



T.C.

BURDUR MEHMET AKİF ERSOY ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME ANABİLİM DALI

KAMU ÇALIŞANLARININ YAŞAM KALİTESİNİ BELİRLEMEDE
YOGA VE PİLATESİN ETKİSİ: ISPARTA ÖRNEĞİ

Yasemin Zeynep BAYRAKTAR VARKAL

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN

Dr. Öğr. Üyesi Ahmet Buğra HAMŞIOĞLU

BURDUR – 2019

T.C.
BURDUR MEHMET AKİF ERSOY ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME ANABİLİM DALI

KAMU ÇALIŞANLARININ YAŞAM KALİTESİNİ BELİRLEMEDE
YOGA VE PİLATESİN ETKİSİ: ISPARTA ÖRNEĞİ

Yasemin Zeynep BAYRAKTAR VARKAL

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Danışman Dr. Öğr. Üyesi Ahmet Buğra HAMŞIOĞLU
Üye: Doç. Dr. Ömer Kürşad TÜFEKÇİ
Üye: Dr. Öğr. Üyesi Ahmet SONGUR

BURDUR – 2019



**MAKÜ SOSYAL BİLİMLER
ENSTİTÜSÜ**

YÜKSEK LİSANS JÜRİ ONAY FORMU

M.A.K.Ü Sosyal Bilimler Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun 31.05.2019 tarih ve 2019/14 sayılı kararıyla oluşturulan jüri tarafından 05.07.2019 tarihinde tez savunma sınavı yapılan Yasemin Zeynep BAYRAKTAR VARKAL'ın/Kamu Çalışanlarının Yaşam Kalitesini Belirlemede Yoga ve Platesin Etkisi: Isparta Örneği konulu tez çalışması İşletme Anabilim Dalında YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

JÜRİ

ÜYE

(TEZ DANIŞMANI) : Dr. Öğr. Üyesi Ahmet Buğra HAMŞIOĞLU

ÜYE

: Doç.Dr. Ömer Kürşad TÜFEKÇİ

ÜYE

: Dr. Öğr. Üyesi Ahmet SONGUR

ONAY

M.A.K.Ü Sosyal Bilimler Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun/...../..... tarih ve/..... sayılı kararı.

İMZA/MÜHÜR

T.C.
BURDUR MEHMET AKİF ERSOY ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

ETİK BEYAN

Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğine göre hazırlamış olduğum “**Kamu Çalışanlarının Yaşam Kalitesini Belirlemede Yoga Ve Pilatesin Etkisi: Isparta Örneği**” adlı tezin hazırlanması sürecinde akademik etik ilkeleri ihlal etmediğimi taahhüt eder, tezimin kağıt ve elektronik kopyalarının Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım.

Sosyal Bilimler Enstitüsü Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca gereğinin yapılmasını arz ederim.

- Tezimin tamamı her yerden erişime açılabilir.
- Tezim sadece Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi yerleşkelerinde erişime açılabilir.
- Tezimin 3 yıl süreyle erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde, tezimin tamamı her yerden erişime açılabilir.

Yasemin Zeynep BAYRAKTAR VARKAL

ÖNSÖZ

Tez çalışmamın yaratım ve sonuçlandırılma aşamalarının tamamında sabrını, hoşgörüsünü, bilgisini esirgemeyen değerli danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi Ahmet Buğra HAMŞIOĞLU'na,

Kendisinden ilham aldığım değerli hocam Doç. Dr. Handan GİRAY'a,

Desteklerini eksik etmeyen babam Mehmet BAYRAKTAR ve annem Semra BAYRAKTAR'a

Çok değerli eşim Mehmet VARKAL'a,

Değerli dostumuz Mustafa CEYLAN'a

Ve gözlerinin ışığının yolumu aydınlattığı oğlum Halil Ata VARKAL'a minnetle teşekkür ederim.

(BAYRAKTAR VARKAL, Yasemin Zeynep, *Kamu Çalışanlarının Yaşam Kalitesini Belirlemede Yoga ve Pilatesin Etkisi: Isparta Örneği*, Yüksek Lisans Tezi, Burdur, 2019)

ÖZET

Bu çalışmanın amacı Yoga ve Pilates yapan kamu çalışanlarının, yaşam kalitesine etkisini araştırmaktır. Çalışmanın önemi ise meditasyon içerikli rekreatif etkinliklerin yaşam kalitesine etkisini ortaya koymasındır. Yaşam kalitesi, bireyin içinde var olduğu somut yaşam şartları ile bu şartlara ilişkin öznel algıdır. Çalışmanın örnekleme Isparta ilinde yaşayan, yoga ve pilatese yönelen bireylerden oluşmaktadır. Katılımcıların nerdeyse tamamı kadındır, yine önemli bir kısmı evli olan katılımcıların eğitim düzeyi üniversite ve lisans üstü seviyededir.

Çalışmada yoga ve pilates yapmanın aralarında pozitif korelasyona sahip olduğu, yoga ve pilates yapmanın yaş, cinsiyet, medeni durum ve eğitim düzeyine göre farklılık göstermediği yapılan fark testine göre ulaşılan sonuçlardır. Araştırmanın temel sorusu yoga ve pilates yapmanın yaşam kalitesine etkisi, yapılan regresyon analizi ile ölçülmüştür. Analiz sonucunda yoga ve pilates yapmanın kamu çalışanlarında pozitif yönde etki ettiği sonucuna ulaşılmıştır. Bulunan sonuçlar literatürdeki benzer çalışmalarla uygunluk göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: *Yoga, Pilates, Yaşam Kalitesi.*

(BAYRAKTAR VARKAL, Yasemin Zeynep, *The Effect of Yoga and Pilates on Determining the Quality of Life of Public Employees: The Case of Isparta*, Master Thesis, Burdur, 2019)

ABSTRACT

The aim of this study is to investigate the effects of Yoga and Pilates public employees on quality of life. The importance of the study is to reveal the effect of meditative recreation activities on quality of life. Quality of life is the subjective perception of the individual's concrete living conditions. The sample of the study consisted of individuals who live in Isparta province and turned towards yoga and pilates. Almost all of the participants are women, and the majority of the participants are married and have an educational level of university and graduate level.

In the study, it was found that yoga and pilates were positively correlated. Yoga and pilates did not differ according to age, gender, marital status and education level. The main question of the research was the effect of yoga and pilates on quality of life, regression analysis. As a result of the analysis, it was found that doing yoga and pilates had a positive effect on public employees. The results are consistent with similar studies in the literature.

Key Words: *Yoga, Plates, Quality of Life.*

İÇİNDEKİLER

ETİK BEYAN.....	i
ÖNSÖZ.....	ii
ÖZET.....	iii
ABSTRACT.....	iv
İÇİNDEKİLER	v
TABLolar DİZİNİ	viii
ŞEKİLLER DİZİNİ	x
KISALTMALAR DİZİNİ	xi
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

YOGA VE PİLATES KAVRAMI

1.1. Yoga Kavramı, Gelişimi ve Kökeni.....	4
1.2. Yaşam Felsefesi ve Temel Gelişimi.....	7
1.3. Yoganın Çeşitleri	10
1.3.1. Karma Yoga	10
1.3.2. Bhakti Yoga	10
1.3.3. Jnana Yoga.....	11
1.3.4. Hatha Yoga.....	11
1.3.5. Raja Yoga.....	12
1.3.7. Kundalini Yoga	12
1.3.8. Tantrik Yoga	13
1.4. Yoganın Uygulama Teknikleri.....	13
1.4.1. Pranayama (Nefes)	13
1.4.2. Asanalar (Duruşlar).....	14
1.4.3. Meditasyon.....	16
1.4.4. Yoga Nidra	17
1.5. Yoganın Faydaları	18
1.6. Pilates Kavramı	20
1.6.1. Pilatesin Kökeni ve Gelişimi.....	21
1.6.2. Pilatesin Esasları (Temel Prensipleri)	23
1.6.2.1. Merkez.....	23
1.6.2.2. Konsantrasyon.....	24
1.6.2.3. Kontrol	24
1.6.2.4. Hassasiyet.....	24

1.6.2.5. Akışkanlık	25
1.6.2.6. Nefes	25
1.6.3. Pilatesin Sınıflandırması	25
1.6.3.1. Fitness Pilates.....	25
1.6.3.2. Klinik Pilates	26
1.6.4. Pilatesin Faydaları	26

İKİNCİ BÖLÜM

YAŞAM KALİTESİ

2.1. Yaşam Kalitesinin Tanımı ve Gelişimi	28
2.1.1. Yaşam Kalitesinin Tanımı	28
2.1.2. Yaşam Kalitesinin Gelişimi	29
2.1.3. Yaşam Kalitesinin Özellikleri ve Etkileri	31
2.1.4. Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler	32
2.1.4.1. Cinsiyet	32
2.1.4.2. Yaş	33
2.1.4.3. Eğitim.....	33
2.1.4.4. Gelir	33
2.1.4.5. Medeni Durum	34
2.1.4.6. Sosyal Çevre	34
2.1.5. Yaşam Kalitesini Açıklayan Kuramlar	34
2.1.5.1. Tabandan Tavana Kuramı	35
2.1.5.2. Tavandan Tabana Kuramı	36
2.1.5.3. Uyum Kuramı	37
2.1.5.4. Sabit Nokta Kuramı	38
2.1.5.5. Sosyal Karşılaştırma Kuramı	39
2.1.5.6. Hedef Kuramı	40
2.1.6. Yoga ve Pilatesin Beden ve Ruh Sağlığı Üzerindeki Etkileri.....	41

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

KAMU ÇALIŞANLARININ YAŞAM KALİTESİNİ BELİRLEMEDE YOGA VE PİLATESİN ETKİSİ: ISPARTA ÖRNEĞİ

3.1. Araştırmanın Yöntemi.....	43
3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	43
3.3. Anket Formu ve Verilerin Elde Edilmesi.....	44
3.3.1. Yaşam Kalitesi Ölçeği	44
3.3.2. Yoga ve Pilates Ölçeği	45
3.4. Verilerin Analizi.....	45

3.5. Araştırmanın Hipotezleri ve Araştırma Modeli	46
3.6. Bulgular	47
3.6.1. Araştırmaya Katılanların Demografik Özelliklerine İlişkin Frekans Dağılımları	47
3.6.2. Yoga ve Pilates Yapanların Yaşam Kalitesine Etkisinde Demografik Özelliklerin Analizi, Ölçeklerin Geçerlilik /Güvenilirlikleri ve Normal Dağılım ..	48
SONUÇ VE DEĞERLENDİRME	59
KAYNAKLAR	62
EKLER.....	76
ÖZGEÇMİŞ.....	82



TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 1. Araştırmaya Katılanların Cinsiyet Dağılımı	47
Tablo 2. Araştırmaya Katılanların Medeni Durumlarının Dağılımı	47
Tablo 3. Araştırmaya Katılanların Yaş Grubu Dağılımı	48
Tablo 4. Araştırmaya Katılanların Eğitim Düzeyi Dağılımı	48
Tablo 5. Yoga Ölçeği Normal Dağılım Tablosu	48
Tablo 6. Pilates Ölçeği Normal Dağılım Tablosu	49
Tablo 7. Yaşam Kalitesi Ölçeği Normal Dağılım Tablosu	50
Tablo 8. Yaşam Kalitesi Ölçeği Geçerlilik ve Güvenilirlik Analizi	51
Tablo 9. Kadın ve Erkek Yoga Yapan Bireylerin Cinsiyet Açısından T Testi	51
Tablo 10. Evli ve Bekar Yoga Yapan Bireylerin Medeni Durum Açısından T Testi	52
Tablo 11. Yaş Grubu Bakımından Yoga Yapan Bireylerin Yaş Grubu Açısından ANOVA Testi	52
Tablo 12. Eğitim Düzeyi Bakımından Yoga Yapan Bireylerin Eğitim Düzeyine Göre ANOVA Testi	53
Tablo 13. Kadın ve Erkek Pilates Yapan Bireylerin Cinsiyet Açısından T Testi	53
Tablo 14. Evli ve Bekar Pilates Yapan Bireylerin Medeni Durum Açısından T Testi	53
Tablo 15. Yaş Grubu Bakımından Pilates Yapan Bireylerin Yaş Grubu Açısından ANOVA Testi	54
Tablo 16. Eğitim Düzeyi Bakımından Pilates Yapan Bireylerin Eğitim Düzeyine Göre ANOVA Testi	54
Tablo 17. Yoga Yapmanın Olumlu Etkisinin Yaşam Kalitesinin Fiziksel Alan Boyutuna Etkisinin Regresyon Analizi	55
Tablo 18. Yoga Yapmanın Olumlu Etkisinin Yaşam Kalitesinin Psikolojik Alan Boyutuna Etkisinin Regresyon Analizi	55
Tablo 19. Yoga Yapmanın Olumlu Etkisinin Yaşam Kalitesinin Sosyal Alan Boyutuna Etkisinin Regresyon Analizi	55
Tablo 20. Yoga Yapmanın Olumlu Etkisinin Yaşam Kalitesinin Çevre Alanı Boyutuna Etkisinin Regresyon Analizi	56
Tablo 21. Pilates Yapmanın Olumlu Etkisinin Yaşam Kalitesinin Fiziksel Alan Boyutuna Etkisi Regresyon Analizi	56

Tablo 22. Pilates Yapmanın Olumlu Etkisinin Yaşam Kalitesinin Psikolojik Alan Boyutuna Etkisi Regresyon Analizi	56
Tablo 23. Pilates Yapmanın Olumlu Etkisinin Yaşam Kalitesinin Sosyal Alan Boyutuna Etkisi Regresyon Analizi.....	57
Tablo 24. Yoga Yapmanın Olumlu Etkisinin Yaşam Kalitesinin Çevre Alanı Boyutuna Etkisi Regresyon Analizi.....	57



ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Tabandan-Tavana Modeli	35
Şekil 2. Araştırmanın Teorik Modeli	46



KISALTMALAR DİZİNİ

M.Ö.	Milattan Önce
WHO	World Health Organization
WHOQOL	World Health Organization Quality of Life Assessment



GİRİŞ

Yoga kavramsal olarak Sanskritçe’de birleştirmek ve bir araya getirmek anlamına gelen “yuj” terimi ile ortaya çıkmış bir kavramdır. Temel olarak düşünce dünyası ve beden arasında uyuma odaklı olmakla birlikte; zihinsel, fiziksel ve duygusal bakımdan sağlıklı olma haline dayalı çok eski bir yöntem olarak kabul edilmektedir. Yoga genel hatları ile zihin ve beden birlikteliğine dayanan belirli bir süre zarfında korunan belirli duruşları (*asana*), istemli bir nefes kontrolü (*pranayama*), istemli olan düşüncelere odaklanma (*meditasyon*) ve tekrarlı sözlü ifadelerle dayalı bir uygulama şeklidir. Alan yazına bakıldığında yetişkinlerde ağrı, depresyon ve anksiyete benzeri psikolojik sorunlara bunun yanında otoimmün (“*bağışıklık sisteminin vücudun kendi dokularına saldırması durumuna yol açan hastalıkların genel adı*”) hastalıklar üzerine olumlu etkilere sahip olduğu ifade edilmektedir (Aydın ve Özgen, 2018:97).

Yoga bazı toplumlarda din olarak da algılanan, bazen insanlar tarafından ön yargı ile yaklaşılan özelliğe de sahiptir. Şengün Gürsoy (2019:67-68) çalışmasında bu ön yargıya ilişkin olarak “*“Yoga bir din midir?” sorusu, günümüzde birçok tartışmaya yol açmaktadır. Bazıları yogayı bir din olarak kabul ederken, başkaları bu görüşün tam tersini savunmaktadır. Yoga literatüründe genel olarak “yoga” bir din veya inanç sistemi değil, bir yaşam felsefesi sistemi olarak ele alınmaktadır. Yoga, yoga ile ilgili kaynaklarda temel olarak “bir yaşam bilimi” (the science of life) ya da “ben bilimi, kendini tanıma ve idrak etme bilimi” (the science of self, self realization) olarak tanımlanmakta, nihai hedefi ise “Hakikat” ile bağlantı kurup O’nunla birleşmek olarak belirtilmektedir*” değerlendirmesini yaparak din olarak algının bireyin tamamen kendi bakış açısına göre geliştiğini ifade etmektedir.

Yoga algısının ne olduğundan çok, yoga yapmanın bireyin yaşam kalitesine etkisine odaklanıldığında çalışmanın daha iyi anlaşılması sağlanabilir.

Pilates, Joseph Hubertus Pilates’in geliştirdiği lumbopelvik dengenin sağlanması temeline dayalı, zihin ile beden merkezleme uygulamasıdır. Joseph Pilates önce bu tekniğe “*kontrolü sanatı*” ya da kas kontrolü olarak adlandırmıştır. Sonraları ise bu teknik felsefe, jimnastik, savunma sporları, yoga, dans, Yunan ve Roma egzersizlerinden etkilenecek bu tekniklerin birleşim haline dönüşmüştür (Şavkın, 2014:3). Pilates tam

olarak özgün bir spor branşı olmayıp diğer spor ve beden ile zihni birlikte olumlu etkileyen tekniklerin bir araya gelmesi ile oluşmaktadır.

Altıntaş (2006), Pilates yapmanın olumlu etkilerini şu şekilde ifade etmektedir;

“Destekle esnekliği geliştirir ve eklemlerin tam hareket açısında çalışmasını sağlar.

- *Dayanıklılık ve kuvveti artırır.*
- *Hareket sırasında tam ve derin nefes almaktan faydalanmayı öğretir.*
- *Core stabilizasyonunu geliştirir, içeriden dışarıya çalıştırır.*
- *Daha uzun, ince ve dengeli vücut oluşturur.*
- *Ayakların ve bileklerin işlevini geliştirir.*
- *Postürü düzeltir.*
- *Yaşamı daha kaliteli hale getirir.*
- *Vücudun zayıf bölgeleri arasındaki dengeyi kurar.*

Pilates egzersizinin diğer yararlarının, dolaşımı arttırma, kan basıncını düşürme, daha iyi eklem hareketliliği ve postürü iyileştirme olduğu bilinmektedir. Çalışmalar, bu tip egzersizin kardiyovasküler hastalıklara, nörolojik bozukluklara, osteoporoza, artrit, bel ağrısı ve sakatlıklarına yardım ettiğini göstermiştir.

Pilatesin bu olumlu etkileri bireyin yaşam kalitesine de olumlu etki etmektedir yaklaşımı çalışmamızın bir diğer konusunu içermektedir.

Yaşam kalitesi kişinin fiziki işlevlerini, psikolojik durumunu, aile içi ilişkileri ile toplumla olan ilişkilerini, çevreden etkilenme düzeyini kapsar ve bu durumun bireyin işlevselliğini nasıl ve ne düzeyde etkilediğini göstermektedir (Yıldırım ve Hacıhasanoğlu, 2011:62). Yaşam kalitesi kavramı gündelik faaliyetleri yerine getirebilmeyi temsil etmenin yanında hayattan ve bireysel iyilik hallerinden sağlanan doyumunu da gösterir. Genellikle kişiye özgü ve değişiklik gösteren yaşam kalitesi, bireyin içinde yer aldığı kültürel alan ve değerler sistemi ile ilişkili olarak bireysel amaçları, beklentileri, koşulları ve endişeleri bakımından yaşamdan algılanan doyumunu ifade etmektedir (Genç vd., 2011:146). Yaşam kalitesi ile birey kendi verimliliğini arttırabildiği gibi insanın hep sahip olmak istediği mutluluğu bulabilme anahtarıdır denilebilir. Birey yaşam kalitesini

arttırabilmek için birçok yola başvurabilirken fiziksel aktivite olarak çalışmanın konusu olan yoga ve pilates bunlardan biridir.

Çalışmanın birinci bölümü yoga kavramının ortaya çıkışı, tarihi derinliği, yoga teknikleri gibi genel bilgilerin yer aldığı içerik olacaktır. Çalışmanın ikinci bölümü ise yukarıda kısaca bilgi verilen pilatesin ortaya çıkışı, pilates yapmanın temel dayanakları ve pilatesin etkileri üzerine değerlendirmeler yer alacaktır. Çalışmanın üçüncü bölümünde ise yaşam kalitesi kavramı üzerine kavramsal açıklamalar ve bireyin yaşam kalitesinin bireyde ve toplumda ne gibi etkilere yol açtığına yönelik değerlendirmeler yer alacaktır.

Yoga, pilates ve yaşam kalitesi alanlarına ilişkin genel literatür incelemesinden sonra yoga ve pilates yapan bireylerden anket yöntemi ile elde edilen verilerin analizine yer verilmektedir. Çalışmanın bu son bölümünde çalışmanın amacı, yöntemi, hipotezleri gibi araştırmanın geneli hakkında bilgilere yer verilmiştir.

BİRİNCİ BÖLÜM

YOGA VE PİLATES KAVRAMI

1.1. Yoga Kavramı, Gelişimi ve Kökeni

Yoga, insan gelişiminde beden, zihin ve ruhsal dengenin önemi üzerinde duran dünyadaki en eski sistemdir. “Yoga” kelimesi, Sanskritçe dilinde “yuj” yani katılmak, esaret kökünden gelir ve ilgili anlamı “dikkati yoğunlaştırmak” veya “kullanmaktır” (Rebello, 2006; Ratfisch, 2015; Iyengar, 2016). Çoğunlukla bedensel bir uğraş olarak görülmekle birlikte aynı zamanda fizyo-psikolojik ve psiko-ruhsal bir konu olan yoga; bedensel olgunlaşma ile birlikte bireylerin zihinsel, duygusal ve ruhsal olgunlaşmasını sağlayan bir öğretilerdir. Yoga disiplinli bir şekilde uygulandığı zaman, bireyini bedeni ve zihniyle bağlantı kurarak ruhunun farkına varmasını sağlar (Manaf, 2007).

İnsanın hem bedenî hem de zihnî ve manevî gücünü bir araya getirdiğine inanılan yoga, Hint dinlerinin temel ritüellerindedir. Yoga, Hint dinlerinde bir irade eğitimi yolu olarak kabul edilmektedir (Küçük vd., 2009).

Yoga kelimesinin Hintçe’de iki anlamı bulunmaktadır. Yoganın ilk anlamı; düzenli pratikler, belirli zihinsel ve bedensel egzersizler ile kişinin ruhunun evrensel ruh ile birleşmesidir. İkinci anlama göre ise yoga bir yaşama sanatıdır (Aydın, 2010).

Yoga batı ülkelerinde terapötik etkisi belgelenmiş eski bir Hindu uygulamasıdır. Yoga evrensel bir kültür olup, herhangi bir dini sistemin parçası değildir. Daha çok bir yaşam biçimidir. Bireylerin cehalet ve önyargıya hapsolmesinden ziyade kendi deneyimleri ile potansiyellerini keşfederek özgür ve bağımsız olmalarını ileten genişletilmiş bir hedefe sahiptir (Saraswati, 2001; Galhardo vd., 2013).

Yogada kullanılan ve ‘yama’ olarak bilinen prensipler uygulandığında, olumlu eğilimleri güçlendirerek, pozitif enerji ve motivasyonu artıran ve insanın kendini evrenin bir parçası olarak hissetmesini sağlayan kazanımlara ulaşıldığı belirtilmektedir (Rebello, 2006; Manaf, 2007; Ratfisch, 2015; Iyengar, 2016).

Yoga, insan sağlığını doğrudan etkileyen duygusal, sosyal, ruhsal faktörlerin yanı sıra beyin, zihin, beden ve davranışlara odaklanmaktadır. Gevşeme, hipnoz, meditasyon,

bilişsel-davranışçı terapiler, grup destekleri, otojenik eğitim, maneviyat, biofeedback ve hayal kurma stratejileri bu grupta kullanılan diğer alternatiflerdendir (Galhardo vd., 2013; Vivekananda, 2014).

Yoga'nın özü çoğu zaman saklanmış ve farklı diller, semboller ve tanımlamalarla açıklanmıştır. Ancak günümüzde bilinen tarihiyle Yoga, on bin yıldan daha eski bir süre Hindistan ve tüm dünyada var olmuş bir öğretilerdir. Şu anda Pakistan sınırları içerisinde yer alan Harappa ve Mohenjadero'daki Indus vadisinde yapılan arkeolojik kazılarda, çeşitli asan duruşları yapan ve meditasyon uygulayan, heykeller bulunmuştur. Bu harabeler bir zamanlar, Aryan (Ari, Hint-Avrupa) uygarlığının Hint yarımadasında yayılmasından önceki pre-vedik (M.Ö. 6500 -4500) dönemde, insanların yaşadıkları yerlerdir. Eski zamanlarda, Yoga teknikleri bir sır olarak saklanır, asla yazılmaz ve topluma duyurulmazdı. Sözlü bir gelenek şeklinde eğitimler ya da gurular (rehber) tarafından öğrencilere aktarılmıştır (Satyananda, 2005).

Yoga'dan ilk bahseden kitaplar Indus vadisindeki medeniyetin yayıldığı dönemde yazılmış olan Tantras ve daha sonra Vedas adlı kaynaklarda geçmektedir. Belirli egzersizlerden bahsetmese de, Yoga sembolik olarak kastedilmiştir. Gerçekte Vedasın dizeleri Sage ve kâhinler tarafından derin Yoga meditasyonu ya da "Samadhi" olarak duyurmuşlardır. Bu durum açığa çıkmış yazıtlar olarak kabul edilmiştir. Ancak Upanishad'ta Yoga'nın tanımı şekillenmeye başlar. Bu yazıtların Vedanta'yı oluşturduğu, Veda'da zirveye ulaştığı ve Veda'nın özünü oluşturduğu söylenmektedir (Carino, 2004). Bu dönem Veda öncesi dönem olarak adlandırılmakta ve dört ana döneme ayrılarak incelenen yoganın tarihsel dönemlerinden ilkidir.

Sonraki dönemde Aryanlar'ın bölgeye gelmesiyle yerli halk, yani Dravidyenler Aryanlar ile karşılaşmış ve bunun sonucunda ortak bir kültür oluşmuştur. Yoga pratiklerinin ve Hinduizm'in başlaması bu tarihlere denk gelmektedir. En eski Hint kutsal metinleri olan Vedalar da bu dönemde yazılmıştır. Bu nedenle bu döneme de Veda Dönemi denilmiştir (Duyan, 2008).

Veda aynı zamanda, kurban törenlerini açıklayan ve sistematik hale getiren Brahmanalar (M.Ö. 1000-800), seçkin rahipler sınıfının ortaya koyduğu nesir tarzındaki eserlerdir. Tarihte birçok Brahmanadan bahsedilse de bunlardan sadece az bir kısmı bugüne gelebilmiştir. Bunlardan en meşhurları Taittiriya, Kaushitaki, Aitareya ve

Sathapahta Brahmana'dır. Sonuncusunun tashihli iki nüshası vardır ve Yajnavalkya ve Sandilya baş üstad konumundadır (Feuerstein, 2001).

Üçüncü dönem, Klasik yoga sistemi de olan Darsana Dönemidir. Klasik yoga M.Ö. 400-500 yılları arasında yaşayan Patanjali adlı bir yoginin Yoga Sutra isimli eserinde anlatılmıştır. Bu metin "Klasik Yoga"nın temelini oluşturur. Üstat Patanjali Hindistan'ın en eski Yogi'leri tarafından onaylanmış tüm Yoga uygulamalarını gözden geçirerek toparlamıştır. Yoga terimini tanımlamış, yöntemlerini netleştirmiş ve tüm teknikleri sistematik bir düzen içerisinde organize etmiştir. Patanjali, eserinde yoganın hedefinin Samadhi olduğunu belirtmiştir (Eliade, 1986; Shattuck, 1999).

Yine bu dönemde, bir sonraki gelenek olarak bilinen Tantra farklı bir bakış açısı ile aynı uygulamaların çoğundan yararlanarak milattan önce 7. yüzyıl ile 9. yüzyıl arasında şekillenmiştir. Klasik yoginin amacı öncelikle basit olarak görülen vücudun sınırlarını aşmaktır. Tantra vücut ve zihin gibi hiçbir ikilik görmez ve yüksek bilincin göstergesi olan vücudu ve zihni onurlandırır. Bu dünya görüşünde, tüm deneyimler her ne kadar dünyevi olsa da, hayatın anlamını ve değerini daha iyi kavramak için fırsatlar doğmaktadır. Yoga yüzlerce yıldır kişisel olarak öğretmenden öğrenciye geçmiştir. Buna rağmen herkesi kapsayan düzenli bir öğreti olmamasına karşın onu uygulayan ve ölmüş olan milyonlarca farklı uygulayıcı için Yoga hala tek, ayırt edici ve hatırlanabilir. Yoga'nın pek çok kolu ve yaklaşımı olmasına rağmen prensipleri ve uygulamaları ayrılmaz bir bütünün parçalarını ortaya koyar. Yoga Sutra zamanın ve deneyimin sınavını anlatmaktadır. Yoga'nın derin ve sistematik öğretisini uygulayanlar için en güvenilir ve kullanışlı el kitabı olarak kabul edilir (Muni 2007, Fishman, 2008).

Dördüncü dönem ise Modern Yoga dönemidir. Bu dönemde özellikle Buda'nın fikirleri öne çıkarılır. Buda, kişinin derinlemesine meditasyona geçmeden önce kendisini disiplinle kontrol etmesi gerektiğini söyler (Mishelis, 2004).

Dört ana başlık altında ele aldığımız yoga yaklaşık beş bin yıllık bir geçmişe sahiptir. Yoga bu uzun süre içinde birçok dala ayrılmıştır. Hatha Yoga, Bhakti Yoga, Karma Yoga bunlardan sadece birkaç tanesidir. Yoga zamanla, değişik adlar altında Hindistan sınırlarını aşarak çeşitli ülkelere yayılmıştır. İlk olarak 13. asır ile 18. asır arasında yaşayan Hint sufiler aracılığıyla Doğu'dan Batı'ya gelen yoga 19. asırda Avrupa'nın her tarafına ulaşmıştır (Salt ve Çobanlı, 2001; Das, 2002).

Bunun nedeni bilimin, Yogi'lerin binlerce yıl önceki bulgularının doğruluğu ancak, bugün kanıtlana bilmesidir (İzer, 2004). Yoga'nın popülerliği uygulayıcılara çok derin bir mutluluk hissi veren hem zihin hem de vücut üzerindeki tedavisel etkisine dayandırılmaktadır.

1.2. Yaşam Felsefesi ve Temel Gelişimi

Yoga sistemine göre, insanın görevi acıdan kurtulmak ve hayatı yaşanabilir hale getirmektir. Acı, insanın kendisi ve çevresine karşı yabancılaşması sonucunda ortaya çıkar. Bu yabancılaşma konumunda hiçbir şey hakikî olmayıp, bütün her şey yanılsamadır ve bunların hepsi cehâletin sonucudur. Bu yabancılaşmanın üstesinden Veda ilahilerinde bir takım kurban törenleri yoluyla, Upanişad düşüncesinde bilgiyle, Bhagavadgita'da Tanrı sevgisiyle, Yoga'da ruhun maddeden ayrılışıyla, Vedanta'da ise bireysel ruh ile evrensel ruhun özdeşleşmesiyle gelinebileceği öngörülmüştür. Yoga'nın bütün hedefi, ruhun kendi özüne yabancılaşmasının önüne geçmek ve ona gerçek kimliğini hatırlatmaktır. Bunun yolu ise sıkı bir manevî disiplinden geçer. Yoga disiplini, insanı bu ayrışma ve yabancılaşmadan kurtarıp, ruhu kendi özüne döndürmeye çalışır (Berry, 1971; Iyengar, 2016).

Yoga'da aydınlanmaya ulaşmak için, zihindeki hareketliliklerin nedeni olan cehâletin ortadan kaldırılması gerekli ancak yeterli değildir. Çünkü bilinçaltında gizli konumda bulunan potansiyel etkiler daimi surette bilinç hareketliliklerini canlı tutar. Bu açıdan uzun bir deneyim ve çile hayatını geride bırakan yogi bile aydınlanma safhasında bir takım tehlike ve engellerle karşılaşır. Bilinç hareketlilikleri, bilincin bilinçaltına hakimiyeti ile son bulur (Eliade, 2013).

Yoga egzersizleri arınma uygulamaları ile başlaması gerekmektedir. Bunun nedeni zihni arınmış olmayan kimsenin zihnini kontrol altına alması, yoğunlaşması veya sabitlemesinin mümkün olmamasından dolayıdır. Arınma süreci, ayırt edici bilgiye ulaşmayı mümkün kılan bir yoldur. Dolayısıyla yoganın başlangıç noktası arınma, nihâî noktası da aydınlanmadır. Aslında klasik yoga basamaklarının her bir aşaması değişik arınma türlerini içerir. Zihin kirlere arındığı ölçüde sabit hale gelir. Zihin önce kaba kirlere daha sonra da şeffaf kirlere arınır. Yoga'da temel fikir veya hedef, ruhun maddeden ayrılmasıdır. Bunun gerçekleşmesi için sekiz basamak vardır. Bu aşamaları

tamamlayan bireyin arınma ve aydınlanmaya ulaştığı kabul edilir (Zaehner, 1966; Dasgupta, 1998)

Bu sekiz basamak; yama (evrensel eylem kontrolü), niyama (kişisel eylem kontrolü), asana (duruş, vücut çalıştırma teknikleri), pranayama (enerji kontrolü, nefes ve biyoenerji teknikleri), pratyahara (geri çekmek, astal, çakra ve kundalini teknikler), dhvana (odaklanma, konsantrasyon teknikleri), dhyana (derin odaklanma, meditasyon teknikleri) samathi (üstün odaklanma, süper meditasyon)'dir (Rebello, 2006; Manaf, 2007; Ratfisch, 2015; Iyengar, 2016).

Yama: Ahlaki kurullarla yaşamayı öğretmektedir. Yama ilkeleri düşüncede, sözde ve fiilde Ahimsa (zarar vermeme), Satya (doğru olma), Asteya (çalmama), Bramhaçarya (kendini dizginleme) ve Aparigraha (istifçilik yapmama)'dır (Iyengar, 2016).

Asana: En çok bilinen kollardan biri olup çeşitli postürlerden oluşmaktadır (Nagendra vd., 2014). Niyama: Kişinin kendisiyle ilgili düzenlemeleri, öz disiplini öğretmektedir. Bunlar Sauça (fiziksel ve akılsal saflık) Santoşa (halinden memnun olma), Tapas (sade, disiplinli yaşam), Suadya (ruhsal okuma ve iç gözlem), İsvarapranidhana (adanma)'yı içermektedir (Nagendra vd., 2014; Iyengar, 2016).

Pranayama: Nefes egzersizleridir. Nefesin dizginlenmesini ve düzenlenmesini sağlamaktadır. Nefes alış-veriş ve aklın hareketliliği arasında yakın bir ilişki vardır. Ritmik nefes akli sakinleştirir (Isherwood, 2006).

Pratyahara: Dikkatin içe çekilmesi anlamına gelen pratyahara; farkındalığın duyulardan koparılarak içe yönlendirilmesi halidir (Iyengar, 2016). Örneğin annenin hamileliği döneminde çalışması, bir stres kaynağı haline dönüşebilir. Her ne kadar ofis ortamında olsa bile, elleri iş yaparken, aklını işe olan bağımlılığından kurtarması ve işe karşı (işini hafife almadan ve tam olarak yerine getirirken) kayıtsız kalması pratyahara uygulamasına bir örnektir (Isherwood, 2006).

Dhvana: Belli bir fikir üzerinde konsantre olmayı öğretmektedir. Akıl sürekli olarak gezinmeye alışkındır, bu nedenle içsel olsun, dışsal olsun akli bir nesne üzerinde sabit tutmak zordur. Uygulayıcı ne zaman aklını bir nesne üzerine yoğunlaştırmak isterse, dikkatinin dağıldığını görür. Ama sürekli ve düzenli uygulama ile akıl tek bir nesne üzerine odaklanabilir hale gelebilir (Iyengar, 2016).

Dhyana (Meditasyon): Meditasyon, birçok kültürde ve dinde uygulanan manevi bir arınma tekniğidir. Birçok Batı dilinde "derin düşünme" anlamına gelmekte olan bir terim olup, "kişinin iç huzuru, sükûnet, değişik şuur halleri elde etmesine ve öz varlığına ulaşmasına olanak veren, zihnini denetleme tekniklerine verilen ad" olarak tanımlanır. Meditasyon uygulaması ile kişi kendini toplar ve zihnini, ruhunu dinlendirir (Iyengar, 2016; Timlin ve Simpson, 2017).

Samadhi: Meditasyonun ulaşacağı son hedef olup, beden ve duyular dinlenirken, aklın ve ruhun uyanık kalmasıdır (Vivekananda, 2014).

Yoga'nın sekiz basamağının üç gruba ayrıldığı da söylenebilir; bedensel, zihinsel ve ruhsal. Yama ve niyama toplum ve birey odaklı ahlaki disiplinlerdir; asana, pranayama ve pratyahara bireyin olgunlaşmasına, benin anlaşılmasına götüren uygulamalardır; dharana, dhyana ve samadhi ise bireyi aydınlanmaya götürür (Desikachar, 1995).

Yoga meditasyonun önündeki engeller ikiye ayrılır. İlk olarak, hastalık, acı, ızdırap, kararsızlık, tereddüt, dikkatsizlik, ihmal, tembellik, üşengeçlik, şehvete düşkünlük, yanlış düşünce ve hareketlilik gibi dikkati dağıtan veya başka yöne çeken engeller sayılabilir. Bunlara umutsuzluk, titreme, sarsıntı, zor ve düzensiz nefes alıp verme gibi bir takım huzursuzluklar da eşlik eder. İkinci tür engeller ise, cehâlet (avidya), bencillik (asmita), ihtiras/tutku (raga), nefret (dvesa) ve ölümsüzlük arzusundan (abhinivesa) ibarettir. Yogi, bunlardan kurtulup hedefine ulaşmak için sekiz dilimli yolu takip etmelidir (Zaehner, 1966; Feuerstein, 2001).

Bu sekiz safha, aynen bir merdiven gibi, adım adım birbirini takip eder. Ahlâkî kural ve kaidelerin temel olduğu bu sistemde, her aşama bir öncekinin üzerine oturur. Bu sistemde merdivenin sembolik olarak bireyin içinde bulunduğu toplumsal hayatta kendisini anlamaya ve Tanrıyı idrâk etmeye götüren bir vasıta gibi görülür. Yoga'nın sekiz basamağı ilk dördü uygulamalardan ve son dördü de tecrübelerden oluşan iki kategoriye ayrılır (Feuerstein, 2001; Iyengar, 2016).

1.3. Yoganın Çeşitleri

İnsanı ruhsallaştırdığına ve tanrıya götürdüğüne, onunla birleştirdiğine inanılan yoganın en bilinen dört klasik çeşidi Karma Yoga, Jnana Yoga, Bhakti Yoga, Raja Yoga'dır. Bu dört klasik yoga türü dışında çok fazla sayıda ve çeşitte yoga öğretileri çeşitli toplumlarda ve inanç sistemlerinde yer almaktadır. Günümüzde sayısız türü olmakla birlikte en çok bilinenlerine yer verilmiştir.

1.3.1. Karma Yoga

Sanskritçe bir sözcük olan "karma", davranış/ eylem demektir. Karma yasasına göre her hareketin bir sebebi, bir de sonucu vardır ve bunlar birbirine bağlıdır. Karma yoga bireyin hareketlerinin neden ve sonuçlarına odaklanan doğru hareket ve kendini düşünmeden yardım yoluyla, Tanrı'yla bütünleşmeyi sağlayan bir yaşam tarzı uygulamasıdır (Yakar, 1988).

Karma yoga herhangi bir karşılık veya çıkar beklemeden gerçekleştirilen görev, hizmet veya vazife demektir. Birey hangi işi veya görevi gerçekleştiriyorsa elinden gelenin en iyisini yaparak, benmerkezciliğin önüne geçer, böylece de keder ve sıkıntıdan uzaklaşarak özgürleşir. Yoga adına yapılan hizmetlerde gerçekleştirilen hizmet, tam anlamıyla karma yoga olarak tanımlanır (Hewitt, 1987).

1.3.2. Bhakti Yoga

Sevmek ve kalbini kutsal olana açmak, kişisel adanmanın mistik bir yolu olan bhaktinin amacıdır. Bhakti, "Kutsal olana hizmet etmek" demektir. Sevgi ve tam bir teslim oluşla, tüm yaratılmışlarda mevcut olan tanrısal yolu aramaktır. Bhakti bağlılık ve ibadet anlamına gelen bir Hindu deyimidir. Hindu felsefesine ve metafiziğinde evreni kapsayan ruh olan Brahman, sevgi ve hayranlıkları üstün varlığın temsilcileri olan figürler üzerinde toplanan inançlı Bhakta (salıklar, müritler, müntesipler) için çok kuru ve entelektüel kavramdır. Özellikle Bhakti yoga uygulamaları Visnu ve Siva'ya kişisel bağlılık üzerinde toplanır. Bu yoga türü, dinsel sevgi ve hayranlık yoludur (Hewitt, 1987).

Sevgi, inanç ve adanmışlık yogası olarak tanımlanmaktadır. Gerçeklere, bilgeliğe ve doğruluğa kutsal olanla ulaştıran bir yoldur. Kutsallığa ulaşabilmek için dualar, adaklar, ziyaretler veritüeller gerçekleştirilmektedir. Bhakti yogada, mantra, ses, şarkı ve dans çalışmaları yapılmaktadır.

Bhakti Yoga, sevme, tapma veya bağlanma yogası demektir. Yani tanrısal sevginin yogasıdır. Bhakti yoga öğreticisi ünlü Ramajuna, gerçek anlamda tanrı sevgisinin gelişmesi için zorunlu olan hazırlıkları yedi maddede toplayarak bunları uygulayan kişinin tanrı sevgisine ulaşacağını belirtir. Bunlar:1) Beslenmeye dikkat etme: Bitkisel diyet tercih edilir. 2) Maddi istekleri dizginleme. 3) Tanrıya tapınan kişi ibadet temrinlerinden yorulmamalı ve sebatkâr olmalıdır. İdeal olan sevgi bütün temrinleri kolay ve hoş eder. Sofu kişi yüreğinde kuruluk duyarsa, ruhunu müzikle canlandırabilir. 4) Diğergamlık. 5) Ruh temizliği. 6) Korkaklığı yenme. 7) Aşırı sevinçten korunma. Burada mantra denilen manevi kudretle yüklü olduğuna inanılan sözü sürekli olarak tekrarlamalıdır (Yakar, 1988).

1.3.3. Jnana Yoga

Bilgi ve bilgelik yogasıdır. Jnana yoga düşünme, tefekküre dalma ve bazı eğilimlerden vazgeçme suretiyle uygulanır. Jnana yogi, bir düşünür ve bir dervişdir. O, Brahman'ın biricik gerçek olduğuna inanır. Belirli zamanlarda "*Doğumdan, ölümden... kurtulmuş olan, evrenin oluş nedeni... Brahmanın sen... sonsuz ve değişmez Brahmanın sen*" sözlerini tekrarlar (Yakar, 1988).

Jnana Yoga'nın, Ben'i tanıma yogası olduğuna inanılmaktadır. Jnana yoganın en ünlü ustası Hindu filozof Shankara'dır. Bunun ifadelerine göre de Ben asla ölmez. O, doğmamış ve değişmez nitelikte olduğundan ilkel beden öldüğü zaman ölmez. Ben'in üstün niteliği ve Brahman ile birleşmesi, yoganın hedefini oluşturur (Hewitt, 1987).

1.3.4. Hatha Yoga

Batıda oldukça bilinen ve tercih edilen Hatha Yoga bedene en çok yoğunlaşan yoga türüdür. Yoganın diğer felsefeleri ile beraber hareket ederek, asanalara önem verir, ayrıca Ayurveda (Hindistan'da ortaya çıkan antik bir sağlık sistemi) ile de yakın bağlantısı bulunmaktadır. Hatha Yoga deneyimi yaşamak isteyenlerin fazla konuşmaktan ve efor sarf etmekten, zihin karışıklığından, aşırı yeme eyleminden, kalabalıklıkla iç içe olmaktan, aşırı sosyal temastan uzak durmaları gerekmektedir (Yakar, 1988).

Hakikatte geleneksel Hatha Yoga'nın tamamen yogayla ilgili bir yol olduğu kabul edilmektedir. O, ahlaki disiplinleri, fiziksel egzersizleri (duruşlar ve nefes kontrolü gibi) ve meditasyonu içerir. Hatha Yoga, yogi ve yogini adaylarını, Raja Yoga denilen daha

üst bir çalışmaya hazırlayacak fiziksel saflasma ve idman için bir form sağlamak amacıyla geliştirilmiştir (Hewitt, 1987).

1.3.5. Raja Yoga

Raja Yoga'nın kurucusu Patanjali'dir. Astanga Yoga da denir. Muhteşem yol anlamındadır. Devamlı surette çalışma ve her şeyden kopmuş duruma gelme ile başarıya ulaşılabacağı üzerinde durur. Pek çok yoga öğretisinin kaynağının Şiva olması gibi Raja Yoga'nın da kaynağı, Şiva'dır (Yakar, 1988).

Raja yoganın sistematik, çok yönlü ve integral bir yapısı bulunmaktadır. Kutsal olanla bağlantı ve bilgeliği esas alarak, zihnin kontrolü ve bilinci üst seviyeye taşıma hedeflenir. Muazzam bir yol anlamına gelen Raja Yoga, kendi içerisinde iki büyük sistemi barındırır. Bunlar Hatha Yoga ve Kundalini Yoga olarak bilinmektedir.

1.3.6. Mantra Yoga

Mantralar meditasyona yardımcı olan ses ve şekillerdir. Yantraların görsel meditasyondaki işlevini görmektedirler. Bunların kullanılması Hinduizm'in dinsel ağırlıklı ekollerinde en çok uygulanan bir meditasyon türüdür. Mantralar genellikle, titreşimsel etkisi ya da gizli anlamı olan Sanskritçe sözcük veya sözcük grubudur. Hint geleneğinde bu kutsal sözcük ve grubu bir gurudan(mürsitten) müride (chela) verilme geleneği vardır. Mantranın tekrarlanması geleneği dünyanın en eski yazıları olan Vedalara dayanır. Güçlü dinsel etkinin olduğu grupla yapılan uygulamalarda mantra çoğunlukla yüksek sesle söylenir (Hewitt, 1987).

1.3.7. Kundalini Yoga

Bu yoga da esas amaç uyku halindeki Kundalini enerjisini uyandırıp bu enerjiye hâkim olabilmektir. Kuyruk sokumunda, üç psişik sinirin kesiştiği bölgede (Ida, Pingala ve Sushumna) Kundalini enerjisi olduğu düşünülmektedir. Bu enerjinin taç çakraya kadar yükselmesi sağlanır ve böylece meditasyona geçiş gerçekleşir (Yakar, 1988).

1.3.8. Tantrik Yoga

Tantra, ibadet ve derin düşünceye murakebeye dalma ile ilgili yazıları ihtiva eden kitaplara verilen isimdir. Kaynağını Brahmanizm'den alan mezhep Tantraizm de Tantrik yoganın dayandığı mezheptir. Bu yoga türünün başlıca kaidelerinden birisi Tanrıça Shakti ile sembolize edilen “kadın ilkesine tapmadır”. Çünkü Shakti evrensel gücün ve yaratma gücünün kendisi sayılmaktadır (Yakar, 1988).

1.4. Yoganın Uygulama Teknikleri

Yoga uygulama teknikleri yoga seanslarında gerçekleştirilen temel 4 hareketten oluşmaktadır. Bunlar pranayama, asana, meditasyon ve yoga nidradan oluşmaktadır.

1.4.1. Pranayama (Nefes)

Prana, Çin tıbbında Ki ya da Çi'ye denk gelen ‘Yaşam Enerjisi’ olarak adlandırılır. Ayama ise bu enerjinin depolanması ve dağıtılmasıdır (Satyananda, 2004).

Pranayama, prana ve ayama köklerinden oluşmaktadır. Pranayama'nın kelime anlamı nefes kontrolüdür. Diğer bir deyişle solunum kontrolü ile Pranın içeri alınmasıdır. Basitçe solunumun kontrollü ve düzenli yapılmasıdır. Yogada solunumun büyük bir önemi ve yeri vardır. Tüm yoga seansı süresince, asanalar ve asanalar arası dinlenmeler de dahil, solunum ve kalp atım hızı ile ilgili farkındalık üzerinde durulur. Yine tüm seans süresince diyafram nefesine odaklanılır. Yoga nefes egzersizi kanı temizlemek, hücrelere bol oksijen göndererek toksik maddelerden kurtulmak, konsantrasyonu arttırmak, stres ve gerginlikten kurtulmak, iyi ve enerjik hissetmek için kullanılır. Egzersiz yaptıkça daha yavaş nefes alma, nefes alış veriş süresinde uzama ve derinleşme olur. Derin nefes almak, enerjinin hücrelerin her birine ulaşmasını sağlar (Manaf, 2013; Altuntuğ ve Ege, 2015).

Felsefi bir açıdan bakıldığında, nefes alma, dışsal yaratım yolu olarak, nefes verme ise içsel vazgeçme yolu olarak anlam kazanmaktadır ve yogiler bu iki yol arasındaki dengeyi bulmaya çalışmaktadırlar. Bu noktada nefesi tutma ise yücelen benin istikrarını korumak olarak anlam kazanır. Yogilerin hayatları geçirdikleri gün sayısına göre değil aldıkları nefes sayısına göre hesaplanır. Bu sebepten onların yavaş, ritmik ve derin nefes aldıkları söylenmektedir. Ritmik nefesin ise solunum sistemini geliştirdiği, sinir sistemini yatıştırdığı ve şiddetli arzuyu azalttığı söylenmektedir (Iyengar, 1979; Desikachar, 1995; Timlin ve Simpson, 2017).

Yogi'ler için doğru nefesin iki önemli etkisi vardır. Birincisi kan dolaşımına ve dolayısıyla beyine daha fazla oksijen gitmesini sağlamak. İkincisi beynimizin kontrolünü sağlamak ve yaşamsal enerjiyi kontrol etmektir. Nefes almanın clavicular (sığ/köprücük kemiği), intercostal (orta, kaburgalar arası), abdominal (karın nefes) nefes olmak üzere üç temel çeşidi vardır. Tam bir Yoga nefesinde üçü de bulunur; derin bir nefesle başlayıp solumaya orta ve sığ nefesle devam etmektedir. Doğru soluma burundan nefes alıp ağzı kapalı tutmak demektir. Bu sayede akciğerler tümüyle çalışır, doğru nefes alıp vermeyi sağlar. Nefes verilirken karın büzülür ve kalbe masaj yapacak şekilde diyafram yukarı doğru çıkmaktadır. Nefes alırken de karın genişlemekte ve diyafram iç organlara masaj yapacak şekilde aşağı inmektedir. Alınan her nefesin 3 aşaması vardır. Nefes alma, tutma ve nefes vermedir (Satyananda, 2004; Muni, 2007).

Kullanılan solunum tekniklerinden biri Kapalabhati'dir. Tekniğinin İngilizce adı "Cleaning Breathing"dir. Türkçe karşılığı "Temizleyici Solunum"dur. Arınma çalışmasıdır. Güçlü nefes verme alt ciğerleri kirli havadan arındırır, bol oksijenli hava almayı sağlar ve tüm solunum sistemini temizler. Vücuttaki oksijen oranını arttırarak zihni temizlemeyi ve konsantrasyonu arttırmayı sağlar (İzer 2004, Muni 2007).

Diğer solunum tekniklerinden bir tanesi de Brahmari nefes tekniğidir. İngilizce adı "The Bee Breathing"dir. Türkçe karşılığı "Vızıldayan Arı" solunumudur. Brahmari çalışmak için nefes borusu kısmen kapatılır ve horultulu bir ses çıkararak her iki burun deliğinden nefes alınır, daha sonra yavaşça, vızıldayan bir arı gibi nefes verilir. Nefes alma boğaz bölgesini temizler ve açar. Nefes verilirken vızıldamak nefesi uzatmakta, daha uzun süre soluk vermeyi sağlamaktadır (Muni, 2007).

1.4.2. Asanalar (Duruşlar)

Asana, Yoga Sutra'da "hoş, dengeli ve sağlam" olarak tanımlanmakta olup, iyi bilinen ve gerçekleştirilen yogin duruşunu ifade eder (Eliade, 2013). Asanalar, yoganın temel kavramlarından biridir. Asana uygulamaları sırasında belirli bir duruş alınır ve bu duruşta belirli sürelerde kalınır. Daha çok durağan duruşlar olmakla birlikte, canlı hareketlerde yapılmaktadır. Asanaların klasik egzersiz sırasında yapılan hareketlerden farkı, germe hareketlerinin gevşeme ile yapılmasıdır. Asanada durağan bir şekilde durulurken bireyin kendine özellikle solunum organlarına, kalp atım hızına ve kaslara yönelmesi gerçekleşir. Asanalar bireyin farkındalığını arttırmakta, vücudun, zihnin ve

ruhun keşfedilmesi için sarsılmaz bir temel oluşturmaktadır. Asanaların düzenli uygulanması fizyolojik sistemi tümüyle güçlendirmekte, organizmayı hastalıklara karşı korumakta ve sağlığın korunmasına yardım etmektedir (Manaf, 2013; Altuntuğ ve Ege, 2015).

Geçmişten bugüne incelenen bütün yoga yapıtlarında yaklaşık olarak 8.400.000 adet asananın bulunduğu düşünülmektedir. Asanaların iki önemli özelliği vardır; sthira ve sukha. Sthira vaziyet almaktır, belirli bir duruşta sabitlik ve uyanıklık demektir. Sukha ise duruşta rahatlığı, dinlenmeyi sağlayabilmektir. Böylelikle kişi duruş hakkında farkındalık kazanır ve duruşu yeniden değerlendirip konumlandırarak bedeni rahat ettirir ve dinlendirir. Bu iki özellik duruşlarda aynı oranda olmalıdır. Yani sabitliğe ve uyanıklığa ayrılan süre ile dinlenme ve farkındalığa ayrılan süre eşit olmalıdır (Iyengar, 1979; Iyengar, 2008; Desikachar, 1995).

Yoga duruşları kan dolaşımını, kasları ve organları, bezleri, sindirim ve sinir sistemlerini çalıştırır. Bu sebepten yorgunluğu, psikosomatik sorunları ve fiziksel rahatsızlıkları azaltırken en önemlisi de zihni eğitir ve disipline sokar (Iyengar, 1979; Manaf, 2013).

Yoga asanaları ayakta durma, oturma, emekleme, dizüstü yatma, öne eğilme, kıvrılma, baş aşağı durma, geri eğilme ve yatma temel duruşları kapsar (Ratfisch, 2015).

Oturulan Asanalar: Tüm oturuş asanalar, bacaklardaki kas ve eklemleri güçlendirir, omurganın esnekliğini ve gücünü artırır. Bu asanalar ayrıca, kalp-damar sistemine de iyi gelmektedir. Zihni sakinleştirir, sınırları yatıştırır, yorgunluk hissini azaltır ve uykuya teşvik eder (Iyengar, 2016).

Ayakta uygulanan duruşlar: Omurgayı destekleyerek duruş düzgünlüğü sağlar. Bacak kaslarını ve eklemlerini güçlendirir. Bedene enerji verir. Gerginliği ve fiziksel stresi ortadan kaldırarak bedenin ve zihnin tazelenmesini sağlar (Nagendra vd., 2014).

Baş aşağı duruşlar: Baş aşağı duruşlar tüm sistemi yeniden canlandırır. Baş bölgesine kan akışı sağlanarak beyin sınırları uyarılır. Bedenin güçlenmesi ve yenilenmesi sağlanır. Kalbi rahatlatır, uyku düzensizliklerinin tedavisinde yardımcıdır. Bacakların ve ayakların dinlenmesini, rahatlamasını sağlar (Rebello, 2006).

Öne eğilmeler: Öne eğilmelerde karın bölgesindeki organlar sıkıştırılır. Bunun sinir sistemi üzerinde benzersiz bir etkisi vardır. Böbrek üstü bezleri de gevşer ve daha etkin faaliyet gösterir. Ayrıca omurga etrafındaki kasları, omurlar arası eklemleri ve bağ dokularını da güçlendirir (Timlin ve Simpson, 2017).

Geriye eğilme ve yüzüstü duruşlar: Göğüs kafesinin açılmasıyla akciğerler ve kalp rahatlar. Sırt ve belin güçlenmesini, ağrıların giderilmesini sağlar. Omuzların ve kolların kuvvetlenmesini sağlar. Hipertansiyonun tedavisinde yardımcıdır. Merkezi sinir sisteminin güçlendirilmesi sağlanarak stres ve depresyonda etkilidir (Isherwood, 2006; Iyengar, 2016).

Sırt üstü duruşlar: Bedeni tamamıyla gevşetir ve zihni rahatlatır. Sırtı destekler ve duruş bozukluklarının giderilmesini sağlar (Isherwood, 2006; Iyengar, 2016).

Dönüşler: Kalça ve karın bölgelerine ait organlar sıkıştırılır ve bu bölgelere olan kan akımı hızlanır. Diyafram esnekliği artarak omurga, kalça ve kasık bölgesindeki sıkıntılar giderilir. Omurga daha esnek hale gelir ve omurga kaslarına kan akışı hızlanarak bedenin enerji seviyeleri aktif hale gelir (Rebello, 2006; Iyengar, 2016).

Yaslanmalı asanalar: Vücudu hafifleten ve zihni canlandıran dinlendirici duruşlardır. Nefesi düzenleyerek vücudu soğutup zihni sakinleştirmeye yardımcı olur. (Manaf, 2007; Manaf, 2015; Iyengar, 2016).

1.4.3. Meditasyon

Meditasyon ve tıp (medicine) kelimeleri Latince aynı kökten gelmektedir. Meditasyon yoga şemsiyesinin altında yer alan basamaklardan bir tanesidir. Günümüzde pek çok tanınmış tıp programlarına meditasyon entegre edilmiştir (Claire, 2004; Iyengar, 2016).

Uzakdoğu kökenli bir uygulama olan meditasyon, Hint öğretileri açısından oldukça önemli bir yere sahiptir. 1000 yıl gerilere dayanan bir geçmişi olmasına rağmen sözlü ifadeler ve öğretiler ile günümüze kadar ulaşmıştır. Günümüzde birçok kişi ve topluluk tarafından uygulanan meditasyon, insanın deneyimlerini bir paket haline getirerek, kendisini gururdan, kibirden, kötülükten uzaklaştırabilmesi, ayrıca zihinsel sükunetin bulunduğu bir yolu tercih etmesidir. Sözcük anlamıyla ise derin düşünce anlamına gelmektedir. (Sharf, 1995; Salt ve Çobanlı, 2001; Yitik, 2010).

Meditasyonun birçok uygulama şekli olsa da en çok bilinen kuralları; inzivaya çekilme, sıkı perhiz, konuşmama, çile çekme gibi yollara girmektir. Bu kuralların uygulanması sonucunda ise stresten uzaklaşma, ruhsal rahatlama, sosyal-toplumsal ilişkilerin gelişmesi ve şifa bulma gibi olanaklar meydana gelmektedir (Salt ve Çobanlı, 2001).

Meditasyonun kendisine has geleneksel bir oturuş pozisyonu bulunmaktadır. Bu oturuşta bağdaş kurularak, sırt dik pozisyonda, baş bölgesi hafif eğimli, eller kucakta veya dizlerde bulunmalıdır. Bu oturuş biçimine adapte olmakta zorlananlar bulunabilir ancak ilerleyen zamanlarda bu oturuş pozisyonu kolaylaşmaya başlamaktadır. Oturuş düzenlemelerindeki amaç, kişinin doğru ve rahat bir şekilde nefesini düzenleyebilmesi, bunun sonucunda da sakin ve dikkatli olmasını sağlamaktır (Keown, 1992).

Yapılan araştırmalarda insanları meditasyona yönelten iki hedefin bulunduğu saptanmıştır. Bunlardan birincisi, içsel genişleme ya da baştan aşağıya bir değişim deneyimi, ikincisi ise hayat boyu yaşanan stres ve üzüntülerden fiziksel olarak en az hasarla kurtulabilme çabasıdır (Anderton, 2000).

1.4.4. Yoga Nidra

Sanskritçe’de “uyku” anlamına gelen, nidra kelimesinin birleşiminden oluşan yoga nidra, uyku yogası olarak da bilinen derin bir gevşeme tekniğidir. Bu teknik yoga seanslarının sonunda uygulanmaktadır. Tam anlamıyla Yoga Nidra (bütünleşerek uyumak); beden, ruhen ve duygusal haldeki gevşeme düzeyine erişebilmek amacıyla gerçekleştirilen sistemli ve bilimsel bir yoldur (Cox, 2002; Iyengar, 2016).

Yoga Nidra farklı pozisyonlarda gerçekleştirilebilir, fakat genellikle ayaklardan baş kısma doğru bir vücut taraması ve bedenimizdeki her bir uzvun gevşetilmesidir. Yoga Nidra uygulamasını isteyen herkes deneyimleyebilir. İlk yapılması gereken, sessiz bir mekânda sırtüstü uzanmaktır, ardından otuz dakika süren yoga nidra başlamış olur. Ancak her ne kadar isim olarak uyku yogası olarak geçse de uygulama esnasında asla uyumaması gerekmektedir. Yoga Nidrada asıl hedeflenen bilinçli bir uyku haline girebilmektir (Duyan, 2008; Güralp, 2016).

Shavasana, (ölü duruşu) yoga seanslarının sonunda en çok uygulanan gevşeme duruşudur. Uygulama görünürde çok basit olarak düşünülmektedir ancak doğru bir şekilde uygulanması oldukça zordur ve zaman almaktadır (Güler, 2010; Saraswati, 2001).

Yoga Nidra'da aşamalar (Satyananda, 2005) :

1. İlk olarak Savasana (Ölü Duruşu) olarak tanımlanan pozisyonda sırt üstü uzanılır.
2. Gözler kapanır ve vücut baştan aşağıya doğru olmak üzere kademeler halinde gevşetilmeye başlanır.
3. Gevşemeyle birlikte bedensel farkındalık oluşturulur.
4. Bedensel farkındalığı, nefesin kontrolü ve sakinleşmesi takip eder.
5. Zihinsel rahatlamayla birlikte düşünceler yavaşlar, konsantrasyon artmaya başlar, akıl tek bir noktaya odaklanabilir hale gelir.
6. Beden hissiyatı tamamen kaybolur, zihinsel görselleştirme meydana gelir, çakralar ve nefes daha iyi hissedilir.
7. Devamında hissiyat yavaş yavaş bedene geri döner.
8. Acele edilmeden, ağır ağır sağ taraftan kalkılarak yoga nidra seansı sonlandırılır.

1.5. Yoganın Faydaları

Son yıllarda yapılan çalışmalarda, yoga yapan bireylerde fizyolojik, psikolojik ve biyokimyasal gibi birçok farklı etkilerinin olduğu görülmüştür. Bu etkiler, günlük hayatta, iş hayatında insanların hayatlarını destekleyici ve kolaylaştırıcı, rahatlatıcı etkiler olduğu çalışmalarda görülmektedir. Bu etkilerden bazılarını aşağıda yer verilmektedir (Nathan vd., 2004; Bhavanani, 2008; Manaf, 2013; Altuntuğ ve Efe, 2015):

- Kan basıncını ve nabız sayısını azaltır
- EEG - alfa dalgalarını artırır. Ayrıca meditasyonun çeşitli aşamalarında Teta, delta ve beta dalgalarını da artırır.
- Kardiyovasküler etkinliği artırır.
- Gastrointestinal sistemleri ve hormonları düzenler.
- Bağışıklık sistemini güçlendirir.
- Ağrıyı azaltır.

- Uykuyu düzene sokar.
- Kasları güçlendirir ve onların uzayarak esnek hale gelmesini sağlar.
- Boşaltım sistemini düzenler.
- Kişinin kendisini daha enerjik ve canlı hissetmesini sağlar.
- Solunum sistemini düzenler ve güçlendirir.
- Sempatik ve parasempatik sinir sistemini düzenler.
- Anksiyeteyi ve depresyonu azaltır.
- Sosyal uyumu artırır.
- İnsanın kendine yönelmesi ve kendini tanımasını sağlar.
- Olumsuzluk içeren olayların sonuçları büyütülmez.
- Birey kendini daha gerçekçi değerlendirir.
- Dikkat, konsantrasyon gibi bilişsel işlevleri, hafıza ve öğrenme etkinliğini geliştirir.
- Kavrama gücünü ve vücudu bir bütün kullanma becerisini geliştirir.
- Dejeneratif hastalıkların önlenmesinde önemli olan antioksidanı ve antistresi geliştirir.
 - Kan şekerini, toplam beyaz kan hücre sayısını, toplam kolesterolü, Trigliseritleri, LDL ve VLDL seviyelerini azaltır.
 - HDL kolesterol, ATPaz, hematokrit, hemoglobin, tiroksin, lenfositler, C vitamini ve toplam serum protein seviyesini artırır.
 - Akciğerlerin kapasitesini artırarak solunum fonksiyon değerlerinin (PEF, FEV1, FVC, FEV1/FVC) artmasını sağlar

1.6. Pilates Kavramı

Pilates, Joseph Hubertus Pilates tarafından geliştirilmiş, lumbopelvik stabilitenin sağlanması temeline dayanan zihin ve beden merkezleme tekniğidir (Muscolino ve Cipriani, 2004). Joseph Pilates başlangıçta metoduna “kontrolöji sanatı” veya kas kontrolü adını vermiştir (Kloubec, 2010). Felsefe, jimnastik, dövüş sanatları, yoga, dans, Zen meditasyon, Yunan ve Roma egzersizlerinden ilham almış ve bunları kombine etmiştir (Kloubec 2010, Cruz-Ferreira vd., 2011).

Pilates, vücudu forma sokmak, esnekliği artırmak, dengeyi ve koordinasyonu geliştirmek, akıl ve vücut arasında çözümlenme sağlamak için yer egzersizlerini kullandığı gibi direnç sağlamak için ekipmanların da kullanıldığı, bir fitness rejimidir (Sorosky vd., 2008).

McNeill’a (2011) göre pilates; "genellikle bütünleşmiş, düşük ya da yüksek kas kasılması eşiğini içeren, seri halinde olan hem nötr hem de tam eklem aralıklarını keşfederek yapılan tüm vücut hareketleri" şeklinde tanımlamıştır. Wells vd. (2012) yaptıkları çalışmalarında, pilatesi, "vücuttaki merkez sabitliği, güç, esneklik, kas kontrolü, duruş ve nefes gerektiren zihin-vücut egzersiz yaklaşımıdır" şeklinde tanımlamıştır.

"Pilates sistemi, 500'ün üzerinde germe ve güçlendirme egzersizini içinde barındırmaktadır. Bu egzersizler iki genel kategoriye bölünebilir; mat ve aletli egzersizler. Joseph Hubertus Pilates, önce mat egzersizini geliştirmiştir. Daha sonra yayların ve makaraların kullanılmasıyla, dirence karşı egzersiz yapmayı gerektiren bir dizi alet geliştirmiştir" (Muscolino ve Cipriani, 2004). Mat egzersizi, adından da anlaşılacağı gibi yerde bir mat üzerinde, top, köpük silindirler, theraband gibi küçük ekipmanlar eklenerek de yapılabilen yer egzersizleridir (Muscolini ve Cipriani, 2004; McNeill, 2011). Pilates aletleri ise; universal reformer, trapez masası (cadillac), sandalye, tümsek (barrel), ayak aleti (ayak düzeltici), ped-o-pul, magic circle (sihirli halkalar) ve fasulye torbası gibi ekipmanlardır (Alpers ve Segel, 2011).

Pilates daha çok kadınlar arasında popülerdir (Chambers vd., 2004). Pilates düşük kas konsantrasyonunun etkisiyle oluşan bir seridir. Yapılan egzersizler, zincirleme şekilde vücudun merkezinde olur (Siller, 2000). Pilates egzersizi diğer aerobik ve dans egzersizlerine göre daha az şiddette bir egzersiz olmasına rağmen sağlıklı bir vücut için

oldukça önemli bir yere sahiptir. Kalp hastalıkları riskini azaltmakta, osteoporozu önlemekte, vücudu güzel bir şekle sokmakta, denge ve esnekliği geliştirmektedir (Segal vd., 2004; Robgnson ve Hunter, 2003).

1.6.1. Pilatesin Kökeni ve Gelişimi

Pilates tekniğini ortaya çıkaran Joseph Hubertus Pilates 9 Kasım 1883'te Dusseldorf yakınlarında Almanya'da doğdu. Raşitizm, astım ve romatizmal ateş gibi multiple medikal problemleri olan Pilates hastalıklı bir çocukluk dönemi geçirmiştir. Modern tıbbın hayat kurtaran öğelerinden olan yani antibiyotiklerin ve diğer ilaçların bulunmasından önce hayatta kalmak için güçlü ve sağlıklı olmak gerekiyordu. Kaplıca uygulamaları ve sağlık için egzersiz yapmanın Alman yaşamının bir parçası olduğu bu dönemde hasta ve kendini savunamayan biri olmak Pilates'in hastalığını yenmek istemesine ve vücudunu geliştirmeye karar vermesine neden oldu (Anderson ve Spector, 2000; Latey, 2001). Böylece ilk gençlik yıllarında vücut geliştirmeye ilgilenmeye başladı. Bunun yanında doğu ve batı felsefelerini içine alan farklı egzersiz formları da araştırıyordu. Vücut ve zihin kooperasyonu ilgisini çeken diğer bir konuydu. Boksör, jimnastikçi, sirk göstericisi olan, yoga ve karate eğitimi alan Pilates en sonunda "kontrolöji sanatı" adını verdiği yeni bir egzersiz sistemi geliştirdi. "Düşünce vücudu yönetir" sloganını benimseyerek hayatını bu egzersiz sistemini yaygınlaştırmaya adanmıştı (Anderson, 2000; Bryan ve Hawson 2003).

Birinci Dünya Savaşı sırasında esir kampına alınan Pilates savaşta yaralananlara, gardiyanlara ve stajyer doktorlara geliştirdiği egzersiz tekniğini yaptırmaya başladı. Bu egzersizlere katılan hastalar kısa sürede iyileşme gösterdi. Hasta yataklarına taktığı yaylar sayesinde hastalar Joseph Pilates'in gözetiminde kendi kendilerine egzersiz yapmaya başladılar. Joseph Pilates'e göre onun egzersiz programına katılanların hiçbiri bu dönemdeki grip salgınından etkilenmedi (Bryan ve Hawson 2003, Kloubec 2011).

Bu deneyimleri, 1923'te Amerika'ya götürdüğü fiziksel ve mental çalışmanın gelişmesine yardımcı olmuştur. İlk resmi stüdyosunu New York'ta açmıştır. 1930'larda Martha Graham, George Balanchine ve Jearme Robbins gibi popüler dansçı ve koreograflar tarafından düzenli olarak uygulanan pilates egzersiz metodu, kariyerine paha biçilemez pazarlama desteği sağlamıştır. Pilates metodu, sıklıkla sakatlanan dansçıların uzun süren iyileşme periyodunu hızlandırarak eski performanslarına ulaşmalarını

sağlamıştır. Böylece pilates egzersizinin dans topluluklarında geniş olarak benimsenmesi uzun sürmemiştir (Anderson ve Spector, 2000; Kloubec 2011).

Sağlıklı sporcu ve sanatçılar zinde kalırken yaralananları rehabilite eden “Amca Joe” sosyetelerle, ünlü koreograflarla, aktörlerle, modellerle, sağlık çalışanlarıyla ve bunlar gibi birçok dalda kendinden söz ettiren kişilerle çalıştı (Anderson ve Spector 2000, Bryan ve Hawson 2003, Kloubec ve Banks 2013). 1934 ve 1945 yıllarında, genel sağlık ve iyilik hali hakkındaki felsefesini tutkuyla anlattığı iki kitap yayınlamıştır. O, “kontrolöji” olarak adlandırılan metodunun zihni uyararak beyin hücrelerini aktive ettiğine ve vücudu etkilediğine inanıyordu (DiLorenzo 2011).

Bundan yıllar sonra pilates tekniği, fizik tedavi ve rehabilitasyon ortamında popülerlik kazanarak 1990’larda, genel ortopedi, geriatri, kronik ağrı, nörolojik rehabilitasyon ve diğer birçok rehabilitasyon alanlarında kullanılmaya başlanmıştır (Anderson ve Spector 2000; Page, 2011).

Pilates 84 yaşında, 1967 yılında hayata gözlerini yumdu. Pilates’in ölümünden sonra bu egzersiz metodunu geliştirme aşamasında onunla omuz omuza çalışan eşi Clara 1977 yılına kadar stüdyoda çalışmalarına devam etti. “Your Health” ve “Return to Life Through Contrology” isimli kitaplarından ve metodunu öğrettiği yaklaşık yarım düzine eğitmenen başka Pilates ve eşi Clara egzersiz yöntemlerini kendilerine saklamışlardır. 1980’de Eisen ve Friedman “The Pilates Method of Physical and Mental Conditioning” isimli kitaplarıyla Pilates metodunun ayrıntılarını, felsefe ve prensiplerini ve mat egzersizlerini açıkça anlattılar (Latey, 2001).

Pilates; Feldenkrais, Aston, Alexander ve Laban teknikleri gibi gözlenen hareketler, yaratıcı egzersizler üstüne kendi sisteminin temellerini ve sağlıklı hareket teorileri geliştirmiştir. Teorilerin bazıları bugünkü araştırmalar tarafından desteklenmese de genel hareket prensipleri birçok çalışma tarafından desteklenmektedir. Feldenkrais ve Laban’a benzemeksizin Pilates, kendisinin temellerini attığı metotlar hakkında çok az yazı yazmış, çalışmalarının çoğu otorite modeli gibi ustadan (öğretmenen) öğrenciye geçmiştir (Anderson, 2000).

Pilates en iyi yer hareketleriyle (mat work) bilinir; ayrıca, yardım özelliğine, yer çekimi merkezini değiştirmeye, manivela uzunluğunu kısaltmaya ve destek temelinin değiştirmeye izin veren yeniden yapılandırılmış cimmastik aparatlarının dizaynı ustacadır.

Bunlar Reformer, Cadillac, Chair ve Barrel'dir. Pilates, 500'den fazla egzersiz tasarlamıştır. Öğrencileri, tek bir düzene bağlı olarak vücudu geliştirmek için bu egzersiz listesine, 1500 varyasyon eklemiştir (Anderson ve Spector 2000).

Ekim 2001'de IDEA fitness yönetimi, pilates egzersizinin son 5 yılda spor salonlarında en anlamlı büyümeyi gösteren fitness programları listesinin en başında olduğunu rapor etmiştir (Merrithew, 2002).

Pilates egzersizinin bu kadar kısa sürede popüler olmasının sebeplerinden biri yerçekimine karşı değil de yaylara karşı çalışılmasıdır. Çünkü yerçekimi ve yayların karşılaştırıldığı yeni bir araştırmada, yerçekiminin egzersizdeki hareket açısına sabit bir dış direnç sağladığı söylenmiştir. Yayların ise, kaslar uzarken artan bir dış direnç sağladığı vurgulanmıştır. Maalesef bu, kasın kısılması ve meydana gelen gücün azalmasıyla doğru orantılıdır. Vücut geliştirme yapanlar, hareket açısı olmayan veya yeterince esnek olmayan kısa kaslar yaparlar (Boles, 2000; Latey, 2001).

1.6.2. Pilatesin Esasları (Temel Prensipleri)

Pilates egzersizlerinin altı temel prensibi vardır. Bunlar; kontrol, nefes alıp-verme, merkez kontrolü, hassaslık, konsantrasyon ile yavaş ve akıcı hareket etmektir (McNeill, 2011).

1.6.2.1. Merkez

Pilates, bedenin kalça ile alt kaburgalar arasında kalan bölümünü "kuvvet merkezi" olarak belirlemiştir ve sağlıklı kalabilmek için bu bölümün doğru şekilde geliştirilmesi gerektiğine inanmıştır. Güçlü bir kuvvet merkezi, tüm pilates hareketlerinin temelini oluşturur. Enerji, merkezden yayılarak ellere ve ayaklara doğru akar. Buna "odaklanma" denir (Alpers ve Segel, 2011). Güçlü bir merkezle;

- Omurga üzerindeki baskı azalır ve iç organlar için doğal bir korse görevi görür.
- Düzgün nefes alış verişini sağlar.
- Daha fazla enerji verir. Çünkü hareketi merkezden başlatmak bu hareketlerin daha etkili olmasını sağlar.
- Duruşu, dengeyi ve merkez hareketlerin daha iyi kontrol edilmesini sağlar.

Pilates egzersizlerinin birçoğu direk ya da dolaylı olarak abdominal kaslara odaklı olduğu için kol ya da bacak kaslarını çalıştırırken bile core (merkez) bölgesine odaklanmak gerekir. Core stabilizasyonu sağlandıktan sonra pilates hareketlerine başlanabilir (Herman, 2004).

1.6.2.2. Konsantrasyon

Konsantrasyon; bilinç, düşünme ve odaklanmış dikkat gerektirir. Ne yapacağınıza yoğunlaşmak, zihin ve beden arasında bağlantı kurmak, vücudunuzdaki duyu sistemlerine uyum sağlamamız gerektiği anlamına gelir (Latey, 2002). Pilates hareketlerinin doğru yapılabilmesinin bir şartı da; konsantrasyonu vücudun belirli kısımlarına ya da uygulanan harekete aktarmaktır (Alpers ve Segel, 2011).

1.6.2.3. Kontrol

Pilates egzersiz hareketlerinin değişmez kuralları; disiplin, kusursuzluk ve kontroldür. Pilates'in, metodunu "kontrolöji" olarak adlandırmasının nedenlerinden bir tanesi de zihnin, beden hareketlerini kontrol edecek şekilde eğitildiğinde gerçek anlamda sağlıklı olunabileceğine olan inancıdır (Alpers ve Segel, 2011). Zaten pilatesin doğasında motor öğrenme ve beden kontrolü yatmaktadır (Anderson ve Spector, 2000). Tamamıyla konsantre olarak, bir hareketin her yönü kontrol edilebilir. Sadece uzuvların geniş hareketlerinde değil, parmakların, kafanın ve ayakların, sırtın düzlük ya da kamburluk derecesi, bileklerin döndürülmesi, bacakların içe ya da dışa döndürülmesi gibi pozisyonlarda kontrol edilebilir (Latey, 2001).

1.6.2.4. Hassasiyet

Pilates egzersizlerinde, yapılan hareketlerin kalitesi tekrar edilme sayısından daha önemlidir. O nedenle hareketlerin başlangıç ve bitiş noktalarını iyi bilmek gerekmektedir. Pilates egzersizleri sırasında gövdenin, ellerin, ayak ve bacakların pozisyonunun farkına varmak ve hassasiyet geliştirmek gerekir. Günlük hayatımızda karşılaştığımız duruş bozukluğu nedeni ile ağrılar meydana gelmektedir. Pilates egzersizi ile birlikte hareketlerde hassasiyet geliştirilerek günlük hayattaki postürel duruşlar düzeltilebilir ve hayat kalitesi artırılabilir (Herman, 2004). Hassaslık, koordinasyona yardımcı olur ve odaklanılmış farkındalığın pratikte uygulamasıdır (Latey, 2002). Yüksek farkındalık, daha iyi bir denge ve koordinasyon sağlar. Böylece daha zarif ve çevreyle uyum içinde hareket edilmesine olanak sağlar (Alpers ve Segel, 2011).

1.6.2.5. Akışkanlık

Pilates egzersizlerindeki hareketlerin çoğu yogaya benzemektedir. Ancak yogadan farklı olarak herhangi pozisyonda sabit durmak yerine, pilates egzersizlerinde hareketler akıcıdır. Bu nedenle kontrol ve hassaslık prensiplerini gerçekleştirebilmek için yavaş bir ritimde yapılmalıdır. Böylece belli bir ritim içerisinde esneklik artışı sağlanabilir. Bununla beraber akıcı hareketler sinir sistemini düzenleyerek kasları ve eklemleri güçlendirir (Karter, 2004).

Pilateste yapılan her bir hareket, doğal, zarif, birbiriyle bağlantılı ve akıcıdır. Bir hareketten diğerine geçerken kontrollü bir hız ve akıcılık olur (Alpers ve Segel, 2011). Hiçbir hareket düzensiz ya da sert olmamalıdır. Yumuşaklık ve eşit derecede akıcı hareket birlikte olmalıdır (Latey, 2001).

1.6.2.6. Nefes

Pilateste nefes ve hareketler birbirine bağlıdır. Düzgün nefes alıp verebilmek için akciğerleri tamamen doldurup boşaltmak gerekir ki beden o kadar iyi temizlenip ve yenilensin. Doğru nefes tekniğiyle dayanıklılık artar, konsantrasyon kolaylaşır ve daha zinde hissedilir (Alpers ve Segel, 2011).

1.6.3. Pilatesin Sınıflandırması

Pilates egzersizleri başlangıç seviyesinden ileri seviyeye kadar uzanan 500'den fazla egzersizden oluşmaktadır. Aslında, pilates çalışmaları temelde Fitness Pilates ve Klinik Pilates olmak üzere 2 gruba ayrılır (Bryan ve Hawson, 2003; Isacowitz, 2006).

1.6.3.1. Fitness Pilates

Joseph Pilates'in orjinal 40 mat egzersizinden oluşmaktadır. Bu egzersizler günümüzde de uygulanmakla birlikte daha çok dansçılar, jimnastikçiler tarafından kullanılmaktadır (Gueskiewich, 2004).

Fitness Pilates sağlıklı popülasyonun genel sağlığını ve fonksiyonelliğini arttırmak için uygulanır. Bu nedenle, sınıflar genellikle klinik Pilates'e göre daha büyüktür. Kullanılan stüdyo malzemeleri daha az maliyetli ve yapılan egzersizler daha az bireyselleştirilmiştir. Bireysel ve takım sporlarının yapıldığı yerlerde ve spor salonlarında sağlığın korunması ve iyilik hali için yapılan Fitness Pilates bel ağrısı, kardiyovasküler

hastalıklar, obezite, osteoporoz ve artrit gibi rahatsızlıkların minimize edilmesi ve yönetilmesine de katkıda bulunur (Lett 2011).

1.6.3.2. Klinik Pilates

Klinik pilates öncelikle yaralanma rehabilitasyonu ile ilgilidir. Klinik Pilatesin yaratıcısı Avustralyalı fizyoterapist ve eski balet Craig Phillips Klinik Pilates Egzersizlerini 1990 yılında kassal kuvvet, esneklik, koordinasyon, endurans, stabilite ve proprioseptif mekanizma işlevlerinin yeniden kazanılması ve sürdürülmesi için tasarlamıştır (Lett 2011; Öksüz 2012).

Hareketin düzgünlüğüne aktif katılımını sağlamak yoluyla akıl ve bedenin uyum içinde çalışmasını hedefleyen, ağrısız harekete, solunum teknikleriyle kassal gevşemeye önem veren, günümüzde nörolojik, romatizmal hastalıklar gibi pek çok kronik hastalığın tedavisinde önerilen popüler bir egzersiz modelidir (Altan vd.,2011).

1.6.4. Pilatesin Faydaları

Beden, zihin ve ruh birliği, doğru nefes alışverişi, sağlıklı kan dolaşımı, dengeli ve düzgün bir gelişim ile sıkışmamış omurga ve eklemler pilatesin temel amaçlarındandır. Doğu ve batı felsefeleriyle harmanlanmış pilates, kas yapmak için geliştirilmiş bir yöntem olmayıp, kasları birlikte çalıştırarak dengeyi ve bütünlüğü sağlaması amacıyla geliştirilmiştir Pilatesin faydaları şu şekilde sıralanabilir; (Alpers ve Segel, 2011).

- Vücudun dayanıklılığını artırır.
- Daha güçlü ve daha esnek olmaya yardımcı olur.
- Vücut duruşunun düzelmesini sağlar.
- Vücudu ve hayatı kontrol etme becerisi kazandırır.
- Akciğerlerin güçlenmesine yardımcı olur.
- Denge ve koordinasyonu geliştirir.
- Sağlıklı nefes alıp vermeyi sağlar.
- Kemik ve eklemlere sağlık kazandırır.
- Daha iyi hissetmeyi sağlar.
- Vücuttaki acı ve ağrıların azalmasına yardımcı olur.
- Zarar görmüş kas ve eklemlerin, yeniden yaralanma ihtimalini önler.

Pilatesin fiziksel yararlarının yanı sıra psikolojik yararları da bulunmaktadır. Bireylerin ie donk bakmasına yardımcı olmaktadır. Bu egzersiz ile vucudun ne yaptığı üzerine beynin odaklanmasına yardım eden nefes vurgulanmaktadır. Pilates temelli egzersiz yapan kişiler, çalışmaların kendilerini daha sakin, enerjik, yenilenmiş hissettirdiğini ve kendilerinin farkına vardıklarını soylemişlerdir (Merrithew, 2006).

Tolnai vd (2016), sedanter ge kadınlarda üzerinde yaptıkları araştırmada, haftada 1 gün toplamda 10 hafta pilates egzersizi uygulanması sonucunda; kas kütlesinde, esneklikte, dengede, karın bölgesi kas kuvvetinde ve vücut farkındalığında önemli gelişme görülmüştür. Navega vd (2016), yetişkin kadınlarda üzerinde yaptıkları 8 haftalık mat pilates egzersizinin sonucunda dengenin gelişmesine yardımcı olduğu sonucuna varmışlardır. Queiroz vd (2016), yetişkin kadınlarda üzerinde yaptıkları 11 haftalık mat pilates egzersizinin kas ktlerinin artmasında olumlu etki sağladığını tespit etmişlerdir. Giacomini vd (2016), karın kaslarının gelişmesinde ve nefes kaslarının güçlenmesinde 8 haftalık pilates egzersizinin etkili olduğunu bulgulamışlardır.

İKİNCİ BÖLÜM

YAŞAM KALİTESİ

2.1. Yaşam Kalitesinin Tanımı ve Gelişimi

Yaşam kalitesi bireylerin hayata sosyolojik ve psikolojik uyumu bakımından önemli bir kavramdır. Birey günlük yaşamdaki tüm etkinlikleri ile yaşam kalitesi düzeyini şekillendirmektedir. Bu bölümde yaşam kalitesine ilişkin olarak literatür taraması ile elde edilen bilgiler yer alacaktır.

2.1.1. Yaşam Kalitesinin Tanımı

İyi bir yaşamı tanımlamak ve iyi bir hayatın anlamının ve amacının ne olduğunu ortaya çıkarmak tarih boyunca pek çok filozofun, sanatçının, yazarın, devrimcinin ve din adamının ilgi alanı olmuştur (Ruta vd., 2007). Eski çağlarda Plato (M.Ö. 427-347), iyi bir hayatın bireysel ve toplumsal anlamda nasıl olması gerektiğinden (Sirgy vd., 2006), Aristoteles de (M.Ö. 384-322) insanların iyi bir yaşam sürmeleri için ihtiyaçları olan şeylere ve mutluluk gibi konulara (Chung vd., 1997), Aydınlanma çağı filozoflarından Immanuel Kant (1724-1804), insanların iyi bir hayat yaşayabilmelerinin iyi bir toplum olmalarına bağlı olduğuna değinmişler (Diener ve Suh, 1997).

20. yüzyılın ilk yarısında iyi bir yaşamın göstergesi olarak maddi varlık sahipliği ön plana çıkarken, kişi başı düşen milli gelir de bunu ölçmek için kullanılan en önemli gösterge olmuştur. Küresel ekonominin 1950'lerden itibaren hızla gelişmesi iyi bir yaşamın daha geniş boyutlarda ölçülmesi ve değerlendirilmesi gerektiği fikrini ortaya çıkarmış ve bunun sonucunda sosyal gösterge çalışmaları yaygınlık kazanmıştır (Jun vd., 2012).

Yaşam kalitesi çok boyutlu bir kavramdır. Üzerine çok çeşitli alanlarda çalışmalar yapılmış olsa da ortak bir tanımı yapılamamıştır. Çalışmalarda insan yaşamında yer alan mutluluk için ihtiyaç duyduğu nesnel veya nicel kavramlarla birlikte çeşitli tanımlar yapılmıştır.

Dalkey ve Rourke (1973) yaşam kalitesini kişinin kendisini iyi hissetmesi, yaşamdan doyum ya da doyumsuzluğu, mutluluğu ya da mutsuzluğu olarak

değerlendirmişlerdir. Shin ve Johnson (1978) yaşam kalitesini; bireyin isteklerini gerçekleştirme, etkinliklere katılması, kişisel gelişim olanaklarından yararlanması, nitelikleri bakımından yeterli kaynaklara sahip olması ve bu kaynakların sosyal karşılaştırmalar yoluyla yeterli bulunması şeklinde ele alır (Şeker, 2011).

Converse ve Rodgers 1976'da yaşam kalitesi ile ilgili yaptıkları araştırmada, insanların genel mutluluk ve doyum duygularını özetleyen farklı doyum alanlarını kapsayan bir gösterge oluşturmayı amaçlamışlar ve önem sırasına göre 11 farklı doyum alanı tespit etmişlerdir. Bu alanlar, sağlık, evlilik, aile hayatı, ulusal hükümet, dostluk, ev (konut), iş, topluluk, inanç/din, rekreatif ve sportif etkinlikler ile mali durumdur (Şeker, 2011).

Yaşam kalitesi kişinin kendi yaşam ortamında barınma, okul, iş gibi temel ihtiyaçları ile alakalı olarak hedeflere ulaşma ve bunları gerçekleştirme konusunda başkalarıyla aynı fırsatlara sahip olmasıdır. Yaşam kalitesi, bireylerin topluluklara kabulü ve entegrasyonu ile güçlenir (Schalock ve Siperstein, 1997).

Lamb (1996), Yaşam kalitesi kavramını fiziksel ve psikolojik faktörleri kapsayan, kişinin sağlık ve mutluluğu olarak tanımlamıştır. Lin vd. (2002); fiziksel yeterlilik, psikolojik sağlık, sosyal ilişkiler ve çevre koşullarını içeren çok boyutlu bir yapı, Tovbin vd. (2003) ise psikososyal faktörler ve sağlık durumu olarak tanımlamaktadır.

En çok kabul gören ve kullanılan tanımlardan birisi ise Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılan tanımlamadır. Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization) yaşam kalitesini; kişilerin sahip olduğu kültür ve değer yargıları bağlamında, kişisel hedefleri, beklentileri, standartları ve ilgileri ile alakalı olarak hayattaki durumlarını algılama biçimi olarak tanımlamaktadır (WHO, 1997).

2.1.2. Yaşam Kalitesinin Gelişimi

1954 yılında Maslow motivasyon ve kişilik ilkelerini yayınlarken, bunların insanları nasıl ve ne oranda tatmin ettiğini de anlatmıştır. Çeşitli kişisel ihtiyaçları kendi çalışmaları bağlamında değerlendirmiştir. Gözlemlerine dayanarak insanların ihtiyaçlarını tanıma ve tatmin etmeye yönelik genel bir model olduğunu, aynı zamanda bir kişinin hiyerarşide bir sonraki daha yüksek ihtiyacı fark edemediğini ve takip edemediğini teorik olarak belirtmiştir. Ya da şimdiye kadar hissedilen ihtiyaç gerçekte tamamen tatmin oluncaya kadar olan bir öngörüdür. Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisi,

genellikle geniş tabanlı hayatta kalma ihtiyacı olan bir pramit olarak gösterilmiştir. Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisine göre;

- Fizyolojik ihtiyaç: Su, cinsellik, yemek.
- Güvenlik ihtiyacı: Güvenlik, koruma, istikrar.
- Sevgi ve aidiyet ihtiyacı: Yalnız kalmamak, sevmek ve sevilmek, aidiyet duygusu kazanmak.
- Saygı ihtiyacı: Benlik saygı, başkalarına saygı.
- Kendini gerçekleştirme ihtiyacı: Kişinin kendi potansiyelinin farkına varmasıdır.

Bireyler sıklıkla istediklerini ifade etme problemine sahiptirler. Bu nedenle işverenler bireylerin koşullar altında neye ihtiyaç duyduklarını temel alarak diğerlerini göz ardı etmişlerdir. Bu kararların çoğunu da Maslow'un pramidini referans alarak yapmışlardır (Gawel, 1997).

Medline veri tabanındaki "yaşam kalitesi" kavramı 1973 yılından 1990 yılına kadar sadece 5 kere listelenmiştir. 1996 yılına kadar son beş yıllık dönemde 195, 273, 490 ve 1252 adet olarak listelenmiştir. Bu çalışmaların artmasının nedeni olarak alan araştırmaları ve gelişen teknolojinin bir ürünü olarak değerlendirilmektedir (Testa ve Simonson, 1996).

Yaşam kalitesi kavramına duyulan ilginin tarihsel olarak dört farklı kaynaktan beslendiği görülmektedir. Bunlardan ilki tek başına tıbbi ve teknolojik gelişmelerin yaşam kalitesini geliştirebileceği görüşü yerine bu gelişmelere ek olarak bireysel, ailesel ve toplumsal yaşam kalitesinin değerler, algılar ve çevresel koşulları da içeren daha karmaşık bir yapıdan oluştuğu düşüncesinin yaygınlık kazanması, ikincisi makro düzeyde ölçülen ve değerlendirilen sosyal göstergelerin bireysel düzeyde etki ve öneminin vurgulanması, üçüncüsü hasta ve tüketici hakları hareketlerinin hızlanmasına bağlı olarak birey merkezli planlamanın ve bireysel özerkliğin vurgulanması ve dördüncü olarak ise bireyin kişilik özelliklerini de kapsayan öznel yaşam kalitesi algısının önemini ortaya çıkaran sosyolojik değişimlerin meydana gelmesidir (Schalock vd., 2002).

Çok boyutlu ve karmaşık bir yapıya sahip olduğu (Cummis, 1997) ve bireylerin tecrübe ve algılarına göre değişebildiği için yaşam kalitesinin ortak bir bağlamda tanımlanması kolay olmamaktadır (Andereck ve Nyaupane, 2011). Bazı bireyler aile

hayatını yaşam kalitesinin en önemli belirleyicisi olarak görebilirken, bu bazıları için iş hayatı ve kariyer, bazıları için dini ve kültürel değerler olabilmektedir (Dolnicar vd., 2013).

2.1.3. Yaşam Kalitesinin Özellikleri ve Etkileri

Tüm tanımlamalar ve çalışmalardan da anlaşılacağı üzere yaşam kalitesi kavramı ister genel ifade ile isterse spesifik bir alanla ilgili olsun bireyin ya da toplumun huzur, refah ve mutluluk duygusuna ve algısına etki eden tüm maddi ve manevi unsurları kapsamaktadır (Oprescu, 2011).

Calman'a (1984) göre yaşam kalitesi tatmin, mutluluk, ferahlık gibi duygular ve başa çıkma yeteneği ile ifade edilmektedir ve aşağıdaki özelliklere sahiptir;

- Sadece bireysel olarak değerlendirilip açıklanabilir,
- Çok boyutludur,
- Kişisel amaç ve hedeflerle ilgilidir,
- Kişisel gelişim bu amaçları tanımlayıp bunları gerçekleştirme ile ilgilidir,
- Hastalık ve tedaviler hedefleri güncelleyip değiştirebilir,
- Amaçların gerçekçi olması gerekmektedir,
- Amaçlara ulaşmak için harekete geçmek gerekir,
- Beklenti ve gerçeklik arasındaki fark itici gücü oluşturmaktadır,
- Bir hedefe ulaşıncaya yeni bir hedef ortaya çıkmaktadır. Böylece dinamik bir yapı meydana gelmektedir.

Yaşam kalitesi kavramıyla iyi olma hali kavramı arasında bir geçişkenlik olduğu ve bu kavramların birbirlerinin yerine kullanıldığı görülmektedir (Galloway, 2006; Uysal vd., 2016).

Ayrıca yaşam kalitesi kavramının öznel iyilik hali, nesnel iyilik hali, mutluluk, tatmin, duygusal iyi olma hali, psikolojik iyi olma hali ve refah gibi bazı benzer veya ilişkili kavramlar üzerinden açıklandığı görülmektedir. İyi olma hali öznel, nesnel ve psikolojik olmak üzere üç boyut üzerinden açıklanmaktadır (Diener, 2006).

Diener ve Seligman (2004: 25), iyi bir yaşam kalitesine sahip olmak için aşağıda belirtilen özelliklerin gerekliliğinden bahsetmiştir:

- Maddi ihtiyaçları karşılayabilen, demokratik ve istikrarlı bir toplumda yaşamak,
- Destekleyici bir aileye ve sosyal çevreye sahip olmak,
- Yeterli gelir getiren, ödüllendirici ve sevilen bir işe sahip olmak,
- Sağlıklı olmak ve ihtiyaç halinde yeterli sağlık hizmetlerine ulaşabilmek,
- Değer yargıları bağlamında önemli hedeflere sahip olmak,
- Yaşamın amacını ve anlamını ortaya koyan ve insanı yönlendiren dini ya da felsefi bir görüşe sahip olmak.

Yaşam kalitesi, öznel, nesnel ve psikolojik boyutları olan, bireysel veya toplumsal düzeyde ölçülebilen ve hastalık veya fizyolojik bozukluklardan uzak olmanın daha da ötesini ifade eden bir kavramdır. Öznel iyi olma hali kişinin kendisiyle ilgili sahip olduğu değerlendirme ve algılar olarak, kişilerin mutluluk seviyeleri ve hayattan tatmin olma düzeylerine verdikleri cevaplar üzerinden açıklanmaktadır. Nesnel iyi olma hali bireylerin sahip olduğu ekonomik, sosyal ve çevresel göstergeleri içeren eğitim seviyesi, gelir, iş koşulları, yaş gibi nesnel veriler üzerinden açıklanırken, psikolojik iyi olma hali ise kişinin kendisine ve çevresine karşı bakış açısı sonucunda ortaya çıkan psikolojik süreçler üzerinden açıklanmaktadır (McAllister, 2005).

2.1.4. Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler

Yaşam kalitesi, barınmadan kültüre, ekonomik durumdan sağlığa ve eğitim gibi birçok farklı faktrdan etkilenebilmektedir. Farklı araştırmalarda bu faktörler geçmişte ele alınmış, bireysel, sosyal ve ruhsal durumlara daha çok odaklanılmıştır. Yaşam kalitesini etkileyen kabul görmüş tek bir sınıflandırma olmasa da söz konusu faktörleri şu şekilde genel olarak sıralamak mümkündür:

2.1.4.1. Cinsiyet

Yaşam kalitesi ve cinsiyet arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalara bakılırsa, ülke ve toplumlara göre farklılık gösterdiği görülmüştür. İsveç’te yapılan bir çalışmada, kadınların erkeklere göre daha düşük bir yaşam kalitesi skoru olduğu tespit edilmiştir (Bingefors ve Isacson, 2004). Bu farklılığın çalışma koşulları, sağlık alışkanlıklar ve yaşam tarzı gibi psikolojik ve çevresel faktörlerden kaynaklanabileceğini belirtmişlerdir.

Miller ve Dishon 2006 yılında İsrail’de yaptıkları çalışmada; kadınların genel yaşam kalitesinin erkelerden daha yüksek olduğu tespit etmişlerdir.

Cinsiyet faktörünün özellikle gelişmemiş ve gelişmekte olan ülkelerde, kadın-erkek eşitsizliğinin farklılaştığından dolayı cinsiyetleri yüzünden yaşadıkları olumsuzların yaşam kalitesine etkisi olduğu yönündedir. Bir diğer görüş ise yapılan bir araştırmanın sonucundan yola çıkarak, cinsiyetin, yaşam kalitesi düzeyinde anlamlı bir farklılık yaratmadığı tespit edilmiştir (Kangal, 2013).

2.1.4.2. Yaş

Konu üzerine yapılan çalışmalarda, bazı araştırmacılar yaş ilerledikçe yaşam kalitesinin düştüğünü belirlemişlerdir. Yaşlandıkça sağlık sorunlarının artması, sosyalleşmenin azalması gibi sebeplerle ciddi ölçüde etkilendiği düşünülmüştür (Sampogna vd., 2006). Bu durumun aksine, yaşın mutluluk üzerinde artırıcı etkisi olduğu ve tespit edildiği çalışmalar da bulunmaktadır (Lehto vd., 2005; Timur ve Akay, 2017).

Yaşamın yoğun şekilde ilerlediği ve hayatta kalma mücadelesi adına yoğun çaba sarf edilen yaşlarda bireyler yaşam kalitelerinde düşüşün meydana geldiğine dikkat çekmişlerdir. Bu durumu destekleyen bir çalışmada ise 30-35 yaş arası kişilerin ez an mutluluğa sahip olduklarını, yaşlı ve genç kişilerin ise orta yaşlı bireylere göre daha mutlu oldukları ifade edilmiştir (Dumludağ, 2011).

2.1.4.3. Eğitim

Yaşam kalitesi ve eğitim arasındaki doğru yönlü bir ilişki olduğu yapılan araştırmalar sonucunda ifade edilmiştir (Kangal, 2013; Dumludağ, 2011; Gençoğlu ve Yılmaz, 2014). Yani bireylerin eğitim seviyeleri arttıkça, yaşam kalitesi de doğru oranda yükselmektedir. Ancak bu tespitin tersine yapılan bazı araştırmalarda eğitim seviyesi arttıkça bireyin yaşam kalitesi seviyesinde her zaman artış olmadığı tespit edilmiştir.

2.1.4.4. Gelir

Bireylerin gelir düzeyi arttıkça yaşam kalitesi düzeylerinin de arttığı görülmüştür (Veenhoven ve Dumludağ, 2015). Yapılan bir başka çalışmada ise gelir düzeyi yüksek olan toplumların veya bireylerin, gelir düzeyi düşük olan toplumlara veya bireylere göre yaşam kalitesi seviyelerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Bunun temel sebeplerinde birisi olarak yüksek gelire sahip bireylerin istediklerine kavuşma olasılığı gelir düzeyi

düşük olan bireylere göre daha fazladır. Bu durumda bireylerin yaşamdan istedikleri şeyleri yerine getirebilme olasılıklarını arttırarak, bireylerin yaşam kalitesi seviyesine katkı sağlamaktadır (Dumludağ, 2011).

2.1.4.5. Medeni Durum

Evlilik ve yaşam kalitesi arasındaki ilişki ilk olarak Wilson tarafından incelenmiştir. Yapılan araştırmalarda her iki cinsten evli bireylerin, hiç evlenmemiş, ayrılmış ve dul bireylere göre daha mutlu oldukları ifade edilmiştir (Parker vd., 2003; Avcı ve Pala, 2004).

Bu durumun, topluma göre değişiklik gösterdiği bilinmekle birlikte, genellikle toplumda bekar kalmak ve dul ya da boşanmış olmak çok fazla kabul görmemektedir. Bu nedenle, bireylere karşı cinsiyet eşitsizliğinin yanında sosyal adaletsizlik bir takım sorunlarla da mücadele etmesi gerekmektedir. İçinde bulunulan bu durum sıkıntıların artması ve yaşam kalitesinin düşmesi gibi sonuçlara neden olmaktadır (Boylu ve Paçacıoğlu, 2016).

2.1.4.6. Sosyal Çevre

Yapılan çalışmaların büyük bir kısmında yaşam kalitesi ile sosyal çevre arasında yüksek ve pozitif bir ilişki olduğu tespit edilmiştir (Lehman vd., 1993; Parker vd., 2003; Dumludağ, 2011). Sosyal çevrenin, aile ve arkadaş çevresi de dahil olmak üzere insan hayatında önemli bir yere sahip olduğu çalışmalarda görülmektedir.

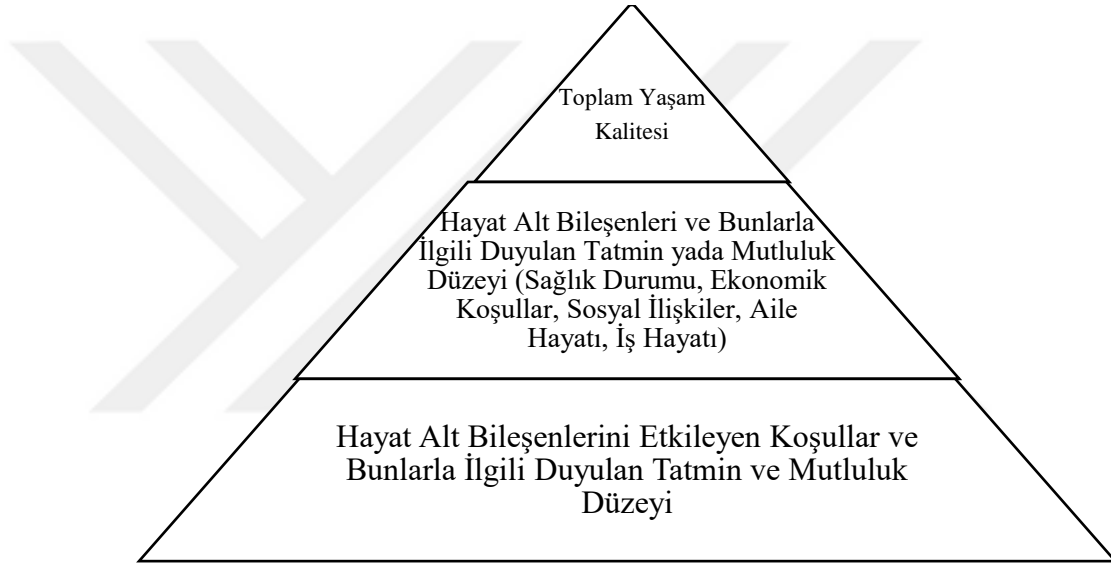
2.1.5. Yaşam Kalitesini Açıklayan Kuramlar

Yaşam kalitesi kavramının farklı disiplinler tarafından incelenmesi bu alandaki teorik bilgilerin de zamanla zenginleşmesine ve farklı bakış açılarının ortaya konmasına olanak vermiştir. Yaşam kalitesi kavramını sistematik bir şekilde incelemek ve anlaşılır bir hale getirmek için makro ve mikro düzeyde gelişmeler olmuştur. Bu gelişmelerin psikoloji ve sosyoloji temelli olduğunu söylemek mümkündür. Yaşam kalitesi teorisinin gelişmesine farklı açılardan katkı yapan bu kuramlar çok boyutlu ve karmaşık süreçlerin bazı varsayımlar üzerinden incelenmesine olanak sunmaktadır. Aşağıda, yaşam kalitesini açıklamak için kullanılan kuramlara yer verilecektir (Dumludağ, 2011).

2.1.5.1. Tabandan Tavana Kuramı

Tabandan tavana modeli yaşam kalitesini hiyerarşi düzeni içerisinde açıklayan bir modeldir. Aile, meslek, sosyal ilişkiler, gelir gibi insan hayatının bütünü oluşturulan etmenlerin insanların zihninde bir hiyerarşi düzeni içerisinde öncelik ve önem sırasına göre yer aldığı (Sirgy vd., 2001) belirtilmektedir. Modele göre, yaşam kalitesi algısının, birbirini etkileyen alt bileşenlere ve bu alt bileşenlerle ilgili tatmin seviyesine bağlı olarak kişinin öznel değerlendirmesi sonucunda ortaya çıktığı ileri sürülmektedir (Lee vd., 2002).

Şekil 1. Tabandan-Tavana Modeli



Kaynak: (Neal vd., 1999)

Şekil 1'de gösterildiği üzere, toplam yaşam kalitesi diğer etmenlerin bir çıktısı olarak hiyerarşinin en üst noktasında bulunmaktadır. Onun bir altında ise iş hayatı, aile hayatı, sosyal hayat, sağlık durumu ve ekonomik durum gibi koşullar yaşam kalitesini belirleyen alt bileşenler olarak konumlandırılmıştır. Bu bileşenlerden duyulan tatmin veya mutluluk düzeyi toplam yaşam kalitesini şekillendirmektedir. En alt basamakta ise ikinci basamakta yer alan hayat alt bileşenlerini etkileyen koşullar yer almaktadır. Örneğin ikinci basamakta yer alan ekonomik koşullar, kişinin beklentileri, gelir ve harcama gücüne bağlı olarak ortaya çıkmaktadır. Buna göre mutluluk düzeyi, kişinin sosyal hayatı, aile hayatı, iş hayatı, sağlık durumu gibi hayat alt koşullarıyla ilgili beklenti ve algılarına göre ortaya çıkmaktadır. Tabandan tavana teorisinde hayat alt bileşenlerinin

etkileşimi dikey yönlü olmaktadır ve nihai çıktı olarak yaşam kalitesi meydana gelmektedir (Neal, vd., 1999; Sirgy, vd., 2010).

2.1.5.2. Tavandan Tabana Kuramı

Tavandan tabana modeli insanların kişilik özelliklerinin yaşam kalitesi algıları üzerinde güçlü bir etkisi olduğunu varsayan bir modeldir. Kişilik özelliklerinin mutluluk ve yaşam kalitesi algısında dışsal faktörlere göre daha etkili olduğunu ileri süren bu teoriye göre (Lucas, 2007) sağlık, gelir, eğitim seviyesi ve medeni durum gibi demografik etmenler insanların öznel iyi oluşları üzerinde küçük bir etkiye sahipken uzun dönemli yaşam kalitesi algısı kişilik özellikleriyle doğrudan ilişkilidir. Teori insanların başlarına gelen olayları sahip oldukları kişilik özellikleri bağlamında yorumlayıp algıladıklarını ve buna göre tutum geliştirdiklerini ileri sürmektedir. Bu teorinin, William Shakespeare'in *"Hiçbir şey iyi veya kötü değildir, her şey bizim onlar hakkında ne düşündüğümüze bağlıdır"* sözünün kavramlaştırılmış bir şekli olduğu ifade edilebilir (Diener vd., 2003).

Yapılan pek çok çalışmada yukardan aşağıya modelinin varsayımı olan kişilik özelliklerinin yaşam kalitesi algısını etkilediği görüşü bulgularla desteklenmiştir. Costa ve McCrae (1980) yaptığı çalışmada kişilik özelliklerinin kişinin yaşam kalitesi algısını ve mutluluk düzeyini etkilediği bulgusuna ulaşmıştır. Buna göre dışa dönüklük kişilik özelliğine sahip bireylerin daha olumlu duygu ve yargılara sahip olduğu ve bu sebeple kendilerini daha mutlu ve iyi hissettikleri, nevrotik kişilik özelliğine sahip bireylerin ise daha olumsuz düşünme eğiliminde oldukları sonucuna ulaşmışlardır. Diener ve Fujita'nın (1995) yaptığı çalışmada özgüven ve sosyal yetenek gibi boyutları barındıran dışadönük kişilik özelliği ile öznel iyi oluş arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Çalışma bulgularında dışadönüklük kişilik özelliği gösterenlerin olumlu duygulanımları daha yüksek çıkarken, nevrotik kişilik özelliği gösterenlerin ise olumsuz duygulanımı daha çok tecrübe ettikleri ortaya konmuştur. Bu iki özelliğin yani sıra, beş faktör kişilik özelliklerinden uyumluluk ve özdenetim özelliklerinin de öznel iyi oluş üzerine etkili olduğu belirten araştırmacılar, bu iki özelliğe sahip insanların çevrelerinden genelde takdir ve destek gördükleri ve bu sebeple de dış çevreden gelen desteğin öznel iyi oluşları üzerine olumlu bir etki yaptığını ifade etmişlerdir (Diener vd., 1993). Brief vd (1993) ise yaptıkları çalışmada, tabandan tavana ve tavandan tabana modellerinin ikisinin de yaşam kalitesi algısının oluşmasından anlamlı olduğunu ortaya koyarak, bu iki modelin

birbirinin alternatifi değil birbirini tamamlayan iki yaklaşım olarak görülmesi gerektiğinin altını çizmişlerdir.

2.1.5.3. Uyum Kuramı

Uyum kuramı insanların uzun vadede değişimlere ayak uyduracağı varsayımı üzerine (Costa ve McCrae, 1980; Diener vd., 2006) kurulu bir kuramdır. Teori insanların başlarına gelen olaylardan ilk anda etkilenmelerine karşın zamanla yaşadıkları olayları içselleştirip normal karşılayacağı ve nihayetinde eski mutluluk seviyelerine geri döneceklerini öngörmektedir (Diener vd., 1997; Lucas vd., 2003). Buna göre insanların yargıları zamanla içerisinde bulunduğu koşullara ve yaşadığı olaylara uyum göstermektedir. Yaşam kalitesi açısından düşünüldüğünde yaşadığı tecrübe sonucunda önceleri kişinin yaşam kalitesi algısı yani öznel iyi oluşları olumlu ya da olumsuz olarak etkilense de uzun vadede kişinin bu koşullara alışması beklenmektedir (Pavot ve Diener, 2008). Evlenme, boşanma, ölüm, işsiz kalma, piyango kazanma, hayali kurulan evin ya da arabanın alınması veya hayal edilen bir tatile çıkma gibi yaşamla ilgili önemli deneyimlerin ve olayların, insanların yaşam kalitesi üzerine olan etkisinin uyum kuramı yaklaşımına göre sadece belirli bir süre devam ettiği ifade edilmektedir. İnsanların zamanla altı çizilen önemli olayların yarattığı etkilere alıştığı ve böylece bunların yaşam kalitesi algısı üzerine olan etkilerinin belirli bir süre sonra yok olduğu ya da anlamlı derecede azaldığı belirtilmektedir. Yapılan bazı çalışmalarda (Suh vd., 1996; Powdthavee, 2009) bu teorinin varsayımı olan insanların yaşadığı olaylara zamanla adapte olduğu varsayımını destekleyici bulgulara ulaşılmıştır.

Bununla beraber insanların gösterdiği uyum seviyesinin ve uyum hızının, yaşadıkları olayın olumlu ya da olumsuz olmasına göre farklılık gösterdiği (Lucas, 2005; Luhmann vd., 2012) belirtilmektedir. Boşanma, işsiz kalma ve ölüm gibi olumsuz olaylara karşı gösterilen uyumun daha yavaş hızda ve daha düşük derecede seyrettiği ifade edilmektedir. Lucas vd. (2003) on beş yıl boyunca yirmi dört bin Alman'ın medeni durumlarındaki değişimin yaratmış olduğu etkileri ve buna gösterilen uyum sürecini inceledikleri çalışma bulgularında olumlu ve olumsuz olaylara karşı gösterilen uyum seviyesinin ve hızının değiştiği sonucuna ulaşılmıştır. Çalışma sonuçlarına göre insanlar evlenmeye hızlıca uyum sağlamak ve evlenmenin insanların öznel iyi oluşları üzerinde yaratmış olduğu olumlu etki belirli bir süre (ortalama iki yıl) sonra normale dönmektedir.

Tüm bunlara ek olarak, insanların zamanla tüm koşullara adapte olduğunu söylemek mümkün olmamaktadır. Gıda, barınma ve güvenlik gibi temel ihtiyaçların karşılanamadığı ya da zor karşılandığı ülkelerde yaşayanların öznel iyi oluşları diğer ülkelere göre düşük seviyede kalmaktadır. İçme suyu ya da temel besin kaynaklarına ulaşmada yaşanan zorluğa adapte olma ve bunu kabullenme gibi bir çıkarım yapılması mümkün gözükmemektedir (Diener vd., 1997).

2.1.5.4. Sabit Nokta Kuramı

Temel varsayımı, insanların öznel iyi oluş ya da mutluluk seviyelerinin kalıtımsal yolla gelen sabit bir düzeyi olduğu varsayımı olan (Lucas, 2007) sabit nokta teorisinde, yaşadıkları tecrübeler sonucunda insanların iyi oluşlarında birtakım geçişler ve değişiklikler meydana gelse de orta-uzun vadede sahip oldukları genlerin özelliklerine bağlı olarak insanların tekrar eski mutluluk seviyesine döneceği iddia edilmektedir (Headey, 2010). Bu noktada insanların sahip olduğu genlerin dışavurumu olarak kişilik özelliklerinin önemi (Lucas, 2007) üzerinde durulduğunu ifade etmek gerekir.

Fujita ve Diener (2005) 1984'den 2000 yılına kadar her bir yıl için verisine ulaşılabilen 3,608 kişinin hayat tatminlerindeki değişim yönünü ve gücünü sabit nokta teorisi çerçevesinde incelemiştir. Çalışma sonuçlarında sabit nokta teorisinin varsayımının bazı insanlar için geçerli bazıları için ise geçerli olmadığı ortaya konmuştur. Araştırmacılar buradan hareketle insanların öznel iyi oluşları üzerinde kısa, orta ve uzun dönemli etkilerin meydana gelebildiğini ifade ederek, sabit nokta teorisini biraz daha esnek bir ifade yöntemiyle “yumuşak sabit nokta” olarak tanımlamanın daha uygun olacağını belirtmişlerdir.

Buna karşın yazında sabit nokta teorisinin ileri sürdüğü yaklaşımı desteklemeyen çalışma sonuçlarını da görmek mümkündür. Alman hükümetinin bilim adamlarına ve araştırmacılara çalışmalarında altyapı oluşturması için 1984 yılından itibaren desteklediği ve günümüzde de devam eden German Socio-Economic Panel Study'nin verilerine atıfta bulunan Headey (2010), 1985 yılından itibaren her yıl hayat tatmin ölçeğini dolduran 3,000 kişinin verisini incelediği çalışmasında, katılımcıların yaklaşık %20 sinin hayat tatmini ve mutluluk seviyelerinde son yirmi yıl içerisinde anlamlı ve kalıcı değişiklikler meydana geldiğini ifade ederek bu sonucun sabit nokta teorisinin varsayımıyla çeliştiğini ileri sürmüştür. Çalışma bulgularında katılımcıların yaklaşık %6'sının tatmin

seviyelerinin iyileştiği (10'lu likert ölçeğinde iki derece iyileştiği), yaklaşık %13'ünün ise tatmin seviyelerinde gerileme meydana geldiği bulgusuna yer verilmiştir.

2.1.5.5. Sosyal Karşılaştırma Kuramı

Sosyal kıyaslama, insanların toplumda veya ait olunan grupta hangi konumda olduklarını belirlemek, kendilerine yeni hedefler koymak veya kendilerini daha iyi hissetmek için farkında olarak ya da olmayarak zaman zaman başvurduğu bir olgudur (Wills, 1981; Buunk ve Gibbson, 2007). Sosyal karşılaştırma teorisine göre insanlar kendilerini diğer insanlarla, özellikle de kendilerine benzer sosyal gruptaki ve benzer yaştakilerle karşılaştırma eğilimindedirler. Sosyal saygınlık ve durum göstergeleri olan kariyer, gelir ve maddi varlık sahipliği bu karşılaştırmaya konu olan temel ögeler olarak ifade edilmektedir (Veenhoven, 1991). Teoriyi ilk defa ortaya atan Festinger'e (1954) göre insanlar seçici bir süreç sonunda kendilerini, diğer insanlarla kıyaslama eğilimine girmektedir. Bu kıyaslama, yetenek, beceri, maddi ve manevi varlık sahipliği, sosyal ve ekonomik göstergeler ya da sosyal statü gibi çok farklı özelliklerde olabilmektedir. Festinger kıyaslanmanın kişinin kendi düşünce, yetenek ya da sosyal gösterge özelliklerinde farklı kişi ya da gruplarla yapılması durumunda, kişinin kendisi ile ilgili sahip olduğu yargıları değiştirme eğilimine girmesinin muhtemel olduğunu ifade etmiştir.

Sosyal kıyaslama teorisi daha sonra detaylandırılarak aşığı yönlü kıyaslama ve yukarı yönlü kıyaslama olmak üzere iki farklı boyut üzerinden incelenmeye başlanmıştır. Aşığı yönlü kıyaslamada kişi kendisini özellik, yetenek ya da gösterge olarak daha aşığıdaki kişi ya da gruplarla kıyaslamaktadır. Bunun sonucunda kişi kendisini daha iyi hissetmekte ve böylece kişinin öznel iyi oluşu olumlu yönde etkilenmektedir. Kişinin kendisinden daha az olanaklara sahip ve zor şartlarda olanları göz önünde bulundurması, kişinin sahip olduklarının değerini bilmesine ve böylece kendisini daha mutlu hissetmesine sebep olabilmektedir (Abou-Zeid ve Ben-Akiva, 2011).

Bununla beraber, insanların genelde olumsuz olayları kendilerine örnek almak istemedikleri bu sebeple aşığı yönlü kıyaslanmanın insanları olumsuz etkileyebileceği de ifade edilmektedir. Bu sebeple aşığı yönlü sosyal kıyaslanmanın genelde mutsuz ve kendisini hayatta şanssız olarak nitelendiren insanlar arasında daha yaygın olduğu belirtilmektedir. Ayrıca, kişilik özelliklerinin de sosyal kıyaslama sürecinde önemli bir rolü olduğuna dikkat çekilmiştir. Aşığı yönlü kıyaslamayı genelde öz-benlik kişilik

özellikleri düşük olanların tercih ettiği belirtilmektedir. Buna göre öz-benlik değerleri düşük olan kişiler, kendisinden daha kötü şartlarda olan insanlara bakıp kendilerini olumlama eğilimindedir (Wills, 1981).

Yukarı yönlü sosyal kıyaslamada ise, kıyaslanılan özellikler itibari ile kişi kendisini daha iyi koşullarda ve konumda olan insanlarla karşılaştırmaktadır. Yukarı yönlü kıyaslamamanın olumlu etkisi olarak kişi kıyaslama süresi sonucunda yeni bilgilere ulaşabilmekte, kendisine yeni hedefler koyabilmekte ve koyduğu bu hedeflere ulaşabilmek için kendisini motive edebilmektedir. Bunun yanı sıra, yukarı yönlü kıyaslama sonucunda kişi kendi konumu, başardıkları ya da sahip olduklarıyla ilgili olarak tatminsizlik yaşayabilmekte ve böylece yaşam kalitesi algısı olumsuz etkilenebilmektedir (Abou-Zeid ve Ben-Akiva, 2011).

2.1.5.6. Hedef Kuramı

Hedef kuramı yaşam kalitesi algısının ortaya çıkmasında belirlenen bir hedefe doğru olan süreci ve hedefe ulaşılma durumunu dikkate almaktadır. Hedef, bir ihtiyaçtan dolayı ortaya çıkabilirken, sahip olunan değerler bağlamında yapılan değerlendirmeler veya uzun vadeli planlamalar sonucunda da ortaya çıkabilmektedir (Diener, 1984). Yazında, hedeflere ulaşmanın bazı durumlarda çelişkili sonuçlar yaratabileceği de ifade edilmiştir. Bir hedefe ulaşmanın bazen yaşam kalitesi üzerine kısa dönemli olumlu etkisi olabilirken, uzun vadede bunun olumsuz etkilerinin olabildiği veya bazı durumlarda hedeflerin ve isteklerin birbirleriyle çelişmesi durumunun ortaya çıkabileceği, bu sebeple belirlenen tüm hedeflere ulaşmanın mümkün olamayacağı yorumuna da yer verilmektedir. Ayrıca bazen kolay ve çaba gerektirmeyen koşullar içerisinde hedeflere ulaşmayla, zor ve emek isteyen bir süreç sonunda elde edilen hedeflerin yaşam kalitesi üzerindeki etkilerinin farklı olacağı da ifade edilmektedir (Diener, 1984)

Ford ve Nichols (1992) hedef koymayı muhtemel sonuçlarına dört farklı kategori üzerinden açıklamıştır. Hedefler yaklaşma amaçlı ve kaçma amaçlı olmak üzere yönünü belirten ve kişisel ve çevresel olmak üzere de motivasyon kaynağını gösteren farklı amaçlar için konmaktadır. Yaklaşma amaçlı konan hedefler kişiye haz ve tatmin verdiği için ya da başkalarına faydası olduğu için konarken, kaçma amaçlı hedefler ise kişinin özsaygısının etkilenmemesi, suçlu hissetmemesi gibi nedenlerle ya da sosyal anlamda kişinin zarar görmemesi, sahip olduklarını kaybetmemesi için konmaktadır.

Coats vd. (1996) hedef koyma ve psikolojik iyi olma ilişkisi üzerine yaptıkları çalışmada ilginç sonuçlara ulaşılmıştır. Buna göre kaçma amaçlı konulan hedefler ile öz-saygı ve iyimserlik arasında negatif yönlü bir ilişki bulunurken, depresyon eğilimi ile ise pozitif yönlü bir ilişki olduğu ortaya konmuştur. Bunun aksine, yaklaşma amaçlı konan hedeflerle iyimserlik ve öz saygı arasında olumlu bir ilişki, depresyon eğilimi ile de olumsuz bir ilişki olduğu bulgularla desteklenmiştir.

Ehrlich ve Bipp'in (2016) yaptığı çalışma sonuçlarında yaklaşma amaçlı konan hedeflerin, kaçma amaçlı konan hedeflere göre yaşam kalitesi algısını olumlu olarak etkilediği bulgusuna ulaşılmıştır. Ayrıca, temel benlik değerleriyle yaklaşma amaçlı konan hedefler arasında da anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna yer verilmiştir. Buna göre kendisini değerli gören, hayatının kontrolünün kendisinde olduğunu düşünen ve çevresine faydalı olma eğilimi gösteren kişilerin daha çok yaklaşma amaçlı hedefler koyduğu ve böylece kendilerini daha iyi hissettikleri görülmüştür. Bunun sonucuna ise bu kişilerin yaşam kalitesi algılarının da olumlu olarak etkilendiği ifade edilmiştir.

2.1.6. Yoga ve Pilatesin Beden ve Ruh Sağlığı Üzerindeki Etkileri

Yaşam niteliği kişinin fiziksel sağlığı, psikolojik durumu, bağımsızlığı, sosyal ilişkileri ve çevresi ile kurduğu belirgin ilişki kalıpları gibi birçok faktörden etkilenir (Vahedi, 2010). Bu noktada fiziksel sağlık, psikolojik durum ve sosyal ilişkiler gibi kendi içinde geniş kapsama sahip alanlar ele alındığında, yaşam niteliğinin etkilenebileceği birçok faktörün olduğu söylenebilir.

Yoganın yaşam kalitesi üzerine yapılan araştırmalara bakıldığında araştırmaların birçoğunun fiziksel ve psikolojik sağlık durumlarını ele alarak yapıldığı görülmektedir. Daubenmier vd. (2006) tarafından yapılan araştırmaya göre iki aylık yoga programının sonunda kadınların kendi bedenlerini nesneleştirmesinde düşüş olduğu, beden farkındalığı, pozitif duygulanım ve yaşam kalitesinde ve memnuniyetinde de artış olduğu gözlemlenmektedir. Yapılan bir diğer karşılaştırmalı araştırmada ise en az 100 günün üzerinde yoga yapan yoga uygulayıcılarının yapmayanlara oranla daha özgüvenli olduğu ileri sürülmektedir (Ashokkumar ve Asthana, 2016). Çeşitli fiziksel ve psikolojik hastalıklara sahip olan kişiler üzerinde yapılan çalışmalarda, yoga yapan bireylerin fiziksel sağlığında, fiziksel ve psikolojik problemlere karşı sahip oldukları engellerde, enerjilerinde, duygusal iyi hal oluşlarında, sağlık algılarında ve cinsel işlev

memnuniyetlerinde yani genel yaşam kalitelerinde belirgin bir gelişme olduğu belirtilirken (Nejati vd., 2016), obez kişiler ile yapılan bir diğer çalışmada yoganın yaşam kalitesini arttırdığı ileri sürülmektedir (Gupta ve Telles, 2016).

Duyan (2008), çalışmasında katılımcılara haftada bir kere, doksan dakikalık Yoga derslerini, on iki hafta boyunca uygulamışlardır. Çıkan sonuç ise Yoga'nın stres kontrolünde yardımcı olduğu ve bu stres ve kaygı kontrolü ile yaşam kalitesi seviyelerini yükseltmek için de faydalı olabileceği tespit edilmiştir.

Bize vd. (2007), yapmış oldukları çalışmalarında, kişinin kendisi tarafından belirtilen pilates fiziksel aktivite seviyesi ile sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi arasında anlamlı bir ilişki olduğu, yüksek fiziksel uygunluk seviyesindeki erişkinlerde, yaşam kalitesinin de daha yüksek değerlerde seyrettiği yönünde tespit yapmıştır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

KAMU ÇALIŞANLARININ YAŞAM KALİTESİNİ BELİRLEMEDE YOGA VE PİLATESİN ETKİSİ: ISPARTA ÖRNEĞİ

Bu bölümde araştırma modeli, araştırmanın örnekleme, veri toplama araçları, verilerin toplanması ve veri analizlerine ilişkin bilgilere yer verilecektir.

3.1. Araştırmanın Yöntemi

Araştırma ampirik bir çalışmadır. Çalışma Türk ve yabancı kaynaklarla desteklenmiştir. Pilates, Yoga ve Yaşam Kalitesi'ne ilişkin olarak hazırlanan ölçekler araştırmanın örnekleme uygulanmıştır. Araştırmanın ölçeklerine ilişkin bilgiler ilerleyen bölümlerde ayrıntılı olarak verilecektir.

Araştırmanın veri toplanması anket formu aracılığı ile yapılmıştır. Altunışık vd. (2005) anket yöntemi ile görece olarak çok sayıda veriyi, kolay bir şekilde toplamak ve analiz etmek için uygun bir yöntem olduğunu ve araştırmacının araştırma sürecine daha hâkim olmasını sağladığını ifade etmektedirler.

Araştırma tasarımı literatürü destekleyici biçimde hazırlanmıştır. Anket formları hazırlandıktan sonra uygulamaya geçilmiş ve veriler toplanmıştır. Veriler bilgisayar ortamına aktarıldıktan sonra belirlenen hipotezlerin test edilmesi ile bulgulara ulaşılmıştır. Ulaşılan bulgular yorumlanmış ve araştırmanın sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırmanın uygulamalı bölümünde amaca uygun olduğu düşünülen Pilates ölçeği 10 ifade ile, Yoga ölçeği 11 ifade ile ve Yaşam Kalitesi ölçeği de 27 ifade ile ölçülmüştür.

3.2. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Araştırmanın evreni yoga ve pilates yapan ve kamu personeli olarak çalışan bireylerden oluşmaktadır. Araştırma Isparta ilinde gerçekleştirilmiştir. Isparta ilinde faaliyet gösteren spor aktiviteleri yaptıran bir işletmenin müşterileri evreni oluşturmaktadır. Bu spor işletmesine yoga ve pilates yapmak için gelen 489 müşteriden, 169'una anket uygulanmıştır. Anket formunun 122'si yüzyüze, 47'si de internet ortamında uygulanmıştır. Çalışmanın örnekleme hesaplaması G*Power 3.1.5. yazılımı

(Faul vd., 2009) aracılığı ile yapılmıştır. Etki büyüklüğü 0.50, $\alpha=0.05$, güç %85 kabul edilerek örneklem büyüklüğü 146 olarak hesaplanmıştır. Buna göre araştırmanın örnekleme yeterli büyüklüğe sahiptir.

3.3. Anket Formu ve Verilerin Elde Edilmesi

Anket formu 3 bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde katılımcıların demografik özellikleri hakkında bilgiler yer almaktadır. İkinci bölümde ise yoga ve pilatese ilişkin sorular bulunmaktadır. Üçüncü bölümde ise yaşam kalitesine ilişkin sorular yer almaktadır.

Yoga ile ilgili ifade sayısı 11'dir ve Duyan (2008)'in çalışmasından alınmıştır. Pilates ile ilgili ifade sayısı ise 10'dur ve Şimşek ve Şimşek (2011) çalışmasından alınmıştır. Bu ifadeler araştırmacılar tarafından geliştirilmiş bir ölçektir. Çalışmanın yaşam kalitesi ölçeği ise Güler (2010)'in çalışmasından alınmıştır. Bu ölçekteki ifade sayısı 27'dir. Yaşam kalitesi ölçeği "Dünya Sağlık Örgütü tarafından, 15 iş birliği merkezinin katılımıyla hazırladığı toplam 27 soruluk WHOQOL-BREF (World Health Organization Quality of Life Assessment, WHOQOL) ölçeğinin Türkçe şekli" olarak çalışmada kullanılmıştır.

Çalışmanın verileri 2019 yılının Nisan ve Mayıs ayları içinde toplanmıştır. Ayrıca veri toplama sürecinin daha hızlı olabilmesi için Google Drive Formlar web uygulaması ile elektronik ortama da anket aktarılmış ve anketlerden 47'si elektronik olarak toplanmıştır. Veriler bilgisayar ortamına aktarılarak SPSS 21 istatistik programı ile analiz edilmiştir.

3.3.1. Yaşam Kalitesi Ölçeği

World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL) ölçeği bireylerin hayattaki konumlarına ilişkin algılarını içinde yaşadıkları kültür ve değer sistemleri bağlamında ve amaçları, beklentileri, standartları ve kayguları ile ilgili olarak değerlendirir. Ölçek dört yıl boyunca çeşitli kültür merkezlerinde hazırlanmıştır. WHOQOL'un 15 kültürel ortamda yaklaşık 4500 katılımcıya pilot uygulaması tamamlanmıştır. Bu verilere dayanarak, revize edilmiş WHOQOL Alan Deneme Formu tamamlanmış ve alan testi devam etmektedir (Whoqol Group, 1995:1403). Türkiye'de yaşam kalitesi TÜİK tarafından her yıl farklı boyutlar üzerinden ölçülmekte ve OECD daha iyi yaşam endeksi çerçevesinde ölçüm geliştirilerek süreç devam etmektedir.

WHOQOL'un Türkçe geçerlilik çalışmaları sırasında bir tane ulusal soru eklenmesi ile 27 soruluk bir Türkçe formu oluşturulmuştur, ancak eklenen sorunun hangisi olduğu kaynakta belirtilmemiştir. (Avcı ve Pala, 2004:82). WHOQOL-BREF ölçeğinin toplam bir puanı bulunmamaktadır. Bütün boyutlar toplanarak tek bir yaşam kalitesi puanı bulunmamaktadır. Ölçek kendi içinde 4 boyuta ayrılmaktadır. Bunlar; fiziksel alan, psikolojik alan, sosyal alan ve çevre alanı olarak tanımlanmaktadır (Güler, 2010:51-52). Bu ölçeğin tanımlanan alt boyutlarının ölçekteki sorularının madde numaraları;

- Fiziksel Alan: 3-4-10-15-16-17-18
- Psikolojik Alan: 5-6-7-11-19-26
- Sosyal Alan: 20-21-22
- Çevre Alanı: 8-9-12-13-14-23-24-25 şeklindedir.

3.3.2. Yoga ve Pilates Ölçeği

Çalışmada kullanılan yoga yapmanın etkilerinin ölçüldüğü 11 ifade uzman yardımı ile likert ölçme modeline uyarlanmıştır. Bu ifadeler Duyan (2008)'in "Çalışma Yaşamında Yoga: İş Tatmini ve Stres Yönetiminde Etkileri Üzerine Bir Araştırma" isimli yüksek lisans çalışmasından faydalanılarak elde edilmiştir.

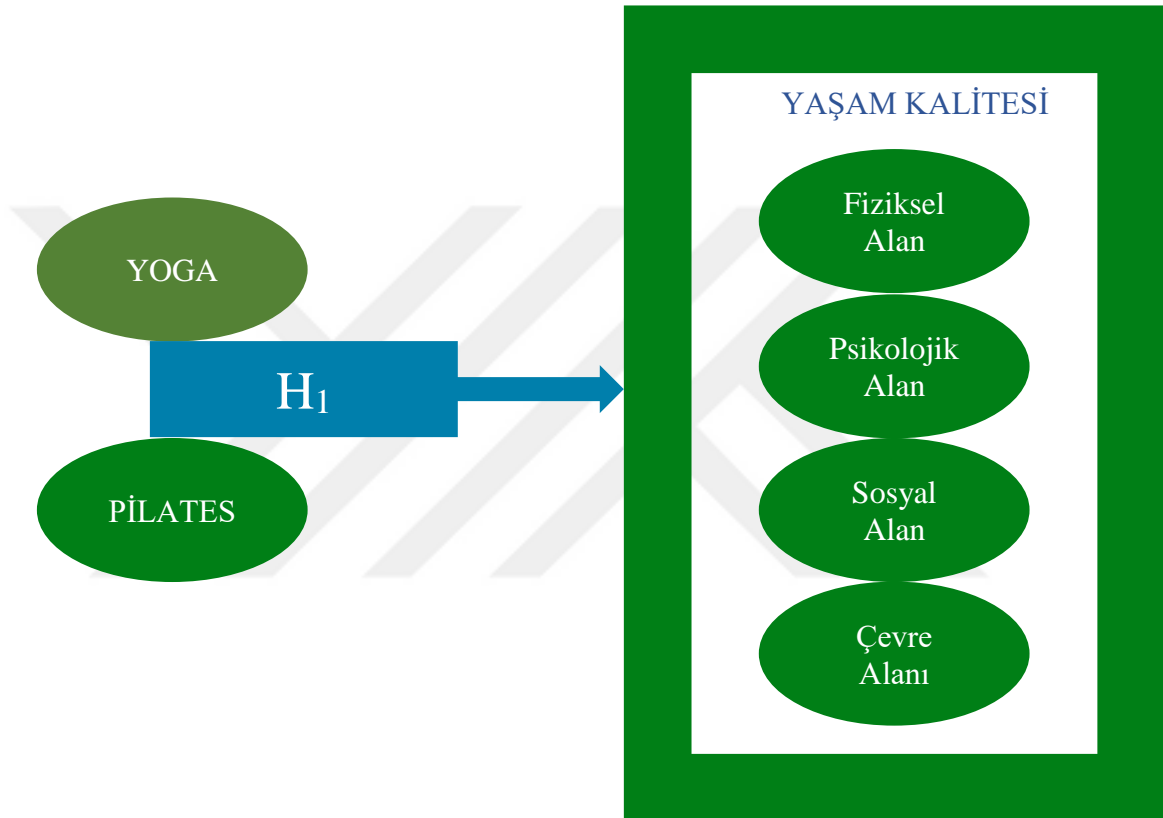
Pilates yapanların hayatına olumlu katkılarının ölçüldüğü ifadeler Şimşek ve Şimşek (2011)'in "Pilates'in Durum Analizi: Eskişehir İl Örneği" çalışmalarında geçerlilik ve güvenilirliği yapılmış doğrulayıcı faktör analizi ile doğrulanmış olan ölçekten alınmıştır. Ölçek 10 ifadeden oluşmaktadır.

3.4. Verilerin Analizi

Anket verileri elde edildikten sonra veriler Microsoft Excel programına nümerik olarak girilmiştir. Elde edilen veri seti SPSS 21 paket programında çalışmanın hipotezlerine yönelik olarak analizleri gerçekleştirilmiştir. İlk olarak ölçme aracındaki Pilates ve yoga ile ilgili ifadelerin ortalamaları alınmıştır. Yoga ve Pilates ifadeleri arasındaki korelasyon analizi yapılmıştır. Yoga ve Pilates'in yaşam kalitesine etkisini görmek için ise regresyon analizi yapılmıştır. Demografik değişkenlerin frekans analizi yapılmıştır. Verilerin normal dağılımına bakılarak T testi ve ANOVA testleri de uygulanmıştır. Verilerin analizinde önem düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

3.5. Araştırmanın Hipotezleri ve Araştırma Modeli

Bilimsel bir araştırmanın başlangıcında araştırmacı, araştırmak istediği yapıya ilişkin olarak zihninde bir teorik model belirler. Belirlenen model, araştırmasının modelini ifade etmektedir. Düşünsel olarak elde edilen bu teorik model çizimle araştırma modeli şeklini alır. Elde edilen araştırma modeli üzerinden de araştırmaya ilişkin hipotezler geliştirilir ve bunlarda sistematik bir sıra içinde raporlanır.



Şekil 2. Araştırmanın Teorik Modeli

Araştırmanın hipotezleri ise şu şekildedir;

- H_{1.a.}* Yoga yapmanın yaşam kalitesi üzerinde pozitif bir etkisi vardır
- H_{1.b.}* Pilates yapmanın yaşam kalitesi üzerinde pozitif bir etkisi vardır
- H_{1.c.}* Yoga yapma cinsiyete göre farklılaşmaktadır
- H_{1.d.}* Yoga yapma medeni duruma göre farklılaşmaktadır.
- H_{1.e.}* Yoga yapma yaş durumuna göre farklılaşmaktadır.

H_{1.f}. Yoga yapma eğitim durumuna göre farklılaşmaktadır.

H_{1.g}. Pilates yapma cinsiyet durumuna göre farklılaşmaktadır.

H_{1.h}. Pilates yapma medeni duruma göre farklılaşmaktadır.

H_{1.i}. Pilates yapma yaş durumuna göre farklılaşmaktadır.

H_{1.j}. Pilates yapma eğitim durumuna göre farklılaşmaktadır.

3.6. Bulgular

Araştırmanın bulguları demografik özellikleri raporlayan frekans dağılımları ve araştırmanın hipotezlerini test eden analizler olmak üzere 2'ye ayrılmaktadır.

3.6.1. Araştırmaya Katılanların Demografik Özelliklerine İlişkin Frekans Dağılımları

Tablo 1. Araştırmaya Katılanların Cinsiyet Dağılımı

Cinsiyet	Sıklık	Yüzdeler
Erkek	12	7,1
Kadın	157	92,9
Toplam	169	100,0

Araştırmanın örneklemini oluşturan 169 kişinin %7'si erkek, %93'ü kadındır. Isparta'da Yoga ve Pilates yapanların çok büyük bir kısmı kadınlardan oluşmaktadır.

Tablo 2. Araştırmaya Katılanların Medeni Durumlarının Dağılımı

Medeni Durum	Sıklık	Yüzdeler
Evli	129	76,3
Bekar	40	23,7
Toplam	169	100,0

Araştırmanın örneklemini oluşturan 169 kişinin %76'sı evli, %24'ü bekadır. Isparta'da Yoga ve Pilates yapanların büyük bir kısmı evli olan bireylerden oluşmaktadır.

Tablo 3. Araştırmaya Katılanların Yaş Grubu Dağılımı

Yaş Grubu	Sıklık	Yüzdeler
20-25	9	5,3
26-30	17	10,1
31-35	26	15,4
36-40	41	24,3
41 ve üstü	76	45,0
Toplam	169	100,0

Araştırmanın örneklemini oluşturan 169 kişinin %5,3'ü 20-25 yaş aralığında, %10'i 26-30 yaş aralığında, %15,4'ü 31-35 yaş aralığında %24,3'ü 36-40 yaş aralığında ve %45'i 41 ve üstü yaşta olanlardır. Isparta'da Yoga ve Pilates yapanların yaş dağılımına bakıldığında neredeyse yarısı 41 yaş ve üzerinde olanlardır.

Tablo 4. Araştırmaya Katılanların Eğitim Düzeyi Dağılımı

Eğitim Düzeyi	Sıklık	Yüzdeler
Lise	30	17,8
Üniversite	90	53,3
Lisans Üstü	49	29,0
Toplam	169	100,0

Araştırmanın örneklemini oluşturan 169 kişinin %17,8'i lise eğitim düzeyine, %53,3'ü üniversite eğitim düzeyine, %29'u da lisansüstü eğitim düzeyine sahiptir. Isparta'da Yoga ve Pilates yapanların eğitim düzeyine bakıldığında yüksek öğretim mezunu sayısı kümülatif olarak hayli fazla görülmektedir. Kümülatif toplamda %82,3 oranında yükseköğretim mezunu bir örneklem grubunun varlığı dikkat çekicidir.

3.6.2. Yoga ve Pilates Yapanların Yaşam Kalitesine Etkisinde Demografik Özelliklerin Analizi, Ölçeklerin Geçerlilik /Güvenilirlikleri ve Normal Dağılım

Tablo 5. Yoga Ölçeği Normal Dağılım Tablosu

İfadeler	Geçerli	Kayıp	Ort.	Var.	Skew.	Kurt.	Min.	Max.
YOGA1	164	0	4,567	0,48	-1,98	5,216	1	5
YOGA2	164	0	4,317	0,5	-0,856	0,635	2	5
YOGA3	164	0	4,006	0,742	-0,536	-0,395	2	5
YOGA4	164	0	4,024	0,736	-0,638	-0,164	2	5
YOGA5	164	0	4,524	0,472	-1,469	2,075	2	5
YOGA6	164	0	4,171	0,646	-0,607	-0,03	2	6
YOGA7	164	0	4,11	0,65	-0,487	-0,553	2	5
YOGA8	164	0	4,39	0,485	-1,035	1,055	2	5
YOGA9	164	0	4,122	0,672	-0,771	0,544	1	5

YOGA10	164	0	3,982	0,742	-0,489	-0,176	1	5
YOGA11	164	0	4,207	0,595	-0,701	-0,004	2	5

Tablo 13’de Yoga ölçeğinin ifadelerinin ortalama puanları, varyans yüzdeleri, çarpıklık ve basıklık (Skewness/Kurtosis) değerleri ve ifadelere verilmiş en düşük ve en yüksek puanlamalar yer almaktadır. Kim (2013) Skewness/Kurtosis değerlerinin orta büyüklükteki örneklemeler ($50 < n < 300$) için z değerinin, 3.29 değerinin altında olması halinde normal dağılıma uygun olduğunu ifade etmektedir. Ayrıca Tabachnick vd. (2007)’i Skewness/Kurtosis değerinin +2 ile -2 değeri arasında olduğunda normal dağılımın gerçekleştiğini ifade ederler.

Çarpıklık ve basıklık değerlerine bakıldığında yoga ölçeğinin verilerinin normal dağılıma uygun olduğu görülmektedir. Buna bağlı olarak yukarıdaki yoga ölçeği ile ilgili yapılan fart testlerinin (t-testi ve ANOVA testi) doğrusal analize (parametrik) uygun olduğu ifade edilebilir.

Cronbach’ın alfa güvenilirlik katsayısı normalde 0 ile 1 arasındadır. Ancak, aslında katsayının alt sınırı yoktur. Cronbach’ın alfa katsayısı ne kadar yakınsa, ölçekteki maddelerin iç tutarlılığı o kadar büyüktür. Değerler, $> .9$ mükemmel, $> .8$ iyi, $> .7$ - kabul edilebilir, $> .6$ şüpheli, $> .5$ zayıf ve $< .5$ kabul edilemez şeklinde ifade edilmektedir (Gliem ve Gliem, 2003).

Aynı zamanda yoga ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirlik (Cronbach’s Alfa) katsayısının ,943 değerinde katsayıya sahip olması ölçek üzerinde betimleyici analizleri yapmaya uygundur.

Tablo 6. Pilates Ölçeği Normal Dağılım Tablosu

İfadeler	Geçerli	Kayıp	Ort.	Var.	Skew.	Kurt.	Min.	Max.
PİL1	164	0	4,695	0,213	-0,856	-1,284	4	5
PİL2	164	0	4,683	0,267	-1,323	0,77	3	5
PİL3	164	0	4,695	0,275	-1,486	1,305	3	5
PİL4	164	0	4,677	0,281	-1,372	0,948	3	5
PİL5	164	0	3,951	0,942	-0,594	-0,112	1	5
PİL6	164	0	4,677	0,294	-1,446	1,173	3	5
PİL7	164	0	4,665	0,286	-1,301	0,737	3	5
PİL8	164	0	4,671	0,284	-1,336	0,84	3	5
PİL9	164	0	4,524	0,423	-1,176	0,83	2	5
PİL10	164	0	4,366	0,614	-1,212	1,54	1	5

Tablo 14’de Pilates ölçeğinin ifadelerinin ortalama puanları, varyans yüzdeleri, çarpıklık ve basıklık (Skewness/Kurtosis) değerleri ve ifadelere verilmiş en düşük ve en yüksek puanlamalar yer almaktadır. Çarpıklık ve basıklık değerlerine bakıldığında yoga ölçeğinin verilerinin normal dağılıma uygun olduğu görülmektedir. Buna bağlı olarak yukarıdaki yoga ölçeği ile ilgili yapılan fart testlerinin (t-testi ve ANOVA testi) doğrusal analize (parametrik) uygun olduğu ifade edilebilir.

Aynı zamanda pilates ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirlik (Cronbach’s Alfa) katsayısının ,889 değerinde kat sayıya sahip olması ölçek üzerinde betimleyici analizleri yapmaya uygundur.

Tablo 7. Yaşam Kalitesi Ölçeği Normal Dağılım Tablosu

İfadeler	Geçerli	Kayıp	Ort.	Var.	Skew.	Kurt.	Min.	Max.
YK_1	164	0	3,768	0,523	-0,111	-0,264	2	5
YK_2	164	0	3,921	0,699	-0,933	1,616	1	5
YK_5	164	0	3,951	0,513	-0,638	1,382	1	5
YK_6	164	0	3,988	0,417	-0,127	-0,14	2	5
YK_7	164	0	3,677	0,527	-0,198	-0,129	2	5
YK_8	164	0	3,823	0,515	-0,229	-0,087	2	5
YK_9	164	0	3,537	0,447	0,115	-0,219	2	5
YK_10	164	0	4,03	0,484	-0,152	-0,565	2	5
YK_11	164	0	3,939	0,794	-0,512	-0,219	1	5
YK_12	164	0	3,616	0,618	0,415	-0,692	2	5
YK_13	164	0	4,018	0,509	-0,437	0,206	2	5
YK_14	164	0	3,384	0,753	-0,15	-0,241	1	5
YK_15	164	0	4,024	0,711	-0,481	-0,486	2	5
YK_16	163	1	3,626	1,223	-0,85	0,248	1	5
YK_17	164	0	3,921	0,613	-0,713	0,933	1	5
YK_18	164	0	4,043	0,483	-0,613	0,87	2	5
YK_19	164	0	4,146	0,543	-0,518	-0,117	2	5
YK_20	164	0	3,982	0,57	-0,575	0,348	2	5
YK_21	164	0	3,604	0,854	-0,781	0,96	1	5
YK_22	164	0	3,823	0,76	-0,772	0,904	1	5
YK23	164	0	4,11	0,675	-0,677	-0,059	2	5
YK24	164	0	3,89	0,577	-0,664	1,011	1	5
YK25	164	0	3,988	0,699	-0,487	-0,353	2	5
YK26	164	0	2,988	0,687	0,285	-0,235	1	5
YK27	164	0	2,829	1,149	-0,017	-0,678	1	5
YK_3_ters	164	0	3,3659	1,129	-0,187	-0,66	1	5
YK_4_Ters	164	0	4,311	0,768	-1,317	1,656	1	5

Tablo 23’de yaşam kalitesi ölçeğinin ifadelerinin ortalama puanları, varyans yüzdeleri, çarpıklık ve basıklık (Skewness/Kurtosis) değerleri ve ifadelere verilmiş en düşük ve en yüksek puanlamalar yer almaktadır. Çarpıklık ve basıklık değerlerine bakıldığında yaşam kalitesi ölçeğinin verilerinin normal dağılıma uygun olduğu

görülmektedir. Buna bağlı olarak yukarıdaki yaşam kalitesi ölçeği ile ilgili yapılan regresyon analizine uygun olduğu ifade edilebilir. Yaşam kalitesi ölçeğinin ifadelerin normal dağılıma uygundur ve doğrusal (parametrik) testler yapılabilir.

Tablo 8. Yaşam Kalitesi Ölçeği Geçerlilik ve Güvenilirlik Analizi

Boyut/Ölçek	Cronbach's Alfa
Fiziksel Alan Boyutu	0,680
Psikolojik Alan Boyutu	0,709
Sosyal Alan Boyutu	0,627
Çevre Alanı Boyutu	0,719
Yaşam Kalitesi Ölçeği	0,857

Tablo 24'de yaşam kalitesi ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirlik katsayılarına ilişkin analiz değerleri yer almaktadır. Tablo 24'de göre yaşam kalitesi ölçeğinin bütününe yüksek bir güvenilirlik katsayısına ($\alpha=,857$) sahip olduğu ifade edilebilir. Yaşam kalitesi ölçeğinin fiziksel alan boyutunun güvenilirlik katsayısının ($\alpha=,680$) ve sosyal alan boyutunun güvenilirlik katsayısının ($\alpha=,627$) orta güvenilirliğe sahip olduğunu ifade edebiliriz. Psikolojik alan boyutu güvenilirlik katsayısının ($\alpha=,709$) ve çevre alanı boyutu güvenilirlik boyutu katsayısının ($\alpha=,719$) iyi düzeyde güvenilirliğe sahip olduğunu ifade edebiliriz.

Tablo 9. Kadın ve Erkek Yoga Yapan Bireylerin Cinsiyet Açısından T Testi

Grup	N	Ortalama	Standart Sapma	t	df	p
Erkek	11	4,12	,72658	-,398	167	,691
Kadın	157	4,19	,64297			

Kadın ve erkeklerin yoga yapan bireylerin yoga yapmanın etkileri bakımından karşılaştırılması için yapılan t testi sonrasında kadın ve erkeklerin yoga yapmanın etkileri bakımından birbirinden farklı olmadığı bulunmuştur. Buna göre kadınların algıladıkları yoga etkisi (ort: 4,19) ile erkeklerin yoga etkisi (ort:4,12) p değeri bakımından önemli bir fark ortaya koymamaktadır. *H_{1.c}. Yoga yapmanın cinsiyete göre farklılaşmaktadır hipotezi red edilmiştir.*

Tablo 10. Evli ve Bekar Yoga Yapan Bireylerin Medeni Durum Açısından T Testi

Grup	N	Ortalama	Standart Sapma	t	df	p
Evli	129	4,19	,66982	,101	167	,920
Bekar	40	4,18	,57588			

Evli ve bekar yoga yapan bireylerin yoga yapmanın etkileri bakımından karşılaştırılması için yapılan t testi sonrasında evli ve bekar yoga yapmanın etkileri bakımından birbirinden farklı olmadığı bulunmuştur. Buna göre evlilerin algıladıkları yoga etkisi (ort: 4,19) ile bekarların algıladıkları yoga etkisi (ort:4,18) p değeri bakımından önemli bir fark ortaya koymamaktadır. *H_{1.d}. Yoga yapma medeni duruma göre farklılaşmaktadır hipotezi red edilmiştir.*

Tablo 11. Yaş Grubu Bakımından Yoga Yapan Bireylerin Yaş Grubu Açısından ANOVA Testi

Grup	N	Ortalama	Standart Sapma
20-25	9	4,40	,41189
26-30	17	4,01	,73871
31-35	26	4,07	,66009
36-40	41	4,15	,76487
41 ve üstü	76	4,26	,56828
Toplam	169	4,19	,64719

Yaş gruplarına göre yoga yapan bireylerin yoga yapmanın etkileri bakımından karşılaştırılması için yapılan ANOVA testi sonrasında yaş gruplarına göre yoga yapmanın etkileri bakımından birbirinden farklı olmadığı bulunmuştur. Buna göre Tablo 7’de görülen yaş gruplarının birbirine yakın ortalamalarda puan aldıkları görülmektedir. p değeri 0,081 olması gruplar arası farklılığın olmadığını ortaya koymaktadır. *H_{1.e}. Yoga yapma yaş guruplarına göre farklılaşmaktadır hipotezi red edilmiştir.*

Tablo 12. Eğitim Düzeyi Bakımından Yoga Yapan Bireylerin Eğitim Düzeyine Göre ANOVA Testi

Grup	N	Ortalama	Standart Sapma
Lise	30	4,27	,67250
Lisans	90	4,18	,64996
Lisans Üstü	49	4,14	,63493
Toplam	169	4,19	,64719

Eğitim düzeylerine göre yoga yapan bireylerin yoga yapmanın etkileri bakımından karşılaştırılması için yapılan ANOVA testi sonrasında eğitim düzeylerine göre yoga yapmanın etkileri bakımından birbirinden farklı olmadığı bulunmuştur. Buna göre Tablo 8’de görülen yaş gruplarının birbirine yakın ortalamalarda puan aldıkları görülmektedir. p değeri 0,793 olması gruplar arası farklılığın olmadığını ortaya koymaktadır. *H_{1.f}. Yoga yapma eğitim düzeyine göre farklılaşmaktadır hipotezi red edilmiştir.*

Tablo 13. Kadın ve Erkek Pilates Yapan Bireylerin Cinsiyet Açısından T Testi

Grup	N	Ortalama	Standart Sapma	t	df	p
Erkek	11	4,47	0,4146	-,578	167	,564
Kadın	157	4,56	,44219			

Kadın ve erkeklerin pilates yapan bireylerin yoga yapmanın etkileri bakımından karşılaştırılması için yapılan t testi sonrasında kadın ve erkeklerin pilates yapmanın etkileri bakımından birbirinden farklı olmadığı bulunmuştur. Buna göre kadınların algıladıkları yoga etkisi (ort: 4,56) ile erkeklerin yoga etkisi (ort:4,47) p değeri bakımından önemli bir fark ortaya koymamaktadır. *H_{1.g}. Pilates yapma cinsiyete göre farklılaşmaktadır hipotezi red edilmiştir.*

Tablo 14. Evli ve Bekar Pilates Yapan Bireylerin Medeni Durum Açısından T Testi

Grup	N	Ortalama	Standart Sapma	T	df	p
Evli	127	4,58	,40079	,101	167	,145
Bekar	37	4,46	,55028			

Evli ve bekar pilates yapan bireylerin pilates yapmanın etkileri bakımından karşılaştırılması için yapılan t testi sonrasında evli ve bekar pilates yapmanın etkileri bakımından birbirinden farklı olmadığı bulunmuştur. Buna göre evlilerin algıladıkları pilates etkisi (ort: 4,58) ile bekarların algıladıkları pilates etkisi (ort:4,46) p değeri bakımından önemli bir fark ortaya koymamaktadır. *H₁.h. Pilates yapma medeni duruma göre farklılaşmaktadır hipotezi red edilmiştir.*

Tablo 15. Yaş Grubu Bakımından Pilates Yapan Bireylerin Yaş Grubu Açısından ANOVA Testi

Grup	N	Ortalama	Standart Sapma
20-25	7	4,84	,12724
26-30	16	4,39	,52595
31-35	25	4,45	,51326
36-40	40	4,62	,38444
41 ve üstü	76	4,57	,42844
Toplam	164	4,56	,43997

Yaş gruplarına göre pilates yapan bireylerin pilates yapmanın etkileri bakımından karşılaştırılması için yapılan ANOVA testi sonrasında yaş gruplarına göre pilates yapmanın etkileri bakımından birbirinden farklı olmadığı bulunmuştur. Buna göre Tablo 11’de görülen yaş gruplarının birbirine yakın ortalamalarda puan aldıkları görülmektedir. p değeri 0,110 olması gruplar arası farklılığın olmadığını ortaya koymaktadır. *H₁.i. Pilates yapma yaş gurubuna göre farklılaşmaktadır hipotezi red edilmiştir.*

Tablo 16. Eğitim Düzeyi Bakımından Pilates Yapan Bireylerin Eğitim Düzeyine Göre ANOVA Testi

Grup	N	Ortalama	Standart Sapma
Lise	29	4,63	,43103
Lisans	87	4,51	,43972
Lisans Üstü	48	4,60	,44407
Toplam	164	4,56	,43997

Eğitim düzeylerine göre pilates yapan bireylerin pilates yapmanın etkileri bakımından karşılaştırılması için yapılan ANOVA testi sonrasında eğitim düzeylerine

göre pilates yapmanın etkileri bakımından birbirinden farklı olmadığı bulunmuştur. Buna göre Tablo 12’de görülen yaş gruplarının birbirine yakın ortalamalarda puan aldıkları görülmektedir. p değeri 0,312 olması gruplar arası farklılığın olmadığını ortaya koymaktadır. $H_{1,j}$. *Pilates yapma eğitim düzeyine göre farklılaşmaktadır hipotezi red edilmiştir.*

Tablo 17. Yoga Yapmanın Olumlu Etkisinin Yaşam Kalitesinin Fiziksel Alan Boyutuna Etkisinin Regresyon Analizi

Bağımlı Değişken: Yaşam Kalitesinin <i>Fiziksel Alan</i> Boyutu				
	Beta Katsayısı	Standart Hata	t değeri	p değeri
Yoga Yapmanın Olumlu Etkisi	,374	,089	5,118	,000
R= 0.374 R²=0.140 F değeri=26.195 p değeri=0,000				

Tablo 15’e göre regresyonun açıklama gücü 0.140 olarak bulunmuştur. Bu sonuç yoga yapmanın olumlu etkisinin, yaşam kalitesinin fiziksel alan boyutunda varyansın yaklaşık %14’ünün yoga yapmanın olumlu etkisi ile açıklanabildiğini göstermektedir.

Tablo 18. Yoga Yapmanın Olumlu Etkisinin Yaşam Kalitesinin Psikolojik Alan Boyutuna Etkisinin Regresyon Analizi

Bağımlı Değişken: Yaşam Kalitesinin <i>Psikolojik Alan</i> Boyutu				
	Beta Katsayısı	Standart Hata	t değeri	p değeri
Yoga Yapmanın Olumlu Etkisi	,379	,093	5,220	,000
R= 0.379 R²=0.144 F değeri=27.246 p değeri=0,000				

Tablo 16’ya göre regresyonun açıklama gücü 0.144 olarak bulunmuştur. Bu sonuç yoga yapmanın olumlu etkisinin, yaşam kalitesinin psikolojik alan boyutunda varyansın yaklaşık %14,4’ünün yoga yapmanın olumlu etkisi ile açıklanabildiğini göstermektedir.

Tablo 19. Yoga Yapmanın Olumlu Etkisinin Yaşam Kalitesinin Sosyal Alan Boyutuna Etkisinin Regresyon Analizi

Bağımlı Değişken: Yaşam Kalitesinin <i>Sosyal Alan</i> Boyutu				
	Beta Katsayısı	Standart Hata	t değeri	p değeri
Yoga Yapmanın Olumlu Etkisi	,287	,067	3,818	,000
R= 0.287 R²=0.083 F değeri=14.850 p değeri=0,000				

Tablo 17'e göre regresyonun açıklama gücü 0.083 olarak bulunmuştur. Bu sonuç yoga yapmanın olumlu etkisinin, yaşam kalitesinin sosyal alan boyutunda varyansın yaklaşık % 8,3'ünün yoga yapmanın olumlu etkisi ile açıklanabildiğini göstermektedir.

Tablo 20. Yoga Yapmanın Olumlu Etkisinin Yaşam Kalitesinin Çevre Alanı Boyutuna Etkisinin Regresyon Analizi

Bağımlı Değişken: Yaşam Kalitesinin Çevre Alanı Boyutu				
	Beta Katsayısı	Standart Hata	t değeri	p değeri
Yoga Yapmanın Olumlu Etkisi	,404	,100	5,617	,000
R= 0.404 R²=0.163 F değeri=31.551 p değeri=0,000				

Tablo 18'e göre regresyonun açıklama gücü 0.163 olarak bulunmuştur. Bu sonuç yoga yapmanın olumlu etkisinin, yaşam kalitesinin çevre alanı boyutunda varyansın yaklaşık %16,3'ünün yoga yapmanın olumlu etkisi ile açıklanabildiğini göstermektedir.

Tablo 21. Pilates Yapmanın Olumlu Etkisinin Yaşam Kalitesinin Fiziksel Alan Boyutuna Etkisi Regresyon Analizi

Bağımlı Değişken: Yaşam Kalitesinin Fiziksel Alan Boyutu				
	Beta Katsayısı	Standart Hata	t değeri	p değeri
Pilates Yapmanın Olumlu Etkisi	,235	,066	3,065	,003
R= 0.235 R²=0.055 F değeri=9.393 p değeri=0,003				

Tablo 19'a göre regresyonun açıklama gücü 0.055 olarak bulunmuştur. Bu sonuç pilates yapmanın olumlu etkisinin, yaşam kalitesinin fiziksel alan boyutunda varyansın yaklaşık %5,5'inin pilates yapmanın olumlu etkisi ile açıklanabildiğini göstermektedir.

Tablo 22. Pilates Yapmanın Olumlu Etkisinin Yaşam Kalitesinin Psikolojik Alan Boyutuna Etkisi Regresyon Analizi

Bağımlı Değişken: Yaşam Kalitesinin Psikolojik Alan Boyutu				
	Beta Katsayısı	Standart Hata	t değeri	p değeri
Pilates Yapmanın Olumlu Etkisi	,247	,069	3,245	,001
R= 0.247 R²=0.061 F değeri=10.528 p değeri=0,001				

Tablo 20'ye göre regresyonun açıklama gücü 0.061 olarak bulunmuştur. Bu sonuç pilates yapmanın olumlu etkisinin, yaşam kalitesinin psikolojik alan boyutunda varyansın yaklaşık %6,1'inin pilates yapmanın olumlu etkisi ile açıklanabildiğini göstermektedir.

Tablo 23. Pilates Yapmanın Olumlu Etkisinin Yaşam Kalitesinin Sosyal Alan Boyutuna Etkisi Regresyon Analizi

Bağımlı Değişken: Yaşam Kalitesinin <i>Sosyal Alan</i> Boyutu				
	Beta Katsayısı	Standart Hata	t değeri	p değeri
Pilates Yapmanın Olumlu Etkisi	,247	,048	3,241	,001
R= 0.247 R²=0.061 F değeri=10.505 p değeri=0,001				

Tablo 21'e göre regresyonun açıklama gücü 0.061 olarak bulunmuştur. Bu sonuç pilates yapmanın olumlu etkisinin, yaşam kalitesinin sosyal alan boyutunda varyansın yaklaşık %6,1'inin pilates yapmanın olumlu etkisi ile açıklanabildiğini göstermektedir.

Tablo 24. Pilates Yapmanın Olumlu Etkisinin Yaşam Kalitesinin Çevre Alanı Boyutuna Etkisi Regresyon Analizi

Bağımlı Değişken: Yaşam Kalitesinin <i>Çevre Alanı</i> Boyutu				
	Beta Katsayısı	Standart Hata	t değeri	p değeri
Pilates Yapmanın Olumlu Etkisi	,280	,074	3,718	,000
R= 0.280 R²=0.079 F değeri=13,823 p değeri=0,000				

Tablo 22'ye göre regresyonun açıklama gücü 0.079 olarak bulunmuştur. Bu sonuç pilates yapmanın olumlu etkisinin, yaşam kalitesinin çevre alanı boyutunda varyansın yaklaşık %7,9'unun pilates yapmanın olumlu etkisi ile açıklanabildiğini göstermektedir.

Yapılan regresyon analizi bulgularına göre yoga ve pilates yapmanın yaşam kalitesine alt boyutlar itibari ile pozitif ve anlamlı etkisinin olduğu bulunmuştur. Bu bakımdan araştırmanın hipotezleri olan *H1.1. Yoga yapmanın yaşam kalitesi üzerinde pozitif bir etkisi vardır ve H1.2. Pilates yapmanın yaşam kalitesi üzerinde pozitif bir etkisi vardır* hipotezleri kabul edilmiştir.

Sosyal bilimler ve davranış bilimleri alanında, Cohen (1988) R^2 'nin küçük bir etkiye sahip olarak sınıflandırıldığı %2, R^2 = orta etken olarak %13 ve büyük bir etkiye sahip olarak R^2 =%26 olduğunu öne sürmektedir (Ringle vd., 2015).

Analizdeki R^2 değerlerine bakıldığında yoga ve pilates yapmanın olumlu etkilerinin, yaşam kalitesini açıklama güçlerinin çok yüksek düzeyde olmadığını göz önünde bulundurmak gerekmektedir.



SONUÇ VE DEĞERLENDİRME

İnsanoğlu yaşamında karşılaştığı olaylar, şahit olduğu durumlar, beklentileri ve sahip oldukları bakımından yaşam kalitesinin düzeyini tayin etmektedir. İnsan sosyal hayatın tüm etkileri bakımından değerlendirmesi yapıldığında kendini çeşitli baskılarla karşı karşıya görmektedir. Hayatın çeşitli etkileri ve baskılarının olumsuz yansımalarını çeşitli etkinliklerle azaltmak bir yöntemdir. Bu yöntemler oldukça fazla iken yoga ve pilates bir çeşit fiziksel meditasyon özelliği taşımaktadır. Çalışmamız meditasyon etkisi bakımından yoga ve pilates yapanlarda yaşam kalitesinin etkilerini araştırmıştır.

Bu araştırmanın amacı meditasyon içerikli, fiziksel etkinliğin yanında zihinsel faaliyetlere de hitap eden yoga ve pilates spor/felsefesinin bireyin yaşam kalitesine olumlu etkisinin varlığını araştırmaktır. Literatürde yoga ve pilates yapmaya ilişkin farklı çalışmalar varken, araştırmamızın önemi yoga ve pilatesin yaşam kalitesine etkisini ölçmesidir. Çalışmamızın sadece Isparta ilinde yoga ve pilates yapan kamu çalışanlarından oluşması Türkiye’de yoga ve pilates yapan evreni temsil etmesi bakımından yetersiz olarak görülebilir ki bu durum araştırmamızın kısıtını ifade etmektedir.

Araştırmanın demografik bulgularına göre yoga ve pilates yapanları çok büyük bir kısmı kadınlardır. Yoga ve pilates yapanlar ağırlıklı olarak evlidir. Yoga ve pilates yapanların eğitim düzeyi yüksek öğrenim seviyesinde yoğunlaşmaktadır. Yaş ilerledikçe yoga ve pilates yapanların sayısı artış göstermektedir. Bu sonuçları tek bir cümlede birleştirecek olursak yoga ve pilatesi yapanlar 30’lu yaşlardan sonra bu alana yönelmiş yüksek eğitim düzeyine sahip evli kadınlardır diyebiliriz.

Demografik değişkenlere göre yapılan test sonuçlarına göre yoga yapmak cinsiyet bakımından farklılaşmamaktadır. Yoga yapmanın medeni duruma göre farklılığının testine göre analiz yapılmış ve yoga yapmanın medeni duruma göre farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Yoga yapmanın yaş grubuna göre farklılaşması analizinde de yaş grupları bakımından farklılaşmanın olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Yoga yapmanın eğitim düzeyine göre farklılaşması analizinde eğitim düzeyi bakımından farklılaşmanın olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Pilates yapmak cinsiyet bakımından farklılaşmamaktadır. Pilates yapmanın medeni duruma göre farklılığının testine göre analiz yapılmış ve pilates

yapmanın medeni duruma göre farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Pilates yapmanın yaş grubuna göre farklılaşması analizinde de yaş grupları bakımından farklılaşmanın olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Pilates yapmanın eğitim düzeyine göre farklılaşması analizinde eğitim düzeyi bakımından farklılaşmanın olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Analiz yapılırken alt boyutların toplam puanları hesaplanmış ve yoga ile pilatesin etkilerine bakılmıştır. Çeşitli etki düzeyleri düşük düzeydeki açıklayıcılık yüzdelerinde etkiye sahiptir.

Yoga yapmanın yaşam kalitesine pozitif ve anlamlı etkisine benzer sonucu Duyan (2007) benzer sonuç göstererek yoga yapmanın yaşam kalitesinin yükseltilmesine daha çok yardımcı olduğu sonucuna ulaşmıştır. Akdeniz (2017) yoganın yaşam kalitesine etkisinin araştırdığı çalışmada yaşam niteliklerinin yoga veya herhangi bir spor yapan bireylerde daha pozitif olduğunu saptayarak, çalışmamıza destekleyici bir sonuca ulaşmıştır. Güler (2010) “*Yoga egzersizlerinin, çalışanlarda Esenlik ve Yaşam Kalitesi üzerindeki etkisi üzerine bir inceleme*” çalışmasında yoga yapmanın yaşam kalitesine olumlu etki ettiği sonucuna ulaşarak çalışmamızla benzer sonuca ulaşmıştır.

Çalışmamızda bulunan pilatesin yaşam kalitesine pozitif ve olumlu etkisine benzer sonuç, Vergili (2012)’nin yaşam kalitesine etki eden düzenli egzersizin pilates özelinde yaptığı çalışmasında pilatesin kadınların sağlıkla ilgili yaşam kalitesini geliştirdiğini ifade ederek çalışmanın sonucu ile paralellik göstermektedir. Saltan (2018) yaptığı çalışmada pilatesin yaşam kalitesine etkisinin olmadığı sonucuna ulaşarak hem bizim sonucumuza hem de literatürdeki benzer sonuçlara aykırı sonuç bularak ortaya bir farklılık koymuştur. Bu şekilde etkinin olmadığı bir sonucun çıkmamasının sebebi çalışmanın örnekleme göre değerlendirme yapılabilir, çünkü çalışmada 22 kadın değerlendirilmiş ve yarı yarıya kontrol ve deney grubu ile analizler yapılmıştır. Özdemir ve Uysal (2018) çalışmasında pilatesin depresif septomlar ve anksiyetede iyileşme sağladığını ifade etmişlerdir. Bu sonucu 42-52 yaş aralığındaki kadınlarda saptamışlardır. Çalışmamızın kadın yoğunluğu ve pilatesin olumlu etkileri bakımından benzerliği literatürle uygunluk göstermektedir.

Genel olarak sonuçlar değerlendirildiğinde katılımcıların yoga ve pilates yapmanın olumlu etkilerini hissettikleri ancak yaşam kalitelerini açıklamakta yüksek önemde bir yere sahip olmadıklarını R^2 katsayıları bakımından söylemek mümkündür. O

halde bu tip meditasyon uygulamalarının yanında yaşam kalitesini etkileyici diğer unsurları da birlikte araştırmaya dahil ederek bu tip meditasyon uygulamalarının önemi daha net bir şekilde ortaya konabilir.

Çalışmanın sektöre ve akademiye de kazanımları vardır. Artık spor işletmeleri bireylere yoga ve pilates hizmetini pazarlarken araştırmamızın sonuçları üzerinden pazarlama stratejisi geliştirebilirler. Çünkü bu hizmeti sunan işletmeler için bilimsel olarak yoga ve pilatesin yaşam kalitesine olumlu etkisi ortaya konmuş durumdadır. Çalışma konusuna benzer gelecekteki çalışmalar için öneriler ise örneklemin sadece bir şehirle kısıtlı olmayıp, belli bir bölgeyi kapsaması ile Türkiye’de yoga ve pilates yapmanın, yaşam kalitesine etkisinin geçerli olduğu ileri sürülebilir.



KAYNAKLAR

- Abou-Zeid, M. ve Ben-Akiva, M. (2011). The Effect of Social Comparisons on Commute Well-Being. *Transportation Research Part A: Policy and Practice*, 45(4): 345-361.
- Akdeniz, B. (2017). *Yoga Yapan Bireylerin Cinsel Doyumlarının, Beden Farkındalıklarının ve Yaşam Memnuniyetlerinin Değerlendirilmesi* (Yüksek Lisans Tezi, Işık Üniversitesi).
- Alpers, A. T. & Segel, R. T. (2011). *Her yönüyle pilates* (A. Bayrakçı Çev.). Ankara: Arkadaş.
- Altan, L., Korkmaz, N., Dizdar, M. ve Yurtkuran, M. (2011). Effect of Pilates Training on People with Ankylosing Spondylitis. *Rheumatology International*.
- Altıntaş, D., (2006). *Pilates Egzersizlerinin Fiziksel Uygunluk Üzerine Etkileri*. Yüksek Lisans Tezi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Marmara Üniversitesi.
- Altuntuğ, K. ve Ege, E. (2015). *Zihin Beden Temelli Uygulamalar*. İçinde: Başer M, Taşçı S (editörler). Kanıta Dayalı Rehberleriyle Tamamlayıcı ve Destekleyici Uygulamalar, Yenışehir/Ankara, Akademisyen Kitapevi.
- Andereck, K. L. & Nyaupane, G. P. (2011). “Exploring the Nature of Tourism and Quality of Life Perceptions among Residents”. *Journal of Travel Research*, 50(3): 248-260.
- Anderson, B. D. (2001). *Pushing For Pilates*, www.rehabpub.com, June/July.
- Anderson, B. D. & Spector, A. (2000). Introduction To Pilates-Based Rehabilitation, Orthopaedic Physical Therapy Clinics of North America, *Complementary Medicine*, Polestar Education, www.polestareducation.com, September 2000.
- Anderton, B. (2000). *Meditasyon*. Çev. Canan Eyi, Gün Yayıncılık, İstanbul.
- Ashokkumar, M. K. & Asthana, H. (2016). Self-Efficacy and Satisfaction with Life amongst Sudarshan Kriya Yoga (SKY) Practicing and Non -Practicing Early Adults. *International Journal of Health Sciences & Research*, 6, 308-312.

- Avcı, K. ve Pala, K. (2004). Evaluation Of Life Quality Of Research Assistants And Specialist Doctors Working at Uludag University Faculty of Medicine. *Journal of Uludag University Medical Faculty*, 30(2), 81-85.
- Aydın, D. ve Özgen, Z. E. (2018) Çocuklarda Yoganın Etkileri: Sistemik Derleme. *International Conference on Empirical Economics and Social Sciences (ICEESS'18) / Bandırma - Turkey*
- Aydın, M. (2010). *Anahatlarıyla Dinler Tarihi*, Ensar Neşriyat, İstanbul, 2010, s. 84.
- Berry, T. 1971). *Religions of India: Hinduism, Yoga, Buddhism*, The Bruce Publishing Company, New York.
- Bhavanani, A. (2008). *Yoga for Health and Healing*. Baskı. South Indian.
- Bingefors, K. & Isacson, D. (2004). Epidemiology, Co-Morbidity, And İmpact On Health-Related Quality Of Life Of Self-Reported Headache And Musculoskeletal Pain A Gender Perspective. *European Journal Of Pain*, 8(5), 435-450.
- Bize, R., Johnson, J. A. & Plotnikoff, R. C. (2007). Physical Activity Level and Health-Related Quality of Life in the General Adult Population: A Systematic Review. *Preventive Medicine*, 45(6), 401-415.
- Boles, D. (2000). *Pilates Q&A*, www.goinside.com, April 3, 2000.
- Boylu, A. A. ve Paçacıoğlu, P. (2016). “Yaşam Kalitesi ve Göstergeleri”, *Akademik Araştırmalar ve Çalışmalar Dergisi*, 8(15), 137-150.
- Brief, A. P., Butcher, A. H., George, J. M. & Link, K. E. (1993). Integrating Bottom-Up and Top-Down Theories of Subjective Well-Being: the Case of Health. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64(4): 646-653.
- Bryan, M. & Hawson, S. (2003) The Benefits of Pilates Exercise in Orthopaedic Rehabilitation. *Techniques in Orthopaedics*, 18(1): 126-129.
- Buunk, A. P. & Gibbons, F. X. (2007). Social Comparison: the End of a Theory and the Emergence of a Field., *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 102(1): 3-21.
- Calman, K. C. (1984). “Quality of Life in Cancer Patients- An Hypothesis”. *Journal of Medical Ethics*, 10(3): 124-127.

- Carino, P. (2004). *Yoga To Go*. *Streling Publishing Co.*, New York.
- Chambers, J. C., Eda, S. & Bassett, P. (2004). C-reaktif Protein, Insulin Resistance, Central Obesity, and Coronary Heart disease risk in Indian. Asian from the United Kingdom Compared with European Whites, *Circulation*, 104:145-50.
- Chung, M. C., Killingworth, A. & Nolan, P. (1997). "A Critique of the Concept of Quality of Life". *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 10(2): 80-84.
- Claire, T. (2004). *Yoga for Men*, Carreer Press NJ.
- Coats, E. J., Janoff-Bulman, R. & Alpert, N. (1996). Approach Versus Avoidance Goals: Differences in Self-Evaluation and Well-Being. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 22(10): 1057-1067.
- Costa, P. T. & McCrae, R. R. (1980). Influence of Extraversion and Neuroticism on Subjective Well-Being: Happy and Unhappy People. *Journal of Personality and Social Psychology*, 38(4): 668-678.
- Cox, R. H. (2002). *Sport Psychology*. McGraw-Hill Companies, New York, s. 242.
- Cruz-Ferreira, A., Fernandes, J., Laranjo, L., Bernardo, L. M. & Silva, A. (2011) Systematic Review of the Effects of Pilates Method of Exercise in Healthy People. *Arch Phys Med Rehabil.*, 92: 2071-81.
- Cummins, R. A. (1997). *Assessing Quality of Life*. R, Brown, (Ed.) *Quality of Life for People With Disabilities, Modes, Researches and Practices*, 2nd Edition, London: Nelson Thornes, 116-150. Cummins, R. A. (1997b). *Comprehensive*.
- Das, S. K. (2002). *Divine Light*, Yoga System With Their Secret Techniques, New Age Books, New Delhi.
- Dasgupta, S. (1998). *Yoga as Philosophy and Religion*, Motilal Banarsidass, Delhi.
- Daubenmier, J. J., Impett, E. A. & Hirschman, A. L. (2006). Minding the Body: Yoga, Embodiment and Well-Being. *Journal of NSRC*, 3, 39-48.
- Desikachar, T. K. V. (1995). The Heart of Yoga. *Vermont, Inner Traditions International*: 76-9
- Diener, E. (1984). Subjective Well-being. *Psychological Bulletin*, 95: 542- 575.

- Diener, E. (2006). Guidelines for National Indicators of Subjective Well-Being and Ill-Being. *Applied Research in Quality of Life*, 1(2): 151-157.
- Diener, E. & Fujita, F. (1995). Resources, Personal Strivings, and Subjective Well-Being: a Nomothetic and Idiographic Approach. *Journal of Personality And Social Psychology*, 68(5): 926-935.
- Diener, E. & Seligman, M. E. (2004). Beyond Money Toward an Economy of Well-being. *Psychological Science in The Public Interest*, 5(1): 1-31.
- Diener, E. & Suh, E. (1997). "Measuring Quality of Life: Economic, Social, and Subjective Indicators". *Social Indicator Research*, 40(1-2): 189-216.
- Diener, E., Oishi, S. & Lucas, R. (2003). Personality, Culture, and Subjective Well-Being: Emotional and Cognitive Evaluations of Life. *Annual Reviews Psychology*, 54: 403-425.
- Diener, E., Sandvik, E., Seidlitz, L. & Diener, M. (1993). The Relationship Between Income and Subjective Well-Being: Relative or Absolute. *Social Indicator Research*, 28: 195-223.
- Diener, E., Suh, E. & Oishi, S. (1997). Recent Findings on Subjective Well-being. *Indian Journal of Clinical Psychology*, 24 (1): 25-41.
- DiLorenzo, C. E. (2011). Pilates: What is it? Should it Be Used in Rehabilitation? *Sports Physical Therapy*, 3(4): 352-361.
- Dolnicar, S., Lazarevski, K. & Yanamandram, V. (2013). "Quality of Life And Tourism: A Conceptual Framework and Novel Segmentation Base". *Journal of Business Research*, 66(6): 724-729.
- Dumludağ, Ö. G. (2011). *Mutluluk ve İktisadi Parametreler Üzerine Bir İnceleme*, Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul Edington, R. C., DeGraff, G. D., Dieser, B. R. and Edington, S. R. (2004).
- Duyan, E. C. (2007). İş ve Yaşam Tatmininde Yoga'nın Etkileri Üzerine Bir Araştırma. *Uludağ Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 26(1), 25-34.
- Duyan, E. C. (2008). *Çalışma Yaşamında Yoga: İş Tatmini ve Stres Yönetiminde Etkileri Üzerine Bir Araştırma*, UÜSBE Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri

Anabilim Dalı Yönetim ve Çalışma Psikolojisi Bilim Dalı, (Basılmamış Yüksek lisans Tezi), Bursa.

- Ehrlich, C. & Bipp, T. (2016). Goals and Subjective Well-Being: Further Evidence For Goal-Striving Reasons As an Additional Level of Goal Analysis. *Personality and Individual Differences*, 89: 92-99.
- Eliade, M. (1986). "Yoga", The Encyclopedia of Religion, C. 15, *Macmillan Publishing Company*, New York.
- Eliade, M. (2013). *Yoga - Ölümsüzlük Ve Özgürlük*, Kabalcı Yayınevi.
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A.-G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41, 1149-1160.
- Feuerstein, G. (2001). *The Yoga Tradition: Its History, Literature, Philosophy and Practice*, Hohm Press, Arizona.
- Fishman, L. M. (2008). *Yoga for Arthritis*. W. W. Norton & Company Ltd, London.
- Ford, M. E. & Nichols, C. W. (1992). *Manual: Assessment of Personal Goals*. Consulting, California: Psychologists Press.
- Fujita, F. & Diener, E. (2005). Life Satisfaction Set-Point: Stability and Change. *Journal of Personality and Social Psychology*, 88: 158–164.
- Galhardo, A., Cunha, M. & Pinto-Gouveia, J. (2013). Mindfulnessbased program for infertility: efficacy study. *Fertil Steril* 2013; 100(4): 1059-68.
- Galloway, S. (2006). "Cultural Participation and Individual Quality of Life: A Review of Research Findings". *Applied Research in Quality of Life*, 1: 323-342.
- Gawel, J. E. (1997). Herzberg's theory of motivation and Maslow's hierarchy of needs. *Practical Assessment, Research & Evaluation*, 5(11), 3.
- Genç, A., Şener, Ü., Karabacak, H. ve Uçok, K. (2011). Kadın ve Erkek Genç Erişkinler Arasında Fiziksel Aktivite ve Yaşam Kalitesi Farklılıklarının Araştırılması. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 12(3), 145-150.

- Gençoğlu, C. ve Yılmaz, M. (2014). “The Effect of Emotional Awareness Education, Based On Emotion Focused Therapy, On Young Adults’ Levels of Optimism”, *The Journal of Happiness & Well-Being*, 2(1), 51-62.
- Giacomini, M. B., da Silva, A. M. V., Weber, L. M. & Monteiro, M. B. (2016). The Pilates Method İncreases Respiratory Muscle Strength And Performance As Well As Abdominal Muscle Thickness. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 20(2), 258-264. <https://doi.org/10.1016/j.jbmt.2015.11.003>.
- Gliem, J. A. & Gliem, R. R. (2003). Calculating, interpreting, and reporting Cronbach’s alpha reliability coefficient for Likert-type scales. Midwest Research-to-Practice Conference in Adult, Continuing, and Community Education.
- Gupta, R. K. & Telles, S. (2016). A correlation between percentage change in body mass index and quality of life in obese persons after a week of yoga practice. *Indian Journal of Physiology and Pharmacology*, 60.
- Guskiewicz, K. M. (2004). Regaining Postüral Stability and Balance, “Rehabilitation Techniques for Sports Medicine and Athletic Trining”, (Ed.Prentice W.E.) *McGraw Hill Companies*, 4.Baskı, New York, USA.
- Güler, M. M. (2010). *Yoga Egzersizlerinin Çalışanlarda Esenlik ve Yaşam Kalitesi Üzerindeki Etkisi*, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, ss. 38-39.
- Güler, M. M. & Spor, B. E. V. (2010). *Yoga Egzersizlerinin, Çalışanlarda Esenlik ve Yaşam Kalitesi Üzerindeki Etkisi* (Doctoral dissertation, Yüksek Lisans tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Güralp, Y. (2016). *Yoga Nidra Nedir?* (Çevrimiçi), <http://www.yesimguralp.com/yoga-nidra-nedir/>, 25.03.2019.
- Headey, B. (2010). The Set Point Theory of Well-Being Has Serious Flaws: on The Eve of a Scientific Revolution? *Social Indicators Research*, 97: 7–21.
- Herman, E. (2004). *Pilates Props Workbook*. Berkeley CA: Ulyses Press.
- Hewitt, J. (1987). *The Complete Yoga Book: Yoga Of Breathing, Yoga Of Posture, Yoga Of Meditation*. Random House.

- Isacowitz, R. (2006). *Pilates*. First edition, Human Kinetics, 2006;13-293.
- Isherwood, C. (2006). *Konsantrasyonun Gücü- Patanjalinin Yoga Sutraları*. 1. Baskı. İstanbul: Okyanus Yayınları.
- Iyengar, B. K. S. (1979). *Light on Yoga*. 50th ed. New York: 109-111
- Iyengar, B. K. S. (2008). *Yoga*. DK Publishing, New York.
- Iyengar, B. K. S. (2016). *Yoga ve Siz*, 2. Baskı. İstanbul, Okyanus Yayıncılık.
- İzer, M. (2004). *Çağdaş Yoga*. Dharma Yayınları, İstanbul.
- Jun, S. H., Hartwell, H. J. & Buhalis, D. (2012). Impacts of the Internet on Travel Satisfaction and Overall Life Satisfaction. M. Uysal, R. Perdue, M. Sirgy, (Ed.). *Handbook of Tourism and Quality-of-Life Research*. Netherlands: Springer, 321-337.
- Kangal, A. (2013). “Mutluluk Üzerine Kavramsal Bir Değerlendirme ve Türk Hane Halkı İçin Bazı Sonuçlar”, *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 12(44), 214-233.
- Karter, K. (2004). *Pilates Lite*. İstanbul: Bizit Yayıncılık.
- Keown, D. (1992). *The Nature of Buddhist Ethics*, St. Martin’s Press, New York.
- Kim, H. Y. (2013). Statistical notes for clinical researchers: assessing normal distribution (2) using skewness and kurtosis. *Restorative dentistry & endodontics*, 38(1), 52-54.
- Kloubec, J. (2010) Pilates for Improvement of Muscle Endurance, Flexibility, Balance, and Posture. *Journal of Strength and Conditioning Research*, 24: 661-67.
- Kloubec, J. (2011) Pilates: How Does it Work and Who Needs It?. *Muscles, Ligaments and Tendons Journal*, 1(2): 61-66.
- Kloubec, J. & Banks, A. B. (2013) Pilates and Physical Education: A Natural Fit. *Journal of Physical Education, Recreation & Dance*, 75(4): 34-37.
- Küçük, A., Tümer, G. ve Küçük, M. A. (2009). *Dinler Tarihi*, Berikan Yayınları, Ankara, 2009, s. 182.
- Lamb, V. L. (1996). A Cross-National Study of Quality of Life Factors Associated with Patterns of Elderly Disablement. *Social Science & Medicine*, 42(3): 363-377.

- Latey, P. (2001) The Pilates Method: History and Philosophy. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 5(4): 275-282.
- Lee, D. J., Sirgy, M. J., Larsen, V. & Wright, N. D. (2002). Developing a Subjective Measure of Consumer Well-Being” *Journal of Macromarketing*, 22(2): 158-169.
- Lehto, J. E., Malmivaara, L. U. & Repo, S. (2015). Measuring Mindfulness and Wellbeing in Adults: The Role of Age and Meditation Experience, *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 30-40.
- Lett, A. (2011). *Innovations in Pilates*. (Cloade, D., Pope, J., Ahearn, G.), Fitzroy Pilates Studio, Australia, 202s.
- Lin, M. R., Huang, W., Huang, C., Hwang, H. F., Tsai, L. W. & Chiu, Y. N. (2002). “The Impact of The Chi-Chi Earthquake on Quality of Life Among Elderly Survivors in Taiwan—A Before and After Study”. *Quality of Life Research*, 11(4): 379-388.
- Lucas, R. E. (2005). Time Does Not Heal All Wounds a Longitudinal Study of Reaction and Adaptation to Divorce. *Psychological Science*, 16(12): 945-950.
- Lucas, R. E. (2007). Adaptation and The Set-Point Model Of Subjective Well-Being Does Happiness Change After Major Life Events? *Current Directions in Psychological Science*, 16(2): 75-79.
- Lucas, R. E., Clark, A. E., Georgellis, Y. & Diener, E. (2003). Reexamining Adaptation and The Set Point Model of Happiness: Reactions to Changes in Marital Status. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(3): 527-539.
- Luhmann, M., Hofmann, W., Eid, M. & Lucas, R. E. (2012). Subjective Well-Being and Adaptation to Life Events: A Meta-Analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 102(3): 592–615.
- Manaf, A. (2007). *Yoga Nedir Ne Değildir*, 2. Baskı. İstanbul, İnkılap Kitabevi.
- Manaf, A. (2013). *Paranamaya Nefes Sanatı* 3 Baskı. İstanbul, Şan Ofset.
- McAllister, F. (2005). Wellbeing Concepts and Challenges: Discussion Paper, *Sustainable Development Research Network*, Edinburg
- McNeill, W. (2011). Decision making in Pilates. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 15(1), 103-107. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jbmt.2010.10.003>.

- Merrithew, M., Komlodi, C. & Hope, A. (2002). Prime Time For Pilates. *The Journal On Active Aging*.
- Michelis, E. (2004). "A History of Modern Yoga", *Journal of Alternative Spiritualities and New Age Studies*, London & New York.
- Miller, A. & Dishon, S. (2006). Health-related quality of life in multiple sclerosis: the impact of disability, gender and employment status. *Quality Of Life Research*, 15(2), 259-271.
- Muni S. R. (2007). Classical Hatha Yoga. *Life Mission Publications*, India, s. 3-6
- Muscolino, J. E. & Cipriani, S. (2004). Pilates and the "powerhouse" I. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 8(1), 15-24.
- Nagendra, H. R., Nagarathna, R. & Gürelman, A. (2014). *Hamilelik ve Yoga*. İstanbul: Purnam yayınları.
- Nathan, R. A., Sorkness, C. A., Kosinski, M, Schatz, M, Li, J. T., Marcus, P., Murray, J. J. & Pendergraft, T. B. (2004). Development of the asthma control test: a survey for assessing asthma control. *J Allergy Clin Immunol*, 113: 59-65.
- Navega, M. T., Furlanetto, M. G., Lorenzo, D. M., Morcelli, M. H. & Tozim, B. M. (2016). Effect Of The Mat Pilates Method On Postural Balance And Thoracic Hyperkyphosis Among Elderly Women: A Randomized Controlled Trial. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 19(3), 465-472. <http://dx.doi.org/10.1590/1809-98232016019.150022>
- Neal, J. D., Sirgy, M. J. & Uysal, M. (1999). The Role of Satisfaction With Leisure Travel/Tourism Services and Experience in Satisfaction with Leisure Life and Overall Life. *Journal of Business Research*, 44(3): 153-163.
- Nejati, S., Esfahani, S. R., Rahmani, S., Afrookhteh, G. & Hoveida, S. (2016). The Effect of Group Mindfulness-based Stress Reduction and Consciousness Yoga Program on Quality of Life and Fatigue Severity in Patients with MS. *Journal of Caring Sciences*, 5, 325-335
- Oprescu, G. (2011). "An Epistemological Perspective on the Quality of Life Concept". *Theoretical and Applied Economics*, 2(2): 171-180.

- Öksüz, S. (2012). *Osteoporozlu Hastalarda Klinik Pilates Egzersizlerinin, Fonksiyonel Durum ve Yaşam Kalitesine Etkisi.*, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Özdemir, Ö. Ç. ve Uysal, M. F. (2018). Postmenopozal Dönemde Pilates Egzersizlerinin Yaşam Kalitesi ve Depresyon Üzerine Etkisi. *Acıbadem Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Dergisi* 9(1):25-32.
- Page, P. (2011). *Pilates Illustrated*. ABD: Human Kinetics.
- Parker, P. A., Baile, W. F., Moor, C. D. & Cohen, L. (2003). Psychosocial and demographic predictors of quality of life in a large sample of cancer patients. *Psycho-Oncology: Journal of the Psychological, Social and Behavioral Dimensions of Cancer*, 12(2), 183-193.
- Pavot, W. & Diener, E. (2008). The Satisfaction with Life Scale and The Emerging Construct of Life Satisfaction". *The Journal of Positive Psychology*, 3(2): 137-152.
- Powdthavee, N. (2009). What Happens to People Before and After Disability? Focusing Effects, Lead Effects, and Adaptation in Different Areas of Life. *Social Science & Medicine*, 69(12): 1834-1844.
- Queiroz, L. C. S., Bertolini, S. M. M. G., Bennemann, R. M. & Silva, E. S. (2016). The Effect Mat Pilates Practice On Muscle Mass İn Elderly Women. *Northeast Network Nursing Journal*, 17(5), 618-625.
- Ratfisch, G. (2015). *Gebelikten Anneliğe Yoga*, 1.Baskı. İstanbul, Nobel Tıp Kitapevi.
- Rebello, L. (2006). *Doğal Tedaviler ve Yoga Terapisi: Ve Tanrı Mucizeyi Yarattı*. D. Toksöz (Çev.). İstanbul: Doğan Kitap.
- Ringle, C., Da Silva, D. & Bido, D. (2015). Structural equation modeling with the Smart PLS. *Bido, D., da Silva, D. & Ringle, C. (2014). Structural Equation Modeling with the Smartpls. Brazilian Journal Of Marketing*, 13(2).
- Robinson, L. & Hunter, F., (2003), *Pilates Plus Diet*, (First Edition) Pan Boks, London.

- Ruta, D., Camfield, L. & Donaldson, C. (2007). "Sen and the Art of Quality of Life Maintenance: Towards a General Theory of Quality of Life and its Causation". *The Journal of Socio-Economics*, 36(3): 397-423.
- Salt, A. & Çobanlı, C. (2001). *Yılan*, Dharma Ansiklopedi, Dharma Yayınları, İstanbul.
- Saltan, A. (2018), Kadınlarda Pilates Temelli Egzersizin Postür, Yaşam Kalitesi, Depresyon Belirtileri ve Ağrı Üzerine Etkisinin Araştırılması. *Fırat Üniversitesi, Sağlık Bil. Tıp. Derg.*; 32 (1): 31 – 36
- Sampogna, F., Chren, M. M., Melchi, C. F., Pasquini, P., Tabolli, S., Abeni, D. & Italian Multipurpose Psoriasis Research on Vital Experiences (Improve) Study Group. (2006). Age, Gender, Quality Of Life And Psychological Distress İn Patients Hospitalized With Psoriasis. *British Journal Of Dermatology*, 154(2), 325-331.
- Saraswati, S. J. (2001). *Yoga*, 3. Baskı. İstanbul, Okyanus Yayıncılık.
- Satyananda, S. S. (2005). *Yoga Nidra*. Printed at Thomson Press, New Delhi.
- Schalock, R. L. & Siperstein, G. N. (1997). *Quality of life*. Washington: American Association on Mental Retardation.
- Schalock, R. L., Brown, I., Brown, R., Cummins, R. A., Felce, D., Matikka, L. & Parmenter, T. (2002). "Conceptualization, Measurement, and Application of Quality of Life For Persons with Intellectual Disabilities: Report of an International Panel of Experts". *Mental Retardation*, 40(6): 457-470.
- Segal, N. A., Hein, J. & Basford, J. R. (2004), The Effects of Pilates Training on Flexibility and Body Composition: an Observational Study, *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 85(12);1977-1981.
- Sharf, R. H. (1995). "Buddhist Modernism and the Rhetoric of Meditative Experience", *Numen*, Vol. 42, Nr. 3, ss. 228-283.
- Shattuck, C. (1999). *Hinduism*, Routledge Publication, London.
- Siller, B. (2000), *The Pilates Body*, Broadway Books, New York.
- Sirgy, M. J., Efraty, D., Siegel, P. & Lee, D. J. (2001). A New Measure of Quality of Work Life (QWL) Based on Need Satisfaction and Spillover Theories". *Social Indicator Research*, 55: 241-302.

- Sirgy, M. J., Michalos, A. C., Ferriss, A. L., Easterlin, R. A., Patrick, D. & Pavot, W. (2006). "The Quality-Of-Life (QOL) Research Movement: Past, Present, and Future". *Social Indicators Research*, 76(3): 343-466.
- Sirgy, M. J., Widgery, R. N., Lee, D. J. & Yu G. B. (2010). Developing a Measure of Community Well-Being Based on Perceptions of Impact in Various Life Domains. *Social Indicator Research*, 96: 295–311.
- Sorosky, S., Stilp, S. & Akuthot, V. (2008). Yoga and Pilates in the management of low back pain. *Curr Rev Musculoskelet Med.*, 1:39-47.
- Suh, E., Diener, E. & Fujita, F. (1996). Events and Subjective Well-Being: Only Recent Events Matter. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(5): 1091-1102.
- Şavkın, R. (2014). *Pilates Eğitiminin Vücut Kompozisyonuna Etkisi*, Doctoral dissertation, Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Şeker, M. (2011). *İstanbul'da Yaşam Kalitesi Araştırması*. İstanbul: İstanbul Ticaret Odası Yayınları.
- Şengün Gürsoy, S. (2019). *Tüketim Toplumu ve Ontolojik Güvenlik Erozyonu Dâhilinde Yükselen Akım "Yoga"*. Doktora Tezi, Sosyoloji Bölümü, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hacettepe Üniversitesi.
- Şimşek, D. ve Şimşek K. Y. (2011), Pilates'in Durum Analizi: Eskişehir İl Örneği Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilim Dergisi, 13 (2): 187–193.
- Tabachnick, B. G., Fidell, L. S. & Ullman, J. B. (2007). *Using multivariate statistics* (Vol. 5). Boston, MA: Pearson.
- Testa, M. A. & Simonson, D. C. (1996). Assessment of quality-of-life outcomes. *New England Journal of Medicine*, 334(13), 835- 840.
- Timlin, D. & Simpson, E. E. A. (2017). A preliminary randomised control trial of the effects of Dru yoga on psychological well-being in Northern Irish first time mothers. *Midwifery*;46: 29-36.
- Timur, B. ve Akay, E. Ç. (2017). "Kadın ve Erkeklerin Mutluluğunu Etkileyen Faktörlerin Genelleştirilmiş Sıralı Logit Modeli ile Analiz", *Social Sciences Research Journal*, 6(3), 88-105.

- Tolnai, N., Szabó, Z., Köteles, F. & Szabo, A. (2016). Physical And Psychological Benefits Of Once-A-Week Pilates Exercises In Young Sedentary Women: A 10-Week Longitudinal Study. *Physiology & Behavior*, 163, 211-218. 2016.
- Tovbin, D., Gidron, Y., Jean, T., Granovsky, R. & Schnieder, A. (2003). "Relative Importance and Interrelations Between Psychosocial Factors and Individualized Quality of Life of Hemodialysis Patients". *Quality of Life Research*, 12(6): 709-717.
- Uysal, M., Sirgy, M. J., Woo, E. & Kim, H. L. (2016). "Quality of Life (QOL) and Well-Being Research in Tourism". *Tourism Management*, 53: 244-261.
- Vahedi, S. (2010). World Health Organization Quality-of-Life Scale (WHOQOLBREF): Analyses of Their Item Response Theory Properties Based on the Graded Responses Model. *Iranian Journal of Psychiatry*, 5, 140-153.
- Veenhoven, R. (1991). Is Happiness Relative? *Social Indicators Research*, 24(1), 1-34.
- Veenhoven, R. ve Dumludağ, D. (2015). İktisat ve Mutluluk, *İktisat ve Toplum Dergisi*, 58, 46-51.
- Vergili, Ö. (2012). *Sağlıklı Sedarer Kadınlarda Kalistenik Ve Pilates Egzersizlerinin Sağlıkla İlişkili Yaşam Kalitesi Üzerindeki Etkileri*. Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 14(3), 14-20.
- Vivekananda, S. (2014). *Patancali'nin Yoga Bilimi, Yoga Sutraları*. İstanbul: Purnam Yayınları.
- Wells, C., Kolt, G. S. & Bialocerkowski, A. (2012). Defining Pilates exercise: a systematic review. *Complementary Therapies in Medicine*, 20(4), 253-262.
- Wills, T. A. (1981). Downward Comparison Principles in Social Psychology. *Psychological Bulletin*, 90(2): 245-271.
- Yakar, C. (1988). *İnançlar ve Tutumlar Üzerine*, Ankara, 179.
- Yıldırım, A. ve Hacıhasanoğlu, R. (2011). Sağlık çalışanlarında yaşam kalitesi ve etkileyen değişkenler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2(2), 61-68.
- Yitik, A. İ. (2010). *Hinduizm, Yaşayan Dünya Dinleri*, Ed. Şinasi Gündüz, Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları.

Zaehner, R. C. (1966). *Hinduism*, Oxford University Press, London.





EK-1 ANKET FORMU

KAMU ÇALIŞANLARININ YAŞAM KALİTESİNİ BELİRLEMEDE YOGA VE PİLATESİN ETKİSİ

Sayın İlgili,

Bu anket formu Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü tarafından yürütülmekte olan “**Kamu Çalışanlarının Yaşam Kalitesini Belirlemede Yoga ve Pilatesin Etkisi Anket Formu**” isimli yüksek lisans tez araştırmasının uygulama kısmı ile ilgilidir. Bu araştırma çalışması tamamen akademik bir amaca yönelik olup, elde edilen sonuçlar yaşam kalitesi alanında biliminin ilerlemesine ve gelişmesine katkıda bulunmayı arzuluyor.

Gönderilecek cevaplar **kesinlikle gizli tutulacak** ve elde edilecek sonuçlar öğrenci adı belirtilmeksizin değerlendirilecektir. Bütün soruların cevaplandırılması değerlendirmenin sağlıklı yapılabilmesi için büyük önem arz etmektedir. İlginiz için teşekkürlerimizi sunar çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Anket doldurma

Aşağıdaki soruları mevcut uygulamaya/duruma göre cevaplayınız. **Burada 1 ile 5 arası bir ölçek kullanılmıştır.** Uygun bulduunuz derecenin karşısını (X) ile işaretleyiniz. Demografik bilgiler bölümünde, size en uygun şıkkı (X) ile işaretleyin.

1. Demografik Özellikler

Cinsiyetiniz	Medeni Durumunuz	Yaşınız	Gelir Sınırnız	Eğitim
Erkek ()	Evli ()	20-25 ()	500-1000 ()	Lise ()
Bayan ()	Bekar ()	26-30 ()	1001-1500 ()	Üniversite ()
		31-35 ()	1501-2000 ()	Lisansüstü ()
		36-40 ()	2001-2500 ()	
		41 ve üstü ()	2501 ve üstü ()	

Aşağıdaki sorular “Yoga ve Pilates’in Kamuda Çalışan Personelin Yaşam Kalitesine Etkisi: Anket Formu” ile alakalıdır. Aşağıdaki hususlara katılma derecenizi belirtiniz. Bu ölçekte (1) Kesinlikle katılmıyorum (2) Katılmıyorum (3) Kararsızım (4) Katılıyorum (5) Kesinlikle Katılıyorum Seçeneğini temsil etmektedir.

İfadeler	Katılma Derecesi				
	(1) Kesinlikle	(2) Katılmıyorum	(3) Kararsızım	(4) Katılıyorum	(5) Kesinlikle Katılıyorum
1. Yoga çalışmalarından sonra kendimi dinlenmiş ve huzurlu hissediyorum					
2. Yoga çalışmalarından sonra farkındalığım arttı					
3. Yoga çalışmaları hayatımı daha fazla sorgulamama ve daha cesur kararlar alabilmeme yardımcı oldu					
4. Yoga yaptığım zaman daha az uyuyarak kendimi daha zinde hissediyorum					
5. Yoga bedenen ve ruhen dinlenmeme yardımcı olur					
6. Yogaya başladığımdan beri her şeye daha olumlu, olabirlikle bakıyorum					
7. Yoga odaklanma konusunda bana katkıda bulundu					
8. Yoga motivasyonumu yükseltiyor					
9. Yoga yapınca iş yaşamımda performansım yükseldi					
10. Yoga konsantremi artırdığı için daha dikkatli ve hatasız işlem yapıyorum					
11. Yoga verimli ve düzenli çalışmama yardımcı oldu					
12. Pilates yaptığımda kendimi sağlıklı ve zinde hissediyorum					
13. Pilates yaptığımda kendime ve bedenime güvenim artıyor					
14. Pilates yapınca yaşımdan daha genç ve enerjik hissediyorum					
15. Pilates vücudum sıkılaştı ve vücudumun esnekliği arttı					
16. İştah kontrolümü daha kolay yapıyorum					
17. Pilates sonucunda daha sağlıklı ve esnek hissediyorum					
18. Pilates sonucunda enerjimin yükseldiğini düşünüyorum					
19. Pilates yaparak kendimi dinç ve güçlü hissediyorum					
20. Pilatesle birlikte sağlığım olumlu yönde değişti ve günlük yaşamım kolaylaştı					
21. Pilates kendime güven duygumu (cesaret, girişimcilik, başarılı olma isteği) geliştirir					

YAŞAM KALİTESİ ÖLÇEĞİ

Yönerge: Bu anket sizin yaşamınızın kalitesi, sağlığınız ve yaşamınızın öteki yönleri hakkında neler düşündüğünüzü sorgulamaktadır. Lütfen bütün sorulara cevaplayınız. Eğer bir soruya hangi cevabı vereceğinizden emin olamazsanız, lütfen size en uygun görünen cevabı seçiniz. Genellikle ilk verdiğiniz cevap en uygun olacaktır. Lütfen kurallarınızı beklentilerinizi, hoşunuza giden ve sizin için önemli olan şeyleri sürekli olarak göz önüne alınız. Yaşamınızın son iki haftasını dikkate almanızı istiyoruz. Örneğin bir soruda son iki hafta kastedilerek şöyle sorulabilir:

İhtiyacınız olan desteği başkalarından alabiliyor musunuz?

(1)Hiç (2)Çok az (3)Orta derecede (4)Çokça (5) Tamamen

Son iki hafta boyunca başkalarından aldığınız desteğin miktarını en iyi karşılayan rakamı yuvarlağa almalısınız. Buna göre, eğer başkalarından çokça yardım aldıysanız 4 rakamını yuvarlağa almanız gerekiyor. Son iki hafta içinde, ihtiyacınız olan desteği başkalarından hiç alamadıysanız, 1 rakamını yuvarlağa almalısınız. Lütfen her soruyu okuyunuz, duygularınızı değerlendiriniz ve her bir sorunun ölçeğinde size en uygun olan yanıtın rakamını yuvarlağa alınız.

1- G1 Yaşam kalitenizi nasıl buluyorsunuz?

(1) Çok kötü (2) Biraz kötü (3) Ne iyi, ne kötü (4) Oldukça iyi (5)Çok iyi

2- G4 Sağlığınızdan ne kadar hoşnutsunuz?

(1) Hiç hoşnut değil (2) Çok az hoşnut (3) Ne hoşnut ne değil
(4) Epeyce hoşnut (5) Çok hoşnut

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

3- F1.4 Ağrılarınızın yapmanız gerekenleri ne kadar engellediğini düşünüyorsunuz?

(1) Hiç (2) Çok az (3) Orta derecede (4) Çokça (5) Aşırı derecede

4- F11.3 Günlük uğraşlarınızı yürütmek için herhangi bir tıbbi tedaviye ne kadar ihtiyaç duyuyorsunuz?

(1) Hiç (2) Çok az (3) Orta derecede (4) Çokça (5) Aşırı derecede

F4.1 Yaşamaktan ne kadar keyif alırsınız?

(1)Hiç (2) Çok az (3)Orta derecede (4)Çokça (5)Aşırı derecede

6-F24.2 Yaşamınızı ne ölçüde anlamlı buluyorsunuz?

(1)Hiç (2) Çok az (3)Orta derecede (4)Çokça (5)Aşırı derecede

7-F5.3 Dikkatinizi toplamada ne kadar başarılısınız?

(1)Hiç (2) Çok az (3)Orta derecede (4)Çokça (5)Aşırı derecede

8-F16.1 Günlük yaşamınızda kendinizi ne kadar güvende hissediyorsunuz?

(1)Hiç (2) Çok az (3)Orta derecede (4)Çokça (5)Aşırı derecede

9-F22.1 Fiziksel çevreniz ne ölçüde sağlıklı?

(1)Hiç (2) Çok az (3)Orta derecede (4)Çokça (5)Aşırı derecede

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

10- F2.1 Günlük yaşamınızı sürdürmek için yeterli kuvvetiniz var mı?

(1) Hiç (2)Çok az (3)Orta derecede (4)Çokça (5) Tamamen

11-F7.1 Bedensel görünüşünüzü kabullenir misiniz?

(1)Hiç (2)Çok az (3)Orta derecede (4)Çokça (5) Tamamen

12- F18.1 İhtiyaçlarınızı karşılamaya yeterli paranız var mı?

(1)Hiç (2)Çok az (3)Orta derecede (4)Çokça (5) Tamamen

13.F20.1 Günlük yaşamınızda size gerekli bilgi ve haberlere ne ölçüde ulaşıyorsunuz?

(1)Hiç (2)Çok az (3)Orta derecede (4)Çokça (5) Tamamen

14-F21.1 Boş zamanları değerlendirme uğraşları için ne ölçüde fırsatınız olur?

(1)Hiç (2)Çok az (3)Orta derecede (4)Çokça (5) Tamamen

Aşağıdaki sorularda, son iki hafta boyunca yaşamınızın çeşitli yönlerini ne ölçüde **iyi ya da doyurucu** bulduğunuzu belirtmeniz istenmektedir.

15- F9.1 Bedensel hareketlilik (etrafta dolaşabilme, bir yerlere gidebilme) beceriniz nasıldır?

(1)Çok kötü (2)Biraz kötü (3)Ne iyi, ne kötü (4)Oldukça iyi (5)Çok iyi

16- F13.3 Uykunuzdan ne kadar hoşnutsunuz?

(1)Hiç hoşnut değil (2)Çok az hoşnut (3)Ne hoşnut, ne değil

(4)Epeyce hoşnut (5)Çok hoşnut

17- F10.3 Günlük uğraşlarınızı yürütebilme becerisinden ne kadar hoşnutsunuz?

(1)Hiç hoşnut değil (2)Çok az hoşnut (3)Ne hoşnut, ne değil

(4)Epeyce hoşnut (5)Çok hoşnut

18- F12.4 İş görme kapasitenizden ne kadar hoşnutsunuz?

(1)Hiç hoşnut değil (2)Çok az hoşnut (3)Ne hoşnut, ne değil

(4)Epeyce hoşnut (5)Çok hoşnut

19- F6.3 Kendinizden ne kadar hoşnutsunuz?

(1)Hiç hoşnut değil (2)Çok az hoşnut (3)Ne hoşnut, ne değil

(4)Epeyce hoşnut (5)Çok hoşnut

20-F13.3 Aileniz dışındaki kişilerle ilişkinizden ne kadar hoşnutsunuz?

(1)Hiç hoşnut değil (2)Çok az hoşnut (3)Ne hoşnut, ne değil

(4)Epeyce hoşnut (5)Çok hoşnut

21-F15.3 Cinsel yaşantınızdan ne kadar hoşnutsunuz?

(1)Hiç hoşnut değil (2)Çok az hoşnut (3)Ne hoşnut, ne değil

(4)Epeyce hoşnut (5)Çok hoşnut

22-F14.4 Arkadaşlarınızın desteğinden ne kadar hoşnutsunuz?

(1)Hiç hoşnut değil (2)Çok az hoşnut (3)Ne hoşnut, ne değil

(4)Epeyce hoşnut (5)Çok hoşnut

23-F17.3 Yaşadığınız evin koşullarından ne kadar hoşnutsunuz?

(1)Hiç hoşnut değil (2)Çok az hoşnut (3)Ne hoşnut, ne değil

(4)Epeyce hoşnut (5)Çok hoşnut

24-F19.3 Sağlık hizmetlerine ulaşma koşullarınızdan ne kadar hoşnutsunuz?

(1)Hiç hoşnut değil (2)Çok az hoşnut (3)Ne hoşnut, ne değil

(4)Epeyce hoşnut (5)Çok hoşnut

25-F23.3 Ulaşım olanaklarınızdan ne kadar hoşnutsunuz?

(1)Hiç hoşnut değil (2)Çok az hoşnut (3)Ne hoşnut, ne değil

(4)Epeyce hoşnut (5)Çok hoşnut

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

26-F8.1 Ne sıklıkla hüzün, ümitsizlik, bunaltı, çökkünlük gibi olumsuz duygulara kapılırsınız?

(1) Hiçbir zaman (2) Nadiren (3) Ara sıra (4) Çoğunlukla (5)Her zaman

U.27 Yaşamınızda size yakın kişilerle (eş, iş arkadaşı, akraba) ilişkinizde baskı ve kontrolle ilgili zorluklarınız ne ölçüdedir?

(1) Hiç (2) Çok az (3) Orta derecede (4) Çokça (5) Aşırı derecede

Bu formun doldurulmasında size yardım eden oldu mu? _____

Bu formun doldurulması ne kadar zaman aldı? _____

Soru formu ile ilgili yazmak istediğiniz görüş var mı? _



ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler :

Adı ve Soyadı : Yasemin Zeynep BAYRAKTAR VARKAL

Doğum Yeri : Şarköy

Medeni Hali : Evli

Eğitim Durumu :

Önlisans Öğrenimi : SDÜ. Bucak H. Tolunay MYO. Pazarlama (1998)
Anadolu Üniversitesi İşletme Fakültesi Spor Yönetimi (2018)

Lisans Öğrenimi : Anadolu Üniversitesi, İşletme Fakültesi- Konaklama
İşletmeciliği (2015)

Yüksek Lisans Öğrenimi : Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı (2016-2019)

Yabancı Dil : İngilizce

İş Deneyimi : Deva Holding A.Ş. (1999-2005)
Eğirdir (Isparta) Halk Eğitim Merkezi-Pilates Yoga
Eğitmeni (2016-2019)

