Turkish Studies Social Sciences

Volume 14 Issue 3, 2019, p. 237-247

DOI: 10.29228/TurkishStudies.22544

ISSN: 2667-5617

Skopje/MACEDONIA-Ankara/TURKEY

INTERNATIONAL
BALKAN
UNIVERSITY

EXCELLENCE FOR THE FUTURE
IBU.EDU.MK

Research Article / Araştırma Makalesi

Article Info / Makale Bilgisi

✍ Received/Geliş: 16.01 2019

✓ Accepted/Kabul: 10.06 2019

✍ Report Dates/Rapor Tarihleri: Referee 1 (15.02.2019)-Referee 2 (15.02.2019)-Referee 3 (25.01.2019)- Referee 4 (28.01.2019)

This article was checked by iThenticate.

SEDANter KADINLARDA PİLATES EGZERSİZLERİNİN YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİ

Pelin AKYOL* - Osman İMAMOĞLU**

ÖZ

Bu araştırmanın amacı pilates yapan kadınların yaş durumu, medeni durumları, çalışıyor olup olmamaları ve kendi değerlendirmelerine göre yaşam kaliteleri puanlarını tespit etmektir. Pilates yapan 216 kadına Yaşam Kalitesi Ölçeği uygulanmıştır. İstatistiksel işlemlerde t test, tek yönlü varyans analizi ve LSD testleri kullanılmıştır.

Pilates yapan kadınlarda yaş gruplarına göre alt ölçek çevre alanı puanları 26 iken, sosyal alan puanları 10 civarındaydı. Yine kadınların yaşam kalitesinden hoşnut olma durumlarında çevresel alan puanları 25 puan ve sosyal alan puanları 10 puan civarında bulunmuştur. Pilates yapan kadınların yaş durumuna göre 18-30 yaş aralığında olanların 31-45 yaş aralığında olanlara göre bedensel, ruhsal sağlık puanları anlamlı derecede yüksektir ($p<0,001$). Yine evli olanların bekar veya boşanmış olanlara, çalışanların çalışmayanlara göre farklılık vardı ($p<0,001$). Sosyal alan ve çevresel alan puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). Kendi sağlığını çok iyi olarak belirtenler ve yaşam kalitesinden memnun olanların bedensel ve ruhsal puanları anlamlı derecede yüksektir ($p<0,05$ ve $p<0,001$). Kendi sağlığını çok iyi olarak belirtenlerle diğer gruplar arasında sosyal alan ve çevresel alan arasında anlamlı farklılık yoktu ($p>0,05$). Buna karşılık yaşam kalitesinden hoşnut olma durumlarında anlamlı farklılık vardır ($p<0,05$ ve $p<0,001$).

Sonuç: Pilates Egzersizleri yapan Kadınlar'da genç, evli ve çalışanların fiziksel ve zihinsel durumlarının daha iyi olduğunu

* Öğr. Gör. Dr., Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi Beden Eğitimi Bölümü, E-posta: pakyol@omu.edu.tr

** Prof. Dr., OMÜ Yaşar Doğu Spor Bilimleri Fakültesi, E-posta: osmani55@hotmail.com

söyleyebiliriz. Ayrıca kendi sağlığını çok iyi olarak görenlerin ve yaşam kalitesinden memnun olanların bedensel ve ruhsal sağlık puanları daha yüksektir. Sedanter kadınların yaş gruplarına göre düzenlenen pilates egzersizlerinden faydalanmaları önerilir.

Anahtar Kelimeler: Pilates, Kadın, Yaşam Kalitesi

THE EFFECT OF PILATE EXERCISES ON QUALITY OF LIFE IN SEDENTARY FEMALES

ABSTRACT

The aim of this study is to determine the age status, marital status, working status and quality of life scores of Female who perform Pilates. A total of 216 Female who performed Pilates were administered the Quality of Life Scale. T test, one-way analysis of variance and LSD tests were used for statistical operations.

According to age groups, while the sub-scale environmental area scores of the females who made Pilates were around 26, their social field scores were around 10. Again, in terms of the quality of life of Females, the environmental area score was found to be 25 points and the social score was 10 points. The physical and mental health scores of the Female aged 18-30 were significantly higher than those between the ages of 31-45 ($p < 0.001$). Again, those who are married or divorced with there is a difference in terms of employees who do not work ($p < 0.001$). There was no statistically significant difference between the social field and environmental field scores ($p > 0.05$). Those who stated their health as very good and those who were satisfied with their quality of life were significantly higher their physical and mental scores ($p < 0.05$ and $p < 0.001$). There was no significant difference between the social group and the environmental area between the group which stated their health as very good and the other groups ($p > 0, 05$). On the other hand, there were significant differences in terms of Satisfaction with the quality of life ($p < 0.05$ and $p < 0.001$).

Conclusion: In Female making Perform Pilates exercises, we can say that young, married and employees have better physical and mental situation. In addition, those who see their health as very good and those who are satisfied with their quality of life have higher physical and mental health scores. Sedentary Female are advised to take advantage of Pilate's exercises organized by age groups.

STRUCTURED ABSTRACT

The aim of this study is to determine the age status, marital status, working status and quality of life scores of Female who perform Pilates.

The health benefits of physical activity are well known (Garber et al., 2011; Wen et al., 2011). The importance of regular physical exercises is emphasized in order to maintain a healthy life and protect from diseases and provide curative effect (Brown et al., 2012; Hillson et al., 2005). A wide range of physical fitness programs have been developed to

reduce the discomfort caused by inactivity, to give people the habit of exercising and to attract their interest (Kin et al., 1996). There is extensive research evidence that supports the positive effects of regular physical activity on an individual's health and well-being. The participation rate in regular physical activity was increased from 3.5% to 33% in Turkey (Ceker et al., 2015). There are many factors that enable individuals to participate in physical activity. These were being healthy, looking good, social interaction, being popular, losing weight etc. (Alemdağ et al., 2016); Allender et al., 2006). Participation in physical activity has decreased among adults, and the prevalence of a number of health problems has increased, especially in industrialized countries. The first step toward solving the problem of inactivity appears to be understanding the variables that predict a person's likelihood of engaging in and maintaining regular physical activity (Korepanova and Panachev, 2014). Çiçek et al., (2017). They stated that cardio exercises reduce depression in sedentary Female and contribute positively to body image. Again, İmamoğlu et al. (2017) stated that aerobic and weight-added aerobic exercises reduce the risk of cardiovascular disease in sedentary Female. As we have seen, the positive effect of Pilates and similar exercises on sedentary Female has been demonstrated in many studies. Regular physical activities contribute to the reduction of morbidity and mortality, a socio-economically more productive individual, the preservation of cognitive functions and, depending on its maintenance, the improvement of the quality of life (Rejeski and Brawley, 2006). Being in a continuous development and having versatile feature the term "quality of life" that has a dynamic quality make it difficult to be defined (Ateş, 2009). Quality of life and health related quality of life was considered extensively in the literature (Hsiao et al., 2014). Quality of life, includes many aspects of life and different values changing from person to person. Quality of life indicators like physical and material well-being, satisfaction in activities that provide participation in social life, psychological status, leisure activities, emotional, functional ability, spiritual and well-being in terms of gender, satisfaction in relationships with friends and family, future orientation vary depending on the person's character, perception of life, sociocultural habits (Telatar, 2007). The quality of life concept holds the cultural values and position of the individual within itself (Güney, 2014). Quality of life is a person's physical and mental well-being status. Many factors contribute to the quality of life. Among these, being "good" of life, one's happiness and doing things without being dependent on others and enjoying life can be listed (Başkan et al., 2017). Quality of life is defined as being a satisfactory social situation in which the individual perceives bodily capacity limits (Orley and Kuyken, 1993; Bowling 1993).

The research is descriptive. The population of the study consisted of 2016 sedentary Female who performed Pilates in various sports centers in Samsun.

In addition to the quality of life questionnaire, a personal information questionnaire was applied and they were asked to evaluate their health status and to be satisfied with their quality of life. SPSS 22.00 software was used in the analysis of the data. The data obtained from the scale were calculated according to the scoring directive. The data were evaluated by Kolmogorov Smirnov Test. All data were found to conform to normal distribution. T test, one-way analysis of variance and LSD tests

were used for statistical operations. The WHOQOL-Bref-tr version consisted of 27 questions with a national question added during the Turkish validity studies and two global questions about overall QoL and satisfaction. With health. (Karakas and Yaman, 2017).The WHOQOL-BREF assessment contains 4 domains of QOL: physical health, psychological health, social relationships, and environment (Yuh et al., 2004). Each field independently expresses the quality of Life in its field.

According to age groups, while the sub-scale environmental area scores of the females who made Pilates were around 26, their social field scores were around 10. Again, in terms of the quality of life of Females, the environmental area score was found to be 25 points and the social score was 10 points. The physical and mental health scores of the Female aged 18-30 were significantly higher than those between the ages of 31-45 ($p < 0.001$). Again, those who are married or divorced with there is a difference in terms of employees who do not work ($p < 0.001$). There was no statistically significant difference between the social field and environmental field scores ($p > 0.05$). Those who stated their health as very good and those who were satisfied with their quality of life were significantly higher their physical and mental scores ($p < 0.05$ and $p < 0.001$). There was no significant difference between the social group and the environmental area between the group which stated their health as very good and the other groups ($p > 0, 05$). On the other hand, there were significant differences in terms of Satisfaction with the quality of life ($p < 0.05$ and $p < 0.001$).

Conclusion: In Female making Perform Pilates exercises, we can say that young, married and employees have better physical and mental situation. In addition, those who see their health as very good and those who are satisfied with their quality of life have higher physical and mental health scores. Sedentary Female are advised to take advantage of Pilate's exercises organized by age groups.

Keywords: Pilates, Female, Quality of Life

Giriş ve Amaç

Fiziksel aktivitenin sağlıklı olmadaki faydaları iyi bilinmektedir (Garber ve ark., 2011; Wen ve ark., 2011). Sağlıklı bir yaşam sürdürmek ve hastalıklardan korunmak ve iyileştirici etki sağlamak amacıyla düzenli fiziksel egzersizlerin önemi vurgulanmaktadır (Brown ve ark., 2012; Hillson ve ark., 2005). Hareketsizliğin neden olacağı rahatsızlıkları azaltmak, insanlara egzersiz alışkanlığı kazandırmak ve ilgilerini çekebilmek için çok değişik fiziksel uygunluk programları geliştirilmiştir (Kin ve ark., 1996). Çiçek ve ark., (2017). Düzenli fiziksel aktivitenin bireyin sağlığı ve iyiliği üzerindeki olumlu etkilerini destekleyen kapsamlı araştırma kanıtları vardır. Düzenli fiziksel aktiviteye katılım oranı, Türkiye'de% 3,5'den% 33'e yükseltildi (Çeker ve diğerleri, 2015). Bireylerin fiziksel aktiviteye katılmalarını sağlayan birçok faktör vardır. Bunlar sağlıklı olmak, iyi görünmek, sosyal etkileşim kurmak, popüler olmak, kilo vermek vb. idi (Alemdağ ve diğerleri, 2016); Allender, al., 2006). Kardiyo kardiyo bosu egzersizlerinin sedanter kadınlarda depresyonu azalttığı ve beden imajına olumlu katkı yaptığını belirtmişlerdir. Yine İmamoğlu ve ark.'ları (2017) düzenli aerobik ve ağırlık ilaveli aerobik egzersizlerin sedanter kadınlarda kalp ve damar hastalık riskini azalttığını belirtmişlerdir. Görüldüğü gibi Pilates ve benzeri egzersizlerinin sedanter kadınlar üzerinde olumlu etkisi birçok çalışmada ortaya konmuştur.

Aerobik step egzersizinin sedanter kadınlarda stres düzeyini, yaşam kalitesini ve mensturasyon görme düzenini etkilediği görülmüştür (Akyol ve İmamoğlu,2018). Düzenli egzersizler genel popülasyonda sağlıklı yaşam kalitesini geliştirmiştir. Bu egzersizlerden bazıları pilates, step aerobik ve kuvvet antrenmanı olarak sınıflandırılabilir (Atan ve ark.,2014). Fiziksel aktiviteye katılım, yetişkinler arasında azalmıştır ve özellikle sanayileşmiş ülkelerde, bir takım sağlık sorunlarının yaygınlığı artmıştır. Fiziksel olarak aktif olmayan bireyler, fiziksel olarak aktif olanlardan çok daha fazla sağlıkla ilgili faydalardan uzak kalmaktadırlar (Korepanova ve Panachev, 2014). Bugün, enfeksiyon hastalıkları azalmasına rağmen, yaşam tarzı ile ilgili hastalıklarda bir artış var. Düzenli fiziksel aktiviteler, morbidite ve mortalitenin azalmasına, sosyo-ekonomik olarak daha üretken bir bireye, bilişsel işlevlerin korunmasına ve bakımına bağlı olarak yaşam kalitesinin iyileştirilmesine katkıda bulunur (Rejeski ve Brawley, 2006).

Sağlıkla ilgili yaşam kalitesi” terimi, kişinin yaşadığı deneyimler, inançlar, beklentiler ve algılardan etkilenen farklı alanlar olarak görülen, sağlığın fiziksel, psikolojik ve sosyal alanlarını ifade eder (Aaranson, 2010; Erbaydar ve arkadaşları, 2011). Sağlıklı yaşam kalitesi, “Bir insanın hayatında ne kadar iyi işlev gördüğü ve sağlığının fiziksel, zihinsel ve sosyal alanlarındaki algılanan refahı” olarak tanımlanabilir. Yaşam kalitesi, bireyin ruhsal (duygusal), sosyal ve fiziksel refahını içine alan bir ekonomi, sosyoloji ve siyaset bilimi kavramı olarak tanımlanmaktadır (Ruževićius, 2012). Yaşam kalitesi, giderek artan miktarda ilgi çeken bir çalışma alanıdır. Geçtiğimiz yüzyılda yaşam kalitesi maddi refah veya zenginlik olarak belirlendi. Daha sonra, algının yaşam ve değer anlamındaki değişimleri yaşam kalitesi anlayışını ve tüm faktör değişikliklerini etkilemiştir (Ferrer, 2004). Yaşam kalitesi, kişisel sağlık durumundan öte, kişisel iyilik halini de içine alan çok geniş bir kavramdır. Yaşam kalitesi “bireyin algıladığı bedensel kapasite sınırları içinde başardığı tatmin edici sosyal durum” olarak tanımlanır (Orley ve Kuyken,1993; Bowling 1993). Yaşam kalitesini çok çeşitli etmenler etkileyebilir. Örneğin giysi renklerinin bile bireyler üzerinde etkilerinden dolayı algısal farklılıklar yarattığı belirtilmiştir (Yamaner ve İmamoğlu,2018). Sporun kişiliğin oluşumu ve karakter niteliklerinin gelişiminde rol oynadığı birçok eğitimci tarafından kabul edilmektedir (Ermiş ve ark.,2018). Bu çalışmada medeni durum ve çalışmanın sosyal durum üzerinde etkili olması nedeniyle pilates yapan kadınlarda nasıl bir etkisi olduğu konusu merak edilmiştir.

Bu araştırmanın amacı pilates yapan kadınların yaş durumu, medeni durumları, çalışıyor olup olmamaları ve kendi değerlendirmelerine göre yaşam kaliteleri puanlarını tespit etmektir.

Materyal ve Metot

Araştırma tanımlayıcı tiptedir. Araştırmanın evrenini, Samsun ilinde değişik spor merkezlerinde pilates yapan 2016 kadın oluşturmıştır. Araştırmada yaşam kalitesi ölçeği yanında kişisel bilgiler anketi uygulanmıştır ve kendi sağlık durumlarını değerlendirme ve yaşam kalitelerinden hoşnut olma durumları sorulmuştur.

Yaşam Kalitesi Ölçeği: Katılımcıların yaşam kalitesi düzeyini ölçmek üzere çalışma kapsamında Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği kısa formu (WHOQOL-Bref-tr) kullanılmıştır. WHOQOL-Bref genel algılanan yaşam kalitesinin sorgulandığı toplam 26 soruyu kapsamaktadır. Türkçe geçerlilik çalışmaları sırasında eklenen bir ulusal soru ile WHOQOL-Bref-tr versiyonu 27 sorudan oluşmaktadır (Eser ve ark., 1999). İlk iki genel soru dışında sorular kullanılarak bedensel sağlık, ruhsal sağlık, sosyal alan, çevresel alan ve ulusal çevre puanları hesaplanmıştır. Soruların puanlanması her bir alan puanı yükseldikçe yaşam kalitesi artacak şekilde düzenlenmiştir.

Alanlara göre soruların içeriği şöyledir:

Genel yaşam kalitesi: Kişinin “Genel yaşam kalitenizi nasıl buluyorsunuz?” sorusuna verdiği yanıt ile ölçülmektedir.

Genel sağlık: Kişinin “Sağlığınıza ne kadar hoşnutsunuz?” sorusuna verdiği yanıt ile ölçülmektedir.

Bedensel sağlık alanı: Gündelik işleri yürütebilme, canlılık, bitkinlik, ilaçlara ve tedaviye bağımlılık, hareketlilik, ağrı ve rahatsızlık, uyku, dinlenme ve çalışabilme gücü.

Ruhsal sağlık alanı: Beden imgesi ve dış görünüş, olumsuz duygular, benlik saygısı, olumlu duygular, maneviyat, din ve kişisel inançlar, düşünme, öğrenme, bellek ve dikkatini toplama.

Sosyal alan: Diğer kişilerle ilişkiler, sosyal destek, cinsel yaşam.

Çevresel alan: Maddi kaynaklar, fiziksel güvenlik ve emniyet, sağlık hizmetleri ve sosyal yardım, ulaşılabilirlik ve nitelik, ev ortamı, yeni bilgi ve beceri edinme fırsatı, dinlenme ve boş zaman değerlendirme fırsatları ve bunlara katılabilme, fiziksel çevre (kirlilik, gürültü, trafik, iklim), ulaşım.

İstatistiksel işlemler:

Verilerin analizinde 22.00 SPSS paket programı kullanılmıştır. Ölçek sonucu elde edilen veriler puanlama yönergesine uygun olarak hesaplanmıştır. Veriler değerlendirilirken “Kolmogorov Smirnov Testi” ile normal dağılıma uygunluğu araştırılmış ve tüm verilerin normal dağılıma uyduğu tespit edilmiştir. Karşılaştırmalarda ikili grup farklılığının belirlenmesinde bağımsız grup t- testi, çoklu karşılaştırmada Tek yönlü varyans analizi ve LSD testleri kullanılmıştır.

Bulgular:

Tablo 1: Pilates yapan kadınların yaş duruma göre yaşam alt ölçek puanları

	Yaş grup	N	Ortalama	St sapma	t-test
Bedensel sağlık puanları	18-30	134	20,10	1,99	4,26**
	31-45	82	18,87	2,16	
Ruhsal Sağlık Puanları	18-30	134	19,24	3,26	6,38**
	31-45	82	16,16	3,71	
Sosyal Alan Puanları	18-30	134	9,51	1,68	0,68
	31-45	82	9,37	1,38	
Çevresel Alan Puanları	18-30	134	26,12	2,26	1,47
	31-45	82	25,65	2,34	

*p<0,05 ve **p<0,001

Tablo 2: Pilates Yapan kadınların medeni duruma göre yaşam alt ölçek puanları

	Medeni Durum	N	Ortalama	St sapma	t-test
Bedensel sağlık puanları	Evli	114	20,00	2,04	2,73*
	Bekar veya boşanmış	102	19,22	2,18	
Ruhsal Sağlık Puanları	Evli	114	19,32	3,04	5,51**
	Bekar veya boşanmış	102	16,68	3,98	
Sosyal Alan Puanları	Evli	114	9,50	1,70	0,41
	Bekar veya boşanmış	102	9,41	1,42	
Çevresel Alan Puanları	Evli	114	26,08	2,27	0,94
	Bekar veya boşanmış	102	25,78	2,33	

*p<0,05 ve **p<0,001

Yaş gruplarına göre Pilates yapan kadınların alt ölçek çevresel alan puanları 26 civarı iken sosyal alan puanları 10 civarında bulunmuştur.

Tablo 3. Pilates Yapan kadınların işte çalışma durumuna göre alt ölçek puanları

	İş	N	Ortalama	St sapma	t-test
Bedensel sağlık puanları	Çalışıyor	126	19,88	2,27	2,06*
	Çalışmıyor	90	19,28	1,89	
Ruhsal Sağlık Puanları	Çalışıyor	126	18,95	4,18	3,01*
	Çalışmıyor	90	17,23	3,05	
Sosyal Alan Puanları	Çalışıyor	126	9,46	1,59	0,22
	Çalışmıyor	90	9,46	1,55	
Çevresel Alan Puanları	Çalışıyor	126	26,15	2,37	016
	Çalışmıyor	90	25,89	2,09	

*p<0,05 ve **p<0,001

Tablo 4: Pilates yapan kadınların kendi sağlığını değerlendirme durumu

	Durum	N	Ortalama	St sapma	F /LSD
Bedensel sağlık puanları	Çok iyi (1)	26	21,23	2,44	14,09** 1>2,3
	İyi (2)	163	19,60	1,97	
	Kötü (3)	27	18,30	1,88	
	Toplam	216	19,63	2,14	
Ruhsal Sağlık Puanları	Çok iyi (1)	26	19,58	3,86	4,22* 1>3
	İyi (2)	163	18,07	3,72	
	Kötü (3)	27	16,63	3,32	
	Toplam	216	18,07	3,75	
Sosyal Alan Puanları	Çok iyi (1)	26	10,04	1,51	2,54
	İyi (2)	163	9,42	1,60	
	Kötü (3)	27	9,12	1,32	
	Toplam	216	9,46	1,57	
Çevresel Alan Puanları	Çok iyi (1)	26	26,89	2,66	1,25
	İyi (2)	163	25,56	2,20	
	Kötü (3)	27	25,36	1,38	
	Toplam	216	25,94	2,30	

*p<0,05 ve **p<0,001

Tablo 5: Pilates yapan kadınların yaşam kalitesinden hoşnut olma durumları

	Durum	N	Ortalama	St sapma	F /LSD
Bedensel sağlık puanları	Çok iyi (1)	45	20,32	2,51	16,40** 1>2,3
	İyi (2)	114	19,87	2,16	
	Kötü (3)	57	18,16	0,91	
	Toplam	216	19,63	2,14	
Ruhsal Sağlık Puanları	Çok iyi (1)	45	18,53	4,37	3,97* 1>2,3
	İyi (2)	114	18,23	3,53	
	Kötü (3)	57	16,71	3,44	
	Toplam	216	18,07	3,75	
Sosyal Alan Puanları	Çok iyi (1)	45	10,16	1,57	6,49* 1>2,3
	İyi (2)	114	9,46	1,29	
	Kötü (3)	57	9,18	1,91	
	Toplam	216	9,46	1,57	
Çevresel Alan Puanları	Çok iyi (1)	45	26,65	2,60	3,98* 1>2,3
	İyi (2)	114	25,75	2,39	
	Kötü (3)	57	25,51	1,63	
	Toplam	216	25,94	2,30	

*p<0,05 ve **p<0,001

Tartışma ve Sonuç

Tıbbın giderek ilerlediği günümüzde, sadece hastalıkların ortadan kaldırılması değil, kişilerin yaşam kalitelerinin artırılmaları da hedeflenmektedir. Bu nedenle de iyilik hali ve yaşam kalitesini ölçülebilmesi konusunda giderek artan çaba gösterilmektedir (Avcı, Pala 2004). Kendini bulunduğu yaştan daha yaşlı hissedenlerin dahi yaşam kalitesi puanları diğerlerine göre düşük olduğu belirtilir (Lerner ve ark., 1994). Bu durum bireyin yaşı arttıkça kendisini bedensel ve ruhsal yönden daha yorgun hissetmesi, hastalıkların yaşlanma ile artıyor olması ve diğer psiko-sosyal faktörlerin etkili olmasından kaynaklanabilir (Altıparmak ve Eser, 2007). Bir araştırmada Obez kadınlarda maksimal kalp atım sayısının %40-60 şiddetinde düzenli uygulanan plates-aerobik egzersizlerinin 12 hafta süreyle haftada 3 gün ve 1 saat süreli yapılması ile vücut ağırlığında azalma ve yağ yüzdesinin düşme tespit edilmiştir (Çetinkaya ve İmamoğlu, 2018). Altıparmak ve Eser (2007) çalışmalarında 44 yaş ve altının yaşam kalitesi bedensel, ruhsal, sosyal ve çevresel alan puanlarını 45 yaş ve üstü yaş grubuna göre daha yüksek bulmuştur. Bu çalışmada Pilates yapan kadınların çevresel puanları en yüksek bulunmuştur (26,12 ve 25,65). Bedensel sağlık puanları 18,87 ve 20,10 olarak bulunurken ruhsal sağlık puanları 16,16 ve 19,24 olarak bulunmuştur. En düşük puanlar ise sosyal alan puanlarıdır (Tablo 1’de 9,37 ve 9,51). Pilates yapan kadınların yaş durumuna göre 18-30 yaş aralığında olanların bedensel ve ruhsal sağlık puanları 31-45 yaş aralığında olan kadınlara göre anlamlı derecede yüksektir ($p < 0,001$). Sosyal alan ve çevresel alan puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p > 0,05$). Araştırmadaki sonuçlar bedensel ve ruhsal yönden Altıparmak ve Eser (2007) çalışmasına benzer iken sosyal alan ve çevresel alan yönünden farklı bulunmuştur. Bu duruma yaş gruplarının farklılığı ve deneklerin özellikleri etkili olmuş olabilir.

Yaşam kalitesi üzerinde etkili olan faktörlerden bir diğeri medeni durumdur. Bu kapsamda en önemli özelliklerden birisi, bireyin dul veya boşanmış olmasıdır. Geri kalmış ve gelişmekte olan ülkelerde dul veya boşanmış olmak kabul görmemekle birlikte düşük yaşam kalitesinin önemli göstergelerindendir (Boylu ve Paçacıoğlu, 2016). Yapılan çalışmalarda dul veya boşanmış olmanın kadınlarda depresyon ve anksiyete riskini yüksek oranda arttırdığı ve yaşam kalitelerini düşürdüğü tespit edilmiştir (Savrun, 1999). Ülkemizde Altıparmak ve arkadaşları (2004) tarafından gebe kadınlarda yapılan bir çalışmada alan puanları sırasıyla 12,03, 13,61, 13,95, 13,07 bulunmuştur. Altıparmak ve Eser (2007) Kadınların bedensel, ruhsal, sosyal ve çevresel alan puanlarını ortalama olarak sırasıyla 14,54; 13,91; 15,31 ve 13,49 bulmuştur. Bu çalışmada puanlar evli olanlarda daha yüksek (9,50 ve 26,08 arası) bekar veya basanmış olanlardan (9,41 ve 25,78 arası) daha yüksektir. Bu çalışmadaki alt ölçek puanları diğer verilen puanlardan farklıdır. Bizim çalışmamızda alanlar arasında puan farkı daha fazladır (Tablo 2). Pilates yapan kadınların medeni duruma göre evli olanların bedensel ve ruhsal sağlık puanları bekar veya boşanmış olanlara göre anlamlı derecede yüksektir ($p < 0,05$ ve $p < 0,001$). Sosyal alan ve çevresel alan puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p > 0,05$).

İş yaşamında karşılaşılan olumlu veya olumsuz durumlar, başarı veya başarısızlıklar, sosyal katılım veya dışlanmalar, yaşam kalitesi üzerinde doğrudan etkilidir (Kırcı Çevik ve Korkmaz, 2014). Demiral (2001) tarafından yapılan çalışmada uzun süreli işsizliğin ve iş aramanın mental sağlığı olumsuz etkilediği dolayısıyla yaşam kalitesini düşürdüğü bulunmuştur. Bu çalışmada çalışanların bedensel ve ruhsal sağlık puanları çalışmayanlara göre anlamlı derecede yüksektir ($p < 0,05$ ve $p < 0,001$). Sosyal alan ve çevresel alan puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p > 0,05$), (Tablo-3).

Bu çalışmada Pilates yapan kadınların kendilerine göre sağlık durumlarını belirtmede çok iyi olarak belirtenlerin puanları en yüksek iken kötü olarak belirtenlerin ise en düşüktür (Tablo-4). Kendini çok iyi olarak belirtenlerin bedensel ve ruhsal puanları kendilerini kötü olarak belirtenlerden anlamlı derecede yüksektir ($p < 0,05$ ve $p < 0,001$). Sosyal alan ve çevresel alan puanları sağlık durumunu çok iyi olarak belirtenlerde yüksek olmasına rağmen iyi ve kötü olarak belirtenlerden istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p > 0,05$). Bu çalışmada Pilates yapan kadınların kendilerine göre yaşam

kalitelerinden memnun olma durmalarında çok iyi olarak belirlenenlerin puanları en yüksek iken kötü olarak belirlenenlerin ise en düşüktür (Tablo-5). Kendini çok iyi olarak belirlenenlerin bedensel, ruhsal, sosyal alan ve çevresel alan puanları kendilerini iyi ve kötü olarak belirlenenlerden anlamlı derecede yüksektir ($p<0,05$ ve $p<0,001$).

Sonuç: Pilates egzersizi yapan kadınlarda yaş grubu genç olanların yaşlı olanlardan, evli olanların bekar veya boşanmış olanlardan ve işte çalışanların işi olmayanlardan daha iyi bedensel ve ruhsal duruma sahip olduklarını söyleyebiliriz. Ayrıca kendi sağlığını çok iyi olarak görenlerin ve yaşam kalitesinden menün olanların bedensel ve ruhsal sağlık puanları daha yüksektir. Kadınların yaşam kalitelerini artırmak için bedensel ve ruhsal yönden olumlu etkisi olan pilates egzersizlerine daha fazla süre ve kapsamda katılım sağlamaları önerilir. Özellikle sedanter kadınların yaş gruplarına göre düzenlenmiş pilates egzersizlerinden faydalanmaları gerekli görülmüştür.

KAYNAKÇA

- Aaranson NK., (2010). What have you done for me lately? The value added by health-related quality of life data in clinical trials. 3. Ulusal Sağlıkta Yaşam Kalitesi Kongresi Kongre Bildiri ve Sunum Kitabı. 25-27 Mart, İzmir Türkiye. p.26.
- Akyol P.,İmamoğlu O.,(2018). The Effect of Aerobic Step Exercise On Stress Level, Life Quality and Menstrual Status in Women, Turkish Studies, Volume 13/27, Fall 2018, p. 87-96 DOI: 10.7827/TurkishStudies.14286
- Alemdağ C, Alemdağ S, Özkara AB., (2016). Physical activity as a determinant of subjective happiness. Balt J Sport Heal Sci. No. 4(103), pp. 2–10.
- Allender S, Cowburn G, Foster C., (2006). Understanding participation in sport and physical activity among children and adults: A review of qualitative studies. Heal Educ Res Theory Pract. No. 21(6), pp. 826–35.
- Altıparmak S.,Eser E.,(2007). 15-49 Yaş Grubu Evli Kadınlarda Yaşam Kalitesi, Aile ve Toplum Yılı: 9 Cilt: 3 Sayı: 11, sh.29-33
- Altıparmak S, Yanikkerem E., Karadeniz G., (2004). “Gebelerde sosyo-demoğrafik Özellikler, Gebelik Sorunları İle Yaşam Kalitesi İlişkisi”, Klinik Bilimler&Doktor.
- Ateş B. (2009). " Evaluation of the physical capacity and the quality of life of the housewives ", Not published Postgraduate Thesis, *Muğla: Muğla Sıtkı Koçman University Institute of SocialSciences*.
- Atan,T., E. Gullu, G. Cicek, O. Imamoglu, F. Yamaner, C. Unlu. (2014). Effects of two different exercise on life satisfaction and beck depression level. Journal of Education and Sociology, 5(1):18-23
- Avcı, K Pala, K. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesinde Çalışan Araştırma Görevlisi ve Uzman Doktorların Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 30 (2) 81-85, 2004.
- Başkan, A. H., Zorba, E., & Bayrakdar, A. (2017). Impact of the population density on quality of life. Journal of Human Sciences, 14(1), 506-518. doi:10.14687/jhs.v14i1.4416
- Boylu A.F.,Paçacığlu B.,(2016).Yaşam Kalitesi Ve Göstergeleri, Akademik Araştırmalar ve Çalışmalar Dergisi Cilt: 8, Sayı: 15, sh.137-150

- Bowling A., (1993). Measuring Health, A review of Quality of Life Measurement. Open University Press. ss: 1-23.
- Brown WJ, McLaughlin D, Leung J, et al., (2012). Physical activity and all-cause mortality in older Female and men. *Br J Sports Med.*, 46(9):664-668.
- Ceker, A., Cekin, R. & Ziyagil, M. A., (2015). Stages of exercise behaviour changes in male and females from different age groups. *CBU Physical Education and Sports Sciences*, 8(1), 11-20.
- Çetinkaya G., İmamoğlu G., (2018). Investigation of The Effect of Plates-Aerobic Exercises on Body Composition and Body Image in Obesity Female, *The Journal of International Social Research Volume: 11 Issue: 59:1451-1456*
- Çiçek G., İmamoğlu O., Yamaner F., Türk N., (2017). Psychological Effects of Cardio Bosu Exercise on Sedentary Female. *International Journal of Sport, Exercise and Training Science*, 3(3): 69-75.
- Demiral, Y., (2001). "Çalışanlarda ve İşsizlerde Yaşam Kalitesine Etki Eden Etmenler ve Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Karşılaştırılması", Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı Doktora Tezi, İzmir.
- Erbaydar N. P., Bilir N., Özcebe L. H., Vaizoğlu S., Aslan D., (2011). Evaluation of health-related quality of life of Female living in a city center in the east of Turkey, *Turk J Med Sci*, 41 (2): 307-316
- Ermiş E., Ermiş A., İmamoğlu O., (2018). Association Between Sport and Multiple Intelligences of Students in Adulthood Period, *Turkish Studies*, Volume 13/18, p. 589-598, DOI Number: <http://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.14093>
- Eser, E., Fidaner, H., Fidaner, C., Eser S. Y., Elbi, H., & Göker, E., (1999). "Whoqol-100 and whoqol-brief's psychometric features ". *3P Magazine*, 23-40.
- Ferrer, A. (2004). Happiness Quantified: A Satisfaction Calculate Approach. Oxford: Oxford University Press.
- Güney, Z. (2014). "Determination of the Quality of Life of Health Managers" Ankara Sample city, Ankara; Not published Postgraduate Thesis, Atılım University, Institute of Social Sciences, Department of Business.
- Hillsdon MM, Brunner EJ, Guralnik JM, et al., (2005). Prospective study of physical activity and physical function in early old age. *Am J Prev Med*, 28(3), 245-250.
- Hsiao, Y., Wu, C. H., & Yao, G. (2014). "Convergent and Discriminant Validity of the Whoqol-Brief Using a Multitrait-Multimethod Approach", *Social Indicators Research*, Vol 116, Issue 3, pp 971-978
- İmamoğlu O., Akyol P., Satıcı A., (2017). The Effect of Aerobic Exercise and Weight- Liftind Plus Aerobic Exercise on Blood Pressure and Blood Parameters in Sedaendary Females. *European Journal of Physical Education and Sport Science*, 3(11), 194-206.
- Karakaş, G., & Yaman, Ç. (2017). Examination of the quality of life according to the physical activity status of parents who have disabled individual, *Journal of Human Sciences*, 14(1), 724-737. doi:10.14687/jhs.v14i1.4287
- Kin, A., Koşar N., Tuncel F., (1996). 8 Haftalık Step ve Aerobik Dansın Üniversiteli Bayanların Fiziksel Uygunluğuna Etkisinin Karşılaştırılması, Ankara: Spor Bilimleri Dergisi, C. 7, S. 3.
- Korepanova YA, Panachev VD., (2014). Students' healthy life -style components study. *Russ J Phys Educ Sport.*, No. 9(2), pp. 32-8.

- Lerner D.J., Levine S. Malspeis S. Et al., (1994). Job Strain and Health-Related Quality of Life in a National Sample. *Am J Public Health*. 84:1580-1585
- Orley J., Kuyken W., (1993). Quality of Life Assessment: International Perspectives. *Proceedings of The Jointmeeting Organized by the WHO and the Foundation IPSEN in Paris*, ss: 41-57.
- Savrun, B. M., (1999). “Depresyonun Tanımı ve Epidemiyolojisi, İ. Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Depresyon”, Somatizasyon ve Psikiyatrik Aciller Sempozyumu, 2-3 Aralık 1999, İstanbul.
- Rejeski, W. J., & Brawley, L. R. (2006). Functional health: innovations in research on physical activity with older adults. *Medicine and science in sports and exercise*, 38(1), 93-99.
- Ruževičius, J. (2012). *Management de la qualité. Notion globale et recherche en la matière*. Vilnius: Maison d’éditions Akademine leidyba, p.432
- Telatar, T.G. (2007). Determination of the quality of life and risky behaviours of 20-24 aged men work in the industry “Dissertation, Ankara; Not published Dissertation, Hacettepe University Faculty of Medicine, Department of Public Health.
- Wen, C.P., Wai, J.P.M., Tsai, M.K., Yang, Y.C., Cheng, T.Y.D.C., Lee, M., . . . & Wu, X, (2011). Minimum amount of physical activity for reduced mortality and extended life expectancy: a prospective cohort study. *Lancet*, 378(9798), 1244-53. PubMed doi:10.1016/S0140-6736(11)60749-6
- Yamaner F., İmamoğlu G.,(2018). Sport Performance Colors Power and Effect, *Turkish Studies*, Volume 13/15, Spring 2018, p. 515-520, DOI Number: <http://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.13602>
- Yuh Jang, OTR, MHE, Ching-Lin Hsieh, OTR, PhD, Yen-Ho Wang, MD, Yi-Hsuan Wu, BS., (2004).A Validity Study of the WHOQOL-BREF Assessment in Persons With Traumatic Spinal Cord Injury, *Arch Phys Med Rehabil Vol 85*, pp.1890-1895