



**T.C.
MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
YAŞLI SAĞLIĞI ANA BİLİM DALI
YAŞLI SAĞLIĞI DOKTORA PROGRAMI**

DOKTORA TEZİ

**YAŞLI BİREYLERDE EGZERSİZ ALGISI: YARARLAR,
KOLAYLAŞTIRICILAR VE ENGELLER**

Koray ŞAHİN

MUĞLA-2025

T.C.
MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
YAŞLI SAĞLIĞI ANA BİLİM DALI
YAŞLI SAĞLIĞI DOKTORA PROGRAMI

DOKTORA TEZİ

YAŞLI BİREYLERDE EGZERSİZ ALGISI: YARARLAR,
KOLAYLAŞTIRICILAR VE ENGELLER

Koray ŞAHİN

Tez Danışmanı
Prof. Dr. Emine Neşe YENİÇERİ

MUĞLA-2025

TEZ ONAYI

Koray ŞAHİN tarafından hazırlanan “Yaşlı Bireylerde Egzersiz Algısı: Yararlar, Kolaylaştırıcılar ve Engeller” başlıklı tez çalışması aşağıdaki jüri tarafından oy birliği ile Yaşlı Sağlığı Ana Bilim Dalı, Yaşlı Sağlığı Doktora Programında, Doktora Tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı	Prof. Dr. Ümmühani Özel Türkcü Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi	(İmza)
Tez Danışmanı	Prof. Dr. Emine Neşe Yeniçeri Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi	(İmza)
Üye	Doç. Dr. Çağlar Özbek Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi	(İmza)
Üye	Doç. Dr. Kadirhan Özdemir İzmir Bakırçay Üniversitesi	(İmza)
Üye	Dr. Öğr. Üyesi Ayşegül Savcı Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi	(İmza)

Tez savunma tarihi: 29.09.2025

Bu tez Yaşlı Sağlığı Ana Bilim Dalı, Yaşlı Sağlığı Doktora Programında, Doktora Tezi olması için gerekli şartları yerine getirmektedir.

Prof. Dr. Müesser Özcan
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan metinleri sahiplerinden yazılı izin alarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kâğıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Yükseköğretim Kurulu tarafından yayınlanan ***“Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge”*** kapsamında tezim aşağıda belirtilen koşullar haricinde YÖK Ulusal Tez Merkezi / MSKÜ Açık Erişim Sisteminde erişime açılabilir.

- ☐ Tezimle ilgili patent başvurusu yapılacağından veya patent alma süreci devam ettiğinden Enstitü Yönetim Kurulu kararı ile tezimin mezuniyet tarihimden itibaren 2 yıl erişime açılmasının ertelenmesini talep ediyorum.
- ☐ Tezimde yeni teknik, materyal ve metotlar kullanıldığından ve henüz makaleye dönüşmemiş olduğundan Enstitü Yönetim Kurul kararı ile mezuniyet tarihimden itibaren 6 ay tezimin erişime açılmasının ertelenmesini talep ediyorum.

29.09.2025

Koray ŞAHİN

ETİK BEYAN

Doktora tezi olarak sunduğum “Yaşlı Bireylerde Egzersiz Algısı: Yararlar, Kolaylaştırıcılar Ve Engeller” isimli çalışmada tezin planlanmasından yazımına kadar tüm süreçlerde etik ilkelere bağlı kaldığımı, tezime ilişkin bilgi ve belgeleri akademik ve bilimsel etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, tezimde kullandığım tüm görsel ve yazılı materyallerin kaynağını gösterdiğimi, yararlandığım eserlerin tümünün kaynaklar bölümünde yer aldığını, tezimin Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kılavuzuna göre yazıldığını beyan ederim.

29.09.2025

Koray ŞAHİN

TEŞEKKÜR

Tez danışmanım Prof. Dr. Emine Neşe Yeniçeri'ye, bu uzun ve meşakkatli süreçte bana gösterdiği rehberlik, sabır ve bitmek bilmeyen desteği için teşekkür ederim.

Tez izleme komitemde yer alan değerli hocalarım Prof. Dr. Ümmühani Özel Türkcü ve Dr. Öğr. Üyesi Ayşegül Savcı'ya, değerli geri bildirimleri, zamanları ve katkıları için şükranlarımı sunarım. Onların eleştirel bakış açıları ve önerileri büyük katkı sağlamıştır. Engin bilgileri, yapıcı eleştirileri ve yol gösterici tavsiyeleri olmasaydı bu çalışma bugünkü haline gelemezdi.

Bu çalışmanın her aşamasında maddi ve manevi desteklerini benden esirgemeyen sevgili eşim Dr. Nilay Yürekdele Şahin'e, çalışma ve yazımı sırasında sabırla bekleyen sevgili oğlum Deniz'e minnettarım.

Son olarak, bu süreçte her zaman yanımda olan, beni motive eden ve sabırla bekleyen tüm meslektaşlarıma, arkadaşlarıma ve dostlarıma içtenlikle teşekkür ederim.

YAŞLI BİREYLERDE EGZERSİZ ALGISI: YARARLAR, KOLAYLAŞTIRICILAR VE ENGELLER

ÖZET

Bu araştırmanın amacı, egzersizin yaşlılar için ne ifade ettiğinin fotoğrafını çekmek ve onları harekete geçiren veya durduran engelleri tanımlayabilmektir. Bu çalışma, nitel araştırma tasarımlarından biri olan Temellendirilmiş Kuram Yöntemi (*Grounded Theory*), (kuram oluşturma) çalışmasıdır. Kathy Charmaz tarafından tanımlanmış olan Yapılandırmacı yöntemleri kullanılarak ve John W. Crewell'in açıklamalarının rehberliğinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın örneklemini 34 yaşlı birey oluşturmuştur. Kişisel verilerin yer aldığı Değerlendirme Formu ve görüşmeleri için Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formları kullanılarak yüzyüze görüşme yapılmıştır. Verilerin analizinde ilk kodlama, odaklı kodlama ve kuramsal kodlama süreci takip edilmiştir. Veriler toplanırken eş zamanlı analiz süreci de devam etmiştir. Araştırma için gerekli etik kurul izni, kurum izni ve katılımcılardan yazılı bilgilendirilmiş onam alınarak gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların Bakış Açıları, Davranışları ve Beklentileri başlığı altında temalar oluşmuştur. Her temanın alt temaları ve kategorileri oluşmuştur. Bu alt temalar; Bakış Açıları teması için: Egzersiz Demek ve Sedarter Yaşama Eleştiri olarak belirlendi. Davranışlar teması için: Eleştiriler, Engeller ve Motivasyonlar kategorisi oluştu. Beklentiler teması için: Devlet ve Medya Desteği, Kültürel Normların Baskısından Kurtulmak alt temaları oluştu. Yaşlı bireylerin çevresel koşullar ve sosyal sistemler tarafından da etkilendiği, ancak bunları da kendi çabalarıyla değiştirebilecekleri düşünülmektedir. Yaşlı bireylerin de egzersiz davranışlarının, içinde bulundukları sosyal ve fiziksel çevre tarafından etkilenebileceği, ama aynı zamanda bu çevreyi değiştirme yeteneğine de sahip olduğu söylenebilir. Bu araştırma sonucunda ortaya konulmuş olan ilgili model ile yaşlıların egzersiz davranışını etkileyen süreç açıklanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Egzersiz, Yaşlı, Bariyer, Motivasyon, Davranış

PERCEPTION OF EXERCISE IN ELDERLY INDIVIDUALS: BENEFITS, FACILITATIONS, AND BARRIERS

ABSTRACT

This research aims to capture the meaning of exercise for older adults and to identify the barriers that motivate or inhibit them. This study is a theory-building study using Grounded Theory, a qualitative research design. It was conducted using the Constructivist Grounded Theory methods described by Kathy Charmaz and guided by John W. Crewell's explanations. The study sample consisted of 34 older adults. Face-to-face interviews were conducted using the Assessment Form, which included personal data, and Semi-Structured Interview Forms for the interviews. Data analysis followed the processes of initial coding, focused coding, and theoretical coding. Concurrent analysis continued throughout data collection. The study was conducted after obtaining the necessary ethics committee approval, institutional permission, and written informed consent from the participants. Themes were created under the headings "Participants' Perspectives, Behaviors, and Expectations." Each theme developed subthemes and categories. These subthemes were identified for the "Perspectives" theme as "Exercise Means Exercise" and "Criticism of a Sedentary Lifestyle." For the "Behaviors" theme, the categories were "Criticism, Obstacles, and Motivations." For the "Expectations" theme, the subthemes were "State and Media Support," and "Freeing Oneself from the Pressure of Cultural Norms." Elderly individuals are thought to be influenced by environmental conditions and social systems, but they can also change these through their own efforts. It can be argued that older individuals' exercise behaviors can be influenced by their social and physical environment, but they also have the ability to change this environment. The relevant model developed as a result of this research explains the processes that influence older adults' exercise behavior.

Keywords: Exercise, Elderly, Barrier, Motivation, Behavior

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI	i
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI	ii
ETİK BEYAN	iii
TEŞEKKÜR	iv
ÖZET	v
ABSTRACT.....	vi
İÇİNDEKİLER	vii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	x
ŞEKİLLER VE RESİMLER DİZİNİ	xi
TABLolar DİZİNİ	xii
1. GİRİŞ	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2. Araştırmanın Amacı	2
1.3. Araştırma Problemi	2
1.3.1. Ana Problem.....	2
1.3.2. Alt Problemler	3
1.4. Araştırmanın Önemi.....	3
2. GENEL BİLGİLER.....	5
2.1. Fiziksel Aktivite ve Egzersiz	5
2.2. Fiziksel Aktivitenin Yaşlı Popülasyondaki Önemi	6
2.3. Fiziksel Aktivite Sıklığı	9
2.4. Yetersiz Fiziksel Aktivite Nedenleri / Engelleri	11
2.4.1. Bireysel Engeller	12
2.4.2. Bireysel Motivasyonlar	13
2.4.3. Kişiler Arası Bariyerler	13
2.4.4. Kişiler Arası Motivasyonlar	14
2.4.5. Topluluk Alanında Bariyerler	14
2.4.6. Topluluk Alanında Motivatörler	14
2.5. Fiziksel Aktivite Motivasyonu	15
3. YÖNTEM	17
3.1. Araştırma Modeli	17
3.1.1. Nitel Araştırma	17
3.1.2. Sembolik Etkileşimcilik	19
3.1.3. Temellendirilmiş Kuram Yöntemi	20

3.1.4. Temellendirilmiş Kuram Yönteminde Metodolojik Bölünme	20
3.1.5. Teorik Örneklem.....	25
3.1.6. Teorik Doygunluk	25
3.1.7. Temellendirilmiş Teoride Geçerlik Güvenirlik Stratejileri ve Kalite.....	26
3.2. Araştırma Evren ve Örneklemi/Araştırma Materyali.....	32
3.3. Veri Toplama Araçları	33
3.4. Veri Toplama Süreci	33
3.4.1. Bir Araç Olarak Araştırmacı	35
3.4.2. Kodlama ve Veri Analizi Süreci	36
3.4.3. Fayda	39
3.4.4. Anonimlik ve Gizlilik.....	40
3.5. Deneysel Kurgu.....	40
3.6. İstatistiksel Analiz.....	40
3.7. Etik Onay	40
3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları	41
4. BULGULAR.....	42
4.1. Tema 1: Bakış Açıları	49
4.1.1. Alt Tema 1: Egzersiz Demek	49
4.1.2. Alt Tema 2: Sedanter Yaşama Eleştirisi	58
4.2. Tema 2: Davranışlar	60
4.2.1. Alt Tema 1: Eleştiriler	60
4.2.2. Alt Tema 2: Engeller	63
4.2.3. Alt Tema 3: Motivasyonlar	70
4.3. Tema 3: Beklentiler.....	76
4.3.1. Alt Tema 1: Devlet ve Medya Desteği	77
4.3.2. Alt Tema 2: Kültürel Normların Baskısından Kurtulmak.....	79
5. TARTIŞMA	82
5.1. Bakış Açıları.....	82
5.1.1. Sedanter Yaşama Eleştirisi.....	82
5.1.2. Egzersiz Demek.....	84
5.2. Davranışlar	90
5.2.1. Eleştirileri (Tembellik ve Değişime Direnç)	90
5.2.2. Engeller	92
5.2.3. Motivasyonlar.....	94
5.3. Beklentiler.....	95
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	98
6.1. Sonuçlar.....	98

6.1.1. Araştırma Sonucunda Geliştirilen Model.....	99
6.1.2. Modelin Amacı ve Odak Noktası.....	100
6.1.3. Modelin Bileşenleri	100
6.1.4. Modelin Teorik Temeli ve Literatürle İlişkisi.....	101
6.1.5. Modelin Katkısı.....	101
6.2. Öneriler	102
KAYNAKLAR	104
EKLER	116
Ek 1: ETİK KURUL ONAYI	116
Ek 2: KURUM İZİN ONAYI	117
Ek 3: FORMLAR (VERİ / KAYIT FORMLARI / ANKET FORMLARI / vb.)	118
Ek 4: ÖZ GEÇMİŞ.....	121



SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

COREQ: Nitel Araştırmaların Raporlanması için Konsolide Kriterler

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

FA: Fiziksel Aktivite

GYA: Günlük Yaşam Aktiviteleri

SBT: Sosyal Bilişsel Teori

TKY: Temellendirilmiş Kuram Yöntemi



ŞEKİLLER VE RESİMLER DİZİNİ

Şekil 2.1. Dünya sağlık örgütü fiziksel aktivite önerileri.....	10
Şekil 3.1. Katılımcı görüşmeleri belge haritası.....	35
Şekil 4.1. Hiyerarşik kategori– alt tema- tema modeli	45
Şekil 4.2. Kategorilerin katılımcıların eğitim durumuna göre dağılımı	46
Şekil 4.3. Kategorilerin katılımcıların cinsiyetine göre dağılımı	47
Şekil 4.4. Katılımcı görüşmelerine göre kategori trendleri.....	48
Şekil 4.5. Bakış açıları teması hiyerarşik kod kategori modeli.....	49
Şekil 4.6. Davranışlar teması hiyerarşik kod kategori modeli.....	60
Şekil 4.7. Kod matris tarayıcısı.....	70
Şekil 4.8. Beklentileri teması hiyerarşik kod kategori modeli	77
Şekil 6.1. Kod kategorilerinin birlikte oluşma modeli.....	99
Şekil 6.2. Yaşlı yetişkinlerde egzersiz karar – uygulama modeli.....	102

TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 2.1. Metabolik eşdeğer görevlere göre aktivite ve yoğunluk sınıfı	6
Tablo 2.2. Egzersiz türü, içeriği ve faydaları	8
Tablo 4.1. Katılımcıların demografik bilgileri	42
Tablo 4.2. Kategoriler, alt temalar ve temalar	44



1. GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Dünya genelinde artan yaşam süresiyle birlikte, yaşlı nüfusun sağlığı ve refahı giderek daha önemli hale gelmiştir. Yaşla birlikte kronik hastalıkların önlenmesi ve kontrol altına alınması, fonksiyonel durumun sürdürülmesi ile fiziksel bağımsızlığın korunması bu süreçte temel hedeflerden biridir (Department of Health and Human Services (U.S.), 2018).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün dünya üzerinde yapılan tüm araştırmaların, düzenli egzersizin yaşlı insanlar için çok faydalı olduğunu açıkça gösterdiğini bildirmektedir. Egzersiz yapmak; genel anlamda yaşlıların fiziksel, sosyal ve zihinsel sağlığını korur. Ayrıca, kronik hastalıkların ortaya çıkmasını ve ilerlemesini önleyerek daha uzun ve aktif bir yaşam sürmelerine yardımcı olur ve erken ölüm riskini azaltır. Egzersiz aynı zamanda bulaşıcı olmayan hastalıklar, depresyon ve zihinsel gerileme riskini düşürür. Sosyal ilişkileri güçlendirerek yaşlıların ruhsal ve sosyal iyilik hallerini de artırır. Tüm bu açık faydalarına rağmen, dünya genelinde yaşlı insanlar yaşlandıkça daha az hareketli hale gelmektedir (Blond vd., 2020; Garcia vd., 2023; World Health Organization, 2022; Xu vd., 2023).

DSÖ; en son küresel tahminlerde (2022) 1.4 milyar yetişkinin (dünyanın yetişkin nüfusunun %27.5'i) sağlıklarını iyileştirmek ve korumak için önerilen fiziksel aktivite (FA) düzeyini karşılamadığını belirtmektedir. DSÖ raporuna göre yetişkinlerde, yüksek gelirli ülkelerdeki hareketsizlik seviyeleri (%36.8) düşük gelirli ülkelerdekini (%16.2) olarak bildirilmiştir. Çoğu ülkede, özellikle Doğu Akdeniz Bölgesi ve Amerika Bölgesi'nde, kadınlar erkeklerden daha az aktif olduğu belirtilmiştir (Hands vd., 2016; Ji vd., 2024; World Health Organization, 2022). Yaşlı popülasyon olarak tanımlanan 65 yaş üstü bireyler için ise birçok çalışma yetersiz FA verilerinin daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Hallal vd., 2012; Strain vd., 2024).

Ülkelerin sağlık hizmeti yükünün hızla artmakta olduğu günümüzde tüm dünyada egzersiz alışkanlıklarını toplumsal bir hedef haline getirmek giderek daha fazla önemli

hale gelmiştir. Yaşlı bireylerin egzersiz alışkanlıklarını arttırmak birçok ülke tarafından önleyici politikaları olarak uygulanmaktadır (Ding vd., 2017; Sato vd., 2020). Bu bağlamda toplumlarda, özellikle yaşlı bireylerde egzersiz alışkanlıklarının saptanması, onların bu politikalara dahil edilebilmesi konusunda fikir verebilir. Yaşlı bireylerin egzersiz algıları, yarar ya da zarar olarak gördükleri aktiviteler ve onların egzersiz yapmalarını kolaylaştırabilecek önerilerini nitel araştırma yöntemi ile araştırmak konu ile ilgili derinlemesine ve zengin veriler elde edilmesine olanak sağlayabilir. Aşağıdaki temel sorular araştırmanın yol haritasını oluşturmuştur.

Yaşlı bireyler yeterli düzeyde FA yapıyor mu? yapmıyorsa neden?

Yaşlı bireylerin düzenli FA katılımı nasıl sağlanabilir?

Yaşlı bireylerin egzersiz yapma kararını ve eylemini ne etkiliyor?

1.2. Araştırmanın Amacı

Yaşlı insanların egzersizle kurduğu bağ, basit bir FA'dan çok daha fazlası olduğu anlaşılmaktadır. Aslında bu ilişki, sosyal yaşamdan kültürel alışkanlıklara, hatta psikolojik derinliklere kadar uzanan karmaşık bir etkileşimler ağıdır (Josyula ve Lyle, 2013; Marcos-Pardo vd., 2022; Mayes vd., 2022). Bu nedenle, araştırmanın nitel araştırma yöntemlerinden biri olan TKY (grounded theory) ile yapılması planlandı. Araştırmada yaşlıların kendi sesleri, eşsiz deneyimleri ve egzersize bakış açıları derinlemesine incelendi. Çalışmanın amacı ise, egzersizin yaşlılar için ne ifade ettiğinin fotoğrafını çekmek ve onları harekete geçiren veya durduran engelleri tanımlayabilmektir. Böylece, FA'nın onlar üzerindeki etkisini derinlemesine kavramak ve yaşlıların egzersiz yolculuklarını destekleyecek yepyeni bir kuram geliştirmek hedeflenmiştir (Bryant ve Charmaz, 2007; Charmaz, 2006; Charmaz ve Smith, 2014).

1.3. Araştırma Problemi

Bu araştırmada Kalitatif bir araştırma yöntemi olan TKY kullanılmıştır.

Araştırma için ana problem ve alt problem bulunmaktadır.

1.3.1. Ana Problem

Yaşlı bireylerin egzersiz yapmalarını etkileyen faktörlere dair bir kuram nasıl geliştirilebilir?

1.3.2. Alt Problemler

Yaşlı bireylerin egzersiz algıları nasıldır?

Yaşlı bireylere göre egzersiz nasıl olmalıdır?

Yaşlı bireyler egzersize engel olan faktörler hakkında ne düşünüyor?

Yaşlı bireylerin egzersiz motivasyonu için nasıl bir yol izlenebilir?

1.4. Araştırmanın Önemi

Halk sağlığı ve sağlık hizmetlerindeki ilerlemeler insanları daha uzun süre hayatta tutmakta ve sonuç olarak küresel nüfusta yaşlıların oranı hızla artmaktadır. 2030'a kadar dünyadaki her 6 kişiden 1'inin 65 yaş ve üzeri olacağı düşünülmekte olup, 2030 yılında 65 yaş ve üzeri nüfusun payının 1.4 milyara çıkacağı belirtilmektedir. Bunu yanı sıra 2050'ye kadar dünyadaki 65 yaş ve üzeri nüfusun iki katına çıkacağı (2.1 milyar) öngörülmektedir. Daha ileri yaş grubu olan 80 yaş ve üzeri kişilerin sayısının ise 2020 ile 2050 arasında üç katına çıkarak 426 milyona ulaşması beklenmektedir (World Health Organization, t.y.). Böyle bir yaşlı nüfus artışı ile karşı karşıya olan tüm dünyada sağlıklı yaşlanma, aktif yaşlanma gibi kavramlar da ön plana çıkmaktadır (Bull vd., 2020; World Health Organization, 2020b, 2020a).

Hastalıkların ve sağlıkla ilgili olayların prevalansı yaş ile ilişkilidir. Özellikle yüksek gelirli ülkelerde hastaneye başvuran tüm hastalara göre çoğunluğunun 65 yaşın üzerinde olduğu ve giderek yaşlı nüfus oranının artması beklenmektedir (Institute of Medicine (US) Committee on the Future Health Care Workforce for Older Americans, 2008; Kallestrup-Lamb vd., 2024). Hastaneye yatış veya tedavi gerektiren hastalıktan bağımsız olarak, hastanede yatan yaşlı hastalarda fonksiyonel kapasite kaybı riski yüksek olduğu taburcu olduktan sonra bile uzun süre kalıcı olabileceği belirtilmiştir. Fonksiyonel kapasite kaybı; yeniden hastaneye yatış ve hatta ölüm riskinin artması dahil olmak üzere önemli sonuçlara yol açabilen günlük yaşam aktivitelerini (GYA) gerçekleştirme yeteneğinin kaybı olarak tanımlanır. Düşük hastane içi FA davranışı, önlenebilecek fonksiyonel kapasite kaybı için önemli bir risk faktörü olduğu vurgulanmıştır (Dijkstra vd., 2022).

Toplumlar yaşlandıkça egzersiz gibi düzenli FA'ları hızla azalmaktadır (Strain vd., 2024).

Yaşlı bireylerin yaşam kalitesini ve sağlıklı olma halini direkt etkileyen en önemli faktörlerden biri FA'dır. Yaşlı bireylerin FA seviyesini arttırabilecek katkı sağlamak araştırmaya önem katmıştır.

Bu çalışma, yalnızca yaşlı bireylerin egzersiz konusundaki bireysel algılarını değil, aynı zamanda bu algıların davranışa dönüşmesini etkileyen yapısal, sosyal ve kültürel faktörleri de incelemektedir. Katılımcıların ifade ettikleri istekli ancak eylemsizlikle sonuçlanan durumları, yaşlı bireylerin egzersiz konusunda nasıl bir “sessiz mücadele” verdiğini ortaya koymuştur. Bu çok katmanlı etkileşimler, bireyin egzersiz davranışını şekillendiren içsel ve dışsal dinamikleri bütüncül bir çerçevede ele alan özgün bir modelin geliştirilmesini sağlamıştır. Bu ihtiyaca cevap vermek üzere bu çalışmanın sonunda “Yaşlı Bedenlerin Sessiz Mücadelesi: Egzersiz Karar- Uygulama Modeli” önerilmiştir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Fiziksel Aktivite ve Egzersiz

FA'nın sağlık üzerindeki olumlu etkisi yüzyıllardır bilinmektedir. Örneğin, antik filozof Platon, "Hareket eksikliği her insanın iyi durumunu yok ederken, hareket ve metodik fiziksel egzersiz onu kurtarır ve korur" diyerek FA'nın önemini vurgulamıştır. Bu ifade antik çağlarda olduğu kadar bugün de güncelliğini korumaktadır. Modern yaşam tarzı, sadece normal günlük işleri yaparken FA'nın azalmasına yol açmakla kalmamış, aynı zamanda insanların makinelere bağımlılığını da teşvik etmiştir. FA kapasitesi azalan insanlarda bulaşıcı olmayan hastalıklarda artış hızla devam etmektedir (Dhuli vd., 2022).

DSÖ'ye göre FA; iskelet kasları tarafından üretilen ve enerji harcaması gerektiren herhangi bir bedensel hareket olarak tanımlanmaktadır. Bir şey taşıma, kaldırma, egzersiz yapma, oynama, seyahat etme, yürüme, bisiklete binme, dans etme, bahçeyle ilgilenme, ev işleri FA'nın örnekleridir (Bull vd., 2020; Dhuli vd., 2022). Fiziksel egzersizin tanımı ise; planlı, yapılandırılmış ve tekrarlayan FA'lar olarak tanımlanmaktadır (Bull vd., 2020).

FA özeti, metabolik eşdeğer görevler (MET) açısından, dinlenme aşamasına kıyasla aktivitenin metabolik yoğunluğunu tahmin etmede yardımcıdır. MET'ler, örneğin hareketsiz veya az hareketli (televizyon izleme, sırtüstü yatma, masa başı işi, hafif yoğunluk veya zahmetsiz davranış, market alışverişi, yavaş yürüyüş gibi), orta yoğunluk (yavaş dans, 16 km/saatten daha düşük bir hızda bisiklet sürme, yoğun temizlik, çim biçme, duvar boyama, dans, egzersiz sınıfı) ve enerjik aktivite (ağırlık kaldırma, ağır işler [ağır yük taşıma veya çiftçilik gibi], hızlı dans etme, 16 km/saatten daha hızlı bisiklet sürme, 6.5 km/saatten daha hızlı koşma) gibi aktiviteleri kategorize etmek için kullanılır (Dhuli vd., 2022; Herrmann vd., 2024). Herrmann vd. (2024) araştırmasında belirtilen MET değerlerine dair tablo Tablo 2.1'de görülmektedir (Herrmann vd., 2024).

Tablo 2.1. Metabolik eşdeğer görevlere göre aktivite ve yoğunluk sınıfı

Aktivite	MET Değeri	Yoğunluk Sınıfı
Uyuma	0.9	Hafif
Televizyon izleme	1.0	Hafif
Oturarak çalışma	1.3	Hafif
Ayakta durma	1.3	Hafif
Hafif ev işleri (ütü, yemek yapma)	2.0–2.5	Hafif
Yavaş yürüyüş (<3km/saat)	2.0	Hafif
Alışveriş	2.3	Hafif
Yoga (gerilme)	2.5	Hafif
Çamaşır/bulaşık yıkama	3.0	Orta
Bahçe işleri (çim biçme, temizlik)	3.0–3.5	Orta
Orta tempolu yürüyüş (5km/saat)	3.3	Orta
Pilates	3.1	Orta
Dans (yavaş tempo)	3.0	Orta
Bisiklet sürme (<16km/saat)	4.0	Orta
Masa tenisi	4.0	Orta
Voleybol (rekreasyonel)	4.0	Orta
Yüzme (yavaş tempo)	4.0	Orta
Ağırlık kaldırma	6.0	Yüksek
Hızlı yürüyüş (>6.5km/saat)	6.3	Yüksek
Koşu (8 km/saat)	8.0	Yüksek
Bisiklet sürme (>16km/saat)	8.0–10.0	Yüksek
Tenis (tekli)	8.0	Yüksek
Futbol maçı	10.0	Yüksek
İp atlama	12.3	Yüksek

2.2. Fiziksel Aktivitenin Yaşlı Popülasyondaki Önemi

Yaşlı yetişkinlerin fiziksel ve bilişsel sağlığını koruyan ve fayda sağlayan FA, sağlık sisteminin yükünü rahatlatmak için iyi bir seçenek olduğu belirtilmektedir. Yaşlı popülasyonda fiziksel ve / veya bilişsel işlev kaybının bağımlılığa yol açtığı, morbidite

ve mortaliteyi artırdığı bilinmekte olup, güncel rehberler FA'nın, bu işlevlerin sürdürülmesi ve sağlıklı yaş almak için kritik öneme sahip olduğunu vurgulamaktadır (Falck vd., 2019; World Health Organization, 2022).

Kanıt düzeyi güçlü araştırmalar, toplumda yaşlı yetişkinlerin çok bileşenli grup veya ev tabanlı düşmeyi önleyici FA ve egzersiz programlarına katılımının, kemik kırığı, kafa travması, açık yara, yumuşak doku yaralanması, tıbbi bakım veya hastaneye yatış gerektiren diğer yaralanmalarla sonuçlanan ciddi düşmelerin oluşma riskini önemli ölçüde azaltabileceğini göstermektedir (Department of Health and Human Services (U.S.), 2018; El-Khoury vd., 2015; Gillespie vd., 2012a; Zhao vd., 2017). Düzenli FA'nın; kardiyovasküler, metabolik, kronik ve kanser kaynaklı erken ölümler için önemli değiştirilebilir risk faktörlerinden biri olduğu belirtilmiştir (Füzéki vd., 2017).

Sistematik incelemelerden ve Randomize Kontrollü Çalışmaların meta-analizlerinden elde edilen sonuçlar, düşmeyi önleyici FA programlarının toplum ve ev ortamında yaşlı yetişkinler arasında düşmeye bağlı yaralanma riskini yüzde 32 ila 40 ve kemik kırığı riskini yüzde 40 ila 66 oranında etkili bir şekilde azalttığını tutarlı bir şekilde desteklemektedir (El-Khoury vd., 2013; Gillespie vd., 2012b; Zhao vd., 2017).

Genel yaşlanan nüfus arasında, FA'nın fiziksel işlevi iyileştirdiğini ve yaşa bağlı fiziksel işlev kaybı riskini azalttığı gösteren güçlü kanıtlar bulunmaktadır (Baker vd., 2007; Chase vd., 2012; Liberman vd., 2017; Vagetti vd., 2014). Dahası, (sınırlı da olsa) kanıtlar artık FA'nın fiziksel fonksiyona faydalarının, fiziksel fonksiyonda sınırlamaları olan yaşlı yetişkinlerde daha sağlıklı meslektaşlarına kıyasla daha fazla olabileceğini düşündürmektedir. Aerobik, kas güçlendirici ve çok bileşenli FA, genel yaşlanan popülasyonda fiziksel işlevdeki iyileşmelerle en güçlü ilişkiye sahip gibi görünmektedir, ancak denge eğitimi de etkilidir. Tai chi, dans eğitimi, aktif video oyunları ve çift görev eğitimi gibi FA'lar da genel yaşlanan popülasyonda fiziksel fonksiyonu iyileştirmektedir (Department of Health and Human Services (U.S.), 2018).

FA'nın yararları bilinmesine rağmen küresel yetişkin nüfusun dörtte biri yeterince aktif değildir. Mortalite için 4. önde gelen risk faktörü olarak derecelendirilen fiziksel hareketsizlik, kolon kanserinden kaynaklanan küresel hastalık yükünün %10'unu, meme kanserinin %10'unu, tip II diyabetin %7'sini ve koroner kalp hastalığının %6'sını

oluşturmaktadır. Çalışmalar, bazı yaşlı yetişkinlerin FA'yı yalnızca genç nüfusa faydalı olarak algıladıklarını belirtmektedir (World Health Organization, 2022).

Bu bölümle ilgili literatür bilgilerinin derlendiği Tablo 2.2'de egzersiz türleri, Tanımı / içeriği ve faydaları sınıflandırılmıştır.

Tablo 2.2. Egzersiz türü, içeriği ve faydaları

Egzersiz Türü	Tanımı / İçeriği	Faydaları
Aerobik Egzersiz	Kalp atış hızını artıran ritmik aktiviteleri içerir.	Fiziksel işlevi iyileştirir, yaşa bağlı işlev kaybını azaltır.
Kas Güçlendirici Egzersiz	Kas kuvvetini artırmaya yönelik dirençli hareketleri içerir.	Fonksiyonel yeteneği artırır, kalça kırığı sonrası etkilidir.
Çok Bileşenli Egzersiz	Aerobik, denge, esneklik ve kas güçlendirme bileşenlerini içerir.	Düşme riskini azaltır, fiziksel fonksiyonu artırır, kırılğan yaşlılarda etkilidir.
Denge Eğitimi	Vücut kontrolünü geliştirmeye yönelik hareketler içerir.	Düşme riskini azaltır, yürüme ve postüral kontrolü geliştirir.
Tai Chi	Yavaş ve kontrollü hareketler içeren geleneksel bir Çin egzersizi.	Dengeyi geliştirir, fiziksel fonksiyonu iyileştirir.
Dans Eğitimi (ör. Tango)	Ritmik ve eşli hareketlere dayalı fiziksel aktivite.	Motor işlevleri, denge ve koordinasyonu geliştirir.
Aktif Video Oyunları	Fiziksel hareket gerektiren interaktif oyunlar.	Fiziksel aktiviteyi eğlenceli hale getirerek fonksiyonları geliştirir.
Çift Görev Eğitimi	Aynı anda hem zihinsel hem fiziksel görevlerin yapıldığı egzersizler.	Bilişsel ve motor işlevleri geliştirir.
Yoga	Esneklik, denge ve nefes kontrolünü geliştiren hareket dizileri.	Dengeyi geliştirir, fiziksel ve zihinsel faydalar sağlar.
Sanal Gerçeklik Eğitimi	VR teknolojisi kullanılarak yapılan yönlendirmeli egzersizler.	Parkinson gibi nörolojik hastalıklarda fiziksel işlevi geliştirir.

Güçlü kanıtlar, FA'nın kırılğan yaşlı yetişkinlerde fiziksel fonksiyonu iyileştirdiğini de göstermektedir. En az 3 ila 5 ay boyunca, seans başına 30 ila 45 dakika süreyle haftada 3 veya daha fazla kez gerçekleştirilen en az orta yoğunlukta çok bileşenli egzersiz eğitimi, kırılğan yaşlılarda fonksiyonel yeteneği artırmak için etkili

görülmektedir (Anthony vd., 2013; Cadore vd., 2013; Chin A Paw vd., 2008). Güçlü kanıtlar ayrıca FA'nın Parkinson hastalığı olan bireylerde yürüme, denge, güç ve hastalığa özgü motor skorları dahil olmak üzere bir dizi fiziksel işlev sonucunu iyileştirdiğini göstermektedir (Chung vd., 2016; De Dreu vd., 2012; Fritz vd., 2015). Bu iyileşmelerle ilişkili FA eğitim yöntemleri, geleneksel eğitim biçimlerinden (aerobik veya direnç eğitimi) tango dansı, sanal gerçeklik eğitimi, yoga ve tai chi gibi etkinliklere kadar uzanmaktadır. Genişletilmiş egzersiz programlarının kalça kırığı veya inme sonrasında bile fiziksel işlevi iyileştirebileceğini göstermektedir. Kas güçlendirici egzersiz (tek başına veya diğer modlarla birlikte) kalça kırığı sonrası bireylerde etkili görünürken, hareketlilik odaklı FA inme sonrası bireylerde yürüme fonksiyonunu iyileştirmektedir. Bununla birlikte, kanıtlar FA'dan faydalanmak için hiçbir zaman geç olmadığını göstermektedir (Auais vd., 2012; Department of Health and Human Services (U.S.), 2018).

Düzenli FA'nın yaşlılarda sık görülen başlıca kronik hastalıkların önlenmesi ve yönetilmesinde kilit rol oynadığına dair çok sayıda kanıt mevcuttur (Desveaux vd., 2014; Jolleyman vd., 2015; Kessler vd., 2012). FA aynı zamanda fiziksel fonksiyon ve hareketliliğin korunması için de önemlidir ve bu da büyük sakatlıkların başlamasını geciktirebilir. FA'nın yaşlanmada sağlık ve fiziksel fonksiyon açısından bilinen faydalarına rağmen, önerilen FA yönergelerini karşılayan yaşlı yetişkinlerin oranı düşük kalmaktadır (Department of Health and Human Services (U.S.), 2018; Grande vd., 2020; Sagelv vd., 2019; World Health Organization, 2022).

2.3. Fiziksel Aktivite Sıklığı

DSÖ'nün 2020 yılı FA yönergesinde;

Yetişkinlerin haftada en az 150 dakika orta yoğunlukta aktivite ya da en az 75 dakika yüksek yoğunlukta aktivite veya eşdeğer bir kombinasyon yapmasını önerilmektedir. Ayrıca, Haftada en az 2 gün, orta veya daha yüksek yoğunlukta, tüm ana kas gruplarını çalıştıran kas güçlendirici aktiviteler olması gerektiği; düşmeleri önlemek ve fonksiyonel kapasiteyi artırmak amacıyla, haftada en az 3 gün, denge ve kuvvet antrenmanını içeren çok bileşenli FA'lar önerilmektedir. Bu aerobik aktivite önerisini karşılayan kişiler yeterince fiziksel olarak aktif kabul edilir. Bu öneriler kronik rahatsızlıkları olanlar, engelleri olanlar, hamile bireyler veya doğum sonrası kişiler de dahil olmak üzere tüm yetişkinler (18 yaş ve üzeri) için geçerlidir. Dünya Sağlık

Asamblesi, 2010 ile 2030 yılları arasında yetersiz FA'da %15'lik bir göreceli azalma hedefi koymuştur (Bull vd., 2020).

Egzersize ayrılan haftalık süre kademeli olarak artırılarak ek sağlık yararları elde edilebileceği belirtilmektedir. Hareket kabiliyeti zayıf olan yaşlı yetişkinlerin, ana kas gruplarını güçlendirmek, dengeyi korumak veya geliştirmek ve düşme riskini azaltmak için haftada en az 3 kez, en az toplam 150 dakika, orta – yüksek yoğunlukta egzersiz yapmaları gerektiği literatürde belirtilmektedir. Ayrıca En az 2 alandan (kuvvet, denge, esneklik veya dayanıklılık) öğeler içeren multimodal hareket programları kullanılmasının önemini belirten yayınlar bulunmaktadır. DSÖ FA'ya ilişkin global raporunda yaşlı bireyler için önerilerini sunmuştur (Füzéki vd., 2017; World Health Organization, 2022). (Şekil 2.1).

Öneri Başlığı	Açıklama
Aerobik Aktivite 	Haftada en az 150 dakika orta yoğunlukta ya da en az 75 dakika yüksek yoğunlukta aerobik aktivite veya eşdeğer bir kombinasyon önerilmektedir.
Kas Güçlendirici Aktivite 	Haftada en az 2 gün, orta veya daha yüksek yoğunlukta, tüm ana kas gruplarını çalıştıran aktiviteler yapılmalıdır
Denge ve Kuvvet Antrenmanı 	Fonksiyonel kapasiteyi artırmak ve düşmeleri önlemek amacıyla haftada en az 3 gün, denge ve kuvvet antrenmanını içeren çok bileşenli fiziksel aktiviteler önerilmektedir
Multimodal Programlar 	En az 2 alandan (kuvvet, denge, esneklik veya dayanıklılık) öğeler içeren hareket programlarının uygulanması önemlidir

Kaynak: DSÖ Fiziksel Aktiviteye İlişkin Global Rapor (2022).

Şekil 2.1. Dünya sağlık örgütü fiziksel aktivite önerileri

Sağlık koşulları nedeniyle egzersiz yapamayan yaşlı yetişkinler, mümkün olduğunca yetenekleriyle orantılı FA yapmaları gerektiği, hareketsiz olmanın aksine, minimum düzeyde FA'nın (örn. Ayakta durmak) bile bazı sağlık yararları sağladığı belirtilmektedir. Hangi egzersiz özelliklerinin (egzersiz türü, yoğunluğu, süresi ve sıklığı) yaşlı yetişkinler için en etkili olduğu; bireyin FA'ya katılımına göre (yaşlı bireyin sağlık durumu, yaşadığı yer, katılım uygunluğu ve kullandıkları yardımcı araç) farklılık gösterdiği belirtilmektedir (Di Lorito vd., 2021).

Çeşitli nedenlerle hastaneye yatışı yapılmış yaşlı bireylerle yapılan bir çalışmada yaşlı bireylerde fonksiyonel kapasite kaybını önlemek için FA önemli olmasına rağmen, çok az hasta FA ile meşgul olduğunu belirtmiştir. Bağımsız olarak yürüyebilen hastalar da dahil olmak üzere yaşlı hastaların, hastanede yatışları sırasında günün en az %80'ini yatakta yatarak geçirdiği belirtilmiştir. Kısıtlı FA ve uzun süreli yatak istirahati kas kütlesi ve fonksiyonunda büyük azalmalara, aerobik kapasitede kayıplara, yorgunlukta artışa ve yaşam kalitesinde düşüşe neden olur. Özellikle yaşlı bireyler için, kayıpların daha fazla olacağı belirtilmiştir (Dijkstra vd., 2022).

2.4. Yetersiz Fiziksel Aktivite Nedenleri / Engelleri

Düzenli FA ya da egzersiz yapma olanağının herkes için aynı olmadığı, maliyet, erişim, kültürel normlar, ırk, cinsiyet, etnik köken, eğitim, gelir ve coğrafya gibi faktörlerin eşitsizliklere yol açtığı DSÖ tarafından belirtilmektedir. Yaşlı yetişkinlerin FA'ya katılımını artırmak için, fırsatları ve erişimi sınırlayan engellerin hafifletilmesinin esas olduğu belirtilmiştir. Bilgiyi artırmak, bireylerin, ailenin ve bakım verenlerin tutumlarını değiştirmek ve değişen sosyal normlara uyum sağlamak önemli faktörler olarak belirtilmiştir. Gerekliğinde uyarlanabilir teknolojilere ve ekipmana erişim sağlamak kadar, topluluk alanlarının ve programlarının tüm beceri düzeylerini kapsadığından emin olmanın önemi belirtilmiştir. Gerekli politika ve yönetim sistemleri tarafından desteklenen ve hedef topluluklarla birlikte tasarlanan bir sistem yaklaşımının parçası olarak uygulamak, daha fazla FA sağlayabileceği ve bunun yaşlı yetişkinler arasında hareketsiz davranışın azaltılmasına yardımcı olabileceği belirtilmiştir (World Health Organization, 2022).

Strain ve arkadaşlarının 2000'den 2022'ye kadar 197 ülke ve bölge için yetersiz FA'nın yaygınlığını öngörmeyi amaçladıkları çalışmalarında, FA yetersizliklerinin artmaya devam ettiğini belirtmiştir (Strain vd., 2024).

Bir sistematik derleme çalışmasında, FA için motivasyon ve engelleri bildiren makaleler sistematik olarak taranarak, 28.583 denekle ilgili sonuçlara göre; Yaşlılarda FA için 61 motivasyon ve 59 engel belirlendiği belirtilmiştir. Yazarlar yaşlılarda FA'yı teşvik ederken, FA'nın sağlık yararlarına, bireylerin korkularına, bireysel tercihlerine, sosyal desteğe ve fiziksel çevreyle ilgili kısıtlamalara özel dikkat gösterilmesini önermektedir (Baert vd., 2011).

Ayrıca aynı çalışmada engeller ve motivasyonlar kişisel görüşler, kişiler arası alan ve topluluk alanında olmak üzere değerlendirilmiş, listelenmiştir.

2.4.1. Bireysel Engeller

- **Sağlık veya fiziksel durum** (Zayıf denge, kas zayıflığı, nefes darlığı, FA ile artan ağrı, çok yorgun olmak veya kolayca yorulmak, FA'yı yapma becerisine veya yeteneğine sahip olmamak, FA için enerji yok)
- **Egzersiz hakkında bilgisizlik** (FA'ya ilgi eksikliği, FA için çok yaşlı hissetmek, FA zaman kaybıdır, FA hakkında olumsuz düşünme, egzersizlerin faydası hakkında şüphe)
- **Korku** (Yaralanma veya acı korkusu, düşme korkusu, hastalık sonrası aşırıya kaçma korkusu, dışarıda egzersiz yapma korkusu, akşamları dışarı çıkma korkusu (belirtilmemiş korku))
- **Psikolojik durum** (Kendini motive etme eksikliği, depresif semptomlar / depresyon, FA'dan zevk almamak, can sıkıntısı, bağlılık eksikliği, öz farkındalık eksikliği / bozukluğu, FA'nın uygun olmadığını hissetmek, başkaları tarafından cesareti kırılmak, utanç, FA ile ilgili hedef olmaması, yaşlı insanların değişemeyeceği inancı, düzenli FA için disiplin eksikliği, FA'nın çok yorucu olması fikri)
- **Artık yeter** (günlük rutinde zaten yeterli FA olması, artık daha yaşlı olduğum için çok fazla FA'ya ihtiyacım yok, hayatım boyunca çok çalıştım şimdi rahatlamak istiyorum)
- **Bilişsel engel,**
- **Zaman eksikliği,**
- **İrade eksikliği (tembellik)** (Baert vd., 2011).

2.4.2. Bireysel Motivasyonlar

- **Sağlık yararları** (fiziksel sağlık / yararları, daha iyi durum (sağlık), daha az ağrıya sahip olma, kilo kontrolü, fiziksel duyular, zindelik teşviki, hareketliliği korumak, aktif bir yaşam tarzını sürdürmek için FA yoluyla esneklik)
- **Psikolojik faktörler** (FA'ya karşı tutum, FA aracılığı ile keyif haz, FA aracılığıyla daha yüksek öz yeterlilik, psikolojik sağlık faydası, daha iyi hissetme isteği, FA ile daha az algılanan stres, FA ile olumlu geçmiş deneyim, yaşam boyunca aile geçişleri, FA için hedeflere sahip olmak, benlik duygusu (amaç duygusu veya FA ya katılımı sağlayan güçlendirme), bunu kendim için yapmalıyım duygusu, kaygının azaltılmasını istemek, öz motivasyon, Fa yoluyla güven kazanma, amaçlı iyimser bakış açısı – uygulanacak iyimserlik, sonuç beklentileri (sağlık ve ruh hali iyileşmesi), egzersiz göreviyle ilgili deneyim, FA'yı gerçekleştirme isteğine sahip olmak, maneviyat, devam etmek / normal olmak, yeterlilik, başarı duygusu hissetmek, genç nesillerden üstün hissetmek, egzersiz seviyesindeki ilerleme, kişisel beklentiler, FA yoluyla artan enerji arzusu, bağımsız kalma isteği, vücut şekli algısı, FA programına güven)
- **Bilmek** (FA'nın faydalarını bilmek, kişisel olarak aktif olma yeteneğine olan inancı)
- **Fırsatlar** (Yeterli paraya sahip olmak, sosyal katılım arzusu, FA'yı günlük rutin haline getirmek)
- **Rol Modeller**
- **Gözlemsel öğrenme** (Profesyonel uygulayıcıyı izlemek) (Baert vd., 2011).

2.4.3. Kişiler Arası Bariyerler

Sosyal (Egzersiz arkadaşının yokluğu, sosyal destek eksikliği, kardeşlerin veya diğerlerinin bakımı)

Sağlıkla ilgili (sağlık hizmeti sağlayıcısının FA'ya katılmama tavsiyesi), iş sorumlulukları, inanç kaynaklı, kocanın kıskançlığı, rol talepleri (ev işleri

yükümlülükleri), eğlence faaliyetleri, tıbbi rejim, uygun denetim olmaması / personelden memnuniyetsizlik (Baert vd., 2011).

2.4.4. Kişiler Arası Motivasyonlar

Sosyal bileşen destek, doktorun FA tavsiyesi, personel / aile / arkadaşlardan sözlü teşvik, eğitimleri sevmek, akranlardan yüksek beklentiler, FA yoluyla sosyal yardımlar, aynı yaştaki diğer katılımcıların FA yapması, FA'daki aile geçmişi, akranlardan gelen FA fikirleridir (Baert vd., 2011).

2.4.5. Topluluk Alanında Bariyerler

Maliyet, egzersiz tesislerine erişim eksikliği, egzersiz tesislerinin eksikliği, kötü hava koşulları, zaman uygunsuzluğu, zaman sınırlamaları, program karakteri (karmaşıklık vs), kaldırımların varlığı, risk faktörleri hakkında sınırlı bilgi, bilgiye erişilememesi, gözetimsiz köpekler, resmi bir gruba katılım, çaba gerekliliği, topluluk yükümlülükleri, mahalle güvenliği, egzersiz olanaklarının eksikliği, egzersiz sınıfının yakında olmaması, güvenli bir yerin olmaması, taşıma ve yoğun trafik (Baert vd., 2011).

Sosyal Bilişsel Teori (SBT), sosyal ve fiziksel çevrenin, kişisel inançları ve davranışları etkilediği ve bunlardan etkilendiği dinamik bir süreç olduğunu ileri sürmektedir. İnsanların kendi yeterlilik inançlarının, hedeflerinin ve öz-düzenleme mekanizmalarının davranışlarını nasıl etkilediği vurgulanmaktadır (Bandura, 2001). Teoriye göre sosyal ve fiziksel çevre hem motivatör hem de bariyer olabilir.

2.4.6. Topluluk Alanında Motivatörler

Programın karakteri (haftada 3 gün 20 dk...vb.), resmi bir grup olmaması, maddi teşvik, kısa tavsiye / sağlık bilgisi, motivasyonel müdahale, kullanım, eğitmen tarafından bireyselleştirilmiş bakım, özelleştirilmiş geri bildirim, sağlık profesyoneli tarafından izlenme, eğitmenin kalitesi, organize egzersiz fırsatları, mahalle güvenliği, ücretsiz veya düşük maliyetli olması, FA müzik ile, egzersiz programının bir profesyonel tarafından değerlendirilmesi, kolay ulaşım, kolay erişim, iyi havadır (Baert vd., 2011).

Hastanede yatan yaşlı hastalarda FA arttırılması gerekliliği, özellikle FA'nın sağlık yararlarının eğitimi, hastaların sağlık durumunu ve hareket etme isteğini etkileyen,

sağlık ekibinin etkilerini hedef alan, kişisel, kişiler arası ve kurumsal düzeylerdeki kolaylaştırıcılara ve engellere dikkat edilmesi belirtilmiştir (Dijkstra vd., 2022).

Sağlık uzmanlarının, hastalarla etkileşim kurarken her fırsatta FA'yı teşvik etmede rol oynayabileceği, ancak bireylerin aktif olmak için tavsiyeleri anlamalarını gerektireceği belirtilmektedir. Kültür ve etnisitenin sağlık ve davranışı etkilediği belirtilmektedir. Yaşlı popülasyonun artmış vasküler problem riski ve sedanter olma eğilimi göz önüne alındığında, hedef popülasyonun deneyimlerini anlayarak müdahalelerin kültürel açıdan hassas olmasını sağlamanın önemi vurgulanmıştır (Horne ve Tierney, 2012).

SBT, bu sonuçları yorumlamak için yararlı bir çerçeve olabilir. SBT, sosyal ve fiziksel çevrenin, kişisel inançları ve davranışları etkilediği ve bunlardan etkilendiği dinamik bir süreç olduğunu ileri sürmektedir

2.5. Fiziksel Aktivite Motivasyonu

Yaşlı yetişkinler arasında aktif yaşamı ve bağımsızlığı teşvik etmek bir halk sağlığı önceliği olduğundan dolayı Ulusal Sağlık Hizmeti gibi girişimlerin başarılı yaşlanmayı desteklemek için 40 ila 74 yaşındakileri kapsayan program örnekleri bulunmaktadır (Füzéki vd., 2017). Yetişkin yaşamında FA katılımındaki keskin düşüş, FA'nın faydalarına ilişkin bilgi eksikliği, FA için tesislere erişim eksikliği, zaman ve kaynak eksikliği gibi birkaç faktöre bağlandığı belirtilmektedir. Bununla birlikte, bu faktörlerin farklı alt grupları arasında önemli ölçüde farklılık olduğu belirtilmiştir. Sosyal olarak dezavantajlı gruplardan yaşlı yetişkinler yüksek bir fiziksel hareketsizlik yükü yaşarlar. Çeşitli sloganlarla bazı programlar planlanmıştır. Bu girişimler, FA'nın yararları konusunda farkındalığı artırmak ve insanlara FA yapma fırsatları sağlamak için geliştirilmiştir.

İngiltere'de farklı etnik kimliğe sahip yaşlı yetişkinler arasında FA'nın engelleri ve kolaylaştırıcıları hakkında bilgi elde eden, FA'yı teşvik etmeye yönelik müdahalelerin tasarımı için temel oluşturan çalışma sonucunda yazarlar; algılar, kültürel beklentiler, kişisel engeller ve tesislere erişim ile ilgili sorunları FA'nın önündeki engeller olarak tanımladılar (Ige-Elegbede vd., 2019).

Buna göre aşağıdaki 6 madde oluşmuştur.

- FA ve sağlık arasındaki bağlantıların farkındalığı
- Din ve dini kadercilik
- Sağlık profesyonelleri ile etkileşim ve katılım
- Kültürel beklentiler ve sosyal sorumluluklar
- Pratik zorluklar
- FA için uygun ortam (Ige-Elegbede vd., 2019).

Niteliksel çalışmalar sağlıkla ilgili politika ve uygulamaları incelemenin önemli bir aracı haline geldiği belirtilmiştir. Böylece hastaların; ihtiyaçları ve tercihleri, tedaviler ve/veya hizmetin yeniden tasarımı hakkındaki herhangi bir tartışmanın merkezinde yer aldıkları belirtilmiştir. Ayrıca, nitel araştırmaların, nicel araştırmalarla açıklanmayan konularda veri sunarak ve böylece geleneksel sistematik inceleme yöntemlerini tamamlayarak karar vermeye katkıda bulunabileceği ve karar vermeyi geliştirebileceği konusunda artan bir kabul olduğu belirtilmektedir (Horne ve Tierney, 2012).

Aktif yaşam tarzı kampanyaları yürütmek için, yaşlı kişilerin FA'ya katılmalarının motivasyonlarını ve engelleri belirlemek önemlidir. FA'ya katılım, çeşitli faktörlerden etkilenen dinamik ve karmaşık bir süreçtir. Bazı iç faktörler (ilgi eksikliği, düşme korkusu gibi), aynı zamanda sosyal destek (akranlar veya aile tarafından) ve çevresel faktörler (hava durumu ve altyapıya erişim gibi) yaşlı kişilerin fiziksel davranışlarını ve egzersiz yapma isteklerini etkileyebildiği belirtilmektedir (Baert vd., 2011).

Literatürde egzersiz davranışını etkileyen bireysel, kişiler arası ve toplumsal faktörler çoğunlukla ayrı başlıklarla incelenmiştir. Oysa bu faktörler yaşlı bireylerin gerçek yaşam deneyimlerinde iç içe geçmiş haldedir. Bu nedenle bu çalışmanın sonunda önerilen model, söz konusu etmenlerin karşılıklı etkileşimini dikkate alarak davranışı açıklamayı amaçlamaktadır.

3. YÖNTEM

3.1. Araştırma Modeli

Bu çalışma, nitel araştırma tasarımlarından biri olan TKY (*Grounded Theory*), (kuram oluşturma) çalışmasıdır. Kathy Charmaz tarafından tanımlanmış olan Yapılandırmacı TKY kullanılarak ve John W. Crewell'in açıklamalarının rehberliğinde gerçekleştirilmiştir.

Nitel araştırma, bireylerin tutumlarını, inançlarını ve motivasyonlarını anlamak da dahil olmak üzere sosyal gerçekliğine dair bir anlayış kazanmak için sayısal olmayan (metinler, ses kayıtları, video kayıtları, gözlem notları gibi çeşitli betimleyici veriler) verileri toplamayı ve analiz etmeyi amaçlayan bir araştırma yöntemidir. Nitel araştırmalar genellikle ayrıntılı ve bağlam açısından zengin veriler toplamak amacıyla derinlemesine görüşmeleri, odak gruplarını veya saha gözlemlerini içerir. Nitel araştırma genellikle karmaşık olguları araştırmak veya insanların belirli bir konu hakkındaki deneyimleri ve bakış açıları hakkında fikir edinmek için kullanılır (Creswell, 2020; Denzin ve Lincoln, 2005; Creswell, 2014).

Bu araştırmadaki amaç yaşlı bireylerdeki egzersiz algısının, yararlar, kolaylaştırıcılar ve engeller bağlamlarında betimlemenin ötesinde kuramsal olarak açıklamak, keşfetmektir. Onların gözünden egzersize dair bir fotoğraf çekebilmek ve bunu tanımlayabilmektir.

Bu araştırma *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)* kriterleri doğrultusunda planlanmış ve gerçekleştirilmiştir (Charmaz, 2006; Charmaz ve Henwood, 2017; Strauss ve Corbin, 1998; Tong vd., 2007).

3.1.1. Nitel Araştırma

Bilim uzun zamandır daha Pozitivist bilme yöntemlerine (yalnızca gözlemlenebilen ve ölçülebilen alanların araştırılması gibi) alışkındır. Bu rasyonel bilme görüşü, en ufak bir şüphe uyandıran herhangi bir inancı yanlış olarak değerlendirerek şüpheciliği yenmeyi amaçlayan Fransız filozof ve matematikçi Rene Descartes'a

atfedilmektedir (Descartes, t.y.). Descartes'ın bilime niceliksel ve nesnel yaklaşımı destekleyen bilme görüşü bir süre için geçerli olmuştur. On sekizinci yüzyıl Prusyalı filozofu Immanuel Kant, geleneksel, açıkça nesnelci bilme görüşlerini açıkça sorgulayan ilk kişi olarak atfedilir. Kant'a göre gerçeklik her zaman nesnel değildir. Kant, bireyler arasında büyük farklılıklar gösteren algının akli ve gerçekliği etkileyebileceğini öne sürmüştür (Streubert ve Carpenter, 2011).

İnsanlar değerleri, öğrendikleri ve kişisel deneyimleri tarafından şekillendirilen farklı inançlara sahip. Böylece, nesnelleştirilemeyen, tahmin edilemeyen veya kontrol edilemeyenleri incelemek için farklı bir yaklaşım ortaya çıktı: nitel araştırma.

Nitel araştırma, bireylerin tutumlarını, inançlarını ve motivasyonlarını anlamak da dahil olmak üzere sosyal gerçekliğine dair bir anlayış kazanmak için sayısal olmayan (metinler, ses kayıtları, video kayıtları, gözlem notları gibi çeşitli betimleyici veriler) verileri toplamayı ve analiz etmeyi amaçlayan bir araştırma yöntemidir. Nitel araştırmalar genellikle ayrıntılı ve bağlam açısından zengin veriler toplamak amacıyla derinlemesine görüşmeleri, odak gruplarını veya saha gözlemlerini içerir. Nitel araştırma genellikle karmaşık olguları araştırmak veya insanların belirli bir konu hakkındaki deneyimleri ve bakış açıları hakkında fikir edinmek için kullanılır. Araştırmacılar, insanların deneyimlerine yükledikleri anlamı anlamak istediklerinde veya insanların davranışlarının altında yatan nedenleri ortaya çıkarmak istediklerinde özellikle yararlıdır. Nitel araştırma esnek ve yinelemeli (iteratif) bir süreçtir. Veri toplama ve analiz süreçleri genellikle birbirini takip eder ve araştırmacılar süreç içinde araştırma sorularını ve yöntemlerini ayarlayabilirler. Nitel bir araştırma, sosyal olarak inşa edildiği şekliyle gerçekliği ve bu gerçekliğin anlamını incelemeyi amaçlar. Niteliksel yöntemler arasında etnografi, TKY (grounded theory), söylem analizi ve yorumlayıcı fenomenolojik analiz yer alır (Creswell, 2020; Denzin ve Lincoln, 2005; Creswell, 2014).

Corbin ve Strauss, nitel analiz yapmanın temel nedenlerinden birinin "bilinenin ötesine geçip katılımcıların dünyasına girme, dünyayı onların bakış açısından görme ve bunu yaparken ampirik bilginin gelişimine katkıda bulunacak keşifler yapma arzusu" olduğunu belirtmektedir (Corbin ve Strauss Anselm L., 2008).

Bu çalışmanın amacı, yaşlı bireylerin egzersiz düşüncesi kapsamında yerine geçmektir. Onların gözünden egzersize dair bir fotoğraf çekebilmek ve bunu tanımlayabilmektir.

Nitel araştırma, bilim çalışmalarına yönelik çeşitli yöntem ve yaklaşımları kapsar ve araştırmacıya bir miktar esneklik sağlar. Nicel araştırmanın doğrusal ilerleyişinin aksine, nitel yaklaşım daha döngüsel bir faaliyet akışına sahiptir; araştırmacı eş zamanlı olarak veri toplar, analiz eder ve çalışmanın nasıl ilerleyeceğine dair sürekli kararlar alır (Polit ve Beck, 2013).

Creswell'e göre nitel araştırmalardaki amaç genelleme yapmak değil, etkili olanı ortaya çıkarıp tanımlamaktır. "Genelleme yapma" amacı olmamasına rağmen, nitel araştırmaların bulguları belirli bir bağlamda derinlemesine anlayış sağladığı için başka benzer bağlamlara "transfer edilebilir" olabilir. Bu kavram, nitel araştırmanın değerini ve uygulanabilirliğini artırır. Creswell ve diğer nitel araştırma metodologları, "transfer edilebilirlik" kavramını genellemeye alternatif olarak vurgularlar (Creswell, 2020).

Nitel araştırma tümevarımsaldır; araştırmacılar deneyimlerin ve olayların belirli ayrıntılarıyla başlar ve incelenen olgunun veya sürecin daha iyi anlaşılmasına doğru ilerler. Bununla birlikte, nitel araştırma yöntemlerinde izlenecek tek bir kuralcı görev listesi yoktur; nitel araştırmaya yönelik çok çeşitli yaklaşımlar bulunmaktadır. Bu çalışma için en uygun görülen yaklaşım, sembolik etkileşimcilik perspektifinden türetilen nitel bir yaklaşım olan temellendirilmiş teoridir (Streubert ve Carpenter, 2011).

3.1.2. Sembolik Etkileşimcilik

Sembolik etkileşimcilik, teorik bir bakış açısı olarak, insanların gerçekliklerini sosyal etkileşimleri aracılığıyla inşa ettiklerini savunur. Gerçeklik bir anlamda bağlama, kişisel değer ve inançlara ve deneyime bağlıdır (Charmaz, 2006). Sembolik etkileşimcilik pragmatizm felsefesi üzerine kurulmuştur. Pragmatizm, deneyimi "organizma ve çevrenin süregelen işlemi" olarak görür. Bu nedenle sembolik etkileşimcilik, anlamın eylem yoluyla ortaya çıktığını ve eylemi etkilediğini savunur. O halde hakikat yanılmaz değildir ve deneyimler, değerler ve çıkarlar bilgiyi yönlendirir (Audi, 1999).

Buna göre, kişinin hakikati yeni deneyimlere ve etkileşimlere bağlı olarak değişebilir.

3.1.3. Temellendirilmiş Kuram Yöntemi

Temellendirilmiş Kuram Yöntemi (TKY), nitel araştırma yaklaşımlarından biridir ve ilk olarak 1960'ların sonunda sosyolog Barney Glaser ve Anselm Strauss tarafından ortaya atılmıştır. TKY, araştırmanın, üzerinde çalışılan konuya özgü bir teori üretme hedefiyle yürütülebileceği fikrine dayanır. Yani, temellendirilmiş teori araştırmasının amacı teori geliştirmek ya da yaratmak değil, onu keşfetmektir. Temellendirilmiş teori, davranışları tahmin etmek ve açıklamak için kullanılabilir, teorik ilerleme için bir temel sağlar ve uygulamaya ve gelecekteki araştırmalara rehberlik etmek için kullanılabilir (Glaser ve Strauss, 1967).

Sürekli ve eşzamanlı veri toplama ve analizi yoluyla, ilgilenilen olguyla ilişkili sosyal süreçler ve anlam hakkındaki teori serbestçe ortaya çıkar (Charmaz, 2006; Hunter vd., 2011). Araştırmacı, TKY ile araştırmasına belirli hipotezler belirlemeden başladığından, TKY meydana gelen sosyal süreçler hakkında çok az bilinen bir olguyu çalışmak için özellikle uygundur (Charmaz, 2006; Hunter vd., 2011). Böylece araştırmacı, teorinin kolayca ortaya çıkacağına güvenerek çalışmaya açık fikirli bir şekilde başlar.

3.1.4. Temellendirilmiş Kuram Yönteminde Metodolojik Bölünme

Glaser ve Strauss 1965'te Awareness of Dying'in yayınlanmasıyla "orijinal" ya da Klasik TKY'yi ortaya koymuşlardır; 1967'de ise The Discovery of Grounded Theory'yi yayınlamışlardır. Ancak Strauss, Sosyal Bilimler için Nitel Analiz'de (1987) açıkça görüldüğü üzere, TKY'de veri analizi yaklaşımına ilişkin inançlarında bir değişiklik yaşadı ve Nitel Araştırmanın Temelleri'ni yayınladı (Grounded Theory Procedures and Techniques). Grounded Theory Procedures and Techniques (1990) adlı kitabını Juliet Corbin ile yayınlamıştır (Strauss ve Corbin, 1990). Bu arada Glaser, Klasik TKY'de açıklanan kavram ve yaklaşımlara sıkı sıkıya bağlı kalmıştır ve bu yaklaşım Glaseryan TKY olarak bilinmektedir.

Glaserin temellendirilmiş teorisi

Barney Glaser, The Grounded Theory Perspective (2001) adlı kitabında, Grounded Theory'de “her şeyin veri olduğunu” iddia eder (Glaser, 2001). Glaser şöyle açıklar: Bu, kaynağı ne olursa olsun ister görüşme ister gözlem, ister belge, hangi kombinasyonda olursa olsun, araştırma sahnesinde tam olarak ne olup bittiğinin veri olduğu anlamına gelir. Yalnızca ne anlatıldığı, nasıl anlatıldığı ve anlatılma koşulları değil, aynı zamanda anlatılanı çevreleyen tüm verilerdir. Bu ne olup bittiğinin tam olarak ne için kullanılacağını anlaşılmaması gerektiği anlamına gelir. Veri her zaman gittiği yere kadar iyidir ve kategorileri daha ilgili özelliklerle düzeltmeye devam etmek için her zaman daha fazla veri vardır (Glaser, 2001).

Glaseryen TKY'nin iki temel özelliği şunlardır:

- 1) Teorinin üretildiği ve mevcut teorilere dayanarak doğrulanması gerekmediği fikri;
- 2) Araştırmacıların, yönlendirici bir teorik çerçeve ve ne bulacaklarına dair a priori varsayımlar olmaksızın TKY üzerinde çalışmaya başlamaları gerektiği (Bryant ve Charmaz, 2007).

Bunun bir parçası olarak Glaser, araştırmacıların literatürün ön incelemesini yapmaması gerektiğini savunur. Veriler, basitçe veri parçalarının karşılaştırılması olarak tanımlanan bir yöntem olan sürekli karşılaştırma kullanılarak eş zamanlı olarak toplanmalı ve analiz edilmelidir. Glaser ve Strauss (1967) sürekli karşılaştırmayı dört aşamada tanımlamaktadır:

- 1) Her bir kategoriye uygulanabilir olayların karşılaştırılması,
- 2) Kategorilerin ve özelliklerinin bütünleştirilmesi,
- 3) Teorinin tanımlanması ve tasvir edilmesi ve
- 4) Teorinin yazılması.

Bu süreç, araştırmacının olayları ortaya çıktıkça birçok kategoriye kodlaması ve ardından verileri uygun olduğu şekilde mevcut kategorilere yerleştirmesiyle başlar. Araştırmacı süreçte ilerledikçe düşüncelerini ve teorik fikirlerini yansıtmak için notlar kaydeder (Glaser ve Strauss, 1967). Kodlama devam ettikçe, sürekli karşılaştırma stratejileri olayı olayla karşılaştırmaktan, olayı ortaya çıkan bir kategorinin özellikleriyle

karşılaştırmaya dönüşür (Glaser ve Strauss, 1967). Sürekli karşılaştırmanın bir sonraki aşaması teorinin sınırlandırılmasıdır. Bu süreç, kategorileri ve özelliklerini tam olarak tanımlamayı ve gelecekteki her karşılaştırmanın açıkça ifade edilmiş bir kategoriye uymasını sağlamayı içerir (Glaser ve Strauss, 1967). Bu yöntem sayesinde, bir kategori diğerine entegre edildikçe kategori sayısı muhtemelen azalacak, teoriye daha fazla odaklanılacak ve kavramsallaştırılacaktır. Son olarak, araştırmacı “çalışılan konuların makul ölçüde doğru bir ifadesi” olan ve başkaları için faydalı olacak “sistemik bir temel teoriye” sahip olduğuna karar verdiğinde, araştırmacı teoriyi yazmak için kodlanmış verileri ve notları toplar. Glaser'a göre nihai ürün, çalışma konusunu tanımlamak için değil, kavramsallaştırmak (bütün olgunun tüm parçalarını anlamak) için kullanılan bir teori olacaktır (Glaser, 2001).

Strausun temellendirilmiş teorisi

Corbin ve Strauss Klasik TKY'nin birçok unsurunu desteklemektedir. Bununla birlikte, veri analizi orijinal kitapta çok gevşek bir şekilde açıklandığını belirterek ve Corbin ve Strauss bu süreci açıklamaya çalışmaktadır. Glaser, Strauss'u Klasik TKY'den uzaklaşmakla suçlamış ve Strauss ve Corbin'in yaklaşımının nitel çalışmaya yaklaşımda tamamen farklı bir yöntem olduğunu öne sürmüştür (Cooney, 2010). Glaser, Strauss ve Corbin'in veri analizi sürecini zorlama olmakla eleştirmiş ve önerdikleri sürecin teori değil kavramsal betimleme ile sonuçlandığını iddia etmiştir (Glaser, 1992). Strauss ise TKY'nin her zaman biçimsel teori üretmeyebileceğini ancak faydalı betimlemeler sağlayabileceğini kabul etmektedir (Cooney, 2010). Bu nedenle, Corbin ve Strauss kendi veri analizi yöntemlerini desteklemiş, ancak kitaplarının ikinci baskısında kodlama uygulamalarının veri analizi için kuralcı bir süreç değil, kılavuz niteliğinde olduğunu belirtmişlerdir. Araştırmacıların, TKY uygulamanın tek bir doğru yolu olduğu endişesine kapılmamaları, bunun yerine kendi içgüdülerine güvenmeleri ve teorinin ortaya çıkmasına izin vermeleri gerektiğini vurgulamaktadırlar (Corbin ve Strauss Anselm L., 2008).

Veri analizine nasıl yaklaşılacağı konusundaki anlaşmazlığa ek olarak, Strauss'un TKY'si tündengelimin TKY için gerekli olduğunu savunurken; Glaser TKY'nin yalnızca tümevarımsal olduğunu savunur (Cooney, 2010). Corbin ve Strauss ayrıca tündengelimini, araştırma süreci boyunca katılımcıların içgörülerıyla kavramların ve aralarındaki ilişkilerin verilerle karşılaştırılması olarak tanımladıkları doğrulamanın izlemesi

gerektiğini savunur (Cooney, 2010). Nitel araştırmada bu, genellikle araştırmacının yorumlarının katılımcıların deneyimlerinin doğru yansımaları olduğundan emin olmak için katılımcılarla üye kontrolü (bulguların araştırmacı ve katılımcılar arasında benzer şekilde yorumlandığının teyit edilmesi) yoluyla gerçekleştirilmektedir.

Straussçu TKY, katılımcıların deneyimlerini anlamada bağlamın önemini de göz önünde bulundurur. Corbin ve Strauss, yaşamda meydana gelen olayların ve etkileşimlerin yalnızca arka plan malzemesi olmadığını, aksine bu bağlamın bireyin bir deneyim sırasında nasıl tepki vereceğini ve bu deneyimi nasıl yansıtacağını etkilediğini açıkça belirtmektedir (Corbin ve Strauss Anselm L., 2008). Bu, Glaser'in verinin ne ise o olduğu ve insanlardan, zamandan ve yerden soyut olduğu görüşüne aykırıdır (Glaser, 2001).

Yapılandırmacı temellendirilmiş teori

Corbin ve Strauss'un daha bağlamsal olan TKY görüşünü temel alan Charmaz, genellikle Yapılandırmacı TKY olarak adlandırılan TKY'ye göreceli bir bakış açısı getirmiştir. Yapılandırmacı TKY'de araştırmacı, araştırma sürecinin aktif bir parçasıdır. Gerçekler nesnel değildir, katılımcılar ve araştırmacı tarafından birlikte inşa edilir. Kişisel değerler ve inançlar, araştırma kapsamında keşfedilenler de dahil olmak üzere anlamın nasıl yorumlandığını etkiler (Charmaz, 2006). Bu çalışmada da alanda 20 yıldan fazla deneyimi olan araştırmacı yaşlı bireylerle egzersiz üzerine görüşme yaparken sürecin bir parçasıdır. Kategoriler ve teori katılımcı ve araştırmacı tarafından birlikte inşa edilmiştir. Katılımcıların kişisel değerleri, inançları ve çevresel etkenler yorumları etkilemiştir.

TKY'lerden geliştirilen teori yorumlayıcıdır. Yorumlayıcı teori, incelenen olgunun yaratıcı bir şekilde anlaşılmasıdır. Yorumlayıcı teori, “ortaya çıkan, çoklu gerçeklikleri, olguları ve değerleri ayrılmaz bir şekilde bağlantılı; gerçeği geçici, sosyal yaşamı ise süreçsel” olarak varsayar (Charmaz, 2006).

Buna uygun olarak Charmaz, araştırmacıların sadece boş gözlemciler olmadıklarını, kişisel değerlerini, inançlarını ve deneyimlerini teorik sonucun bir parçası olarak tanımlayıp kabul ederek araştırmanın bir parçası olmaları gerektiğini savunur. Glaser'in pozisyonunun aksine, bu, literatürün ilk incelemesinin yapılmasını ve veri

toplamadan önce kişinin ön kabulleri üzerine düşünmesini içerir (Charmaz, 2006). Bu araştırmada literatür ön araştırması yapılmış, alandaki yayınlar genel olarak incelenmiştir.

Thornberg ve Charmaz, önceden var olan literatürü ihmal ederek tekerleği yeniden icat etme veya başkalarının hatalarını tekrarlamayı sorgulamıştır. Araştırmacıları mevcut bilgilerini ve literatürü “verilerdeki ince nüanslara karşı duyarlılığı artırmak, karşılaştırma yapmak için bir kavram kaynağı sağlamak ve analiz sırasında soruları teşvik etmek” için kullanmaya teşvik etmektedir (Thornberg ve Charmaz, 2012).

Yapılandırmacı TKY’de meydana gelen bilginin birlikte inşasında yer alabilmek için, araştırmacı kendisini bir araştırma aracı olarak kabul etmelidir. Esasen araştırmacı, kişisel deneyimleri, değerleri, inançları ve olguyla ilgili ön kabulleri de dahil olmak üzere çalışmaya ne getirdiğinin farkında olarak işe başlamalıdır. Katılımcıların araştırmacıdan bağımsız olarak işlev gördüğü nicel yaklaşımların aksine, nitel araştırma araştırmacının katılımına bağlıdır; veriler insan araştırma aracı aracılığıyla aktarılır (Denzin ve Lincoln, 2005). Veriler sadece bir görüşme ya da gözlemin parçası olarak toplanan bilgiler değildir. Yapılandırmacı TKY’de veriler, katılımcı anlatıları, görüşme sırasındaki katılımcı gözlemleri (saha notları) ve araştırmacının görüşme öncesi, sırası ve sonrasındaki düşünce ve yorumlarının (notlar) analizinden oluşur. Veriler ayrıca yansıtıcı günlükler, günlükler vb. gibi yazılı belgeleri de içerebilir. Çoklu veri kaynaklarının bu şekilde analizi, araştırmacının olguya ilişkin bir açıklamayı katılımcıların içgörülerıyla özümseyerek “inşa edilmiş” veya Yapılandırmacı TKY oluşturmaya olanak tanır. Gerçeklerin katılımcılar ve araştırmacı tarafından birlikte inşa edildiği fikrine dayanan üye kontrolü, bulguları doğrulamak ve araştırmacının yorumunun doğruluğunu sağlamak için kullanılır.

Üç temel TKY yaklaşımından Yapılandırmacı TKY, bu çalışma için şu kavramlara dayanarak seçilmiştir:

- 1) Gerçekler nesnel değildir, sosyal etkileşimden ve bireylerin bu etkileşimlerde buldukları anlamdan etkilenir;
- 2) Sosyal süreçleri anlamak için bağlam esastır;
- 3) Bilgi birlikte inşa edilir.

Yapılandırmacı TKY'leri, yaşlılar arasındaki egzersiz yorumu ve örüntüleri, süreçleri ve anlamlarındaki benzerliklerin görselleştirilmesine olanak tanır ve olguya ilişkin yorumlayıcı bir teorik anlayış sunar (Charmaz, 2006).

3.1.5. Teorik Örneklem

Glaser ve Strauss'un yaklaşımı ilk tanımlamalarından itibaren TKY'nin kilit unsurlarından biri teorik örneklemidir. Glaser ve Strauss teorik örneklemeyi, teori geliştirmek için veri toplarken aynı zamanda bu verileri kodlamak ve analiz etmek olarak tanımlar. Bu süreç boyunca araştırmacı, ortaya çıkmaya devam eden çerçeveyi veya teoriyi tam olarak geliştirmek için bir sonraki aşamada hangi verilerin toplanacağına ve bu verilerin nerede bulunacağına karar verir (Glaser ve Strauss, 1967). Charmaz'a göre teorik örneklem, araştırmacının kategorilerin anlam ve tanımlayıcı özelliklerini detaylandırmasına olanak tanıyarak farklılıkların keşfedilmesine ve boşlukların belirlenmesine yol açabilen, TKY araştırmasının benzersiz bir unsurudur (Charmaz, 2006).

Teorik örneklem, araştırmacıya "boşlukları doldurmak ve kategorileri doyurmak" için çok önemli olan verileri bulmak üzere nereye gideceği konusunda yol gösterir (Charmaz, 2006). Dolayısıyla, "veri toplama süreci ortaya çıkan teori tarafından kontrol edilir" (Glaser ve Strauss, 1967) ve araştırmacı, kategorilerin özelliklerini tam olarak geliştirmeye ve bu kategoriler arasındaki ilişkileri göstermeye yardımcı olacak katılımcıları arayacaktır. Bu nedenle, bir TKY çalışmada örneklem büyüklüğünü önceden kesin olarak belirlemek zordur. Tipik olarak örneklem, çalışma olgusu için ilk görüşmeyle başlar, ancak teorinin kategorileri ve kavramları ortaya çıktıkça, bu kategorilerin ve kavramların anlamını genişletebilecek ek katılımcılar daha sonra çalışmaya dahil edilir. Bu çalışmada da teorik doygunluk oluşana kadar katılımcılarla görüşmeler devam etmiştir.

3.1.6. Teorik Doygunluk

Glaser ve Strauss, TKY'nin ilk sunumunda, araştırmacının çalışmanın tamamlanması ve teorinin geliştirilmesi için örneklem ihtiyaç duyacağı katılımcı sayısını tahmin edemeyeceğini belirtmektedir (Glaser ve Strauss, 1967). Streubert ve Carpenter, TKY araştırmasında "katılımcıların sosyal süreçle ilgili deneyimlerine göre seçilmesi gerektiğini" ve "örneklem büyüklüğünün üretilen veriler ve bunların analizi

tarafından belirlendiğini" belirterek bunu desteklemektedir (Streubert ve Carpenter, 2011). Benzer şekilde, Corbin ve Strauss, bir araştırmacının bir hedef kitle ile başlamasını, bu gruptan örnekleme yapmaya devam etmesini ve ardından yeni bir özellik veya kategori ortaya çıkmayana kadar teorik örnekleme ile gerektiği şekilde ilerlemesini önermektedir (Corbin ve Strauss Anselm L., 2008). Araştırmacının artık yeni kategoriler ya da bu kategorilerin özelliklerini bulamadığı noktaya teorik doygunluk denir. Teorik doygunluk, teorik örnekleme ve TKY geliştirme için esastır. Bir kategoride teorik doygunluğa ulaşıldığında, araştırmacı yoluna devam eder ve kalan kategorileri de doygunluğa ulaştırmaya çalışır (Charmaz, 2006; Glaser ve Strauss, 1967).

Charmaz Yapılandırmacı TKY’de kuramsal doygunluğun önemini ifade eder. Ancak doygunluk, aynı örüntüyü tekrar tekrar keşfetmek değildir. Doygunluk, yeni veriler "artık yeni teorik anlayışlar ortaya çıkarmadığında veya bu temel teorik kategorilerin yeni özelliklerini ortaya koymadığında" meydana gelir (Charmaz, 2006).

3.1.7. Temellendirilmiş Teoride Geçerlik Güvenirlik Stratejileri ve Kalite

Öznel araştırma yapanlar, araştırma yaptıkları kişilerle birebir temas kurarak, saha çalışmalarına uzun zaman ayırarak ve derinlemesine manaları kavramak için incelemeler yaparak ulaşılan detaylı bilgi ağını "idrak etmeye" uğraşırlar. Kalitatif araştırmacılar tetkik aşamasında veya bitiminde "Gerçekten anladık mı?" veya "Hatalı veya eksik bir yorum mu sunduk?" diye sormaktadır (Stake, 1995).

Geçerlik stratejileri

Nitel araştırmalar için geçerliği tanımlayan, önemini belirten perspektifler ortaya çıkmıştır. Bunlar nitel geçerliği nicel değerler bakımından değerlendirmiştir. Post-modern ve yorumlayıcı bakış açıları uygulanmıştır. Geliştirilmiş olan perspektiflerle stratejiler (yöntemler) oluşturulmuştur (Creswell, 2020). Bu stratejiler aşağıdaki başlıklar altında açıklanmıştır.

Uzun süreli katılım ve sürekli gözlem

Bu strateji saha ortamında katılımcılarla güven temelli bir ilişki kurmayı, kültürü daha yakından tanımayı ve araştırmacılar veya bilgi aktaran kişilerin sunabileceği yanıltıcı verilerden kaynaklanan yanlış bilgilerin denetlenmesini amaçlar (Creswell, 2020) Bu araştırmada araştırmacının alanda (Fizyoterapist) 20 yıldan fazla tecrübesi

bulunması ve katılımcı grup ile araştırılan konu üstüne uzun zamandır çalışıyor olması bu kriteri sağladığını göstermektedir.

Üçgenleme

Bu strateji içerisinde, araştırmacılar, destekleyici deliller yaratmak amacıyla çeşitli ve değişik bilgi kaynaklarını, farklı araştırma tekniklerini, araştırmacı bakış açılarını ve kuramsal çerçeveleri bir araya getirirler. Genellikle bu süreç, belirli bir konuyu veya bakış açısını daha iyi anlamak için farklı bilgi kaynaklarından gelen destekleyici verileri içerir. Nitel araştırma yapanlar, çeşitli veri kaynaklarında bir örüntüyü veya temayı doğrularken, üçgenleme yöntemini kullanır ve bu sayede araştırma sonuçlarının güvenilirliğini artırır (Creswell, 2020). Bu çalışmada araştırmacının meslektaşlarıyla (Yaşlı Sağlığı, Fizyoterapi ve Nitel Araştırma konularında uzman) konu üstüne görüş alışverişinde bulunması, aynı verileri meslektaşlarının nasıl yorumladığının kontrol edilmesi ile Üçgenleme stratejisi de sağlanmıştır.

Akran incelemesi

Akran değerlendirmesi, araştırma sürecinin dışarıdan bir göz tarafından incelenmesini sağlayarak, özellikle nitel araştırmalarda, çalışmanın kalitesini ve tutarlılığını artırmaya yönelik bir yöntemdir. Bu süreç, nicel araştırmalardaki puanlayıcılar arası güvenilirliğe benzer bir işlev görmektedir. Creswell Akran değerlendiricisini, araştırmacının araştırma boyunca dürüst ve etik kalmasına yardımcı olan, kullanılan yöntemler, elde edilen bulgular ve yapılan yorumlar üzerine derinlemesine sorular soran 'eleştirel bir göz' rolünde bir kişi olarak tanımlamıştır (Creswell, 2014). Bu değerlendirici genellikle araştırmacının meslektaşı olabilir ve hem değerlendirici hem de araştırmacı, "akran değerlendirme toplantıları" olarak adlandırılan oturumlarda yapılan tartışmaları yazılı olarak kaydederler (Creswell, 2020). Bu çalışmada hem teorik metodoloji uygunluğu için hem nitel araştırma ve yaşlı sağlığı konularında uzman bağımsız bir araştırmacıdan destek alınmış hem de meslektaşlar arasında kategoriler üzerine bilgi alışverişi gerçekleştirilmiştir. Kategori ve temalarda uzlaşma sağlanarak son hali verilmiştir. Elde edilen sonuçlar analize eklenmiştir.

Olumsuz durum analizi

Olumsuz olay incelemesinde, araştırmacılar, çalışma ilerledikçe zıt veya uygunsuz veriler doğrultusunda araştırma önermelerini yeniden şekillendirir. Yani

toplanan verilerin tam aksi ya da başka bir bakış açısıyla yeniden önermelerini revize etmeleri gerekebilir. Bütün veriler, bir kod veya temanın şablonlarına tam olarak denk gelmeyebilir. Bundan dolayı, bu negatif analizi daha sonra bildirmek gereklidir ve bunu yaparken araştırmacı, incelenen olgunun gerçeğe yakın bir değerlendirmesini sunmuş olur. Gerçek dünyada, bütün veriler sadece pozitif veya negatif olmak zorunda değildir; kimi zaman, iki türü de bir arada görmek mümkündür (Creswell, 2020). Alanda uzman danışmandan bu konuda önermeleri alınmış, veriler bu doğrultuda analiz edilmiştir.

Üye kontrolünde araştırmacı

Araştırmacılar, üye kontrolü sürecinde, katılımcıların araştırma bulgularının ve yorumlarının ne kadar güvenilir olduğuna dair düşüncelerini öğrenmek isterler. Bu teknik, Lincoln ve Guba tarafından araştırma sonuçlarının inanılrlığını sağlamak için en önemli yöntem olarak kabul edilmektedir. Nitel araştırmaların çoğunda temel bir gereklilik olan bu yaklaşım, veri toplama, analiz etme, yorumlama aşamalarından sonra sonuçların katılımcılara geri gönderilmesini içerir. Bu sayede, araştırmacının yorumlarının ve açıklamalarının doğruluğu ve güvenilirliği katılımcılar tarafından değerlendirilir. Stake ise, katılımcıların sadece durum çalışmasına katılmakla kalmayıp, araştırmanın yönlendirilmesinde de aktif rol alması gerektiğini belirtir. Stake'e göre, araştırmacılar katılımcılardan, araştırma taslaklarını incelemelerini ve farklı bir bakış açısıyla "eleştirel gözlem ve yorumlar" sunmalarını istemelidir (Creswell, 2020; Stake, 1995). Bu çalışmada da elde edilen veriler katılımcılarla paylaşarak, onların teyidi alınmıştır.

Araştırmacı ön yargılarının açıklanması

Araştırmacının, çalışmanın başında kendi sübjektif eğilimlerini ve ön kabullerini açıkça belirtmesi, çalışmanın anlaşılması ve değerlendirilmesi açısından temel bir unsurdur (Tisdell vd., 2016). Bu beyan, okuyucuların araştırmacının bakış açısını, araştırmayı yönlendirebilecek olan olası eğilimleri veya varsayımları kavramalarına yardımcı olur. Araştırmacı bu kısımda, araştırmanın metodolojisini ve sonuçların yorumlanmasını etkileyen geçmiş tecrübeleri, kişisel tercihleri, sübjektif yargıları ve dünya görüşleri üzerine değerlendirmelerde bulunur (Creswell, 2020). Bu çalışmada da deneyimli bir fizyoterapist olarak araştırma konusu ile ilgili var olan ön yargıları bulunmaktaydı. Bu önyargıların farkında olunarak, araştırma metodolojisi uygulandı ve yorum katılmadan raporlandı.

Zengin, yoğun betimleme

Detaylı ve kapsamlı anlatım, okuyucuların araştırma sonuçlarının ya da benzer bir çalışmanın başka durumlara uygulanabilirliğini değerlendirmelerine yardımcı olur. Çünkü yazar, incelenen kişileri veya mekanı tüm ayrıntılarıyla anlatır. Bu denli ayrıntılı anlatım sayesinde, araştırmacılar ve okuyucular, elde edilen bilgileri farklı bağlamlara taşıyabilir ve sonuçların benzer nitelikler aracılığıyla aktarılıp aktarılamayacağını değerlendirebilir. Kapsamlı betimleme, bir araştırmacının bir olayı veya konuyu açıklarken ayrıntılara yer vermesi demektir. Stake'e göre, "bir anlatım, yeterli miktarda bağlantılı detay sunduğunda zengin olarak kabul edilir". Ayrıntılar, fiziksel açıklamalar, eylem tanımlamaları ve etkinlik betimlemeleri aracılığıyla ortaya çıkabilir. Ek olarak, ayrıntılar, genelden özele fikir sunumunu, detayların ilişkilendirilmesini, etkili eylem fiillerinin ve doğrudan aktarımların kullanımını kapsar (Creswell, 2020; Stake, 1995). Bu çalışmada da raporlama detaylı şekilde yapılmış olup, çalışma metodolojisi ve sonuçların farklı ortam ya da bağlamlara aktarılabilirliği sağlanmıştır.

Güvenirlilik stratejileri

Nitel araştırmalarda güvenilirliği sağlamanın çeşitli yolları bulunmaktadır. Nitel bir çalışmanın güvenilirliğini geliştirmek ve değerlendirmek için yaygın olarak kullanılan bir çerçeve sunulmakta ve beş kriter kullanılmaktadır: inandırıcılık, güvenilirlik, teyit edilebilirlik, aktarılabilirlik ve özgünlük (Denzin ve Lincoln, 2005).

Nitel araştırmada, bir çalışmanın aktarılabilir olması ya da başka ortamlarda veya gruplarda uygulanabilir olması önemlidir. TKY için aktarılabilirlik genellikle "uygunluk" olarak görülür. Uygunluk, benzer durumlardaki katılımcı olmayanların teoride anlam bulabileceğini gösterir. Aktarılabilirliği ya da kendi durumuna uygunluğu okuyucu belirleyecektir. Araştırmacının sorumluluğu, okuyucuların aktarılabilirlik hakkında karar vermelerini sağlamak için zengin, açıklayıcı veriler (geniş betimleme) sağlamaktır (Polit ve Beck, 2013). Bu çalışma, okuyucuya katılımcıların deneyimleri ve bu deneyimlerin bağlamı, demografik veriler ve bulgularla birlikte araştırma ortamının tanımları hakkında zengin betimlemeler sunmaktadır.

Özgünlük, araştırmacıların bir dizi gerçekliği adil ve sadık bir şekilde gösterme derecesini ifade eder (Polit ve Beck, 2013). Özgünlük, okuyucuların duyularını harekete geçirerek onları katılımcının hayatını dolaylı olarak deneyimlemeye davet eder ve

böylece okuyucunun paylaşılan deneyimleri daha iyi anlamasını sağlar (Polit ve Beck, 2013).

Araştırmacının, kaliteli bir ses kayıt cihazı kullanarak ayrıntılı saha notları alması ve bu notları yazıya dökmesi, araştırmanın güvenilirliğini yükseltebilir. Dahası, kodlama süreci, proje yöneticilerinin beklentileri ve araştırma sorularından bağımsız analistler ve kodlayıcılar tarafından "birbirinden habersiz" şekilde yürütülebilir. Veri analizi ve kodlama aşamalarında bilgisayar programlarından yararlanmak da mümkündür (Creswell, 2020). Bu araştırmada tüm görüşmeler kaliteli bir şekilde ses kayıt cihazı ile kaydedilmiştir. Görüşmeler yazıya aktarılmış ve arşivlenmiştir. Kodlama süreci bağımsız 3 araştırmacı tarafından "birbirinden bağımsız" şekilde yürütülmüştür.

Nitel araştırmalarda güvenilirlik konusuna odaklandığımızda, genellikle 'kodlayıcılar arası anlaşma' kavramını ele alınmaktadır. Bu, özellikle yazılı verilerin analizinde, 'çoklu kodlayıcılar' kullanarak elde edilen verilerin tutarlılığını ifade eder. Nitel araştırmalarda güvenilirlik, veri setlerinin birden fazla kodlayıcının verdiği cevaplardaki tutarlılığı olarak tanımlanır (Creswell, 2020).

Bu çalışmada Güvenirlik stratejisi olarak;

- ✓ Üç bağımsız kodlayıcının analizlerini içeren güvenilir bir kod defteri geliştirilmiştir. Bu kodlama sürecinde, MAXQDA 2024 yazılımı ve geleneksel yöntem kullanılmıştır. Bu amaçla, transkriptler defalarca ve bağımsız olarak okunup, her biri kodlanmıştır.
- ✓ İlk aşamada, üç veya dört transkript kodlandıktan sonra, kodlayıcılar bir araya gelerek, oluşturulan kodları, bu kodların isimlerini ve ilgili metin bölümlerini detaylı bir şekilde incelemişlerdir. Bu inceleme sonucunda, önemli kodları içeren ilk nitel kod defterinin temelleri atılmaya başlanmıştır. Bu defter, her bir kodun ne anlama geldiğini ve hangi metin bölümlerine uygulandığını açıklamıştır.
- ✓ Başlangıçtaki bu kod defteri, hem genel "ana" kodları hem de daha özel "alt" kodları içermekteydi. İlk etapta, kapsamlı bir listeden ziyade, veri

setinden ortaya çıkan temel kodlara odaklanılmıştır. Analizler ilerledikçe, kod listesine yeni kodlar ekleme ihtiyacı doğmuştur.

- ✓ Analizin devamında, her bir kodlayıcı, bağımsız olarak üç transkript daha kodlamıştır. Bu aşamadan sonra, kodlar karşılaştırma aşamasına getirilmiştir. Metin bölümlerine atanan kodlar üzerindeki fikir birliğinin, aynı metin kısımlarının kodlanmasından daha önemli olduğuna karar verilmiştir. Kodlayıcılar arası fikir birliği, bir metin bölümüne belirli bir kodun atanması konusunda herkesin aynı fikirde olması anlamına gelmektedir. Bu nedenle, gerçekçi bir yaklaşımla, üç kodlayıcının kodladığı metin pasajları incelenmiş ve kod defterindeki tanımlara dayanarak, aynı metin bölümüne aynı kod kelimesinin atanıp atanmadığı değerlendirilmiştir.
- ✓ Bu değerlendirme sonucunda, "evet" veya "hayır" şeklinde bir karar verilerek, üç kodlayıcının aynı pasajı kodlama düzeyinde bir anlaşma yüzdesi hesaplanmıştır. Bu pasajların kodlanmasında %80 oranında bir anlaşmaya yaklaşmak hedeflenmiştir. Bu nedenle pasaj kodlamalarında her 3 kodlayıcı da aynı fikirde olana kadar devam edilmiştir.
- ✓ Kodlar daha geniş temalar altında gruplandırıldıktan sonra, tematik kodlamada da tutarlılığı sağlamak için süreç tekrar edilmiştir.
- ✓ Süreç, birkaç transkript daha analiz edildikten sonra, kod defteri tekrar gözden geçirilmiş ve kodlanan tüm metin bölümleri yeniden değerlendirilmiştir. Bu değerlendirme sürecinde, aynı mı yoksa farklı kodların mı, aynı mı yoksa farklı temaların mı kullanıldığına karar verilmiştir. Kodlayıcılar arası fikir birliği sürecinin her aşamasında, metin bölümleri için hem kodlarda hem de temalarda yüksek düzeyde anlaşma yüzdesi elde edilmiştir.

Kalite kriterleri

Türkçe'ye "Nitel Araştırmaların Raporlanması için Konsolide Kriterler" olarak çevrilen *COREQ (Consolidated criteria for reporting qualitative research)* nitel araştırmaların raporlanma kalitesini ve şeffaflığını arttırmak amacıyla geliştirilmiş bir

rehberdir. Özellikle mülakat ve odak grup tartışmaları gibi yöntemlerle toplanan nitel verilerin raporlanması için 32 maddelik bir kontrol listesi sunar.

COREQ'un temel amacı, nitel araştırmaların metodolojik olarak titiz ve raporlama açısından kapsamlı olmasını sağlamaktır. Bu sayede:

Araştırma Kalitesinin Artırılması: COREQ kriterleri, araştırmacıların çalışmalarını daha sistemli ve düşünülmüş bir şekilde planlamalarına, yürütmelerine ve raporlamalarına yardımcı olur.

Şeffaflığın Sağlanması: Kriterler, araştırmanın nasıl yürütüldüğüne dair önemli bilgilerin raporlanmasını teşvik ederek, araştırmanın şeffaflığını ve anlaşılabilirliğini artırır.

Güvenilirliğin ve Geçerliliğin Değerlendirilmesi: Detaylı raporlama sayesinde, okuyucular ve hakemler araştırmanın güvenilirliğini ve geçerliliğini daha iyi değerlendirebilirler.

Araştırma Sonuçlarının Tekrar Edilebilirliği: Kapsamlı raporlama, diğer araştırmacıların benzer araştırmaları tekrar etmesini veya mevcut araştırmayı temel alarak yeni çalışmalar geliştirmesini kolaylaştırır.

Hakem Değerlendirme Sürecinin Kolaylaştırılması: Hakemler, COREQ kontrol listesini kullanarak nitel araştırma makalelerini daha sistematik bir şekilde değerlendirebilirler.

COREQ kontrol listesi ve ilgili ek bilgiler, Equator Network web sitesi üzerinden ücretsiz olarak indirilebilir ve incelenebilmektedir. Equator Network, sağlık araştırmaları için raporlama yönergeleri konusunda önde gelen bir kaynaktır ve COREQ de bu ağın bir parçasıdır (Tong vd., 2007).

3.2. Araştırma Evren ve Örneklemi/Araştırma Materyali

Örneklem seçiminde amaçlı örneklem yöntemlerinden teorik örneklem kullanılmıştır. Bu örneklem çeşidinde, teorinin gelişimine katkı sağlayacak olan bireyler örnekleme dahil edilmiştir (Creswell, 2020). Bu bağlamda Aliğa Devlet Hastanesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon polikliniklerine başvuran 65 yaş üzeri farklı sosyoekonomik ve

eğitim düzeyine sahip bireylere araştırmanın amacı ve yöntemi açıklanarak, araştırmaya katılmayı kabul eden yaşlı bireylerle derinlemesine yüz yüze görüşmeler yapılmıştır. Yapılan açıklama sonucunda çalışmaya katılmayı reddeden bireylere dair kayıt tutulmamıştır. Katılmamanın nedeni olarak en sık ‘zamanım yok’ diye belirtilmiştir. Yapılan görüşmeler bireyin en rahat olacağı koşullar için Fizik Tedavi Ünitesi dinlenme odasında, zaman sınırlamaları olmaması için öğle saatlerinde gerçekleştirilmiştir. Bireyin Hastane dışında daha rahat olacağı durumlarda hastanenin yakınında yer alan aydınlanması yeterli bir alanda (kafede, kıraathanede ve parkta) görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler gerçekleşmeden önce ve görüşmeler sırasında bireylerin rahat olup olmadıkları gözlemlenmiş ve en rahat durum sağlanması hedeflenmiştir. Veriler Mayıs 2023 – Ocak 2024 tarihleri arasında toplanmıştır. Uygulanan metodoloji gereği teorik doygunluğa ulaşıncaya kadar görüşmeler planlanmıştır, bu doygunluk için 30 yaşlı birey ile görüşmeler gerçekleştirilmesi planlanmıştır. Bu araştırmada yapılan bireysel görüşme sayısı 27, yapılan odak grup görüşmesi sayısı 2’dir. Odak grup görüşmelerinde bir grup 3 kişiden oluşurken diğer grup 4 kişiden oluşmuştur. Her iki odak grup görüşmesi de katılımcıların kendi evlerinde gerçekleştirilmiştir. Nitel araştırmalarda örneklem seçiminde “kuramsal doyum noktası” kavramı temel alınmıştır. Veriler toplanırken doyum noktasına ulaştığında görüşmeler sonlandırılmıştır. Doyum noktası, elde edilen verilerden yeni kavramlar ortaya çıkmamaya başladığı seviye olarak belirtilmektedir (Creswell, 2020).

3.3. Veri Toplama Araçları

Veriler “Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu” kullanılarak toplanmıştır. Araştırmacı tarafından hazırlanan bu formun yaşlı bireyin yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, mesleği, gibi sosyodemografik verileri sorgulayan 1. bölümü ve “Egzersiz yapmak konusunda neler düşünüyorsunuz? Açıklar mısınız” sorusunu içeren 2. Bölümü vardır. Görüşmeler öncesinde 3 pilot çalışma ile sorular ve olası sondaj sorular tekrar gözden geçirilmiştir.

3.4. Veri Toplama Süreci

Derinlemesine görüşmeler fizyoterapist araştırmacı tarafından katılımcılarla en rahat olacakları koşulları sağlayan yerlerde (sessiz, ışıklandırması iyi olan) yüz yüze gerçekleştirilmiştir. 12 Görüşme hastanenin Fizik Tedavi Ünitesi dinlenme odasında, 4 görüşme hastanenin Fizik Tedavi Ünitesi ana salonda (başka kimse yokken öğle arası), 5

görüşme Kıraathanede sabah saatlerinde çok sakin iken köşe masada (katılımcıların rahatlığının en üst seviyede sağlanması için sırtı duvara gelecek şekilde oturması sağlanmıştır), 3 görüşme hastanenin karşısındaki kafede (sakinlik için öğleden sonra 15:00 ve sonrası tercih edilmiştir), 3 görüşme ise hastanenin yakınındaki parkta gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler ses kayıt cihazı kullanılarak kaydedilmiştir. Görüşme öncesinde araştırmacı tarafından katılımcılara, Helsinki Bildirgesine uygun olarak, araştırmanın konusu, amacı, görüşmede ses kaydı yapılacağı bilgileri verilerek yazılı ve sözlü onamları alınmıştır. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formunda ise “Egzersiz yapmak konusunda neler düşünüyorsunuz? Bizimle paylaşabilir misiniz?” sorusu ve gerektiğinde sorulacak sondaj sorular bulunmaktadır. Derinlemesine görüşmeler bireysel ve grup olarak yapılmış ve 35-55 dakika sürmüştür. Bireysel görüşmeler 25-40 dk arası sürerken, odak grup görüşmeleri 37 ve 40 dk sürmüştür. Araştırmacı gözlem notlarını yazılı olarak kaydetmiştir. Görüşmeler sırasında kısa notlar almıştır. Verilerin toplanması ve analizi, kuramsal doyuma ulaşıncaya kadar yani elde edilen verilerden yeni kavramlar ortaya çıkmayana kadar devam etmiştir (Creswell, 2020).

Örnekleme dahil edilme kriterleri;

- 65 yaş ve üzeri olmak,
- Bilişsel ve psikiyatrik bir tanısı bulunmamak,
- Son 6 ay içinde cerrahi müdahale geçirmemiş olmak,
- Kardiyopulmoner bir hastalığı bulunmamak,
- Fiziksel bir engeli bulunmamak,
- Bağımsız fonksiyonlarını gerçekleştirebiliyor olmak
- İletişim problemi bulunmamak

Araştırmada 31. ve 32. katılımcılardan sonra teorik doygunluğa ulaşıldığı düşünülmüş ve 33. ve 34. katılımcıların görüşmeleri de analiz edildikten sonra teorik doygunluğa ulaşıldığına karar verilmiştir. Katılımcılarla yapılan görüşmelerde yeni kodlar oluşmasına dair görsel Şekil 3.1’de görülmektedir. Katılımcı görüşmelerinin benzerliğini göstermektedir. Şeklin merkezine yakın yer alan katılımcı görüşmelerinden yeni kodlar elde edilmediğini, kenarlarda bulunan katılımcı görüşmelerinden yeni kodlar oluştuğunu göstermektedir.

- ✓ Bu incelemede yaşı bireyler ve egzersiz konusunu okumuştur. Sonuç olarak, yaşı bireylerin egzersize dahil olmaları, düzenli uygulamaları, kaçınmaları, uygulamamaları, vazgeçmeleri veya konu hakkında farklı deneyimleri olduğu hakkında kapsamlı bilgiye sahiptir. Ayrıca yaşı bireylerin egzersiz alışkanlıklarını arttırmaya yönelik programların olduğunu, yaşı bireyleri probleminden koruma programlarının gelişmiş ülkelerdeki en önemli stratejiler arasında olduğunu, sadece ülkemizde değil dünya genelinde yaşı bireylerin düzenli egzersiz yapma oranlarının giderek azaldığını düşünmektedir. Her geçen gün egzersiz yapmanın yaşı sağlığı açısından olumlu etkilerini belirten yayınlar artmaktadır. Bireysel olarak ilgili yaş grubunda yer alan ebeveynleri sayesinde dolaylı bir deneyime sahiptir. Bu kişisel deneyim sayesinde, yaşı bireylerin neden egzersizi düzenli yapmadıklarına, onlarca olumlu etkiyi bilmelerine rağmen sürdürmemelerine dair gözlemleri bulunmaktadır.

3.4.2. Kodlama ve Veri Analizi Süreci

TKY'de 'kod', 'kategori' ve 'kavram' terimleri merkezi öneme sahiptir. Bazı araştırmacılar bu terimleri eşanlamlı kullanırken, diğerleri aralarında hiyerarşik ilişkiler kurmaktadır. Star, kodu veri ve katılımcılarla ilişkilendirirken kavramın daha soyut olduğunu belirtmektedir. Lempert ise kodların örüntüleri yakaladığını, kategorilerin daha karmaşık ve yüksek seviyeli kodlar olduğunu ifade etmektedir. Kelle, veri, kod ve kategoriyi ayırır ve Glaser'in 'kod' terimini 'kategori ve özellikleri' anlamında kullandığını belirtir. Holton kodu kategoriye eşitlerken, başka bir yazar kategoriyi kavrama eşitler ve kavram geliştirmeye odaklanır. Glaser, temel kategorinin önemini vurgulayarak, araştırmanın temel sorusunun "bu veri hangi kategorinin çalışması?" olduğunu ifade eder. Kelle, terimleri netleştirmek için kümeler teorisini kullanır ve hiyerarşik bir model (kod> kategori> kavram) önerir, bazı araştırmacılar kategori ve kavram arasındaki ilişkinin daha karmaşık olduğunu düşünmektedir. Kod, kategori ve kavram arasındaki ayrımların daha da açıklığa kavuşturulması gerekebilirken, TKY araştırmalarında 'kategori' kavramının merkezi önemi ve Glaser'in kategoriye dair sorusu ortak bir noktadır. Sonuç olarak, TKY metodolojisinde 'kategori' kavramı, farklı yorumlara rağmen temel bir araştırma unsuru olarak kabul edilmektedir (Charmaz, 2006).

Bu çalışmada ses kaydına alınan görüşmeler araştırmacı tarafından kelimesi kelimesine yazılı metne dönüştürüldü. Her bir ilk görüşmenin deşifresi tamamlandıktan sonra, ilk kodlama sürecine başlandı. Charmaz'ın yaklaşımında kodlama birkaç aşamada ve birkaç farklı yaklaşım kullanılarak gerçekleştirilir. Bunlar arasında ilk kodlama, satır satır kodlama, olay kodlaması, odaklanmış kodlama ve teorik kodlama yer almaktadır (Charmaz, 2006).

Charmaz ilk kodlamayı verilere yakın durmak ve her bir veri parçasında "eylem" bulmak olarak tanımlamaktadır. Eylemi yansıtan kod ifadeleri kullanılmıştır. Charmaz'ın belirttiğine göre anahtar, ilk kodlamayı yeni fikirlerin ortaya çıkmasına "açık" tutmaktır. Aşırı düşünmeyi ve yorgunluğu önlemek için bu en iyi şekilde hızlıca yapılır (Charmaz, 2006).

Charmaz olası teknikler olarak kelime kelime, satır satır kodlama ve olaydan olaya kodlamayı önermektedir. Kelime kelime kodlama sıkıcıdır, ancak kelimelerin yapısı ve akışı ile nasıl yorumlandıklarının analizini sağlayabilir. Satır satır kodlama, metnin her bir satırının isimlendirilmesini içerir ancak daha önce gözden kaçan fikirleri ortaya çıkarabilir. Bu tür kodlama, süreçler veya temel ampirik sorunlarla ilgili ayrıntılı içeriklerde iyi sonuç verme eğilimindedir (Charmaz, 2006). Bu çalışmada süreçleri keşfetmeye odaklandığından, süreçlere daha kapsamlı bir şekilde bakmak için satır satır kodlama kullanılmıştır.

Charmaz olay kodlamasının, veriler arasında olayların karşılaştırılmasına ve daha sonra olayların bu olayların daha önceki kavramsallaştırmalarıyla karşılaştırılmasına olanak tanınması açısından faydalı olabileceğini belirtmektedir. Bu çalışmada satır satır kodlama tamamlandıktan sonra, spesifik olay kodlaması yapılmıştır.

Görüşme, veri toplama ve veri analizi de dahil olmak üzere tüm süreç boyunca, düşünceleri yakalamak, yeni fikirleri belirlemek, bağlantılar kurmak ve çalışma için yeni sorular ve yönler ortaya koymak için elektronik bir günlükte notlar tutuldu. Bu notlar, kodlama ve sonraki aşamalarda bağlantı kurmada önemli katkı sağladı. Kendime “bu katılımcılar neden kendileri için faydasını bildiği halde düzenli egzersiz yapmıyor?” ve “katılımcının içinde bu eylemsizliğe ve kararlara yol açan neler oluyor?” gibi sorular

soruldu. Bu süreç sonraki görüşmeleri olumlu etkiledi. Sondaj soruların seçimi ve etkinliği giderek daha verimli hale geldi.

“Büyük miktarda veriyi elemek için en önemli ve/veya sık kullanılan önceki kodları kullanmayı” içeren odaklanmış kodlama, kodlama sürecindeki üçüncü adımdı. Bu kodlama, uygulanan kodların verilere en uygun kodlar olduğundan emin olmak için verilere yeni bir bakış açısı sunmuştur (Charmaz, 2006). Görüşmelerden daha önce belirtilen üç alıntı, kodlamanın ilk kodlamadan tüm olayın daha kapsayıcı bir şekilde kodlanmasına nasıl geçtiğini göstermektedir. Odaklanmış kodlamada, katılımcıların sözlerine dayanarak egzersiz ve düzenli egzersiz yapma eylemi ile ilgili neler olup bittiği belirlenmeye çalışıldı. Katılımcılar kendilerini sağlıklı koşulla karşı karşıya bırakabilecek durumlardan kaçınıyorlardı. Ama yine de düzenli bir egzersiz rutini oluşturmanın önünde bariyerler vardı, bunlar çözümlenmeye çalışıldı. Fiziksel olarak giderek inaktif yaşam katıldıkları etkinlikleri, etkinlik düzeylerini ve davranışlarını da değiştiriyordu. Bir zamanlar aktif ve sosyal olan katılımcılar hareketsiz ve içe kapanık hale geldiği görüşmelerde ortak özelliklerden biriydi.

Charmaz, kodlama ve analiz sırasında literatüre geri dönülmesini önerir, ancak bunun yapılacağı kesin bir nokta belirtmez. Literatürün tüm çalışma ya da proje boyunca tartışılmasını teşvik eder. Charmaz, Glaser'ın önerdiği gibi TKY'de literatürü ertelemeyi desteklemez, bunun yerine literatürü;

- 1) Fikirleri netleştirmek;
- 2) İlgi çekici karşılaştırmalar yapmak;
- 3) Okuyucuyu teorik bir tartışma başlatmaya davet etmek; ve
- 4) Çalışmanın ilgili literatürlere nasıl ve nerede uyduğunu veya bunları nasıl genişlettiğini göstermek" için kullanır.

Analizden sonra literatüre geri dönmek, araştırmacının mevcut çalışmasını konumlandırmasına ve alana katkısını not etmesine olanak tanır (Charmaz, 2006).

Maxqda 2024 (Windows için) kullanılmıştır. Transkriptler ilk olarak elle kodlandıktan sonra (bu konu Bulgular Bölümde daha ayrıntılı olarak ele alınmaktadır) transkriptlerin analizi için kullanılmıştır. Maxqda, kodların elektronik olarak girilmesine, saklanmasına, sıralanmasına ve birleştirilmesine ya da daraltılmasına olanak tanıyan bir nitel veri yönetimi yazılımıdır. Maxqda, araştırmacının verilerle çok yakından

çalışmasına, transkriptler arasında kolayca ileri geri hareket etmesine ve transkriptler üzerinde kapsamlı notlar almasına olanak sağlamıştır. Daha önce de belirtildiği gibi, ilk kodlama elle yapılmıştır. Daha sonra, Maxqda yazılımı ile ilgili webinar eğitimleri tamamlandıktan sonra, transkriptleri Maxqda'ya yüklendi. Elle kodlanmış veriler kullanıldı ve aynı bilgiler yazılım programına girildi. Daha sonra her transkript ilk olarak Maxqda kullanarak yeniden kodlandı, bu da elektronik bir kaydını tutmaya ve önceden tanımlanmış bir koda uyan alanları vurgulamaya veya yeni bir kod oluşturmaya olanak sağladı. Daha sonra kodlar birden fazla metin alıntısı içeren daha geniş, daha kapsayıcı kategorilere taşınabildi. Bu süreç her bir kodlama seviyesi için devam ettirildi.

Veri doygunluğu, odak grup görüşmelerinden sonra bireysel 22. ve 23. görüşmeden sonra, yeni kodların ortaya çıkmadığı ve halihazırda tanımlanan tüm kodların inşa edilen ve tanımlanan kategoriler içinde yer aldığı zaman kaydedilmiştir. Veri doygunluğuna ulaşıldıktan sonra araştırmacı, temel kategorileri geliştirmek ve bir araya gelen teoriyi görselleştirmek için kodları sıralama ve şemalaştırma sürecine başlamıştır. Toplam 34 görüşme için ek görüşmeler yapılmış ve yine yeni bir kod ya da kategorinin ortaya çıkmadığı görülmüştür. Bulguların katılımcıların deneyimlerini temsil ettiğinden emin olmak için, ön teori tez izlem komitesi üyesi ile paylaşılmıştır. Tez izlem komitesi üyesinden gelen bazı süreçlerin ifadelerinin değiştirilmesine yönelik öneriler dikkate alınmış ve yaşlı bireylerin deneyimlerine daha iyi uyan daha zengin, daha açıklayıcı terminoloji içerecek şekilde değişiklikler yapılmıştır. Tez izlem komitesi üyesi ve tez başkanı ile yapılan istişareler, analizden ortaya çıkan teorinin daha iyi tasarlanmış bir teorik modelinin yanı sıra süreçlerin özel olarak adlandırılmasıyla da sonuçlanmıştır.

3.4.3. Fayda

Bu çalışma, yaşlılarda egzersiz alışkanlıkları, egzersize bakış açıları ve engeller kapsamının anlaşılmasını geliştirecek, böylece yaşlı popülasyonun egzersize dahil olmasını sağlamaya yönelik stratejilere ışık tutacaktır. Ayrıca yaşlı bireylerin egzersizle ilgili ne düşündüklerine dair bir portre oluşturacaktır. Aslında birçok katılımcı egzersizin faydaları konusunda benzer fikirlere sahip iken engeller ve bariyer konusunda farklı görüşleri belirtmiş olmaları egzersiz yapmak konusunda kültürel mozaigi simgelemiştir. Katılımcılara çalışmaya dahil oldukları için maddi bir katkı sağlanmamıştır. Görüşmelerin sonunda kayıt kapatıldıktan sonra bireysel danışmanlık sunulmuştur. Egzersiz konusunda kolay ama etkin yöntemlerden akılda kalıcı öneriler verilmiştir.

3.4.4. Anonimlik ve Gizlilik

Yazılı onay formları ve katılımcı kodlama bilgileri (isimler yerine kodlama kullanılmıştır) araştırmacının evindeki ofiste kilitli bir dosya dolabında güvenli bir şekilde saklanmıştır. Araştırmacı, kilitli dolabın anahtarına erişimi olan tek kişiydi. Gizliliğin daha fazla korunması için demografik veriler kağıt belgelerden çıkarıldı; bu bilgiler elektronik ortamda saklandı.

Tüm tanımlayıcı bilgiler ses dosyasından çıkarılmış ve görüşmeler bizzat araştırmacı tarafından (online bir sistem kullanılmadan) yazıya dökülmüştür. Elektronik transkripsiyon dosyaları, çalışmanın tamamlanması için kullanılmadığı zamanlarda araştırmacının ev ofisinde kilitli tutulan şifre korumalı dosya sürücüsü aracılığıyla elektronik olarak saklanmıştır. Manuel kodlama amacıyla kullanılan transkriptlerin basılı kopyaları araştırmacının ev ofisinde kilitli bir dosya dolabında saklanmıştır. Ses dosyaları ve yazılı transkriptler, bilgiyi paylaşan katılımcıyı belirtmek için yalnızca bir kod içermektedir. Ses dosyalarında ya da yazılı transkriptlerde hiçbir demografik veri ya da tanımlayıcı bilgi yer almamıştır. Yine araştırmacı, kilitli dolaplara ve şifre korumalı cihazlara erişimi olan tek kişidir. Onaylar ve ses dosyaları araştırmanın tamamlanmasından sonra yasal süre kadar saklanacaktır. Saklanması gereken süre sonunda, yazılı bilgiler ve belgelerin parçalanması yoluyla imha edilecek, elektronik dosyalar silinecektir.

3.5. Deneysel Kurgu

Araştırma, nitel bir çalışma olduğundan, bu başlık kullanılmamıştır.

3.6. İstatistiksel Analiz

Araştırma nitel araştırma metodolojisine göre yapılmıştır. Temellendirilmiş Kuram Yönteminin metodolojik gerekliliği olarak veri toplama süreciyle birlikte analiz yapılmıştır. Veri toplama süreci başlığı altında açıklanmıştır.

3.7. Etik Onay

Araştırma için Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Ve Sağlık Bilimleri Etik Kurulu- 2'ye başvurulmuştur. Kurulun 02.03.2023 tarihli 39 numaralı kararına göre (protokol no:230019) etik onay alınmıştır.

3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmada geliştirilen “Yaşlı Bedenlerin Sessiz Mücadelesi: Egzersiz Karar-Uygulama Modeli”, yaşlı bireylerin egzersizle ilgili karar verme ve uygulama deneyimlerini anlamaya yönelik özgün bir çerçeve sunmaktadır. Ancak bulgular aşağıdaki sınırlılıklar dâhilinde değerlendirilmelidir:

Katılımcı profili yalnızca belirli bir şehirde yaşayan, 65 yaş ve üzeri bireylerle sınırlıdır. Her ne kadar farklı kültür ve toplumsal özellikli bireylerle görüşülmüş olsa da sınırlılık olabilir.

Görüşmeler, 2023 yılında Nisan – Mayıs – Haziran – Temmuz – Ağustos – Eylül aylarında, pandemi sonrası dönemde gerçekleştirilmiş, dolayısıyla dönemsel koşulların etkileri söz konusu olabilir.

Araştırmacının mesleki geçmişi (fizyoterapist kimliği), veri yorumlarında farkında olmadan etkili olmuş olabilir.

Geliştirilen model, bağlam temelli bir yapı sunduğundan evrensel genellemelerden çok, benzer koşullarda açıklayıcı olmayı hedeflemektedir.

Sistemsel ya da politik düzeyde yapısal faktörler, yalnızca bireysel anlatılar düzeyinde ele alınabilmiştir.

Egzersizle ilgili karar ve uygulama süreçleri zamana bağlı değişebileceği için, bu araştırma anlık deneyimlere odaklanmıştır.

4. BULGULAR

Yaşları 65 ile 87 arasında değişen 34 (n=34) yaşlı birey ile bireysel derinlemesine görüşmeler yapılmıştır. Ayrıca biri 3 katılımcıdan diğeri 4 katılımcıdan olmak üzere 2 adet odak grup görüşmesi de yapılmıştır. Katılımcıların yaş ortalaması 71.58'dir. Katılımcıların 19'u erkek, 15'i kadındır. Eğitim durumlarını katılımcıların 12'si üniversite, 10'u lise, 5'i ortaokul, 7'si ilkokul mezunu olarak belirtmiştir Katılımcıların demografik bilgileri Tablo 4.1'de yer almaktadır.

Tablo 4.1. Katılımcıların demografik bilgileri

Kod	Yaş	Cinsiyet	Eğitim	Meslek
1	70	E	Üniversite	Uzman Hekim
2	66	E	Üniversite	Esnaf
3	72	K	İlkokul	Ev Hanımı
4	80	K	Lise	Ev Hanımı
5	65	K	Lise	Ev Hanımı
6	68	E	Lise	İşçi
7	73	E	Ortaokul	Antrenör
8	76	E	Ortaokul	Memur
9	67	K	Lise	Memur
10	74	E	Üniversite	Teknik / Elektrik
11	84	K	Lise	Ev Hanımı
12	87	K	Üniversite	Öğretmen
13	75	K	İlkokul	Ev Hanımı
14	68	E	İlkokul	İşçi
15	65	K	Ortaokul	Ev Hanımı
16	86	E	Lise	Memur
17	65	K	Üniversite	Memur
18	65	K	Üniversite	Diş Hekimi
19	65	E	Üniversite	Mühendis
20	68	E	İlkokul	Esnaf / Hurda
21	73	E	Üniversite	Memur
22	65	K	Üniversite	Memur
23	75	K	Üniversite	Öğretmen
24	70	K	İlkokul	Ev Hanımı

Tablo 4.1. (Devam) Katılımcıların demografik bilgileri

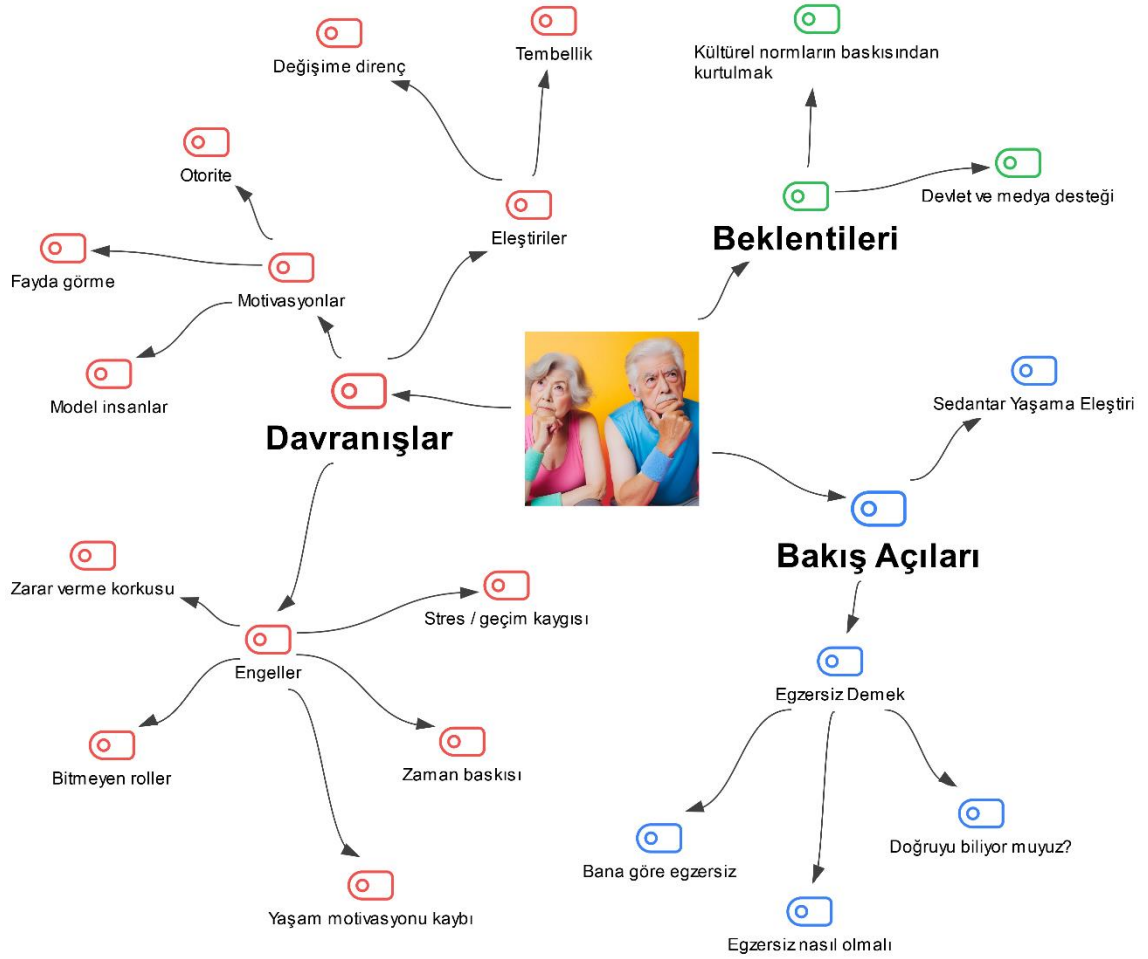
Kod	Yaş	Cinsiyet	Eğitim	Meslek
25	65	K	Lise	Ev Hanımı
26	71	E	Üniversite	Bankacı
27	66	E	Lise	Tamirci / Demirci
28	77	E	İlkokul	Esnaf
29	65	E	İlkokul	Şoför
30	69	E	Lise	İşçi
31	66	E	Ortaokul	Ayakkabı İmalat
32	78	K	Lise	Ev Hanımı
33	83	E	Üniversite	Avukat / Noter
34	70	E	Ortaokul	İşçi

Bu bölümde, yaşlı bireylerle yapılan bireysel ve odak grup görüşmelerinden elde edilen veriler doğrultusunda TKY'ye uygun şekilde geliştirilen temalar ve alt temalar sunulmuştur. Bu temalar; “Bakış açıları” “Davranışlar” ve “Beklentiler” başlıkları altında toplanmıştır. Geliştirilen temalar, alt temalar ve kategoriler Tablo 4.2’de yer almaktadır.

Tablo 4.2. Kategoriler, alt temalar ve temalar

Kategori	Alt Tema	Tema
Kategori 1. Bana göre egzersiz		
Kategori 2. Doğruyu biliyor muyuz?	Alt tema 1. Egzersiz demek	Tema 1. Bakış açıları
Kategori 3. Egzersiz nasıl olmalı	Alt tema 2. Sedanter yaşama eleştirisi	
Kategori 1. Tembellik	Alt tema 1. Eleştiriler	
Kategori 2. Değişime direnç		
Kategori 1. Zarar verme korkusu		
Kategori 2. Zaman baskısı		
Kategori 3. Bitmeyen roller	Alt tema 2. Engeller	Tema 2. Davranışlar
Kategori 4. Stres/Geçim kaygısı		
Kategori 5. Yaşam motivasyonu kaybı		
Kategori 1. Fayda görme		
Kategori 2. Model insanlar	Alt tema 3. Motivasyonlar	
Kategori 3. Otorite		
	Alt tema 1. Devlet ve medya desteği	Tema 3. Beklentiler
	Alt tema 2. Kültürel normların baskısından kurtulmak	

Tema, alt tema ve kategorilerin hiyerarşik modeli Şekil 4.1’de gösterilmektedir.



Kaynak: Araştırma verileri ile MAXQDA 24 yazılımından elde edilmiştir.

Şekil 4.1. Hiyerarşik kategori– alt tema- tema modeli

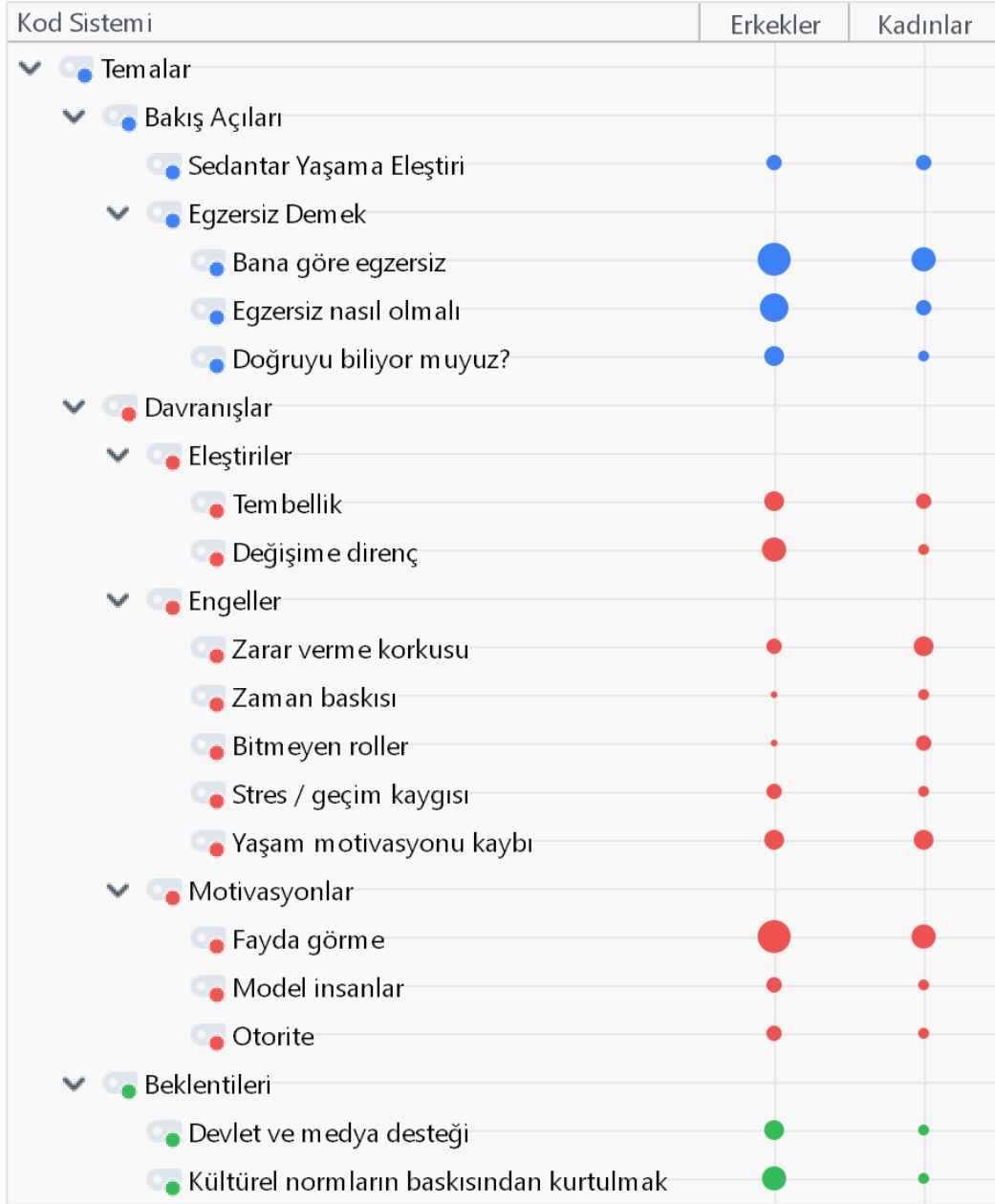
Kodlamalar sonucunda elde edilen kategorilerin katılımcıların eğitimine göre değerlendirilmesinde “Bana Göre Egzersiz” kategorisi her eğitim seviyesinde yoğun ifade edildiği görülmektedir. Ayrıca katılımcıların egzersizin faydasını belirttikleri “Fayda Görme” kategorisinde de katılımcıların ifadeleri yoğunlaşmıştır. Katılımcıların egzersizin tanımına dair bir görüşü olduğu ve egzersiz faydalarının katılımcılar tarafından bilindiği yorumlanabilmektedir. Tüm kategoriler Şekil 4.2’de yer almaktadır.



Kaynak: Araştırma verileri ile MAXQDA 24 yazılımından elde edilmiştir.

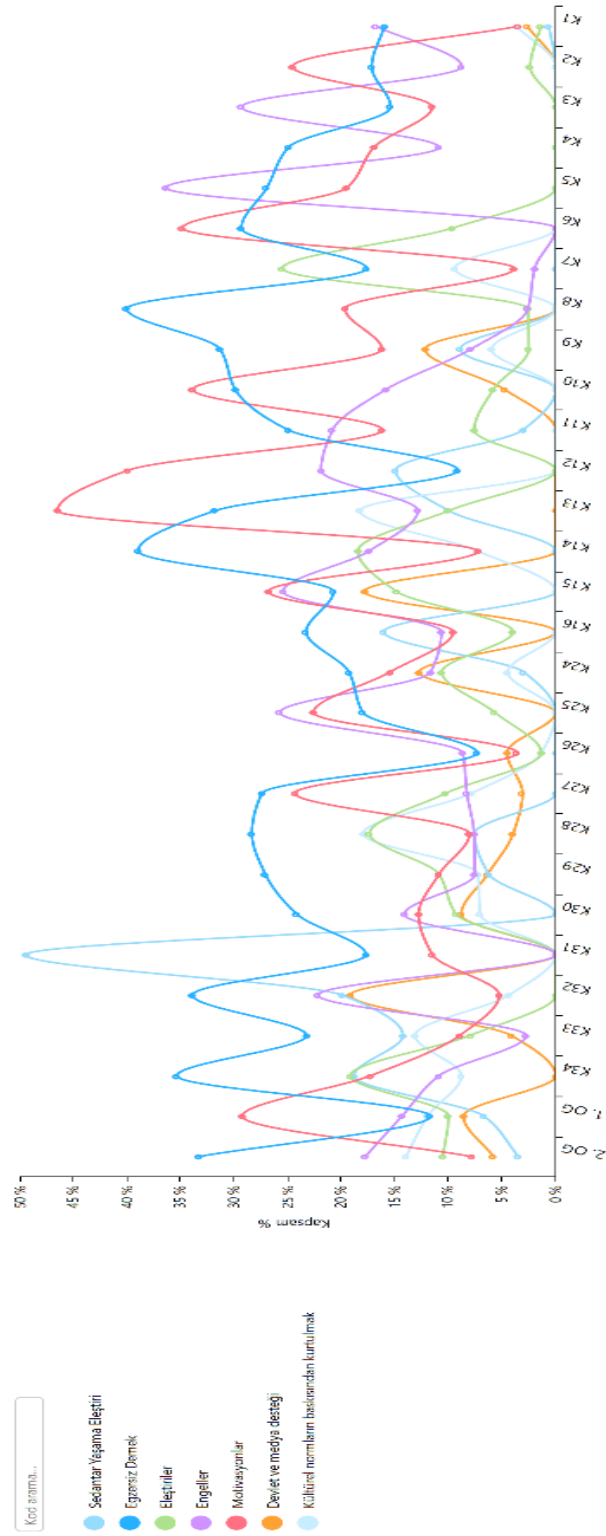
Şekil 4.2. Kategorilerin katılımcıların eğitim durumuna göre dağılımı

Katılımcıların cinsiyetlerine göre kategoriler incelendiğinde cinsiyete göre bazı kategorilerde kadınların daha fazla ifadede bulunduğu (Zarar verme korkusu, zaman baskısı, bitmeyen roller), bazı kategorilerde erkeklerin daha fazla ifadede bulunduğu (Egzersiz nasıl olmalı, Kültürel normların baskısından kurtulmak, Devlet medya desteği, Doğruyu biliyor muyuz?) ve diğer kategorilerdeki yoğunlaşmada cinsiyete dair bir fark olmadığı gözlemlenmiştir. Kategorilerin cinsiyete göre dağılımı Şekil 4.3'te yer almaktadır.



Kaynak: Araştırma verileri ile MAXQDA 24 yazılımından elde edilmiştir.

Şekil 4.3. Kategorilerin katılımcıların cinsiyetine göre dağılımı



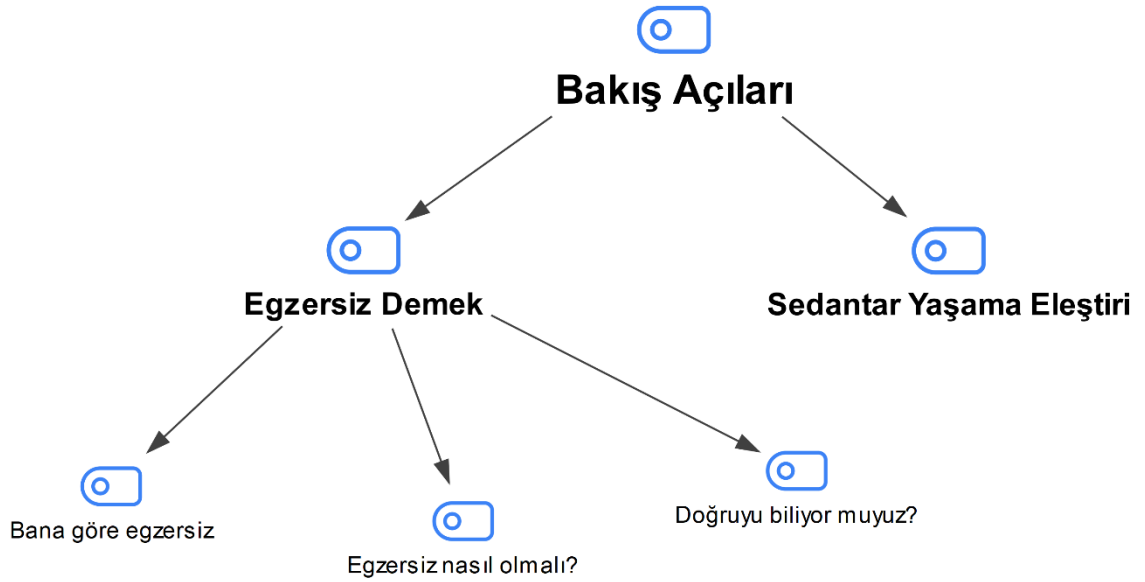
Kaynak: Araştırma verileri ile MAXQDA 24 yazılımından elde edilmiştir.

Şekil 4.4. Katılımcı görüşmelerine göre kategori trendleri

4.1. Tema 1: Bakış Açıları

Bu tema, katılımcıların egzersiz kavramını nasıl tanımladıklarını ve bu tanıma dair bireysel anlamlarını yansıtmaktadır. Görüşmelerde egzersiz kavramının kişiden kişiye farklı şekillerde algılandığı görülmüş, ancak ortak noktada egzersizin yaşam kalitesi ve sağlık üzerindeki olumlu etkilerine dair güçlü bir farkındalık olduğu anlaşılmıştır. Egzersiz, birçok katılımcı için yalnızca sportif bir etkinlik değil, aynı zamanda gündelik yaşamın bir parçası, bedensel sağlığı koruyan bir gereklilik ve bazı durumlarda zihinsel bir faaliyet olarak da tanımlanmıştır.

Bu tema altında iki alt tema tanımlanmıştır: “Egzersiz Demek” ve “Sedanter Yaşama Eleştiri”. Her iki alt tema, bireylerin egzersizle olan bağlarını hem bilişsel hem de duygusal düzeyde yansıtmaktadır. Bu temada oluşan kod kategorileri Şekil 4.5’te gösterilmektedir.



Kaynak: Araştırma verileri ile MAXQDA 24 yazılımından elde edilmiştir.

Şekil 4.5. Bakış açıları teması hiyerarşik kod kategori modeli

4.1.1. Alt Tema 1: Egzersiz Demek

Bu alt temayı, katılımcıların egzersiz kavramına dair anlamlandırmaları ve tanımlarına ilişkin ifadeleri oluşturmuştur. Bu alt tema; Bana göre egzersiz, Doğruyu biliyor muyuz?, Egzersiz nasıl olmalı kategorilerini içermektedir.

Kategori 1: bana göre egzersiz

Bu kategori, katılımcıların egzersizi kişisel olarak nasıl anlamlandırdıklarını yansıtmaktadır. Çoğu katılımcı için egzersiz, düzenli hareket etmekle eşdeğer görülmektedir. Özellikle evde yapılan işler, günlük aktiviteler ve doğayla iç içe olunan eylemler sıkça egzersiz kapsamında değerlendirilmiştir. Bu kategori için yaşlı bireylerin örnek ifadeleri aşağıdadır;

“Eğer fiziksel olaraksa egzersiz hareket etmektir, öyle değil mi? Bence egzersiz sadece hareket değil. Beyin egzersizi de ona girmiyor mu? Bulmaca çözmek kitap okumak. Bir şey seyretmek.” (Odak Grup 2 – K17)

“Egzersiz olarak sürekli yürüyüş yapıyorum. Yani her gün aşağı yukarı 6 km yürüyorum. Onun bayağı faydasını gördüm. Başka arada sırada bir de salona gidiyorum. Salonda çalışmalar yapıyorum ama o sürekli olmuyor.” (Odak Grup 2 – K19)

“Kasların çalışması, Kan dolaşımının daha güzel hale gelmesi.” (Odak Grup 2 – K18)

“Egzersiz vücuttaki kaslarının çalışması bana göre, kemiklerinin kuvvetlenmesi. Yürüyüş yapıyorsun mesela. Pilates falan da giriyor bunların içine. Omurgadaki bir rahatsızlık varsa onların düzeltilmesi, doğru duruş teknikleri, doğru oturuş teknikleri, bunların öğretilmesi bunlar bana göre egzersiz.” (Odak Grup 2 – K18)

“Biz evde şimdi duruyor muyuz? O da bir egzersiz.” (Odak Grup 2 – K17)

“Nasıl anlatayım, Hareket, evet, hareketleri çoğaltmak. Vücudu çalıştırmak. Böyle vücudun çalışması, egzersiz. Yani hareket etmesi.” (Odak Grup 1 – K23)

“Ben de bu bahçede uğraşıyorum. Eğil, kalk. Doğal bir spor gibi oluyor böyle.” (Odak Grup 1 – K21)

“Benim düşüncem hafif egzersizleri de hayat içerisinde genelde yapıyoruz. Devamlı spor yapıp, vücut geliştirme veya futbol oynayıp vücudu fazla zorlayan egzersizler sonunda insanlara büyük hasarlar bırakıyor.” (K34)

“Şu merdiveni inip çıkmak bir spordur. Ben günde kaç kere inip çıkıyorum. Mesela biraz sonra çamaşır asmaya çıkacağım yukarı.” (K32)

“Şimdi egzersiz deyince spor akla geliyor değil mi? İşin esası bu, ben öyle düşünüyorum. Biz farkında olmadan zaten devamlı egzersizin içindeyiz, yani spordayız. Şöyle diyeyim sana, sabah ezanı okunmadan, ta yarım saat önce kalkar, ince bir kahvaltı ya da çay faslı yapar, hemen göz görünceye kadar tezgah düzeriz. Diğer zamanda bahçenin içine mal toplamaya gireriz. E bu çocuk gibi bunlar (bahçedeki meyve ve sebze bitkileri), yarın öbür gün bir fidandan hemen meyve toplanmıyor ki. Çapası var, şeyi var, ilacı var, şeyi var, sulama var. Onları yaparken, zaten ona koş buna yetiş derken al sana egzersiz!” (K31)

“Egzersiz, bir insanın biyolojik olarak vücudunun ve unsurlarının hareketi. Parmaklar olsun, el olsun, ayak olsun, boyun olsun. Bizim yaptığımız da egzersiz. Bazen salıyorum çapayı. Asılıyorum, ne oluyor, kaslar çalışıyor, o da egzersiz” (K30)

“Vücut hareketleridir yani. Benim bildiğim o. vücutta bir hareket. Yürüyüş yapıyorum, yaparım. Sonra ne bileyim bazı hareketler yaparım, barfiks çekerim.” (K29)

“Biz kendimiz mümkün olduğu kadar yürüyoruz yani. Şimdi ben evimden çıkıyorum. Ev buraya 2 km, yürüyorum buraya. Benim için egzersiz.” (K28)

“Ben 40 yaşına kadar futbol oynadım. Yani mesela denizde serpmeye attım. Yani bunlar hep spor benim için. Vücudun yani kan dolaşımını rahatlatmak, adaleleri yumuşatmak yani. Sağlıklı bir yaşam.” (K27)

“Ben egzersizi seven bir adamım. Yani yaş 71 oldu. Gerek yürüyüş gerek ev içerisinde yaptığım jimnastik ve hareketlerle sağlığıma daha iyi kavuşmak istiyorum. Kendi kendime yürüyerek bir şeyler yapmaya çalışıyorum. Her gün yürürüm. Bir gün

aksattığım zaman kendimi vücuduma karşı borçlu hissederim, borcum var yani. Ben onu ödemem lazım. Yani bu benim sağlık felsefem.” (K26)

“Yani kaslarımızın güzel çalışabilmesi için. Vücudumuzun daha sağlıklı, daha dinç kalabilmesi için yapılan hareketler diye düşünüyorum.” (K25)

“İşte vücudun hareket etmesi her halde, vücudun hareket etmesi, vücudun canlanması herhalde. Hücreleri yenilemesi galiba, hani ben öyle biliyorum.” (K24)

“Hareket etmek.” (K13) (K10)

“Kültür fizik hareketi herhalde egzersiz odur. Spor, kasları çalıştırmak, hareket etmek, kolunu bacağına oynatmak. Kullanmadığım kolumu kullanır hale geldim.” (K9)

“Hareket bir egzersizdir. Egzersiz olarak doğayla uğraşmayı severim. Bahçe işlerini severim, yani doğal olarak böyle yaşamayı tercih ederim. Yani bedenlen çalışmakta bir egzersizdir.” (K8)

“Düne kadar egzersiz yapıyorum sayılırdım, nasıl? Yıllardan beri benim tekne var. Daha yeni sattım. 2 ay falan oldu. Tekneyle denize gidip geliyorum. İşte o sallantı demir at demir kaldır balık tut bilmem ne. Bunlar da benim için egzersizdir.” (K7)

“Egzersiz birtakım hareketler, yürüyüşler, doğada yürüyüş, spor yapmak. Beyin jimnastiği de yapıyorum. Kitap okumayı çok seviyorum.” (K5)

“Hareketi arttırmak demek. Onu yoğunlaştırmak. Hareket etmeyen yerinizi hareket ettirmek. Mesela kolum kısıtlıydı, egzersizle açıldı.” (K4)

“Egzersiz alışkanlığım yok ancak ben fiili olarak işte bağda bahçede çalışıyorum.” (K2)

“Genellikle her sabah mutlaka egzersiz yaparım. Isınma hareketleri, gevşeme. İşe giderken daha rahat gideyim diye mutlaka yaparım her sabah. Mutlaka yarım saat her gün yürüyüş yaparım.” (K1)

Kategori 2: Doğruyu biliyor muyuz?

Bu kategoride öne çıkan ifadeler genel olarak insanların egzersiz ve sağlıklı yaşam konusundaki bilinç eksikliğini, eğitim yetersizliğini, yanlış alışkanlıkları ve bunların sonuçlarını vurguluyor. İnsanların ne yapacaklarını bilmedikleri, doğru hareket ve egzersiz konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıkları, bunun nedeninin de eğitim sistemindeki ve aile yapısındaki eksiklikler olduğu ifade ediliyor. Ayrıca, belirli yaştan sonra ortaya çıkan sağlık sorunlarının da insanları harekete geçirdiği, ancak bunun çok geç olduğu vurgulanıyor. Katılımcıların bazıları egzersiz hakkında bildiklerinin doğruluğundan emin olmadıklarını ifade etmişlerdir. Bu kategoriyi oluşturan örnek ifadeler aşağıdadır;

"Evde yaptıklarımız girmiyor mu egzersize." (Odak Grup 2 – K17)

"Bunu biz bilinçli mi yapıyoruz. Yani sen mesela gidiyorsun, salonda çalışıyorsun ama vücudunda neler oluyor. Çoğu yerde bilinçli yapılmıyor. Birtakım mekanizmalarını doğru olarak yapıyor musun? Ben yürüyüş yapıyorum. Acaba doğru mu yapıyorum? Bu da ayrı bir konu." (Odak Grup 2 – K19)

"Acaba sadece yürüyüşle egzersiz oluyor mu? Olmuyor bence." (Odak Grup 2 - K17))

"Mesela yoga egzersize giriyor mu? Giriyor aslında. Bana göre yoga da giriyor çünkü onda da belli hareketler dengede durma hareketleri var. O dengede durmak bizim yaşımız için çok önemli." (Odak Grup 2 – K18)

"Niye hep belirli yaştan üzerinde egzersizin tehlike arz ettiğini söylüyorsunuz. Bu doğru mu? Kim biliyor?" (Odak Grup 2 – K19)

"Mesela ben egzersizin tam olarak ne demek olduğunu bilmiyorum." (K34)

"Sağlık açısından bunun ne kadar yararlı olduğunu adam şey etmiyor. Şimdi mühendis olmuş, avukat olmuş ama bu konuda merak etmemiş bilgisi yok." (K33)

“Cahillik, kafaya yerleştirmiş yürüyüp de ne yapacağım der.” (K29)

“Valla egzersiz ne işe yarıyor herhalde vücudumuza biraz faydası var sağlık yönünden. Valla ben faydasını bilmiyorum. Yani ne faydası olabilir? Herhalde hareket için, bacak için bir faydası var herhalde. Şimdi bu egzersizin yapılması ne gibi şeylere faydası var ne gibi zararı var. Nerde yapacağım ben? Vallahi bu kapalı bir kutu. Nerede olduğunu bilmiyoruz. Ne yapalım, nasıl yapalım bilmiyoruz bile” (K28)

“Çok sıkışınca başlıyorlar hani faydası olur mu? Yapayım mı?, bilmiyorum. Bazen soruyorum, e zor geliyor veya oturduk yerde yapıyorum diyorlar. Bizim Türk milleti eğitimden yana yoksunuz.” (K24)

“Çünkü ne yapacağımızı bilmiyoruz. Ben kolum oynatırken bacağım incitiyorum. Yanlış bir hareket. Bel fıtığı olana mekik yasak, çekemiyorsun ama her mekik çektiğimde benim kemiklerim pıtır, pıtır rahat ediyor. İşte bunları bu işin ehli kişilerin göstermesi gerekir bize.” (K9)

“Mümkün olduğunca kısa tutmak lazım. Yani bıktırmamak lazım. Yani yaş itibariyle uzun süreli zaten olmuyor. Artık yaş itibariyle uzun süre egzersiz yapmakta uygun değil. Herhalde kısa süreli yeterli olur diye düşünüyorum. Bıktırmadan insanları kısa süreli olmalı. Mesela yarım saat- bir saat benim yaşımdaki bir adam için uzun bir süredir.” (K2)

“Bence aslında egzersizler ilkokuldan öğreilmeye başlanmalı. Yani öğrencilere beden eğitimi hareket yapılırken mutlaka egzersiz çok önemli olduğu anlatılmalı. Bu ömür boyu sürmeli, ölünceye kadar sürmeli. Bir bilene sormamız lazım en azından.” (K1)

Kategori 3: egzersiz nasıl olmalı?

Katılımcılar egzersizin nasıl olması gerektiğine dair ifadeleri bu kategoriye oluşturmaktadır. Genel olarak bu kategoride yer alan cümleler, egzersiz ve yürüyüşün yaşlılar için önemi, doğru tempoda ve düzenli yapılması gerektiği, çocukluktan itibaren spor alışkanlığının kazandırılması, ısınma ve dinlenmenin önemini vurgulamaktadır. Ayrıca, kişinin kendi durumuna uygun egzersiz seçmesi, yorgunluk hissedildiğinde dinlenilmesi, yürüyüşün günlük hayata entegre edilmesi gibi önemli noktalar da öne

çıkıyor. Katılımcılar arasında egzersizin düzenli, hafif tempolu ve kişiye uygun olması gerektiği konusunda genel bir görüş birliği bulunmaktadır. Örnek ifadeler aşağıdadır;

“Aslında bir yaşam şekli olarak da düşünmek lazım.” (Odak Grup 2 – K19)

“Beynin de rahat olacak.” (Odak Grup 2 – K18)

“Bence çocukluktan başlamalı, okullardan başlamalı. Yani spor anlatılmalı.” (Odak Grup 2 – K20)

“Bence her gün olmalı.” (Odak Grup 2 – K17)

“Bence yaparken ve sonrasında kendini çok yorgun hissetmememiz lazım.” (Odak Grup 2 – K18)

“Mesela hızlı tempolu yürüyüş bizim yaşımız için uygun olmadığını düşünüyorum ben. Orta seviye olmalı bize.” (Odak Grup 2 – K18)

“Enerji sarf etmen lazım ki vücudun rahatlasın. Eğer enerji harcamadan lay lay lom alışveriş merkezinde yürür gibi yürürsen, onun hiçbir faydası olmaz sağlık açısından.” (Odak Grup 2 – K19)

“Yürüyüşte sanki bir yere gidiyormuşum gibi arkamda beni birileri kovalıyormuş gibi yürürüm.” (Odak Grup 1 – K22)

“Bu yapılıncaksa sistemli yapılması lazım.” (Odak Grup 1 – K22)

“Kalbim atışları hızlandığı zaman zaten yürümüyorum. Nabzım çoğalırsa, yeter yorulduğum ben diyorum. Vücut zaten haber veriyor.” (Odak Grup 1 – K23)

“Her gün yapmak zorundasın, her gün ama hafif egzersizler. Her gün sistemli olarak yapacaksın. Valla en az yarım saat 45 dakika bile yeterli insanlara.” (K34)

“Benim bu yürüyüş temposunu biraz daha arttırmam gerek. Biraz daha hareketli, biraz daha vücudun yorulması gerekiyor.”

Mesela deniz kenarındaki yürüyüşlerde insanların yaptığı, bazı insanların yaptığı sallana sallana yürümek var, bir de belirli bir tempoyla gitmek, tempolu daha iyi, daha sağlıklı görüyorum. Çok değil biraz tempo. Daha ağır tempodan bahsetmiyorum biraz tempo ile. Normal normal yürümeyle yani 5 km yürüyorsan, hafif tempoyla 7 kilometreye çıkardığınız zaman da bu iş güzel olur. Tabi, biraz yorulacaksınız, yorulmadan mümkün değil, mümkünatı yok.” (K34)

“Valla her gün yapılması taraftarıyım. Bir saat kadar ona zaman ayırmak lazım efendim. Hızlı olmalı, yani alışa alışa gittikçe hızlanmalı, kondisyon kazandıkça.” (K33)

“Egzersiz devamlı, yani insanlar devamlı hareket etmeleri lazım. Bir şeylerle meşgul olmaları lazım. Kasların erimemesi için, devamlı kaslarını güçlendirmesi lazım. E boş boş oturacağına. Yürüyüş yapacaksın. İşte bizim zevkimiz balık, bazen çapayı bile çekmeye çalışıyorum, elle. Yürüyüş yapıyorum.” (K30)

“Fiziksel gücün kadar yürüyüş yaparsın. Vücudu ısıtırsın, gerekiyorsa tempoyu arttırırsın. Kısa mesafe koşarsın. Kalp atışlarına göre hareketini yaparsın, ilk önce kısa mesafe ondan sonra uzun yaparsın dayanıklılığını arttırırsın. Koşabiliyorsam biraz daha yani nabız 120 – 130’a çıktı mı, zaten sana şey veriyor. Gidemesin diyor yeter diyor. Nabız 120- 130’a çıkarsan o daha faydalı olur. Yani koşarken daha hızlı koşarsın. Tempoyu kendin zaten ayarlıyorsun. Yani herkesin kendi biyolojik yapısına göre olmalı, yani herkes aynı tip tempoda egzersiz yapacak diye bir şey yok yani.” (K30)

“Bir kerede diyelim ki 7 saat yürüdüm. Tek ne olur, yorgunluk olur. Egzersiz devamlı yapacaksın ki faydası olsun. Yoksa senede bir gün istersen 20 saat git, bıraktığın zaman ne olacak?” (K30)

“Normal yürümek var, bir de hareketli yürümek var. Hareketli yürümekte fayda var tabii. Öbüründe kendi halinde gidiyorsun, bi işe yaramaz.” (K28)

“Öncelikle ısınma hareketleriyle başlamak lazım egzersize. Yani yürüyüşü önce yavaş yavaş, sonra hızlandırarak sonra koşarak veya top oynuyorsanız aynı şekilde. Yani mutlaka önce bir ön ısıtma yapacaksınız. Ondan sonra yüklenme. Adalelerin bir anda sertleşmeden zarar görmemesi için.” (K27)

“Çok hızlı değil, çok seri değil, çok da yavaş değil. Yani vücudunun kabul ettiği bir ölçüde. Yaptığın zaman da alışkanlık haline geliyor. Ben bir gün oturamıyorum evde” (K27)

“Fayda sağlayabilmek için hafifle başlayıp yavaş yavaş arttırarak, en basiti yürüyüşte bile tempoyu artırarak yapılmalı.” (K26)

“Yaşlılarda yürümek şart. Sahillerde, ormanlarda yürümesi lazım. Yürümediğin müddetçe bu ayaklar tutulur. Geride kalır. Onun için bu hareketler şart. Yani emekli için. Fazla yorulmayacak, yavaş yavaş yürüyecek, hızlı yürüyünce daha zorlanacak. Ağır ağır yürümesi onun için fayda sağlar.” (K16)

“Haftanın en az 4 gün, en azından 3 gün olmalı. En az 2 saat olmalı. Her gün değil gün aşırı. Çok hızlı değil, çok da yavaş değil normal.” (K14)

“Ben bu yaşıyım (75). Elimden geldiği kadar yürümeye ve egzersiz yapmaya dikkat ederim. Çok güneşli sıcakta değil çok soğukta değil ve çok hızlı da değil koşarcasına değil. Normal bir tempoda yürüyüş yani en az 15 – 20 dakika, yarım saat bize yetiyor. Haftada en az 3 gün, tabi 5 gün olursa daha iyi” (K13)

“Spor ayakkabı, rahat giyinip öyle çıkmak lazım. Çünkü yaşlı insan tökezler, ayakkabısı ona göre rahat bir ayakkabı olmalı ayağına. Rahat yürümeli hatta elinde baston da olabilir yürürken. Güvenli olmalı. Güvenlik önlemi alacaksın tabii. Bu imkan varsa sağlığın yerindeyse her gün olmalı. En fazla bir buçuk saat, en az 45 dakika.” (K11)

“Bu egzersizleri yaparken kösele veya sert ayakkabı kullanmayacaksın. 2 - 3 saat kendine bir süre ayırarak bu zaman dilimi için taksim edeceksin. Zamanım müsait olduğu sürece yapabilirsin. Her gün yap, belli saatler koy belli gün tasarla. En az 3 gün yapman lazım. Kendini nahoş hissettin, ısrar etmeyeceksin, dinleneceksin o an.” (K8)

“Her gün yapmalı bence. Belirli hareketler var. O hareketler bitene kadar setler ve tekrarlarla. Sporda 45 dakika bir saat kadar sürüyor. Sporcu olmayan birisi için yarım saat yeter bence.” (K7)

“Vücudunuza göre egzersiz yapmalısınız. Mesela, benim de yaşıma göre egzersizlerim var. İşte hoplayıp zıplayamıyorum tabii egzersiz yaparken. Onun için, yani yaşa, vücut yapısına göre egzersiz yapılması ve doktorun da fizyoterapistin de ona göre egzersiz vermesi lazım kişiye.” (K4)

“Bir de yaşınıza ve vücudunuzun durumuna uygun olarak hareket seçmeniz gerekir. Önce kendinize bir planlama yapmanız lazım. Bir bilene danışmanız lazım. Yani bilmiyorsanız danışmanız lazım mutlaka. Yani hedefiniz, sağlam olarak yaşamaya çalışmak, yani kimseye muhtaç olmadan sağlam olarak yaşamaya çalışmak. Bunun içinde egzersiz.” (K1)

4.1.2. Alt Tema 2: Sedanter Yaşama Eleştirisi

Bu alt tema, katılımcıların hareketsiz yaşam tarzını eleştirdikleri, yaşlılıkla birlikte gelen durağanlığın sağlık üzerindeki olumsuz etkilerini sorguladıkları ve toplumun genel olarak egzersize yönelik olumsuz tutum ifadelerini içermektedir. Örnek ifadeler aşağıdadır;

“Oturunca sağlıklı bir durum yok. Ben en çok egzersizi vücudumun esnemesi açısından isterim. Vücudumun yaş ilerledikçe daha kazık gibi olduğunu hissediyorum artık. Yani elastikiyetimi kaybettiğimi hissediyorum. En çok öyle faydasını görürüm diye düşünüyorum.” (Odak Grup 2 - K18)

“Yaşlılarda yok kendisine, sağlığına önem veren. Tüm arkadaşlarım çoğunlukla diz rahatsızlığı var. Benzeri eklem rahatsızlığı var. Benim yaştaki kişiler de artık bundan sonra ben yaşlandım. Bana ne gerek var psikolojisiyle yapmıyor. Yani birazcık değer yargısı, yani illa değer yargısı çok şık giyinmek, takıp takıştırmak değil, esasında kasların çalışması da insanın kendisine verdiği değer. Ama yani belli yaştaki kişiler de bu yargı var. Ama işte bu yaştan sonra ne yapacağım ben gibi.” (Odak Grup 1 – K23)

“Bazıları herşeyi bilip de yapmıyor.” (Odak Grup 1 – K23)

“Ya bir motoru düşün. Çalışırsa işler. O çalışmadı mı küflenmiş oldu, bitiyor insan hayatı da böyle.” (Odak Grup 1 – K21)

“Araba tembellik, insanları iyice tembelleştiriyor. Bütün vücudu da uyuşturuyor. Yani atıl duruma getiriyor. İşlemez duruma getiriyor. Eğer devamlı yatar isen, devamlı oturur isen organlar tembelleşiyor. İşlevini yerine getirmiyor genellikle. Hastalıklar meydana geliyor.” (K34)

“65 yaş üstü insanlarda senelerin vermiş olduğu alışkanlıklar var. Devamlı işe gitmiş bir adama sen deniz kenarına git de biraz tempolu yürü dediğin zaman, hadi ya onla mı uğraşacağım der. Yani genelde insanlar bu tür düşünüyor yani.” (K34)

“Kafa yapısı. Türk toplumunda, öyle bir şey yok ki. Öyle hem çalışacağım hem egzersiz yapacak veyahut da egzersizle benim sağlığımı yerinde tutacak, düzelecek. Bilmem ne böyle bir düşünce yok.” (K34)

“Yüzdeye vursan yani %10 bile çıkmaz egzersiz yapan. Şimdi biz bir kültür olarak oturmaya meraklı milletiz, yani kültür olarak buna inanmıyoruz herhalde. Yani toplum için söylüyorum, bir tembellik var. Tabii gençten yapamayan insan yaşlanınca hiç yapamaz, yapmaz. Yani vücudu alışkın değildir.” (K33)

“65 yaş üstündekilerin Yaptığı falan yok. Tembellik! kalkıp gitmek, küçük bir yere bile yürümek. Hemen dolmuşa, taksiye biniyorlar. Tembellik, başka yok. Mayamızda yok” (K32)

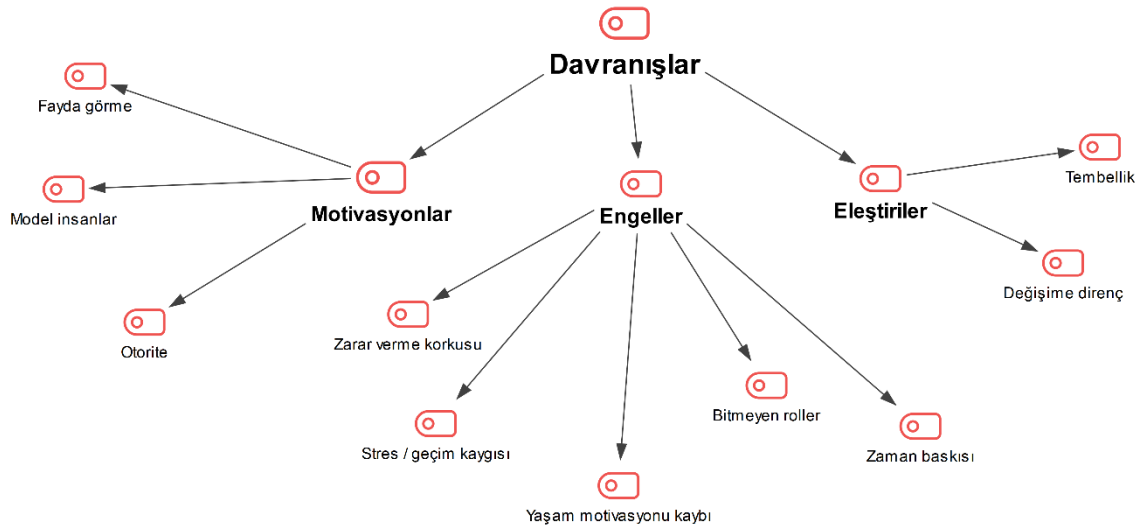
“Egzersiz eklem rahatlatır, sıkıntı yapmaz, doktorla arkadaş olmazsın. Öteki oturan boğaları görüyoruz. Hepsi doktorla arkadaş oluyor. Yani bir yerde patlak verir yani, vücut patlak verir, şikayet oluşur.” (K31)

“Kişisel özelliklerinden dolayı yapmıyorlar. Tuvalet dahi gitse motorla gidecek. 70- 75 yaş arkadaşlarımız var burada. Huzursuz yani o vücudu rahatlatamadığı için devamlı patlamaya hazır bir dinamit düşün. Aynı bu şekilde. Yeri geliyor utanmasalar kendi gölgeleriyle kavga edecekler. Egzersiz yapsa, daha dinç olur. Gergin olmaz, gevşetir onu. Oturan kişiler hep sıkıntılı.” (K31)

“Çoğu kimse yürümeden aciz. Mesela benim arkadaşlar var, evden çıkıp kahveye gidiyor. Hadi okey, hadi okey. İşte yapmıyor, tembelliğinden. Hep tembellik. Egzersiz yapmıyor evden çıkıyor, gidiyor okeyin başına oturuyor.” (K16)

4.2. Tema 2: Davranışlar

Katılımcıların egzersiz ile ilgili davranışları bu temayı oluşturmuş olup, “Eleştiriler, Engeller ve Motivasyonlar” alt temalarını içermektedir. Bu temada oluşan kod kategorileri Şekil 4.6’da gösterilmektedir.



Kaynak: Araştırma verileri ile MAXQDA 24 yazılımından elde edilmiştir.

Şekil 4.6. Davranışlar teması hiyerarşik kod kategori modeli

4.2.1. Alt Tema 1: Eleştiriler

Bu alt tema, katılımcıların egzersiz yapma konusundaki eleştirilerini ve özellikle yap(a)mama nedenlerini ortaya koymaktadır. Katılımcılar egzersizin önemini fark etmekle birlikte, uygulamada karşılaştıkları güçlükleri ve toplumun bu konudaki genel yaklaşımını sorgulamaktadır. Özellikle tembellik, kendine zaman ayırmama, yaşlılıkla gelen isteksizlik, ruhsal yorgunluk gibi bireysel nedenlerin yanı sıra, egzersize toplumsal değer atfetmeme de sıkça dile getirilen konular arasındadır.

Katılımcıların ifadeleri bu alt tema içeriğinde Tembellik ve Değişime Direnç kategorilerini oluşturmuştur. Aşağıda ilgili kategoriler başlığı altında katılımcıların ifadelerinden örnekler bulunmaktadır.

Kategori 1: tembellik

Bu kategori, egzersiz yapmamanın temel nedenlerinden biri olarak tembellik, ilgisizlik ve içsel motivasyon eksikliğini belirten katılımcı ifadelerini içermektedir. Katılımcılar, yaş ilerledikçe bu durumun daha belirgin hale geldiğini belirtmiş ve çoğu zaman kendilerine gereken önemi vermediklerini dile getirmiştir. Örnek ifadeler aşağıdadır;

“Tembellikten yapmıyoruz. Yani herkes çalışan, işinde gücünde insanlar. Ama bu egzersize ayırdığımız zamanı füzuli yani boşa, işe yaramaz görüyoruz.” (Odak Grup 2 - K20)

“Egzersiz yapmamanın en temel özelliklerinden birisi tembellik. Özellikle yaşlılıkta bu tembellik oluyor çoğumuzda.” (Odak Grup 2 – K19)

“Yaş aldığımndan mı ne bileyim artık tembelleştin herhalde. Kendime bakmıyorum diyelim artık kendim tabii yapmam lazım. Bugün 15 yapsam yani yarın 20 yapsam alışırım ona. Ben alışırım yarım saate çıkarım da çok saldı.” (Odak Grup 1 – K23)

“Bu kadar fayda işte dinç tutuyor, sağlıklı ama yapmıyor adam. Oturuyor kahvede saatlerce, günlerce okey oynuyor, kalkıp yürümüyor yani.” (K29)

“Ben valla yapmıyorum. Hiç yapmıyorum. Tembellikten, tembel oluşumdan herhalde. Sadece tembellik.” (K11)

“Bu işi ben yapacağım demiyorsun yani, olursa olur olmazsa olmasın diyorsun. Umursamazlık var. Bir de sorumsuzluk. Birbirlerini takip ediyor.” (K28)

“İhmalkârlık, Yani tembellik, yani vurdumduymazlık, tembellik.” (K6)

“Benim gibi işte kendilerine yeterli vakti ayıramıyorlar, değer vermiyorlar ya da düşünemiyoruz bazı şeyleri, tembellik!” (K25)

“Biz rahat edeceğiz, yatacağız, uzanacağız. Rahat edeceğiz artık biz. Kabuğumuza çekildik, öyle diyorlar bazıları.” (K15)

“Yapamıyor değil de yapmıyoruz. İhmal ediyoruz.” (K10)

Kategori 2: değişime direnç

Bu kategori, kültürel alışkanlıklar, yerleşik toplumsal normlar ve bireylerin yaşam boyu edindiği rutinlerin egzersiz yapma davranışı üzerindeki sınırlayıcı etkilerini yansıtmaktadır. Katılımcıların çoğu, spor ve egzersizin genç yaşlarda hayatlarında yer almadığını, emeklilik sonrası dönemde ise “artık geç” veya “bize göre değil” düşüncesiyle bu alışkanlığı geliştiremediklerini belirtmiştir. Toplumsal önyargılar, yaşa bağlı kalıplar ve geçmişten gelen yaşam tarzları, egzersiz yapma yönünde değişimi zorlaştırmakta; egzersiz, çoğu zaman “alışılmamış bir şey” veya “angarya (boş iş, karşılığı olmayan)” olarak görülmektedir. Örnek ifadeler aşağıdadır;

“Hep çalışırken sabah sekizde yetişeceksin. Akşam beşte o rutin var ya bu artık mesela senin de benim de beynimiz kabul etmiyor. Diyor ki artık böyle bir rutin olamaz. Yani benim hayatımda artık emeklilikte rahatlık olsun. Zaten işe gitmişim 25 - 30 sene bir de üstüne tekrar gel bunu bir hale sok. Ondan belki kabul etmiyoruz. Bizde öyle bir şey.” (Odak Grup 2 – K17)

“Mesela emekli olduğun zaman dindarsan biraz artık bütün vakit namazlarına gidiyorsun. Dindar değilsen de birkaç arkadaş ayarlayıp kahveye gidiyorsun. Mesela ben spora gideyim, yani adam beni gördüğü zaman diyor ki ya kaç yaşındasın şu yaşındasın ne sporu diyor, ya spor mu olur, ağırlık mı kaldırılır! Yani böyle düşünen insanlarımıza çok var. Yani 2 türlü ya kahveye gidiyor ya camiye.” (Odak Grup 2 – K20)

“Belli bir yaştan sonra sporun ne demek olduğunu anlatmak zor.” (Odak Grup 2 – K20)

“Alışılmamış bir şey, gençliğinden beri yani. Bir Avrupa gibi değilsin. Onlarda gençliklerinden beri başlıyor.” (Odak Grup 2 – K17)

“Biz ilk yürürken millet bize gülerdi. Ay zayıflamak için mi gidiyorsunuz? Cahil küçük yerde oturuyoruz ya.” (Odak Grup 1 – K23)

“Belirli bir kesim var işte onlar biraz egzersiz yapmaya çalışıyor. 65 yaş üstü insanlarda senelerin vermiş olduğu alışkanlıklar var. Devamlı işe gitmiş bir adama sen deniz kenarına git de biraz tempolu yürü dediğin zaman, hadi ya onla mı uğraşacağım der. Genel yapısı bunu getiriyor maalesef. Yani genelde insanlar böyle düşünüyor.” (K34)

“Hayat mücadelesi alışkanlık ona müsaade etmemiş senelerce. Tamam emekli olmuş şimdi o vakti var. Ama o düşünceyi, o senelerin alışkanlığını o senelerin etkilediği kafa yapısını değiştiremezsin basitçe.” (K34)

“Gençten yapamayan insan yaşlanınca hiç yapamaz yapmaz. Yani vücudu alışkın değildir.” (K33)

“Bir alışkanlık hâli yok. Alışmamışız. Onu biz şey olarak görüyoruz. Zorluk gibi bir şey geliyor bize, Daha Türkçesi. Muhtaç olmayınca her halde ben tahmin etmiyorum, yapmaz insan.” (K28)

“Alışkanlık olmamış. Olmuyor işte, bazılarının da dediğim gibi, yani diğer alışkanlıklar daha üstün çıkıyor. Yani daha ağır basıyor. Mesela içkisi, sigarası, alkolü falan, bunlardan o şeyleri daha hoşlarına gidiyor herhalde. Biri zehir biri panzehir, yani spor panzehir öteki zehir. Yani vücut ona alıştığı zaman zor gidiyor yani” (K27)

“Ama ben yürürken komşularım camdan gülüyorlar bana vallahi.” (K9)

4.2.2. Alt Tema 2: Engeller

Bu alt tema, katılımcıların egzersiz yapma konusunda karşılaştıkları bireysel, çevresel ve toplumsal engelleri yansıtmaktadır. Görüşmelerde yaşlı bireylerin egzersize başlamalarını ya da devam ettirmelerini zorlaştıran fiziksel, zamansal, sosyal ve ekonomik faktörler ayrıntılı şekilde dile getirilmiştir. Katılımcıların ifadeleri bu alt tema içeriğinde beş kategori altında toplanmıştır: Zarar Verme Korkusu, Zaman Baskısı, Bitmeyen Roller, Stres / Geçim Kaygısı ve Yaşam Motivasyonu Kaybı.

Kategori 1: zarar verme korkusu

Bu kategori, yaşlı bireylerin fiziksel sağlık sorunları ve yaşa bağlı fiziksel kısıtlılıklar nedeniyle egzersiz yaparken kendilerine zarar verme korkusunu yansıtmaktadır. Kemik erimesi, düşme korkusu, fitik, ağrı, tansiyon, baş dönmesi gibi durumlar egzersiz yapmaya karşı çekince oluşturmakta; bazı bireyler ise daha önce yaşadıkları olumsuz deneyimler nedeniyle egzersizi sınırlandırmaktadır.

Genel olarak, bu kategoride katılımcıların sağlık sorunlarının günlük yaşamlarını nasıl etkilediği ve kısıtladığı öne çıkmaktadır. Örnek ifadeler aşağıdadır;

“Ters bir hareket yapıp da kendimi sakatlamamaya bakıyorum.” (Odak Grup 2 – K20)

“Belli bir yaşın üstünde egzersiz tehlike arz ediyor, yani o da hep belli bir yaşa kadar.” (Odak Grup 2 – K17)

“Valla yürüyüşe de arada çıkıyorum. Korkuyorum. Yollarımızda yeni yapıldı ama korkuyorum. Kızım diyor ki. Bak anne düşersin, anne düşersin, anne düşersin. Azıcık dolanıyorum geliyorum. E düşersem bir yerim kırılmasın diye Allah korusun.” (Odak Grup 1 – K23)

“Gittiğimizde oradaki hoca aman kendini yorma, şey niye yapıyorsun demedi mi? Gençliğimde futbol da oynadım. Ya oraya (spor salonu) gidiyorum aman yormayın kendinizi, aman şey yapmayın kendinize.” (Odak Grup 1 – K21)

“Vücudu fazla zorlayan egzersizler sonunda insanlara büyük hasarlar bırakıyor.” (K34)

“Çok nadiren yürüyüşe çıkarım, onda da bel fitiğimi rahatsız eder dururum. Sonra yine çıkarım. Yani süreklilik yok bende.” (K25)

“İşte yorgunluktan bir de kemikler artık yaşlandılar. 86 yaşına geldi. Kemikler artık bu vücuda kaldıramıyor, yetersiz kalıyor, o şekilde yürüyoruz. Dikkat etmek lazım.” (K16)

“Şiddetli oldu mu zaten ömür kısalır. Dayanamazsın artık, vücut dayanmaz. İştahın olmaz, bir şey yiyemezsin, moralin bozulur, şikayetler çoğalır.” (K16)

“Nefes nefese kalmamalıyız. Mesela yürüyorum. Bir tempoda arkadaşımınla beraber. Çünkü çok hızlı yürüdüğüm zaman bizim bu sefer kendi kendimizi çok faydasından çok zarar olmuş olur bu sefer yani. İşte kalp atışlarımız hızlanabilir. Yani tansiyonumuz düşmüş olabilir, düşebilir yani” (K14)

“Düştüğünüz zaman bir tarafımızı kırarız diye korkarız. Yaşlının kemik erimesi başlamış oluyor. Bir yerde kemiklerden korkuyorsunuz. Kırarız bir yerimizi diye. Ameliyat lazım ve bunun sonucu ne olur onu bilemiyoruz. Dengemizi kaybediyoruz. Tansiyon bir de baş dönmesi oluyor yaşla. Ayak takılması oluyor. Yürümen yavaşladığı için sürüyerek yürürse ayağım haliyle bir takılıyor, düşüyorsun.” (K11)

“Ben öncelikle çok yapıyordum. Bende kemik erimesi başlayınca ben onu biraz azalttım ama her gün yürüyüşümü yapıyorum.” (K5)

“Yaşlının güvenliği için egzersiz yaparken en azından bir kişinin de o bölgede oturup da onu seyretmesi bence daha uygun olur. Ailece beraber yapmaları daha uygun olur. Eğer dışarı çıkıyorsa, mesela yürüyüşe falan yaparken kalabalık ortasından yürüyüş yapması daha uygun olur.” (K1)

Kategori 2: zaman baskısı

Bu kategori, katılımcıların egzersiz yapma niyetine sahip olmalarına rağmen zaman ayıramama, günlük sorumlulukların yoğunluğu, yorgunluk, günlük rutinlerin baskınlığı ve önceliklerin farklılaşması gibi nedenlerle bu davranışı sürdüremediklerini ortaya koymaktadır. Egzersiz yapmak istemekle birlikte buna fırsat bulamayan bireylerin bu engeli çoğunlukla yaşamın temposuyla ilişkilendirdikleri görülmektedir. Örnek ifadeler aşağıdadır;

“Vakitsizlik de var benimkinde yani yorgun oluyorum. Vaktinin de rahat olması gerekiyor bence. Yani vaktinin de rahat olması lazım” (Odak Grup 2 – K18)

“Engel yok da yani vakit ayıramıyorum” (K5)

“Ağrıma göre bazen çok yapıyorum, bazen zamanım kıt oluyor, az yapıyorum” (K3)

“Zaman bulamıyorum.” (K7)

Kategori 3: bitmeyen roller

Bu kategori, özellikle kadın katılımcıların günlük yaşamda üstlendikleri sürekli bakım rolleri, ev işleri, torun bakımı ve aile sorumluluklarının egzersiz yapmaya zaman bırakmaması üzerine odaklanmaktadır. Katılımcılar, yaş almış olsalar da evdeki yüklerin devam ettiğini, kendilerine vakit ayırmakta zorlandıklarını ve bu nedenle egzersizi ihmal ettiklerini ifade etmektedir. Ayrıca, kadınların geleneksel roller gereği fiziksel olarak aktif olmalarına rağmen bu aktivitelerin egzersiz olarak görülmediği dikkat çekmektedir. Örnek ifadeler aşağıdadır;

“Etrafa yetmeye çalışıyorsun yani belli bir yaştan sonra annen yanında, torunun yanında işte ona bakıyorsun. Artık yoruluyorsun, vücudun yoruluyor.” (Odak Grup 2 – K18)

“Dün bak evi süpürdüm aşağı sadece süpürdüm sildim. Dışarısını yıkadım tek başıma. Ama kaç kere geldim gittim çeşmeye şey yaptım, bir de yemek yaptım. Ondan sonra yoruldum tamam.” (Odak Grup 1 – K23)

“Şu merdiveni inip çıkmak bir spordur. Ben günde kaç kere inip çıkıyorum. Mesela biraz sonra çamaşır asmaya çıkacağım yukarı.” (K32)

“Yani ev işleriyle falan çok fazla meşgul oluyorum ben. O yüzden kendime vakit ayıramıyorum. Torunuma bakmak için geldim. Ben onlarla ilgileniyorum. Onun için çok fazla zaman bulamıyorum.” (K25)

“Ya işlerin yoğunluğu olursa mesela eve bakıyorsun, bulaşıkları çamaşırdır, odur budur. Gidiyorsun, mesela bir elektrik yatırıyorsun su yatırıyorsun ama bunu engel oluyor insana insan şey yapamıyor ya zaman bulamıyor ama zaman ayırabilse insan ya bir misafir geliyor ya bir şey oluyor.” (K15)

“Çünkü bütün işler senin üzerinde bütün mesela evin sorunu şeyi senin üzerinde. Zaman ayıramıyorsun düşünemiyorsun bazen. Ev işlerinden fırsat kalmıyor.” (K15)

“Vakit ayıramıyorum. Torunlarıma baktığım için zaten evde genellikle çok egzersiz yapıyorum. Çocuklara bakmaktan küçük torunum var. 4 yaşında onla oyun oynuyorum. Koşturmaca, saklambaç eğilip kalkıyorum, hareket yapıyorum. Birtakım şeylerle uğraşıyorum yani.” (K5)

“Yorulmaz olsam o kadar ağrım da olsa sıkıntım olmuyor ama o gün yorgun geçirdiysem bazı günler. Misafirim oluyor, yatılı oluyor, gelip giden oluyor. Arkasından da uğraşmak o zaman külçe gibi oluyorum. Başımdaki iş yoğunluğu. 2 erkek var, ikisi emekli başımda. Tabi haliyle pişireceğim, taşıyacaksın, yıkayacağım yani yaş ilerlese de işler devam ediyor. Ondan sonra elimden geldiği kadar uğraşıyorum. Tabii onlar da bana yardımcı ama bütün iş benlen dönüyor tabii.” (K3)

Kategori 4: stres / geçim kaygısı

Bu kategori, ekonomik zorlukların ve geçim derdinin egzersiz yapma davranışı üzerindeki olumsuz etkilerini yansıtmaktadır. Katılımcılar, özellikle emeklilik döneminde yaşanan maddi sıkıntılar nedeniyle spor salonlarına gitmenin mümkün olmadığını, hatta gündelik yaşamın temel ihtiyaçlarını karşılamanın bile bir mücadele haline geldiğini ifade etmektedir. Aynı zamanda ruhsal stres, zihinsel yorgunluk, hayatın getirdiği yükler gibi psikososyal faktörlerin de egzersize ayıracak zaman ve enerji bırakmadığı belirtilmektedir. Örnek ifadeler aşağıdadır;

“Zaten Türkiye’de kaç kişi salona gidipte öyle bir şey yapabilir?” (Odak Grup 2)

“Yani herkes karnını doyurdu. Bir de kalksın spor yani. Bir de bu egzersiz rahatlıkta yapılacak bir şey. Beynin doluysa yani bazı problemlerin varsa işin varsa,

duyarlıysan ona üzüliyorsan buna bilmem ne yapıyorsan, bu çok rahat yapılmıyor.”
(Odak Grup 2)

“Şunu unutmamak lazım, yani 65 yaş üstü %95, hatta yüzde yüze yakın emekli. Yüzde yüze yakın emekli, evet ve emekli maaşlarında şu andaki şartlardaki durumunu da biliyoruz. Ne kadar olduğunu yani böyle bir parasal güçle de bu işler yapılamaz, mümkün değil. Bunu devlet olarak birtakım alternatifler sunulursa belki çok daha fazla yönlendirme olabilir.” (Odak Grup 2 – K19)

“Bence sosyal refahla ilgili bir şey.” (Odak Grup 2 – K17)

“Maddi olarak şu an o kadar çok pahalı ki. Salona gitmesek de oluyor.” (Odak Grup 1 – K21)

“Yani en büyük zorluk bana kalırsa maddi.” (Odak Grup 1 – K22)

“Bizim ülkenin şartlarına göre. 65’lik ler ancak ne yapıyor geçim derdi, Ne yapıyor A malı nereden ucuz, şeyler geziyor, fiyat takibi, hani bizim emekliler insan gibi yaşayamıyor ki. Yani o ortamı sağlayamadık daha biz. Ne yiyeceğini düşünüyor. Önce karnını doyuruyor. Yeterli beslenme olmuyor. Adam zaten vakit ayıramıyor, egzersiz yapmaya veya koşmaya.” (K30)

“Adamın hiçbir kafasında hiçbir düşünce olmaz, işi düzgün olup parası pulu var olur yani. Bunlar olabilir, ama adamın işi bozuk, 3 çocuğu var, evi kira, düşünemez bunları. İşte vakit ayıramıyor adam. Öyle bir şey olduğu için.” (K28)

“Yaşam işte, ekonomik şartlar zor. Adamlar nereye gidecek? Misal, bir spor yapmak için büyük şehirlerde. Ucuz, bedava biniyorlar otobüslere, adam onla ekmek almaya gidiyor mesela. Yani o olmasa ne olacak? Biz burada yürüyüş yapıyoruz. Biz o adam otobüsle gidiyor. Şimdi spor yapamıyor. Yani bizim küçük yerler, kırsal kesimin avantajları çok fazla o konuda yani.” (K27)

“Ya egzersiz yapmıyorlar. Bu sosyal ekonomi de çok önemli. Niye biliyor musun? Günümüz Türkiye’inde gerçekten insanlar geçim derdine düşmüş. Kredi kartı gelmiş,

telefon borcu gelmiş, doğalgaz bilmem ne, tüm bunlar insanların yaşamında en büyük zordur. Zorluk ya geçinemiyor insanlar. Hele hele şu ekonomik koşullarda çok zordayız.” (K26)

“Maaşımızla zaten zorla geçiniyoruz. Spor kulüplerine gidip de yani biz orada para harcayarak geçimimizi aksatamayız yani.” (K10)

“Biraz da imkanlar el vermiyor.” (K9)

“Mesela bir işçi düşünün. Adam vardiyada çalışıyor sabaha kadar. Bir de gelip tekrar spor yapma şansı bazen olmayabiliyor. Ekonomik durum da önemli. Adamın karnını doyuracak parası yoksa sporu nasıl yapacak.” (K1)

Kategori 5: yaşam motivasyonu kaybı

Bu kategori, katılımcıların yaşlılık sürecinde egzersiz yapma isteğini azaltan psikolojik faktörleri, kendine değer vermeme, hayatın anlamsızlaşması, fiziksel ve zihinsel tükenmişlik gibi durumları ortaya koymaktadır. Egzersiz yapmanın önemine dair bilgiye sahip olunmasına rağmen bu davranışı sürdürmeye yönelik içsel motivasyon eksikliği sıkça dile getirilmiştir. Özellikle yalnızlık, yaşlanmaya bağlı enerji düşüklüğü ve “bu saatten sonra ne fark eder” düşüncesi, egzersizi önceliklendirmeyi engellemektedir. Örnek ifadeler aşağıdadır;

“Yaş aldığımından mı ne bileyim artık tembelleştim herhalde. Kendime bakmıyorum diyelim artık.” (Odak Grup 1 – K23)

“Emeklilerin zaten posası çıkmış ahı gitmiş, vahu kalmış, yürümeye canı istemiyor. Ona bir fayda getireceğini düşünmüyor. Bizim kültürümüzde kendine bakma diye bir şey yok.” (K34)

“Bazen tembellik oluyor, işte daha gücümüz de kalmadı.” (K15)

“İçinde mesela istek yoksa, yani ben bunu tamam yapayım yerine boş ver diyor. Ne olacak yani spor yapsam ne olur? Yapmasam ne olur gibi.” (K14)

“Hanımlar otursun yesin içsin. Kendini sevmek gerekiyor önce, kendinize değer vermeniz gerekiyor. Kilonuzu, vücudunuzu, fiziğinizi korumanız için hem beslenmeniz hem sporunuza dikkat etmek gerekiyor. Neden kendini sevmiyor insanlar, yani, neme lazımcılık var herhalde. Aman ne olacak artık. Ben bu yaştan sonra olsam ne olacak gibi.” (K9)

“Yani biraz da yaşın verdiği ağırlık var Vücutlarımız da ne de olsa yorgunluk var haliyle.” (K3)

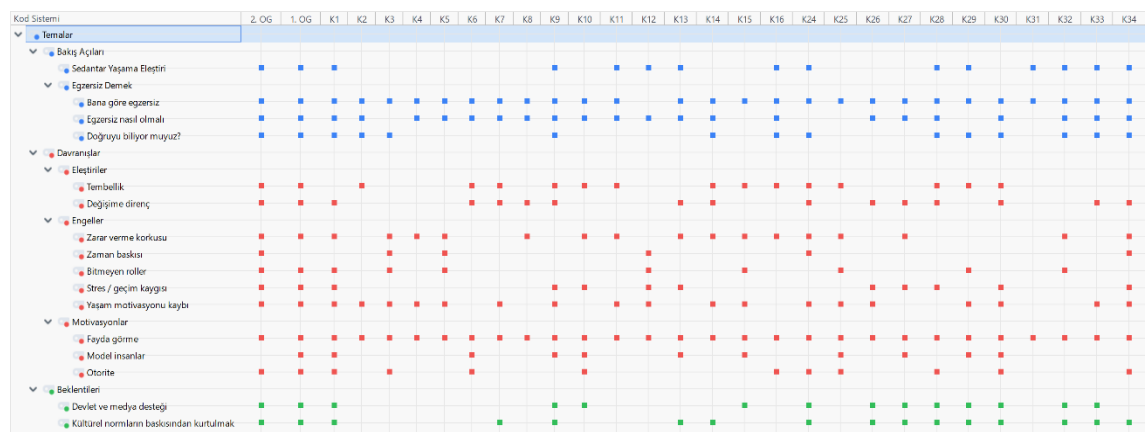
“Ya da işte vücuduna ya da kendine değer vermiyorsa umursamıyor.” (K1)

4.2.3. Alt Tema 3: Motivasyonlar

Katılımcıların ifadeleri bu alt tema içeriğinde Fayda Görme, Model İnsanlar ve Otorite kategorilerini oluşturmuştur. Aşağıda ilgili kategoriler başlığı altında katılımcıların ifadelerinden örnekler bulunmaktadır.

Kategori 1: fayda görme

Çalışmamızda, FA hakkında olumlu beklentileri olan katılımcıların (tüm katılımcıların en az birkaç faydasını belirttiği fayda görme kategorisi) egzersiz yapma olasılıklarının yüksek olması gerektiğini düşündürmüştür. Şekil 4.7’de katılımcılar ve kategoriler arasındaki ilişkiyi belirten görsel bulunmaktadır.



Kaynak: Araştırma verileri ile MAXQDA 24 yazılımından elde edilmiştir.

Şekil 4.7. Kod matris tarayıcısı

Genel olarak bu kategorideki cümleler, egzersizin ve hareketin insan vücudu ve sağlığı üzerindeki olumlu etkilerini vurgulamaktadır. Katılımcılar, egzersizin onları daha

dinç, güçlü, esnek ve sağlıklı tuttuğunu, ağrılarını azalttığını, kan dolaşımını iyileştirdiğini, ruh sağlığını desteklediğini ve yaşlanmayı geciktirdiğini belirtmektedir. Ayrıca, egzersizin kilo kontrolü, kas kuvveti, kemik sağlığı, bağırsak sistemi ve uyku kalitesi gibi birçok alanda fayda sağladığı da vurgulanmaktadır. Katılımcılar, egzersizin hem fiziksel hem de zihinsel sağlık açısından önemli olduğunu ve yaşam kalitelerini artırdığını ifade etmektedir. Örnek ifadeler aşağıdadır;

“Ben sadece sağlığım için yani yürüyüşü sadece sağlığım için istiyorum, yapıyorum. Yani zinde kalabilmek. Bir sıkıntıyı, fazla bir sıkıntı çekmemek için vücutta. O açıdan önemli, yapıyorum.” (Odak Grup 2 – K19)

“Bağırsak sistemini çalıştırıyor.” (Odak Grup 2 – K18)

“Rahat uyku. Akşamları spor yaptığınız zaman rahat uyuyoruz.” (Odak Grup 2 – K20)

“Serotonin hormonunun salgılandığını söylüyorlar. Egzersizle, yani rahatladığını mutlu olduğunu söylüyorlar.” (Odak Grup 2 – K18)

“Varislerin artıyor bilmem neyin artıyor bunlara faydası var. Kan dolaşımına faydası var. Daha sağlıklı yaşıyorsun.” (Odak Grup 2 – K18)

“Kaldırıp ayağından bir tane çorabını oturmada giyemiyorsun. Belli yaştan sonra işte o egzersizin Bunlara da faydası var. Vücudunun dengede durabilmesi açısından da faydası var.” (Odak Grup 2 – K18)

“Kalori harcayarak vücuttaki zararlı şeyleri atmak, yağları yakmak. Vücudun dinç olmasını sağlamak. Egzersizle oluyor sporla veya yürüyüş, spor veya bahçede çalışmakla bolca vücudun hareket etmesiyle.” (Odak Grup 1 – K22)

“Kas erimelerin kayboluyor. Benim yaşıtımdaki arkadaşlar hepsi diz çökemiyor. Ki benden genç olanlar bile. Kas erimelerin kayboluyor egzersizle, kaslar daha kuvvetleniyor, daha zinde hissediyorsun, daha pratik oluyorsun. Ve de güzellik yönü ve sıkı bir vücuda sahip oluyorsun. Güzel estetik yönü de var.” (Odak Grup 1 – K22)

*“Vücudun her tarafın çalışması bir kere bir dinçliği getiriyor. Dinç oluyorsun”
(Odak Grup 1 – K22)*

“Ruhen de dinleniyorsun tabii.” (Odak Grup 1 – K22)

“Şekerin dengelenmesini de sağlıyor bu yürüyüş ve hareket.” (Odak Grup 1 – K21)

“Gençler güzel olmak için, cildi sağlıklı kalsın diye de yapıyor. Yaşlılar sağlık için yapıyor.” (Odak Grup 1 – K22)

“Bütün vücut eklemleri vücut çalıştığı zaman çalışıyor, bütün organlar çalışıyorlar. Organlar çalıştığı zaman faaliyette olduğu zaman. Geri kalan zamanlarda her türlü işlevini yerine getirebiliyor.” (K34)

“Bende bir atrofi durumu var. Egzersiz yaptığım zaman kaslarım güçleniyor. Daha dinç hissediyorum kendimi. Yapmayınca gittikçe şey ediyorum, kötülüyorum. Psikolojik olarak bir rahatlama oluyor. Ruh sağlığı açısından faydalı.” (K33)

“Dinç tutar diri tutar. Kafayı daha iyi çalıştırır bence. Rahatlatıyor insanı ruhen. Vücudu güçlendirir.” (K32)

“Eklem rahatlatır, sıkıntı yapmaz, doktorla arkadaş olmazsın. Öteki oturan boğaları görüyoruz. Hepsi doktorla arkadaş oluyor.” (K31)

“Dinç tutar yaşlanmayı da geciktirir.” (30)

“Hareket etmek, yürümek daha rahat oluyor. Vücudum rahatlıyor.” (K28)

*“Yani tansiyondur, şekerdir, kolesteroldür bunlar için çok önemli egzersiz.”
(K27)*

“Egzersizle kalp sağlığını koruyorum, kanseri bile egzersizle yendim.” (K26)

“Vücut sağlığına katkıları oluyor. Bir de sosyal çevreler genişliyor bence, değil mi? Ayrıca vücutlarına rahatlatma, zinde kalma. Kendilerine değer verme.” (K25)

“Eğilemiyorsam daha gevşiyor, vücudum eğiliyorum. Kolumu çeviremiyorsam biraz daha gevşiyor. Ben egzersiz yaptım. Faydasını gördüm. Yani kolum böyle buraya gelmiyordu, ben rahatlardım. Ağrılarımı azalttı, hareketlerimi kolaylaştırdı. Hani daha eğilemeyeceğim yere eğilebildim. Hani ben bayağı kollarıma kaldıramazdım, kollarıma kaldırdım.” (K24)

“Hani sağlıklı olalım yani. Ayakta ölmek nasip olsun.” (K24)

“Vücudun sağlığı için, yani sağlıklı olsun diye egzersiz yaparlar. Vücut daha dinç kalsın, daha sağlıklı olsun.” (K15)

“O beni bayağı zinde tutuyor. Yani şu anda zindelikten başka bana, yani bana dirilik veriyor.” (K14)

“Rahatlıyorum, ayaklarım böyle bir dinlenir. Geneli rahatlıyorum. Yalnızda yürüsem birleriyle gitsem muhabbet etsem konuşsam evden çıksam rahatlıyorum ama olmuyor.” (K13)

“Vücudumuzun harekete ihtiyacı var. Bu hareketleri yaptığımız sürece kan dolaşım çok daha rahat yapılacak ve bu bizi rahatlatacak, kanın geldiği yere can gelir.” (K12)

“En azından geciktiriyor mu yani yaşlanmayı, geciktirir, diyoruz.” (K12)

“Yani sağlık için yararlı dinç olmak için yararlı. Bunlarla insan dinç olur. Eğer spor yaparsa yürürse veya hareketi yaparsa. Kilo kontrolü de sağlar.” (K11)

“Hareketli olmuş oluyoruz. Yani monoton halden hareketli hale gitmiş oluyoruz. Dinçlik kazandırıyor. Kan hareketini vücuttaki kan hareketlerini geliştirir, artırır. Vücudumuzun gelişmesine faydası olur. Romatizma olmaz. En azından kilo almaz. Hareket edersek kilomuzu koruruz zinde oluruz. Yani dinç zinde oluruz.” (K10)

“Sağlıklı dinç kaliyorsunuz, ağrılar olmuyor, eğilmeler olmuyor. İlerleyen yaşlardaki rahatsızlıklar olmuyor. Avrupa’da neden herkes çok sağlıklı yaşlılar? Egzersiz bisiklet, yüzme, spor yapıyorlar.” (K9)

“Fizik hareketlerini yaparsan daima ayakta kalırsın bana göre. Kasların gevşemesi yani bedeni rahatlatması gevşetiyor gerginliği.” (K8)

“Vücutta toksin birikmez egzersizler onu atar, bir de adaleyi performansa hazırlar egzersiz.” (K7)

“Zinde tutar genç tutar. Yani beynini çalıştırır, kafayı çalıştırır, yani zekayı çalıştırır. Bir de yaşlılarda Alzheimer var, yani unutkanlık diyeyim. Onu durdurur.” (K6)

“Yani hem rahatlatıyor hem kafayı boşaltıyor. Yani egzersiz yaparken sırf ona odaklanıyorsunuz. Yani başınızda kafanızda herhangi bir düşünce, sizi rahatsız eden bir şey varsa o yok oluyor.” (K4)

Kategori 2: model insanlar

Genel olarak bu kategorideki ifadeler, FA’ya başlamak ve devam etmek için çevresel ve sosyal desteğin önemini vurgulamaktadır. Arkadaş, aile veya topluluk desteğinin FA’ya katılımı teşvik ettiğini gösteren ifadeler yer almaktadır. Katılımcılar, yalnız başlarına hareket etmenin zor olduğunu, ancak birlikte yapıldığında daha eğlenceli ve sürdürülebilir olduğunu belirtmektedir. Örnek ifadeler aşağıdadır;

“Çok kiloluydu kızım. Yemek yeme demek, çok zor bir şey o çocuğa. Çok da iştahlı yerd. Ergen, onunla başladım. Gençlik parkı vardı. Saat altıda kalkardık, yürüyüş yapardık. Sonra o okula ben işe giderdik, öyle öyle başladık. O arkadaşlık etti ben hadi sen kilolusun hadi gel demedim hiç. O bana arkadaşlık yaptı. Sporu yapmaya başladık. Hiç bırakmadık. O da bırakmadı ben de.” (Odak Grup 1 – K22)

“Bir toplumsal şey olması lazım. Yani bir arkadaş grubun, mesela arkadaş grubun da insanları çok etkiliyor. Yaşadığın bölge” (K30)

“Yapmayan insanlar bak şimdi şöyle, bir kişiyle biz çıkıyoruz mesela, O kişide bir kişi yanına alsa şu sahilde 10 kişi varsa 20 olur. 20 kişiden bir onar kişi daha yapsa 30 olur. 30 kişiden 5 kişi daha şey yapsa 35- 40 böyle çoğalır. Yani benim fikrim bu.” (K29)

“Öncelikle benimle birkaç kez yürüyüşlere spora gelip benimle görmesini isterim. Yani görmesi lazım önce. Yaşamadığı şeyi nereden bilecek. Yani sporun ne olduğunu bilmiyorsa, yani sırf hiç yaşamadan evden kahve, kahveden eve gelmektense arada bir böyle benim gibi futbol oynayarak, ne bileyim yürüyüşlere katıldığımı görse, o zaman belki de özendirici olacaktır, yani benim yaptığım hareketler.” (K27)

“Birisi bana eşlik etmeli. Bu, daha zevkli, eğlenceli oluyor aslında. Ama eşim bana hiç eşlik etmiyor bu konularda. Yani yanımda bir arkadaş olsa ben daha iyi yapacağım, katılıyorum diye düşünüyorum.” (K25)

“Bazen stres atıyorlar egzersizle. Sonra oturuyorlar, konuşuyorlar, muhabbet ediyorlar, görüyorum. Camdan bazen gidiyorum, bazen gidemiyorum” (K13)

“Yanımızda bir böyle egzersiz yapan olsa mesela, ona uyum sağlayarak biz de yaparız. Yanımızda beraber olsa, egzersiz teşvik etse yaparız belki.” (K10)

“Kesinlikle bulaşıcı birisi teşvik etmeli demeli ki hadi abla ben yürüyüşe gidiyorum. Sen de gel.” (K9)

Kategori 3: otorite

Genel olarak bu kategoriye insanların egzersiz yapmaları için doktorların, fizyoterapistlerin ve öğretmenlerin yönlendirmesine, zorlamasına ihtiyaç duymalarına ilişkin ifadeleri oluşturmuştur. Sağlık sorunları ve sağlığını kaybetme korkusu gibi faktörlerin egzersiz alışkanlığı edinmeleri için bir etken olduğu ifade ediliyor. Örnek ifadeler aşağıdadır;

“Ancak doktor sıkıştırırsa, yani doktor derse ki, kardeşim senin egzersiz yapman lazım, öylelikle o adam gider egzersiz yapmaya başlar. Başka gidipte egzersiz yapmaz. Doktor sıkıştırmasıyla bir de ölüm korkusuyla olur.” (K34)

“Ancak bir problem olursa, felç olacak diye bilmem ne? Doktor eğer egzersiz yap diyorsa, o da can korkusu ile yapıyorsun.” (K30)

“Bir alışkanlık hâli yok. Alışmamışız. Onu biz şey olarak görüyoruz. Zorluk gibi bir şey geliyor bize, Daha Türkçesi. Muhtaç olmayınca her halde ben tahmin etmiyorum, yapmaz insan.” (K28)

“Çok sıkı bir mecburiyet olursa diye düşünüyorum. Ne bileyim ya bir sağlık sorunu olmalı ya da işte ne bileyim.” (K25)

“Sıkışyorsun mesela. Geliyoruz doktora yani en son oluyor. Hani böyle son aşaması geldimi gidiyoruz. Doktor da yapacaksın diyor, ancak öyle.” (K24)

“Psikolog diyecek ya kardeşim oturduğun yerde kalma. Kalk dolaş, kafana Bir şey takma, her şeyi dert etme kendine. Hareket et, egzersiz yap. Ancak öyle.” (K16)

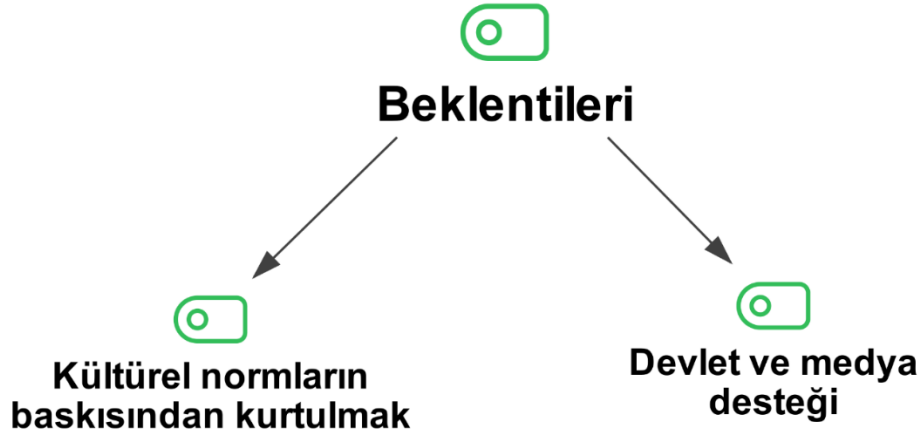
“El - kol hareketler için var ayakta var mesela. Evde bize o zaman liste verecekler bizim durumumuza göre. Sağlık durumumuza göre egzersiz kitapçık olsa yaparız.” (K10)

“Şimdiye kadar doktorların verdiği o bel hareketlerini yaptım ama egzersizle hiç uğraşmadım.” (K3)

“Ancak hoca, öğretmenler falan derlerse ki işte aerobik yapalım, şuna başlayalım, derlerse o zaman oluyor.” (K1)

4.3. Tema 3: Beklentiler

Bu temada 2 alt tema altında kodlamalar yoğunlaşmış ve kategoriler oluşmamıştır. Bu temada oluşan kod kategorileri Şekil 4.8’de gösterilmektedir.



Kaynak: Araştırma verileri ile MAXQDA 24 yazılımından elde edilmiştir.

Şekil 4.8. Beklentileri teması hiyerarşik kod kategori modeli

4.3.1. Alt Tema 1: Devlet ve Medya Desteği

Katılımcılar, sağlıklı yaşam ve egzersiz alışkanlıklarının toplum genelinde gelişebilmesi için devletin ve yerel yönetimlerin daha yönlendirici ve yaygın destek mekanizmaları sunması gerektiğini ifade etmektedir. Görüşmelerde, spor alanlarının yetersizliği, belediye destekli aktivitelerin sınırlı oluşu, sosyoekonomik eşitsizlikler ve görsel-yazılı basının yetersiz rolü sıklıkla dile getirilmiştir. Egzersiz yapma alışkanlığının bireysel bir çaba olmanın ötesinde, sistemli ve kapsayıcı toplumsal politikalarla desteklenmesi gerektiği beklentisi belirtilmektedir. Örnek ifadeler aşağıdadır;

“Şunu unutmamak lazım, yani 65 yaş üstü %95, hatta yüzde yüze yakın emekli. Yüzde yüze yakın emekli, evet ve emekli maaşlarında şu andaki şartlardaki durumunu da biliyoruz. Ne kadar olduğunu yani böyle bir parasal güçle de bu işler yapılamaz, mümkün değil. Bunu devlet olarak birtakım alternatifler sunulursa belki çok daha fazla bu işe bu işe yönlendirme olabilir.” (Odak Grup 2 – K19)

“Bir sistem yok. Öyle bir gideceğimiz var mı? Yani işte belediye bir pilates koyuyor en fazla.” (Odak Grup 2 – K17)

“Bir de şehirlerde böyle bu kadar geniş alanlar, yürüyüş alanları şeyler çok fazla değil. Büyükşehirde tamam deniz kenarlarına yapmışlar da her yerde 67 vilayette böyle bir şey olduğunu zannetmiyorum. Yani o kadar.” (Odak Grup 2 – K17)

“Ama genç kızken de spor yapan kimse yoktu. Spor salonları yoktu zaten. Yani bir gençlik spor Bakanlığının salonu vardı. Eeee başka yoktu. Oraya da kodamanlar gidiyordu, zenginler gidiyordu.” (Odak Grup 1 – K23)

“Yani mesela belediyenin yerleri de var, onu da söyleyeyim. Onlar da biraz daha ucuz ama o kadar küçük bir yer ki. Mümkün değil. Haftada bir kez sıran geliyor, ona da spor saymak mümkün değil. Kendin yormaktır haftada bir kez.” (Odak Grup 1 – K22)

“Sitelerde egzersiz alanı sağlamakla ilgili bir şey zorunlu getirilebilir yani.” (Odak Grup 1 – K22)

“Medyanın destek olması lazım. Günde bir saat program yapsalar, halk belki biraz daha bilinçlenecek. Yok bunlar. Bu, arz talep meselesi. Talep olmayınca onlarda yapmıyor.” (K33)

“Hem görsel hem yazılı basın buna eğilmeli, eğilmeli bu işe ama televizyonda abuk subuk programlar var. Devletin de yükümlülükleri var.” (K32)

“Birde işte, o şeyi egzersizi yapmak için hani, yani belediyelerin bilmem nelerin öyle bir olanakları olmalı, evde yapamazsın, evde ne yapacaksın? Yürüyüş yollarında işte, ne bileyim barfiks direkleri koyacak. Sınav çekersin, işte açma germeleri, kasları şey yaparsın hani. Belediyeciliğe de bazı şeyler düşüyor. Yani bir yürüyüş yolu, koşu yolu.” (K30)

“Ya televizyonda falan gördüğümüz böyle sağlık yaşamın içinde, doktorların söylediği ‘yürüyüş yapın’ diyor. ‘Yürüyüş, yüzme yapın’ diyor, ‘yüzün, bol bol yüzün, yürüyüş yapın’ diyor. Ben onları dinliyorum ve yapıyorum. Adamda dinliyordur veya dinlemiyordur veya dinleyip sallıyordur.” (K29)

“Televizyonun bir kanalını var gösteriyorlar. Ne tür istersen. Hareketler gösteriyorlar, çeşitli hareketleri yapıyor yani.” (K28)

“Gidin Avrupa Birliği ülkelerine herkes belli bir saati var. Çıkıyor işten oturduğu mahallelerde kendini yetiştirmişler. Devlet insanların sağlıklı olması için bireyleri

zorluyor. Zorluyor ya sen diyor, Şunu yap, bunu yap, ve insanlar o sosyal refahın içinde bunları göz ardı etmiyor, yapıyor.” (K26)

“Sağlık programı yapmak lazım. Hani sağlık kurallarını, bu sağlık çok önemli, ilk önce sağlık yani evde her türlü hani ne yenilecek ne içilecek, egzersiz nasıl olacak? Mesela hangi saatte yatacak, hangi saatte kalkacak.” (K24)

“Küçük yerler kurulsa da hani böyle insanları böyle falanca gidiyor? Ben sağlıklı şu hareket yapıyoruz, hoşuma gidiyor, hem gidelim orada. Hani bu hareketi yapsak orada daha güzel birbirimize görerekten yaparız. Her gün yoğunluk olur gibi. Hı, olur mu?” (K24)

“Bu konuda devlette bir şey açması lazım. Bir yeri aşması lazım, onları yönetmesi lazım, onları önermesi lazım. Öyle yapın, daha dinç olun, daha sağlıklı olun daha böyle işte. İnsanların da onlara önermesi lazım. Devletin de önermesi lazım.” (K15)

“Yani anons geçin işte haftanın bir gününde 2 gününde ev hanımlarına spor yaptıracağız deyin. Bir yerlerde bir ne bileyim. Rekreasyon salonları olur, açık hava, açık havada yapmazlar da pek. Kapalı yerlerde ücretsiz. 65 yaş üstü. Evet, evet, yaşlı bireyler için bence, yani bence de muhtarlıklara verebilirsiniz. Bence avantaj olur.” (K9)

“Nasıl olursa olsun bir taraftan öğrenmemiz gerekiyor. Bunun için diyorum ki bu programları ilkokuldan başlatmamız lazım.” (K1)

4.3.2. Alt Tema 2: Kültürel Normların Baskısından Kurtulmak

Katılımcılar, yaşlı bireylerin egzersiz yapma davranışının sadece kişisel tercihlerle değil; toplumun bakışı, kültürel normlar ve alışkanlıklarla da sınırlandığını ifade etmektedir. Sporun ayıp sayılması, yaşa bağlı yargılanma korkusu, çevre baskısı ve toplumsal kabuller nedeniyle bireylerin egzersizden uzak durduğu görülmektedir. Katılımcıların ifadeleri, egzersiz yapma arzusunun bu tür sosyal engeller nedeniyle bastırıldığını ortaya koymaktadır. Örnek ifadeler aşağıdadır;

“Erkekler bir de ayıp sayıyorlar bunu bak onu da söyleyeyim. Yani o açıdan spor mu olur diyor.” (Odak Grup 2 – K20)

“Neden çoğu insan bunu bir angarya olarak görüyor. Halbuki değil, ama çoğu insan öyle görüyor. Halk yani alışılmalı.” (Odak Grup 2 – K19)

“Bizde şu var. Ne toplum denir, ataerkil toplum mudur, insanların bakış açısında ne der bunlar bana diye yani yaşlı insanlarda, o düşüncede spor yapmayan insanlar da var. Çekiniyor bana göre. Bu tür insan hakikaten çok var. Yani ben bu yaşa gelmişim. Torun torba sahibiyim diyor.” (Odak Grup 2 – K20)

“İnsanlar benim hakkımda ne düşünüyor? Yani bu yaştaki adam. Spor yapıyorum ve çok da söylüyorlar. Gençlerde ya bu yaşta abi sen niye uğraşıyorsun diyor? Niye yapıyorsun diyende çok var. Salonlarda da var. Yani dürüstçe direkt ayağının biri çukurda diyor. Ne diye uğraşıyorsun diyor yani.” (Odak Grup 2 – K20)

“Biz ilk yürürken millet bize gülerdi. Ay zayıflamak için mi gidiyorsunuz? Cahil küçük yerde oturuyoruz ya.” (Odak Grup 1 – K23)

“Çalışanların gözleri bende düşerim bir şey yaparım falan diye. Hatta daha önce gittiğim şey bir spor salonunda birisi düştü. Herkes ben zannetmiş çünkü yaşça büyük olduğumdan.” (Odak Grup 1 – K22)

“Kültür yapısı değişir. Kültür yapısı değişince bu tür insan vücuduna fayda olan şeyleri kısa hayat döneminde fayda olan şeyleri, insanlar daha sık yapmaya başlar diye düşünüyorum.” (K34)

“Bir de toplum baskısı da var. Sen her gün altına eşofmanı giyip de şeye gidip de mahalle alanında Anadolu'dan bahsediyorum, burada olmayabilir. Eşofman giyip de koşmaya başladığın zaman da ilk önce komşular güler. Yahu koskoca adam üstüne eşofmanı giymiş koşturuyor, bilmem ne falan filan.” (K34)

“Engel olan nedir ya baştan savmacılık. Baştan dedim ya biz şey olarak yani bu kültürümüzde yok. Bizim biz kahvede oturup oturmaya alışmış bir milletiz bilhassa Ege Bölgesi'nde, Anadolu'da da öyle erkekler kahvede oturuyor. Ülke olarak.” (K33)

“Bana birkaç kere aman bu yaştan sonra mı dedi. Aynen bu cevap bana verilen cevaptı aman bu yaştan sonra diye.” (K32)

“Şimdi bu bir de egzersiz bir kültür olayı. Hani eğer biz alışmamışsak mesela yapmıyorlar. Çevre önemli. Kimisi mesela, kahveden başka hiçbir şey yapmaz, kimisi de ya kahvede oturmaktansa 5-10 km yürür gelirim diyor. O da bir faktör.” (K30)

“Yaşım yerini bulmuş. 60- 70 yaşına sonra ne yapacak adam?” (K28)

“Yani hani kaç yaşında insansın. Ay bu yaştan sonra spora gitsen ne olur gitmesen ne olur. Böyle düşünüyor insanlar, böyle gibi, öyle geldi bana.” (K24)

“Çünkü o kültürü almamışız biz, yok bizde. Biz biraz evde oturup yemeyi seviyoruz. Ama ben yürürken komşularım camdan gülüyorlar bana vallahi.” (K9)

“Neden kendini sevmiyor insanlar, yani, neme lazımcılık var herhalde. Aman ne olacak artık. Ben bu yaştan sonra olsam ne olacak gibi.” (K9)

“Bana önce eğer şey olursa, bence anaokullarında çocuklarda başlamanız lazım. Onlara müzik eşliğinde jimnastik yaparken hem sevdirmeniz lazım. Belli yaşlarda bu sevgi çocuklara ya da insanların hepsinde beyne yerleşmesi lazım” (K1)

5. TARTIŞMA

Bu bölümde yaşlı bireylerin egzersize bakış açıları, egzersizle ilgili davranışları ve egzersiz için beklentileri başlıklar halinde tartışılmıştır.

Bulgular kişisel inançların ve çevresel faktörlerin FA programlarına katılmayı ve katılım isteğini etkilediğini göstermektedir ve bu durum SBT ile örtüşmektedir (Bandura, 2001).

Araştırma bulguları, yaşlı bireylerin egzersiz yapma kararlarını yalnızca bilgi, niyet ya da fiziksel kapasite ile değil, aynı zamanda çevresel yapıların ve toplumsal rollerin belirlediğini ortaya koymuştur. Bu sonuçlar doğrultusunda önerilen model, bireyin ajansı ile sosyal sistemler arasındaki etkileşimi açıklamak üzere tasarlanmıştır.

Geliştirilen model, Bandura'nın öz-yeterlik yaklaşımını sosyal yapı bağlamında yeniden konumlandırarak yapılandırmacı TKY çerçevesine entegre eder. Benzer şekilde Charmaz'ın bireyin anlam inşa sürecine dair yaklaşımı da bu kuramda davranışın bireysel/sosyal etkileşimle nasıl biçimlendiğini açıklamak açısından temel oluşturur (Bandura, 2001; Charmaz, 2006; Charmaz ve Henwood, 2017).

5.1. Bakış Açıları

5.1.1. Sedanter Yaşama Eleştirisi

Araştırma bulgularında sedanter yaşama yönelik yapılan eleştiriler, yalnızca bireysel bir eksiklik değil, kültürel bir davranış biçimi olarak şekillenmiş bir yapının sorgulanması şeklinde ortaya çıkmıştır. Bu durum, literatürde fiziksel inaktivitenin sadece bilgi eksikliği değil, aynı zamanda düşük öz-yeterlik, toplumsal kabuller ve yerleşik yaşam alışkanlıklarıyla ilişkili olduğuna dair bulgularla tutarlıdır (Rio ve Saligan, 2023; Rollo vd., 2016; Sharara vd., 2018; Szczuka vd., 2021).

Katılımcıların sedanter yaşam eleştirisi, yalnızca pasif bir memnuniyetsizlik olarak değil, hareketin gerekliliğine dair güçlü bir farkındalık şeklinde dile getirilmiştir.

Bireyler sedanter yaşam biçimini hem bireysel hem kültürel düzeyde sert eleştirmiş, fiziksel inaktivitenin yalnızca bireysel tercih olmadığını, aynı zamanda

toplumun egzersize ve hareketli yaşama değer vermemesinin bir sonucu olarak da ortaya çıktığını ifade etmişlerdir. Bu durumun Türk toplumunda yaşlı bireylere atfedilen “Yaşının adamı ol!” gibi bir ağır, sakın olma, çok hareketli olmama gibi bir yaklaşımla ilişkili olabileceği düşünüldü. Literatürde de fiziksel inaktivitenin yaşlı bireylerde sağlık risklerini artırdığı, davranışa geçememenin arkasında kültürel, yapısal ve bilişsel nedenler olduğu da belirtilmektedir (Franco vd., 2015; Justine vd., 2013; Rio ve Saligan, 2023; Rollo vd., 2016).

Katılımcılar diğer yandan fiziksel olarak hareketsiz kalmanın vücut fonksiyonlarını olumsuz etkilediğini vurgulamıştır. “Oturunca sağlıklı bir durum yok”, “Vücudumun yaş ilerledikçe daha kazık gibi olduğunu hissediyorum” (Odak Grup 2) gibi doğrudan ifadeler, yaşlı bireylerin fiziksel hareketsizliğe karşı vücutlarıyla kurdukları eleştirel farkındalığı yansıtmaktadır. Benzer biçimde, bazı katılımcılar hareketsizliğin yaşamla bağın kopmasına neden olduğunu düşündüklerini ortaya koymuşlardır.

Bu tür algılar, Dismore vd. (2020) çalışmasındaki katılımcıların egzersizi “yeni bir canlılık, bedenin canlanması” olarak tanımlamalarıyla örtüşmektedir. Aynı şekilde, Harrison vd. (2020) çalışmasında da FA’nın hareket kabiliyetini ve zindeliği korumadaki rolü vurgulanmıştır (Dismore vd., 2020; Harrison vd., 2020).

Bazı katılımcılar sedanter yaşamı yalnızca bireysel bir durum değil, toplumun bütününe yayılmış bir kültürel eğilim olarak eleştirmiştir. Bazı katılımcıların ifadeleri fiziksel inaktivitenin sadece kişisel değil, sosyokültürel bir sorun olarak görüldüğünü göstermektedir. Aynı zamanda bireylerin alışkanlıkları dışına çıkmakta zorlandıkları, yıllarca egzersiz yapmayan bireylerin sonrasında da yapmadıkları belirlenmiştir. Katılımcılardan biri yaşla birlikte bireyin kendi bedenine verdiği değer azaldığını, egzersizin gereksiz görüldüğünü ifade etmiştir. Bu durum, Harrison vd. (2020) ve Kontro vd. (2022) çalışmalarında yaşlı bireylerin bir kısmının egzersizi yalnızca “genç işi” olarak gördüğünü belirttiği bulgularla benzerlik taşımaktadır. Bandura’ya göre bu tür içsel inanç sistemleri bireyin motivasyonunu zayıflatır (Harrison vd., 2020; Kontro vd., 2022).

Bu konuda, Costello vd. (2011) çalışmalarında da aktif olmayan bireylerin çoğunun, egzersizin değerini fark etseler bile harekete geçemedikleri ifade edilmiştir. Ayrıca, Lees vd. (2005) da kültürel alışkanlıkların, hareketsizliğin içselleştirilmesinde rol

oynadığını belirtmişlerdir (Costello vd., 2011; Lees vd., 2005). Bazı katılımcılar sedanter yaşamın yalnızca fiziksel yönden değil, aynı zamanda duygusal yönden de olumsuz etkiler yarattığını ifade etmişlerdir. Benzer şekilde, Zemancová vd. (2024) çalışmalarında, bireylerin egzersizin morallerini düzelttiğini ifade ettikleri belirtilmiştir. Aynı şekilde, Royse vd. (2023) çalışmasında grup egzersizine katılan bireylerin daha az yalnızlık, daha az kaygı ve daha yüksek duygusal rahatlık bildirdikleri aktarılmıştır (Royse vd., 2023; Zemancová vd., 2024). Egzersiz sonrası serotonin, dopamin ve norepinefrin düzeyleri artar. Bu değişiklikler, duygu durum iyileşmesini, motivasyonu ve zihinsel dayanımı destekler (Craft ve Perna, 2004).

Görüşmelerde, bazı bireylerin egzersizle ilgili bilgiye sahip olmalarına rağmen davranışa geçmediği görülmüştür. Bu durum Bandura'nın SBT'de "sonuç beklentisi olumlu olsa bile öz-yeterlik düşükse davranışa geçilemeyeceği" ilkesiyle açıklanabilir. Benzer şekilde Dai vd. (2024) ile Tekin ve Çetisli-Korkmaz (2022) çalışmalarında da egzersizin yararları bilinse de düşük motivasyon ve içsel direnç nedeniyle davranışa dönüşmediği belirtilmiştir (Bandura, 2001; Dai ar., 2024; Tekin ve Cetisli-Korkmaz, 2022). Buna göre, egzersiz davranışının yalnızca bilgi temelli değil, aynı zamanda bireyin kendine olan inancı ve psikososyal kaynaklarıyla da ilişkili olduğu görülmektedir. Dolayısıyla müdahalelerin yalnızca farkındalık artırmaya değil, aynı zamanda öz-yeterlik inşasına da odaklanması gerektiği düşünülmektedir.

Katılımcıların büyük bölümü sadece durum tespiti yapmakla kalmamış, bu durumun değişmesi gerektiğini de belirtmiştir. Spiteri vd. (2019) çalışmasında da bazı katılımcılar, hareketsizliğe karşı eleştirel bir duruş sergilemiş, egzersizi sosyal bir sorumluluk olarak görmüştür (Spiteri vd., 2019). Bu yaklaşım, yaşlı bireylerin büyük çoğunluğunun aslında aktif olmaya istekli olduklarını düşündürmektedir.

5.1.2. Egzersiz Demek

Bana göre egzersiz

Araştırmada egzersiz kavramının katılımcılar tarafından çok çeşitli biçimlerde tanımlandığı ve bireysel yaşam deneyimleri, beden algısı, sağlık geçmişi ve kültürel bağlamla şekillendiği gözlemlenmiştir. Egzersizin yalnızca sportif ya da klinik bir çerçevede değil; gündelik yaşam pratikleri, doğayla ilişki, ev içi hareketlilik ve zihinsel etkinlikler gibi çok çeşitli alanlara yayıldığı görülmüştür. Katılımcıların egzersiz

tanımlarındaki çeşitlilik, literatürde özellikle birey merkezli egzersiz yaklaşımlarının önemini vurgulayan çalışmalarla örtüşmektedir.

Katılımcıların büyük bölümü egzersizi hareketle özdeşleştirmiştir. Hareket ediyor olmak ve herhangi bir yük altında fiziksel hareket egzersiz ile ilişkilendirilmiştir. Kuvvet ve güçlerinin artması gerektiğini, bunu bir dirence karşı yapmak gerektiğini belirtmişlerdir. Bu görüşler, özellikle Royse vd. (2023) ile Van Roie vd. (2015) çalışmalarında tanımlanan direnç temelli egzersizlerin kas gücü artırmadaki etkisiyle uyumludur. Ayrıca, bazı katılımcıların egzersizin fizyolojik faydasına yönelik ifadeleri de güçlü bir farkındalığın varlığını göstermektedir (Royse vd., 2023; Van Roie vd., 2015).

Katılımcılar arasında egzersizi sıradan yaşam hareketleriyle bütünleştirenlerin olduğu saptanmıştır. Böylelikle egzersiz tanımları oldukça geniş ve kapsayıcıdır. Yalnızca yürüyüş ya da spor değil, bahçeyle uğraşmak, ev işleri, sabah aktiviteleri, hatta tekneyle uğraşmak (K7) gibi etkinlikler de egzersiz kategorisine dâhil edilmiştir. Bu çeşitlilik, Mappanasingam vd. (2024) çalışmasında yaşlı bireylerin egzersizi “kendine iyi gelen herhangi bir hareket” olarak tanımlamalarıyla örtüşmektedir (Mappanasingam vd., 2024). Bu bakış açısı, Costello vd. (2011) çalışmasında inaktif bireylerin FA’yı ev işleri, yürüyüş ve gündelik hareketler üzerinden tanımladıkları gözlemiyle örtüşmektedir. Zemancová vd. (2024) çalışmasında da doğayla iç içe bir yaşam biçimi egzersizin doğal bir parçası olarak görülmektedir (Costello vd., 2011; Zemancová vd., 2024). Burada bireylerin günlük aktiviteler de olsa, onları yapabiliyor olmaktan keyif aldıkları, bunların da egzersiz sayılabileceğini düşündükleri görülmektedir. Hatta bazı katılımcılar farkında olmadan egzersiz yaptıklarını ifade etmişlerdir. Bu algı, Biedenweg vd. (2013) çalışmasında yer alan, egzersizin formal yapılmasına gerek olmadığına inanan bireylerle benzerlik göstermektedir. Ancak bu durum, aktif yaşamın benimsenmesiyle karıştırılmamalı; çünkü egzersiz bilinci olmadan sürdürülen fiziksel hareketlerin yeterliliği tartışmalıdır (Biedenweg vd., 2014).

Bazı katılımcılar, ağır egzersizleri sağlıklı bulmakta ve hafif olanları tercih ettiklerini belirtmektedir. Bu yaklaşım, Harrison vd. (2020) çalışmasında bazı yaşlı bireylerin ağır egzersizleri riskli buldukları ve bu nedenle katılmadıklarına dair bulgularla paralellik göstermektedir (Harrison vd., 2020). Bu durum, yaşlı bireylerin kırılgan yapıları, düşme ya da biryerlerine zarar vermekten korkmaları ile ilişkili olabilir. Çünkü

yaşla ilgili olarak akciğer kapasiteleri, kas-kemik yapılarında atrofiler, eklem dejenerasyonları, kronik hastalıklar, kronik ağrıları, beslenme yetersizliği/sarkopeni gibi bazı sorunlar onların hareket kapasitelerini azaltmaktadır. Bunların yanısıra yaşlı bireylerin yaşamdan beklentileri çoğu zaman GYA'larını bağımsız olarak yerine getirebilmekten öteye gitmemektedir. Yaşlı bireylerin kendilerine verecekleri travma kaynaklı herhangi bir zarar, başkalarına bağımlı olmalarını gerektirebilir. Bu durumda bireyler kendilerini, kapasitelerini zorlamak istemiyor olabilirler.

Katılımcılardan bazıları, egzersizi yalnızca fiziksel değil, zihinsel bir etkinlik olarak da tanımlamıştır. Bu tanım, Dai vd. (2024) çalışmasında depresif semptomların azaltılması açısından hem fiziksel hem bilişsel etkinliklerin önemini vurgulayan yaklaşımla örtüşmektedir (Dai vd., 2024).

Bazı katılımcılar için egzersiz, bedene karşı yerine getirilmesi gereken bir yükümlülük olarak görülmektedir. Bu yaklaşım, Meigh vd. (2024) çalışmasında egzersizi içselleştirmiş bireylerin davranışı yaşamının ayrılmaz parçası olarak görmesiyle benzerlik taşımaktadır (Meigh vd., 2024).

Araştırmada katılımcılar egzersizi, resmi ve planlı bir faaliyet olmaktan çok, yaşamın içinde kendiliğinden yer alan bir unsur olarak değerlendirmiştir. Bu tanımsal esneklik, egzersize katılımı kolaylaştırıcı bir unsur olabilirken, bazı durumlarda da egzersiz bilinci gelişmeden FA'nın yetersiz düzeyde kalmasına neden olabilir. Literatür incelendiğinde de benzer eğilimlerin varlığı görülmekte, egzersiz tanımlarının bireylerin geçmiş deneyimleri ve yaşam tarzlarına göre büyük farklılıklar gösterdiği anlaşılmaktadır.

Doğruyu biliyor muyuz?

Araştırma bulguları, yaşlı bireylerin egzersiz konusundaki bilgi düzeylerinin ve kavramsal yaklaşımlarının oldukça değişken olduğunu ortaya koymaktadır. Katılımcıların önemli bir kısmı egzersizi yalnızca hareket etmekle özdeşleştirirken, bir kısmı da hareketin nasıl ve ne şekilde yapılması gerektiğine ilişkin yeterli bilgiye sahip olmadığını dile getirmiştir. Bu durum, birçok çalışmada da vurgulanan bilgi eksikliği ve bilinçsizlik sorunlarıyla örtüşmektedir (Biedenweg vd., 2014; Costello vd., 2011; Dismore vd., 2020).

Bazı katılımcılar egzersizin kapsamına neyin girip girmediğini net olarak bilemediklerini ifade etmiştir. Elde edilen veriler GYA'larının egzersiz olarak değerlendirilip değerlendirilemeyeceğine dair kafa karışıklığını ortaya koymaktadır. Zemancová vd. (2024) ve Costello vd. (2011) çalışmalarında da benzer biçimde bireylerin gündelik aktiviteleri egzersiz olarak algıladıkları ve bu nedenle ilave FA'ya gerek duymadıkları belirtilmiştir (Costello vd., 2011; Zemancová vd., 2024).

Diğer yandan egzersizin fizyolojik etkilerine dair bilgi eksikliği saptanmıştır. Bazı katılımcıları yaptıkları egzersiz biçimi hakkındaki soruları bireylerin kendi uygulamasını dahi değerlendirme konusunda yetersiz kaldığını ortaya koymaktadır. Dismore vd. (2020) ve Royse vd. (2023) çalışmalarında, uzman desteği olmadan yapılan egzersizlerin hem yetersiz hem de riskli olabileceği vurgulanmıştır (Dismore vd., 2020; Royse vd., 2023). Bu sonucun, yaşlı bireyin yanlış uygulama yapmaktan ve kendilerine zarar vermekten korkmaları ile ilişkili olabilir. Ayrıca bireylerin yaşamları boyunca egzersizle ilgili hiç bilgilendirilmemiş olmaları da söz konusu olabilir.

Örneğin, katılımcıların bir kısmı, yürüyüşün tek başına yeterli olup olmadığını, bir başkası yoganın egzersiz olup olmadığını sorgulamaktadır. Van Roie vd. (2015) çalışmasında da egzersiz yoğunluğu ve çeşitliliğinin sağlık üzerindeki etkileri üzerine farklı yaklaşımların olduğu belirtilmiştir (Van Roie vd., 2015).

Katılımcılardan birisi yaşlı bireylerde egzersizin tehlikeli olduğu yönündeki yaygın kanaatin nedenini sorgulamıştır. Bu tema, Harrison vd. (2020) çalışmasında da yaşlı bireylerin egzersizin yaşla birlikte riskli hâle geldiği inancına sahip olduklarını göstermektedir (Harrison vd., 2020). Bu bakış açısının, sosyal çevre ve bilgi eksikliği nedeniyle oluşabileceği düşünülmektedir. Aynı zamanda medyanın da doğru/yanlış/eksik ya da fazla birçok öneri ve seçeneği sunması yaşlı bireylerin kafasını karıştırmış olabilir. Bireylerin sağlık arama davranışlarında medyanın etkisi yadsınamayacak kadar büyük olup, herkes tarafından ulaşılabilir bir kaynak olması da etkisini arttırmaktadır.

Verilere göre katılımcıların önemli bir kısmının kavramsal düzeyde bilgi eksikliği yaşadığını göstermektedir. Bu durum, Biedenweg vd. (2013) ve Dai vd. (2024) çalışmalarında da dile getirilmiştir. Özellikle eğitim seviyesi yüksek bireylerde dahi

egzersiz hakkında yeterli bilgi bulunmaması dikkat çekicidir (Biedenweg vd., 2014; Dai vd., 2024).

Diğer yandan katılımcıların egzersize dair doğru bilgiye ancak uzmanlar aracılığıyla ulaşabileceklerini düşündüklerini belirtmişlerdir. Bu yaklaşım, Royse vd. (2023) ve Tekin ve Çetisli-Korkmaz (2022) çalışmalarında uzman desteğiyle yapılan egzersizlerin daha etkili ve sürdürülebilir olduğunu gösteren bulgularla örtüşmektedir (Royse vd., 2023; Tekin ve Cetisli-Korkmaz, 2022).

Katılımcıların çoğunun hangi egzersizi yapmaları konusunda net fikirleri olmadığı gibi egzersiz süresi ile ilgili de farklı görüşleri vardı. Görüşmeler, yaşlı bireylerin egzersizin süresine dair de bilgi eksikliği yaşadığını ortaya koymaktadır. Spiteri vd. (2019) çalışmasında bazı yaşlı bireylerin fiziksel sınırlarını aşan programlara katıldıkları ve bu nedenle motivasyon kaybı yaşadıkları belirtilmiştir (Spiteri vd., 2019). Bu durum yaşlı bireylerin kapasitelerini zorlamak istemedikleri ve zarar görmekten korktuklarını düşündürmektedir. Ayrıca katılımcıların yaşam boyu egzersiz alışkanlığı için erken yaşta eğitim verilmesi gerektiğini düşündükleri saptanmıştır. Erbaş vd. (2024) çalışmasında da bireylerin geçmişte egzersiz alışkanlığı edinmemelerinin yaşlılık dönemindeki hareketsizlikle ilişkili olduğu vurgulanmıştır (Erbaş vd., 2024).

Araştırmada katılımcılar, egzersizin ne olduğu, nasıl yapılması gerektiği ve hangi tür egzersizin hangi yaş grubu için uygun olduğu konusunda ciddi bilgi eksikliği yaşadıklarını açıkça ifade etmişlerdir. Bu farkındalık, bir yandan bireylerde öğrenmeye açık bir tutumu gösterirken, diğer yandan bu boşluğun doldurulması için sağlık sistemine ve sosyal hizmet yapılarına önemli görevler yüklemektedir. Literatürde bu tema çok sayıda çalışmada vurgulanmış ve özellikle yaşlı bireylere özel hazırlanmış, anlaşılır ve erişilebilir bilgi programlarının gerekliliği dile getirilmiştir (Izquierdo vd., 2021; Moreira vd., 2018; Vaz vd., 2022).

Egzersiz nasıl olmalı?

Bu alt tema altında katılımcıların egzersizin nasıl yapılması gerektiğine dair görüşleri, yaş, beden yapısı, çevresel koşullar ve kişisel tercihler temelinde şekillenen önerileri tartışılmıştır. Katılımcıların egzersize dair biçimsel ve yapısal önerileri hem deneyimlerine hem de sağlıkla ilgili öznel inançlarına dayanmaktadır. Bu öneriler, aynı

zamanda mevcut literatürde özellikle yaşlı bireylere özgü egzersiz planlamalarıyla ilgili geliştirilen yaklaşımlarla benzerlik göstermektedir.

Katılımcılardan bazıları egzersizi geçici bir çaba olarak değil, sürekli ve düzenli bir yaşam biçimi olması gerektiğini tanımlamaktadır. Meigh vd. (2024) çalışmasında egzersiz kimliğinin bir parçası hâline getirmiş bireylerin davranışı sürdürme eğilimleriyle örtüşmektedir (Meigh vd., 2024). Bazı bireyler ise egzersizin her gün yapılması gerektiğini vurgulamaktadır. Bu görüşler, Royse vd. (2023) ve Miller ve Brown (2017) gibi çalışmalarda egzersizin haftalık sıklığının davranışın yerleşik hâle gelmesinde önemli rol oynadığı bulgusuyla örtüşmektedir (Miller ve Brown, 2017; Royse vd., 2023). Bütün bu görüşler yaşam biçimi haline getirildiğinde daha kolay yapılabilir ve sürekli olduğu ya da olması gerektiğini düşündüklerini ortaya çıkarmaktadır.

Katılımcılar, egzersizin ne çok hafif ne de çok ağır olması gerektiğini, hatta kendi vücutlarının yanıtına göre egzersizlerini ayarlayabildiklerini belirtmektedir. Bu durum, bireylerin kendilerini tanımaları, fiziksel kapasitelerini bilmeleri ve yapacakları egzersiz konusunda bilgi sahibi olmalarını gerektirir. Bu bağlamda benzer ifadeleri olan bireylerin daha bilinçli, eğitilmiş olduğu düşünülmektedir. Bazı katılımcılar da egzersizin yalnızca içeriğinin değil, çevresel ve fiziksel koşullar açısından da uygun yapılması gerektiğini belirtmişlerdir. Bu öz düzenleme eğilimi, Bandura'nın öz-yeterlik kuramıyla tutarlıdır (Bandura, 2001). Aynı zamanda Kontro vd. (2022) çalışmasında egzersizin bireysel fizyolojik kapasiteye göre planlanması gerektiği belirtilmiştir (Kontro vd., 2022). Harrison vd. (2020) çalışmada da yürüyüş için uygun zeminin, güvenliğin ve fiziksel desteklerin eksikliğinin katılımı azalttığı vurgulanmıştır (Harrison vd., 2020).

Katılımcılardan bazıları, egzersizin faydalı olması için düzensiz değil, sistemli bir yapıda uygulanması gerektiğini ifade ederken bazıları da egzersizin bir anda değil, alışa alışa, kademeli olarak artırılması gerektiğini belirtmişlerdir. Bu yaklaşım, Tekin ve Çetisli-Korkmaz (2022) çalışmasında telerehabilitasyon uygulamalarının sistemli oluşunun etkili sonuçlar doğurduğu yönündeki bulgularla uyumludur. Yapılan çalışmalarda da sistemli egzersiz uygulamalarının etkinliğinin daha fazla olduğu (Tekin ve Çetisli-Korkmaz, 2022), egzersiz yoğunluğunun yaşlılarda kademeli artırılmasının motivasyonu desteklediği (Van Roie vd., 2015) vurgulanmıştır.

Çalışmada egzersizin haftalık sıklığı ve günlük süresi konusunda katılımcılar farklı görüşler sunmuştur. Bu konudaki görüşlerin onların egzersiz hakkında edindikleri bilgi kadar kendi kapasiteleri ile ilgili olduğu da düşünüldü. Ancak bireylerin ortak noktası haftada en az üç-dört kez egzersiz yapılması gerektiği idi. Bir başka çalışmada da bireysel farklılıklara göre düzenlenmiş egzersiz programlarının daha sürdürülebilir olduğu belirtilmektedir (Erbaş vd., 2024).

Yaşlı bireylerden bazıları doktorun ve fizyoterapistin yaşlılara göre, vücut yapısına ve sağlık durumuna göre egzersiz önermeleri gerektiğini belirtmişlerdir. Dismore vd. (2020) çalışmasında da uzman gözetiminde yapılan egzersizlerin daha güvenli ve etkili olduğu belirtilmiştir (Dismore vd., 2020).

Katılımcıların görüşleri, egzersizin etkili olabilmesi için her bireyin kendi kapasitesine, yaşına, temposuna, alışkanlıklarına ve sağlık durumuna göre uyarlanması gerektiğini açıkça ortaya koymaktadır. Bu görüşler, egzersizin sadece yapılıp yapılmaması değil, nasıl yapıldığına dair bilgi ve uygulama farklılıklarının da sonuçları etkilediğini göstermektedir. Sağlık profesyonellerinin yaşlı bireylerde egzersiz önerirken tüm bu etkenleri dikkate almasının, verilen programın başarılı olması için önemli olduğunu düşündürmektedir.

5.2. Davranışlar

5.2.1. Eleştirileri (Tembellik ve Değişime Direnç)

Bu bölümde yaşlı bireylerin egzersize katılım konusundaki engelleri kendi bakış açılarıyla nasıl değerlendirdikleri, özellikle tembellik, ihmalkârlık, alışkanlık eksikliği ve değişime direnç gibi özeleştirileri nasıl açıkladıkları tartışılacaktır. Bulgular, bireysel düzeyde farkındalık ve toplumsal düzeyde eleştirel bir bakış açısının varlığını ortaya koymaktadır. Aynı zamanda literatürde, bu tür dirençlerin egzersiz davranışını etkileyen önemli yapısal ve psikososyal faktörlerle ilişkili olduğu belirtilmektedir (Biedenweg vd., 2014; Harrison vd., 2020).

Araştırma bulgularında katılımcıların önemli bir kısmı egzersiz yapmamayı doğrudan tembellikle açıklamıştır. Bu doğrudan ve açık eleştiriler, Spiteri vd. (2019) ve Costello vd. (2011) çalışmalarında da gözlemlenmiş, yaşlı bireylerin çoğunlukla

motivasyon eksikliğini ya da zamanla gelişen hareketsizliği tembellik olarak tanımladıkları belirtilmiştir (Costello vd., 2011; Spiteri vd., 2019).

Bazı katılımcılar ise egzersize vakit ayırmamalarını kendi yaşam önceliklerinin bir sonucu olarak görmektedir. Bu görüşler, Harrison vd. (2020) çalışmasında kadın katılımcıların egzersize değil ev içi sorumluluklara öncelik verdiğini belirttiği bulgularla örtüşmektedir (Harrison vd., 2020). Gerek tembellik olarak görmeleri gerekse yaşamlarında öncelik olarak yer almaması egzersiz konusunda bilgi eksikliğinden ya da yaşla birlikte azalan fiziksel kapasitelerinden kaynaklanabilir. Yaşlı bireyler sınırlı fiziksel kapasitelerini GYA'larını bağımsız şekilde devam ettirmeye yetecek kadar kullanabilmeyi hedeflemektedir. Bu durumda sağlık profesyonellerinin onların fiziksel kapasitelerini egzersizle artırabileceklerini anlatabilmeleri, bu şekilde onları kapasiteleri ölçüde egzersize motive edebilmeleri önemlidir.

Görüşmelerde, yaşlı bireyler egzersiz için zihinsel ve duygusal hazırlığın da gerektiğini vurgulanmışlardır. Bu açıklamalar, Dai vd. (2024) çalışmasında depresif semptomlar yaşayan bireylerin egzersiz yapmaya istekli olmadıklarına dair bulgularla benzerlik göstermektedir (Dai vd., 2024). Yaşlı popülasyonda depresyon sıklığı azımsanamayacak düzeydedir. Ülkemizde yapılan bir çalışmada ortopedik bir sorun nedeniyle cerrahi planlanan yaşlı bireylerin %69'unda depresif semptomların saptandığı bildirilmiştir (Yıldırım Safak vd., 2024). Bunun yanı sıra bilişsel değişiklikler de yaşlı bireylerin kapasitelerini ve yaşam kalitelerini etkileyebilmektedir. Yaşla birlikte nöron sayısı, beyin ağırlığı, serebral kan akışı ve oksijenasyon azalırken, senil plaklar ve nörofibriller artar. Bu geri döndürülemez fizyolojik değişiklikler, bilinçte değişikliğe, refleks yanıtlarında azalmaya ve duyuşsal algı-motor fonksiyonlarda bozulmaya neden olabilir (McClintock vd., 2021; Wu vd., 2021). Tüm bunların yaşlı bireylerin egzersizi tolere etme durumunu etkileyebileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada toplumsal olarak yaş dönemlerine kültürel olarak atfedilen bazı tutumlar olduğu ortaya çıkmıştır. Türk kültüründe de emeklilik dönemine denk gelen bu yaş grubu bireyler, artık daha sakin ve çalışmadan bir yaşam tercihinin normal olduğunu düşünmektedirler. Bu durumda programlı bir egzersiz davranışı toplumda alay konusu olabilmektedir. Toplumsal baskı, özellikle küçük ve geleneksel topluluklarda egzersize başlamayı zorlaştırmakta, bireylerin davranışa geçmesini engelleyebilmektedir.

Biedenweg vd. (2013) çalışmasında da sosyal çevreyle uyumsuzluk, bireyin programa devamlılığını azaltan bir unsur olarak tanımlanmıştır (Biedenweg vd., 2014).

Diğer yandan egzersizin yaşamın erken döneminde kazandırılması gerektiğine işaret eden katılımcı ifadeleri, sonradan bazı davranışları kazanmanın zor olduğunu göstermektedir. Benzer çalışmalarda da (2020) egzersiz alışkanlığının çocuklukta kazanılmasının yaşlılıkta davranışa geçişi kolaylaştıracağı ifade edilmiştir (Erbaş vd., 2024; Harrison vd., 2020).

Katılımcıların ifadeleri, tembellik ve değişime direnç gibi olguların yalnızca bireysel etkenler değil, sosyal normlar, kültürel beklentiler, geçmiş alışkanlıklar ve zihinsel yorgunlukla şekillendiğini göstermektedir. Bu durum, literatürde egzersiz davranışını etkileyen fiziksel, çevresel, psikolojik ve yapısal faktörlerle de örtüşmektedir. Bu eleştiriler, yaşlı bireylerde davranış değişimi hedefleyen programların yalnızca bilgilendirme ile sınırlı kalmaması, aynı zamanda sosyal destek, duygusal motivasyon ve alışkanlık dönüşümünü de kapsaması gerektiğini ortaya koymaktadır.

5.2.2. Engeller

Bu bölümde, yaşlı bireylerin FA'ya katılımını zorlaştıran temel engeller; zarar görme korkusu, zaman kıtlığı, ev içi yükümlülükler, geçim kaygısı ve yaşam motivasyonu kaybı çerçevesinde tartışılacaktır. Araştırma bulguları, katılımcıların egzersiz yapma konusundaki niyetlerinin genellikle bu dışsal ve içsel engeller nedeniyle davranışa dönüşemediğini göstermektedir. Literatürle karşılaştırıldığında bu engeller hem bireysel hem çevresel düzeyde kronikleşmiş sorunlar olarak öne çıkmaktadır.

Katılımcıların önemli bir kısmı, egzersiz sırasında sakatlanma ya da düşme riski taşıdıklarını belirtmiştir. DSÖ'nün 2015 raporuna göre; ≥ 65 yaşındaki yaşlıların %30'u ve ≥ 85 yaşındaki yaşlıların %50'si yılda en az bir kez düşme riskiyle karşı karşıyadır (Van Rhyn ve Barwick, 2019). Türkiye'de düşme oranının yaşlılarda %35.6 ile %62.0 arasında olduğu belirlenmiştir (Akturk ve Ister, 2019). Düşme deneyimi ve düşme korkusu olan yaşlı bireylerin de düşme oranlarının arttığı belirtilmiştir (Turhan Damar vd., 2018). Bu korkular, de Groot ve Fagerström (2011), Kilgour vd. (2024) ve Rutherford vd. (2022) çalışmalarında yaşlı bireylerin egzersize katılımını engelleyen en temel psikolojik bariyerlerden biri olarak tanımlanmıştır. Aynı şekilde, Tekin ve Çetisli-Korkmaz (2022)

çalışmasında da evde güvenli ortam sağlanmadan yapılan egzersizlerin sürdürülebilir olmadığı belirtilmiştir (De Groot ve Fagerström, 2011; Kilgour vd., 2024; Rutherford vd., 2022; Tekin ve Cetisli-Korkmaz, 2022).

Bazı katılımcılar yaşlarının ya da mevcut sağlık durumlarının daha yoğun egzersizlere elverişli olmadığını ifade etmiştir. Benzer ifadeler Kilgour vd. (2024) çalışmasında da yer almaktadır. Bu ifadeler, egzersizin kişiselleştirilmesi gerektiğini vurgulayan Van Roie vd (2015) ve Dismore vd. (2020) çalışmalarındaki önerilerle uyumludur (Dismore vd., 2020; Kilgour vd., 2024; Van Roie vd., 2015).

Katılımcıların en yaygın bariyerlerinden birisinin de zaman kısıtlılığı olduğu saptanmıştır. Bu engel, özellikle kadın katılımcılarda ev işleriyle daha da derinleşmektedir. Yaşlı kadın katılımcıların toplumsal olarak edindiği rollerden birisi olan, torunlarına bakmak onları aslında tam zamanlı çalışan bireyler haline getirmektedir. Aynı zamanda her zaman yaptıkları ev işleri bile onların fiziksel kapasitelerini zorlayabilmektedir. Bu yükler, Harrison vd. (2020) çalışmasında egzersiz davranışını kadınlarda daha fazla etkileyen sosyokültürel sorumluluk alanı olarak tanımlanmıştır (Harrison vd., 2020). Biedenweg vd. (2013) ile Harrison vd. (2020) çalışmaları da zaman yetersizliğinin yaşlı bireylerde FA'nın önündeki temel engellerden biri olduğunu ortaya koymuştur (Biedenweg vd., 2014; Harrison vd., 2020).

Ekonomik kaygılar ve geçim mücadelesi katılımcılar tarafından egzersizi ertelemeye neden olan bir unsur olarak tanımlanmıştır. Bu ifadeler, Harrison vd. (2020) ile Costello vd. (2011) çalışmalarıyla örtüşmekte; düşük gelir gruplarında FA'ya erişimin düşüklüğü ve motivasyon eksikliği yaygın olarak görülmektedir (Costello vd., 2011; Harrison vd., 2020).

Bazı katılımcılar egzersizin sonuç getireceğine dair umutsuzluk taşımaktadır. Yaşlı bireylerdeki bu yaklaşımın yaşlı bireylerde yaygın depresif semptomlarla ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Bu duygusal geri çekilme durumu, Dai vd. (2024) çalışmasında depresif belirtilerle ilişkilendirilmiş; egzersizin faydalarına inanılmaması davranışa geçişi engelleyen başlıca faktörlerden biri olarak değerlendirilmiştir (Dai vd., 2024).

Araştırma bulguları, egzersize katılımın önünde hem bireysel hem çevresel engellerin olduğunu; bu engellerin fiziksel sağlık, sosyal roller, ekonomik yapı ve ruhsal motivasyon düzeyleriyle bağlantılı olduğunu ortaya koymaktadır. Literatürde de sıklıkla vurgulandığı gibi (Zemancová vd., 2024; Spiteri vd., 2019), egzersizi sürdürebilmek için sadece davranışı başlatmak değil, bu çoklu engelleri bertaraf edecek sistematik destek mekanizmaları geliştirmek gereklidir (Spiteri vd., 2019; Zemancová vd., 2024).

5.2.3. Motivasyonlar

Bu bölümde, yaşlı bireylerin egzersize yönelmelerini sağlayan temel motivasyon kaynakları literatür doğrultusunda tartışılmıştır. Temel motivasyonlar; egzersizin doğrudan faydasını görmek, çevrede egzersiz yapan kişilerin model oluşturması ve sağlık otoritelerinin yönlendirmeleri olarak saptanmıştır. Katılımcıların ifadeleri hem içsel hem de dışsal motivasyon kaynaklarının egzersiz davranışında etkili olduğunu göstermektedir.

Katılımcıların büyük çoğunluğu egzersizin fiziksel, psikolojik ve sosyal faydalarını fark ettiklerinde motivasyonlarının arttığını belirtmiştir. Aynı şekilde egzersizin psikolojik iyilik hâli üzerindeki etkisine vurgu yapmışlardır. Bu bulgular, literatürdeki çalışmalarda yer alan egzersizin fiziksel kapasiteyi artırmanın ötesinde bir zindelik, moral yükseltici, stres azaltıcı etki sağladığı ve sağlığı koruduğunu gösteren bulgularla paraleldir (Bilecik ve Kiliç, 2022; Dai vd., 2024; Dismore vd., 2020; Yarmohammadi vd., 2019; Zemancová vd., 2024).

Katılımcılar arasında egzersiz yapan tanıdıklar, arkadaşlar veya topluluktan bireylerin davranışlarını görmenin motive edici olduğu sıkça ifade edilmiştir. Katılımcılardan bazıları, egzersizi birlikte yapmanın, eşlik eden birinin olmasının ve bunu ortak zamanlara yerleştirmenin de motivasyon kaynağı olduğunu ifade etmişlerdir.

Bu görüşler, Bandura'nın sosyal öğrenme kuramıyla da tutarlıdır. Literatürde yer alan çalışmalarda, grup içinde yapılan egzersizlerin davranışın sürdürülmesini kolaylaştırdığını ve bireylerin çevresindekilerden etkilenecek davranış benimsediğini ortaya koymuştur (Bandura, 2001; Kilgour vd., 2024; Meigh vd., 2024; Royse vd., 2023; Rutherford vd., 2022; Yarmohammadi vd., 2019).

Yaşlı bireylerin önemli bir kısmı, doktor veya sağlık profesyonellerinin yönlendirmesiyle egzersize başladıklarını ya da başlama gerekliliğini hissettiklerini belirtmiştir. Bu durum, Biedenweg vd. (2013) ile Rutherford vd. (2022) çalışmalarında da doğrulanmış; egzersiz programlarına başvuruda sağlık profesyonelinin tavsiyesi en belirleyici faktörlerden biri olarak tanımlanmıştır. Ayrıca, Miller ve Brown (2017) çalışmasında egzersizin bireye özel planlanarak sağlık ekibi tarafından sunulmasının motivasyonu artırdığı vurgulanmıştır (Biedenweg vd., 2014; Hanson vd., 2025; Miller ve Brown, 2017; Rutherford vd., 2022; Schutzer ve Graves, 2004).

Araştırma bulguları, yaşlı bireylerde egzersiz davranışının yalnızca bilgiye değil, doğrudan deneyime, çevresel etkilere ve sağlıkla ilgili uyarıcılara bağlı olarak şekillendiğini göstermektedir. Bu bağlamda, egzersize yönelik motivasyonu artırmak için: egzersizin bireye doğrudan etkilerinin deneyimlenmesi, çevresel modellemelerin görünür kılınması, sağlık profesyonellerinin bireylere özgü aktif yönlendirme yapması, grup yapılarının ve sosyal bağların desteklenmesi gerekmektedir. Motivasyonun çok boyutlu yapısı göz önünde bulundurularak, özellikle içsel fayda beklentisi ile dışsal sosyal destek arasındaki dengeyi kuran müdahalelerin daha etkili olacağı düşünülmektedir.

5.3. Beklentiler

Araştırmada katılımcılar egzersize dair güçlü bir toplumsal destek, yönlendirme ve kültürel değişim beklentisi içindedir. Bu beklentiler, bireyin tek başına davranış değiştirme gücünün sınırlı olduğunu, yapısal ve sosyal sistemlerin aktif biçimde harekete geçmesi gerektiğini göstermektedir. Katılımın, özellikle yaşlı bireylerin egzersize katılımını destekleyici sistemlerin yokluğu ve kültürel bariyerlerin gücü hakkında yapılan literatür çalışmalarıyla örtüşmektedir (Biedenweg vd., 2014; Erbaş vd., 2024; Harrison vd., 2020).

Yaşlı bireyler, devletin bu konuda daha aktif rol alması gerektiğini ifade etmiştir. Tekin ve Çetisli-Korkmaz (2022) çalışmasında devlet destekli egzersiz programlarının yaşlı bireylerde katılım oranlarını artırdığı vurgulanmıştır (Tekin ve Çetisli-Korkmaz, 2022).

Benzer şekilde “Rekreasyon salonları”, “Kapalı yerlerde ücretsiz” gibi önerilerle fiziksel ortamların erişilebilir kılınması beklenmektedir. Ayrıca yaşlı bireylerin kamusal

alanların egzersiz dostu olmamasından şikâyetçi oldukları saptanmıştır. Zemancová vd. (2024) ve Harrison vd. (2020) çalışmaları, fiziksel ortamın destekleyici olmadığı durumlarda bireylerin hareketsizliği tercih ettiğini vurgulamaktadır (Harrison vd., 2020; Zemancová vd., 2024). Bu tür fiziksel altyapı eksikliği, Costello vd. (2011) ile Royse vd. (2023) çalışmalarında da egzersiz davranışının önündeki temel çevresel engellerden biri olarak tanımlanmıştır (Costello vd., 2011; Royse vd., 2023; Teng vd., 2023).

Katılımcılar, egzersiz konusunda görsel ve yazılı medyanın da daha etkin olması gerektiğini dile getirmişlerdir. Biedenweg vd. (2013) ile Erbaş vd. (2024) çalışmaları da kitle iletişim araçlarının egzersiz davranışı üzerinde farkındalık yaratıcı etkisinin altını çizmektedir. Medyanın eğitici yayınlarla egzersizi görünür kılması, yaşlı bireylerin “bilgiye güvenilir yolla erişme” ihtiyacını karşılayabilir (Biedenweg vd., 2014; Erbaş vd., 2024).

Katılımcılar, egzersizin toplum tarafından “genç işi” olarak görülmesinden yakınıp, bu kültürel yargıların değişmesini istemekte ve çözümün kültürel dönüşümde olduğunu ifade etmektedirler. Biedenweg vd. (2014) çalışması da sosyal normların egzersiz davranışını belirlemedeki rolünü vurgulamaktadır (Biedenweg vd., 2014).

Katılımcıların çoğu, egzersiz alışkanlığının erken yaşta kazanılması gerektiğini ifade etmiştir. Bu görüşler, Erbaş vd. (2024) çalışmasında egzersiz alışkanlığının yaşam boyu sürdürülebilirliği için erken müdahale gerekliliğiyle örtüşmektedir (Erbaş vd., 2024).

Araştırma bulguları, yaşlı bireylerin egzersizi sürdürebilmesi için bireysel çaba kadar kamusal destek, sosyal onay ve kültürel değişim beklentisi içinde olduğunu ortaya koymaktadır. Bu bulgular, yalnızca bireylerin davranışına değil, toplumsal yapıların egzersize alan açmasına odaklanan bütüncül bir müdahale anlayışını zorunlu kılmaktadır. Devlet, medya, yerel yönetimler ve eğitim kurumlarının ortak bir strateji içinde hareket etmesi, yaşlı bireylerin sağlıklı yaşlanma sürecini destekleyecek en temel adımdır.

Ayrıca, katılımcılarımız sosyal ağlarından ve çevresel faktörlerden edindikleri bilgilerin veya davranışların (otorite ifadeleri, maliyet, sosyal model olan bireyler, sağlık koşulları ve zaman baskısı gibi) katılma kararlarını etkilediğini bildirmişlerdir. Bazı

katılımcıların tam olarak doğru bilgilere erişemedikleri, sağlıklarının egzersize katılım için çok elverişli olmadığı inancına sahip oldukları, bunun da egzersize katılma ve egzersiz programına uyma yetenekleri konusunda düşük öz yeterlilik inançlarına sahip olabileceklerini göstermektedir. SBT'yi egzersiz programları ve bilgilendirme (pazarlama) stratejileri geliştirmek için kavramsal bir çerçeve olarak kullanmak, yaşlıların egzersize katılımı için davranış değişikliği sağlamada önemli olabilir. SBT, planlanmış egzersiz programlarına katılımı ilgili yanlış anlamaları ele almanın, yaşlı yetişkinlerin egzersiz yapmak için yeterince sağlıklı olduklarına dair inançlarına olan güveni artırmanın ve maliyeti azaltmanın ve bu programların sunulduğu zamanları ve yerleri artırmanın egzersiz yapma oranını artırmak için muhtemelen etkili stratejiler oluşturacağı düşünülmektedir. Bunun yanı sıra, yaşlı yetişkinlerin sosyal ağlarını da egzersize dahil ve motive etmek için yararlı olacaktır.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

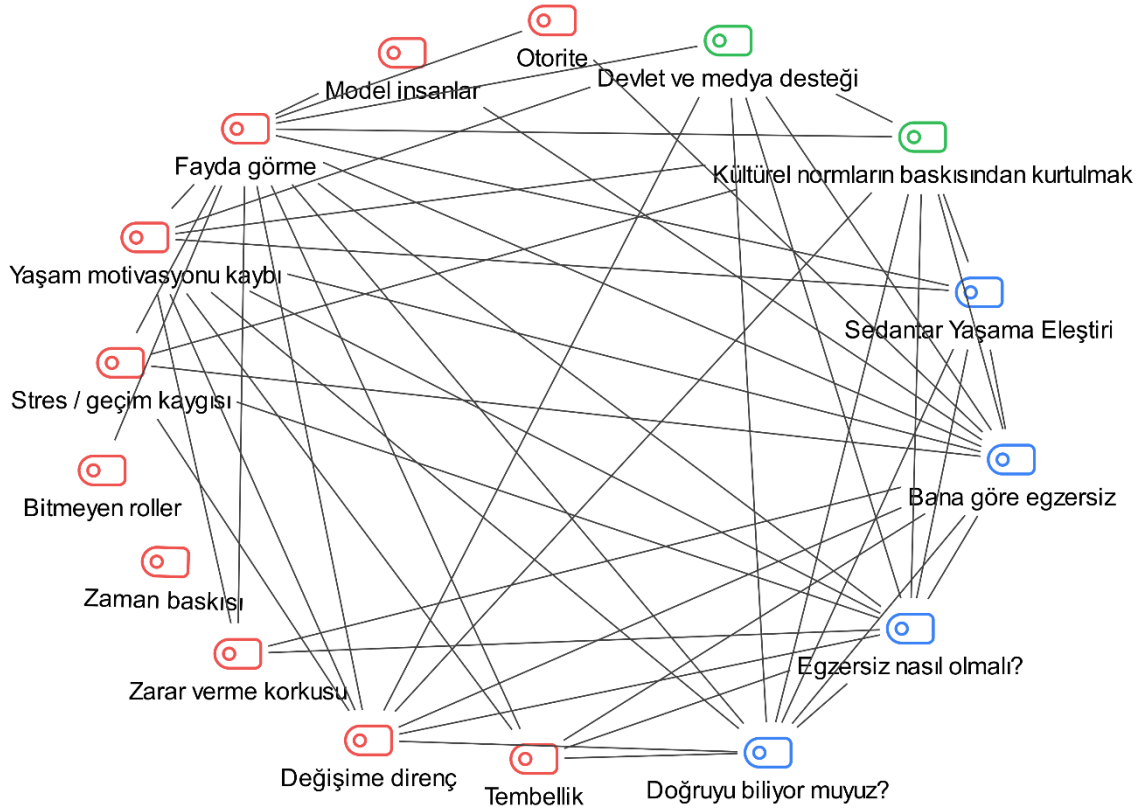
Çalışmada;

Yaşlı bireylerin egzersiz konusundaki bilgi ve görüşlerinin farklı olduğu, bireysel egzersiz algılarında doğru olmayan bilgilerin de yer aldığı saptanmıştır. Katılımcıların doğru egzersizler konusunda bilgi gerksinimlerinin olduğu belirlendi. Ayrıca yanlış ya da fazla egzersiz yapmak ve zarar görme konusunda kaygılarının olduğu saptandı.

Yaşlı bireylerin, kendilerine zarar verme korkusunun yanı sıra, zaman ayıramama, aile rolleri, mali baskılar gibi nedenlerle de egzersiz konusunda doğru davranışlar geliştiremedikleri saptandı. Bu çalışmada ayrıca yaşlı bireylerde yaşam motivasyonlarının egzersiz yapma durumlarını etkilediği belirlenmiştir. Elde edilen verilerden yaşlı bireylerin egzersiz yapma konusunda kendilerini tembel olarak gördükleri ve bazılarının değişime karşı daha dirençli olduğu ve egzersizi yaşamlarına dahil etmekte zorlandıkları saptandı. Ancak yaşlı bireylerin tamamının egzersizin faydaları konusunda farklı seviyelerde bilgileri olduğu ve fayda gördükleri durumlarda egzersiz yapmaya daha motive oldukları belirlendi. Düzenli egzersiz yapan ya da sağlık konusunda otorite olarak gördükleri bireyleri model olarak gördükleri ve egzersiz algılarında olumlu etkileri olduğu ortaya kondu.

Bu çalışma sonuçları arasında, yaşlı bireylerin bazı beklentileri de olduğu saptanmıştır. Bunlar, yaşlı bireylerin egzersiz yapmaları hususunda devletin ve medyanın duyarlı olması, egzersiz yapabilmeleri için erişebilecekleri olanaklar sağlamasıdır.

Bu sonuçlar doğrultusunda, yaşlı bireylerin çevresel koşullar ve sosyal sistemler tarafından da etkilendiği, ancak bunları da kendi çabalarıyla değiştirebilecekleri düşünülmektedir. Yaşlı bireylerin de egzersiz davranışlarının, içinde bulundukları sosyal ve fiziksel çevre tarafından etkilenebileceği, ama aynı zamanda bu çevreyi değiştirme yeteneğine de sahip olduğu söylenebilir. Araştırmada kod kategorileri birlikte gözlenmiştir. Şekil 6.1’de görülmektedir.



Kaynak: Araştırma verileri ile MAXQDA 24 yazılımından elde edilmiştir.

Şekil 6.1. Kod kategorilerinin birlikte oluşma modeli

Kod kategorilerinin yoğun olarak birlikte oluşmaları kategoriler arasındaki ilişkiyi göstermiştir. Bu nedenle yaşlı bireylerin egzersiz davranışları, alışkanlıkları ve engellerinin birlikte değerlendirilmesi gerektiği sonucuna varılmıştır.

Yaşlı yetişkinler için FA'yı teşvik etmek, sağlık ve ileriki yaşamda işlev görmek için büyük önem taşır. Ancak, FA yalnızca yaşlı yetişkinler katılmaya istekliyse istenilen sonuçları elde edecektir. Mevcut programları tanıtmak gereklidir ve yaşlı bireylerin katılımını en iyi hale getirmek için açıkça yeterli değildir. Hem kişisel hem de çevresel faktörler rol oynar ve bu nedenle her iki faktör kümesinin de dikkate alınması gerekir. Belki de en önemlisi, nihayetinde katılımı belirleyebilecek tanımlanmış engellerin tek tek ele alınmasına da özel dikkat gösterilmelidir.

6.1.1. Araştırma Sonucunda Geliştirilen Model

Bu çalışmanın bulgularından hareketle geliştirilen “Yaşlı Bedenlerin Sessiz Mücadelesi: Egzersiz Karar - Uygulama Modeli”, yaşlı bireylerin egzersiz davranışlarını yalnızca bireysel tercihler ya da bilgi düzeyleriyle değil, aynı zamanda bu tercihlerin sosyal, kültürel ve yapısal bağlamlarda nasıl şekillendiğiyle birlikte açıklamayı

amaçlayan bütüncül bir yapıdır. Model, özellikle egzersiz yapma isteği ile gerçek davranış arasında gözlemlenen boşlukların nedenlerini anlamlandırmak için geliştirilmiştir.

6.1.2. Modelin Amacı ve Odak Noktası

Model, yaşlı bireylerin egzersize yönelik karar alma ve uygulama süreçlerinde içsel arzular ile dışsal gerçeklikler arasında yaşadıkları çatışmayı ortaya koyar. Katılımcıların hemen hepsinin egzersizin faydasına inandığı, yapmak istediği ancak çeşitli nedenlerle yapamadığı görülmüştür. Bu durum literatürde genellikle “davranış boşluğu” olarak adlandırılırken, bu çalışmada daha derinlikli bir toplumsal bağlama oturtularak “sessiz mücadele” olarak kavramsallaştırılmıştır. Çünkü yaşlı bireylerin egzersiz davranışlarında her an düzenli yapmaya başlayabilecekleri katılımcı görüşmelerinden edinilmiştir. Sonuçlanmış bir ifade olan “boşluk kavramı yerine” devam eden süreci anlatan “Sessiz Mücadele” kavramı kabul edilmiştir.

6.1.3. Modelin Bileşenleri

İçsel ajans

İçsel ajans, bireyin egzersiz yapma kapasitesine dair kendi inancı, niyeti ve motivasyonudur. Bu boyut Bandura’nın “öz-yeterlik” kavramı ile ilişkilidir. Katılımcılar egzersizin sağlığa faydasını bildiklerini, hareket etmenin gerekli olduğunu düşündüklerini ve çoğu zaman “isteme” düzeyinde bir hazırbulunuşluk taşıdıklarını ifade etmiştir. Ancak bu ajansın davranışa dönüşebilmesi, diğer iki bileşenle etkileşime bağlıdır ve etkileşim halindedir.

Yapısal kısıtlar

Yaşlı bireylerin egzersiz yapma kararlarını sınırlayan fiziksel, ekonomik, zamansal ve kültürel engellerdir. Kadın katılımcılar ev içi sorumluluklardan dolayı zaman bulamadıklarını belirtirken; bazı erkekler sosyo-kültürel normlar nedeniyle spor yapmanın kendilerine yakıştırılmadığını ifade etmişlerdir. Emeklilik maaşı, fiziksel ortamın uygunluğu, ulaşım olanakları gibi pratik sınırlılıklar da bu yapısal kısıtlara dahildir. Bu bileşen, bireyin ajansını sınırlar, yönlendirir ya da bastırır.

Yorumlayıcı araçlar

İçsel ajans ile yapısal kısıtlar arasında yer alan bu bileşen, bireyin karar alma sürecine etki eden sosyal aktörleri ifade eder. Doktorlar, fizyoterapistler, çocuklar, eşler, arkadaşlar ve medya gibi etmenler, bireyin algısını biçimlendirir. Kimi zaman bu aktörler bireyi desteklerken, kimi zaman engelleyici söylemlerle davranışın oluşmasını zorlaştırmaktadır. Katılımcıların çoğu, bu tür sosyal aktörlerin yönlendirici rolünü açıkça vurgulamıştır.

Davranışsal sonuç

Modelin çıktısı olan davranış düzeyi üç şekilde gerçekleşebilir:

Gerçekleşen Egzersiz: Ajans güçlüdür, yapısal kısıtlar azdır, yorumlayıcı destek vardır.

Erteleme: Ajans vardır ancak çevresel koşullar hazır değildir.

Terk / Hiç Başlamama: Ajans bastırılmıştır, yapı ve çevre davranışı imkânsızlaştırmaktadır.

6.1.4. Modelin Teorik Temeli ve Literatürle İlişkisi

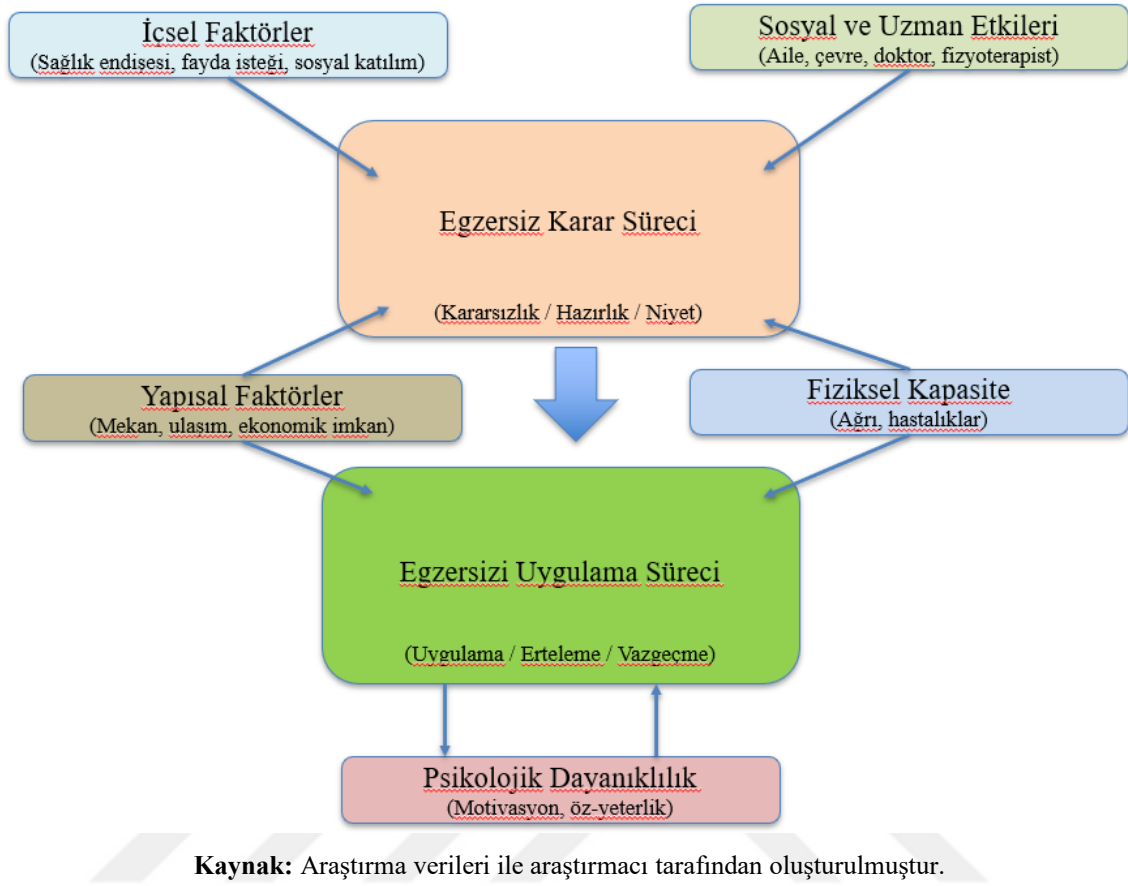
Model, Bandura'nın SBT'den "öz-yeterlik" kavramını; Giddens'in yapılaşma kuramından ajans ve yapı etkileşimini; Charmaz'ın yapılandırmacı TKY anlayışından ise bireyin sosyal bağlamda anlam üretme kapasitesini temel alır. Ayrıca bu model, davranış bilimlerinde sıkça vurgulanan ancak yaşlılık literatüründe nadiren toplumsal olarak modellenen "karar – uygulama boşluğunu" Türkiye bağlamında özgün bir yaklaşımla kavramsallaştırmaktadır.

6.1.5. Modelin Katkısı

Kuramsal olarak egzersiz davranışını çok katmanlı bir yapı üzerinden açıklayan özgün bir modeldir. Pratikte sağlık çalışanları, yerel yönetimler ve politika yapıcılar için yaşlı bireylerin egzersiz katılımını artırmak adına çok boyutlu bir rehberlik sunar. Kültürel olarak Türkiye özelinde toplumsal yaş algısı ve aile içi sorumlulukların egzersiz davranışı üzerindeki etkisini kuramsallaştırır.

Model ana girdiler üzerinden aşağıya doğru hareketle davranışsal sonuca ulaşır. Yorumlayıcı aktörler bu iki uç arasında yönlendirici veya engelleyici rol oynar. Şekil 6.2'de bu yapı grafiksel olarak sunulmuştur.

Egzersiz Karar - Uygulama Modeli



Şekil 6.2. Yaşlı yetişkinlerde egzersiz karar – uygulama modeli

6.2. Öneriler

Çalışma verilerinde elde edilen sonuçlar doğrultusunda öneriler aşağıdadır;

Yaşlı bireylere yönelik öneriler;

- Düzenli olarak sağlık kontrollerini yaptırmaları ve FA sınırları konusunda sağlık profesyonellerinden danışmanlık ve destek almaları,
- Beden gereksinimleri ve yaşam biçimleri doğrultusunda doğru FA'ları yaşam alışkanlığı haline getirmeleri

Sağlık profesyonellerine yönelik öneriler;

- Yaşlı bireylerin egzersiz yapma konusunda fiziksel ve psikolojik bariyerlerinin anlaşılabilmesi için görüşmeler yapılması,
- Bu bariyerlerin azaltılması amacıyla, bireye özgü egzersiz programları ile birlikte psikolojik desteğin sunulması,

- Egzersiz motivasyonunu artırmak için, bireylerin sağlık algısını güçlendiren, özgüveni ve sosyal etkileşimi teşvik eden uygulamaların planlanması,

Yerel yönetimlere öneriler;

- Şehirlerde yaşlı bireylerin egzersiz yapabilecekleri açık ve kapalı alanların planlanması,
- Yaşlı bireylere özgü planlanan egzersiz merkezlerinde sağlık profesyonellerinin bulundurulması, yakın izlemin sağlanması,
- Ekonomik destek ve erişim kolaylığı sağlamak için, kamu-özel sektör işbirlikleri ve altyapı projelerinin planlanması,
- Yaşlı bireylerin egzersiz yapmaları konusunda farkındalık yaratmak amacıyla broşür ve afişlerin yapılması,
- Yaşlı bireylerin egzersiz yapmalarını motive etmek amacıyla farkındalık ve eğitim programlarının planlanması,

Araştırmacılara yönelik öneriler;

- Bu araştırma sonuçlarından yola çıkılarak yaşlı bireylere yönelik egzersiz programlarını içeren multidisipliner projeler planlanması,
- Yaşlı bireylerin egzersiz konusunda engelleri hakkında motivasyonel görüşmelerin planlanması,
- Farklı kültürel yapıya sahip yaşlı bireylerle egzersiz bariyerleri hakkında nitel çalışmaların planlanması,
- Yaşlı bireylerin egzersiz katılımlarını arttıran, ulaşılabilir teknolojik yeniliklere yönelik kullanıcı dostu çözümler üreten projeler üretilmesi ve bu teknolojiler konusunda yaşlıların eğitilmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Akturk U, Ister E (2019). Some features of hospitalized elderly and effects of fall behavior on fall risk. *Medicine Science | International Medical Journal*, 8(3): 606-612. DOI.org/10.5455/MEDSCIENCE.2018.07.9004.
- Anthony K, Robinson K, Logan P, Gordon AL, Harwood RH, Masud T (2013). Chair-based exercises for frail older people: a systematic review. *Biomed Research International*, 1:1-9. DOI.org/10.1155/2013/309506.
- Auais MA, Eilayyan O, Mayo NE (2012). Extended exercise rehabilitation after hip fracture improves patients' physical function: a systematic review and meta-analysis. *Physical Therapy*, 92(11): 1437-1451. DOI.org/10.2522/PTJ.20110274.
- Audi R (2015). The Cambridge dictionary of philosophy. Üçüncü baskı. Indiana: Cambridge University Press. DOI.org/10.1017/CBO9781139057509.
- Baert V, Gorus E, Mets T, Geerts C, Bautmans I (2011). Motivators and barriers for physical activity in the oldest old: A systematic review. *Ageing Research Reviews*, 10(4): 464-474. DOI.org/10.1016/J.ARR.2011.04.001.
- Baker MK, Atlantis E, Fiatarone Singh MA (2007). Multi-modal exercise programs for older adults. *Age And Ageing*, 36(4): 375-381. DOI.org/10.1093/AGEING/AFM054.
- Bandura A (2001). Social cognitive theory: An agentic perspective. *Annual Review of Psychology*, 52: 1-26. DOI.org/10.1146/annurev.psych.52.1.1.
- Biedenweg K, Meischke H, Bohl A, Hammerback K, Williams B, Poe P, Phelan EA (2014). Understanding older adults' motivators and barriers to participating in organized programs supporting exercise behaviors. *Journal of Primary Prevention*, 35(1): 1-11. DOI.org/10.1007/S10935-013-0331-2/TABLES/4.
- Bilecik NA, Kiliç Z (2022). Do the perception of benefits of and barriers to exercise affect physical performance in the elderly? *Turkish Journal of Geriatrics*, 25(3): 367-376. DOI.org/10.31086/TJGERI.2022.296.
- Blond K, Brinklöv CF, Ried-Larsen M, Crippa A, Grøntved A (2020). Association of high amounts of physical activity with mortality risk: a systematic review and meta-analysis. *British Journal of Sports Medicine*, 54(20): 1195-1201. DOI.org/10.1136/BJSPORTS-2018-100393.
- Bryant A, Charmaz K (2007). The SAGE handbook of grounded theory. California: SAGE Publications, Inc.

- Bull FC, Al-Ansari SS, Biddle S, Borodulin K, Buman MP, Cardon G, Carty C, Chaput JP, Chastin S, Chou R, Dempsey PC, Dipietro L, Ekelund U, Firth J, Friedenreich CM, Garcia L, Gichu M, Jago R, Katzmarzyk PT, Willumsen JF (2020). World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *British Journal of Sports Medicine*, 54(24): 1451-1462. DOI.org/10.1136/BJSPORTS-2020-102955.
- Cadore EL, Rodríguez-Mañas L, Sinclair A, Izquierdo M (2013). Effects of different exercise interventions on risk of falls, gait ability, and balance in physically frail older adults: a systematic review. *Rejuvenation Research*, 16(2): 105-114. DOI.org/10.1089/REJ.2012.1397.
- Charmaz K (2006). Constructing grounded theory: A practical guide through qualitative analysis. California: SAGE Publications, Inc.
- Charmaz K, Henwood K (2017). The SAGE handbook of qualitative research in psychology grounded theory in psychology. California: SAGE Publications, Inc. DOI.org/10.4135/9781526405555.
- Charmaz K (2014). Constructing grounded theory (introducing qualitative methods). İkinci baskı. California: Sage Publications, Inc.
- Chase CA, Mann K, Wasek S, Arbesman M (2012). Systematic review of the effect of home modification and fall prevention programs on falls and the performance of community-dwelling older adults. *The American Journal Of Occupational Therapy*, 66(3): 284-291. DOI.org/10.5014/AJOT.2012.005017.
- Chin A Paw MJM, Van Uffelen JGZ, Riphagen I, Van Mechelen W (2008). The functional effects of physical exercise training in frail older people: a systematic review. *Sports Medicine*, 38(9): 781-793. DOI.org/10.2165/00007256-200838090-00006.
- Chung CLH, Thilarajah S, Tan D (2016). Effectiveness of resistance training on muscle strength and physical function in people with Parkinson's disease: a systematic review and meta-analysis. *Clinical Rehabilitation*, 30(1): 11-23. DOI.org/10.1177/0269215515570381.
- Cooney A (2010). Choosing between Glaser and Strauss: an example. *Nurse Researcher*, 17(4): 18-28. DOI.org/10.7748/NR2010.07.17.4.18.C7921.
- Corbin JM, Strauss AL (2008). Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory. California: SAGE Publications Inc.

- Costello E, Kafchinski M, Vrazel J, Sullivan P (2011). Motivators, barriers, and beliefs regarding physical activity in an older adult population. *Journal of Geriatric Physical Therapy*, 34(3): 138-147. DOI.org/10.1519/JPT.0B013E31820E0E71.
- Craft LL, Perna FM (2004). The Benefits of Exercise for the Clinically Depressed. *Primary Care Companion to The Journal of Clinical Psychiatry*, 6(3): 104-111. DOI.org/10.4088/PCC.V06N0301.
- Creswell JW (2020). Nitel araştırma yöntemleri. Beş yaklaşıma göre nitel araştırma ve araştırma deseni. Üçüncü baskı. (Çeviri editörleri: M. Bütün ve SB Demir). Ankara: Tercan Matbaacılık Yayın. San.
- Creswell JW (2014). Educational research: Planning, conducting, and evaluating quantitative and qualitative research. New Jersey: Pearson Education.
- Dai ML, Ting B, Malau IA, Wu SK, Lin CC, Lin PY, Chen MH (2024). Motivational Barriers and Facilitators for Older Adults' Engagement in Exercise during Depressive Episodes: A Network Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Healthcare*, 12(15): 1498. DOI.org/10.3390/healthcare12151498.
- De Dreu MJ, van der Wilk ASD, Poppe E, Kwakkel G, van Wegen EEH (2012). Rehabilitation, exercise therapy and music in patients with Parkinson's disease: a meta-analysis of the effects of music-based movement therapy on walking ability, balance and quality of life. *Parkinsonism and Related Disorders*, 18 (S1): 114-119. DOI.org/10.1016/S1353-8020(11)70036-0.
- De Groot GCL, Fagerström L (2011). Older adults' motivating factors and barriers to exercise to prevent falls. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 18(2): 153-160. DOI.org/10.3109/11038128.2010.487113.
- Denzin NK, Lincoln YS (2005). The SAGE handbook of qualitative research. Üçüncü baskı. California: Sage Publications, Inc.
- Department of Health and Human Services (US) (2018). Physical activity guidelines advisory committee scientific report. Erişim adresi: https://health.gov/sites/default/files/2019-09/PAG_Advisory_Committee_Report.pdf
- Desveaux L, Beauchamp M, Goldstein R, Brooks D (2014). Community-based exercise programs as a strategy to optimize function in chronic disease: a systematic review. *Medical Care*, 52(3): 216-226. DOI.org/10.1097/MLR.0000000000000065.
- Desveaux L, Beauchamp M, Goldstein R, Brooks D (2014). Community-based exercise programs as a strategy to optimize function in chronic disease: a systematic review. *Medical Care*, 52(3): 216-226. DOI.org/10.1097/MLR.0000000000000065.

- Dhuli K, Naureen Z, Medori MC, Fioretti F, Caruso P, Perrone MA, Nodari S, Manganotti P, Xhufi S, Bushati M, Bozo D, Connelly ST, Herbst KL, Bertelli M (2022). Physical activity for health. *Journal of Preventive Medicine and Hygiene*, 63(S3): 150-159. DOI.org/10.15167/2421-4248/JPMH2022.63.2S3.2756.
- Di Lorito C, Long A, Byrne A, Harwood RH, Gladman JRF, Schneider S, Logan P, Bosco A, van der Wardt V (2021). Exercise interventions for older adults: A systematic review of meta-analyses. *Journal of Sport and Health Science*, 10(1): 29-47. DOI.org/10.1016/j.jshs.2020.06.003.
- Dijkstra F, van der Sluis G, Jager-Wittenaar H, Hempenius L, Hobbelen JSM, Finnema E (2022). Facilitators and barriers to enhancing physical activity in older patients during acute hospital stay: a systematic review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 19:99. DOI.org/10.1186/s12966-022-01330-z.
- Ding D, Kolbe-Alexander T, Nguyen B, Katzmarzyk PT, Pratt M, Lawson KD (2017). The economic burden of physical inactivity: a systematic review and critical appraisal. *British Journal of Sports Medicine*, 51(19): 1392-1409. DOI.org/10.1136/bjsports-2016-097385.
- Dismore L, Hurst C, Sayer AA, Stevenson E, Aspray T, Granic A (2020). Study of the Older Adults' Motivators and Barriers Engaging in a Nutrition and Resistance Exercise Intervention for Sarcopenia: An Embedded Qualitative Project in the MILKMAN Pilot Study. *Gerontology and Geriatric Medicine*, 6: 1-9. DOI.org/10.1177/2333721420920398.
- El-Khoury F, Cassou B, Charles MA, Dargent-Molina P (2015). The effect of fall prevention exercise programmes on fall induced injuries in community dwelling older adults: Systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *British Journal of Sports Medicine*, 49: 1348. DOI.org/10.1136/bmj.f6234.
- Erbaş Ü, Gümüş H, Karakullukçu ÖF (2024). Physical activity motivations in individuals over 65 years of age participating in European sports week activities. *Sciences Humaines et Sociales Web of Conferences*, 206: 01025. DOI.org/10.1051/SHSCONF/202420601025.
- Falck RS, Davis JC, Best JR, Crockett RA, Liu-Ambrose T (2019). Impact of exercise training on physical and cognitive function among older adults: a systematic review and meta-analysis. *Neurobiology of Aging*, 79: 119-130. DOI.org/10.1016/j.neurobiolaging.2019.03.007.
- Franco MR, Tong A, Howard K, Sherrington C, Ferreira PH, Pinto RZ, Ferreira ML (2015). Older people's perspectives on participation in physical activity: A systematic review and thematic synthesis of qualitative literature. *British Journal of Sports Medicine*, 49: 1268-1276. DOI.org/10.1136/BJSPORTS-2014-094015.

- Fritz NE, Cheek FM, Nichols-Larsen DS (2015). Motor-Cognitive Dual-Task Training in Persons With Neurologic Disorders: A Systematic Review. *Journal Of Neurologic Physical Therapy*, 39(3): 142-153. DOI.org/10.1097/NPT.0000000000000090.
- Füzéki E, Engeroff T, Banzer W (2017). Health Benefits of Light-Intensity Physical Activity: A Systematic Review of Accelerometer Data of the National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES). *Sports Medicine*, 47: 1769-1793. DOI.org/10.1007/s40279-017-0724-0.
- Füzéki E, Vogt L, Banzer W (2017). Nationale Bewegungsempfehlungen für Erwachsene und ältere Erwachsene - Methodisches Vorgehen, Datenbasis und Begründung. *Gesundheitswesen*, 79(S1): 20-28. DOI.org/10.1055/s-0042-123700.
- Garcia L, Pearce M, Abbas A, Mok A, Strain T, Ali S, Crippa A, Dempsey PC, Golubic R, Kelly P, Laird Y, McNamara E, Moore S, De Sa TH, Smith AD, Wijndaele K, Woodcock J, Brage S (2023). Non-occupational physical activity and risk of cardiovascular disease, cancer and mortality outcomes: a dose-response meta-analysis of large prospective studies. *British Journal of Sports Medicine*, 57: 979-989. DOI.org/10.1136/bjsports-2022-105669
- Gillespie LD, Robertson MC, Gillespie WJ, Sherrington C, Gates S, Clemson LM, Lamb SE (2012). Interventions for preventing falls in older people living in the community. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2012(9). DOI:10.1002/14651858.CD007146.pub3.
- Glaser BG (1992). Basics of grounded theory analysis: Emergence vs forcing. California: Sociology Press.
- Glaser BG (2001). The grounded theory perspective: Conceptualization contrasted with description. California: Sociology Press.
- Glaser BG, Strauss AL (1967). The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research. Chicago: Aldine Publishing Company.
- Grande GD, Oliveira CB, Morelhão PK, Sherrington C, Tiedemann A, Pinto RZ, Franco MR (2020). Interventions Promoting Physical Activity among Older Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Gerontologist*, 60(8): 583-599. DOI.org/10.1093/geront/gnz167.
- Hallal PC, Andersen LB, Bull FC, Guthold R, Haskell W, Ekelund U, Alkandari JR, Bauman AE, Blair SN, Brownson RC, Craig CL, Goenka S, Heath GW, Inoue S, Kahlmeier S, Katzmarzyk PT, Kohl HW, Lambert EV, Lee IM, Wells JC (2012). Global physical activity levels: Surveillance progress, pitfalls, and prospects. *The Lancet*, 380(9838): 247-257. DOI: 10.1016/S0140-6736(12)60646-1.

- Hands B, Parker H, Larkin D, Cantell M, Rose E (2016). Male and female differences in health benefits derived from physical activity: implications for exercise prescription. *Journal of Womens Health, Issues and Care*, 5(4). DOI.org/10.4172/2325-9795.1000238.
- Hanson HM, Bharwani A, Longman RS, Poulin MJ (2025). Influences on Physical Activity Participation Among Older Adults: Perspectives of Exercise Professionals and Older Adult Exercise Participants. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 22(3): 371. DOI.org/10.3390/ijerph22030371.
- Harrison EA, Lord LM, Asongwed E, Jackson P, Johnson-Largent T, Jean Baptiste AM, Harris BM, Jeffery T (2020). Perceptions, opinions, beliefs, and attitudes about physical activity and exercise in urban-community-residing older adults. *Journal of Primary Care and Community Health*, 11: 1-7. DOI.org/10.1177/2150132720924137.
- Herrmann SD, Willis EA, Ainsworth BE, Barreira TV, Hastert M, Kracht CL, Schuna JM, Cai Z, Quan M, Tudor-Locke C, Whitt-Glover, MC, Jacobs DR (2024). 2024 Adult Compendium of Physical Activities: A third update of the energy costs of human activities. *Journal of Sport and Health Science*, 13(1): 6-12. DOI.org/10.1016/J.JSHS.2023.10.010.
- Horne M, Tierney S (2012). What are the barriers and facilitators to exercise and physical activity uptake and adherence among South Asian older adults: A systematic review of qualitative studies. *Preventive Medicine*, 55(4): 276-284. DOI.org/10.1016/j.ypmed.2012.07.016.
- Hunter A, Murphy K, Grealish A, Casey D, Keady J (2011). Navigating the grounded theory terrain. Part 2. *Nurse Researcher*, 19(1): 6-11. DOI:10.7748/nr2011.10.19.1.6.c8765.
- Ige-Elegbede J, Pilkington P, Gray S, Powell J (2019). Barriers and facilitators of physical activity among adults and older adults from Black and Minority Ethnic groups in the UK: A systematic review of qualitative studies. *Preventive Medicine Reports*, 15. DOI.org/10.1016/j.pmedr.2019.100952.
- Institute of Medicine (US) Committee on the Future Health Care Workforce for Older Americans (2008). Retooling for an aging America: Building the health care workforce. Washington (DC): National Academies Press (US). DOI:10.17226/12089.
- Izquierdo M, Duque G, Morley JE (2021). Physical activity guidelines for older people: knowledge gaps and future directions. *The Lancet Healthy Longevity*, 2(6): 380-383. DOI.org/10.1016/S2666-7568(21)00079-9.

- Jelleyman C, Yates T, O'Donovan G, Gray LJ, King JA, Khunti K, Davies MJ (2015). The effects of high-intensity interval training on glucose regulation and insulin resistance: a meta-analysis. *Obesity Reviews*, 16(11): 942-961. DOI.org/10.1111/OBR.12317.
- Ji H, Gulati M, Huang TY, Kwan AC, Ouyang D, Ebinger JE, Casaletto K, Moreau KL, Skali H, Cheng S (2024). Sex differences in association of physical activity with all-cause and cardiovascular mortality. *Journal of the American College of Cardiology*, 83(8): 783-793. DOI:10.1016/j.jacc.2023.12.019.
- Josyula LK, Lyle RM (2013). Cross cultural comparison of attitudes towards aging and physical activity. *World Cultures eJournal*, 19(1). Erişim adresi: <https://escholarship.org/uc/item/7rv9208v>
- Justine M, Azizan A, Hassan V, Salleh Z, Manaf H (2013). Barriers to participation in physical activity and exercise among middle-aged and elderly individuals. *Singapore Medical Journal*, 54(10): 581-586. DOI.org/10.11622/SMEDJ.2013203.
- Kallestrup-Lamb M, Marin AOK, Menon S, Sogaard J (2024). Aging populations and expenditures on health. *The Journal of the Economics of Ageing*, 29: 100518. DOI.org/10.1016/j.jeoa.2024.100518.
- Kessler HS, Sisson SB, Short KR (2012). The potential for high-intensity interval training to reduce cardiometabolic disease risk. *Sports Medicine*, 42: 489-509. DOI.org/10.2165/11630910-000000000-00000.
- Kilgour AHM, Rutherford M, Higson J, Meredith SJ, McNiff J, Mitchell S, Wijayendran A, Lim SER, Shenkin SD (2024). Barriers and motivators to undertaking physical activity in adults over 70—a systematic review of the quantitative literature. *Age and Ageing*, 53(4). DOI.org/10.1093/ageing/afae080.
- Kontro TK, Bondarev D, Pyykönen KM, von Bonsdorff M, Laakso L, Suominen H, Korhonen MT (2022). Motives for competitive sports participation in masters track and field athletes: Impact of sociodemographic factors and competitive background. *PLoS ONE*, 17(11): 0275900. DOI.org/10.1371/journal.pone.0275900.
- Lapan SD, Quartaroli MT (2012). Qualitative research: An introduction to methods and designs. F.J. Riemer (Editör). Birinci baskı. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Lees FD, Clark PG, Nigg CR, Newman P (2005). Barriers to exercise behavior among older adults: A focus-group study. *Journal of Aging and Physical Activity*, 13(1): 23-33. DOI.org/10.1123/japa.13.1.23.
- Liberman K, Forti LN, Beyer I, Bautmans I (2017). The effects of exercise on muscle strength, body composition, physical functioning and the inflammatory profile of

older adults: a systematic review. *Current Opinion In Clinical Nutrition And Metabolic Care*, 20(1): 30-53. DOI.org/10.1097/MCO.0000000000000335.

Mappanasingam A, Madigan K, Kalu ME, Maximos M, Dal Bello-Haas V (2024). Engaging in and sustaining physical activity and exercise: a descriptive qualitative study of adults 65 years and older using the self-determination theory. *Journal of Ageing and Longevity*, 4(2): 156-176. DOI.org/10.3390/jal4020011.

Marcos-Pardo J, González-Gálvez N, Battaglia G, Tsai TH, Wong AM, Lee HF, Tseng KC (2022). A study on the motivation of older adults to participate in exercise or physical fitness activities. *Sustainability*, 14(10): 6355. DOI.org/10.3390/su14106355.

Mayes J, Castle EM, Greenwood J, Ormandy P, Howe PD, Greenwood SA (2022). Cultural influences on physical activity and exercise beliefs in patients with chronic kidney disease: The culture-chronic kidney disease study'-a qualitative study. *BMJ Open*, 12(1): 046950. DOI:10.1136/bmjopen-2020-046950.

McClintock SM, Minto L, Denney DA, Bailey KC, Cullum CM, Dotson VM (2021). Clinical neuropsychological evaluation in older adults with major depressive disorder. *Current Psychiatry Reports*, 23(55). DOI.org/10.1007/s11920-021-01267-3.

Meigh N, Davidson A, Thomson OP, Keogh J, Hing W, Schram B, Mickan S (2024). Motivation, community, and resilience in older adults exercise: a three-year qualitative follow-up to the BELL trial. *MedRxiv*, 12(15). DOI.org/10.1101/2024.12.15.24319060.

Miller W, Brown PR (2017). Motivators, facilitators, and barriers to physical activity in older adults: A qualitative study. *Holistic Nursing Practice*, 31(4): 216-224. DOI.org/10.1097/HNP.0000000000000218.

Moreira ACA, Silva MJda, Darder JJT, Coutinho JFV, Vasconcelos MIO, Marques MB (2018). Effectiveness of an educational intervention on knowledge-attitude-practice of older adults' caregivers. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(3): 1055-1062. DOI.org/10.1590/0034-7167-2017-0100.

Polit DF, Beck CT (2013). Essentials of nursing research: appraising evidence for nursing practice. Sekizinci baskı. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins.

Rio CJ, Saligan LN (2023). Understanding physical activity from a cultural-contextual lens. *Frontiers in Public Health*, 11: 1223919. DOI:10.3389/fpubh.2023.1223919.

- Rollo S, Gaston A, Prapavessis H (2016). Cognitive and motivational factors associated with sedentary behavior: A systematic review. *AIMS Public Health*, 3(4): 956-984. DOI:10.3934/publichealth.2016.4.956.
- Royse LA, Baker BS, Warne-Griggs MD, Miller K, Weitzel KJ, Ball SD, Duren DL (2023). “It’s not time for us to sit down yet”: how group exercise programs can motivate physical activity and overcome barriers in inactive older adults. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 18(1). DOI.org/10.1080/17482631.2023.2216034.
- Rutherford MJ, Higson JMF, McNiff JA, Mitchell S, Wijayendran A, Lim SER, Shenkin SD, Kilgour AHM (2022). 1072 barriers and motivators to undertaking physical activity in adults ≥ 70 —A systematic review of the quantitative literature. *Age and Ageing*, 51(2). DOI.org/10.1093/ageing/afac126.080.
- Sagelv EH, Ekelund U, Pedersen S, Brage S, Hansen BH, Johansson J, Grimsgaard S, Nordström A, Horsch A, Hopstock LA, Morseth B (2019). Physical activity levels in adults and elderly from triaxial and uniaxial accelerometry. The Tromsø Study. *PLoS One*, 14(12). DOI.org/10.1371/journal.pone.0225670.
- Sato M, Du J, Inoue Y, Funk DC, Weaver F (2020). Older adults’ physical activity and healthcare costs, 2003–2014. *American Journal of Preventive Medicine*, 58(5): 141-148. DOI:10.1016/j.amepre.2019.12.009.
- Schutzer KA, Graves BS (2004). Barriers and motivations to exercise in older adults. *Preventive Medicine*, 39(5): 1056-1061. DOI.org/10.1016/j.ypmed.2004.04.003.
- Sharara E, Akik C, Ghattas H, Makhoulf Obermeyer C (2018). Physical inactivity, gender and culture in Arab countries: a systematic assessment of the literature. *BMC Public Health*, 18. DOI.org/10.1186/s12889-018-5472-z.
- Spiteri K, Broom D, Bekhet AH, De Caro JX, Laventure B, Grafton K (2019). Barriers and motivators of physical activity participation in middle-aged and older-adults - A systematic review. *Journal Of Aging And Physical Activity*, 27(6): 929-944. DOI.org/10.1123/japa.2018-0343.
- Stake R (1995). The art of case study research: Data gathering. Birinci baskı. California: SAGE Publications, Inc.
- Strain T, Flaxman S, Guthold R, Semanova E, Cowan M, Riley LM, Bull FC, Stevens GA, Raheem RA, Agoudavi K, Anderssen SA, Alkhatib W, Aly EAH, Anjana RM, Bauman A, Bovet P, Moniz TB, Bulotait G, Caixeta R, Zoma LR (2024). National, regional, and global trends in insufficient physical activity among adults from 2000 to 2022: a pooled analysis of 507 population-based surveys with 5.7 million participants. *The Lancet Global Health*, 12(8): 1232-1243. DOI.org/10.1016/S2214-109X(24)00150-5.

- Strauss A, Corbin J (1990). Basics of qualitative research: Techniques and grounded theory procedures for developing grounded theory. *The Modern Language Journal*, 77(2): 235-236. DOI.org/10.2307/328955.
- Strauss A, Corbin J (1998). Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory. İkinci baskı. California: SAGE Publications, Inc.
- Streubert HJ, Carpenter DR (2011). Qualitative research in nursing: Advancing the humanistic imperative. Beşinci baskı. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins.
- Szczuka Z, Banik A, Abraham C, Kulis E, Luszczyńska A (2021). Associations between self-efficacy and sedentary behaviour: a meta-analysis. *Psychology and Health*, 36(3): 271-289. DOI.org/10.1080/08870446.2020.1784419.
- Tekin F, Cetisli-Korkmaz N (2022). Effectiveness of a telerehabilitative home exercise program on elder adults' physical performance, depression and fear of falling. *Perceptual and Motor Skills*, 129(3): 714-730. DOI.org/10.1177/00315125221087026.
- Teng B, Rosbergen ICM, Gomersall SR, Hatton A, Brauer SG (2023). Barriers to and facilitators of adherence to prescribed home exercise in older adults at risk of falling in Singapore: A qualitative study. *Journal Of Aging And Physical Activity*, 31(1): 48-58. DOI.org/10.1123/JAPA.2021-0192.
- Tisdell EJ, Merriam SB (2016). Qualitative research: a guide to design and implementation. Dördüncü baskı. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Tong A, Sainsbury P, Craig J (2007). Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): A 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care*, 19(6): 349-357. DOI.org/10.1093/intqhc/mzm042.
- Turhan Damar H, Bilik O, Karayurt O, Ursavas FE (2018). Factors related to older patients' fear of falling during the first mobilization after total knee replacement and total hip replacement. *Geriatric Nursing*, 39(4): 382-387. DOI.org/10.1016/j.gerinurse.2017.12.003.
- Vagetti GC, Barbosa Filho VC, Moreira NB, de Oliveira V, Mazzardo O, de Campos W (2014). Association between physical activity and quality of life in the elderly: a systematic review, 2000-2012. *Revista Brasileira De Psiquiatria*, 36(1): 76-88. DOI.org/10.1590/1516-4446-2012-0895.

- Van Rhyn B, Barwick A (2019). Health practitioners' perceptions of falls and fall prevention in older people: A metasynthesis. *Qualitative Health Research*, 29(1): 69-79. DOI.org/10.1177/1049732318805753.
- Van Roie E, Bautmans I, Coudyzer W, Boen F, Delecluse C (2015). Low- and high-resistance exercise: long-term adherence and motivation among older adults. *Gerontology*, 61(6): 551-560. DOI.org/10.1159/000381473.
- Vaz S, Hang JA, Codde J, Bruce D, Spilsbury K, Hill AM (2022). Prescribing tailored home exercise program to older adults in the community using a tailored self-modeled video: A pre-post study. *Frontiers in Public Health*, 10. DOI:10.3389/fpubh.2022.974512.
- World Health Organization (WHO) (t.y.). Ageing and health. Erişim tarihi: 26 Kasım 2024. Erişim adresi: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- World Health Organization. (2020a). Decade of healthy ageing baseline report. Erişim adresi: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240017900>
- World Health Organization (WHO) (2020b). Decade of healthy ageing: Plan of action. Erişim adresi: <https://www.who.int/publications/m/item/decade-of-healthy-ageing-plan-of-action>
- World Health Organization (WHO) (2022). Global status report on physical activity. Erişim adresi: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240059153>
- Wu J, Yin Y, Jin M, Li B (2021). The risk factors for postoperative delirium in adult patients after hip fracture surgery: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 36(1): 3-14. DOI.org/10.1002/GPS.5408.
- Xu L, Gu H, Cai X, Zhang Y, Hou X, Yu J, Sun T (2023). The effects of exercise for cognitive function in older adults: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(2): 1088. DOI.org/10.3390/ijerph20021088.
- Yarmohammadi S, Saadati HM, Ghaffari M, Ramezankhani A (2019). A systematic review of barriers and motivators to physical activity in elderly adults in Iran and worldwide. *Epidemiology and Health*, 41. DOI.org/10.4178/epih.e2019049.
- Yildirim Safak E, Savci A, Kuyubaşı SN (2024). Evaluation of depression and cognitive status in geriatric patients undergoing orthopedic surgery. *Acta Chir Orthop Traumatol Cech*, 91(6): 348-354. DOI:10.55095/achot2024/048.

Zemancová Z, Dubovská E, Tavel P (2024). Older adults' motivation to exercise: qualitative insights from Czech Republic. *Activities, Adaptation and Aging*, 48(1): 182-203. DOI.org/10.1080/01924788.2022.2151807.

Zhao R, Feng F, Wang X (2017). Exercise interventions and prevention of fall-related fractures in older people: a meta-analysis of randomized controlled trials. *International Journal Of Epidemiology*, 46(1): 149-161. DOI.org/10.1093/ije/dyw142.



EKLER

Ek 1: ETİK KURUL ONAYI

MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ
TIP VE SAĞLIK BİLİMLERİ ETİK KURULU - 2 (SPOR, SAĞLIK) KARARI

Protokol No : 230019

Karar No : 39

Araştırma Yürütücüsü	Uzm. Fzt. Koray ŞAHİN
Kurumu / Birimi	İZMİR ALIĞA DEVLET HASTANESİ / FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON
Araştırmanın Başlığı	Yaşlı Bireylerde Egzersiz Algısı: Yararlar, Kolaylaştırıcılar Ve Engeller
Çalışmanın Yapılacağı Kurum ve Kuruluşlar	İzmir Alığa Devlet Hastanesi
Başvuru Formunun Etik Kurula Geldiği Tarih	19.02.2023
Başvuru Formunun Etik Kurulda İncelendiği Tarih	24.02.2023
Karar Tarihi	02.03.2023

KARAR : UYGUNDUR

AÇIKLAMA :Beyan edilen veri formlarının dışına çıkılmaması şartıyla araştırmanın uygulanabilirliği konusunda bilimsel araştırmalar etiği açısından bir sakınca yoktur.

Prof.Dr. Meda SUBAŞI BAYBUĞA
Başkan

Doç. Dr. Ayşe KACAROĞLU VİCDAN
Öye

Prof.Dr. Baki Umut TUĞAY
Öye

Prof.Dr. Süleyman Murat YILDIZ
Öye

Prof. Dr. Gönül BABAYİĞİT İREZ
Öye

Doç.Dr. Şeyda KIVRAK
Öye

Doç. Dr. Halil Evren ŞENTÜRK
Öye

Doç. Dr. GONCA KARAYAĞIZ MUSLU
Öye

Doç.Dr. SERAP DURUKAN KÖSE
Öye



Ek 2: KURUM İZİN ONAYI

	T.C. İZMİR VALİLİĞİ İl Sağlık Müdürlüğü İzmir Aliğa Devlet Hastanesi	
Sayı: _____ Konu: _____	BAŞHEKİMLİK MAKAMINA	
Hastanemizde Fizyoterapist olarak görev yapan Koray ŞAHİN "Yaşlı Bireylerde Egzersiz Algısı: Yazarlar, Kolaylaştırıcılar ve Engeller" konulu Tez çalışmasını yapmasının kurumumuzca uygun görülmesi hususunda; Oklarınıza arz ederim.		
OLUR Uzm. Dr. Yalçın KOÇYİĞİT Başhekim		Op. Dr. Mustafa KILIÇ Başhekim Yardımcısı
Op. Dr. Mustafa KILIÇ Başhekim Yardımcısı		

Ek 3: FORMLAR (VERİ / KAYIT FORMLARI / ANKET FORMLARI / vb.)

BİLGİLENDİRİLMİŞ OLUR FORMU

Yaşlı bireylerde egzersiz algısı: yararlar, kolaylaştırıcılar ve engeller adlı çalışma Uzm. Fzt. Koray ŞAHİN tarafından gerçekleştirilecektir. Araştırma yaşlı bireylerin egzersiz yapma, tekrarlama ve sürdürme eylemlerinin araştırılması, olası bağlamların ortaya çıkarılması amacıyla planlanmıştır. Bu araştırmaya katılmak gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmayı kabul ettikten sonra veri toplama formunu doldurmaya başlamış olsanız bile istemediğiniz taktirde çalışmaya katılmaktan vazgeçebilirsiniz. Formu eksiksiz doldurup araştırmacıya vermiş olmanız çalışmaya katılma konusunda gönüllü olduğunuz anlamına gelmektedir.

Sizden elde edilen tüm bu bilgiler bilimsel bir araştırmada kullanılacaktır. Araştırma sonuçları kimlik belirtecek herhangi bir isim ya da işaret içermeyecektir. Bu araştırmada sizinle ilgili tutulan tüm kayıtlar gizli kalacaktır.

Bu nedenle soruların tümüne doğru ve eksiksiz yanıt vermeniz büyük önem taşımaktadır. Çalışma formu bireysel özellikleri belirten 6 sorudan oluşmaktadır. Egzersiz konusunda bir görüşme yapılacaktır. Görüşmeler ses kaydına alınacak, daha sonra araştırmacı tarafından çözümleme için kullanılacaktır. Kişisel bilgilerinize ve ses kaydına araştırmacılar haricinde kimse erişemeyecektir. Araştırmadan sonra paylaşılmayacak, korunacaktır. Çalışma ile ilgili herhangi bir sorunuz olduğunda aşağıda iletişim bilgileri yer alan sorumlu araştırmacı Koray ŞAHİN ile çekinmeden iletişime geçebilirsiniz.

Çalışmamız için zaman ayırarak bilim dünyasına verdiğiniz katkı için teşekkürler...

Sorumlu Araştırmacının

Unvanı, Adı Soyadı: Koray ŞAHİN

Telefon Numarası:

Mail:

Katılımınız için teşekkür ederiz.

Katılımcının Adı Soyadı: Tarih: İmza:	Araştırmacının Unvanı, Adı Soyadı: Tarih: İmza:
--	--

Yaşlı Bireylerde Egzersiz Algısı: Yararlar, Kolaylaştırıcılar Ve Engeller
Değerlendirme Formu

Adı:

Soyadı:

Yaş:

Cinsiyet:

Eğitim Durumu:

Egzersiz Alışkanlığı var mı? (Haftada en az 3 gün, en az 25 dakika):

Görüşme Notları:



Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu

Görüşme tarihi:

Görüşme süresi:

Adı – Soyadı:

Yaşı:

Cinsiyeti:

Araştırma sorusu: Egzersiz yapmak konusunda neler düşünüyorsunuz? Bizimle paylaşabilir misiniz?

Ek sorular (Gerektiğinde derinleştirmek için sorulacak)

- Egzersiz yapar mısınız? Ne/Ne kadar/Aralık? Açıklar mısınız?
- Egzersiz yapmanızın yararları neler olabilir? Açıklar mısınız?
- Egzersiz yapmanıza engel durumlar neler olabilir? Açıklar mısınız?
- Egzersiz yapmanız nasıl kolaylaşabilir? Açıklar mısınız?

Ek 4: ÖZ GEÇMİŞ

Adı Soyadı : Koray ŞAHİN
 Yabancı Dili : İngilizce, Almanca
 Eğitim Durumu (Kurum ve Yıl) : Yüksek lisans (Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi)
 Lise : Malatya Lisesi (1994-1997)
 Lisans : Dokuz Eylül Üniversitesi (1998 – 2003)
 Yüksek Lisans : Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi (2013 – 2016)
 Çalıştığı Kurum / Kurumlar ve Yıl : Aliğa Devlet Hastanesi (2024 Ekim İstifa)
 Yayınları (SCI ve diğer) :

Yayınlar:

1. Şahin, K., Karakaya, M.G., Yürekdelers-Şahin, N. ve Çıtak-Karakaya, İ. (2017). Waisman Günlük Yaşam Aktiviteleri Ölçeği'nin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması. 1. Uluslararası Sağlık Bilimleri Kongresi içinde (s.377). Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi. (Sözel)
2. Yürekdelers Şahin, N., Cımbız, A., Aksoy, C.C., Aras, Ö., Şahin, K. Lumbal disk hernisi olan olgularda denge nin değerlendirilmesi. Fizyoterapi Rehabilitasyon. 2008; 19(3):139
3. Yürekdelers Şahin, N., Cımbız, A., Aksoy, C.C., Şahin, K. El bileği ağrılarının mesleklere göre değerlendirilmesi. Fizyoterapi Rehabilitasyon. 2008; 19(3):162
4. Şahin, K., Özdemir K., Yürekdelers Şahin N. (2025). The Effects of Chronic Neck Pain on Spinal Posture, Spinal Mobility and Handgrip Strength in Older Adults. Medical Records. 2025; 7(2):529-534
5. Şahin, K. Yürekdelers Şahin, N. (2024). Geriatrik Popülasyonda Fiziksel Uygunluk Sağlık İlişkisi. 6. International World Health Congress (s.436-437). ISBN: 978-625-8254-61-7