

# REKREASYONUN RUHU

BİREY, TOPLUM VE HAREKET

Editörler

Doç. Dr. Ali ÇEVİK

Dr. Öğr. Üyesi Ahmet YILGIN

Öğr. Gör. Harun ÇÖPÜR



# REKREASYONUN RUHU

BİREY, TOPLUM, HAREKET

Editörler

Doç. Dr. Ali ÇEVİK

Dr. Öğr. Üyesi Ahmet YILGIN

Öğr. Gör. Harun ÇÖPÜR



***Rekreasyonun Ruhu***

***Birey, Toplum, Hareket***

***Editörler: Doç. Dr. Ali ÇEVİK, Dr. Öğr. Üyesi Ahmet YILGIN,***

***Öğr. Gör. Harun ÇÖPÜR***

**Genel Yayın Yönetmeni:** Berkan Balpetek

**Kapak ve Sayfa Tasarımı:** Duvar Design

**Baskı:** Ağustos 2025

**Yayıncı Sertifika No:** 49837

**ISBN:** 978-625-5885-99-9

© Duvar Yayınları

853 Sokak No:13 P.10 Kemeraltı-Konak/İzmir

Tel: 0 232 484 88 68

[www.duvar yayinlari.com](http://www.duvar yayinlari.com)

[duvarkitabevi@gmail.com](mailto:duvarkitabevi@gmail.com)

# İÇİNDEKİLER

## 1. Bölüm .....5

Doğa Rekreasyonu ve Sağlık  
*Ahmet YILGIN, Harun ÇÖPÜR*

## 2.Bölüm.....22

Sağlık ve Açık Alan Rekreasyonu  
*Ümmühan GÜLNAR, Çağatay ÇAVDAR*

## 3. Bölüm .....38

Rekreasyon Faaliyetlerin Sağlık Üzerine Etkileri  
*Aytekin ALPULLU*

## 4. Bölüm .....51

Suyun Gücü: Yüzmenin Fizyolojik ve Psikolojik Faydaları  
*Edanur AKÇADAĞ*

## 5. Bölüm .....64

Sağlıklı Yaşamın Sosyal Çevreye Etkisi  
*Süleyman DEMİR*

## 6. Bölüm .....80

Dijital Detoks ve Zihinsel Arınma  
*Ahmet YILGIN, Ali ÇEVİK*

## 7. Bölüm .....90

Rekreasyon Aktivitelerinin Yaşlanmaya Etkisi  
*Harun ÇÖPÜR, Samet AKTAŞ*

## 8. Bölüm .....112

Otel İşletmelerinde Gıda Güvenliği  
*Ümmühan GÜLNAR*

# 1. Bölüm

## Doğa Rekreasyonu ve Sağlık

Ahmet YILGIN<sup>1</sup>, Harun ÇÖPÜR<sup>2</sup>

### Özet

Evrenin ve insan yaşamının temelinde doğa yer almakta, insan ne kadar yapay ortamlar kursa da doğaya olan bağımlılığından kaçamamaktadır. Doğadan kopuş, fiziksel ve ruhsal sağlık üzerinde olumsuz etkilere yol açmaktadır. Modern yaşamın getirdiği problemler ve çevresel kirlilik, özellikle D vitamini gibi hayati ihtiyaçların karşılanmasını zorlaştırmaktadır. Doğa, yaşamın kaynağı olarak insanlar için hem fiziksel hem de psikolojik anlamda vazgeçilmezdir. Bu bağlamda doğa rekreasyonu, bireyin doğayla etkileşimini güçlendirerek sağlığı koruma, ruhsal yenilenme ve stres azaltma gibi faydalar sağlar. Rekreasyonel etkinlikler bireylere sosyal, bilişsel ve duygusal gelişim alanlarında katkılar sunar. Fiziksel aktivitelerin kronik hastalıkların önlenmesinde ve zihinsel dayanıklılığın gelişmesinde etkili olduğu araştırmalarla desteklenmektedir. Doğa temelli rekreasyonlar, oyun, spor ve macera gibi çeşitli etkinlikleri içererek bireyin yaşam kalitesini artırmaktadır.

---

<sup>1</sup> ORCID ID: 0000-0001-5629-9142

<sup>2</sup> ORCID ID: 0000-0003-3526-6223

## 1.Giriş

Evrenin temelini oluşturan süreçlere ve maddelere baktığımızda her şeyin aslı doğaya dayanmaktadır. Biz ne kadar yapay dünya oluşturmaya çalışırsak çalışalım doğadan uzaklaşamayız, ondan elde ettiklerimizi kullanma ve değiştirme fırsatları bulsak bile onlar doğal olanlardır. İnsanın yoktan var etme lüksü yoktur bu nedenle doğaya bağımlı ve mecburuz (Özgün ve Uysal, 2020). Bütün canlılar için geçerli bu yaklaşım ile insan türünün kültür, teknoloji, sanat, spor, dinlenme ve eğlenme biçimi temel olarak doğadan etkilenmiştir. Doğa sürekli değişen kendi içinde sistemlerden oluşan canlı bir süreçtir. İnsanlar doğanın bu yaşamsal varlığını en iyi deneyimleyen, en iyi ön gören ve en çok etkilenen ve ona en fazla ihtiyacı olan varlıklardır. Genel olarak ele aldığımızda sistem içindeki bir sorunun ortaya çıkması dolaylı da olsa zamanla bazı türlerin yok olmasına neden olduğu gerçeğini artık daha net biliyoruz. Daha basit bir anlatımla bozulan denge diğer canlılar gibi insan yaşamını da doğrudan etkilemektedir. Bu nedenle doğadan kopmadan yaşamak insanlar için beden ve ruh sağlığının korunmasında oldukça önemlidir. Tarihsel sürece baktığımızda gelişmiş yaşam kültürümüz aynı zamanda yeni problemleri de beraberinde getirmiştir. Maalesef ki sonsuz ihtiyaçlar karşısında kısıtlı kaynakların olduğu klişe bir gerçekliktir. Gün geçtikçe doğanın bizim için çok fedakârlıklar yaptığı ve yapabileceği tekrar ona dönüşümüzün, ona olan ihtiyacımızın yeniden ele alınması gerektiği anlaşılmaktadır. En basitinden güneşten aldığımız mor ötesi ışınlar derimize ulaştığında D vitaminine dönüşüyordu. D vitamini ise kalsiyum ve fosfor metabolizmasının düzenlenmesi için elzemdir onun eksikliğinde ise kas ve iskelet yapısının bundan olumsuz etkilendiği, ayrıca D vitamini dengesizliğinin melatonin ve serotonin metabolizmasını da etkilediği bilinmektedir (Nirgiz, 2025; Yıldırım, 2025). Ancak günümüzde neredeyse birçok insan D vitamini doğadan karşılayamamaktadır. Nedeni ise doğaya, atmosfere verdiğimiz zararlardan yani hava kirliliğinden dolayı D vitamini oluşumu için gerekli olan UVB ışınlarının çok az bir kısmı yeryüzüne ulaşması ile açıklanmaktadır (Börekçi, 2019). Bununla birlikte açık alanlarda yani beton yığınlarının uzaklarında güneş ışınlarına, yaşama odaklanmamıza, ruhsal iyileşmemize, fiziksel gelişim ve korunmamıza daha kolay ulaşabilmekteyiz. Bu sadece bir D vitamini oysaki daha sayılabilecek binlerce sorundan bahsedilebilir. İnsanda bedensel yapı, biliş ve hislerin birbiri ile etkileşimi dikkate alındığında bu üçlü mekanizmanın hangisinde bir bozukluk yaşansa diğer alanları da etkilemektedir (Akdere ve Çavdar, 2023). İşte doğa için de birbirini tetikleyen süreçlerden bahsedilebilir. Nihayetinde görmemiz gereken şu ki doğa bizim için vaz geçilemez, olmazsa olmazımızdır. Rekreatyonel faaliyetlere katılan bireylerin hem ruhsal hem de fiziki sağlığına olumlu

etkisinin olduğu aynı zamanda sosyalleşme ve iş performansının artırılması gibi olumlu etkilerinin olduğu, işletmelerde veya bağılı bulundukları örgütlere karşı örgütsel bağılılık düzeylerinin yüksek olduğu bilinmektedir (Gülnar ve Güven, 2023).

### **1.1.Doğa Rekreyonu**

Tarım, sanayi ve dijital alanlardaki gelişmeler insana konfor alanı yaratırken doğal ortamlardan uzaklaşma, gürültü, hava kirliliği ve kentsel yaşam stresi gibi etkenler ile baş edebilmek için yeni arayışların dönüp dolaşıp doğa ile kesişmesi açık hava etkinliklerinin önemi göstermektedir (Genç, Bulut ve Yılmaz, 2022). Bunun yanında düzenli fiziksel aktivitenin koruyucu sağlık yararları olduğu da literatürde sıklıkla belirtilmektedir. Sağlıkta birinci basamak uygulamalarında önerilen fiziksel aktiviteler ile kardovask ler hastalıklar, hipertansiyon, tip 2 diyabet, felç, meme ve kolon kanseri, obezite, demans, iskelet ve kas ağrıları gibi kronik rahatsızlıklar önlenebilir ya da kontrol edilebilir (Durusoy ve Mutuş, 2021). Rekreyon sağlığın geri kazandırılması yani bireyin yenilenmesine hizmet eden bir kavramdır (Saçlı ve Kahraman, 2019). Birey fiziksel aktivite yaparken olumlu hislere sahip ise hayatındaki olumsuzlardan uzaklaştığını fark ettiği zaman daha fazla egzersize yöneldiği belirtilmiştir (Yıldırım ve Mayda, 025). Rekreyon aktiviteleri bireylere sosyalleşme, mutluluk, başarı ihtiyacı, yetenek gelişimini fiziksel ve ruhsal yönden sağlarken dayanışma ve bütünleşme özelliğinin yanında keşfetme arzusu, yenilik arayışı, zorluklara karşı c z m üretme, kontrol duyguları ve odaklanmayı geliştirmektedir (Saçlı ve Kahraman, 2019). Rekreyon ile odaklanma, farkındalık, eylemin kendisi, dişsel kontrol, yoğun haz, benlik hissi yaşayabilmek için doğanın zorluğuna cevap vermek klasik boş zaman aktivitesinin ötesinde benlik gelişimi ve hayatın anlamlandırılması gerçekleşmektedir (Bingöl, 2021). İnsanların doğa ile etkileşimindeki sağlık ve iyi olma halinin dişında başka amaçları olduğu belirtilmektedir (Din , 2021). Yapılan bir çalışmada zihinsel dayanıklılığın artması egzersize olan bağımlılığı kontrol edebilme yeteneğinde artış sağladığı egzersizlerin sağlığın ötesinde araç olarak kullanıldığını göstermektedir (Dokuzoğlu, Tezcan ve  evik, 2023). Spor aynı zamanda birey ve toplum için sosyalleşme aracıdır (Güven, Yılđın ve şahin, 2022). Başka bir bakış açısına göre ise eylemlerin bedensel amacının bir  l de bireyin yaşantısında var olma, yer alma nedenin yattığı bu durumun toplumsal otorite ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (Demez, 2012). Doğa bizim içinde olmamız gereken, köklerimizden geldiği bir yer ve varlık nedenimizdir. Bu nedenlerden uzaklaşmamız fiziksel, bilişsel ve ruhsal sıkıntılardan birine yol açabilmektedir. Doğanın etkisini “Dikkat Resterasyonu” (doğal manzaralara yanıt sürecinde

bilinçsiz ve bilişsel süreçler yoluyla dikkatin yenilenmesi) ve “Stres Azaltma” (strese maruz kalanlarda doğal ortamlar bilinçsiz ve otomatik iyileşme) teorileri de desteklemektedir (Durusoy ve Mutuş, 2021). Spor duyguları beden dili ile ifade edebilme (Yıldırım, Yılmaz ve Uğurlu, 2025), modern dünyada sağlık ve yaşam kalitesini artırma aracıdır (Alpullu, 2020). Sporun yarışma olmadan yapılan bileşenleri oyun ve rekreasyon faaliyetleridir. Doğa rekreasyonu genellikle açık alan rekreasyonu olarak ifade edilmektedir. Doğa rekreasyonu bazı materyallere gereksinim duyulmasının yanında heyecan, adrenalin, risk, güçlü duygular geliştirmesi nedeni ile doğa ve kentsel yeşil alanlarda gerçekleşmektedir (Genç, Bulut ve Yılmaz, 2022). Sportif etkinlik bakımından doğa sporları, açık alan rekreasyonu, macera sporları, macera rekreasyonu gibi sınıflandırmalar risk faktörlerine ve kullanılan yardımcı araç ve gereçlere göre yapılmaktadır (Genç, Bulut ve Yılmaz, 2022). Bu bağlamda doğa rekreasyonu için sınıflandırmalarda iç içe girmiştir. Bu bağlamda yapılacak sınıflandırma aşağıdaki tabloda gösterilmiştir.

### Doğa Rekreasyon Sınıflandırması

| Gökyüzü          | Akar Su             | Deniz/Göl           | Orman/Yayla         | Buzul/Çöl           | Diğer Alanlar  |
|------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|----------------|
| Fotoğrafçılık    | Fotoğrafçılık       | Fotoğrafçılık       | Fotoğrafçılık       | Fotoğrafçılık       | Fotoğrafçılık  |
| Resim            | Resim               | Resim               | Resim               | Resim               | Resim          |
|                  | Müzik               | Müzik               | Müzik               |                     |                |
| Yamaç Paraşütü   | Yaban Hayat Gözlemi | Yaban Hayat Gözlemi | Yaban Hayat Gözlemi | Yaban Hayat Gözlemi | Mağaracılık    |
| Yelken Kanat     | Bisiklet Sürme      | Bisiklet Sürme      | Bisiklet Sürme      | Keşif Gezileri      | Bahçecilik     |
| Paraşütle Atlama | Kuş Gözlemciliği    | Kuş Gözlemciliği    | Kuş Gözlemciliği    |                     | Seracılık      |
| Uçan Balon       | Yüzme               | Yürüyüş             | Yürüyüş             | Yürüyüş             | Arıcılık       |
|                  | Rafting             | Yüzme               | Dağcılık            |                     | Avcılık        |
|                  | Kano                | Yelken              | Kaya Tırmanışı      |                     | At Binme       |
|                  | Su Kayağı           | Sörf                | Kayak               |                     | Botanik Gezisi |
|                  |                     | Su Kayağı           | Snowboard           |                     | Piknik         |
|                  | Olta Balıkçılık     | Olta Balıkçılık     | Oryantiring         |                     |                |
|                  |                     | Kampçılık           | Kampçılık           |                     |                |
|                  |                     | Meditasyon/Yoga     | Meditasyon/Yoga     |                     |                |

Kaynak: Tetik, 2023; Kurtuldu ve Gürbüz, 2020; Uçar, 2028.

Günümüzde yeni yaşam alanları inşa edilirken tamamen doğal olmasa da kısmen doğaya benzer özellikler dikkate alınmaya başlamıştır. Bu hususta peyzaj alanındaki eğitilmiş bireylerin oldukça faydalı işler yaptığı, yerel yönetimlerin politikalarını gözden geçirerek yapay göller ve su odaklı alanlar, yeşil alanlar, yürüme ve fiziksel aktivite alanları inşa etmeleri önemli gelişmelerdir. Çünkü gölet ve su kaynağı barındıran doğal alanlar, parklar, bağlar ve bahçeler kaygı, stres, depresyon, obezite ve diyabet gibi fiziksel ve ruh sağlığı ile doğrudan ilişkili görülmektedir (Genç, Bulut ve Yılmaz, 2022).

## **1.2.Sağlık**

Sağlık canlıların tamamını içine alan büyük bir kavramdır. İnsanlar için sağlık; yaşamın sürdürülmesi, hasta olmama, gündelik aktivitelerin (aile, iş, okul, sosyal arkadaşlar vs.) yapılması, mutlu ve iyi olma hali olarak ifade edilmektedir (Somunoğlu, 1999). Sağlığın amacı insanlar için kaliteli ve konforlu yaşamı desteklemektir. Dünya Sağlık Örgütüne (WHO) göre sağlık, kişinin bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik içerisinde olmasıdır. Yani bireyin sadece bedensel değil aynı zamanda ruhsal ve sosyal olarak da iyi, sağlıklı olmasını işaret etmektedir (WHO, 1946). Dolayısıyla sağlık kavramı fiziksel sağlık ile bedensel fonksiyonların çalışması (Last, 2001), zihinsel sağlık ile duygular ve bilişsel süreçlerin dengeli olmasını (WHO, 2004), sosyal sağlık ile de sosyalleşmeye bağlı toplumla uyumlu bireylerin olmasını (Wilkinson ve Marmot, 2003) ifade eder. Bu temel anlayış doğrultusunda İnsan Hakları Evrensel Bildirisi (UDHR) hiçbir ekonomik zorunluluk insan sağlığına zarar verecek bir işlemin nedeni olamaz şeklinde sağlığın herkes için önemli bir insani değer olduğu belirtilmiştir (Gostin ve Hodge, 2001). Sağlık bireysel olduğu kadar ulusal ve uluslararası bir kavramdır. Ülkemizde ise sağlık anayasa da güvence altına alınarak sağlığın vaz geçilmez bir hak olduğu anlaşılmaktadır (Alu, 2017). Bireyin sağlığı, ailenin sağlığı, toplumun ve ülkelerin sağlığı için tıp alanında birçok kurum ve kuruluş hizmet etmektedir. Özellikle teknolojik gelişme ve küresel piyasalar sağlık sektöründe önemli yeniliklere imkân yaratmış olup Türkiye de yakın zamanda sağlık hizmetleri sektör haline dönüşerek bu değişimden etkilenmiştir (Tekin, 2015). Sağlık tanımları yapılırken beden ve ruh ilişkisi dikkate alınarak yapılmaktadır. Sağlık hizmetlerinin uygulanmasında ise iki temel anlayış “Birinci grup sağlık hizmetleri (önleyici ve koruyucu) ve İkinci grup sağlık hizmetleri (tedavi edici) olarak ifade edilmiştir (Ercan ve Kıratoğlu, 2023). Türker’de bu bağlamda Halk Sağlığı Genel Müdürlüğüne bağlı birimler içinde Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Dairesi Başkanlığının görevleri arasında bireylerin birçok yönden takibi yapılmaktadır. Bu görev tanımı içerisinde özellikle “obezite,

diyabet ve metabolik hastalıklar, beslenme/diyet/besinler ile ilişkili/kaynaklı hastalıklar ve fiziksel aktiviteye ait risk faktörlerinin mevcut durumunu izlemek, izleme sonuçlarına göre her bir risk faktörü için sağlık etki değerlendirmelerini koordine etmek” olduğu belirtilmiştir (HSGM, 2023).

**Şekil 1: Kumbasar’ın Sağlık Hizmetleri Sınıflandırmasındaki Dört Başlık**

|                   |                                    |
|-------------------|------------------------------------|
| Sağlık Hizmetleri | Koruyucu Sağlık Hizmetleri         |
|                   | Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri     |
|                   | Sağlığın Geliştirilmesi Hizmetleri |
|                   | Rehabilite Edici Sağlık Hizmetleri |

Kaynak: Ercan ve Kıratoğlu, 2023.

Sağlık hizmetleri için eleştirel düşünürler ise bedene ilişkin sağlığın daha ön planda tutulduğunu ruh sağlığında ise sadece yaşam kalitesini artırıcı bakış açısının hâkim olduğunu savunmaktadırlar (Uğurlu, ve Soydal, 2004). Bu yaklaşıma göre ruhsal sağlığın önemi geç fark edilmiş ve bu sorunun devamında bedensel sağlığın da bozulduğu öne sürülmektedir. Bu bağlamda mevcut hizmetler gelişen teknoloji ve bunun sonucunda ortaya çıkan yeni sağlık sorunlarını çözmekte yetersiz kalmaktadır. Son zamanlarda ruh sağlığı için önemli çabaların da gösterildiği unutulmamalıdır. Günümüz devlet anlayışında bireylere daha fazla hizmet verebilmek için sağlığı teşvik edici ve geliştirici politikalar üretilmektedir (Gündoğdu ve Kılıç, 2017). Örneğin Türkiye’de toplumun ruh sağlığı için çocuklardaki psiko-sosyal gelişim, otizm, davranışsal bağımlılık, kadına yönelik şiddet, afetler için toplumsal travma ve afet psikolojisi, intiharı önleme alanlarında sağlık personelleri için düzenli eğitici programlar yapılmaktadır (Gençer, Er, Barut ve Kara, 2021). Bu programlar sonucu koruyucu sağlık hizmetleri adı altında açık alan ve seyahat turizmi, mekân değiştirmeler, doğa rekreasyonu gibi bilişsel ve ruhsal yönü destekleyici tavsiye niteliğinde önerilerin de verildiği bilinmektedir. Zihinsel ya da duygusal olarak sıkıntı yaşayan bir kişi, farklı bir yere gitmek veya yeni bir çevreye girmek, bulunduğu sıkıntılı durumdan bir süreliğine de olsa uzaklaşarak rahatlama hissi yaşayabilir. Bu durum ülkemizde e “Tebdil-i mekânda ferahlık vardır” deymi ile pekiştirilmiş bireyin ruhsal sağlığını tedavi edici, rahatlatıcı, ferahlatıcı bir öneri olarak kullanılmaktadır (Şahin, 2005). Bu gerçekten doğru ve bazı toplumlarda özellikle ruhsal ve bedensel sağlık için önerinin ötesinde mutlaka yapılması gereken sağlık reçeteleridir. Birincil sağlık hizmetinde doğa reçetesi yazılmasında fiziksel aktivite danışmalığı için 5 A yaklaşımının etkin bir rol oynayabileceği belirtilmektedir (Peterson, 2007).

| 5 A Yaklaşımı             |                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Assess<br>(Değerlendirme) | Bireyin aktif bir yaşama geçmesi için inançları, değerleri, tutumları ve eldeki bilgiyi değerlendirerek fiziksel aktivite seviye ve aktivite tercihin belirlenmesi,                                     |
| Advise<br>(Tavsiye)       | Olası riskleri analiz edip potansiyel riskleri en aza indirerek bireyin işbirlikçi motivasyonunu arttırmak,                                                                                             |
| Agree<br>(Kabul)          | Fiziksel aktiviteler için olası aksamalar karşılık uygulanacak stratejilerin birey ile görüşülerek hedefe ulaşmayı ne zaman, kiminle, hangi aktivite olacağının yazılı reçete ile kabulünün sağlanması, |
| Assist<br>(Yardım)        | Fiziksel aktivite hedefine ulaşmak için bireyi maddi ve manevi destek sağlayacak resmi ve özel kuruluşlara yönlendirme,                                                                                 |
| Arrange<br>(Düzenleme)    | Ortaya çıkan engelleri aşmak için strateji geliştirerek birey ile işbirliği içinde rutin takip ve ilerlemesini değerlendirmeden oluşmaktadır.                                                           |

Kaynak: (Peterson, 2007).

### 1.2.1.Alt Sağlık

Bilindik sağlığın ötesinde yaşam kalitesini ve konforunu etkileyen durumlar söz konusudur. Bu durumlar genel sağlık dışında ele alınan her bireyde farklı düzeyde ortaya çıkan alt sağlık sorunlarıdır. Alt sağlığın günümüz sağlık parametreleri içinde daha az ele alınmasına karşın birey ya da toplumun yaşam kalitesini etkilediği belirtilmektedir (Zhang ve Wang, 2012). Alt sağlık sorunları fiziksel yorgunluk, halsizlik, psikolojik stres, baş ağrısı ve uyku bozuklukları, en sık rastlanılan belirtiler ve şikâyetler olup bireyin zihinsel ve sosyal sağlık durumuna bağlı olarak depresyon, kaygı bozuklukları ve düşük yaşam kalitesi gibi psikolojik rahatsızlıklar yaşadıkları ifade edilmektedir (He ve Lee, 2013; Fang ve diğ., 2015). Bireyin yaşam tarzı, fiziksel aktivite eksikliği ve kötü beslenme alışkanlıkları alt sağlığı etkilerken, özellikle iş ve günlük yaşam stresi ve uykusuzluk da alt sağlığı etkileyen nedenler arasında gösterilmiştir (Kruk ve Widderszal-Bazyl, 2008; Sonnentag ve Fritz, 2007). Genel sağlık ile bağışıklık sistemi arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada stres, yetersiz uyku, aşırı yorgunluk gibi faktörlerin bağışıklık sistemini olumsuz yönde etkilediği bu durumun ise alt sağlığı bozan önemli etmenlerden olduğu belirtilmiştir (Seligman, 2011). Başka bir çalışmada ise alt sağlık durumu ile ruhsal bozukluklar arasında güçlü bir ilişki olduğu özellikle depresyon ve anksiyetenin yaygın olduğu belirtilmiştir (Baker ve diğ., 2014). Stres ve kaygının alt sağlık üzerindeki etkileri ile ilgili yapılan çalışmada da uzun süreli psikolojik stresin alt sağlığı bozduğu ve bu durumun bedensel sağlık hastalıklarına yol açan faktörlerden olduğu belirtilmiştir (Ding ve Chen, 2017). Alt sağlık durumunun da genel sağlık gibi yönetilmesi, tedavi edilmesi ve önleme süreçlerinin devreye sokulması gerekmektedir. Birey ve toplumun yaşam tarzı, egzersiz ve stres yönetimi teknikleri konusunda yönlendirilmesi ve düzenli sağlık taramalarına

dahil edilmesi gerektiği belirtilmiştir (Chen ve Diğ., 2014). Yine birey ve topluma sosyal destek, psikolojik müdahalenin alt sağlık için önemli olduğu belirtilmektedir (Zhang ve Diğ., 2019).

### **1.3.Doğa Reçetesi**

Doğa reçetesi, sağlığı ve özellikle alt sağlığı rehabilite etmek, önlemek ve korumak için doğa ile etkileşimi ön plana çıkaran bir kavramdır. Bu terim, genellikle insanların doğa ile daha fazla vakit geçirmelerinin, fiziksel ve zihinsel sağlık üzerinde olumlu etkiler yaratacağını belirten bir yaklaşımdır. Doğa reçetesi eski çağlardan beri önerilen ancak özellikle Avrupa da 18 ve 19. Yüzyıllarda romantizm hareketi ile insanın doğa ile uyumuna olan inanç ile doğa, estetik ve spiritüel bir değer kazanmıştır. Yeşil tedavi ya da yeşil egzersiz ise doğada yapılan fiziksel aktiviteler ve egzersizler olup düzenli yapıldığında koruyucu, iyileştirici ve önleyici etkiye sahiptir (Durusoy ve Mutuş, 2021). Doğada geçirilen zaman ile insanda dikkat eksikliği, hiper aktivite, anksiyete, hipertansiyon, uyku problemi ve uzağı görme (miyop) gibi sağlık sorunlarında iyileşme olduğu aynı zamanda fiziksel aktivite de artış, sosyal temas, duygusal ve ruhsal sağlığı etkileyen kan basıncında, depresyonda ve stres seviyelerinde azalma olduğu belirtilmektedir (Migl, Mathis, Spencer, Hernandez, ve Maddock, 2024). Doğayı etkili kılan yeryüzü şekilleri, atmosfer ve renklerdir. Modern şehir hayatında düz yollar ve kaldırımlar ile hava kirliliğinden neredeyse geceleyin yıldızlar bile net görünmez oldu. Doğal olmayan kokular ve renkler insanları boğmuş durumda. Buna karşılık günümüzde yeşil renk belirleyici renk olup; düşüncede tutarlılık etkisi, azmi yani kararlılığı, bilinçli olmayı temsil ederken rahatlatıcı ve doğa ile bağlantılı olması nedeniyle duygusal krizin hafifletilmesinde yardımcı olduğundan dolayı tercih edilmektedir (Hashempour ve Taghizadeh Sapchi, 2015). Bu bağlamda doğanın iyileştirici gücüne ilişkin ilk teorilerden birini Florence Nightingale ortaya koyarak doğa ile etkileşim sayesinde hastaların iyileşeceğini öne sürmüştür. Bununla birlikte 1990 sonrası yeşil terapi ve doğa tabanlı terapilerdeki tartışma ve araştırmalar hız kazanmıştır (Louv, 2005). Doğayı reçete edebilecek kişilerin ise sağlık profesyonelleri için kiropraktörler, egzersiz fizyologları, sağlık eğitim uzmanları, hemşire uygulayıcıları, uzman doktorlar, asistan doktorlar ve psikiyatristler olduğu belirtilmektedir (Migl, Mathis, Spencer, Hernandez, ve Maddock, 2024). İngiltere ve Japonya 2010 sonrası doğa reçetesi kavramını sağlık politika ve uygulamalarında ön plana çıkararak doğa ile etkileşim için klinik düzeyde müdahaleleri teşvik etmişlerdir (Hartig ve Diğ., 2014). İngiltere Ulusal Sağlık Servisi (NHS) 2021 Nisan ayında onayladığı 5,77 milyon sterlin bütçe ile yeşil sosyal reçetenin programı uygulamaya koyarak uzun vadeli ruh sağlığı hizmetlerini dönüştürme, sosyal reçetelenmeyi ve kişisel bakımı destekleyerek her kesimden

daha fazla insanın günlük yaşamda yeşil ve mavi alanlardan faydalanmasına imkan hazırlamış hatta daha da öteye giderek 25 yıllık çerçeve planı ile bu girişimin devam edeceğini belirtmiştir (NHS, 2025). Yapılan akademik çalışmalar da doğa ile ilişkileri ortaya çıkarmakta sağlık sistemine referans olmaktadır. Bireylerin yaşam kalitesini iyileştirmeyi amaçlayan teorik modellerin geliştirilmesi, bireylerin rekreasyonel aktiviteye katılma konusunda daha çok ilgi ve istekle hareket ettiklerini göstermektedir (Gulnar, 2025).

| 2018                                                                               | 2017                                                                    | 2017                                                                                  | 2016                                       | 2015                                                                             | 2011                                                                  | Yılı                              |
|------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| 46.4                                                                               | Bildirilmedi                                                            | 39.9                                                                                  | 40.2                                       | Bildirilmedi                                                                     | Bildirilmedi                                                          | Ort. Yaş (yıl)                    |
| Hastalık izninde geçirilen sürenin ve aile hekiminiyle temas sayısının azaltılması | Terapötik bahçecilik kullanılarak doğanın kalitesi nedir?               | havada fiziksel aktivitelerinde ve açık havada geçirdikleri sürede bir değişiklik var | Psikolojik ve sosyal değişim var mı?       | dayanıklılık ve öz saygı, duygusal, sosyal, fiziksel iyilik hali ve tatmin edici | Terapötik faydalar                                                    | Hedeflenen sonuçlar               |
| 43                                                                                 | 14                                                                      | 71                                                                                    | 12                                         | 114                                                                              | 13                                                                    | Sayı                              |
| Sağlık çalışanları (özel muayenehane doktorları, psikologlar ve psikiyatristler)   | Toplum sağlığı uygulayıcıları, mesleki terapistler ve iyileşme ekipleri | Hastanın çocuk doktoru/çocuk kliniğinin                                               | Uyuşturucu ve alkol rehabilitasyon merkezi | Sağlık hizmeti sağlayıcıları (aile hekimleri, hemşireler ve psikologlar          | Terapötik rekreasyon uzmanı, psikologlar ve sosyal hizmet görevlileri | Kim reçete ediyor/kimin için?     |
| 10 hafta/başlangıç ve 12 ay                                                        | Bildirilmemiş/hiçbiri                                                   | 3 ay/başlangıç, 1 ay ve 3 ay                                                          | 5 gün/1 haftadan sonra, ancak 3 aydan önce | 6 hafta/başlangıç ve 6 hafta                                                     | 4 gün/4. günden sonra                                                 | Çalışmanın uzunluğu/takip süresi  |
| RCT                                                                                | Nitel değerlendirme                                                     | Boylamsal veri toplama ile pilot çalışma                                              | Ön ve son anket                            | Ön ve son anket                                                                  | Pilot çalışma                                                         | Deneme türü                       |
| Not:                                                                               | Topluluk bahçesi                                                        | Açık havada fiziksel aktivite                                                         | Yelken yolculuğu                           | Sörf seansları                                                                   | Nehir gezisi                                                          | Reçete türü                       |
| Olumlu                                                                             | Olumlu                                                                  | Olumlu                                                                                | Olumlu                                     | Olumlu                                                                           | Olumlu                                                                | Bulgular (olumlu, olumsuz, sıfır) |

| 2021                                                   | 2020                                         | 2019                                                                                                     | 2018                                                                    |
|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| 51                                                     | 53                                           | 10.3                                                                                                     | 38                                                                      |
| Doğada olmak fiziksel aktivitenin sonucunu etkiler mi? | Sağlık ve refahta olumlu bir gelişme var mı? | ziyaretinin bildirilen sayısına göre çocukların dayamlılık puanları ve stres düzeylerinde bir- var mı ve | çocukların yetişkin ebeveynleri için stres seviyelerinde bir değişiklik |
| 160                                                    | 26                                           | 54                                                                                                       | 78                                                                      |
| Singapur'daki sağlık hizmeti sağlayıcıları             | Ruh sağlığı hemşireleri                      | Hastanın çocuk doktoru                                                                                   | Sağlık hizmeti sağlayıcıları                                            |
| 26 hafta/başlangıç, 3 ay ve 6 ay                       | 10 hafta/başlangıç, 3 ay ve 6 ay             | 3 ay/başlangıç, 1 ay ve 3 ay                                                                             | 3 ardışık Cumartesi/temel , 1 ay ve 3 ay                                |
| Klinik RCT                                             | Etnografik yöntem (gözlemler ve görüşmeler)  | Uzunlamasına kohort çalışması                                                                            | RCT                                                                     |
| Parklarda egzersiz yapmak                              | Zihinsel sağlık için yaratıcı sosyal yeşil   | Haftada park ziyareti                                                                                    | Park gezileri                                                           |
| Olumlu                                                 | Olumlu                                       |                                                                                                          | Hükümsüz                                                                |

Kaynak: Migl, Mathis, Spencer, Hernandez ve Maddock (2024).

### 1.3.1.Yeşil Tedavi

Doğada yapılan egzersiz ve diğer aktiviteleri “yeşil tedavi” diye adlandırmak mümkündür. Renkler bireyde kan basıncı, kalp hızı, vücut sıcaklığı, solunum, sinir ve sindirim sistemi üzerinde fizyolojik tepkiler oluşmasını sağlayan bu sayede normları, eylemleri, tepkileri ve davranışları dolaylı yoldan etkileme özelliğine sahiptir, kimyasal ve psikolojik enerji kaynakları olarak belirtilmektedir (Hashempour ve Taghizadeh Sapchi, 2015). Yeşil renk mavi ve sarı rengin birleşmesi ile ortaya çıkan ara renktir. Doğada ki yeşil renk umudu temsil eden, huzur veren, dinlendirici, verimliliği çağrıştıran, motivasyonu arttıran, gözü yormayan ve İslamiyet’te kutsallığı temsil etmesi, bunun yanında sakinleştirici ve güven verici özelliği nedeniyle insanlar üzerinde etkileri olan bir renktir (Ateş ve Özel, 2022). Bu bağlamda doğal ve keyif veren ortamlarda zaman geçirme fizyolojik, psikolojik, sosyal refah, olumlu tutum geliştirmeyi etkileyerek özellikle hormonal ve nöroimmünojik yararlar sağlamaktadır (Durusoy ve Mutuş, 2021). Günümüz sağlık sektöründe özellikle Yeni Zellanda ve Amerika Birleşik Devletleri toplumda hastalıkları önlemek, nüfusun sağlıklı yaşlanmasını sağlamak ve sağlık maliyetlerini azaltmak için yeşil egzersiz reçeteleri yazmaya başlamış, Japonya ise tedavi amaçlı ormanlık alanlarda rekreatif gevşeme faaliyetlerini uygulaması olan shinrin-yoku yani orman banyosu adını verdikleri doğal terapiyi uygulayan ülkelerin başında gelmektedir

(Durusoy ve Mutuş, 2021). Yeşil egzersiz kan basıncını düşüren, hipertansiyonu olumlu etkileyen bir özelliğe sahiptir (Durusoy ve Mutuş, 2021).

### **1.3.2.Doğa Banyosu**

Doğa banyosu, ormanlık alanlarda, su ve akarsu kenarlarında yapılan yeni bir wellness (fiziksel, zihinsel ve sosyal iyilik hali) türüdür. Toplumun iş-yoğun çalışma sonrası aşırı stres düzeyine bağlı işgücü kaybı nedeni ile yeniden üretime geçilmesi ve temel sağlık giderlerinin azaltılması için doğa dostu aktivitelere yönelimler ortaya çıkmıştır. Orman banyosu yani shinrin yoku bunlardan biridir. Japonya da orman yürüyüşleri ile duyuların harekete geçirilmesi, hormonların düzenlenmesi, kan dolaşımı ve solunum sisteminin güçlendirilmesi prensibi ile sağlığı geliştirmek ve hastalıkları önlemek için sunulan doğa temelli tamamlayıcı, alternatif tıp (TAT) yaklaşımıdır (Keskin, 2023, Balmumcu ve Pekince, 2023). Ormanda yapılan yürüme ile bireyin fizyolojik olarak merkezi ve otonom sinir sistemleri ile endokrin (kortizol, adrenalin ve nöradrelin stres hormonları) ve immün sisteminin güçlendiği belirtilmektedir (Durusoy ve Mutuş, 2021).

### **1.3.3.Orman Terapisi**

Orman terapisi yine Japonya da geliştirilen bir kavram olup uygulama ve içerik bakımından orman banyosundan farklı yönleri ile ön plana çıkmıştır. Orman banyosu 1982 yılında, orman terapisi ise 1999 yılında ortaya çıkmış kavramlardır (Balmumcu ve Pekince, 2023). Bazı farklı doğa temelli yaklaşımlar örneğin ekoterapi kavramı fizyolojik ve nörolojik karmaşa ile insanın zaruret ve hürriyet arasında kalmasına bağlı olarak doğa ile rekabet değil doğaya katılım yapılması gerektiğine, diğer varlıklar ile işbirliğine ihtiyaç duyulduğunu, doğanın bir parçası olmamızla ilişkilendirilmektedir (Celiloğlu, 2023). Doğa içinde barındırdığı değerli birikimiyle insanlığa katkı sunmaya devam etmektedir. Ormanlar, akarsular, göller dereler diğer canlı ve cansız varlıkları nasıl kullanmamız gerektiği izahata muhtaç bilgiler içermektedir. Bu bilgiler geliştirildikçe ve paylaşıldıkça yeni referanslar sayesinde insan sağlığı için farklı yöntemler geliştirilmektedir. Örneğin orman terapisinde psikoterapi, bitki terapisi, su terapisi, diyet, iklim terapisi ve egzersiz terapisi, nefes meditasyonu, yürüme meditasyonu gibi planlanmış aktiviteler bir takım rutin yöntemler ile uygulanmaktadır (Balmumcu ve Pekince, 2023).

## SONUÇ

Spor, rekreasyon ve beden eğitimi bireylerin fiziksel ve psikolojik gelişimleri desteklemenin yanında koruyucu hekimlik ve tedavi sürecinde etkin rol oynamaktadır (Kemeç, Demir ve Koç, 2018). Bu nedenle ulusal sağlık profesyonellerine, yerel yönetimlere ve eğitim kurumlarına daha fazla farkındalık, bilinçlendirme yapılarak ve alanda uzmanlaşan rekreasyonistler ile doğa rekreasyon aktivitelerinin bir sağlık hizmeti haline dönüştürülmesi sağlanmalıdır. Bu dönüşüm için spor tesislerinin okullarda olması gerektiği bu sayede insanlarda egzersiz kültürünün ve sağlıklı nesillerin oluşturulabileceği ifade edilmektedir (Koç, Alıncak ve Öztürk, 2022). Sağlıklı bir yaşam için çeşitli egzersizlere ihtiyaç duyulmakta bununla birlikte beslenme ve tutumlarında önemli olduğu belirtilmiştir (Çevik, Dokuzoğlu ve Zorba, 2023). Fiziksel aktiviteler öğrenilmiş davranışlardır kültüre göre geliştirilebilir. Doğa temelli fiziksel aktivitelerin danışmanlar ve uzman kişilerce reçete edilmesi ve bireylerin klinik olarak takip edilmesi topluma uygun sağlık müdahalesi olarak değerlendirilmekte ve birincil sağlık hizmetinde önemli yardımcı hizmet görülmektedir (Schultz, Bocarro, Hipp, Bennett ve Floyd, 2022). Yapılan bir araştırmaya göre doğa reçetelerinin bahçe işleri, park gezileri, su bazlı aktiviteler ve doğada yapılan fiziksel aktivitelerden oluştuğu belirtilmiştir (Migl, Mathis, Spencer, Hernandez ve Maddock, 2024). Dikkat edilirse açık alanda ve doğada olduğu oldukça manidardır. Biz istesek de istemesek de doğanın bir parçasıyız ve ancak doğa ile eşgüdümü sağladığımız zaman daha fazla sağlığa kavuşmaktayız. Zaten doğa reçeteleri hem kronik hastalıkların aşırı yükü hem de hareketsiz yaşam ile teknolojik tabanlı ekran tarzının bir sonucu olarak ortaya çıktığı belirtilmektedir. (Kondo, Oyekanmi, Gibson, South, Bocarro ve Hipp, 2020). Doğada bir hedef olmadan, bir sağlık kurumunda reçete olsun veya olmasın zaman geçirmek, doğaya maruz kalmak insanın sosyal yapısına, ruhuna uygun olmadığı dikkate alınması gereken bir durumdur. Bu durumun daha verimli olabilmesi için sağlık hekimleri, uzmanlar ve lider özelliklere sahip rekreasyonist uzmanlarına ihtiyaç olduğunun açık seçik göstergesidir. Bu bağlamda yerel yönetimlerin de rekreatif ve spor alanlarını kaliteli ve bilinçli düzenleyerek kontrollü hizmet sunması, gerekli denetim ve yeniliklere açık diğer kurumlarla koordineli hareket etmesi gerekmektedir (Öztürk, 2022). Egzersizler koruyucu etkisiyle bazı semptomları iyileştirirken kronik hastalıkları da önlediği gerçekliğiyle egzersiz ilaçtır düşüncesi multi disiplinler yaklaşımdır (Güven, 2021). Bu doğrultuda doğa rekreasyonu konusunda uzmanlaşmaya ihtiyaç olduğu bununla birlikte mutlaka sağlık profesyonellerinin reçetelerine gereksinim duyulmaktadır. Son söz olarak tepdil-i mekanda ferahlık vardır ve her şeyin aslı doğadır, doğanın bir parçasıyız ve ona bağımlıyız.

## KAYNAKÇA

- Akdere E. ve Ç. Çavdar (2023). Toplum ve Rekreasyon. Dezavantajlı Bireylerde Rekreasyon. Özgür Yayınları. ISBN (PDF): 978-975-447-656-9 DOI: <https://doi.org/10.58830/ozgur.pub164>
- Alpullu, A. (2020). Boş Zaman Egzersiz Aktivitelerinin Çalışma Ve Gelir Durumuna Göre İncelenmesi. Herkes için Spor ve Rekreasyon Dergisi, 2(2), 109-113.
- Alu, A. (2017). Sağlığın Temel Kavramları. Sağlık Yönetimi Dergisi, 1(2), 32-41.
- Ateş, E. S., & Özel, Y. (2022). İç Mekân Tasarımında Renk Ve Biçimin Etkinliği. İstanbul Ticaret Üniversitesi Fen Bilimleri Dergisi, 22(43), 113-123.
- Baker, L. A., et al. (2014). Mental health and sub-health: Understanding the links. Clinical Psychology Review, 34(2), 112-121.
- Balmumcu, A., & Pekince, G. D. (2023). Kadın Sağlığında Orman Banyosu (Shinrin-Yoku) ve Orman Terapisinin (Shinrin-Ryoho) Etkileri. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 15(1), 1.
- Bingöl, S. (2021). Macera rekreasyonunda algılanan zorluklar: Doğa yürüyüşü ve kaya tırmanışı. Journal of Recreation and Tourism Research, 8(2), 247-267.
- Börekçi, N. Ö. (2019). D Vitamini eksikliği ile ilgili güncel bilgiler. The Journal of Turkish Family Physician, 10(1), 35-42.
- Celiloğlu, U. B. (2023). Atipik Gelişime Sahip Çocuklarda Doğanın Etkisi: Ekoterapi.
- Chen, L., et al. (2014). Managing sub-health: The role of lifestyle changes and interventions. Preventive Medicine Journal, 48(5), 304-310.
- Çevik, A., Dokuzoğlu, G., & Zorba, E. (2023). Fitness Egzersizi Yapan Bireylerin Beslenmeye Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 12(3), 1375-1383.
- Demez, G., (2012). Medyada yeni sağlık anlayışları ve kadın bedeninin temsili. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi [Bağlantıda]. 9:1. Erişim: <http://www.insanbilimleri.com>
- Dinç, S. C. (2021). Açık alan rekreasyonu kapsamında doğa macera eğitim paradigması. Uluslararası Sosyal Bilimler Eğitimi Dergisi, 7(2), 348-377.
- Ding, Y., & Chen, H. (2017). Psychological stress and its impact on sub-health: A systematic review. Psychology and Health, 28(7), 841-860.
- Dokuzoğlu, G., Tezcan, E., & Çevik, A. (2023). Spor Bilimleri fakültesi öğrencilerinin zihinsel dayanıklılık ve egzersiz bağımlılık düzeylerinin incelenmesi. Anatolia Sport Research, 4(2), 38-46.

- Durusoy, E., & Mutuş, R. (2021). Yeşil egzersizin kronik ağrıya, fiziksel ve mental sağlığa etkileri. *Istanbul Gelisim University Journal of Health Sciences*, (14), 351-362.
- Ercan, H., & Kıratoğlu, E. (2023). Sağlık Hizmetlerinin Kamu Malları Açısından Değerlendirmesi. *Sosyal Bilimler Üzerine Araştırmalar-VIII*, 75.
- Fang, Y., et al. (2015). Sub-health: The potential threat to public health in modern society. *Chinese Journal of Public Health*, 31(8), 1123-1128.
- Genç, N., Bulut, Z., & Yılmaz, G. (2022). Açık alan rekreasyonu ve sürdürülebilirlik kavramlarını bir arada kullanan uluslararası çalışmaların bibliyometrik analizi. *Tourism and Recreation*, 4(1), 42-49.
- Gençer, Ç., Er, F., Barut, B., & Kara, Y. (2021). Koruyucu sağlık hizmetlerinin sunumunda sosyal hizmet mesleğinin önemi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 32(3), 1125-1142.
- Gostin, L. O., & Hodge, J. G. (2001). The right to health care and the economy: Law, policy, and international health law. *American Journal of Public Health*, 91(11), 1779-1785.
- Gülner Ü., Güven F. (2023). Rekreasyonel Faaliyetler, Örgütsel Spontanlık ve Örgütsel Bağlılık, Özgür Yayınları
- Gulnar, U. (2025). University students' perceptions of the quality of life at university and their motivations for recreational activities. *International Journal on Studies in Education (IJonSE)*, 7(2), 215-242.
- Gündoğdu, G., & Kılıç, T. (2017). Sağlığın teşviki ve geliştirilmesinde (health promotion) sosyal medya kullanımının etkisi: Sağlık Bakanlığı'nın sosyal medya kullanımı.
- Güven, F. (2021). Sağlık İçin Rekreatif Etkinliklerde Egzersizin Önemi. *Holistik Sağlık Ve Egzersiz*, 37.
- Güven, F., Yılgin, A., & Şahin, H. M. (2022). Examination of disadvantaged children's communication skills with sports branches. *Turkish Journal of Kinesiology*, 8(4), 122-131.
- Hartig, T., Mitchell, R., de Vries, S., & Frumkin, H. (2014). Nature and health. *Annual Review of Public Health*, 35, 207-228. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-032013-182443>
- Hashempour, L., & Taghizadeh Sapchi, A. (2015). Kütüphanelerin iç mekân tasarımına yönelik renk etkileri. *Elektronik çağda içerikten mimariye kütüphaneler*, 1(3).
- He, J., & Lee, S. (2013). The effects of sub-health on the quality of life in the elderly population. *Health Psychology Journal*, 35(2), 45-58.

- HSGM. (2023). Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Dairesi Başkanlığı Görevleri. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/baskanligimiz-8/g%C3%B6rev-tan%C4%B1m%C4%B1.html>
- Kemeç, D. G., Demir, G. T., & Koç, S. (2018). Doktor adaylarının zihinsel yetersizliği olan bireylerde sporun etkilerine yönelik farkındalıkları. *Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 3(4), 153-168.
- Keskin, M. (2023). Orman Banyosu. <https://drmuhammedkeskin.com/orman-banyosu/>
- KOÇ, F. A. H. Ö. S. (2022). Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Görüşleri Doğrultusunda Spor Tesislerinin Öğrencilere Hangi Değerleri Kazandırdığının Değerlendirilmesi. *Social Sciences Studies Journal (SSSJurnal)*, 6(59), 1358-1363.
- Kondo, M. C., Oyekanmi, K. O., Gibson, A., South, E. C., Bocarro, J., & Hipp, J. A. (2020). Nature prescriptions for health: A review of evidence and research opportunities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(12), 4213.
- Kruk, J., & Wierszal-Bazyl, M. (2008). Impact of lifestyle on the sub-health status in workers: A case study. *Occupational Medicine*, 58(4), 241-248.
- Kurtuldu, M. K., & Gürbüz, M. C. (2020). Açık alan rekreasyon faaliyetlerinin destinasyon markalaşmasına etkisi: Konya örneği. *Turizm Akademik Dergisi*, 7(2), 203–216. <https://dergipark.org.tr/en/pub/touraj/issue/57095/796637>
- Last, J. M. (2001). *A dictionary of epidemiology* (4th ed.). Oxford University Press.
- Louv, R. (2005). *Last Child in the Woods: Saving Our Children from Nature-Deficit Disorder*. Algonquin Books of Chapel Hill.
- Migl, W., Mathis, H., Spencer, M., Hernandez, R., & Maddock, J. E. (2024). A scoping review of nature prescriptions offered by healthcare providers. *Journal of Public Health and Emergency*, 8.
- NHS. (2025). Green social prescribing. <https://www.england.nhs.uk/personalisedcare/social-prescribing/green-social-prescribing/>.
- Nirgiz, C. (2025). Yaşlılarda D Vitamini Eksikliği ve Halk Sağlığı Hemşiresinin Roller. *Journal of Health Sciences and Management*, 5(1), 16-22.
- Özgün, Ö. Uysal, M.B. (2020). Margaret Atwood'un DelliAddem Üçlemesinde Doğa ve İnsan. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 24 (Aralık Özel Sayı), 265-275.

- Öztürk, H. (2022). Sağlık Çalışanlarının Rekreasyon Faaliyet Olarak Parkları Kullanımlarının İncelenmesi (Gaziantep Büyükşehir Belediye Örneği). *Türkiye Spor Bilimleri Dergisi*, 6(2), 130-140.
- Peterson, J. A. (2007). Get moving! Physical activity counseling in primary care. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*, 19(7), 349-357.
- Saçlı, Ç., & Kahraman, C. Ö. (2019). Açık Alan Rekreasyonu Olarak Yamaç Paraşütü Etkinliğine Katılanların Motivasyonları ve Etkinlik Memnuniyetlerinin Belirlenmesi: Arsuzfest Örneği. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 21(4), 1249-1269.
- Schultz, C. L., Bocarro, J. N., Hipp, J. A., Bennett, G. J., & Floyd, M. F. (2022). Prescribing Time in Nature for Human Health and Well-Being: Study Protocol for Tailored Park Prescriptions. *Frontiers in Digital Health*, 4, 932533.
- Seligman, M. E. P. (2011). *Learned Optimism: How to Change Your Mind and Your Life*. New York: Vintage Books.
- Somunoğlu, S. (1999). Kavramsal açıdan sağlık. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 4(1).
- Sonnentag, S., & Fritz, C. (2007). The effects of work stress and recovery on well-being: A longitudinal study. *Journal of Occupational Health Psychology*, 12(3), 282-293.
- Şahin, B. (2005). *Türk deyimleri ve atasözleri sözlüğü* (3. Baskı). İstanbul: Türk Dil Kurumu Yayınları.
- Tekin, B. (2015). Temel sağlık göstergeleri açısından Türkiye'deki illerin gruplandırılması: bir kümeleme analizi uygulaması. *Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 5(2), 389-416.
- Tetik, S. (2023). Rekreasyonda doğa ve macera aktiviteleri. *Journal of Awareness*, 8(2), 397-406. <https://doi.org/10.26809/joa.8.2.17>
- Uçar, M. (2018). Açık ve kapalı alan rekreasyonu. In *Rekreasyon Bilimi ve Yönetimi* (pp. 95-116). Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Yayınları. <https://avesis.comu.edu.tr/yayin/efe32d30-0161-4b32-8825-d4efc36dedc2>
- Uğurlu, M., & Soydal, T. (2004). Türkiye'de Ruh Sağlığı Hizmetlerinin Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerine Entegrasyonu: Birinci Basamakta Ruh Sağlığı Eğitim Programı. *Kriz dergisi*, 12(1), 41-45.
- Wilkinson, R., & Marmot, M. (2003). *Social determinants of health: The solid facts* (2nd ed.). World Health Organization. Retrieved from <https://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/social-determinants-of-health-the-solid-facts>

- World Health Organization. (1946). Preamble to the constitution of the World Health Organization. World Health Organization. Retrieved from <https://www.who.int/about/governance/constitution>
- World Health Organization. (2004). Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice. World Health Organization. Retrieved from [https://www.who.int/mental\\_health/evidence/en](https://www.who.int/mental_health/evidence/en)
- Yıldırım, A., & Mayda, M. H. (2025). Investigation of the Effect of Exercise Addiction Levels of Physical Education and Sports School Students on Problem Solving Skills: Kilis Province Example. *Turkish Journal of Sport and Exercise*, 27(1), 65-76.
- Yıldırım, A., Yılmaz, T., & Uğurlu, Y. (2025). Bireysel ve Takım Sporları ile Uğraşan Sporcuların Psikolojik Dayanıklılıklarının Ruh Hallerine Etkisinin İncelenmesi. *Uluslararası Bozok Spor Bilimleri Dergisi*, 6(1), 206-219.
- Yıldırım, D. E. (2025). Ratlarda epifiz bezinde D vitamini reseptörü varlığının araştırılması, epifiz bezi hormonları olan serotonin ve melatonin ile D vitamini ilişkisinin biyokimyasal ve immunohistokimyasal olarak belirlenmesi.
- Zhang, J., & Wang, Z. (2012). The concept of sub-health and its research status. *Journal of Medical Sciences*, 39(4), 315-320.
- Zhang, X., et al. (2019). Strategies for improving sub-health conditions in urban populations. *Journal of Health Promotion*, 34(3), 157-165.

## 2. Bölüm

### Sağlık ve Açık Alan Rekreasyonu

Ümmühan GÜLNAR <sup>1</sup>, Çağatay ÇAVDAR <sup>2</sup>

#### ÖZET

Sağlık, eğlen, dinlen kavramları birlikte ele alındığında literatür çok geniş ve gelişmektedir. Özellikle insan sağlığı ile ilgili olarak açık alan rekreasyonu üzerine uluslararası çalışmalar oldukça fazladır. Bu çalışmanın amacı, günümüz rekreasyon ve park hizmetleri ve yeni girişimleri tasarlarırken yeni ve gelişmekte olan bulguları dikkate almaya yardımcı olmak amacıyla, bu çalışma öne çıkan konuları özetlemekte ve araştırma boşluklarını tanımlamaktadır. Doğal ortamlarda dışarıda olmanın sağlığı nasıl iyileştirebileceği ve açık alan fiziksel aktivitelerinin katılımcılara nasıl fayda sağlayabileceği ele alınmaktadır. Açık alanda oyun, spor ve doğa çalışması yoluyla azaltılabilecek insan sağlığı sorunlarına özellikle dikkat çekilmektedir. Çalışmada, fiziksel aktivitenin ölçülmesine yönelik yaklaşımlar ile park ziyaretleri ve açık alan aktivitelerine katılımdaki son eğilimler anlatılmaktadır. Açık alan etkinliklerine katılımı etkileyen değişkenleri incelemekte ve bu alanda politika oluşturmayı etkileyeceği öngörülen demografik değişiklikleri göz önünde bulundurmaktadır. Bu literatür taramasının bulguları, doğal ortamda dışarıda olmanın sağlığı nasıl iyileştirebileceğini ve açık alan fiziksel aktivitelerinin katılımcılara nasıl fayda sağladığını ele almakta ve açık alanda oyun, spor ve doğa çalışması yoluyla azaltılabilecek çocuk sağlığı sorunlarını (özellikle obezite ve hiperaktivite) incelemektedir.

---

<sup>1</sup> ORCID ID: 0000-0002-7886-5296

<sup>2</sup> ORCID ID: 0000-0003-2338-4644

## 1. Giriş

Literatür taraması yapıldığında, önceki çalışmaların rekreasyonun sosyal, ekonomik ve çevresel faydaları kabul edilmiş, ancak insan sağlığına olan faydalarına çok az dikkat çekilmiştir. Ancak o zamandan bu yana yapılan araştırmalar, açık alanda gerçekleştirilen fiziksel aktivite ile olumlu sağlık sonuçları arasında bir bağlantı olduğunu ve aynı zamanda kapalı alanda, hareketsiz bir yaşam tarzı ile olumsuz sağlık sonuçları arasında bir ilişki olduğunu doğrulamıştır. Hem olmanın hem de doğal manzaraları izlemenin stresi azaltılabileceğine dair kanıtlar da bulunmaktadır. Bu bağlantılar o kadar kuvvetlidir ki, sağlıkla ilgili alanlardaki araştırmacılar ve uygulayıcılar artık parkları ve rekreasyonu bir sağlık hizmeti olarak tanımlamaktadır. Açık alan rekreasyonunun sağlığa katkısı aşağıdaki bağlamlarda değerlendirilebilir. Dünya Sağlık Örgütü (2023) sağlığı sadece hastalık ya da sakatlığın olmaması değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan tam bir iyilik hali olarak tanımlamaktadır. Alberta Centre for Well Being (1989) iyi olma hali ya da optimal sağlık kavramının fiziksel, duygusal, ruhsal, entelektüel ve sosyal sağlık arasında hassas bir dengeyi içerir" dedikten sonra fitness, beslenme ve stres yönetiminden meditasyon, eğitim ve ilişkilere kadar çok çeşitli boyutlarını sıralamaktadır. Açık alan rekreasyonu sağlığın tüm bu yönlerine dokunur ve sadece fiziksel sağlığı değil aynı zamanda duygusal refahı da geliştirebilir. Örneğin, sadece açık alanda bulunmanın bile sağlığa çok çeşitli faydaları olduğu bilinmektedir. Açık alan rekreasyonunun insan sağlığıyla olan ilişkisine dair araştırma literatürü oldukça geniştir. Politika yapımcıların 21. yüzyıl için rekreasyon ve park hizmetleri ve girişimleri tasarlarırken bu yeni ve gelişmekte olan bulguları dikkate almalarına yardımcı olmak için, bu çalışma şunları özetlemektedir. Öncelikle, doğal ortamda dışarıda olmanın sağlığı nasıl iyileştirebileceğini ve açık alan fiziksel aktivitelerinin katılımcılara nasıl fayda sağladığını ele almaktadır. Sonra açık alanda oyun, spor ve doğa çalışması yoluyla azaltılabilecek çocuk sağlığı sorunlarını (özellikle obezite ve hiperaktivite) incelemektedir.

## 2.Kavramsal Çerçeve

### 2.1 Açık Alanda Bulunmanın Sağlığa Olan Faydaları

Rekreasyon faaliyetleri, yalnızca insanların boş zamanlarını dolduran birer etkinlik değildir. Aynı zamanda bireylerin fiziksel ve ruhsal sağlıklarını geliştirmelerine katkı sağlamaktadır (Çevik ve ark., 2021). Kişilerin sıkıntılı durumlara kısa bir ara vererek, serbest zamanlarını eğlenerek, dinlenerek, haz alarak ve yeni bilgiler öğrenerek değerlendirdikleri; özgür iradeyle kendilerine ayırdıkları nitelikli zaman dilimleridir (Çöpür ve Yılgin, 2023). Doğal alanlarda yaşamının, doğayı izlemenin ve yakınlarda açık alan rekreasyon alanlarına ve

tesislerine sahip olmanın sağlık açısından faydalar sağladığı görülmektedir. İnsan sağlığının temel belirleyicilerinin sağlık sistemiyle çok az ilgisi olabilir (etinkaya ve ark., 2016) ve halk sağlığının sağlığın çevresel ve sosyal yönlerine odaklanması gerekmektedir (Saygun, 2025). Kamuya ait doğal alanlar, insan sağlığı ve refahının bu ve diğer yönlerini desteklemek için ideal bir ortam olarak tanımlanmaktadır (Gök ve ark., 2018). Bu iddia antropolojik anlayışa dayanmaktadır. İnsanların, M  8500'l  yıllarda Türkiye'nin güneydoğusunda yer alan bereketli hilal bölgesinde yerleşik hayata geçişini de ifade eden ve bitki ve hayvanların evcilleştirilmesine yani Neolitik ağa kadar geçen bu uzun dönem olan Paleolitik ve Mezolitik ağa küçük gruplar halinde yaşayan insanların avcılık ve toplayıcılık yaparak geçirdikleri bir yaşam için evrimleşmiştir. Doğal seçilimin v cutlarımızı yağlı diyetler, otomobiller, yapay ışık ve merkezi ısıtma ile başa çıkacak şekilde revize edecek zamanı olmamıştır. Tasarımımız ile günümüz ortamı arasındaki bu uyumsuzluk, önlenebilir birçok modern hastalığın nedeni olabilmektedir (Amanak ve ark., 2014).

Ayrıca tercih ettiğimiz manzaralar bile k kenlerimizi yansıtır olabilir. Tüm olası manzaralar arasında avcılık ve toplayıcılıkla yaşamını devam ettiren insanların manzara tercihleri, genellikle yaşamsal ihtiyaçlarına ve çevresel kaynaklara erişim kolaylığına göre şekillenmiştir. Bu tür toplumların manzara tercihleri, modern estetik beğenilerden çok, hayatta kalma stratejileriyle ilgilidir. Araştırmalara ve arkeolojik verilere dayanarak su kaynaklarına yakınlık, çeşitli ekosistemlerin (orman ile çayırın birleştiği yer) keşiştiği alanlara yakınlık, hem av hem de bitki toplama fırsatlarını artırması bakımından, tepelere ve kayalık alanlara da yerleşme çevreyi gözetleme ve yırtıcılardan ya da düşmanlardan korunma açısından stratejik avantajlar sunmakta, mağaralar, kaya sığınakları da r zg r ve yağmurdan korunaklı doğal yapılar tercih ederek barınma ve korunma ihtiyaını karşılamakta ve avcı-toplayıcılar göçebe ya da yarı-göçebe olduklarından, vadiler gibi açık düzlükler gibi yumuşak zeminli, geçişe uygun alanlar yaşam alanı olarak tercihlerin  ne çıktığı söylenebilir. Modern alışmalar ( rneğin çevresel psikoloji ve evrimsel estetik alanlarında) de insanların hala bu tür manzaraları daha “ekici” bulduğunu  ne sürmektedir. Yani bol su, ağaç, açık alan ve korunaklı yapıların birlikte bulunduğu manzaralar, evrimsel geçmişimizin bir yansıması olarak estetik olarak da tercih edilmektedir. Uluslararası literature baktığımızda da tercihlerin, Afrika savanı genellikle su bulunan, yayılan, olgun ağaçlarla noktalanan imenli düzlükler en popüler olanıdır, Savan o kadar sevilmiştir ki, Japon Zen bahçesinde, İngiliz peyzajında ve Amerikan şehir parkında bulunan geniş ağaç g lgeliklerinde ve çalılıkların yokluğuunda dünyanın her yerinde onu yeniden görmek mümkündür. Tarihsel olarak, özellikle şehirlerdeki kamu parkları ve açık alan rekreasyon alanları sağlık amacıyla

geliştirilmiştir. 1990'lara gelindiğinde, peyzaj mimarları ve park planlamacıları hareketsiz yaşam tarzları konusunda endişeli olduklarını bildirmişler ve 21. yüzyılda ortaya çıkan akılcı rekreasyon hareketleri üstün görülen boş zaman biçimlerini teşvik etmekteydi ve doğa ile temas birincil bileşen olarak görülmekteydi çünkü doğa insanlar için çok hayati öneme sahip durumda idi çünkü parklar şehirlerin akciğerleridir denilmektedir. Geçmişte doğaya maruz kalmanın sağlığa faydası bir inanç maddesi olarak karşımıza çıkmakta iken günümüzde bugün bu sağlık faydaları sayısallaştırılıyor ve bilimsel araştırmalar 21. yüzyıl planlamacılarının inandıklarının doğruluğunu belgelemektedir.

### **1.1. Doğal Alanların Genel Sağlık Faydaları**

İnsanların doğal çevreye yakınlığının bireyler üzerinde sağlıklı etkileri olduğuna dair kanıtlar giderek artmaktadır. Bir çalışma, yeşil bir çevrede yaşamının stres düzeyi ve fiziksel aktivite miktarı gibi sağlık göstergeleriyle olumlu yönde ilişkili olduğunu; yeşil alan ve sağlık göstergeleri arasındaki ilişkinin güçlü olduğunu ortaya koymuştur. Günümüzde açık alanda bulunmanın sağlık açısından bir avantajı, evlerde ve ofislerde kirliliğe maruz kalmanın genellikle açık alandakinden daha fazla olması nedeniyle iç mekanlarda bulunmanın daha büyük tehlikeler oluşturabilmesidir. Uluslararası literatür tarandığında Kaliforniya Hava Kaynakları Kurulu, iç mekan hava kirletici seviyelerinin dışarıdaki seviyelerden yüzde 35 ila 50 arasında daha yüksek olduğunu ve ciddi sağlık sorunlarına yol açabileceğini tahmin etmektedir. Dahası, ev içindeyken insanların sağlıksız yeme alışkanlıklarından atıştırma olasılığı daha yüksektir. Orta ve yüksek TV izleyiciliği daha sık atıştırma ile ilişkilidir ve sık izleyiciler de enerji yoğun atıştırmalıkların daha fazla tükettildiğini bildirmektedir (Thomson ve ark. 2017). Dolayısıyla, açık alan rekreasyonunun sağlık açısından bir faydası da, aşırı yemek yeme ve kirlilikle ilgili sağlık sorunlarına maruz kalma olasılığının azalmasıdır. Fiziksel aktivite her bireyin yaşamı için büyük önem taşır ve yaşamının her evresinde mutlaka yer almalıdır. Bireyi fiziksel, zihinsel, psikolojik ve sosyal açıdan çok yönlü olarak geliştirir. Aynı zamanda bireyin ahlaki gelişimini de üst düzeye taşıyarak karakter oluşumuna katkı sağlamaktadır. Spor yoluyla kazanılan disiplin, saygı, empati ve takım ruhu gibi değerler, bireyin toplumsal yaşama daha sağlıklı bir şekilde uyum sağlamasına destek olmaktadır (Çöpür ve Yılgin, 2024).

### **1.2. Stres ve Çevre**

Sağlık örgütlerinin araştırmalarına göre, yetişkinlerin yüzde 43'ü akut veya kronik stres nedeniyle olumsuz sağlık sorunları yaşamaktadır. Ayrıca, aile hekimlerine yapılan tüm muayenelerin tahmini yüzde 55'i stresle ilgili şikayetler ve bozukluklar için yapılmaktadır. Yüksek stres düzeyine sahip kişiler soğuk algınlığı, kalp krizi ve

kanser açısından daha fazla risk altında bulunmaktadır. Stres ayrıca obezite, yüksek sistolik kan basıncı ve yüksek kalp atış hızıyla da ilişkilendirilmiştir (Ardıç, 2020). Zihinsel stres kalbe giden kan akışını azaltabilir. Amerikan Kalp Derneği'nin dergisi *Circulation*, stresi koroner kalp hastalığı hastaları için bir risk faktörü olarak nitelendirmiştir ([www.news.health.ufl.edu/news/tape.aspx?ID=157](http://www.news.health.ufl.edu/news/tape.aspx?ID=157) ). Uzmanlar migren baş ağrıları, romatoid artrit, kronik yorgunluk, alerjiye yatkınlık ve diğer rahatsızlıklar kronik stresle ilişkili olduğunu söylemektedir. Stres hem vücudun bağışıklık sistemini baskılayabilir hemde anormal hücrelerin üretimini artıran hormonal dengesizliklere yol açabilir. Yaşlanmaya fiziksel, psikolojik ve sosyal değişimler eşlik ettiğinden, stres özellikle yaşlı yetişkinler için sorun teşkil etmektedir. Kronik hastalık ve engellilikten bakım verme sorumluluklarına ve sevilen birinin kaybına kadar yaşla ilgili değişiklikler potansiyel stres faktörleridir (İştar, 2012). Bazı araştırmalar, çok fazla yapay uyarımın ve tamamen insani ortamlarda geçirilen zamanın bitkinliğe, canlılık ve sağlık kaybına neden olabileceğini göstermiştir (Ergün ve ark., 2016).

Günlük yaşamın talepleri, iş, karmaşık kararlar dikkatsizlik, sinirlilik ve dürtüsellik ile karakterize edilen bir durum olan zihinsel yorgunluğa neden olmaktadır. Bunun aksine, Kuo ve Sullivan'a (2001) göre, doğal ortamlar ve manzaralar ve hayvanlar uyarıcılar dikkatimizi zahmetsizce çeker ve dikkat etmeden ilgilenmemizi sağlamaktadır. Fiziksel çevrenin insan saldırganlığını tetikleyebileceği gibi kalabalık, yüksek sıcaklık ve gürültü saldırganlık ve şiddetle ilişkilendirilmiştir (Kuo ve Sullivan 2001). Yüksek stres seviyeleri gençliğin verdiği hırçınlık ve asilik ile de ilişkili olabilmektedir. Bazı araştırmalar göstermiştir ki, stres, şiddet ve umursamaz davranış, suç veya uyuşturucu gibi sosyal hastalıkların patolojik tepkilerini üretmektedir (Keskin, 2013). Antisosyal davranış, stresli yaşam koşullarına verilen yaygın bir tepkidir fakat doğada zaman geçirmek ve hatta doğayı izlemek stresi azaltmakta ve dolayısıyla doğayla temas saldırganlık ve şiddeti azaltabilmektedir (Kaplan 1995). Doğal yaşamların ve açık alanların gençleştirici etkileri arasında, doğa alanları (Kaplan 1984), çayırılar, toplum parkları (Cimprich 1993) ve hatta ev bitkilerinin bulunduğu odalar dahil olmak üzere doğal ortamlarla ilişkilendirilmiştir. Ulusal ve uluslararası çalışmalar, bitkilere veya doğaya maruz kalmanın yaralanma sonrası iyileşme süresini hızlandırdığını, hücre pencereleri doğaya bakan hapisane mahkumlarında daha az hastalık görüldüğünü ve insanlar strese girdikten sonra doğal manzara görüntülerini izlemenin sakinleştirici etkileri olduğunu ortaya koymuştur (Frumkin 2001; Ulrich 1984). Ampirik, teorik ve anekdotlara dayalı kanıtlar, doğayla temasın çocuklar arasında kan basıncını, kolesterolü, hayata bakışı, stresi azaltmayı ve davranış sorunlarını olumlu yönde etkilediğini göstermektedir (Kaplan ve Kaplan 1989; Hartig vd. 1991; Kaplan 1993; Özgüner ve Kendle 2006; Leather vd. 1998; Frumkin 2001). Bu sonuçlar

özellikle ruh sağlığı ve kardiyovasküler hastalıklarla ilgilidir. Bu hastalıkların 2050 yılına kadar dünya çapında hastalıklara en çok katkıda bulunan iki faktör olması beklenmektedir.

### **1.3. Açık Alan Rekreatasyonunun Sağlığa Faydaları**

Açık alan rekreatasyonu, çoğunlukla önleme yoluyla sağlığa katkıda bulunduğu bilinmektedir ve en faydalı açık alan etkinlikleri, kişinin hayatının bir parçası haline gelen ve düzenli olarak yapılanlardır. Birçok katılımcı belirli bir faaliyette kariyer yapmaya başlamaktadır, bu faaliyete daha fazla bağlanır ve katılımlarını değiştiren yaşam koşullarına uyarlarlar (Stebbins 1992).

**Araştırma sorusu 1 :** Açık alan rekreatasyonu faaliyetleri ile açık alan rekreatasyonuna uzun süreli, ciddi faydalarını gösterecek olumlu sağlık sonuçları arasında bir bağlantı var mıdır?

### **1.4. Açık Alan Etkinliklerinin Genel Sağlık Faydaları**

Açık alan rekreatasyonu genellikle birkaç tür faaliyetten oluşmaktadır. Örneğin kuş gözlemciliği, yürümeyi, sesleri ve görsel ipuçlarını yorumlamayı ve kuş gözlemcisi arkadaşlarla sosyalleşmeyi içerebilir; bunların her birinin sağlık açısından etkileri bulunmaktadır. Yürüyüş, açık alan rekreatasyonunun çoğu biçimi için ortak bir paydadır. Haftada sadece üç saat veya her gün yarım saat tempolu yürüyüş, bireylerde kalp hastalığı riskini yüzde 30 ila 40 oranında azaltmaktadır. Yürümenin yaşlı yetişkinler içinde; kilo yönetimi, kan basıncının kontrol edilmesi, kalp krizi riskinin azaltılması, iyi kolesterolün yükseltilmesi, felç ve meme kanseri ile Tip 2 diyabet riskinin azaltılması, safra taşı ameliyatı ihtiyacının önlenmesi, gibi birçok sağlık faydası olduğu tespit edilmiştir. Aynı zamanda her gün yarım saat tempolu yürüyüşün; depresyon, kolon kanseri, kabızlık, osteoporoz ve iktidarsızlığın önlenmesi gibi pek çok sağlık faydası bulunmaktadır. Gün aşırı yürüyüş yapmanın da artrit ve sırt ağrılarını hafiflettiği, stress seviyelerini düşürdüğü, yaşam süresini artırdığı, kasları kemikleri ve eklemleri güçlendirdiği, uyku düzenini iyileştirmek, genel ruh ve refah duygusunu yükseltmeye yardımcı olmaktadır. Bu nedenle yürüyüş içeren her türlü açık alan etkinliği genel sağlık ve zindeliğe katkı da bulunmaktadır. Açık alan rekreatasyonuna katılım ve sağlıklı yaşam arasındaki ilişkileri inceleyen uluslararası araştırmacılar (Driver ve Knopf 1976; Driver ve Cooksey 1977; Driver 1985) özellikle iki sorun üzerinde yararlı etkiler bulmuşlardır, bunlar stres ve obezitedir. Rekreatasyon faaliyetlerinin olumlu fiziksel ve ruh sağlığı sonuçları sağlama konusundaki güçlü potansiyelini gösterse de, mevcut psikolojik ve fiziksel iyi olma hedeflerine dayalı rekreatasyonun daha yüksek dozlarının yaşamımızda daha fazla dahil edilmesini göstermektedir (Şen ve Aktaş, 2023; Özmaden ve ark., 2022).

### 1.5. Stres ve Açık Alan Rekreasyonu

Stresin azalması, yerel parklara gelen yaşlı ziyaretçiler tarafından bildirilen önemli bir fayda olarak görünmektedir (Kama, 2024). Ulusal ve uluslararası literatüre bakıldığında bireylerin bir parkta vakit geçirdikten sonra olumsuz ruh halleri azalır ve park kullanıcıları daha düşük kaygı ve üzüntü seviyeleri bildirmektedir (Çağlayan, 2025). İnsanlar bir parkta ne kadar uzun süre kalırlarsa, o kadar az stresli hissettiklerini bildirmektedirler (Çavdar ve Meydan, 2025). Uluslararası çapta bir araştırmaya (1992) göre 1.300 hanede yapılan bir telefon anketi, Amerikan halkının rekreasyon hizmetlerinin kullanımıyla en sık ilişkilendirdiği faydaların egzersiz ve zindelik olduğunu rahatlatma ve huzurun (stres azaltma) ise ikinci sırada yer aldığını ortaya koymuştur (Godbey ve ark., 2005). Rekreasyonel etkinliklerle bütünleşmiş sportif aktivitelere katılım, fiziksel etkilerinin iyileştirici rolünün yanı sıra bireyin sosyalleşmesini destekleyen bir işlev de görmektedir (Güven ve Çöpür, 2023). Uluslararası literatürde (2003) kendi kendine bildirilen strese dayalı bir çalışmada, katılımcının yaşı, cinsiyeti veya sosyoekonomik durumu ne olursa olsun, kentsel yeşil alanların kullanımı ile stresin azaltılması arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Sonuçlar, bir kişinin kentsel yeşil alanları ne kadar sık ziyaret ederse, strese ilgili hastalıkları o kadar az bildirdiğini göstermektedir (Grahn ve Stigsdotter 2003).

**Araştırma sorusu 2 :** Yüksek ve kronik stres seviyeleri, açık alan rekreasyonundan ne ölçüde etkilenmektedir? Doğal çevre, davranış, sosyalleşme, yalnızlık ve diğer faktörlerin bu değişimlerdeki göreceli önemi nedir?

### 1.6. Obezite ve Açık Alan Etkinliği

Gelişmiş ülkelerdeki insanlar için başlıca ölüm nedenleri felaket (açlık, savaş) ve hastalıktan (çiçek, sıtma) çürümeye (kalp hastalığı, kanser) kaydığı için, bireysel davranışlar hem uzun ömür de yaşam kalitesi üzerinde giderek daha büyük bir rol oynamaktadır (Somoğlu, 2023). Değişen davranışlar arasında fiziksel aktivite de yer almaktadır: bireyler bugün geçmişe kıyasla fiziksel olarak daha az aktiftir. Obezitenin nedenleri çok sayıda olmasına ve tam olarak anlaşılamamasına rağmen, yetersiz fiziksel aktivite bir faktör olarak bilinmektedir.

Türkiye'de obezite oranları son yıllarda artış göstermektedir. 2022 yılında Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre, 15 yaş ve üzeri bireylerde obezite oranı %20,2 olarak tespit edilmiştir. Bu oran kadınlarda yüzde 23,6, erkeklerde ise yüzde 16,8' dir. Ancak, bazı kaynaklar obezite oranlarının daha yüksek olduğunu belirtmektedir. Örneğin, 2024 yılı itibarıyla Türkiye'deki obez bireylerin oranının yüzde 30'un üzerinde olduğu ifade edilmektedir. Ayrıca, Türkiye'de 30 yaş üzerindeki nüfusta obezite oranı yüzde 30 olarak saptanmıştır.

Bu veriler, Türkiye'de obezitenin ciddi bir halk sağığı sorunu olduğunu göstermektedir. Obezite, diyabet, kalp hastalıkları ve bazı kanser türleri gibi sağıık problemleriyle ilişkilidir. Bu nedenle, sağııklı beslenme alışkanlıkları ve düzenli fiziksel aktivite gibi önlemlerle obeziteyle mücadele edilmesi önemli olmaktadır. Amerika Birleşik Devletleri'nde obezite görölme sıklığı son yirmi yılda istikrarlı bir şekilde artmaktadır. 2001-2021 yılları arasında obezite oranları yetişkinler arasında yüzde 75 artmıştır. Amerikalı yetişkinlerin yüzde 34'ü aşırı kilolu ve yüzde 27'si obezdir. Amerika Birleşik Devletleri'ndeki yetişkinlerin sadece yüzde 25'i tavsiye edilen fiziksel aktivite seviyelerine katıldığını, yüzde 29'u boş zamanlarında düzenli fiziksel aktivite yapmadığını ve lise öğrencilerinin sadece yüzde 27'si orta yoğunlukta fiziksel aktivite yaptığını bildirmiştir. 12-21 yaş arası gençlerin sadece yüzde 50'si düzenli olarak şiddetli fiziksel aktiviteye katılmakta, yüzde 25'i ise hiç şiddetli fiziksel aktivite yapmadığını bildirmektedir (Hedley ve ark. 2004).

*Günümüzde egzersiz, kültürel işlevlerine göre sınıflandırılabilir:*

İş, ev işleri ve kişisel bakım için gerekli egzersiz (arabaya yürümek, yerleri silmek, duş almak);

Sağığı iyileştirmek için yapılan egzersiz (aerobik, ağırlık kaldırma); ve zevk için yapılan egzersiz (bahçe işleri, yürüyüş, tenis oynamak, dans etmek). Bu üçü arasında, doğası gereğı keyif veren faaliyetler, günlük yaşamda insan hareketini artırma konusunda en büyük potansiyele sahiptir. Orta yaşlı ve yaşlı yetişkinler, boş zaman aktiviteleri sırasında işlerine, ev işlerine ya da kişisel bakımlarına kıyasla fiziksel olarak daha aktiftir (Çağlayan ve Hassan 2023).

### **3.1. Açık Alan Rekreasyonu ve Çocuk Sağığı**

Açık alanda vakit geçiren çocuklar, kapalı mekan da vakit geçiren çocuklara kıyasla genel olarak daha sağııklıdır. Yetersiz fiziksel aktivitenin iki sağıık sonucu obezite ve dikkat eksikliğidir. Hiperaktivite bozukluğu; sağııklı yaşam için geniş etkileri olan bir başka çocukluk fenomeni ise doğa eksikliği bozukluğu olarak adlandırılmaktadır.

### **3.2. Çocukluk Çağında Obezite**

Literatür incelendiğinde çıkan sonuçlar küçük çocukların sağııklı yaşam durumu azalmış ve çocukluk obezitesi artmıştır. Yaklaşık 8 milyon çocuk aşırı kiloludur. Obezite oranları sadece yirmi yıl içinde çocuklar (6-11 yaş) için iki katına, ergenler (12- 19 yaş) için ise üç katına çıkmıştır. Bugün, dünya genelinde çocukların yüzde 13'ü ve ergenlerin yüzde 14'ü önemli ölçüde fazla kiloludur (Berberoğlu ve Hocaoglu, 2021). 5-10 yaş arası aşırı kilolu çocukların yüzde 60'ından fazlasında yüksek insülin, yüksek kolesterol veya yüksek tansiyon gibi

en az bir kardiyovasküler hastalık risk faktörü, yüzde 25'inde ise iki veya daha fazlası bulunmaktadır. Obezite, yaşamın ilerleyen dönemlerinde kemik hastalığı ve bazı kanser risklerini artırabilir ve yetişkinlikte başlayan (Tip 2) diyabet riskini artırabilir. Ayrıca, 8 yaşından önce aşırı kilolu olan çocuklar, aşırı kilolu yetişkinler olma eğilimindedir. Çocukluk çağı obezitesi, ortopedik sorunlar ve kötü uyku alışkanlıklarının yanı sıra düşük özgüven ve akran ilişkilerinde zorluklar yaşama ihtimalinin artması anlamına gelmektedir (Healthlink, Medical College of Wisconsin, 14 Ocak 2009). Yüzde 40 fazla kilolu bir kişinin erken ölme olasılığı, ortalama kilodaki bir kişiye göre iki kat daha fazladır. Obezite ayrıca safra kesesi hastalığı ve safra taşı, osteoartrit, gut ve astım ile de bağlantılı olarak görülmektedir. (Deleş, 2019). Literatür taraması yapıldığında genel ortak kanı olarak ebeveynlerin çocuklarının sağlığıyla ilgili birincil endişelerinin uyuşturucu kullanımı, sigara kullanımı, zorbalık ve internet güvenliğinin ve sağlık sorunları ile ilgili olarak da obezite olduğunu ortaya koymuştur (Ünlü ve Deniz, 2022). Okul öncesi çocukların doğrudan gözlemlendiği üç çalışma, açık alanda bulunmanın çocukların fiziksel aktivitesi ile en güçlü korelasyonu olduğunu bildirmektedir (Sallis ve ark. 2000). Dahası, hem sıcak hem de soğuk dış ortam sıcaklıkları, vücudu ısıtmalı ve klimalı ortamlara kıyasla daha fazla kalori yakmaya sevk etmektedir. En basitinden, açık alanda geçirilen zaman, çocukların hareketsiz olma ihtimalinin daha yüksek olduğu kapalı alanlarda geçirilmeyen zamandır.

### **3.3. Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu**

Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu, yaygın dikkatsizlik ve/veya hiperaktivite dürtüsellik ile karakterize nörodavranışsal bir bozukluktur ve önemli işlevsel bozulmalara yol açmaktadır. (Doğangün ve Yavuz, 2011). Dünya genelinde Hastalık Kontrol Merkezleri ve ülkemizde hastanelerin, 4-17 yaş arası 4,4 milyon gence profesyonel olarak Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu teşhisi konulduğunu ve 2023 yılı itibarıyla 2,5 milyon gencin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu olan bireyler olduğunu tahmin etmektedir. Bozukluğu olan gençlerin ilaç tedavisi aldığı bilinmektedir. Ayrıca, okul çağındaki çocukların yüzde 7,8' inin dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğuna sahip olduğu ebeveynleri tarafından bildirilmiştir. Araştırmacılar, açık alanda biraz zaman geçirmenin bile dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu semptomlarını azaltabileceğini keşfetmişlerdir. Kuo ve Taylor'ın (2004) gözlem çalışmasında, semptomları ilaç tedavisine yanıt vermeyen çocukların bile açık alan ortamlarında kesin bir davranışsal iyileşme gösterdiği sonucuna varılmıştır (Kuo ve Taylor 2004). Belirtiler en çok yeşil açık alan ortamlarında azalmıştır. Bazı çocuklar sadece dışarıda biraz zaman geçirerek ilaç oranını yarı yarıya azaltarak

iyileştiği görülmektedir. Araştırmacılar dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan çocukların okul sonrası saatlerini ve hafta sonlarını açık alanda geçirmelerini tavsiye etmiştir. Genel olarak bulgularımız, okul sonrası ve hafta sonu etkinlikleri sırasında sıradan doğal ortamlara maruz kalmanın çocuklarda dikkat eksikliği semptomlarını azaltmada geniş ölçüde etkili olabileceğini göstermektedir. Yeşil doz, semptomları ilaç tedavisine yanıt vermeyen çocukların yüzde 10'u için hayat kurtarıcı olabilmektedir (Ökmen, 2010).

### **3.4. Çocukların Sağlıklı Yaşamında Ele Alınan Sorunlar**

Çocukların açık alanda özgürce oyun oynamasına engel olan etkenlerin başında akılcı büyüme ilklerinin benimsenmemiş olması, şehir planlamasında ki sorunlar, daha az davacı bir toplum, ve hem okulda hem de mahallede açık alanda oynanabilecek oyunların fiziki alanlarının yer alması gerekmektedir. Çocukların fiziksel aktivitesi için mutlak standartlar belirlenmemiş olsa da bazı öneriler sunulabilmektedir. Günlük yapılandırılmış fiziksel aktiviteler arasında (ebeveynler veya kreş görevlileri ile aktif oyun) yeni yürümeye başlayan çocuklar, yarım saat, okul öncesi çocuklar, bir saat yürüyüş yer alabilir. Günlük yapılandırılmamış fiziksel aktivite (5 yaş altı çocuklar için üç tekerlekli bisiklete binmek, koşmak, tırmanmak). küçük çocuklar ve okul öncesi çocuklar, en az bir saat ve tercihen birkaç saat olabilmektedir. Uyumak haricinde tek seferde oturmak, hareketsiz kalmak en fazla bir saat olmalıdır. Yapılan araştırmalarda sağduyunun önerdiklerini doğrulamaktadır, rekreasyon tesislerine ve programlarına kolay erişimi olan çocuklar ve ergenler olmayanlara göre daha aktiftir (Kızılırmak ve Ertugral, 2012). Ergenlik çağındaki kişilerin fiziksel aktiviteleri dinlenme tesislerinin yakınlığı ile ilişkilidir (Uyar ve Erdoğan, 2021). Genç ergenler dinlenme tesislerini ne kadar sık kullanırlarsa toplam fiziksel aktiviteleri de o kadar fazla olmakta, parklar ve mahalle oyun alanları erkekler için, ticari tesisler ve mahalle oyun alanları ise kızlar için en önemlileri olmaktadır (Kalburan, 2014). Okul öncesi dönemdeki çocuklar, yakınlarındaki hareketli oyun alanlarının (çocuk parkları ve oyun alanları gibi) sayısı arttıkça ve bu alanlarda daha fazla zaman geçirdikçe daha aktif olmaktadır (Yıldız ve ark., 2025). Oyun alanlarına erişim, çocukların boş zaman tercihlerini şekillendiren önemli bir değişkendir. Gallup ve ark., (2003) tarafından yapılan bir anket, Amerikalı çocukların yarısından daha azının evlerine yürüme mesafesinde bir oyun alanına sahip olduğunu ortaya koymuştur. Ankete katılan ebeveynlerin yüzde 61'i, çocuklarının oyun parkında oynamasının önündeki engelin basit bir oyun parkına erişim eksikliği olduğunu belirtmiştir. Araştırmalara göre üçte biri yaşadıkları toplumda yeterli oyun alanı olmadığına ve üçte ikisi oyun alanı kullanmanın televizyon izlemek için caydırıcı bir unsur olduğuna inanmaktadır.

Okul politikası, açık alanda fiziksel aktivite konusunda bir başka değişkendir. Bir çalışma, çok az öğrencinin okuldaki boş zamanlarında fiziksel olarak aktif olma fırsatlarını kullandığını ve daha fazla ergenin, özellikle de kızların katılımı için denetim, ekipman, yapılandırılmış programlar ve diğer politikalarda değişiklik yapılması gerektiğini ortaya koymuştur (McKenzie ve ark. 2000). Wechsler ve arkadaşları (2000) tarafından yapılan bir literatür taramasında dört faktör tanımlanmıştır: teneffüs süreleri, okul içi spor ve beden eğitimi programları, fiziksel aktivite tesisleri ve fiziksel aktivite için psikososyal destek. Okullar fiziksel aktiviteyi (ve sağlıklı beslenmeyi) okul politikaları, okul personelinin rol modeliği ve ipucu ve teşviklerin kullanımı yoluyla teşvik edebilir. Araştırmacılar, teori, uygulama ve araştırmalardan fiziksel aktiviteyi teşvik etmek için okul temelli çevresel stratejilerin uygulanması gerektiği sonucuna varılmıştır. Sallis ve arkadaşları (2001), ortaokul öğrencilerinin fiziksel aktivitelerinin, alan türü, büyüklüğü, iyileştirmeler (basketbol sahaları gibi) ve ekipman ve gözetimin varlığı dahil olmak üzere okul tesisleriyle ilişkisini değerlendirerek, çevresel özelliklerin fiziksel olarak aktif olan kızların oranındaki varyansın yüzde 42'sini ve erkeklerin varyansının yüzde 59'unu açıkladığını bulmuştur. Yüksek düzeyde denetim ve iyileştirme sağlayan okulların hem kız hem de erkek çocukları fiziksel olarak daha aktif olmaya teşvik ettiği sonucuna varmışlardır. Açık alanda bulunmanın fiziksel aktiviteye yardımcı olduğu (ve stresle ilgili rahatsızlıkları azalttığı) bilinmesine rağmen, çocukların açık alanda oyun oynama süresini özellikle sağlıklı ilişkili olarak ele alan çok az araştırma vardır (Çay, 2011).

## SONUÇ

Sosyal ortam rekreasyon ve park kullanıcılarının bileşimi ve etkileşimleri açık alan faaliyetlerine katılımı etkileyen faktörler arasında yer almaktadır. Açık alan ortamlarındaki kalabalık sadece fiziksel sınırları değil, aynı zamanda genellikle ziyaretçilerin kişisel özelliklerinden, karşılaştıkları kişilerin özelliklerinden ve parkın kendi özelliklerinden etkilenen normları da içermektedir. Kalabalık tipik olarak, özellikle taşra bölgelerinde, kullanıcının deneyiminin kalitesini düşüren bir olumsuzluk olarak algılanmakta, ancak çoğunlukla güvenle ilişkilendirildiği için kentsel parklarda olumlu ziyaretçi deneyimleriyle ilişkilendirilmektedir.

*Doğa eksikliği bozukluğu* terimi, açık alanda doğal ortamlarda bulunmamanın genel sonuçlarını yakalamak için ortaya atılmıştır. *Last Child in the Woods-Saving Our Children from Nature-Deficit Disorder* kitabının yazarı Richard Louv'a (2005) göre doğa eksikliği şunlara yol açmaktadır; duyarların kullanımında azalma, dikkat güçlükleri ve daha yüksek oranda fiziksel ve duygusal hastalıklar. Çocukların boş zamanlarında yeşil alanın yerini ekran alanı

almıştır. Araştırmalara göre ortalama bir çocuk haftada 44 saatini (günde 6 saatten fazla) elektronik ekran karşısında geçirmektedir. Haftada 5-18 yaş arası gençler 5 saatlerini organize faaliyetlere katılarak geçirirken 15 saatlerini televizyon izleyerek geçirmektedir.

Pergams ve Zaradic (2008) bu durumu videofili olarak adlandırmaktadır video oyunları oynama, internette gezinme, film ve TV izleme sevgisi: Hareketli açık alan aktivitelerinin yerini hareketsiz, kapalı mekanlarda yapılan videofilinin alması, özellikle çocuklarda fiziksel ve ruhsal sağlık açısından geniş kapsamlı sonuçlar doğurmaktadır. Videofilinin obezite, sosyalleşme eksikliği, dikkat bozuklukları ve düşük akademik performansın bir nedeni olduğu gösterilmiştir. Moore (Louv 2005'ten aktaran) açık alanda oyun oynamanın azalmasının nedenleri, kötü tasarlanmış açık alan alanları, çocuklarını eve yakın tutan endişeli ebeveynler ve aşırı yapılandırılmış yaşam tarzları olarak sıralamıştır.

Tarihsel olarak, özellikle şehirlerdeki kamu parkları ve açık alan rekreasyon alanları sağlık amacıyla geliştirilmiştir. 1990'lara gelindiğinde, peyzaj mimarları ve park planlamacıları hareketsiz yaşam tarzları konusunda endişeli olduklarını bildirmişler ve 21. yüzyılda ortaya çıkan akılcı rekreasyon hareketleri üstün görülen boş zaman biçimlerini teşvik etmekteydi ve doğa ile temas birincil bileşen olarak görülmekteydi çünkü doğa insanlar için çok hayati öneme sahip durumda idi çünkü parklar şehirlerin akciğerleridir denilmektedir. Geçmişte doğaya maruz kalmanın sağlığa faydası bir inanç maddesi olarak karşımıza çıkmakta iken günümüzde bugün bu sağlık faydaları sayısallaştırılıyor ve bilimsel araştırmalar 21. yüzyıl planlamacılarının inandıklarının doğruluğunu belgelemektedir.

## KAYNAKÇA

- Amanak, K., Karaöz, B., & Sevil, Ü. (2014). Modern Yaşamın Infertilite Üzerine Etkisi. *Taf Preventive Medicine Bulletin*, 13(4).
- Ardic, A. (2020). Fazla Kilolu Ve Obez Adölesanların Depresyon Anksiyete Ve Stres Düzeyleri. *Turkish Journal Of Family Medicine And Primary Care*, 14(3), 384-390.
- Berberoğlu, Z., & Hocaoglu, C. (2021). Küresel Sağlık Sorunu ‘Obezite’: Güncel Bir Gözden Geçirme. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 8(3), 543-552.
- Cevher Kalburan, F. N. (2014). Okul Öncesi Dönem Çocuklarının Dış Mekanda Oyun Fırsatları Ve Ebeveyn Görüşleri. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*.
- Cimprich, B. (1993). Development Of An İntervention To Restore Attention İn Cancer Patients. *Cancer Nursing*, 16(2), 83-92.
- Çağlayan, M. N. (2025). Kovada Gölü Milli Parkı’nın Rekreasyon Potansiyelinin Belirlenmesi. *Turkish Journal Of Forestry*, 26(1), 77-86.
- Çağlayan, M. N., & Hassan, A. (2023). Sosyal Medyadaki Feminist İçerikler Ve Rekreasyon Aktivitelerine Katılım: Y Kuşağı Kadınları Üzerine Bir İnceleme. *Gsı Journals Serie A: Advancements İn Tourism Recreation And Sports Sciences*, 6(2), 301-315.
- Çavdar, Ç., & Meydan, M. K. (2025). Çalışanların Rekreasyon Faaliyetlerine Katılımının İş Stresi Üzerine Etkisi. *Journal Of Education And Social Sciences*, 3(1), 16-26.
- Çay, R. D. (2011). Parklarda Ergenlik Çağındaki Gençlerin Rekreasyon Gereksinimlerinin Saptanması (Doctoral Dissertation, Ankara Üniversitesi (Turkey)).
- Çetinkaya, G., Yıldız, M., & Özçelik, M. A. (2016). Açık hava Rekreasyon Kapsamında Milli Park Kullanım Engelleri. *Akdeniz İnsani Bilimler Dergisi*, 6(1), 99-144.
- Çevik, A., Özmaden, M., Tezcan, E., & Dokuzoğlu, G. (2021). Öğretmenlerin serbest zaman ilgilenimlerinin yaşam doyumları üzerindeki etkisinin incelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(4), 784-790.
- Çöpür H, Yılgin A. (2023). Rekreasyon tercihinde sosyal sorumluluk. *Özgür yayınları*
- Çöpür H., Yılgin A. (2024). Çocuklarda Fiziksel Gelişime Sporun Etkisi, Spor Bilimlerinde Bilimsel Çalışmalar, Duvar Yayınları.
- Deleş, B. (2019). Çocukluk Çağı Obezitesi. *Hacettepe University Faculty Of Health Sciences Journal*, 6(1), 17-31.

- Doğangün, B., & Yavuz, M. (2011). Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu. *Türk Pediatri Arşivi*, 46(11), 25-28.
- Driver, B. L., & Cooksey, R. W. (1977). Preferred Psychological Outcomes Of Recreational Fishing. Catch-And-Release Fishing As A Management Tool. Arcata, Ca: Humboldt State University, Cooperative Fishery Research Unit, 27-40.
- Ergün, R., Ergün, D., & Ergen, B. (2016). Yoğun Bakım Ünitesi Çalışanlarında Anksiyete Ve Depresyon. *Yoğun Bakım Derg*, 7, 93-98.
- Frumkin, H. (2001). Beyond Toxicity: Human Health And The Natural Environment. *American Journal Of Preventive Medicine*, 20(3), 234-240.
- Gallup, Gg, Keenan, Jp, Ve Falk, D. (2003). Aynadaki Yüz: Bilincin Kökenlerinin Araştırılması . Harpercollins Yayıncıları.
- Godbey, G. (2000). Boş Zaman Çalışmalarının Geleceği. *Boş Zaman Araştırmaları Dergisi* , 32 (1), 37-41.
- Godbey, Gc, Caldwell, Ll, Floyd, M., & Payne, Ll (2005). Boş Zaman Çalışmaları Ve Rekreasyon Ve Park Yönetimi Araştırmalarının Aktif Yaşam Gündemine Katkıları. *Amerikan Önleyici Tıp Dergisi* , 28 (2), 150-158.
- Gök, A., Birol, S. Ş., & Aydın, E. (2018). Kalkınma Planları Çerçevesinde Rekreasyon Politikaları. *Journal Of International Social Research*, 11(60).
- Grahn, P., & Stigsdotter, U. A. (2003). Landscape Planning And Stress. *Urban Forestry & Urban Greening*, 2(1), 1-18.
- Gubbels, P., Hornick, J. P., & Nicoll, M. (1989). An Alberta Community Needs Assessment Survey. *Canadian Journal Of Program Evaluation*, 4(1), 49-66.
- Güven F., Çöpür H.(2023). Zihinsel ve Bedensel Aktiviteler, Özgür Yayınları.
- Hartig Vd. 1991; Hartig, T., Mang, M., & Evans, G. W. (1991). Restorative Effects Of Natural Environment Experiences. *Environment And Behavior*, 23(1), 3-26.
- Hedley, Aa, Ogden, Cl, Johnson, Cl, Carroll, Md, Curtin, Lr, & Flegal, Km (2004). Abd'li Çocuklar, Ergenler Ve Yetişkinler Arasında Aşırı Kilo Ve Obezitenin Yaygınlığı, 1999-2002. *Jama* , 291 (23), 2847-2850.
- İştar, E. (2012). Stres Ve Verimlilik İlişkisi. *Akademik Bakış Dergisi*, 33(1), 1-21.
- Kama, S. (2024). Açık Alan Rekreasyonunda Stres, Hedonik Ve Eudaimonik Refah. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 35(2), 103-117.
- Kaplan 1993; Kaplan, R. (1993). İşyeri Bağlamında Doğanın Rolü. *Peyzaj Ve Kentsel Planlama* , 26 (1-4), 193-201.

- Kaplan, R., & Kaplan, S. (1989). *The Experience Of Nature: A Psychological Perspective*. Cambridge University Press.
- Kelly, Jr Ve Godbey, G. (1992). Boş Zaman Sosyolojisi (S. 528 Sayfa).
- Keskin, G. S. (2013). *Travmatik Bir Yaşantı Olarak Boşanma: Aile İçi Şiddet, Travmatik Stres Ve Sosyal Desteğin Travma Sonrası Büyüme İle İlişkisi* (Master's Thesis, Ankara Üniversitesi (Turkey)).
- Kizilirmak, İ., & Ertuğral, S. M. (2012). Sosyal Turizmin Gelişiminde Yerel Yönetimlerin Rolü Ve Yapılan Uygulamalar. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 1(2), 33-53.
- Kuo, F. E., & Faber Taylor, A. (2004). A Potential Natural Treatment For Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: Evidence From A National Study. *American Journal Of Public Health*, 94(9), 1580-1586.
- Kuo, Fe, & Sullivan, Wc (2001). Şehir Merkezinde Saldırganlık Ve Şiddet: Zihinsel Yorgunluk Yoluyla Çevrenin Etkileri. *Çevre Ve Davranış*, 33 (4), 543-571.
- Leather Vd. 1998; Leather, P., Pyrgas, M., Beale, D., & Lawrence, C. (1998). Windows İn The Workplace: Sunlight, View, And Occupational Stress. *Environment And Behavior*, 30(6), 739-762.
- Mckenzie, T. L., Marshall, S. J., Sallis, J. F., & Conway, T. L. (2000). Leisure-Time Physical Activity İn School Environments: An Observational Study Using Soplay. *Preventive Medicine*, 30(1), 70-77.
- Özgüner, H., & Kendle, A. D. (2006). Public Attitudes Towards Naturalistic Versus Designed Landscapes İn The City Of Sheffield (Uk). *Landscape And Urban Planning*, 74(2), 139-157.
- Özmaden, M., Ölçücü, B., Dokuzoğlu, G., Çevik, A., Eren, Ö. M., & Yaylı, H. (2022). Spor bilimleri fakültesi öğrencilerinin serbest zaman temel psikolojik ihtiyaçlarının bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Journal of Human Science*, 19(2), 274-284.
- Özmen, S. K. (2010). Okulda Dikkat Eksikliği Ve Hiperaktivite Bozukluğu (Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu). *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 6(2), 1-10.
- Pergams, O. R., & Zaradic, P. A. (2008). Evidence For A Fundamental And Pervasive Shift Away From Nature-Based Recreation. *Proceedings Of The National Academy Of Sciences*, 105(7), 2295-2300.
- Richard Louv'a (2005) Louv, R. (2005). *Nature Deficit*. Orion, 70, 71.
- Saygun, M. (2025). Yaşlılık Ve Çevre. *Community & Physician/Toplum Ve Hekim*, 40(1).

- Somoğlu, M. B. (2023). *Rekreasyon Ve Obezite. Rekreasyonda Güncel Konular* (Ed. Efekan Tezcan, Osman Kusan), Efe Akademi Yayınları, İstanbul, 65-85.
- Stebbins, R. A. (1992). *Amateurs, Professionals, And Serious Leisure*. Mcgill-Queen's Press-Mqup.
- Sullivan, A. (2001). Kültürel Sermaye Ve Eğitim Düzeyi. *Sosyoloji* , 35 (4), 893-912.
- Şen ve Aktaş (2023). *Günümüz yüzyılında rekreasyon ve sporun faydaları, özgür yayınları*
- Thomson, K. C., Guhn, M., Richardson, C. G., Ark, T. K., & Shoveller, J. (2017). Profiles Of Children's Social-Emotional Health At School Entry And Associated Income, Gender And Language Inequalities: A Cross-Sectional Population-Based Study In British Columbia, Canada. *Bmj Open*, 7(7), E015353.
- Ulrich, R. S. (1984). View Through A Window May Influence Recovery From Surgery. *Science*, 224(4647), 420-421.
- Uyar, M., & Erdoğan, M. (2021). Serbest Zaman Kuruluşlarından Yararlanan Gençlerin Sosyalleşme Düzeyleri Ve İletişim Becerilerinin İncelenmesi. *Beden Eğitimi Ve Spor Bilimleri Dergisi*, 15(1), 94-109.
- Ünlü, T. N., & Deniz, D. (2022). Türkiye’de Uygulanan Obezite Politikaları; Almanya Uygulama Karşılaştırılması. *Selçuk Sağlık Dergisi*, 3(1), 62-78.
- Yılmaz, S. (2015). Bir Kampüs Açık Mekânın Çevresel Tasarımı: Süleyman Demirel Üniversitesi Orman Fakültesi Binası. *Kastamonu University Journal Of Forestry Faculty*, 15(2), 297-307.
- Yildiz, E., Kiliç, E., Yavuz, Z., & Doğan, D. (2025). Hareket Etkinliklerinin Okul Öncesi Dönemdeki Çocukların Motor Gelişimine Katkısı: Aile Görüşleri. *Turan: Stratejik Arastirmalar Merkezi*, 17(65), 431-437.

## 3. Bölüm

### Rekreasyon Faaliyetlerin Sağlık Üzerine Etkileri

Aytekin ALPULLU<sup>1</sup>

#### 1. Giriş

Rekreasyon toplumun iş'ten arta kalan zamanlarında kendi istekleri doğrultusunda hem fiziksel hem de ruhsal olarak yenilenme arzuları olarak ele alınır. Bu doğrultuda yapılan faaliyetler kişinin zihinsel ve sosyal sağlıklarına olumlu yönde etkilemektedir. Günümüz modern yaşamda teknolojinin ilerlemesi beraberinde sosyal kapanma ve hareketsizlik, kişinin fiziksel ve ruhsal sağlığını etkilemektedir. Özellikle mega kentlerde yaşayan 40 yaş üstü erkek ve kadınlarda serbest zamanlarda faal olarak yürütülen rekreatif faaliyetler sağlığın olumsuzlukların üstesinden gelmek için bir araç olarak görülmektedir.

2022 yılında Dünya Sağlık Örgütü (WHO) yapılan araştırmada yayınlanan raporda fiziksel aktiviteye bağlı rekreasyonel faaliyetlere düzenli katılımın kalp hastalığı riskini%30, diyabet riskini %25 oranında azalttığını belirtmişlerdir (WHO,2022). Bu alanda benzer bir çalışma, sosyal hayatın pozitif olarak etkilerinden olmak üzere sosyal bağları güçlendirdiğini ve bireylerin toplum içinde güçlü bir aidiyet duygusunu hissetmesine katkı sağladığını vurgulamıştır (Trust for Public Land, 2023). Bu araştırmalar şunu ortaya koymuştur, rekreatif faaliyetlerinin sadece bireyin sağlığı üzerine değil, toplumsal refah üzerine de olumlu etkilerin olduğunu ve yaşam kalitesi öneminin bu doğrultuda şekillendiğini ortaya koyduğunu belirtmişlerdir. Yine yapılan araştırmalar neticesinde özellikle uluslararası araştırmalarda rekreatif faaliyetlerin sağlığı çok boyutlu olarak iyileştirdiği bilinmektedir. Özellikle düzenli rekreasyonel katılımın, bireylerin kardiyovasküler sağlığını desteklemenin ötesinde, uzun sağlıklı bir yaşam için temel bir yaşam biçimi olarak benimsenmesi gerektiğinin önemine değinilmiştir.

Yapılan çalışmaların, ulusal ve uluslararası akademik makalelerde, istatistiksel bulgular ışığında rekreatif faaliyetlerin sağlık üzerindeki çok boyutlu etkilerinin neler olduğu bölümler dahilinde ele alınmıştır.

---

<sup>1</sup> ORCID ID: 0000-0002-2385-8179

## 1. Fiziksel Sağlık Üzerine Etkileri

Rekreatif aktivite her bireyin yaşamı için büyük önem taşır ve yaşamının her evresinde mutlaka yer almalıdır. Bireyi fiziksel, zihinsel, psikolojik ve sosyal açıdan çok yönlü olarak geliştirir. Aynı zamanda bireyin ahlaki gelişimini de üst düzeye taşıyarak karakter oluşumuna katkı sağlamaktadır. Spor yoluyla kazanılan disiplin, saygı, empati ve takım ruhu gibi değerler, bireyin toplumsal yaşama daha sağlıklı bir şekilde uyum sağlamasına destek olmaktadır (Çöpür ve Yılgin, 2024). Düzenli olarak bireylerin serbest zamanlarında uygulama yaptıkları rekreatif egzersizlerin kalp sağlığı üzerine etkileri pozitif yönde ortaya konmuştur. Bunlar incelendiğinde,

### 1.1.Kardiyovasküler Sağlık ve Erken Ölüm Riski

Ülkemizde vakalar üzerinde yapılan çalışmalarda, kardiyovasküler hastalıkların yaygın olduğu ülkelere göre bir olduğunu göstermektedir. Sağlık Bakanlığı'nın verileri incelendiğinde (2020) yaklaşık olarak bu tür hastalıklardan %40 oranda olması bize (bu alanda çalışan akademisyenler) acil olarak önlem alınmasını ve halkı bilinçlendirme programları yapılmasının ehemmiyeti göz ardı edilemez. Akademik çalışmalar rekreatif faaliyetlerin kardiyovasküler sistemde pozitif bir etkiye sahip olduğunu belirtmektedirler. Bu görüşü destekleyen çalışmalardan biri, meslek dışı fiziksel aktivite ile çeşitli kronik hastalıklar ve ölüm oranları arasındaki ilişkiyi ortaya koymak için yapılan çalışmalar uluslararası literatürde mevcuttur. British Journal of Sports Medicine akademik dergisinde, 196 makaleden meta analiz olarak, 30 milyondan fazla kişi üzerinde toplanan veriler neticesinde, haftada 75 dakika orta yoğunlukta fiziksel egzersiz yapmanın kardiyovasküler hastalık riskinde %17, kanser riskinde %7 ve erken ölüm riskinde %23 azalma ile ilişkili olduğunu ortaya çıkarmışlardır. Bu araştırmanın önemi öncesinde önlem alma olarak fiziksel aktiviteyi artırmaya yönelik çalışmaların kronik hastalıklara ve erken ölüme karşı önemli bir koruma sağladığı sonucunu ortaya koymasındır.

Harvard Üniversitesi tarafından, 2012 yılında yapılan benzer çalışmada (Lee ve ark.,2012), orta yoğunlukta düzenli olarak (yürüyüş, bisiklet sürme ve yüzme) aktivitelerin, bireylerde kardiyovasküler hastalık riskini %20-30 oranında azalttığını buğularında belirtmişlerdir. Benzer bir araştırma American Heart Association (AHA) tarafından, haftada 150 dakika orta fiziksel aktivite yapmanın %21 oranında kalp yetmezliği riskini düşürdüğü sonucuna varmıştır. Aynı çalışmada kötü kolesterol seviyesini azalttığını ve arteriyel sertliği önleme gibi kalp sağlığını desteklediğini ortaya koymuştur. Lear ve ark. (2017) tarafından yapılan, Lancet Global Health'de yayımlanan meta-analiz çalışmasında, sedanter yaşam tarzı süren bireylere göre rekreatif faaliyette

bulunan kişilerin kardiyovasküler hastalık riskini azaltmakla kalmayıp ortalama 3 ila 5 yıl daha uzun yaşadıklarını çalışmalarında ortaya koymuşlardır. Egzersiz sadece atletik performansın geliştirilmesi değil aynı zamanda kardiyovasküler sistemin iyileşmesi, kas ve sinir sisteminin geliştirilmesinde de önemli rol oynamaktadır (Tuna ve Yalçınkaya., 2023)

Bu çalışmaların neticesini göz önünde bulunduran yerel yönetimler, halk sağlığına yönelik rekreatif faaliyeti bilinçlendirme çalışmaları yapmışlardır. Bu tür çalışmalara örnek vermek gerekirse, Kanada’da yürütülen çalışmada “Active Canada 20/20” toplumsal farkındalık kampanyaları yapılmıştır. Bu kampanya ile bisiklet ve yürüyüş parkurlarına yatırım yapılmış ve kişiler üzerinde 10 yıl boyunca izlenerek araştırma yapmışlardır. Verilerin sonucunda kardiyovasküler hastalık nedeniyle hastaneye yatış oranlarının %15 oranında azaldığı ve mortalite (bulaşıcı olmayan hastalıkların yaygınlığını ve etkisini gösterir) oranlarının %10 düştüğü rapor edilmiştir. Bir diğer örnek Japonya’da “Green Exercise” programında bireylerin doğa yürüyüşleri yapması teşvik edilmiştir. Aktiviteye düzenli katılan bireylerde 5 yıl boyunca dinlenik kan basıncı seviyesinde ve LDL kolesterol seviyelerinde %12 oranında düşüş olduğu saptanmıştır. Benzer bir çalışmada yerel yönetimlerin organize ettiği İngiltere’de halkın hareketsiz yaşamını hareketli hale getirmek için, “Change4life” ulusal kampanya düzenleyerek bireylerin fiziksel aktivite düzeylerini ve toplumun %60’ından fazlasının haftalık fiziksel aktivite düzeyine ulaştığı rapor edilmiştir (WHO,2022). Ülkemiz Sağlık Bakanlığı tarafından fiziksel aktivite farkındalığını artırmak için yürüttüğü “Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat” programıdır. Bu program, bireylerin rekreatif faaliyet yapmaya teşvik edilmesi doğrultusunda, halkın yoğun ilgi gösterdiği parklara yürüyüş parkurları, spor alanlarının oluşturulması ve bisiklet yollarının artırılması için çalışmalar yapılmıştır. Bu program sonucunda (2020 yılında) Sağlık Bakanlığı, düzenli yürüyüş yapan bireylerde hipertansiyon oranlarının %15 oranında azaldığını tespit etmişlerdir.

Diğer bir etkinlik, halkın spora teşviki ve çeşitli faaliyetler için kurulan spor federasyonu Herkes İçin Spor (HİS) Federasyonu kapsamında, İzmir ilimizde toplu yürüyüş ve spor organizasyonları ile bireyleri fiziksel aktiviteye yönlendirme çalışmaları yapılmıştır.

Ankara Büyükşehir Belediyesi (ABB) tarafından uygulanan “Sağlıklı Ankara Projesi” nde açık hava etkinlikleri desteklenmiş, ücretsiz fitness ve aerobik derslerinin uygulanması halka sunulmuştur. Proje kapsamında bireylerde metabolik sendrom risk faktörlerinde belirgin bir azalma olduğu rapor edilmiştir (ABB,2021).

**Tablo 1.**Rekreatif Faaliyetlerin Sağlık Üzerine Kardiyovasküler Alanda Yapılan Çalışmaların Dünya Ülkeleri İle Karşılaştırmalı Veri Analizi

| <b>Kriterler</b>             | <b>Türkiye</b>  | <b>Kanada</b> | <b>Japonya</b> | <b>İngiltere</b> |
|------------------------------|-----------------|---------------|----------------|------------------|
| Fiziksel aktivite oranı      | %29             | %45           | %50            | %60              |
| Kardiyovasküler risk azalışı | %10-15          | %15-20        | %12            | %20-25           |
| Sağlık altyapısı             | Gelişmekte olan | Gelişmiş      | Gelişmiş       | Gelişmiş         |

Not: Bu tablo yapılan araştırmaların verileri kullanılarak oluşturulmuştur.

Bu veriler sonucunda ortaya çıkan neticeler doğrultusunda,

- Kardiyovasküler hastalıkların önlenmesi ve pozitif duruma geçmesi için fiziksel aktivitenin teşvik edilmesi gerektiği bilimsel olarak kanıtlanmıştır.
- Yerel ve ulusal ölçekte, spor federasyonlarının projeleri ile halka fiziksel egzersiz yaptırma için daha çok etkinliklerin yapılması gerekmektedir.
- Türkiye'nin her bölgesine yayılarak bu projeler desteklenmeli.
- Bu etkinin daha güçlü olabilmesi için, gelişmekte olan ülkelerin altyapısının iyileştirilmesi, fiziksel aktiviteyi teşvik eden ulusal kampanyaların artırılması ve toplumsal bilinç düzeyinin yükseltilmesi gerekmektedir.
- Dünya genelindeki başarılı uygulamalar incelendiğinde, Kanada'nın fiziksel aktiviteyi teşvik eden yerel yönetim projeleri, Japonya'nın doğayla bütünleşmiş egzersiz programları ve İngiltere'nin geniş kapsamlı halk sağlığı kampanyaları örnek alınabilir.

Çünkü hem bireysel hem de toplumsal sağlık sistemleri üzerindeki yükü azaltmada önemli bir araç olduğu görülmektedir. Bu nedenle, yerel yönetimlerden ulusal politikalara kadar tüm aktörlerin, fiziksel aktiviteyi teşvik eden entegre stratejiler geliştirmesi, daha sağlıklı bir toplum oluşturmak için kritik öneme sahiptir.

## **2. Zihinsel Sağlık Üzerine Etkileri**

Rekreatif aktivitelerin pozitif yönde etkisinin ikincisi bireyde zihinsel olarak pozitif yönde araştırmaların olduğu tespit edilmiştir. Bu kapsamda zihinsel performansı destekleyen çalışmalar literatürde karşımıza çıkmaktadır. Serbest dalış yapan sporcularla yapılan çalışmalar, sadece fiziksel değil, zihinsel performansın da desteklendiğini gösteriyor. Kadın serbest dalış sporcularıyla yapılan çalışmada, kara ortamında gerçekleştirilen nefes tutma egzersizlerinin,

kontrol koşuluna kıyasla tepki sürelerinde daha iyi sonuç verdikleri görülmektedir. Bu durum, rekreatif faaliyetlerin sadece zamanı değerlendirmekle kalmayıp, aynı zamanda zihinsel süreçleri de geliştirmeye destek olmaktadır (Tuna., 2023).

## **2.1.Depresyon ve Anksiyete Üzerindeki Etkileri**

Rekreatif faaliyetler, bireylerin özellikle depresyon ve anksiyete gibi yaygın psikolojik rahatsızlıkların önlenmesi ve yönetilmesinde olumlu etkilerinin, bilimsel çalışmalarla desteklenmiştir.

### **2.1.1.Depresyon Üzerine Etkileri**

2022 yılında Dünya Sağlık Örgütü (WHO), depresyonun dünya genelinde en yaygın ruh sağlığı bozukluklarından biri olduğunu ve 300 milyondan fazla insanı etkilediğini bildirmektedir (WHO, 2022). Ancak düzenli fiziksel aktivite ve rekreatif faaliyetler, depresyon semptomlarının azaltılmasında etkili bir tedavi yöntemi olarak ele alınması gerektiğini vurgulamıştır. Bu alanda yapılan bilimsel çalışmalar özellikle yurt dışındaki çalışmalar bize değerli bilgiler sunmaktadır. Örneğin, Harvard Üniversitesi tarafından yapılan bir meta-analiz çalışması, haftada 3-5 gün yürüyüş veya yüzme gibi orta yoğunluklu rekreatif aktivitelerin depresyon belirtilerini %25 oranında azalttığını göstermiştir (Harvard Medical School, 2018). Benzer şekilde, Lancet Psychiatry’de yayımlanan bir çalışmada, grup halinde yapılan rekreatif etkinliklerin, sosyal bağlantıyı artırarak yalnızlık ve depresyon üzerindeki olumsuz etkileri hafiflettiği belirtilmiştir (Chekroud ve ark., 2018).

### **2.1.3.Anksiyete Üzerine Etkileri**

Zihinsel sağlığı olumsuz etkileyen anksiyete bozuklukları, bireylerin günlük yaşamını zorlaştıran bir sorundur. Yine bu alanda yapılan araştırmalarda rekreatif faaliyetlerin anksiyete semptomlarında azalma olduğu belirtilmiştir. Özellikle zihinsel rahatlama ve stres seviyelerini düşürmek için açık hava aktiviteleri ve doğa temelli egzersizler önerilmektedir. Japonya’da yapılan bir çalışmada, haftada en az iki kez doğada yürüyüş yapan bireylerde, kortizol seviyelerinde (stres hormonu) %15 azalma ve genel anksiyete semptomlarında %20 oranında iyileşme gözlemlenmiştir (Park ve ark., 2010). Yapılan araştırmalardan çıkan sonuçlar değerlendirildiğinde, açık hava doğa temelli egzersizlerin sakinleştirici etkisiyle, fiziksel aktivitenin uygulanmasıyla birlikte anksiyete yönetiminde etken bir araç olduğu görülmektedir. Aynı zamanda bu etkinlikler, kişilerin hayattaki stres seviyelerini düşürmesinin yanı sıra keyifli tecrübeler elde etmesini sağlar (Çevik ve Yılgin, 2023).

## **2.2.Rekreatif Terapilerin Kullanımı**

Rekreatif aktiviteler, depresyon ve anksiyetenin tedavisinde terapötik bir yöntem olarak da kullanılmaktadır. Örneğin, 2015 yılında Avrupa’da halka yönelik uygulanan “Yeşil Terapi” programı, bireyleri doğa ile teşvik etmekte. Bu uygulamam özellikle klinik depresyon vakalarında %30’a varan iyileşmelerin sağlandığı tespit edilmiştir (Bratman ve ark., 2015). Bununla birlikte grup olarak yapılan yoga, meditasyon, dans gibi aktivitelerin de bireylerin stres düzeylerini düşürdüğü ve zihin-beden bütünlüğünü desteklemek amacıyla kullanıldığı çalışmalarda görülmektedir.

### **2.2.1.Türkiye’den Örnekler**

Türkiye’de yapılan çalışmalar, rekreatif faaliyetlerin ruh sağlığı üzerindeki etkilerini desteklemektedir. Hacettepe Üniversitesi tarafından yapılan bir araştırmada, düzenli spor yapan bireylerin depresyon ve anksiyete düzeylerinin, sedanter bireylere kıyasla %35 daha düşük olduğu bulunmuştur (Karakaya ve ark., 2020). Özellikle doğa yürüyüşü ve yoga gibi aktivitelerin, üniversite öğrencilerindeki sınav stresi ve kaygıyı azalttığı sonucuna varılmıştır.

Rekreatif faaliyetler, bireylerin zihinsel sağlıklarını desteklemek, depresyon ve anksiyete semptomlarını azaltmak için etkili bir yöntem olduğu bilimsel çalışmalar neticesinde ortaya konmuştur. Bu araştırmaların sonucunda rekreatif aktivitelerin yaygınlaştırılması, bireylerin hem fiziksel hem de zihinsel sağlıklarını iyileştirmek için toplumsal bir öncelik haline getirilmesi önem arz etmektedir.

Aşağıdaki tablo, uluslararası literatürden elde edilen verilerle Türkiye’de yapılan çalışmalardan elde edilen sonuçların karşılaştırmalı istatistiksel değerlendirmesini içermektedir.

**Tablo 2.**Depresyon ve Anksiyete Üzerine Rekreatif Faaliyetlerin Etkisi:  
Literatür ve Türkiye Çalışmalarının Karşılaştırmalı İstatistiksel Değerlendirmesi

| Kriterler                                           | Uluslararası Literatür<br>(Örnek Çalışmalar)                   | Türkiye’deki Çalışmalar<br>(Örnek Çalışmalar)                                  |
|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Depresyon<br/>semtomlarında azalma<br/>oranı</b> | Ortalama %25-30 azalma<br>(Chekroud ve ark., 2018)             | %30 azalma (Karakaya et al., 2020)                                             |
| <b>Anksiyete<br/>semtomlarında azalma<br/>oranı</b> | %20-25 azalma (Park ve<br>ark., 2010)                          | %25 azalma (Hacettepe Üniversitesi,<br>2020)                                   |
| <b>Rekreatif faaliyet sıklığı</b>                   | Haftada 3-5 kez orta<br>yoğunluklu aktiviteler<br>öneriliyor   | Haftada 2-3 kez düzenli yürüyüş ve<br>yoga etkinlikleri öneriliyor             |
| <b>Kortizol seviyesinde<br/>düşüş oranı</b>         | %15 düşüş (Park ve ark.,<br>2010)                              | %12-15 düşüş (Hacettepe<br>Üniversitesi, 2020)                                 |
| <b>Katılımcıların genel<br/>memnuniyet oranı</b>    | %85 olumlu deneyim<br>(Bratman ve ark., 2015)                  | %80 olumlu deneyim (Dokuz Eylül<br>Üniversitesi, 2019)                         |
| <b>Grup aktivitelerine<br/>katılım etkisi</b>       | Sosyal destek ile<br>depresyon belirtilerinde ek<br>%10 azalma | Sosyal katılımların anksiyeteye %12<br>daha fazla azalttığı tespit edilmiştir. |

Uluslararası çalışmalar ve Türkiye’deki bulgular arasında depresyon semptomlarının azalması açısından benzer etkiler görülmüştür. Ülkemizde yapılan araştırmaların sonuçları, grup etkinliklerinin bireysel aktivitelere göre daha etkili olduğu sonucuna varılmıştır. Ülke dışında yapılan çalışmalarda doğa temelli faaliyetlerin (ör. orman yürüyüşleri) etkili olduğu tespit edilmiştir. Ülkemizde ise doğa etkinliklerinin yanı sıra grup sporlarının da önemli katkılar sağladığı ortaya konmuştur. Bununla birlikte açık alanda uygulanan rekreatif egzersizlerin, depresyon, fiziksel rahatlama, anksiyete semptomu üzerine pozitif yönde etkili olduğu saptanmıştır. Bu çalışmaların verileri doğrultusunda uluslararası çalışmalarla paralellik göstermektedir. Katılımcı sayısında bireylerin katılımı teşvik edecek projeler üretilmeli ve bilinçlendirme çalışmalarına ihtiyaç duyulmaktadır.

### 3. Rekreasyonun Sosyal Sağlık Üzerine Etkileri

Sosyal sağlık, toplumun rekreatif faaliyetlere katılımın neticesinde ortaya çıkan sağlık verileridir. Faaliyetlere katılanlar arasında sosyal bağların güçlenmesi, psikolojik refah gibi alt etmenlerin pozitif yönde etkilediğini belirtmektedirler. Ayrıca bireyin sosyal bir duruma gelmesine, arkadaşlıklar edinmesine, aile üyeleriyle iletişimlerini kuvvetlendirmesine ve hayatta mutluluk tutumunun gelişmesine olanak tanımaktadır (Çevik ve ark., 2021).

Keza bireylerin psikososyal üzerindeki etkileri gelişmiş ülkeler tarafından araştırılırken, ülkemizde bu alanda kapsamlı araştırma sınırlıdır.

Bratman ve ark. (2015) yaptığı çalışmada, toplumda bireylerin giderek yalnızlaşması, içe kapanık olmasını azalttığını ve toplumsal bağları güçlendirdiği sonucuna varmışlardır (Bratman ve ark., 2015). Başka çalışmalarda ise yapılan rekreatif faaliyetlerin toplumsal uyumu arttırdığını ve sosyal eşitsizliği azalttığı ön plana çıkmıştır. Ülkemizde yapılan çalışmalarda ise paralel sonuçlar elde edilmiştir (Karakaya ve ark., 2020).

Yapılan araştırmaların sonucunda ortaya çıkan alt etmenler şu şekilde ele alınmaktadır:

- **Toplumsal Uyumu Artırma:**

Bratman ve arkadaşlarının (2015)'de yaptığı çalışmada, doğa temelli rekreatif faaliyetlerin bireylerde %20 oranında toplumsal uyumlarını ve sosyal bağlarını arttırdığını belirlemiştir.

Benzer bir çalışma Smith ve ark. 2018 yılında Kanada'da grup sporların, bireyler arasında sosyal destek duygusunu %30 oranında artırdığını ortaya koymuştur.

- **Yalnızlığı Azaltma:**

Avustralya'da yaşlı bireylerle yapılan bir çalışmada, haftalık grup yürüyüşlerine katılanların yalnızlık hissinde %25 azalma kaydedilmiştir (Lee et al., 2020).

- **Toplumsal Katılımı Artırma:**

2019 yılında ülkemizde faaliyet gösteren Gençlik ve Spor Bakanlığı tarafından yapılan çalışmada, spor ve rekreatif etkinliklere katılan bireylerin toplumsal katılım oranının %18 arttığı belirlenmiştir (Gençlik ve Spor Bakanlığı, 2019).

- **Aile İlişkilerini Güçlendirme:**

İstanbul Üniversitesi tarafından yapılan bir araştırma, ailelerin birlikte gerçekleştirdiği rekreatif etkinliklerin aile içi iletişimi %15 oranında iyileştirdiğini göstermiştir (Karakaya ve ark., 2020).

**Tablo 3.** Rekreasyonun Sosyal Sağlık Üzerine Etkilerinin Türkiye ve Gelişmiş Ülkeler Arasındaki Karşılaştırmalı Verileri

| Kriter                         | Dünya Genelindeki Bulgular  | Türkiye'deki Bulgular                 |
|--------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------|
| Toplumsal uyum artışı          | %20 (Bratman ve ark., 2015) | %18 (Gençlik ve Spor Bakanlığı, 2019) |
| Yalnızlık hissinde azalma      | %25 (Lee ve ark., 2020)     | %15 (Hacettepe Üniversitesi, 2020)    |
| Grup sporlarına katılım etkisi | %30 (Smith ve ark., 2018)   | %22 (Dokuz Eylül Üniversitesi, 2019)  |

#### 4.Doğa İle Etkileşim ve Refah Üzerine Etkileri

Günümüzde kentleşmenin hızlı bir şekilde gelişmesi sonucu bireylerin doğal çevre ile etkileşimi sınırlanmış, dolayısıyla negatif yönde etkisi ortaya çıkmıştır (United Nations, 2022). Bu anlamda doğa ile etkileşim sağlayan rekreatif faaliyetler, stresten arınma, psikolojik refah, duygusal iyiliğin desteklenmesine katkı sağlamaktadır (Bratman vd.,2019). Bu anlamda kırsal rekreasyonun önemi ortaya çıkmaktadır. Çadır ve karavan tarzı kamp yapma, bisiklet sürme, dağcılık, yamaç paraşütü gibi açık alanda yapılan rekreatif faaliyetlerin birey üzerinde etkisinin olduğunu belirtmiştir (Yılgin A., 2022,s.26).

Dünya genelinde ve ülkemizde yapılan araştırmalar sonucunda rekreatif faaliyetlere katılımın doğa ile etkileşim ve refah üzerindeki etkileri araştırılmıştır. Doğa temalı faaliyetlerin stresin azaltılmasında ve duygusal denge üzerindeki etkileri ortaya konmuştur. Sonuç olarak bireylerde toplumsal yaşam kalitesini pozitif yönde arttırdığı belirlenmiştir.

Doğa temelli rekreatif faaliyetler (yürüyüş, kamp, bisiklet ve doğa sporları gibi) aracılığıyla bireylerin hem fiziksel hem de zihinsel sağlığını desteklediği yapılan araştırmalarda görülmüştür. Türkiye’de doğa ile içine alınmış rekreatif faaliyetlerin yaygınlaşması, bireylerin doğal çevreye olan bağlılığını artırırken, dünya genelinde yapılan çalışmalar bu tür etkinliklerin sürdürülebilir refah için vazgeçilmez olduğunu vurgulamaktadır (Karakaya ve ark., 2020).

Doğada yapılan fiziksel aktivitenin birey üzerinde kendini keşfetme ve tanıma gibi kişilik özelliklerinin gelişmesine neden olmaktadır (Yılgin A.,2022.s.62).

Zihinsel refah üzerine dünya genelinde yapılan araştırmada, Bratman ve arkadaşlarının (2019) yılında yaptığı çalışmada, doğa yürüyüşlerinin stres hormonu olan kortizol seviyelerini %15 oranında azalttığı belirlenmiştir. Benzer çalışma; Norveç’te, haftada en az bir kez doğa yürüyüşü yapan bireylerin depresyon ve anksiyete düzeylerinin %20 oranında azaldığı görülmüştür (Hartig ve ark., 2017).

Ülkemizde bu alanda benzer çalışmalar; Bolu Abant Gölü çevresinde yapılan çalışmada, doğa yürüyüşlerine katılan bireylerin %85’inin zihinsel huzurunda

artış yaşadığı rapor edilmiştir (Karakaya ve ark., 2020). Karadeniz Bölgesi'nde yapılan bir araştırmada, kamp etkinliklerinin bireylerin duygu durumunda %25 oranında iyileşme sağladığı bulunmuştur (Türkdoğan ve ark., 2018).

Fiziksel refahın pozitif yönde etkisini araştıran Park vd. (2010) Shinrin-yoku (orman banyosu) uygulamalarında, bireylerin kan basıncında %10 oranında düşüş ve genel fiziksel enerjilerinde artış kaydedilmiştir (Park ve ark., 2010). Kanada'da doğa sporları ile uğraşan bireylerde genel sağlık skorlarının %30 oranında daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Mitchell ve ark., 2008).

Ülkemizde ise İstanbul Belgrad Ormanı'nda yapılan çalışmada, düzenli doğa yürüyüşü yapan bireylerin fiziksel dayanıklılıklarının %18 oranında arttığı rapor edilmiştir (Karakaya vd., 2020). Kapadokya'da doğa turlarına katılan bireylerin fiziksel yorgunluk seviyelerinde %22 oranında düşüş gözlemlenmiştir (Yıldırım ve Arıkan, 2021).

Yapılan araştırmalar sonucunda, bireylerin yaşam kalitesini arttırmada, toplumsal refahı desteklediği görülmüştür. Doğa ile bütünleşen rekreatif faaliyetlerin birey üzerinde hem zihinsel hem de fiziksel kazanımın pozitif yönde olduğu ortaya konmuştur. Doğa ile iç içe geçirilen zamanın etkin kullanılması, bireylerin refah seviyesini yükselteceği gibi toplumsal düzeyde de sağlıklı bireylerin yetişmesine katkı sağlayacaktır.

Uluslararası literatürde, doğa temelli etkinliklerin stres seviyelerini azalttığı, depresyon ve anksiyete gibi zihinsel sağlık sorunlarını hafiflettiği ve bireylerin duygusal iyilik halini desteklediği açıkça ortaya konulmuştur. Ayrıca, bu faaliyetlerin sosyal bağları güçlendirdiği, toplumsal uyumu artırdığı ve bireyler arası dayanışmayı teşvik ettiği bilimsel verilerle desteklenmiştir. Gülnar Ü., Güven F. (2023). Rekreatif faaliyetlere katılan bireylerin hem ruhsal hem de fiziki sağlığına olumlu etkisinin olduğu aynı zamanda sosyalleşme ve iş performansının artırılması gibi olumlu etkilerinin olduğu, olduğu bilinmektedir (Gülнар ve Güven, 2023). Türkiye'de yapılan çalışmalarda ise, rekreatif etkinliklerin benzer etkiler yarattığı görülmekte olup, ülkenin doğal ve kültürel zenginlikleri, bu faaliyetlerin yaygınlaştırılması için önemli bir avantaj sunmaktadır. Ancak, mevcut potansiyelin etkili bir şekilde kullanılabilmesi için altyapı yatırımları, toplumsal farkındalık çalışmaları ve bilimsel araştırmaların artırılması gereklidir. Rekreatif faaliyetlerin birey ve toplum düzeyinde sağladığı katkılar dikkate alındığında, bu tür etkinliklerin stratejik bir öncelik olarak ele alınması, sürdürülebilir bir toplumsal refahın sağlanması açısından hayati önem taşımaktadır.

## KAYNAKÇA

- American College of Sports Medicine (ACSM). (2021). Exercise and bone health: Recommendations for physical activity. *Medicine & Science in Sports & Exercise*.
- American Heart Association (AHA). (2020). Physical Activity and Cardiovascular Health: Current Knowledge and Research Needs. *Circulation*.
- Ankara Büyükşehir Belediyesi. (2021). Sağlıklı Ankara Projesi Raporu.
- Bailey, C. A., Hodgson, J. M., & Puddey, I. B. (2018). Exercise and bone mineral density: A systematic review of controlled trials. *BMC Public Health*, 18(1), 1-12.
- Bratman, G. N., Hamilton, J. P., & Daily, G. C. (2019). The impacts of nature experience on human cognitive function and mental health. *Frontiers in Psychology*, 10(1), 294-302. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00294>
- Bratman, G. N., Hamilton, J. P., Hahn, K. S., Daily, G. C., & Gross, J. J. (2015). Nature experience reduces rumination and subgenual prefrontal cortex activation. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 112(28), 8567-8572. DOI: 10.1073/pnas.1510459112
- Chekroud, S. R., Gueorguieva, R., Zheutlin, A. B., et al. (2018). Association between physical exercise and mental health in 1.2 million individuals in the USA between 2011 and 2015: a cross-sectional study. *The Lancet Psychiatry*, 5(9), 739-746. DOI: 10.1016/S2215-0366(18)30135-8
- Çevik, A., & Yılın, A. (2023). Ergenlerde Serbest Zaman İlgilenim Düzeyinin İncelenmesi. *Kilis 7 Aralık Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 7(1), 97-106.
- Çevik, A., Özmaden, M., Tezcan, E., & Dokuzoğlu, G. (2021). Öğretmenlerin serbest zaman ilgilenimlerinin yaşam doyumları üzerindeki etkisinin incelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(4), 784-790.
- Çöpür H., Yılın A. (2024). Çocuklarda Fiziksel Gelişime Sporun Etkisi, Spor Bilimlerinde Bilimsel Çalışmalar, Duvar Yayınları.
- Dokuz Eylül Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi. (2019). Sosyal Katılım ve Rekreatif Faaliyetlerin Psikolojik Sağlığa Etkisi, DEÜ Yayınları.
- Gençlik ve Spor Bakanlığı. (2019). Türkiye’de spor ve rekreatif faaliyetlerin toplumsal etkisi. *Gençlik ve Spor Raporu*, <https://gsb.gov.tr>
- Gülınar Ü., Güven F. (2023). Rekreasyonel Faaliyetler, Örgütsel Spontanlık ve Örgütsel Bağlılık, özgür yayınları.

- Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. (2020). Sporun Psikolojik Sağlık Üzerine Etkileri: Anksiyete ve Depresyon Çalışması, Araştırma Raporu.
- Hartig, T., Mitchell, R., de Vries, S., & Frumkin, H. (2017). Nature and health. *Annual Review of Public Health*, 35(1), 207-228.
- İstanbul Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi. (2019). Fiziksel Aktivitelerin Kas Ve Kemik Sağlığı Üzerine Etkisi, *İstanbul Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 7(2), 115-124.
- Kalkan, C., Öztürk, H., & Güngör, H. (2020). Türkiye’de Kemik Sağlığını Destekleyen Fiziksel Aktivitelerin Etkileri, *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 72(4), 256-263. Retrieved from <https://turkishosteoporosis.org>
- Kanis, J. A., McCloskey, E. V., Harvey, N. C., Johansson, H., & Oden, A. (2020). Epidemiology of osteoporosis and fracture prevention: A global perspective. *Osteoporosis International*, 31(3), 337-355. <https://doi.org/10.1007/s00198-020-05481-7>
- Karakaya, M. Yıldırım H., Akın Z., (2020). Rekreatif Faaliyetlerin Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Sağlığı Üzerine Etkisi, *Hacettepe Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*. Erişim: <https://dergipark.org.tr>
- Lear, S. A., Hu, W., Rangarajan, S., Gasevic, D., Leong, D., Iqbal, R., ... & Yusuf, S. (2017). The effect of physical activity on mortality and cardiovascular disease in 130,000 people from 17 high-income, middle-income, and low-income countries: the PURE study. *The Lancet Global Health*, 5(10), e914-e923. DOI: 10.1016/S2214-109X(17)30383-X
- Lee, I. M., Shiroma, E. J., Lobelo, F., Puska, P., Blair, S. N., & Katzmarzyk, P. T. (2012). Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. *The Lancet*, 380(9838), 219-229. DOI: 10.1016/S0140-6736(12)61031-9
- Lee, S. C., & Brown, R. T. (2020). Group walking programs for elderly adults: Effects on social connectedness and loneliness. *PLoS ONE*, 15(7), e0234512. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0234512>
- Mitchell, R., & Popham, F. (2008). Effect of exposure to natural environment on health inequalities. *The Lancet*, 372(9650), 1655-1660. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(08\)61689-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(08)61689-X)
- Park, B. J., Tsunetsugu, Y., Kasetani, T., Kagawa, T., & Miyazaki, Y. (2010). The physiological effects of Shinrin-yoku (taking in the forest atmosphere or forest bathing): evidence from field experiments in 24 forests across Japan. *Environmental Health and Preventive Medicine*, 15(1), 18-26. DOI: 10.1007/s12199-009-0086-9

- Sağlık Bakanlığı. (2020). Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı 2019-2023.
- Smith, J. W., Peterson, R. T. (2018). Social benefits of recreational team sports. *Canadian Journal of Sports Studies*, 33(1), 45-53.
- Tuna G, Yalçinkaya AE. Investigating The Acute Effects of Different Warm-Up Protocols on Sprint Performance in Female Volleyball Players. *TOJRAS*. 2023;12(4):797-804.
- Tuna, G. (2023). Kadın Serbest Dalışçılarda Dalış Antrenmanlarının Akut Dönemde Yürütücü Fonksiyonlar ile İlişkisi. *Mediterranean Journal of Sport Science (MJSS)*, 6.
- Türkdoğan, M., Özdemir, H. (2018). Karadeniz bölgesinde rekreatif kamp faaliyetlerinin psikolojik etkileri. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 46(1), 87-98.
- WHO (2022). Physical Activity. Dünya Sağlık Örgütü. Erişim: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- Yıldırım, B., Arıkan, D. (2021). Kapadokya doğa turlarının fiziksel ve zihinsel sağlık üzerine etkisi. *Nevşehir Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 9(3), 202-216.
- Yılgin A.,Rekraesyon Ve Yaşam Becerisi,Efe Akademi Yayınları,2012.s.26
- Yılgin A.,Rekraesyon Ve Yaşam Becerisi,Efe Akademi Yayınları,2012.s.62
- Zhao, Y., Wang, Y., & Zhang, X. (2021). Tai Chi and bone mineral density improvement: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Clinical Nutrition*, 40(3), 1289-1297.

## 4. Bölüm

### Suyun Gücü: Yüzmenin Fizyolojik ve Psikolojik Faydaları

Edanur AKÇADAĞ<sup>1</sup>

#### ÖZET

Günümüzde hareketsiz yaşam tarzının yaygınlaşmasıyla birlikte obezite, kalp-damar hastalıkları, kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları ve ruh sağlığına yönelik problemler giderek artmaktadır. Bu durum karşısında, düşük yaralanma riski taşıyan, çok yönlü fizyolojik faydalar sunan ve her yaş grubuna uygun biçimde uygulanabilen yüzme sporu, ideal bir egzersiz alternatifi olarak öne çıkmaktadır. Yüzmenin, kardiyovasküler sistem üzerinde kalp atış hızını düşürme, damar esnekliğini artırma ve kan basıncını dengeleme gibi olumlu etkiler yarattığı bilimsel olarak ortaya konmuştur. Aynı zamanda, yüzme sırasında uygulanan nefes kontrolü sayesinde akciğer kapasitesi artmakta, solunum kasları güçlenmekte ve ventilasyon kapasitesi gelişmektedir. Buna ek olarak, yüzmenin vücut yağ oranını azaltarak kas kütlesini artırdığı, metabolik hızı yükselttiği ve metabolik sendrom belirtilerini hafiflettiği de çeşitli çalışmalarla desteklenmiştir. Kas-iskelet sistemi açısından bakıldığında ise yüzme; kas kuvvetini ve esnekliği artırmakta, postüral dengeyi iyileştirmekte ve duruş bozukluklarının düzelmesine yardımcı olmaktadır. Ayrıca, suyun kaldırma kuvveti sayesinde bel ve sırt ağrısı olan bireyler için ağrısız ve güvenli bir hareket alanı sunar. Psikolojik faydaları açısından değerlendirildiğinde yüzmenin stres, kaygı ve depresyon gibi sorunları azaltıcı etkileri olduğu; ruh halini düzenlediği ve zihinsel netliği artırdığı ifade edilmektedir. Bu etkilerin özellikle doğal ortamlarda gerçekleştirilen yüzme faaliyetlerinde daha güçlü olduğu gözlenmektedir.

---

<sup>1</sup> ORCID ID: 0009-0009-5201-6008

## 1. Giriş

Günümüz modern toplumlarında fiziksel hareketsizlik giderek yaygınlaşmakta ve bu durum, hem bedensel hem de zihinsel sağlıkla ilgili sorunların artmasına neden olmaktadır. Bu sağlık problemleri arasında en sık karşılaşılanlar; obezite, kalp-damar hastalıkları, kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları ve stres kökenli psikolojik sorunlardır. Bu bağlamda, düşük yaralanma riski taşıyan, sürdürülebilir nitelikte olan ve çok boyutlu sağlık faydaları sunan egzersiz türleri, toplum sağlığının korunması ve geliştirilmesinde her geçen gün daha kritik bir rol üstlenmektedir (World Health Organization [WHO], 2020). Bu noktada yüzme, sunduğu kapsamlı fizyolojik ve psikolojik katkılar sayesinde öne çıkan bir fiziksel aktivite türü olarak değerlendirilmektedir. Yüzme, hem amatör hem de profesyonel düzeyde gerçekleştirilebilen ve her yaştan bireyin katılımına uygun olan çok yönlü bir egzersiz biçimidir. Su ortamında yapılan bu spor dalı, yer çekiminin etkisini azaltarak eklemler üzerindeki baskıyı minimum düzeye indirir. Bu özelliği sayesinde obez bireyler, ileri yaştaki kişiler ve ortopedik sorunlar yaşayanlar için güvenli bir alternatif sunar (Tipton et al., 2017). Yüzme sırasında vücudun büyük kas gruplarının büyük bir kısmı eşzamanlı olarak çalışır; bu da kardiyovasküler dayanıklılığı artırmanın yanı sıra kas kuvveti ve esnekliğin gelişmesine de katkı sağlar (Colado et al., 2013). Bilimsel araştırmalar, yüzmenin kalp ve dolaşım sistemi üzerinde olumlu etkiler yarattığını; istirahat hâlindeki nabızı düşürdüğünü, kan basıncını dengelediğini ve kalp performansını iyileştirdiğini ortaya koymaktadır (Gökhan, Kürkcü & Devecioğlu, 2011; Nualnim et al., 2012). Ayrıca, nefes kontrolünün önemli olduğu su egzersizleri, solunum kaslarını geliştirerek akciğer hacmini artırmakta ve genel solunum verimliliğini desteklemektedir (Zinati et al., 2017). Bunun yanında, yüzmenin psikolojik sağlığa olan katkıları da dikkat çekicidir. Egzersiz sırasında salgılanan serotonin ve endorfin gibi nörotransmitterler, depresyon ve anksiyete düzeylerini azaltmakta, bireyin ruh halini dengelemekte önemli rol oynamaktadır (Baldwin & Courneya, 1997; Bupa UK, 2024). Yüzmenin etkileri yalnızca bireysel sağlıkla sınırlı kalmayıp, aynı zamanda topluma yönelik sağlık stratejileri açısından da önemli katkılar sağlamaktadır. Çocuklarda motor gelişimi desteklemesi, gebelik sürecinde doğuma hazırlığı kolaylaştırması ve yaşlı bireylerde düşme riskini azaltması gibi yaşa özel faydaları, yüzmeyi çok yönlü bir sağlık aracı hâline getirmektedir (Zwierzchowska et al., 2023; Karahan & Uçar, 2020; Aycan, 2022). Bu kitap bölümünde, yüzmenin sağlığa olan katkıları; kardiyovasküler yapı, solunum fonksiyonları, vücut bileşimi, kas-iskelet sistemi, zihinsel iyilik hâli ve özel gruplar bağlamında bilimsel kaynaklar doğrultusunda çok yönlü olarak ele alınacaktır. Bölümün temel amacı, yüzmenin koruyucu, tedavi edici ve

geliştirici özelliklerini disiplinlerarası bir perspektifle değerlendirmek ve bu alandaki akademik bilgi birikimini yansıtmaktır.

### **1.1. Kardiyovasküler Sistem Üzerine Etkileri**

Yüzme, aerobik özelliklere sahip ve kalp-damar sistemi üzerinde çok yönlü faydalar sağlayan etkili bir fiziksel aktivite biçimi olarak değerlendirilmektedir. Su ortamında gerçekleştirilen bu egzersiz, kalp kaslarının güçlenmesini sağlarken aynı zamanda damarların elastikiyetini artırmakta ve kan basıncının dengelenmesine yardımcı olmaktadır. Bu olumlu etkilerin, özellikle düzenli ve sistemli yüzme antrenmanları ile daha belirgin hâle geldiği, çeşitli bilimsel araştırmalarla ortaya konmuştur (Gökhan, Kürkcü & Devecioğlu, 2011; Harvard Health Publishing, 2009).

#### **1.1.1. Kalp Atım Hızı ve Kan Basıncı Üzerindeki Etkileri**

Yüzmenin, kalp atım hızı ve tansiyon üzerinde dengeleyici bir rol oynadığı çeşitli çalışmalarla desteklenmektedir. Gökhan, Kürkcü ve Devecioğlu'nun (2011) yürüttüğü bir araştırmada, sekiz haftalık yüzme eğitimi programına katılan bireylerde dinlenme durumundaki kalp atım sayısında ve diyastolik kan basıncında anlamlı düzeyde azalma tespit edilmiştir. Ayrıca, düzenli olarak yüzme aktivitesinde bulunan bireylerin, hareketsiz yaşam süren kişilere kıyasla istirahat hâlindeki kalp atım hızlarının yaklaşık 10 ila 15 vuru daha düşük olduğu ifade edilmektedir (Yüzmenin Kalp Sağlığına Etkileri, 2025). Bu veriler, yüzmenin kalp sağlığını doğrudan olumlu yönde etkilediğini ortaya koymaktadır.

#### **1.1.2. Kalp Kasının Güçlenmesi ve Damar Esnekliği**

Yüzme, kalbin kanı pompalama kapasitesini artırmanın yanı sıra, damar yapısının esnekliğini de olumlu yönde etkiler. Özellikle yüksek yoğunlukta yapılan aralıklı yüzme antrenmanlarının, karotis arterin elastikiyetinde yaklaşık %21 oranında bir gelişme sağladığı ve aynı zamanda akıma bağlı damar genişlemesi (flow-mediated dilatation) ile otonom sinir sisteminin kalp üzerindeki düzenleyici etkisini (kardiyovagal kontrol) güçlendirdiği ifade edilmektedir (High-Intensity Intermittent Swimming, 2014). Buna ek olarak, yüzme sırasında suyun sağladığı direnç, kalbin daha fazla efor sarf etmesini sağlayarak kalp kasının sağlıklı şekilde büyümesini (hipertrofi) engellemekte ve genel kalp fonksiyonlarının korunmasına yardımcı olmaktadır.

#### **1.1.3. Kardiyovasküler Dayanıklılık ve Egzersiz Kapasitesi**

Yüzme, bireylerde kalp-damar sistemine bağlı dayanıklılığı artırmakta ve genel fiziksel performans kapasitesini geliştirmektedir. Su ortamında

gerçekleştirilen bu aktivite, vücut ağırlığını büyük ölçüde desteklediği için eklemler üzerindeki mekanik yükü azaltır ve daha uzun süreli egzersiz yapılmasına elverişli bir zemin hazırlar. Bu avantaj, kalp ve damar sisteminin daha verimli ve dengeli çalışmasına katkı sağlar. Özellikle ileri yaş gruplarında yapılan araştırmalar, yoğunluk düzeyi yüksek aralıklı yüzme çalışmalarının kardiyovasküler dayanıklılığı güçlendirdiğini ve kas kuvvetinde artış sağladığını göstermektedir (High-Intensity Intermittent Swimming, 2014).

#### **1.1.4. Kardiyovasküler Hastalık Riskinin Azaltılması**

Düzenli olarak yüzme alışkanlığı, kalp-damar hastalıklarının önlenmesinde önemli bir koruyucu unsur olarak kabul edilmektedir. Harvard Health Publishing'in (2009) yayımladığı bir çalışmada, yüzmenin kalp ile akciğerler arasında etkin bir iş birliği sağladığı, bu sayede oksijen kullanımının daha etkili hâle geldiği ve dinlenme durumundaki kalp atım hızı ile solunum sıklığında düşüş gözlemlendiği belirtilmiştir. Ayrıca, su temelli egzersiz türlerinin, özellikle yüzmenin, miyokard enfarktüsü (kalp krizi) ve inme gibi ciddi kardiyovasküler olayların görülme olasılığını azalttığı ve genel kalp sağlığını desteklediği farklı kaynaklarca da doğrulanmaktadır (Health.com, 2023).

#### **1.2. Solunum Fonksiyonlarına Etkileri**

Yüzme, su ortamında gerçekleştirilen bir egzersiz olması nedeniyle solunum sistemi üzerinde özgün ve çok yönlü etkiler yaratır. Suyu karşı yapılan nefes kontrolü, akciğer kapasitesini artırmakta, solunum kaslarını güçlendirmekte ve genel solunum fonksiyonlarını geliştirmektedir. Literatürdeki çeşitli çalışmalar, yüzmenin solunumsal performans üzerindeki bu etkilerini istatistiksel olarak doğrulamaktadır (Gökhan, Kürkcü & Devocioğlu, 2011; YÖK Tez Merkezi, 2018).

##### **1.2.1. Akciğer Kapasitesinde Artış**

Yüzme, akciğerlerin kapasitesini artırarak bireylerin solunum verimliliğini geliştiren bir egzersiz türüdür. Gökhan, Kürkcü ve Devocioğlu'nun (2011) yürüttüğü çalışmada, sekiz haftalık yüzme eğitimi uygulanan bireylerde FEV<sub>1</sub> (Zorlu Ekspirasyon Hacmi), FVC (Zorlu Vital Kapasite), VC (Vital Kapasite) ve MVV (Maksimum İstemli Ventilasyon) değerlerinde anlamlı artışlar gözlemlenmiştir. Benzer şekilde, genç erkek bireyler üzerinde yapılan bir başka araştırmada da düzenli yüzme antrenmanlarının bu parametrelerde anlamlı düzeyde iyileşme sağladığı belirlenmiştir (YÖK Tez Merkezi, 2018).

### **1.2.2. Solunum Kas Kuvvetinin Artışı**

Yüzme yalnızca akciğer kapasitesini değil, aynı zamanda solunum kaslarının kuvvetini de geliştirmektedir. 8 haftalık yüzme antrenmanı sonrası yapılan ölçümlerde MIP (Maksimum İnspiratuvar Basınç), FVC, FEV<sub>1</sub>, FEV<sub>1</sub>/FVC oranı, MVV, VC, TV (Tidal Volüm) ve IVC (İnspiratuvar Vital Kapasite) değerlerinde istatistiksel olarak anlamlı artışlar tespit edilmiştir (YÖK Tez Merkezi, 2018). Bu bulgular, yüzmenin solunum kasları üzerinde güçlendirici ve fonksiyonel etkiler yarattığını göstermektedir.

### **1.2.3. Solunum Fonksiyonlarında Branşlar Arası Farklılıklar**

Yüzmenin, diğer spor branşlarıyla kıyaslandığında solunum fonksiyonlarını daha ileri düzeyde geliştirdiği görülmektedir. Dicle Tıp Dergisi'nde yayımlanan bir araştırmaya göre, yüzücülerin VC, FVC ve FEV<sub>1</sub> değerlerinin, sedanter bireyler ile diğer bireysel sporlarla uğraşan sporculara kıyasla anlamlı derecede yüksek olduğu ortaya konmuştur (Dicle Tıp Dergisi, 2013). Bu durum, yüzmenin özellikle akciğer fonksiyonlarını en üst düzeye çıkaran bir spor dalı olduğunu desteklemektedir.

### **1.2.4. Yaş Gruplarına Göre Solunum Fonksiyonları**

Yüzme, çocukluk çağından itibaren uygulanabilir olmasıyla farklı yaş gruplarında da solunum fonksiyonlarını destekleyici bir rol üstlenmektedir. Türkiye Klinikleri Spor Bilimleri Dergisi'nde yayımlanan bir çalışmada, 10–14 yaş aralığında düzenli yüzme eğitimi alan çocukların FVC değerlerinin, yüzmeyen akranlarına göre belirgin şekilde daha yüksek olduğu; ancak FEV<sub>1</sub> parametresinde benzer düzeyde artış gözlemlenmediği bildirilmiştir (Türkiye Klinikleri, 2015). Bu bulgu, yüzmenin erken yaşta bile akciğer hacmi üzerinde etkili olduğunu ancak akciğer fonksiyonlarının tüm yönleriyle gelişimi için daha uzun süreli ve sistematik antrenmanlara ihtiyaç duyulabileceğini göstermektedir.

## **1.3. Vücut Kompozisyonu ve Metabolik Etkiler**

Giyilebilir Yüzme, hem aerobik hem de direnç egzersizi özellikleri taşıyan bir spor dalı olarak, vücut kompozisyonu ve metabolik sağlık üzerinde oldukça olumlu etkiler yaratmaktadır. Su ortamında gerçekleştirilen bu egzersiz, kasların dirençle çalışmasını sağlarken aynı zamanda kalori yakımını da artırır. Bu etkiler; yağ kütlesinin azalmasına, kas kütlesinin artmasına ve metabolik göstergelerde iyileşmelere katkı sunar (Gökhan, Kürkçü & Devocioğlu, 2011).

### **1.3.1. Vücut Yağ Yüzdesi ve Kas Kütlesi Üzerindeki Etkileri**

Yüzme, düzenli olarak yapıldığında vücut kompozisyonunu önemli ölçüde iyileştirmektedir. Gökhan ve arkadaşlarının (2011) yaptığı çalışmada, sekiz haftalık yüzme eğitimi sonrasında genç sedanter erkeklerde vücut yağ oranında istatistiksel olarak anlamlı bir azalma ve kas kuvvetinde artış gözlemlenmiştir. Benzer bulgular, Çiçek, Güllü ve Güllü (2018) tarafından yapılan bir başka çalışmada da rapor edilmiştir. Söz konusu çalışmada, yüzme sporu yapan çocukların sedanter akranlarına kıyasla daha düşük vücut yağ oranına ve daha yüksek aerobik kapasiteye sahip oldukları belirlenmiştir.

### **1.3.2. Bazal Metabolizma Hızı ve Enerji Harcaması**

Yüzme, vücut ısını su ortamında koruma çabası nedeniyle, karasal ortamlardaki egzersizlere kıyasla daha fazla enerji tüketimi gerektirir. Bu durum bazal metabolizma hızını (BMH) artırarak kilo kontrolüne katkı sağlar. Saftel ve arkadaşları (2025) tarafından yapılan bir vaka çalışmasında, elit düzeyde yüzme antrenmanlarının BMH üzerinde uzun vadeli etkiler yarattığı ve vücut kompozisyonunu olumlu yönde şekillendirdiği ortaya konmuştur. Bu bulgular, yüzmenin özellikle obeziteyle mücadelede etkili bir araç olduğunu göstermektedir.

### **1.3.3. Metabolik Sendrom ve İnsülin Duyarlılığı**

Yüzme, yalnızca vücut kompozisyonunu değil, aynı zamanda metabolik sağlık parametrelerini de iyileştirici etkiye sahiptir. Düzenli yüzme antrenmanlarının kan basıncını düşürdüğü, lipid profillerini olumlu yönde etkilediği ve insülin duyarlılığını artırdığı bildirilmektedir (Health.com, 2023). Bu etkiler, tip 2 diyabet, dislipidemi ve hipertansiyon gibi metabolik sendrom bileşenlerinin kontrolünde yüzmeyi önerilen egzersiz biçimlerinden biri haline getirmektedir.

### **1.3.4. Yaş Gruplarına Göre Vücut Kompozisyonu Etkileri**

Yüzmenin vücut kompozisyonu üzerindeki olumlu etkileri yaşa bağlı olarak da çeşitlenmektedir. Çocuklarda yapılan çalışmalarda, düzenli yüzme egzersizi yapanların sedanter yaşıtlarına göre daha düşük yağ oranına ve daha iyi kardiyovasküler uygunluk düzeyine sahip oldukları tespit edilmiştir (Çiçek et al., 2018). Aynı şekilde, yaşlı bireylerde yüzme egzersizleri kas kitlesini koruyarak sarkopeniyi önlemeye yardımcı olurken, genel fiziksel fonksiyonları da desteklemektedir (Health.com, 2023).

#### **1.4. Kas-İskelet Sistemi ve Duruş Bozukluklarına Etkisi**

Giyilebilir Yüzme, kas-iskelet sistemine yönelik hem koruyucu hem de iyileştirici etkileri bulunan çok yönlü bir egzersiz türüdür. Su ortamında yapılan egzersizlerin en büyük avantajı, yer çekiminin etkisinin azalması nedeniyle eklemler üzerindeki baskının minimuma indirilmesidir. Bu sayede hem düşük yaralanma riskiyle egzersiz yapılabilir hem de kas ve iskelet sistemi güvenli biçimde güçlendirilebilir (Tipton et al., 2017).

##### **1.4.1. Kas Gücü ve Esnekliğin Artışı**

Yüzme sırasında neredeyse tüm vücut kas grupları eşzamanlı olarak çalışmaktadır. Bu yönüyle yüzme, hem kas kuvvetini artırmakta hem de kasların esnekliğini geliştirmektedir. Düzenli yüzme egzersizlerinin kas performansını artırdığı, kas tonusunu düzenlediği ve özellikle bel-sırt bölgesi kaslarını dengeleyerek postüral kontrolü iyileştirdiği rapor edilmiştir (Zwierzchowska et al., 2023). Ayrıca, suyun doğal direnci kasları dengeli çalıştırmakta ve kas dengesizliklerinin önüne geçmektedir (Colado et al., 2013).

##### **1.4.2. Duruş Bozukluklarının Düzeltilmesi**

Duruş bozuklukları, modern yaşamın getirdiği sedanter alışkanlıklarla birlikte giderek yaygınlaşan bir sağlık sorunu haline gelmiştir. Özellikle skolyoz, kifoz ve lordoz gibi postüral bozuklukların erken yaşta tedavisinde yüzme önerilen bir egzersiz türüdür. Su içinde sağlanan ağırlıksız ortam ve dengeli kas aktivasyonu sayesinde omurga çevresi kaslar güçlenmekte, omurga hizalanması desteklenmektedir. Nitekim yapılan bir çalışmada, düzenli yüzme antrenmanlarının skolyozlu çocuklarda Cobb açısını azalttığı ve postüral stabiliteyi geliştirdiği gösterilmiştir (Şahin & Dündar, 2019).

##### **1.4.3. Bel ve Sırt Ağrılarının Azaltılması**

Yüzme, özellikle bel ve sırt bölgesinde meydana gelen kas kaynaklı ağrılarının azaltılmasında önemli bir rol oynar. Suyun kaldırma kuvveti sayesinde omurgaya binen yük azalır ve birey ağrısız şekilde hareket edebilir. Bu, spinal dejeneratif hastalıklar, disk hernisi ve postür bozukluklarına bağlı ağrılarla mücadelede yüzmeyi etkili kılar. Romatem Rehabilitasyon Merkezinin verilerine göre, bel ve boyun fıtığı bulunan bireylerde yüzmenin ağrıyı azaltıcı ve hareket kabiliyetini artırıcı etkileri gözlemlenmiştir (Romatem, 2023).

##### **1.4.4. Çocuklarda ve Ergenlerde Kas-İskelet Gelişimi**

Çocukluk ve ergenlik döneminde yüzme, iskelet sisteminin simetrik gelişimini teşvik eder. Özellikle yüzme stili çeşitliliği sayesinde farklı kas

grupları dengeli biçimde çalıştırılmakta ve kemik gelişimi desteklenmektedir. Yüzücü çocukların kemik yoğunluğu değerlerinin, aynı yaş grubundaki sedanter akranlarına göre daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Yılmaz & Güler, 2021). Aynı zamanda, yüzmenin çocuklarda duruş alışkanlıklarını olumlu yönde etkilediği ve erken yaşta postüral farkındalık kazandırdığı görülmektedir.

### **1.5. Zihinsel Sağlık ve Psikolojik Etkiler**

Yüzme, yalnızca fiziksel sağlığı değil, aynı zamanda zihinsel iyilik halini geliştiren çok yönlü bir egzersiz biçimidir. Su içinde gerçekleştirilen bu etkinlik, bireyin stres, anksiyete ve depresyon düzeylerini azaltmasının yanı sıra, ruh halini iyileştirme ve zihinsel berraklık sağlama gibi çeşitli psikolojik faydalar sunar (Swimming Toward Healing, 2023).

#### **1.5.1. Stres ve Anksiyete Azaltımı**

Yüzmenin, stres ve anksiyeteyi azaltıcı etkisi çok sayıda çalışmada gösterilmiştir. Su içerisinde yapılan ritmik ve tekrarlayan hareketler, nefes kontrolü ile birleştğinde meditasyon benzeri bir durum yaratarak zihinsel rahatlama sağlar (Bupa UK, 2024). Ayrıca, yüzme sırasında kortizol düzeylerinde azalma gözlemlenmiş, bunun da kişinin stres toleransını artırdığı rapor edilmiştir (Psychology Today, 2023).

#### **1.5.2. Ruh Halinin İyileştirilmesi**

Yüzme, endorfin ve serotonin gibi nörokimyasal maddelerin salınımını artırarak ruh halinin iyileşmesine katkıda bulunur (West Virginia University, 2023). Düzenli yüzme yapan bireylerde özsaygı, öz yeterlik ve yaşam doyumunda artışlar kaydedilmiştir. Bu etkiler, özellikle grup çalışmaları ve sosyalleşme unsurlarıyla desteklenen yüzme antrenmanlarında daha belirgin hale gelmektedir (Swimming Toward Healing, 2023).

#### **1.5.3. Depresyon Belirtilerinin Azaltılması**

Yüzmenin depresif belirtiler üzerindeki olumlu etkileri açıkça ortaya konmuştur. Fiziksel aktivitenin depresyon tedavisinde etkin olduğu bilinmektedir; yüzme ise hem düşük yaralanma riski hem de zihinsel gevşeme etkisi nedeniyle öne çıkmaktadır. Açık su yüzmesinin depresif semptomları azalttığı, uykusuzlukla mücadelede yardımcı olduğu ve özgüveni artırdığı bilimsel bulgularla desteklenmiştir (ScienceDirect, 2023).

#### **1.5.4. Doğal Ortamlarda Yüzmenin Ekstra Faydaları**

Açık havada, özellikle doğal su kaynaklarında yapılan yüzme faaliyetlerinin zihinsel sağlık üzerindeki etkileri geleneksel yüzme havuzlarına göre daha belirgin olabilir. Doğa ile temasın kaygıyı azalttığı, bilişsel işlevleri desteklediği ve ruhsal tazelik sağladığı görülmektedir (ScienceDirect, 2023). Ayrıca, soğuk su yüzmesinin bağışıklık sistemini güçlendirdiği ve mental direnç kazandırdığı da ileri sürülmektedir (Bupa UK, 2024).

#### **1.6. Özel Gruplar Üzerindeki Etkileri**

Giyilebilir Yüzme, her yaş grubundan bireyler için önerilen bir egzersiz türü olmakla birlikte, özel gruplar üzerinde özellikle dikkat çeken etkiler göstermektedir. Çocuklar, hamile kadınlar ve yaşlı bireyler bu grupların başında gelmektedir.

##### **1.6.1. Çocuklar**

Çocukluk dönemi, motor gelişimin en yoğun yaşandığı evredir ve yüzme bu süreci destekleyen önemli bir fiziksel etkinliktir. Yapılan çalışmalar, yüzmenin çocuklarda kas gücü, esneklik ve denge üzerinde olumlu etkiler yarattığını ortaya koymuştur (Novakid, 2023). Özellikle 6-12 yaş aralığındaki çocuklarda, haftada en az iki gün yüzme egzersizi yapanların motor koordinasyonlarında anlamlı düzeyde gelişme olduğu gösterilmiştir (Kırmızı & Çelik, 2022). Ayrıca, yüzmenin çocuklarda stresin azalmasına, odaklanma süresinin artmasına ve okul başarılarının yükselmesine katkı sunduğu belirtilmektedir (Çolak et al., 2021).

##### **1.6.2. Hamileler**

Gebelik döneminde egzersiz yapmak, anne ve bebek sağlığı açısından önemlidir. Su ortamında yapılan egzersizlerin, karadaki egzersizlere kıyasla eklemler üzerindeki yükü azaltması nedeniyle gebeler için daha güvenli olduğu kabul edilmektedir. Yüzmenin hamilelikte sırt ve bel ağrılarını hafiflettiği, ödemi azalttığı ve doğuma hazırlık sürecine katkı sunduğu bildirilmiştir (Memorial Sağlık Grubu, 2023). Ayrıca, yüzmenin kan dolaşımını artırarak bebeğin oksijen alımını iyileştirdiği ve annenin uyku kalitesini yükselttiği çeşitli çalışmalarda vurgulanmaktadır (Aycan, 2022). Bununla birlikte, hijyenik koşullarda yapılmayan yüzmenin enfeksiyon riski oluşturabileceği için uzmanlar tarafından dikkatli olunması önerilmektedir (Yenicag, 2023).

##### **1.6.3. Yaşlılar**

İlerleyen yaşla birlikte kas kitlesinde ve kemik yoğunluğunda azalma, denge kaybı ve kardiyovasküler sorunlar görülme sıklığı artar. Bu bağlamda yüzme,

yaşlı bireyler için hem fiziksel hem de zihinsel sağlığı destekleyen ideal bir aktivite olarak öne çıkar. 60 yaş üzeri bireylerde yapılan bir çalışmada, 12 haftalık yüzme programının denge üzerinde anlamlı düzeyde iyileşme sağladığı ve düşme riskini %38 oranında azalttığı bulunmuştur (Karahan & Uçar, 2020). Ayrıca, yüzme egzersizlerinin yaşlı bireylerde arteriyel sertliği azalttığı ve kalp debisini artırdığı da tespit edilmiştir (Poolline, 2023). Yüzme, aynı zamanda yaşlı bireylerin sosyal izolasyonunu azaltarak yaşam doyumlarını artırmaktadır (Kocabaş et al., 2021).

## SONUÇ

Fiziksel aktivite veya egzersiz her bireyin yaşamı için büyük önem taşır ve yaşamının her evresinde mutlaka yer almalıdır. Bireyi fiziksel, zihinsel, psikolojik ve sosyal açıdan çok yönlü olarak geliştirir (Dokuzoğlu ve ark., 2022). Aynı zamanda bireyin ahlaki gelişimini de üst düzeye taşıyarak karakter oluşumuna katkı sağlamaktadır. Spor yoluyla kazanılan disiplin, saygı, empati ve takım ruhu gibi değerler, bireyin toplumsal yaşama daha sağlıklı bir şekilde uyum sağlamasına destek olmaktadır (Çöpür ve Yılgin, 2024). Günümüzde fiziksel hareketsizlikle ilişkilendirilen sağlık problemlerinin artış göstermesi, düzenli egzersizin bireysel ve toplumsal sağlık açısından ne denli kritik olduğunu bir kez daha ortaya koymuştur. Bu çerçevede yüzme, farklı yaş ve sağlık gruplarındaki bireyler tarafından rahatlıkla uygulanabilen, hem fiziksel hem de psikolojik faydaları olan etkili bir egzersiz türü olarak dikkat çekmektedir.

Yüzmenin kalp-damar sistemine olan olumlu etkileri, çeşitli bilimsel çalışmalarla net bir biçimde ortaya konmuştur. Kalp ritmini dengeleyici, kan basıncını düşürücü ve damar esnekliğini artırıcı etkilerinin yanı sıra, solunum fonksiyonlarını geliştirici yönüyle de ön plana çıkmaktadır. Nefes kontrolü gerektiren yüzme antrenmanları, akciğer kapasitesinde artış sağlamak ve solunum kaslarını güçlendirmektedir. Bu özellikleriyle yüzme, bireyin dayanıklılık kapasitesini ve genel fiziksel yeterliliğini artırmaktadır.

Ayrıca, yüzmenin vücut kompozisyonu üzerinde de belirgin etkileri bulunmaktadır. Yağ oranını düşürerek kas kütesinin korunmasına ve artırılmasına katkı sunmakta; bazal metabolizma hızını yükselterek enerji dengesini düzenlemektedir. Bu bağlamda yüzme, obezite ve metabolik sendrom gibi kronik hastalıkların önlenmesi ve yönetiminde etkili bir fiziksel aktivite olarak değerlendirilmektedir.

Kas-iskelet sağlığı açısından bakıldığında ise yüzme, düşük travma riski sayesinde eklem için koruyucu bir rol üstlenmekte; kas kuvvetini artırmakta, duruş bozukluklarını düzeltmekte ve esnekliği geliştirmektedir. Ayrıca, yüzme faaliyetleri postüral dengeyi destekleyerek, özellikle sırt ve bel ağrılarının

hafifletilmesinde de olumlu sonuçlar vermektedir. Zihinsel sağlık bağlamında da yüzmenin etkileri küçümsenemez düzeydedir; stres, kaygı ve depresif belirtileri azaltırken, bireyde özsaygı, ruh hâli dengesi ve sosyal etkileşim düzeylerini olumlu yönde etkilemektedir.

Yüzme, bireysel kazanımların ötesinde, toplumsal sağlık düzeyini de destekleyebilecek güçlü bir potansiyele sahiptir. Çocuklarda motor becerilerin gelişimine katkı sağlaması, hamile bireylerde gebelik sürecini desteklemesi ve yaşlı bireylerde denge, esneklik ile sosyal yalnızlıkla mücadelede katkı sunması, yüzmenin yaşam boyu sürdürülebilecek bir aktivite olarak değerini artırmaktadır.

Sonuç olarak, yüzme; hem fizyolojik hem de psikolojik açıdan bilimsel verilerle desteklenen faydalarıyla yalnızca bireylerin yaşam kalitesini artırmakla kalmamakta, aynı zamanda halk sağlığının güçlendirilmesine de katkıda bulunmaktadır. Bu nedenle, yüzmenin hem bireysel egzersiz programlarında hem de toplum temelli sağlık stratejilerinde daha yaygın biçimde teşvik edilmesi, uzun vadeli sağlık politikaları açısından stratejik bir gereklilik olarak öne çıkmaktadır.

## KAYNAKÇA

- Aycan, Ş. (2022). Gebelikte fiziksel aktivitenin fizyolojik etkileri. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(3), 221–230.
- Bireysel sporlarla uğraşan yıldızlar kategorisindeki sporcuların solunum fonksiyonlarının karşılaştırılması. (2013). *Dicle Tıp Dergisi*, 40(1), 1–5.
- Bupa UK. (2024). Six ways swimming benefits your mental wellbeing. <https://www.bupa.co.uk/newsroom/ourviews/benefits-of-swimming>
- Çiçek, G., Güllü, A., & Güllü, E. (2018). Yüzücü ve sedanter çocukların vücut kompozisyonu ve bazı fizyolojik parametrelerinin karşılaştırılması. *Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 3(2), 85–97.
- Colado, J. C., Triplett, N. T., & Tella, V. (2013). Effects of aquatic resistance training on health and fitness in postmenopausal women. *European Journal of Applied Physiology*, 113(4), 917–928.
- Çolak, E., Demirtaş, M., & Şenel, Ö. (2021). İlköğretim öğrencilerinde düzenli yüzme eğitiminin fiziksel uygunluk ve dikkat düzeyine etkisi. *Spor ve Performans Araştırmaları Dergisi*, 12(1), 17–28.
- Çöpür H., Yılgin A. (2024). Çocuklarda Fiziksel Gelişime Sporun Etkisi, *Spor Bilimlerinde Bilimsel Çalışmalar*, Duvar Yayınları.
- Dokuzoğlu, G., Çevik, A., Özmaden, M., Yıldız, Y., & Tezcan, E. (2022). Gençlere yönelik egzersiz bağımlılığı ölçeği (gyeb): bir ölçek uyarlama çalışması. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(2), 644–653.
- Gökhan, İ., Kürkçü, R., & Devecioğlu, S. (2011). Yüzme egzersizinin solunum fonksiyonları, kan basıncı ve vücut kompozisyonu üzerine etkisi. *Journal of Clinical and Experimental Investigations*, 2(1), 35–41.
- Gökhan, İ., Kürkçü, R., & Devecioğlu, S. (2011). Yüzme egzersizinin solunum fonksiyonları, kan basıncı ve vücut kompozisyonu üzerine etkisi. *Journal of Clinical and Experimental Investigations*, 2(1), 35–41.
- Health.com. (2023). The Health Benefits of Swimming—And How to Get Started.
- High-Intensity Intermittent Swimming Improves Cardiovascular Health. (2014). *Journal of Strength and Conditioning Research*.
- Karahan, E., & Uçar, M. (2020). Yaşlılarda düzenli yüzmenin denge ve esneklik üzerine etkisi. *Geriatric ve Gerontoloji Dergisi*, 3(1), 45–53.
- Kırmızı, F., & Çelik, A. (2022). Çocuklarda motor gelişime yönelik yüzme eğitimi uygulamaları. *Çocuk Sporları Araştırmaları Dergisi*, 6(2), 83–95.
- Kocabaş, F., Yıldız, S., & Güner, B. (2021). Yaşlılıkta yüzmenin sosyal yaşam ve psikolojik iyilik üzerindeki etkileri. *Yaşlılık ve Toplum Araştırmaları*, 4(1), 29–41.

- Memorial Sağlık Grubu. (2023). Hamilelikte egzersizin faydaları. <https://www.memorial.com.tr/saglik-rehberi/hamilelikte-egzersizin-anne-ve-bebege-10-faydasi>
- Novakid. (2023). Yüzmenin çocuklara fiziksel ve zihinsel faydaları.
- Poolline. (2023). Yaşlılar için yüzmenin faydaları. <https://poolline.com.tr/blog/havuz-blogu/276-ya%C5%9Fl%C4%B1lar-%C3%A7in-y%C3%BCzme>
- Psychology Today. (2023). Swimming Toward Healing. <https://www.psychologytoday.com/us/blog/beyond-mental-health/202310/swimming-toward-healing>
- Romatem Rehabilitasyon Merkezi. (2023). Yüzmenin omurga sağlığına etkisi.
- Saftel, M. A., Leonte, N., Maftei, A., & Moanță, A. D. (2025). Dietary intake according to the evolution of the resting metabolic rate and body composition of an elite Olympic athlete over a macrocycle: A case study. *Applied Sciences*, 15(3), 1304.
- Şahin, H., & Dündar, U. (2019). Skolyozlu çocuklarda yüzmenin Cobb açısı ve postürel denge üzerine etkileri. *Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Bilimleri Dergisi*, 22(3), 142–148.
- ScienceDirect. (2023). Swimming in nature: A scoping review of the mental health and wellbeing outcomes of open water swimming.
- Take the plunge for your heart. (2009). Harvard Health Publishing.
- The Health Benefits of Swimming—And How to Get Started. (2023). Health.com.
- Tipton, M. J., et al. (2017). The physiological responses to cold-water immersion and swimming. *Sports Medicine*, 47(1), 29–39.
- West Virginia University. (2023). Swimming just might be the best exercise out there. Here's why. <https://enews.wvu.edu/files/d/7bc14855-1acc-489e-ab70-b3fda8bda2f1/swimming-just-might-be-the-best-exercise-out-there-here-s-why.pdf>
- Yenicag. (2023). Hamileler yüzebilir mi? Uzmanlar açıkladı.
- Yılmaz, A., & Güler, M. (2021). Düzenli yüzme antrenmanlarının çocuklarda kemik mineral yoğunluğu ve postür gelişimine etkisi. *Spor ve Egzersiz Bilimleri Dergisi*, 23(2), 115–123.
- Yüzme egzersizinin genç erkeklerde solunum fonksiyonları ve solunum kas kuvvetine etkisi. (2018). Yüksek Lisans Tezi, [Üniversite Adı].
- Yüzme sporu yapan 10–14 yaş grubundaki çocukların solunum parametrelerinin karşılaştırılması. (2015). *Türkiye Klinikleri Spor Bilimleri Dergisi*, 7(2), 37–42.
- Yüzmenin Kalp Sağlığına Etkileri: Bilimsel Araştırmalar. (2025).
- Zwierzchowska, A., et al. (2023). The effect of swimming on the body posture, range of motion and musculoskeletal pain in elite para and able-bodied swimmers. *BMC Sports Science, Medicine and Rehabilitation*, 15(1), 122.

## 5. Bölüm

### Sağlıklı Yaşamın Sosyal Çevreye Etkisi

Süleyman DEMİR<sup>1</sup>

#### ÖZET

Sağlıklı yaşam, bireyin fiziksel, zihinsel ve sosyal yönden tam bir iyilik haline ulaşmasını ifade eden çok boyutlu bir süreçtir (WHO, 2017; Owen & Çelik, 2018). Bu kitap bölümü, sağlıklı yaşamın temel dinamiklerini oluşturan fiziksel aktivite, beslenme, ruh sağlığı ve sosyal çevre adaptasyonu aracılığıyla bireylerin yaşam kalitelerini analiz etmekte ve bu unsurların sağlık üzerindeki bireysel ve toplumsal etkilerini tarafsız bir açıdan incelemektedir. Fiziksel aktivite, iskelet kasları vasıtasıyla gerçekleştirilen her türlü hareketi kapsamakta olup, yalnızca bedensel değil, aynı zamanda duygusal ve sosyal iyilik halinin de temel bir belirleyicisi olarak kabul edilmektedir (Zorba & Saygın, 2017; Shahidi, 2024). Fiziksel hareketsizlik; obezite, kardiyovasküler hastalıklar ve psikolojik sorunlar gibi birçok sağlık riskini beraberinde getirir (Bull et al., 2020). Buna mukabil, düzenli fiziksel aktivite, bireyin hem motor becerilerini hem de yaşam memnuniyetini artırma yönünde pozitif katkılar sağlamaktadır (Ardıç, 2014). Beslenme alışkanlıkları, bireyin sağlığını doğrudan etkileyen bir diğer faktördür. Yetersiz ve dengesiz beslenme, kalp-damar hastalıkları, diyabet ve kanser gibi kronik hastalıkların temel nedenleri arasında yer almaktadır (Özenoğlu et al., 2018). Bu bağlamda, erken yaşlarda edinilen uygun beslenme örüntüleri, bireyin sağlıklı yaşam davranışlarının temelini teşkil etmektedir (Tatar & Myers, 2010). Ruh sağlığı, bireyin yaşam kalitesini tayin eden temel bileşenlerden biridir. Modern yaşamın getirdiği iş stresi, sosyal izolasyon ve aidiyet eksikliği gibi faktörler, ruhsal bozulmaların önemli nedenleri arasında yer almaktadır (Engin et al., 2016). Ryan ve Deci'nin (2017) öz-belirleme teorisine göre, bireylerin otonomi, yeterlilik ve ilişkisellik gereksinimlerinin karşılanması, ruhsal iyilik halinin sürdürülmesi açısından esastır. Rekreatif aktiviteler, ruh sağlığı üzerinde terapotik etkiler göstererek bireyi stres ve depresyon belirtilerinden uzaklaştırarak yaşam doyumunu artırmaktadır (Bayazıt et al., 2020; Umac, 2021).

---

<sup>1</sup> ORCID ID: 0009-0004-8638-8954

## 1.Giriş

Sağlıklı yaşam, tüm toplumların ve bireylerin en doğal ve temel hakkıdır. Dolayısıyla Birleşmiş Milletler Genel Kurulu'nca 1948 yılında kabul gören ve 1949 yılında ise Türkiye Büyük Millet Meclisi tarafından Resmi Gazetede yayınlanması sağlanan İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nde yer almıştır. Bildirgenin 25. Maddesinin ilk bendinin ilk cümlesinde herkesin kendisinin ve ailesinin sağlık ve refahı için beslenme, giyim, konut ve tıbbi bakım hakkının olduğu belirtilmektedir (Resmî Gazete 1949). Sağlıklı olmak ise Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization) (WHO 2017) 1946 yılından beri herhangi bir hastalığın olmaması halini değil bireyin tüm fiziksel, zihinsel ve sosyal iyi oluş hali olarak tanımlanmıştır (Owen ve Çelik 2018). Sağlıklı yaşam, bireyin beslenmesi, fiziksel hareketliliği ve sağlığı için olumsuz etkileri olan alışkanlıklardan uzak durması ile elde edilebilmektedir. Bireyin bedensel zihinsel ve ruhsal anlamda kendini iyi hissetmesi, o bireyin sağlıklı olduğu anlamını taşır. Bu bütünlüğü sağlamak için sağlıklı besinler tüketmek, gerek bağışıklık sistemine faydalı ve gerekse sindirim ve sinir sistemine faydalı besinler tüketmek bireyin sorumluluğundadır. Tıpkı fiziksel sağlık için beslenmenin önemi gibi zihinsel ve ruhsal sağlık için de fiziksel hareketlilik, spor yapmak, sevilen aktiviteleri tercih etmek, kitap okumak, tiyatro ve benzeri gösteriler seyretmek, gezmek görmek, eğlenmek yani kısaca bireyin hayatın sıkıcılıklarından zaman zaman kendini uzaklaştırması ve hobiler edinmesi bir o kadar önemlidir. Belirli aralıklarla kendimize zaman ayırmak sağlıklı yaşam bütünlüğünü oluşturmak için gereklidir (Walker, S. N.,&Hill-Polerecky, D. M. 1996). Fiziksel aktivite her bireyin yaşamı için büyük önem taşır ve yaşamının her evresinde mutlaka yer almalıdır. Bireyi fiziksel, zihinsel, psikolojik ve sosyal açıdan çok yönlü olarak geliştirir. Aynı zamanda bireyin ahlaki gelişimini de üst düzeye taşıyarak karakter oluşumuna katkı sağlamaktadır. Spor yoluyla kazanılan disiplin, saygı, empati ve takım ruhu gibi değerler, bireyin toplumsal yaşama daha sağlıklı bir şekilde uyum sağlamasına destek olmaktadır (Çöpür ve Yılgin, 2024). Fiziksel aktivite, insan vücudunda ki iskeletin ve iskelet kaslarının yaptığı her türlü hareketliliği, fiziksel aktivite bu hareketlerin tamamına denir. Günlük hayatımızda ve işlerimizde yaptığımız fiziksel ve bedensel hareketlilik olarak tanımlanmaktadır. Fiziksel aktivite iskelet ve kasların hareketliliğini sağlamanın yanında bu hareketliliği bilinçli ve sağlığını uygun bir şekilde gerçekleştirilmelidir. Bu hareketler ise bireyin motor becerilerine zamanla geliştirecektir. Motor becerilerini geliştiren bir birey fiziksel hareketlerini daha bilinçli ve sağlıklı hale getirmiş olacaktır (Ardıç, 2014). Rekreatif faaliyetlere katılan bireylerin hem ruhsal hem de fiziki sağlığına olumlu etkisinin olduğu aynı zamanda sosyalleşme ve iş

performansının artırılması gibi olumlu etkilerinin olduğu, işletmelerde veya bağılı bulundukları örgütlere karşı örgütsel bağılılık düzeylerinin yüksek olduğu bilinmektedir (Gölner ve Güven, 2023). Fiziksel aktivite ve hareketliliğin sosyal yaşam üzerine etkisinin önemi de birçok çalışmada vurgulanmaktadır. Toplu şekilde yapılan spor aktiviteleri ve egzersizler, sosyal anlamda etkileşimi artırır ve topluluk bilincini güçlendirir. Fiziksel hareketlilik, bedensel imajı özgüveni ve genel olarak yaşama duyulan memnuniyeti artırır. Bu fiziksel hareketlilik ve aktivitelerin düzenliliği, enerji düzeyini artırır, günlük yaşıntıda ve aktivitelerde daha fazla enerji ve verimlilik sağlar. Dolayısıyla bedensel ve zihinsel sağlık üzerinde önemli etkileri olduğu bilinir. Bu da sağlıklı yaşam biçiminin temelini oluşturma nedenlerinden bir tanesidir. Fiziksel aktivitenin bu pozitif yansımaları sağlıklı yaşam biçimi edinmenin beklentileri arasında önemli bir yere sahiptir (Bulut, 2013; Mehri ve diğerkleri, 2016; Can, Arslan ve Ersöz, 2014; Bükcek ve diğerkleri, 2021; Tokuçin, 2024). Beslenme, sağlıklı bir yaşam sürdürmenin temel taşlarından biridir. Beslenme ihtiyacımızı karşılamak diğerk bütün ihtiyaçlarımızı karşılamak için önemli bir gereksinimdir (Ermiş ve ark., 2014). Aile içinde öğrenilen beslenme alışkanlıkları ve çevresel faktörler, bireylerin sağlıklarını doğrudan etkileyebilir. Beslenme alışkanlıklarını değiştirmek, sağlığımız üzerinde önemli etkiler yaratabilir, bu nedenle bu alışkanlıkların erken yaşlardan itibaren doğru şekilde şekillendirilmesi çok önemlidir (Tatar ve Myers 2010). Özellikle obezite, kalp hastalıkları, damar hastalıkları, tansiyon, kanser ve diyabet gibi hastalıklar, kötü beslenme alışkanlıklarının veya beslenmeye dikkat etmeme, önem vermememizin bir sonucu olarak karşılaşılabılırız. Bu yüzden, sağlıklı beslenme alışkanlıklarının edinilmesi, sadece fiziksel sağlık veya fit ve güzel bir vücuda sahip olmak için değil, yaşam kalitesinin artırılması ve çok daha sağlıklı olmak için de kritik bir rol oynar. Küçük yaşlarda doğru bir beslenme tarzı benimsemek, hem ilerleyen zamanlarda ki hastalık risklerini azaltabilir hem de uzun vadede sağlıklı bir yaşam sürdürme olasılığını güçlendirir (Özenoğlu ve ark., 2018). Beslenirken sağlıklı gıdalar tercih etmek kadar bu beslenmeyi de sağlıklı fiziksel aktivitelerle desteklemek, bireyin sağlıklı yaşam biçimi geliştirmesinde ve yaşamından haz duyma noktasında önemini ortaya koymaktadır. Sağlıklı bir yaşam sürdürebilmemiz için düzenli ve doğru beslenmek gerekmektedir. İnsanoğlu yıllarca günlük işlerini gerçekleştirmek ve bu günlük işlerini gerçekleştirirken yeterli enerjiye sahip olmak ve kendini zinde hissetmek için içgüdüsel olarak beslenmesine özen göstermektedir. Enerji veren ve yüksek protein ve karbonhidrat barındıran yiyecekler tüketmeye çalışan insanoğlu bilinçsiz de olsa edindiği hayat tecrübelerinden yola çıkarak beslenmesine ve beslenirken doğru gıdalar tercih etmeye dikkat etmiştir. Bireyin burada ki

beklentisi günlük işlerinde yeterli enerjiye sahip olmak olabileceği gibi vücudunun ihtiyaçlarını karşılamaktır da diyebiliriz (Walker S, Hill-Polerecky D 1996). Ayrıca doğru ve düzenli beslenmek fizyolojik bir ihtiyacımız olmasının yanı sıra hem fiziksel hem de zihinsel sağlığımıza iyi yönde etki ederek bireye günlük işlerinde başarı potansiyeli oluşturmaya sağlar, özgüven verir ve davranış becerilerin olumlu yönde etkiler. Yakın tarihlere geldiğimizde beslenmeye verilen önem gittikçe artmıştır. Bunun nedeni ise doğru ve düzenli beslenme alışkanlığının bedensel ve zihinsel sağlığımızda ki etkisinin önemli bir boyutta olmasının altının çizilmesidir. Dengeli ve düzenli beslenmeye önem vermeyen toplumlarda ise çeşitli kronik hastalıkların sıkça karşılaşılmaya ve bunun yanı sıra enfeksiyon içeren hastalıkların önemli ölçüde görüldüğü bilinmektedir (Toplu, 2019). Sağlıklı bir yaşam biçimi geliştiren bireyler düzenli ve doğru beslenmeye sahip olup fiziksel hareketlilik ve spora önem vererek kendisi için hareketli, stresten ve depresyondan, kötü alışkanlık ve hastalıklardan uzak bir yaşam sürdürerek hayatını daha aktif, düzenli ve sağlıklı yaşama beklentileri olan, bu isteğini bir yaşam felsefesi haline getirmiş kişilerdir (Walker vd. 1987). Bu nedenle bireylerin kendi sağlıkları üzerindeki kontrollerini artırmayı hedefler. Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının geliştirilmesi ancak bireylerin farkındalığının artırılması, olumlu davranış değişikliği ve pozitif sağlık uygulamalarını destekleyen ortamların oluşturulması çabalarının ortaya konması ile mümkün olabilir. (Aslan ve diğerleri, 2021; Aydın, 2022). Bireylerin ve toplumların sağlıkları üzerinde ki bilincini ve bilinçli kontrol ve değişiklik yapmalarını sağlamak veya bu konuda bilgilendirmek, bireylerin daha sağlıklı ve aktif bir yaşam için onların sağlıklı yaşam biçimi oluşturmalarını ve geliştirmelerini sağlayacaktır. Bu durumu desteklemek amacıyla sağlıklı yaşam biçimi oluşturma ve geliştirme alanlarında, olumlu davranış değişikliği ve pozitif sağlık uygulama ve aktivitelerini bilinçli şekilde destekleyen ortamların oluşturulması ve çaba gösterilmesi ile mümkün olacaktır (Aslan ve diğerleri, 2021; Aydın, 2022).

### **1.1.Fiziksel Sağlık**

Fiziksel aktivite, insanlık tarihinin başlangıcından günümüze kadar bireylerin gerçekleştirdiği tüm bedensel hareketleri kapsayan kapsamlı bir kavramdır. Ancak Sanayi Devrimi ile birlikte hız kazanan kentleşme süreci, bireylerin fiziksel aktivite düzeylerinde önemli kısıtlamalara yol açmıştır. İskelet kasları yoluyla gerçekleştirilen hareketlerin bütünü olarak tanımlanan fiziksel aktivite, bireyin fiziksel uygunluk düzeyine ulaşmasına katkı sağlamakta ve bu yolla yaşam süresi üzerinde olumlu etkiler yaratmaktadır (Vural, 2010). Bu çerçevede, fiziksel aktivite kavramını yalnızca sporla

sınırlamak doğru bir yaklaşım değildir. Fiziksel aktivite, iskelet kasları ve kardiyovasküler sistem üzerinde uyarıcı bir etki yaratarak, genel sağlık durumunu iyileştiren önemli bir unsurdur (Shahidi, 2024). Rekreasyon faaliyetleri, yalnızca insanların boş zamanlarını dolduran birer etkinlik değildir. Aynı zamanda bireylerin fiziksel ve ruhsal sağlıklarını geliştirmelerine katkı sağlamaktadır. Kişilerin sıkıntılı durumlara kısa bir ara vererek, serbest zamanlarını eğlenerek, dinlenerek, haz alarak ve yeni bilgiler öğrenerek değerlendirdikleri; özgür iradeyle kendilerine ayırdıkları nitelikli zaman dilimleridir (Çöpür ve Yılgın, 2023). Fiziksel aktivite yetersizliği durumunda, obezite başta olmak üzere çeşitli sağlık problemleriyle karşılaşılma olasılığı artmaktadır. Küresel ölçekte egzersize duyulan ilgi; motor becerilerin geliştirilmesi, sosyolojik etkileşimlerin teşvik edilmesi, fizyolojik sağlığın desteklenmesi, duygusal iyilik halinin güçlendirilmesi ve sosyal bağların kuvvetlendirilmesi gibi çok yönlü amaçlara dayanmaktadır (Zorba ve Saygın, 2017). Bu çok boyutlu katkılar, fiziksel aktivitenin yalnızca bedensel değil, aynı zamanda psikososyal sağlık açısından da kritik bir rol oynadığını ortaya koymaktadır. Hettler'in Sağlıklı Yaşam Modeli'nde yer alan fiziksel sağlık alt boyutu, bireyin düzenli fiziksel aktiviteye duyduğu gereksinim üzerine odaklanmaktadır. Bu boyut, fiziksel gelişimi teşvik ederken; tütün, uyuşturucu ve aşırı alkol kullanımını önlemeyi amaçlamakta, aynı zamanda beslenme ve diyet konusunda bilinçlenmeyi vurgulamaktadır (Hettler, 1976:1). Fiziksel sağlık kapsamında, bireyin kardiyovasküler dayanıklılığını ve fiziksel gücünü ne ölçüde koruduğu önemli bir ölçüt olarak değerlendirilmektedir (Hettler, 1980:78). Optimal sağlık düzeyine ise etkili egzersiz ve sağlıklı beslenme alışkanlıklarının bütünleşmesiyle ulaşılmaktadır. Bunun yanı sıra, fiziksel sağlık boyutu bireyin kişisel sağlık sorumluluğunu üstlenmesini, hafif hastalıkların bakımını sağlayabilmesini ve profesyonel tıbbi desteğe ne zaman başvurması gerektiğini bilmesini de içermektedir. (Hettler, 1976: 1).Bireylerdeki fiziksel hareketsizlik, çeşitli kronik veya kronik olmayan sağlık sorunları ve benzeri durumlarla ilintili bulunan dünya çapında var olan bir sağlık sorunu olarak kabul edilmiştir. Bireylerin yaşantılarında neredeyse hiç hareket etmemeleri ve bunu yaşam tarzı haline getirmeleri dünyanın dört bir yanında yaygınlaşmakta ve bu tehlike giderek artmaktadır (Shahidivd, 2020). Dünya da ki fiziksel hareketsizlik oldukça yüksektir ve neredeyse yetişkinliğine ulaşmış bireylerin 4'te 1'i Dünya Sağlık Örgütü'nün açıkladığı fiziksel aktivite ve hareketlilik düzeylerine ulaşamamaktadır (Bull, 2020). Bireyler, çevresel etmenlerin neden olabileceği olumsuz sağlık koşullarını en aza indirmek, mevcut sağlık düzeylerini korumak ya da iyileştirmek ve iş ile eğitim yaşamının yol açtığı zihinsel yorgunluğu gidermek amacıyla, boş zamanlarını yapıcı ve sağlığa katkı

sağlayan etkinliklerle değerlendirme arayışına girmektedirler. Bu yönelim, bireysel iyi oluşun sürdürülmesi açısından önemli bir rol oynamaktadır (Tekin vd., 2009).

## **1.2.Ruh Sağlığı**

Bireylerin hayatlarında ki sorumlulukları, sosyal çevreleri ve ilişkileri günlük yaşantılarındaki sıradanlaşmış akışlar, bir noktadan sonra boğucu olan iş hayatları ve iş hayatlarındaki yaşadıkları sorunlar ve bunlar gibi olumsuzluklar onların ruhsal sağlıklarını kötü etkilemekte ve zamanla ruhsal ve sinirsel hastalıklara sebebiyet verebilmektedir. Bu anlamda bireyin sağlıklı yaşam bilgisi ve hayatlarında ki uygulamaları iş ve sorumluluklar dışında kalan boş zamanlarında gerçekleştirdikleri rekreasyon aktiviteleri bireylerin fiziksel ve ruhsal sağlıklarını korumada ve yenileme de hayatları için gerekli motivasyonu arttırmak ve sağlamak da, yaşam doyumu ve yaşam kalitesi düzeylerinin artmasında, depresyon gibi bunalım düşünceleri ve durumlarından uzaklaşmasında vb. birçok açıdan katkıda bulunması sebebiyle bu bilgilerin edinilmesi ve rekreasyon aktivitelerine katılımın önemi büyüktür. (Bayazıt vd., 2020: 37). Buradan yola çıkarak bireylerin rekreasyon aktivitelerine bireysel katılımlarının yanı sıra kalabalık gerçekleştirilen aktivitelere katılımları onlar için ruhsal sağlıkları açısından daha fazla katkı sağlamaktadır. Bireylerin ruh sağlıkları için belirli bir kesime hitap etmeleri, ifade özgürlüklerini gerçekleştirmeleri ve o kesime karşı aidiyet duygusu hissetmeleri ve bunlara ek olarak toplum içerisinde kendisine bir sosyal statü belirleyebilmesi ruhsal sağlıklarını korumak ve iyileştirmekte önemli bir unsurdur. (Umaç, 2021: 24). İnsanın ruh sağlığını etkileyen sosyal koşullara bakıldığında “yalnızlık, bir yakının vefatı, ihmal ile aile içi çatışmalar, şiddet ve istismar, gelir düşüklüğü ve yoksulluk, okulda yaşanan zorluklar ile başarısızlıklar ve iş stresi” gibi konuları içerdiği söylenebilir. İnsanlar, yaşamları boyunca birçok zor durumla karşılaşmakta, bunlarla baş etmekte zorlanmakta ve bu durum da onların bedensel ve ruhsal sağlıklarını bozabilmektedir. Kuşkusuz kişinin sosyal çevresi hayatını doğrudan etkiler bu nedenle kişi, davranışlarını o toplumun sosyal kültürel değerlerine göre düzenlemeye çalışır. Bir insanı etkileyen toplumsal kaynaklı streslere baktığımızda savaş, işsizlik, azınlık ayrımları, cinsiyetler arası eşitsizlik, hızlı toplumsal değişimler, göç, ağır düzeyde toplumsal bunalımlar, sosyal ve ekonomik yoksunluklar ve buna benzer faktörlerin etkili olduğu söylenebilir. Oral ve Tuncay yaptıkları bir çalışmada ruh sağlığına etki eden unsurlar olarak “ fakirlik, yaşam kalitesinin yetersizliği, ailevi problemler (boşanmalar), uyuşturucu bağımlılığı, korunmaya ihtiyaç duyan çocuklar ve evsiz ailesiz çocuklar, özel gereksinimli bireyler” vb. birbiriyle ilintili sorunlar

olduğunu ifade etmişlerdir. ( Oral ve Tuncay, 2012). Rekreatyonel etkinliklerle bütünleşmiş sportif aktivitelere katılım, fiziksel etkilerinin iyileştirici rolünün yanı sıra bireyin sosyalleşmesini destekleyen bir işlev de görmektedir (Güven ve Çöpür, 2023). Tüm bu müşkül durumların yanı sıra tek başlılık, asosyalite farklı bir problem olarak karşımıza çıkmaktadır. İlerleyen seviyelerinde ise önüne geçilemezse ‘‘dışlanma hissi, depresif düşünceler, intihar’’ vb. ruhsal hastalık ve sorunlara yol açabilmektedir. Hayatlarını bu şartlar altında devam ettirmeye mecbur olan , aile, arkadaş ve sosyal çevrelerinde ki insanlarla sağlam ilişkileri gerçekleştiremeyen ve insanlardan gerekli yardım ve desteği almayan kişiler, hayatlarına devam etme gücünü kendilerinde bulamamakla birlikte mücadeleci ruhlarını kaybetmekte ve motive edici olgulardan uzak bir şekilde ruhsal problemlere teslim olmaktadır (Engin vd., 2016). Ryan ve Deci’ye (2017) göre yalnızca sağlık ve bütünsel iyi oluş için gerekli olan unsurlar temel ihtiyaçlar olarak adlandırılmıştır. Dolayısıyla bir o kadar önemli olan temel psikolojik ihtiyaçlarımız olan bağımsızlık, yeterlilik ve sosyal açıdan aktiflik ihtiyaçlarının edinilmesi bedenimizi sağlıklı gelişimi için ehemmiyeti vurgulanmıştır (Ryan ve ark., 2019). Bahsi geçen üç unsurdan herhangi birinin veya birden çoğunun gerçekleşmesinin önüne geçildiğinde bireyin sağlık ve hayata karşı olan motivasyon düzeylerinde ciddi bir olumsuz gelişmeye sebep olacaktır (Reis ve ark., 2000; Ryan ve Deci, 2020). Bunun bir adım sonrası ise bireyde psikopatlığa yol açmaktadır (Vansteenkiste ve Ryan 2013).

### **1.3.Sağlıklı Yaşamın Sosyal Çevreye Etkisi**

Myers ve arkadaşları, sağlıklı yaşamı; beden, zihin ve ruhun, bireyin toplumsal ve doğal çevresiyle uyum içinde yaşayabilmesini sağlayacak biçimde bütünleştiği, en uygun sağlık ve iyilik haline ulaşmayı amaçlayan bir yaşam tarzı olarak tanımlamaktadırlar. Bu yaklaşım, sağlıklı yaşamı yalnızca fiziksel sağlıkla sınırlamayıp, bireyin çevresiyle kurduğu bütünsel uyumu da dikkate alan çok boyutlu bir perspektife dayanmaktadır. (Myers vd., 2000: 252). Bireylerin yaşadığı ortamın çeşitli özellikleri, pozitif veya negatif unsurları, sağlık ve performansı öncelikli olarak bedensel, zihinsel ve sosyal yapısına etkisi büyüktür. Bir başka deyişle bireyin çevresindeki çeşitli etmenler tamamıyla sağlam bir beden ve sağlıklı olarak, yaşam kalitesi edinip mutlu bir halde uzun bir yaşam sürdürebilmek için önemlidir. İnsan bedeninin eşsiz özelliklerinin olmasının yanında, dünyada ki herhangi bir canlı ile karşılaştırma yapılamayacak derecede, sadece insanda olan ruhsal, bilişsel ve sosyal özelliklerinin var olmasıyla bilinmektedir. Bu özelliklerinin toplamı insanın kendisini oluşturmaktadır. Bunlardan herhangi birinin eksik olması insanın mükemmel yapısının bozulması anlamına gelmektedir. Bu yapının bozulması

ise hem insan hem de içinde bulunduğu ortam, çevre ve toplum için bir tehlike oluşturacaktır. Dolayısıyla insan önce ailesiyle sonrasında arkadaşları ve içinde bulunduğu toplum ve sosyal çevresiyle bunların yanında ise dünya ve doğa ile uyum içerisinde yaşaması gereken bir varlıktır. Tamamıyla sağlıklı bir yapıya sahip olmayan özellikle ruhsal açıdan sağlıklı bir yapısı olmayan insan kendi hayatını idame ettiremediği gibi yakınları ve çevresindeki insanlar içinde tehlikeli olacaktır. Kronik hastalığı olan birisinin sürekli kontrol altında olması gerektiğini hepimiz biliyoruz. Bedensel ruhsal ve sosyal açıdan sağlıklı olmayan bir bireyinde toplum için tehlikeli olması açısından kontrol altında olmalıdır. (Samuk, 1992). Ruhsal sıkıntılara sahip olan bir birey herkes gibi hayatını idame ettirmek zorundadır. Bu nedenle bu bireylerde tüm canlıların yaptığı gibi çeşitli koşullar altında hayatını yaşayacak ve bir şekilde sosyal bir çevresi olacaktır. Belki çevresiyle sağlıklı bir ilişkisi olamayacak fakat yine de bunlarla birlikte yaşamak mecburiyetindedir. İnsanlarda belirli bir zeka düzeyi olmalıdır, bu düzeyi çeşitli testlerle ölçebilmekteyiz ve de bu testlerin ortalama düzeyleri günümüzde belirlenmiştir (I.Q. Testi 80 olarak belirlenmiştir). Bu düzeyin altında ki sonuçlar zekâ seviyesinin düşük olduğunu göstermektedir. Bu seviyenin altında ki bireyler; herhangi bir işi yardım almadan planlayarak uygulamak konusunda sıkıntı çekmektedirler. Çevresinde ki insanlarla iletişim kurarak bir anlaşmaya varmakta sorun yaşarlar, başlarına gelen olayları kendilerince analiz ederek bir çözüme ulaşmakta ve doğru olanı bulmakta güçlük çekerler. Verilen tüm bu örnekler bireyin tam anlamıyla sağlıklı olması için bedensel, fiziksel, ruhsal, sosyal ve bilişsel yapılarının eşsiz bir ahenk içerisinde olması gerekmektedir. Farklı bir durumda bireyin bulunduğu çevreyi ve toplumu bekleyen büyük sıkıntıların varlığı inkâr etmek mümkün olmayacaktır (Camenon 2005, Yörükan 2006). Hettler'in Sağlıklı Yaşam Modeli'nde yer alan sosyal sağlık boyutu, bireyin hem kişilerarası ilişkilerde hem de içinde bulunduğu toplumla uyumlu ve dengeli bir etkileşim kurabilme kapasitesini ifade eder. Bu boyut, bireyin toplumsal yaşamın ortak refahına yaptığı katkıyı ve toplulukla kurduğu sağlıklı ilişkilerin niteliğini kapsamaktadır (Hettler, 1980:78). Kişinin hayallerini, hedeflerini ve yaşam vizyonunu içinde bulunduğu toplumun değerleri ve ihtiyaçları ile ne ölçüde örtüştürebildiği, sosyal sağlık düzeyini artıran önemli bir etkidir. Sosyal boyutun geliştirilmesi; doğaya duyarlı davranmayı, toplumla uyum içinde yaşamayı, komşularla olumlu ilişkiler kurmayı ve bireyde huzur, mutluluk ile tatmin duygularını besleyen bir sosyal çevre inşa etmeyi amaçlamaktadır. (Hettler, 1980). Bireylerde ki bu istek ve yaşam biçimi çevreyle uyumlu olmayı, toplumla ahenk içerisinde yaşamlarını sürdürmeyi sağlamaktadır. Dolayısıyla bu düşünce ve

yaşam biçimine sahip bireyler toplumda ki varlığını ne kadar arttırırsa sağlığın topluma ve sosyal çevreye kattığı olumlu etkiler de doğru orantıda artacaktır.

#### **1.4.Sağlığın Yaşam Kalitesine Etkisi**

Greenberg'e göre sağlık yalnızca fiziksel durumla sınırlı olmayıp, sosyal, bilişsel, duygusal ve ruhsal yönleri de içeren çok boyutlu bir yapıdadır. Bu yapı içindeki öğelerin bütünleşmesi "iyilik hali"ni oluştururken, bunların dengeli ve etkileşimli bir biçimde çalışması "üst düzey iyilik hali"ni tanımlar. Ayrıca, sağlık alanındaki profesyonellerin sağlığı yalnızca hastalıktan korunma değil, sağlığın sürdürülmesi ve desteklenmesi süreçleriyle birlikte değerlendirdiği vurgulanmaktadır. (Greenberg 1985).

Zaybak ve Fadiloğlu (2004) bireyin sağlıklı olması, sağlığını koruması ve bu duru-mu idame ettirebilmesi ve bunun gibi davranışlarının bireylerin sağlık durumunu ve yaşam biçimini oluşturduğu belirtilmektedir. Bu alanda yapılan çalışmalarda iyilik hali ve sağlıklı yaşam biçimi kavramlarının birbirinin yerine kullanıldığı (Myers ve ark. 2000, Miller ve Foster 2010) görülmektedir. Corbin ve arkadaşları (2010)'da yaptıkları çalışma da belirtilen sağlıklı yaşam tarzının insan vücudunda gelişebilecek olan bazı hastalıkların ortaya çıkmasını belirli ölçülerde aza indirdiğini ve genel anlamda sağlıklı olma olgusunu önemli oranda göz önüne serdiğini vurgulamışlardır. Onlara göre bireylerin direkt olarak müdahale edemedikleri dünya atmosferinde ki hava kirliliği vb. çevresel unsurlar, soydan gelen genetik etmenler ve bireyin gelişim sürecinde yararlanamadığı sağlık haklarından dolayı meydana gelen sağlık sıkıntıları bireylerin yaşamlarını her ne kadar olumsuz etkilese de sonradan kazanılan sağlıklı yaşam alışkanlıkları ve davranışları disiplinli bir şekilde uygulanmaya devam edildiğinde aynı zaman da sürdürülebilir hale getirildiğinde oluşabilecek çoğu hastalığın önüne geçebilir ve hali hazırda mevcut hastalıklarını da hafifletebilir ve ortadan kaldırabilir.

Alan yazında iyilik hali ve sağlıklı yaşam biçimi ile ilgili yapılan çalışmalarda aralarındaki uyum ve ilişkiyi belirten çalışmaların oldukça kısıtlı olduğu görülmektedir. Bu duruma dikkat çeken Demirbaş-Çelik ve Korkut-Owen (2017) tarafından ortaya konulan bir çalışmanın neticesinde, bireylerin genel iyi oluş hisleri veya yaşam kalitelerinin toplamda %68 oranında kıymetli bir kısmını beslenme alışkanlıkları, hayata karşı olumlu bakış açıları ve manevi inanç olgularının artması, kişilerin çevreleriyle olan uyum ve ilişkilerinden oluşmaktadır. Son yıllarda yapılan araştırmalarda yaşam kalitesi ile ilgili kavramlar yabancı yazında popüler olmaya başlamıştır. Yaşam kalitesi kavramının birden fazla boyutu vardır, bu kavramlar zamanla değişiklik ve çeşitlilik kazanabilmektedir. Yaşam kalitesi kavramı toplumda ki bireylerin

beklentileri ve günlük yaşantılarıyla doğrudan ilişkilidir (Carr, Gibson, & Robinson, 2001). Bireylerin yaşantılarına olan memnuniyet duyguları onlar için yaşam kalitesi olgusunu gerçekleştirdikleri anlamını taşımaktadır. Kişilerin boş vakitlerinde gerçekleştirdikleri rekreasyonel aktiviteler ve boş zaman katılımlarından memnun ve mutlu olma, sağlıklı olma ve aktivitenin getirdiği başarılı olma duygusundan gelen, yaşamında aktif olduğu algısı ve bu algının uyandırdığı istek ve arzuları barındırmaktadır. Bireylerin yaşam kalitesine ulaşmaları, hayatlarından zevk almaları ve bu durumu sürdürmeleri rekreatif etkinliklere katılımları ile doğrudan ilişkilidir (Tütüncü, 2012). Bu alanda yapılan araştırmalara bakıldığında yaşam kalitesi ile kişilerin genel sağlık durumları arasında istatistiksel biçimde doğru orantı bulunduğu sonucuna varılmaktadır. Bireylerin fiziksel ve ruhsal açıdan sağlam olması ve herhangi bir engelinin olmaması, hayattan elde edilen doyum düzeyini pozitif yönde etkilemekle birlikte yaşam doyumunu artırmaktadır. Rekreasyon faaliyetlerinin olumlu fiziksel ve ruh sağlığı sonuçları sağlama konusundaki güçlü potansiyelini gösterse de, mevcut psikolojik ve fiziksel iyi olma hedeflerine dayalı rekreasyonun daha yüksek dozlarının yaşamımızda daha fazla dahil edilmesini göstermektedir (Şen ve Aktaş, 2023). Yaşam kalitesi göstergeleri ile ilgili çok çeşitli endeksler önerilmişse de araştırmacılar tarafından hem nesnel hem de öznel göstergelere ihtiyaç duyulduğu vurgulanmıştır. Öznel göstergeler çoğunlukla yaşam doyumunu, iş doyumunu, kişisel mutluluk gibi psikolojik tepkilere dayanırken nesnel göstergeler yaşam standardı, fiziksel sağlık ve kişisel gelir gibi fiziksel niceliğe dayalı ölçümleri esas almaktadır (Tooper ve Özpolat, 2023). Bireylerin yaşam kalitesini iyileştirmeyi amaçlayan teorik modellerin geliştirilmesi, bireylerin rekreasyonel aktiviteye katılma konusunda daha çok ilgi ve istekle hareket ettiklerini göstermektedir (Gulnar, 2025).

**Nesnel Göstergeler:** Nesnel göstergeler, bireyin yaşam kalitesini belirleyen ölçülebilir ve gözlemlenebilir unsurları ifade eder. Bu göstergeler arasında maddi yaşam düzeyi, fiziksel ve zihinsel sağlık durumu, çevresel koşulların kalitesi, beslenme düzeyi, istihdam olanakları ve beklenen yaşam süresi gibi değişkenler yer almaktadır. Aynı zamanda suç oranı gibi yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen sosyal göstergeler de bu kategoriye dâhildir. Temel olarak nesnel göstergeler, kamuya açık alanlarda gözlenebilen ve nicel verilerle ifade edilebilen fiziksel büyüklükleri kapsamaktadır.

Das, bu göstergelerin “objektif” olarak adlandırılmasına karşın, bazı durumlarda yanıltıcı sonuçlar verebileceğine dikkat çekmektedir. Özellikle suç oranları ve madde kullanımı gibi konularda yeterli düzeyde araştırma yapılmayan ya da eksik veri toplanan bölgelerde, raporlamalardaki eksiklikler doğru analizleri engelleyebilmektedir. Ayrıca, hangi değişkenlerin nesnel

gösterge olarak ele alınacağına dair yapılan tercihlerde öznel değerlendirmelerin etkili olması, bu göstergelerin mutlak anlamda objektif olmadığını ortaya koymaktadır.

Felix ve Garcia-Vega ise, olumlu yönde değerlendirilen bir nesnel göstergenin yüksek olmasının, her zaman bireyin yaşam kalitesinde artışa neden olmayabileceğini savunmaktadır. Bu nedenlerle Marans ve Stimson, nesnel göstergelerin tek başına yeterli olmadığını ve ikincil düzeyde ele alınarak, öznel göstergelerle birlikte değerlendirilmesi gerektiğini ileri sürmektedirler

**Öznel Göstergeler:** Kişisel göstergeler olarak da adlandırılan öznel göstergeler; bireyin yaşam doyumu, saygı görme, psikolojik iyi oluş, mutluluk ve moral düzeyi gibi bireysel değerlendirmelere dayalı göstergelerin bütünüdür. Bu göstergeler esasen bireyin kendine ilişkin algılarına, öz bildirimlerine ve öznel refah düzeyine dayanmaktadır.

Öznel iyi oluş hali temelde üç bileşenden oluşmaktadır: yaşam doyumu, olumlu duygular ve olumsuz duygular. Yaşam doyumu, bireyin mevcut yaşam koşullarından genel anlamda ne derece memnun olduğu ile ilgilidir. Olumlu ve olumsuz duygular ise bireyin ruh haliyle yakından ilişkili olup, zamana ve duruma bağlı olarak değişkenlik gösterebilmektedir.

Ancak bireyin duygusal durumu, anlık ihtiyaçları ve beklentilerindeki değişkenlikler dikkate alındığında, yalnızca öznel göstergelere dayanarak yaşam kalitesine ilişkin sağlıklı bir değerlendirme yapmak güçleşmektedir. Çünkü objektif ölçütlerin bulunmadığı bir bağlamda bireylerin beklenti ve ihtiyaçları oldukça farklılık gösterebilir. Bu bağlamda, yaşam kalitesinin yalnızca öznel ya da yalnızca nesnel göstergelerle değerlendirilmesi, yanıltıcı sonuçlara yol açabilir. Dolayısıyla, yaşam kalitesine ilişkin daha kapsamlı ve sağlıklı bir değerlendirme yapabilmek için hem öznel hem de nesnel göstergelerin birlikte ele alınması gerekmektedir ( Topper ve Özpolat, 2023).

## SONUÇ

Bu çalışma, sağlıklı bir yaşam biçiminin sadece fizyolojik durumla sınırlı olmayan, bireyin farkındalığı, davranış değişikliği ve sosyal çevrenin desteğiyle şekillenen bütüncül bir süreç olduğunu göstermektedir. Düzenli fiziksel aktivite yapmak, dengeli ve bilinçli beslenme alışkanlıkları geliştirmek, ruh sağlığını destekleyen sosyal ilişkileri sürdürmek ve boş zamanları verimli şekilde değerlendiren rekreatif etkinliklere katılmak, bireylerin hem yaşamdan aldıkları doyumu hem de genel sağlık düzeylerini artırmaktadır (Walker et al., 1987; Corbin et al., 2010).

Özellikle kadın bireylerde, fiziksel sağlıkla toplumsal roller arasında denge kurmak büyük önem taşır. Günlük yaşamda üstlendikleri çoklu sorumluluklar

nedeniyle fiziksel aktiviteye yeterli zaman ayıramamaları, hem ruhsal hem bedensel sağlık üzerinde olumsuz etkiler yaratabilmektedir. Bu noktada fizyoterapistlerin sadece tedavi edici değil, yönlendirici ve destekleyici rollerle sürece katkı sağlamaları oldukça değerlidir (Aslan et al., 2021).

Ayrıca, sağlık değerlendirmelerinde yalnızca fiziksel ölçütlere değil, bireyin kendini iyi hissetme hali gibi psikolojik ve sosyal göstergelere de yer verilmesi gerekmektedir. Yaşam doyumu, mutluluk ve psikolojik iyilik gibi öznel değerlendirmeler ile fiziksel sağlık, gelir düzeyi ve eğitim gibi nesnel verilerin birlikte ele alınması, yaşam kalitesine dair daha bütüncül ve anlamlı sonuçlara ulaşmayı sağlar (Toher & Özpolat, 2023).

Sonuç olarak, sağlıklı yaşam alışkanlıklarını yaygınlaştırmaya yönelik politikalar ve bireysel farkındalığı artıracak uygulamalar desteklenmelidir. Bu süreçte eğitim kurumları, medya, sağlık hizmetleri ve yerel yönetimlerin iş birliği içinde hareket etmesi önemlidir. Toplumun genel sağlık düzeyini yükseltmek için bireylerin sadece kendi sağlıklarını değil, çevrelerindeki insanlara karşı sorumluluklarını da göz önünde bulundurmaları gerekmektedir (Greenberg, 1985; Samuk, 1992).

## KAYNAKÇA

- Ardıç, F. (2014). Egzersiz Reçetesi. Turkishjournal Of Physicalmedicineandrehabilitation, 60(2), 1 8.
- Aydın, J. C. (2022). Tüm Politikalarda Sağlık: Kuram Ve Uygulama. Kamu Yönetimi Ve Politikaları Dergisi, 3(3).
- Bayazıt, B.,Karaçar, E., & Yılmaz, O. (2020). Spor Ve Rekreasyon Araştırmaları Kitabı. Çizgi Kitabevi Yayınları (E-Kitap).
- Bull, F.C., Et Al., World Health Organization 2020 Guidelines On Physicalactivityandsedentarybehaviour. British Journal Of Sportsmedicine, 2020. 54(24): P. 1451-1462.
- Bulut, S. (2013). Sağlıkta Sosyal Bir Belirleyici Fiziksel Aktivite. Türk Hijyen Ve Deneysel Biyoloji Dergisi, 70(4).
- Bükecik, N.,Yeşilfidan, D., & Adana, F. (2021). İşçilerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ve İlişkili Faktörler: Bir Hastane Örneği. Sağlık Ve Toplum, 31(1), 128-135.
- Can, S., Arslan, E., & Ersöz, G. (2014). Güncel Bakış Açısı İle Fiziksel Aktivite. Ankara Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi Dergisi, 12(1).
- Carr, A. J.,Gibson, B. &Robinson, P. G. (2001) Measuringquality Of Life. Is Quality Of Life Determinedbyexpectationsorexperience? British Medicaljournal; 322(7296), 1240- 1243
- Çöpür H, Yılgin A. (2023). Rekreasyon tercihinde sosyal sorumluluk. Özgür yayınları
- Çöpür H., Yılgin A. (2024). Çocuklarda Fiziksel Gelişime Sporun Etkisi, Spor Bilimlerinde Bilimsel Çalışmalar, Duvar Yayınları.
- Engin, E., Uğuryol, M., & Kaçmaz, E. D. (2016). Yalnızlık Kavramı Ve Sağlıklı Yaşam Üzerine Etkileri: Gözden Geçirme. Journal Of International Social Research, 9(42).
- Ermiş, E., Doğan, E., Erilli, N. A. Ve Satıcı, A. (2014). Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıklarının İncelenmesi: Ondokuz Mayıs Üniversitesi Örneği. Spor Ve Performans Araştırmaları Dergisi, 6(1), 30-40.
- Gulnar, U. (2025). University students' perceptions of the quality of life at university and their motivations for recreational activities. International Journal on Studies in Education (IJonSE), 7(2), 215-242.
- Gülner Ü., Güven F. (2023). Rekreasyonel Faaliyetler, Örgütsel Spontanlık ve Örgütsel Bağlılık, özgür yayınları.
- Güven F., Çöpür H.(2023). Zihinsel ve Bedensel Aktiviteler, Özgür Yayınları.
- Hettler, B. (1980). Wellnesspromotion On A Universitycampus. Family&Communityhealth, 3(1): 77-95.

- Mehri, A., Solhi, M., Garmaroudi, G., Nadrian, H., & Sigaladeh, S. S. (2016). Health promoting lifestyle and its determinants among university students. In Sabzevar, Iran. International Journal Of Preventive Medicine, 7(1), 65. <https://doi.org/10.4103/2008-7802.180411>
- Myers, J., Sweeney, T.J. Ve Witmer, M. (2000). "The Wheel Of Wellness counseling for wellness: A Holistic Model For treatment Planning", Journal Of Counseling and Development, 78: 251-266.
- Oral, M, Tuncay, T, Ruh Sağlığı Alanında Sosyal Hizmet Uzmanlarının Rol Ve Sorumlulukları. Toplum Ve Sosyal Hizmet, 2012, 23(2), 93-114.
- Owen, F. K., & Çelik, N. D. (2018). Yaşam Boyu Sağlıklı Yaşam Ve İyi Hali. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 10(4), 440-453.
- Özenoğlu, A., Yalnız, T., Ve Uzdil, Z. (2018). Sağlık Eğitiminin Beslenme Alışkanlıkları Ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Üzerine Etkisi. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, (3), 234-242.
- Reis, H. T., Sheldon, K. M., Gable, S. L., Roscoe, J. Ve Ryan, R. M. (2000). Daily Well-Being: The Role Of Autonomy, Competence, And relatedness. Personality and social psychology bulletin, 26(4), 419-435. <https://doi.org/10.1177/0146167200266002>
- Resmî Gazete (1949). İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi. Resmi Gazete, 27 Mayıs 1949 Tarihli, 7217 Sayılı
- Ryan, R. M. Ve Deci, E. L. (2017). Self-Determination theory: Basic Psychological needs In Motivation, Development, And wellness. Guilford Publications.
- Ryan, R. M. Ve Deci, E. L. (2020). Intrinsic and extrinsic motivation from A Self-Determination theory perspective: Definitions, Theory, Practices, And future directions. Contemporary educational psychology, 61, 101860. <https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2020.101860>
- Ryan, R. M., Ryan, W. S., Didomenico, S. I. Ve Deci, E. L. (2019). The nature and the conditions Of Human autonomy and flourishing: Self-Determination theory and basic psychological needs. R. M. Ryan (Ed.), The Oxford Handbook Of Human motivation (Ss. 89-110) İçinde. Oxford University press.
- Samuk, F. (1992). İnsan Ruh Sağlığı Ve Çevre. Çevre Dergisi, 4(1992), 23-25.
- Shahidi S.H., Vücut Yapısı Haritası: Heath-Carter Somatotip Teorisi Nin Pratik Uygulamaları, Spor Bilimleri Alanında Akademik Araştırma Ve Değerlendirmeler II., Özgür Yayınları, Editörler: Dr. Ender Ali Uluç & Dr. Sinem Uluç, 2024, Ss, 51-60. ISBN (PDF): 978-975-447-898-3.

- Shahidi, S.H., Et Al., Exercise modula test helevels Of Growthin hibitorgenes beforeandafter multiplesclerosis. Journal Of Neuroimmunology, 2020. 341: P. 577172.
- Şen ve Aktaş (2023). Günümüz Yüzyılında Rekreasyon ve Sporun Faydaları, Özgür Yayınları
- Tatar M, Myers JE (2010) Wellness Of Children İn İsraelandtheunitedstates: A Preliminaryexamination Of Cultureandwell-Being. Counspsychol Q, 23:17-33
- Tekin, G.; Amman, M.T; Tekin, A. (2009). Serbest Zamanlarda Yapılan Fiziksel Egzersizin Üniversite Öğrencilerinin Depresyon Ve Atılğanlık Düzeylerine Etkisi. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi 6:2.
- Tokuçin, M. (2024). 18-49 Yaş Arası Kadınların Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ve Papsmear Testi Yaptırma Durumlarının Belirlenmesi (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi).Biruni Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Programı, İstanbul.
- Toper, F.,& Özpolat, A. O. (2023). Yaşlılıkta Yaşam Kalitesi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 12(1), 341-351.
- Toplu, E. (2019). Fitness Merkezlerine Gelen Erkek Yetişkinlerde Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışı Ve Yaşam Kalitesinin İncelenmesi. (Tez No. 599765) [Yüksek Lisans Tezi, Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü-İstanbul]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Tütüncü, Ö. (2012). Rekreasyon Ve Rekreasyon Terapisinin Yaşam Kalitesindeki Rolü. Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi; 23(2), 248 – 252.
- Vansteenkiste, M. Ve Ryan, R. M. (2013). On Psychologicalgrowthandvulnerability: Basic Psychologicalneedsatisfactionandneedfrustration As A Unifyingprinciple. Journal Of Psychotherapy Integration, 23(3), 263-280.
- Vural Ö., Masa Başı Çalışanlarda Fiziksel Aktivite Düzeyi Ve Yaşam Kalitesi İlişkisi. Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2010, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Walker S, Hill-Polerecky D (1996) Psychometric Evaluation Of Thehealth-Promotinglifestyle Profile II. II. Unpublishedmanuscript. Omaha, University Of Nebraska Medical Center
- Walker SN, Sechrist KR, Pender NJ (1987) Thehealth-Promotinglifestyle Profile: Developmentandpsychometriccharacteristics. Nursres, 36:76-81.
- Walker, S. N.,&Hill-Polerecky, D. M. (1996). Psychometricevaluation Of Thehealth-Promotinglifestyleprofile II. Unpublishedmanuscript, University Of Nebraska Medical Center, 13, 120-6.

- Yetim, B. (2018). Yaşam Memnuniyeti Ve Yaşam Kalitesinin Belirleyicileri: Sağlık Hizmetlerinden Memnuniyet Ve Sağlık Statüsünün Rolü. Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Yorulmaz, R.,& Erdem, R. (2021). SAĞLIKLI YAŞAM ÜZERİNE KAVRAMSAL BİR ÇERÇEVE. Uluslararası Sağlık Yönetimi Ve Stratejileri Araştırma Dergisi, 7(1), 57-74.
- Yorulmaz, R.,& Erdem, R. (2021). Sağlıklı Yaşam Üzerine Kavramsal Bir Çerçeve. Uluslararası Sağlık Yönetimi Ve Stratejileri Araştırma Dergisi, 7(1), 57-74.
- Zorba, E., & Saygın, Ö. (2017). Fiziksel Aktivite Ve Fiziksel Uygunluk.(4. Baskı). Ankara: Perspektif. Güvenirlilik Çalışması. Journal Of Human Sciences, 15(4), 2479-2492.

## 6. Bölüm

### Dijital Detoks ve Zihinsel Arınma

Ahmet YILGIN<sup>1</sup>, Ali ÇEVİK<sup>2</sup>

#### ÖZET

Teknolojinin hızlı gelişimi ve dijitalleşmenin günlük yaşama yoğun şekilde entegre olması, bireylerde zihinsel yorgunluk, stres, dikkat dağınıklığı ve uyku sorunları gibi olumsuz etkiler yaratmaktadır. Bu olumsuzlukların önüne geçmek amacıyla ortaya çıkan dijital detoks, teknolojik araçlardan bilinçli ve geçici uzaklaşma pratiği olarak tanımlanmaktadır. Dijital detoks, dijital bağımlılığın nörobilimsel temellerini dikkate alarak, bireylerin psikolojik ve zihinsel sağlıklarını iyileştirmeyi hedefler. Araştırmalar, dijital detoksun stres, anksiyete ve depresyon belirtilerini azalttığını, uyku kalitesini artırdığını ve bilişsel işlevlerde iyileşme sağladığını göstermektedir. Zihinsel arınma, mindfulness ve doğa yürüyüşleri gibi uygulamalarla desteklenerek odaklanma ve duygusal dengeyi güçlendirir. Dijital detoks uygulamalarında bireysel stratejiler, sosyal destek mekanizmaları ve kurumsal programlar önemli rol oynar. Bununla birlikte, dijital cihazlara bağımlılık, iş ve sosyal yaşamın dijitalleşmesi, FOMO gibi psikolojik bariyerler dijital detoksu zorlaştırmaktadır. Gelecekte yapay zekâ destekli dijital sağlık çözümleri ve farkındalık artırma programlarının dijital detoksun etkinliğini artırması beklenmektedir. Sonuç olarak, dijital detoks ve zihinsel arınma, modern yaşamda psikolojik iyi oluş ve sağlıklı yaşam için kritik araçlardır.

---

<sup>1</sup> ORCID ID: 0000-0001-5629-9142

<sup>2</sup> ORCID ID: 0000-0002-3664-6626



## 1.Giriş

Teknolojinin hızlı gelişimi ve dijitalleşmenin hayatın her alanına yayılması, bireylerin yaşam biçimlerini köklü şekilde değiştirmiştir. Günümüzde insanlar, günün büyük bir kısmını dijital ekranlar karşısında geçirerek sosyal medya, çevrim içi toplantılar, mesajlaşma uygulamaları ve dijital eğlence platformlarıyla yoğun bir etkileşim içindedir. Bu durum, zamanla bireylerde zihinsel yorgunluk, dikkat dağınıklığı, stres, uyku problemleri ve sosyal izolasyon gibi olumsuz sonuçlara neden olabilmektedir (Alter, 2017). Dijital dünyanın sunduğu olanaklara rağmen, sürekli çevrim içi olma hali bireyin ruhsal dengesi üzerinde baskı oluşturmakta ve zihinsel sağlığı tehdit etmektedir. Bu bağlamda, "dijital detoks" kavramı, bireylerin dijital araçlardan bilinçli ve geçici bir süreyle uzaklaşarak zihinsel dinlenme ve içsel dengeyi yeniden sağlama amacı taşıyan bir yöntem olarak öne çıkmaktadır (Andreassen ve diğ., 2012). Dijital detoksun tanımı, önemi, bireylerin psikolojik ve sosyal yaşamlarına etkileri ile zihinsel arınma sürecine katkıları ele alınacaktır. Amaç, dijital yoğunlukla başa çıkma yolları hakkında farkındalık oluşturarak sağlıklı yaşamın sürdürülebilirliğine katkı sağlamaktır (Gezgin, 2019). Günümüzde teknolojinin hızlı gelişimi ve dijital cihazların hayatımıza yoğun şekilde entegre olması, bireylerin günlük yaşam alışkanlıklarını köklü biçimde değiştirmiştir. Akıllı telefonlar, bilgisayarlar, tabletler ve diğer dijital araçlar, iletişimden eğlenceye, işten eğitime kadar pek çok alanda vazgeçilmez hale gelmiştir. Ancak bu durum, beraberinde dijital bağımlılık, bilgi aşırı yüklenmesi ve sürekli bağlantıda olma zorunluluğu gibi çeşitli psikolojik ve sosyal sorunları da getirmiştir. Dijital dünyaya sürekli bağlı kalmak, bireylerde stres, kaygı, dikkat dağınıklığı ve uyku problemleri gibi zihinsel sağlık sorunlarının artmasına neden olmaktadır (Kuss ve Griffiths, 2015). Bu bağlamda, "dijital detoks" kavramı, teknolojik cihazlardan ve dijital medya kullanımından bilinçli olarak uzaklaşma sürecini ifade etmektedir. Dijital detoks, bireylerin zihinsel arınma sağlamaları, dijital bağımlılıktan uzaklaşmaları ve daha dengeli bir yaşam sürdürmeleri için önemli bir yöntem olarak görülmektedir. Zihinsel arınma, teknolojinin yoğun etkisinden kurtulup, odaklanmayı, yaratıcılığı ve iç huzuru yeniden kazanmayı mümkün kılar. Bu süreçte bireyler, sosyal ilişkilerini güçlendirme, doğayla bağ kurma ve fiziksel aktivitelerle meşgul olma gibi sağlıklı alışkanlıklara yönelmektedir. Son yıllarda yapılan araştırmalar, dijital detoksun psikolojik iyi oluşa olumlu etkileri olduğunu, stres ve kaygıyı azalttığını, dikkat süresini artırdığını ve genel yaşam kalitesini iyileştirdiğini göstermektedir. Bu nedenle dijital detoks, modern yaşamın getirdiği dijital yorgunluğun önüne geçmek için bireylerin ve toplumların gündemine girmiştir (Montag ve Walla, 2016).

### **1.1.Dijital Detoks**

Modern yaşamın vazgeçilmezi haline gelen dijital teknolojilerden ve özellikle akıllı cihazlardan bilinçli olarak uzak kalma pratiğidir. Bu kavram ilk olarak 2010’lu yılların başında teknoloji bağımlılığı ve dijital tükenmişlik gibi olguların artmasıyla gündeme gelmiştir (Syvertsen & Enli, 2020). Dijital detoks, sadece teknolojik araçların kullanımının kısıtlanması değil; aynı zamanda dijital medyaya olan psikolojik bağıllığın azaltılması ve daha sağlıklı dijital alışkanlıkların benimsenmesini hedefler (Berryman et al., 2018). Günümüzde dijital detoks uygulamaları bireysel pratiklerin yanında sosyal kampanyalar, kurumsal programlar ve teknolojik çözümler (örneğin ekran süresi takip uygulamaları) olarak da yaygınlaşmaktadır (Wilcockson et al., 2020). Bu süreç, modern dijital çağın getirdiği bilgi ve dikkat aşırı yüklenmesini azaltarak, zihinsel sağlığı koruma amacı taşır.

### **1.2. Dijital Bağımlılık ve Nörobilimsel Temelleri**

Dijital bağımlılık, teknolojik cihazların ve platformların ödül sistemi üzerindeki etkisiyle beyin kimyasında değişikliklere yol açar. Özellikle sosyal medya ve oyunlar, dopamin salınımını tetikleyerek bağımlılık yapıcı etkiler yaratır (Turel et al., 2014). Bu dopamin salınımı, geleneksel madde bağımlılıklarında görülen nörokimyasal süreçlerle paralellik gösterir (Volkow et al., 2016). Dijital bağımlılık, bireylerde dikkat dağınıklığı, impulsivite artışı ve ödül duyarlılığının bozulması gibi bilişsel problemlerle ilişkilendirilmiştir (Kuss & Griffiths, 2017). Ayrıca, sosyal medya bağımlılığı ve sürekli çevrimiçi olma ihtiyacı, sosyal kaygı, depresyon ve düşük benlik saygısı ile bağlantılıdır (Andreassen, 2015). Nörobilimsel araştırmalar, dijital bağımlılığın beyinde prefrontal korteksin işlevselliğini olumsuz etkileyerek kontrol mekanizmalarının zayıflamasına neden olduğunu göstermektedir (He et al., 2017).

### **1.3. Dijital Detoksun Zihinsel ve Psikolojik Faydaları**

Dijital detoksun en önemli etkilerinden biri zihinsel sağlığın iyileştirilmesidir. Araştırmalar, dijital cihazlardan uzak kalmanın stres seviyelerini düşürdüğünü, anksiyete ve depresyon belirtilerini azalttığını göstermektedir (Przybylski & Weinstein, 2019). Ayrıca, dijital detoksun uyku kalitesini artırdığı ve bilişsel işlevlerde iyileşme sağladığı rapor edilmiştir (Lin et al., 2020). Dijital detoks sürecinde, bireylerin öz farkındalıkları artmakta, anlık dikkat ve konsantrasyon yetenekleri güçlenmekte, sosyal etkileşimlerde daha anlamlı bağlantılar kurulmaktadır (Roberts & David, 2020). Bu durum, bireyin yaşam kalitesi ve psikolojik iyi oluş düzeyini olumlu yönde etkiler.

Zihinsel arınma süreçleri, dijital detoksle birlikte uygulandığında, mindfulness ve meditasyon gibi tekniklerle desteklenerek bilişsel yükün azaltılmasına yardımcı olur (Winters et al., 2019).

#### **1.4. Zihinsel Arınma: Kavramsal Çerçeve ve Uygulamalar**

Zihinsel arınma, bilişsel kaynakların yenilenmesi ve duygusal dengeye ulaşılması sürecidir. Kaplan ve Berman (2010) tarafından geliştirilen Yönlendirilmiş Dikkat Restorasyon Teorisi (ART), doğa ortamlarında zaman geçirmenin zihinsel yorgunluğu azaltarak bilişsel işlevleri yenilediğini ortaya koymuştur. Mindfulness ve meditasyon uygulamaları da zihinsel arınmayı destekleyen önemli araçlardır (Tang et al., 2015). Zihinsel arınma, sadece dijital teknolojiden uzak kalmayla değil, aynı zamanda stres yönetimi, bilinçli farkındalık ve duygusal düzenleme teknikleri ile birlikte ele alınmalıdır (Chambers et al., 2009). Bu sayede bireylerin yaratıcılığı, problem çözme yetenekleri ve duygusal dayanıklılıkları artar.

##### **1.4.1. Dijital Detoks Uygulamalarında Etkin Stratejiler**

Dijital detoksun başarısı, bireysel stratejiler ve sosyal çevre destek mekanizmaları ile yakından ilişkilidir. Araştırmalar, teknolojik bağımlılığın azaltılmasında “dijital sabah ve akşam rutini” oluşturma, bildirimlerin kapatılmasının, ekran süresi takibinin ve sosyal medya kullanımının sınırlandırılmasının önemli olduğunu göstermiştir (van Manen et al., 2019). Ayrıca doğa yürüyüşleri, egzersiz, sosyal etkileşimler ve yaratıcı hobiler gibi alternatif aktiviteler, dijital detoksun etkinliğini artırır (Bratman et al., 2015). Kurumsal düzeyde, iş yerlerinde dijital detoks politikalarının uygulanması ve çalışanlara destek programlarının sunulması, iş verimliliği ve çalışan sağlığı açısından faydalıdır (Przybylski et al., 2021).

##### **1.4.2. Dijital Detoksun Sosyal ve Kültürel Boyutları**

Dijital detoks yalnızca bireysel bir uygulama değil, aynı zamanda sosyal ve kültürel dönüşümün parçasıdır. Teknoloji bağımlılığı, toplumsal ilişkileri ve iletişim biçimlerini değiştirmekte, yüz yüze iletişimde azalma ve sosyal izolasyon gibi sorunlar ortaya çıkarmaktadır (Kushlev et al., 2019). Dijital detoks, bu sorunların farkına varılmasını ve yeni sosyal normların gelişmesini teşvik eder. Ayrıca, farklı kültürlerde dijital detoks uygulamalarının farklı şekillerde algılandığı ve uygulandığı gözlemlenmiştir (Syvertsen & Enli, 2020). Sosyal medyanın aşırı kullanımı ve dijital etkileşim baskısına karşı bir tepki olarak gelişen bu hareket, teknolojinin insan yaşamındaki yeri konusunda yeni etik ve sosyal tartışmaları da gündeme getirmiştir.

## **1.5.Dijital Detoksun Karşılaşılan Zorlukları ve Geleceğe Yönelik Perspektifler**

Dijital detoks uygulamalarının yaygınlaşması çeşitli zorluklarla karşılaşmaktadır. Günümüz toplumlarında dijital cihazlara olan bağımlılık, iş ve sosyal yaşamın dijital platformlara entegrasyonu, FOMO (Fear of Missing Out - Bir şeyleri kaçırma korkusu) gibi psikolojik faktörler, detoks uygulamalarını zorlaştırmaktadır (Panova & Carbonell, 2018). Ayrıca, genç nüfusun teknoloji bağımlılığı ve dijital araçların sürekli yenilenmesi, alışkanlıkların kırılmasını güçleştirmektedir (van Deursen et al., 2015). Gelecekte, yapay zekâ destekli kişisel dijital sağlık koçları, dijital kullanım alışkanlıklarını optimize eden uygulamalar ve toplum genelinde farkındalık artırma kampanyaları dijital detoksun etkinliğini artıracaktır (Ahn & Shin, 2020). Teknoloji ve insan dengesinin sağlanması, psikolojik sağlık açısından kritik önem taşımaktadır.

### **1.5.1.Dijital Detoks ve Uyku Kalitesi**

Modern yaşamda ekran karşısında geçirilen zamanın artması, özellikle mavi ışığın melatonin üretimini baskılaması nedeniyle uyku kalitesini olumsuz etkilemektedir (Chang vd., 2015). Dijital detoks, yatmadan önce dijital cihaz kullanımını sınırlayarak uyku düzeninin iyileşmesini sağlar. Araştırmalar, dijital detoksun uyku süresini uzattığını, derin uyku evresini artırdığını ve uyku kalitesini iyileştirdiğini ortaya koymuştur (Harvard Medical School, 2020). Sağlıklı uyku, bilişsel performans, duygusal denge ve genel sağlık için kritik bir faktördür.

### **1.5.2.Dijital Detoks ve Stres Yönetimi**

Sürekli dijital bağlantı, bilgi bombardımanı ve sosyal medya baskıları stres seviyelerini yükseltebilmektedir (Satici & Uysal, 2015). Dijital detoks, bu stres kaynaklarından uzaklaşarak kişinin stres düzeylerini azaltmasına, rahatlamasına ve zihinsel yenilenmesine yardımcı olur (Przybylski & Weinstein, 2013). Meditasyon ve mindfulness teknikleriyle desteklenen dijital detoks uygulamaları, anksiyete ve depresyon belirtilerini azaltarak psikolojik iyiliği artırmaktadır (Rosen et al., 2014).

### **1.6.Dijital Detoks ve Fiziksel Aktivite**

Dijital cihazlar karşısında uzun süre hareketsiz kalmak, obezite ve kas-iskelet sorunları gibi fiziksel sağlık problemlerine yol açmaktadır (Tremblay et al., 2011). Dijital detoks, ekran süresinin azaltılmasıyla bireyleri daha fazla fiziksel aktiviteye teşvik eder. Düzenli fiziksel aktivite, kalp sağlığını iyileştirir, metabolizmayı hızlandırır ve genel yaşam kalitesini artırır (Warburton et al., 2006). Dijital detoksun fiziksel aktiviteyi artırıcı etkisi, özellikle çocuklar ve gençler arasında önem taşımaktadır.

### **1.6.1.Dijital Detoks ve İş Verimliliği**

Sürekli dijital uyarılara maruz kalmak, iş yerinde dikkat dağınıklığına, motivasyon kaybına ve performans düşüşüne yol açabilir (Mark, Gudith & Klocke, 2008). Dijital detoks, iş saatlerinde teknolojiden uzak kalma ve bilinçli mola verme alışkanlıkları ile konsantrasyonu artırarak verimliliği yükseltir (Gloria & Steinhardt, 2016). Bu sayede çalışanların iş tatmini ve genel iş performansı da olumlu etkilenir.

### **1.6.2.Dijital Detoks ve Öz Farkındalık**

Dijital dünyadan uzaklaşmak, bireylerin kendi duygu ve düşüncelerini daha iyi gözlemlemelerine, içsel farkındalıklarını geliştirmelerine yardımcı olur (Siegel, 2007). Öz farkındalık, stres yönetimi, duygu düzenleme ve karar alma becerileri için önemlidir (Brown & Ryan, 2003). Dijital detoks, bireylerin dijital dikkat dağınıklıklarından arınarak daha bilinçli ve dengeli bir yaşam sürmelerini sağlar.

## **SONUÇ**

Dijital teknolojilerin hayatımızdaki önemi giderek artarken, beraberinde getirdiği sürekli bağlantılı olma hali, zihinsel ve psikolojik sağlık üzerinde önemli olumsuz etkiler yaratmaktadır. Bu noktada, dijital detoks uygulamaları bireylerin teknoloji kullanımını bilinçli şekilde sınırlandırarak zihinsel arınma ve ruhsal dengeyi yeniden kazanmasına olanak sağlamaktadır. Nörobilimsel çalışmalar, dijital bağımlılığın beyindeki ödül mekanizmalarını etkileyerek bilişsel kontrolü zayıflatıldığını gösterirken, dijital detoksun stres, anksiyete ve dikkat dağınıklığını azalttığı ortaya konmuştur. Zihinsel arınma ise, dikkat ve odaklanmanın yenilenmesi, duygu düzenleme becerilerinin güçlenmesi ve yaşam kalitesinin artırılması açısından kritik bir süreçtir.

Bireysel stratejilerle desteklenen dijital detoks uygulamaları, sosyal ilişkilerde kaliteyi artırmakta, uyku kalitesini iyileştirmekte ve genel psikolojik iyi oluşu olumlu yönde etkilemektedir. Ancak, teknolojinin hayatımızdaki yaygınlığı ve sosyal-kültürel dinamikler dijital detoks uygulamalarını zaman zaman zorlaştırmaktadır. Bu nedenle, gelecekte dijital sağlığı destekleyen teknolojik çözümler ve toplumda farkındalığı artıran programların yaygınlaştırılması önem taşımaktadır.

Sonuç olarak, dijital detoks ve zihinsel arınma, dijital çağda sağlıklı bir yaşam sürdürebilmek için gerekli ve etkili yaklaşımlardır. Teknoloji ile dengeli ve bilinçli bir ilişki kurmak, hem bireysel hem de toplumsal düzeyde psikolojik dayanıklılık ve iyi oluşun temelini oluşturacaktır.

## KAYNAKÇA

- Ahn, J., & Shin, S. (2020). Digital health technology and its impact on human well-being. *Journal of Medical Internet Research*, 22(7), e17529.
- Alter, A. (2017). *Irresistible: The rise of addictive technology and the business of keeping us hooked*. Penguin Press.
- Andreassen, C. S. (2015). Online social network site addiction: A comprehensive review. *Current Addiction Reports*, 2(2), 175–184.
- Andreassen, C. S., Torsheim, T., Brunborg, G. S., & Pallesen, S. (2012). Development of a Facebook Addiction Scale. *Psychological Reports*, 110(2), 501–517.
- Berryman, C., Ferguson, C. J., & Negy, C. (2018). Social media use and mental health among young adults. *Psychiatric Quarterly*, 89(2), 307-314.
- Bratman, G. N., Hamilton, J. P., & Daily, G. C. (2015). The impacts of nature experience on human cognitive function and mental health. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1249(1), 118-136.
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822-848.
- Chambers, R., Lo, B. C. Y., & Allen, N. B. (2009). The impact of intensive mindfulness training on attentional control, cognitive style, and affect. *Cognitive Therapy and Research*, 33(3), 313-328.
- Chang, A. M., Aeschbach, D., Duffy, J. F., & Czeisler, C. A. (2015). Evening use of light-emitting eReaders negatively affects sleep, circadian timing, and next-morning alertness. *PNAS*, 112(4), 1232-1237.
- Gezgin, D. M. (2019). Ergenlerin dijital detoks farkındalıklarının akıllı telefon bağımlılığı ve nomofobi ile ilişkisi. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 6(4), 763-792.
- Gloria, C. T., & Steinhardt, M. A. (2016). Relationships among work stress, social support, and physical health in university employees. *Journal of Occupational Health Psychology*, 21(3), 302-312.
- Harvard Medical School (2020). *Blue light has a dark side*. Harvard Health Publishing.
- He, Q., Turel, O., & Bechara, A. (2017). Brain anatomy alterations associated with Social Networking Site (SNS) addiction. *Scientific Reports*, 7, 45064.
- Kaplan, S., & Berman, M. G. (2010). Directed attention as a common resource for executive functioning and self-regulation. *Perspectives on Psychological Science*, 5(1), 43-57.

- Kushlev, K., Proulx, J. D., & Dunn, E. W. (2019). "Silence your phones": Smartphone notifications increase inattention and hyperactivity symptoms. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 116(25), 12456-12461.
- Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2015). *Internet addiction in children and adolescents: Risk factors, assessment and treatment*. Springer International Publishing.
- Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2017). Social networking sites and addiction: Ten lessons learned. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(3), 311.
- Lin, L. Y., Sidani, J. E., Shensa, A., Radovic, A., Miller, E., Colditz, J. B., ... & Primack, B. A. (2020). Association between social media use and depression among US young adults. *Depression and Anxiety*, 33(4), 323-331.
- Mark, G., Gudith, D., & Klocke, U. (2008). The cost of interrupted work: More speed and stress. *Proceedings of the SIGCHI Conference on Human Factors in Computing Systems*, 107-110.
- Montag, C., & Walla, P. (2016). Carpe diem instead of losing your social mind: Beyond digital addiction and why we all suffer from digital overuse. *Cogent Psychology*, 3(1), 1157281. <https://doi.org/10.1080/23311908.2016.1157281>
- Panova, T., & Carbonell, X. (2018). Is smartphone addiction really an addiction? *Journal of Behavioral Addictions*, 7(2), 252-259.
- Przybylski, A. K., & Weinstein, N. (2013). Can you connect with me now? How the presence of mobile communication technology influences face-to-face conversation quality. *Journal of Social and Personal Relationships*, 30(3), 237-246.
- Przybylski, A. K., & Weinstein, N. (2019). Digital screen time limits and young children's psychological well-being: Evidence from a population-based study. *Child Development*, 90(1), e56-e65.
- Przybylski, A. K., et al. (2021). Digital wellbeing and the use of technology in mental health. *Nature Human Behaviour*, 5, 594–600.
- Roberts, J. A., & David, M. E. (2020). My life has become a major distraction from my cell phone: Partner phubbing and relationship satisfaction among romantic partners. *Computers in Human Behavior*, 54, 134-141.
- Rosen, L. D., Whaling, K., Carrier, L. M., Cheever, N. A., & Rokkum, J. (2014). The media and technology usage and attitudes scale: An empirical investigation. *Computers in Human Behavior*, 29(6), 2501-2511.

- Satici, S. A., & Uysal, R. (2015). Well-being and social media addiction: The mediating role of social support and social comparison. *Computers in Human Behavior*, 55, 787-793.
- Siegel, D. J. (2007). *The Mindful Brain: Reflection and Attunement in the Cultivation of Well-Being*. W. W. Norton & Company.
- Syvertsen, T., & Enli, G. S. (2020). Digital detox: Media resistance and the promise of authenticity. *Convergence*, 26(5-6), 1211-1226.
- Syvertsen, T., & Enli, G. S. (2020). Digital detox: Media resistance and the promise of authenticity. *Convergence*, 26(5-6), 1211-1226.
- Tang, Y. Y., Hölzel, B. K., & Posner, M. I. (2015). The neuroscience of mindfulness meditation. *Nature Reviews Neuroscience*, 16(4), 213-225.
- Tremblay, M. S., LeBlanc, A. G., Kho, M. E., Saunders, T. J., Larouche, R., Colley, R. C., Goldfield, G., & Gorber, S. C. (2011). Systematic review of sedentary behaviour and health indicators in school-aged children and youth. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 8, 98.
- Turel, O., He, Q., Xue, G., Xiao, L., & Bechara, A. (2014). Examination of neural systems sub-serving Facebook “addiction”. *Psychological Reports*, 115(3), 675-695.
- van Deursen, A. J., Bolle, C. L., Hegner, S. M., & Kommers, P. A. (2015). Modeling habitual and addictive smartphone behavior: The role of smartphone usage types, emotional intelligence, social stress, self-regulation, age, and gender. *Computers in Human Behavior*, 45, 411-420.
- van Manen, J., Standage, M., & Hughes, S. (2019). Digital detox: The importance of taking breaks from digital devices. *Journal of Behavioral Addictions*, 8(2), 309-317.
- Volkow, N. D., Koob, G. F., & McLellan, A. T. (2016). Neurobiologic advances from the brain disease model of addiction. *New England Journal of Medicine*, 374(4), 363-371.
- Warburton, D. E., Nicol, C. W., & Bredin, S. S. (2006). Health benefits of physical activity: the evidence. *CMAJ*, 174(6), 801-809.
- Wilcockson, T. D., Ellis, D. A., Shaw, H., & Joinson, A. N. (2020). Problematic smartphone use: The role of desire thinking. *Addictive Behaviors*, 102, 106128.
- Winters, J. M., Ball, L., & McDonald, E. (2019). Mindfulness and mental health: A comprehensive review. *Psychiatry Research*, 275, 143-155.

## 7. Bölüm

### Rekreasyon Aktivitelerinin Yaşlanmaya Etkisi

Harun ÇÖPÜR<sup>1</sup>, Samet AKTAŞ<sup>2</sup>

#### Özet

Düzenli fiziksel aktivite, yaşlı bireylerde sağlıklı yaşlanma, hastalıkların önlenmesi ve yaşam kalitesinin artırılması açısından büyük önem taşımaktadır. Aerobik, kuvvet, denge ve esneklik egzersizleri; fonksiyonel kapasiteyi artırırken, kalp hastalıkları, diyabet, obezite, depresyon ve bilişsel bozukluklar gibi birçok sağlık sorununun önlenmesine yardımcı olur. Yaşlı nüfusun hızla artmasıyla birlikte, bu grubun fiziksel aktiviteye katılımını teşvik etmek ve karşılaştıkları engelleri azaltmak önem kazanmaktadır. Ayrıca, yaşlı bireylerin sosyal etkileşimlerini artıran ve duygusal iyilik hallerini destekleyen rekreatif faaliyetler, yaşam kalitelerini yükseltmede önemli bir rol oynamaktadır.

---

<sup>1</sup> ORCID ID: 0000-0003-3526-6223

<sup>2</sup> ORCID ID: 0000-0001-6857-2599

## 1.Giriş

Düzenli fiziksel aktivite aerobik, kas güçlendirici, esneklik ve denge egzersizlerini içerecek şekilde sağlıklı yaşlanma için temel bir unsurdur. Güncel olarak Amerikan Spor Hekimliği Koleji, “her yetişkinin haftanın çoğu gününde, tercihen her gün, en az 30 dakika orta düzeyde fiziksel aktivite yapması gerektiğini” önermektedir (Mora ve Valencia, 2018). Pek çok yaşlı birey bu önerileri karşılayabilecek düzeyde fiziksel fonksiyona sahip olsa da, kronik sağlık sorunları bulunan ve düşük fiziksel uygunluğa sahip önemli bir yaşlı nüfus da mevcuttur. Bu gruplarda, egzersiz yönergeleri güvenlik, etkililik ve devamlılık açısından özel değerlendirme gerektirir. Şu anda ABD’de 65 yaş üstü yaklaşık 35 milyon kişi yaşamaktadır. Bu sayının 2020 yılında 55 milyona, 2030’da ise 70 milyonu aşması beklenmektedir. Bu nüfus içindeki en hızlı artış gösteren grup, 85 yaş ve üzeri bireylerdir. Düzenli fiziksel aktivitenin yaşlı bireylerdeki faydaları sayıca fazla ve bilimsel olarak iyi belgelenmiştir. Bu faydalar arasında genel sağlıkta iyileşme, fonksiyonel kapasite artışı, yaşam kalitesi ve bağımsızlık düzeyinin korunması yer almaktadır. Ancak ne yazık ki, 65 yaş üstü bireylerin yaklaşık üçte biri boş zamanlarında hiç fiziksel aktivite yapmadıklarını bildirmektedir (Mora ve Valencia, 2018). Araştırmalar, düzenli egzersiz programlarına katılımın, yaşlanma ile birlikte ortaya çıkan işlevsel ve sağlıkla ilgili gerilemeleri azaltmada ve önlemede etkili bir yöntem olduğunu göstermektedir. Buna karşın yaşlı bireyler, egzersize başlama ve düzenli devam etme konusunda pek çok engelle karşılaşmaktadır. Bu çalışma, söz konusu özgün engelleri tanımlamayı ve yaşlı bireyler için güvenli ve etkili fiziksel aktivitelerin nasıl sağlanabileceğine dair eğitsel öneriler sunmayı amaçlamaktadır (Mora ve Valencia, 2018). Egzersizin yaşlı bireylerin sağlık durumuna olan faydalı etkileri oldukça önemlidir. Bireylerin çeşitli kronik ve kardiyovasküler hastalık oranlarını azaltmakla birlikte osteoporoz, artrit ve sarkopeni gibi dejeneratif kas-iskelet sistemi durumları üzerinde olumlu bir etki yaratmaktadır (Çevik ve ark., 2023). Özellikle yaşlılarda sık görülen birçok tıbbi durum, düzenli egzersiz yoluyla olumlu yönde etkilenebilir veya tedavi edilebilir. Egzersiz, fonksiyonel kapasiteyi artırır ve koroner kalp hastalığı (KKH) risk faktörlerinin hem birincil hem de ikincil önlenmesinde önemli bir rol oynar. Diabetes Prevention Program çalışması, yaşam tarzı müdahaleleri sayesinde tip 2 diyabet gelişiminde %58 oranında bir azalma olduğunu ortaya koymuştur. Fiziksel aktivite düzeylerindeki artış, hem kilo kaybını hem de kilo kaybının korunmasını öngörmüştür (Hamman vd., 2006). Women’s Health Initiative Observational Study adlı çalışmada ise, yürüyüş ve yoğun egzersizin her ikisinin de postmenopozal kadınlarda kardiyovasküler olay oranlarını anlamlı şekilde azalttığı gösterilmiştir (Manson vd., 2002). Bu etki; ırk, etnik

köken, yaş veya vücut kitle indeksinden bağımsız olarak gözlemlenmiştir. Egzersiz; lipid bozuklukları, hipertansiyon, diyabet, kilo kaybı ve obezitenin tedavisini destekleyici niteliktedir. Direnç antrenmanı, kas gücü, kas kütlesi, kemik mineral yoğunluğu ve fonksiyonel kapasitenin korunmasına yardımcı olur (Thompson vd., 2003). Ayrıca kanıtlar, egzersizin düşme korkusunu anlamlı düzeyde azaltabileceğini ve düşme önleme programlarının önemli bir bileşeni olduğunu göstermektedir. Egzersizin fiziksel faydalarının yanı sıra, depresyon gibi psikolojik işlev göstergelerinde de iyileşmelerle ilişkilidir ve bilişsel bozukluğu olan bireylerde bilişsel fonksiyonları geliştirebilir (Kramer vd., 2003). Rekreatif faaliyetlere katılan bireylerin hem ruhsal hem de fiziki sağlığına olumlu etkisinin olduğu aynı zamanda sosyalleşme ve iş performansının artırılması gibi olumlu etkilerinin olduğu, işletmelerde veya bağlı bulundukları örgütlere karşı örgütsel bağlılık düzeylerinin yüksek olduğu bilinmektedir (Gülner ve Güven, 2023). Yaşam kalitesi; bireyin kendini geliştirmesi, kişisel hayatını zenginleştirmesi ve hedeflerine ulaşmasıyla doğrudan ilişkilidir. Memnuniyet ve mutluluk temelinde tanımlanabilen yaşam kalitesi; bireyin fiziksel fonksiyonlarını, psikolojik durumunu, aile içi ve dışı sosyal ilişkilerini, çevresiyle olan etkileşimini ve inançlarını da kapsar (Arslantaş vd., 2006). Öte yandan, yaşam kalitesini artırmaya yönelik olarak yapılan faaliyetler genel anlamda rekreasyon kapsamına girmektedir (Tütüncü vd., 2011). Yaşam kalitesini artırmak, sağlıklı ve mutlu kalmak amacıyla gerçekleştirilen rekreatif etkinlikler, özellikle yaşlı bireyler için çok daha büyük bir öneme sahiptir. Hücre ölümüyle başlayan ve yaşamın sonuna kadar süren yaşlanma süreci, hem fiziksel hem de psikolojik bazı yetersizlikler ve hastalıklarla kendini gösterir. Bu süreçte izolasyonun da devreye girmesiyle birlikte, “sağlıklı yaşlanma” kavramı ile yaşam kalitesinin önemi daha da artmaktadır. Yaşlı bireylerin hayata daha sıkı bağlanmasını sağlayan ve yaşlılığın olumsuz etkilerini en aza indiren unsurlardan biri de rekreatif etkinliklere katılımdır. Rekreasyon faaliyetlerine katılım, yalnızca boş zaman değerlendirme değil; aynı zamanda duygusal iyilik hali ve yaşam doyumunu da garanti altına almaktadır. Öte yandan, terapötik rekreasyon faaliyetleri bireylerin yaşam kalitesini artırmakla birlikte; fiziksel ve ruhsal sağlık, sosyalleşme, bireysel işlevlerde gelişme, öz güven kazanımı ve bağımsız yaşama becerisi gibi çok sayıda yarar da sağlamaktadır (Çiyan vd., 2021). Rekreasyon faaliyetlerinin olumlu fiziksel ve ruh sağlığı sonuçları sağlama konusundaki güçlü potansiyelini gösterse de, mevcut psikolojik ve fiziksel iyi olma hedeflerine dayalı rekreasyonun daha yüksek dozlarının yaşamımızda daha fazla dahil edilmesini göstermektedir (Şen ve Aktaş, 2023).

### 1.1. Yaşlanma ve Fizyolojik Etkileri

Yaşlanma, birçok doku ve vücut sisteminde işlev bozukluğuna ve gerilemeye yol açan moleküler ve hücrel düzeyde hasar birikimiyle ilişkilidir (López-Otín, vd., 2013). Yaşlanma doğal ve evrensel bir süreçtir; ancak egzersiz gibi bazı müdahaleler, dokular ve vücut sistemlerindeki bu değişimleri etkileyebilir. Güç kaybı, denge sorunları ve günlük yaşam aktivitelerinde genel zorluklar yaşayan yaşlı bireyler sıklıkla ya kendi kendilerine ya da çevrelerinden, “bu yaşlanınca olur zaten” gibi ifadeler duymaktadır. Yüzyıllardır süregelen “gençlik iksiri” arayışı, yaşlanma sürecini tersine çevirip bireyleri gençlik dönemlerindeki işlevsellığe geri döndürecek sihirli bir ilaç ortaya çıkaramamıştır. Ancak böyle bir ilaç mevcut olmasa da, on yıllardır süren bilimsel araştırmalar, egzersizin yaşa bağlı işlevsel kayıpları azaltabileceğini ve aynı zamanda obezite, kardiyovasküler hastalıklar, bilişsel gerileme ve diğer yaşla ilişkili işlev bozukluklarının riskini düşürdüğünü göstermektedir (Carapeto ve Aguayo-Mazzucato, 2021; Goh vd., 2023). Egzersizin bu kadar açık faydaları olmasına rağmen, hem sağlık profesyonelleri hem de yaşlı bireyler tarafından çoğu zaman göz ardı edilmektedir. Neyse ki, araştırmalar düzenli egzersizin hatta yaşamın ileri dönemlerinde başlansa bile yaşlı bireylerde kas gücünü, dayanıklılığı, dengeyi ve genel yaşam kalitesini artırabileceğini ortaya koymaktadır (Sullivan ve Pomidor, 2015). Öncelikle, kronolojik yaşlanma ile biyolojik yaşlanma arasındaki farkı ayırt etmek son derece önemlidir. Kronolojik yaşlanma, bireyin doğumundan itibaren geçen zamanı ifade ederken, biyolojik yaşlanma ise yaşlanma ile ilişkili hücrel ve moleküler süreçlerdeki işlev bozukluğu düzeyini tanımlar. Bir bireyin genel sağlık durumu değerlendirilirken her iki tür yaşlanma da dikkate alınmalıdır; ancak biyolojik yaş, kişinin dayanıklılığı ve direnci açısından daha belirleyici olabilir. Örneğin, iki birey aynı kronolojik yaşa sahip olsa da, günlük yaşam aktivitelerini bağımsız şekilde sürdürebilme, hobilerini devam ettirme ve sosyal rollerini koruma kapasiteleri arasında büyük farklar olabilir (Sullivan ve Pomidor, 2015).

#### 1.1.1. İnflamasyon

Enflamasyon (iltihaplanma), çift yönlü etkisi olan bir savunma mekanizması olarak tanımlanabilir. Vücudun enfeksiyonlara karşı bağışıklık yanıtını başlatması ve bazı rejenerasyon (yenilenme) süreçleri için gerekli olsa da, kontrolsüz ya da aşırı seviyelere ulaştığında zarar verici olabilir. Bu dengesizlik durumlarında inflamasyon, sağlıklı hücrelerin ölümüne ya da organ fonksiyonlarında bozulmalara yol açabilir (Sullivan ve Pomidor, 2015). "İnflamaging" olarak adlandırılan, yaşla birlikte artan düşük seviyeli ve aseptik

(mikropsuz) kronik inflamasyon, günümüzde yaşlanma biyolojisinin en önemli araştırma alanlarından biri haline gelmiştir (Franceschi ve Campisi, 2014). Çünkü bu süreç, yaşlanmanın diğer tüm biyolojik göstergeleri (hallmarks of aging) üzerinde doğrudan etkiye sahiptir. Yaşlı bireylerde yaygın olarak görülen eklem ve kas ağrıları, uyku problemleri ve nefes alma zorlukları gibi şikayetler, genellikle bu düşük düzeydeki kronik inflamasyonla ilişkilidir. Fazla inflamasyon, kas dokusunda yıkıma, sarkopeni (yaşa bağlı kas kütlesi kaybı) gelişimine ve genel fiziksel işlevselliğin azalmasına neden olabilir. Ayrıca, yaşlılıkta sağlık risklerine karşı artan kırılganlığı temsil eden frailty (kırılganlık sendromu), aşırı inflamasyonun eşlik ettiği önemli klinik belirtilerden biridir (Bandeem-Roche vd., 2015; Wilson vd., 2017).

### **1.1.2. Hücresel Yaşlanma (Cellular Senescence)**

Hücresel yaşlanma (senescence) ile enflamasyon, yaşlanmanın birbirine sıkı şekilde bağlı iki temel biyolojik göstergesidir. Hücresel yaşlanma; hücreler DNA hasarı veya oksidatif stres gibi hücresel tehditlerle karşılaştığında, geri dönüşü olmayan şekilde bölünmeyi durdurmaları anlamına gelir. Her ne kadar yaşlanmış hücreler artık çoğalamasa da, metabolik olarak aktif kalmaya devam eder ve çeşitli pro-inflamatuvar sitokinler, kemokinler ve proteazlar salgırlar (Di Micco vd., 2021). Sağlıklı genç bireylerde bu hücreler, bağışıklık sistemi tarafından etkin bir şekilde temizlenir. Ancak yaşlanmayla birlikte bu mekanizma zayıflar ve yaşlanmış hücreler vücut dokularında birikmeye başlar. Bu hücresel birikim; kırılganlık (frailty), osteoartrit ve metabolik bozukluklar gibi birçok yaşa bağlı sağlık sorunuyla ilişkilidir. Hücresel yaşlanma sürecinde ortaya çıkan bu birikim, yaşlanma biyolojisinin temel taşlarından biri olarak kabul edilmektedir (Sullivan ve Pomidor, 2015).

### **1.1.3. İskelet Sistemi ve Yaşlanma**

Kemik kütlesinin en yüksek seviyeye ulaştığı dönem genellikle yaşamın üçüncü on yılıdır (20'li yaşların sonları). Bu dönemden sonra kemik kütlesinde yavaş ama sürekli bir azalma başlar ve menopoza sonrası kadınlarda bu süreç hızlanır (Demontiero vd., 2012). Kemik mineral yoğunluğunun oluşumu ve korunmasında kalıtsal faktörlerin yaklaşık %80 oranında etkili olduğu tahmin edilmekle birlikte, egzersiz gibi değiştirilebilir yaşam tarzı faktörleri de kemik sağlığı üzerinde önemli rol oynar (Morris vd., 2019). Hareketsiz bir yaşam tarzı, kemik kaybını hızlandırabilir ve osteoporoz riskini artırabilir. Osteoporoz hastalarında, düşük seviyeli travmalarla (örneğin basit bir düşme) bile kemik kırıkları oluşma riski artar (Sullivan ve Pomidor, 2015). Özellikle kalça kırıkları, yaşlı bireylerde bağımsızlığın kaybedilmesine yol

açabilen ciddi sonuçlar doğurabilir. Araştırmalar, kalça kırığı geçiren yaşlı bireylerin yalnızca %25–33’ünün, iyileşme sürecinden sonra eski fonksiyonel düzeylerine geri dönebildiğini göstermektedir (Magaziner vd., 1990).

#### **1.1.4. Yaşlanan Kas Sistemi**

Tıpkı kemik yapısında olduğu gibi, kas kütlesindeki azalma da yaklaşık 40 yaş civarında başlar ve bu kayıp özellikle 60’lı yaşlardan itibaren hız kazanır. Yaşlanmayla birlikte hem kas liflerinin sayısında hem de liflerin boyutlarında azalma meydana gelir; bu azalma özellikle Tip II kas liflerinde daha belirgindir (Wilkinson vd., 2018).

Tip II lifler, yüksek kuvvet üretimi ve hızlı kasılmalardan sorumludur. Bu liflerin kaybı, yaşlı bireylerin ani kuvvet gerektiren durumlarda örneğin dengesini kaybedip düşmeyi engelleme refleksinde yeterli tepkiyi verememelerine neden olabilir. Besin algılama mekanizmalarının bozulması, anabolik dirence karşı artan hassasiyet, kronik inflamasyon ve uyarıcı uydu hücrelerinin (satellite cells) tükenmesi, yaşlanma ile birlikte kas yenilenmesinin zayıflamasına katkıda bulunan başlıca faktörlerdir. Son çalışmalar, uydu hücrelerinin de yaşlanmayla birlikte yaşlanma sürecine (senesens) girebildiğini, bunun da kaslara özgü inflamasyonun artışıyla birlikte kas kaybını daha da hızlandırıldığını göstermektedir (Brack vd., 2015). Kas kütlesindeki azalmaya genellikle hem kas içi hem de genel yağ oranındaki artış eşlik eder ve bu durum da inflamasyonu daha da artırılabilir. Sarkopeni, sadece kas kütlesinin azalmasıyla değil, aynı zamanda kas gücünde azalma, kas kalitesinde bozulma ve genel fiziksel performansta düşüş ile karakterize edilen bir sendromdur (Sullivan vd., 2015). 80 yaş üzeri bireylerde sarkopeni prevalansı %11 ile %50 arasında değişmektedir ve bu oran; bireyin mevcut hastalık durumu ve yaşam tarzına bağlı olarak farklılık gösterebilir.

Sarkopeniye neden olan birçok mekanizma vardır; bunlar arasında:

- Anabolik hormon seviyelerinde azalma
- Besin algılama mekanizmalarının düzensizleşmesi
- Yaşa bağlı sinir sistemi dejenerasyonu
- İnflamatuvar sitokinlerin artışı yer alır (Cruz-Jentoft et al., 2019).

Hareketsiz yaşam tarzı, sarkopeni ile yakından ilişkilidir. Ancak egzersiz programları, sarkopeninin hem önlenmesinde hem de tedavisinde etkili yöntemler olarak kullanılmaktadır.

Sarkopeni, yaşlı bireylerde düşme, kırık, fiziksel yetersizlik, hastaneye yatış ve hatta ölüm riski gibi olumsuz sağlık sonuçlarıyla ilişkilendirilmektedir (Cruz-Jentoft vd., 2019).

### **1.1.5. Sinir Sistemi ve Yaşlanma**

Yaşlanma süreci, insan vücudundaki birçok sistemde olduğu gibi, sinir sistemi üzerinde de hem yapısal hem işlevsel anlamda belirgin ve kademeli bozulmalara yol açmaktadır. Bu değişimler hem merkezi sinir sistemi (beyin ve omurilik) hem de periferik sinir sistemi (vücuda yayılan sinirler) düzeyinde gerçekleşmektedir. Özellikle beyinde, zamanla nöron (sinir hücresi) sayısında azalma, dendritik dallanmaların azalması ve nöronlar arası bağlantıların (sinapsların) zayıflaması gibi önemli yapısal değişiklikler meydana gelir. Bu yapısal kayıplara eşlik eden bir diğer önemli değişim ise, beyin kan akışının azalması ve kan-beyin bariyerinin geçirgenliğinde meydana gelen bozulmalardır. Bu bozulmalar, beyin dokusunun yeterli oksijen ve besin maddesi almasını engelleyerek, nörolojik işlevlerin sağlıklı şekilde sürdürülmesini zorlaştırır. Ayrıca, yaşlanma ile birlikte nörotransmitter (sinir iletici) düzeylerinde de düşüşler görülür. Tüm bu değişiklikler, sinirsel iletim kapasitesinin azalmasına ve bilişsel süreçlerde belirgin bir yavaşlamaya neden olur (Jiseon Lee ve Kim, 2022). Bu fizyolojik değişiklikler sonucu olarak, özellikle hafıza, dil kullanımı, işitsel ve görsel uyarılara verilen tepkiler gibi bilişsel işlevlerde yavaşlamalar ve gerilemeler yaşanır. Yaşlı bireylerin karar alma süresi uzar, refleksleri zayıflar ve çevresel uyaranlara verdikleri tepkiler gecikir. Merkezi sinir sistemindeki değişikliklerin yanı sıra, periferik sinir sistemi de yaşlanma sürecinden etkilenir. Bu süreçte, omurilikte yer alan alfa motor nöronların kaybı, periferik sinir liflerinin azalması ve nöromusküler kavşakların zayıflaması gibi gerilemeler gözlemlenir (Hunter vd., 2016). Kasların hareket yeteneği büyük ölçüde bu motor nöronlar aracılığıyla sağlandığı için, motor sinirlerdeki yaşa bağlı bu kayıplar, motor ünite sayısının azalmasına ve dolayısıyla iskelet kası liflerinin kaybına neden olmaktadır. Sonuç olarak, yaşlanma ile birlikte sinir sisteminde meydana gelen bu değişiklikler, sadece kas gücünün azalmasına değil, aynı zamanda reaksiyon sürelerinin uzamasına, denge bozukluklarına ve propriyosepsiyon (vücut pozisyonu farkındalığı) gibi duysal yeteneklerin zayıflamasına da neden olmaktadır. Bu da yaşlı bireylerin düşme, denge kaybı ve günlük işlevlerde zorlanma gibi birçok riskle karşı karşıya kalmasına yol açmaktadır.

### **1.1.6. Yaşlanma ve Kardiyovasküler Sistem**

Kardiyovasküler sistem, kalp kası ve damar yapılarından oluşur; vücuttaki tüm hücrelere besin ve oksijen açısından zengin kanı taşımak ve aynı zamanda atık maddeleri uzaklaştırmak gibi temel bir işlevi vardır. Ancak yaşlanma süreciyle birlikte, bu sistemde meydana gelen yapısal ve işlevsel değişiklikler, kardiyovasküler kapasitenin azalmasına yol açar. Bu değişimlerin en belirgin

sonucu, maksimum oksijen alım kapasitesinde ( $VO_2$  max) meydana gelen düşüştür (Betik ve Hepple, 2008). BYaşlı bireylerde kalp yapısında görülen değişimlerin başında, miyokardiyal hipertrofi (kalp kası kalınlaşması) ve sol ventrikül gevşekliliğinde (uyum yeteneğinde) azalma gelir. Özellikle kalbin dış (epikardiyal) ve iç (endokardiyal) tabakalarında kollajen miktarının artması, kalp dokusunun kalınlaşmasına ve esnekliğini kaybetmesine neden olur. Bu da kalbin, egzersiz gibi efor gerektiren durumlarda atım hacmini (bir atımda kalpten pompalanan kan miktarı) artırma kapasitesini sınırlar (Ferrari vd., 2003). Kalp duvarlarında meydana gelen bu değişimlere ek olarak, kalp kapakçıkları da yaşlanmadan olumsuz etkilenir. Zamanla, kapakçıklarda kalsiyum birikimi ve kollajen artışı sonucu kalınlaşma meydana gelir. Bu kalınlaşma özellikle mitral ve aort kapakçıklarının işlevini bozar. Aynı zamanda, yaşlanma kalp kasının kasılma ve gevşeme süresini uzattığı için, bireyin maksimum kalp atım hızında da belirgin bir azalma görülür. Damar yapılarında da benzer şekilde yaşlanmaya bağlı önemli değişiklikler gözlemlenir. Atardamar duvarları kalınlaşır ve kireçlenir, bu da damarların esnekliğini azaltarak arteriyel uyumun (arterial compliance) bozulmasına neden olur (Ferrari vd., 2003). Sempatik sinir sistemine karşı damarların duyarlılığı da azalır, bu durum damarların gerektiğinde genişlemesini zorlaştırır. Damar çapının daralması, kalbin daha büyük bir dirençle karşı karşıya kalmasına ve daha fazla efor sarf etmesine yol açar. Bu damar sertliği ve daralması, yalnızca kalbi etkilemekle kalmaz; aynı zamanda böbrek, bağırsak, deri, beyin ve kas dokularının kanlanması da belirgin azalmaya neden olur. Ayrıca, anjiyogenez (yeni kan damarları oluşumu) yeteneğinde azalma da yaşanır. Damar tıkanıklıkları, atardamarların esnekliğini kaybetmesi, toplardamar kapakçıklarının zayıflaması ve genel damar sayısının azalması, tüm bu değişimlerle birlikte damar direncinin artmasına yol açar. Tüm bu birikimli yaşlanma kaynaklı değişiklikler, yaşlı bireylerde kalp debisini artırma kapasitesinin azalmasına neden olur. Bu da doğrudan egzersiz yapma yeteneğini etkiler ve yaşlı bireylerde egzersiz planlamasında bireysel uyarlamalara ihtiyaç duyulmasına yol açar (Sullivan ve Pomidor, 2015).

### **1.1.7. Yaşlanma ve Solunum Sistemi**

Solunum sistemi, vücudun oksijen ihtiyacını karşılamak ve karbondioksit gibi atık gazların vücuttan uzaklaştırılmasını sağlamakla görevli, hayati öneme sahip bir sistemdir. Bu sistem, kardiyovasküler sistemle birlikte çalışarak hücre düzeyinde oksijenlenmeyi sağlar ve genel fonksiyonel kapasitenin belirlenmesinde önemli bir rol oynar. Özellikle yaşlılık döneminde, solunum sisteminde meydana gelen fizyolojik değişiklikler, bireyin hem günlük yaşam

aktivitelerine katılımını hem de egzersiz performansını doğrudan etkileyebilir. Solunum sisteminin temel görevi, ortamdaki havadan alınan oksijeni akciğerlerin içindeki alveol adı verilen hava keseciklerine ulaştırmak ve burada, ince yapılı kılcal damarlar aracılığıyla oksijen ve karbondioksit alışverişini sağlamaktır. Bu alışveriş süreci, yaş ilerledikçe belirli yapısal ve işlevsel değişiklikler nedeniyle etkinliğini kaybetmeye başlar. Yaşlanmanın etkisiyle birlikte, akciğer dokusu elastikiyetini kaybeder. Bu esneklik kaybı, akciğerlerin her nefeste verimli bir şekilde genişleyip daralmasını zorlaştırır. Bunun sonucunda, bireyin solunum kapasitesinde düşüş yaşanır. Özellikle vital kapasite, yani bireyin tam bir nefes alıp verdikten sonra değiştirebildiği hava hacmi, yaşla birlikte azalır. Bu durum, bireyin derin nefes almasını ve dış ortamdaki havayı yeterli düzeyde kullanmasını sınırlar (Schneider vd., 2021). Vital kapasitenin azalmasının temel nedenlerinden biri, yaşlı bireylerde rezidüel volümün, yani nefes verdikten sonra akciğerlerde kalan hava miktarının artmasıdır. Artan bu hacim, yeni alınan nefesin daha yüzeysel olmasına ve akciğerlerin temiz hava ile tam olarak dolmamasına yol açar. Bu da, oksijen ve karbondioksit alışverişinin verimliliğini düşürür. Ayrıca, yaşlanma sürecinde akciğer içindeki alveol duvarları kalınlaşır ve esnekliğini kaybeder. Bu kalınlaşma, alveoller ile kılcal damarlar arasındaki gaz alışverişi için gerekli olan yüzey alanını azaltır. Gaz alışverişi yüzeyinin azalması, bireyin kanına yeterli miktarda oksijen geçmesini zorlaştırırken, karbondioksit atılımını da yavaşlatır. Bu durum, özellikle egzersiz gibi oksijen ihtiyacının arttığı durumlarda daha belirgin hale gelir (Schneider vd., 2021). Yaşlanmanın kardiyovasküler sistem üzerindeki etkileriyle birlikte düşünüldüğünde, bu solunum sistemi değişiklikleri, bireylerde genel fonksiyonel kapasitenin belirgin şekilde azalmasına neden olur. Daha basit düzeyde fiziksel aktiviteler bile yaşlı bireylerde nefes darlığı, egzersize dayanıksızlık, aşırı yorgunluk hissi gibi belirtilerle sonuçlanabilir. Bu durum, yaşlı bireylerin hem fiziksel hem de sosyal yaşamlarını sınırlayan önemli bir faktördür. Sonuç olarak, yaşlanmayla birlikte solunum sisteminde meydana gelen bu değişiklikler, bireyin hem günlük yaşam kalitesini hem de egzersiz yapabilme kapasitesini doğrudan etkilemekte; bu nedenle, yaşlı bireyler için uygun egzersiz planlaması yapılırken bu değişikliklerin mutlaka dikkate alınması gerekmektedir (Sullivan ve Pomidor, 2015).

### **Yaşlı Bireylerde Egzersize Katılımın Engelleri ve Motivasyonları**

1996 yılında yayımlanan Cerrah Genel Raporu: Fiziksel Aktivite ve Sağlık, fiziksel olarak aktif bir yaşam tarzının kronik hastalıkların önlenmesi ve genel sağlık ile iyi oluşun desteklenmesinde ne denli önemli olduğunu ortaya

koymuştur (Schutzer ve Graves, 2004). Bu raporda, hareketsiz yaşam tarzının osteoporoz, obezite, depresyon ve özellikle koroner kalp hastalığı, tip 2 diyabet ve kolon kanseri gibi hastalıklara bağlı yüksek ölüm oranları ile ilişkili olduğu belirtilmiştir. Düzenli fiziksel aktiviteye katılım ve bu alışkanlığın sürdürülmesi, birçok kronik hastalığın ortaya çıkmasını engellemek veya şiddetini azaltmak açısından en önemli sağlık davranışlarından biri olarak tanımlanmıştır (Dokuzoğlu ve ark., 2022). Ancak, düzenli egzersizin fiziksel ve psikolojik yararları bilimsel olarak aıca belgelenmiş olmasına rağmen, anket sonuçlarına göre yetişkinlerin %60'ından fazlası düzenli olarak egzersiz yapmamakta, %31'i ise hiç egzersiz yapmamaktadır (Schutzer ve Graves, 2004). ABD'de, fiziksel inaktiviteye bağlı ölümlerin sayısı yıllık 250.000'in üzerindedir (Hahn vd., 1990). Fiziksel aktiviteye ilişkin veriler incelendiğinde, aktivite düzeylerinin yaşla birlikte kademeli olarak azaldığı gözlemlenmektedir. Fiziksel hareketsizlik prevalansı, özellikle 65 yaş ve üzeri yetişkinlerde en yüksek seviyededir. Bu durum, "baby boomer" kuşağının yaşlanmasıyla birlikte ABD nüfusu içinde en hızlı büyüyen kesimin yaşlılar olacağı gerçeğiyle daha da önem kazanmaktadır. Güncel tahminler, 75 yaş üzeri yetişkinlerin %66'sının düzenli fiziksel aktiviteye katılmadığını göstermektedir (Schutzer ve Graves, 2004). Ayrıca, veriler göstermektedir ki hareketsiz bireylerin %50'si, herhangi bir egzersiz programına başlama planına da sahip değildir (Dishman, 1982). Fiziksel aktiviteye katılım gösteren yaşlı bireyler incelendiğinde, bu grubun yalnızca %30'unu yaşlı erkekler, %15'ini ise yaşlı kadınlar oluşturmaktadır (Schutzer ve Graves, 2004). Bu düşük oranlar, özellikle yaşlı nüfusun hızla arttığı günümüzde, yetersiz fiziksel aktivite düzeylerinin halk sağlığı açısından giderek büyüyen bir sorun haline geldiğini ortaya koymaktadır. 2010–2020 yılları arasında 65 yaş üzeri nüfusun %29,7 ila %36,4 oranında artması beklenmektedir. Bu artış, yaşlı bireylerde hareketsizliğe bağlı sağlık sorunlarının ve sağlık harcamalarının da artmasına neden olacaktır (Spiriduso vd., 1995). Yaşlılık süreci doğası gereği birçok kronik hastalığa ve fiziksel yetersizliğe yatkınlık getirse de, yapılan araştırmalar düzenli fiziksel aktivitenin bu hastalıkların seyrini değiştirme potansiyeline sahip olduğunu göstermektedir. Egzersizin, kalp hastalıkları ve inme risk faktörlerini azalttığı, aynı zamanda toplam morbidite (hastalık oranı) ve mortaliteyi (lm oranı) düşürdüğü bilimsel olarak kanıtlanmıştır (Pate vd., 1995). Aktif bir yaşam tarzı, yaşlı bireylerde işlevselliğin korunmasını, bağımsız yaşamın sürdürülmesini ve dolayısıyla yaşam kalitesinin artırılmasını destekler. Fiziksel aktivite, iskelet kasları tarafından oluşturulan her türlü vücut hareketi olarak tanımlanmakta ve bu hareketler enerji harcamasına neden olmaktadır (Nieman, 2003). Yaşlı bireyler için önerilen egzersiz seviyesi, genellikle 3 ila 6 METS (metabolik

eşdeğer) düzeyinde olan orta şiddetteki fiziksel aktivitelerdir (örneğin saatte 3–4 mil hızla yapılan tempolu yürüyüş) (Pate vd., 1995). Egzersiz ise, fiziksel aktiviteye göre daha yapılandırılmış, düzenli uygulanan ve optimal düzeyde fiziksel uygunluk kazandırmayı amaçlayan programlı bir etkinliktir (Nieman, 2003). Üzücü olan, egzersizden en fazla fayda sağlayacak bireylerin egzersize en az katılan grup olmasıdır. Çünkü fiziksel aktiviteye katılım; bireysel motivasyon, çevresel destek, algılanan sağlık durumu ve alışkanlıklar gibi birçok değişkenin etkisi altında olan karmaşık ve dinamik bir davranış sürecidir. Bu nedenle, özellikle yaşlı bireylerde egzersiz devamlılığını etkileyen faktörlerin belirlenmesi, etkili müdahale stratejilerinin oluşturulabilmesi açısından oldukça önemlidir. Bu değişkenlerin tanımlanması, sağlık profesyonellerinin ki bu gruplar hastaların yaşam tarzlarını yönlendirmede önemli bir role sahiptir daha hedefe yönelik egzersiz önerileri geliştirmesini sağlar. Fiziksel aktiviteye katılımın artırılması, yalnızca bireysel sağlık durumunu iyileştirmekle kalmaz, aynı zamanda yaşlı bireylerin sağlık hizmetlerine olan ihtiyacını azaltarak, sağlık sistemine binen ekonomik yükü de hafifletir (Schutzer ve Graves, 2004).

## **2.1. Egzersize Katılımın Önündeki Engeller**

Yaşlı bireylerde fiziksel aktiviteyi teşvik edebilmek için, bu yaş grubuna özgü zorlukların tanınması ve konuya dair temel etkenlerin açıkça ortaya konması büyük önem taşımaktadır. Her ne kadar düzenli egzersizin sağladığı faydalar bireyler tarafından kabul edilse de, birçok gerçek ya da algısal engel, egzersiz davranışının benimsenmesi ve sürdürülmesi önünde ciddi birer bariyer oluşturmaktadır. O'Neill ve Reid'in (1983) bulgularına göre, yaşlı bireylerin %87'si egzersize katılımı engelleyen en az bir faktöre sahiptir. Egzersiz bilimi literatüründe, düzenli egzersiz alışkanlığının sürdürülmesinde etkili olan bazı temel alanlar tanımlanmıştır. Ancak hangi değişkenlerin uzun süreli bağlılık üzerinde en fazla etki yarattığı hâlâ tam olarak netlik kazanmamıştır. Bu değişkenler, genellikle iki grupta ele alınır: motive edici unsurlar ve engelleyici faktörler. Aşağıda, deneysel bulgularla desteklenmiş başlıca engel alanları özetlenmektedir.

## **2.2. Fiziksel Çevre**

Yaşanılan fiziksel çevre de egzersiz sürekliliği üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Park, yürüyüş yolu, spor merkezi veya spor salonu gibi fiziksel aktiviteye imkân tanıyan kolay ulaşılabilir alanların varlığı, bireylerin egzersize katılımını artırırken; yüksek suç oranına sahip bölgelerde yaşamak ise aktiviteyi önemli ölçüde azaltmaktadır. CDC, fiziksel aktivite düzeyi ile yaşanılan

bölgenin güvenliği arasında anlamlı bir ilişki olduğunu ilk kez belgeleyen kurum olmuştur (CDC, 2020).

Booth ve arkadaşları (2000) da, yaşlı bireylerin park, yüzme havuzu, yürüyüş yolu veya spor tesisi gibi aktivite alanlarına fiziksel olarak uzak yaşamlarının, onların egzersize katılım oranlarını önemli ölçüde düşürdüğünü göstermiştir.

### **2.3. Hekim Tavsiyesi**

Doktorlar, yaşlı bireylerde egzersiz davranışını teşvik etmede önemli bir role sahiptir. Özellikle sağlık sorunları nedeniyle sıkça doktora başvuran yaşlılar için, hekim tavsiyesi etkili bir yönlendirici olabilir. Nitekim, yapılan araştırmalarda yaşlı bireylerin büyük çoğunluğu egzersiz önerisini doktorlarından almak istediklerini belirtmiştir. Baltimore’da yürütülen bir çalışmada, egzersize başlayan hastaların %40’ının bu kararı doktor tavsiyesiyle aldığı görülmüştür (Burton vd., 1999).

Ancak birçok hekim, zaman yetersizliği, geri ödeme eksikliği ve davranışsal danışmanlık eğitimi eksikliği nedeniyle hastalarına düzenli egzersiz önerisinde bulunmamaktadır (Calfas vd., 1996). Oysa egzersiz önerisi alan yaşlı bireyler, öneri almayanlara kıyasla haftalık olarak daha fazla fiziksel aktivite yapmaktadır (Balde vd., 2003).

### **2.4. Bilgi ve Farkındalık Eksikliği**

Yaşlı bireylerde, orta düzey egzersizin sağlıkla olan ilişkisini tam olarak bilmemek önemli bir engel oluşturmaktadır. Bu yaş grubunun çoğu, geçmişte egzersizin önemsiz veya gereksiz sayıldığı dönemlerden geldiği için, hâlâ günlük aktivitelerinin yeterli olduğunu düşünebilmektedir (O’Neill, 1983).

ABD dışında, örneğin Hong Kong’da yapılan bir çalışmada da benzer sonuçlar elde edilmiştir. 812 Çinli yetişkinle yapılan ankette, yaş arttıkça fiziksel aktivite düzeyinin düştüğü ve yaşlı bireylerin fiziksel aktiviteyi sağlığa katkı sağlayan en düşük etken olarak değerlendirdiği görülmüştür (Hui ve Morrow, 2001). Bu sonuçlar, fiziksel hareketsizliğin düşük eğitim düzeyiyle de ilişkili olabileceğini düşündürmektedir. Ayrıca bu çalışmada, tamamen hareketsiz bireylerin oranının Çin’de ABD’ye göre daha yüksek olduğu da rapor edilmiştir. Egzersizin sağlığa faydalarına dair bilgi sahibi olmak, egzersize başlama motivasyonunu artırsa da, uzun vadeli bağlılık için bilgi düzeyi tek başına yeterli değildir. Dishman’ın da belirttiği gibi (1982), zamanla haz alma ve memnuniyet hissi, egzersize bağlılığı daha doğru şekilde öngörmektedir (King vd., 1988).

## **2.5. Çocukluk Deneyimleri**

Son yıllarda yapılan araştırmalar, çocukluk döneminde edinilen egzersiz alışkanlıklarının, erişkinlikteki fiziksel aktivite düzeyine etkisini incelemektedir. Taylor ve diğerlerinin (1999), 32–60 yaş arası 105 erkek üzerinde gerçekleştirdikleri çalışmada, çocukluk ve ergenlikteki egzersizle ilgili deneyimlerin mevcut egzersiz düzeyiyle zayıf ama olumsuz yönde ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Takım sporlarına katılım erişkinlikte daha yüksek aktiviteyle ilişkilendirilmiş olsa da, çocuklukta ebeveyn zorlamasıyla yapılan egzersizlerin, ilerleyen yıllarda egzersizden uzak durmaya yol açabildiği görülmüştür (Schutzer ve Graves, 2004).

## **2.6. Egzersize Yönelik Motivatörler Çocukluk Deneyimleri**

Davranış değişimini etkileyen çok sayıda değişkenin karmaşık etkileşimi nedeniyle, yaşlı bireyler için egzersize engel oluşturan bazı unsurlar aynı zamanda motive edici unsurlar da olabilmektedir. Cohen-Mansfield ve arkadaşları (2003), kötüleşen sağlık durumunun genellikle bir engel olarak görülmesine rağmen, fiziksel aktiviteyi artırma yönünde sıkça belirtilen bir neden olduğunu bulmuştur. Diğer motivatörler arasında daha fazla boş zamana sahip olma, egzersizin faydaları hakkında bilgi edinme, doktor tavsiyesi alma ve bir egzersiz tesisine yakın yaşama yer almaktadır. Daha fazla yaşlının egzersizin faydalarından yararlanabilmesi için bu davranışın alışkanlık haline gelmesi sağlanmalıdır. Bu noktada, motivasyonel ve bilişsel süreçlerin anlaşılması oldukça önemlidir. Bu sürecin merkezinde ise öz-yeterlik yer almaktadır (Schutzer ve Graves, 2004).

## **2.7. Öz Yeterlik**

Öz-yeterlik, yani bireyin belirli bir davranışı başarıyla yerine getirebileceğine olan inancı, egzersize katılımın temel belirleyicilerinden biridir ve Bandura'nın sosyal bilişsel kuramında merkezi bir rol oynar. Öz-yeterlik; kişisel deneyimler, başkalarının gözlemlenmesi, sözel teşvikler ile duygusal ve fizyolojik durumlardan etkilenir. Bu inanç, bireyin bir göreve başlamasını, zorlukla karşılaştığında ne kadar ısrarcı olacağını ve başarıya ulaşım ulaşamayacağını belirler (Bandura, 1977). Sosyal destek önemli bir unsur olsa da etkisi dolaylıdır ve özellikle kadınlarda daha belirgindir (Litt vd., 2002). Grup bağlılığı da egzersize katılımı etkili bir değişkendir. İki ayrı çalışmada grup içi benzerlik ve yakınlık algılarının hem kısa hem de uzun vadeli katılımı öngördüğü bulunmuştur. Grup hedeflerinin belirlenmesi ve takım ruhu oluşturma stratejileri uygulanan katılımcılar, diğer koşullardaki katılımcılara kıyasla daha yüksek katılım oranı göstermiştir (Estabrooks ve Carron, 1999).

Bu bulgular, daha önce yapılmış çok sayıda araştırmamanın sonuçlarıyla da tutarlıdır; öz-yeterlik, egzersiz davranışının başlatılmasında kritik bir unsur olarak öne çıkmaktadır (Trost vd., 2002). Ancak, davranışın sürdürülmesi sürecinde haz alma ve öz-düzenleme becerileri (hedef belirleme, ilerlemenin takibi, kendini ödüllendirme) daha önemli hale gelmektedir.

## **2.8. Uyarılar (Prompts)**

Yaşlı yetişkinlerde egzersiz uyumunu artırmak amacıyla çeşitli davranışsal stratejiler incelenmiştir. Bunlar çoğunlukla yoğun eğitim ve araştırmacı ile uzun süreli temas içermektedir. Ancak daha az maliyetli ve pratik yöntemler de araştırılmıştır. Bilgilendirici postalar ve telefon aramaları gibi uyarılar, bu kapsamda değerlendirilmiştir. Evde uygulanan egzersiz programlarında telefonla sağlanan destek, grup temelli yüz yüze müdahaleler kadar etkili bulunmuştur (King vd., 1991). Telefonla danışmanlık, sosyal destek ve motivasyonun artırılmasına katkı sağlayarak katılımı güçlendirebilir. Castro ve arkadaşları (Castro vd., 2001), telefon ve posta yoluyla yapılan müdahalelerin her ikisinin de etkili olduğunu, ancak bireyler aktif bir yaşam tarzını benimsedikten sonra, ek telefon aramalarının ilave bir fayda sağlamadığını ortaya koymuştur. Bu durum, egzersizin sürdürülmesi sürecinde yalnızca postayla bilgilendirmenin yeterli olabileceğini göstermektedir. Posta yoluyla yapılan müdahaleler, daha düşük maliyetli, daha geniş kitlelere ulaşabilen ve grup egzersizlerine katılmak istemeyen bireyler için etkili bir alternatiftir. Ayrıca, yalnızca uyarılar, uzun eğitim programlarına kıyasla egzersiz bağlılığını artırmada daha etkili bulunmuştur (Conn vd., 2003).

## **Yaşlılarda Rekreatif (Boş Zaman) Etkinlik Kaynaklı Sakatlanmalar**

ABD'de, düşmeler; 15–24 yaş grubu hariç olmak üzere tüm yaş gruplarında hastane acil servislerinde tedavi edilen ölümcül olmayan yaralanmaların başlıca nedenidir (Vyrostek vd., 2004). Ayrıca, 45–64 yaş aralığındaki bireylerde, düşmeler kazara gerçekleşen yaralanmalara bağlı ölümlerin üçüncü en yaygın nedenidir (Mack vd., 2013). Güncel eğilimler, düşmelere bağlı acil servis başvurularının, hastane yatışlarının ve ölümlerin giderek arttığını göstermektedir (Curry vd., 2011). Örneğin, 2010 Küresel Hastalık Yüklü raporunda, yetişkinler arasında düşme oranlarında belirgin bir artış olduğu bildirilmiştir. Aynı rapora göre, ABD'deki tüm yetişkinlerde düşmeler her yıl toplamda 1,16 milyon engelliliğe göre ayarlanmış yaşam yılı (DALY) kaybına yol açmaktadır. Bu kayıpların 422.000'i 45–64 yaş grubundaki orta yaşlı yetişkinlere, 606.000'i ise 65 yaş üzeri bireylere aittir (Vos vd., 2012). Yaralanmalar ve sonrasında gelişen engellilik nedeniyle kaybedilen yaşam

yıllarına ek olarak, bu olaylar ciddi ekonomik maliyetler de doğurmaktadır. ABD’de ev içinde meydana gelen kazara yaralanmaları inceleyen bir çalışmada, bu yaralanmaların toplam toplumsal maliyeti yaklaşık 217 milyar dolar olarak hesaplanmıştır. Bu toplam maliyetin %42’si düşmelerden kaynaklanmaktadır (Zaloshnja, vd., 2005). Bu veriler, düşmelerin yalnızca yaşlı bireyleri ilgilendiren bir sorun olmadığını, aynı zamanda düşmelere bağlı yaralanma ve engelliliklerin azaltılabilmesi için orta yaş grubunu da hedef alan düşme önleme stratejilerine ihtiyaç duyulduğunu ortaya koymaktadır. Güncel bulgular, 65 yaş ve üzeri yaşlı bireylerde, orta-ya yüksek şiddette egzersize odaklanan ve en az 3 ay boyunca toplamda 50 saat uygulanması önerilen kademeli egzersiz programlarının düşmeleri önlemede en etkili müdahaleler arasında yer aldığını göstermektedir (Shubert, 2011). Egzersiz ve düzenli fiziksel aktivitenin, kronik hastalıklara sahip bireylerde sağlık durumunu iyileştirme bakımından ilaç tedavileri kadar etkili olabileceği de öne sürülmektedir. Ancak, boş zaman fiziksel aktivitesi (LTPA) ile düşmeler arasındaki ilişki, 45–64 yaş aralığındaki orta yaş grubunda yeterince araştırılmamıştır. Egzersizin, yaşlı bireylerde düşmelere karşı koruyucu etkisi olduğu iyi belgelenmiş durumdadır (Ciolac, 2013). Fakat bu etkinin orta yaşlı bireylerde de benzer şekilde geçerli olup olmadığı hâlâ bilinmemektedir. Tüm Amerikalılar arasında fiziksel aktivite düzeyini artırmak, ulusal bir sağlık hedefi olarak belirlenmiştir ve katılım oranlarını artırmaya yönelik çeşitli başarılı girişimler yürütülmüştür (Kahn vd., 2002). Bu bağlamda, Healthy People 2010 (HP2010) programı kapsamında Amerika Birleşik Devletleri için belirlenen hedeflerden biri, haftada en az beş gün, günde 30 dakika orta şiddette fiziksel aktiviteye katılan bireylerin oranını %30’a çıkarmaktır. 1997 yılına ait temel verilere göre, bu hedefe ulaşan Amerikalıların oranı %15 iken, yaşlı bireylerde bu oran %14’tür. Bu hedefe ulaşmaya yönelik önemli girişimlerden biri, “50 Yaş ve Üzeri Yetişkinlerde Fiziksel Aktivitenin Artırılması Ulusal Yol Haritası”dır. Bu plan, fiziksel uygunluk ve yaşlanma konularına ilgi duyan kamu ve özel sektör kuruluşlarının iş birliğiyle geliştirilmiştir. Planın uygulanmasıyla birlikte, fiziksel olarak aktif olan yaşlı bireylerin sayısında artış beklenmektedir. Artan fiziksel aktivite genel sağlık üzerinde olumlu etkiler yaratacak olsa da, aynı zamanda yaralanma riskine maruziyeti de artıracaktır (Gerson ve Stevens, 2004).

Rekreasyonel yaralanmalar hakkında, özellikle yaşlı yetişkinler arasında, hâlâ çok az bilgiye sahibiz. Ulusal Elektronik Yaralanma Gözetim Sistemi–Tüm Yaralanmalar Programı (NEISS-AIP) verilerini analiz etmiş ve Temmuz 2000 ile Haziran 2001 tarihleri arasında ABD’deki acil servislerde 4,3 milyon rekreasyonel yaralanmanın tedavi edildiğini bildirmiştir. 45 yaş üzeri bireylerde rekreasyonel yaralanma oranı; erkeklerde 1000 kişide 4,3, kadınlarda ise 1000

kişide 2,2 olarak tespit edilmiştir (Control ve Prevention, 2002). Ancak bu çalışma, 65 yaş üzeri bireylerdeki yaralanma oranlarını ayrıca incelememiştir. Hootman ve arkadaşları (2002) ise, toplum içinde yaşayan ve bir koruyucu hekimlik kliniğinin egzersiz programına kayıtlı 60 yaş üzeri 1569 kişiden oluşan özel bir yaşlı grubunu incelemiştir. Katılımcıların %17,5'i, fiziksel aktiviteye bağlı olarak alt ekstremitelerinde yumuşak doku ya da kemik yaralanması yaşadıklarını bildirmiştir (Hootman vd., 2002). Ancak genel yaşlı nüfusta ki bu bireylerin büyük çoğunluğu düzenli egzersiz yapmamaktadır rekreasyonel yaralanma oranlarının bu orana kıyasla çok daha düşük olması muhtemeldir.

Toplumda yaşayan yaşlı bireylerin üçte biri her yıl en az bir kez düşme yaşamaktadır. Düşmeler, dünya genelinde yaralanmaya bağlı ölümlerin ikinci en yaygın nedenidir (Organization, 2021) ve Avustralya'da 65 yaş üzerindeki hastaneye yatışların dörtte üçü düşmelere bağlıdır (Health ve Welfare, 2019). Bazı düşmeler yaralanmaya yol açmasa da, yaralanmasız düşen bireyler dahi düşme korkusu yaşayabilmekte, bu da bağımsız yaşamı zorlaştırmakta, fiziksel işlev kaybını artırmakta ve gelecekteki düşme riskini yükseltmektedir (Park vd., 2022). Bu nedenle, hem yaralanmalı hem de yaralanmasız düşmelere yönelik etkili önleme stratejileri geliştirilmelidir (Organization, 2021).

Dünya Sağlık Örgütü, yaşlılar için haftada 150–300 dakika orta şiddette fiziksel aktivite önermekte, bunun düşme riskini azaltmada etkili olduğu belirtilmektedir [8,9]. Ancak, fiziksel aktivite ile düşmeler arasındaki ilişkiyi inceleyen sistematik derlemelerde çelişkili sonuçlar elde edilmiştir (Soares vd., 2018). Bazı çalışmalar fiziksel aktivitenin düşmeleri azalttığını gösterirken, bazıları ilişki bulmamıştır. Bu tutarsızlık; çalışma tasarımları, örneklem özellikleri ve fiziksel aktivitenin tanımlanmasındaki farklılıklardan kaynaklanabilir. Ayrıca düşme tanımları da değişkendir (örneğin, herhangi bir düşme ya da travmatik düşme) (Soares vd., 2018).

## KAYNAKÇA

- Arslantaş, D., Metintaş, S., & Ünsal, A. (2006). ve Kalyoncu C. Quality of life in the elderly in Mahmudiye district of Eskişehir. *Osmangazi J Med*, 28(2), 81-89.
- Bandeem-Roche, K., Seplaki, C. L., Huang, J., Buta, B., Kalyani, R. R., Varadhan, R., . . . Kasper, J. D. (2015). Frailty in older adults: a nationally representative profile in the United States. *Journals of Gerontology Series A: Biomedical Sciences and Medical Sciences*, 70(11), 1427-1434.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological review*, 84(2), 191.
- Betik, A. C., & Hepple, R. T. (2008). Determinants of V' O2 max decline with aging: an integrated perspective. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*, 33(1), 130-140.
- Brack, A. S., & Muñoz-Cánoves, P. (2015). The ins and outs of muscle stem cell aging. *Skeletal muscle*, 6, 1-9.
- Burton, L. C., Shapiro, S., & German, P. S. (1999). Determinants of physical activity initiation and maintenance among community-dwelling older persons. *Preventive medicine*, 29(5), 422-430.
- Calfas, K. J., Long, B. J., Sallis, J. F., Wooten, W. J., Pratt, M., & Patrick, K. (1996). A controlled trial of physician counseling to promote the adoption of physical activity. *Preventive medicine*, 25(3), 225-233.
- Carapeto, P. V., & Aguayo-Mazzucato, C. (2021). Effects of exercise on cellular and tissue aging. *Aging (Albany NY)*, 13(10), 14522.
- Castro, C. M., King, A. C., & Brassington, G. S. (2001). Telephone versus mail interventions for maintenance of physical activity in older adults. *Health psychology*, 20(6), 438.
- CDC, A. W. (2020). Centers for disease control and prevention. In.
- Ciolac, E. G. (2013). Exercise training as a preventive tool for age-related disorders: a brief review. *Clinics*, 68(5), 710-717.
- Çevik, A., Dokuzoğlu, G., & Zorba, E. (2023). Fitness Egzersizi Yapan Bireylerin Beslenmeye Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(3), 1375-1383.
- Çiyan, C., Başaran, Z., Çolak, S., & Erdal, R. (2021). Effect Of Recreational Activities On Life Quality Of Elders. *The Online Journal of Recreation and Sports*, 10(4), 32-42.
- Cohen-Mansfield, J., Marx, M. S., & Guralnik, J. M. (2003). Motivators and barriers to exercise in an older community-dwelling population. *Journal of aging and physical activity*, 11(2), 242-253.

- Conn, V. S., Burks, K. J., Minor, M. A., & Mehr, D. R. (2003). Randomized trial of 2 interventions to increase older women's exercise. *American Journal of Health Behavior*, 27(4), 380-388.
- Control, C. f. D., & Prevention. (2002). Nonfatal sports-and recreation-related injuries treated in emergency departments--United States, July 2000-June 2001. *MMWR: Morbidity and mortality weekly report*, 51(33), 736-740.
- Cruz-Jentoft, A. J., Bahat, G., Bauer, J., Boirie, Y., Bruyère, O., Cederholm, T., . . . Sayer, A. A. (2019). Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis. *Age and ageing*, 48(1), 16-31.
- Curry, P., Ramaiah, R., & Vavilala, M. S. (2011). Current trends and update on injury prevention. *International journal of critical illness and injury science*, 1(1), 57-65.
- Demontiero, O., Vidal, C., & Duque, G. (2012). Aging and bone loss: new insights for the clinician. *Therapeutic advances in musculoskeletal disease*, 4(2), 61-76.
- Di Micco, R., Krizhanovsky, V., Baker, D., & d'Adda di Fagagna, F. (2021). Cellular senescence in ageing: from mechanisms to therapeutic opportunities. *Nature reviews Molecular cell biology*, 22(2), 75-95.
- Dishman, R. K. (1982). Compliance/adherence in health-related exercise. *Health psychology*, 1(3), 237.
- Dokuzoğlu, G., Çevik, A., Özmaden, M., Yıldız, Y., & Tezcan, E. (2022). Gençlere yönelik egzersiz bağımlılığı ölçeği (gyeb): bir ölçek uyarlama çalışması. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(2), 644-653.
- Estabrooks, P. A., & Carron, A. V. (1999). Group cohesion in older adult exercisers: Prediction and intervention effects. *Journal of behavioral medicine*, 22, 575-588.
- Ferrari, A. U., Radaelli, A., & Centola, M. (2003). Invited review: aging and the cardiovascular system. *Journal of applied physiology*, 95(6), 2591-2597.
- Franceschi, C., & Campisi, J. (2014). Chronic inflammation (inflammaging) and its potential contribution to age-associated diseases. *Journals of Gerontology Series A: Biomedical Sciences and Medical Sciences*, 69(Suppl\_1), S4-S9.
- Gerson, L., & Stevens, J. (2004). Recreational injuries among older Americans, 2001. *Injury Prevention*, 10(3), 134-138.
- Goh, J., Wong, E., Soh, J., Maier, A. B., & Kennedy, B. K. (2023). Targeting the molecular & cellular pillars of human aging with exercise. *The FEBS journal*, 290(3), 649-668.

- Gülnar  ., Güven F. (2023). Rekreatyonel Faaliyetler,  rg tsel Spontanlık ve  rg tsel Bağlılık,  zg r yayınları.
- Hahn, R. A., Teutsch, S. M., Rothenberg, R. B., & Marks, J. S. (1990). Excess deaths from nine chronic diseases in the United States, 1986. *JAMA*, 264(20), 2654-2659.
- Hamman, R. F., Wing, R. R., Edelstein, S. L., Lachin, J. M., Bray, G. A., Delahanty, L., . . . Pi-Sunyer, X. (2006). Effect of weight loss with lifestyle intervention on risk of diabetes. *Diabetes care*, 29(9), 2102-2107.
- Health, A. I. o., & Welfare. (2019). Trends in hospitalised injury due to falls in older people 2007–08 to 2016–17. In: Australian Institute of Health & Welfare Australian Government.
- Hootman, J. M., Macera, C. A., Ainsworth, B. E., Addy, C. L., Martin, M., & Blair, S. N. (2002). Epidemiology of musculoskeletal injuries among sedentary and physically active adults. *Medicine and science in sports and exercise*, 34(5), 838-844.
- Hui, S. S. C., & Morrow, J. R. (2001). Level of participation and knowledge of physical activity in Hong Kong Chinese adults and their association with age. *Journal of aging and physical activity*, 9(4), 372-385.
- Hunter, S. K., Pereira, H. M., & Keenan, K. G. (2016). The aging neuromuscular system and motor performance. *Journal of applied physiology*.
- Kahn, E. B., Ramsey, L. T., Brownson, R. C., Heath, G. W., Howze, E. H., Powell, K. E., . . . Corso, P. (2002). The effectiveness of interventions to increase physical activity: a systematic review. *American journal of preventive medicine*, 22(4), 73-107.
- Kim, E. J., Kang, H. W., & Park, S. M. (2020). A meta-analysis on the effects of therapeutic recreation programs for the elderly. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(20), 7367.
- King, A. C., Haskell, W. L., Taylor, C. B., Kraemer, H. C., & DeBusk, R. F. (1991). Group-vs home-based exercise training in healthy older men and women: a community-based clinical trial. *JAMA*, 266(11), 1535-1542.
- King, A. C., Taylor, C. B., Haskell, W. L., & Debusk, R. F. (1988). Strategies for increasing early adherence to and long-term maintenance of home-based exercise training in healthy middle-aged men and women. *The American journal of cardiology*, 61(8), 628-632.
- Kramer, A. F., Colcombe, S. J., McAuley, E., Eriksen, K. I., Scalf, P., Jerome, G. J., . . . Webb, A. G. (2003). Enhancing brain and cognitive function of older adults through fitness training. *Journal of Molecular Neuroscience*, 20, 213-221.

- Lee, J., & Kim, H.-J. (2022). Normal aging induces changes in the brain and neurodegeneration progress: review of the structural, biochemical, metabolic, cellular, and molecular changes. *Frontiers in aging neuroscience*, 14, 931536.
- Lee, J., & Lee, E. (2010). The relationship of participation in leisure sports on stress and the decrease of suicidal thought of elderly. *Journal of Leisure and Recreation Studies*, 34(3), 17-26.
- Litt, M. D., Kleppinger, A., & Judge, J. O. (2002). Initiation and maintenance of exercise behavior in older women: predictors from the social learning model. *Journal of behavioral medicine*, 25, 83-97.
- López-Otín, C., Blasco, M. A., Partridge, L., Serrano, M., & Kroemer, G. (2013). The hallmarks of aging. *Cell*, 153(6), 1194-1217.
- Mack, K. A., Rudd, R. A., Mickalide, A. D., & Ballesteros, M. F. (2013). Fatal unintentional injuries in the home in the US, 2000–2008. *American journal of preventive medicine*, 44(3), 239-246.
- Magaziner, J., Simonsick, E. M., Kashner, T. M., Hebel, J. R., & Kenzora, J. E. (1990). Predictors of functional recovery one year following hospital discharge for hip fracture: a prospective study. *Journal of gerontology*, 45(3), M101-M107.
- Manson, J. E., Greenland, P., LaCroix, A. Z., Stefanick, M. L., Mouton, C. P., Oberman, A., . . . Siscovick, D. S. (2002). Walking compared with vigorous exercise for the prevention of cardiovascular events in women. *New England Journal of Medicine*, 347(10), 716-725.
- Mora, J. C., & Valencia, W. M. (2018). Exercise and older adults. *Clinics in geriatric medicine*, 34(1), 145-162.
- Morris, J. A., Kemp, J. P., Youlten, S. E., Laurent, L., Logan, J. G., Chai, R. C., . . . Mohanty, S. T. (2019). An atlas of genetic influences on osteoporosis in humans and mice. *Nature genetics*, 51(2), 258-266.
- Nieman, D. C. (2003). Exercise testing and prescription: a health-related approach. (No Title).
- O'Neill, K. (1983). Perceived barriers to physical activity by older adults.
- Organization, W. H. (2021). Step safely: strategies for preventing and managing falls across the life-course. In *Step safely: strategies for preventing and managing falls across the life-course*.
- Park, C., Atique, M. M. U., Mishra, R., & Najafi, B. (2022). Association between fall history and gait, balance, physical activity, depression, fear of falling, and motor capacity: a 6-month follow-up study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(17), 10785.

- Pate, R. R., Pratt, M., Blair, S. N., Haskell, W. L., Macera, C. A., Bouchard, C., . . . King, A. C. (1995). Physical activity and public health: a recommendation from the Centers for Disease Control and Prevention and the American College of Sports Medicine. *JAMA*, 273(5), 402-407.
- Schneider, J. L., Rowe, J. H., Garcia-de-Alba, C., Kim, C. F., Sharpe, A. H., & Haigis, M. C. (2021). The aging lung: Physiology, disease, and immunity. *Cell*, 184(8), 1990-2019.
- Schutzer, K. A., & Graves, B. S. (2004). Barriers and motivations to exercise in older adults. *Preventive medicine*, 39(5), 1056-1061.
- Şen ve Aktaş (2023). *Günümüz Yüzyılında Rekreasyon ve Sporun Faydaları, Özgür Yayınları*
- Shubert, T. E. (2011). Evidence-based exercise prescription for balance and falls prevention: a current review of the literature. *Journal of geriatric physical therapy*, 34(3), 100-108.
- Soares, W. J., Lopes, A. D., Nogueira, E., Candido, V., de Moraes, S. A., & Perracini, M. R. (2018). Physical activity level and risk of falling in community-dwelling older adults: systematic review and meta-analysis. *Journal of aging and physical activity*, 27(1), 34-43.
- Spiriduso, W. W., Francis, K. L., & MacRae, P. G. (1995). Physical dimensions of aging (Vol. 798): Human kinetics Champaign, IL.
- Sullivan, G. M., & Pomidor, A. K. (2015). *Exercise for Aging Adults*: Springer.
- Taylor, W. C., Blair, S. N., Cummings, S. S., Wun, C. C., & Malina, R. M. (1999). Childhood and adolescent physical activity patterns and adult physical activity. *Medicine and science in sports and exercise*, 31(1), 118-123.
- Thompson, P. D., Buchner, D., Piña, I. L., Balady, G. J., Williams, M. A., Marcus, B. H., . . . Franklin, B. (2003). Exercise and physical activity in the prevention and treatment of atherosclerotic cardiovascular disease: a statement from the Council on Clinical Cardiology (Subcommittee on Exercise, Rehabilitation, and Prevention) and the Council on Nutrition, Physical Activity, and Metabolism (Subcommittee on Physical Activity). *Arteriosclerosis, thrombosis, and vascular biology*, 23(8), e42-e49.
- Trost, S. G., Owen, N., Bauman, A. E., Sallis, J. F., & Brown, W. (2002). Correlates of adults' participation in physical activity: review and update. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 34(12), 1996-2001.
- Tütüncü, Ö., Aydın, İ., Küçükusta, D., Avcı, N., & Taş, İ. (2011). Üniversite öğrencilerinin rekreasyon faaliyetlerine katılımını etkileyen unsurların analizi. *Spor Bilimleri Dergisi*, 22(2), 69-83.

- Vos, T., Flaxman, A. D., Naghavi, M., Lozano, R., Michaud, C., Ezzati, M., . . . Aboyans, V. (2012). Years lived with disability (YLDs) for 1160 sequelae of 289 diseases and injuries 1990–2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *The lancet*, 380(9859), 2163-2196.
- Vyrostek, S. B., Annest, J. L., & Ryan, G. W. (2004). Surveillance for fatal and nonfatal injuries—United States, 2001. *MMWR Surveill Summ*, 53(7), 1-57.
- Wilkinson, D. J., Piasecki, M., & Atherton, P. (2018). The age-related loss of skeletal muscle mass and function: Measurement and physiology of muscle fibre atrophy and muscle fibre loss in humans. *Ageing research reviews*, 47, 123-132.
- Wilson, D., Jackson, T., Sapey, E., & Lord, J. M. (2017). Frailty and sarcopenia: the potential role of an aged immune system. *Ageing research reviews*, 36, 1-10.
- Zaloshnja, E., Miller, T. R., Lawrence, B. A., & Romano, E. (2005). The costs of unintentional home injuries. *American journal of preventive medicine*, 28(1), 88-94.

## 8. Bölüm

### Otel İşletmelerinde Gıda Güvenliği

Ümmühan GÜLNAR<sup>1</sup>

#### ÖZET

Turizm sektöründe otel işletmeleri, özellikle konaklama ve yiyecek-içecek hizmetleriyle önemli bir gelir kaynağı oluşturur. Misafir memnuniyetini sağlamak ve hizmet kalitesini artırmak için hijyen ve gıda güvenliği ön planda tutulmalıdır. Gıdaların satın alınmasından hazırlık, pişirme, saklama ve sunum aşamalarına kadar tüm süreçlerde hijyen ve sanitasyon koşullarına uyulması büyük önem taşır. Aksi halde gıda zehirlenmeleri gibi ciddi sağlık sorunları yaşanabilir ve bu durum otelin itibarını zedeleyerek hem maddi hem manevi kayıplara neden olabilir. Otel müşterilerinin güvenliğini sağlamak adına HACCP ve ISO 22000 gibi uluslararası gıda güvenliği yönetim sistemlerinin uygulanması, bu sistemlerin işletmelere entegre edilmesi ve çalışanların bu konularda eğitilmesi gerekmektedir. Gıda ile doğrudan temas eden personelin bilgi eksikliği, hijyen kurallarına uyumsuzluk gibi etkenler, gıda kaynaklı hastalıkların yayılmasına neden olabilir. Bu nedenle personelin bilinçlendirilmesi, güvenli gıda üretimi ve sunumu açısından kritik rol oynamaktadır.

---

<sup>1</sup> ORCID ID: 0000-0002-7886-5296



## 1.Giriş

Turizmde yer alan otel işletmelerinde verilen hizmetlerin içerisinde en önemli olanı konaklama ve yiyecek-içecek hizmeti en önemli gelir getiren kaynaklarıdır. Turizmin temel amacı misafir memnuniyetin oluşması ve yiyecek- içecek hizmetlerinde istenilen kalitenin sağlanabilmesi için üretimin tüm aşamalarında hijyen koşulları sağlanmalıdır. Gıda maddelerinin satın alma sürecinden hazırlık, üretim, saklama ve servis basamaklarında hijyen ve sanitasyon sağlanmasında gerekli tedbirlerin alınması önemlidir. Güvenli gıda oluşturulduğunda ticaret, turizmi ve ulusal ekonomiyi dayanak olması sürdürülebilir kalkınmayı da sağlamaktadır (Başer vd., 2016: 24; Şanlıer ve Tunç Hussein, 2008: 462). Turizm tesislerinde görülen ciddi problemlerden biri gıda zehirlenmeleridir. Otel işletmelerine tatil ve dinlenme için gelen kişilerin gıda zehirlenmesi olmaları durumunda maddi ve manevi olarak sorunlarla karşı karşıya kalır. Bu nedenle otel işletmelerinde müşterilere sunulan gıdaların gıda zehirlenmesi veya insan sağlığını olumsuz etkileyecek ürünlere dönüşmemesi için gerekli önlemler alınmalıdır. Bu yüzden gıdaların temin edilmesi, depolanması, hazırlanması, pişirilmesi ve sunulmasında gerekli tedbirler alınmalıdır. Otel işletmelerin seçiminde; gıdaların hijyenik koşullarda hazırlanması ve insan sağlığını tehdit haline gelmemesi bir etkidir. Bundan dolayı müşterilerini getiren tur operatörleri tarafından otel işletmelerinde gıda ve su güvenliği gibi kalite sistemlerinin işlevliğini kontrol etmektedirler. Otel işletmelerin gıda güvenliğini ciddiye alması durumunda turizm sektöründe rekabet güçleri artmaktadır. Bunun için otellerde gıda mühendisleri istihdam edilerek gıda güvenliğinde gerekli görülen HACCP ve ISO 22000 Gıda Güvenliği Yönetim Sistemlerin kurulması, bu sistemlerin uygulanması ve personellere bu konu hakkında bilgi verilmesi önemlidir (TMMOB Gıda Mühendisleri Odası, 2021). Turizm sektöründe önemli yeri olan otellerin içerisinde yemeklerin hazırlanıp servis edildiği sık görülen yerlerdir. Bu yüzden turizm sektörün devamlılığı ve gıda güvenliliği için mutfak çalışanlarının davranışlarını değerlendirilmelidir (Başer vd., 2017: 1-2). Gıda kaynaklı oluşabilecek hastalıkların en yaygın olanı gıda ile uğraşan personellerin hijyen kurallarına yeteri kadar uymamasıdır (Pichler vd., 2014). Gıda ile uğraşan personellerin ellerin üzerinde yer alan patojenik mikroorganizmaların gıda ürünlerine bulaşmasıyla oluşabilecek enfeksiyonlar ile tüketicilerin hastalanmasına hatta ölümüne bile neden olabilmektedir (Egan ve vd., 2007; Rebouças vd., 2017). Gıda kaynaklı mikrobiyal bakımdan hastalıklara neden olan yanlış veya eksik uygulamalar, pişmiş ve çiğ gıda ürünlerinin çapraz bulaşması, gıdaların yeterli pişirilmemesi veya yeniden ısıtılması, uygun olmayan bileşenlerin kullanılması, gıdaların yanlış sıcaklıkta saklanması ve

gıdaların uygun olmayan koşullarda soğutulmasıdır (Egan vd., 2007; Webb ve Morancie, 2015). Yapılan bu yanlış uygulamaların nedenleri çoğunlukla personelin bilgi seviyesi yetersiz olmasından kaynaklıdır (Webb ve Morancie, 2015). Gıda ile ilgilenen personelin gıda güvenliği hakkında bilgi yetersizliği, gıda işleme sırasında patojenlerin bulaşmasına neden olur (Pichler vd., 2014). Bu nedenle ilgili çalışanların gıda güvenliği hakkında bilgilerinin artırılması, bu bilgilerin gıda işleme basamaklarında etkili kullanılması; gıdanın güvenli üretilmesinde ve bunun devamlılığı için önemlidir (Bolton vd., 2008). Yiyecek –içecek içeren işletmeler gıdadan oluşabilecek riskleri en az seviyeye getirebilmesi için işletmelerin hijyen ve sanitasyon uygulamalarına özen göstermelidir. İşletmeler hijyen ve sanitasyon için bilimsel uygulamalara dayanarak uygulanmalıdır. Sonucunda insan sağlığını tehdit eden riskler en az seviyeye getirilerek misafir güvenliği sağlanabilir (Ayaz ve Aydın, 2018). Bu çalışmanın amacı turizmde yer alan otel işletmelerinde gıda güvenliği hakkında araştırmalar yapmaktır. Bu araştırma içerisinde gıda güvenliği sistemleri, gıda güvenli hakkındaki tehditler ve bunlara karşı alınabilecek önlemler hakkında bilgiler, otel işletmelerindeki gıda güvenliği ve hijyen konulu literatürler incelenmiştir. Literatür taramalar sonucunda elde edilen veriler doğrultusunda otel işletmelerinin gıda güvenliğine yaklaşımları belirlenmiştir ve ülkemizdeki otel işletmelerine fayda sağlayacak öneriler sunulmuştur.

### **1.1. Turizm Sektöründe Otel İşletmeleri**

Otel işletmeleri, misafirlerin mutfak ve restoran ile yeme içme ve konaklama hizmeti sunmakta olan işletmelerdir. Misafirlerin memnuniyeti bakımından en büyük dilime sahip olan yiyecek içecek hizmeti sunan departmanlardır (Aktaş ve Özdemir, 2007). Otel işletmelerin içerisinde bulunan yiyecek ve içecek bölümlerin farklılık göstermesindeki etkenler işletmenin niteliğine, konumuna ve büyüklüğüne bağlıdır (Denizer, 2005). Otel işletmeleri çok fazla departmandan meydana gelmektedir. Bu departmanlar idari ofis ve operasyonel olarak ikiye ayrılmaktadır. İdari ofis departmanları; insan kaynakları, muhasebe, satın alma, bilgi işlem, kalite yönetim, satış pazarlama gibi departmanlar yer almaktadır. Operasyonel departmanlarında; mutfak, kat hizmetleri, servis, teknik servis, ön büro, animasyon, misafir ilişkileri bulunmaktadır (Şahin, 2017). Otel işletmelerinde yer alan yiyecek ve içecek bölümü; banket salonlarında ve restoranlarda konuklara ikram edilen yiyecek ve içeceklerin tedarik edilmesi, depolanması, hazırlanması ve servis edilmesi bu bölümün vazifesidir (Gün, 2019). Satın alma departmanı; firmaya fayda sağlayacak şekilde, belirtilen kriterlerde ve belirtilen miktarlarda alınmasını temin eden departmandır (Dönü, 2020). Mutfak departmanı; otellerde yemeklerin

hazırlanması, pişmesi, depolanması ve sunulması için servis çıkarıldığı bölümlere denilmektedir. Mutfak bölümü satın almadan başlayarak misafirlere servise hazır hale getirilene kadar sağlıklı ve güvenilir üretildiği bölümdür (Kayayurt, 2002). Servis departmanı; otelde yer alan içecek stantlarının işleyişini, restoranların işleyişini ve yönetimini ve misafirlere sunulmasıdır (OTED, 2003). Yiyecek ve içecek bölümü işlevini gerçekleştirmesi için 3 farklı grup tarafından takım halinde faaliyet göstermesidir. Bu gruplar; satın alma personeli, servis personeli ve mutfak personelidir. Bu personellerin amacı, misafirlere yiyecek ve içecek hizmetini istenilen en iyi biçimde sunmak ve bu sonuçlar neticesinde otelin başarısını arttırmaktır (Maviş, 1985).

## **2.1. Gıda Güvenliği**

Güvenli gıda; gıda maddelerin her çeşit bozulma ve bulaşmaya neden olabilecek etkenleri yok ederek tüketime hazır hale getirilmesidir. Gıdalarda görülen kimyasal, fiziksel, biyolojik ve diğer zararların yok edilmesi için gerekli tedbirlerin hepsi olarak ifade edilmektedir. Gıda güvenliği programların temel ögesi tüketicinin korunması ve gıda ile bulaşan hastalıkların önlenmesidir (Koçak, 2007). Gıdalar üretimden tüketime kadar yer alan aşamalarında bazı kontaminasyonlara maruz kalabilmektedir. Gıda kaynaklı hastalıklar; üretim ve tüketim anında oluşan kontaminasyonlar (toprak, hava, su, böcekler, işçiler, besinle teması olan yüzeyler vs.), personelin gerekli hijyene özen göstermemesinden veya hatalı ısıl işlemlerden (depolama, pişirme, soğutma, yeniden ısıtma, soğuk ve sıcak muhafaza vs.) kaynaklanmaktadır (Atasever, 2000). Gıda kaynaklı hastalıkların engellenmesi ve tüketicilerin sağlığını korumak için hijyenik ortamın oluşturulması önemli bulunmaktadır. Gıda hijyeni için bilimsel uygulamalar dahilinde sanitasyon vazgeçilmez bir işlemdir (Ünsal ve Coşkun, 2020). Hijyen ve sanitasyon işlemlerin geliştirilmesi ise fiziksel, kimyasal, biyolojik riskler incelenmeli bunların yanı sıra çalışma ortamı ve personel hijyeni sağlanması gerekmektedir. Çalışanların temizlik kurallarına ve hijyenik koşullara uygun hareketlerin yapılması gıda hijyeni için önemlidir (Fung vd., 2018). Gıda hizmeti yapan işletmelerin gıda güvenliği sorunları beş temel faktör; itimatsız gıda kaynakları, az pişirme, uygun koşullarda olmayan depolama, kontamine ekipman ve uygun olmayan kişisel hijyendir (Siddiqi vd., 2022). Gıda Güvenliği Sistemleri; gıdanın bütün üretim basamakları boyunca olabilecek tüm tehlikelere karşı güvenilir halde üretim ve tüketimin sağlanmasında geliştirilen bir sistemdir (Koçak, 2007; Kırdar ve Kurşun, 2008). Bu sistemler sayesinde besin zincirinin bütün yönlerini denetlemek, gıda güvenliğinin sürdürülebilirliğini sağlamak, tüketici sağlığını korumaktır (Çelik, 2020).

**HACCP ((Kritik Kontrol Noktaları Tehlike Analizi) sistemi;** bu sistem gıda güvenliği için geliştirilen en dikkate değer risk yönetimidir. Ürün üretimin her aşamalarında meydana gelebilecek tehlikeleri kapsamaktadır. Tehlikeler için tedbirlerin alınması halinde ürünlerin güvenli halde üretilmesini sağlayacak ve bundan dolayı tüketici memnuniyeti elde edilecektir. Bu sistem kurulumunda ekstra maliyet olmadan ve uzun vadede ekonomik faydaları görülen ve her işletme tarafından uygulanabilmektedir (Aydınlı, 2023).

**ISO 22000 (Gıda Güvenliği Sistemi);** Bu standart gıda zinciri çiftlikten çıkarak sofraya kadar gelmesinde sorumlu olan işletmelerin, gıdanın tüketim sırasında güvenli ve sağlıklı olması ve bu süreçte gıda güvenliğini tehlikeli hale getiren riskleri yok etmek için gerekli şartları sağlayan yönetim sistemidir. HACCP sistemi ön koşul programları ile birlikte kullanılırken, ISO 22000 halihazırda yer alan yönetim sistemin ihtiyaçlarına göre kullanılması öteki yönetim standartlarına göre ayrıcalık oluşturmaktadır. (Başaran, 2016; Bülbül, 2020)

## **2.2. Gıda Güvenliğinde Tehlikeler**

Gıdalar, gıda zincirinin herhangi aşamasında fiziksel, kimyasal veya biyolojik tehlikelerle bulaşıcı olabilir ve gıda kökenli hastalıklara sebep olabilir. Bu nedenle, kontrol ve önlemler devamlı zincirin her basamağında uygulanmalıdır (FAO, 2022:6).

### **2.2.1. Fiziksel Tehlikeler**

Fiziksel tehlikeler; Gıdalarda normalde yapısında bulunmayan ancak farklı nedenlerden dolayı gıdaya karışmış olan taş, metal, ahşap, cam, plastik, kemik, balık kılçığı, bitki parçaları ve yabancı tohum gibi gıda olarak yenilmeyen yabancı cisimlere fiziksel tehlike olarak tanımlanmaktadır (Karaali, 2003: 20). Fiziksel tehlikeler, tüketici şikayetlerin çoğunluğunu kapsamakla birlikte gıdalarda bulunan metal ve kemik parçaları yaralanmalara neden olan yabancı maddeleri önde gelmektedir (USDA, 2017 ). Fiziksel tehlikeleri gıdalardan uzak tutmak için tehlikelere göre fiziksel gözlemler bazen de dedektör, elek vb. ayırıcılar uygulanabilmektedir (Barnes vd., 2022).

### **2.2.2. Biyolojik Tehlikeler**

Biyolojik tehlikeler; Bakteri, küf, maya,virüs, parazit vb. canlılar su, hava, toprak, ekipmanlar, gıda işleme alanları, personel teması gibi çeşitli kaynaklardan gıdaya bulaşarak hastalığa neden olabilen tehlikelerdir (Koçak, 2015: 10). Biyolojik tehlike kaynakları içerisinde bakteriler gıda zehirlenmelerinde sık görülen tehlikedir. En sık görülen bakteriler; Bacillus

cereus, Salmonella, , Escherichia coli, Clostridium botulinum, Listeria monocytogenes, Staphylococcus aureus, Clostridium perfringens'tir (Erkmen, 2010). Bu patojenik bakterilerin ana kaynağı çoğunlukla insan vücududur. İnsanların çeşitli yüzeylere temas eden elleri, dışkı, derisi, bağırsakları, burnu ve boğazı bakterileri bulunmaktadır (Çınaroğlu, 2022).

### 2.2.3. Kimyasal Tehlikeler

Kimyasal tehlikeler; gıda ambalajında bulunan malzemeler, pestisitler, çevreyi kirleten deterjan, dezenfektan ve diğer maddelerdir. Gıda ambalajında yer alan bakır ve alüminyum gibi metaller önemli kirletici maddelerdir. Gıda katkı maddelerinin limitlere göre uygun kullanılmaması, hayvanlar, bitkiler ve mikroorganizmalara tarafından üretilen toksinler, ağır metaller, doğal toksinler gıda güvenliğini tehlikeye atan kimyasal tehlikelerdir. Gıdalarda bulunabilecek başka tehlikeler; gıda intoleransına ve gıda alerjenlerine neden olmaktadır (Muratoğlu vd., 2015; Pacyga vd., 2019; Çınaroğlu, 2022; TÜBER, 2022). Gıda güvenliği ile ilgili prosedürlere uymak, kimyasalların kullanım kılavuzuna göre kullanılması ve depolanması, doğru etiketleme ve alerjenler konusunda bilgilendirme, kimyasal tehlikelere neden olan olaylar önlenmelidir (Erkmen, 2010).

### 2.2.4. Satın Alma

Satın alma aşamasında gıda güvenliği açısından dikkat edilecek hususlar;

- Gıdalar güvenilir firmalardan satın alınmalıdır. Temizlik ve kalitesi onaylanmış besinler alınmalıdır ve tersi durumunda geri gönderilmelidir. Satın alınacak gıdaların kalitesi belirtilen şartnamelere uygun olmalı ayrıca her gıda için şartnamelerde belirtilen ölçütler kalitedeki şartlara göre olmalıdır.
- Risk grubu içerisinde bulunan gıdalar ( süt, tavuk, et, balık vs. ) 5 °C veya daha altındaki sıcaklıkta teslim alınmalı ve bu süreçte soğuk zincir kırılmadan en kısa zamanda soğuk depoya transfer edilmelidir. Gıdalarda sızıntı görüldüyse diğer gıdalara bulaşması engellenmelidir. Dondurulmuş yiyecekler teslim alınırken -18 °C ve altında olmalı hemen soğuk zincir kırılmadan dondurucuya yerleştirilmelidir.
- Gıdalar bozuk, çürük, ezik vs. olmamasına önem verilmeli, ambalajların ve paketlerin sağlam ve temiz olduğuna önem verilmelidir (Bulduk ve Bulduk, 2010).

### 2.2.5. Teslim alma

Gıdaların teslim alma işlemi gerçekleşmeden önce aşağıda belirtilen maddelere dikkat edilmelidir;

- Dondurulmuş gıdalar -18 °C ve altında ve potansiyel risk taşıyan soğuk gıdalar 5 °C ve altında teslim alınmalıdır. Soğuk zincire uyan ürünler alınmalıdır, uymayanlar alınmamalıdır. Hemen kullanılmayacak gıdalar depolanmalıdır.
- Hasar görmüş koli, sandık veya ambalajlı ürünler satın alınmamalıdır. Delinmiş, darbeli, sızıntı yapan, bombeli olan konserve ler teslim alınmamalıdır.
- Taze olmayan, dış kabuğunda lekesi olan, darbe görmüş meyve ve sebzeler teslim alınmamalıdır. Rahatsız edici kokusu varsa teslim alınmaz. Yağlarda acı tat içeren yağlar ve rengi bozulmuş tatlar alınmamalıdır.
- Kırık ve çatlak halde olan yumurtalar alınmamalıdır. Rengi bozulmuş ve acı tadı olan yağlar alınmamalıdır. Kendine has kokusu haricinde başka kokuları içeren gıdalar teslim alınmamalıdır. Üretim ve son kullanma tarihleri dikkat edilmelidir (Koçak 2015: 69-73; Bulduk ve Bulduk, 2014: 46-55; Baş, 2015: 71).

### 2.2.6. Depolama

Depolama, satın alma şartnamesinde belirtilen şartlara göre malzeme kalitesinin korunmasını sağlar. Malzeme kalitesinin korunması bakımından bozulma ve çürümelerin önlenmesi, ortada bulunan malzemenin kaybolmasını ve israfı önlemek için depolama önemlidir (Aktaş ve Özdemir, 2007:199).

Kuru gıda depolamalarında gıda güvenliği için dikkat edilecek genel hususlar (Bulduk ve Bulduk, 2010: 48):

- ✓ Kuru gıda depoların ortam nem oranı %60-65 ve sıcaklığı 15-20 °C arasında olmalıdır.
- ✓ Kuru gıda depoları kullanım olmadığında karanlık olmalı, kapısı sık sık açılmamalı, depo içerisi zemin, tavan, duvar çıkıntı veya çatlak varsa hemen müdahale edilmelidir.
- ✓ Kuru gıda depolarında havalandırmalar çalışmalı, gıda ile çok doldurulmamalı, temizliği düzenli olmalı, yiyecekler asla zeminle temas etmemelidir.
- ✓ Kuru gıda depolarına etkili olarak kemirgen, haşere ve sinek bakımından kontrol edilmelidir.

- ✓ Soğuk gıda depolarında dikkat edilecek genel hususlar (Koçak, 2015: 74-80; Bulduk ve Bulduk, 2014; 48-49; Baş, 2015: 77-81; Akoğlu, 2016: 152);
- ✓ Soğuk depoların sıcaklığı +5 °C veya altında, derin dondurucuların -18 °C, nem oranı %80-90 arasında olmalıdır.
- ✓ Et, balık ve tavuk yiyecek ile pişmiş yiyecekler 2 ile 4 °C aralığında, Süt ve süt içeren ürünler 3 ile 5 °C arasında, meyveler ve sezenler 4 ile 7 °C arasında, dondurulmuş yiyecekler -18 °C’de muhafaza edilmelidir.
- ✓ Soğuk gıda depoları düzenli aralıklarla temizlik yapılmalıdır.
- ✓ Soğuk gıda depolarında elektrik kesintisine karşı önlemler alınmalıdır.
- ✓ Depolama alanları ile ilgili genel bilgiler;
- ✓ Depo içerisinde nem ve sıcaklık değerleri belli aralıklarla kontrol edilmelidir. Depo içerisine depolama şartları hakkında talimatlar asılmalıdır.
- ✓ Bozulmuş ürünler, boş ambalajlar depo alanında bulunmamalıdır.
- ✓ Ürün teslim alındığında üretim ve son kullanma tarihi görülecek şekilde ve ilk giren ilk çıkar FIFO (First in first out ) durumuna göre istiflenmelidir.
- ✓ Kullanılan ürünler tekrardan etiketleme yapılmalıdır.
- ✓ Gıdalar depolanırken çapraz bulaşma olmamasına önem verilmelidir ve yer ile teması engellenmelidir. Çiğ balık, et, tavuk ayrı kaplarda ve soğutucunun üst rafına koyulmalıdır.
- ✓ Yumurtalar yıkanmadan muhafaza edilmelidir.

### **2.2.7. Hazırlama**

Hazırlık aşamasında dikkat edilecek hususlar belirtilmiştir (Bulduk, 2003: 22; Koçak, 2007: 57; Sökmen, 2009: 57):

- Hazırlık boyunca çalışan personelin kişisel hijyenleri uygun olmalıdır.
- Et ürünleri kendi aralarında hem de sebzelerin hazırlık aşamasında farklı kesme tahtaları kullanılmalıdır. Çiğ ve pişmiş gıdalar farklı kesme tahtaları ile kullanılır.
- Potansiyel risk taşıyan gıdaların hazırlığı kısa olmalı ve oda sıcaklığında bekletilmemelidir ve soğuk depolara hemen koyulmalıdır.
- Hazırlık yapımında kullanılan tüm araç-gereçlerin ve yüzey kısımların hijyen ve temizliği sağlanmalıdır. Gıda maddeler için deterjan ve kimyasal kullanılmaz.

### 2.2.8. Pişirme

Piştirme aşamasında gıda güvenliği açısından dikkat edilmesi gereken hususlar (Bilici, 2012; MEGEP, 2007):

- ✓ Piştirme aşamasında kullanılan ekipmanlar hijyenik ve temiz olmalıdır.
- ✓ Derin tencereelerde gıdalar pişirilirken ısının yemeğin her tarafına eşit şekilde yayılmalı ve sık aralıklarla karıştırılmalıdır. Piştirme sıcaklığı 65°C'nin üzerinde olmalıdır, kırmızı etler pişirilirken iç ısı 75°C'ye gelmelidir. Piştirme yapıldıktan sonra 2 saat içinde 65°C üzerinde sıcak dolaplarda tutulmalıdır. Pişmiş yemeklerde 2 saatten fazla ortam koşullarında bekletilmemelidir.
- ✓ Pişmiş yemekler parmak ile bakmak ya da tadı kontrol edilen çatal, kaşık ile tekrar yemeğe sokulmamalıdır.

### 2.2.9. Servis

Gıdaların hijyenik olarak servis edilmesinde gereken şartlar (Bulduk ve Bulduk, 2010):

- ✓ Soğuk yemekler 5°C ve altında ve sıcak yemekler 65°C ve üzerinde servis edilmelidir.
- ✓ Gıdaya temas eden tüm ekipmanlar temiz ve hijyenik şartları sağlanmalıdır. Ekipmanlarda kırık varsa kullanım dışı yapılmalıdır.
- ✓ Servis esnasında sunulan gıdalara çıplak elle dokunulmamalı, eldiven takılmalıdır. Yere düşen ekipmanlarda yıkama işlemine alınmalıdır. Bardak, tabak, kapların kullanan kişilerin ağzına temas edilen kısımlarına dokunulmadan servis edilmelidir.
- ✓ Servis elemanları temizlik ve hijyenik şartlara uymalıdır ve çalışma yüzeylerine dayanmamalı ve oturmamalıdır.

### 2.3. Personel Hijyeni

Yiyecek ve içecek işletmelerinde adı altında otel işletmelerinde çalışan gıda personelleri sağlıklı olmalıdırlar. Ancak açık yara, solunum yolu enfeksiyonları, bulaşıcı hastalıklar gibi rahatsızlıkların görülmesi halinde gerekli yöneticilere haber verilmelidir. Ayrıca eller sık aralıklarda yıkanarak el hijyeni sağlanmalı, eldivenler sık sık çıkarılmalı, takılar çıkarılmalıdır, mutfakta yeme-içme yapılmamalıdır, saç ve sakala karşı koruyucular takılmalıdır, mutfakta çalışırken oraya özgü kıyafetler giyinmelidir, Yemek hazırlanırken çapraz bulaşmalar için gerekli önlemler alınmalıdır ve temel hijyen bilincinde olunmalıdır (Marriot vd., 2018).

Yapılan çalışmalara bakıldığında, gıda personelleri hijyen eğitimini aldıklarında hijyen için gerekli kurallara daha çok uydukları tespit edilmiştir.

Ayaz ve Aydın (2018), Yiyecek ve içecek işletmelerinde çalışanların hijyen için gerekli olan kurallarına uymasıyla ilgili çalışmada, hijyen eğitimi almış çalışanlar ile işyerinde hijyen kurallarını uygulaması arasında istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir (Ayaz ve Aydın, 2018) .

#### **2.4. Çalışma Ortamı Hijyeni**

Mutfak alanı ile gıdaların depolandığı alanlar haşerelerin gelişebileceği ortamlar olması sebebiyle böcek, fare, kuş gibi hastalık taşıyabilecek ve kontaminasyona neden olabilecek zararlılarla mücadele için etkin pest kontrol prosedürleri oluşturulmalı ve uygulanmalıdır (Tayar, 2019: 171). Yiyecek içecek işletmeleri gıda güvenliği için mutfağın işletmedeki yeri, işletmenin çevresi, mimari tasarımı önemlidir. Mutfak alanları gıda hazırlıklarında bulaşıcılığa neden olmadan konumlandırılmalı, mutfak içerisinde temizlik ve dezenfeksiyon prosedürleri etkin halde, mutfakta kullanılan ekipmanları bakımların aksatılmadan ve temizliği yapılmalıdır (Koçak, 2015: 39 - 43).

#### **2.5. Gıda Güvenliği Eğitimin Önemi**

Yiyecek ve içecek hizmetlerinin yer aldığı otellerde gıda güvenliği hakkında eğitim, müşterilerin tatillerini yaparken sağlıklı olmaları, otelden memnuniyetle ayrılmaları önemlidir. Yiyecek ve içecek hizmetlerinin sunulduğu otellerde çalışanların gıda güvenliği konusunda eğitilmeleri, müşterilerin sağlıklı bir şekilde tatillerini yapmaları ve otelden memnun ayrılmaları için son derece önemlidir. Bu durumlar göz önüne alınarak ülke turizmin gelecek yıllarda daha başarılı olacaktır. (Eren vd., 2017). Mutfakta olan gıda üretimlerinde çalışanlar birinci dereceden etkilemektedir. Üretimde faaliyet halinde olan personellerin gıda güvenliği ve hijyen kuralları bilmemesi, personelin bilinçsizliği, kişisel hijyen eksikliği bunların sonucunda meydana gelen hastalıklar ve gıda zehirlenmeleri görülmektedir. Bu durumların engellenmesi için işletme yönetimi tarafından düzenli aralıklarla gıda güvenliği eğitimini sağlamaları ve bu konuda etkinlik değerlendirmeleri yapmaları gerekmektedir (Aydın, 2023). Gıda güvenliği eğitimleri Sağlık Bakanlığı tarafından hijyen eğitimleri ya da işletme içerisinde yetkili gıda mühendisler vs. yetkili kişiler tarafından alınabilir (Sağlık Bakanlığı, 2025).

### **SONUÇ**

Turizm destinasyonun zamanla artması ve ilgi çekmesi sonucunda otelcilik tercih edilen bir sektör olmuştur. Otelcilik hizmetinde en önemli amaçlarından ilk sıradaki misafir memnuniyeti gelmektedir bunun için misafirin istek ve ihtiyaçları doğru şekilde anlayıp bunları karşılanması gerekmektedir. Misafir

istekleri yiyecek ve içecek kalitesi bundan dolayı gıdaların hijyenik olması önemli bir kriterdir. Gıdanın hijyenik olması için gıda güvenliği kriterlerine uygun olarak çalışmak temel prensiptir. Gıda güvenliğinin sağlanması, gıda güvenliği şartlarına uygun hijyenik ürünler üretilmeli, çalışanların bilinçlendirilmesi ve eğitilmesi önemlidir (Bilsel, 2024). Literatür bulgularına bakıldığında otel işletmelerinde gıda ile uğraşan personellerin gıda güvenliği hakkında ve hijyen bilgi seviyelerinin yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Gıda hijyeni bilgi seviyeleri cinsiyet olarak kıyaslandığında anlamlı farklılıklar görülmemiştir. Gıda güvenliği ve hijyen için alınan eğitimlerin lisede alındığında yeterli olmayıp üniversite, halk eğitim, çıraklık eğitim kurslarına gereksinim olmaktadır. Gıda sektöründe çalışıldıkça gıda güvenliği bilgi düzeylerinin artmakta olduğu, işletmede ve dışında alınan gıda güvenliği eğitimlerin, hijyen ve gıda güvenliği bilgi seviyelerini arttırdığı, mutfakta çalışan personellerin diğer personellere oranla gıda güvenliği ve hijyeni hakkında bilgi seviyeleri yüksek olduğu sonuçlarına varılmıştır (Gün, 2019).

Literatür taramaları sonucunda gıda güvenliği algısını geliştirilmesi için aşağıda belirtilen öneriler sunulmaktadır;

- ✓ -Otellerin yıldız sayısına, oda sayısına, bölgesine gibi maddelere bakılmaksızın gıda güvenliği ve HACCP sistemleri uygulanmalıdır.
- ✓ -Çalışanlara gıda güvenliği konusunda eğitimler verilerek farkındalıkları artırılabilir.
- ✓ -Eğitimler uygulanırken personelin yaşı, çalıştığı mutfak bölümü, eğitim durumlarına bakılarak programlar ayarlanmalıdır.
- ✓ -Otel işletmelerinde gıda mühendislerin istihdamı artırılabilir.
- ✓ -Gıda mühendislerin uygulamalarını ve denetimlerini yapabilmesi ve arttırabilmesi için yönetimin desteğini alması gerekmektedir.
- ✓ -Otel işletmelerinde gıda güvenliği için mutfak çalışanlarını kapsayan çalışmaların servis, depo gibi diğer bölümlerde de çalışmaların yapılması önerilmektedir (Saygun Ars, 2025).
- ✓ -Gıda hijyeni başlığının üretimi yapılan gıda türlerin üretim aşaması baş sırada olmak üzere depolanması müşterilere ulaştırılırken uygun şartlarda tutulması, müşteriye sunulma sırasında yıkamanın uygunluğu, pişirme, diğer gıdalardan seçilme prosedürlerinin iş yapanlar tarafından bilinme seviyelerinin incelenmesi fayda sağlayabilir (Gün ve Kendirci, 2021).
- ✓ -İşletme yöneticilerin mutfak kuruluş aşamasında çalışan personellerin ergonomik ve konforlu çalışma şartlarına uygun planlamanın yapılması ihtiyaç duyulmaktadır.

- ✓ -İş istihdamı sağlanacak personelin mesleki yeterliliği ayrıca teorik bilgi düzeyleri dikkate alınmalıdır. Mülakat yapılırken beslenme ve gıda güvenliğine yönelik bilgi düzeyleri kontrol edilmelidir.
- ✓ -Yiyecek ve içecek üretim basamaklarında sorumlu olan personellerin gıda zehirlenme durumların riskleri, nedenleri ve sonuçları hakkında ihtiyaç görülen eğitimler verilmeli ve önemi vurgulanmalıdır.
- ✓ -Bilgi düzeylerini arttırmaya yönelik personellere ödüllendirilerek motive sağlanabilir (Ceylan ve Ceyhun Sezgin, 2021).
- ✓ -Otel ve yiyecek içecek işletmelerinde çalışan yöneticiler, sonuçlara bakıldığında mutfak personellerin deneyimlerine göre uygun eğitim programları hazırlanması önerilmektedir (Erkan ve diğ., 2023).

Personellerin sağlık kontrolleri düzenli olarak takip edilmelidir, personellerin duş alabileceği ortamlar bulundurulmalıdır, personel hastalanma veya yaralanma halinde geri hizmete çekilmelidir. Personelin gıda hazırlama aşamalarında hijyen kurallarına istenilen önem gösterilmesi sağlanmalıdır ve mutfak denetimleri sıkı bir şekilde kontrol edilmelidir (Cömert ve Özel, 2015).

## KAYNAKÇA

- Akoğlu, A. (2016). “Mutfakta Hijyen ve Sanitasyon”. Mutfak Hizmetleri Yönetimi. Ed. Sibel ÖNÇEL. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Aktaş, A., & Özdemir, B. (2007). Otel İşletmelerinde Mutfak Yönetimi. Detay Yayıncılık.
- Atasever, M. (2000). Besin İşyerlerinde: Hijyen, Besinlerin Hazırlanması ve Muhafazası. Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Veterinerlik Fakültesi Dergisi, 11(2), 117–122.
- Ayaz, N. ve Aydın, A., (2018). “Yiyecek ve İçecek İşletmelerinde İş Motivasyonunun Hijyen Davranışına Etkisi: İşgörenler Üzerine Bir Araştırma”, Seyahat ve Otel İşletmeciliği Dergisi, 15(2), 287-301.
- Aydınlı, F. (2023). 4 ve 5 Yıldızlı Otel İşletmelerinde Yiyecek ve İçecek Departmanlarında İş Gören Servis Personelinin Gıda Güvenliği Düzeyleri: Ankara İli Örneği. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Turizm İşletmeciliği Ana Bilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. Konya.
- Aydoğan, M. S., & Günay, E. (2023). Otel Mutfak Çalışanlarının Gıda Güvenliği Ve Hijyene Yönelik Bilgi ve Uygulama Düzeylerinin Belirlenmesi: Ayvalık Örneği (Determining the knowledge and practice levels of hotel kitchen employees on food safety and hygiene: Ayvalık case). Journal of Tourism & Gastronomy Studies, 11(2), 1333-1356.
- Barnes J, Whiley H, Ross K, Smith J. (2022). Defining Food Safety Inspection. Int J Environ Res Public Health. 19(2),11-19.
- Baş, M., (2015). “Besin Satın Alma ve Saklama İlkeleri”. Genel Beslenme. Ed. Türkan Kutluay Merdol. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Başaran, B. (2016). ISO 22000 Gıda Güvenliği Yönetim Sistemi. Journal of Food and Helat Science, 2(1), 9-26.
- Başer, F., Abubakirova, A., Şanlıer, N., & Çil, B. (2016). 4-5 Yıldızlı Otellerdeki Servis ve Mutfak Personellerinin Gıda Güvenliğine İlişkin Bilgi, Tutum ve Davranışları: Türkiye ve Kazakistan Karşılaştırması. Seyahat ve Otel İşletmeciliği Dergisi, 13(3), 23-37.
- Başer, F., Ture, H., Abubakirova, A., Sanlier, N., & Cil, B. (2017). Structural Modeling Of The Relationship Among Food Safety Knowledge, Attitude And Behavior Of Hotel Staff İn Turkey. Food control, 73, 438-444.
- Bayram, F. ve Ersoy, Y. (2020). “Otel Mutfaklarında Çalışan Mutfak Personelinin Gıda Güvenliği Konusundaki Bilgi Düzeyleri (Türkiye, Almanya, İspanya ve Dubai Örneği)”, Journal of Tourism and Gastronomy Studies, Special Issue (4), 565-580. <https://doi.org.10.21325/jotags.2020.705>

- Bilici, S. (2012). Toplu Beslenme Sistemleri Çalışanları İçin Hijyen El Kitabı (2. Basım). Sağlık Bakanlığı Yayın No: 726.
- Bilsel, A. Y. (2024). Yiyecek İçecek İşletmelerinde Gıda Güvenliğinin Sağlanması. Nişantaşı Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 12(Özel Sayı), 399-412.
- Bolton, D.J., Meally, A., Blair, I.S., McDowell, D.A., Cowan, C. (2008). Food Safety Knowledge Of Head Chefs And Catering Managers in Ireland. Food Control, 19(3), 291-300.
- Bulduk, S. (2003). Gıda ve Personel Hijyeni. Ankara. Detay Yayıncılık.
- Bulduk, S. ve Bulduk E. Ö. (2010). Gıda ve Personel Hijyeni, Genişletilmiş 5. Baskı, Ankara: Detay Yayıncılık.
- Bulduk, S. ve Bulduk, E.Ö., (2014). Gıda ve Personel Hijyeni. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Bülbül, A. (2020). Et İşleme Tesisinde Gıda Güvenliği Yönetim Sisteminin (ISO 22000) Uygulanması. Gümüşhane Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi. Gümüşhane.
- Ceylan, V., ve Sezgin, A. C. (2021). Mutfak Şeflerinin Beslenme ve Gıda Güvenliği Bilgi Düzeyinin Belirlenmesi. Türk Turizm Araştırmaları Dergisi, 5(2), 1258-1279.
- Cömert, M. ve Özel, K., (2015). “Otel işletmelerinde Hijyen ve Sanitasyon Kurallarının Mutfak Personeli Tarafından Bilinirlik ve Uygulanma Düzeyi”, Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi, 3(16), 310-322.
- Çelik, Ç. (2020). Ankara'daki Bir Kamu Kurumu Sosyal Tesislerinin Mutfaklarında Çalışan Aşçıların Gıda Güvenliği Konusunda Bilgi, Tutum ve Davranışları. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. Ankara.
- Çınaroğlu, Y. (2022) Mutfak Çalışanlarının Gıda Güvenliği Bilgisi ve Etkileyen Faktörlerin Araştırılması: Mardin İli Örneği. T.C. Mardin Artuklu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Gastronomi ve Mutfak Sanatları Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. Mardin.
- Dağdeviren, A. (2024). “İstanbul’da Faaliyet Gösteren Dört ve Beş Yıldızlı Otellerin Mutfak Çalışanlarının Hijyen Algıları”, Dokuz Eylül Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi, 25(1): 89-110.
- Denizer, D. (2005). Konaklama İşletmelerinde Yiyecek ve İçecek Yönetimi. Ankara: Detay.
- Dönü, E.T., (2020). Satınalma Yönetiminde Teknik Şartnamenin Önemi ve Temel Satınalma Süreçlerine Etkisi. Maltepe Üniversitesi Lisans Üstü Eğitim Enstitüsü Uluslararası Lojistik Yönetim Ana Bilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.

- Egan, M. B., Raats, M. M., Grubb, S. M., Eves, A., Lumbers, M. L., Dean, M. S., & Adams, M. R. (2007). A Review Of Food Safety And Food Hygiene Training Studies İn The Commercial Sector. *Food Control*, 18(10), 1180-1190.
- Eren, R., Nebioğlu, O., & Şık, A. (2017). Otel İşletmeleri Mutfak Çalışanlarının Gıda Güvenliği Konusunda Bilgi Düzeyleri: Alanya Örneği. *Disiplinlerarası Akademik Turizm Dergisi*, 2(1), 47-64.
- Erkan, D., Zirzakıran, F., & Diksu, A. E. (2023). Erzurum Turizm İşletme Belgeli Otellerde Görev Yapan Mutfak Profesyonellerinin Gıda Güvenliği Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi (Investigation of Food Safety Knowledge Levels of Culinary Professionals Working in Tourism Business Certified Hotels İn Erzurum). *Journal of Tourism & Gastronomy Studies*, 11(2), 1280-1305.
- Erkmen O. (2010). Gıda Kaynaklı Tehlikeler ve Güvenli Gıda Üretimi. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 53, 220-235
- FAO, (2022). The State of Food Security and Nutrition in the World 2022. FAOdoi:10.4060/cc0639en
- Fung, F., Wang, H., & Menon, S. (2018). Food Safety İn The 21st Century. *Biomedical Journal*, 41(2), 88–95.
- Gök, T. (2009). Stratejik Rekabet Üstünlüğü Açısından Konaklama İşletmelerinde ISO 22000 Gıda Güvenliği Yönetim Sisteminin İş Süreçlerine Etkileri: Teori ve Otel İşletmelerinde Uygulamalı Bir Araştırma.
- Gün, S. (2019). Yiyecek-İçecek Hizmeti Veren Otel Mutfaklarının Gıda Güvenliği Ve Hijyen Yönünden İncelenmesi: Tokat'taki 3 Ve 4 Yıldızlı Otel İşletmelerinin Mutfak Departmanlarına Yönelik Bir Araştırma . Katip Celebi Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü Turizm İşletmeciliği Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. İzmir.
- Gün, S., & Kendirci, P. (2021). Tokat'ta Bulunan 3 ve 4 Yıldızlı Otellerde Çalışan Mutfak Personelinin Gıda Güvenliği Ve Hijyen Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi. *Ege Üniversitesi Ziraat Fakültesi Dergisi*, 58(3), 335-346.
- Gürbüz S., Çelikel A., Arık Yüksel T., Toprak L. (2018). Mardin'de Yiyecek ve İçecek İşletmelerinde HACCP Uygulaması. *International Gap Agriculture & Livestock Congress 25-27 April 2018 – Şanlıurfa/TURKEY*
- Hacıoğlu, N. Girgin, G. K. (2008). HACCP Sisteminin Otellerin Mutfak Çalışanları Tarafından Değerlendirilmesi: Beş Yıldızlı otel İşletmelerinde Bir Araştırma, *Dokuz Eylül Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, Cilt 9, Sayı 2, 2008, 281-301.

- Karaali, A., (2003). Gıda İşletmelerinde HACCP Uygulamaları ve Denetimi, Sağlık Bakanlığı, Ankara.
- Kayayurt, Y., (2002). Dört- Beş Yıldızlı Otel Mutfaklarında Çalışan Personelin Yiyecek Hazırlama, Pişirme ve Saklama Konusundaki Bilgi Düzeylerinin Tespiti ve Buna Uygun Hizmet İçi Eğitim Programı Önerisi. Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü Aile Ekonomisi Beslenme Eğitimi Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Kılıçhan, R., Çalhan, H & Umur, M. (2020). Kapadokya Bölgesindeki Şeflerin Gıda Güvenliği Tutumları ve Uygulamaları, Türkiye, Journal of Foodservice Business Research, 23:3, 193-215,
- Kırdar, S. S., & Kurşun, Ö. (2008). ISO 22000 Gıda Güvenliği Yönetim Sistemi. Türkiye, 10, 125-128. Erzurum.
- Koçak, N. (2007). Yiyecek İçecek İşletmelerinde Gıda ve Personel Hijyeni, Ankara: Detay Yayıncılık.
- Koçak, N., (2015). Yiyecek İçecek İşletmelerinde Gıda ve Personel Hijyeni, Ankara: Detay Yayıncılık. 3. Baskı.
- Körk, M. Ü., Şimşek, B., & Gün, İ. (2023). Antalya İlindeki 4 Ve 5 Yıldızlı Otel Mutfaklarında Uygulanan Gıda Güvenliği Yönetimi Sistemlerinin Değerlendirilmesi. Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Mühendislik Bilimleri Dergisi, 12(1), 175-182.
- Marriot, N.G., Schilling, M.W. ve Gravani, R.B., (2018). Personel Hygiene. Heldman, D.R. (Der), Principles of Food Sanitation-Food Science Text Series (6. bs.) içinde (93-108), Switzerland: Springer, Cham.
- Maviş, F. (1985), Otel İşletmeciliği. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.
- MEGEP (2007). Yiyecek İçecek Hizmetleri - Sanitasyon
- Muratoğlu, K., Çetin, Ö., Çolak, H. (2015). Besin Kaynaklı Hastalıkların Epidemiyolojisi. Türkiye Klinikleri J Food Hyg Technol-Special Topics. 2015;1(3):1-7.
- Okour, A. M., Alzein, E., Saadeh, R., & Alfaqih, M. (2020). Food safety knowledge among Jordanians : A national study. Food Control, 114, 107216.
- OTED, (2003). Housekeeping. İstanbul: Otel Temizlik Eğitimi ve Dekorasyonu Derneği Yayını.
- Pacyga, D. C., Sathyanarayana, S., & Strakovsky, R. S. (2019). Dietary Predictors Of Phthalate And Bisphenol Exposures in Pregnant Women. Advances in Nutrition, 10(5), 803-815.
- Pichler, J., Ziegler, J., Aldrian, U., & Allerberger, F. (2014). Evaluating levels of knowledge on food safety among food handlers from restaurants and

- various catering businesses in Vienna, Austria 2011/2012. *Food Control*, 35(1), 33-40.
- Rebouças, L. T., Santiago, L. B., Martins, L. S., Menezes, A. C. R., Araújo, M. D. P. N., & De Castro Almeida, R. C. (2017). Food Safety Knowledge And Practices Of Food Handlers, Head Chefs And Managers In Hotels' Restaurants Of Salvador, Brazil. *Food Control*, 73, 372-381.
- Ruby, G. E., Abidin, U. F. U. Z., Lihan, S., Jambri, N. N., & Radu, S. (2019). A Cross Sectional Study On Food Safety Knowledge Among Adult Consumers. *Food Control*, 99, 98-105.
- Saygun Ars, S. (2025). Belek Bölgesinde Bulunan Otellerde Çalışan Mutfak Personellerinin Gıda Güvenliği Algısı ve Gıda Mühendislerine Karşı Bakış Açılarının Belirlenmesi. *Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Üniversitesi Turizm Yönetimi Ana Bilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. Antalya*
- Segbedzi, C. E., Ansah, E. W., & Apaak, D. (2024). Assessing the Safety of Hotel Food: Knowledge, Attitude, and Practices of Food Handlers. *Journal of Food Quality*, 2024(1), 7361284.
- Siddiqi, I. U., Akhtar, N., & Islam, T. (2022). Journal Of Retailing And Consumer Services Restaurant Hygiene Attributes And Consumers' Fear Of COVID-19: Does Psychological Distress Matter? *Journal Of Retailing And Consumer Services*
- Solmaz, M., & Özdemir, B. (2025). Çalışanların Gıda Güvenliğine İlişkin Bilgileri, Tutumları ve Uyum Davranışları Arasındaki İlişkiler ve Denetimlerin Aracılık Rolü: Antalya Otelleri Örneği (Examining the Moderating Role of Inspections in the Relationships Between Employees Knowledge, Attitudes and Behaviors Regarding Food Safety: The Example of Antalya Hotels). *Journal of Tourism & Gastronomy Studies*, 13(1), 192-219.
- Sökmen, A. (2009). Konaklama ve Yiyecek-İçecek işletmelerinde Servis Tekniği ve Uygulamaları (2. Baskı). Detay Yayıncılık.
- Şahin, S., (2017). Muhasebe Meslek Mensupları ve Muhasebe Dersi Alan Öğrenciler Üzerinde Ahlaki Gelişim ve Muhasebe Etiği Tutumları İle İlgili Bir Araştırma.
- Şanlıer, N., & Hussein Tunç, A. (2008). Yiyecek-İçecek Hizmeti Veren Otel Mutfakları Ve Personelinin Hijyen Yönünden Değerlendirilmesi: Ankara İli Örneği. *Kastamonu Üniversitesi Kastamonu Eğitim Dergisi*, 16(2), 461-468.

- T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Hijyen Eğitimi Yönetmeliği (2013, Temmuz 5). Erişim Tarihi: 26.04.2025, <https://hsgm.saglik.gov.tr/>
- Taha, S., Osaili, T. M., Saddal, N. K., Al-nabulsi, A. A., Ayyash, M. M., & Obaid, R. S. (2020). Food safety knowledge among food handlers in food service establishments in United Arab Emirates. *Food Control*, 110, 106968. [h](#)
- Tayar, M., (2019). Hijyen ve Sanitasyon. Ders Notu.
- TMMOB Gıda Mühendisleri Odası tarafından Turizm işletmelerinde gıda güvenliği (2021, Temmuz 12 ). Erişim Tarihi: 26 Nisan 2025, [https://icerik.gidamo.org.tr/uploads/portal/resimler/ekler/fba29b83f56fe11\\_ek.pdf](https://icerik.gidamo.org.tr/uploads/portal/resimler/ekler/fba29b83f56fe11_ek.pdf)
- TÜBER Türkiye Beslenme Rehberi (2022). T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Sağlık Bakanlığı Yayın No:1031.; 2022. Accessed April 23, 2025. 70
- USDA (2017). FSIS Consumer Complaint Monitoring System (CCMS) Complaints Annual Report – Calender Year (CY) 2017.
- Ünsal, C., & Coşkun, F. (2020). Hazır Yemek Üretim ve Toplu Tüketim Sektöründe Çalışanların Gıda Hijyeni Bilgi Düzeylerinin Ölçülmesi: Tekirdağ/Hayrabolu Örneği. *Trakya Üniversitesi Mühendislik Bilimleri Dergisi*, 21(1), 15–37
- Webb, M., & Morancie, A. (2015). Food Safety Knowledge Of Foodservice Workers At A University Campus By Education Level, Experience, And Food Safety Training. *Food Control*, 50, 259-26