



Asya Studies

Akademik Sosyal Araştırmalar / Academic Social Studies

Year: 9, Number: 31, p. 323-340, Spring 2025

Açık Hava Jimnastik Aletleri Kullanımı Sırasında Sağlık Sorunları Yaşamamak İçin Alet Türüne Göre Yapılması Gereken Ön Çalışmaların Bütünü*

All of the Preliminary Work That Should Be Done According to Equipment Type in order to Avoid Health Problems While Using Outdoor Gymnastics Equipment

ISSN: 2602-2877 / E-ISSN: 2602-263X

Araştırma Makalesi
Research Article

Makale Geliş Tarihi
Article Arrival Date
18/02/2025

Makale Kabul Tarihi
Article Accepted Date
19/03/2025

Makale Yayın Tarihi
Article Publication Date
25/03/2025

Asya Studies

Zeliha Şenpolat Özdemir
Yüksek Lisans Öğrencisi
İstanbul Gedik Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
İş Sağlığı ve Güvenliği ABD
zelihasenpolat@hotmail.com
ORCID: 0009-0008-9528-4590

Öz

Ülkemizde şehirleşmenin artmasıyla birlikte kentsel alanda yaşayan bireylerin rekreasyon ve spor gereksiniminin karşılanması bakımından parklarda ve açık saha mekanlarında fitness ve spor faaliyetlerinin icra edilmesi amacıyla çeşitli spor araçları temin edilmeye başlanmıştır. Ancak spor aletlerinin doğru kullanımı insanların fiziksel sağlığı açısından büyük önem taşımaktadır. Bu araştırmanın amacı fizyoterapist ve spor hekimleri öncülüğünde park ve bahçelerde bulunan spor aletlerinin doğru kullanımı, bu aletlerin hangi yaş ve kilo aralığına kadar güvenilir olduğuna ilişkin bir rehber oluşturulması sağlanacaktır. Bu düşünceden hareketle konu kapsamında faaliyet gösteren 72 bireye yönelik sağlık algısı ölçeği anketi uygulanmıştır. SPSS 26 programı kullanılarak analiz edilen araştırmada; günlük yaşam içerisinde fiziksel hareketi yarısından fazlasının yaptığı, bireylerin %94,4'nün sağlıklarını korumak için önlem aldıkları, %83,3'ün daha iyi hissetmek için fiziksel olarak hareket ettikleri belirlenmiştir. Ayrıca bireylerin %72,2'sinin düzenli olarak egzersiz yaptıkları ve bireylerin %80,6'sının ise parklardaki egzersiz ekipmanlarında düzenli olarak egzersiz yaptıkları tespit edilmiştir. Yürütülen araştırma bulgularına göre sağlık algısı ölçeğinden elde edilen puan ortalamalarının kronik hastalık durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. Kronik hastalığı olan bireylerde sağlık algısının daha yüksek olduğu ve kronik hastalık türlerine göre ise istatistiksel olarak sağlık algısının en yüksek Lyme hastalığı olan bireylerde görüldüğü gözlenmiştir. Daha net ve geçerli bilgilerin sağlanabilmesi maksadıyla daha geniş bir örneklem dahilinde araştırmaların yürütülmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Park, Spor, Sağlıklı Spor, Egzersiz, Sporda Farkındalık

Abstract

At the beginning of the article, there should be an abstract in Turkish and English. With the increase in urbanization in our country, in order to meet the recreation and sports needs of individuals living in urban areas, various sports equipment has started to be provided in order to carry out fitness and sports activities in parks and outdoor spaces. However, the correct use of sports equipment is of great importance for the physical health of individuals. The aim of this research is to create a guide on the correct use of sports equipment in parks and gardens under the leadership of physiotherapists and sports physicians, and in which age and weight range these equipment are reliable. Based on this idea, a questionnaire was applied to 72 individuals operating within the scope of the health perception scale. In the research analyzed using SPSS 26 program; it was determined that more than half of the individuals perform physical activity in daily life, 94.4% of the individuals take precautions to protect their health and 83.3% of the individuals move physically to feel better. In addition, it was determined that 72.2% of the individuals exercised regularly and 80.6% of them exercised regularly on exercise equipment in parks. According to the findings of the study, the mean scores obtained from the health perception scale differed statistically significantly according to chronic disease status. It was observed that health perception was higher in individuals with chronic diseases and the highest health perception statistically according to chronic disease types was observed in individuals with Lyme disease. It is recommended that the study be conducted in a larger sample to provide clearer and valid information.

Keywords: Park, Sport, Healthy Sport, Exercise. Awareness in Sports

Atıf Bilgisi / Citation Information

Şenpolat Özdemir, Z. (2025). Açık hava jimnastik aletleri kullanımı sırasında sağlık sorunları yaşamamak için alet türüne göre yapılması gereken ön çalışmaların bütünü. *Asya Studies*, 9(31), 323-340.
<https://doi.org/10.31455/asya.1642417>

*Bu çalışma İstanbul Gedik Üniversitesi Etik Kurul Komisyonunun 03/02/2025 tarih ve E-56365223-050.04-2025.137548.40 belge numarası onayı çerçevesinde gerçekleştirilmiştir.

GİRİŞ

Kent yaşamının her geçen gün artmasıyla birlikte bireylerin günlük rutinleri ev ve iş arasında geçen yoğun iş temposu dışına çıkamamasına neden olmaktadır. Özellikle kentleşmenin yoğun yaşandığı bölgelerde hayatını idame ettiren bireyler bu monoton yapı içerisine adeta hapsolmaktadır. Ayrıca bireylerin kısıtlı boş vakitlerinde de televizyon, bilgisayar ve cep telefonu ile yakın bir bağ kurarak hareketsiz yaşamın dışına çık(a)mayarak sağlıklı yaşama kapı aralamaktadır. Bireyin doğal yaşamına zıt olan bu anlayış fiziksel (boyun düzleşmesi, bel ve eklem ağrıları gibi) ve psikolojik (strese bağlı olarak dolaşım bozuklukları, depresyon, anksiyete gibi) birçok sorunun yanı sıra obezite, tip-2 diyabet gibi hastalıklara da davetiye çıkarmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sağlık ilkesini toplumsal bir anlayış olarak görmekte ve bu anlayışında toplumların ekonomik gelişmeleriyle doğrudan ilişkili olduğunu ifade etmektedir. Çünkü gelişmiş ülkelerdeki ölüm oranının gelişmemiş ülkelere kıyasla sağlıklı yaşam biçiminden uzaklaştıkça ölüm oranlarının arttığı gözlenmektedir. Gelişmiş ülkelerde sağlıklı yaşam biçimine bağlı olarak gerçekleşen ölüm oranı %40-50 civarındayken gelişmemiş ülkelerde ise bu oran % 70-80'lere kadar çıkmaktadır (Esin & Aktaş, 2012).

Devlet politikaları ve bireysel boyut içerisinde önem kazanan sağlıklı yaşam farkındalığı uygulama açısından da farklı yansımalarla zemin hazırlamaktadır. Günlük yaşam rutini içerisinde sağlıklı ve zinde olma anlayışı aktif olmayı gerektirmektedir. Aksi takdirde bireylerin maruz kaldığı fiziksel ve psikolojik sorunların daha ileri boyuta evrilmesiyle diyabet, kronik kalp hastalığı ve obezite gibi hastalıklarla karşı karşıya kalmaktadır (Penedo ve Dahn, 2005). Egzersiz ve sağlıklı beslenmeye yönelik yapılan pek çok farklı platformdaki araştırmalarda düzenli sporun ve dengeli beslenmenin insan sağlığı için ne kadar hayati önemde olduğunu göstermektedir. Esin ve Aktaş'ın (2012) yürüttüğü araştırmada bireylerin program sonucunda sağlıklı bir yaşama doğru daha güvende ilerledikleri tespit edilmiştir. Ayrıca Öğretmenlerle ilgili yapılan (Güler vd., 2008) başka bir çalışmada ise beslenme dengesinin yeterli ancak egzersiz puanının ortalamasının altında kaldığı ve gıda çalışanlarına yönelik (Beşer vd., 2007) yürütülen araştırmada da hem egzersizin hem de beslenmenin çok yetersiz olduğu görülmektedir. Dolayısıyla sağlıklı bir toplum için bilinçli ve farkındalık yaratan programların hayata geçirilmesi gerekmektedir.

Bireylerin sağlıklı ve iyi olmak için fiziksel aktiviteye ihtiyaç duydukları bilinmektedir. Fiziksel aktivite, yaşam kalitesini iyileştirme ve yaşam ruhu oluşturmak için yararlı bir araç olarak görülmektedir. Fiziksel aktivite sayesinde bireylerin stres ve halk sağlığı içinde risk faktörlerinin azaldığı bilinmektedir. Bireyleri fiziksel aktiviteye ikna etmek için geliştirilmiş olan kişisel teknolojik ürünlerin yanında açık alan egzersiz parklarının sayısının da gün geçtikçe arttığı bildirilmektedir (Li, 2009; Kuru, 2013; Attwood, 2012). Vatandaşlar için temel ve basit spor aktivitelerini gerçekleştirmek, vücut sağlığını korumak, toplumun canlılığı ve mutluluğunu sağlamak için kentsel alan içerisindeki parklarda fitness ekipmanları inşası ve kurulumu yapılmaktadır (Soltani, 2007). Parklarda bulunan egzersiz ekipmanlarına halk tarafından sınırsız

ve ücretsiz olarak erişilebilir olması ve spor geliştirme uzmanlarının ekipmanlar konusunda bilgilendirme yapması sağlıklı bir toplumun gelişmesinde önemli bir parametre olarak görülmektedir. Parklarda bulunan fitness ekipmanlarının doğru kullanımı sonucunda sağlanacak faydalar şu şekilde sıralanmaktadır:

- Kasların güçlendirilmesi,
- Kardiyovasküler sistemin iyileştirilmesi,
- Kemik yoğunluğunun artırılması ya da genel olarak sağlığın iyileştirilmesi,
- Toplumun canlılığının artırılması olarak belirlenmiştir (Gohar Rostamei vd., 2000).

Açık hava parklar içerisinde spor tesislerinin bulunması toplumun sağlık kültürünü geliştirmeye yönelik olumlu bir araç olarak kabul edilmektedir. Bu spor tesisleri kamusal kullanıma sahiptir. Bunun yanında vatandaşların büyük bir çoğunluğu sabah sporlarını bu parklardaki fitness sahasında yapmaktadır (Alizadeh ve Tejari, 2006). Günümüzde parklar sosyal bir kurum olarak değişim göstermektedir. Parklar içerisinde farklı yaş grupları için oyun alanları, egzersiz ve sporsal faaliyet alanları yer almaktadır. Parklar içerisinde bulunan spor ve fitness ekipmanlarının amacı tüm insanların bu araçlardan faydalanarak sağlıklı birey olmasına katkı sağlamaktır. Düzenli spor ve egzersiz yapmak hareketsiz yaşamın getirisi olan hastalıklardan korunmaya yardımcı olmaktadır (Henderson vd., 2001).

Hosseini'nin 2011 yılında yapmış olduğu çalışmada parklardaki fitness ekipmanlarının standartlaştırılmasının amacı genel olarak sporu teşvik etmek olarak belirlenmiştir (Hosseini, 2011). Fitness ekipmanlarının standartlarının ana muhatapları üreticiler ve tasarımcılar olarak karşımıza çıkmaktadır. Bunlar fitness ve sağlıklı yaşam tesisleri için belirlenmiş olan genel kurallar sonucunda bu cihazları kullananların yaralanma risklerinin azaltıldığı görülmektedir. Burada fitness ekipmanlarının doğru bir şekilde yerleştirilmesi, kurulması ve bu ekipmanların doğru bir şekilde kullanımı büyük önem taşımaktadır. Parklar bir kurum olarak toplumsal ihtiyaçlara göre oluşmaktadır. Bu ortam içerisinde gelişme ve büyüme kendini göstermektedir. Park sahasını sosyal kurum haline getiren özellikler insanları motive eden çok değişkenli uygulamalar olarak görülmektedir. İnsanları parklara eğitim, iletişim, sağlık, spor ve eğlence çekmektedir. Parklar çevre ile etkileşim içerisinde çevresel değerlere uygun olarak inşa edilerek kullanılmaktadır (Alizadeh ve Tejari, 2006).

Fiziksel aktiviteye katılım zihinsel ve fiziksel gelişim sağlamaktadır. Sağlık açısından faydalı olduğu ve pek çok kronik hastalık riskinin de azalmasına katkı sunmaktadır (Bauman, 2004; Warburton vd., 2006; Kohl, 2001). Rekreatyoneel tesislerin ve olanakların fiziksel aktiviteye katılımı pozitif anlamda etkilediği birçok araştırma da tespit edildiği bilinmektedir (Kaczynski ve Henderson, 2007). Bedimo-Rung vd.'nin 2005 yılında fiziksel ve sağlık aktivitelerinin önemine ilişkin yapılan çalışmada oyun alanları, spor ve fitness aletleri, sağlık hizmetleri ve mağazalar gibi farklı donatıların olduğu mekanlara daha fazla bireyin ziyaret ederek egzersiz aktivitelerini yerine getirmesine aracılık etmektedir (Bedimo-Rung vd., 2005). Kentler içerisinde bulunan parklar, farklı türde etkinlikler için yerel fırsatlar sunmaktadır ve bu

şekilde boş zamanları değerlendirmede önemli bir rol oynamaktadır. Kentsel alandaki parkların erişilebilir olması, aktif ve kolay kullanım sunması bakımından fiziksel aktiviteyi desteklemektedir. Bu nedenle kentlerde park tasarımı nüfus sağlığı için büyük önem taşımaktadır. Parklar, kentsel peyzaj içerisinde benzersiz bir ortam sunmaktadır. Fiziksel aktivite ve doğadan keyif alma fırsatlarının sağlanması, sosyal etkileşim ve kaçış için büyük önem taşımaktadır (Hayward ve Weitzer, 1984). Bu olanaklara sahip olan parklar, kullanıcıların sağlık ve refahının iyi olmasına katkı sağlamaktadır. Parklara ve doğal ortamlara erişim sonucunda bireylerin ruh sağlığında iyileşme, olumlu duygulanım ve kaygıda azalma fiziksel sağlık oluşumunu korumaktadır (Sugiyama vd., 2008; More ve Payne, 1978; Potwarka vd., 2008). Park kullanıcılarının önerilen fiziksel aktivite düzeylerine ulaşma olasılığının kullanmayanlara göre kıyasla daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Giles-Corti vd., 2005; Deshpande vd., 2005).

Literatür incelendiğinde insanlarda davranış değişikliği oluşturarak, düzenli egzersiz yapma alışkanlığı kazandırma yollarının araştırıldığı ve bireyleri daha sağlıklı yaşayabilme becerisiyle farkındalığı sağlama anlayışına odaklanmaktadır. Son yıllarda parklar ile ilgili olarak yapılan çalışmalarda başarılı olmak için bazı somut ve etkili adımların atıldığı görülmektedir. Parklar içerisinde farklı yaş gruplarına yönelik fiziksel aktivite ve sabah egzersizi yapmak için özel spor alanları bulunmaktadır. Parklardaki spor ve fitness tesisleri, bireylere spor için ortam sağlayarak park içerisine kurulmuş olan alt yapılar olarak tanımlanmaktadır. Spor ve fitness tesislerinin amacı bu tesislerin insanlar tarafından serbest ve sınırsız bir şekilde kullanılması bireylerin kas yapılarının güçlenmesine destek sağlayarak hastalıkların önlenmesine katkıda bulunmaktadır (Motlagh Zadeh, 2009). Son yıllarda özellikle teknolojinin kişisel sağlık alanında kullanımının yaygınlaşması ve sağlık araştırmaları üzerine farklı alanlarda gerçekleştirilen çalışmaların odak noktalarından biri olarak kabul edilmektedir. Yapılan bu çalışmayla park ve bahçelerde spor aletlerinin doğru kullanımı, spor aletlerinin yaş ve kilo kapsamında ne kadar dayanıklı ve güvenilir olduğuna ilişkin fizyoterapist ve spor hekimleri eşliğinde aletlerin kullanımına ilişkin çalışmalar yapılarak bir rehber oluşturulması sağlanmaktadır.

YÖNTEM

Araştırmanın Modeli

Bu çalışma, bireylerin açık hava alanlarında ve parklarda bulunan egzersiz ve spor aletleriyle doğru ve güvenilir bir aktivite sunmasına yardımcı olmak amacıyla tanımlayıcı olarak planlanmıştır. Ve araştırma yöntemi olarak anket seçilmiştir.

Evren ve Örneklem

Araştırmanın örneklemini İstanbul ilinde ikamet eden, belediyelerce kurulmuş olan açık hava egzersiz alanlarında bulunan sportif aletleri kullanan 72 birey oluşturmuştur. Bu çalışma belirtilen alanlardaki sportif olanaklardan sürekli veya ara sıra yararlanan bireyleri kapsamaktadır. Söz konusu bölgedeki park ve bahçelerde toplamda 360 kişi spor aletlerini

kullanmaktadır. Bu rakamın beşte birine tekabül eden 72 kişilik sayı yeter bir rakam olacağı içinde 72 kullanıcıya ulaşılmıştır. Araştırma sürecinde 72 birey ile gönül rızası alınarak belirlenen soru formu üzerinden anket uygulaması gerçekleştirilmiştir.

Veri Toplama Aracı

Sosyodemografik form: Katılımcıların yaş, cinsiyet, boy, kilo, medeni durum, öğrenim durumu, sigara ve hastalık durumuyla ilgili tanıtıcı sorulardan oluşmaktadır.

Sağlık Algısı Ölçeği: Diamond vd., (2007) tarafından geliştirilen ölçeğin Kadioğlu ve Yıldız (17) tarafından Türkçe'ye uyarlanarak geçerlilik ve güvenilirliği yapılmıştır. Sağlık algısı Ölçeğinin Cronbach alfa katsayısı 0,85 olarak bulunmuştur. Ölçek, Öz farkındalık, Kesinlik, Sağlığın Önemi ve Kontrol Merkezi olarak dört alt boyut ve 15 sorudan oluşmaktadır. Dört alt boyuttan alınan puanların toplamı Sağlık Algısı puanını oluşturmaktadır.

Araştırma kapsamında anket uygulanan kişilerin bilgileri kişisel verilen gizliliği kapsamında yalnız çalışma için kullanılmakta ve üçüncü şahıslarla paylaşılmamaktadır. Anket sahada uygulanırken “gönüllü katılım ilkesi” çerçevesinde kişiler zorlanmamış, gönüllülük esaslı bir çalışma yapılmıştır. Toplanan veriler yalnızca çalışma kapsamında analiz amaçlı kullanılmıştır. Anket, herhangi bir fiziksel veya psikolojik zarar oluşturmamaktadır. Anketin amacı ve elde edilen verilerin nasıl kullanılacağı konusunda açık ve net bilgi sunulmaktadır.

Verilerin Toplanması

Veriler araştırmacı tarafından hazırlanan Sosyodemografik form, Sağlık Algısı ölçeği ile yüz yüze görüşülerek yapılmıştır. Veri toplama süreci, araştırma hakkında bireyler bilgilendirildikten sonra her birey için ortalama 4-6 dakika aralığında gerçekleşmiştir.

Verilerin Analizi

Verilerin analizi SPSS 26.0 paket programı aracılığıyla yürütülmektedir. Araştırmada tanımlayıcı veriler için frekans, yüzde analizi, t-testi ve Anova testi istatistiksel analiz yöntemleri olarak kullanılmaktadır. Tüm istatistikler için anlamlılık düzeyi $p<0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Etik Kurul Beyanı

Kurul Adı: İstanbul Gedik Üniversitesi Etik Kurul Komisyonu

Karar Tarihi: 03.02.2025

Belge Numarası: E-56365223-050.04-2025.137548.40

BULGULAR

Sosyodemografik form ve Sağlık Algısı Ölçeği kapsamında gerçekleştirilen araştırmada elde edilen verilerin analizine ait bulgular yer almaktadır.

Demografik Bulgular

Araştırmanın örneklem grubunda yer alan katılımcıların demografik özellikleri Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1: Katılımcıların Demografik Özellikleri

Yaş	Frekans (f)	Yüzde (%)
18-24	3	4,2
25-40	32	44,4
41-55	19	26,4
56-70	18	25,0
71 yaş ve üstü	0	0
Toplam	72	100
Cinsiyet	Frekans (f)	Yüzde (%)
Kadın	53	73,6
Erkek	19	26,4
Toplam	72	100
Medeni Durum	Frekans (f)	Yüzde (%)
Bekâr	23	31,9
Evli	49	68,1
Toplam	72	100
Öğrenim Durumunuz	Frekans (f)	Yüzde (%)
İlköğretim	0	0
Lise	18	25
Önlisans	9	12,5
Lisans	38	52,8
Yüksek Lisans	7	9,7
Toplam	72	100
Doğum Yeriniz	Frekans (f)	Yüzde (%)
İstanbul	30	41,7
Bursa	26	36,1
Tekirdağ	1	1,4
Eskişehir	3	4,2
Antalya	2	2,8
Düzce	1	1,4
Ankara	3	4,2
İzmir	1	1,4
İstanbul	2	2,8
Samsun	1	1,4
Kocaeli	1	1,4
Konya	1	1,4
Toplam	72	100
Boy	Frekans (f)	Yüzde (%)
150-160	19	26,4
161-170	40	55,6
171-180	12	16,7
181-190	1	1,3
Toplam	72	100
Kilo	Frekans (f)	Yüzde (%)
46-55	7	9,7
56-65	26	36,1
66-75	20	27,7
76-85	9	12,7
86-95	10	13,8

Toplam	72	100
Sigara Kullanıyor musunuz	Frekans (f)	Yüzde (%)
Evet	27	37,5
Hayır	45	62,5
Toplam	72	100
Herhangi bir kronik hastalığınız var mı?	Frekans (f)	Yüzde (%)
Evet	22	30,6
Hayır	50	69,4
Toplam	72	100
Hastalıklar	Frekans (f)	Yüzde (%)
Kalp Hastalıkları	4	18,2
Hipotansiyon	1	4,5
Romatizmal Hastalıklar	8	36,4
İnsülün direnci	1	4,5
Gastrit	1	4,5
Sedef	1	4,5
Hipertansiyon	2	9,1
Haşimoto	1	4,5
Lyme	1	4,5
Astım	1	4,5
Alerji	1	4,5
Toplam	22	100

Araştırmaya katılan bireylerin %4,2'si 18-24 yaş, %44,4'ü 25-40 yaş, %26,4'ü 41-55 yaş, %25'i de 56-70 yaş aralığında olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca katılımcılardan %31,9'unun bekar, %68,1'inin ise evli olduğu görülmektedir. Öğrenim düzeyi olarak %25'i lise, %12,5'i ön lisans, %52,8'i lisans ve %9,7'si de yüksek lisans mezunu olduğu ve katılımcıların ağırlıklı olarak %45,5'i İstanbul ve %36,1'i Bursa çevresinde ikamet ettiği gözlenmektedir. Bireylerden %30,6'sının kronik bir hastalığı olduğu ve bu hastalıklar içerisinde de en büyük oranın %18,2'sinin kalp hastalığı ile başı çektiği belirlenmiştir.

Araştırmaya Katılan Bireylerin Sağlıkla İlgili Düşüncelerinin Analizi

Araştırmada, katılımcıların mevcut sağlık durumlarını nasıl değerlendirdikleri ve sağlıkla ilgili alışkanlıkları incelenmiştir. Tablo 2'de görüldüğü üzere, yürütülen araştırmada katılımcıların mevcut sağlık durumunda en çok 7 puanla %33,3'lük kesim oluşturmaktadır. Mevcut sağlık durumunu 10 puan olarak değerlendirenlerin oranı ise %1,7 ile dikkat çekmektedir. Gün içerisinde hareketli yaşam seçeneğine ortalama 5 ila 7 puan arasında katılım sağlayanların oranı yaklaşık %55'ini kapsamaktadır. Sağlığını korumak için önlem aldığını ifade edenlerin oranı %94'tür. Bu soruya gerekçeleri ise (%83) daha iyi hissetmek olduğu ifade edilmiştir.

Sağlığınız için düzenli olarak egzersiz yapıyor musunuz sorusuna katılımcıların %72,2'sinin evet yanıtını verdiği ve egzersizi %80,6'sının parklardaki egzersiz ekipmanları aracılığıyla gerçekleştirdiği ifade edilmiştir. Bu araçları %56'sının denk geldikçe %24'ünün ise haftada 3-4 gün kullandıkları belirlenmiştir. Parklardaki veya açık hava alanlarındaki spor ekipmanlarını katılımcıların 3'te 2'sinin 5-10 dakika geriye kalanların ise 15-30 dakika

kullandıkları tespit edilmiştir. Kullanma amaçları olarak sağlıklı kalmak (%34), kilo vermek (%12) ve boş zamanları değerlendirmek (%52) olarak belirtilmiştir. Ve son olarak ekipmanlar hakkında ne kadar bilgili oldukları ve hangi ekipmanı kullanmayı tercih ettikleriyle ilgili sorulara ise, %62'sinin orta düzeyde bilgi sahibi olduğu ve havada yürüme aleti (%38,9) ile yan salınım aletinin (%25) yoğunlukta kullanıldığını ifade etmişlerdir.

Tablo 2: Katılımcıların Sağlıkla İlgili Düşüncelerin Değerlendirilmesi

Mevcut sağlık durumunuzu 0-10 arasında bir ölçekte nasıl değerlendirirsiniz?	Frekans (f)	Yüzde (%)
5	6	8,3
6	9	12,5
7	24	33,3
8	20	27,8
9	12	16,7
10	1	1,4
Toplam	72	100
Günlük yaşamınızda fiziksel olarak hareketlilik durumunuzu 0 ile 10 arasında bir ölçekte nasıl değerlendirirsiniz? (0= Tamamen hareketsiz, 10= Tamamen hareketli)	Frekans (f)	Yüzde (%)
2	1	1,4
3	3	4,2
4	3	4,2
5	5	6,9
6	14	19,4
7	12	16,7
8	13	18,1
9	13	18,1
10	8	11,1
Toplam	72	100
Sağlığınızı korumak için önlem alır mısınız?	Frekans (f)	Yüzde (%)
Evet	68	94,4
Hayır	4	5,6
Toplam	72	100
Sağlığınızı korumak için niçin önlem alırsınız?	Frekans (f)	Yüzde (%)
Daha iyi hissetmek	60	83,3
Daha uzun yaşamak için	11	15,3
Diğer	1	1,4
Toplam	72	100
Sağlığınız için düzenli olarak egzersiz yapıyor musunuz?	Frekans (f)	Yüzde (%)
Evet	52	72,2
Hayır	20	27,8
Toplam	72	100
Genellikle nerede egzersiz yaparsınız?	Frekans (f)	Yüzde (%)
Evde	5	6,9
Spor Salonunda	9	12,5
Parklardaki egzersiz ekipmanlarında	58	80,6
Toplam	72	100
Açık alanlardaki egzersiz ekipmanlarını ne sıklıkla kullanıyorsunuz?	Frekans (f)	Yüzde (%)
Her gün	1	1,4
Gün aşırı	8	11,1
Haftada 3-4 gün	17	23,6

Yolumun üstünde denk geldikçe	41	56,9
Nadiren kullanıyorum	5	6,9
Toplam	72	100
Her gelişinizde ortalama ne kadar süre egzersiz yapıyorsunuz?	Frekans (f)	Yüzde (%)
5-10 dakika	47	65,3
15-30 dakika	25	34,7
Toplam	72	100
Açık alanlardaki egzersiz ekipmanlarını kullanma amacınız nedir?	Frekans (f)	Yüzde (%)
Egzersiz yaparak sağlıklı kalmak	25	34,7
Kilo vermek	9	12,5
Boş zamanlarını değerlendirmek	38	52,8
Toplam	72	100
Açık alanlardaki egzersiz ekipmanlarının kullanımı hakkında ne kadar bilgi sahibi olduğunuzu düşünüyorsunuz?	Frekans (f)	Yüzde (%)
Düşük	4	5,6
Orta	45	62,5
Yüksek	13	18,1
Bilmiyorum	10	13,9
Toplam	72	100
Aşağıdakilerden hangi ekipmanı en fazla kullanıyorsunuz?	Frekans (f)	Yüzde (%)
Eliptik bisiklet	6	8,3
Havada yürüme aleti	28	38,9
Horizontal bisiklet	9	12,5
Yan salınım aleti	18	25
Vertikal bisiklet	2	2,8
Sırt güçlendirme aleti	9	12,5
Toplam	72	100

Araştırmada, katılımcıların egzersiz öncesinde ve egzersiz sırasında gerçekleştirdikleri faaliyetler de detaylı bir şekilde ele alınmıştır. Tablo 3'e göre, her iki katılımcıdan birinin egzersiz faaliyetlerine başlamadan önce ısınma hareketleri yaptığını belirtirken, herhangi bir ön hazırlık yapmadan egzersize başlarım diyenlerin oranı ise %30,6'dır. Egzersize başlarken hemen herkes (%95,8) keyfine göre istediği egzersiz aletini kullanmaya başladığı herhangi bir sıralamaya tabi olmadığını belirtmektedir. Ancak vücut bölgelerine göre egzersiz seçerim (%87,5) ifadesine katılım ise dikkat çekmektedir. Benzer şekilde güçsüz gördüğü veya hissettiği bölgeye yönelik çalışma yaptığını açıklayanların oranı ise 84'7'dir. Bu egzersizi yapma amacının temelinde çoğunluğun (%68'1) kilo verme olduğu tespit edilmiştir. Son olarak, Egzersiz faaliyetleri büyük bir çoğunluğunun (%94,4) önceden şikâyet ettikleri gerekçelerden kurtulamadıkları konusunda emin olmadıklarını ifade etmişlerdir.

Tablo 3: Egzersiz Öncesi ve Egzersiz Sırasında Yapılan Faaliyetlerle İlgili Değerlendirmeler

Egzersize başlamadan önce ısınmak için belirli egzersizler yaparım.	Frekans (f)	Yüzde (%)
Evet	35	48,6
Hayır	37	51,4
Toplam	72	100
Isınmadan, doğrudan egzersize başlarım	Frekans (f)	Yüzde (%)

Evet	22	30,6
Hayır	35	48,6
Emin Değilim	15	20,8
Toplam	72	100
Hangi ekipmanları kullanacağıma canımın isteğine göre karar veririm.	Frekans (f)	Yüzde (%)
Evet	69	95,8
Emin değilim	3	4,2
Toplam	72	100
Ağrıyan vücut bölgeye yönelik egzersiz ekipmanı seçerim.	Frekans (f)	Yüzde (%)
Hayır	63	87,5
Emin değilim	9	12,5
Toplam	72	100
Güçsüz hissettiğim vücut bölgeye yönelik egzersiz ekipmanı seçerim.	Frekans (f)	Yüzde (%)
Evet	61	84,7
Hayır	5	6,9
Emin Değilim	6	8,3
Toplam	72	100
Kilo vermek istediğim vücut bölgeye yönelik egzersiz ekipmanı seçerim.	Frekans (f)	Yüzde (%)
Evet	49	68,1
Hayır	23	31,9
Toplam	72	100
Egzersiz ekipmanları ağırlarımı geçirdi.	Frekans (f)	Yüzde (%)
Evet	3	4,2
Hayır	1	1,4
Emin Değilim	68	94,4
Toplam	72	100
Egzersiz ekipmanları beni güçlendirdi.	Frekans (f)	Yüzde (%)
Evet	26	36,1
Hayır	1	1,4
Emin değilim	45	62,5
Toplam	72	100
Egzersiz ekipmanları sayesinde kilo verdim.	Frekans (f)	Yüzde (%)
Evet	6	8,3
Hayır	63	87,5
Emin değilim.	3	4,2
Toplam	72	100

Araştırma Değişkenlerinin Demografik Değişkenler Kapsamında İncelenmesi

Yapılmış olan araştırma içerisinde ölçülmüş olan değişkenlerin farklı demografik değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığı bağımsız örneklem için t testi ve tek yönlü ANOVA ile incelenerek yorumlanmıştır.

Araştırma değişkeni olan sağlık algısının cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin bilgiler Tablo 4'te verilmiştir.

Tablo 4: Örnek Tablo Biçimi

	Grup	N	X	ss	t	sd	p
Sağlık Algısı	Kadın	53	47,0189	2,69252	-1,882	70	,064
	Erkek	19	48,4211	3,04258			

Araştırma sonucunda bulgular incelendiğinde sağlık algısı ölçeğinden elde edilmiş olan puan ortalamalarının cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı belirlenmiştir.

Araştırma değişkenlerinin demografik değişkenlerden yaşa göre farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin olarak Anova testi sonuçları Tablo 5’te verilmektedir.

Tablo 5: Yaş

	Grup	N	X	ss	f	p
Sağlık Algısı	18-24	3	45,3333	2,08167	1,083	,362
	25-40	32	47,5625	2,58953		
	41-55	19	48,8421	2,26723		
	56-70	18	48,0000	3,72590		

Araştırma sonucunda bulgular incelendiğinde sağlık algısı ölçeğinden elde edilmiş olan puan ortalamalarının yaşa göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı belirlenmiştir. Araştırma değişkeni olan sağlık algısı ölçeğinin medeni duruma göre farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin bilgiler Tablo 6’da verilmiştir.

Tablo 6: Medeni Durum

	Grup	N	X	ss	t	sd	p
Sağlık Algısı	Bekar	23	47,9565	3,64914	1,168	70	,247
	Evli	49	47,1224	2,35967			

Araştırma sonucunda bulgular incelendiğinde sağlık algısı ölçeğinden elde edilmiş olan puan ortalamalarının medeni duruma göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı belirlenmiştir. Araştırma değişkenlerinin demografik değişkenlerden eğitim durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin olarak Anova testi sonuçları Tablo 7’de verilmektedir.

Tablo 7: Eğitim Durumu

	Grup	N	X	ss	f	p
Sağlık Algısı	İlköğretim	0			1,671	,182
	Lise	18	47,4444	3,38200		
	Önlisans	9	48,2222	2,72845		
	Lisans	38	46,8421	2,39962		
	Lisansüstü	7	49,1429	3,28778		

Araştırma sonucunda bulgular incelendiğinde sağlık algısı ölçeğinden elde edilmiş olan puan ortalamalarının eğitim durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı belirlenmiştir.

Araştırma değişkenleri olan sağlık algısı ölçeğinin doğum yerine göre farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin olarak Anova testi sonuçları Tablo 8’de verilmiştir.

Tablo 8: Çalıştığı Sektör

	Grup	N	X	ss	f	p
Sağlık Algısı	İstanbul	32	47,0000	2,33415	1,591	,125
	Bursa	26	48,2692	3,26873		
	Tekirdağ	1	43,0000			
	Eskişehir	3	49,0000	1,0000		
	Antalya	2	48,5000	0,70711		
	Düzce	1	47,0000			
	Ankara	3	46,0000	2,64575		
	İzmir	1	44,0000			
	Samsun	1	49,5000			
	Kocaeli	1	42,0000			
	Konya	1	43,0000			

Araştırma sonucunda bulgular incelendiğinde sağlık algısı ölçeğinden elde edilmiş olan puan ortalamalarının doğum yerine göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı belirlenmiştir.

Araştırma değişkenleri olan sağlık algısı ölçeğinin boya göre farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin olarak Anova testi sonuçları Tablo 9’da verilmiştir.

Tablo 9: Boy

	Grup	N	X	ss	f	p
Sağlık Algısı	150-160	19	46,8571	2,67161	0,748	,772
	161-170	40	47,6667	1,52753		
	171-180	12	49,5000	6,36396		
	181-190	1	48,0000			

Araştırma sonucunda bulgular incelendiğinde sağlık algısı ölçeğinden elde edilmiş olan puan ortalamalarının boya göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı belirlenmiştir.

Araştırma değişkenleri olan sağlık algısı ölçeğinin kiloya göre farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin olarak Anova testi sonuçları Tablo 10’da verilmiştir.

Tablo 10: Kilo

	Grup	N	X	ss	f	p
Sağlık Algısı	46-55	7	47,0000	4,24264	1,077	,414
	56-65	26	48,5000	0,70711		
	66-75	20	47,3889	2,83616		
	76-85	9	49,5000	6,36396		
	86-95	10	46,5000	4,94975		

Araştırma sonucunda bulgular incelendiğinde sağlık algısı ölçeğinden elde edilmiş olan puan ortalamalarının kiloya göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı belirlenmiştir.

Araştırma değişkeni olan sağlık algısı ölçeğinin sigara kullanımına göre farklılaşp farklılaşmadığına ilişkin bilgiler Tablo 11’de verilmiştir.

Tablo 11: Sigara Kullanımı

	Grup	N	X	ss	t	sd	p
Sağlık Algısı	Evet	27	47,1481	3,14647	-,555	70	,581
	Hayır	45	47,5333	2,65946			

Araştırma sonucunda bulgular incelendiğinde sağlık algısı ölçeğinden elde edilmiş olan puan ortalamalarının sigara kullanımına göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı belirlenmiştir.

Araştırma değişkeni olan sağlık algısı ölçeğinin kronik hastalık durumuna göre farklılaşp farklılaşmadığına ilişkin bilgiler Tablo 12’de verilmiştir.

Tablo 12: Kronik Hastalık

	Grup	N	X	ss	t	sd	p
Sağlık algısı	Evet	22	48,4091	3,04973	,589	70	,042
	Hayır	50	46,9400	2,64506			

Araştırma sonucunda bulgular incelendiğinde sağlık algısı ölçeğinden elde edilmiş olan puan ortalamalarının kronik hastalık durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığı, kronik hastalığı olan bireylerin sağlık algısının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırma değişkenleri olan sağlık algısı ölçeğinin kronik hastalıklara göre farklılaşp farklılaşmadığına ilişkin olarak Anova testi sonuçları Tablo 13’te verilmiştir.

Tablo 13: Kronik Hastalık Türü

	Grup	N	X	ss	f	p
Sağlık Algısı	Kalp Hastalıkları	4	47,0000	0,81650	5,640	,004
	Hipotansiyon	1	48,0000			
	Romatizmal Hastalıklar	8	49,6250	2,06588		
	İnsülün direnci	1	43,0000			
	Gastrit	1	50,0000			
	Sedef	1	51,0000			
	Hipertansiyon	2	49,0000	,0000		
	Haşimoto	1	49,0000			
	Lyme	1	55,0000			
	Astım	1	42,0000			
	Alerji	1	44,0000			

Araştırma sonucunda bulgular incelendiğinde sağlık algısı ölçeğinden elde edilmiş olan puan ortalamalarının kronik hastalık türlerine göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığı, sağlık algısının en yüksek lyme hastalığı olan bireylerde görüldüğü tespit edilmiştir.

SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER

Sanayi devrimiyle başlayıp seri üretimle devam eden ve teknolojinin hızlı bir serüvenle insan yaşayışını daha pratik hale getirerek bireyin daha fazla hareketsiz kalmasına neden olan bir dönem yaşamaktayız. Hareketsiz yaşamla birlikte sağlıklı toplum sağlıklı birey oluşumunu engellemek adına ülkemizde yaklaşık on – on beş yıllık bir dönem içerisinde “sağlıklı yaşam için spor” anlayışıyla hareket edildiği görülmektedir. Bu anlayışa bağlı olarak açık hava ve park sahalarında hemen her yaştan yetişkin bireyin egzersiz ve spor faaliyetlerinde bulunabileceği araç-gereçler, yürüme sahaları ve bisiklet parkurlarının yoğunlaştığı görülmektedir. Ancak açık hava ve park sahasında bulunan egzersiz aletlerinin bireyler tarafından sağlıklı yaşam için uygunluğu önemli bir soru olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu nedenden ötürü bu araştırmanın cevap aradığı sorular; spor aletlerinin doğru kullanımı, aletlerin hangi yaş ve kilo aralığına kadar güvenilir olduğu, hangi sıklıkla ve ne kadar süre ile gerçekleştirildiği, egzersiz öncesi ve sonrası gerçekleşen durumlara ilişkin yapılandırılmıştır.

Araştırmaya katılan bireylerin çoğunluğunu kadınlar %73,6’sı oluşturmaktadır. Ve kadınların çoğunluğu ise %44,4’ü 25-40 orta yaş katmanında yer almaktadır. Bu bulgu yapılan bazı çalışmalarda paralellik göstermektedir. (Şimşek vd., 2011). Yürütülen araştırmada bir diğer önemli nokta ise egzersiz yapmadaki amacınız nedir adlı soruya katılımcıların çoğunluğu % 52,8 “boş zamanı değerlendirmek” olarak ifade etmişlerdir. Boş zaman kavramı özellikle son çeyrek asrın önemli konularından birisidir. Boş zaman etkinlikleri içerisinde günümüz kapitalist sistemin sürekli insanı meşgul eden ve sağlıklı hayattan uzaklaştırma çabaları içerisine giren eğlencelerden ibaret olduğunu bilmekteyiz. Ancak son zamanlarda yapılan araştırmalara baktığımızda bireyin daha sağlıklı ve kaliteli bir yaşam sürmesi için yaşamının üçte ikisinde bir takım çeşitli etkinlikler yapmasının önemli olduğuna işaret edilmektedir. Ayrıca genel yaşamın yaklaşık % 75’inin boş zaman etkinliklerine ayrılması ve yeryüzünün % 30’unun boş zaman etkinlik alanlarından oluşması bu kavram üzerinde daha fazla durulması gerektiğini göstermektedir (Şimşek ve Katırcı, 2011). Literatür incelendiğinde ise kullanım amaçlarının ‘Açık havada spor yapmak’ (Külekçi vd., 2014) ve ‘düzgün bir duruşa sahip olmak’ (Doğru vd., 2015) gibi farklılaştığı görülmektedir.

Açık hava ve park sahalarındaki spor araçları eşliğinde yapılan egzersizlerin fiziksel, psikolojik faydanın yanı sıra osteoporoz ve tip-2 diyabet gibi hastalıklardan korunmaya yardımcı olduğu tespit edilmiştir (Sixt vd., 2010). Araştırma sonuçlarına göre bir diğer ve en dikkat çekici nokta açık hava ve park sahalarında spor yapan katılımcılardan sağlık algısı en yüksek oran kronik hastalığı olan bireylerde gerçekleştiği görülmektedir. Sağlık sorunu yaşayan bireylerin spora daha bilinçli ve düzenli bir yaklaşımla devam ettiği tespit edilmiştir. Ancak ne

yazık ki önemli bir hastalığı bulunmayan bireylerde gelişigüzel ve düzensiz bir egzersiz tablosunun olduğu gözlenmiştir. Bu durumu bireylere sorulan düzenli olarak egzersiz yapıyor musunuz sorusuna %72,2'sinin evet yanıtını verdiği ve egzersizi %80,6'sının parklardaki egzersiz ekipmanları aracılığıyla gerçekleştirdikleri ifade edilmiştir. Bu araçları %56'sının denk geldikçe %24'ünün ise haftada üç-dört gün kullandıkları ve katılımcıların 3'te 2'sinin beş-on dakika aralığında ekipmanları kullandıkları belirlenmiştir. Yapılan benzeri araştırmalarda ise haftada ortalama iki- üç gün (Üstün vd., 2018); üç- dört (Doğru vd., 2015) veya (Şimşek ve Katırcı, 2011) haftada birkaç gün olarak farklılaştığı görülmektedir. Ancak uzmanlarında ifade ettiği gibi yapılan egzersiz sporundan yarar sağlamanın en önemli parametresinin istikrarlı ve düzenli bir şekilde gerçekleştirilmesine bağlıdır. Günlük ortalama 20-30 dakika ve haftada dört veya beş gün yapılmasında önemli faydalar sağlayacağı bilinmelidir.

Açık hava ve park meydanlarında katılımcılar tarafından egzersiz sırasında en çok tercih edilen aletler incelendiğinde %38,9'nun havada yürüme aleti kullandıkları tespit edilmiştir. Bu sonuç literatürde yapılan bazı sonuçlarla paralellik göstermektedir (Burrows vd., 2018; Copeland vd., 2017; Acar ve Aydos, 2021). Ayrıca bireylerin ağırlıklı olarak benzer ekipmanları yoğun ve kısa süreli kullandığı bu durumun egzersiz araçları hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıklarını göstermektedir. Bu araştırmamızda da kullanılan aletler hakkında katılımcıların bilgi düzeyinin (%62'5) orta düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Literatüre baktığımızda Doğru ve arkadaşlarının yaptığı araştırmada (2015) aletlerin çoğunlukla ne işe yaradığı ve hangi bölgeye katkı sağladığı konusunda bilgi sahibi olmadıkları görülmektedir. Ayrıca bir başka çalışmada ise erkeklerin kadınlara oranla aletleri kullanma konusunda daha fazla bilgi sahibi olduğu ifade edilmiştir (Üstün vd., 2018). Şimşek ve Katırcı'nın yaptığı araştırmada ise % 48'inin orta düzeyde % 28'inin ise hiçbir bilgiye sahip olmadıkları dikkat çekmektedir. Katılımcıların ayrıca %87,5'nin egzersize başlamadan önce fiziksel sağlık ihtiyacına göre hareket etmediğini bildirerek egzersiz yapma konusunda bilgi yetersizliğini ortaya sermektedir.

Parklarda egzersiz araçlarını kullanmadan önce %51,4'nün herhangi bir ısınma hareketinde bulunmadığı yalnızca %30,6'sının çalışmaya başlamadan önce ısınma hareketlerine önem verdiği belirlenmiştir. Yapılan farklı bir araştırmada ise katılımcıların % 81'inin ısınma hareketlerinde bulunmadığı (Şimşek ve Katırcı, 2011) dolayısıyla hangi aracın vücudun hangi bölgesine fayda sağlayacağını da bilmemesini teyit etmektedir.

Yapılan çalışma sonucunda bulgular incelendiğinde sağlık algısı ölçeğinden elde edilmiş olan puan ortalamalarının cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, doğum yeri, boy, kilo ve sigara kullanımına göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Öte yandan sağlık algısı ölçeğinden elde edilmiş olan puan ortalamalarının kronik hastalık durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığı, kronik hastalığı olan bireylerde ise sağlık algısının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Çalışma sonucunda bulgular incelendiğinde sağlık algısı ölçeğinden elde edilmiş olan puan ortalamalarının kronik hastalık türlerine göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde

farklılaştığı ve sağlık algısının en yüksek lyme hastalığı olan bireylerde görüldüğü tespit edilmiştir.

Bu ve benzeri pek çok araştırma dahilinde açık hava ve parklardaki egzersiz aletlerini kullanan bireylerin egzersiz aletlerini kullanma konusundaki bilgisinin sağlıklı hayat için spor anlayışı çerçevesinde yeterli düzeyde olmadığı ve istikrarlı bir programa uyum sağlamanın uygulamada yetersiz kaldığı tespit edilmiştir. Ayrıca egzersiz aletlerinin kullanımı konusunda yerel yönetim olan belediyelere ve yetkili birimlerin önemine dikkat çekilmelidir. Bu araç ve aletlerin gelişigüzel alanlara koyulmakla sağlıklı bir toplumun olamayacağı bilinmelidir. Daha sağlıklı bir toplum için belediyelerin ilgili birimleri bu araç ve aletlerin doğru kullanımı hakkında uzman kişilerden destek alarak sakatlanma ihtimalinin önüne geçebilir ve bireylerin daha bilinçli bir şekilde sporunu yaparak çevreye de örnek olabilir. Son olarak daha genel ve net ifadelerin kullanılabilmesi adına erkek ve kadınlar için spesifik ve katılım oranının yüksek olduğu çalışmaların yürütülmesi elzem görülmektedir.

Yazarlık Katkısı

Bu araştırma tek yazarlı olarak yürütülmüştür.

Etik Kurul Beyanı

Kurul Adı: İstanbul Gedik Üniversitesi Etik Kurul Komisyonu

Karar Tarihi: 03.02.2025

Belge Numarası: E-56365223-050.04-2025.137548.40

KAYNAKÇA

- Alizadeh, M. H., & Tojari, F. (2006). Investigate ways to increase sport premises, facilities and equipment productivity. *Research in Exercise Science*, 11, 29-44.
- Attwood, E. (2012). Outdoor gyms catching on in U.S. parks. *Athletic Business*. <http://www.athleticbusiness.com/outdoor-gyms-catching-on-in-u-s-parks.htm>
- Bedimo-Rung, A. L., Mowen, A. J., & Cohen, D. A. (2005). The significance of parks to physical activity and public health: A conceptual model. *American Journal of Preventive Medicine*, 28(2), 159-168.
- Beşer, A., Bahar, Z., & Büyükkaya, D. (2007). Health promoting behaviors and factors related to lifestyle among Turkish workers and occupational health nurses' responsibilities in their health promoting activities. *Industrial Health*, 45, 151-159.
- Deshpande, A. D., Baker, E. A., Lovegreen, S. L., & Brownson, R. C. (2005). Environmental correlates of physical activity among individuals with diabetes in the rural Midwest. *Diabetes Care*, 28(5), 1012-1020.
- Doğru, E., Kızılcı, M. H., Çömük Balcı, N., Çetişli Korkmaz, N., & Tekindal, M. A. (2015). Açık alan spor aletlerini kullanan bireylerin egzersiz bilinç ve alışkanlıklarının incelenmesi. *JETR*, 2(3), 102-109.

- Esin, M. N., & Aktaş, E. (2012). Çalışanların sağlık davranışları ve etkileyen faktörler: Sistematik inceleme. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 20(2), 166-176.
- Fogg, B. (2009). A behavior model for persuasive design. *Proceedings of the 4th International Conference on Persuasive Technology - Persuasive '09*.
- Giles-Corti, B., Broomhall, M. H., Knuiiman, M., Collins, C., Douglas, K., Ng, K., Lange, A., & Donovan, R. J. (2005). Increasing walking. *American Journal of Preventive Medicine*, 28(2), 169-176.
- Gohar Rostami, H. R., Azim Zadeh, S. M., & Amiri, M. (2010). The relationship between the health service and satisfaction participants parks stations in Tehran. *National Congress of Citizens Sport Development, Tehran, June*, 124-129.
- Güleç, M., Yabancı, N., Göçgeldi, E., & Bakır, B. (2008). Ankara'da iki kız öğrenci yurdunda kalan öğrencilerin beslenme alışkanlıkları. *Gülhane Tıp Dergisi*, 50, 102-109.
- Hayward, D. G., & Weitzer, W. H. (1984). The public image of urban parks: Past amenity, present ambivalence, uncertain future. *Urban Ecology*, 8, 243-268.
- Henderson, K., Neff, L., Shape, P., Greaney, M., Royce, S., & Ainsworth, B. (2001). "It takes a village" to promote physical activity: The potential for public park and recreation departments. *Journal of Park and Recreation Administration*, 19, 23-41.
- Hosseini, S. M. (2010). Standardization of fitness facilities at parks. *Mashhad City Municipality and General Physical Education*, 17-35.
- Kaczynski, A. T., & Henderson, K. A. (2007). Environmental correlates of physical activity: A review of evidence about parks and recreation. *Leisure Sciences*, 29(4), 315-354.
- Kuru, A. (2013). *Exploration of user experience of personal informatics systems* [Doktora Tezi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi.
- Külekçi Tatlı, C. (2014). *Yerel yönetimlerin yaptırdığı spor parklarıyla ilgili sorunlar ve çözüm önerileri: Mersin örneği* [Yüksek Lisans Tezi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü]. Ulusal Tez Merkezi.
- Li, I. (2009). Designing personal informatics applications and tools that facilitate monitoring of behaviors. *Proceedings of the 22nd ACM Symposium on User Interface Software and Technology UIST*.
- Mora, S., Cook, N., Buring, J. E., Ridker, P. M., & Lee, I. M. (2007). Physical activity and reduced risk of cardiovascular events: Potential mediating mechanisms. *Circulation*, 116, 2110-2118.
- Motlagh Zadeh, R. (2009). Identification parks twenty districts of Tehran. *Tehran Municipality of Parks and Green Space, Tehran*.
- Penedo, F. J., & Dahn, J. R. (2005). Exercise and well-being: A review of mental and physical health benefits associated with physical activity. *Current Opinion in Psychiatry*, 18(2), 189-193.

-
- Potwarka, L. R., Kaczynski, A. T., & Flack, A. L. (2008). Places to play: Association of park space and facilities with healthy weight status among children. *Journal of Community Health*, 33, 344-350.
- Sixt, S., Beer, S., Blüher, M., Korff, N., Peschel, T., Sonnabend, M., & Niebauer, J. (2010). Long-but not short-term multifactorial intervention with focus on exercise training improves coronary endothelial dysfunction in diabetes mellitus type 2 and coronary artery disease. *European Heart Journal*, 31(1), 112-119.
- Soltani, M. (2007). Urban garden formation in contemporary; Passing through the garden to the park (focus on the experiences of Tehran). *Bagh Nazar*, 8(4), 48-58.
- Sugiyama, T., Carver, A., Koohsari, M. J., & Veitch, J. (2018). Advantages of public green spaces in enhancing population health. *Landscape and Urban Planning*, 178, 12-17.
- Şimsek, D., Katırcı, H., Akyıldız, M., & Sevil, G. (2011). Açık alan egzersiz parkları ve kullanıcılarına ilişkin bir araştırma. *Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 9(2), 41-48.
- Üstün, N. A., Zorba, E., & Üstün, Ü. D. (2018). Parklarda yer alan açık alan spor aletlerinin kullanımı: Kadın ve erkek kullanıcıların algılarından nitel bir çalışma. *Sportif Bakış: Spor ve Eğitim Bilimleri Dergisi*, 5(1), 33-41.
-