



T.C.

KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜ İMAM ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**40 YAŞ ÜSTÜ ERKEKLERDE 12 HAFTALIK CORE
EGZERSİZLERİNİN BAZI FİZİKSEL UYGUNLUK
PARAMETRELERİ VE YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNE
ETKİSİNİN İNCELENMESİ**

Muhammed KAPUÇAM

YÜKSEK LİSANS TEZİ

BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANA BİLİM DALI

KAHRAMANMARAŞ 2021

**T.C.
KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜ İMAM ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANA BİLİM DALI**

**40 YAŞ ÜSTÜ ERKEKLERDE 12 HAFTALIK CORE
EGZERSİZLERİNİN BAZI FİZİKSEL UYGUNLUK PARAMETRELERİ
VE YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ**

Muhammed KAPUÇAM

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN

Dr. Öğr. Üyesi Müjde ATICI

Jüri Üyesi

Doç. Dr. Hüseyin EROĞLU

Jüri Üyesi

Doç. Dr. Hilal KILINÇ BOZ

KAHRAMANMARAŞ-2021

TEZ BİLDİRİMİ

Tez içindeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu, ayrıca Tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada, alıntı yapılan her türlü kaynağa eksiksiz atıf yapıldığını bildiririm.

Muhammed KAPUÇAM



Not: Bu tezde kullanılan özgün ve başka kaynaktan yapılan bildirişlerin, çizelge, şekil ve fotoğrafların kaynak gösterilmeden kullanımı, 5846 sayılı Fikir ve Sanat Eserleri Kanunundaki hükümlere tabidir.

ÖNSÖZ VE TEŞEKKÜR

Bu çalışmanın gerçekleştirilmesinde, değerli bilgilerini benimle paylaşan, kıymetli görüşleri ile yönlendiren, yardımlarını esirgemeyen değerli hocam ve danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Müjde ATICI'ya teşekkürü bir borç biliyor ve şükranlarımı sunuyorum. Ayrıca antrenör arkadaşlarım Yusuf AFŞAR ve Doğan KAPLAN'a, antrenman süresi boyunca bıkmadan usanmadan her çalışmaya aynı özen ve disiplinle katılan değerli katılımcılara teşekkür ederim.

Son olarak, çalışmamda desteğini ve bana olan güvenini benden esirgemeyen, bu hayattaki en büyük şansım olan aileme sonsuz teşekkürler.

Ocak – 2021

Muhammed KAPUÇAM

40 YAŞ ÜSTÜ ERKEKLERDE 12 HAFTALIK CORE EGZERSİZLERİNİN BAZI FİZİKSEL UYGUNLUK PARAMETRELERİ VE YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ

Yüksek Lisans Tezi
Muhammed KAPUÇAM

ÖZET

Bu çalışmanın amacı; 40 yaş üstü erkeklerde 12 haftalık core egzersizlerinin bazı fiziksel uygunluk parametreleri ve yaşam kalitesi üzerine etkisinin incelenmesidir.

Araştırmaya katılan denekler Göksun'da ikamet eden 40 yaş üstü, kamu kurum ve kuruluşlarından ve serbest meslek sahibi kişiler katılmıştır, ayrıca deney ve kontrol grubundaki kişiler aktif spor yapmayan kişilerden seçilmiştir. Araştırma haftalık en az 2 saat olmak üzere toplamda 12 hafta devam etmiştir. Araştırmaya katılan deneklerin sahip oldukları demografik özelliklerin belirlenmesinde sekiz maddeden oluşan kişisel bilgi formu kullanılmıştır. Kişisel bilgi formunda yer alan maddeler ile katılımcıların medeni durumlarına, eğitim durumlarına, yaş gruplarına, spor yapma durumlarına, sigara kullanma durumlarına, meslek gruplarına, gelir durumlarına ve uyku kalitesi algılarına ilişkin bulgulara ulaşılması amaçlanmıştır. Elde edilen verilerin analizinde SPSS 22.0 programı kullanılmıştır. Deney ve kontrol gruplarının SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeği puanları ($p>0,05$), ön test motorik özelliklerinin ve son test motorik özelliklerinin gruplar arasında karşılaştırılmasında Independent Samples t test kullanılırken ($p<0,05$), motorik özelliklerinin grup içindeki ön test ve son test puanlarının karşılaştırılmasında ise Paired T test ($p>0,05$; $p<0,05$) kullanılmıştır.

Sonuç olarak; 40 yaş üstü erkeklerde uygulanacak core egzersizleri devamlılık ve artan yüklenme prensibine göre haftada 2 sıklıkla, her antrenman biriminde 60 dakika olmak üzere 12 hafta uygulanmasında yaşam kalitesi ve fiziksel uygunluk parametreleri tarafından fayda sağlanacağı düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler : Yaşam Kalitesi, Core Antrenman, Fiziksel Uygunluk

Sayfa Adedi : 90

Danışman : Dr. Öğr. Üyesi Müjde ATICI

**INVESTIGATION OF THE EFFECTS OF 12 WEEKS OF CORE EXERCISES ON
SOME PHYSICAL FITNESS PARAMETERS AND QUALITY OF LIFE IN MEN
OVER 40**

Master Thesis

Muhammed KAPUÇAM

ABSTRACT

The aim of this study is to investigate the effect of 12-week core exercises on some physical fitness parameters and on life quality of men over 40 years old.

The subjects participating in the research are those who are over 40 years old from public institutions and organizations and self-employed people residing in Göksun. Moreover, the people in the experimental and control groups are chosen from those who do not exercise actively in their daily lives. The research continues for a total of 12 weeks, at least 2 hours a week. A personal information form consisting of eight items is used to determine the demographic characteristics of the subjects participating in the study. With the items in the personal information form, it is aimed to reach the findings regarding the marital status of the participants, their educational status, age groups, sports status, smoking status, occupational groups, income levels and sleep quality perceptions. SPSS 22.0 program is used to analyze the obtained data. SF-36 Quality of Life Scale scores of the experimental and control groups ($p > 0.05$). While the Independent Samples t test is used ($p < 0.05$) at the comparison of pre-test motor properties and post-test motor characteristics between groups, Paired T test ($p > 0.05$; $p < 0.05$) is used to compare the pre and post test scores of the motor characteristics within the group. As a result, It is thought that core exercises applied on men over 40 years of age will be beneficial to quality of life and physical fitness parameters if performed throughout 12 weeks ,especially 2 times a week and 60 minutes in each training session according to the principle of continuity and increasing load.

Keywords : Quality of Life, Core Training, Physical Fitness

Number Of Pages : 90

Counsaler : Dr. Öğr. Üyesi Müjde ATICI

İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa No</u>
ÖNSÖZ VE TEŞEKKÜR	I
ÖZET.....	II
ABSTRACT	III
İÇİNDEKİLER.....	IV
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	VI
1. GİRİŞ VE AMAÇ	1
1.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi	2
1.2. Araştırmanın Problem Cümlesi	2
1.3. Varsayımlar	2
1.4. Sınırlılıklar.....	2
2. GENEL BİLGİLER.....	4
2.1. Core	4
2.1.1. Core kavramı.....	4
2.1.2. Core anatomisi	4
2.1.3. Core bölgesi kasları	8
2.1.4. Core stabilizasyonu, kuvveti ve dayanıklılığı.....	10
2.2. Yaşam Kalitesi.....	10
2.2.1. Yaşam kalitesi boyutları	12
2.2.2. Yaşam kalitesi kavramının tarihsel gelişimi	13
2.2.3. Yaşam kalitesini etkileyen faktörler	15
2.2.4. Yaşam kalitesi göstergeleri	18
2.2.5. Spor ve yaşam kalitesi arasındaki ilişki	19
2.2.6. Yaşam kalitesi, fiziksel aktivite ve egzersiz ilişkisi	20
2.3. Yaşam Doyumu	22
2.3.1. Yaşam doyumu kavramı	22
2.3.2. Yaşam doyumunu etkileyen faktörler.....	25
2.3.3. Yaşam doyumunun önemi	28
2.3.4. Yaşam doyumu ve spor ilişkisi	28
2.3.5. Yaşam doyumu, fiziksel aktivite ve egzersiz ilişkisi.....	29
2.4. 40 Yaş Üstü Sedanter Erkek Genel Kavram	30
2.4.1. Sedanter yaşam	31

3. GEREÇ VE YÖNTEMLER.....	33
3.1. Araştırma Grubu	33
3.2. Araştırma Modeli.....	33
3.3. Uygulanan Antrenman Modeli	33
3.4. Kişisel Bilgi Formu	34
3.5. Uygulanan Test ve Yöntemler	35
3.6. Core Egzersizi Programı.....	37
3.6.1. Core egzersiz çeşitleri	39
3.6.2. Core egzersizi ve uygulaması	48
3.6.3. Core egzersiz alıştırmaları	49
3.6.4. Core egzersizlerinin önemi	49
3.6.5. Core egzersizlerinin faydaları	50
3.7. İstatistiksel Analiz	51
4. BULGULAR	53
5. TARTIŞMA	60
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	67
6.1. Sonuç	67
6.2. Öneriler.....	67
KAYNAKLAR.....	69
TABLolar DİZİNİ	86
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	87
EKLER	88
Ek 1.....	88
ÖZGEÇMİŞ	90

SİMGELER VE KISALTMALAR

WHO	: Dünya Sağlık Örgütü
TRA	: Transversus Abdominis
SİYK	: Sağlıkla İlişkili Yaşam Kalitesi
BMI	: Vücut Kitle Endeksi



1. GİRİŞ VE AMAÇ

Sağlık için egzersizin temel amacı; hareketsiz bir yaşam biçiminin neden olduğu organik ve fiziki bozuklukları önlemek veya yavaşlatmak beden sağlığının temeli olan fizyolojik kapasitesini yükseltmek; fiziksel uygunluk ve beden sağlığını uzun yıllar korumayı amaçlamaktadır. Yaş ile birlikte zamanla vücutta gelişen deformasyonlar ve hareketsizlik ile birlikte elastik liflerin esnekliğine de azalmaya yol açarak sakatlıklara yol açmaktadır. Oluşacak sakatlık ve deformasyonları önlemek için doğru testler ve egzersiz reçetesi ile planlama yapılabilir ve bireylere daha sağlıklı aktif bir yaşam sunulabilir. Her geçen gün, yaşam kalitesinin artırılması adına günlük yaşam içerisinde kullandığımız pek çok iş ve aktivitenin daha zahmetsiz ve daha az enerji kullanarak yapılmasını sağlayacak araçlar geliştirilmektedir. Ancak bireylerin aklını, yaratıcılığını, zaman zaman fiziksel gücünü, enerjisini ve reflekslerini kullanarak ortaya çıkardığı davranış modellerinin teknolojik araçlar yardımıyla üstlenilmesi yaşam kalitesini artırıyor gibi görünse de genellikle yaratılan boş zaman ve enerji yine yaşam kalitesinin artırılmasına yönelik olarak değerlendirilmemektedir. Giderek daha az mesafeler kat eden fakat beslenme sıklığını ve miktarını değiştirmeyen modern toplum için hareketsiz yaşam, önemli problemlerden biri haline gelmiştir. Bilgisayar başında olmayı gerektiren mesleklerin yaygınlaşması ve bu mesleklerin uzun saatler oturmayı gerektirmesi hareketsiz yaşama sebep olmaktadır. 2011 yılında yapılan bir çalışmada, 76 farklı ülkeden 15 yaş üzeri yaklaşık 300,000 bireyden toplanan veriler ışığında, her 5 kişiden Tinin fiziksel aktivite düzeyinin yetersiz olduğu bildirilmiştir. Dolayısıyla toplumların hareketsiz yaşam tarzını benimsemesi, düşük fiziksel aktiviteyle ilişkilendirilmiş koroner kalp hastalığı, inme, tip 2 diyabet, akciğer ve kolon kanseri gibi birçok hastalığa yakalanma riskini arttırmakta ve yaşam süresini kısaltmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) fiziksel aktiviteyi iskelet kasları tarafından üretilen ve enerji harcamasını gerektiren herhangi bir vücut hareketi olarak tanımlar. Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre, her 4 yetişkinden Ti yeterince aktif değildir ve yetersiz fiziksel aktivite dünya üzerinde Ölüme sebep olan temel faktörlerden biridir. Dünya nüfusunun % 80'inden fazlası yetersiz fiziksel aktivite düzeyine sahiptir. Fiziksel aktivite ve egzersiz sık sık karıştırılmasına ve birbirinin yerine kullanılmasına rağmen, egzersiz fiziksel aktivitenin alt kategorisi olan, planlı, yapılandırılmış ve fiziksel aktivitenin bir veya daha fazla bileşenini iyileştirmeyi veya sürdürmeyi amaçlayan bir aktivitedir.

Fiziksel olarak aktif kalmak ve düzenli olarak egzersiz yapmak, fiziksel gücü ve fiziksel uygunluğu, günlük işleri yapabilme becerisini, dengeyi geliştirir, depresyon hissini

azaltır, genel sağlık durumunu iyileştirir ve diyabet, kalp krizi, osteoporoz gibi hastalıklardan korunmaya yardımcı olur.

1.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Fonksiyonel bir egzersiz programı; kuvvet koordinasyon, proprioepsiyon, kassal dayanıklılık, denge, kontrol, esneklik ve hareketlilik parametrelerini geliştirmeye odaklanır. Core egzersizlerde, gövde kaslarını geliştirmek ve kas dengesini sağlamak için nefes alma, kasları kuvvetlendirme ve esnetme kombinasyonlarından faydalanan fiziksel uygunluğun özel bir metodu olarak tanımlanmaktadır. Literatür incelendiğinde, egzersizlerin yaşam kalitesi, fiziksel uygunluk, vücut kompozisyonu uyku kalitesi, esneklik, karın bölgesi stabilitesi ve kas aktivitesi gibi parametreleri iyileştirmenin yanı sıra denge problemlerini azalttığı da görölmektedir. Ancak yapılan literatür araştırmasında deneysel çalışmaların eksikliği göze çarpmaktadır. Bu bağlamda bu çalışmanın önemi egzersizin erkeklerde vücut kompozisyonuna olan etkilerinin incelenmesi açısından literatüre önemli bir kazanım sağlayacaktır.

Bu çalışmanın amacı 40 yaş üstü erkeklerde 12 haftalık core egzersizlerinin bazı fiziksel uygunluk parametreleri ve yaşam kalitesi üzerine etkisinin incelenmesidir.

1.2. Araştırmanın Problem Cümlesi

Bu çalışmanın amacı; 40 yaş üstü erkeklerde 12 haftalık core egzersizlerinin bazı fiziksel uygunluk parametreleri ve yaşam kalitesi üzerine etkisi var mıdır?

1.3. Varsayımlar

1. Çalışmaya Katılan deneklerin evreni temsil edeceği varsayılmıştır.
2. Çalışmada kullanılan ölçüm araç ve yöntemleri fiziksel ve bilişsel gelişim düzeyini ölçebileceği varsayılmıştır.
3. Araştırmada Yaşam Kalitesi Ölçeği SF-36 Testinin geçerlilik ve güvenilirliği kabul edilmiş ve araştırmanın amacı için uygun olduğu düşünölmüştür.
4. Çalışmadan uygulanan istatistiki yöntemlerin, değerlendirmede geçerlilik ve güvenilirliğinin olduğu varsayılmıştır.

1.4. Sınırlılıklar

1. Bu araştırma 40 yaş üstü erkekleri ile sınırlıdır.
2. Araştırma için kullanılan ölçme araçları, biyoelektirik impedans, el dinamometresi, Flowmetre, plank testi, metre ve SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeği ile sınırlıdır.

3. Araştırma literatürde konu ile ilgili ulaşılabilen kaynaklarla sınırlıdır.
4. Araştırma örnekleme grubunda yer alan deney grubuna uygulanan egzersiz ve uygulamalarla sınırlıdır.
5. Araştırmada elde edilen veriler, araştırmanın uygulandığı araştırma takvim süresi ile sınırlıdır.
6. Araştırma Göksun'da ikamet eden 40 yaş üstü, kamu kurum ve kuruluşlarından ve serbest meslek sahibi kişiler ile sınırlıdır.



2. GENEL BİLGİLER

2.1. Core

2.1.1. Core kavramı

Core kavramı Türkçede tam karşılığı olmamakla birlikte, İngilizceden Türkçeye çeviride merkez anlamına gelmektedir (1). Core kavramı, insan vücudunun anatomik yapısında orta gövdeyi temsil etse de tam olarak uyuşmamaktadır. Core ile ilgili araştırmalar, temel egzersizlere atıfta bulunurken vücudun merkezi için yapılan egzersizleri açıklar. Bazı yayınlarda, core kavramı, egzersizin başlangıcındaki egzersiz kavramı ile eşitlenmiştir. Core egzersizleri veya antrenmanları ya da çalışmaları söz konusu olduğunda, denge, dayanıklılık ve kuvvet egzersizlerinde vücudun merkezi ile ilgili kas gruplarını çalıştırmak için kullanılan egzersizler olarak tanımlanabilir. Orta gövde merkezi olarak tanımlanan bu bölge, üst ekstremitayı içeren omurlar, pelvik kemik, karın boşluğu ve kaslar, sinirler, iskeletler ve ilgili yapıları ifade eder. Bu yapıların gücü ve kasların dayanıklılığı uygun core egzersizlerine bağlıdır ve performans açısından önemlidir (2).

Core egzersizleri, sporcuların hareketleri sırasında vücudun alt ve üst uzuvlarının çalışmasını teşvik eder. İyi yapılan core çalışmalardan sonra denge, hızlanma, ivmeleme ve yavaşlama gibi çalışmalarda etkili sonuçlar alınır. Yaralanmaları azaltmak ve kas-iskelet sisteminin etkinliğini artırmak için bu çalışmaların iyi olması önemlidir. Belli bir plana bağlı tekrarlanan core egzersizlerin fonksiyonel performans gösterdiğini ve hareketle koordineli çalıştığı söylenmektedir (3).

2.1.2. Core anatomisi

Core egzersizlerinin planlanabilmesi ve core bölgesini oluşturan kasların fonksiyonelliğinin bu plana göre düzenlenmesi için core bölgesinin anatomi ve fizyolojisinin iyi bilinmesi gerekmektedir (3).

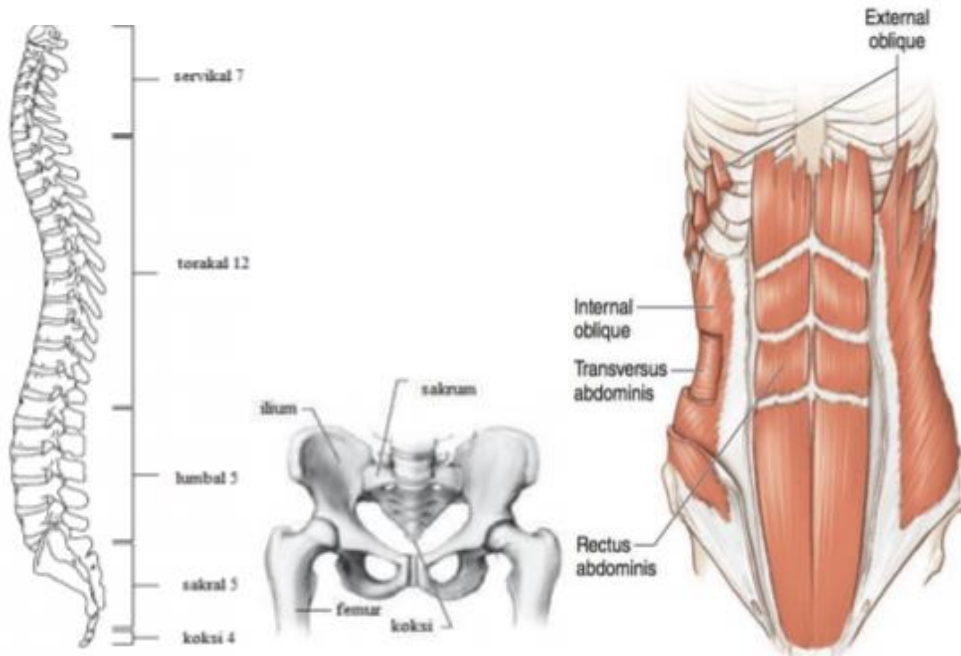
Distal hareketlilik için proksimal sabitleyici görevi üstlenen bölge, öncü temel hareket kaslarını da içinde bulundurur. Latissimus dorsi, quadriceps, hamstrings gibi alt ekstremita öncü hareket grup kasları da core bölgesinde bulunan spinal kolon ve pelvise tutunur. Ayrıca alt ve üst ekstremitede kinetik zincir görevi görerek ekstremitelerin stabilizasyonunu gerçekleştiren alt- üst trapezius ve gluteal kaslar gibi ana kaslarda core bölgesine tutunarak hareketi gerçekleştirir (9).

Vücutta denge ve hareketlik, quadratus lumborum, spinalis, abdominal ve obliklerden oluşan lomber bölge kaslarının koordineli çalışmasıyla meydana gelmektedir. Omurgaya destek vererek gövde hareketliliğinin dengesini bu bölgeye dıştan destek sağlayan ekstansör ve fleksör kasları yardımcı olmaktadır. Lomber bölgedeki bu kasların zayıflığı/güçsüzlüğü omurgaya yük bindirmektedir ve binen bu yüklerin kuvvet dağılımı intervertebral eklemlerde hasara yol açmaktadır (5).

Core kaslarının önemli bir bölümünü de karın kasları oluşturmaktadır. Gövdenin 5. Ve 7. kıkırdak kostasından başlayarak karın ön duvarını pupis üst kenar bölgesi boyunca bir bant gibi kaplayan Rectus abdominis, az da olsa Lateral flexion ve rotasyon hareketlerine katkı sağlayan temel flexör kasıdır (14).

Internal oblik kasıyla beraber abdominal fasyanın gerilimini sağlayan ve beraberinde karın iç basıncı artırarak, omurga stabilizasyonunu sağlayan karın bölgesindeki en derin kastır. Transversus abdominis (TrA) adını bölgedeki liflerin enine uzanık pozisyonundan almaktadır (4, 12).

Gövde fleksiyonu, rotasyonu ve aynı yön Lateral fleksiyonunu sağlayan external oblik ile omurganın sabitlenmesini sağlayan Internal Oblik kasları core egzersizleri için büyük önem taşımaktadır (12).

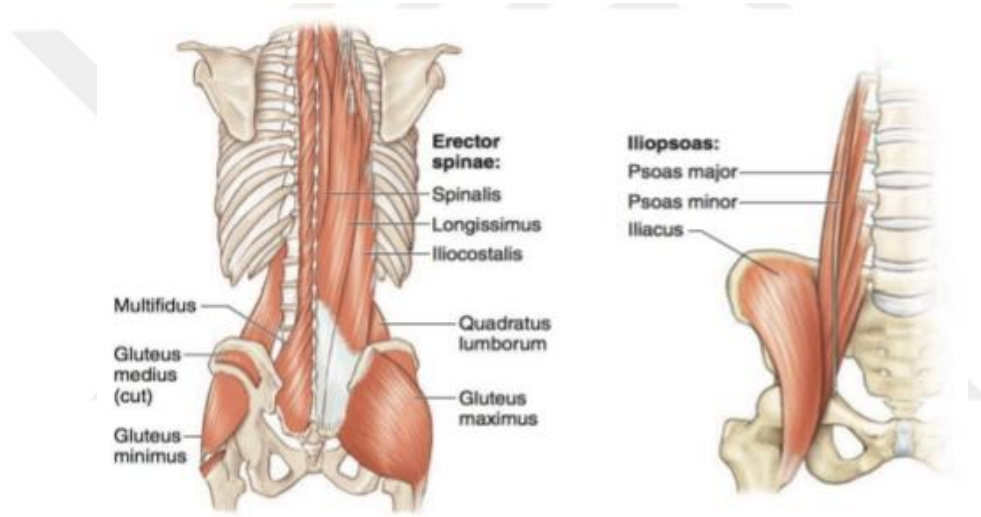


Şekil 1. Core kasları ve Karın bölgesi Core kasları (7).

Latissimus dorsi, hamstring, quadriceps femoris, iliopsoas ve pektoralis majör gibi distal segmentlerin hareket etmesini sağlayan esas kasla vücudun merkezi olarak

nitelendirilen core bölgesine bağlanır. Ayrıca lomber pelvik bölge olarak da adlandırılan core bölgesi; fonksiyonel kinetik zincirin merkezini oluşturmaktadır, uzuv hareketlerde ekstremiteler için ana sabit kaslar arasında merkez stabilizasyonu ve kuvvet aktarımının geçiş bölgesi olduğu için alt ekstremiteler için uzuv hareketlerinin güç evi olarak adlandırılmaktadır (6,13).

Vücutta merkez görevi gören lomber bölge core kasları postür stabilizasyonu için önem arz etmektedir. Bu nedenle abdominal kaslara uygulanacak olan kuvvet egzersizleri vücudun güç dengesi ve lomber stabilizasyonu için önemli bir bölgeyi oluşturmaktadır. Omurgaya binen yüklerden en fazla etkilenen ve zarar gören kısacası vücudun düzenini sağlayan bu bölgedeki statik/dinamik yapı bozukluğu stabiliteye de zarar vererek ortadan kalkmasına neden olabilir (8, 11).



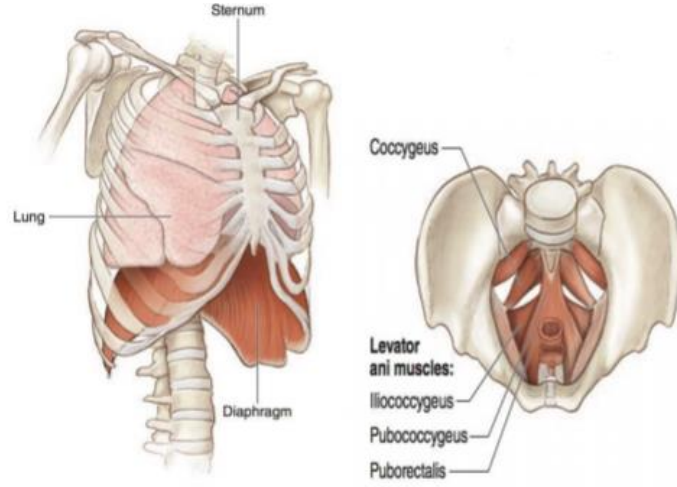
Şekil 2. Vücutta bulunan ön / arka core kasları (7).

Core; toraksın, pelvik bölgenin ve anterolateral abdominal yapının birleşmesiyle bir halka oluşmaktadır. Bu halkanın da diyafram ve toraksik bölge olarak 2'ye ayrılmasıyla core bölgesi meydana gelmektedir (10).

Core bölgesi genellikle karın bölgesi ile ilişkilendirilse de vücudun genel işlevinde önemli bir role sahiptir. Omurganın kuvvet ve stabilitesini sağlamada, hareketin gerçekleştirilmesinde ve gerçekleşen hareket sırasında göğüs kafesi ve pelvisin dengesini sağlamada ve biyolojik fonksiyonlar esnasında iç basıncın ayarlanmasında önemli rol oynamaktadır. Kinetik zincire bir eksen oluşturan bu bölge tüm vücut için önemli bir kuvvet ve denge bölgesidir (7).

Core bölgesinin çatısı olarak adlandırılan diyafram, solunum kalitesi için önemli bir yere sahiptir. Egzersiz eğitimi sırasında üst toraks kaslarının yerine diyaframdan nefes

alınmalı ve bu yüzden doğru nefes kullanımı için diyafram solunumu eğitimin önemli unsur oluşturmaktadır. Diyafram kontraksiyonuyla meydana gelen abdominal basınç, omurganın stabilizasyonunu sağlamaktadır (5).



Şekil 3. Diyafram ve pelvik kaslar (7).

Core bölgesinin fizyolojik olarak farklılık göstermesinin en büyük nedenlerinden bir tanesi de bu bölgeye yapılan çalışmaların atletik ve terapi amaçlı olarak farklılık göstermesidir (5).

Terapik amaçlı yapılan çalışmalarda core bölgesi; abdominal, paraspinal, gluteal, diyafram ve pelvis kaslarından oluşan çift katmanlı silindir yapı olarak tanımlanırken; atletik yapılan çalışma tanımlarına göre ise, kalça kas ve dokuları, abdominal ve lomber bölgesinin odak noktası olarak tanımlanmaktadır (26). Bir diğer deyişle, alt ve üst ekstremitte hareket sistemini başlatan güç evi olarak da adlandırılmaktadır (5).

Bir diğer tanımlamayı da Bergmark (1989) ve Willardson (2013) core bölgesi kas yapısını Lokal ve Global olarak 2 grupta sınıflandırmıştır. Lokal core kas grubu omurgada başlayan ve buraya yerleşen, kalça eklemine bükülme hareketini sağlayan psoas kasları dışındaki diğer tüm kasları içeren bölgedir. Lokal core kas sistemi, lomber omurganın fleksiyonunu kontrol etmede, hareketli parçaların koordinasyonunu ve kontrolünü kolaylaştırmada rol oynar (6).

Core bölgesi diye tanımlanan gövde bölümü birçok kasta oluşmaktadır. Kasların bir kısmı tek insertio yaparken, diğer bir kısımda çoklu insertio yapmaktadır (6). Lokal kaslar diye adlandırılan kasların boyları kısa ve geç kasılırlar. Ayrıca columna vertebralis'e tutunarak omur stabilizasyonunu sağlarlar (6).

2.1.3. Core bölgesi kasları

Core (Çekirdek) vücudun merkezinde yer alan kas-iskelet sisteminin ve tüm yumuşak dokuların (kıkırdak, eklem, bağ, dokuların) oluşturduğu bölgedir. Tavanında diyafram tabanda pelvis yer alır. Aynı zamanda Güç üretim merkezi olarak tanımlanır ve omurga, kalça, karın, proksimal alt ekstremitayı içeren vücut bölümünü kapsar (15). Bu kaslar;

- Vücudun ön yüzüne yerleşmiş olan rectus abdominis, transvers abdominis, internal ve eksternal oblikler
- Sırt, paraspinal, lateral bölgede yer alan erector spinal grup, Iliopsaos, Quadratus Lumborum, Multifidus, Thoracolumbar fascia, Glutel bölgesi kaslarıdır (15).

Bununla birlikte Lumbopelvik bölge olarak adlandırılan bu bölge vücudun dik durmasını ve hareketlerinin altyapısını oluşturma, hareketler esnasında ekstremiteleri destekleme, omurilik ve sinir köklerinin koruma gibi birçok önemli fonksiyona sahiptir (3).

Buna ek olarak core merkez bölgesini anatomik ve fonksiyon bakımından incelenmesinde içten dışa üç katman olarak değerlendirmek mümkündür. En dış katmanda core bölgesinin güç katmanını oluşturur. Orta katmanda ise stabilite sağlayan kaslar, Son olarak iç kısmında propioreseptif geribildirim sağlayan sinirler ve Multifidus kası bulunur (15).

Bu kaslardan transvers abdominis kası, lumbar Multifidus kası, quadratus lumborum kası core egzersiz performansını arttırmak için elzem önem taşıyan kaslar olarak dikkat çekmektedir (6).

Vücudun core bölgesine yönelik olarak gerçekleştirilen egzersizler core egzersizleri olarak adlandırılır. Motor kontrole (stabilizasyon) ve core bölgesi kuvvetlendirilmesine yönelik planlanır. Aynı zamanda Core bölgesi egzersizleri motor kontrol, sakatlıklardan korunmak ve sakatlık sonrası rehalitasyon amaçlı olarak doktorlar, fizik tedavi uzmanları, fizyoterapistler ve antrenörler tarafından sıklıkla uygulanır (15).

Core egzersizlerinin egzersiz tasarımında amaç ilk olarak motor kontrolü (stabilizasyon) geliştirmektir. Gelişen motor kontrol ile birlikte motor ünitelerin devreye girişi, sinirsel uyarıların aktive edilme hızı, refleks inhibitörün devreye girme şiddeti gibi nöral adaptasyonlar sağlanır. Bununla birlikte motor kontrolü yüksek oranda arttıran ve kas fibrinlerinde yüksek aktivasyon sağlayan egzersiz seçimleri kritiktir. Aynı zamanda seçilen egzersizlerde hareketin hızı, şiddeti, kapsamı, (tekrar ve set sayısı, süresi) gibi egzersiz

değişkenleri göz önünde bulundurulması gerekir. Bunlara ek olarak egzersiz tasarımı sporcuların seviyelerine uygun olan egzersizlerle yapılmalıdır. Doğru tasarlanmamış bir core egzersizi bel ve omurga ile sakatlıklarının ortaya çıkması muhtemeldir (6). Core egzersizlerinin ikinci aşamasında ise core kaslarını kuvvetlendirmeye yönelik egzersizler yer alır. Core bölgesi kasları dayanıklılık özelliklerine sahiptir ve egzersizler ile vücutta yer alan diğer kaslar gibi hipertrofiye uğrar (6).

Ekstremitelerin yüksek şiddette kuvvet üretebilmesi ve denge performansını geliştirmesi için core stabilizasyon egzersizleri ile core kuvvetlendirme egzersizleri son derece önemlidir. Fizyolojik olarak en yüksek kuvvet üretimi içeren egzersizlerde maksimum verim için güçlü bir core bölgesine sahip olmanın avantaj olduğu belirtilir. Core egzersizlerini uygulamak düşük yaralanma riski, hız, çeviklik, denge kuvvet ve güç performanslarını artırır (5, 16).

Spor bilimciler ve antrenörler Core bölgesi kaslarının stabilitesini ve kuvveti arttırmak için birçok farklı egzersiz tekniği kullanmaktadır;

- Geleneksel izole egzersizleri içeren sabit zemin üzerinde yapılan core egzersizleri; mekik, ters mekik vb.
- Core stabilizasyonu sabit zeminde core kasların stabilize olmasını sağlayan egzersizleri: Plank, side plank,
- Geleneksel egzersiz metoduna ek kas aktivasyonunu arttırmak amacıyla sabit olmayan zeminlerde Sağlık topu pilates topu ve makinelerle gerçekleştirilen egzersizler: pilates topu üzerinde mekik, ters mekik
- Dinamik bir şekilde serbest ağırlıkla core kaslarının da kuvvetlendirmesini içeren çoklu kas grubu egzersizleri: Squat, Deadlift, Silkme, Koparma egzersizleridir (16).

Core kaslarının kas aktivasyonunu elektromiyografi ile ölçen çalışmaları inceleyen derleme bir makale de serbest ağırlıklı yapılan çoklu kas gruplarına yönelik egzersizlerde ekstra izole core egzersizlere gerek olmadığı çoklu kas gruplarını içeren serbest ağırlık egzersizlerinin core kaslarının kuvvetlendirmek için yeterli kas aktivasyonunu sağladığı sonucuna ulaşılmıştır. Bunlarla birlikte core stabilizasyon egzersizlerinin postural dengeyi sağlamadaki katkılarının yanında yüksek şiddetli interval egzersiz sonrasında yapılmasının vücutta biriken kan laktak seviyesinin vücuttan atım hızını arttırdığı belirlenmiştir (16).

2.1.4. Core stabilizasyonu, kuvveti ve dayanıklılığı

Core stabilizasyon: Core stabilizasyonu tanımlamada 3 kısımdan meydana gelen bir model oluşturulmuştur (18). Bu kısımlar;

- Kemikler ve ligamentöz yapılar
- Kassal yapılar
- Nöral kontrol sistemi

Kemik ve ligament yapılar, pasif direnç oluşturarak spinal stabiliteye katkı sunarlar. Ancak gösterebilecekleri direnç tek başlarına oldukça sınırlıdır. Çok az bir dirençte (yaklaşık 9 kilogramlık) devamlılıkları bozular (19). İkinci kısmı oluşturan kassal yapılar ise günlük yaşamda spinal stabilizasyonun devamlılığını sağlamakla görevlidirler. Bu kasların kuvvetlerinden çok enduransları, devamlılığı sürdürmelerinde önem arz etmektedir (20). Nöral kontrol sistem ise değişen şartlara uyumun sağlanması ve sürdürülmesinde görev alır. Gerekli zamanda doğru kassal aktivitenin oluşturulup spinal stabilizasyonun devamlılığını sağlayarak spinal yaralanmaları önler (18).

Core Kuvvet: Core hakkında literatürde core kuvveti ile core stabilizasyonu arasındaki fark anlaşılammakta ve birbiriyle karıştırılmaktadır (22). Core stabilitesi ve core kuvveti genel olarak birbirinin yerine kullanılır. Fakat ikisi aynı anlam içermez. Core stabilite, Panjabi (1992) tarafından "omurgayı anatomik denge sınırlarında tutmak için dengeleyici sistemin kapasitesi" olarak açıklanmıştır. Core kuvvet genel olarak bir kas ya da kas grubu yardımıyla üretilen en yüksek güç olarak ifade edilebilirken ve core stabilite, spinal kasların kontrollü hareketi olarak açıklanabilir (5, 18).

Core Dayanıklılık: Akutota ve Nadler (2004), core dayanıklılığını omurganın fonksiyonel stabilizasyonunu sağlamak için gerekli olan kas kontrolünün sürdürülmesi olarak ifade etmişlerdir (5). Takatani (2012) core dayanıklılığının core istikrarının bir unsuru olduğunu belirtir (22). Knapik vd. (1983) core dayanıklılığının kas gücünden (kas gücü gelişimi) daha çok omurgayı stabilize etmek için önemli olduğunu ifade etmektedirler. Bunu, bölgesel kasların lomber omurgayı stabilize etme yeteneği ile ilişkilendirmektedirler (21).

2.2. Yaşam Kalitesi

Yaşam kalitesi kavramının günümüze kadar yapılmış birden fazla açıklaması bulunmaktadır. Bu açıklamaların fazla olması bu kavramın çok farklı alt boyutları olduğunu göstermektedir (43). Dünya Sağlık Örgütü'ne (1999) göre insanların yaşamlarını, ait oldukları

kültür ve toplumsal değerler düzeni kapsamında, nasıl algıladığı ve gördüğüdür. Bu yaşamı algılayış biçimi, kişinin hayatından beklentileri, amaçları, yaşam koşulları ve yaşama dair kaygıları gibi farklı boyutlarla belirlenir. Yine DSÖ'nün yaptığı tanıma göre, yaşam kalitesi, kişinin sağlığı, psikolojik iyi oluşu, özgür olma düzeyi, sosyal yaşantıları ve çevresel özelliklere adapte oluşu gibi çok sayıdaki faktörle ilişkili şekillenen, komplike ve geniş yelpazeli bir kavramdır (44).

Yaşam kalitesi, çoğunlukla kişinin sağlık durumu, mutlu olma düzeyi, benlik saygısı, mental iyiliği gibi kategorilerin çeşitli boyutlarını içeren kavramlarla tanımlanmaktadır (45). Benzer şekilde Bowling (1991) de yaşam kalitesi kavramını mutlu olma, hayattan keyif alma ve genel anlamda iyilik hali şeklinde kullanmıştır. Melson (1980) ise yaşam kalitesini daha materyalist ele alarak yeterli yiyecek, kıyafet ve barınma imkanlarına, bir gelir düzeyine sahip olma, beklentilerin karşılanması ve hem aile hem de toplumsal anlamda bir rahatlığa kavuşma şeklinde açıklamıştır. Bu bağlamda yaşam doyumu ve arasındaki ilişkiyi yaşadığı çevre ve topluluğun kalitesi, kişinin toplumsal hayatta nerede bulunduğu, kabiliyetleri, tecrübeleri, kişisel anlamda kendini ne kadar geliştirdiği, kısacası yaşam alanlarındaki tüm etkenler ve gelişmeler etkileyebilmektedir (46).

İyi bir yaşam kalitesine sahip olmak ekonomik bağlamda açıklamaya çalışıldığında genellikle maliyet, gelir-gider analizleri ile karşı karşıya kalınmaktadır. Sosyolojik bağlamda ise toplumsal ve çevresel faktörlerin kişinin hayat kalitesi üzerindeki etkileri ele alınmaktadır. Psikolojik bağlamda da özgüven yüksekliği ve yüksek doyum düzeyinde olma ile tanımlanır. Tüm bu tanımlamalar ise yaşam kalitesinin öznel ve çevresel etmenlerle değişikliğe uğrayabileceğini göstermektedir (47).

Yetersizliğe sahip kişilerin yaşam kalitesini ele alan araştırmacılardan biri olan Schalock (1994) yaşam kalitesini aile, okul ve iş hayatı gibi toplumsal alanlar içinde kişinin bireysel ihtiyaçlarının giderilmesi ve sorumluluklarını yerine getirebilmesi olarak tanımlamıştır. Çünkü araştırmacıya göre toplumsal hayat içerisinde hem kendi hem de çevresindeki diğer kişilerin ihtiyaçlarını optimum düzeyde karşılayan kişiler daha yüksek yaşam kalitesi deneyimlemektedir. Yaşam kalitesini etkileyen alanların herhangi birinin bir diğerinden daha üstün ya da önemli olduğu düşünülmemelidir çünkü etkilerinin nasıl algılandığı kişiye özeldir. Bununla birlikte sağlık problemlerinin herkes için yaşam kalitesini azaltacak unsurlardan biri olduğu söylenebilmektedir. Bu sağlık problemleri kronik hastalıklar, yorgunluk vb. fiziksel problemler olabileceği gibi anksiyete, depresyon, hayat kaygısı gibi psikolojik problemlerden de oluşabilir. Fiziksel ve maddi gereksinimlerini

karşılayamama da yaşam kalitesini ciddi derecede düşüren etmenlerdendir. Bireyin hayatını sürdürebilmesi için sağlık, eğitim, ulaşım gibi maddi gereksinimlerini yönetebilmesi gerekir. Bu nedenle bu ihtiyaçları karşılayacak bir gelirin olmaması yaşam standartlarını düşürebilmektedir (48).

Bir sosyal gruba aidiyet, sevme ve sevilme, başkaları tarafından saygı duyulan biri olma ihtiyacı da yaşam kalitesini etkileyen unsurlardan görülmektedir. Çünkü bir gruba kendini ait hissetmeyen kişi, yalnızlık hissi yaşamaya başlayacaktır. Bu durum psikolojik problemlere sebep olabilir ve bu nedenle yaşam kalitesinde de düşüş yaşayabilir (48).

2.2.1. Yaşam kalitesi boyutları

Yaşam kalitesinin boyutları incelendiğinde farklı boyutlarda ele alındığı görülür. Örneğin Evans (1994)'e göre yaşam kalitesi boyutları şunlardır (49):

- **Hoşnutluk:** İnsanların hayatından, işinden, ailesinden hoşnut olması yaşam kalitesini etkilediği bilinmektedir.
- **Yetenekler:** Bireyin topluluk içinde problem çözme ve ilişki kurma gibi genel ve özel olarak incelenecek yeterlilikleridir.
- **Kişisel faktörlerin bir kişinin karakteri ve yeteneği üzerindeki etkisi:** İnsanların kişisel algısı ile bağlantılı olan faktörlerdir.
- **Biososyofiziksel (Biosociophysical) çevre değişkenleri/olayları:** Çevre her anlamda bireyin yaşam kalitesini etkilemektedir.
- Son olarak da sosyal çevre yaşam kalitesinin boyutunu oluşturmaktadır.

Evans'ın yaşam kalitesi boyutları; bireysel algının oluşturduğu öznellik ve dışsal yapının oluşturduğu nesnellik ile ele alındığı görülmektedir (49).

Kanada Üniversitesinde gerçekleştirilen “the quality of life model” isimli çalışmada yer alan yaşam kalitesi boyutları ise; fiziksel özellikler, sosyo-psikolojik özellikler, sahip olunan değerler, sosyal aidiyet, fiziksel aidiyet, sosyal ilişkiler, toplumsal entegrasyon, yapılabirlik kapasitesi, sosyal faaliyetlere katılım, rekreasyon alanlarını kullanma ve kendini geliştirebilme olmak üzere 11 boyut ile ele alınmıştır (49) (Tablo 1).

Tablo 1. Yaşam Kalitesi Boyutları (51)

BOYUTLAR	KRİTERLER
Fiziksel özellikler	<ul style="list-style-type: none">• Vücut Sağlığı• Hijyen• Besin Durumu• Bakım ve Giyinme• Fiziksel Görünüşte İyi Olma
Sosyo-Psikolojik özellikler	<ul style="list-style-type: none">• Psikolojik Durum- Uyum• Sosyal Algılar• Bireysel Duygular• Kendini algılama, kendini değerlendirme ve öz kontrol
Sahip Olunan Değerler	<ul style="list-style-type: none">• Kişisel değerler• Kişisel davranış standartları• Dini inançlar
Sosyal Aidiyet	<ul style="list-style-type: none">• Bireyin Çevre ile ilişkisi
Fiziksel Aidiyet	<ul style="list-style-type: none">• Konut• Çalışma alanı ya da Okul Ortamı• Mahalle Ortamı• Sosyal Olarak içinde Bulunulan Toplum Yapısı
Sosyal ilişkiler	<ul style="list-style-type: none">• Yakın ilişkileri Aile, Arkadaş vb.• İş Arkadaşları• Komşuluk ilişkisi
Toplumsal Entegrasyon	<ul style="list-style-type: none">• Gelir Yeterliliği• Sağlık ve sosyal hizmetler• Çalışma Düzeni• Eğitim Durumu• Eğlence ve Dinlenme Zamanı
Yapabilirlik Kapasitesi	<ul style="list-style-type: none">• Kişisel bedellere, beklentilere ve hayallere erişme
Sosyal Faaliyetlere katılım	<ul style="list-style-type: none">• Sivil Katılım• Gelir Getiren iş Bulma• Okul Etkinlikleri• Sosyal ve Sağlık ihtiyacını Giderme
Rekreasyon Alanlarını Kullanma	<ul style="list-style-type: none">• Dinlenme ve Eğlence Sağlayan Faaliyetlerde Bulunma
Kendini Geliştirebilme	<ul style="list-style-type: none">• Beceri ve Bilgi Gelişimi• Gelişime Uyum

Tablo incelendiğinde; yaşam kalitesinin (I) bireyin sahip olduğu değerler, (II) içinde bulunulan çevre ve (III) çevre ile bağlantılı olarak, kişisel beklenti gibi üç temel boyutta değerlendirilebilir. Bu doğrultuda yaşam kalitesi, bireyin değerler sisteminde kendisini algılayışı ve yaşamdan duyduğu hoşnutluğu olarak ifade edilebilir (51).

2.2.2. Yaşam kalitesi kavramının tarihsel gelişimi

Sosyal göstergeler hareketi, 1930'lu yıllarda Amerikalı araştırmacıların yaşam standartlarını ölçmesi ve değerlendirmesiyle, yaşam kalitesi kavramının ortaya çıkmasına

zemin hazırlamıştır. Gelir olanaklarının artması ve temel ihtiyaçların karşılanmasında ortaya çıkan çeşitlenme ve gereksinimlerden dolayı toplumların yaşam tarzı değişmiştir. Sirgy ve diğ., 2006 yılında yaptıkları çalışma da değişimleri inceleyerek; araştırmaların sınıf farklılıklarına ve farklı sınıfların yaşam standartlarının incelenmesiyle sosyal değişimin ölçülmesine, izlenmesine ve sosyal raporlama yöntemiyle açıklanmasına odaklanmışlardır (52).

Sosyal göstergeler hareketinin etkisiyle ortaya çıkan yaşam kalitesi kavramı yaşam standartlarının ölçülmesini anlamlı kılmış ve farkındalık yaratmıştır. Berger Schmitt ve Jankowitsch, “Sosyal Göstergeler Hareketi’ni analitik yaklaşımların, veri toplama ve ölçme yöntemlerinin” gelişmesiyle birlikte doğan ortak alanın yaşam kalitesi kavramını oluşturduğunu belirtmişlerdir. Yaşam kalitesi kavramı için birçok araştırmacı tarafından farklı tanımlamalar yapılmıştır. Bu kavram farklı faktörlere ağırlık verilerek ele alınsa da netice de refah seviyesi ve memnuniyet düzeyiyle ilgilidir (54).

Literatürde, anlam ve tanım, yaşam ölçümü, bu ölçümleri temsil eden göstergelerin kalitesi, ölçek / ölçü / ölçü birimi gibi konularda farklı yaklaşımlar vardır (53). Yaşam kalitesi kavramı gelişim sürecinde hızlı bir şekilde yayılan ve gelişen bir olgu haline gelmiştir. Land (1983), sosyal göstergeler hareketi göstergelerini 3 gruba ayırmıştır:

1. Sağlık, eğitim, kentsel donatı ve refah göstergeleri
2. Sosyal koşulları ve değişimleri gösteren sosyal göstergeler
3. Bireylerin eğilimlerini ve taleplerini içeren memnuniyet göstergeleri

Yaşam kalitesi kavramı, farklı bakış açılarına sahip araştırmacılar tarafından ele alınmıştır. Bu görüşlere göre iki grupta toplanmıştır (54):

1. İskandinav yaklaşımı; Nesnel ve açıklayıcı ölçütleri inceleyerek kaynaklar kavramına yoğunlaşmaktadır.
2. Amerikan yaklaşımı; toplumun ihtiyaçları en iyi şekilde bireyler tarafından ifade edileceği için, direk beklentilere yoğunlaşmaktadır.

Sosyal göstergeler hareketi ve kültür farklılıklarının getirdiği etkilerle birlikte yaşam kalitesi kavramının birçok kişi tarafından algılanması ve yorumlanması yaşam kalitesi araştırmalarının fark edilebilir seviyede artmasına sebep olmuştur. Detaylı bir şekilde yapılmış anket araştırmaları olan “Johansson’un 1973 tarihli İsveç’te Yaşam Düzeyi ve Campbell ve diğ.’nin 1971 tarihli Amerika’da Yaşam Kalitesi Projesi”, İskandinav ve

Amerikan kültürlerine ait yapılan iki çalışma da farklı bakış açılarını ortaya çıkarmıştır. İki farklı bakış açısıyla ortaya çıkan çalışmalar yaşam kalitesi ile ilgili yapılan ilk araştırmalar olarak kabul edilmektedir. Araştırma yaklaşımlarındaki farklılık, yaşam kalitesi araştırmaları alanında bir “gösterge problemi” olarak görülmekte ve yansıması halen farklı yaşam kalitesi tanımlarında ve ölçüm yöntemlerinde görülebilmektedir (55).

2.2.3. Yaşam kalitesini etkileyen faktörler

Literatür incelendiğinde yaşam kalitesini etkileyen faktörler olarak yaş, cinsiyet, gelir, eğitim, yaşanılan konut, medeni durum, boş zaman, aile, sosyal destek, iş yaşamı olduğu görülür (56).

Yaş: Yaş kavramı bireyin doğumdan itibaren içinde bulunduğu yıla kadar geçen tarihi ifade etmektedir. İçinde bulunulan yaş ve bu yaş döneminde oluşan problemler bireyin yaşam kalitesini etkilemektedir. 4-6 yaş arasında Freud’un fallik dönem diye adlandırdığı dönemde erkek çocuk babayla, kız çocuk anneye yaşının getirmiş olduğu bazı çatışmalar yaşamaktadır. Bu çatışmalar ve çözülmesi gereken problemler çocuğun yaşam kalitesini etkilemektedir (57).

Yine aynı şekilde yaşla beraber bireyin sorumluluğu da artmakta ve başarması gerekli bazı gelişim görevleri ortaya çıkmaktadır. İlkokul çağına gelmiş bir çocuğun bu dönemde başarıma ihtiyacını doyumak, ergenlik çağına gelmiş bir ergenin kimlik kazanması, yetişkinlik çağına gelmiş bir yetişkinin kendisine uygun bir eş ve iş seçmesi, gerekmektedir (58). Bütün bu dönemlerde oluşacak sorunlar ve çatışmalar yaşam kalitesini etkileyebilmektedir. Bireyin bütün yaşam dönemlerinde olabilecek çatışma ve problemlere rağmen yaşam kalitesiyle ilgili yapılan araştırmalar en fazla yaşlılık dönemi üzerinde yoğunlaşmaktadır. Yaşlılıkla birlikte birey fiziksel güç kaybına uğramakta, çocukları yanından ayrılmakta, eşini kaybetmişse yalnızlık çekmekte ve emeklilikle ilgili boş zaman değerlendirme ve ekonomik problemler yaşama durumlarıyla karşı karşıya kalmaktadır (59). Bütün bu olumsuz durumlar bireyin yaşam kalitesini etkilemektedir (59).

Cinsiyet: Literatüre bakıldığında yaşam kalitesiyle cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Bu ilişki gelişmekte olan ve geri kalmış ülkelerde daha da belirgindir. Gelişmekte olan ve geri kalmış ülkelerde kadınlar çalışmamakta, ekonomik olarak eşlerine bağımlı olmaktadır. Çalışan kadınların ise iş ve aile yaşamı arasında dengeyi kurması zor olmaktadır. Kadın iş yerinde çalışan evde anne, eş ve mutfak, bulaşık, temizlik gibi ev işlerini de yürüten kişi konumundadır. Bu durum kadınlara ekstra bir yük olmakta ve yaşam kalitelerini düşürmektedir (60).

Aile Hayatı: Aile insanın doğup büyüdüğü, hayata gözlerini açtığı, onu koruyup kollayan, yetiştiren fiziki ve duygusal bir ortamdır. Aile toplumun en küçük yapı taşıdır. Bireyi topluma hazırlayan kurumdur. Ailenin maddi ve manevi durumu bireyi çeşitli yönlerden etkilemektedir. Ailenin sosyo-ekonomik seviyesinin yüksek olması, anne ve babanın birlikte yaşaması, çocuklarla kurulan duygusal bağ bireyin yaşam kalitesini olumlu yönde etkileyebilir. Yapılan araştırmalar evli bireylerin bekâr olanlara göre yaşam kalitelerinin daha yüksek olduğunu göstermektedir (61). Bu durum mutlu bir aile ortamında eşle beraber sorunlara çözüm aranması, maddi ve manevi paylaşımlarda bulunulmasına bağlanabilir. Evlenip ayrılmış bireylerin yaşam kaliteleri evli bireylerden daha düşüktür. Bazı araştırmalarda evli olup anlaşmazlık yaşayanların ayrıldıktan sonra yaşam kaliteleri daha yüksek çıkmıştır (62). Avcı ve Pala (2004) Uludağ Üniversitesinde görevli 237 araştırma görevlisi ve 36 uzman toplamda 273 kişi üzerinde yaptığı araştırmada evlilerin yaşam kalitesi bekârlardan anlamlı düzeyde yüksek çıkmıştır (61).

Yaşanılan Konut ve Özellikleri: İnsanlar evlerinden uzakta en rahat ve iyi ortamlarda bile kalsalar evlerine dönünce kendi evlerine dönmenin vermiş olduğu bir iç huzuru duyarlar. Konut bireyler için etrafı duvarla kaplı üzeri örtülü bir binadan ziyade sıcak bir yuva anlamına gelmektedir. Aydın Boylu (2007)'nin yapmış olduğu çalışmada maddi gelir arttıkça kişinin yaşamış olduğu konutun özellikleri artacağa için yaşam kalitesinin de yükseldiği bulunmuştur (43). Bireylerin yaşamış olduğu konutun fiziki özellikleri, kalorifer, ısı, ışık, genişlik, kullanışlılık gibi durumları ayrıca kira ya da kişinin kendi evi olup olamaması (60) bireyin kendi evinde değişiklik yapabilme hürriyetine sahip olup olmama gibi etmenler yaşam kalitesini etkilediği görülmektedir (56).

Gelir: İnsan ihtiyaçlarını karşılayıp toplum içerisinde var olabilmek için belirli bir gelir kaynağına ihtiyaç duymaktadır. Yaşam kalitesinin maddi yönden iyilik haliyle yakından ilişkisi vardır. Bireyin maddi istek ve ihtiyaçlarını bağımsız bir şekilde karşılayabilmesi onu mutlu edebilir. Öte yandan temel ihtiyaçlarını karşılayamayan, eğlence ve geziye maddi imkânsızlıklardan ötürü vakit ayıramayan, kültürel ve sosyal faaliyetlere katılamayan bireylerin yaşam kaliteleri olumsuz etkilenebilir (63).

İş yaşamı: Günümüzde insanlar vakitlerinin önemli bir kısmını iş hayatında geçirmektedir. İş hayatında doyum sağlama, kişiler arası olumlu ilişkiler, işini severek yapma, aranan bir meslek elemanı olma gibi durumlar bireyi mutlu edecek ve yaşam kalitesini yükseltecektir. İş hayatından doyum sağlayamama, bozuk üst-üst ilişkileri, iş yerinde yaşanan adaletsizlik, yanlış meslek seçimi gibi durumlar bireyin sadece iş yaşamını değil aile ve sosyal

hayatını da olumsuz etkileyerek yaşam kalitesini düşürecektir (56). Şangar (2016) akademisyenler üzerinde yaptığı araştırmada akademisyenlerin iş doyumunun yaşam kalitesini anlamlı düzeyde etkilediğini bulmuştur (64).

Boş Zaman Faaliyetleri: Boş zaman faaliyetleri bireyin çalışma yaşamı dışında kendisine ayırmış olduğu hobi, eğlence ve uğraş zamanlarıdır. Bu zamanlarda birey sanatsal ve sportif faaliyetlerde bulunabilir. Bu bireylerin ilgileri ve ihtiyaçlarına göre değişir. Burada önemli olan bu faaliyetleri bireyin kendisinin planlayıp kendi yapması ve kendine zaman ayırmasıdır (62). Kendisi için hobi, sanatsal ve sportif faaliyetlerde bulunup bir uğraş içerisinde olan birey kendini değerli hissedebilir ve yaşam kalitesi de yükselebilir. Altuğ ve arkadaşları (2009) yaşlılar üzerinde yapmış olduğu araştırmalarında yaşlanmayla birlikte azalan boş zaman faaliyetlerinin yaşam kalitesini düşürdüğünü bulmuştur (65).

Sosyal Destek: İnsan toplum içinde doğar toplum içinde büyür gelişir ve toplum içinde ölür. Kendisini yaşamış olduğu topluma beğendirmek ve toplum tarafından kabul görmek ister. Yaşamış olduğu sosyal çevrenin desteğini almak bireyi özgüvenli, mutlu ve huzurlu kılabilir. Bu sosyal çevre çocukken anne ve baba, ergenlikte arkadaş çevresi, yetişkinlikte eş olabilmektedir. Ailesi, arkadaş çevresi ve akrabaları tarafından desteklenen bir bireyin yaşam kalitesi yükselebilir toplum tarafından kabul görmeyen bir bireyin ise yaşam kalitesi düşebilir. Eriş (2012) tarafından üniversite öğrencilerine yönelik yapılan çalışmada herhangi bir öğrenci topluluğuna üye olan öğrencilerin üye olmayanlara göre yaşam kalitesi daha yüksek çıkmıştır (66).

Eğitim: Eğitim seviyesi yüksek bireyler genelde yönetim kademesinde, masa başı ve idari pozisyonda çalışmakta, sosyal güvenlik ve sağlık imkânlarından yararlanabilmektedir. Ağır şartlarda ve insan sağlığını olumsuz etkileyen koşullarda genelde eğitim seviyesi düşük insanlar istihdam edilmektedir. Bu insanlar sağlığı olumsuz etkileyen meslek hastalıklarına daha çabuk yakalanabilmekte, sağlık ve sosyal güvenlik imkânlarından yararlanamaya bilmektedir. Bu durum bireylerin yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir (60). Altıparmak ve Eser (2007) 15-49 yaş arası 300 evli kadın üzerinde yaptığı araştırmada ilköğretim ve daha düşük eğitim seviyesindekilerin “yaşam kalitesi bedensel, ruhsal, sosyal ve çevresel alan puanları” lise ve üstü eğitimlilere göre daha düşük bulunmuştur. Ayrıca çevresel alan puanı eşinin eğitimi lise ve üstü olanların eşi ilköğretim ve altı olanlara göre daha yüksek çıktığı görülmüştür (67).

Sağlık: Dünya Sağlık Örgütü'ne göre sağlık; zihinsel, fiziksel ve sosyal yönden tam bir iyilik hali olarak tanımlanmaktadır. Bedensel sağlığı bozulan bir bireyin iş, aile ve sosyal

hayatı olumsuz etkilenecek, aktivitelere katılamayabilir, kendisine ve ailesine vakit ayıramayarak ve bakıma muhtaç hale gelebilir. Aynı şekilde ruh sağlığı bozuk, sürekli mutsuz, alıngan, insan ilişkileri bozuk olan bir bireyin bütün yaşamı olumsuz etkilenecek ve yaşam kalitesi düşebilir. Koçak ve Özkan (2009) yaşlılardaki fiziksel aktivite düzeyiyle yaşam kalitesi alanlarından genel sağlık puanı, fiziksel fonksiyon, enerji/bitkinlik arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulmuştur (68).

2.2.4. Yaşam kalitesi göstergeleri

Ekonomik Göstergelerle Yaşam Kalitesi

Toplumlar içerisinde ki ekonomik düzeydeki değişimler kaliteli yaşam ile doğru orantılıdır. Yaşam kalitesini yaşamın bir parçası olarak ele aldığımızda ekonomik boyutlarını devletlerin yürütmüş ve planlamakta olduğu ekonomi ve kalkınma politikaları da önem kazanmaktadır. Yaşam kalitesinin ekonomik göstergelerine göre; kişi başına düşen milli gelir tutarı, kişi başına düşen gelir tutarı, istihdam olanakları, kendine ait bir mesken olup olmaması, aile de eş veya çocukların çalışıp çalışmaması, temel ihtiyaçlar vb. maddeler olarak tanımlanabilir. Yine yapılan çalışmalar neticesinde ekonomik özgürlüğü olmayan ya da maddi anlamda yetersiz kişilerin kaliteli yaşam seviyelerinde düşüş olduğu görülmektedir (69).

Sosyal Göstergelerle Yaşam Kalitesi

Özmete (2010) tarafından yapılan bir çalışmada, aile yaşam kalitesi için aile iletişiminin güçlü olması ve ailedeki herkesin her şeyi net bir şekilde konuşabilmesinin önemli olduğu bulunmuştur. Yaşam kalitesinin bir diğer önemli göstergesi de kişinin sosyal çevresi ve çevresiyle olan ilişkisinin nasıl olduğudur. Burada aile son derece önemlidir. Kişinin “var olabileceği”, “ait olabileceği” ve “kendini gerçekleştirebileceği” destekleyici bir aile ortamı, yaşam kalitesinin iyileştirilmesi için son derece önemlidir. Bu kapsamda yaşam kalitesi, sosyal kalite ile birlikte iyileşen / gelişim gösteren bir kavram olduğu anlaşılmaktadır (69).

Psikolojik Göstergelerle Yaşam Kalitesi

İnsanın farklı durumlara uyum sağlama planları ve değişik ruhsal durumlarını ihtiva eder. Psikolojik iyi durumda olma insanın subjektif hayat kalitesi göstergelerini içine alır. Bunlar psikolojik etki, yaşam doyumu ve duygusal iyilik halidirler. Bunlar hayat deneyimlerinin subjektif olarak değerlendirilmesi olarak kabul görürler. Bu durumlarda yaşam kalitesi insanın kendi kendini değerlendirmesi olan kişisel bir doyum veya sonuçtur (70).

Sağlık Göstergelerle Yaşam Kalitesi

Sağlık açısından yaşam kalitesi, birçok konuyu içine alan kavramlar bütünüdür. Yaşam kalitesinin genel tanımında olduğu gibi, sağlıkla ilişkili yaşam kalitesinin tanımlanmasında benimsenen tek bir evrensel tanım yoktur. Sağlıkla açısından yaşam kalitesi, bireysel ve toplumsal düzeyde incelenmektedir. Bireysel düzeyde bireyin sağlığını etkileyen risk faktörleri ve koşullar, sosyal destek ve sosyoekonomik durum; toplumsal düzeyde ise toplumun sağlık algısı, işlevsellik durumunu etkileyen kaynaklar, koşullar, devlet tarafından uygulanan politikalar yaşama yıllar katmak için önemlidir (71).

Bireyin durumu ne olursa olsun bedensel dayanıklılık isteyen faaliyetler ile günlük yaşam faaliyetleri, kişisel bakımını yapabilmesi ve bu aktivitelerin yeterli düzeyde olmasıdır. Bunların dışında literatür incelendiğinde kişilerin bir sağlık sigortasına sahip olmaları yaşam kaliteleri üzerinde olumlu bir etkisinin olduğunu göstermektedir (72).

2.2.5. Spor ve yaşam kalitesi arasındaki ilişki

İnsanlar her zaman kendilerini ve sınırlarını keşfetmeye ve aşmaya çalıştılar. İnsan sınırları ile ilgili araştırmalar devam ediyor. İnsan gücü, hareketliliği, dayanıklılığı, esnekliği, hızı veya çevikliği, ritmi, estetik algısı ve yeteneği birçok spor etkinliği tarafından zorlanmıştır (73).

Günlük hayatta kişilerin yaşam tarzları birbirinden farklılık gösterir. Bazı insanlar yoğun, stresli, yorucu, aşırı tempolu ve aktif bir yaşama sahipken, diğer insanlar bu hareketli yaşam tarzının aksine sıkıcı ve durağan bir yaşama sahiptir. Bu hareketli, yoğunluğu yüksek, stresi fazla ve yorucu yaşam stiline sahip kişiler de kendi aralarında gruplaşır ve bir grup bu hareketli yaşantıyı tolere edebilirken, bir grup insanda fiziksel ve psikolojik olarak bu yaşam tarzında başarısız olurlar. Yaşanılan bu başarı ya da başarısızlık kişilerin yaşam kalitesini etkilediği görülmektedir. İnsan, yapısı gereği bedensel ve zihinsel olarak bütün olmalıdır. Fiziksel egzersizsiz kişileri olumsuz hem psikolojik hem de bedensel olgularını ortadan kaldırmaya ve olumlu yönde motive olmasını sağlayıp, bireysel ve toplumsal gelişimine katkı sağlayan önemli bir etkidir (74).

Düzenli egzersiz yapan kişilerin zindeliklerini artırdığı, daha iyi hissettiği ve daha iyi görüldüğü söylenir. Egzersiz, kalp hastalığı, kan basıncı ve yaşlılıkta azalan kemik yoğunluğu gibi kişilerin bu gibi sağlık problemlerini azaltmaktadır. Günümüzde gelişen, hızla değişen ve büyüyen teknolojilerle insanlar, özellikle gençler, hareketsiz bir yaşam tarzı sürdürdüğü açıktır (75).

2.2.6. Yaşam kalitesi, fiziksel aktivite ve egzersiz ilişkisi

Birçok farklı çalışma egzersizin ve yaşam kalitesinin faydalarını farklı açılardan tartışmış ve açıklamıştır. Kaliteli ve sağlıklı yaşam arayışı geçmişten günümüze kadar devam eden bir mücadeledir. Sağlıklı ve üretken bir yaşam için fiziksel aktivite şarttır (76). Birçok olumlu sağlık etkisine sahip olduğu için fiziksel aktivite de kaliteli bir yaşam için önemlidir (77). Fiziksel aktivitenin sağlık üzerindeki etkilerinin doğru ve güvenilir bir şekilde değerlendirilmesi esastır (78).

Son zamanlarda fiziksel aktivitenin önemi ve gerekliliği üzerine birçok çalışma yapılmış (76) ve sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi üzerinde olumlu etkisi olduğu ileri sürülmüştür (79). Ek olarak, Yeni Zelanda'da yapılan büyük bir randomize kontrollü çalışma, bu konudaki danışmanlığın fiziksel aktiviteyi ve yaşam kalitesini iyileştirdiği sonucuna varmıştır (80).

Yaşam kalitesi ile sağlık arasındaki ilişkiye bakıldığında, kişinin hastalık olmama durumunun yanı sıra sosyal, zihinsel ve fiziksel aktivitesini, iyilik halini ve hayattan aldığı zevki de kapsadığı belirtilmektedir (81).

İnsanlar sağlık denince akla gelen ilk şey insanların hastalanmaması, ancak hastalanırsa doktorların verdiği tedavi ile sağlığına kavuşabilmesidir. Ancak, sağlığın yaşam tarzıyla yakından ilişkili olduğunu anlamaya başladılar. Yaşam kalitesinin vazgeçilmez bir unsuru olan sağlıklı bir yaşam tarzı için bireysel tercihler önemlidir. Yetersiz ve tek taraflı beslenme, stres, alkol ve sigara tüketimi sağlığı doğrudan ve olumsuz etkileyen faktörlerdir (82).

Sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi (SİYK), literatürde son yıllarda çok ilgi gören yeni bir kavramdır (83). Sağlık için yaşam kalitesi ve yaşam kalitesinde bazı farklılıklar vardır. Yaşam kalitesi; "İyi oluşun" bir ölçüsü olarak tanımlanmasına rağmen, sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi, bir kişinin sağlık durumunu ifade etmekten daha fazlası için kullanılır (84). SİYK, daha geniş yaşam kalitesine kıyasla daha dar bir kavram olarak geliştirilmiştir (83).

SİYK, sağlıkla doğrudan veya dolaylı olarak ilgili birçok faktörü içeren bir kavramdır. Yaşam kalitesinde olduğu gibi, sağlık durumuyla ilgili yaşam kalitesi konusunda uluslararası bir fikir birliği yoktur (56).

Sağlık, yaşam kalitesi algısında önemli bir yere sahiptir ve sağlık; yaşam tarzımız, davranışlarımız ve etkilendiğimiz çevre ile yakın bir ilişki içindedir. Bu nedenle, zaman içinde davranışlarımızdaki ve yaşamımızdaki değişiklikler sağlığın yeni boyutlarına neden

olmuştur. Yaşam kalitesini olumlu veya olumsuz yönde etkileyen faktörler arasında kentleşmenin ve statik yaşam tarzının geri dönüşleri önemlidir (85).

Fiziksel aktivitenin sağlığa faydalarını araştırmak için öncelikle koroner kalp hastalığı, obezite ve diyabetin etkileri üzerine çalışmalar yapılmıştır. Bununla birlikte, zihinsel sağlık bozukluklarında fiziksel aktivite de araştırılmalıdır. Fiziksel aktivite, klinik depresyon tedavisinde etkilidir (86). Fiziksel aktivite, akıl sağlığını korumanın ve iyileştirmenin bir yolu olarak teşvik edilir. Araştırmalar, fiziksel aktivitenin ruh hali ve benlik saygısı dahil olmak üzere zihinsel sağlık iyileştirme süreçleriyle ilişkili olduğunu gösteriyor. Araştırma bulguları, düzenli fiziksel aktivitenin depresyon ve anksiyeteyi tedavi etmek ve genel zihinsel iyiliği iyileştirmek için uygun bir araç olarak kabul edildiğini göstermektedir (87).

İnsan vücudu, doğuştan gelen özellikleriyle sürekli hareket etmesi gerekir (88). İnsan vücudu açıkça fiziksel aktivite için tasarlanmıştır. Büyük popülasyonlarda yapılan diğer deneysel çalışmalarda olduğu gibi, hareketsizliğin hastalığa ve erken ölüme neden olduğu yıllar içinde gösterilmiştir. Faaliyetin, özellikle orta yaş ve üzerinde kabul edilebilir düzeyde yapılan fiziksel aktivite olan bireylerde erken ölüm ve ciddi hastalıkları önlemede iki kat daha etkili olduğu bulunmuştur (89).

Natürmort, birçok sağlık problemini de beraberinde getirdiği bilinmektedir. İnsanın anatomik, bedeni ve zihinsel yönlerinin iyi durumda olması, faaliyetlerini sürdürmesi ve gerektiğinde hareket etme, hareketli olma, rezerv gücünü gösterme, düzenli egzersiz yapma zorunluluğu vardır. Sağlık sorunlarının giderilmesinde fiziksel aktivite (vücut kompozisyonu bozuklukları, bel ve sırt ağrısı, obezite, diyabet, erken kemik erimesi, hipertansiyon, kötü kolesterol artışı, kas-iskelet sistemi sorunları, kardiyovasküler hastalıklar, psiko-sosyal bozukluklar) koruyucu ve terapötik özellikleri ile rekreasyonel faaliyetlerde çok önemli bir yere sahiptir (90).

Düzenli egzersizin sağlıklı ve kaliteli bir yaşam tarzına katkılarında bazıları şu şekilde özetlenebilir:

- Düzenli olarak aktif olan kişiler sigara bağımlılığından kurtulmada aktif olmayanlardan daha başarılıdır.
- Kemik mineral yoğunluğunu korur ve kasılma ve aktivite nedeniyle osteoporozu önlemektedir.
- Yüksek kolesterol ve trigliserit düzeylerini etkileyerek vasküler hastalık riskini azaltır.

- Kilo kontrolüne yardımcı olur.
- Düzenli fiziksel aktivite, insülin aktivitesini kontrol ederek diyabet ve kan şekerini kontrol etmeye yardım eder,
- Kadınlarda menopozun başlaması, menopoz yaşını geciktirir ve menopozun olumsuz etkilerini azaltmaya yardımcı olur.
- Beklenmedik ve sistemik hastalıklardan ölüm riskini azaltır.
- Aktif kişilerde vücudun oksijen kullanma kabiliyeti arttıkça vücudun direnci artar ve enfeksiyona karşı savunma artar.
- Kanser riskini azaltır ve kansere karşı korur.
- Kişilerin hayattan zevk almasına yardımcı olur. Depresyon ve anksiyete ile başa çıkma yeteneğini artırır.
- Kişinin kendini iyi hissetmesine ve mutluluğa ulaşmasına katkı sağlar.
- Pozitif düşünme ve stresle baş etme yeteneğini geliştirir.
- Aktif ve bağımsız yaşlı bireyler oluşturmak için sağlıklı yaşlanmayı birleştirir (86).

Fiziksel aktivitenin faydaları değerlendirildiğinde, sağlıklı toplum ve bireyler için kişiler en uygun fiziksel aktivite seviyesine teşvik edilmelidir. Yaşam süresini ve yaşam kalitesini uzatmanın gerekliliği açıktır (91).

Düzenli spor alışkanlıkları genellikle vücut pürüzsüzlüğünü artırır ve sağlam bir fiziksel yapının gelişmesine izin verir. Spor yaptıktan sonra ortaya çıkan endorfin ve opioidler ağrı duyusunun seviyesini artırır ve genel bir psikolojik iyi olma hali oluşturur (90). Bireyin yaşam kalitesinin yüksek olması; Gelecek için yapabileceğiniz en iyi yatırımdır. Bu da düzenli fiziksel aktivite alışkanlıkları kazanmakla mümkün olacaktır. Orta derecede fiziksel aktivite; haftada 3-4 kez 30-60 dakika sağlığımızı olumlu yönde etkilemek için yeterlidir (92).

2.3. Yaşam Doyumu

2.3.1. Yaşam doyumu kavramı

Yaşam doyumunu anlamak ve tanımlamak için öncelikle “doyum” kavramını açıklamak uygundur. Memnuniyet, insanların ihtiyaçlarına göre beklentilerin, ihtiyaçların, isteklerin ve arzuların karşılanmasıdır. Moral, mutluluk gibi kişilere kendilerini iyi hissettiren değişik yönlerden kişilerin iyi olma hali, durumu anlamlarında kullanılır. Neugarten,

tarafından çıkartılan "yaşam doyumu" kişilerin hayattan veya herhangi bir durumdan beklentileriyle (istediğinin ne olduğu), kendisinde var olan (sahip olduğu şeyin ne olduğu) endekslemesiyle ele geçen değerlendirmedir. Yaşam doyumu kavramından bahsedildiğinde, herhangi bir duruma dayalı durum olarak değerlendirilmemesi gerekmektedir. Genel anlamda bakıldığında tüm yaşamdan kaynaklanan tüm duygu durum değişikliklerinden kaynaklı durum anlaşılır. Bu kavramdan gelen olarak, belirlenen ve saptanan bir durumla ilişkili doyum değil, genel olarak tüm yaşanmışlardaki doyum anlaşılmaktadır. İnsanların olaylar karşısında yaşadıkları mutluluk, moral vb. farklı açılardan iyi olma durumunu ifade eder (93). Yaşam doyumu kavramı, kişinin boş zaman, iş, aile yaşantısı ve bu yaşamlara karşı gösterilen zorunluluk ve sorumluluk için ayrılan zaman dilimi dışında kalan zaman diliminde bireylerin diğer olay ve olgulara karşı gösterdiği duygusal anlamdaki tepkisi veya bu olaya karşı gösterdiği davranışsal tutumudur (94).

Başlığımız bir bütün olarak ele alınarak değerlendirildiği zaman, yaşamadaki tüm değerleri göz önünde bulundurarak gruplara ayırırken, belirleyiciler olarak da yaşamdaki duygu durum değişimine sebep olan değişkenler olarak belirtmiştir. Bu değişkenler yaşamsal olayların gidişatı, toplumun kalitesi ve bakış açısındaki farklılıklar, sevme veya sevmeme dürtüsü, gibi durumlar olarak ifade edilebilir. Zevk ve olumlu duygularla hayatın renklendirilmesi ve zenginleştirilmesi neredeyse her bireyin hayat içerisinde her yaşta ve dönemde kendisi için istediği bir durumdur. Bireyin kişisel ve genel konularda yaşadığı olumsuz koşullar birçok olumsuz düşünceye sahip olmasına sebep olduğu bilinmektedir. Antropologlar, durumsal ve ferdî özellikleri farklı modellerde birlikte değerlendirmeye alarak; iyi olmanın yapısal değerlerini daha fazla anlamaya çalışmışlardır. Bireylerin iyi olma, iyi hissetme duygusuna karşılık gelen çok sayıda sözcüğün ve konseptin olduğunu bilmekteyiz. Bunlar arasında ilk sıralarda mutluluk, zevk, memnuniyet, esenlik, sosyal refah, yaşam kalitesi ve öznel iyi oluş vardır. Öznel iyi oluş, bir kişinin yaşamını kendi bakış açısından değerlendirmesini kapsamaktadır. Bir insanın hayatını değerlendiren tepkileri ve yargıları, kişinin öznel iyi oluşunu oluşturur. Kişinin kendi yaşamına ilişkin bireysel değerlendirmelerinin üç ayrı fakat birbiriyle ilişkili genel boyuta ayrılabilceği öne sürülmüştür. Bunlar olumlu duygular, olumsuz duygular ve yaşam memnuniyetidir. Olumlu duyguları ölçmede deneyimlenen bolca zevk, sevinç ve hoş hisler fazlalığı; olumsuz duygusal yönlerde hoş olmayan, kötü ve acı verici duyguların olmaması veya az olması iyi olma için önemli olduğu bulunmuştur. Yaşam doyumu, genel olarak yaşamla ilgili bilişsel yargıları ve değerlendirmeleri içermektedir (95).

Hayat, bir kişinin işte ve onun dışında geçirdiği zamanı tanımlar ve içerir. Yaşam doyumu, bir kişinin kendisi hakkında ne istediğini ve sahip olduğunu karşılaştırarak elde edilir. Yaşama karşı olan doyum kavramı, kişilerin hayatlarına dair beklentileri ve bu beklentilerin ne kadarlık kısmının karşılandığı ile ilgili yapılan kıyaslama sonucu ortaya çıkan bir durumdur. Bu durum, insanların kendilerini yaşamlarının aile, arkadaşlar, çalışma ortamı gibi alanlarında, kendileri için yarattıkları nesnelere, kalite standardının ne olduğu ve iyi bir yaşamın ne olduğu konusunda gördükleri konumun dikkate alınması sonucu ortaya çıkmaktadır. Bahsettiğimiz bu kavram, kişi mutluluğu, morali ve iyi olma hali ile iç içe geçen bir düzenden oluşur (93).

Yaşama karşı olan doyum kavramı insanların, çevrelerinin yaşamlarının sadece bir bölümünde hissettiklerini değil, bütün yaşamlarının bütün anlarından hissettiği yaşam doyumu göstericisidir (96). Yaşama karşı bireylerin hissettiği doyum ve aynı şekilde iş hayatına karşı hissedilen doyum birbiriyle işbirliği içerisinde olan, birbirinin olumlu veya olumsuz yönleri ile bağlantıda bulunan, birbirlerini anlamlandıran iki farklı kavram olarak algılansa da, bağlantılı iki kavram olarak düşünülmesinde fayda vardır. İnsan yaşamının çok büyük bir kısmında işinde bulunmakta; bu iş yaşamında karşılaşılan olumlu ya da olumsuz her durum aile bireyleriyle geçirilen zamanda aileye aktarılmaktadır. Karşılaşılan bu duruma benzer bir durumda tam tersi için düşünülebilir, aile içerisinde veya arkadaş çevresiyle yaşanabilecek iyi veya kötü yaşanan herhangi bir durum da iş çevresindeki arkadaşlar ile paylaşılabilir (97).

Yaşam doyumu kavramına bir bütün olarak ele aldığımız zaman, hayatın tüm anlarında yaşanan kaliteyi, pozitif anlamda kişi gelişmesinin değerlendirilmesi olarak anlamlandırırken, yaşam doyumu kavramının belirleyici alt boyutları birey yaşamında ki değişimler (toplumun kalitesi, kişisel yetenekleri, zevk alarak yaptığı hobiler, toplumdaki yeri gibi), hayat olaylarının ilerleme süreci, yaşadıklarından elde edilen tecrübe (duyguların içselleştirmesi ve gelişim süreci, hoşlanma dürtüsü, hazzal tecrübenin işlevi, nefret duygusu ve nasıl durumlarda geliştiği, sevmek ya da sevmemek, hoşlanma kapasitesi), birey gelişiminin içsel olarak ilerleme durumu ve hesaplama veya durumlardan sonuç çıkarma, duygu ve duyguların altında yatan anlamlar ve bunların bütünündeki farklılıklar, yaşam doyumu kavramı ve bu kavramın doyum alanı arasındaki birlik ve dayanışmayı anlatır. Yaşam doyumu kavramının kişiden kişiye değişen çok farklı algı düzeyleri nedeniyle, yaşam doyumunu kapsayan unsurların sınırlarını netleştirmeye izin vermez, bu nedenle net bir faktör

düzeni oluşturmak kolay değildir. Bu bağlamda literatürde birçok farklı yaklaşım bulunmaktadır. İnsanların yaşam doyumunu etkileyen faktörler aşağıda listelenmiştir (98):

- Günlük hayatından mutlu olmak
- Hedeflere ulaşma konusunda dengeli düşünmek
- Yaşamı anlamlandırmak ve anlamlar çıkarmak
- Pozitif kişisel kimlik taşımak
- Fiziksel yönden kişinin kendisini iyi ve sağlıklı hissetmesi
- Maddi yönden güvenli olduğunu hissetme
- Sosyal ilişkiler

Yaşam doyumunu kişinin hayata karşı olan beklentilerinden dolayı yaşam kalitesi unsurlarından elde ettiği hislerle ve duygularla ilgili bir karşılaştırma olup mutlu olmaktan daha somut temelleri olan bir kavram olarak bilinir (99). Bu kavram, hayatın bazı bölümlerinde memnuniyet gibi alt bileşenleri içerse de duyguları olumlu ve olumsuz, soyut ve somut olarak ikiye ayrılabilir. Duygular her an değişebilir olsa da, yaşam doyumunu ve öznel iyi oluş uzun vadede sabittir. Bilişsel algıda ve yaşamın genel anlamlarının değerlendirilmesinde ifade edilen yaşam doyumunu üç bölümden oluşmaktadır. Bunlar (100):

1. Bir kişinin hayatını dış deneyim kriterlerine göre değerlendirerek iyi olma hali olarak tanımlanır.
2. Kişinin kendi hayatının değerlendirilmesiyle yaratılan duygusal durumdur.
3. Günlük hayatta yaşanan ikili ilişkilerden meydana gelen memnuniyet durumudur

2.3.2. Yaşam doyumunu etkileyen faktörler

Yaşam doyumunu etkileyen birçok faktör vardır. Yaşam doyumunu kriterlerini her birey kendine özgü olarak belirler; dolayısıyla son derece öznel olan bu kriterlerin kesin ve tam bir listesini yapmak mümkün görünmemektedir. Bununla birlikte yapılan çalışmalar ile belli başlı faktörler sınanmış ve bazı genel faktörler ortaya konmuştur (101).

Veenhoven (1991) insanı mutlu eden ve yaşam doyumunu yükselten etmenleri şu şekilde sıralar; “özgürlük ve demokrasiye saygı duyulan ekonomik açıdan müreffeh ve siyasi açıdan istikrarlı bir ülkede yaşamak, azınlıktan ziyade çoğunluğa dahil olmak, sosyal basamaklarda üstte yer almak, evli olmak, aile ve arkadaşlarla iyi geçinmek, fiziksel ve

zihinsel olarak sağlıklı, aktif ve açık fikirli olmak, hayatının kontrolünün elinde olduğunu hissetmek, para kazanmaktan ziyade sosyal ve ahlaki meselelere ilgili olmak.” (101).

Dockery (2003), yaşam doyumu çalışmasında Veenhoven’ın sıraladığı kriterlerine spor yapmayı da ekler. Günlük egzersiz yapanları yapmayanlarla kıyasladığı araştırmasında egzersiz yapanların daha yüksek yaşam doyumuna sahip olduklarını ortaya koyar (102).

Yanı sıra kişinin fikir yapısı, sosyal çevresi, yaşamını anlamlı bulması, hedeflerine ulaşabilme durumu, kişilik yapısı, özgüven ve özsaygısı, iş ve eş durumu, sosyalleşme düzeyi, eğlenceli faaliyetlere zaman ayırması, sportif faaliyetlerde bulunması gibi faktörler de yaşam doyumunu etkileyen faktörler arasında sayılmaktadır (103).

Yaşam doyumuna etkisi bakımından çeşitli demografik değişkenler araştırmalara konu olmuştur. Bu değişkenler genel olarak şu şekilde sıralanabilir;

Yaş; konusunda farklı fikirler mevcuttur. Araştırmalara göre çok genç ve çok yaşlı kimselerde yaşam doyumu noktasında belirgin bir fark olmamakla birlikte asıl farklılığın kırk beş yaş civarında ve düşük olduğu ortaya konmuştur (103). İlk çalışmalar daha ziyade gençlerin yaşlılardan daha mutlu olduğunu ifade etse de son dönem çalışmaları yaş ile yaşam doyumunu arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığını ortaya koymaktadır (104).

Cinsiyet; ile alakalı yapılan araştırmalarda kadınların erkeklere nazaran daha fazla olumsuz hislere sahip olduğu, aynı zamanda yaşamdan daha fazla haz aldıkları şeklinde sonuçlar elde edilmiştir. Ancak yapılan diğer çalışmalarla birlikte yaşam doyumu açısından cinsiyet farklılaşmasının çok alt düzeyde olduğu veya anlamlı farklılaşma olmadığı görülmüştür (104). Örneğin; ilköğretim öğrencilerinde yaşam doyumunu araştıran Çivitçi (2009), 345 öğrencilik örnekleme genel yaşam doyumuna ilişkin cinsiyete göre anlamlı bir farklılık saptamamıştır (105).

Eğitim; bazı araştırmalar diğer değişkenlerin etkileri kontrol altına alındığında eğitim düzeyinin yaşam doyumunda anlamlı bir farklılaşmaya sebep olmadığını, bazı araştırmalar ise eğitimin kadınların yaşam doyumunu açısından olumlu etkisi olduğunu ortaya koymuştur (106).

Medeni durum; bu hususta yapılan araştırmalar evli olmanın yaşam doyumunu üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğunu belirlemiştir. Evlilik ile yaşam doyumunu arasında evliliğin niteliğine dayalı olarak olumlu ya da olumsuz bir etki vardır (103). Coşkun (2018), Kocaeli ili Gebze ilçesinde 275 birey ile yaptığı çalışmada evlilik uyumu yüksek olan bireylerin yaşam doyumlarının da yüksek olduğunu saptamıştır (107). Diğer taraftan bazı araştırmalar evli oluşun yaşam doyumunu üzerinde anlamlı bir etkisini bulamamışlardır (104).

Çalışma ve iş hayatı; Ünal, Karlıdağ ve Yoloğlu (2001)'nin Malatya'da 384 hekim ile gerçekleştirdiği araştırmalarında yaşam doyumu puanları kadınlarda erkeklere göre, hekimlikle ilgili ek işi olanların olmayanlara göre, evlilerin bekârlara göre, aylık gelirini yeterli bulanların bulmayanlara göre daha yüksek bulgulanmıştır. Aynı zamanda kırk yaş üzeri olanlar, altı yıldan uzun süredir çalışanlar ve öğretim üyesi olanların yaşam doyumları diğer gruplara göre daha yüksek saptanmıştır. Araştırma sonucunda iş doyumunun yaşam doyumu üzerinde en etkili değişken olduğu belirlenmiştir (108).

Bireyin hayatının önemli bir kısmını geçirdiği çalışma hayatı, aile yaşantılarını sosyal ilişkilerini dolayısıyla yaşam doyumunu etkiler. İş yaşamında sorumluluklarını yerine getirebilme durumu, maaş ve sunulan imkanların yeterliliği, çalışma koşullarının barındırdığı stres, çalışma saatlerinin çokluğu veya azlığı bireyin yaşam doyumuna olumlu veya olumsuz etkilerde bulunur (109).

Kişilik özellikleri; yaşam doyumunu etkileyen en önemli faktörlerden biri kişilik özellikleridir. Bireyin kendini tanıması ve kendi ile barışık olması yaşam doyumunu olumlu etkiler. Kişinin olumlu ve olumsuz yönlerine dair gerçekçi bir değerlendirmeye sahip olması; ailesi, çevresi ile sağlıklı iletişim kurmasını kolaylaştıracak böylelikle yaşam doyumunu yükseltecektir (109).

Norman'ın kişiliği açıklayan beş faktörlü yaklaşımından dışadönüklüğün, duygusal dengesizliğin ve sorumluluğun öznel iyi oluşla ilişkisi araştırmalara konu olmuştur. Bireylerin yaşam doyumlarına yaşadıkları olaylardan ziyade, dışa dönüklük ve duygusal dengesizlik durumlarının etki ettiği ortaya konmuştur (110). Yapılan çalışmalarda dışa dönük kişilerin yaşam doyumlarının yüksek, içe kapanık kişilerin ise yaşam doyumlarının düşük olduğu gözlenmiştir (103).

Kişilik özellikleri yanında sahip olunan dini inançlar ve benimsenen değerler yaşam doyumu üzerinde anlamlı bir yordayıcıdır. Üniversite öğrencilerinin yaşam doyumlarına dini inançlarının etkisinin araştırıldığı bir çalışmada dini inançları güçlü ve yaşamında önemli bir yer tutan üniversite öğrencilerinin yaşam doyumları; dini inançları olan ama güçlü olmayan ve dini inançları olmayan üniversite öğrencilerinden anlamlı olarak daha yüksek çıkmıştır (111).

Sonuç olarak yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim gibi faktörler yaşam doyumunda tek başına kesin bir etkiye sahip değildir. Yaşam doyumunun hayatın genel bir değerlendirmesi olduğu göz önüne alındığında kişinin iş hayatı, yaşadığı ortam, sosyal çevresi, ekonomik

durumu ve belki de en önemlisi bu faktörlere bakış açısını belirleyen kişilik özellikleri ve dini inançları yaşam doyumunun yüksek veya düşük olmasında ayrı ayrı etkilidir (111).

2.3.3. Yaşam doyumunun önemi

Yaşam doyumunu kavramı üzerine yapılan araştırmalar, yaşam doyumunun iş ve yaşam kalitesi üzerinde doğrudan etkisi olduğu sonucuna ulaşılmıştır (115). Günümüzde, çalışan insanların bireyselliği ön plana çıkmakta ve işe olan bağlılıklarının zamanla azaldığı görülmektedir. Çalışanların kurumsal bağlılığını artırmak için kurum ve kuruluşların sadece ücret faktörünü kullanmaları ise yeterli gelmemektedir. Bu nedenle kuruluşlar, çalışanların başka kurumlara yönelmesini engellemek için çalışanların iş dışındaki yaşamlarını ve ailelerini de göz önünde bulundurmalıdırlar (116). Ayrıca sosyal medya, arkadaşlıklar ve evlilik gibi etkenler insanların yaşamlarının her alanını önemli ölçüde etkilediği için yaşam doyumunu kavramı üzerine yapılan araştırmalarının oldukça önemli olduğunu göstermektedir (117).

2.3.4. Yaşam doyumunu ve spor ilişkisi

Mutluluk ve yaşam kalitesi, yaşam doyumunu ile kimi zaman birbirlerinin yerine kullanılan ilintili kavramlardır. Yaşam kalitesi ve mutluluk düzeyini etkileyen her olgu bireyin yaşam doyumunu da etkiler. Spor ile yaşam doyumunu ilişkisi sporun fiziksel, ruhsal ve sosyal faydaları bağlamında bireyin yaşam kalitesi ve mutluluğuna etkisi açısından ele alınabilir (118).

Spor, hareket esnasında ve sonrasında bireyde tatmin ve mutluluk hissi uyandırır. Çağımızın temel rahatsızlıklarından olan stresle başa çıkmada spor en etkili yöntemlerden biridir. Bireyin sorunlarından uzaklaşarak içinde bulunduğu ana odaklanmasına yardımcı olur (119). Stresin etkisini azaltarak depresyon, bunalım, kaygı gibi psikolojik rahatsızlıklarda tedavi edici bir görev üstlenir (120). Aynı zamanda spor, engelli bireylerin kişisel ve sosyal gelişimlerinin sağlanmasında, topluma uyumlarının gerçekleştirilmesinde etkili bir yöntemdir. Engelli bireylerin özrü ile başa çıkmasına yardımcı olup başarılı bir sosyalleşme süreci gerçekleştirmesini sağlar. Araştırmamızın spor ve sağlık başlığı altında da detaylı olarak incelendiği üzere spor, bireylerin fiziksel, zihinsel ve sosyal gelişimlerine önemli katkılarda bulunur (121).

Sporun yaşam doyumuna etkisine ışık tutacak bazı araştırmalar mevcuttur. Lippke ve arkadaşlarının (122); internet üzerinden gerçekleştirdikleri araştırmalarına 17-79 yaş aralığında 396 birey katılmıştır. Araştırmada düzenli egzersiz yapmanın stresi azalttığı ve

motivasyonu arttırdığı ortaya konulmuştur. Tekin ve arkadaşları (123) ise 30'ar kişiden oluşan kontrol ve egzersiz grubu üzerinden bir araştırma gerçekleştirmişlerdir. Kontrol grubu 8 hafta boyunca normal yaşantılarını sürdürürken egzersiz grubu 8 hafta boyunca haftada 3 gün 1 saat spor yapmışlardır. Deney süresi sonrası karşılaştırmada, egzersiz yapmanın, depresyon ve atılganlık üzerindeki olumlu etkisi tespit edilmiştir (123).

Toplumların her yaştan ve meslekten, her kesimine hitap eden spor; bireylere sağlık ve sosyalleşme açısından önemli katkılar sağlar. Bahsi geçen bu katkılar bireyin hayata bakış açısını, onu yorumlayışını etkiler. Yaşamından beklentileri ile elde ettikleri kıyası temelinde gerçekleşen yaşam doyumunun; fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden kısmen ya da tamamen tatmin sağlamış bireylerde yüksek olması beklenir. Dolayısıyla spor faaliyetleri yaşam doyumunu olumlu etkiler (123).

2.3.5. Yaşam doyumu, fiziksel aktivite ve egzersiz ilişkisi

Hayatın tamamını kapsayan yaşam doyumu bireyin içerisinde bulunduğu ruh sağlığının nasıl olduğunu gösteren önemli bir araçtır. Hayatta oluşabilecek çeşitli zorlanmalar, ani olumsuz değişimler, engellenmeler ve çatışmalar yaşam doyum seviyesinin azalmasına sebep olabilmektedir (124).

Egzersiz insan bedenine ve sinir sistemine olan faydalarını birçok araştırmacı bilimsel çalışmalarla ortaya koymuştur. Düzenli olarak egzersize katılmanın kaliteli bir yaşamı ve iyilik hali hissini artırdığı bilinmektedir. Egzersize düzenli katılım ile streste azalma görülürken, günlük hayat aktivitelerine toleransta artış görülür. Egzersiz önemli derecede sonuçlar doğuran hastalıkların oluşmasına engel olduğu için de ayrıca yaşam kalitesini arttırmaktadır. Düzenli olarak egzersiz yapan kişilerde ileriki yaşlara kadar hastalıklardan uzak olmak ve fiziki olarak aktif durumda olabilmek, bu bireylerin egzersiz yapmayanlara oranla 10-20 yıl daha uzun yıllar fonksiyonlarını başkalarına bağımlı kalmadan yerine getirmelerinde etkili olmaktadır (125).

Eğer bireyler sportif faaliyetlerde bulunuyorsa, yaşadıkları gerginliklerini düşürdüğü, güvenlerini sağlamlaştırdığı; canlılığı hissetmeleri ve bir hedefe ulaşabilmenin mutluluğunu yaşadıkları ifade edilmektedir. Bu durumda, bireyin hem zihinsel sağlıkla ilgili hem de yaşam doyumunda olumlu yönde bir artış görülür (126).

Zorba'ya (1999) göre, sağlıklı olabilmek için egzersiz yapmanın asıl amacı; hareketten uzak pasif bir yaşamın sebep olduğu fiziki ve organik bozuklukları engellemek ya da en aza

indirgemek, vücut sağlığının temelini oluşturan fizyolojik kapasiteyi arttırmak, sağlığı ve fiziksel uygunluğu uzun yıllar koruyabilmektir (127).

Yaşam doyumu insanın yaşamında arzuladığı hedefe ulaşip ulaşmadığını göstermektedir. Yaşam doyumunu, yaş, cinsiyet, medeni hal, sağlık, iş, eğitim, din ve medeni durum gibi sosyo-demografik faktörlerin yanı sıra fiziksel aktivite ve boş zamanlarda yapılan aktivitelere dahil olup olmamaları da etkilediği görülmektedir (112).

Yaşam kalitesinin vazgeçilmez bir unsuru olan yaşam doyumu, ilerideki ruh ve beden sağlığının önemli bir belirleyicisidir. Ayrıca üniversite öğrencilerinin akademik çalışmalarındaki başarılarını arttıracak önemli bir unsurdur (113).

Yapılan çalışmalar fiziksel ve zihinsel faktörlerin yaşam doyumunu etkilediğini, fiziksel aktivitelere katılımın psikolojik ve mental sağlığın yaşam doyumu üzerinde olumlu etkisi olduğunu bildirmektedir. Dolayısıyla bireylerin zihinsel ihtiyaçların giderilmesi, bedensel ve ruhsal sağlık seviyesinin yüksek çıkması yaşam doyumunu üzerinde olumlu etki yarattığı söylenebilir. Yaşam doyumu ile fiziksel ve zihinsel sağlık arasında doğrusal bir ilişki vardır (114).

2.4. 40 Yaş Üstü Sedanter Erkek Genel Kavram

Sedanter kavramı spor yapmamak gibi tanımlanabilir. Sedanter yaşam biçimi, gün içerisinde harcanan enerji miktarının en az düzeyde olma durumu olarak adlandırılabilir. Teknolojinin gelişmesi ile artık kişiler işlerini daha kısa sürede ve daha az kas gücüne ihtiyaç duyarak halledilebilmektedirler. Teknolojinin getirdiği bazı kolaylıklar; bilgisayar ortamında işlerin artması sonucunda masa başında oturarak çalışma, yürüyerek gidilecek yerlere araba ile gidip daha az enerji harcama, uzaktan kumandalı televizyonlar bile sedanter yaşamın ortaya çıkmasına örnek verilebilir (191).

İnsan vücudu ilk zamanlardan bu yana avcılık ve toplayıcılık gibi her işini kas gücüne ve fiziksel aktiviteye uygun olacak şekilde sürdürmüştür. Günümüzde gelişen teknoloji ile bu tür aktivitelerin tekrar edilmemesinden dolayı sedanter yaşama yatkınlık artmıştır. Özellikle teknoloji ile pek çok işin gerçekleşmemesi halk arasında tembellik olarak adlandırılmaktadır (190)

Hareketsiz yaşam sonucunda bireylerde kalp-damar hastalıkları, obezite, sinir sistemi hastalıkları, kas hastalıkları, postür bozuklukları, stres, solunum yolu hastalıklarına rastlanılmaktadır. Fiziksel aktivite ile dolu bir yaşam sürdüren bireyler ile hareketsiz yaşam yaşayan bireylerin yaşam koşulları değerlendirildiğinde sedanter yaşama sahip bireylerde

fiziksel aktiviteden zengin hayat sürdüren bireylere göre kronik ve ölümle sonuçlanan hastalıkların görülme olasılığında artış olduğu gözlemlenmektedir (191)

Fiziksel aktivitenin gelişen teknoloji ile günlük aktivitelerden yoksun olması günümüz toplumunun en büyük sorunlarından biridir. Teknolojik yenilikler bireylerin işlerini kolay bir şekilde halledilmesi sedanter dediğimiz yaşam biçimini ortaya koymaktadır. Sedanter yaşam tarzında, vücut hareketliliğinden yoksun ve hareketsiz bir yaşam biçiminde vücudumuz için gerekli enerji harcanması yapılamadığından hayatımızda bir takım sorun ve hastalıkları beraberinde getirmektedir. Hareketsizlik sonucu obeziteyi ortaya çıkaran sedanter yaşam, vücut dengesini de etkiler ve harcanması gereken enerji harcanmadığından dolayı yağlanma oram giderek artmakta ve endomorf vücut tipini ortaya çıkarmaktadır. Sedanter yaşamın getirdiği hastalıklar sadece obezite değil, bayanlarda menopozda zorlanma, vücut yağ oram artışı için tansiyon, kalp krizi riski gibi hastalıklara da sebep olabilmektedir. Bu tür hastalıklar sonucunda yaşam kalitesi düşerek hayat performansımız olumsuz etkilenebilmektedir (189).

2.4.1. Sedanter yaşam

Teknolojinin gelişmesiyle birlikte, dünya nüfusunun %60'ın hareketsiz yaşam tarzı benimsemiş, fiziksel aktiviteden uzak kalmıştır. Özellikle gelişmiş ülkelerde hareketsiz yaşam tarzından dolayı sedanter yaşamı benimsemektedir (191).

Kişileri, gelişen teknolojinin önüne geçilemediğinden erken yaşlarda fiziksel aktivite yapma alışkanlığı kazandırarak ve onları egzersizlere motive ederek onların ileri yaşamlarında hareketsiz yaşam tarzının getirdiği rahatsızlıklardan ve hastalıklardan korumak gerekmektedir. Aksi takdirde genç yaşlarda fiziksel aktiviteden yoksun bireylerin sonradan spor yapmaya başlamaları zor olabilmektedir (191).

Son yıllarda yapılan çalışmalarda insanların çocuk yaşta veya ilerleyen yaşlarda bireylerin fiziksel aktiviteden yoksun, hareketsiz bir yaşam tarzı benimsemeleri ve bu konuda onların spor yapmaya teşvik edilememesi onların sedanter dediğimiz hayat tarzını yaşamalarına neden olmaktadır. Fiziksel aktiviteden yoksun ya da düzensiz olarak yapılan aktiviteler sedanter yaşamın ortaya çıkmasına neden olmaktadır (191).

Bu yaşam tarzı özellikle gelişmiş ülkelerde ve gelişmekte olan ülkelerde sıkça görülmektedir, çünkü teknoloji geliştikçe aynı oranda insan gücüne pek ihtiyaç duyulmamaktadır. Teknolojinin gelişmesi hayatı kolaylaştırmıştır, lakin bu kolaylaştırma insan üzerindeki iş yükünü azalttığından hareketsizlik artmış bu durum obeziteyi de artmıştır. Her evde bilgisayarın olması, akıllı telefonlarla iletişim kurması, boş zamanların akıllı

telefonları ile geçirmeleri bireyleri aktivite yapmaktan alıkoymaktadır. Böyle olunca günümüzde sedanter bireyleri aktivitelerle tanıştırmak, faydalarını kanıtlayabilmek için çalışmaların sayısı artırılmakta ve olumlu sonuçlara ulaşılacağı düşünülmektedir (191).



3. GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu bölümde araştırma modeline, araştırmanın evren ve örneklem grubuna, uygulanan antrenman modeline ve elde edilen bulguları analiz sürecinde kullanılan yönteme ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

3.1. Araştırma Grubu

Çalışmaya, Göksun'da ikamet eden 40 yaş üstü, kamu kurum ve kuruluşlarından ve serbest meslek sahibi kişiler katılmıştır. Ayrıca deney ve kontrol grubundaki kişiler aktif spor yapmayan kişilerden seçilmiştir.

3.2. Araştırma Modeli

Yapılan bu çalışmada nicel veri toplama yöntemleri içerisinde bulunan ve spor bilimleri alanında yaygın olarak kullanılan ön-son test kontrol gruplu çalışma modelinden yararlanılmıştır. Bu modele göre yürütülen çalışmalarda örneklem grubunu oluşturan bireyler deney ve kontrol grubu olarak ikiye ayrılmakta, deney grubu çalışmanın aynı zamanda uygulama grubu olmakta, kontrol grubu ise mevcut yaşantılarına devam eden ve ilgili çalışmanın uygulama aşamasına katılmayan bireylerden oluşmaktadır. Ön-son test kontrol gruplu çalışmalarda bazen elde edilen veriler nitel bulgularla da desteklenmektedir. Bu tür çalışmalar karma araştırma modeli olarak değerlendirilmektedir (140). Bu çalışmada ise sadece nicel veriler değerlendirmeye alınmış ve nitel bulgu kullanılmamıştır.

3.3. Uygulanan Antrenman Modeli

Araştırmaya katılan ve kontrol grubunda yer alan bireyler çalışma kapsamında herhangi bir egzersiz programına katılmamıştır. Buna karşılık deney grubunda yer alan bireyler 12 hafta boyunca haftada 2 gün ve günde 60 dakikalık egzersiz programına katılmıştır. Deney grubunda bulunan bireylere uygulanan antrenman modelinde yer alan egzersiz türleri ve yüklenme yoğunlukları Tablo 2'de sunulmuştur.

Tablo 2. Deney grubuna uygulanan egzersiz programı reçetesi

Antrenman Programı	1. ve 2. hafta	3. ve 4. hafta	5. ve 6. hafta	7. ve 8. hafta	9. ve 10. hafta	11. ve 12. hafta
Mini-Squad	10x2	15x2	15x2	15x3	15x3	20x2
Roll Down	10x2	15x2	15x3	15x3	25x2	25x2
Abdominal Hazırlık Egzersizi	15x2	20x2	20x3	20x3	25x2	25x2
Shoulder Bridge	10x2	15x2	15x2	15x3	20x2	20x2
Clam	10x2	15x2	15x2	15x3	20x2	25x2
One Leg Streth	10x2	10x2	10x2	15x2	15x2	15x2
Arm Openings	15x2	20x2	20x3	25x2	25x2	30x2
Hip Twist	15x2	20x2	20x2	20x3	25x2	30x3
Side Kick	10x2	15x2	15x2	15x3	20x2	25x2
The Saw	10x2	15x2	20x2	20x2	25x2	25x2
Lumbal Mobilite	10x2	15x2	15x2	20x2	25x2	25x2
Chest Streth	15x2	15x2	20x2	20x2	25x2	25x2
Üst Ekstremitte PDF Paternin	10x2	15x2	15x3	20x3	25x2	30x2
Hunders	10x2	10x2	15x2	15x2	15x3	20x2
Swimming	10x2	10x2	10x2	15x2	15x3	20x2
Cat Streth	10x2	10x2	15x2	15x2	20x2	20x2

3.4. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmaya katılan bireylerin sahip oldukları demografik özelliklerin belirlenmesinde sekiz maddeden oluşan kişisel bilgi formu kullanılmıştır. Kişisel bilgi formunda yer alan maddeler ile katılımcıların medeni durumlarına, eğitim durumlarına, yaş gruplarına, spor yapma durumlarına, sigara kullanma durumlarına, meslek gruplarına, gelir durumlarına ve uyku kalitesi algılarına ilişkin bulgulara ulaşılması amaçlanmıştır.

3.5. Uygulanan Test ve Yöntemler

Araştırmada deney ve kontrol grubunda yer alan bireylere hem ön hem de son testlerde uygulanan test ve yöntemler aşağıda açıklanmıştır.

SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeği: SF-36 sağlıkla ilişkili yaşam kalitesinin belirlenmesinde yaygın olarak kullanılan bir ölçektir (137). Literatürde yer alan çalışmalar incelendiği zaman birçok dilde ve kültürde güvenilirliği tespit edilen Wareve Sherbourne tarafından yaşam kalitesini ölçmek amacıyla geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Koçyiğit ve diğerleri (138) tarafından geçerlik ve güvenilirliği de yapılmıştır. Bu ölçek yaşam kalitesinin değişik fonksiyonel açılardan ölçülmesine katkıda bulunmakta ve bireylerin genel sağlık durumunu ölçümlenmektedir. SF-36 ölçeğinde sosyal fonksiyonlar, fiziksel fonksiyonlar, emosyonel rol kısıtlılığı, fiziksel rol kısıtlılığı, ağrı, genel sağlık, vitalite (enerji) ve mental sağlık olmak üzere toplam 8 alt boyut bulunmakta olup, ölçek toplamda 36 maddeden meydana gelmektedir. Her bir alt boyut farklı puanlar elde edilerek bireyin sağlık durumu kontrol edilmektedir. Alt boyutlardan elde edilen puanlar 0 ile 100 arasında değişmektedir. Her bir alt boyuttan elde edilen ortalama puanın yüksekliği iyi sağlık durumunu ifade etmektedir (129).

Koçyiğit ve diğerleri (138) tarafından yapılan Türkçe güvenilirlik çalışmasında her bir alt boyut için Cronbach alfa katsayısı hesaplanmış ve iç tutarlık katsayılarının 0,73-0,76 arasında olduğu rapor edilmiştir. Madde toplam puan korelasyon katsayıları da her bir alt boyut için ayrı ayrı hesaplanmıştır. Fiziksel fonksiyonda 0,47- 0,73 arasında, sosyal fonksiyonda 0,83-0,84 arasında, emosyonel rol kısıtlamasında 0,65-0,82 arasında, fiziksel rol kısıtlamasında 0,68-0,90 arasında, ağrıda 0,78- 0,88 arasında, mental sağlıkta 0,68-0,78 arasında, vitalite de (enerji) 0,61-0,79 arasında ve sağlığın genel olarak algılanmasında 0,56-0,78 arasında olduğu bulunmuştur (137).

Sandalyede Otur Kalk Testi: Otur kalk testi sağlıkla ilişkili fiziksel uygunluk unsurlarının belirlenmesinde kullanılmaktadır (135). Ölçüm ile bireyin hamstring kas grubunun esnekliği belirlenmektedir. Birey test öncesinde sağ ya da sol ayağı (diz yaklaşık 90 derece olacak şekilde) yere basmakta, diğer ayağı ise tam ekstansiyon pozisyonunda ayak topuğu yere basacak şekilde sandalyeye oturmaktadır. Katılımcının her iki eli pronasyon konumunda olup, üst üste ve orta parmaklar aynı hizada, dizlerini bükmeden vücudunu öne doğru uzatarak elleriyle ileri uzatılmış olan ayak ucuna doğru uzanması istenmektedir. Katılımcının el parmak uçları ayak ucuna temas etmiyor ise aradaki mesafe kadar eksi, değişorsa sıfır, geçiyorsa geçtiği mesafe kadar artım santimetre not alınmaktadır. Katılımcının

her iki bacağı da bu yöntemle değerlendirilmekte ve en iyi derece test skoru olarak kaydedilmektedir (141).

Kol Bükme Testi: Üst ekstremitte kas kuvvetinin belirlenmesinde kullanılmaktadır. Erkekler için 4 kg, kadınlar için ise 2 kg ağırlıklar kullanılmaktadır. Testin uygulama aşamasında birey 30 saniye boyunca dirsekleri gövdede destekli olacak şekilde dirsek fleksiyonu ve ekstansiyonu yapmaktadır. Her iki kol için de tekrar sayıları kaydedilmektedir (142).

Modifiye Appley Testi: Test esnasında bireyin başı dik ve karşıya bakar pozisyonundadır. Testi yapan birey katılımcının arkasında yer almaktadır. Birey oturur durumda iken baş bölgesi masadan aşağıya sarkacak şekilde sırt üstü yatırılır ve baş bölgesi testi uygulayan birey tarafından desteklenerek ekstansiyon pozisyonuna getirilir. Daha sonra bireyin başı 45 derece döndürülür ve bu pozisyonda 1-2 dakika beklenmesi istenir. Diğer aşamada başın ekstansiyon pozisyonunu korumak için baş 90 derece diğer tarafa döndürülür ve bu pozisyonda 30-60 saniye beklenmesi istenir. Daha sonraki aşamada bireyin başı hafif fleksiyon pozisyonuna getirilir. Testte toplam süre beş dakikayı geçmemektedir (134).

2 dk Adımlama Testi: Katılımcının aerobik dayanıklılığını belirlemek için kullanılan bir test yöntemidir. Test aşamasında katılımcıya iki dakika boyunca her iki diz bölgesi belirlenen yüksekliğe (kalça kemiği hizasına) gelecek şekilde step (adım) yaptırılmaktadır. Testi uygulayan birey koşu pozisyonuna geçmemek koşuluyla mümkün olduğu kadar hızlı diz çekmek durumundadır. Bireyin diz bölgesini istenilen seviyeye ulaştıramaması durumunda bireyin yavaşlaması ya da durması istenir. Bu esnada 2 dakikalık süre işlemeye devam etmektedir. Birey tekrar hazır olduğu zaman step yapmaya devam etmektedir. Süre tamamlandığı zaman bireyin kalp atım sayısı 15 saniye süre ile ölçülmektedir (132).

Plank Testi: Gövde dayanıklılığının belirlenmesini amaçlayan testte katılımcının plank pozisyonuna gelmesi istenmekte, katılımcı bu pozisyonu bozana kadar kronometre ile süre tutulmaktadır. Elde edilen derece saniye cinsinden kaydedilmektedir (131).

Geri Top Atma Testi: Katılımcı olan birey oturma pozisyonunda iken 3 kg ağırlığa sahip sağlık topu ile üst ekstremitte 90 derece abduksiyon ve dirsekler fleksiyonda olacak şekilde geriye doğru topu fırlatmaktadır. Atılan mesafe metre cinsinden kaydedilmektedir (128).

5 m Kalk yürü Testi: Test esnasında başlangıç aşamasında sandalyede oturan bireyin sandalyeden kalkarak beş metre ileriye doğru yürüdüktan sonra tekrar sandalyeye oturması istenmiş, arada geçen zaman dilimi saniye cinsinden kaydedilmiştir.

30 sn Mekik Testi: 30 sn mekik testi abdominal bölgenin dayanıklılık düzeyinin belirlenmesinde yaygın olarak kullanılan bir testtir (135).

Vücut Yağ Yüzdesi Ölçümü: Araştırmaya katılan bireylerin vücut yağ ölçümlerinin belirlenmesinde Biyoelektrik İmpedans Analizi (Tanita) cihazından yararlanılmıştır.

Kas Kütlesi ve BMI Ölçümü: Araştırmaya katılan bireylerin beden kitle indeksleri vücut ağırlığının boyun karesine bölünmesi yöntemi (kg/boy^2) ile tespit edilmiştir (139). Kas kütlesi ölçümünde ise Tanita Vücut Kompozisyon Analizi SC – 330 Model cihaz kullanılmıştır.

3.6. Core Egzersizi Programı

Hem hareketsiz yaşam tarzı olan kişilerde hem de sporcularda atletik performansı arttırmanın yanı sıra rehabilitasyon amacıyla da core egzersizler kullanılmaktadır, bu da ana kasları güçlendirmek ve motor kontrolü geliştirmek anlamına gelmektedir (9). Core egzersiz yöntemi direnç antrenmanı yönteminden farklı olmakla birlikte, atletik performansı iyileştirmeyi ve rehabilitasyon sırasında gücü korumayı amaçlamaktadır. Core egzersizi, herhangi bir alet kullanılmadan vücut ağırlığıyla yapılabilir ve çeşitli materyaller kullanılarak geniş egzersiz olanakları sunabilir. Bosu, TRX Suspension eğitim sistemi (vücut ağırlığı yöntemine göre yerçekimine karşı çalışma), Pilates topu ve lastik bant gibi malzemelerin kullanımı, core egzersizlerle birlikte hem sabit hem de dengesiz yüzeylerde core egzersizler yapılmasını mümkün kılmaktadır (28).

Core egzersizi bir core kas veya kas etkinliğine yönelik olarak özel düzenlenmiş çalışma olarak tanımlanabilir. Core kasları abdominal alt ve sırt alan kaslarını kapsayarak bedenin alt ve üst yarısı arasındaki kuvvet transferinden mesuldür. Core kasları, alt sırt bölgesinin sağlığı doğrultusundan günlük etkinliklerden ziyade ağırlık kaldırma egzersizleri esnasında vertebrayı sabit tutmada önemli bir etkiye sahiptir (26). Core egzersizi ile beden hakimiyeti ve dengesi geliştirilebilir, birçok büyük ve küçük kasın kuvvetlenmesiyle sakatlık tehlikesi düşürülebilir ve dengenin artmasına göre hareketlerdeki veya hareketler arası geçişlerdeki verimlilik artmaktadır (27).

Core egzersiz, son yıllarda fitness endüstrisinde en popüler kavram haline geldi. Bu konuda kitaplar ve makaleler yazılmıştır. Core egzersizi başlangıç noktası rehabilitasyon

literatürüne dayanıp klinik tespitlerle sırtın alt bölümündeki sakatlıkları rehabilitasyon amaçlı kullanılmaktadır. Aynı zamanda Core egzersizleri fertlerin işlevsel kapasitelerinde artma, atletik becerilerinde gelişme sağlamak için sağlıklı fertlere de önerilmektedir (30). Geleneksel dayanıklılık egzersizleri, core egzersizlerini önde tutmak için değiştirilmiştir. Bu yeni düzen prosedürleri arasında “dengeli yüzeyler yerine dengesiz yüzeylerde egzersiz yapmak, oturmak yerine ayakta durmak ve iki taraflı egzersizler yerine tek taraflı egzersizler yapmak” bulunmaktadır (17).

Dengesiz tabanlarda uygulanan core egzersizlerinin core kaslarını daha fazla çalıştırdığı birçok çalışmada belirtilmiştir (17, 24). Dengesiz alan çalışmaları arasındaki swissball kullanılarak yapılan direnç çalışmalarında dengeli yüzeye göre daha çok core kasın hareket ettiği belirtilmiştir (24). Göğüs press hareketi göğüs kaslarının geliştirilmesi için uygulanır. Sporcu sırtını swissball üzerinde tutacak şekilde bu hareketin yapılması esnasında musculus erector spinae'nın tümünde daha fazla bir aktivasyon sağlandığı saptanmıştır. Ayrıca abdominal alan kaslarını geliştirmek için sit-up (mekik) hareketinin swissball üzerinde yapılmasında musculus rectus abdominis'in istemli oluşan maksimal kasılmasının % 21'den % 50'ye kadar arttırdığını belirlemiştir (29). Her iki doğrultulu (sağ-sol) hareketlerin yapılması sonunda yüzey fark etmeden core aktivasyonunda artma saptanmıştır (25).

Uygulanan core egzersizleriyle bedende görülen farklılar şu biçimde sıralanmaktadır;

- Beden hakimiyet ve dengesini pozitif gelişmeler görülmektedir.
- Çok daha iyi bir hareket verimliliği sağlar.
- Atletik performansı geliştirir.

Bu çalışmalar dengeyi sağladığı gibi hareketler arasındaki geçiş verimliliğini de artırır. Bu durum kas ve bağ yaralanma risklerinde düşüşe sebep olur. Yarışma sırasında oluşan darbeler, bedenin daha dengeli ve güçlü kalmasına yardımcı olmaktadır. Sırt ve bel kaslarının kuvvetli olması, sportif aktivite sırasında ortaya çıkan hareketler esnasında sporcuların bel ağrılarını engelleyerek hareketleri daha akıcı ve ekonomik yapmalarını sağlar. Fazla yük altında çalışırken bedenin uygun pozisyonda olmasını sağlar ve bir sonraki harekete geçişlerde verimliliği artırır (23)

3.6.1. Core egzersiz çeşitleri

Çok çeşitli türlerde yapılmakta olan core egzersiz hareketleri bulunmaktadır. Buradaki kısımda literatürden derlenerek toplanan başlıca core egzersiz hareketlerinden bahsedilecektir (3).

Mekik Egzersizi (Sit-up exercise)

- Bu, karın kaslarını güçlendiren ve şekle girmesine yardımcı olan bir egzersizdir.
- Sert ve düz bir zemin üzerinde dizleriniz bükülmüş ve düz ve sabit bacaklarla sırt üstü uzanın.
- Eller başı desteklemelidir.
- Sırt kaldırılır, kürek kemikleri yerden kaldırılır ve karın sıkıştırılır.



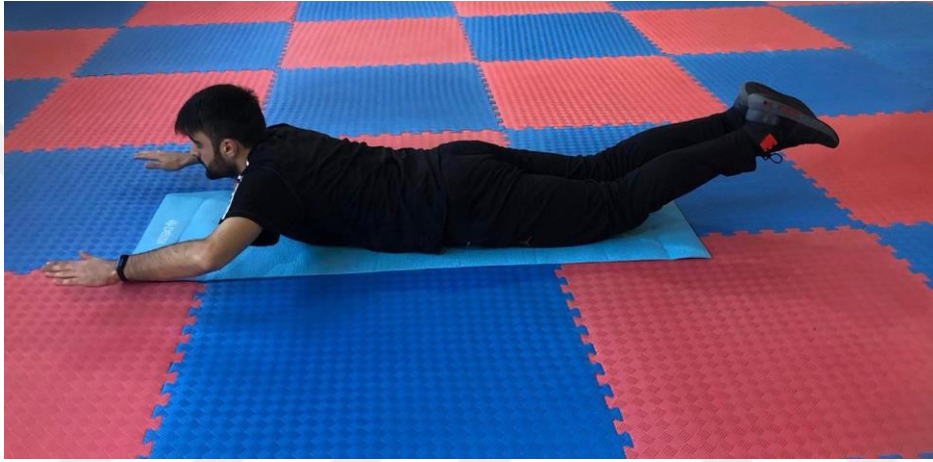
Şekil 4. Mekik pozisyonu



Şekil 5. Mekik hareket pozisyon devamı

Ters Mekik Egzersizi (Feet hard assisted superman exercise)

- Kollar ve bacaklar yerden yukarıda olacak şekilde yüz üstü yattılır.
- Kollar ve bacaklar bükülmeden mümkün olduğu kadar kaldırılır ve başlangıç noktasına dönlür.
- Kollar ve ayaklar yere değmeden tekrarlanarak yapılır.
- Kolların ve bacakların yavaşça kaldırılıp ve indirilmesi önemlidir (3).



Şekil 6. Ters mekik hareket pozisyonu



Şekil 7. Ters mekik hareket pozisyon devamı

Bisiklet Karın Sıkıştırma Egzersizi (Bicycle crunches pausers)

Bu tür egzersizler, en sorunlu bölgelerden biri olan karnın yan tarafını hedef alır. Omurganın hareket sırasında eğilimi ve dönmesi nedeniyle özellikle karın yan kısımları ve üst karın çok etkili ve faydalı bir harekete dönüştürülür (3).

- Bir bacak diğzerinin üzerine gelecek şekilde zemine yatılır.
- Bacağın üstünden geçen kol başın arkasındadır.
- Bel zemine bastırılarak, kürek kemikleri yerden yukarıya doğru kaldırılır ve üst vücutla çapraz olarak üstteki bacağa doğru uzanılır.
- Özellikle yukarı doğru hareket ederken karın yanlarını sıkmak gerekir.
- Sakince zemine uzanılarak hareket tekrar edilir (3).



Şekil 8. Bisiklet karın sıkıştırma egzersizi

Kobra Egzersizi (Cobra exercise)

Duruşumuzu kuvvetlendiren kobra hareketi, core bölgesindeki kaslarını geliştiren ve aynı anda kalçayı şekillendiren bir egzersiz modelidir (3).

- Yüz yere gelecek şekilde yere uzanılır ve kollar yanlarda birleştirilerek kalçaya doğru uzatılır.
- Karın içeri çekilerek ve kalçalar sıkılarak karın kasları harekete geçirilir.
- Karın ve uyluk kasları aktif olduğu sürece göğüs kafesi yerden kaldırılır.
- Kollar kalçalara doğru kaydırılarak kaldırılır.
- Hareketi gerçekleştirirken çene göğse doğru eğilmelidir.
- Göğsü yerden kaldırmak için sırt aşırı zorlanmamalıdır.
- Göğüs sadece sırt için rahat olan son noktaya kaldırılmalıdır.
- Hareket sırasında bel zorlanmamalıdır (3).



Şekil 9. Kobra hareket pozisyonu

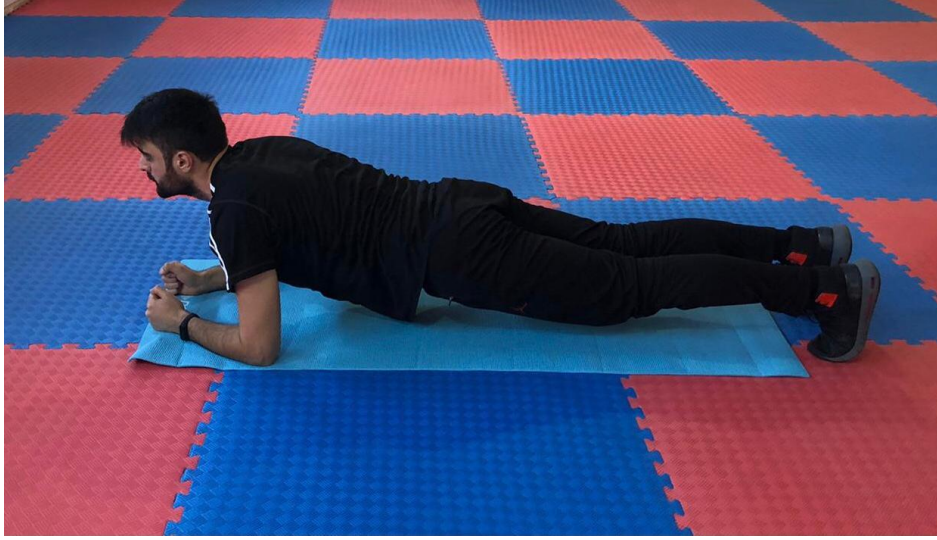


Şekil 10. Kobra hareket pozisyon devamı

Plank Egzersizi (Elbow plank)

Plank egzersizi eski ve başlıca core antrenmanlarından biridir. Merkez alanın dengesini artırmayı ve güçlendirmeyi amaçlamaktadır (3).

- Bu egzersizi doğru bir şekilde yapmak için, dirsek ve ayak parmaklarınızı tahta pozisyonunda yere koyarak başlanmaktadır.
- Gövde olabildiği kadar dik ve sabit olmalıdır.
- Vücut, kulaktan ayak parmaklarına kadar düz olmalıdır.
- Baş serbest bırakılmalı ve zemine bakmalıdır (3).



Şekil 11. Plank hareket pozisyonu

Ters Plank Egzersizi (Reverse elbow plank)

- Sırt üstü yatar vaziyette kalça yukarı kaldırılır.
- El dirsek bölgesi yerde olacak şekilde ve ayaklar yere dokunmaktadır.
- Kalça kasları gelişimine yoğunlaşmıştır.
- Kuvvetli bir pelvis kontrolünü sürdürmede önemlidir (3).



Şekil 12. Ters plank hareket pozisyonu

Yan Plank Egzersizi (Side plank, triangle crunches)

- Yan yatar vaziyette sağ kolunuz üzerinde pozisyon alınır.

- Sağ kolun üstünde duruşa başlanır ve daha sonra sol kola geçilir.
- Kollardan ayaklara bir köprü gibi duruşunuzu sürdürün.
- Dirsekleri sırasıyla dinlendirin.
- Bu egzersiz abdominal oblikler ve transversus abdominus üzerinde yoğunlaşacaktır (3).



Şekil 13. Yan plank hareket pozisyonu - sağ 2



Şekil 14. Yan plank hareket pozisyonu – sol

Hamstring Egzersizi (Push-ups, jump-inside the lines)

- Dizüstü oturulur ve dik bir şekilde beklenir
- Başka biri ayak bileklerini hareket etmeyecek şekilde tutar.

- Vücut dizlerine kadar dik tutulur sonra yaklaşık 45 ° açıyla yavaşça öne ve yere doğru eğilir ve sonra tekrar dikleşir.



Şekil 15. Hamstring hareket pozisyonu

Köprü Egzersizi (Backbends exercise)

Köprü, omurgayı ve kalçayı destekleyen kasları güçlendiren ve şekillendiren bir harekettir. Bu aynı zamanda ayaklarınızın altına spor topu veya vücut ağırlığı yerleştirilerek de yapılabilir (32).

- Dizler bükülmüş, ayaklar düz ve kollar her iki tarafta olacak şekilde sırt üstü yatılır.
- Karın içeri çekilir ve kalçalar gerilir.
- Dizleriniz ve omuzlarınız arasında düz bir çizgi oluşturacak şekilde kalçalar yerden kaldırılır.
- Biraz beklenir ve sonra yavaşça yere yatılıp, yere dokunarak hareket tekrarlanır.
- Uylukların arka kısmında kasılma hissedilirse uyluğun doğru konumlandırılıp konumlandırılmadığı kontrol edilir (32).



Şekil 16. Köprü hareket pozisyonu



Şekil 17. Köprü hareket pozisyon devamı

Kelebek Egzersiz (One arm/leg plank balance)

- Şınav pozisyonu alınır.

- Kollardan biri öne doğru düz olacak şekilde uzatılır.
- Kollarla birlikte çapraz taraftaki bacak gergin olacak şekilde yukarı kaldırılır.
- Hareketlerin aynısı diğer bacak ve kol içinde tekrar edilir.



Şekil 18. Kelebek hareket pozisyonu - sağ



Şekil 19. Kelebek hareket pozisyonu - sol

3.6.2. Core egzersizi ve uygulaması

Core egzersiz “son yıllarda büyük bir ilgi görmektedir ve egzersiz planlarının temel bir parçası haline” gelmiştir (37). Kişinin yer çekimine karşı ağırlığını kullanarak yaptığı, “omurgayı dengede tutan derin kasların ve lumbo pelvik bölge kaslarının güçlendirilmesini amaçlayan egzersiz programına” core egzersiz denilmektedir (33). Core egzersiz farklı isimlerle anılsa da “güçlü bir temel geliştirmek için hem Batıda hem de Doğuda eski uygarlıklarda uygulanan egzersiz felsefelerini temel aldığı” bilinmektedir (34). Core egzersiz “bölgesel ve yüzeysel kasların kuvvet ve kondisyonunu” temel almaktadır (35). Yüzeysel kaslar “rektus abdominis, m. Obliquus externus abdominis, m. Latissimus dorsi ve errektör spina” kaslarıdır. Söz konusu yüzeysel kaslar genellikle “tip II liflerinden oluşur ve gövdenin fleksiyon ve ekstensiyonunu” kontrol etmektedir. Lokal (derin) kas grupları “transvers abdominus, multifidus ve pelvik” kapsar. Bunlar “gövde dayanıklılığına yönelik olarak çoğunlukla tip I liflerden” meydana gelmektedir (36).

Core egzersiz “bir core kas veya kas aktivitesine yönelik olarak özel dizayn edilmiş egzersiz” olarak ifade edilebilir. Core kasları “abdominal alt ve sırt bölgesinin kaslarını içerir ve vücudun alt ve üst yarısı arasındaki kuvvet aktarımından sorumlu” kaslar olarak tanımlanabilir. Core kasları, “alt sırt bölgesinin sağlığı yönünden günlük aktivitelerin yanı sıra ağırlık kaldırma egzersizleri sırasında omurgayı sabitlemede çok önemli bir görev” üstlenir (26). Core egzersiz ile “vücut kontrolü ve dengesi geliştirilebilir, birçok büyük ve küçük kasın güçlenmesiyle sakatlık riski azaltılabilir ve denge artışına bağlı olarak hareketlerdeki veya hareketler arası geçişlerdeki” randımanı arttırmaktadır (27).

Core egzersiz son zamanlarda “fitness endüstrisi içinde en fazla desteklenen” kavram olmuştur. Sadece core egzersizle ilgili makaleler ve kitaplar yazıldığı görülmektedir. Core egzersiz ile ilgili olarak ilk bilinen konu “kökeninin rehabilitasyon literatürüne dayandığı ve klinik tespitlerle sırtın aşağı kısmındaki sakatlıkları tedavi amaçlı kullanıldığı” şeklindedir. Buna ek olarak günümüzde “core egzersiz ticari” sebeplerle yapılmaktadır. Core egzersizler “bireylerin fonksiyonel kapasitesini artırmak, sportif yeteneklerini geliştirmek amacıyla” yapılmakta ve aynı amaçla sağlıklı kişilere de önerilmektedir (38). “Geleneksel dayanıklılık” egzersizleri, “core egzersizi öne çıkarmak” amacıyla değiştirilmiştir. Bu değişiklik egzersizlerin “dengeli yüzeyler yerine dengeli olmayan yüzeylerde uygulanmasını, oturmak yerine ayakta durma uygulanmasını, çift yönlü egzersizler yerine tek yönlü egzersizlerin” yapılmasını kapsamaktadır (17).

3.6.3. Core egzersiz alıştırılmaları

Güncel kanıtlar, bir core güçlendirme programının akut bel ağrısı epizodlarında, fonksiyonel engellerde ve bu engelliliğin nükslerinde ağrı skorlarını azaltmada yardımcı olabileceğini düşündürmektedir (39). Dedecan (2016) tarafından yapılan bir yüksek lisans tezi çalışmasında, 8 haftalık bir çekirdek egzersiz programı aracılığıyla vücut, üst ve alt ekstremite kuvveti, vücut kompozisyonu ve anaerobik güçte olumlu değişiklikler bulunmuştur. Uygulanan egzersiz programı vücudun merkezine yönelik olsa bile, alt ve üst uzuvlar üzerindeki olumlu etkiler, core egzersiz programının çok yönlülüğü desteklediğini göstermiştir. Ek olarak, vücut kompozisyonunda temel kuvvet egzersizleri, yoğunluğu, sıklığı ve süresi açısından olumlu değişiklikler olmuştur. Bununla birlikte, temel egzersiz programı aerobik kapasiteyi olumlu yönde etkilemiştir. Bunun egzersiz programının genel süresi ve yoğunluğundan kaynaklandığı düşünülmektedir (40).

3.6.4. Core egzersizlerinin önemi

Egzersiz ya da spor yapan bireyler farklı hedefler doğrultusunda mevcut performansını daha yukarıya çekme çabası içindedir. Gelişimin temeli bulunduğu noktayı belirleyip o noktadan bir sonraki hedeflenen noktaya doğru adımlarla sınırları zorlayarak gitmektir. Egzersiz ya da spor müsabakası sırasında bacak ve kol ile gerçekleştirilen herhangi bir hareket vücudun dengesini sarsacak kuvvet bileşenlerini ortaya çıkartmaktadır. Kol ve bacakların kuvvet üretimi ve hareketleri doğru biçimde gerçekleştirebilmek için core kaslarının omurga stabilizasyonunu sağlaması gerekmektedir (41).

Core egzersizi, core kaslarının aktivitesi doğrultusunda özel olarak planlanmış egzersiz olarak tanımlanabilir. Core kaslarının önemli görevlerinden biri de vücudun alt ekstremite ve üst ekstremite arasındaki kuvvet transferini gerçekleştirmektir. Son zamanlarda core egzersizleri çok fazla ilgi görmektedir ve egzersiz planlamalarının temel bir parçası haline gelmiştir (37). Kalistenik egzersizler ile omurganın stabilizasyonunu sağlayan “derin kasların ve lumbo-pelvik bölge kaslarının” kuvvetlendirilmesini hedefleyen egzersiz programlarına “core egzersizleri” denilmektedir (33).

Core stabilizasyonu ve kuvvet egzersizlerin önemine değinen Comerford (42); bu çalışmalarda şiddeti düşük olan egzersizlerin ileriki dönemlerde yaralanmaları ve fonksiyonel hareketlilikte zayıflığa sebep olan kaslar arası koordinasyon bozukluklarının ortadan kaldırılmasının amaçlandığı, ileriki aşamalarda fonksiyonel egzersizlere geçiş için önemli bir

adım olduğunu ortaya koymuştur. Comerford core kuvveti ve stabilizasyonunda geliştirilmesi gereken alt alanları şöyle belirtmiştir (42);

- Motor kontrol stabilizasyonu: Lokal ve global kasların merkezi sinir sistemi tarafından düşük seviyede uyarılması,
- Core kuvvet egzersizi; Yüklenmeye yönelik adaptasyon sağlamak için şiddeti yüksek egzersizlerle global stabilite kaslarının hipertrofik uyumunun sağlanması,
- Sistemik kuvvet egzersizi: Geleneksel metodlarla global kasların kuvvet artışının sağlanması.

1980'lerden beri yapılan core stabilizasyonu ve kuvvet egzersizleri genel olarak günlük yaşamsal faaliyetleri yerine getirme amacıyla sırt ve bel ağrısı yaşayan insanlara yönelik uygulamalara vurgu yapmıştır. Ancak 2006 yılından sonra core egzersizlerinin atletik performans çerçevesinden incelenmesinin önemsendiği görülmektedir (9).

3.6.5. Core egzersizlerinin faydaları

Brungardt vd. (2006) göre core egzersizin faydalarını şunlardır (34):

- “İdeal kiloya ulaşılmasına ve ideal kilonun korunmasına yardım eder.”
- “Bütün vücut gücünü artırır.”
- “Yaralanma risklerini azaltır.”
- “Günlük hayatta ve sevilen aktivitelere kolaylıkla ve güçlü bir şekilde katılmaya yardımcı olur.”
- “Atletik ve estetik kaslar oluşturur.”
- “Kalbi güçlendirir ve çeşitli enerji seviyelerinde kardiyovasküler sistemin yeterliliğini geliştirir.”
- “Kas tonunu, gücünü ve esnekliğini artırır.”
- “Vücutta yıpranmaya neden olan dengesizliklerin ve zayıflıkların düzeltilmesine yardım eder.”
- “Daha iyi bir uyku düzenine yardımcı olur.”
- “Cinsel yaşamı geliştirir.”
- “Enerji seviyesini artırır.”

- “İleriki yaşlarda vücudun fonksiyonunu yüksek seviyede tutarak yaşlanmanın etkilerini yavaşlatır.”

3.7. İstatistiksel Analiz

Elde edilen verilerin analizinde SPSS 22.0 programı kullanılmıştır. Deney ve kontrol gruplarının SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeği puanları, ön test motorik özelliklerinin ve son test motorik özelliklerinin gruplar arasında karşılaştırılmasında Independent Samples t test kullanılırken, motorik özelliklerinin grup içindeki ön test ve son test puanlarının karşılaştırılmasında ise Paired T test kullanılmıştır.



Tablo 3. Araştırma Kapsamında Elde Edilen Verilere İlişkin Normallik Değerleri

Test	Çarpıklık	Basıklık
Otur kalk ön test	,956	1,210
Otur kalk son test	1,497	1,725
Kol bükme ön test	,834	-,429
Kol bükme son test	,791	-,246
Modifiye ön test	,994	-,136
Modifiye son test	-,962	-1,120
Adımlama 2dk ön test	-,317	-,073
Adımlama 2dk son test	-,257	,090
Plank ön test	,948	1,635
Plank son test	,929	1,391
Geri top atma ön test	-,098	-,411
Geri top atma son test	,182	-,091
Kalk yürü 5m ön test	-1,377	1,970
Kalk yürü 5m son test	-1,702	1,096
Mekik 30sn ön test	1,303	1,196
Mekik 30sn son test	,696	1,648
Vücut yağ yüzde ön test	,154	-,148
Vücut yağ yüzde son test	,830	,938
Kas kitle ön test	-,203	1,860
Kas kitle son test	-,324	-,052
BMI ön test	,819	,364
BMI son test	,913	,309
SF-36 Fiziksel fonksiyon	-1,583	1,953
SF-36 Fiziksel rol güçlüğü	-,389	-,859
SF-36 Emosyonel rol güçlüğü	-,617	-1,192
SF-36 Enerji canlılık vitalite	,875	,586
SF-36 Ruhsal sağlık	,908	1,176
SF-36 Sosyal işlevsellik	-,141	-,958
SF-36 Ağrı	,324	-,755
SF-36 Genel sağlık algısı	,555	,106

Tablo 3 incelendiğinde araştırmaya katılanlardan alınan ölçümler ve SF-36 ölçeğine ilişkin çarpıklık ve basıklık değerlerinin -2 ile +2 arasında değiştiği görülmektedir. Bu değerlerin -2 ile +2 arasında olması verilerin normal dağılıma uygun olduğunu göstermektedir (George ve Mallery, 2010).

4. BULGULAR

Tablo 4. Deney ve Kontrol Gruplarında Yer Alan Katılımcıların Kişisel Bilgilerine İlişkin Frekans ve Yüzdeler Dağılımları

Değişken	Alt değişken	Deney		Kontrol	
		f	%	f	%
Medeni durum	Bekar	2	7,41	-	-
	Evli	25	92,59	25	100,0
Eğitim durumu	Lise ve öncesi	12	44,44	7	28,0
	Ön lisans	8	29,63	9	36,0
	Lisans	5	18,52	8	32,0
	Lisansüstü	2	7,41	1	4,0
Yaş grubu	40-45 yaş	6	22,22	8	32,0
	45-60 yaş	11	40,74	4	16,0
	50+ yaş	10	37,04	13	52,0
Spor yapma durumu	Spor yapmıyordum	6	22,22	8	32,0
	Ara sıra yapıyordum	13	48,15	15	60,0
	Düzenli yapıyorum	8	29,63	2	8,0
Sigara kullanıyor mu?	Evet	15	55,56	8	32,0
	Hayır	12	44,44	17	68,0
Meslek	Memur	11	40,74	6	24,0
	İşçi	9	33,33	3	12,0
	Öğretmen	2	7,41	3	12,0
	Din görevlisi	2	7,41	10	40,0
	Emekli	1	3,70	3	12,0
	Esnaf	1	3,70	-	-
	Muhtar	1	3,70	-	-
Gelir durumu	0-2000 TL	2	7,41	1	4,0
	2001-3500 TL	8	29,63	5	20,0
	3500-5000 TL	11	40,74	11	44,0
	5000+ TL	6	22,22	8	32,0
Uyku kalitesi algısı	Kötü	-	-	2	8,0
	Orta	17	62,96	10	40,0
	İyi	10	37,04	13	52,0

Tablo 4 incelendiğinde, deney grubunda yer alan katılımcıların % 97,6'sı, kontrol grubunda yer alan katılımcıların ise % 100'ü evlidir. Deney grubundaki katılımcıların % 44,4'ü lise ve öncesi eğitim mezunu, % 29,6'sı ön lisans mezunu, % 7,4'ü lisansüstü eğitim mezunu, kontrol grubundaki katılımcıların % 28'i lise ve öncesi eğitim mezunu, % 32'si ön lisans mezunu, % 4'ü lisansüstü eğitim mezunudur. Deney grubunda yer alan katılımcıların % 22,2'si 40-45 yaş grubunda, % 40,7'si 45-60 yaş grubunda, % 37'si 50+ yaş grubunda, kontrol grubunda yer alan katılımcıların % 32'si 40-45 yaş grubunda, % 16'sı 45-60 yaş grubunda, % 52'si 50+ yaş grubundadır. Deney grubunda yer alan katılımcıların % 22,2'si daha önceden spor yapmamış, % 48,1'i ara sıra spor yapıyor, % 29,6'sı düzenli spor yapıyor,

kontrol grubunda yer alan katılımcıların % 32'si daha önceden spor yapmamış, % 60'ı ara sıra spor yapıyor, % 8'i düzenli spor yapıyor. Çalışma grubunda yer alan katılımcıların % 55,6'sı sigara kullanırken, kontrol grubunda yer alan katılımcıların % 32'si sigara kullanmaktadır. Çalışma grubunda yer alan katılımcıların büyük çoğunluğu (% 40,7) memur, kontrol grubunda yer alan katılımcıların ise büyük çoğunluğu (% 40) din görevlisidir. Çalışma grubunda yer alan katılımcıların % 7,4'ünün aylık geliri 0-2000 TL arasında, % 29,6'sının aylık geliri 2001-3500 TL arasında, % 40,7'sinin aylık geliri 3500-5000 TL arasında, % 22,2'sinin aylık geliri 5000+TL, kontrol grubunda yer alan katılımcıların % 4'ünün aylık geliri 0-2000 TL arasında, % 20'sinin aylık geliri 2001-3500 TL arasında, % 32'sinin aylık geliri 3500-5000 TL arasında, % 32'sinin aylık geliri 5000+TL düzeyindedir. Çalışma grubunda yer alan katılımcıların % 63'ünün uyku kalitesi orta düzeyde, % 37'sinin uyku kalitesi iyi düzeyde, kontrol grubunda yer alan katılımcıların % 8'inn uyku kalitesi kötü kötü, % 40'mın uyku kalitesi orta düzeyde, % 52'sinin yaşam kalitesi iyi düzeydedir.

Tablo 5. Çalışma Grubunun ve Kontrol Grubunun SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeği Sonuçlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Independent T Test Sonuçları

Gruplar		N	X	Ss	X1-X2	t	p
Fiziksel fonksiyon	Deney	27	80,56	23,136	-1,44	-,276	,784
	Kontrol	25	82,00	12,748			
Fiziksel rol güçlüğü	Deney	27	59,26	34,073	-11,74	-1,376	,175
	Kontrol	25	71,00	26,693			
Emosyonel rol güçlüğü	Deney	27	64,20	38,035	-10,46	-1,029	,308
	Kontrol	25	74,67	35,066			
Enerji / canlılık / vitalite	Deney	27	55,37	13,723	-3,63	-,907	,369
	Kontrol	25	59,00	15,138			
Ruhsal sağlık	Deney	27	53,19	16,560	-1,53	-,356	,723
	Kontrol	25	54,72	14,316			
Sosyal işlevsellik	Deney	27	62,22	18,942	-4,37	-,900	,373
	Kontrol	25	66,60	15,859			
Ağrı	Deney	27	59,72	19,591	-11,37	-1,938	,058
	Kontrol	25	71,10	22,720			
Genel sağlık algısı	Deney	27	52,93	14,344	-4,55	-1,159	,252
	Kontrol	25	57,48	13,962			

Tablo 5 incelendiğinde, kontrol grubunun fiziksel fonksiyon, fiziksel rol güçlüğü, emosyonel rol güçlüğü, enerji / canlılık / vitalite, ruhsal sağlık, sosyal işlevsellik, ağrı, genel sağlık algısı yaşam kalitesi puanlarının kontrol grubundan daha yüksek olduğu, ancak yaşam kalitesine ilişkin bu alt boyutlarda deney grubu ve kontrol grubunun puanlarının arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmektedir ($p>0,05$). Bu bağlamda deney ve kontrol gruplarının benzer yaşam kalitesine sahip oldukları söylenebilir.

Tablo 6. Çalışma Grubunun ve Kontrol Grubunun Ön Test Ölçüm Sonuçlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Independent T Test Sonuçları

Gruplar		N	X	Ss	X1-X2	t	p
Otur kalk	Deney	27	15,67	4,891	-1,05	-,719	,475
	Kontrol	25	16,72	5,668			
Kol bükme	Deney	27	19,19	7,555	,30	,144	,886
	Kontrol	25	18,88	7,710			
Modifiye Appley	Deney	27	1,63	,565	,55	4,398	,000
	Kontrol	25	1,08	,277			
2 dk adımlama	Deney	27	171,19	35,537	-3,77	-,376	,708
	Kontrol	25	174,96	36,804			
Plank	Deney	27	1:05,48	0:33,908	0:01,41	,158	,875
	Kontrol	25	1:04,07	0:30,048			
Geri top atma	Deney	27	252,19	58,261	6,70	,442	,660
	Kontrol	25	245,48	50,466			
Kalk yürü 5m	Deney	27	3,23	,668	,06	,341	,735
	Kontrol	25	3,16	,797			
Mekik 30sn	Deney	27	14,52	4,669	1,27	,773	,443
	Kontrol	25	13,24	7,102			
Vücut yağ yüzdesi	Deney	27	26,63	4,719	1,27	,832	,409
	Kontrol	25	25,36	6,233			
Kas kitlesi	Deney	27	60,99	7,177	,67	,398	,693
	Kontrol	25	60,32	4,660			
BMI	Deney	27	29,84	2,931	,92	,920	,362
	Kontrol	25	28,91	4,276			

Tablo 6 incelendiğinde, çalışma ve kontrol grubunun ön test ölçümlerinde sadece modifiye appley test sonuçlarının arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu ($p < 0,05$) ve çalışma grubunun daha yüksek test skoruna sahip olduğu, diğer ölçümlerde ise çalışma ve kontrol grubunun arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık olmadığı ($p > 0,05$) görülmektedir.

Tablo 7. Çalışma Grubunun ve Kontrol Grubunun Son Test Ölçüm Sonuçlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Independent T Test Sonuçları

Gruplar		N	X	Ss	X1-X2	t	p
Otur kalk	Deney	27	18,41	6,577	1,60	,911	,367
	Kontrol	25	16,80	6,110			
Kol bükme	Deney	27	21,15	7,685	1,82	,854	,397
	Kontrol	25	19,32	7,750			
Modifiye Appley	Deney	27	2,00	,000	,60	6,240	,000
	Kontrol	25	1,40	,500			
2 dk adımlama	Deney	27	181,37	33,613	6,65	,676	,502
	Kontrol	25	174,72	37,335			
Plank	Deney	27	1:17,00	0:28,256	0:09,06	1,070	,290
	Kontrol	25	1:07,94	0:32,768			
Geri top atma	Deney	27	258,41	59,020	22,16	1,474	,147
	Kontrol	25	236,24	48,431			
Kalk yürü 5m	Deney	27	3,27	,618	-,05	-,257	,798
	Kontrol	25	3,32	,860			
Mekik 30sn	Deney	27	16,74	4,662	2,90	1,801	,078
	Kontrol	25	13,84	6,829			
Vücut yağ yüzdesi	Deney	27	24,04	5,525	-3,27	-1,776	,082
	Kontrol	25	27,31	7,661			
Kas kitlesi	Deney	27	62,77	6,478	4,19	2,448	,018
	Kontrol	25	58,58	5,811			
BMI	Deney	27	29,01	3,287	,48	,468	,642
	Kontrol	25	28,52	4,142			

Tablo 7 incelendiğinde, çalışma ve kontrol grubunun son test ölçümlerinde modifiye appley test ve kas kitlesi sonuçlarının arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu ($p<0,05$) ve çalışma grubunun daha yüksek modifiye appley test skoruna ve kas kitlesine sahip olduğu, diğer ölçümlerde ise çalışma ve kontrol grubunun arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık olmadığı ($p>0,05$) görülmektedir.

Tablo 8. Çalışma Grubunun Ön Test ve Son Test Ölçüm Sonuçlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Paired T Test Sonuçları

Gruplar		N	X	Ss	X1-X2	t	p
Otur kalk	Ön test	27	15,67	4,891	-2,74	-3,40	,002
	Son test	27	18,41	6,577			
Kol bükme	Ön test	27	19,19	7,555	-1,96	-8,55	,000
	Son test	27	21,15	7,685			
Modifiye Appley	Ön test	27	1,63	,565	-0,37	-3,41	,002
	Son test	27	2,00	0,000			
2 dk adımlama	Ön test	27	171,19	35,537	-10,18	-7,08	,000
	Son test	27	181,37	33,613			
Plank	Ön test	27	1:05,48	0:33,908	0:11,56	-3,69	,001
	Son test	27	1:17,00	0:28,256			
Geri top atma	Ön test	27	252,19	58,261	-6,22	-2,13	,043
	Son test	27	258,41	59,020			
Kalk yürü 5m	Ön test	27	3,23	,668	-0,04	-0,73	,471
	Son test	27	3,27	,618			
Mekik 30sn	Ön test	27	14,52	4,669	-2,22	-5,93	,000
	Son test	27	16,74	4,662			
Vücut yağ yüzdesi	Ön test	27	26,63	4,719	2,59	3,43	,002
	Son test	27	24,04	5,525			
Kas kitlesi	Ön test	27	60,99	7,177	-1,78	-2,52	,018
	Son test	27	62,77	6,478			
BMI	Ön test	27	29,84	2,931	0,83	3,57	,001
	Son test	27	29,01	3,287			

Tablo 8 incelendiğinde, çalışma grubundaki katılımcıların kalk yürü 5m testinde ön test ve son test sonuçlarının arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değişim olmadığı ($p>0,05$), vücut yağ yüzdesinde ve BMI'nde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalma meydana geldiği ($p<0,05$), otur kalk, kol bükme, Modifiye Appley, 2 dk adımlama, plank, geri top atma, mekik 30 sn ve kas kitlesi ölçümlerinde ise istatistiksel olarak anlamlı düzeyde artış meydana geldiği görülmektedir ($p<0,05$).

Tablo 9. Kontrol Grubunun Ön Test ve Son Test Ölçüm Sonuçlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Paired T Test Sonuçları

Gruplar		N	X	Ss	X1-X2	t	p
Otur kalk	Ön test	25	16,72	5,668	-0,08	-0,27	,788
	Son test	25	16,80	6,110			
Kol bükme	Ön test	25	18,88	7,710	-0,44	-1,84	,078
	Son test	25	19,32	7,750			
Modifiye Appley	Ön test	25	1,08	,277	-0,32	-3,36	,003
	Son test	25	1,40	,500			
2 dk adımlama	Ön test	25	174,96	36,804	0,24	0,11	,914
	Son test	25	174,72	37,335			
Plank	Ön test	25	1:04,07	0:30,048	0:13,87	-1,05	,304
	Son test	25	1:07,94	0:32,768			
Geri top atma	Ön test	25	245,48	50,466	9,24	1,86	,075
	Son test	25	236,24	48,431			
Kalk yürü 5m	Ön test	25	3,16	,797	-0,16	-0,79	,437
	Son test	25	3,32	,860			
Mekik 30sn	Ön test	25	13,24	7,102	-0,6	-1,73	,096
	Son test	25	13,84	6,829			
Vücut yağ yüzdesi	Ön test	25	25,36	6,233	-1,95	-2,00	,056
	Son test	25	27,31	7,661			
Kas kitlesi	Ön test	25	60,32	4,660	1,74	2,25	,034
	Son test	25	58,58	5,811			
BMI	Ön test	25	28,91	4,276	0,39	1,92	,066
	Son test	25	28,52	4,142			

Tablo 9 incelendiğinde, kontrol grubundaki katılımcıların otur kalk, kol bükme, 2 dk adımlama, plank, geri top atma, kalk yürü 5m, mekik 30sn, vücut yağ yüzdesi ve BMI ön test ve son test sonuçlarının arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değişim olmadığı ($p>0,05$), Modifiye Appley test sonuçlarında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde artış meydana geldiği ($p<0,05$), kas kitlesi ölçümlerinde ise istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalma meydana geldiği görülmektedir ($p<0,05$).

5. TARTIŞMA

Araştırmada çalışma ve kontrol grubunda yer alan bireylerin fiziksel uygunluk ve yaşam kalitesi parametrelerine ilişkin ön test ölçümleri karşılaştırıldığı zaman grupların yaşam kaliteleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığı belirlenmiştir. Bunun yanında fiziksel uygunluk parametreleri içinde yer alan modifiye appley test skorlarının dışında tüm fiziksel uygunluk parametrelerinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmediği bulunmuştur. Bunun temelinde yatan nedenlerin başında hem çalışma hem de kontrol grubunda yer alan bireylerin egzersiz programına başlamadan önce benzer yaşam tarzlarına ve fiziksel aktivite düzeylerine sahip olmalarının yattığı düşünülebilir.

Literatürde bu konuda yapılan araştırma bulguları değerlendirildiği zaman farklı egzersiz türlerine katılım sağlayan bireylerin yaşam kalitelerinde egzersize katılım öncesine kıyasla egzersize katılım sonrasında anlamlı artış meydana geldiği bulgularına ulaşılmıştır. Yine yapılan çalışmalarda egzersize katılımın hem genel yaşam kalitesini hem de yaşam kalitesini oluşturan alt boyutları olumlu yönde etkilediği sonuçlarına ulaşılmıştır (178; 164; 151; 155). Ön (181) tarafından bu konuda yapılan bir çalışmada egzersize katılımın fiziksel ve fonksiyonel sağlık parametreleri ile yaşam kalitesi üzerindeki etkilerinin incelenmesi amaçlanmış, gen yetişkin bireyler üzerinde yürütülen çalışmada sekiz hafta boyunca uygulanan düzenli aerobik egzersiz programının öncesinde ve sonrasında geliştirilmesi amaçlanan parametrelere ilişkin ölçümler alınmıştır. Çalışmanın sonunda uygulanan egzersiz programına paralel olarak katılımcıların statik denge ve izokinetik kas kuvveti performanslarında anlamlı artış meydana geldiği, söz konusu parametrelerde meydana gelen artışın da yaşam kalitesini olumlu yönde etkilediği tespit edilmiştir. Çakaroğlu (157) tarafından yapılan diğer bir çalışmada düzenli egzersizin postural yapı ve yaşam kalitesi üzerindeki etkilerinin incelenmesi amaçlanmış, araştırmaya 20-45 yaş aralığında bulunan sedanter ve sağlıklı bireyler katılmıştır. Araştırmanın sonunda katılımcıların düzenli egzersiz çalışmalarına katılım sonunda postural yapılarının geliştiği ve yaşam kalitelerinin yükseldiği tespit edilmiştir.

Düzenli egzersize katılımın yaşam kalitesini arttırmasının temelinde yatan nedenlerin başında düzenli egzersiz ile yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen unsurların (örneğin; fazla kilo, yüksek beden kitle indeksi vb.) en aza inmesinin geldiği düşünülebilir. Farklı yaş gruplarında yer alan bireyler üzerinde gerçekleştirilen araştırma bulguları da bu görüşü destekler niteliktedir (173; 179; 175). Başkılıç (148) tarafından yapılan çalışmada 23-66 yaş aralığında bulunan obez bireylerde düzenli egzersize katılımın hem obezite hem de yaşam

kalitesi üzerindeki etkilerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmada düzenli olarak egzersiz yapma alışkanlığı bulunan obez bireylerde vücut yağ oranında ve vücut ağırlığında meydana gelen düşüğe paralel olarak yaşam kalitesi düzeyinde anlamlı artış meydana geldiği tespit edilmiştir. Literatürde yer alan araştırma bulguları değerlendirildiği zaman core antrenmanı başta olmak üzere düzenli egzersize katılımın yaşam kalitesini olumlu yönde etkilediği, bu kapsamda yaşam kalitesinin arttırılması için egzersize yönelmenin önemli bir konu olduğu söylenebilir.

Araştırmada çalışma ve kontrol grubunda yer alan bireylerin son test fiziksel uygunluk parametreleri karşılaştırıldığı zaman grupların modifiye appley test ve kas kitlesi sonuçlarına ilişkin son test ölçümlerinde anlamlı farklılık görüldüğü, diğer fiziksel uygunluk parametrelerinde ise gruplar arasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Modifiye appley test ve kas kitlesi sonuçlarına ilişkin son test ölçümlerindeki farklılık incelendiği zaman, çalışma grubunda bulunan katılımcılar lehine anlamlı farklılık meydana geldiği görülmüştür. Bu kapsamda uygulanan core antrenman programının kas kitlesinin gelişmesine katkı sağladığı söylenebilir. Literatürde yer alan benzer çalışma bulguları da core antrenmanı başta olmak üzere kasal kuvvet gelişimine yönelik gerçekleştirilen antrenmanların kas kitlesinin gelişimine, buna paralel olarak kassal kuvvet gelişimine katkı sağladığını göstermektedir (166; 186; 152; 184). Literatürde yer alan çalışma bulguları değerlendirildiği zaman araştırmada ulaşılan sonuçların literatür ile paralellik gösterdiği söylenebilir.

Araştırmada çalışma grubunda yer alan bireylerin ön-son test fiziksel uygunluk parametrelerine ilişkin bulgular incelendiği zaman, çalışma grubunda yer alan bireylerin sadece ön-son test kalk yürü 5 metre test ölçümleri arasında anlamlı farklılık olmadığı, buna karşılık kuvvete dayalı diğer fiziksel uygunluk parametrelerinde (otur kalk, kol bükme, Modifiye Appley, 2 dk adımlama, plank, geri top atma, mekik 30sn ve kas kitlesi) anlamlı artış gözlemlendiği tespit edilmiştir. Elde edilen bu bulgulara core antrenman programının 40 yaş üzerindeki bireylerde özellikle kuvvete dayalı fiziksel uygunluk parametrelerini olumlu yönde etkilediği söylenebilir.

Çalışma grubunda yer alan bireylerde kuvvet ile ilişkili fiziksel uygunluk parametrelerinde egzersiz programı sonunda anlamlı gelişmeler gözlenmesinin temelinde core antrenmanlarının kuvvet temelli bir antrenman programı olmasının yattığı düşünülebilir. Yetişkin bireyler üzerinde yapılan araştırmalarda da core antrenmanı ile kuvvet gelişimini destekleyici antrenman modellerinin kuvvet başta olmak üzere fiziksel uygunluk unsurlarını geliştirdiğini göstermektedir (176; 167; 187; 168; 174; 170; 177; 183). Akgül (147) tarafından

sedanter bireyler üzerinde yürütülen çalışmada ek ağırlık kullanılarak yapılan aero-pilates egzersizleri ile kuvvet gelişimini destekleyici egzersiz programının bazı fiziksel uygunluk unsurları üzerindeki etkilerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Orta yaş grubunda yer alan bireyler üzerinde yapılan çalışmanın sonunda uygulanan egzersiz programlarının kuvvet ile ilişkili fiziksel uygunluk unsurları içinde yer alan şınav ve mekik çekme performanslarını anlamlı düzeyde arttırdığı, her iki egzersiz programının kombine bir biçimde gerçekleştirilmesinin kuvvet gelişimini daha fazla desteklediği tespit edilmiştir. Çavlav (156) tarafından yapılan çalışmada sekiz haftalık erobik egzersiz programına katılımın fiziksel uygunluk parametreleri üzerindeki etkilerinin incelenmesi amaçlanmış, araştırmaya 40-45 yaş aralığında bulunan 30 sedanter kadın katılmıştır. Çalışma kapsamında katılımcılar çalışma ve kontrol grubu olmak üzere iki eşit gruba ayrılmış, kontrol grubunda bulunan bireyler herhangi bir egzersiz programına dahil edilmemiş, bu süreçte çalışma grubunda bulunan bireyler haftada üç gün olmak üzere sekiz haftalık egzersiz programına katılmıştır. Araştırmanın sonunda kontrol grubunu oluşturan katılımcılar ile kıyaslandığı zaman çalışma grubunda yer alan bireylerin fiziksel uygunluk parametreleri arasında yer alan denge ve esneklik performanslarında anlamlı düzeyde artış meydana geldiği belirlenmiştir. Sung ve diğerleri (185) tarafından yapılan araştırmada sporcularda core antrenman programının üst ekstremité kas kuvveti üzerindeki etkilerinin incelenmesi amaçlanmış, çalışma ve kontrol gruplu çalışmada kontrol grubunda yer alan sporcular mevcut antrenman programlarına devam ederken core antrenman grubunda yer alan sporcular mevcut antrenman programına ek olarak core antrenman programına dahil edilmiştir. Çalışmanın sonunda üst ekstremité kas kuvveti parametrelerinde core antrenman grubunda yer alan katılımcılar lehine anlamlı farklılık bulunduğu tespit edilmiştir. Iacono ve diğerleri (169) tarafından yapılan çalışmada da core antrenman programının fiziksel uygunluk unsurları içerisinde yer alan alt ekstremité denge performansını geliştirdiği rapor edilmiştir.

Eroğlu (160) tarafından yapılan çalışmada genç ve orta yaş grubunda bulunan bireylere uygulanan aerobik egzersiz programının fiziksel uygunluk parametreleri üzerindeki etkilerinin incelenmesi amaçlanmış, araştırmaya 20-50 yaş aralığında yer alan 35 birey dahil edilmiştir. Araştırmanın sonunda genç ve orta yaş grubunda yer alan bireylere uygulanan aerobik egzersiz programının fiziksel uygunluk parametreleri üzerinde olumlu etkileri olduğu, katılımcıların ön test ölçümleri ile karşılaştırıldığı zaman son test altı dakika yürüme test skorlarında anlamlı artış meydana geldiği bulunmuştur. Aynı çalışmada egzersize katılım sonrasında katılımcıların denge ve esneklik performanslarının da anlamlı düzeyde geliştiği

sonucuna ulaşılmıştır. olakoğlu ve Karacan (158) tarafından yürütülen çalışmada genç ve orta yaş grubunda bulunan bireylerde egzersize katılımın fiziksel uygunluk parametreleri üzerindeki etkilerinin incelenmesi amaçlanmış, araştırmaya yaş ortalaması 40 ve üzerinde olan 49 sedanter birey ile yaş ortalamaları 26 olan 23 sedanter birey katılmıştır. Araştırma kapsamında her iki grupta yer alan bireylere koşu ve yürüyüş çalışmalarından oluşan egzersiz programı uygulanmış, egzersiz programı haftada üç gün ve günde 30 dakika olmak üzere toplam 12 hafta boyunca devam etmiştir. Çalışmanın sonunda her iki grupta da yer alan sedanter bireylerde fiziksel uygunluk parametrelerinin (esneklik, dikey sıçrama, aerobik uygunluk) anlamlı düzeyde geliştiği tespit edilmiştir. Dönmez ve Aydos (159) tarafından yapılan çalışmada orta yaş grubunda bulunan bireylere kendi vücut ağırlıkları ile uygulanan egzersiz programına katılımın fiziksel uygunluk parametreleri üzerindeki etkilerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırmaya herhangi bir sağlık sorunu bulunmayan ve 40 yaş grubunun üzerinde yer alan toplam 30 birey katılmıştır. Araştırmaya katılan orta yaş grubundaki bireyler çalışma ve kontrol grubu olarak iki gruba ayrılmış ve çalışma grubunda yer alan bireyler 12 hafta boyunca haftada üç gün olmak üzere kendi vücut ağırlıkları ile yaptıkları egzersiz programına katılmıştır. Kontrol grubunda bulunan bireyler ise herhangi bir egzersiz ya da fiziksel aktivite programına katılmamıştır. Çalışmanın sonunda kontrol grubunda yer alan bireylerin fiziksel uygunluk parametrelerinde anlamlı değişimler gözlenmemiştir. Buna karşılık 12 haftalık egzersiz programına katılan ve çalışma grubunda yer alan bireylerde aerobik uygunluk, el kavrama kuvveti, şınav ve mekik çekme parametrelerinde anlamlı artış meydana geldiği tespit edilmiştir. Araştırmada elde edilen bulgular ile literatürde bu alanda yapılmış çalışma sonuçları incelendiği zaman core antrenmanı ile düzenli egzersize katılımın fiziksel uygunluk unsurlarını geliştirdiği ve fonksiyonel kapasiteyi arttırdığı söylenebilir.

Araştırmada alışma grubunda yer alan bireylerin fiziksel uygunluk unsurları içinde yer alan vücut kompozisyonlarına ilişkin ölçüm sonuçları değerlendirildiği zaman, n test ölçümleri ile kıyaslandığı zaman son test beden kitle indeksi ve vücut yağ yüzdesinde anlamlı azalma meydana geldiği tespit edilmiştir. Bu sonucun ortaya çıkmasında antrenman yoğunluğunun yüksek ve uzun süreli olmasına paralel olarak katılımcıların antrenmanlarda yağ yakım düzeylerinin yüksek olmasının yattığı düşünülebilir.

Literatürde yer alan araştırma bulguları da özellikle uzun süreli gerçekleştirilen ve aerobik dayanıklılık gelişimini destekleyen egzersiz programlarının vücut yağ oranında ve vücut ağırlığında azalmaya katkı sağladığı görüşünü desteklemektedir. Baylan (150)

tarafından yapılan ve farklı yaş gruplarında yer alan sedanter bireyler üzerinde yürütülen çalışmada düzenli aerobik egzersizin vücut kompozisyonu üzerindeki olumlu etkilerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmaya toplam 64 kadın katılmış ve katılımcılar 18-25 yaş ile 40-50 yaş olmak üzere iki gruba ayrılmıştır. Araştırma kapsamında çalışma grubunda yer alan sedanter bireyler haftada üç gün olmak üzere toplam 10 hafta boyunca aerobik egzersiz programına katılmış, bu süreçte kontrol grubunda yer alan bireyler herhangi bir egzersiz programına dahil edilmemiştir. Araştırmanın sonunda kontrol grubunda yer alan bireyler ile karşılaştırıldığı zaman çalışma grubunda yer alan ve on haftalık egzersiz programına katılan bireylerin vücut kompozisyonlarında olumlu değişimler meydana geldiği ve vücut yağ oranlarının azaldığı tespit edilmiştir. Aynı çalışmada yaş grupları arasındaki farklılıklar incelendiği zaman çalışma grubunda yer alan ve 18-25 yaş grubunda bulunan bireylerin egzersiz programından elde ettikleri verim ve sonuçların 40-50 yaş grubunda yer alan bireylerin elde ettikleri verim ve sonuçlardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Abanoz (145) tarafından yapılan araştırmada orta yaş grubunda bulunan sedanter bireylerde büyük kas gruplarını çalıştırmaya yönelik olarak uygulanan egzersiz programının vücut kompozisyonu üzerindeki etkisinin incelenmesi amaçlanış, araştırmaya katılan bireyler üç hafta boyunca düzenli egzersiz programına katılmış, çalışmanın sonunda katılımcıların trigliserit düzeylerinde anlamlı bir azalma olduğu, bu kapsamda egzersiz programının yağ metabolizmasını etkin bir biçimde çalıştırdığı tespit edilmiştir. Baştuğ ve diğerleri (149) tarafından yürütülen çalışmada orta yaş grubunda bulunan bireylere uygulanan aerobik egzersiz programının vücut kompozisyonu ile ilişkili parametreler üzerindeki etkilerinin incelenmesi amaçlanmış, toplam 80 sedanter kadın bireyin katıldığı çalışmanın sonunda aerobik egzersiz programına katılımın vücut yağ oranını azaltarak beden kitle indeksinin sağlıklı sınırlar içerisine düşmesine katkı sağladığı rapor edilmiştir. Akbulut (146) tarafından yapılan çalışmada sedanter kadınlara uygulanan aerobik egzersiz programının vücut kompozisyonunu oluşturan bileşenler arasında yer alan vücut yağ oranı üzerindeki etkilerinin incelenmesi amaçlanmış, bu kapsamda 60 sedanter kadın çalışmaya dahil edilmiştir. Araştırmaya katılan kadınlar çalışma grubu (n=30) ve kontrol grubu (n=30) olmak üzere iki gruba ayrılmıştır. Çalışma grubunu oluşturan bireyler herhangi bir fiziksel aktivite ve egzersiz programına katılmazken, deney grubunda bulunan kadınlar sekiz hafta boyunca haftada üç gün olmak üzere aerobik egzersiz programına dahil edilmiştir Her iki grubun da çalışma öncesinde ve sonrasında vücut kompozisyonlarına ilişkin bilgiler test edilmiştir. Araştırmanın sonunda kontrol grubunda yer alan kadınlar ile kıyaslandığı zaman, sekiz haftalık aerobik egzersiz programına katılan kadınların hem vücut yağ oranlarında anlamlı düzeyde azalma

meydana geldiği hem de egzersizin kan lipidleri üzerinde pozitif etkiler oluşturduğu tespit edilmiştir. Eroğlu (160) tarafından yapılan çalışmada 20-50 yaş aralığında bulunan sağlıklı bireylere uygulanan aerobik egzersiz programının vücut yağ oranı üzerindeki etkilerinin incelenmesi amaçlanmış, çalışma kapsamında katılımcılar sekiz hafta boyunca haftada üç gün olmak üzere (her birim antrenman 35-45 dakika) aerobik egzersiz programına katılmıştır. Çalışmanın sonunda ön test ölçümleri ile karşılaştırıldığı zaman katılımcıların son test deri altı yağ ölçümlerinde anlamlı azalmalar meydana geldiği bulunmuştur. Karadenizli ve Kambur (171) tarafından yapılan çalışmada aerobik egzersiz programına katılımın vücut kompozisyonu üzerindeki etkilerinin incelenmesi amaçlanmış, araştırmaya yaş aralığı 25-40 arasında bulunan toplam 15 sedanter birey katılmıştır. Araştırmada sedanter bireylere sekiz hafta boyunca haftada üç gün olmak üzere uygulanan egzersiz programının vücut yağ oranında, buna paralel olarak vücut ağırlığında anlamlı düzeyde azalmaya katkı sağladığı tespit edilmiştir.

Literatürde yer alan bazı çalışmalarda ise farklı egzersiz protokollerinin vücut kompozisyonu üzerindeki etkilerinin incelenmesi amaçlanmış, bu çalışmalarda özellikle uzun süreli uygulanan farklı egzersiz programlarının vücut yağ oranı üzerinde olumlu etkileri olduğu rapor edilmiştir. Ersoy (161) tarafından bu konuda yapılan bir çalışmada orta yaş grubunda yer alan sedanter bireylerde farklı egzersiz protokollerinin vücut kompozisyonu üzerindeki etkilerinin incelenmesi amaçlanmış, araştırmaya yaş aralığı 30-45 arasında bulunan toplam 28 birey katılmıştır. Araştırmaya katılan bireyler pilates egzersiz grubu, yürüyüş grubu ve kontrol grubu olmak üzere üç gruba ayrılmıştır. Toplam sekiz hafta boyunca devam eden çalışmada kontrol grubunda yer alan bireyler herhangi bir egzersiz programına katılmamış, pilates grubunda yer alan bireyler haftada iki gün boyunca pilates egzersizi yapmış, yürüyüş grubunda yer alan bireyler ise günde 1000 adım olacak şekilde yürüyüş yapmıştır. Araştırmanın sonunda kontrol grubunda yer alan bireyler ile kıyaslandığı zaman hem pilates hem de yürüyüş grubunda bulunan bireylerin vücut yağ oranlarında anlamlı azalma meydana geldiği, buna paralel olarak vücut ağırlıklarında düşüş gözlemlendiği tespit edilmiştir. Literatürde yer alan birçok çalışmada da özellikle büyük kas gruplarının aktif olarak çalıştığı ve uzun süreli gerçekleştirilen egzersiz programlarının vücut yağ oranını ve beden kitle indeksini düşürdüğü rapor edilmiştir (163; 162; 165). Araştırmada ulaşılan bulgular ile bu konuda yapılan benzer çalışma sonuçları incelendiği zaman core antrenmanı ile düzenli olarak egzersize katılımın vücut yağ oranının azaltılmasına, buna paralel olarak

vücut ağırlığı ve beden kitle indeksinin sağlıklı sınırlar arasında kalmasına destek olduğu söylenebilir.

Araştırmada kontrol grubunda yer alan bireylerin ön-son test fiziksel uygunluk parametreleri arasındaki farklılıklar incelendiği zaman sadece modifiye appley test sonuçları ile kas kitlesi test sonuçlarında anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir. Elde edilen sonuçlara göre kontrol grubunda yer alan katılımcıların ön test ölçümleri ile kıyaslandığı zaman son test modifiye appley ölçümlerinde anlamlı artış, buna karşılık kas kitlesi ölçümlerinde anlamlı azalma meydana geldiği tespit edilmiştir. Araştırma kontrol grubunda bulunan bireylerde kas kitlesinde anlamlı düzeyde azalma meydana gelmesinin temelinde yatan nedenlerin başında sedanter yaşam tarzının fiziksel fonksiyonları olumsuz yönde etkilemesinin yattığı düşünülebilir. Literatürde yer alan araştırmalarda da sedanter yaşam tarzının fiziksel ve fonksiyonel yapı üzerinde olumsuz etkileye sahip olduğu ve günlük yaşamı olumsuz yönde etkilediği görüşünü desteklemektedir (153; 154; 180; 182). Bu kapsamda araştırmada ulaşılan sonuçların literatürde yer alan bulgular ile paralellik gösterdiği söylenebilir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuç

Yaş ortalaması 40 ve üzerinde olan sağlıklı bireyler üzerinde yürütülen bu çalışmada core antrenman programının yaşam kalitesi ile fiziksel uygunluk parametreleri üzerindeki etkilerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmada deney ve kontrol grubunda yer alan bireylerin yaşam kalitesi toplam puanları ile yaşam kalitesi alt boyutlarına ilişkin sonuçların bazı farklılıklar gösterdiği, buna karşılık grupların yaşam kalitesi toplam puanları ile yaşam kalitesi alt boyutları arasındaki farklılıkların istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı tespit edilmiştir. Literatürde farklı yaş grupları üzerinde yapılan çalışmalarda ise hem farklı egzersiz programlarının hem de core antrenmanının yaşam kalitesini arttıran unsurlar arasında yer aldığı rapor edilmiştir.

Çalışma ve kontrol grubunda yer alan bireylerin fiziksel uygunluk unsurlarına ilişkin ön test sonuçları incelendiği zaman grupların sadece modifiye appley test skorları arasında anlamlı farklılık bulunduğu, buna karşılık grupların ön test otur kalk, kol bükme, 2 dk adımlama, plank, geri top atma, kalk yürü 5m, mekik 30 sn, vücut yağ yüzdesi, kas kitlesi ve BMI sonuçları arasında anlamlı farklılık bulunmadığı belirlenmiştir. Bu sonucun ortaya çıkmasının temelinde deney ve kontrol grubunda yer alan bireylerin fiziksel açıdan benzer yaşam tarzlarına sahip olmalarının yattığı düşünülmüştür.

Araştırmada çalışma ve kontrol gruplarında yer alan bireylerin son test fiziksel uygunluk parametreleri incelendiği zaman çalışma grubunda yer alan bireylerin tüm fiziksel uygunluk parametrelerinde anlamlı artış gözleendiği, literatürde yer alan çalışma bulgularının da elde edilen sonuçlar ile paralellik gösterdiği görülmüştür. Buna karşılık kontrol grubunda yer alan bireylerde so test ölçümlerinde kas kitlesinde anlamlı azalma meydana geldiği gözlenmiş, bunun temelinde yatan nedenlerin başında sedanter yaşam tarzının fiziksel ve fonksiyonel yapıyı olumsuz yönde etkilemesinin yattığı düşünülmüştür. Literatürde yer alan bilgilerin de bu görüşü desteklediği sonucuna ulaşılmıştır.

6.2. Öneriler

Yaş ortalaması 40 ve üzerinde yer alan bireylerde core antrenmanın yaşam kalitesi ve fiziksel uygunluk parametreleri üzerindeki etkilerinin ele alındığı bu çalışmada ulaşılan bulgular ışığında aşağıdaki önerilerde bulunulabilir.

1. Araştırmada kontrol grubunda yer alan ve sedanter yaşam tarzına devam eden bireylerde kas kitlesinde azalma meydana geldiği gözlenmiş olup, orta yaş grubunda bulunan bireylerde

kas kitlesinde azalma meydana gelmesi özellikle yaşlılık döneminde bazı fiziksel ve fonksiyonel sağlık problemlerinin ortaya çıkması muhtemel bir durumdur. Bu kapsamda orta yaş grubunda bulunan bireylerin kasaal kuvvet gelişimlerini desteklemek için core antrenmanı başta olmak üzere düzenli egzersize yönelmelerinin faydalı olacağı söylenebilir.

2. Yapılan bu çalışmada core antrenman grubunda yer alan bireylerde fiziksel uygunluk unsurlarında anlamlı artış meydana geldiği tespit edilmiş, olup, bu sonucun literatürde yer alan benzer çalışma bulguları ile desteklendiği gözlenmiştir. Bu kapsamda fiziksel uygunluk parametrelerinin geliştirilmesi için orta yaş grubunda yer alan bireylerin core antrenman programına yönelmelerinin faydalı olacağı söylenebilir.

3. Core antrenmanının yanında farklı egzersiz protokollerinin de yaşam kalitesi ve fiziksel uygunluk unsurları üzerinde olumlu etkiye sahip olduğu bilinmektedir. Bu kapsamda core antrenman programı ile diğer antrenman ve egzersiz modellerinin hem yaşam kalitesi hem de fiziksel uygunluk unsurları üzerindeki etkilerinin incelendiği karşılaştırmalı araştırmalar yapılabilir.

4. Yapılan bu araştırmada çalışma ve kontrol gruplarında yer alan bireyler her ne kadar sedanter sağlıklı bireylerden meydana gelmiş olsa da, sedanter bireylerin fiziksel aktivite düzeyleri birbirinden farklı olabilmektedir. Bu durum egzersiz öncesinde ve sonrasında katılımcıların yaşam kaliteleri ve fiziksel uygunluk düzeyleri arasındaki farklılıkların sağlıklı bir biçimde belirlenmesine engel olmaktadır. Bu noktada benzer fiziksel aktivite düzeyine sahip bireylerde core antrenmanın yaşam kalitesi ve fiziksel uygunluk unsurları üzerindeki etkilerinin ele alındığı çalışmalar yapılabilir. Bunun yanında farklı fiziksel aktivite düzeylerine sahip bireylerde core antrenmanı sonrasında yaşam kalitesi ve fiziksel uygunluk unsurlarına ilişkin değişimlerin incelendiği çalışmalar yapılabilir.

5. Fiziksel uygunluk unsurları ile yaşam kalitesine ilişkin değişkenler aynı zamanda insanların sağlık düzeyleri ile yakından ilişkili parametrelerdir. Bilindiği gibi sağlık düzeyi sadece fiziksel ve fonksiyonel özelliklerden değil, aynı zamanda psikolojik unsurlardan meydana gelen geniş kapsamlı bir olgudur. Bu noktada core antrenman modelinin fiziksel ve fonksiyonel özelliklerin yanında psikolojik yapı üzerindeki etkilerinin ele alındığı çalışmalar yapılabilir.

KAYNAKLAR

1. Gür, F. Kor Antrenmanın 8-14 Yaş Grubu Tenis Sporcularının Kor Kuvveti, Statik ve Dinamik Denge Özellikleri Üzerindeki Etkisinin Değerlendirilmesi, Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2015; 80.
2. Başandaç G, Adölesan. Voleybol Oyuncularında İlerleyici Gövde Stabilizasyon Eğitiminin Üst Ekstremitte Fonksiyonlarına Etkisi. Hacettepe Üniversitesi, Sağlık bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2014.
3. Kibler WB, Press J, and Sciascia A. The Role of Core Stability in Athletic Function. *Sports Medicine*. 2006, 36(3): 189-198.
4. Adams, MA, Burton K, Boğduk N, ve Dolan P. The biomechanics of back pain. Second Edition, Elsevier Sciencesi, 2006, 12-225.
5. Akuthota V, ve Nadler SF. Core strengthening. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*,2004, 85(3), 86-92.
6. Ben Kibler W, ve Press J, Sciascia A. The Role of Core Stability in Athletic Function. *Sports Medicine*, 2006, 36(3): 189-198.
7. Atıcı M. Alzheimer Hastalarında Modifiye Core Egzersiz Çalışmalarının Yaşam Kalitesi, Düşme Korkusu ve Bazı Fiziksel Uygunluk Değerlerine Etkisi, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doktora Tezi, Ankara, 2019
8. Herkowitz HN, Dvorak J, Bell GR. The lumbar spine. Third Edition. Philadelphia, Lippincott Williams and Wilkins, 2004, 3-51.
9. Hibbs AE, Thompson KG, French D, Wrigley A. ve Spears I. Optimizing performance by improving core stability and core strength. *Sports Medicine*, 2008, 38(12): 995-1008.
10. Key J. ‘The core’: understanding it, and retraining its dysfunction. *Journal of bodywork and movement therapies*, 2013, 17(4): 541-559.
11. McGill SM. Analysis of the forces on the lumbar spine during activity. In: Oatis CA, editor. *Kinesiology: The Mechanics and pathomechanics of human movement*. First Edition. Philadelphia, Lippincott Williams and Wilkins, 2004, 96- 570.
12. Porterfield JA, ve DeRosa C. Mechanical low back pain perspectives in functional anatomy. Second Edition. Philadelphia, W.B. Saunders, 1998, 12-270.

13. Putnam CA. Sequential motions of body segments in striking and throwing skills: descriptions and explanations. *Journal of Biomechanics*, 1993, 26, 125-135.
14. Putz R, ve Pabst R. Sobotta: Atlas of human anatomy-Version 2. 21st Edition. Munich, Urban and Schwarzenberg, 2000, 10-76.
15. Malanga GA, Aydin SM, Holder EK, Petrin Z. Functional Therapeutic and Core Strengthening. In *The Hip And Pelvis In Sports Medicine And Primary Care* Springer, 2017, 185-214.
16. Martuscello JM, Nuzzo JL, Ashley CD, Campbell BI Orriola JJ, Mayer JM. Systematic Review of Core Muscle Activity During Physical Fitness Exercises. *The Journal Of Strength & Conditioning Research*, 2013, 27 (6) : 1684-1698.
17. Willardson JM, Core Stability Training Applications To Sports Conditioning Programs. *Journal Of Strenght And Conditioning*, 2007, 21(3):979-985.
18. Panjabi MM. The stabilizing system of the spine. Part I. Function, dysfunction, adaptation, and enhancement. *Journal of spinal disorders*, 1992, 5(4):383-9.
19. Crisco JJ, Panjabi MM, Yamamoto I, Oxland TR. Euler stability of the human ligamentous lumbar spine. Part II: Experiment. *Clinical biomechanics (Bristol, Avon)*, 1992, 7(1):27-32.
20. McGill SM. *Low back disorders: evidence-based prevention and rehabilitation: Human Kinetics*, 2015.
21. Knapik JJ, Mawdsley RH, Ramos MU. Angular specificity and test mode specificity of isometric and isokinetic strength training. *J Orthop Sports Phys Ther*, 1983, 5(2): 58-65.
22. Takatani A. *A Correlation Among Core Stability. Core Strength. Core Power. and Kicking Velocity in Division II College Soccer Athletes. California university of Pennsylvania*, 2012.
23. Casey AR, Kevin RF, Gregory DM, Timothy EH. The effects of isolated and integrated „Core Stability“ training on athletic performance measures. *Sports Med*, 2012, 42(8).
24. Escamilla RF, Lewis C, Bell D, Bramblet G, Daffron J, Lambert S, Andrews JR. Core muscle activation during Swiss ball and traditional abdominal exercises. *Journal of Orthopaedic and Sports Physical Therapy*, 2010, 40(5), 265-276.

25. Feldwieser FM, Sheeran L, Meana-Esteban A, Sparkes V. Electromyographic analysis of trunk-muscle activity during stable, unstable and unilateral bridging exercises in healthy individuals. *Eur Spine J*, 2012, 21(2): 171-186.
26. Fig G. Strength training for swimmers: Training the core. *Strength and Conditioning Journal*, 2005, 27(2): 40-42.
27. Herrington L, Davies R. The influence of pilates training on the ability to contract the transverses abdominis muscle in asymptomatic individuals. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 2005, 9(1): 52-57.
28. Savaş S. Basketbolda Core Stabilizasyon ve Thera Band Uygulamalarının Performansa Etkisi. 5. Antrenman Bilimi Kongresi. Ankara. 5. Antrenman Bilimi Kongresi Özet Kitabı, 201.
29. Vera-Garcia FJ, Grenier SG, McGill SM. Abdominal muscle response during curl-ups on both stable and labile surfaces. *Physical Therapy*, 2000, 80(6): 564-569.
30. Willardson JM. A periodized approach for core training. *ACSM's Health&Fitness Journal*, 2008, 12(1): 7-13.
31. Sadeghi H, Nik HN, Darchini MA, Mohammadi R. The effect of six-week plyometric and core stability exercises on performance of male athlete. 11-14 years old. *Adv. Environ. Biol*, 2013; 7.
32. Grissafi D. Posture and core conditioning. 1. Baskı, *Personal Fitness Development Edition*, Amerika, 2007: 1-26.
33. Atan T. Effect of Jogging and Core Training After Supramaximal Exercise on Recovery. *Turkish Journal of Sport and Exercise* 2013,15 (1): 73-77.
34. Brungardt K, Brungardt B. and Brungardt M. The complete of book core training. Newyork: Harper Colins Special, 2006.
35. Clark MA. Core stabilization training in rehabilitation. in: techniques in musculoskeletal rehabilitation. New York: Prentice, 2001.
36. McGill SM, Grenier S, and Kavcic N. Coordination of Muscle Activity to Assure Stability of the Lumbar Spine. *Journal of Electromyography and Kinesiology*, 2003, 13 (1): 353-359.
37. Riewald ST, Training the Other Core. *Performance Training Journal*, 2003, 2 (3): 5-6.

38. Wildorson JM, Developing the core, nsca-national strength & conditioning association, 2014.
39. Baerga-Varela L, ve Abréu Ramos AM. Core Strengthening Ex- 448 Ercises For Low Back Pain. Bol Asoc Med P R , 2006, 98.1: 56-61.
40. Dedecan H. 8 Haftalık Core Kuvvet Antrenmanlarının 14- 16 Yaş Grubu Erkek Öğrencilerin Fiziksel ve Fizyolojik Özellikleri Üzerine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi. Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2016.
41. Willardson JM. Developing the core – Sport Performance Series. National Strength & Conditioning, 2014, ISBN-13: 9780736095495.
42. Comerford MJ. Performance stability, module 1: stability for performance. Course1: core stability concepts. Ludlow: Comerford&Performance Stability, 2007.
43. Aydıner-Boylu A. Ailelerin yaşam kalitelerini etkileyen bazı objektif ve subjektif göstergelerin incelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, 2007.
44. World Health Organization QoL Group. The World Health Organization Quality of Life Assessment, (WHOQOL). Position Paper form the World Health Organization – Social Science and Medicine, 1999, 41: 1403-1409.
45. Cummins RA, McCabe MP, Romeo Y, & Gullone E. The Comprehensive Quality of Life Scale (ComQol): Instrument development and psychometric evaluation on college staff and students. Educational and Psychological Measurement, 1994, 54: 372-382.
46. Akandere M, Acar M, ve Baştuğ G. Zihinsel ve Fiziksel Engelli Çocuğa Sahip Anne vVe Babaların Yaşam Doyumu ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2009, 22: 23-32.
47. Lindstrom B, & Koehler L. Youth, disability and quality of life. Pediatrician, 1991, 18(2): 121-128
48. Söğüt D. Çocuğu Kaynaştırma Öğrencisi Olan ve Normal Gelişim Gösteren Annelerin Aile Yaşam Kalitelerinin Farklı Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, 2018.

49. Evans David R. Enhancing Quality of Life in The Population at Large. Social Indicators Research, 1994, 33(1-3): 47-88.
50. Evans David R. Enhancing Quality of Life in The Population at Large. Social Indicators Research, 1994, 33(1-3): 47-88.
51. Toprak Z. Kent Yönetimi ve Politikası. Ankara: Siyasal Kitabevi, 2016.
52. Sirgy MJ, Michalos AC, Ferriss AI, Esterlin R, Patrick D, Pavot W. The Quality of Life Research Movement: Past, Present and Future, Social Indicators Research, Vol.76, 2006: 343-466.
53. Wish NB. Are We Really Measuring Quality of Life, American Journal of Economics and Sociology, 1986, 3 : 343-358.
54. Berger-Schmitt R. ve Jankowitsch B. Systems of Social Indicators and Social Reporting - State of the Art, EU Working Paper, 1999, No:1.
55. Koramaz EK. Yaşam kalitesinin yükseltilmesinde yeşil alanların etkinliğinin ölçülmesi ve geliştirilmesine yönelik model önerisi, Doktora Tezi, İstanbul Teknik Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, 2010.
56. Aydın Boylu A, ve Paçacıoğlu B. Yaşam kalitesi ve göstergeleri. Akademik Araştırmalar ve Çalışmalar Dergisi, 2016, 8 (15), 137-150.
57. Cüceloğlu D. İnsan ve davranışı. İstanbul: Remzi Kitabevi, 2004.
58. Düzgün Ş. İnsanda gelişim ve öğrenme. Erzurum: Eser Ofset, 2002.
59. Bilir N, Özcebe H, Vazıoğlu SA, Aslan D, Subaşı N, ve Telatar TG. Van ilinde 15 yaş üzeri erkeklerde sf-36 ile yaşam kalitesinin değerlendirilmesi. Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences, 2005, 25, 663-668.
60. Torlak, S. E. ve Yavuzçehre, P. S., (2008). Denizli kent yoksullarının yaşam kalitesi üzerine bir inceleme. Çağdaş Yerel Yönetimler, 17 (2), 23-44.
61. Avcı K. ve Pala K. Uludağ üniversitesi tıp fakültesinde çalışan araştırma görevlisi ve uzman doktorların yaşam kalitesinin değerlendirilmesi. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 2004, 30 (2), 81-85.
62. Bozkurt RM. Üniversite öğrencilerinin yaşam kalitesi ile yakın ilişkilerdeki eğilimleri ve yetersizlik duygusu arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek lisans tezi, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, 2019.

63. Demirkıran S. Yaşam kalitesi ve sağlık çalışanları, Yüksek lisans tezi, Beykent Üniversitesi, İstanbul, 2012.
64. Şangar Z. İş Doyumu ve Yaşam Kalitesi: Akademik personel üzerine bir çalışma. yüksek lisans tezi, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Eskişehir, 2016.
65. Altuğ F, Yağcı N, Kitiş A, Büker N, ve Cavlak U. Evde yaşayan yaşlılarda yaşam kalitesini etkileyen faktörlerin incelenmesi. Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi, 2009, 2 (1), 48-60.
66. Eriş HM. Üniversite öğrencilerinin yaşam kalitesi düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 2012.
67. Altıparmak S, ve Eser E. 15-49 yaş grubu evli kadınlarda yaşam kalitesi. Aile ve Toplum, 2007, 3 (11): 29-33.
68. Özkan F, Ünver Koçak F. Yaşlılarda fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi. 10. Uluslararası Spor Bilimleri Kongresinde sunulan poster, Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Bolu, 2009.
69. Özmete E. Aile Yaşam Kalitesi Dinamikleri: Aile İletişimi, Ebeveyn Sorumlulukları, Duygusal, Duygusal Refah, Fiziksel/Materyal Refahın Algılanması, Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, 2010 , 3(11).
70. Ünver H. Gebelerde Egzersizin Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi, İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Malatya, Yüksek Lisans Tezi, 2014: 9.
71. Kılınç AS. Burdur'da 65 Yaş ve Üzeri Nüfusun Yaşam Kalitesi ve Yalnızlık Durumu İle İlişkili Etmenler, Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara, Doktora Tezi, 2019: 22-23.
72. Boylu AA. Yaşam Kalitesi ve Göstergeleri Akademik Araştırmalar Ve Çalışmalar Dergisi Cilt: 8, Sayı: 15, 2016; s.141-142.
73. Örs T. Milli takım düzeyinde yarışan atletlerin yaşam kalitesi ve performans düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Eğitimi Anabilim Dalı, Aydın, Yüksek Lisans Tezi, 2019.
74. Gönülateş S. Farklı Ülkelerde Rekreatif Katılımın Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi, Gazi Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, Ankara, Doktora Tezi, 2016.

75. Güldalı B. Sekiz Haftalık Su Cimnastiğinin Sedanter Bayanlarda Yaşam Kalitesine Etkisi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, Samsun, Yüksek Lisans Tezi, 2017.
76. Yıldırım Dİ, Yıldırım A, ve Eryılmaz MA. Sağlık çalışanlarında fiziksel aktivite ile yaşam kalitesi ilişkisi. Cukurova Medical Journal, 2019. 44 (2): 325-333.
77. Kitiş Y, ve Gümüş Y. 20 yaş ve üzeri kadınların fiziksel aktivite düzeyleri, fiziksel aktiviteye ilişkin inançları ve davranış aşamalarının belirlenmesi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 2015, 4 (3): 399-411.
78. Kızar O, Kargün M, Togo OT, Binerb M, ve Pala A. Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeylerinin incelenmesi. Marmara Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi, 2016, 1 (1): 63-74.
79. Alpözgen AZ, ve Özdiñler AR. Fiziksel aktivite ve koruyucu etkileri: derleme. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi, 2006, 3 (1): 66-72.
80. Kaya Noğay AE, ve Özen M. Birinci basamak için fiziksel aktivite anketinin Türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirliği. Konuralp Tıp Dergisi, 2019, 11 (1): 1-8.
81. Vatansever Ş, Ölçücü B, Özcan G, ve Çelik A. Orta yaşlılarda fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi ilişkisi. Uluslararası Eğitim Bilimleri Dergisi, 2015, 2 (2): 63-73.
82. Astley S, ve Finglas P. Nutrition and health. M. Glibetic (Editor), Food Science (pp.1-6). Amsterdam: Elsevier, 2016.
83. Latas M, Stojkoviü T, Raliü T, Jovanoviü S, Špiriü Z, Milovanoviü S. Medical students' health-related quality of life-a comparative study. Vojnosanit Pregl, 2016-4, 71 (8): 751-756.
84. Öksüz E, ve Malkan S. Sağlığa bağlı yaşam kalitesi kalimetri. Ankara: Başkent Üniversitesi Yayınları, 2005.
85. Zorba E. Yaşam kalitesi ve fiziksel aktivite. 10. Uluslararası Spor Bilimleri Kongresi, Bolu, 2010.
86. Yancar C. Madde Bağımlılarında İkinci Eksen Komorbidite ve Kişilik Özelliklerinin Bağımlılık Şiddeti ve Yaşam Kalitesine Etkisinin Değerlendirilmesi. Sağlık Bakanlığı Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Birimi Uzmanlık Tezi, İstanbul, 2005.

87. Top M, Özden S, ve Sevim M. Psikiyatride Yaşam Kalitesi. Düşünen Adam, 2003, 16 (1): 18-23.
88. Savcı S, Öztürk M, Arıkan H. Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri. Türk Kardiyol Dern Ars, Ankara, 2006, 34(3): 166-172.
89. Topsaç M. Üniversitede Okuyan Engelli Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Düzeylerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Dumlupınar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kütahya, 2013.
90. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. Aile Hekimliği. Mart 2014 tarihinde <http://ailehekimligi.gov.tr/salk-ve-bakm/265-fiziksel-aktivite.html> adresinden alındı.
91. Vural Ö. Masa Başlı Çalışanlarda Fiziksel Aktivite Düzeyi ve Yaşam Kalitesi İlişkisi. Yüksek lisans tezi Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Hareket Bilimleri Programı, Ankara, 2010.
92. Bek N. Fiziksel aktivite ve sağlığımız. Fiziksel Aktivite Bilgi Serisi, Ankara, 2008, 722.
93. Vara Ş. Yoğun Bakım Hemşirelerinde İş Doyumu ve Genel Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir, 1999.
94. Köker S. Normal ve Sorunlu Ergenlerin Yaşam Doyumu Düzeylerinin Karşılaştırılması, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara, 1991.
95. Yetim Ü. Toplumdan Bireye Mutluluk Resimleri. Bağlam Yayınları, İstanbul, 2001.
96. Özdevecioğlu M. Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, Kayseri, 2003, : 77-96.
97. Dikmen AA. İş Doyumu ve Yaşam Doyumu İlişkisi, Ankara Üniversitesi SBF Dergisi, Ankara, 1995, 50(3-4); 115-140.
98. Şeker BD, ve Zırhloğlu G. Van Emniyet Müdürlüğü Kadrosunda Çalışan Polislerin Tükenmişlik, İş Doyumu ve Yaşam Doyumları Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi, Polis Bilimleri Dergisi, Van, 2009, c.11, ss.4.
99. Şeker M. İstanbul'da Yaşam Kalitesi Araştırması, İstanbul Ticaret Odası Yayınları, Yayın No:13, İstanbul, 2010.

100. Serin NG, Özbek B. Okul İdarecilerinin Duygusal Zekâ Beceri Düzeyleri ile Yaşam Doyumunu Yöneticilik Deneyimleri ve Cinsiyet Açısından İncelenmesi. Uluslararası Duygusal Zekâ ve İletişim Sempozyum Bildiri Kitabı, Ege Üniversitesi, İletişim Fakültesi, İzmir, 2006: 23-30.
101. Veenhoven R. Question on Happiness Classical Topics Modern Answers Blind Spots. F. Strack., M. Argyle ve N. Schwartz (Ed.). in Subjective Wellbeing, an Interdisciplinary Perspective. London: Pergamon Press, 1991, 7-26.
102. Dockery A. Happiness, Life Satisfaction and The Role of Work: Evidence from Two Australian Surveys, Unpublished Mimeo, 2003.
103. Gülcan A. Genç Yetişkinlerde İyimserliğin Mutluluk ve Yaşam Doyumu Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Fatih Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2014.
104. Şahin Ş. Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Tükenmişlik ve Yaşam Doyumu Düzeyleri. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Mersin, 2008.
105. Çivitçi A. İlköğretim Öğrencilerinde Yaşam Doyumu: Bazı Kişisel ve Ailesel Özelliklerin Rolü. Eğitim Fakültesi Dergisi, 2009: 29-52.
106. Demir R. Öğretmen Adaylarının Mutluluk, İyimserlik, Yaşam Anlamı ve Yaşam Doyumlarının İncelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Gaziantep Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep, 2017.
107. Coşkun E. Kişilerin Mutluluk Düzeyleri ve Yaşam Doyumlarının Evlilik Uyumları ile Evlilik Süreleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2018.
108. Ünal S, Karlıdağ R, ve Yoloğlu S. Hekimlerde Tükenmişlik ve İş Doyumu Düzeylerinin Yaşam Doyumu Düzeyleri ile İlişkisi. Klinik Psikiyatri, 2001, 4, 113- 118.
109. Tümkaya S, Hamarta E, Deniz ME, Çelik M, ve Aybek B. Duygusal Zeka Mizah Tarzı ve Yaşam Doyumu: Üniversite Öğretim Elemanları Üzerine Bir Araştırma. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 2008, 3.30, 1-18.
110. Eryılmaz A, ve Öğülmüş S. Ergenlikte Öznel İyi Oluş ve Beş Faktörlü Kişilik Modeli. Ahi Evran Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 2010: 89-203.

111. Dost MT. Üniversite Öğrencilerinin Yaşam Doyumunun Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, Denizli, 2007: 132-143.
112. Karataş SÇ. Yaşlılarda Yaşam Doyumunu Etkileyen Etmenler. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 1988.
113. Baruffol E, Gisle L, Corten P. Life Satisfaction as a Mediator Between Distressing Events and Neurotic Impairment in a General Population, *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 1995, 92 (1): 56–62.
114. Payne LL, Mowen AJ, Montoro-Rodriguez J. The Role of Leisure Style in Maintaining The Health of Older Adults with Arthritis. *Journal of Leisure Research*, 2006, 38(1): 20–45.
115. Rice RW, McFarlin D, Hunt RG, and Near JP. Job importance as a moderator of the relationship between job satisfaction and life satisfaction. *Basic and Applied Social Psychology*, 1985, 6 (4): 297-316.
116. Şekeroğlu MÖ. Gençlik ve Spor Bakanlığı Spor Genel Müdürlüğü merkez teşkilatı çalışanlarının iş-aile ve aile-iş çatışmalarının yaşam doyumuyla ilişkisinin incelenmesi. Doktora Tezi. Gazi Üniversitesi SABE, Ankara, 2013.
117. Woodman T, Davis PA, Hardy L, Nichola C, Glasscock I, and Yuill-Proctor J. Emotions and sport performance: An exploration of happiness, hope, and anger. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 2009, 31 (2), 169-188.
118. Güngör T. Selçuk Üniversitesi Resim İş Eğitimi Anabilim Dalı Öğrencilerinin Kaygı ve Yaşam Doyumu Düzeyleri. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Selçuk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya, 2011.
119. Doğaner S. Düzenli Egzersiz Programının Bireylerin Stres, Mutluluk ve Serbest Zaman Doyum Düzeylerine Etkisi. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 2017.
120. Koruç Z, ve Bayar P. Egzersizin Depresyon Tedavisindeki Yeri ve Etkileri. *Spor Bilimleri Dergisi Hacettepe Journal of Sport Sciences*, 2004: 49-64.
121. Balcıoğlu İ. Sporun Sosyolojisi ve Psikolojisi. Bilge Yayıncılık, İstanbul, 2003.

122. Lippke S, Wienert J, Kuhlmann T, Fink S, ve Hambrecht R. Perceived Stress, Physical Activity and Motivation: Findings from an Internet Study. *Annals of Sports Medicine and Research*, 2015:1012.
123. Tekin G, Amman MT, ve Tekin A. Serbest Zamanlarda Yapılan Fiziksel Egzersizin Üniversite Öğrencilerinin Depresyon ve Atılganlık Düzeylerine Etkisi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 2009: 148-159
124. Demirel S, Canat S. Ankara'daki Beş Eğitim Kurumunda Kendini Yaralama Davranışı Üzerine Bir Çalışma. *Kriz Dergisi*, 2004, 12(3): 1-9.
125. Güreş A. http://www.aydindenge.com.tr/yazi/yr-d-oc-dr-ali_ /egzersizinpsikolojik-etkileri Erişim Tarihi: 23/12/2018, 17:22.
126. Toros T. Elit ve Elit Olmayan Erkek basketbolcularda Hedef Yönelimi Güdusel İklim ve Hedeflerin, Özgürlük Güçlük Derecesi Özelliklerinin Yaşam Doyumuna Etkisi. Mersin Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi. Mersin, 2001.
127. Zorba E. Herkes için spor ve fiziksel uygunluk, Nobel Basımevi, Ankara, 1999:38-47.
128. Borms D, Maenhout A, Cools AM. Upper quadrant field tests and isokinetic upper limb strength in overhead athletes. *J Athl Train*, 2016, 51(10): 789-96.
129. Bozkurt N, Bozkurt H. Astımda semptom kontrolü ve yaşam kalitesi ilişkisi. *Dicle Tıp Dergisi*, 2015, 42(2): 208-213.
130. Büke M, Ünver F, Kabul EG. Sağlıklı bireylerde üst ekstremitte kuvvet, esneklik ve saha testlerinin ilişkileri. *Spor Hekimliği Dergisi*, 2019, 54(2): 117-123.
131. Capranica L, Tessitore A, Olivieri B, Pesce C. Homolateral hand and foot coordination in trained older women. *Gerontology*, 2005, 51(5): 309-315.
132. Cicioğlu Hİ, Yüksek, S. 65-75 Yaş arasındaki sağlıklı erkeklerin bedensel uygunluk düzeylerinde yaşlanmaya bağlı meydana gelen değişikliklerin belirlenmesi. *Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 2006, 11(2): 19-32.
133. Dönmez-Balcı B, Kara B, Çolakoğlu BD, Çakmur R. Parkinson hastalarında ev programı egzersizlerinin denge ve fonksiyonel kapasite üzerine etkisi. *Nöro-Psikiyatri Arşivi*, 2010, 47(1), 53-57.
134. Durmuş B, Fırat Y, Yıldırım T, Kalcıoğlu T, Altay Z. Benign paroksizmal pozisyonel vertigo tedavisinde semont ve modifiye Epley manevralarının etkinliği ve Brandt-

- Daroff egzersizlerinin nüksleri önlemedeki etkisi. Fırat Tıp Dergisi, 2010, 15(3): 131-136.
135. Durutürk N, Acar M. Üniversite öğrencilerinde sigara tüketiminin egzersiz kapasitesi ve sağlıkla ilgili fiziksel uygunluk düzeyi üzerine etkisi. Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 2016, 1(2): 34-45.
136. Eser E. Sağlıkla ilgili yaşam kalitesinin kavramsal temelleri ve ölçümü. Sağlıkta Birikim, 2006, 1(2), 1-5.
137. Eser E, Aydemir Ö. Genel amaçlı yaşam kalitesi ölçekleri. TJN, 2014, 20(1): 10-17.
138. Kocyigit H, Gülseren Ş, Erol A, Hızlı N, Memiş A. The reliability and validity of the Turkish version of Quality of Life Questionnaire of the European Foundation for Osteoporosis (QUALEFFO). Clinical Rheumatology, 2003, 22(1): 18-23.
139. Kutlu R, Çivi S. Özel bir ilköğretim okulu öğrencilerinde beslenme alışkanlıklarının ve beden kitle indekslerinin değerlendirilmesi. Fırat Tıp Dergisi, 2009, 14(1): 18-24.
140. Özerbaş MA, Benli N. Blended öğrenme ortamının öğrenci akademik başarı ve tutumlarına etkisi. Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi, 2015, 35(1): 87-108.
141. Rikli RE, Jones JC. Senior fitness test manual. Human Kinetics, Champaign, Illinois, 2001, 49-87.
142. Taşkın B. Karaciğer transplantasyonu olan hastalarda denge, fonksiyonel kapasite, kinezyofobi ve fiziksel uygunluğun incelenmesi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2018.
143. Ünver E, Demirci N, Ünlü HK, Cinemre ŞA. Erkek çocuklarda denge düzeyi, biyomotor beceriler ve fiziksel aktivite ilişkisi. Spor Bilimleri Dergisi, 2019, 30(2): 53-62.
144. Yüksek S. Egzersiz yapan ve yapmayan yaşlı erkek olguların fiziksel uygunluk düzeylerinin karşılaştırılması. Türk Geriatri Dergisi, 2012, 15(1): 89-97.
145. Abanoz EI. Orta Yaş Sedanter Obez Bayanlarda Pilates Egzersizlerinin Etkileri. Niğde Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Niğde, 2011.

146. Akbulut E. Sedanter bayanlarda aerobik egzersiz programının kan lipitleri ve vücut kompozisyonu üzerindeki etkileri. Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Konya, 2011.
147. Akgül A. Sedanter Bayanlarda Uygulanan Aero-Plates ve Kuvvetegzersizlerinin Fiziksel ve Kuvvet Özellikleri Üzerine Etkisinin Araştırılması. Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Isparta, 2016.
148. Başkılıç HR. Obez Bireylerde Egzersizin Vücut Kompozisyonu ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi. Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep, 2016.
149. Baştuğ G, Akandere M, Yıldız H. Sedanter Genç Bayanlarda Aerobik Egzersizin Vücut Kompozisyonu ve Kendini Fiziksel Tanımlama Değerlerine Etkisi. Spor ve Performans Araştırmaları Dergisi, 2011, 2(2): 22-27.
150. Baylan N. Pilates Egzersizinin Değişik Yaş Gruplarında Bazal Metabolizma Ve Vücut Kompozisyonu Üzerine Etkisi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2008.
151. Bize R, Johnson JA. Plotnikoff RC. Physical activity level and health-related quality of life in the general adult population: a systematic review. Preventive medicine, 2007, 45(6): 401-415.
152. Boyacı A, Afyon YA. The effect of the core training to physical performances in children. Journal of Education and Practice, 2017, 8(33): 81-88.
153. Bozkuş T, Türkmen M, Kul Murat K, Özkan A, Öz Ü, Cengiz C. Beden Eğitimi Ve Spor Yüksekokulu'nda Öğrenim Gören Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Düzeyleri İle Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Belirlenmesi Ve İlişkilendirilmesi. International Journal of Sport Culture and Science, 2013, 1(3): 49-65.
154. Bulut S. Sağlıkta Sosyal Bir Belirleyici; Fiziksel Aktivite. Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji, 2013, 70(4): 205-214.
155. Collins E, Langbein WE, Dilan-Koetje J, Bammert C, Hanson K, Reda D, Edwards L. Effects of exercise training on aerobic capacity and quality of life in individuals with heart failure. Heart & Lung, 2014, 33(3): 154-161.

156. Çavlav F. 40-45 Yaş Arası Bayanlarda 8 Haftalık Pilates Çalışmasının Esneklik Ve Denge Üzerine Etkileri. Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Muğla, 2005.
157. Çakaroglu D. Sekiz Haftalık Egzersiz Programının Kadınlarda Postür Bozukluğu İle Yaşam Kalitesi Ve Vücut Farkındalık Durumu Üzerindeki Etkisinin Değerlendirilmesi. Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Elâzığ, 2017.
158. Çolakoğlu FF, Karacan S. Genç Bayanlar İle Orta Yaş Bayanlarda Aerobik Egzersizin Bazı Fizyolojik Parametrelere Etkisi. Kastamonu Eğitim Dergisi, 2006, 14(1): 277-284.
159. Dönmez G, Aydos L. Kalistenik Çalışmaların Orta Yaşlı Sedanter Bayanların Fizyolojik Ve Fiziksel Parametreleri Üzerine Etkisi. Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 2000, 5(2): 17-25.
160. Eroğlu N. Sağlıklı Kişilerde Klinik Plates Egzersizlerinin Fiziksel Uygunluk Üzerine Etkisi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 2011.
161. Ersoy İC. Yürüyüş ve Platesin Orta Yaştaki Kadınlarda Vücut Kompozisyonuna Etkisi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, 2008.
162. Gökgül-Şahinci B. Kadınlarda Sekiz Haftalık Döngüsel Egzersiz ve Pilates Egzersizlerinin Bazı Fiziksel Özelliklere ve Kan Yağlarına Etkisi. Niğde Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Niğde, 2013.
163. Göksu ÖC. Sedanter Kişilere uygulanan 10 haftalık egzersiz programının fiziksel uygunluk ve kan parametrelerine etkisi. Spor Bilimleri Dergisi, 2013, 3: 2003-2011.
164. Groff DG, Lundberg NR, Zabriskie RB. Influence of adapted sport on quality of life: Perceptions of athletes with cerebral palsy. Disability and Rehabilitation, 2009, 31(4): 318-326.
165. Gültekin D, İrez GB. Aero-Pilates çalışmasının üniversite öğrencilerinin bazı fiziksel uygunluk değerleri üzerine etkisi. CBÜ Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 2016, 11(2): 141-147.

166. Hibbs AE, Thompson KG, French D, Wrigley A, Spears I. Optimizing performance by improving core stability and core strength. *Sports Medicine*, 2008, 38(12): 995-1008.
167. Hsu SL, Oda H, Shirahata S, Watanabe M, Sasaki M. Effects of core strength training on core stability. *Journal Of Physical Therapy Science*, 2018, 30(8); 1014-1018.
168. Hung KC, Chung HW, Yu CCW, Lai HC, Sun FH. Effects of 8-week core training on core endurance and running economy. *PloS One*, 2019, 14(3): 1-12.
169. Dello Iacono A, Padulo J, Ayalon M. Core stability training on lower limb balance strength. *Journal of sports sciences*, 2016, 34(7): 671-678.
170. Kamal O. Effects of core strength training on karatespinning wheel kick and certain physical variables for young female. *Science, Movement and Health*, 2015, 25(2): 504-509.
171. Karadenizli Zİ, Kambur B. Pilates reformer egzersizlerinin sedanter kadınlarda uyuluk çevresi ve hamstring esnekliğine etkisi ve aralarındaki ilişkiler. *İnönü Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 2016, 3(3): 48-62.
172. Katayıfçı N, Düger T, Ünal E. Sağlıklı bireylerde Klinik Pilates Egzersizlerinin Fiziksel Uygunluk Üzerine Etkisi. *Journal of Exercise Therapy and Rehabilitation*, 2014, 1(1): 17-25.
173. Kaukua J, Pekkarinen T, Sane T, Mustajoki P. Health-related quality of life in obese outpatients losing weight with very-low-energy diet and behaviour modification—a 2-y follow-up study. *International Journal Of Obesity*, 2013, 27(10): 1233-1241.
174. Kibler WB, Press J, Sciascia A. The role of core stability in athletic function. *Sports Medicine*, 2006, 36(3): 189-198.
175. Kline CE, Ewing GB, Burch JB, Blair SN, Durstine JL, Davis JM, Youngstedt SD. Exercise training improves selected aspects of daytime functioning in adults with obstructive sleep apnea. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 2012, 8(4): 357-365.
176. Li Q, Wang Y, Dai D. The Exertion and Function of Core Strength Training in Competitive Sports Training. In *3rd International Conference on Economics and Management, Education, Humanities and Social Sciences*, Atlantis Press, 2019, 364-369.

177. Lin YT, Chen M, Ho CC, Lee TS. Relationships among Leisure Physical Activity, Sedentary Lifestyle, Physical Fitness, and Happiness in Adults 65 Years or Older in Taiwan. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2020, 17(14): 2-11.
178. Lloyd-Williams F, Mair FS, Leitner M. Exercise training and heart failure: a systematic review of current evidence. *British Journal of General Practice*, 2002, 52(474): 47-55.
179. Martin CK, Church TS, Thompson AM, Earnest CP, Blair SN. Exercise dose and quality of life: a randomized controlled trial. *Archives of internal medicine*, 2009, 169(3): 269-278
180. Mortensen LH, Siegler IC, Barefoot JC, Grønbaek M, Sørensen TI. Prospective associations between sedentary lifestyle and BMI in midlife. *Obesity*, 2006, 14(8): 1462-1471.
181. Ön-Orkun B. 8 Haftalık step aerobik egzersizlerin diz eklemi izokinetik kuvvet, denge ve yaşam kalitesi üzerine etkisi. Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Afyonkarahisar, 2019.
182. Park JH, Moon JH, Kim HJ, Kong MH, Oh YH. Sedentary Lifestyle: Overview of Updated Evidence of Potential Health Risks. *Korean Journal of Family Medicine*, 2020, 41(6): 365-373.
183. Sekendiz B, Cug M, Korkusuz F. Effects of Swiss-ball core strength training on strength, endurance, flexibility, and balance in sedentary women. *The Journal of Strength & Conditioning Research*, 2010, 24(11): 3032-3040.
184. Shinkle J, Nesser TW, Demcha, TJ, and McMannus DM. Effect of core strength on the measure of power in the extremities. *The Journal of Strength & Conditioning Research*, 2012, 26(2), 373-380.
185. Sung DJ, Park SJ, Kim S, Kwon MS, Lim YT. Effects of core and non-dominant arm strength training on drive distance in elite golfers. *Journal of Sport and Health Science*, 2016, 5(2): 219-225.
186. Yoo YD, Lee YS. The effect of core stabilization exercises using a sling on pain and muscle strength of patients with chronic low back pain. *Journal of Physical Therapy Science*, 2012, 24(8): 671-674.

187. Yu SH, Park SD. The effects of core stability strength exercise on muscle activity and trunk impairment scale in stroke patients. *Journal of Exercise Rehabilitation*, 2013, 9(3): 362-367.
188. Özdemir E. Sporcuların ve Sedanterlerin Psikolojik Sağlık, Benlik Saygısı, İyimserlik Ve Kontrol Odağı Düzeylerinin Karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Muğla, 2017.
189. Sarıdede CÖ. Pilates Egzersizinin Sedanter İnsanlar Üzerindeki Etkileri. Yüksek Lisans Tezi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul, 2019.
190. Kurt S. Kısa Süreli Yüksek Yoğunluklu Yüklenmelerin ve Sedanter Bireylerde Bazı Parametreler Üzerine Etkisi, Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, Niğde, 2020.

TABLolar DİZİNİ

	<u>Sayfa No</u>
Tablo 1. Yaşam Kalitesi Boyutları	13
Tablo 2. DeneY grubuna uygulanan egzersiz programı reçetesi	34
Tablo 3. Araştırma Kapsamında Elde Edilen Verilere İlişkin Normallik Değerleri	52
Tablo 4. DeneY ve Kontrol Gruplarında Yer Alan Katılımcıların Kişisel Bilgilerine İlişkin Frekans ve Yüzdellik Dağılımları	53
Tablo 5. Çalışma Grubunun ve Kontrol Grubunun SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeği Sonuçlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Independent T Test Sonuçları.....	55
Tablo 6. Çalışma Grubunun ve Kontrol Grubunun Ön Test Ölçüm Sonuçlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Independent T Test Sonuçları	56
Tablo 7. Çalışma Grubunun ve Kontrol Grubunun Son Test Ölçüm Sonuçlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Independent T Test Sonuçları	57
Tablo 8. Çalışma Grubunun Ön Test ve Son Test Ölçüm Sonuçlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Paired T Test Sonuçları.....	58
Tablo 9. Kontrol Grubunun Ön Test ve Son Test Ölçüm Sonuçlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Paired T Test Sonuçları.....	59

ŞEKİLLER DİZİNİ

	<u>Sayfa No</u>
Şekil 1. Core kasları ve Karın bölgesi Core kasları.	5
Şekil 2. Vücutta bulunan ön / arka core kasları.....	6
Şekil 3. Diyafram ve pelvik kaslar.	7
Şekil 4. Mekik pozisyonu.....	39
Şekil 5. Mekik hareket pozisyon devamı	39
Şekil 6. Ters mekik hareket pozisyonu	40
Şekil 7. Ters mekik hareket pozisyon devamı.....	40
Şekil 8. Bisiklet karın sıkıştırma egzersizi	41
Şekil 9. Kobra hareket pozisyonu	42
Şekil 10. Kobra hareket pozisyon devamı.....	42
Şekil 11. Plank hareket pozisyonu	43
Şekil 12. Ters plank hareket pozisyonu	43
Şekil 13. Yan plank hareket pozisyonu - sağ 2	44
Şekil 14. Yan plank hareket pozisyonu – sol	44
Şekil 15. Hamstring hareket pozisyonu.....	45
Şekil 16. Köprü hareket pozisyonu	46
Şekil 17. Köprü hareket pozisyon devamı.....	46
Şekil 18. Kelebek hareket pozisyonu - sağ	47
Şekil 19. Kelebek hareket pozisyonu - sol	47

EKLER

Ek 1.

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Sayın Katılımcı,

Açıklama: Değerli Katılımcılar, bu araştırmada; “Kırk yaş üstü kesimin Benlik Saygısı ve Çalışmaya Tutkunluk düzeylerinin ön-test son-test yöntemi ile incelenmesi” amaçlanmıştır. Lütfen her ifadeyi dikkatlice okuyunuz ve bu ifadelerden kendi durumunuza en uygun olanın yanındaki kutucuğu işaretleyiniz. Araştırma sonuçlarının güvenilir olabilmesi, vereceğiniz cevapların yansız ve samimi olmasına bağlıdır. Araştırma bilimsel bir nitelik taşıdığından dolayı sizden isim istenmemektedir ve verdiğiniz cevaplar tamamen gizli kalacaktır.

Lütfen cevapsız ifade bırakmayınız. Katılarınız için teşekkür ederiz.

Dr. Öğretim Üyesi Davut ATILGAN

1. **Medeni Durumunuz:** () Bekar () Evli
2. **Öğrenim Düzeyiniz:** () Lise ve öncesi () Ön Lisans () Lisans () Lisansüstü
3. **Yaşınız :** () 40-45 yaş arası () 46-50 yaş arası () 51- yaş ve üzeri
4. **Daha Önce Spor Yapıyor muydunuz? :** () Spor Yapmıyordum () Ara Sıra Yapıyordum
() Düzenli Yapıyordum
5. **Sigara Kullanıyor musunuz? :** () Evet () Hayır
6. **Mesleğiniz :**
7. **Aylık Ortalama Geliriniz:** () 0-2000 TL arası () 2001- 3500 TL arası
() 3500-5000 TL arası () 5000 TL üzeri
8. **Uyku (kalitesi) düzeniniz:** () Kötü () Orta () İyi

Çalışmaya Tutkunluk Ölçeği

Lütfen her bir soruya ilişkin görüşünüzü Hiçbir zaman'dan Her zaman'a doğru uzanan değerlendirme aralığında hiçbir soruyu boş bırakmaksızın size en yakın olan seçeneklerden birini işaretleyiniz.

Hiçbir Zaman (1), Nadiren (2), Bazen (3), Çoğu Zaman (4) ve Her Zaman (5)	1	2	3	4	5
1 İşimi yaparken kendimi enerji dolu hissedirim.					
2 İşimi yaparken kendimi güçlü ve dinç hissedirim.					
3 İşimi hevesle yaparım.					
4 İşim bana ilham verir.					
5 Sabah uyandığımda işe gitmek için istekli olurum.					
6 Yoğun çalıştığım zamanlarda kendimi mutlu hissedirim.					
7 Yaptığım işle gurur duyarım.					
8 Çalışırken işime dalgın giderim.					
9 Yaptığım işe kendimi kaptırırım.					
LÜTFEN ARKA SAYFADAN DEVAM EDİNİZ.					

SF-36 (Kısa Form 36)

Hastanın Adı Soyadı: _____

Tarih: ____/____/____

Aşağıdaki sorular sizin kendi sağlığınız hakkındaki görüşünüzü, kendinizi nasıl hissettiğinizi ve günlük aktivitelerinizi ne kadar yerine getirebildiğinizi öğrenmek amacıyla. Size en uygun yanıtı verin.

B1

1) Genel olarak sağlığınız için aşağıdakilerden hangisini söyleyebilirsiniz?

Mükemmel ₁ Çok iyi ₂ İyi ₃ Orta ₄ Kötü ₅

B2

2) Bir yıl öncesi ile karşılaştığınızda şu anki genel sağlık durumunuzu nasıl değerlendirirsiniz?

Bir yıl öncesinden ₁ Çok daha iyi ₂ Biraz iyi ₃ Hemen hemen aynı ₄ Biraz daha kötü ₅ Çok daha kötü ₆

Aşağıdaki sorular bir gün içinde yapabileceğiniz işlerle (aktivitelerle) ilgilidir. Sağlığınız bu aktiviteleri kısıtlıyor mu? Eğer kısıtlıyorsa, ne kadar?

B3

	Evet, Çok Kısıtlı	Evet, Biraz Kısıtlı	Hayır, Hiç Kısıtlı Değil
3) Koşmak, ağır kaldırmak, ağır sporlara katılmak gibi ağır etkinlikler	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
4) Bir masayı çekmek, elektrik süpürGESİNİ İtmek ve ağır olmayan sporları yapmak gibi orta dereceli etkinlikler	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
5) Market poşetlerini kaldırmak veya taşımak	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
6) Birkaç kat merdiven çıkmak	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
7) Bir kat merdiven çıkmak	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
8) Eğilmek, diz çökmek, çömelmek, diz çökmek	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
9) Bir kilometreden fazla yürümek	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
10) Birkaç yüz metre yürümek	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
11) Yüz metre yürümek	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
12) Kendi başına banyo yapmak ve giyinmek	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃

Son 4 hafta boyunca bedensel sağlığınızın sonucu olarak, işiniz veya diğer günlük etkinliklerinizde, aşağıdaki sorunlardan biriyle karşılaştınız mı?

4

	Evet	Hayır
13) Çalışma yaşamınızda veya diğer aktivitelerinizde geçirdiğiniz zamanı kısalttınız mı?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂
14) Arzu ettiğinizden daha az şeyi mi tamamlayabildiniz?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂
15) Çalışma veya diğer yaptığınız işlerin çeşidinde kısıtlama yaptınız mı?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂
16) Çalışma yaşamınızda veya diğer aktivitelerinizi yapmada güçlük çektiniz mi? (Aşırı efor - çaba sarf ettiniz mi?)	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂

Son 4 hafta boyunca, duygusal sorunlarınızın (örneğin çökkünlük veya kaygı) sonucu olarak işiniz veya diğer günlük etkinliklerinizle ilgili aşağıdaki sorunlarla karşılaştınız mı?

5

	Evet	Hayır
17) Çalışma yaşamınızda veya diğer aktivitelerinizde geçirdiğiniz zamanı kısalttınız mı?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂
18) Arzu ettiğinizden daha az işi mi tamamlayabildiniz?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂
19) İşinizle veya diğer aktivitelerinizle ilgili işleri her zamanki kadar dikkat vererek yapamadınız mı?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı Soyadı : Muhammed KAPUÇAM
Uyruğu : T.C.
Doğum tarihi ve yeri : Kahramanmaraş-1980
Medeni hali : Evli
Telefon : 0532 431 0646
e-posta : muhammedkapucam@gmail.com

Eğitim

Derece	Eğitim Birimi	Mezuniyet Tarihi
Yüksek Lisans	KSÜ/Beden Eğitimi ve Spor Ana Bilim Dalı	2021
Lisans	KSÜ/Beden Eğitimi ve Spor Yüksek Okulu	2002
Lise	Kahramanmaraş İbrahim Çalık Lisesi	1997

İş Denevimi

Yıl	Yer
2015-Devam	Göksun Gençlik ve Spor İlçe Müdürü
2004-2015	Beden Eğitimi ve Spor Öğretmeni
2002-2004	Profesyonel Futbolcu (Kahramanmaraşspor)

Yabancı Diller

İngilizce