

# YAŞLILAR İÇİN EGZERSİZ UYGULAMALARININ ÖNEMİ

Aydoğan SOYGÜDEN<sup>1</sup>  
Emrah CERİT<sup>2</sup>

**Atıf/©:** Soygüden, Aydoğan, Cerit, Emrah (2015). Yaşlılar İçin Egzersiz Uygulamalarının Önemi, Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Yıl 8, Sayı 1, Haziran 2015, ss. 197-224

**Özet:** Yaşlı nüfusu günümüz dünyasında hızla artmaktadır. Özellikle gelişmiş ülkelerde doğum oranlarında ki düşüşe paralel olarak yaşlı nüfusunda artış daha fazladır. Artan yaşlı nüfus, ülkelerin önemli aktif dinamiklerini etkileyecek duruma gelmektedir. Özellikle 65 yaş ve üzeri bireylerde birçok hayati fonksiyonlar da gerileme görülmektedir. Meydana gelen bu gerileme bireylerin fiziksel ve zihinsel fonksiyonlarını etkilemektedir. İlerleyen dönemlerde oluşan bu gerilemeler yaşlıları yardıma ihtiyacı olan birey haline getirecektir. Araştırmanın Önemi: Bu çalışmada yaşlıların daha aktif olmaları için günlük hayat içerisinde, özellikle kendi başlarına yapabilecekleri egzersiz uygulamalarının önemi vurgulanmaya çalışılmıştır. Araştırmanın Amacı: Yaşlı bireylerin kendi başlarına yapabilecekleri egzersizlerin örneklerle gösterilmesi ve uygulanmasının yaşlı bireyleri daha aktif hale getirilmesi amaç edinilmiştir. Araştırmanın Modeli: Araştırma tarama modelinde hazırlanmıştır. Araştırmanın Sonucu: Araştırmanın sonucunda yaşlı bireyler için kendi başlarına yapabilecekleri egzersiz uygulamalarının yaşlı bireylerin fiziksel ve zihinsel fonksiyonlarında gelişmelere sebep olacağı anlaşılmaktadır. Yaşlı bireyler kendi kişisel ihtiyaçlarını karşılayacak durumda olduklarında, ailelerinin ve devletin bakımına ihtiyaç duymadan hayatlarını devam ettirebilirler. Dolayısıyla yaşlı bireylerin günlük birçok aktivite içerisinde olmaları yaşlı bireyler için çok önem arz etmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Yaşlı Bireyler, Egzersiz Uygulamaları, Egzersizin Önemi

Makale Geliş Tarihi: 08.09.2014 / Makale Kabul Tarihi: 03. 06. 2015

<sup>1</sup> Yrd. Doç. Dr., Hitit Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu Spor Yöneticiliği Bölümü, e-posta : aydogan38@hotmail.com.

<sup>2</sup> Öğr. Gör., Hitit Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu Rekreasyon Bölümü.

## ***The Importance of Exercise Applications For Elderly***

**Citation/©:** Soygüden, Aydoğan, Cerit, Emrah, (2015). *The Importance of Exercise Applications for Elderly*, Hitit University Journal of Social Sciences Institute, Year 8, Issue 1, June 2015, pp. 197-224

**Abstract:** *Aging population in today's world is increasing rapidly. Especially in developed countries, it is more often happen. In parallel with the decline in birth rate is higher than the increase in the elderly population. Growing elderly population is becoming effect the country's most active Dynamics.*

*Especially the individuals with aged 65 and overseen the decline in many vital functions. The effect of decline occurred in individuals physical and mental functions. Consisting of the following years, it will become needy elderly individuals who need help. Importance of the study: In this study, older people can be more active in their daily lives, especially at home, tried to emphasize the importance of exercise they can do on their own. Aim of the study: To shown elderly people example of exercise they can do on their own at home and aims to make more active in the implementation of the elderly. Methodology of the study: The study was prepared as a compilation work. Results of the study: As a result of the research understood that exercise practice at home for older individuals will lead to improvements in their physical and mental function. Elderly individuals when they are able to care their personal needs, their families and the government will not need to care. Therefore, in elderly individuals should be many activities daily.*

**Keywords:** *Elderly Individuals, Exercise Applications, Importance of Exercise*

### **I. GİRİŞ**

Yaşlılık ile birlikte birçok sağlık sorunları ile karşılaşılmaktadır. Sağlıklı ve mutlu bir yaşlılık dönemi geçirebilmek için yaşlıların kendilerine dikkat etmeleri gerekmektedir. Bununla birlikte yaşlılar özellikle fiziksel aktivite, beslenme ve bazı olumsuz alışkanlıklara karşı önceden bazı tedbirler almalıdırlar.

Yaşlılık ve yaşlanma kavramları, tek bir tanımla yapılamadığından, genellikle yaşlanma; kronolojik, sosyal, fizyolojik ve psikolojik yaşlanma olarak tanımlanmakta ve alt gruplara ayrılmaktadır. İnsanların fizyolojik kapasitelerindeki düşüş, biyolojik yaşlanmanın kaçınılmaz bir sonucudur. Yaşlılıkla birlikte çoğu biyolojik fonksiyonlarda zamanla hasarlar meydana gelmektedir.

Dünya nüfusunun ortalama yaşı, doğum oranlarındaki azalma nedeniyle artmaktadır ve 20. yüzyılın ikinci yarısında ortalama yaşam süresi 20 yıl uzamıştır (United Nations, 2002). Özellikle modernleşen dünyada ortalama

ölüm yaşında yükselme görülmektedir. Bu durumdan yaşlı nüfusun son yıllarda artış gösterdiğini anlaşılmaktadır. Dünyanın 65 yaş ve üstü nüfusunun 1999-2000 arasında 9,5 milyon artarak 2000 yılında 420 milyona ulaştığı hesaplanmış ve bunun 2005-2050 yılları arasında da 472 milyondan 1,4 milyara ulaşacağı tahmin edilmektedir (Kinsella ve Velkoff, 2001). Türkiye'deki 65 yaş ve üstü nüfusun tüm nüfusa oranının 2005'de % 5.9 (4.3 milyon), 2030' da % 18.2 (17.8 milyon) olacağı tahmin edilmektedir (Karan ve ark., 2004:143-147).

Yaşlanma ile bireylerin fiziksel ve zihinsel durumlarında değişiklikler meydana gelmektedir. Fizyolojik yaşlanma, yapısal ve fonksiyonel değişimleri içermektedir. Bu değişimler arasında, oksijen (aerobik) kapasitenin düşmesi, hafıza kayıtları, vücut duruşunun değişmesi, derinin elastikiyetini kaybetmesi, kırışıklıkların oluşması ve yaşla beraber yerine konulamayan hücre kayıpları bulunmaktadır. Psikolojik yaşlanma ise, kişilerin duygularında, algılamalarında ve davranışlarında oluşan değişimlerdir (Soyuer ve Soyuer, 2008:219-224).

Ancak bireylerin özellikleri birbirinden farklıdır ve kronolojik ve fiziksel yaş arasındaki ilişki de genellikle zayıftır. Kronolojik yaş kişinin fiziksel durumunu ve fonksiyonel kapasitesini tam olarak yansıtmaz. Bu nedenle yaşlılığı gösteren en önemli gösterge, fonksiyonel kapasite ve yetersizliktir. Fonksiyonel kapasiteyi artırmak ana hedef olmalıdır. Fonksiyonel kapasiteyi artırmanın amacı ise yaşam kalitesini artırmaktır. 90'lı yıllarda, 65 yaş üzerindeki Amerikalıların %30'nun düzenli egzersiz yaptığı saptanmıştır ve bu oranı %60'lara çıkarmak hedef olarak ön görülmüştür (Cindaş, 2001: 77-84).

Günümüze kadar yapılan değişik çalışmalarla yaşlanma sürecini etkileyen bireysel farklılıklarda kalıtsal etkenlerin yanı sıra yaşam biçimi, meslek, beslenme, süregelen hastalıklar, çevresel etkenler ve psikolojik-sosyal özelliklerin rol oynadığı ortaya çıkarılmıştır. Hareket kaybının temel nedenleri, ağrı, eklem hareket kısıtlılığı, şeker, denge zayıflığı, kas zayıflığı, hareket sistemi hastalıkları, duyuusal yetersizlik ve egzersiz kapasitesinin azalması olarak sıralanabilir. Yaşlanmayla birlikte görülen fizyolojik değişikliklere psikolojik problemlerde eşlik eder. Bunun yanında depresyon yaşlılarda sık karşılaşılan, çevreye uyumu ve sağlıklı yaşamı olumsuz yönde etkileyen diğer bir psikolojik durumdur. Psikolojik ve sosyal problemler yaşlılığa uyumu güçleştirmektedir. Yaşlı insanların bazılarında, yaşlılık üretkenlikten tüketime geçildiği için başkalarına bağımlı bir yaşam süreci olurken, bazıları için de yaşam deneyimlerinden faydalanılan aile ve toplumda benlik saygısını kaybetmeyerek saygı ve sevginin yaşandığı aktif bir süreç olabilmektedir. (Kerem ve ark., 2001:106-112).

Emekliliğin getirdiği sosyal-ekonomik ve psikolojik koşullar nedeniyle çok sayıda yaşlı yalnız yaşamakta ve ekonomik sorunlar yaşlıları psikolojik olarak olumsuz yönde etkilemektedir. Bu durum onların hareket yeteneklerinin veya becerilerinin kaybolması ya da azalmasına, günlük yaşamsal aktivitelerinde güçlük çeken yaşlıların da başkalarına muhtaç, bağımlı hale gelmesine neden olmaktadır. Bu şekilde yalnız yaşayan yaşlılar ev idaresinde, temizlik, alışveriş, yemek, banyo gibi günlük aktiviteyi gerçekleştirmekte sayısız güçlük çekmektedirler (Yardımcı, 1995).

Fiziksel aktivite; artan enerji tüketimiyle sonuçlanan iskelet kasları tarafından üretilen istemli hareketler olarak tanımlanmaktadır. Fiziksel aktivite yaşlı bireylerde yaşam kalitesi ve sağlıkla ilgili değiştirilebilir davranışsal bir risk faktörü olarak ta tanımlanmaktadır. İleri yaşlarda fiziksel olarak aktif bir yaşam sürmenin düşme ve kırık riskinin azalması, kemik mineral yoğunluğundaki yaşa bağlı düşüşlerin önlenmesi, kalp damar dayanıklılığı ve kas kuvvetinin sürdürülebilmesi gibi konular ile ilişkili olduğu gösterilmiştir. Fiziksel aktivitenin faydaları ve hemen hemen tüm risk faktörleri üzerindeki iyileştirici etkileriyle ilgili bulgulara rağmen, yaşlı bireyler fiziksel aktivite sıklığında ve şiddetinde yaş ile ilişkili bir azalma sergilerler (Karan ve ark., 2004:143-147).

Bütün yaşlardaki, insanlar için düzenli sporun faydaları görölmektedir. Bilinçli egzersiz uygulamaları kan basıncını düşürür, denge kaybedip düşme riskini ve yaralanma risklerini azaltır (kalça ya da bilek kırılmaları), vücudun kas ve kemik kütleli kaybını yavaşlatır, esneklik artar, denge ve hareket yeteneğini geliştirir. İdeal kilonun korunması sağlanır, uyku düzenini sağlar, kişiye gerginlik ve streten uzaklaştırır, sağlık ve uzun bir yaşam sunar (Wosornu, 1996:854-863). Yaşlı bireyin birine bağımlı olmadığının kabul edilebilmesi için, kendisinin yardımsız banyosunu, giyinip soyunmasını, ulaşımını (yatmaya gidip-gelmesi, merdiven inip-çıkması), yürümesini, yemek yemesini ve tuvalete gidip gelme işini bağımsız yapabilmesi gerekir. Bunlardan birinin kaybı uzun dönem bakım gerektirir. 85 yaş ve üzerinde ki kişilerin ve 75 yaş üzerindeki kişilerin %56 'sın da, günlük aktivitelerini sağlıklı bir biçimde gerçekleştirmeme söz konusudur. Bu durumdan da anlaşılacağı gibi yaşlanma organizmadaki pek çok sistemi etkilemektedir (George ve Rontoyannes, 1992).

## II. YAşLILIĞIN ORGANİZMAYA ETKİLERİ

**1.Kardiyovasküler (Kalp-Damar) Sistemi:** Yaşla beraber kalp kası körelmeye uğrar ve her bir kasılmada pompalanan kan miktarı da azalır. Maksimal

oksijen tüketimi ve en yüksek kalp damar fonksiyon indeksi 25 yaşından sonra her on yılda %5-15 ve en yüksek kalp atımı her on yılda bir 6-10 atım/dakika düşer. Yaşlanmayla beraber kardiyak fonksiyonda yani kalp debisinde, kalp atım hacminde, kalp atım sayısında ve en çok oksijen tüketiminde düşüşlerin yanında, kalp kapakları da sertleşip kalp zarı kalınlaşır (Quadagno, 1999: 129-139).

**2. Solunum Sistemi:** Yaşlanmayla akciğer dokularının elastikiyetini kaybetmesi, göğüs duvarının sertleşmesi ve solunum kaslarında kuvvet azalması oksijen taşınmasıyla ilişkili solunum fonksiyonlarında azalmalara neden olur. Göğüs kafesinin esnekliğinde azalma nedeniyle, göğüs bölgesi hareketleri zorlaşır, solunum sisteminde verim düşüklüğü ortaya çıkar ve göğüs bölgesi solunumu yerini karın solunumu alır.

**3. İskelet Sistemi:** Yaşlanmayla beraber kemik kitlesinde azalmalar ve stresin artması kırılmaların oluşmasına neden olabilir. 30-35 yaşlarından sonra kadınlarda ve 50-55 yaşlarından sonra erkeklerde % 0.75-1 oranında kemik yoğunluğu kayıpları oluşur. Omurlar arasında kalan disklerde yozlaşma, kıkırdak ve bağlarda kireçlenme yaşlanmayla ortaya çıkar. Eklemde esneklik kaybı, kıkırdaklarda bozulmalar oluşur. Yaşlılar gerek duruşta, gerekse yürüyüşte denge sorunu yaşarlar.

**4. Kas Sistemi:** Kasların kütlesi ve kuvveti yaşla beraber azalır. Yaşlanmayla kas lifleri sinir uyarılarına daha yavaş cevap vermekte ve daha az etkili kas refleksi oluşmaktadır. Kas lifleri içerisinde hücreler arası yağ miktarında artış gözlenmektedir. 30 yaşından sonra kişilerde kas kuvveti her on yılda bir % 10-15 oranında düşmeye başlar ve 50 yaşından sonra bu olay hızlanır (Gündüz, 2000: 70-74).

**5. Sinir Sistemi:** Yaşlandıkça yerine konulması mümkün olmayan sinir hücresi kayıpları oluşması nedeniyle hareketler yavaşlar, reaksiyon zamanı uzar. Reaksiyon ve hareket zamanlarındaki düşüş, kişilerin bazı günlük aktivitelerini yapmada olumsuz etkilere neden olur. Beyincik yaşlanmayla yaklaşık %25'lik bir hücre kaybına uğrar.

**6. Duyusal Fonksiyonlar:** Beyin yapısında glikoz kullanımında kayıplar, yaşlanmayla duyuşsal kavrayışta düşüşlere neden olur. Yakın nesnelere odaklama güçlüğü 40'lı yaşlarda, ince detayları ayırt edebilme 70'li yaşlarda düşmeye başlar. Gözler daha gri görünür ve katarakt gelişebilir. Yaşlanmayla yüksek dalgalı sesleri işitmek güçleşir. Tat ve koklama duyularındaki az bir kayıp iştahı ve beslenmeyi etkiler.

**7. Metabolizmadaki Değişiklikler:** Yaşlanmayla birlikte, kan glikozunun düzenlenmesinde insülinin etkinliği azalır. Bu da tip 2 diyabete neden olur. İnsülin etkisindeki ve glikoz toleransındaki azalmada, yaşlanma sürecinde etkili, ikincil olayların da etkisi olabilir. Fiziksel aktivitedeki azalma ve yağ dokusundaki artış, özellikle de karın bölgesinin yağlanması insülin direnci gelişmesinde rol oynar (Kalyon, 1997: 45-147).

**8. Bağışıklık Sistemi Değişiklikleri:** Bağışıklık sistemi fonksiyonları yaşlanmayla genel olarak baskılanır. Bu değişiklikler enfeksiyon riskinde ve sonuç olarak da hasta olma oranı ve ölüm oranında artışa yol açar. Düzenli fiziksel aktivite, bağışıklık sistemi fonksiyonlarındaki baskılanmayı azaltabilmektedir (Soyuer ve Soyuer, 2008: 219-224).

### **III. YAŞLILARDA BESLENME**

Yaşlıların fiziksel fonksiyonlarında azalma ile hareket kabiliyetlerinde de azalma meydana gelmektedir. Bu kayıplarla beraber eğer yaşlı bireyler beslenme şekli ve harcadığı kaloriye göre alması gereken kalori miktarını dengelemediği takdirde birçok sağlık sorunuyla karşılaşmaktadırlar.

Uygun bir beslenme ve yaşam biçimi ile başarılı bir yaşlanma sağlanabilir (Baysal, 2003). Yaşlılıkta günlük enerji ve besin öğeleri gereksinimini karşılayabilmek, yeterli ve dengeli beslenebilmek için her gün dört temel besin grubundan tüketilmesi önemlidir. Bu modele göre dört temel besin grubu olan süt ve süt ürünleri, et-yumurta-baklagiller, sebze ve meyveler, ekmek ve tahıllardan yeterli ve dengeli bir biçimde tüketilmesi önerilmektedir (Aksoydan, 2008; Aslan ve ark. 2008). Bunun yanında uygun vücut ağırlığının korunması, yağı azaltılmış süt ve süt ürünleri kullanılması, yemeklerde kullanılan tuz miktarının ayarlanması, sofrada tuz kullanılmaması, çay-kahve gibi içeceklerin çok fazla tüketilmemesi, sigara kullanılmaması da yaşlının yaşam kalitesini artırmada önemlidir (Anonim, 2002; Aksoydan, 2008).

Yeterli ve dengeli bir beslenmede öğünlerin düzenli olması önemlidir. Özellikle yaşlı gruplarda sindirimin daha kolay olabilmesi için öğünlerde tüketilen miktarın azaltılıp öğün sıklığının artırılması yararlıdır. Metabolizmanın düzenli çalışması için, günlük yaşam koşulları da dikkate alınarak, yiyecekler günde en az üç öğünde tüketilmeli ve öğünler arasında geçen süre 4-5 saat olmalıdır (Anonim, 2004).

Günde iki veya üç kez çay-kahve içmek yaşlıların hoşuna gidebilir. Bu da sinir sistemini olumlu etkileyebileceğinden besinlerin sindirimini kolaylaştırabilir. Kahve, çay ve kola gibi kafeinli içecekler orta derecede tüketilmelidir

(Rakıcıoğlu, 2007). Çay ve kahvenin aşırı tüketiminden sakınılarak bitkisel çaylar, taze meyve suları, süt ve ayran tercih edilmelidir (Baysal, 2007). Yaşlı bireylerin sıvı ve kalsiyum gereksinimini karşılamada süt iyi bir içecektir. Süt ve süt ürünlerinin yaşlıların beslenme örüntülerinde daha çok yer alması yaşam kalitesini artırmada önemlidir.

Yaşlanmaya bağlı vücut bileşiminde değişimler ortaya çıkar ve yağ miktarı artarak yağsız vücut kütlelerinde azalma meydana gelir. Yapılacak olan egzersiz ve aktiviteler, vücudu oluşturan sistemlerin düzenli ve verimli çalışmasını sağlayarak kronik hastalıkların görülme sıklığının azalmasına yardım eder (Bektaş ve ark., 2009).

Aksoydan, (2010) tarafından 10 Avrupa ülkesinin ve Türkiye'nin içinde bulunduğu "Aging Nutrition" projesine ilişkin yapılan bir değerlendirmede yaşlı kadınlar arasında beden kitle indeksi değerlerinin erkeklere göre daha yüksek olduğu ifade edilmiştir. Değerlendirilen çalışmalarda yaşlılar arasında enerji ve protein tüketimi önerilenin gerisinde olarak belirtilmiştir. Posa tüketiminde yetersizlikler, sodyum tüketiminde fazlalık olduğuna dair bulgular vardır. Ayrıca C vitamini ve karbonhidrat tüketimi karşılaştırma yapılan diğer Avrupa ülke verilerinden yüksek bulunmuştur (Aksoydan, 2010). Yapılan bazı çalışmalar yaşlılık döneminde Vitamin D, kalsiyum, vitamin B12 yetersizliklerine rastlandığına dikkat çekmektedir (Rakıcıoğlu, 2011; Aslan, 2011). Farklı grup ve zamanlarda yapılan çalışmalarda kan basıncı yüksekliği yaşlılık döneminde görülen önemli sağlık sorunlarının başında gelmektedir. Kan yağ görüntüsünde olumsuzluklar da saptanan sık sorunlar arasında yer almaktadır (Aksoydan, 2010; Akbulut ve ark., 2011).

Sağlıklı beslenme için aşağıdaki evrensel yaklaşımların bilinmesi gerekmektedir (A Healthy Lifestyle, 2011):

1. Besin çeşitliliği önemlidir, hayvansal gıdalar yerine bitkisel gıdalar tercih edilmelidir.
2. Her gün ekmek, tahıl, pirinç ya da patates tüketilebilir.
3. Her gün en az 400 gram taze meyve ve sebze tüketilmelidir.
4. Beden Kitle İndeksi (BKİ) değerinin 18,5-24,9 arasında tutulması önerilmektedir. Bunun için her gün düzenli bedensel aktivite yapılmalıdır.
5. Günlük alınan yağın kontrol edilmesi (toplam enerjinin %30'unu geçmemesi) gerekmektedir. Doymamış yağ (bitkisel yağ) tüketimi, doymuş yağ (hayvansal yağ) içerikli gıdalar yerine tercih edilmelidir.
6. Yağ içeriği fazla olan kırmızı et yerine baklagiller, balık, beyaz et, vb. tüketilebilir.

7. Süt ve kefir, yoğurt, peynir gibi süt ürünlerinin yağsız ve tuzsuz olarak tüketilmesi önerilmektedir.

8. Şekerli içeceklerden, yiyeceklerden kaçınmak gerekmektedir.

9. Tuz içeriği düşük gıdaların tüketilmesi önerilmektedir. Günlük toplam tuz alımı 6 gramı geçmemelidir. Bu da bir çay kaşığı kadar tuz anlamı taşımaktadır. İyot eksikliği olan bölgelerde tuzun iyotlanması genel bir yaklaşım olmalıdır.

10. Gıdaların sağlığa uygun ve güvenli olmalarına dikkat edilmesi gerekmektedir.

#### **IV. YAŞLILARDA EGZERSİZ PROGRAMLARININ TEMEL ÖZELLİKLERİ ŞUNLAR OLMALIDIR:**

1. Kas kuvvetini, esnekliği, dayanıklılığı, koordinasyonu, dengeyi ve fonksiyonel kapasiteyi artırmalıdır.

2. Egzersizin amaçları iyi saptanmalı, kişinin kapasitesine uygun ve özelleştirilebilir olmalıdır.

3. Etkili olması için şiddeti, süresi, sıklığı uygun olmalıdır. Ancak kişi isterse egzersizin seviyesi düşürülmelidir.

4. Zaman içinde gelişim düzeyinde artışlar gerçekleştirilmelidir.

5. Isınma, soğuma ve germe egzersizlerini de içermelidir.

6. Düzenli ve sürekli olmalıdır.

7. Emniyetli olmalı ve yaralanma ihtimali düşük olmalıdır.

8. Kişinin istekleri, yaşam koşulları, psikolojik durumu göz önüne alınmalıdır.

9. Zevkli ve kolay uygulanabilir olmalıdır.

10. Yaşam tarzında değişiklikler yapılmalıdır (Morio ve ark., 2000).

#### **A. Uygulanan Egzersizlerin Temel Özellikleri**

1- Kalp akciğer kapasitenin kısıtlı olması ve oksijen (aerobik) kapasitesini aşan egzersizlerde biriken laktik asit yorgunluğa yol açması nedeniyle, en uygun egzersizler en yüksek seviyenin altında oksijen (aerobik) egzersizlerdir.

2- Eş yoğunluklu ve sabit hızda egzersizler seçilmelidir. Eş ölçülü egzersizler kan basıncını artırarak, kalp damar sistemine ek yük binmesine neden olmaktadır.

3-Egzersiz ve dinlenme dönemleri serum laktik asit düzeyi artışını engelleyecek şekilde düzenlenmelidir.

4-Genel kondisyon düzeyini geliştirmek için tüm kas gruplarının aktiviteye katılması sağlanmalıdır.



5-Öğrenme kolaylığı, hatırlama ve performans açısından karmaşık egzersizlerden kaçınılmalıdır (Karan, 2006: 53-56).

**Tablo 1. Yaşlılarda egzersiz yapmaya engel durumlar**

Engel	Çözüm
Kendine güvensizlik	Kolay yapılabilen egzersizlerle yavaşça başlanmalı, kademeli olarak zorlaştırılmalı, sık sık cesaretlendirilmelidir.
Egzersize karşı negatif tavır	Egzersizin yararları konusunu vurgulanmalı; eğlenceli aktivitelere yönlendirilmelidir.
Rahatsızlık hissi	Egzersizin yoğunluk ve aralığını değiştirilmeli, yavaş gidilmeli, aşırı yüklenilmemelidir.
Yetersizlik	Özel egzersizler; fizik tedavi uzmanı eşliğinde
Bozuk denge/sendeleme	Yardımcı cihazlar
Yaralanma korkusu	Denge ve kuvvetlendirme egzersizleri ile başlanmalı; gözlemlenmeli; yavaş başlanılmalı.
Alışkanlık	Günlük yaşam tarzına sokulmalı.
Hastaya bağlı durumlar	Olumsuz etkileyen kişiler ve hastayı yapılan eğitim
Kısıtlı gelir	Yürüyüş ve diğer basit egzersizler; evdeki malzemelerin kullanımı
Çevresel faktörler (iklim gibi)	Alışveriş merkezinde yürüyüş önerilebilir.
Bilişsel gerilik	Egzersizleri basit tutulmalı; günlük yaşam tarzına sokulmalı.
Hastalık/halsizlik	Yaşlının enerji seviyesine uygun egzersizler verilmeli.

**B. Bu engel durumları önlemek için yaşlılara egzersize başlamadan önce aşağıdaki tavsiyelerde bulunulmalıdır.**

1. Kişinin rutin yaşamı içinde bazı değişiklikler yaparak, aktivitesini artırmayı ve hareketsiz yaşamı azaltması gerektiği uygun bir şekilde anlatılmalıdır. Bunun için televizyon seyretmeyi azaltmak, dışarıya çıkınca arabayı uzağa park etmek, asansör yerine merdiven kullanmak gibi değişiklikler yapılabilir.
2. Yaşlılara, egzersiz sırasında ve sonrasında, belirli aralıklarla kalp atım sayısını saptayarak, hedef kalp atım sayısından sapmaları tespit etmesi ve egzersizin şiddetini ona göre ayarlaması gerektiği anlatılmalıdır.
3. Özellikle ağırlık kaldırırken, nefes alıp verme sırasında bazı kurallara uyulmalıdır. Ağırlık kaldırmadan önce derin nefes alınır, kaldırma boyunca nefes verilir, ağırlığı indirirken tekrar nefes alınır.
4. Egzersiz sırasında ve sonrasında, kas ve eklem ağrısı, göğüs ağrısı, çarpıntı, nefes darlığı gibi belirtilerin olup olmadığına dikkat etmesi söylenmelidir. Egzersiz sonrası oluşan, aşırı yorgunluk ve uykusuzluk egzersizlerin şiddetinin fazla olduğunun bir işareti olabilir.

5. Egzersiz yapılan ortamın ısısı, havanın nemi ve ışık uygun olmalıdır. Yaşlılar sıcak ve soğuk ortamlara daha duyarlıdırlar. Bu nedenle teri emen uygun giysiler ve teri emici ayakkabılar giyilmelidir. Aksi takdirde yaralanmalar artabilir, astım gibi hastalıklar belirtileri olabilir. Ayrıca egzersizden önce yeterince sıvı alınmalıdır. Susadıkça su içmek yerine, aralıklı olarak su içilmesi daha uygundur.

6. Egzersiz yapılan yerin ve zeminin özellikleri de önemlidir. Kişiyi yormayan, yaralanma riski düşük yerlerde egzersiz yapılmalıdır.

7. Egzersizler, mümkünse grup halinde veya bir arkadaşla beraber yapılmalıdır.

8. Egzersizlerin düzenli olması, kesilmemesi, belli bir düzeyde devam ettirilmesi ve yaşamın bir parçası haline gelmesi gerektiği izah edilmelidir.

9. Yaşlıların ilaç kullanımına dikkat etmeleri gerektiği hatırlatılmalı, kullandığı ilaçların olası yan etkileri açıklanmalıdır.

10. Bazı durumdaki yaşlılarda aşırı dikkat gerekir. RA, gut, septik, eklem romatizması gibi hastalıklarda, aktif eklem zarı yangısı belirtileri düzelene kadar, eklem istirahate alınmalıdır (Cindaş, 2001: 77-84).

### **C. Yaşlılara Uygulanan Egzersiz Programlarının Amaçları**

- 1- Eklem esnekliğini arttırmak.
- 2- Kas gücü ve dayanıklılığını arttırmak.
- 3- Kalp damar dayanıklılığını arttırmak.
- 4- Kemik mineralleşmesini arttırmak.
- 5- Duruşu düzeltmek.
- 6- Günlük aktiviteleri uygulamak için gerekli olan enerjiyi arttırmak.
- 7- Hastalıktan iyileşmeyi çabuklaştırmak ve stresle daha kolay başa çıkabilmek.
- 8- Dengeyi düzeltmek.
- 9- Diğer insanlarla bütünleşebilmek için fırsat oluşturmak.
- 10- Yaşlıyı daha mutlu kılmak (Karan, 2006: 53-56).

### **D. Yaşlılarda Egzersizin Etkileri**

- 1- Reaksiyon zamanını azaltır.
- 2- Kas kitlesini arttırır.
- 3- Kemik kitlesini arttırır.
- 4- Zihinsel zindelik sağlar.

- 5- Bağışıklık fonksiyonlarını düzeltir.
- 6- Ağrının azalmasına yardımcıdır.
- 7- Kırık riskini azaltır.
- 8- Şişmanlık, şeker hastalığı, yüksek tansiyon ve aşırı baş ağrısını olumlu olarak etkiler (Karan, 2006: 53-56).

### **E. Yaşlılara Uygulanacak Egzersiz Programında Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar**

- 1- Hastaya alınacak tedbirler ve zıt etkiler iyice anlatılmalıdır.
- 2- İleri derecede eklem hareket kısıtlılığı olan ve eklem romatizması eklemlerde egzersizler değiştirilmelidir.
- 3- Herhangi bir ilacın güvenli bir egzersiz üzerindeki etkisi belirlenmelidir. Örneğin tansiyon düşmesi ve diyabete karşı ilaçlarda doz azaltılması gerekebilir.
- 4- Yaşlılarda vücut ısısı düzenleme merkezi bozulduğundan çok sıcak, çok soğuk ve nemli ortamlarda dikkatli olunmalıdır. Sıcak havalarda havalandırma sistemleri ile soğuk havada ise kapalı yerlerde yapılmalıdır.
- 5- Yaşlılarda susuzluk hissi azaldığı için egzersiz süresince su kaybına karşı dikkatli olunmalıdır.
- 6- Sert yüzeylerde egzersiz yapmaktan kaçınılmalıdır.
- 7- Dengesi kötü olan hastalar kondisyon bisikletine binmemeli ve kayak yapmamalıdır. Denge bozukluğunda oturarak egzersiz yapılmalıdır.
- 8- Yaşlılarda diz eklem romatizması semptomlarını alevlendirmemek için kondisyon bisikletinde diz bükülmesi 10 dereceyi geçmeyecek şekilde oturma yeri yüksekliği ayarlanmalıdır. Bu durumda su içi egzersizleri de oldukça rahatlatıcıdır.
- 9- Egzersiz öncesi antianginal ilaçlar (Kalbi besleyen, koroner damarları genişleten ilaçlar) (kullanıyorsa) alınmalıdır.
- 10- Alt vücut uzuvları (bacak, ayak, kalça) sorunları olan hastalarda, üst vücut uzuvları (kol, boyun, göğüs) sorunları ile kalp-damar kapasitesi artırılabilir (Karan, 2006: 53-56).

### **F. Yaşlılara Uygulanabilecek Egzersizler**

**Germe egzersizleri:** Germe, egzersiz programının esas taşıdır. Germe ve gevşeme şeklinde uygulanır. Eklemlerin esnekliğini sağlayarak düşme ve

yaralanmalardan korur. Germe egzersizleri ayakta, otururken ve yatarken uygulanabilir. Hasta önce rahat bir pozisyon alır. Düzgün bir solunum ile 20-30 saniye germe pozisyonunda kalır, daha sonra tüm kaslarını mümkün olduğu kadar gevşetir ve sonra normal pozisyona döner. Omuzda 90 derece yana doğru, sırtın arkasına değecek kadar içe doğru ve başın arkasına değecek kadar dışa doğru omuz rotasyonu ile ön kolda 45 derece dışa dönme ve içe dönme temin edilmelidir. Kalça 90 derece ve diz 110 derece esnekliğe gelebilmelidir. Eklem hareket açıklığı egzersizlerine küçük açılarda başlanmalı ve nazikçe yapılmalıdır (Çetin, 2002: 218-21).

**Denge egzersizleri:** Yapılan araştırmalarda denge egzersizlerinin yaşlı kadın ve erkeklerde düşmeyi %50 azalttığı bildirilmektedir. Klasik yoga pozisyonunun adaptasyonu olan kollar yanda, topuklar bitişik dik oturuş pozisyonu ve tek ayak üzerinde durma önerilebilir. Bu pozisyonlar 30 saniye ile 1 dakika arasında muhafaza edilerek tekrarlanır. Ayrıca tek çizgi üzerinde yürüme egzersizleri de önerilen denge egzersizlerindedir (Eskiyurt ve Karan, 2004: 49-54).

**Kuvvetlendirme egzersizleri:** Yaşlıda büyük, önemli kas gruplarına (quadriseps, hamstring, abdominal kaslar) uygulanır. Makine, serbest ağırlıklar, top, elastik bandaj ile çalışılabilir. Süre 20-30 dakika kadardır. 60 dakikayı geçmemelidir. Büyük, önemli kaslara 2 kez/hafta, 8-15 tekrar, 1-3 set verilir ya da 3 kez/hafta, 8-10 tekrar, 5-10 dakika, 2 set verilir. IRM (bir maksimum tekrar)' in %40-60 ile başlanır. İlk 6-8 hafta IRM in %30-40 ile çalışılır. Egzersizlerde set, tekrar sayısı, direnç ağırlığı önemlidir. Kuvvetlendirme ve esneklik egzersizleri öncesi 5 dakika aerobik (yürüme gibi) egzersiz önerilebilir

**Aerobik (Oksijenli) egzersizler:** Egzersizin yoğunluğu kişinin maksimum kalp hızının %50'sini aşmaz ve iki haftada bir %5 arttırılır ancak %70 düzeyinin hiçbir zaman aşılması gerekir. Yaşlının egzersize toleransı basitçe konuşma testi ile anlaşılabilir: Egzersiz esnasında konuşmakta güçlük çekiliyorsa yoğunluk fazla demektir. Egzersizlerin toplam süresi haftada 3 gün, 20-30 dakika kadardır. Aerobik aktiviteler aynı zamanda denge ve koordinasyonu düzeltir. Vücut ağırlığı ile yapılan aerobik egzersizlerin ev içi ya da dış ortamda yapılması arasında bir fark yoktur. Ancak düşme riskini unutmamak lazımdır (Barbour ve Blumentha, 2005:119-23).

**Tai Chi Chuan (TCC) egzersizleri:** Birçok yöne ağırlık kaydırma, vücudun düzgünlüğü hakkında bilinci arttırma, hareketlerin çok yönlü koordinasyonu ve ilave olarak düzenli solunumdan oluşur. Bu egzersizlerin yaşlılarda denge

ve esnekliği düzelttiği ve güven duygusunu artırdığı gösterilmiştir. 8 hafta süreyle, haftada 7 seans ve her bir seans 1 saat olacak şekilde uygulanır. Başlangıçta 10 dakika ısınma, bitişte 10 dakika soğuma ve arada 40 dakika süreyle TCC egzersizlerini içerir

**Pilate's egzersizleri:** Dirençli egzersizler ile denge egzersizlerinden oluşur, son zamanlarda yaşlılarda çok popüler olmaya başlamıştır. Kol ve bacak kaslarını güçlendirme, germe, solunum, gövde kaslarını güçlendirme ve denge egzersizlerini kapsar. Özetle Pilates egzersizleri gövde kaslarını güçlendiren, kas iskelet sistemi bütünlüğünü artıran, omur hareketliliği ile eklem istikrarını sağlayan egzersizlerdir (Zhang ve ark., 2006: 107-16).

**Yürüme:** Yaşlılarda kondisyonu arttırmada en kolay, en ucuz, en emniyetli spor yürümedir. Haftada en az 3 gün ve her yürümede 20-40 dakika olarak yapılır. Başlangıçta haftada iki kez 10 dakika olacak şekilde başlanır, haftalık artışlar şeklinde süre ve sıklık artırılır. Yapılan bir çalışmada yaşlılarda 3-5 gün/hafta 30 dakika tempolu yürüme gibi aerobik egzersizlerin kalp hastalıklarından olan ölümleri %25 oranında azalttığı gösterilmiştir.

Hareketsiz bir yaşlı için bu egzersizleri uygulamak zor olabilir ve çok karmaşık olarak algılanabilir. Yürüyüş, dans etme, bahçe işleri gibi hafif-orta düzey egzersizlere devam oranı daha yüksektir. Bahçe işleri, golf ve bowling yaşlılar tarafından kolay benimsenmesine rağmen, dönme ve eğilme gibi aktiviteler içerir ve omur kırığı arttırabildiğinden pek önerilmezler (Sabin, 2005: 215-20).

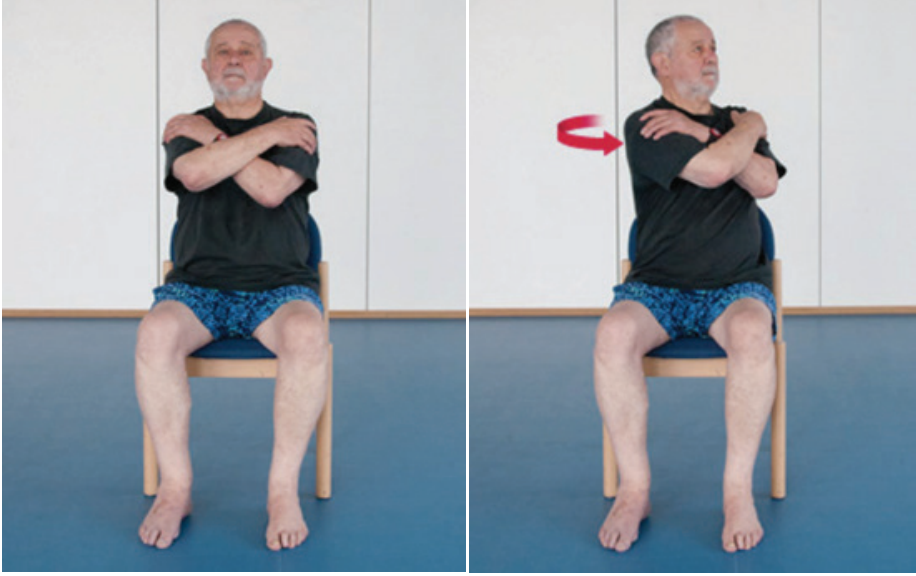
## V. ÖRNEK EGZERSİZ UYGULAMALARI



**Resim 1.** Göğüs Kafesi Germe Hareketleri

Bu Germe hareketi doğru duruş için önemlidir.

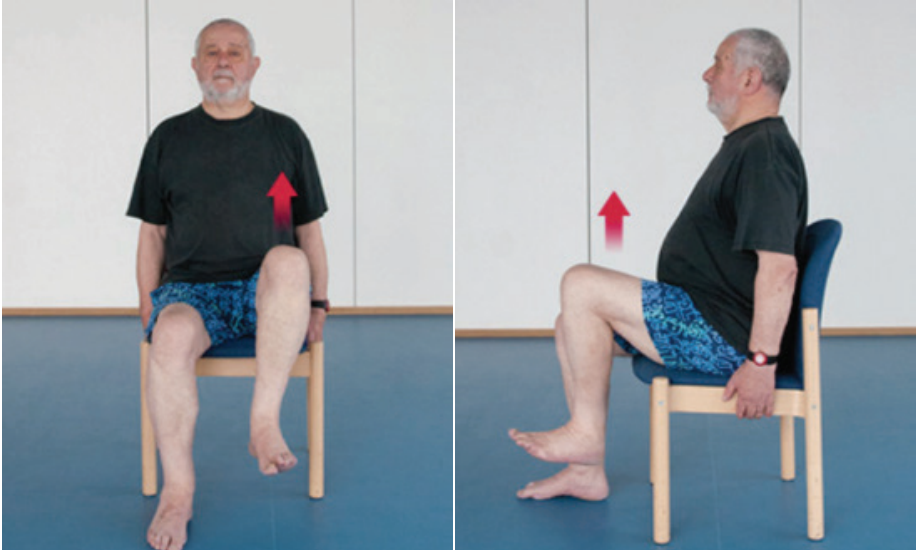
1. Dik oturularak, sandalyenin arka kısmından uzak durulması gereklidir. Omuzlar arkaya ve aşağıya doğru çekilmeli, kollar dışarı tarafa doğru çekilmelidir.
2. Nazıkçe göğüs kafesi ileriye doğru çekilmeli, 5-10 saniye bekletilerek 5 defa tekrar edilmelidir (Physical Activity, 2013).



**Resim 2.** Vücut Üst Kısmı Çevirme Hareketleri

Bu hareket vücut üst kısmının esnekliğini geliştirmektedir.

1. Vücut dik pozisyonda oturularak yere düz bir şekilde basılmalı, kollar çapraz birbirine geçirilerek omuzlar tutulmalıdır.
2. Bel hareketler esnasında çevrilmeden, vücut üst kısmı önce sola sonra sağa tarafa rahat bir şekilde çevrilmelidir. Çevirme yapıldıktan sonra vücut üst kısmı 5 saniye bekletilmelidir. Hareketler 5 defa tekrar edilmelidir (Physical Activity, 2013).

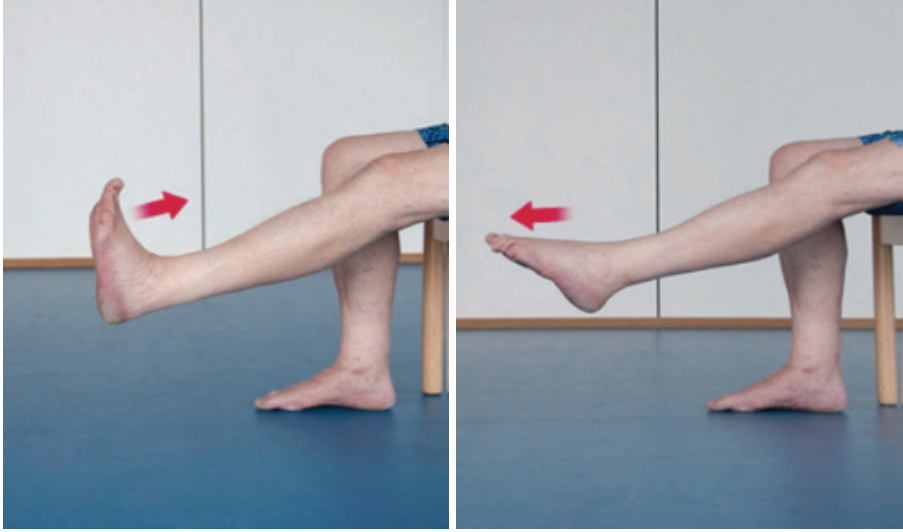


### **Resim 3.** Kalçadan Yürüyüş Hareketleri

Bu hareketler kalçayı güçlendirecek ve esnekliğini geliştirecektir.

1. Dik bir şekilde oturularak, sandalyenin arka kısmından uzak durmak gereklidir. Sandalyenin alt kısmından tutmak gereklidir.

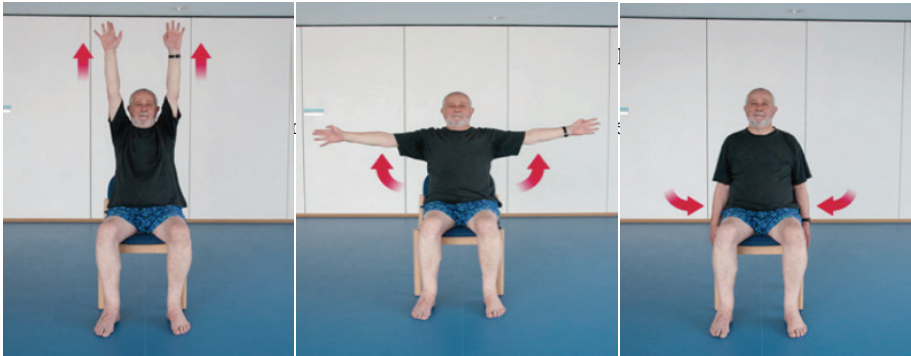
2. Sol bacak yukarı en üst noktaya kaldırabilecek duruma getirilmelidir. Diğer bacak yere basmalıdır. Daha sonra diğer bacakla tekrar edilmelidir. Her bir bacakta 5 kaldırma hareketi yapılması gereklidir.



### **Resim 4.** Ayak Bileği Germe Hareketleri

Bu hareket ayak bileğinin esnekliğini geliştirecektir.

1. Dik bir şekilde oturularak sandalyenin alt kısmından tutulması gerekmektedir. Bacaklar dizden itibaren dik tutularak yerden uzak tutulmalıdır.





**Resim 5. Kol Kaldırma Hareketleri**

Bu hareket omuzları güçlendirmektedir.

1. Dik bir şekilde oturularak, kollar yanlarda olmalıdır.
2. İki kol yanlardan yukarı doğru hareket ettirilir, en üst noktaya rahatça ulaşılacak kadar yapılması gereklidir.
3. İki kollar birden yere indirilmelidir. Kollar yukarı kaldırıldığında nefes alınmalı ve yere indirildiğinde nefes verilmelidir. Bu hareketin 5 defa tekrar edilmesi gerekmektedir.



**Resim 6. Boyun Rotasyonu Hareketleri**

Bu hareket boyun esnekliğini ve hareketlerini geliştirmektedir.

1. Dik bir şekilde sandalyede oturulmalıdır. Karşıya bakılması gerekmektedir.
2. Yavaşça boyun sola doğru çevrilmelidir. Çevrildikten sonra çevrilen noktada 5 saniye bekletilmesi gerekmektedir.
3. Sağa tarafa aynı şekilde çevrilmelidir. Her bir tarafa 5 tekrar ile 3 defa yapılması gerekmektedir.



**Resim 7. Boyun Germe Hareketleri**

Bu germe hareketleri boyun kaslarını gevşetmek için kullanılmaktadır.

1. Dik bir şekilde oturularak, karşıya bakılması gerekmektedir. Sol omuz sağ el ile tutulur.

2. Yavaşça baş sağa doğru yatırılır. Boynun diğer tarafıyla tekrarı yapılır. Her bir beklemede beş saniye bekletilir ve üç defa tekrar edilir (Physical Activity, 2013).



**Resim 8. Yan Taraflara Eğilme Hareketleri**

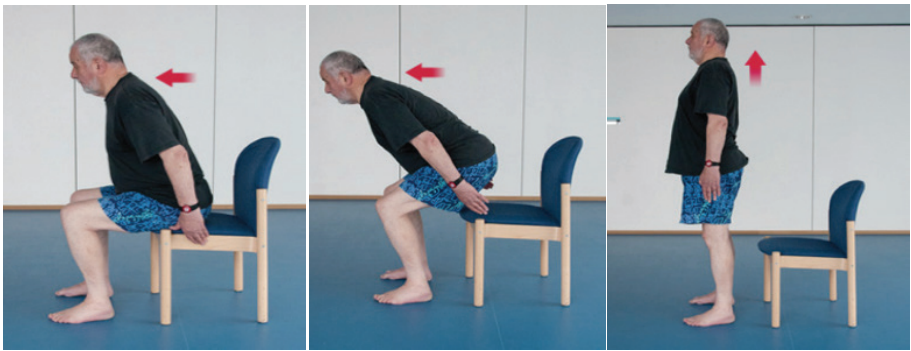
1. Ayakta düz bir şekilde durularak, bacaklar omuz genişliğinde açılır.
2. Sol kol aşağı en rahat pozisyon alınacak kadar uzatılmalıdır. Daha sonra vücudun diğer tarafıyla tekrarı yapılır.

Germe hareketleri her bir tarafta 2 saniye bekletilerek, 3 defa tekrar edilir.



**Resim 9. Baldır (Calf) Germe Hareketleri**

1. Eller duvara yerleştirilir. Sağ bacak eğilerek öne doğru pozisyon alınır, sol bacak geriye doğru dik bir şekilde uzatılır. Ayak tabanları yere düz bir şekilde basmalıdır.
2. Bu hareketler 3 defa tekrar edilerek 2 set üstünden tekrarlanır.



**Resim 10. Oturma ve Kalma Hareketleri**

Bu hareket bacak güçlendirme hareketleri için idealdir.

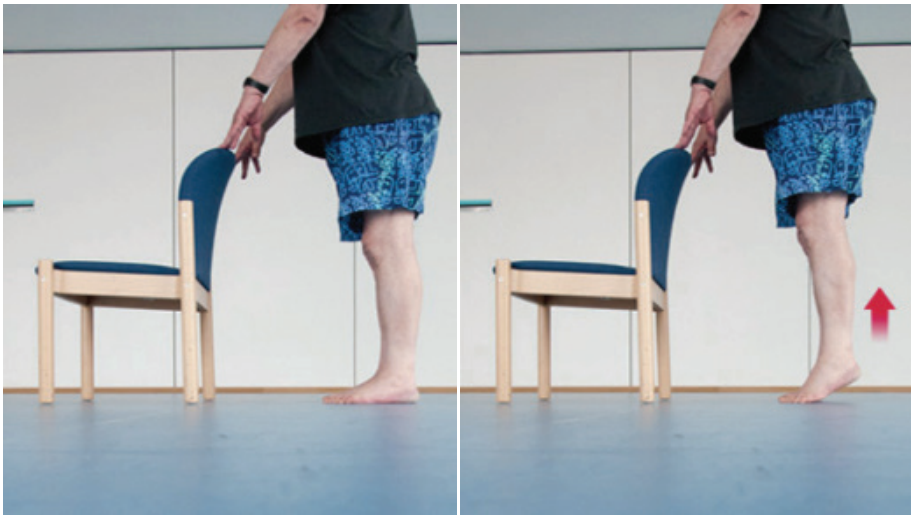
1. Sandalyenin uç kısmında oturularak, ayaklar yanlara hafifçe açılır. Vücut hafifçe öne eğilir.

2. Yavaşça ayağa kalkılır, kollardan yardım alınmaz, bacaklar kullanılır. Daima karşıya bakılır, aşığı bakılmaz.
3. Ayağa kalktıktan sonra yavaşça oturulur. 5 defa tekrar edilir, yavaşça yapılması tavsiye edilir (Physical Activity, 2013).



**Resim 11.** Küçük Çömelme Hareketleri

1. Sandalyenin üst kısmından tutularak, bacaklar omuz genişliğinde açılır.
2. Yavaşça diz bükülerek, yarım çömelme hareketi yapılır. Sırt kısmı her zaman dik tutulur.
3. Yavaşça ayağa kalkılır. 5 defa tekrar edilir.



**Resim 12.** *Bilekten Yükselme Hareketleri*

1. Sandalyenin üst kısmından tutularak ayak bileğinden yukarı doğru uzanma hareketi yapılır.
2. Topuktan yukarı yükselme hareketi yapılır. Hareketler kontrollü ve dengeli olmak zorundadır.

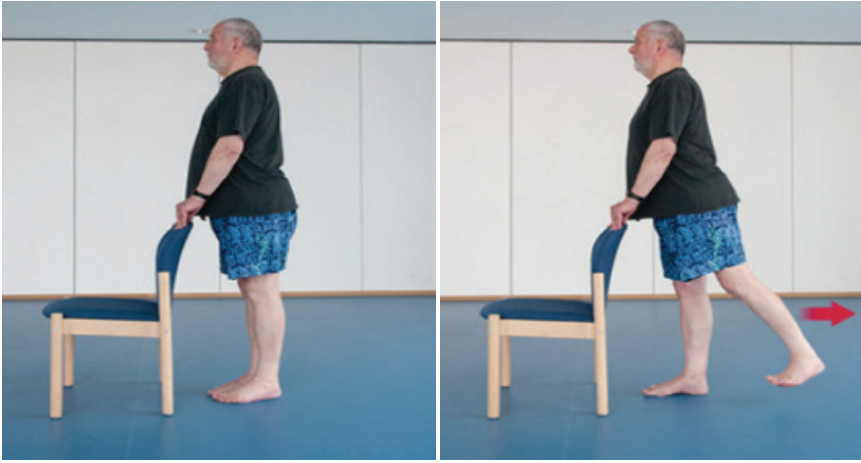
Hareketler 5 defa tekrar edilmelidir (Physical Activity, 2013).



**Resim 13.** *Bacakları Yan Tarafılara Kaldırma Hareketleri*

1. Sandalyenin arka kısmına geçilir ve üst kısmından tutulur.
2. Sol bacak düz bir şekilde yan tarafa doğru çekilir, sırt pozisyonunun düz olmasına dikkat edilir. Sola doğru hareket yapılırken sağa kaymamaya dikkat edilir.
3. Başlama pozisyonuna getirilir.
4. Sağ baktan tekrar sağa doğru çekilir.

Her bir baktan 5 defa tekrarlanır (Physical Activity, 2013).

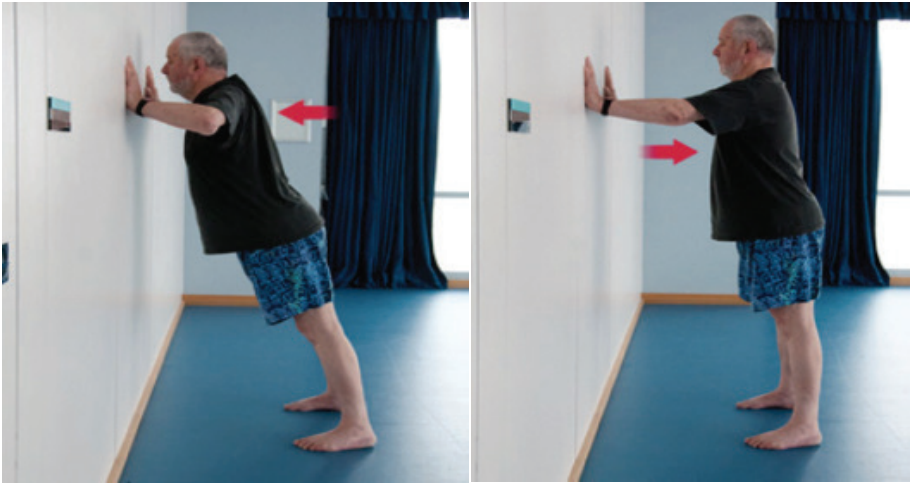


**Resim 14.** Bacak Uzatma Hareketleri

1. Sandalyenin üst kısmından tutularak arkasına geçilir.
2. Ayakta dik bir pozisyonda durulur, bacak geriye doğru uzatılır ve düz olmasına dikkat edilir.

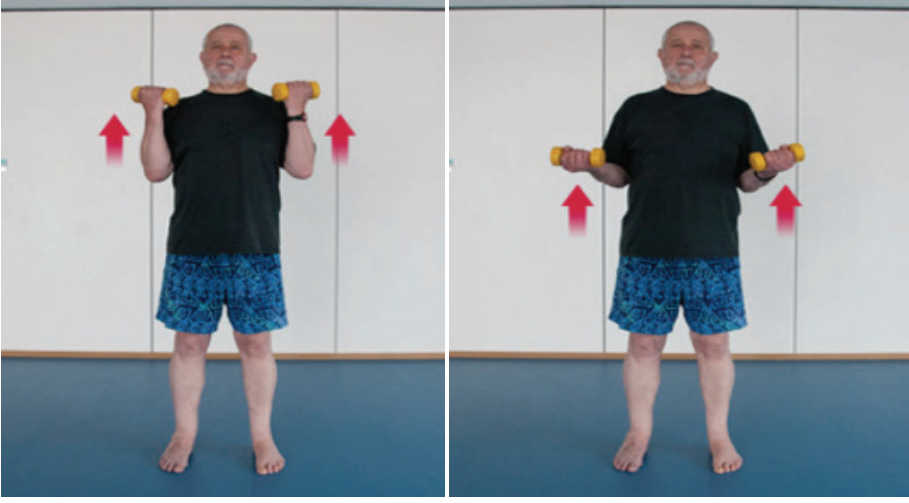
Diğer bacakla tekrarı yapılır.

Her bir bacak geride 5 saniye tutulur ve her bir bacakta 5 defa tekrar edilir.



**Resim 15.** Duvarda Şınav Hareketi

1. Kollar duvara uzatılarak dik bir pozisyonda durulur. Eller duvara karşı yerleştirilir ve göğüs kafesi hizasında konulur. Parmak uçları yukarıyı gösterir.
2. Sırt kısmı düz bir pozisyondadır, kollar dirsekten bükülür, dirsekler yanlarda tutulur. Her bir harekette duvar ve göğüs arasında bulunan açıklık kapatılır.
3. Hareketler yavaşça yapılır, 3 set üstünden 5-10 tekrar yapılır (Physical Activity, 2013).



**Resim 16.** Bicepsleri (Ön Kol Kasları) Geliştirme Hareketleri

1. Hafif ağırlıklar ellerle tutulur, bacaklar omuz genişliğinde açılır.
2. Kollar yanlarda tutulur, yavaşça kollar kıvrılarak omuzlara kadar uzatılır.
3. Aşağıya doğru yavaşça indirilir.

Bu hareket oturur pozisyonda da yapılabilir. 3 set üstünden her bir kolda 5 tekrar yapılır.



**Resim 17.** Yanlara Doğru Yürüme Hareketi

1. Ayakta dik bir pozisyonda durulur, bacaklar yanlara doğru yavaşça açılır.
2. Adımlar yanlara doğru atılır, bir adımı aldıktan sonra diğer ayağın yanına getirilir.
3. Adımlar birbirini takip eder. Oda içerisinde 10 adım atılarak her bir tarafta tekrar edilir (Physical Activity, 2013).



**Resim 18.** Bacakları apraz Geçirme Hareketleri

Yanlara doğru çapraz yürüme hareketidir.

1. Sağ bacağın sol bacak üzerine çapraz getirilerek başlanır.
2. Sağ bacak sol dizin üstüne getirilir. 5 çapraz geçirme hareketi yapılır.

Küçük adımlar ile çapraz geçirme önerilir denge için (Physical Activity, 2013).





**Resim 19.** Parmak Uçları ve Topuktan Yürüme Hareketleri

1. Ayakta dik durularak, sağ ayak topuğu sol ayak parmaklarının önüne getirilir.
  2. Daha sonra sol ayak topuğuyla tekrar edilir diğer ayakta parmağında, her zaman karşıya bakmak gereklidir.
- En az 5 adım atmak gereklidir (Physical Activity, 2013).



**Resim 20.** Tek Ayak Üstünde Durma Hareketi

1. Duvara karşı ayakta durulur, kollar kaldırılarak parmakların duvara değmesi sağlanır.
  2. Sol bacak kaldırılır, kalçalar ve diğer bacak dengededir. Her bir harekette bacaklar yavaşça yere indirilir.
- Her kaldırmada bacaklar 10 saniye tutulur ve 3 tekrar yapılır (Physical Activity, 2013).



### **Resim 21. Step Hareketleri**

Step basamakları kullanılır, duvardan destek alınabilir.

1. Sağ ayakla basamak alınır.

2. Hemen ardından sol basamak alınır, birbirini takip eder.

Dengede durmak kontrol edilir (Physical Activity, 2013).

## **VI. SONUÇ**

Araştırmanın sonucunda yaşlı bireylerin yaptıkları egzersiz uygulamalarının yaşlı bireylerin fiziksel ve zihinsel fonksiyonlarında gelişmelere sebep olacağı anlaşılmaktadır. Yaşlıların egzersiz ile beraber beslenme alışkanlıklarına da dikkat etmeleri daha sağlıklı bir yaşlılık dönemi geçirmelerine sebep olacaktır. Kendi kişisel ihtiyaçlarını karşılayacak durumda olan yaşlı bireyin ailesine ve devletin bakımına ihtiyaç duymadan hayatını devam ettirmesini sağlayacaktır. Dolayısıyla yaşlı bireylerin günlük hayatta birçok aktivite içerisinde olmaları gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Özellikle yaşlıların gündelik hayat içerisinde evde, ev dışında yapabilecekleri birçok aktivite bulunmaktadır. Yaşlı bireylerin aktif olmaları onların fiziksel ve psikolojik durumlarını pozitif yönde etkileyeceği ortaya konmuştur. Aynı şekilde belli dönemlerde yaşanan depresyon durumlarından rahatlıkla üstesinden gelineceği ileri sürülmektedir. Yaşlılık, olumsuzluklarla bağdaştırılmaması gereken bir durum olup, alınabilecek etkili önlemlerle insanların daha sağlıklı ve üretken olarak geçirebilecekleri bir dönemdir. Bu nedenle, toplumun genç yaşlardan başlayarak düzenli sağlık kontrolünden geçirilmeleri, sigara, alkol ve hatalı beslenme gibi yaşamı olumsuz yönde etkileyecek faktörlerden kaçınmaları önemlidir. Yaşlıların toplumsal etkinliklere katılmasını desteklemek, el becerilerini geliştirmek, onları toplumsal yaşam içerisinde üretici duruma getirmek ve uyum sağlamalarına yardımcı olmak gerekmektedir.

Hareketsiz yaşam tarzının insan hayatını olumsuz yönde etkilemesinden ortaya çıkan spor programlarında egzersiz, genellikle insan sağlığını ve fiziksel uygunluğunu koruyucu yönde olmuştur. Yapılan araştırmaların da ışığı doğrultusunda, egzersizin önemi günden güne artmaktadır. Hareketsiz yaşam şeklini seçen bireylerde çıkan bir takım sağlık ve psikolojik problemlerin çözümünde gerekli görülen spor aktivitelerinin önemi, yaşamın her alanında kendini göstermektedir. Özellikle pasif bir yaşam süren yaşlı bireylerin düzenli egzersize teşvik edilmesi gerekmektedir. Bu görev yaşlı bireylerin çevresinde bulunan aile bireyelerine, arkadaşlarına, komşularına, doktoru ve devletin ilgili birimlerine düşmektedir. Huzur evlerinin günlük programlarına yaşlılara uygun çeşitli egzersiz programlarını almaları pek çok yönden faydalı olacaktır.

**KAYNAKÇA**

- A HEALTHY LIFESTYLE, (2011). <http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/disease-prevention/nutrition/a-healthy-lifestyle>. 15.4.2011.
- AKBULUT, G., KÖKSAL, E., BİLİCİ, S., ACAR TEK, N., YILDIRAN, H., KARADAĞ, M.G., ŞANLIER, N. (2011). Metabolic syndrome (MS) in elderly: A cross sectional survey. Arch Gerontol Geriatr 2011 Nov-Dec;53(3):e263-6.
- AKSOYDAN, E. (2008). Yaşlılık ve Beslenme. Ankara. T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Beslenme ve Fiziksel Aktiviteler Daire Başkanlığı, Ankara.
- AKSOYDAN E. (2010). Health and Nutritional Status of Elderly in Turkey and Other Eastern European Countries. Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi 2010;30(2):674-83.
- ANONİM, (2002). Yaşlı sağlığı. T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Pelin Ofset, Ankara.
- ANONİM, (2004). Türkiye'ye Özgü Beslenme Rehberi. T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara.
- ASLAN, D., ŞENGELEN, M., BİLİR, N. (2008). Yaşlılık Döneminde Beslenme Sorunları ve Yaklaşımlar. Geriatri Derneği Eğitim Serisi 1, Öncü Matbaa, Ankara, 2008.
- ASLAN, D. (2011). Yaşlılık Döneminde Beslenme: Hekim Perspektifi. Hekimleri İçin Temel Geriatri Kitabında. Ankara Tabip Odası ve Türk Geriatri Derneği yayınları, Nisan 2011, pp 133-9.
- BARBOUR, K.A & BLUMENTHAL, J.A. (2005). "Exercise training and depression in older adults". Neurobiol Aging; Suppl 1:119-23.
- BAYSAL, A. (2003). Yaşlılıkta beslenme: II. Ulusal Yaşlılık Kongresi, 9- 12 Nisan 2003, Kınıklı-Denizli. Bildiri Kitabı, s. 1-9, Denizli.
- BAYSAL, A. (2007). Beslenme. Hatipoğlu Yayınları, Alp Ofset Matbaacılık Ltd. Şti, Ankara.
- BEKTAŞ, Y., AKIN, G. ve KOCA-ÖZER, B. (2009). Yaslanma süreci ve yaşlılıkta egzersizin önemi: V. Ulusal Yaşlılık Kongresi, 07-08 Mayıs 2009, Sivas. Bildiri Kitabı, s. 29-36, Sivas.
- CİNDAS, A. (2001). "Yaşlılarda Egzersiz Uygulamasının Genel İlkeleri" Turkish Journal of Geriatrics 4 (2): 77-84,
- ÇETİN, A. (2002). "Geriatride Yaşam Kalitesi ve Rehabilitasyon". In: Gökçe-Kutsal Y, editör. Geriatri ; s. 218-21.
- DURGUN, B. TÜMERDEM, Y. (1999). "Kentleşme ve Yaşlılara Sunulan Hizmetler" Geriatri 2 (3): 115-120, Turkish Journal of Geriatrics
- ESKİYURT, N., KARAN, A. (2004). "Geriatrik Rehabilitasyon ve Yaşlılarda Egzersiz." Klinik Gelişim Dergisi, Geriatrik Hasta ve Sorunları Özel sayısı;17:49-54.
- GEORGE, P., RANTOYANNES, M.D. (1992). "Sixty-Three Years Of Competitive Sport Activity", The Journal Of Sports Medicine And Physical Fitness. vol.32. No.3.
- GÜNDÜZ, O.H. (2000). "Yaşlılarda Postür Ve Yürüme". Türk Geriatri Dergisi 3:70-4.
- KALYON, T.A. (1997). "Spor Hekimliği; Sporcu Sağlığı Ve Spor Sakatlıkları." GATA Basımevi, Ankara, s: 45-147.
- KARAN, A. (2006). "Yaşlılıkta Egzersiz ve Spor" Türk Fizyo Terapi Rehabilitasyon Dergisi 52(Özel Ek A):A53-A56

- KARAN, Ö., KOZ, M., ERSÖZ, G. (2004). "İstanbul İlindeki Huzurevlerinde Kalan 65 Yaş ve Üstündeki Bireylerin Fiziksel Aktivite Alışkanlıklarının İncelenmesi" Türk Geriatri Dergisi ; 7 (3): 143-147.
- KEREM, M., MERİÇ, A., KIRDI, N., CAVLAK, U. (2001). "Ev Ortamında Ve Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Değişik Yönlerden Değerlendirilmesi" Turkish Journal of Geriatrics 4 (3): 106-112.)
- KİNSELLA, K., VELKOFF, V. (2001). Census Bureau. An Aging World: 2001. Washington, DC: U.S. Government Printing Office.; series P95/01-1.
- MORİO, B., BARRA, V., RİTZ, P., FELLMANN, N., BONNY, JM., BEAUFRERE, B., BOİRE, J.Y., VERMOREL, M. (2000). "Benefit Of Endurance Training In Elderly People Over A Short Period Is Reversible." Eur J Appl Physiol ;81(4):329-36.
- OKTİK, N. (2004). "Huzurevinde yaşam ve yaşam kalitesi Muğla Örneği". Muğla Üniversitesi yayınları ;52:32, p.89..
- PHYSİCAL ACTİVİTY, (2013). "physical-activity-guidelines-for-adults", (erişim adresi: <http://www.nhs.uk/Livewell/fitness/Pages/physical-activity-guidelines-for-adults.aspx>), (erişim tarihi: 15 Nisan 2013)
- RAKİCİOĞLU, N. (2007). Kronik hastalıklar ve beslenme. Yaşlılıkta Kaliteli Yaşam, GEBAM, Halk Eğitimi Etkinlikleri Kitabı, [www.gebam.hacettepe.edu.tr/yaslilikta\\_kaliteli\\_yasam\\_son.pdf](http://www.gebam.hacettepe.edu.tr/yaslilikta_kaliteli_yasam_son.pdf). Erişim tarihi: 1.03.2012.
- RAKİCİOĞLU, N. (2011). Sağlıklı beslenme önerileri. In: Yaşlanmak Ayrıcalıktır. Hacettepe Üniversitesi-GEBAM Yayınları, Ankara, 2011, pp 65-77.
- SABİN, KL. (2005). "Older Adults and Motivation for Therapy and Exercise." Top Geriatr Rehabil; 21(3):215-20.
- SOYUER, F. & SOYUER, A. (2008) "Yaşlılık ve Fiziksel Aktivite" İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 15 (3) 219-224
- UNITED NATIONS, (2002). Report of the Second World Assembly on Aging. Madrid, Spain: United Nations, April 8-12, 2002.
- YARDIMCI, E, (1995) "İstanbul'da Yaşayan Yaşlı Öğretmenlerin Sağlık Sorunlarının Günlük Yaşam Aktiviteleri ile İlişkisi" Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, İst. Üni. İst. Tıp Fak. Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, İstanbul..
- ZHANG JG, TAKATA KI, YAMAZAKİ H, MORİTA T, OHTA T. (2006) "The effects of Tai Chi Chuan on physiological function and fear of falling in the less robust elderly: An intervention study for preventing falls". Arch Gerontol Geriatr;12(2):107-16.
- QUADAGNO, T. (1999) "Aging and The Life Course: an İntroduction to Social Gerontology." The mc-graw Hill Companies p:129-39
- WOSORNU, D., BEDFORD, D., BALLANTYNE, D. (1996). "A Comporison Of The Effects Of Strength And Aerobic Exercise Training On Exercisecapacity And Lipids After Coronary Artery Bypass Surgery," Eurpean Heart Journal, 17, 854-63.