

K.K.T.C
YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİM DALI

18-70 YAŞ KADIN VE ERKEKLERDE EGZERSİZ FAALİYETLERİNE
İLİŞKİN KATILIM MOTİVASYONLARI (LEFKOŞA ÖRNEĞİ)

Hazırlayan

OSMAN BARIŞSEVER

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Lefkoşa – 2014

K.K.T.C
YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİM DALI

18-70 YAŞ KADIN VE ERKEKLERDE EGZERSİZ FAALİYETLERİNE
İLİŞKİN KATILIM MOTİVASYONLARI (LEFKOŞA ÖRNEĞİ)

Hazırlayan

OSMAN BARIŞSEVER

Tez Danışmanı

Yard. Doç. Dr. Nazım Serkan Burgul

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Lefkoşa – 2014

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne,

Bu çalışma jürimiz tarafından Beden Eğitimi ve Spor Bilim Dalı'nda Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Üye: Yard. Doç. Dr. Hakan Atamtürk (Başkan).....

Üye: Doç. Dr. Cevdet Tınazcı.....

Üye: Yard. Doç. Dr. Nazım Serkan Burgul (Danışman).....

ONAY:

Bu tez Yakın Doğu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim – Öğretim ve Sınav Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu kararıyla kabul edilmiştir.

...../...../2014

Enstitü Müdürü

ÖNSÖZ

Bu çalışmanın yapılmasında beni çalışma süresince bilimsel görüş ve bilgileriyle yönlendiren ve destek olan tez danışmanım Yard. Doç. Dr. Nazım Burgul ve tez savunması sırasında katkılarından dolayı değerli hocam Doç. Dr. Cevdet Tınazcı'ya teşekkürlerimi sunarım.

Anket toplama aşamasında bana yardım eden, anket formlarını doldurarak bu araştırmaya katkıda bulunan tüm katılımcılara ayırdıkları zaman ve gösterdikleri ilgiden dolayı, ayrıca bu çalışma sırasında fikirlerinden yararlandığım arkadaşım Uz. Ahmet Arnavut ile babam Mehmet Barışsever'e ve istatistiksel analizlerde katkıda bulunan Uz. Tahir Tavukcu ve Kemal Tezay'a teşekkür ederim.

ÖZET

Bu araştırmada, Lefkoşa'nın Kuzey Kesimi'nde, egzersiz yapan 18-70 yaş arasındaki erkek ve kadınların, egzersize başlama ve vazgeçme nedenleri ile egzersiz faaliyetlerine katılım motivasyonları incelenmiştir. Bu süreçte, Spora Katılım Motivasyon Ölçeği (SMÖ) kullanılarak, egzersize motive olmada/egzersizden vazgeçmede cinsiyete göre farklılaşma olup olmadığı sorgulanmıştır.

Araştırmanın evrenini Lefkoşa'nın Kuzey Kesimi'nde, egzersiz yapmakta olan 18-70 yaş arası erkek ve kadınlar oluştırmakta olup örneklem grubu 150 egzersiz yapmakta olan erkek ve 150 egzersiz yapmakta olan kadından oluşmaktadır. Erkeklerin Boy ortalaması 177.65 ± 7.40 cm, Kilo ortalaması 80.63 ± 11.55 kg, Yağ % ortalaması 19.0 ± 7.73 ; Kadınların Boy ortalaması 163.96 ± 6.34 cm, Kilo ortalaması 62.94 ± 11.68 kg, Yağ % ortalaması 26.59 ± 8.17 'dir.

Araştırmanın veri toplama aracı olarak, Pelletier ve arkadaşlarınca (1995) geliştirilen ve Kazak (2004) tarafından, Türkiye'ye uyarlanan Sporda Motivasyon Ölçeği (SMÖ) "Sport Motivation Scale", esas alınarak; egzersiz yapma nedenlerini sorgulamak üzere uyumlaştırılmış anket soruları yeniden düzenlenerek kullanılmıştır. Verilerin analizinde, ikili küme karşılaştırmaları için Independent Samples T Testi, üçlü veya daha fazla küme karşılaştırmalarında; Varyans Analizi (ANOVA) testi uygulanmış ve anlamlılık 0.05 güven aralığında test edilmiştir ($P < 0.05$).

Cinsiyete göre egzersiz yapma nedenlerinde, erkekler ve kadınlarda sağlık birinci egzersiz yapma nedeni olurken, erkeklerde performans ve iş gereği, kadınlarda da estetik alt boyutunda istatistiksel anlamlı farklılaşma saptanmıştır. Katılımcıların egzersiz yapınca kendilerini mutlu hissettikleri ve bu nedenle egzersiz yaptıkları sonucu ortaya çıkmıştır.

Anahtar kelimeler: Egzersiz motivasyonu, obezite, kronik hastalık.

ABSTRACT

This research was carried out in Northern Lefkoşa in order to determine the exercise starting and give up reasons and exercise participation motivations according to the gender within the 18-70 ages range.

The universe of this study constituted men and women exercisers of Turkish exercising habitats of Lefkoşa between 18-70 years old. The sample group of this study is 150 men and 150 women exercisers. Within men group means of; height 177.65 ± 7.40 cm, weight 80.63 ± 11.55 kg, Fat % 19.0 ± 7.73 ; Within women group means of; height 163.96 ± 6.34 cm, weight 62.94 ± 11.68 kg, fat % 26.59 ± 8.17 .

The data collection instrument of this study is personal information forms, developed by research organisers based on Sports Motivation Scale (SMÖ) which initially developed by Pelletier et al (1995) and adapted to Turkey by Kazak (2004). In statistical analysis, for two pair comparisons the Independent Sample t Test and for more than two pair comparisons, Variance Analyses (ANOVA) Test was used. The significance assessments were done at 0.05 confidence interval level ($P < 0.05$).

According to the results of this study both men and women participate in exercise first for health and then statistically meaningful difference has been found in subdimensions “performans” and “working requirements” for men and “aesthetics” for women. The participation of exercise makes the attendants happy and this is why they do exercise.

Keywords: Exercise motivation, obesity, chronic diseases.

İÇİNDEKİLER

ÖZET	v
ABSTRACT	vi
BÖLÜM 1	
1. GİRİŞ	01
1.1. Problem	02
1.1.1. Problem Cümlesi	03
1.1.2. Alt Problemler	03
1.2. Araştırmanın Amacı	04
1.3. Araştırmanın Sayıltıları.....	04
1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	04
1.5. Tanımlar.....	04
1.6. Araştırmanın Önemi.....	06
BÖLÜM II	
2. GENEL BİLGİLER	08
2.1. Dünyada ve Kuzey Kıbrıs'ta Durum.....	08
2.2. Egzersiz ve Motivasyon.....	16
BÖLÜM III	
3. GEREÇ VE YÖNTEM	23
3.1. Evren ve Örneklem.....	23
3.2. Veri Toplama Aracı.....	23
3.3. Verilerin Toplanması.....	24
3.4. Verilerin İstatistiksel Analizi.....	25
BÖLÜM IV	
4. BULGULAR	26
4.1. Araştırmaya Katılanların Kişisel Verileri.....	26
4.2. Probleme İlişkin Bulgular ve Yorum.....	35
4.2.1. Yetişkin Erkek ve Kadınların Egzersiz Yapma Nedenleri.....	35
4.2.2. Katılımcıların Yağ Oranlarına Göre Egzersiz Yapma Nedenleri.....	38
4.2.3. Katılımcıların Yağ Oranlarına Göre Egzersizden Vazgeçme Nedenleri.....	44
4.2.4. Yetişkin Erkek ve Kadınları Egzersiz Yapmaya Motive Eden Nedenler.....	48
4.3. Alt Problemlere İlişkin Bulgular ve Yorum	50
4.3.1. Cinsiyete Göre Egzersize Katılım Motivasyon Kaynakları.....	50
4.3.2. Yaş Gruplarına Göre Egzersize Katılım Motivasyon Kaynakları.....	52
4.3.3. Eğitim Durumlarına Göre Egzersize Katılım Motivasyon Kaynakları.....	55
BÖLÜM V	
5. TARTIŞMA VE SONUÇ	61
5.1. Araştırma Sonuçlarının Tartışması.....	61
5.2. Sonuç ve Öneriler.....	65
KAYNAKÇA	67
EKLER	76

TABLolar DİZİNİ

Tablo 1:	Cronbach Alpha Güvenilirlik Testi İstatistikleri.....	24
Tablo 2:	Sonuçlarının Yorumlanmasında Kullanılan Sınırlar.....	25
Tablo 3:	Araştırmaya Katılanların Tanımlayıcı İstatistikleri.....	26
Tablo 4:	Araştırmaya Katılan Erkeklerin Yaş Gruplarına Göre Kişisel Verileri.	27
Tablo 5:	Araştırmaya Katılan Kadınların Yaş Gruplarına Göre Kişisel Verileri.	28
Tablo 6:	Katılımcıların Yaş Gruplarına Dağılımı.....	28
Tablo 7:	Katılımcıların Yaş Gruplarına Sınıflandırılmış Dağılımı.....	30
Tablo 8:	Katılımcıların Eğitim Durumuna Göre Dağılımı.....	31
Tablo 9:	Katılımcıların Eğitim Durumuna Göre Ayrıntılı Dağılımı.....	31
Tablo 10:	Katılımcıların Eğitim Durumunun Göre Dağılımı.....	32
Tablo 11a:	Erkeklerin Yağ Yüzdelerine Göre Gruplara Dağılımı.....	33
Tablo 11b:	Kadınların Yağ Yüzdelerine Göre Gruplara Dağılımı.....	34
Tablo 12a:	Erkeklerin Egzersiz Yapma Nedenleri Sıralaması.....	35
Tablo 12b:	Kadınların Egzersiz Yapma Nedenleri Sıralaması.....	35
Tablo 13:	Yetişkin Erkek ve Kadınların Egzersize Başlama Independent Samples T Testi Analizi.....	37
Tablo 14:	Yetişkin Erkeklerin Yağ Oranlarına Göre Egzersize Başlama Nedenleri.....	38
Tablo 15:	Yetişkin Kadınların Yağ Oranlarına Göre Egzersize Başlama Nedenleri.....	39
Tablo 16a:	Yetişkin Erkeklerde Egzersizden Vazgeçme Nedenleri Sıralaması.....	41
Tablo 16b:	Yetişkin Kadınlarda Egzersizden Vazgeçme Nedenleri Sıralaması.....	41
Tablo 17:	Yetişkin Erkek ve Kadınları Egzersizden Vazgeçme Nedenleri Independent Samples T Testi Analizi.....	43
Tablo 18:	Yetişkin Erkeklerde Yağ Oranlarına Göre Egzersizden Vazgeçme Nedenleri.....	44
Tablo 19:	Yetişkin Kadınlarda Yağ Oranlarına Göre Egzersizden Vazgeçme Nedenleri.....	46
Tablo 20:	Katılımcılara Anketimizde Yöneltilen 28 Sorunun Yanıtlarının Ortaya Çıkardığı Egzersiz Yapmaya Motive Eden Nedenler.....	48
Tablo 21:	Katılımcıları Egzersiz Yapmaya Motive Eden Nedenler Anketimizde İlk Altı Sıradaki Yanıtların Yüzdelerle Dağılımı.....	50
Tablo 22:	Cinsiyete Göre Egzersize Başlama Nedenleri Independent Samples T Testi Sonuçları.....	51
Tablo 23:	Katılımcıları Egzersiz Yapmaya Motive Eden Nedenler Anketimizde Değeri 3.41'in üzerinde olan (>3.41) Yanıtların Yaş Gruplarına Göre Dağılımı.....	52
Tablo 24:	Katılımcıları Egzersiz Yapmaya Motive Eden Nedenler Anketimizde Değeri 3.41'in üzerinde olan (>3.41) Yanıtların Yaş Gruplarına Göre Dağılımı.....	55
Tablo 25:	Eğitim Durumlarına Göre Egzersize Katılım Motivasyonları Puan Ortalamaları Varyans Analizi Sonuçları.....	57
Tablo 26:	Çalışmaya Katılan Yağ Oranlarına Göre Kategorilere Ayrılmış 150 Yetişkin Erkeğin Egzersize Katılım Motivasyonları Tanımlayıcı İstatistikleri.....	57

Tablo 27:	Çalışmaya Katılan Yağ Oranlarına Göre Kategorilere Ayrılmış 150 Yetişkin Erkeğin Egzersize Katılım Puan Ortalamaları Varyans Analizi Sonuçları.....	58
Tablo 28:	Çalışmaya Katılan Yağ Oranlarına Göre Kategorilere Ayrılmış Yetişkin 150 Kadının Egzersize Katılım Motivasyonları Tanımlayıcı İstatistikleri.....	59
Tablo 29:	Çalışmaya Katılan Yağ Oranlarına Göre Kategorilere Ayrılmış 150 Yetişkin Kadının Egzersize Katılım Puan Ortalamaları Varyans Analizi Sonuçları.....	59

GRAFİKLER DİZİNİ

Grafik 1: Dünya’da 1980-2000 Döneminde Aşırı Kilolu ve Obez Populasyon Artışı.....	9
Grafik 2: Katılımcıların Yaş Gruplarına Dağılımı.....	29
Grafik 3: Katılımcıların Sınıflandırılmış Dağılımı.....	30
Grafik 4: Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Dağılımı.....	31
Grafik 5: Katılımcıların Eğitim Durumuna Göre Ayrıntılı Dağılımı.....	32
Grafik 6: Katılımcıların Eğitim Durumunun Yaşa Göre Dağılımı.....	33
Grafik 7: Katılımcıların Yağ Yüzdelerine Göre Gruplandırılmasının Karşılaştırması.....	34
Grafik 8: Yetişkin Erkek ve Kadınların Egzersiz Yapma Nedenleri Sıralaması.....	36
Grafik 9: Yetişkin Erkek ve Kadınlarda Egzersizden Vazgeçme Nedenleri Sıralaması.....	42

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

AB:	Avrupa Birliği
ACTH:	Adrenocorticotropic Hormon
ADH:	Antidiüretic Hormonu
ANOVA:	Tek Yönlü Varyans Analizi
BM:	Birleşmiş Milletler “United Nations”
GH:	Growth Hormone “Büyüme Hormonu”
KKTC:	Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti
RNA:	Ribo Nükleik Asit
SMÖ:	Sporda Motivasyon Ölçeği
SPSS:	Statistical Package for the Social Sciences “Sosyal Bilimler İçin İstatistik Paketi”
SS:	Standart Sapma
TAK:	Türk Ajansı Kıbrıs
TSH:	Tiroid Stimulating Hormone
UNESCO:	Birleşmiş Milletler Eğitim Bilim ve Kültür Organizasyonu
WHO:	World Health Organisation “Dünya Sağlık Örgütü”
\bar{X} :	Aritmetik Ortalama

BÖLÜM 1

Bu bölümde giriş, araştırmanın amacı, problem cümlesi, sayıltı, sınırlılıklar, tanımlar ve araştırmanın önemine yer verilecektir.

1. GİRİŞ

Günümüz insanı bilim ve teknolojideki gelişmelere bağlı olarak değişen ve küreselleşen yeni yaşam biçimi nedeniyle her geçen gün daha az hareket etmekte ve daha sağlıklı beslenmektedir. İnsanın sağlıklı kalarak yaşamını sürdürebilmesi için yediği besin maddelerinden aldığı enerji ile günlük hareketleri sırasında harcadığı enerjiyi dengede tutması gerekmektedir. Günlük alınan enerjinin insan vücudunda harcanan enerjiden fazla olması halinde harcanamayan enerji vücutta yağ olarak biriktirilmekte ve kilo artışına yol açarak kronik hastalıkları tetiklemektedir.

Hareketsizlik tıp otoriteleri tarafından hastalık olarak nitelendirilmekte ve ölüme yol açan kronik hastalıkların nedeni olduğu belirtilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) önderliğinde hazırlanan, 2008-2013 Kronik Hastalıkları Önleme ve Kontrol, Küresel Strateji Eylem Planında yer alan programlarda, beslenme alışkanlıklarının değiştirilmesi ve insanların spor yapmaya ve egzersize yönlendirilmesinin kalıcı çözüm olduğu kaydedilmekte ve bu amaçla diyet ve fiziksel aktivitenin artırılması önlem olarak yer almaktadır.

Bireylerin sportif aktiviteye katılımının sürdürülmesinde ve katılımın sonlandırılmasında motivasyonu sağlayan güdülerin bilinmesi katılımın sürdürülmesinde önem taşımaktadır. İnsanın doğuştan genetik karakter ve yeteneklerinin anne ve babası yoluyla kalıtsal olarak aktararak edinmesiyle oluşmuş bir iç dünyası olduğu, yaşadığı çevre koşullarından etkilenecek, eğitim ve öğretim yoluyla bunları geliştirip şekillendirebileceği bilinen bir gerçektir. Bu çalışma ile bilimin bu alanda oluşturduğu mesleki birikim ortaya konularak toplum bilgilendirilip kendini geliştirmesine olanak sağlanacaktır.

Aşırı kilolu veya obez olmanın kronik hastalıklara yol açan en önemli risk faktörü olması ve buna karşı koruyucu ve önleyici önlem olarak egzersiz yapmanın ön plana çıkması nedeniyle, egzersiz yapanların davranışlarının analiziyle gerek

bireylere gerekse bu alanda politika belirleyenlere yönelik yönlendirmeler yapılabilecek verilere ulaşılabilecektir. Proje, ülkemizde gerek devleti yönetenlerin ve gerekse bireylerin konunun önemini anlamalarına katkıda bulunacaktır.

1.1 Problem

Ülkemizde hareketsizlik ile aşırı kilolu veya obez olmakla ilişkilendirilen kronik hastalıklar ve bunların tedavisine harcanan kaynaklarda dünyadaki genel trende koşut olarak ürkütücü bir artış vardır.

Lefkoşa, ağırlıklı olarak kamu hizmetlerinde memuriyet veya özel sektörde kapalı ofis ortamlarında çalışan insanların çoğunlukta olduğu bir yaşam alanıdır. Kent sakinleri hareket gereksinmesi az ortamlarda çalışarak, iş çıkışında evine gittiğinde geriye kalan zamanını bilgisayar ve televizyon önünde atıştırarak geçirmekte ve her köşe başında mantar gibi çoğalan hızlı yemek sağlayan yerlerden, evlere servis yapılan yiyecekleri çağırarak sağlıksız beslenmektedir. Ülkenin koşulları nedeniyle stres ve kaygı düzeyi yüksek, sigara ve alkol tüketimi küçümsenemeyecek boyutlardadır. Her geçen gün daha sağlıksız beslenme yolunda ilerleyen Lefkoşalılar'da kronik hastalıklara yakalanma riskleri en az dünyadaki diğer toplumlar kadar önem taşımakta ve önlem almayı gerektirmektedir.

Hareketsizlik ve beslenme alışkanlıkları, çocukluktan başlayarak, koşulların dayatmasıyla öğrenilen bir model olarak edinilmekte ve gün geçtikçe kötüleşen ekonomik durum nedeniyle, sorun giderek ağırlaşmaktadır. Konunun önleme aşamasındaki kalıcı çözüm sağlayacak olan egzersiz alışkanlığını kazandırma üzerine odaklanarak gerekenleri yapmak büyük önem taşımaktadır.

1.1.1. Problem Cümlesi

18-70 yaş kadın ve erkekleri egzersiz yapmaya yönelten veya egzersize ara vermelerine yol açan nedenler hangi motivasyon kaynaklarıyla ilişkilidir?

1.1.2. Alt Problemler

1. 18-70 yaş yetişkin kadın ve erkeklerde egzersize başlama nedenleri arasında farklılıklar var mıdır?
2. 18-70 yaş yetişkin kadın ve erkeklerde egzersizden vazgeçme nedenleri arasında farklılıklar var mıdır?
3. 18-70 yaş yetişkin kadın ve erkeklerde, cinsiyete göre egzersize katılım motivasyon kaynakları nelerdir?
4. 18-70 yaş yetişkin kadın ve erkeklerde, cinsiyete göre egzersize katılım motivasyon kaynakları arasında farklılık var mıdır?
5. 18-70 yaş yetişkin kadın ve erkeklerde, yaş gruplarına göre egzersize katılım motivasyon kaynakları nelerdir?
6. 18-70 yaş yetişkin kadın ve erkeklerde, yaş gruplarına göre egzersize katılım motivasyonları arasında farklılık var mıdır?
7. 18-70 yaş yetişkin kadın ve erkeklerde, eğitim durumlarına göre egzersize katılım motivasyon kaynakları nelerdir?
8. 18-70 yaş yetişkin kadın ve erkeklerde, eğitim durumlarına göre egzersize katılım motivasyon kaynakları arasında fark var mıdır?
9. 18-70 yaş yetişkin kadın ve erkeklerde, yağ oranlarına göre egzersize katılım motivasyon kaynakları nelerdir?
10. 18-70 yaş yetişkin kadın ve erkeklerde, yağ oranlarına göre egzersize katılım motivasyon kaynakları arasında fark var mıdır?

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı, Lefkoşa'nın Kuzey Kesimi'nde, egzersiz yapmakta olan 18-70 yaş arası erkek ve kadınları egzersiz yapmaya motive eden ve egzersize ara vermelerine neden olan etkenleri saptamaktır. Ayrıca, bu çalışma, egzersiz motivasyonlarının cinsiyete, yaş gruplarına, eğitim durumuna ve yağ gruplarına göre farklılaşıp farklılaşmadığını saptamayı da amaçlamaktadır.

Araştırma tamamlandığında, bireyleri egzersiz yapmaya motive eden ve egzersize ara vermelerine yol açan nedenler daha iyi anlaşılacaktır. Toplumun sağlığını, mutluluğunu ve yaşam kalitesini doğrudan etkileyen egzersiz faaliyetlerinde esas olan devamlılığın nasıl sağlanacağı konusunda fikir edinmek topluma doğrudan pozitif etkide bulunmak projenin ana amacıdır.

1.3. Araştırmanın Sayıtları

Lefkoşa'da egzersiz yapmakta olan, 18-70 yaş arası, egzersiz yapan yetişkin erkek ve kadın katılımcıların, hazırlanan Spora Katılım Motivasyon Ölçeğini içtenlikle yanıtladıkları ve yağ ölçümünde kullanılan Tanita cihazının verdiği sonuçların doğru olduğu varsayılmıştır. Katılımcıların yağ ölçümleri, analizatörün uygun kısmına çıplak ayak ile basacak şekilde çıkartılarak yapılmıştır.

1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışma, Lefkoşa'da egzersiz yapmakta olan 18-70 yaş arası yetişkinler ile sınırlıdır.

1.5. Tanımlar

Sağlık: Dünya Sağlık Örgütü (WHO) sağlığı sadece hastalık ve mikroplardan korunma değil, bir bütün olarak fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan iyi olma hali olarak tanımlar (Zorba, 2010: 3).

Fiziksel Aktivite: İskelet kaslarının yardımıyla yapılan ve enerji harcanmasına yol açan vücut hareketidir. Günlük yaşam ve çalışma hayatında yer alan aktiviteler ile egzersiz ve spor fiziksel aktivite kapsamı içine girmektedir (Sirard ve Pate, 2000: 439).

Egzersiz: Fiziksel aktivitenin bir alt türü olarak, fiziksel uygunluğu veya sağlığı geliştirmek veya sürdürmek için planlanmış bir şekilde sürdürülen vücut hareketleridir (Lindwall, 2004: 42).

Fiziksel Uygunluk: Dünya Sağlık Örgütü'ne göre fiziksel uygunluk; kas gücüyle yapılan işi tatmin edici düzeyde yapabilmek olarak açıklanmaktadır. Amerikan Spor Hekimliği Koleji'ne göre, fiziksel uygunluk; günlük işleri canlı ve uyanık yapabilme, serbest zamanları eğlenceli uğraşlarla geçirebilme ve gün içerisinde karşılaşılan tehlikeleri yenebilme yeteneğidir (Aras, 2014: 1).

Aerobik Egzersiz: vücudun oksijen tüketim kapasitesini yükseltici fiziki kondisyonu güçlendirmek için geliştirilmiş sistemdir. Tipik aerobik egzersiz (örneğin; yürüyüş, koşu, yüzme, dans etme, bisiklet gibi); vücutta faydalı değişiklikleri meydana getirmek üzere gerekli süre devamınca kalp ve akciğer çalışmalarını canlandırmak ve teşvik etmektir (The New Encyclopaedia Britannica, 1989).

Güdülenme-Motivasyon: Motivasyon bir şeyleri yaptırmak için harekete geçirilmektir (Ryan ve Deci, 2000: 54). İçsel motivasyon, bir faaliyeti gerçekleştirirken yaptığı işin dışında herhangi görünen bir ödülle motive edilmeksizin, bireyin kendi özgür iradesiyle, öğrenmeye duyulan merak, başarmanın verdiği haz gibi içsel faktörlerin etkisiyle bir aktiviteye katılmak için harekete geçmesidir. Dışsal motivasyon ise, bireyin diğer bireylerden takdir almak, onların eleştirilerinden kaçınmak, ödül kazanmak gibi dışsal kaynaklı etmenlerden dolayı harekete geçmesidir (Deci 1971: 113).

Amotivasyon: Motive olamama halidir. Vallerand (2004), kişinin motive olmasında amaç ve niyet eksikliğini amotivasyon olarak tanımlar (Deci 1971: 427).

Özgür İrade Motivasyonu: Yüksek düzeyde içsel motivasyon ve tanımlanmış düzenlemeler, düşük düzeyde dışsal motivasyon, dışsal düzenlemeler ve amotivasyon tarafından karakterize edilen motivasyondur. Özgür irade, davranışta kişinin insiyatif kullanarak özgürce seçimini yapmasıdır (Vallerend, 2004: 427)

Obezite: Sağlığı bozacak şekilde anormal yağ birikimidir (WHO, Obesity Fact Sheet, 2013: 1). Bu çalışmada, Saizon (2013) tarafından sunulan tablodaki erkek ve kadınlarda yaş gruplarına göre kullanılan yağ yüzdeleri limitlerine bakılarak; Çok zayıf, Zayıf, Ortalamadan zayıf, Ortalama, Ortalamadan şişman, Şişman ve Çok şişman (Obez) şeklinde bir sınıflandırma yapılarak değerlendirilmiştir. Kadınlardaki yağ yüzdeleri değerleri erkeklere göre daha yüksek olan ve her iki cinsiyette de yaş gruplarına göre değişen bu tablodaki değerler Ek 2’de sunulmuştur.

Beden Kitle İndeksi (BKI): Yetişkinlerde aşırı kiloluluk ve obeziteyi sınıflandırmada kullanılır ve kişinin kilogram olarak ağırlığının boyunun metrekaresine bölünmesiyle hesaplanır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından, Vücut Kitle İndeksi 25 kg/m^2 ’ye eşit veya üzerinde olan bireyler aşırı kilolu ve Vücut Kitle İndeksi 30 kg/m^2 ’ye eşit ve üzerinde olan bireyler obez olarak tanımlanmaktadır (WHO, Obesity Fact Sheet, 2013: 1).

Kronik hastalıklar: İnsandan insana bulaşmayan, yavaş seyreden ve uzun zamanda gelişen hastalıklar; kalp ve damar hastalıkları (kalp krizi ve inmeler), bazı kanserler, kronik solunum hastalıkları (tıkanmaya yol açan göğüs hastalıkları, astım) ve diyabet (WHO, Noncommunicable Diseases Fact Sheet, 2013: 1).

1.6. Araştırmanın Önemi

Bu çalışma Lefkoşa’da öncü fonksiyona sahiptir. Araştırma tamamlandığında, bireyleri egzersiz yapmaya motive eden ve egzersize ara vermelerine neden olan etkenler daha iyi anlaşılacaktır.

Proje, KKTC Sağlık Bakanlığı’nın Kronik Hastalıkların Önlenmesi ve Kontrolü konusunda, Küresel Eylem Planı çerçevesinde üzerine düşenleri yerine getirmesi gerektiği konusunda yönlendirici olacaktır. Ayrıca alınacak sonuçlar bu alanda

Çalışmakta olan kondisyon merkezleri ve bu merkezlerde görev alan profesyonel fitnes danışmanları, diyetisyen ve hekimler açısından yönlendirici olacaktır. Projenin sosyokültürel ve ekonomik yansımaları olacaktır.

BÖLÜM II

Bu bölümde genel bilgi bağlamında dünyadaki ve ülkemizdeki durum ile araştırma konumuza yönelik literatür bilgilerine yer verilecektir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. DÜNYADA VE KUZEY KIBRIS'TA DURUM

Dünyada her yıl 2.8 milyon kişi aşırı kilolu veya obez olmaktan kaynaklanan hastalıklardan ölmektedir. Aşırı kilo veya obezliğin kötü metabolik etkileri; yüksek tansiyon, kanda kolesterol ve trigliserit düzeylerinin yükselmesi sonunda diyabete yol açmaktadır. Aşırı kilolu ve obez olmanın; damar sertliğine bağlı koroner kalp hastalıkları ve inmeler, tip 2 diyabet ve bazı kansellere yol açtığı bildirilmektedir (WHO, Global Health Risks Report, 2009: 11).

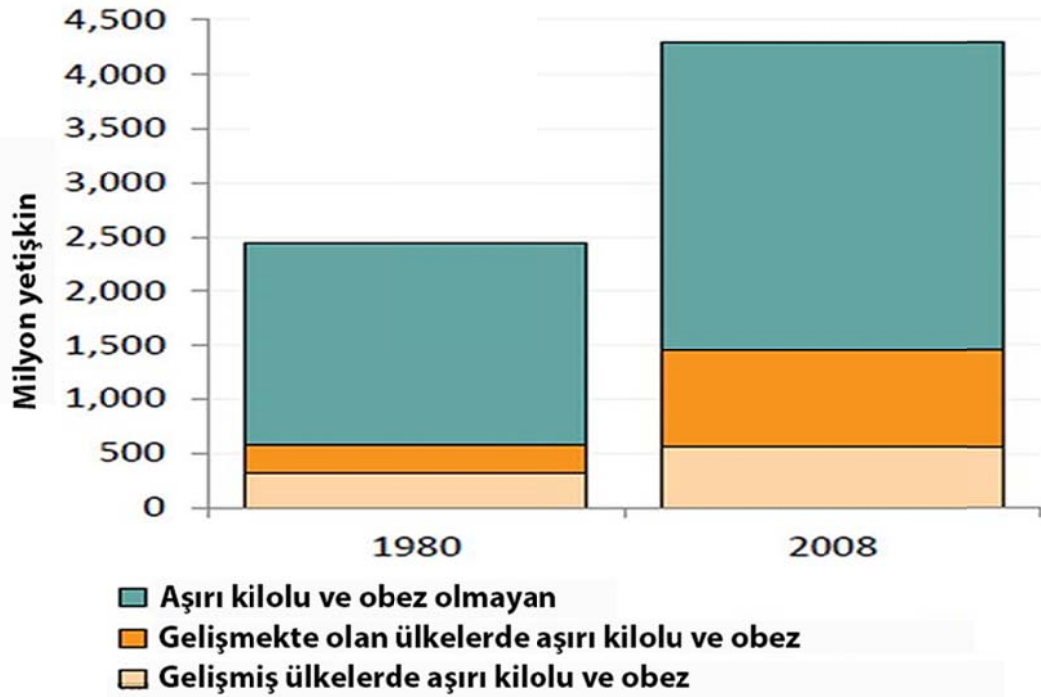
Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından, Vücut Kitle İndeksi 25 kg/m²'ye eşit veya üzerinde olan bireyler aşırı kilolu ve Vücut Kitle İndeksi 30 kg/m²'ye eşit ve üzerinde olan bireyler obez olarak tanımlanmaktadır. Dünya nüfusunun % 65'inin, aşırı kilolu ve obezliğin açlığa bağlı kilo azlığından daha çok ölümlere yol açtığı ülkelerde yaşadığı; dünyada 1980-2008 yılları arasında obezite görülme sıklığının katlanarak arttığı; 2008 yılında 20 yaşın üzerindeki aşırı kilolu yetişkin sayısının 1.4 milyar kişi olduğu ve bunun 200 milyon erkek ile 300 milyon kadınının obez olduğu; 2011 yılında 40 milyondan fazla 5 yaşından küçük çocuğun obez olduğu bildirilmektedir. Önlem alınmaması halinde 2030 yılına kadar yılda kronik hastalıklardan ölenlerin sayısının 52 milyon kişiye ulaşacağı tahmin edilmektedir (WHO, Obesity Fact Sheet, 2013: 1).

Cooper ve Hancock (2011: 4), Dünya Sağlık Örgütü'nün 2009 yılında yayınladığı, Küresel Sağlık Riskleri Raporu'nu kaynak göstererek, fiziksel hareketsizliğin; küresel ölçüler içerisinde ölümlerde dördüncü risk faktörü olduğunu (1. Yüksek kan basıncı, 2. Tütün ürünleri kullanımı, 3. Yüksek kan şekeri, 4. Fiziki hareketsizlik, 5. Aşırı kilo ve obezlik), küresel ölümlerden % 6'sından sorumlu olduğunu, yılda 3.2 milyon ölüm olarak ifade edilen bu rakamın 2.6 milyonunun

düşük ve orta gelir grubuna dahil ülkelerden olduğunu ve bu ölümlerin 650 bininin erken ölüm olduğunu bildirmektedirler.

Keats ve Wiggins (2014: 2), dünyada yaşayan aşırı kilolu ve obez popülasyonunun 1980-2008 yılları arasında, gelişmekte olan ülkelerde 250 milyondan 904 milyona yükselerek üç katından fazla arttığını ve hareketsiz yaşamın bu sorunu ağırlaştırdığını; yüksek kan basıncı, yüksek kan şekeri, aşırı kilo ve obezitenin de aralarında bulunduğu altı risk faktörünün dünyadaki ölümlerin % 19'undan sorumlu olduğunu bildirmektedirler.

Grafik 1: Dünya’da 1980-2008 Döneminde, Gelişmekte Olan Ülkelerde ve Gelişmiş Ülkelerdeki Aşırı Kilolu Ve Obez Populasyon Artışı



Dünyadaki her üç kişiden biri obez veya aşırı kiloludur; bunların 904 milyonu gelişmekte olan ülkelerde, 557 milyonu gelişmiş ülkelerde yaşamaktadır (Overseas Development Institute, 2014).

Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti (KKTC) Devleti Sağlık Bakanlığı tarafından 2006 yılında yayınlanan “Obezite” başlıklı broşürde, Kuzey Kıbrıs’ta yaşayan kadın nüfusun yaklaşık üçte birinin, erkek nüfusun da yaklaşık beşte birinin obez, yani şişman olduğu belirtilmektedir (KKTC Sağlık Bakanlığı, 2006).

Kıbrıs Türk Diyabet Derneği (2011), tarafından “Diyabetin Kıbrıs’ta yaygınlığı” başlıklı çalışmada yapılan aşağıdaki saptamalar ülkemizdeki durumun gün geçtikçe kötüleştiğini ortaya koymaktadır: “Sağlık Bakanlığı tarafından, 1996 yılında Kuzey Kıbrıs’ta yapılan diyabet taramasında yetişkin nüfusun % 11.3’ünün diyabetli ve % 13.5’inin gizli diyabetli olduğu saptanmıştır. 2008 yılı sonunda yapılan taramada, yetişkin nüfusun % 13.5’inin diyabetli olduğu saptanırken, gizli diyabetli oranı (glikoz tolerans bozukluğu) % 18’lere çıkmıştır. Yani her üç kişiden bir tanesi ya diyabetlidir ya da gizli diyabetlidir. Sağlık Bakanlığının 2010 yılında yaptırdığı bir kamuoyu araştırmasında ise diyabetli oranı % 12.2 olarak saptanmıştır. Gizli diyabetli olanların her yıl % 7-10 kadarı diyabet hastalığına dönüştüğü bilinmektedir.

Kıbrıs Türk Diyabet Derneği’nin 2005 ve 2007 yıllarda Kuzey Kıbrıs’ta gençlerle ilgili olarak yaptırdığı iki obezite araştırmasında 12 ile 15 yaş aralığındaki gençlerde obez ve aşırı kilolu bireylerin % 27’lerden % 33’lere yükseldiği saptanmıştır. Genç nüfusun kilolanmasında, 2 yıl gibi bir sürede % 6’lara varan bu hızlı yükseliş ürperticidir.”

Lefkoşa Dr. Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesi Kardiyoloji Servisi Şefi Dr. Gülgün Göktuna Vaiz, Yenidüzen Gazetesi’nde yer alan söyleşisinde; bütün dünyada olduğu gibi Kuzey Kıbrıs’ta da kalp ve damar hastalıklarının birinci sırada yer aldığını; KKTC’de bir yılda 250 kişinin kalp krizi geçirdiğini; yapılan otopsi sonuçlarına göre, ani ölümlerin dörtte üçünün kalp krizinden kaynaklandığının saptandığını; uzun saatler çalışmanın, uykusuz kalmanın, hava kirliliğinin ve şehir yaşantısının kalp krizine neden olduğunu; hareketsiz yaşamın kalp krizinde risk faktörü olduğunu; Dünya Sağlık Örgütü, Dünya Kalp Federasyonu, Birleşmiş Milletler Eğitim Bilim ve Kültür Organizasyonu (UNESCO) ve Birleşmiş Milletler Örgütü (BM)’nin 29 Eylül Dünya Sağlık Günü kapsamında “Sağlığınız İçin Hareket Edin” sloganını benimsediğini; yaşam tarzının değiştirilebileceğini, günlük yarım saat yürüyüşün, ya da yaş grubuna göre yapılacak herhangi bir spor ve dengeli beslenmenin önemli olduğunu kaydetmektedir (Çiftçioğlu, Ö. 30 Eylül 2013).

Kardiyolog Cenk Conkbayır, Kıbrıs Postası Gazetesi’nde yayınlanan mülakatında: “Ülkemizde sigara içiciliği fazla, obezite fazla, şeker hastalığı fazla; bütün bunlar kalp hastalıkları için risk faktörü. Dünyada diyabet hastası oranı yüzde

sekizken bizde yüzde 11 civarında, ülkemizde yüzde 40-45 oranında birey spor yapmıyor. Yani neredeyse iki kişiden biri spor yapmıyor” şeklindeki saptamasıyla durumumuzu özetlemektedir (Şen, E. ve Orakçıoğlu, E. 19 Ocak 2014).

Soyalan (2013, s. 107-109), KKTC Sağlık Bakanlığı'nın 2007-2012 dönemi ilaç harcamaları içerisinde birinci sırayı Kanser İlaçları, ikinci sırayı Diyabet Tedavisinde Kullanılan İlaçlar ve üçüncü sırayı da Bağışıklık Sistemini Güçlendiren İlaçlar aldığını; bu dönemde diyabet ilaçlarına yapılan harcamaların % 21.28 ve kanser ilaçlarına yapılan harcamaların % 38.30 arttığını; ülkemizde bir numaralı ölüm nedeni olan kalp ve damar hastalıkları ile mücadelede kullanılan ilaçlarda bu periyottaki bakanlığın harcamalarındaki artışın % 2.05 olduğunu, devletin bu ilaçları temin etme yükümlülüğü olmadığından buna yurttaşların harcamalarını da eklemek gerektiğini; bu artış yüzdelерinin aynı döneme ait % 11.20'lik nüfus artışının üzerinde olduğunu; artışların yılda konulan yeni kanser teşhisleri ve 2008 diyabet taraması verileriyle ilişkili olduğunu ve sorunun giderek büyüdüğünü bildirmektedir.

Loucaides, Jago ve Theophanous (2011: 6-9), İlkokul ve Yüksek Öğrenim öğrencilerini kapsayan, 25 okuldan 1966 Kıbrıslı Rum çocuk ve gencinin fiziksel aktivite ve hareketsizlik davranışlarını inceledikleri 2008-2009 yılda yaptıkları çalışmalarında, Rum çocuk ve gençlerinin % 50'sinin fiziksel aktivite ve televizyon seyretme konusunda önerilenlere uyduğunu; çocukları ve gençleri haftada en az üç gün spor kulüplerinin aktivitelerine devam etmeye özendirmenin fiziksel aktivitelerini artırmakta önemli olduğunu; Yüksek okul öğrencilerinden erkeklerin % 44.5'inin, kadınların % 34.4'ünün, haftanın 7 gününde 1 saat fiziksel olarak aktif olduğunun saptandığını ve T testi sonucuna göre, erkekler ile kadınların davranışları arasında önemli bir farklılık olduğunu bildirmektedirler (P<0.05).

Booth ve Chakravarthy (2002: 1- 4), günde 200 kalori harcamayı sağlayacak iki mil canlı yürüyüş veya 30 dakika orta yoğunlukta fiziksel aktivite baz alınarak yapılan bir çalışmaya göre, Amerikan toplumunun % 28'inin tamamen hareketsiz, % 42'sinin da her gün 30 dakikadan az fiziksel aktivite yaptığını, yani toplumun % 70'inin hareketsiz (sedanter) olduğunu; 1987 yılında % 46 olan kronik hastalıkları olanların doğrudan sağlık harcamalarının % 76'sını tükettiğini; kişi başına, birden fazla kronik hastalığı olanlara 4672 dolar, bir kronik hastalığı olanlara 1829 dolar

harcandığını bildirmektedirler. Bu çalışmada, hareketsiz yaşam biçiminin çok sayıda kronik hastalığın risklerini artırdığı literatürden örneklerle ortaya konularak: Amerikan toplumunun savaşta olduğu ve düşmanın modern kronik hastalıklar olduğu, hareketsiz yaşam biçiminin kronik hastalıkların risklerini artırdığı vurgulanmaktadır.

Avrupa Birliği (AB) ülkelerinde, Kasım ve Aralık 2013'de gerçekleştirilen ve Mart 2014'de yayınlanan Special Eurobarometre araştırmasında; Avrupalılar'ın % 41'inin haftada en az bir egzersiz veya spor yaptıkları, geriye kalan % 59'unun ise hiç egzersiz veya spor yapmadıkları ve 2009 yılında yapılan Eurobarometre araştırmasına göre, hiç spor veya egzersiz yapmayanların oranının % 39'dan % 42'ye yükseldiği; hiç fiziksel aktivite yapmadığını söyleyenler içerisinde en yüksek oranların Bulgaristan'da % 78, Malta'da % 75, Portekiz'de % 64, Romanya ve İtalya'da % 60 olduğu; Bu oranın Kıbrıs Rum Kesimi'nde % 54 olduğu ve 2009 Eurobarometre sonucuna göre % 8 arttığı bildirilmektedir (Special Eurobarometer, 2014: 4).

Ülkemizde fiziksel aktivite eksikliğinin yol açtığı ekonomik kayıplarla ilgili herhangi bir kapsamlı çalışma yoktur. İngiltere'de yapılan bir çalışmaya ait raporda; fiziksel hareketsizliğin İngiliz Hükümeti'nin bütçesine yıllık maliyetinin (obezitenin maliyeti dahil) 12 milyar İngiliz Sterlini (17.5 milyar Euro) olduğu bildirilmektedir. Bu raporda, bu çalışma ve İsviçre'de yapılan benzer bir çalışmaya göre, fiziksel hareketsizliğin maliyetinin yılda kişi başına 220 Euro ile 440 Euro olduğunun tahmin edildiği bildirilmektedir (Edwards ve Tsouros, 2006: 11-12).

Diyet ve fiziksel aktivite ile önemli oranda kilo kaybı sağlanabildiği, ancak kilo verenlerin birçoğunun, risk faktörleri ortadan kaldırılmadığından, verdikleri kiloları geri alma tehlikesiyle karşı karşıya bulunduğu; diyet ve egzersiz ile kilo veremeyen veya ulaştığı kiloyu koruyamayan kişiler için diyet ve egzersiz programının yanında ilaç tedavisinin de gerekli olduğu kaydedilmektedir (KKTC Sağlık Bakanlığı, 2006).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) Kronik Hastalıklar ve Akıl Hastalıkları Dairesi: Fiziksel hareketsizliğin, dünyadaki % 31'lik hareketsiz popülasyonda küresel

ölümlerin dördüncü sıradaki risk faktörü olduğunu; 18 yaşından büyük yetişkinlerde, en azından haftada 150 dakika yapılacak hafif yoğunluktaki aerobik bir egzersiz ile fiziksel aktivitenin göğüs ve kolon kanseri ile diyabet ve kalp hastalıkları dahil kronik hastalıkları önleyici etkisi olduğunu bildirmiştir (WHO, Notes for the media, 2011: 1).

Amerikan Spor ve Sağlık Koleji ile Amerikan Kalp Birliği tarafından hazırlanan Fiziksel Aktivite Rehberi'nde aşağıdaki hususlar yetişkinlere önerilmektedir:

1. 18-65 yaş arasındaki yetişkinler fiziksel olarak aktif bir yaşam sürdürmelidirler.
2. Yetişkinler, haftanın 5 gününde en az 30 dakikalık hafif yoğunlukta bir fiziksel aktivite veya haftanın 3 gününde 20 dakika ağır yoğunlukta bir fiziksel aktivite gerçekleştirmelidirler.
3. Yetişkinler, hafif ve ağır yoğunlukta fiziksel aktivite kombinasyonlarını gerçekleştirebilirler. Örneğin bir kişi haftada 2 gün 30 dakikalık tempolu yürüyüş ve geriye kalan 3 günde de 20 dakika hafif koşu yapabilir.
4. Hafif ve ağır yoğunluklu bu fiziksel aktiviteler günlük yaşamın koşuşturmalarına ek olarak önerilmektedir.
5. Hafif yoğunluklu aerobik hareketler, tempolu bir yürüyüşe eşit olup kalp atışlarını artırmaktadır. Aynı yarar 30 dakika süreli 10'ar dakika veya üzeri hafif koşularla da sağlanabilir.
6. Ağır yoğunluklu fiziksel aktiviteye jogging örnek gösterilebilecek olup hızlı nefes alma ile kalp atışlarında somut bir artış sağlanmaktadır.
7. Ayrıca yetişkinler, haftada en az iki kez kas güçlerini ve dayanıklılıklarını sürdürmek için ana kaslarını çalıştıran aktivitelerden yarar sağlayacaklardır.
8. Fiziksel aktivite ile sağlık arasındaki doz - yanıt ilişkisi nedeniyle kişisel formlarını daha ileri derecede geliştiren bireyler kronik hastalık risklerini azaltarak kilo kontrollerini sağlayacaklarından, önerilen minimum fiziksel aktivitenin üzerine çıkmak tavsiye edilmektedir.

9. 65 yaşın üzerindeki yetişkinler ile 50-64 yaş grubundaki eklem iltihabı gibi kronik rahatsızlıkları olanlar için ek olarak denge egzersizleri önerilmektedir (Global recommendations on Physical Activity for Health, 2011: 8).

Woodcock ve arkadaşları (2011: 1), önerilen minimum fiziksel aktivite değerine ulaşmanın, hiç fiziksel aktivite yapmayanlarla karşılaştırılmasında, küresel ölüm oranlarında % 19'luk bir azalma sağladığı ve bunun günde bir saatlik fiziksel aktivite ile % 24'e yükseltilebileceğini bildirmektedirler.

Altıntaş, Aşçı ve Özenir (2007: 91), üniversite öğrencilerinin benlik sunumlarının cinsiyete ve egzersiz davranışı parametrelerine göre değerlendirdikleri çalışmalarında, benlik sunumunun cinsiyete ve yapılan egzersiz süresine göre farklılaşmadığını, uzun süre egzersiz faaliyetlerine katılanların ve egzersiz yapma sıklığı yüksek olanların diğerlerine göre daha olumlu benlik sunumuna sahip olduklarını saptadıklarını bildirmektedirler.

Selçuk (1993: 1), beyinin yaklaşık on dakikalık bir egzersizden sonra sakinleştiricilere benzeyen bir madde salgıladığını, düzenli egzersiz yapanların egzersiz yapmadıklarında moral çöküntüsü hissettiklerini, egzersizin bu nedenle eğlenceli, meydan okuyucu ve rahatlatıcı olduğunu bildirmektedir.

Özyener (2012: 12-13), Egzersizin mental sağlığı ve iyi hissetme halini olumlu etkilediğini, hafif-orta dereceli egzersizin depresyonu, anksiyete ve stres belirtilerini azalttığını; aerobik egzersizin endorfin, metenkefalin ve salgısını artırdığını ve bu hormonların kendini iyi hissetme hali, öfori sağladığını ve iyi derecede antrene sporcuların spora devam dürtüsünü yarattığını bildirmektedir.

Guyton (2004: 922-923 ve 955-956), Tıbbi Fizyoloji kitabının, Endokrin Sistem ve Hormonları incelediği 14. Bölümü'nde, diğer hormonlar yanında; Büyüme Hormonunun (GH), vücutta büyüme ile birlikte, hücrelerde protein sentezinin hızını artırmak, yağ dokusundan yağ asitlerinin enerji için kullanımını sağlamak, vücutta glikoz kullanım hızını azaltmak gibi metabolik etkileri bulunduğunu; örneğin enerji üretimi için yağ kullanımını düzenlediğini, karbonhidrat kullanımını azalttığını, dokularda protein depolanmasını artırdığını, amino asitlerin hücre çeperlerinden geçişini artırdığını, protein sentezinde RNA'nın dönüşümünü geliştirdiğini, hücreler

tarafından protein sentezi ve Amino Asit alımının bütün aşamalarında artırıcı ve geliştirici rol oynadığını; Kortizol'un, yağ asitleri kullanımını ve protein yıkımını artırdığını, kan şekerini muhafaza ettiğini, kortizolun insülin ile ters orantılı olduğunu ve insülinin protein, yağ ve karbonhidrat mekanizmaları üzerinde önemli etkileri olduğunu bildirmektedir.

Harber ve Sutton (1984: 154), akut egzersiz ve antrenman programları sırasında, kandaki beta endorfin ve beta lipoprotein konsantrasyonlarının arttığını, bunun psikolojik ve fizyolojik faktörlerle ilgili olduğunu, büyüme hormonu, ACTH, prolaktin, katekolaminler ve kortizol hormonlarında değişiklik olduğunu bildirmektedirler.

Gür (2012: 3), egzersize hormonal yanıtlar ve bunların etki ve öneminin farklılıklar gösterdiğini, bu hormonlar içinde egzersiz açısından en önemli olanın kan glikozu ile ilgili katekolaminler olarak isimlendirilen adrenalin (epinefrin) ve noradrenalin (norepinefrin) olduğunu, egzersiz sırasında; Katekolaminler, Büyüme Hormonu, ACTH Kortizol, TSH Troksin, Testosteron, Estradiol, Progesteron, Renin, Angiotensin, Aldesteron, ADH ve Prostaglandin hormonlarının arttığını bildirmektedir.

Ateş ve arkadaşları (2009: 1), ev hanımlarının fiziksel kapasitelerinin ve yaşam kalitelerinin belirlenmesi amacıyla yaptıkları araştırmada, deneklerin fiziksel kapasite ve yaşam kalitesi arasında, özellikle vücut yağ yüzdesi değerleri ile genel olarak olumlu bir ilişkiye rastladıklarını bildirmektedirler.

Carron, Hausenblas ve Mack (1996: 375), fiziksel aktivitenin kilo yönetimi yanında, maksimum oksijen alımını, vücudun serbest yağ kitlesi/yağ kitlesi dengesi, dinlenme halindeki kalp atışları, kan basıncı, esneklik, ortopedik spinal sorunları ile kandaki kolesterol ve trigliserid düzeylerinin düzenlenmesinde genel bir yarar sağladığını bildirmektedirler.

Seguin ve arkadaşları (2010: 201), ev ve laboratuvar ortamında yapılan çalışmaların, bu egzersizlerin bireylere ve özellikle kadınlara sayısız yararlar sağladığını ve egzersizlerin düzenli olarak sürdürülmesi halinde; glikoz kontrolü, vücut kompozisyonu, kemik ve kas oluşumunu geliştireceği ve yaşlandıkları zaman

güçlerini ve canlılıklarını korumalarını sağlayarak, bağımsız hareket edebilmelerine ve canlılıklarını korumalarına yardımcı olacağını gösterdiğini bildirmektedirler.

Zorba (2008: 4), organizma fiziksel yük altındayken, depolanmış yağların buldukları yerlerden serbestleştiklerini, fiziksel aktivite bitirilip dinlenmeye geçildikten sonra bile yağların yanması ile enerji sağlanmasının saatlerce sürdüğünü, ayrıca, egzersizin beyinde iştah merkezinin düzenli çalışmasını sağlayarak beslenme ve enerji harcama dengesini koruduğunu bildirmektedir.

Guyton (2004: 1066), Tıbbi Fizyoloji Kitabı'nın, Spor Fizyolojisi'ni incelediği, Son Bölümü'nün son paragrafında; yapılan bilimsel çalışmaların, ölçülü egzersiz ve kilo kontrolü ile sağlanan fiziksel uygunluğun insan yaşamını uzattığını, öncelikle kalp ve damar hastalıklarını azalttığını, bunun kan basıncını düzenleyerek ve kandaki kolesterol ile lipoproteinleri dengede tutarak gerçekleştirildiğini ve bu yolla kalp krizi ve inmelerin sayısının azaltılarak ve daha sonra da, en az birincisi kadar önemli olan yaşlılık dönemlerinde hastalanıldığında işe yarayacak olan akciğerlerin ve kalbin kan pompalama kapasitelerinin artırılması ile örneğin 80 yaşında zatüreye geçirildiğinde gözlemlenen kurtulma şansı ile anlaşıldığını vurgulamaktadır.

Elkowitz ve Elkowitz (1986: 103), sağlıklı bir yaşam için egzersizin, insanların günlük hayatının bir bölümü ve yaşam tarzı olması gerektiğini, egzersiz ve fiziksel aktivitenin daha iyi fiziksel ve zihinsel sağlığa ulaşmaya yardımcı olduğunu, yaşam kalitesini artırdığını ve insan ömrünü uzattığını kaydetmektedir.

2.2 EGZERSİZ VE MOTİVASYON

Şimşek, Akgemici ve Çelik (1998: 41) motivasyonu, kişilerin belirli bir amacı gerçekleştirmek için kendi arzu ve istekleri ile davranmaları olarak tanımlamaktadırlar. Bu tanımlama yalnız egzersiz yapmada değil yaşamın bütün alanları için geçerlidir.

Cüceloğlu (1985: 230), Güdülenme ve güdüleme olarak da ifade edilen motivasyon kavramının; istekleri, arzuları, gereksinimleri, dürtüleri ve ilgileri kapsayan genel bir kavram olduğunu, açlık, susuzluk, cinsellik gibi fizyolojik

kökenli güdülere dürtü adı verildiğini, insanlara özgü başarıma isteği gibi yüksek dürtülere de gereksinme denildiğini, güdülerin organizmayı uyardığını ve faaliyete geçirdiğini, organizmanın davranışı belirli bir amaca yönelttiğini, organizmanın davranışında bu iki özellik gözlemlendiği zaman organizmanın güdülendiğini bildirmektedir.

Ardahan (2013: 58)' a göre, bu konuda üç tane ana teori mevcuttur:

1. Deci'nin 1975 yılında yaptığı çalışmalarla başlattığı, Deci ve Ryan'ın oluşturup kavramsallaştırdığı Özgür İrade Teorisi (Deci 1975; Deci ve Ryan 1985; Deci ve Ryan 1991).
2. Başarı Hedefi Teorisi (Ames 1992; Dweck 1986; Nichols 1989; Roberts 1993).
3. Gereksinme Teorisi (İbrahim ve Cordes 2002).

Ryan, R (2009: 1), özgür irade ile karar vermek, insanın motivasyonunda, kişiliğini geliştirmesinde ve kendini iyi hissetmesinde bir makro teori olan ve özellikle gönüllü veya özgür irade ile gerçekleştirilen alışkanlıklar ve onu geliştiren sosyal ve kültürel koşullara odaklanan Özgür İradeyle Karar Verme Teorisi'nin, kültür ve gelişme aşamasına bakılmaksızın, insanın sağlıklı bir şekilde yaşamını sürdürebilmesi için gerekli olan yapması gerekenler olarak isimlendirilen; otonomi, ilgi, ehliyet ve yetkinlik gibi temel evrensel ihtiyaçlar bütünü olduğunu varsaymakta olduğunu bildirmektedir.

Bilişsel Değerlendirme Kuramı'na göre, bireyler doğuştan kişisel yeterlilik ve özgür iradeleriyle karar verirler. Egzersiz aktivitelerine katılımın büyük ölçüde içsel motivasyonun bir fonksiyonu olarak gerçekleştiği ve içsel motivasyonun özgür irade veya bireysel otonomi koşulları altında gerçekleştiği belirtilmektedir (Frederick ve Ryan, 1995: 5).

Chang (2013: 451), Susan Butt (1995)'in yarışma motivasyonu literatürünü, kendi psikodinamik motivasyonel modeli ile birleştirerek dört düzeyli egzersiz motivasyonunu ortaya koyduğunu bildirmektedir, buna göre;

1. Biyolojik Motivasyon: Birinci ana motivasyon kaynağıdır. Kazanma isteği ve var olmak için mücadele gibi.
2. Psikolojik Motivasyon: Saldırgan (birey istekli, aktif ve enerjik) ve rekabetçi (birey olgun ve kendini anlamış ve spordan zevk almakta).
3. Sosyal Motivasyon: Saldırganlık ve rekabetten gelişmiş yarışma arzusu.
4. İkincil Dışsal Kaynaklardan Güçlendirilmiş Motivasyon: Birey dikkat, ödül, pozisyon, statü ve tanınma gibi dışsal ikincil kaynaklardan motive olmaya meyillidir.

Caroll ve Aleksandris (1997: 279), motivasyona içsel ve dışsal uyarıların neden olduğunu ve bireylerin bu uyarıların veya güdüleri ile belirli bir motivasyon düzeyine ulaşarak boş zaman aktivitesine katılmasının veya karşılaştıkları engelleri aşmasının sağlandığını bildirmektedirler.

Kazak (2004: 192-193), muhtelif araştırmacıları kaynak göstererek, “Bilmek için içsel motivasyonun, açıklama, merak, öğrenme hedefleri, öğrenme, bilmek ve anlamak gibi çeşitli yapılarla ilgili olduğunu ve kişinin yeni bir şeyleri öğrenmeyi, açıklamayı ve anlamayı denerken kişisel doyum ve haz aldığı için aktiviteye katıldığını; kişinin yeni antrenman teknikleri keşfederken, aktiviteye katılmaktan haz sağlamakta, kişi bir şeyleri yaratma veya başarıma ustalığını gösterdiği zaman haz ve doyum için ve uyarı yaşamak için eğlence ve diğer uyarıcı duyumlar yaşamak için aktiviteye katılmakta ve bu durum estetik deneyimleri ve duyumsal hazzı da içermekte, kişi ödül gibi dışsal nedenlerle de içsel güdülenmeden farklı bir nedenle aktiviteye katılmakta olduğunu” bildirmektedir.

Kazak, Moralı ve Doğan (2004: 1-3), güdülenme kuramları arasında yer alan birbirleriyle ilişkili iki kuram; “1. Bilişsel değerlendirme Kuramı, 2. Başarı Hedefi Kuramı” bulunduğunu kaydederek bu konuda muhtelif araştırmacıları kaynak göstererek aşağıdaki bilgileri vermektedirler: “Bireyler, doğuştan kişilik ve özgür irade duygusuna gereksinim duymaktadırlar. Aynı zamanda kişinin özgür irade duygusunu ve yeterlilik algısını etkileyen her olayın içsel güdülenme üzerinde etkisi vardır. Sporcuların kişisel hedefleri başarımları aksadığında, algılanan yeterlik ve içsel güdülenme de azalmaktadır. Bu güdüsel süreçte daha fazla kendine yeterlik

sporcuların içsel güdülenmesini artırmakta ve zor hedefler oluşturup bu hedefleri başarmakta ve başarısızlıklar karşısında güdülenmeyi sürdürmek için direnç gösterilmektedirler. Yeteneği gösterme maksimum çabaya dayanmakta olup kişiye bağlıdır. Ego katılımında ise, üstün yeteneği kanıtlamakta yoğunlaşmaktadır. Başarı hedefi kuramına göre; başarı hedefleri, algılanan yetenek ve başarı davranışı, kişinin güdülenmesini sağlamakta etkileşim içindedir. Kişinin güdülenmesini anlamak için, başarı ve başarısızlığın kişi için ne anlama geldiğini ve kişinin başarı hedeflerini ve bu hedeflerin kişinin yetenek algısı ile nasıl bir etkileşim içinde olduğunu anlamak gerekmektedir.”

Vallerand (2004: 434), sporda motivasyonun çok sayıda faktör tarafından etkilenen karmaşık ve çok boyutlu bir fenomen olduğunu ve çok sonuçları olduğunu, kişilerin egzersize katılımdan tatmin olmalarında yalnız içsel motivasyon ve tanımlanmış kurallar değil, özgür irade motivasyonlarının da yüksek düzeyde başarıyı getirdiğini bildirmektedir.

Gourlan, Troilloud ve Sarrazin (2013: 2), aktif yaşam biçiminde belirleyici olan karakteristikleri anlayabilmeyi geliştirmek için psikolojik gereksinimler ve farklı motivasyon kuralları ile fiziksel aktivite arasındaki ilişkinin araştırılması gerektiğini kaydetmektedirler.

Kolt ve arkadaşları (1999: 381), kültürler arası bir çalışmada jimnastik etkinliklerine katılım güdülenmesini araştırmışlar ve beceri gelişimi, fiziksel uygunluk, yeni hareketler öğrenmek, meydan okumak ve eğlencenin katılımda en önemli nedenler olduğunu, enerji harcama, stresi azaltma ile ana baba ve arkadaş etkisinin de belirtilen nedenler arasında bulunduğunu kaydetmektedirler.

Hausenblas, Bever ve Van Raalte (2004: 3), insanların sağlık, eğlenmek, başkalarıyla bir arada olmak, psikolojik nedenler, kilo kontrolü, kas gelişimi, fiziksel görünüş, atletik imaj gibi nedenlerle güdülendiklerini saptadıklarını bildirmektedirler.

Yan ve Penny (2004: 378), Amerikalı ve Çinli gençlerin egzersize katılım güdülenmelerini inceledikleri çalışmalarında; Amerikalı gençlerin yarışmak ve becerilerini geliştirmek için, Çinli gençlerin sosyalleşmek ve sağlıklı kalmak için

spor etkinliklerine katıldıklarını saptadıklarını bildirmektedirler. Bu çalışmada, ana babanın beklentileri ve kültür geliştirmenin de egzersize katılımıda önemli etkenler arasında bulunduğu kaydedilmektedir.

Kilpatrick, Hebert ve Bartholomew (2005: 87), Kolej öğrencilerinin spora katılım ve egzersize katılım motivasyonlarını inceledikleri çalışmalarında; spora katılımıda katılımcıların, hoşlanma ve meydan okuma gibi içsel motivler kaydederken, egzersizde daha çok görünüş, kilo ve stres yönetimi gibi dışsal motivler üzerinde yoğunlaştığını saptamışlardır.

Şirin ve arkadaşları (2008: 98), Osmaniye’de egzersiz yapan lise öğrencilerinin egzersize katılım motivasyonlarını inceledikleri araştırmalarında; spor yapan lise öğrencilerinin spora katılım motivasyonlarının dışsal güdülerden çok “takım ruhu-üyeliği”, beceri gelişimi” ve “hareket-aktif olma”; voleybol, futbol, basketbol ve diğer branşlarla ilgilenen sporcuların spora katılım motivasyonlarının “takım üyeliği/ruhu” ve “arkadaş” boyutlarında farklılaştığını bildirmektedirler.

Edmunds, Ntoumanis ve Duda (2008: 387), egzersiz liderlerinin egzersiz programına katılanlara sağladığı otonomi-destek derecesi, egzersiz programının yapısı ve kişisel yaklaşımının, katılımcıların davranışsal, bilişsel ve duygusal tepkilerini olumlu olarak etkilediğini bildirmektedirler.

Şimşek (2010: 107), Türk ekstrem sporcularının egzersize katılım güdülerine yönelik 15 farklı güdü (aidiyet, arkadaşlık, risk alma arzusu, heyecan arama, zevk/haz, bağımlılık, eğlence, yaşam tarzı, özgürlük, özgüven, başarma, farklılık arayışı, fiziksel uygunluk, kaçış, stres atma) belirlemiştir.

Mutlu ve arkadaşları (2011: 54), Kayseri ilinde 254 erkek ve 261 kadın ile bireyleri fiziksel aktiviteye katılmaya teşvik eden faktörleri değerlendirdikleri araştırmalarında; cinsiyete göre “motivasyonsuzluk”, “dışsal düzenleme” ve “uyaran yaşama” alt boyutlarında anlamlı farklılık saptanmış; bekar katılımcıların evlilere oranla daha fazla fiziksel aktiviteye katıldıkları; “uyaran yaşama”, “bilmek-başarmak”, ve “özdeşim-içe atım” faktörlerinin bireyleri boş zaman aktivitelerine motive etmede ilk üç sırayı aldıklarını saptadıklarını kaydetmektedirler.

Ardahan (2013: 70), Antalya’da 441 erkek ve 341 kadın ile yaptığı, bireyleri rekreatif spor etkinliklerine motive eden faktörleri incelediği araştırmasında; bireyleri motive eden sebeplerin çalışılan yere göre istatistiki açıdan anlamlı fark gösterdiğini, cinsiyete göre kadınların daha çok sağlık için, erkeklerin de rekabet ve sosyal eğlence için, bekarların evlilere oranla daha fazla dış görünüş, sosyal eğlence ve beceri gelişimi için rekreatif spora katıldıklarını saptadıklarını bildirmektedir.

Sindik, Mandic, Schiefler ve Kondric (2013: 14), Hırvatistan, Slovenya ve Almanya’da 390 spor eğitimi alan yüksek okul öğrencisinde motivasyon kaynaklarını araştırdıkları araştırmalarında, cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı iki farklı boyut saptadıklarını; erkeklerde heyecan, kadınlarda da rahatlama/gevşeme ve arkadaşlarla bir araya gelmeyi en önemli motivasyon kaynağı olarak saptadıklarını bildirmektedirler.

Kelecek (2013: 67), Sporcularda tutkunluğun; optimum performans, duygu durumu, güdüsel yönelim ve hedef yönelimin belirleyicisi olup olmadığını araştırmak amacı ile yaptığı çalışmada: Türk ekstrem sporcularının, egzersize katılım güdülerine yönelik (aidiyet, arkadaşlık, risk alma arzusu, heyecan arama, zevk/haz, bağımlılık, eğlence, yaşam tarzı, özgürlük, özgüven, başarı, farklılık arayışı, fiziksel uygunluk, kaçış, stres atma) 15 farklı güdü belirlemiş olup, kadın ve erkek sporcuların; uyumlu tutkunluk düzeyleri ile optimal performans duygu durumu arasında pozitif bir ilişki; uyumlu ve takıntılı tutkunluk düzeyleri ile dışsal güdülenmeleri arasında pozitif bir ilişki saptadığını bildirmektedir. Sporda güdülenme ele alındığında tüm katılımcılarda en yüksek ortalama değer “uyaran yaşamak için içsel güdülenme” alt boyutunda; kadın sporcuların en yüksek ortalama değeri “uyaran yaşamak için içsel güdülenme” alt boyutunda iken, erkek sporcuların en yüksek ortalama değeri “bilmek ve başarmak için içsel güdülenme” alt boyutundadır. “Güdülenmeme” alt boyutunda ise hem kadın hem erkek sporcular hem de tüm katılımcılar için en düşük ortalama değer elde edildiği kaydedilmektedir.

Hill ve arkadaşları (2011: 1-4), 18-64 yaş arasındaki 102 üniversite ve üniversite üstü mezundan oluşan buz pateni sporcusu ile yaptıkları çalışmada içsel motivasyon ve amotivasyon kaynaklarının sırasıyla pozitif ve negatif sonuçları tahmin etmede kullanılabileceğini saptadıklarını, çalışmalarında başarılı sonuçlarla ilişkilendirilen,

yeni teknikler öğrenme, yeteneklerini geliştirme, aktivitede bulunma, zevk alma gibi içsel motivasyon kaynaklarının öne çıktığını, daha az oranda sosyal nedenler ile gösteriş ve meydan okuma gibi yanıtların alındığını, çok azının da amotive olup niçin egzersiz yaptıklarını bilmediklerini söyledikleri; bu nedenle sporda katılımı sağlamanın ve anlamının yetenekleri geliştirmede veya daha uygun spor ve hobi aktivitelerini seçmede önem kazandığını ve bu durumun aileler ile koçlar açısından önemli olduğunu kaydetmektedirler.

Kazak (2004: 192), güdüsel yönelimleri belirlemek ve katılımı sürdürmek için gerekli dışsal düzenlemeleri yapabilmek için kişinin egzersiz ortamında karşılaşmış olduğu durumların çok boyutlu olarak incelenmesi gerektiğini kaydetmektedir. Benzer şekilde, Arslan ve Altay (2009: 60), bireyi davranışa iten gücün ne olduğunu saptamak için güdülerin ölçülmesi gerektiğini bildirmektedirler.

BÖLÜM III

Bu bölümde araştırmanın yöntemi, evren ve örneklem, veri toplama aracı ve süreci, verilerin analizi ile kullanılan istatistiksel teknikler yer almaktadır.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1 EVREN VE ÖRNEKLEM

Araştırmanın evrenini Lefkoşa'nın Kuzey Kesimi'nde egzersiz yapmakta olan 18-70 yaş arası erkek ve kadınlar oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklem grubu, egzersiz yapmakta olan 150 erkek ve 150 kadından oluşmaktadır.

3.2 VERİ TOPLAMA ARACI

Pelletier ve arkadaşlarınca (1995) geliştirilen Sporda Motivasyon Ölçeği (SMÖ) esas alınarak, Kazak (2004: 191-206) tarafından, egzersiz yapma nedenlerini sorgulamak üzere uyumlaştırılmış 28 soruluk anket soruları yeniden düzenlenmiş ve yanıtlarda kullanılan yedili likert yerine, bizim çalışmamızda beşli likert tipi kullanılarak, yanıtlar 1-5 arasında değişen puanlarla değerlendirilmiştir.

“Neden Egzersiz Yapıyorsunuz?” sorusunun karşılığı olarak ankette yer alan yanıtın bireylere uygunluğunun karşılığı; ‘1. Hiçbir zaman, 2. Ortadan az 3. Orta sıklıkta, 4. Ortadan çok, 5. Her zaman’ şeklinde verilmiş, ‘1’ ifadesi kişiye hiç uygun olmadığını, ‘3’ ifadesi orta derecede uygun olduğunu, ‘5’ ifadesi ise tamamen uyduğunu ifade etmektedir. Egzersiz yapmakta olan bireylerden, kendi durumuna uyanı işaretlemeleri talep edilmiştir.

Hazırlanan anket formu üzerinde kişinin kişisel bilgileri arasında; cinsiyeti, yaş kategorisi (18-25, 26-35, 36-45, 46-55, 56-65 ve 66+), boyu, kilosu, yağ yüzdesi, eğitim düzeyi, ne kadar süredir egzersiz yaptığı yer almaktadır. Ayrıca, ankete katılanların, egzersiz yapmalarında en önemli motivasyon kaynağı ile egzersizden vazgeçmelerinde en önemli etkenin hangisi olduğu sorgulanmıştır.

Hazırladığımız anketin güvenilirliği, 150 erkek ve 150 kadına dağıtılmadan önce bir pilot çalışma yapılarak, 20 erkek ve 20 kadına iki kez farklı zamanlarda dağıtılmış, çıkan sonuçlara göre iç tutarlılık kat sayısı 0.820 ile yüksek derecede geçerli ve güvenilir bulunduğundan sonra yaygınlaştırılarak gerçekleştirilmiştir.

Araştırma Lefkoşa'nın Kuzey Kesimi'nde egzersiz yapmakta olan 18-70 yaş arasındaki 150 erkek ve 150 kadına anket formları dağıtılarak gerçekleştirilmiştir.

Ölçeğin Cronbach Alfa (α) Testi (Gliem and Gliem, 2003: 82-88) uygulanarak, güvenilirliği test edilmiş ve iç tutarlılık katsayısı 0.835 bulunmuştur. Güvenilirlik testinde standardize edilmiş değerler üzerinden bulunan Cronbach Alfa (α) 0.837'dir. Cronbach Alfa (α) katsayısı aşağıdaki şekilde yorumlanmaktadır: Eğer Cronbach Alfa (α) $0.00 \leq \alpha < 0.40$ ise ölçek güvenilir değil (şüpheli); $0.40 \leq \alpha < 0.60$ ise ölçeğin güvenilirliği az; $0.60 \leq \alpha < 0.80$ ise ölçek güvenilir; $0.80 \leq \alpha < 1.00$ ise ölçek yüksek derecede güvenilir bir ölçektir.

Tablo 1: Cronbach Alpha Güvenilirlik Testi İstatistikleri

Madde Sayısı	Cronbach Alpha (α) Değeri
28	0.837

Tablo 1'deki değerlerden ($0.80 \leq \alpha < 1.00$) veri toplama aracının, yapılan çalışma için oldukça güvenilir bir ölçme aracı olduğu anlaşılmaktadır.

3.3. VERİLERİN TOPLANMASI

Araştırmanın verileri Aralık 2013 – Mart 2014 döneminde Lefkoşa'da toplanmıştır. Hazırlanan anket formları öncelikle Lefkoşa Şehir Kulübü bünyesinde çalıştırılmakta olan Kondisyon Merkezi, Atatürk Spor Kompleksi'nde egzersiz yapan üyeler ile beş farklı diyetisyen tarafından egzersiz yapmaya yöneltilmiş bireylere doldurtulmuştur. Katılımcıların yağ ölçümleri Lefkoşa Şehir Kulübü kondisyon

merkezinde bulunan Tanita Tbf 300 ile yapılmış, hata payını en aza indirmek için tek cihaz kullanılmıştır. Formlar doldurduktan sonra eksik veya yanlış doldurulanlar iptal edilmiştir. Katılımcılar ölçümlerin doğru olarak alınabilmesi için dikkat edilmesi gereken hususlar konusunda bilgilendirilmişlerdir (Bkz. Ek 3).

3.4. VERİLERİN İSTATİSTİKİ ANALİZİ

İstatistiksel analiz aşamasında, tüm istatistiksel işlemler SPSS for Windows 16.0 “Statistical Package for the Social Sciences” Paket Programı’nda (Blumenthal, 2010: 1-15) gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın grafikleri Mikrosoft Excel Programı’nda hazırlanmıştır.

Anket formlarındaki beşli likertte yer alan sorulara verilen yanıtlardan toplanan puanlar aritmetik ortalama ve standart sapma olarak tablolaştırılmış ve Tablo 2’de verilen ölçek seçenekleri ile puan aralıkları esas alınarak değerlendirilmiştir (Kazu ve Yıldırım, 2013: 6).

Tablo 2: Sonuçlarının yorumlanmasında kullanılan sınırlar

Seçenek	Ağırlık	Sınırlar
Her zaman	5	4.21 – 5.00
Ortadan çok	4	3.41 – 4.20
Orta sıklıkta	3	2.61 – 3.40
Ortadan az	2	1.81 – 2.60
Hiçbir zaman	1	1.00 – 1.80

Verilerin istatistiki analizi aşamasında, ikili küme karşılaştırmaları için Independent Samples T Testi, üçlü veya daha fazla küme karşılaştırmalarında; varyans homojenlik koşulları yerine geldiği takdirde Varyans Analizi (ANOVA) testi ile yapılmış ve % 95 Güven Aralığı’nda, 0.05 olasılıkla anlamlılığı test edilmiştir.

BÖLÜM IV

Bu bölümde katılımcıların kişisel verileri ile problem cümlelerine ilişkin bulgulara yer verilip yorumları yapılmıştır.

BULGULAR

Araştırmanın örnekleme grubu 150 egzersiz yapmakta olan erkek ve 150 egzersiz yapmakta olan kadından oluşmaktadır. Hazırlanan anket formu üzerinde kişinin demografik bilgileri arasında; cinsiyeti, yaş kategorisi (18-25, 26-35, 36-45, 46-55, 56-65 ve 66+), boyu, kilosu, yağ yüzdesi, eğitim düzeyi, ne kadar süredir egzersiz yaptığı yer almaktadır.

Anketimize katılım seçilerek sağlanmamış, tesadüfi örnekleme ile erişilen egzersiz yapan bireylere formlar doldurtulmuştur. Bu nedenle, bu çalışma ile Lefkoşa'nın Türk Kesimi'nde egzersiz yapanların yaş gruplarına göre dağılımın temsili bir profili çıkartılmıştır.

4.1 Araştırmaya katılanların kişisel verileri

Araştırmaya katılanların % 50'si erkek, % 50'si kadındır. Erkeklerin Boy ortalaması 177.65 ± 7.40 cm, Kilo ortalaması 80.63 ± 11.55 kg, Yağ % ortalaması 19.0 ± 7.73 ; Kadınların Boy ortalaması 163.96 ± 6.34 cm, Kilo ortalaması 62.94 ± 11.68 kg, Yağ % ortalaması 26.59 ± 8.17 'dir.

Tablo 3: Araştırmaya Katılanların Tanımlayıcı İstatistikleri

Erkek N:150	Ortalama	SS
Boy (cm)	177.65	7.40
Kilo (kg)	80.63	11.55
Yağ yüzdesi	19.00	7.73

Kadın N:150	Ortalama	SS
Boy (cm)	163.96	6.34
Kilo (kg)	62.94	11.68
Yağ yüzdesi	26.59	8.17

Tablo 4: Araştırmaya Katılan Erkeklerin Yaş Gruplarına Göre Kişisel Verileri

GENÇ ERKEK	N:66		N:57		N:11	
N:134	18-25		26-35		36-45	
	\bar{X}	SS	\bar{X}	SS	\bar{X}	SS
Boy (cm)	170.00	7.82	177.80	6.65	178.27	8.03
Kilo (kg)	78.08	11.95	80.75	9.99	85.68	10.29
Yağ %	16.06	6.31	19.21	6.71	22.64	7.39
Egzersiz yaşı (ay)	48.43	64.57	92.31	86.29	147.78	122.41

ORTA YAŞLI	N:7		N:5		N:4	
VE YAŞLI	46-55		56-65		66+	
ERKEK	\bar{X}	SS	\bar{X}	SS	\bar{X}	SS
N:16						
Boy (cm)	180.28	6.37	174.80	7.05	166.75	4.14
Kilo (kg)	91.70	14.94	78.00	4.69	90.92	12.89
Yağ %	29.00	9.76	24.37	11.27	30.52	5.17
Egzersiz yaşı (ay)	264.12	146.15	215.80	228.03	66.00	63.12

Tablo 5: Araştırmaya Katılan Kadınların Yaş Gruplarına Göre Kişisel Verileri

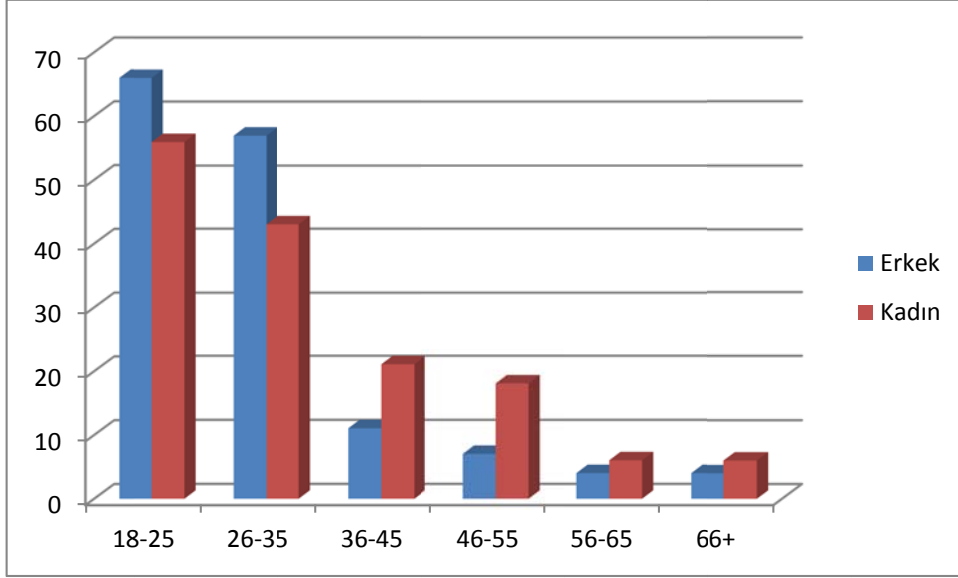
GENÇ KADIN	N:56		N:43		N:21	
	18-25		26-35		36-45	
N: 120	\bar{X}	SS	\bar{X}	SS	\bar{X}	SS
Boy (cm)	164.87	5.29	166.12	7.09	161.43	5.68
Kilo (kg)	58.80	9.48	63.64	12.2	68.42	10.43
Yağ %	22.51	6.86	26.09	8.54	32.80	8.32
Egzersiz yaşı (ay)	48.43	58.38	69.53	79.79	64.52	89.54

ORTA YAŞLI VE YAŞLI KADIN	N:18		N:6		N:4	
	46-55		56-65		66+	
N: 30	\bar{X}	SS	\bar{X}	SS	\bar{X}	SS
Boy (cm)	161.90	5.14	159.83	6.82	155.00	8.75
Kilo (kg)	71.22	26.06	62.50	6.89	62.00	5.66
Yağ %	31.01	7.80	31.02	1.66	31.56	4.94
Egzersiz yaşı (ay)	147.8	288.80	41.00	41.60	62.50	70.44

Tablo 6: Katılımcıların Yaş Gruplarına Dağılımı

Yaş	18-25	26-35	36-45	46-55	56-65	66+	Toplam (N)
Erkek	66	57	11	7	5	4	150
Kadın	56	43	21	18	6	6	150
Toplam	122	100	32	25	11	10	300

Grafik 2: Katılımcıların Yaş Gruplarına Dağılımı



Erkek katılımcıların yaş kategorilerine göre dağılımı; % 44'ü 18-25, % 38'i 26-35, % 7'si 36-45, % 5'i 46-55, % 3'ü 56-65 ve % 3'ü 66+ yaş grubu şeklindedir. Kadın katılımcıların yaş kategorilerine göre dağılımı; % 37'si 18-25, % 29'u 26-35, % 14'ü 36-45, % 12'si 46-55, % 4'ü 56-65 ve % 4'ü 66+ yaş grubu şeklindedir.

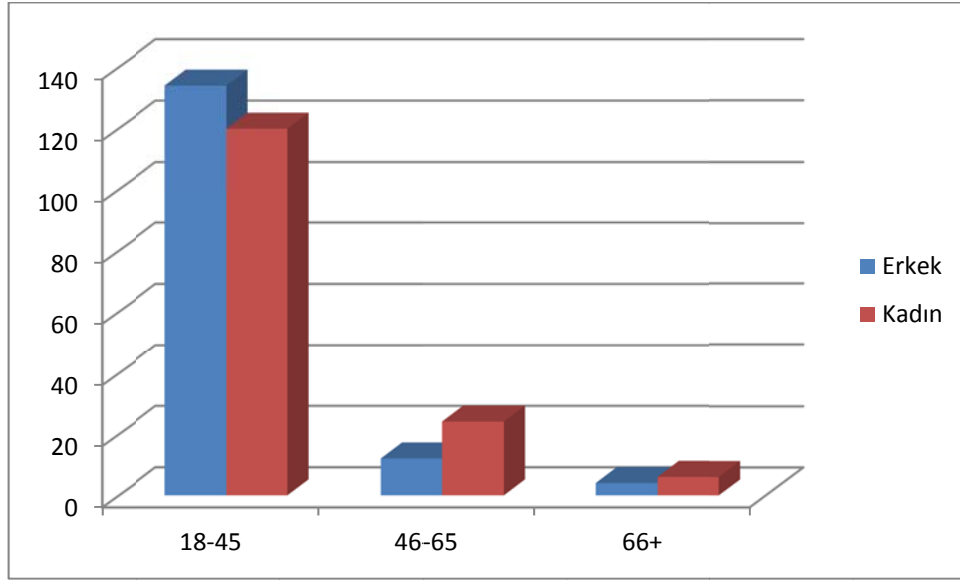
Bağır ve Yavuzer (2012: 1), kronolojik olarak yaşlanmanın 65 yaş üstü kabul edildiğini ve Dünya Sağlık Örgütü'nün yaşlılık dönemini 65 yaş üstü olarak kabul etmekte olduğunu bildirmektedirler. Amerikan Seçim Bürosu'nun çalışmalarında, yaş gruplandırmalarında; 20-44 yaş grubu genç, 45-64 yaş grubu orta yaşlı ve 65 yaş üzeri yaşlı olarak gruplandırılmaktadırlar (Howden and Meyer, 2011: 2).

Bu bilgilerden hareketle; 18-45 yaş grubu genç, 46-65 yaş grubu orta yaşlı ve 66 yaş üzeri yaşlı olarak gruplandırılarak karşılaştırmak üzere aşağıdaki tablo ve grafikler hazırlanmıştır. Buna göre, genç iken egzersiz yapanların sayısı, orta yaşlı ve yaşlı kuşaklara ulaşıldığında büyük ölçüde azalmaktadır.

Tablo 7: Katılımcıların Yaş Gruplarına Sınıflandırılmış Dağılımı

Yaş	18-45	46-65	66+	Toplam
Erkek	134	12	4	150
Kadın	120	24	6	150

Grafik 3: Katılımcıların Yaş Gruplarına sınıflandırılmış dağılımı

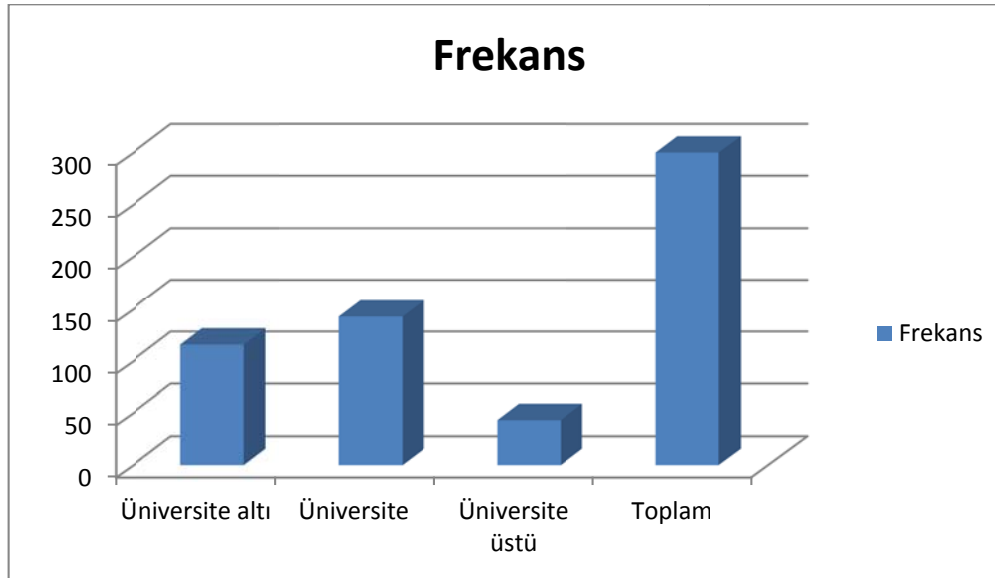


Erkeklerin % 89'u genç, % 8'i orta yaşlı, % 3'ü yaşlı; kadınların % 80'i genç, % 16'sı orta yaşlı, % 4'ü yaşlı kategorisine girmektedir.

Tablo 8: Katılımcıların Eğitim Durumuna Göre Dağılımı

Eğitim Durumu	Frekans	%
İlk/Orta ve Lise	115	38.3
Üniversite-Lisans	142	47.3
Lisans üstü	43	14.3
Toplam	300	100

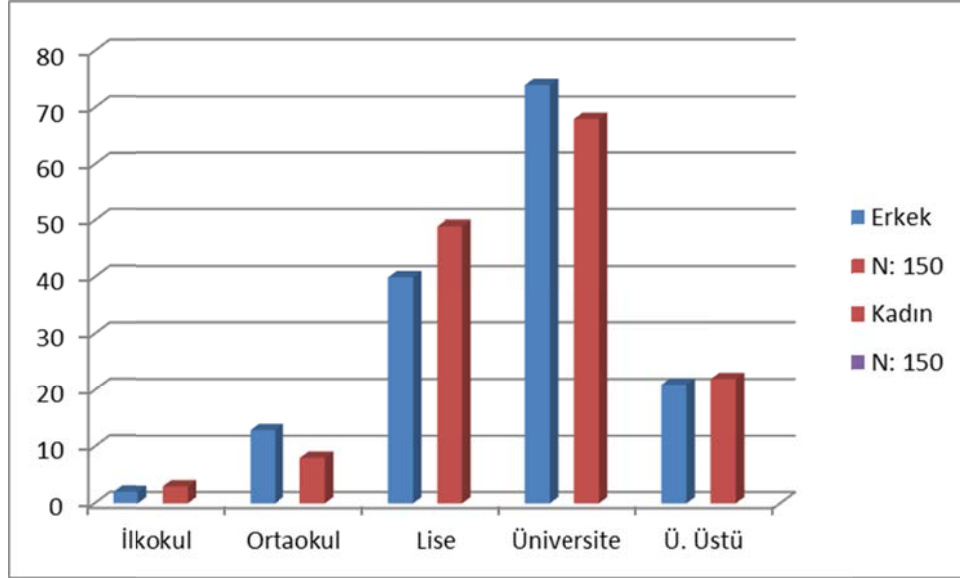
Grafik 4: Katılımcıların Eğitim Durumuna Göre Dağılımı



Tablo 9: Katılımcıların Eğitim Durumuna Göre Ayrıntılı Dağılımı

Cinsiyet	İlkokul	Ortaokul	Lise	Üniversite	Ü. Üstü	N
Erkek	2	13	40	74	21	150
Kadın	3	8	49	68	22	150

Grafik 5: Katılımcıların Eğitim Durumuna Göre Ayrıntılı Dağılımı

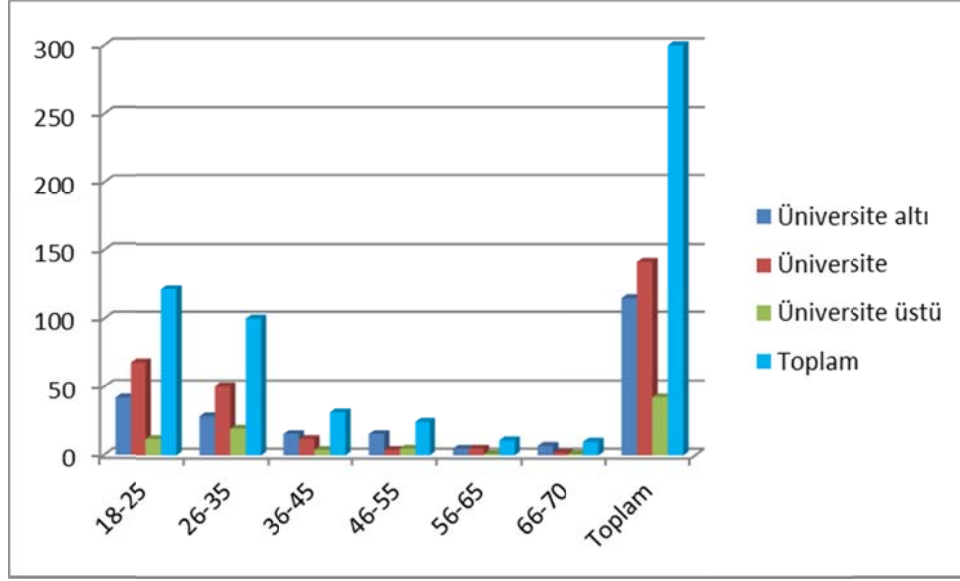


Grafik 5'ten görüldüğü gibi; erkeklerde ve kadınlarda egzersiz yapanların sıralaması; Üniversite, Lise, Üniversite üstü, Ortaokul ve İlkokul şeklindedir.

Tablo 10: Katılımcıların Eğitim Durumunun Yaşa Göre Dağılımı

Eğitim durumu	18-25	26-35	36-45	46-55	56-65	66-70	Toplam
Lisans Altı	42	29	16	16	5	7	115
Lisans	68	51	12	4	5	2	142
Yüksek Lisans	12	20	4	5	1	1	43
Toplam	122	100	32	25	11	10	300

Grafik 6: Katılımcıların Eğitim Durumunun Yaşa Göre Dağılımı



Tablo 11 a: Erkeklerin Yağ Değerlerine Göre (EK: 2) Gruplara Dağılımı

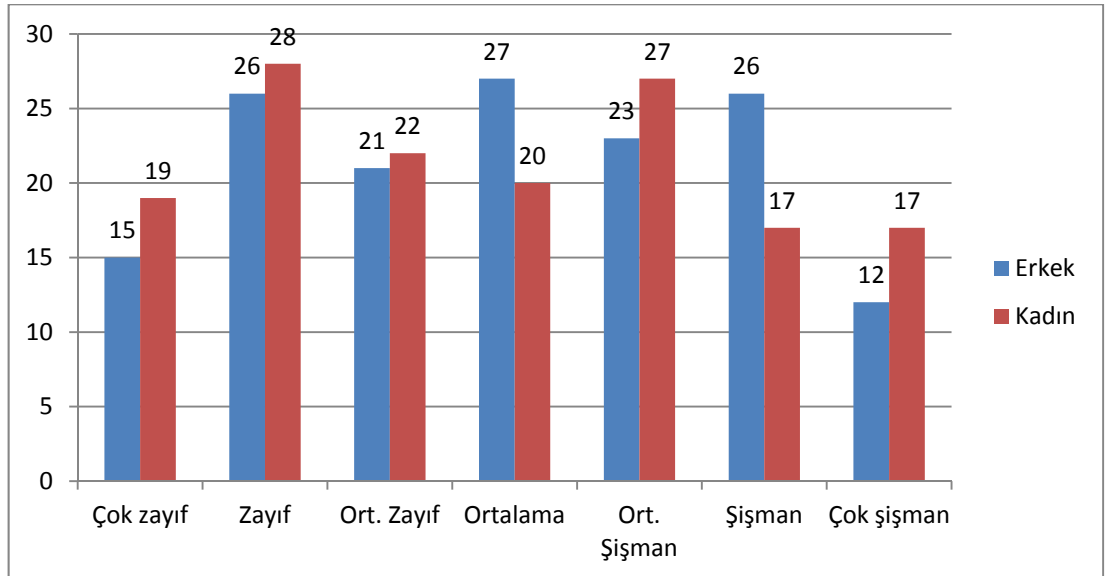
ERKEK	N: 150	%
Çok zayıf	15	10.00
Zayıf	26	17.33
Ortalamadan zayıf	21	14.00
Ortalama	27	18.00
Ortalamadan şişman	23	15.33
Şişman	26	17.33
Çok şişman	12	8.00

Tablo 11 b: Kadınların Yağ Değerlerine Göre (EK: 2) Gruplara Dağılımı

KADIN	N: 150	%
Çok zayıf	19	12.66
Zayıf	28	18.66
Ortalamadan zayıf	22	14.66
Ortalama	20	13.33
Ortalamadan şişman	27	18.00
Şişman	17	11.33
Çok şişman	17	11.33

Çalışmaya katılan erkeklerin % 18.00'inin, kadınların % 13.33'ünün yağ yüzdeleri ortalama değerlerdedir. Erkeklerin % 44.66'sının, kadınların 40.66'sının yağ değerleri ortalamaların üzerindedir. Erkeklerin % 25.33'ü, kadınların % 22.6'sı şişman ve çok şişmandır. Erkeklerin % 41.33'ünün, kadınların % 45.98'inin yağ değerleri ortalamaların altındadır.

Grafik 7: Katılımcıların Yağ Yüzdelerine Göre Gruplandırılmasının Karşılaştırması



Genetik olarak kadınların yağ yüzdeleri erkeklerin yağ yüzdelerinden daha yüksek olduğu bilinmekte olup Saizon (2013) tarafından sunulan tablodaki (Ek 2)

değerlerle karşılaştırıldığında, bu çalışmada ortalama ve şişman erkek gruplarında yağ yüzdelerinin, bunun aksine erkeklerde kadınlardan daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir.

4.2. Probleme İlişkin Bulgular ve Yorum

4.2.1. Yetişkin Erkek ve Kadınların Egzersiz Yapma Nedenleri

Tablo 12 a: Erkek Egzersiz Yapma Nedenleri Sıralaması

Cinsiyet Erkek	N: 300 Boyut	Evet		Hayır		Toplam
		N	%	N	%	
N:150	1. Sağlık	99	66.0	51	34	150
	2. Performans	97	35.3	53	64.7	150
	3. Estetik	28	18.7	122	81.3	150
	4. İş	17	11.3	133	88.7	150
	5. Arkadaş Etkisi	10	6.7	140	93.3	150
	6. Boş vakit	9	6.0	141	94.0	150
	7. Aidiyet	4	2.7	146	97.3	150
	8. Aile	0	0	150	100	150

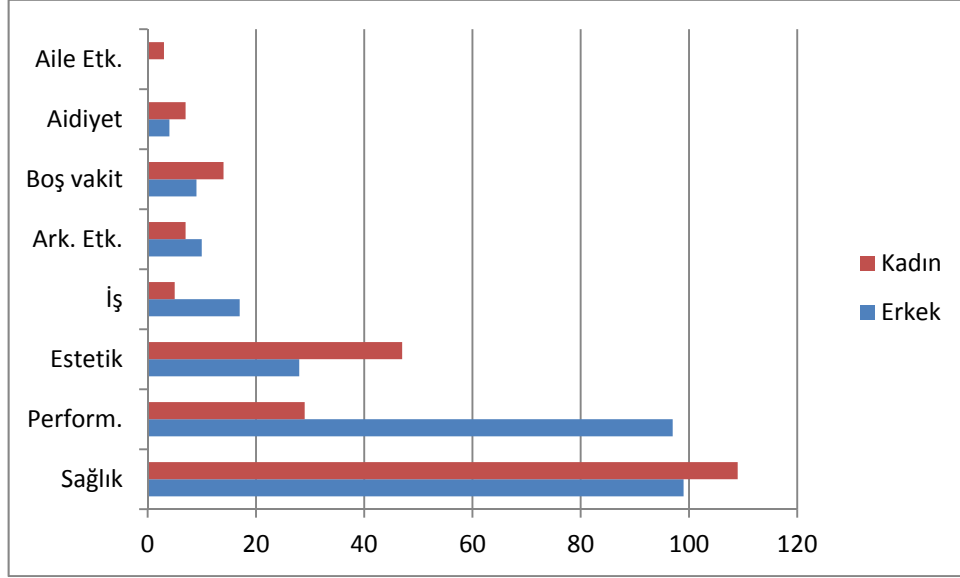
Tablo 12 b: Kadınların Egzersiz Yapma Nedenleri Sıralaması

Cinsiyet Kadın	N: 300 Boyut	Evet		Hayır		Toplam
		N	%	N	%	
N: 150	1. Sağlık	109	72.7	41	27.3	150
	2. Estetik	47	31.3	103	68,7	150
	3. Performans	29	19.3	121	80,7	150
	4. Boş vakit	14	9.3	136	90.7	150
	5. Arkadaş Etkisi	7	4.7	143	95.3	150
	6. Aidiyet	7	4.7	143	95.3	150
	7. İş	5	3.3	145	96.7	150
	8. Aile	3	1.0	147	99.0	150

Tablo 12 a görüldüğü gibi, erkeklerin egzersiz yapma nedenlerinin ilk beşi; Sağlık (% 66), Performans (% 35.3), Estetik (% 18.7), İş gereği (% 11.3) ve Arkadaş etkisi (% 6.7) olarak sıralanmaktadır. Aynı sıralama kadınlarda; Sağlık (% 72.7), Estetik (% 31.3), Performans (% 19.3), Boş vakit (% 9.3) ve Arkadaş etkisi/Aidiyet duygusu (% 4.7) şeklindedir (Tablo 12 b). Bu verilere dayanarak katılımcıları

cinsiyet farkı gözetmeden egzersiz yapmaya yönelten temel sebebin sağlık olduğu saptanmıştır.

Grafik 8: Yetişkin Erkek ve Kadınların Egzersiz Yapma Nedenleri Sıralaması



1. Sağlık için; AB 28 % 62, Kıbrıs Rum Kesimi % 73
2. Fiziksel uygunluk; AB 28 % 40, Kıbrıs Rum Kesimi % 48
3. Rahatlamak için; AB 28 % 36, Kıbrıs Rum Kesimi % 43 şeklindedir.

Yöneltilen sorular birebir aynı olmamakla birlikte, sağlığın birinci egzersiz yapma nedeni olması, AB ülkelerinde son gerçekleştirilen Eurobarometre araştırması ile uyumludur. Eurobarometre sonucu (Special Eurobarometer, 2014 (b): 5).

Tablo 13: Yetişkin Erkek ve Kadınların Egzersize Başlama Nedenleri
Independent Samples T Testi Analizi

Egzersiz Sebep	Cinsiyet	N	\bar{X}	SS	T	P	P < 0.05 Fark Anlamlı
İş	Erkek	150	1,11	0,32	2,68	0,008	P < 0.05
	Kadın	150	1,03	0,18			
Sağlık	Erkek	150	1,66	0,48	1,25	0,212	P > 0.05
	Kadın	150	1,73	0,45			
Performans	Erkek	150	1,35	0,48	3,15	0,002	P < 0.05
	Kadın	150	1,19	0,4			
Aidiyet duygusu	Erkek	150	1,03	0,16	0,92	0,358	P > 0.05
	Kadın	150	1,05	0,21			
Estetik	Erkek	150	1,19	0,39	2,55	0,011	P < 0.05
	Kadın	150	1,31	0,47			
Boş vakit	Erkek	150	1,06	0,24	1,08	0,279	P > 0.05
	Kadın	150	1,09	0,29			
Arkadaş etkisi	Erkek	150	1,07	0,25	0,75	0,455	P > 0.05
	Kadın	150	1,05	0,21			
Aile etkisi	Erkek	150	1	0	1,74	0,082	P > 0.05
	Kadın	150	1,02	0,14			

Tablo 13’de görüldüğü gibi, katılımcıların cinsiyetleri ele alındığı zaman “Sağlık” (P=0.212,P> 0.05), “Aidiyet Duygusu” (P= 0.358, P> 0.05) , “Boş Vakit” (P= 0.279, P>0.05), “Arkadaş Etkisi” (P= 0.455, P>0.05) ve “Aile etkisi” (P= 0.083, P>0.05) ile ilgili görüşlerinde anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Fakat “Performans” (P=0.002, P<0.05),” Estetik” (P= 0.011, P<0.05) ve “İşi gereği (P= 0.08, P<0.05) ile ilgili görüşlere bakıldığında cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar olduğu gözlemlenmiştir. Bu bağlamda kadınlar ile erkekler arasında egzersize başlama sebeplerinde farklılıklar olduğu ortaya çıkmıştır.

4.2.2. Katılımcıların Yağ Oranlarına Göre Egzersiz Yapma Nedenleri

Tablo 14: Yetişkin Erkeklerin Yağ Oranlarına Göre Egzersize Başlama Nedenleri

Başlama nedenleri		İş N:17	Sağlık N:99	Performans N:97	Aidiyet duygusu N:4	Estetik N:28	Boş vakit N:9	Arkadaş N:10	Aile etkisi -
Çok zayıf	F	2	9	4	-	2	-	-	-
N: 15	%	13.3	60.0	26.7	-	13.3	-	-	-
Zayıf	F	6	17	9	3	1	2	2	-
N: 26	%	23.1	65.4	34.6	11.5	3.8	7.7	7.7	-
Ortalamadan zayıf	F	1	15	6	-	4	-	-	-
N: 21	%	4.8	71.4	28.6	-	19.0	-	-	-
Ortalama	F	3	19	11	-	5	3	2	-
N: 27	%	11.1	70.4	40.7	-	18.5	11.1	7.4	-
Ortalamadan şişman	F	2	14	10	-	7	2	-	-
N: 23	%	8.7	60.9	43.5	-	30.4	8.7	-	-
Aşırı şişman	F	2	17	11	1	9	1	5	-
N: 26	%	7.7	65.4	42.3	3.8	34.6	3.8	19.2	-
Obez	F	1	8	2	-	-	1	1	-
N: 12	%	8.3	66.7	16.7	-	-	8.3	8.3	-

Tablo 14'e bakıldığı zaman çalışmaya katılan toplam 150 yetişkin kadının yağ oranlarına göre egzersize başlama nedenlerinden "İş", "Sağlık", "Performans", "Aidiyet duygusu", "Estetik", "Boş vakit", "Arkadaş etkisi", "Aile etkisi" seçeneklerine ayrı ayrı verdikleri olumlu yanıtlar ve yüzdeleri görülmektedir. Buna göre çalışmaya katılan 15 "çok zayıf" katılımcıdan 9'u (% 60) "Sağlık" seçeneğini işaretlerken bu kategoride "Aidiyet duygusu", "Boş vakit", "Arkadaş etkisi" ve "Aile etkisi" sebeplerinden dolayı egzersize başlayan hiç kimse bulunmamaktadır. "Zayıf" kategorisinde bulunan 26 katılımcıdan 17'si (% 65.4) "Sağlık" sebebi ile egzersize başlarken "Aile etkisi" ile egzersiz yapmaya başlayan hiç kimse bulunmamaktadır. Çalışmaya katılan "ortalamadan zayıf" 21 kişi den 15'i (% 71.4) yine "Sağlık" seçeneğini işaretlerken bu kategoride yer alan hiç kimse "Aidiyet duygusu", "Boş vakit", "Arkadaş ve aile etkisi" ile egzersiz yapmaya

başlamamıştır. “Ortalama” kategorisinde bulunan 27 yetişkin erkekten 19’u (% 70.4) “Sağlık” için egzersiz yapmaya başlamıştır. “Aidiyet duygusu” ve “Aile etkisi” ile “ortalama” kategorisinde yer alan hiç kimse egzersize başlamamıştır. Çalışmaya katılan “ortalamadan şişman” 23 kişiden 14’ü (% 60.9) sağlık seçeneğini işaretlerken “Aidiyet duygusu”, “Arkadaş etkisi” ve “Aile etkisi” ile hiç kimsenin egzersiz yapmaya başlamadığı görülmektedir. “Aşırı şişman” kategorisinde yer alan 26 kişinin 17’si (% 65.4) egzersiz yapmaya “Sağlık için” başlarken aile etkisi sebebi ile egzersiz yapmaya başlayan hiç kimse yoktur. Son olarak çalışmaya katılan 12 obez yetişkin erkekten 8’i (% 66.7) “Sağlık için” seçeneğini işaretlerken, “Aidiyet duygusu”, “Estetik” ve “Aile etkisi” sebebi ile hiç kimsenin egzersiz yapmaya başlamadığı gözlemlenmektedir.

Tablo 15: Yetişkin Kadınların Yağ Oranlarına Göre Egzersize Başlama Nedenleri

Başlama nedenleri		İş	Sağlık	Performans	Aidiyet duygusu	Estetik	Boş vakit	Arkadaş	Aile etkisi
		N:5	N:109	N:29	N:7	N:47	N:14	N:7	N:3
Çok zayıf	F	3	11	5	1	7	-	-	-
N: 19	%	15.8	57.9	26.3	5.3	36.8	-	-	-
Zayıf	F	1	20	6	-	14	3	3	1
N: 28	%	3.6	71.4	21.4	-	50	10.7	10.7	3.6
Ortalamadan zayıf	F	-	14	6	2	8	5	3	-
N: 22	%	-	63.6	27.3	9.1	36.4	22.7	13.6	-
Ortalama	F	-	17	5	3	3	0	0	1
N: 20	%	-	85.0	25.0	15.0	15.0	0	0	5.0
Ortalamadan şişman	F	-	19	4	1	8	4	-	-
N: 27	%	-	70.4	14.8	3.7	29.6	14.8	-	-
Aşırı şişman	F	-	15	2	-	5	1	1	-
N: 17	%	-	88.2	11.8	-	29.4	5.9	5.9	-
Obez	F	1	13	1	-	2	1	-	1
N: 17	%	5.9	76.5	5.9	-	11.8	5.9	-	5.9

Tablo 15’ de çalışmaya katılan toplam 150 yetişkin kadının yağ oranlarına göre egzersize başlama nedenlerinden “İş” , “Sağlık” , “Performans”, “Aidiyet

duygusu”, “Estetik”, “Boş vakit” , “Arkadaş etkisi” , “Aile etkisi” seçeneklerine ayrı ayrı verdikleri olumlu yanıtlar ve yüzdeleri verilmiştir. Buna göre, çalışmaya katılan “Çok zayıf” 19 kişiden 11’i (% 57.9) “Sağlık için” egzersiz yapmaya başlarken, hiç kimse “Boş vakit”, “Arkadaş etkisi” ve “Aile etkisi” seçeneğini işaretlememiştir. Çalışmaya katılan 28 “zayıf” yetişkin kadından 20’si (% 71.4) “Sağlık için” egzersiz yapmaya başlarken, “Aidiyet duygusu” seçeneği hiçkimse tarafından işaretlenmemiştir. “Ortalamadan zayıf” 22 yetişkin kadından 14’ü (% 63.6) “Sağlık için” egzersiz yapmaya başlarken, bu kategoride “İş” ve “Aile etkisi” ile egzersize başlayan hiç kimse bulunmamaktadır. Çalışmaya katılan “ortalama” kategorisindeki 20 yetişkin kadından 17’si (% 85) “Sağlık için” egzersiz yapmaya başlarken aynı kategoride yer alan hiç kimse “İş”, “Boş vakit” ve “Arkadaş etkisi” seçeneğini işaretlememiştir. “Ortalamadan şişman” kategorisinde yer alan 27 kişiden 19’u (% 70.4) “Sağlık için” egzersiz yapmaya başlamıştır. Bu kategoride yer alan hiç kimse “İş”, “Arkadaş etkisi” ve “Aile etkisi” sebebi ile egzersize başlamamıştır. Çalışmaya katılan 17 aşırı şişman yetişkin bayandan 15’i (% 88.2) “Sağlık için” egzersiz yapmaya başlamıştır. Bu kategoride yer alan hiç kimse “İş” ve “Aile etkisi” seçeneğini işaretlememiştir. Son olarak çalışmaya katılan 17 “obez” yetişkin kadından 13’ü (% 6.5) “Sağlık için” egzersiz yapmaya başlarken “Aidiyet duygusu” ve “Arkadaş etkisi” sebebi ile hiç kimse egzersiz yapmaya başlamamıştır.

Tablo 16 a: Yetişkin Erkeklerin Egzersizden Vazgeçme Nedenleri Sıralaması

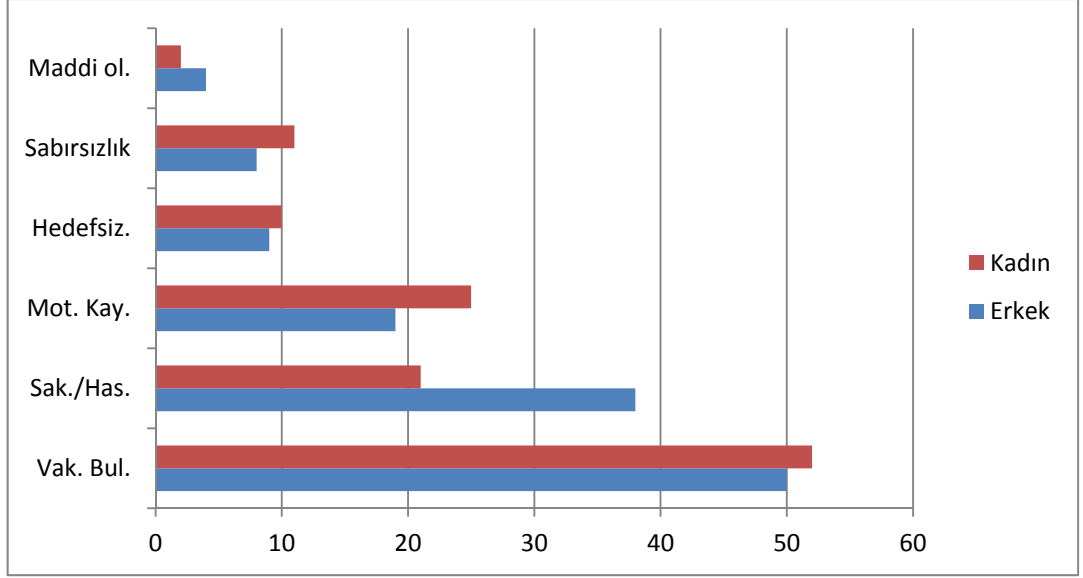
N: 150 Neden	Evet		Hayır		Toplam
	N	%	N	%	
1. Vakit bulamama	50	33.3	100	66.7	150
2. Sakatlık-hastalık	38	25.3	112	74.7	150
3. Motivasyon kaybı	19	12.7	131	87.3	150
4. Hedefsizlik	9	6.0	141	94.0	150
5. Sabırsızlık	8	5.3	142	94.7	150
6. Maddi olanaksızlık	4	2.7	146	97.3	150
7. Ara Vermeyenler	45	30.0	105	70.0	150

Tablo 16 b: Yetişkin Kadınlarda Egzersizden Vazgeçme Nedenleri Sıralaması

N: 150 Neden	Evet		Hayır		Toplam
	N	%	N	%	
1. Vakit bulamama	52	34.7	98	65.3	150
2. Motivasyon kaybı	25	16.7	125	83.3	150
3. Sakatlık-hastalık	21	14.0	129	86.0	150
4. Sabırsızlık	11	7.3	139	92.7	150
5. Hedefsizlik	10	6.7	140	93.3	150
6. Maddi olanaksızlık	2	1.3	148	98.7	150
7. Ara Vermeyenler	46	30,7	104	69,3	150

Tablo 16 a'da görüldüğü gibi, erkeklerin egzersiz yapmaktan vazgeçme nedenleri; "Vakit bulamama" (% 33.3), "Sakatlık/hastalık" (% 25.3), "Motivasyon kaybı" (% 12.7), "Hedefsizlik" (% 6), "Sabırsızlık" (% 5.3), "Maddi olanaksızlık" (% 2.7) olarak sıralanmaktadır. Bu sıralama kadınlarda, Tablo 16 b'de görüldüğü gibi; "Vakit bulamama" (% 34.7), "Motivasyon kaybı" (% 16.7), "Sakatlık/hastalık" (% 16.7), "Sabırsızlık" (% 7.3), "Hedefsizlik" (% 6.7), "Maddi olanaksızlık" (% 1.3) olarak sıralanmaktadır.

Grafik 9: Yetişkin Erkek ve Kadınlarda Egzersizden Vazgeçme Nedenleri Sıralaması



AB ülkelerinde gerçekleştirilen son Eurobarometre sonucunda yetişkinlerin egzersizden vazgeçme nedenleri:

1. Vakit bulamamak; AB 28 % 42, Kıbrıs Rum Kesimi % 49,
2. Motivasyon kaybı; AB 28 % 20, Kıbrıs Rum Kesimi % 20,
3. Hastalık-Sakatlık; AB 28 % 13, Kıbrıs Rum Kesimi % 11 şeklindedir (Special Eurobarometer, 2014 (b): 5).

**Tablo 17: Yetişkin Erkek ve Kadınların Egzersizden Vazgeçme Nedenleri
Independent Samples T Testi Analizi**

Vazgeçme Sebebi	Cinsiyet	N	\bar{X}	SS	T	P	P < 0.05 Anlamlı
Vakit bulamama	Erkek	150	1.33	0.47	0.243	0,808	P > 0.05
	Kadın	150	1.35	0.48			
Maddi olanaksızlık	Erkek	150	1.03	0.16	0.823	0,411	P > 0.05
	Kadın	150	1.33	0.12			
Motivasyon kaybı	Erkek	150	1.13	0.33	0.977	0,329	P > 0.05
	Kadın	150	1.17	0.37			
Sakatlık- hastalık	Erkek	150	1.25	0.44	2.486	0,013	P < 0.05
	Kadın	150	1.14	0.35			
Sabırsızlık	Erkek	150	1.05	0.23	0.709	0,479	P > 0.05
	Kadın	150	1.07	0.26			
Hedefsizlik	Erkek	150	1.06	0.24	0.813	0,813	P > 0.05
	Kadın	150	1.07	0.25			

Tablo 17’de görüldüğü gibi, katılımcıların cinsiyetleri ele alındığı zaman “Vakit Bulamama” (P=0.808, P>0.05), “Maddi olanaksızlık” (P= 0.411), P>0.05), “Motivasyon Kaybı” (P= 0.329, P>0.05), “Sabırsızlık” (P= 0.479, P>0.05) ve “Hedefsizlik” (P= 0.0813, P>0.05) ile ilgili görüşlerinde anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Fakat “Sakatlık-hastalık” (P=0.13, P< 0.05) ile ilgili görüşlere bakıldığı zaman cinsiyetler arası farklılık olduğu gözlemlenmiştir. Bu bağlamda kadınlar ile erkekler arasında egzersizden vazgeçme sebeplerinde “Sakatlık-hastalık” boyutunda farklılık olduğu ortaya çıkmıştır.

4.2.3. Katılımcıların Yağ Oranlarına Göre Egzersizden Vazgeçme Nedenleri

Tablo 18: Yetişkin Erkeklerde Yağ Oranlarına Göre Egzersizden Vazgeçme Nedenleri

Vazgeçme nedenleri		Vakit bulamama	Maddi olanaksızlık	Motivasyon kaybı	Sakatlık hastalık	Sabırsızlık	Hedefsizlik
		N: 50	N: 4	N: 19	N: 38	N: 8	N: 9
Çok zayıf	F	2	-	3	6	-	-
N: 15	%	13.3	-	20	40	-	-
Zayıf	F	9	-	1	8	-	-
N: 26	%	34.6	-	3.8	30.7	-	-
Ortalamadan zayıf	F	2	-	1	4	1	1
N: 21	%	9.5	-	4.7	19.0	4.7	4.7
Ortalama	F	8	1	3	6	1	2
N: 23	%	34.7	4.3	13.0	26.0	4.3	8.6
Ortalamadan şişman	F	9	-	5	7	-	-
N: 26	%	34.6	-	19.2	26.9	-	-
Aşırı şişman	F	14	1	6	5	1	2
N: 17	%	82.3	5.8	35.2	29.4	5.8	11.7
Obez	F	6	2	-	2	5	4
N: 12	%	50.0	16.6	-	16.6	41.6	33.3

Tablo 18’ de, çalışmaya katılan toplam 150 yetişkin erkeğin yağ oranlarına göre egzersizden vazgeçme nedenlerinden “Vakit bulamama”, “Maddi olanaksızlık”, “Motivasyon kaybı”, “Sakatlık hastalık”, “Sabırsızlık” ve “Hedefsizlik” seçeneklerine ayrı ayrı verdikleri olumlu yanıtlar ve yüzdeleri verilmiştir. Çalışmaya katılan “Çok Zayıf” 15 kişi tarafından “Sakatlık-hastalık” seçeneği 6 kez (% 40) işaretlenirken, “Maddi olanaksızlık”, “Sabırsızlık” ve “Hedefsizlik” seçeneği hiç işaretlenmemiştir. “Zayıf” grubunda bulunan 26 kişiden 9’u (% 34.6) “Vakit bulamadığı” için egzersizden vazgeçerken aynı kategorideki kimse “Maddi olanaksızlık”, “Sabırsızlık” ve “Hedefsizlik” sebebi ile egzersizden vazgeçmemiştir. Çalışmaya katılan 21 “ortalamadan zayıf” kişiden 4’ü (% 19) “Sakatlık hastalık” sebebi ile egzersizden vazgeçerken “Maddi olanaksızlık” seçeneği hiçkimse

tarafından işaretlenmemiştir. “Ortalama” grubunda bulunan 23 kişi vakit bulamama seçeneğini 8 kez (% 34.7) işaretlerken, “Maddi olanaksızlık” ve “Sabırsızlık” seçeneği 1 kez (% 4.3) işaretlenmiştir. Çalışmaya katılan “Ortalamadan şişman” 26 kişiden 9’u (% 34.6) “Vakit bulamama” nedeni ile egzersizden vazgeçerken “Maddi olanaksızlık”, “Sabırsızlık” ve “Hedefsizlik” sebebi ile egzersizden vazgeçen kimse yoktur. “Aşırı şişman” kategorisinde yer alan 17 kişiden 14’ü (% 82.3) “Vakit bulamama” sebebi ile egzersizden vazgeçmiştir. Aynı kategoride yer alan 1 kişi (% 5.8) “Maddi olanaksızlık” seçeneğini işaretlerken yine 1 kişi (% 5.8) “Sabırsızlık” yüzünden egzersizden vazgeçmiştir. Çalışmaya katılan “obez” 12 kişiden 6’sı (% 50) “Vakit bulamadığı” için egzersizden vazgeçmiştir. “Motivasyon kaybı” seçeneği obez kategorisinde yer alan hiç kimse tarafından işaretlenmemiştir.

Tablo 19: Yetişkin Kadınlarda Yağ Oranlarına Göre Egzersizden Vazgeçme Nedenleri

Vazgeçme nedenleri		Vakit bulamama N: 52	Maddi olanaksızlık N: 2	Motivasyon kaybı N: 25	Sakatlık hastalık N: 21	Sabırsızlık N: 11	Hedefsizlik N: 10
Çok zayıf N: 19	F	10	1	-	1	1	2
	%	52.6	5.3	-	5.3	5.3	10.5
Zayıf N: 28	F	6	-	5	8	2	1
	%	21.4	-	17.9	28.6	7.1	3.6
Ortalamadan zayıf N: 22	F	6	-	5	4	1	3
	%	27.3	-	22.8	18.2	4.5	13.6
Ortalama N: 20	F	4	-	2	2	-	1
	%	20	-	10	10	-	5
Ortalamadan şişman N: 27	F	11	1	7	4	3	-
	%	40.8	3.8	25.9	14.8	11.1	-
Aşırı şişman N: 17	F	6	-	1	2	1	2
	%	35.3	-	5.9	11.8	5.9	11.8
Obez N: 17	F	9	-	5	-	3	1
	%	52.9	-	29.4	-	17.6	5.9

Tablo 19’ da, çalışmaya katılan toplam 150 yetişkin kadının yağ oranlarına göre egzersizden vazgeçme nedenlerinden “Vakit bulamama”, “Maddi olanaksızlık”, “Motivasyon kaybı”, “Sakatlık-hastalık”, “Sabırsızlık” ve “Hedefsizlik” seçeneklerine ayrı ayrı verdikleri olumlu yanıtlar ve yüzdeleri verilmiştir. Çalışmaya katılan 19 “Çok zayıf” kadından 10’u (% 52.6) “Vakit bulamadığı” için egzersizden vazgeçerken, katılımcılardan hiç biri “Motivasyon kaybı” yüzünden egzersizden vazgeçmemiştir. Katılımcılar tarafından 1 kez (% 5.3) “Motivasyon kaybı”, 1 kez (% 5.3) “Sakatlık-hastalık”, 1 kez (%5.3) “Sabırsızlık” seçeneği işaretlenmiştir. Çalışmaya katılan 28 “Zayıf” yetişkin kadından 8’i (% 28.6)

“Sakatlık- hastalık” sebebi ile egzersizden vazgeçerken hiç kimse “Maddi olanaksızlık” sebebi ile egzersizden vazgeçmemiştir. Çalışmaya katılan “Ortalamadan zayıf” 22 kişiden 6’sı (% 27.3) “Vakit bulamama” sebebi ile egzersizden vazgeçerken, “Sabırsızlık” seçeneği sadece 1 kişi (% 4.5) tarafından işaretlenmiştir. Çalışmaya katılan “Ortalama” yağ grubuna sahip 20 kişiden “Vakit bulamama” seçeneği 4 kişi(% 20) tarafından işaretlenirken yine aynı kategoride hiç kimse “Maddi olanaksızlık” ve “Sabırsızlık” sebebi ile egzersizden vazgeçmemiştir. Çalışmaya katılan “ortalamadan şişman” 27 kişi tarafından “Vakit bulamama” seçeneği 11 kez (% 40.8) işaretlenmiş ve yine aynı kategoride “Hedefsizlik” seçeneği hiç kimse tarafından işaretlenmemiştir. Çalışmaya katılan “ Aşırı şişman” 17 kişi “Vakit bulamama” seçeneğini 6 kez (% 35.3) işaretlemiş, “Maddi olanaksızlık” seçeneği hiç kimse tarafından işaretlenmemiştir. Çalışmaya katılan “obez” 17 kişiden 9’u (% 52.9) “Vakit bulamadığı” için egzersizden vazgeçerken hiç kimse “Maddi olanaksızlık” ve “Sakatlık hastalık” sebebi ile egzersizden vazgeçmemiştir. Görüldüğü gibi, yetişkin kadınlarda yağ oranlarına göre oluşturulan gruplarda genel olarak en belirgin egzersizden vazgeçme sebebi vakit bulamamak olarak gözlemlenmektedir.

4.2.4 Yetişkin Erkek ve Kadınları Egzersiz Yapmaya Motive Eden Nedenler

Tablo 20: Katılımcılara Anketimizde Yöneltilen Soruların Yanıtlarının Ortaya Çıkardığı Egzersiz Yapmaya Motive Eden Nedenler

KATILIM ÖLÇEĞİ		
NEDEN EGZERSİZ YAPIYORUM	\bar{X}	SS
1. Vücudumu beğenmediğim ve fazla kilolarımdan kurtulmak için	2.96	1.51
2. Stresi yönetmek için	3.34	1.31
3. Sağlık sıkıntıları nedeniyle doktorum önerdiği için	2.01	1.40
4. Profesyonel diyetisyenim önerdiği için	1.93	1.44
5. Mutlu olmak için egzersiz yaparım	4.03	1.14
6. Çevremdekilerce rol model alınmama neden olduğu için	1.96	1.32
7. Yeni insanlarla tanışmanın en iyi yollarından biri olduğu için	1.84	1.17
8. Yaşlanmayı geciktirmek ve yaşam kalitemi artırmak için	3.83	1.32
9. Fiziksel kondisyonumu artırmak için	3.94	1.28
10. Sporcu olmanın verdiği zorunluluktan dolayı	2.15	1.46
11. Medyada yer alan rol modeller gibi olmak için	1.56	1.04
12. Yaşlılarımdan daha iyi fiziksel görünüm ve performans için	2.65	1.45
13. Kendimi geliştirmede seçtiğim yollarından biri olduğu için	3.37	1.41
14. Sportif becerilerde zayıf yönlerimi geliştirmek için	2.78	1.47
15. Özgüvenimi arttırdığı için	3.66	1.34
16. Kendimi daha iyi hissetmek için	4.38	1.00
17. Seksüel açıdan daha iyi hissetmek için	2.88	1.56
18. Çevremdeki insanlar tarafından takdir ve saygı görmek için	2.25	1.43
19. Yaşamda yararlı şeyler öğrenmenin yolu olduğu için	2.84	1.40
20. Sportif performansımı artırarak maddi kazanç elde etmek için	1.69	1.30
21. Neşe ve haz verdiği için	4.11	1.17
22. Bazı zor becerileri geliştirmek için	2.90	1.42

23. Egzersize zaman ayırmazsam kendimi kötü hissedeceğim için	3.37	1.34
24. Düzenli olarak egzersiz yapan insanlara özendiğim için	2.11	1.39
25. Arkadaşlarımla iyi ilişkilerimi sürdürebilmek için	1.84	1.20
26. Performansı geliştirecek yöntemler keşfetmek haz verdiği için	2.83	1.46
27. Boş zamanımı değerlendirmek için	2.71	1.49
28. Neden egzersiz yaptığım konusu net değil, her an bırakabilirim.	1.39	0.8

Tablo 20’de görüldüğü gibi anketimize katılanları egzersiz yapmaya motive eden nedenler sıralamasında en yüksek puanı “Kendimi daha iyi hissetmek için”: 4.38 \mp 1.14, en düşük puanı ise “Neden egzersiz yaptığım konusu net değil, her an bırakabilirim”: 1.39 \mp 0.8 boyutları almıştır.

Tablo 21: Katılımcıları Egzersiz Yapmaya Motive Eden Nedenler Anketimizde verilen, değeri 3.41'in üzerinde olan (>3.41) İlk Altı Sıradaki Yanıtların Yüzdeler Dağılımı

EGZERSİZ YAPMA NEDENİ	N: 300	Hiçbir zaman	Ortadan az	Orta sıklıkta	Ortadan çok	Her zaman
Kendimi daha iyi hissetmek için egzersiz yaparım		% 2.3	% 4.3	% 11.3	% 16.3	% 65.7
Neşe ve haz verdiği için egzersiz yaparım		% 5.7	% 5.3	% 13.3	% 23.3	% 52.7
Mutlu olmak için egzersiz yaparım		% 5.0	% 5.3	% 15.3	% 24.0	% 50.3
Fiziksel kondisyonumu artırmak için egzersiz yaparım		% 9.0	% 4.7	% 16.7	% 22.0	% 47.7
Yaşlanmayı geciktirmek ve yaşam kalitemi artırmak için egzersiz yaparım		% 9.3	% 7.3	% 19.3	% 18.7	% 45.3
Özgüvenimi artırdığı için egzersiz yaparım		% 11.3	% 6.7	% 24.7	% 19.3	% 38.0

Tablo 21'de görüldüğü gibi en yüksek puan olan 5 puanı (Her zaman) işaretleyenlerin sıralamasında, sırasıyla “Kendimi daha iyi hissetmek için egzersiz yaparım”(% 65.7), “Neşe ve haz verdiği için egzersiz yaparım”(% 52.7) ve “Mutlu olmak için egzersiz yaparım”(% 50.3) şeklindeki ilk üç sıralaması anketimizdeki en yüksek puan sıralamasını oluşturmaktadır. Tam puanlar toplam puan tutarının belirleyicisi olup sıralama aynı şekilde gerçekleşmektedir.

4.3. Alt Problemlere İlişkin Bulgular ve Yorum

4.3.1. Cinsiyete Göre Egzersize Katılım Motivasyon Kaynakları

Ankette bulunan “Neden Egzersiz Yapıyorsunuz” kısmında, katılımcıların cinsiyetleri göz önünde bulundurularak, verilen yanıtların, \bar{X} değeri 3.41'in

üzerinde olan ($\bar{X} > 3.41$), toplam altı sorunun verilen yanıtlara göre yüzdelikleri aşağıdaki tabloda sunulmuştur.

Tablo 22: Cinsiyete Göre Egzersize Başlama Nedenleri Independent Samples T Testi Sonuçları

Egzersiz yapma nedeni	Cinsiyet	N	\bar{X}	SS	T	P	P < 0.05 Anlamlı
Kendimi daha iyi hissetmek için egzersiz yaparım	Erkek	150	4.49	0.95	.084	0.933	P > 0.05
	Kadın	150	4.29	1.05			
Neşe ve haz verdiği için egzersiz yaparım	Erkek	150	4.22	1.09	0.127	0.889	P > 0.05
	Kadın	150	4.01	1.24			
Mutlu olmak için egzersiz yaparım	Erkek	150	4.16	1.10	0.315	0.753	P > 0.05
	Kadın	150	4.03	1.19			
Fiziksel kondisyonumu artırmak için egzersiz yaparım	Erkek	150	4.24	1.08	0.000	1.00	P > 0.05
	Kadın	150	3.65	1.40			
Yaşlanmayı geciktirmek ve yaşam kalitemi artırmak için egzersiz yaparım	Erkek	150	3.77	1.33	0.434	0.665	P > 0.05
	Kadın	150	3.89	1.33			
Özgüvenimi artırdığı için egzersiz yaparım	Erkek	150	3.78	1.33	0.122	0.903	P > 0.05
	Kadın	150	3.54	1.35			

Tablo 22’de görüldüğü gibi araştırmaya katılanların egzersiz motivasyonlarında cinsiyetler arası farklılığı test etmek için yapılan T Testi sonuçları, egzersiz yapan erkek ve kadınlar arasında “Kendimi daha iyi hissetmek için egzersiz yaparım”, “Neşe ve haz verdiği için egzersiz yaparım”, “Mutlu olmak için egzersiz yaparım”, “Fiziksel kondisyonumu artırmak için egzersiz yaparım”, “Yaşlanmayı geciktirmek ve yaşam kalitemi artırmak için egzersiz yaparım” ve “Özgüvenimi artırdığı için egzersiz yaparım” alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark ortaya çıkmamıştır (P>0.05).

4.3.2. Yaş Gruplarına Göre Egzersize Katılım Motivasyonları

Tablo 23 Anketimizde \bar{X} Değeri 3.41'in üzerinde olan ($\bar{X} > 3.41$) İlk Altı Sıradaki Yanıtların Yaş Gruplarına Göre Yüzde Dağılımı

Neden egzersiz yapıyorsunuz?	Yaş	N	HİÇBİR zaman	Ortadan az	Orta Sıklıkta	Çok Ortadan	Her zaman
Kendimi daha iyi hissetmek için egzersiz yaparım	18-25	122	% -	% 4.9	% 9.8	%15.6	%69.7
	26-35	100	% 2.0	% 4.0	% 12	%15.0	%67.0
	36-45	32	% 3.1	% 6.2	%12.5	%25.0	%53.1
	46-55	25	% 12.0	% 4.0	%16.8	% 8.0	%60.0
	56-65	11	% 9.1	% -	% 9.1	%18.2	%63.6
	66+	10	% -	% -	%10.0	%30.0	%60.0
Neşe ve haz verdiği için egzersiz yaparım	18-25	122	% 1.6	% 6.6	%13.9	%25.4	%52.5
	26-35	100	% 2.0	% 3.0	%17.0	%19.0	%59.0
	36-45	32	% 15.6	%12.5	%12.5	%21.9	%37.5
	46-55	25	% 24.0	% -	% 4.0	%24.0	%48.0
	56-65	11	% 9.1	% 9.1	% -	%27.3	%54.5
	66+	10	% 10.0	% -	%10.0	%30.0	%50.0
Mutlu olmak için egzersiz yaparım	18-25	122	% 1.6	% 4.9	%14.8	%24.6	%54.1
	26-35	100	% 5.0	% 6.0	%17.0	%24.0	%48.0
	36-45	32	% 6.2	% 6.2	%18.8	%31.2	%37.5
	46-55	25	% 8.0	% 8.0	%12.0	%20.0	%52.0
	56-65	11	% 18.2	% -	% -	% 9.1	%72.7
	66+	10	% 20.0	% -	%20.0	%20.0	%40.0

Neden egzersiz yapıyorsunuz?	Yaş	N	Hiçbir zaman	Ortadan az	Orta Sıklıkta	Ortadan Çok	Her zaman
Fiziksel kondisyonumu artırmak için egzersiz yaparım	18-25	122	% 4.1	% 4.9	%18.0	%20.5	% 52.5
	26-35	100	% 5.0	% 1.0	%16.0	%24.0	% 54.0
	36-45	32	%12.5	% 9.4	%21.9	%25.4	% 31.2
	46-55	25	%24.0	%12.0	% 8.0	%20.0	% 36.0
	56-65	11	%27.3	% -	%18.2	% 9.1	% 45.5
	66+	10	%40.0	%10.0	%10.0	%30.0	% 10.0
Yaşlanmayı geciktirmek ve yaşam kalitemi artırmak için egzersiz yaparım	18-25	122	%10.7	% 9.8	%23.0	%19.7	% 36.9
	26-35	100	%10.0	% 4.0	%20.0	%19.0	% 47.0
	36-45	32	% 9.4	% 9.4	%21.9	% 9.4	% 50.0
	46-55	25	% 4.0	%12.0	% 8.0	%28.0	% 48.0
	56-65	11	% 9.1	% -	% 9.1	%18.2	% 63.6
	66+	10	% -	% -	% -	%10.0	% 90.0
Özgüvenimi artırdığı için egzersiz yaparım	18-25	122	% 9.8	% 3.3	%20.5	%22.1	% 44.3
	26-35	100	%10.0	%11.0	%26.0	%17.0	% 36.3
	36-45	32	% 9.4	%12.5	%18.8	%21.9	% 37.5
	46-55	25	%24.0	% 4.0	%32.0	%20.0	% 20.0
	56-65	11	%18.2	% -	%27.3	% 9.1	% 45.5
	66+	10	%10.0	% -	%60.0	%10.0	% 20.0

Tablo 23’de görüldüğü gibi, 18-25 yaş arası katılımcıların “Her Zaman” seçeneğini en fazla işaretledikleri boyut “Kendimi daha iyi hissetmek için egzersiz yaparım” boyutudur (% 69.6). Bu yaş grubunun “her zaman” seçeneğini en az işaretlediği boyut ise “Yaşlanmayı geciktirmek ve yaşam kalitemi arttırmak için egzersiz yaparım” boyutudur (% 36.9). 26-35 yaş grubundaki katılımcıların “her zaman” seçeneğini en fazla işaretledikleri boyut “Kendimi daha iyi hissetmek için egzersiz yaparım” boyutudur (% 67.0). Aynı kategorideki katılımcıların “her zaman” seçeneğini en az işaretlediği boyut “Özgüvenimi artırdığı için egzersiz yaparım” boyutudur (% 6.3). 36-45 yaş grubundaki katılımcıların “her zaman” seçeneğini en fazla işaretlediği boyut “Kendimi daha iyi hissetmek için egzersiz yaparım” boyutudur (% 53.1). Aynı kategoride yaş grubundaki katılımcıların “her zaman” seçeneğini en az işaretledikleri boyut “Fiziksel kondisyonumu arttırmak için egzersiz yaparım” (% 31.2) boyutudur. 46-55 yaş grubundaki katılımcılar “Kendimi daha iyi hissetmek için egzersiz yaparım” boyutuna % 60 oranı ile “her zaman” yanıtı

vermişlerdir. Yine aynı kategorideki katılımcılar “Özgüvenimi arttırdığı için egzersiz yaparım” boyutunda % 20 oranında “her zaman” seçeneğini işaretlemişlerdir. 55-65 yaş grubundaki katılımcıların % 63.6 oranı ile “her zaman” seçeneğini işaretlediği boyutlar “Kendimi daha iyi hissetmek için egzersiz yaparım” ve “Yaşlanmayı geciktirmek ve yaşam kalitemi arttırmak için egzersiz yaparım” boyutlarıdır. 66+ yaş grubundaki katılımcıların; % 90’ı “Yaşlanmayı geciktirmek ve yaşam kalitemi arttırmak için egzersiz yaparım” boyutuna “Her zaman” yanıtını vermişler, “Özgüvenimi arttırdığı için egzersiz yaparım” boyutunda ise % 20 oranında “her zaman” seçeneğini işaretlemişler, “Fiziksel kondisyonumu arttırmak için egzersiz yaparım” boyutuna % 10 oranında “her zaman” yanıtını vermişlerdir.

4.3.3. Eğitim Durumlarına Göre Egzersize Katılım Motivasyonları

Tablo 24 : Anketimizde \bar{X} Değeri 3.41'in üzerinde olan ($\bar{X} > 3.41$) İlk Altı Sıradaki Yanıtların Eğitim Durumuna Göre Yüzde Dağılımı

Egzersiz yapma nedeni	Eğitim Durumu	N	Hiçbir zaman	Ortada n az	Orta sıklıkta	Ortadan çok	Her zaman
Kendimi daha iyi hissetmek için egzersiz yaparım	İlkokul	5	% -	% 16.7	% 16.7	% 16.7	% 50.0
	Ortaokul	19	% 16.7	% 11.1	% 11.1	% -	% 61.1
	Lise	89	% 3.3	% 1.1	% 13.2	% 17.6	% 64.8
	Üniversite	142	% 0.7	% 5.7	% 12.1	% 15.6	% 66.0
	Üniv. Üs.	45	% -	% 2.3	% 4.5	% 22.7	% 70.5
Neşe ve haz verdiği için egzersiz yaparım	İlkokul	5	% -	% -	% 16.7	% 33.3	% 50.0
	Ortaokul	19	% 22.2	% -	% 16.7	% 11.1	% 50.0
	Lise	89	% 7.7	% 6.6	% 11.0	% 24.2	% 50.5
	Üniversite	142	% 1.4	% 6.4	% 15.6	% 21.3	% 55.3
	Üniv. Üs.	45	% 9.1	% 2.3	% 9.1	% 29.5	% 50.0
Mutlu olmak için egzersiz yaparım	İlkokul	5	% -	% 16.7	% 16.7	% 50.0	% 16.7
	Ortaokul	19	% 16.7	% 11.1	% 16.7	% 16.7	% 38.9
	Lise	89	% 5.5	% 4.4	% 15.4	% 23.1	% 51.6
	Üniversite	142	% 4.3	% 6.4	% 16.3	% 22.0	% 51.1
	Üniv. Üs.	45	% 2.3	% -	% 11.4	% 31.8	% 54.5

Egzersiz yapma nedeni	Eğitim Durumu	N	Hiçbir zaman	Ortada n az	Orta sıklıkta	Ortada n çok	Her zaman
Fiziksel kondisyonumu artırmak için egzersiz yaparım	İlkokul	5	% 16.7	% -	% 16.7	% 33.3	% 33.3
	Ortaokul	19	% 11.1	% 5.6	% 5.6	% 11.1	% 66.7
	Lise	89	% 12.1	% 5.0	% 15.6	% 21.3	% 50.4
	Üniversite	142	% 7.8	% 5.0	% 15.6	% 21.3	% 50.4
Yaşlanmayı geciktirmek ve yaşam kalitemi artırmak için egzersiz yaparım	İlkokul	5	% 16.7	% 16.7	% -	% -	% 66.7
	Ortaokul	19	% 5.6	% 16.7	% 27.8	% -	% 50.0
	Lise	89	% 9.9	% 8.8	% 14.3	% 25.3	% 41.8
	Üniversite	142	% 9.2	% 5.7	% 23.4	% 16.3	% 45.4
Özgüvenimi artırdığı için egzersiz yaparım	İlkokul	5	% -	% -	% 33.3	% 16.7	% 50.0
	Ortaokul	19	% 16.7	% 5.6	% 11.1	% 11.1	% 55.6
	Lise	89	% 13.2	% 6.6	% 22.0	% 17.6	% 40.7
	Üniversite	142	% 10.6	% 6.4	% 26.2	% 19.9	% 36.9
	Üniv. Üs.	45	% 9.1	% 9.1	% 29.5	% 25.0	% 27.3

Tablo 24’de görüldüğü gibi; ilkokul, ortaokul, lise, üniversite ve üniversite üstü şeklinde kategorize edilen bütün gruplarda, “Herzaman” yanıtının % 50’nin üzerinde gerçekleştiği ve egzersize katılım motivasyon kaynakları, “Kendimi daha iyi hissetmek için egzersiz yaparım” ile “Neşe ve haz verdiği için egzersiz yaparım” yanıtları olmuştur. Katılımcıların verdikleri yanıtlara göre egzersiz yapma sebeplerinin en önemlisi “Kendimi daha iyi hissetmek için egzersiz yaparım” boyutudur. Ankette bulunan “Kendimi Daha İyi Hissetmek İçin Egzersiz Yaparım” boyutuna verilen yanıtların ortalaması, boyutlar arasında çıkan en yüksek ortalamadır (\bar{X} =4.38). Ortalaması en yüksek çıkan altı boyut arasında en düşük ortalamaya sahip olan boyut ise “Özgüvenimi artırdığı için egzersiz yaparım” boyutudur (\bar{X} = 3.66). “Mutlu olmak için egzersiz yaparım” boyutunda ilkokul mezunlarının % 16.7’si ve ortaokul mezunlarının % 38.9’u “Herzaman” seçeneğini işaretlediği görülmektedir.

Tablo 25: Eğitim Durumlarına Göre Egzersize Katılım Motivasyonları Puan Ortalamaları Varyans Analizi Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi (SD)	Kareler Ortalaması	F	P	Açıklama
Gruplar Arası	0.49	2	0.25	0.740	0.478	P>0.05
Gruplar İçi	98.75	297	0.33			
Toplam	99.24	299				

Tablo 25’de görüldüğü gibi, seçilen örneklemin eğitim düzeylerinde “Neden egzersiz yapıyorsunuz?” boyutundaki 28 adet 5’li likert sorusuna verdikleri yanıtlar arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığı araştırılmıştır. Katılımcıların verdikleri yanıtlardan çıkarılan sonuçlara yönelik eğitim durumlarına göre egzersiz yapma nedenleri arasında % 95 Güven Aralığında anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır. (P=0.478>0.05).

Tablo 26: Çalışmaya Katılan Yağ Oranlarına Göre Kategorilere Ayrılmış 150 Yetişkin Erkeğin Egzersize Katılım Motivasyonları Tanımlayıcı İstatistikleri

ERKEKLER			
Yağ Oranlarına Göre Kategoriler	N	\bar{X}	SS
Çok Zayıf			
Zayıf	15	2.90	0.42
Ortalamadan Zayıf	26	2.94	0.68
Ortalama	21	2.95	0.53
Ortalamadan Şişman	27	2.74	0.48
Aşırı Şişman	23	2.63	0.54
Obez	26	2.83	0.38
	12	2.73	0.62
Toplam	150	2.82	0.53

Tablo 27: Çalışmaya Katılan Yağ Oranlarına Göre Kategorilere Ayrılmış 150 Yetişkin Erkeğin Egzersize Katılım Puan Ortalamaları Varyans Analizi Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi (SD)	Kareler Ortalaması	F	P	Açıklama
Gruplar Arası	1.91	6	0.32			
Gruplar İçi	39.58	143	0.28	1.150	0.338	P>0.05
Toplam	41.50	149				

Tablo 27’de, yağ oranları “Çok zayıf” , “Zayıf”, “Ortalamadan zayıf”, “Ortalama”, “Ortalamadan Şişman”, “Aşırı şişman”, “Obez” olarak kategorilere ayrılan katılımcıların sayıları (N), ortalamaları (\bar{X}), ve standart sapmaları, Tablo 26’da ise bu değerlere uygulanan tek yönlü varyans analizi sonuçları görülmektedir. Yağ oranları farklı olan 150 erkek yetişkin katılımcının “Neden egzersiz yapıyorsunuz?” boyutundaki 28 adet 5’li likert sorusuna verdikleri yanıtlar arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığı araştırılmıştır. Katılımcıların verdikleri yanıtlardan çıkarılan sonuçlara yönelik yağ oranlarına göre egzersiz yapma nedenleri arasında, % 95 Güven Aralığında anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır (P=0.338>0.05).

Tablo 28: Çalışmaya Katılan Yağ Oranlarına Göre Kategorilere Ayrılmış Yetişkin 150 Kadının Egzersize Katılım Motivasyonları Tanımlayıcı İstatistikleri

KADINLAR			
Yağ Oranlarına Göre Kategoriler	N	\bar{X}	SS
Çok Zayıf			
Zayıf	19	2.78	0,72
Ortalamadan Zayıf	28	2.89	0,47
Ortalama	22	2.86	0,61
Ortalamadan Şişman	20	2.60	0,68
Aşırı Şişman	27	2.58	0,60
Obez	17	2.54	0,60
Toplam	17	2.70	0,66
	150	2.72	0.62

Tablo 28’de yağ oranları “Çok zayıf”, “Zayıf”, “Ortalamadan zayıf”, “Ortalama”, “Ortalamadan Şişman”, “Aşırı şişman” ve “Obez” olarak kategorilere ayrılan katılımcıların sayıları (N), ortalamaları (\bar{X}) ve standart sapmaları, Tablo 29’da ise bu değerlere uygulanan tek yönlü varyans analizi sonuçları görülmektedir.

Tablo 29: Çalışmaya Katılan Yağ Oranlarına Göre Kategorilere Ayrılmış 150 Yetişkin Kadının Egzersize Katılım Puan Ortalamaları Varyans Analizi Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sebestlik Derecesi (SD)	Kareler Ortalaması	F	P	Açıklama
Gruplar Arası	2.66	6	0.44			
Gruplar İçi	54.60	143	0.38	1.168	0.327	P>0.05
Toplam	56.96	149				

Yağ oranları farklı olan 150 yetişkin kadın katılımcının “Neden egzersiz yapıyorsunuz?” boyutundaki 28 adet 5’li likert sorusuna verdikleri yanıtlar arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığı araştırılmıştır. Katılımcıların verdikleri

yanıtlardan çıkarılan sonuçlara yönelik yağ oranlarına göre egzersiz yapma nedenleri arasında, % 95 Güven Aralığında anlamlı bir farklılık görülmemiştir ($P=0.327>0.05$).

BÖLÜM V

Bu bölümde, araştırma sonuçlarının tartışması yapıldıktan sonra, araştırmadan çıkarılan sonuç doğrultusunda önerilere yer verilmiştir.

5. TARTIŞMA VE SONUÇ

5.1. Araştırma Sonuçlarının Tartışması

Lefkoşa'nın Türk Kesimi'nde tesadüfi örnekleme yöntemiyle seçilen, egzersiz yapmakta olan 150 Erkek ve 150 Kadın ile gerçekleştirilen araştırmamızda egzersiz yapmakta olan 18-70 yaş arasındaki yaş gruplarının temsili bir profili çıkarılmıştır.

1. Anketimize katılan erkeklerin % 18.00'inin, kadınların % 13.33'ünün yağ yüzdeleri ortalama değerlerdedir. Erkeklerin % 44.66'sının, kadınların 40.66'sının yağ değerleri, Saizon (2013) tarafından sunulan tablodaki (Bkz Ek 2) ortalamaların üzerindedir. Erkeklerin % 25.33'ü, kadınların % 22.66'sının yağ değerleri şişman ve çok şişman sınıfındadır (Bkz. Tablo 11 a ve Tablo 11 b). Egzersiz yapmakta olan bir kitleye dönük olarak gerçekleştirilen bir anketten elde ettiğimiz bu sonuç kadınların yağ oranlarının erkeklerden daha az bulunması yönünden ilginçtir. Ülkemizde yaşayan kadın nüfusun yaklaşık üçte birinin, erkek nüfusun da yaklaşık beşte birinin 'obez yani şişman' olduğu belirtilmektedir (KKTC Sağlık Bakanlığı, 2006). Erkeklerin % 41.33'ünün, kadınların % 45.98'inin yağ değerleri ortalamaların altında bulunmuştur. Yağ değerleri ortalamaların altında olanlarının sağlık durumunun değerlendirilip yorumlanabilmesi için kas kütlelerine de bakmak gerekmektedir. Fakat yağ değerleri ortalamaların üzerinde olanlar bariz bir şekilde sağlık risklerini taşımaktadır (WHO, Global Health Risks Report, 2009: 11; Ateş ve arkadaşları, 2009: 1; WHO, Obesity Fact Sheet, 2013: 1; Cooper and Hancock 2011: 4; WHO, Noncommunicable Diseases Fact Sheet, 2013: 1).
2. Anketimize katılanları egzersiz yapmaya motive eden nedenlerin puan ortalamaları 3.50'nin üzerinde bulunan ilk 6 sıralaması aşağıdaki gibidir: "1. Kendimi daha iyi hissetmek için: 4.38 \mp 1.14"; "2. Neşe ve haz verdiği için: 4.11 \mp 1.17"; "3. Mutlu olmak için: 4.03 \mp 1.14"; "4. Fiziksel kondisyonumu artırmak için: 3.94 \mp 1.28; "5.

Yaşlanmayı geciktirmek için: 3.83 ∓ 1.32 ”; “6. Özgüvenimi artırdığı için: 3.66 ∓ 1.34 ” (Bkz. Tablo 20).

3. Araştırmamızda, “Kendimi daha iyi hissetmek için egzersiz yaparım, Neşe ve haz verdiği için egzersiz yaparım ve Mutlu olmak için egzersiz yaparım” boyutları öne çıkmış olup (Bkz. Tablo 20, Tablo 21 ve Tablo 23), katılımcılar neşe-haz-mutluluk verdiği için egzersiz yapmakta ve egzersiz yapınca kendilerini mutlu hissetmektedirler sonucu ortaya çıkmıştır. Bu sonuç, Selçuk (1993: 1), Altıntaş, Aşcı ve Özenir (2007: 91) ve Özyener (2012: 12-13)’in kaydettiklerini desteklemektedir.
4. Egzersiz yapmakta olan erkek ve kadın bireylerin çok büyük bir çoğunluğu genç yaş kuşaklarında yer almakta olup bu oranlar orta yaşlı ve yaşlı kuşaklara doğru dramatik bir şekilde azalmaktadır (Bkz. Grafik 2-3). Ardahan (2013: 4), yaş ilerledikçe egzersize katılımın düştüğünü kaydetmektedir. Bu sonuçlar birbirini desteklemektedir. Araştırmamıza katılan erkek katılımcılarda azalma başlangıçtan itibaren bütün yaş kuşaklarda düz bir eğri oluşturacak bir seyir izlerken; kadın katılımcılarda, 46-55 yaş kuşağında küçük bir artışın ardından erkek katılımcılardakine koşut bir azalma gözlemlenmiştir.
5. Egzersiz yapmakta olan erkek ve kadınların sıralaması; Üniversite, Lise, Üniversite üstü, Ortaokul, İlkokul şeklinde olup (Bkz. Grafik 4-5), Ortaokul ve İlkokul mezunlarının sayısında dramatik bir azalma gözlemlenmektedir. Üniversite üstü eğitim alanların katılımı da göreceli olarak daha azdır. Bu durum vakit bulamamayla ilişkilendirilebilir. Bu tablo yeterli eğitimi alanların sorunu daha iyi algılayıp egzersize daha fazla katılım gösterdiği şeklinde yorumlanabilir.
6. “Kendimi daha iyi hissetmek için egzersiz yaparım” ile “Neşe ve haz verdiği için egzersiz yaparım” boyutlarında verilen yanıtlardan, eğitim durumuna bakılmaksızın bütün katılımcıların aynı duygularla egzersiz yaptıkları sonucuna varılmaktadır (Bkz. Tablo 20) Mutlu olmak için egzersiz yaparım’ boyutunda ilkokul ve ortaokul mezunlarının yanıtlarının yüzdelerinde, lise, üniversite ve üniversite üstü eğitim alanlara daha düşük oranlar varsa da, eğitim durumlarına göre egzersiz yapma nedenleri erkeklerle kadınlar arasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir ($P=0.478>0.05$) (Bkz.Tablo25).

7. Erkeklerin egzersiz yapma nedenlerinin ilk beşi; “Sağlık, Performans, Estetik, İş gereği, Arkadaş etkisi” olarak sıralanmaktadır. Aynı sıralama kadınlarda; “Sağlık, Estetik, Performans, Boş vakit ve Arkadaş etkisi/Aidiyet duygusu” şeklindedir (Bkz. Tablo 12 a). Erkekler ile kadınlar arasında egzersize başlamada “Sağlık” boyutundan sonra farklılaşma gözlemlenmiştir (Bkz. Tablo 12 a ve Tablo 12 b). Sağlığın birinci egzersiz yapma nedeni olması, Güney Kıbrıs ve AB ülkelerinde gerçekleştirilen Eurobarometre sonucu ile uyumludur (Special Eurobarometer, 2014 (b): 5). Her iki cinsiyet de önce sağlık dedikten sonra; erkekler lehine Performans İş gereği için, kadınlar lehine ise Estetik alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşmaktadır. “Performans” ($P=0.002$, $P< 0.05$),” Estetik” ($P= 0.011$, $P< 0.05$) ve “İş gereği” ($P= 0.08$, $P< 0.05$) ile ilgili görüşlere bakıldığında cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar olduğu gözlemlenmiştir (Bkz. Tablo 13). Bu sonuç, Loucaides, Jago ve Theophanous (2011: 9)’un Güney Kıbrıs’ta yaptığı çalışma sonuçları ile uyumludur. Farklılık “Performans ve İş gereği” boyutlarında erkeklerin, “Estetik” boyutunda kadınların lehinedir. Erkeklerin kendini zorlamaya ve geliştirmeye yönelik olarak performansı, kadınların ise dış görünüme dayalı olarak estetiği öne çıkarması Ardahan (2013: 4)’ın yaptığı çalışmada ortaya çıkan sonuçlarla benzerlik göstermektedir. Araştırmamızdan çıkan bu sonuçlar, Vallerand (2004: 434)’ın, egzersizde motivasyonun çok sayıda faktör tarafından etkilenen kompleks ve çok boyutlu bir fenomen olduğu ve çok sonuçları bulunduğu görüşünü desteklemekte olup, kaynak gösterdiğimiz; Hausenblas, Bever ve Van Raalte (2004: 3), Yan ve Penny (2004: 378), Kilpatrick, Hebert ve Bartholomew (2005: 87), Şimşek (2010: 107), Mutlu ve arkadaşları (2011: 54), Ardahan (2013: 70), Sindik, Mandic, Schiefler ve Kondric (2013:14) ve Kelecek (2013: 67)’in motivasyon kaynaklarının cinsiyetler arasında farklılaşabileceğini ve kültürlere göre değişim gösteren farklılaşmaların da gözlemlenebileceği şeklindeki bulgularıyla uyumludur. Ardahan (2013: 4)’ın, Antalya’da yaptığı araştırmada; kadınların sağlık için, erkeklerin rekabet ve sosyal eğlence için rekreatif spor etkinliklerine katıldıkları kaydedilmektedir. Erkeklerin egzersiz yapmaktan vazgeçme nedenleri; “Vakit bulamama, Sakatlık/hastalık, Motivasyon kaybı, Hedefsizlik, Sabırsızlık, Maddi olanaksızlık” olarak sıralanmaktadır (Bkz. Tablo 16 a). Aynı sıralama kadınlarda; “Vakit bulamama, Motivasyon kaybı, Sakatlık/hastalık, Sabırsızlık, Hedefsizlik,

Maddi olanaksızlık” şeklindedir (Bkz. Tablo 16 b). Kadınlar ile erkekler arasında egzersizden vazgeçme sebeplerinde “Sakatlık-hastalık” boyutunda farklılık olduğu ortaya çıkmıştır (P=0.13, P< 0.05) (Bkz. Tablo 17).

8. Her iki cinsiyette de vakit bulamama egzersizden vazgeçmenin birinci nedeni olduğu görülmektedir. AB ülkelerinde gerçekleştirilen son Eurobarometre sonucunda yetişkinlerin egzersizden vazgeçme nedenleri: 1. Vakit bulamamak, 2. Motivasyon kaybı, 3. Hastalık-Sakatlık şeklinde olup araştırmamızda ortaya çıkan sonuç bu çalışma ile paraleldir (Special Eurobarometer, 2014 (b): 5).
9. “Fiziksel kondisyonumu artırmak için egzersiz yapıyorum” sorusuna karşılık (Bkz. Tablo 23); 18-25 yaş grubundakilerin % 52.5’inin ve 26-35 yaş kuşağındakilerin % 54.0’ünün ve “Yaşlanmayı geciktirmek ve yaşam kalitemi artırmak için egzersiz yapıyorum” sorusuna karşılık; 56-65 yaş kuşağındakilerin % 63.6’sının ve 66+ yaş kuşağındakilerin % 90’ının tam puan olan ‘Her zaman’ şikkını işaretledikleri ve % 50’yi aştıkları gözlemlenmektedir. Bu iki soruya verilen yanıtlar, Ardahan (2013: 4)’ın (İbrahim ve Cordes 2002)’i de kaynak göstererek kaydettiği “Gençler daha çok fiziksel güce dayalı aktiviteler, ileri yaştaki kişiler daha çok sağlık için egzersiz yapmaktadırlar” saptamasıyla uyumaktadır. Katılımcıların (18-25) ile (66-70) yaş gruplarının grup ortalamaları arasında fark vardır.
10. Genetik olarak kadınların yağ yüzdeleri erkeklerin yağ yüzdelerinden daha yüksek olduğu bilinmekte olup (Ek 2) araştırmamızda, ortalama ve şişman erkek gruplarında yağ yüzdelerinin, bunun aksine erkeklerde kadınlardan daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir (Bkz. Grafik 5). Çalışmanın egzersiz yapan erkek ve bayanlar üzerinde yapıldığı göz önünde bulundurulduğu zaman katılımcıların beslenme şekilleri, egzersiz yaşı ve antrenman boyutundaki bilinçlilik düzeyi ortaya çıkan tabloda belirleyici faktörlerdir. Bu durum tartışılarak yorumlamaya açık olup bu konuda üzerinde çalışmakta olanlar için daha kapsamlı bir araştırma konusudur. “Neden egzersiz yapıyorsunuz?” boyutundaki 28 adet 5’li likert sorusuna verdikleri yanıtlar arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığı konusu araştırılırken: Eğitim düzeylerine göre, egzersiz yapma nedenleri arasında anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır (P=0.478>0.05) (Bkz. Tablo 25); Erkeklerde yağ oranlarına göre egzersiz yapma nedenleri arasında anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır (P=0.338>0.05) (Bkz. Tablo 27); Kadınlarda da yağ oranlarına göre egzersiz yapma

nedenleri arasında anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır ($P=0.327>0.05$) (Bkz. Tablo 29).

11. Bu araştırmada, tesadüfi örnekleme yöntemiyle anket formu doldurtulan katılımcıların çok büyük bir çoğunluğu genç yaş kuşaklarındandır. Orta yaşlı ve yaşlı kuşaklara doğru gidilirken katılımı dramatik azalma gözlemlenmektedir. Bu tablo egzersiz yapanların profilini yansıtan gerçekçi bir sonuçtur (Bkz. Tablo 7 ve Grafik 3).
12. Sonuç olarak, motivasyon kaynaklarının bilinmesi egzersiz yapanlar ve aileleri kadar bu alanda çalışanlar ve politika oluşturanlar açısından da büyük önem taşımaktadır. Egzersiz yapmak sağlıklı bir toplumun vazgeçilmezlerinden biridir. Ülkemizde insanları egzersiz yapmaya motive eden faktörlerin daha iyi anlaşılmasını sağlayacak araştırmalara gerek duyulmaktadır.

5.2. Sonuç ve Öneriler

Fiziksel hareketsizliğin doğurduğu sağlık sorunlarının çözümü bu alanda uygulamaya konulan sağlık ve altyapı politikaları ile yakından ilişkilidir. Dünya Sağlık Örgütü, Kronik Hastalıkların Önlenmesi ve Kontrolü konusunda, Küresel Eylem Planı'nda (2013-2020) bir eylem planı geliştirilmesini önermektedir. Bu eylem planı içerisinde, diğer öneriler yanında, kronik hastalıkların % 25 oranında azaltılması için fiziksel olarak hareketsiz olan kitlelerdeki egzersiz yapma oranlarının % 10 artırılması hedefi yer almakta olup konu tamamen uygulanacak politikalarla ilişkilidir (WHO, Noncommunicable Diseases Fact Sheet, 2013: 39).

Ülkemizde bu alanda büyük eksiklikler olup uygulanmakta olan politikalar sorunu çözecek niteliklere sahip değildir. Son yıllarda Lefkoşa'da, beslenme alışkanlıklarını sağlıklı Akdeniz sofrasından sağlıksız hazır yemek yeme alışkanlığına çeviren, sayıları inanılmaz şekilde artan restoranların sayısında büyük artış olmuştur. Kaldırım işgallerine göz yumulması nedeniyle Lefkoşa'nın sokakları yürünemez hale gelmiştir.

Güney Lefkoşa ile yapılacak bir karşılaştırma ile altyapı yönünden eksik olduğumuz gerçeğiyle yüzleşilecektir. Toplam 206.8 km yürüyüş yolu, 840 hektarlık Atalasa Ulusal Orman Parkı, Lakadamy'a da 1100 açık yeşil alan, 40 park, Kanlıdere

boyunca 18 km bisiklet ve yürüyüş yolu gibi altyapılara sahip Güney Kıbrıs'ta kişi başına yeşil alan miktarının sadece 1.4 m² olduğu ve AB şehirlerinde kişi başına yeşil alan normunun 8 m² olduğu bildirilmektedir (Iatrou, 2011: 1-2), (Nicosia running routes: 1-3). Bu alanda ülkemizde konuşulabilecek hiçbir şey yoktur ve durum hükümetin acil önlem almasını gerektirecek kadar vahimdir.

Ülkemizde egzersiz yapmayı özendirerek kondisyon merkezlerinin kurulması politika gereği olması gerekirken, egzersiz aletlerinden alınmakta olan vergiler; Katma Değer Vergisi % 16, Stopaj % 4 ve Genel Ücretler % 2.7 ile en yüksek dilimlerden işlem görmektedir (Gümrük Dairesi'nden Hasan Gazi ile kişisel iletişim; 47/1992 Katma Değer Vergisi Yasası, 44/96 Sayılı Gümrük ve Stopaj Vergileri Tarife Yasası, 22/1982 Gelir Vergisi Yasası).

Yaptığımız araştırmaya göre, nüfusu 270 000 olan Lefkoşa'nın Rum Kesimi'nde 69 adet jimnastik ve fitness merkezi faaliyet gösterirken (Nicosia gym-fitness centers: 1), nüfusu 80 000 olan Lefkoşa'nın Türk Kesiminde 15 merkez faaliyet göstermektedir. Bu konuda destekleyici ve özendirici politikalara gereksinim vardır.

Edwards ve Tsouros (2006: 51), Kentsel Çevrede Fiziksel Aktivite ve Aktif Yaşamın Desteklenmesinde Yerel Yönetimlerin Rolü, Bilimsel Kanıtlar başlıklı araştırmalarında aşağıdaki sonuca varmaktadırlar: "Azalan fiziksel aktivite ve artan obezitenin getirdiği sorunlarla hızla mücadele edilmelidir ve şehirlerin bu konuda çok önemli bir rolü bulunmaktadır. Sağlık politikalarının daha da güçlendirilmesi için hükümetler fiziksel aktivite, sağlık ve sosyal çevredeki değişiklikler arasındaki bağları ortaya çıkaracak araştırmaları ve bu konularla ilgili yerel politika ve programların değerlendirilmelerini de desteklemelidir."

Sonuç olarak hükümetin ve yerel yönetimin, sağlık harcamalarında azalma ve yitirilen insan sağlığını kazanma şeklinde geri dönüşümleri olacak yeni bir politikaya gereksinimi vardır. Bu alanda politikalar gözden geçirilerek, Dünya Sağlık Örgütü'nün önerileri doğrultusunda acil olarak gerekenler yapılmalıdır.

KAYNAKÇA

- Altıntaş, A., Aşçı, F. H. ve Özenir, B. T.(2007). Benlik Sunumunun Cinsiyete ve Egzersiz Davranışı Parametrelerine Göre İncelenmesi. *[Elektronik Sürüm] Spor Bilimleri Dergisi Hacettepe J. of Sport Sciences 2007, 18 (2), 91-99.* http://www.sbd.hacettepe.edu.tr/fulltext/2007_2_4.pdf. adresinden 17.02.2014 tarihinde alınmıştır.
- Ardahan, F. (2013). Bireyleri Reaktif Spor Etkinliklerine Motive Eden Faktörlerin REMM Ölçeğini Kullanarak Çeşitli Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesi: Antalya Örneği. *[Elektronik Sürüm]*. http://www.anatoliajournal.com/atad/depo/bilgibankasi/Kitap_100.pdf. adresinden 17.10.2013 tarihinde alınmıştır.
- Aras, D. (2014). Fiziksel uygunluk, sağlığın korunması ve geliştirilmesi amaçlı egzersiz uygulamaları. *[Elektronik Sürüm]. Ankara Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu.* <http://www.sportangels.com/makaleler/fiziksel-uygunluk-sagligin/50.html> adresinden 19.02.2014 tarihinde alınmıştır.
- Arıburun, B. ve Aşçı F. H. (2005). Amerikan futbolu oyuncularında hedef yönelimi ve algılanan güdüselle iklim. *Başkent Üniversitesi Spor Bilimleri Bölümü. Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi; III (3) 111-114: Ankara.*
- Arslan Y ve Altay F (2009). İlköğretim okul takımlarındaki erkek öğrencilerin spora katılım motivasyonlarının incelenmesi. *BESBD, 4 (2). 59-66. Pamukkale Üniversitesi Spor Bilimleri ve Teknolojisi Yüksek Okulu: Pamukkale.*
- Ateş, B., Saygın, Ö. ve Zorba, E. (2009). Ev hanımlarının fiziksel kapasitelerinin ve yaşam kalitelerinin belirlenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi, Cilt:6, Sayı: 2.*
- Bağır, T. ve Yavuzer, H. (2012). Yaşlılık ve Yaşlılık Epidemiyolojisi. *Klinik Gelişim, 25: 1-3.*
- Blumenthal, E. (2010). Introduction to SPSS 16.0. Center for Social Science Computation and Research. *[Elektronik Sürüm]*. <http://julius.csscr.washington.edu/pdf/spss.pdf>. adresinden 28.02.2014 tarihinde alınmıştır.
- Butt, D. S. (1995). On the measurement of competence motivation. *[Elektronik Sürüm]. In P. Shrout & S. Fiske (Eds.), Personality research, methods and theory, pp. 313-331. www.iafor.org.* adresinden 01.03.2014 tarihinde alınmıştır.

- Booth, F. W. and Chakravarthy, M.V. (2002). Costs and consequences of sedentary living: New battleground for an old enemy. *Presiden's Council on Physical Fitness and Sports. Series 3, No. 16: March 2002. Published quarterly by the President's Council on Physical Fitness and Sports Washington, D.C.*
- Caroll, B. and Alexandris, K. (1997). Perception of Constraints and Strenght of Motivation: Their Relationship to Recreational Sport Participation. *Journal of Leisure Research, 1997; 29(3): 279-299.*
- Carron, A.V., Hausenblas, H.A. and Mack, D. (1996). Social influence and exercise: A meta-analysis. *Journal of Sport and Exercise Pyschology 18,1-16.*
- Chang, P. (2013). The Relationship Among Yoga Teaching, Leadership and Motivation in Class Setting. The Asian Conference on Social Sciences. Official Conference Proceedings. The International Academic Forum.
- Çiftçioğlu, R. (30 Eylül 2013). Kalpten Gidiyoruz: Kadınlar, sigara içenler, diyabet hastaları ve ileri yaştaki kişiler yüksek risk grubunda. *Lefkoşa Devlet Hastanesi Kardiyoloji Klinik Şefi Dr. Gülgün Göktuna Vaiz ile 29 Eylül Dünya Kalp Günü'nde Söyleşi. Yenidüzen Gazetesi, Lefkoşa. http://www.yeniduzen.com/adresinden_alinmistir.*
- Cooper, K. and Hancock, C. (2011). The benefits of physical activity for health and well-being. *Rewiew of physical activity and health. London W1W 8RZ, United Kingdom.*
- Cüceloğlu, D.(1985). İnsan ve Davranışı; Psikolojinin Temel Kavramları. *İstanbul: Remzi Kitabevi.*
- Deci, E. L. (1971). Effects of Externally Mediated Rewards on Intrinsic Motivation. *Journal of Personality and Social Psycology, Volume 18, No 1, s. 105-115.*
- Deci, E.L. (1975). Instrinsic Motivation. *Newyork, America: Plenum Press.*
- Deci, E.L. and Ryan, R. M. (1985). Instrinsic Motivation and Self Determination In Human Behavior. Newyork, America: Plenum Press.*
- Deci, E.L. and Ryan, R. M. (1991). A Motivational Approach to Self Integration in Personality. *In R. Dientsbier (Ed.), Nebraska symposium on motivation: Vol. 38, Perspevtives on motivation (237-388). Lincoln, NE: University of Nebraska Press.*
- Dweck, C. (1986). Motivational Processes Affecting Learning. *American Psychologist, 41:1040-1048.*

- Edmunds, J., Ntoumanis, N. and Duda, J. (2008). Testing a self-determination theory-based teaching style intervention in the exercise domain. *European Journal of Social Psychology* 38, 375–388.
- Edwards, P., ve Tsouros, A. (2006). *Kentsel çevrede fiziksel aktivite ve aktif yaşamın desteklenmesi yerel yönetimlerin rolü. DSÖ-Avrupa Ofisi tarafından Türkçeleştirilip Türkiye’de Basılmıştır. Bilimsel Kanıtlar Serisi. WHO Regional Office for Europe Scherfigsvej 8 DK-2100 Kopenhag: Danimarka.*
- Elkowitz, E. B. and Elkowitz, D. (1986). *Adding Life To Later Years Through Exercise. Postgrad Med. Sep 1;80(3): 91-4, 97-8,103.*
- Frederick, C. M and Ryan, R. M.(1995). Self-Determination in Sport: A Review Using Cognitive Evaluation Theory. *International Journal of Sport Psychology* 26: 5-23.
- Gelir Vergisi ve Stopaj Yasası (22/1982). *RG 58, 8 Temmuz 1982. [Elektronik Sürüm]. <http://www.mahkemeler.net>. adresinden alınmıştır.*
- Gliem, A.J. and Gliem, R.R. (2003). Calculating, Interpreting, and Reporting Cronbach’s Alpha Reliability Coefficient for Likert-Type Scales. 2003 Midwest Research to Practice Conference in Adult, Continuing, and Community Education. *[Elektronik Sürüm]. <https://scholarworks.iupui.edu>/ adresinden 18.02.2014 tarihinde alınmıştır.*
- Gourlan, M., Troilloud, D. and Sarrazin, P. (2013). Motivational characteristics of obese adolescents toward physical activity: Contribution of self-determination theory. *Article in press: Rev. Eur. Psychol. Appl. (2013).*
- Guyton, A.C. (2004). *Textbook of Medical Physiology. 11. Edition. Edited by: John E. Hall. Elsevir Inc. Phyladelphia, Transilvania.*
- Gümrük Vergileri Tarife Yasası (44/1996). *RG 132, 19 Kasım 1996. [Elektronik Sürüm]. <http://www.mahkemeler.net>. adresinden alınmıştır.*
- Gür, H. (2012). Egzersiz Fizyolojisi Ders Notları. Uludağ Üniversitesi Spor Hekimliği Ana Bilim Dalı: Bursa. *[Elektronik Sürüm]. http://sportmed.home.uludag.edu.tr/hakan_ders.htm. adresinden 01.01.2014 tarihinde alınmıştır.*
- Harber, V.J. and Sutton, J.R. (1984). Endorphins and exercise. *Sports Med. 1984 Mar-Apr;1(2):154-71.*
- Hausenblas, H. A., Brewer, B. W. and Van Raalte, J. L. (2004). Self presentation and exercise. *Journal of Applied Sport Psychology, 16, 3-18.*

- Hill, D., Mc Kinley, D. and Moreno, C. (2011). Using Motivations as Predictors of Team Sport Participant Positive or Negative Outcomes. *Argo Journals: Undergraduate Research in Psychology and Behavioral Science, Spring 2011*.
- Howden, L. M. and Meyer, J. A. (2011). Age and Sex Composition: 2010. Census Briefs. *United States Census Bureau. Issued May 2011*.
- Iatrou, L (2011). Green cities quality for life. Speech by Mayor Loucas Iatrou, Lakatamia Municipality, Nicosia Province Cyprus. *[Elektronik Sürüm]*.
http://www.q-citiesnet.eu/ma_network_meetings_Ploiesti/Speech. adresinden 29.03.2014 tarihinde alınmıştır.
- Ibrahim, H. and Cordes, K.A. (2002). Outdoor Recreation, Enrichment for a Lifetime. *Second Edition, Sagamore Publishing, II. Ismen, A.E.*
- Katma Değer Vergisi Yasası (47/1992). *RG -, 22 Temmuz 1992. [Elektronik Sürüm]*.
<http://www.mahkemeler.net>. adresinden alınmıştır.
- Kazak, Z. (2004). Sporda Güdülenme Ölçeğinin Türk Sporcuları İçin Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması. *Spor Bilimleri Dergisi, Hacettepe Journal of SportSciences, 15 (4), 191-196. Ankara.*
- Kazak., Z., Moralı, S. ve Doğan, B. (2004). Sporcuların Güdusel Yönelimlerinin Öncüleri Olarak: Hedef Yönelimi, Sportif Yeterlilik ve Yaşam Doyumu. *VII Uluslararası Spor Bilimleri Kongresi. 27-29 Ekim, Antalya.*
- KKTC Sağlık Bakanlığı.(2006). Obezite Broşürü. *[Elektronik Sürüm]*.
<http://www.saglikbakanligi.com/> adresinden 04.12.2013 alınmıştır.
- Kazu, H. Ve Yıldırı, N. (2013). Öğretmenlerin bilişsel farkındalık stratejilerini kullanma düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından karşılaştırılması. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi, Güz 2013: 11 (4), 323-324.*
- Keats, S. and Wiggins, S. (2014). Future diets; implications for agriculture and food prices. UK Overseas Development Institute Report. *[Elektronik Sürüm]*.
<http://www.odi.org/future-diets>. adresinden 04.01.2014 tarihinde alınmıştır.
- Kelecek, S. (2013). Sporcuların Tutkunluk Düzeylerinin; Optimal Performans, Duygu Durumu, Güdusel Yönelim ve Hedef Yönelimini Belirlemedeki Rolü. *Yüksek Lisans Tezi. Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Egzersiz ve Sportif Performans Anabilim Dalı. Ankara.*

- Kıbrıs Türk Diyabet Derneği. (2011), Diyabetin Kıbrıs'ta yaygınlığı. [Elektronik Sürüm]. <http://www.ktdiabet.org/> adresinden 04.12.2013 tarihinde alınmıştır..
- Kilpatrick M., Hebert E. and Bartholomew, J. (2005). College Students Motivation for Physical Activity: Differentiating Mens and Womamans Motives for Sport Participation and Execise. *Jour. Of American College Health Vol 54, No 2*.
- Kolt GS., Kikby RJ., Bar-Eli M., Blumenstein B., Chadja NK., Liu J, et al. (1999). A Cross cultural investigation of reasons for participating in Gymnastics. *International Journal Psychology; 30: 381-398*.
- Limm, S.S., Voss, T, Flaxman, A.D., Danaei, G., Shibuya, K., Adair-Rohanii H. (2012). A comparative risk assesment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions. 1990-2010: a sistematic analysis for the Global Burden of Disease study 2010. *Lancet, 2012: 380 (9859): 2224-2260*.
- Lindwall, M. (2004). Exercising the Self: On the role of Exercise, Gender and Culture in Physical Self Perceptions. [Elektronik Sürüm]. *Doctoral Dissertation. Department of Psychology Stockholm University. SE-106 91 Stockholm: Sweden. http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:237785*. adresinden 28.02.2014 tarihinde alınmıştır.
- Lock, K., Smith, R.D., Dangour, A.D., Keogh-Brown, M., Pigatto, G., Hawkes. and C., Chalabi, Z. (2010). Health, agricultural, and economic effects of adoption of healthy diet recommendations. *The Lancet, 376 (9753), 1699–1709*.
- Loucaides, C.A.,Jago, R. and Theophanous, M. (2011). Physical activity and sedentary behaviours in Greek-Cypriot children and adolescents: a cross-sectional study. *Int. J. Behav. Nutr. Phys. Act. 2011; 8: 90*.
- Mertens, I.L. and Van Gaal, L.F. (2000). Overweight, Obesity, and Blood Pressure: The Effects of Modest Weight Reduction. *Obesity Research, Vol. 8 No. 3: 270–278*.
- Mutlu, İ., Yılmaz, B., Güngörmüş, H. A., Sevindi, T. ve Gürbüz, B. (2011). Bireyleri Rekreatyoneel Amaçlı Egzersize Motive Eden Faktörlerin Çeşitli Değişkenlere Göre Karşılaştırılması. *Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilim Dergisi; 13 (1): 54-61*.
- Nicholls, J. (1989). The competitive ethos and democratic education. *Cambridge, MA: Harvard University Press. Plonczynski D.J. 2000. Measurement of motivation for exercise. Health Educ Res, 15: 695-705*.

- Nicosia running routes. <http://www.walkjogrun.net/running-routes/Cyprus/Nicosia/> adresinden 18.02.2014 tarihinde alınmıştır.
- Nicosia gym-fitness centers. http://www.cyprus.com/results.html/geo_nicosia-district/classification_gyms-fitness-centres. adresinden 18.02.2014 tarihinde alınmıştır.
- Özyener, F. (2012). Egzersiz Fizyolojisi Ders Notları. Uludağ Üniversitesi Spor Hekimliği Ana Bilim Dalı: Bursa. [Elektronik Sürüm]. <http://tip.uludag.edu.tr/temel-tip-bilimleri/fizyoloji/ders-notlari/egzersiz-fizyolojisine-giris.pdf>. adresinden 14.12.2013 tarihinde alınmıştır.
- Roberts, G. (1993). Motivation in sport: Understanding and enhancing the motivation and achievement of children. In R. N. Singer, M. Murphy, ve C. K. Tennant (Eds.), *Handbook of research on sport psychology* (pp. 405-420). New York.
- Ryan, R. M. and Deci, E. L. (2000). Intrinsic and Extrinsic Motivations: Classic Definitions and New Directions. *Contemporary Educational Psychology*, 25, s. 54–67.
- Ryan, R. (2009). Self-determination Theory and Welbeing. *Welbeing in Developing Countries (WeD) Research Review 1. June 2009, University of Bath*.
- Saizon, C (2013). Percent Body Fat Classifications. Reprinted by Permission of National Strength Conditioning Association in 2008. *Samson Personal Training*. www.samsonpt.com. adresinden 18.03.2014 tarihinde alınmıştır.
- Seguin, R.A, Economos, C.D, Palombo, R. Hyatt R.R, Kuder, J.and Nelson, M.E. (2010). Strength training and older women: a cross-sectional study examining factors related to exercise adherence. *Journal of Aging and Physical Activity*. 2010;18:201-218.
- Selçuk, H. (1993). Sağlıklı Yaşamak İçin Egzersiz. *İstanbul: Veli Yayınları*.
- Sindik, J., Mandic G.F., Schiefler, B. and Kondric, M. (2013). Differences in structure of motivation for participation in sport activities among sport students in three countries. *Kinesiologia Slovenica*, 19, 1, 14–31 (2013), ISSN 1318-2269.
- Soyalan, M. (2013). Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nin 2007-2012 Yılları Arasındaki Eczacılık Profili, İlaç Kullanım Profili ve İlaç Harcaması. *Yüksek Lisans Tezi. Yakın Doğu Üniversitesi Eczacılık Fakültesi, Lefkoşa*.
- Special Eurobarometer, (2014). Sport and Physical Activity Special Eurobarometer. [Elektronik Sürüm]. 412 / Wave EB80.2 – TNS Opinion & Social. *Special Eurobarometer 412. Field work November-December 2013*.

http://ec.europa.eu/public_opinion/index_en.htm. adresinden 25.03.2014 tarihinde alınmıştır.

Special Eurobarometer, (2014, b). Sport and Physical Activity Fieldwork. [Elektronik Sürüm]. *Fieldwork: 23/11-02/12/2013. EU28 Number of interviews: 27.919- CY Number of interviews: 500.* http://ebs_412_fact_cy_en. adresinden 25.03.2014 tarihinde alınmıştır.

Stamatakis, E., Ekelund, U. and Wareham, N.J. (2007). Temporal trends in physical activity in England. *The Health Survey for England 1991 to 2004. Prev Med. 2007; 45:416-23.*

Şimşek, M.Ş., Akgemici, T. ve Çelik, A. (1998). Davranış Bilimlerine Giriş ve Örgütlerde Davranış. *Ankara: Nobel Yayınları.*

Şen, E. ve Orakçioğlu, E. (19 Ocak 2014). Kalbimiz SOS veriyor. *Kardiyolog Dr. Cenk Conkbayır ile Söyleşi. [Elektronik Sürüm]. Kıbrıs Postası Gazetesi, Lefkoşa. <http://www.kibrispostasi.com//>*

Şimşek, K. Y. (2010). Türk Ekstrem Sporcularının Spora Katılım Güdülleri Üzerine Nitel Bir Araştırma. *Anadolu Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu, Eskişehir BESBD 2010;5(3):107-118.*

Sirard J. R. and Pate, R. R.(2001). Physical activity assesment in children and adolescents. *Sports Med. 2001; 31 (6):439-454.*

Şirin, E. F., Çağlayan, H. M., Çetin Ç. M. ve İnce, A. (2008). Spor yapan lise öğrencilerinin spora katılım motivasyonlarına etki eden faktörlerin belirlenmesi. *Niğde Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, Cilt 2, Sayı 2.*

Tanita cihazı kullanma kılavuzu. (2014). <http://tarti.com/kullanim-kilavuzlari/16.pdf>. adresinden 24.08.2014 tarihinde alınmıştır.

The New Encyclopaedia Britannica.(1989). *15. Edition, Second version (1985–2010).*

Üstdal, K.M., Köker, A. H. (1998). Sporda Yüksek Performans Nasıl Kazanılır. *Nobel Tıp Kitabevi: İstanbul.*

Woodcock, J., Franco, O. H. Orsini, N. and Roberts, I. (2011). Non-vigorous physical activity and all-cause mortality: systematic review and meta-analysis of cohort studies. *Int J Epidemiol 40(1): 121-38.*

- World Health Organisation (WHO). (2009). Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. ISBN 978 92 4 1563871 (NLM classification: WA 105). World Health Organization.
- World Health Organization (WHO). (2011). Notes for the media: New physical activity guidance can help reduce risk of breast, colon cancers. http://www.who.int/mediacentre/news/notes/2011/world_cancer_day. adresinden 24.01.2014 tarihinde alınmıştır.
- World Health Organization (WHO). (2011). Global recommendations on physical activity for health. http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/en/ adresinden 24.01.2014 tarihinde alınmıştır.
- World Health Organisation (WHO). (2013). Obesity and overweight, fact sheet. N311 Updated March 2013. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/> adresinden 24.01.2014 tarihinde alınmıştır.
- World Health Organisation (WHO). (2013). Noncommunicable Diseases Fact Sheet. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/en/> adresinden 24.01.2014 tarihinde alınmıştır.
- World Health Organization, (WHO). (2013). Revised Action Plan for the Prevention of Noncommunicable Diseases 2013-2020. [Elektronik Sürüm]. Revised Draft: (Version dated 11 February 2013) http://www.who-revised_draft_ncd_action_plan. adresinden 25.01.2014 tarihinde alınmıştır.
- Vallerand, R.J., Pelletier, L.G., Biais, M.R., Y Brière, N.M., Sénécal, C. and Vallières, E.F. (1992). The Academic Motivation Scale: A measure of intrinsic, extrinsic, and amotivation in education. *Educational and Psychological Measurement* 52(4), 1003-1017.
- Vallerand, R.J., Pelletier, L.G., Biais, M.R., Y Brière, N.M., Sénécal, C and Vallières, E.F. (1993). On the assessment of intrinsic, extrinsic and amotivation in education. Evidence on the concurrent and construct validity of the academic motivation scale. *Educational and Psychological Measurement*. [Elektronik Sürüm]. <http://www.selfdeterminationtheory.org/> adresinden 03.03.2014 tarihinde alınmıştır.
- Vallerand, R. J. (2004). Intrinsic and Extrinsic Motivation in Sport. *Encyclopedia of Applied Psychology*. Vol 2. [Elektronik Sürüm]. <http://www.er.uqam.ca/nobel/r26710/LRCS/papers/128.pdf>. adresinden 03.03.2014 tarihinde alınmıştır.

- Yan, J. H. and Penny, M. (2004). Cultural influence in youths motivation on physical activity. *Journal Sport Behaviour*; 27. Issue 4.
- Zorba, E. (2008). Yaşam Kalitesi ve Fiziksel Aktivite. *10. Uluslararası Spor Bilimleri Kongresi, 23-25 Ekim 2008: Bolu.*
- Zorba, E. (2010). Sağlıklı Yaşam ve Egzersiz. *Gazi Üniversitesi, Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu, Ankara.*

EKLER

EK 1: ANKET FORMU

Değerli katılımcılar,

Bu çalışmanın amacı, Lefkoşa'da egzersiz yapan 18-70 yaş (yetişkin) erkek ve kadınları egzersiz faaliyetlerine güdüleyen motivasyon kaynaklarını sorgulayarak bireylerdeki egzersiz yapma alışkanlığını benimseten davranış sistemini analiz etmektir.

Niçin Egzersiz Yapıyorsunuz? sorusunun karşılığı olarak ankette yer alan yanıtın size uygunluğunun karşılığı; **1. “Hiçbir zaman”, “2. Ortadan az”, 3. “Orta sıklıkta”, 4.“Ortadan çok”, 5. “Her zaman”**şeklinde verilmiştir. ‘1’ ifadesi size hiç uygun olmadığını, ‘3’ ifadesi orta derecede uygun olduğunu, ‘5’ ifadesi ise tamamen uyduğunu ifade etmektedir. **Kendinize özel olan bu durumu bu skala üzerinde 1-5 arasında işaretleyiniz.**

Bu çalışmaya katılarak araştırmamıza katkı koyduğunuz için teşekkür ederiz.

Osman Barışsever

BİRİNCİ BÖLÜM

- **Cinsiyet:**

Kadın Erkek

- **Yaş kategorinizi işaretleyiniz:**

18-25 26-35 36-45 46-55 56-65 66-70

- **Boyunuz:.....cm - Kilonuz:.....kg - Yağ Yüzdesi: %.....**

- **Eğitim durumunuz:**

İlkokul Ortaokul Lise Üniversite Üniversite üstü

Ne kadar süredir egzersiz yapıyorsunuz?

Egzersiz yapmanızı sağlayan en önemli etken hangisidir?								
İş	Sağlık	Performans	Aidiyet Duygusu	Estetik	Boş vakit	Arkadaş etkisi	Aile	Diğer (*)

Egzersizden vazgeçmenize neden olan en önemli etken hangisidir?						
Vakit bulamama	Maddi olanaksızlık	Motivasyon kaybı	Sakatlık Hastalık	Sabırsızlık	Hedefsizlik	Diğer (*)

(*) Diğer (lütfen belirtiniz):

.....

İKİNCİ BÖLÜM

Neden egzersiz yapıyorsunuz?	Hiçbir zaman	Ortadan az	Orta sıklıkta	Ortadan çok	Her zaman
1. Vücudumu beğenmediğim ve fazla kilolarımdan kurtulmak için egzersiz yaparım.	1	2	3	4	5
2. Stresi yönetmek için egzersiz yaparım.	1	2	3	4	5
3. Sağlık sıkıntıları nedeniyle tıp doktorum önerdiği için egzersiz yaparım.	1	2	3	4	5
4. Profosyonel diyetisyenim önerdiği için egzersiz yaparım.	1	2	3	4	5
5. Mutlu olmak için egzersiz yaparım.	1	2	3	4	5
6. Çevremdeki insanlar tarafından rol model alınmama neden olduğu için egzersiz yaparım.	1	2	3	4	5
7. Yeni insanlarla tanışmanın en iyi yollarından biri olduğu için egzersiz yaparım.	1	2	3	4	5
8. Yaşlanmayı geciktirmek ve yaşam kalitemi artırmak için egzersiz yaparım.	1	2	3	4	5
9. Fiziksel kondisyonumu artırmak için egzersiz yaparım.	1	2	3	4	5
10. Sporcu olmanın verdiği zorunluktan dolayı egzersiz yaparım.	1	2	3	4	5
11. Medyada yeralan rol modellerinin etkisiyle onlar gibi olmak için egzersiz yaparım.	1	2	3	4	5
12. Yaşıtlarımdan daha iyi fiziksel görünüm ve performansımın olması için egzersiz yaparım.	1	2	3	4	5
13. Kendimi geliştirmede seçtiğim en iyi yollarından biri olduğu için egzersiz yaparım.	1	2	3	4	5

14. Sportif becerilerde zayıf bulduğum bazı yönlerimi geliştirmek için egzersiz yaparım.	1	2	3	4	5
15. Özgüvenimi arttırdığı için egzersiz yaparım.	1	2	3	4	5
16. Kendimi daha iyi hissetmek için egzersiz yaparım.	1	2	3	4	5
17. Seksüel açıdan daha iyi hissetmek için egzersiz yaparım.	1	2	3	4	5
18. Çevremdeki insanlar tarafından takdir ve saygı görmek için egzersiz yaparım.	1	2	3	4	5
19. Yaşamın diğer alanlarında yararlı olabilecek şeyleri öğrenmenin iyi bir yolu olduğu için egzersiz yaparım.	1	2	3	4	5
20. Sportif performansımı artırarak maddi kazanç elde etmek için egzersiz yaparım.	1	2	3	4	5
21. Neşe ve haz verdiğinden egzersiz yaparım.	1	2	3	4	5
22. Bazı zor becerileri geliştirmek için egzersiz yaparım.	1	2	3	4	5
23. Egzersize zaman ayırmazsam kendimi kötü hissedeceğim için egzersiz yaparım.	1	2	3	4	5
24. Düzenli olarak egzersiz yapan insanlara özendiğim için egzersiz yaparım.	1	2	3	4	5
25. Arkadaşlarımla iyi ilişkilerimi sürdürebilmenin en iyi yollarından biri olduğu için egzersiz yaparım.	1	2	3	4	5
26. Performansı geliştirecek yeni yöntemler keşfetmek haz verdiği için egzersiz yapıyorum.	1	2	3	4	5
27. Boş zamanımı değerlendirmek için egzersiz yaparım.	1	2	3	4	5
28. Neden egzersiz yaptığım konusu net değil, egzersiz yapmayı her an bırakabilirim.	1	2	3	4	5

EK 2: Erkek ve Kadınlarda Yaş Gruplarına Göre Sınıflandırılmış Yağ Tablosu

(Saizon, 2013).

ERKEK	18-25	26-35	36-45	46-55	56-65	66+
Çok zayıf	8-10	8-12	10-15	12-17	15-18	15-18
Zayıf	11-13	13-15	16-18	18-20	19-21	19-21
Ortalamadan zayıf	14-16	16-18	19-21	21-23	22-24	22-23
Ortalama	18-20	19-21	22-24	24-25	24-25	24-25
Ortalamadan şişman	21-26	22-24	25-26	26-28	26-28	26-27
Şişman	28-32	25-29	27-29	29-31	29-31	28-30
Çok şişman	33-43	30-37	30-38	32-38	32-38	31-38
KADIN	18-25	26-35	36-45	46-55	56-65	66+
Çok zayıf	13-17	13-18	15-19	18-22	18-23	16-18
Zayıf	18-20	19-21	20-23	23-25	24-27	22-26
Ortalamadan zayıf	21-23	22-23	24-26	26-28	28-30	27-29
Ortalama	24-25	24-26	27-29	29-31	31-33	30-32
Ortalamadan şişman	26-28	27-30	30-32	32-34	34-36	33-35
Şişman	29-31	31-35	33-38	36-38	36-38	36-38
Çok şişman	32-43	36-48	39-48	39-49	39-46	39-40

EK 3: TANİTA CİHAZI İLE VÜCUT ANALİZİNDE DİKKAT EDİLMESİ GEREKEN HUSUSLAR

(Tanita cihazı kullanma kılavuzu, <http://tartti.com/kullanım-kilavuzlari/16.pdf>)

Analiz sonucu elde edilen değerleriniz gün içerisinde değişebilir. Değişik faktörler vücudumuzun yağ oranını etkileyebilir.

1. Banyodan sonra vücut yağ oranı normalden daha az gözükebilir.
2. Yeni uyandıığımızda veya yemekten hemen sonra normalden daha yüksek gözükebilir.
3. Herhangi bir hastalık döneminde veya kadınların adet döneminde (dönemin bitiminden üç gün sonraya kadar), sıvı kaybının yoğun olduğu dönemlerde, alkollü durumlarda bu değer vücut standardında olmayacaktır.
4. İlaç kullanımı (özellikle hormon karakterli ilaçlar ve bağırsak düzenleyiciler) sonucu etkilemektedir.
5. Oruç ve uzun süre aç kalmak sonucu etkilemektedir.

6. Hastalığa bağlı ateş sonucu etkilemektedir.
7. Hamilelik sonucu etkilemektedir.
8. Fiziksel yorgunluk sonucu etkilemektedir.
9. Stres ve depresyon sonucu etkilemektedir.
10. Uyuşturucu madde kullanımı sonucu etkilemektedir.
11. Aşırı kafein tüketimi sonucu etkilemektedir.
12. Ağır egzersiz yapılması gibi durumlarda gerçek değerleri göremeyebiliriz.