

Ruhsal Bozukluklarda Fiziksel Aktivite ve Egzersizin Etkileri

Ülkü Sena Bay¹, Erdoğan Yılmaz²

DERLEME/REVIEW

¹Gazi Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi
Ankara/Türkiye

²Gazi Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi
Ankara/Türkiye

Öz

Sağlık yalnızca fiziksel iyi olma hali değil, aynı zamanda ruhsal ve psikolojik olarak da iyi olma durumudur. Ruhsal bozukluklar, bunların nedenleri, sağaltımı ve tedavileri anormal psikolojisi kapsamında ele alınan konulardır. Anormallik ya da bozukluk kavramının tanımı keskin bir biçimde yapılamamakla beraber acı çekme, uyumsuzluk, sapkınlık (istatistiksel olarak istenmeyen ve az rastlanan olma), sosyal rahatsızlık, toplum standartlarını çiğneme ve akıldışı ve öngörülemez olma gibi bazı unsurları içinde barındıran bir durumla karşı karşıya olunduğunda bir bozukluğun varlığından söz etmek de mümkündür. Bu durumların ise genellikle birkaçının bir arada bulunması beklenir. Ruhsal bozuklukların varlığının reddedilmediği gibi tedavi edici ve durumu aza indirgeyici unsurların varlığı ise modern çağda göz ardı edilemez bir gerçektir. Psikoterapi ve psikofarmakolojik tedaviler en bilinenleri olmakla beraber fiziksel aktivite de psikiyatrik vakaların yaygın bir yardımcı tedavisi olarak öne çıkmaktadır. Bu çalışmada geleneksel derleme modeli (narrative review) kullanılarak ruhsal bozukluklara sahip bireyler üzerinde, özellikle son 10 yılda yapılmış olan, egzersiz ve fiziksel aktivitenin etkilerinin gözlemlendiği araştırmalar ele alınmıştır. İncelenen çalışmaların neticesinde fiziksel aktivite ve egzersizin ruhsal bozuklukların semptomlarında iyileştirici, düzenleyici etkilerinin olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Ruhsal bozukluk, fiziksel aktivite, egzersiz.

Sorumlu Yazar:
Ülkü Sena Bay
Orcid ID: 0000-0002-1781-9739

The Effects of Physical Activity and Exercise in Mental Disorders

Abstract

Health is not only physical well-being, but also mental and psychological well-being. Mental disorders, their causes, treatment and treatments are the subjects covered within the scope of abnormal psychology. Although the definition of the concept of abnormality or disorder cannot be made sharply, when faced with a situation that includes some elements such as suffering, incompatibility, perversion (being statistically undesirable and uncommon), social discomfort, violating social standards, and being irrational and unpredictable, a disorder is It is also possible to talk about its existence. These situations are generally expected to coexist a few. The existence of mental disorders is not denied, and the existence of curative and debilitating elements is an undeniable fact in the modern age. Although psychotherapy and psychopharmacological treatments are the best known, physical activity also stands out as a common adjunct treatment of psychiatric cases. In this study, studies that have been conducted last 10 years on individuals with mental disorders using the traditional/narrative review model and observed the effects of exercise and physical activity are discussed. As a result of the studies examined, it has been observed that physical activity and exercise have healing and regulating effects on the symptoms of mental disorders.

Keywords: mental disorders, physical activity, exercise.

Yayın Bilgisi

Gönderi Tarihi:

01.12.2020

Kabul Tarihi:

15.12.2020

Online Yayın Tarihi:

28.12.2020

Doi:10.38021asbid.849274

Giriş

Huber ve diğerlerinin (2011) aktardığına göre 1948 yılında Dünya Sağlık Örgütü'nün yasasında sağlık; sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil; bedence, ruhça ve sosyal yönden tam iyilik hali olma durumu olarak tanımlanmaktadır. Tanım son 60 yıldır eleştirilse bile, henüz bir uyarlaması yapılmamıştır. Dünya sağlık örgütü tarafından 1948'de formüle edilen bu tanım halen geçerliliğini korumaktadır. Yıllar öncesinde oluşturulmuş bu tanımdan da çıkarılabileceği gibi sağlık yalnızca bedensel sağlıklılık ve iyi oluş halini değil; aynı zamanda ruhsal (psikolojik) rahatsızlıkların olmayışını da içeren bir bütündür. Araştırmalara göre dünyadaki insanların yüzde 25'i yani her dört insandan biri hayatı boyunca en az bir defa psikolojik sorun yaşamaktadır. Aynı zamanda güç eksikliğine ve erken ölüme sebep olan hastalıkların yarısı psikolojik bozukluklardan kaynaklanmaktadır. Psikolojik ve bedensel hastalıkların genellikle birbirleri ile bağlantılı olmaları dikkat çekmektedir. Psikolojik rahatsızlık yaşayan bir insanda fiziksel rahatsızlığın tetiklenme ihtimali çok yüksek olmakla beraber, fiziksel rahatsızlığı olan insanların psikolojik anlamda da rahatsızlandığı açıkça bilinmektedir (Gültekin, 2010).

Zihinsel sağlık, farklı bilim adamları tarafından birçok şekilde yorumlanmış ve tanımlanmıştır. Akıl sağlığı kavramı kişinin yaşamını kontrol edebildiği, kendi stresleri ve görevleri ile başa çıkabildiği, üretken ve verimli bir biçimde çalıştığı ve topluma katkı sağlayabildiği iyi olma durumu olarak tanımlanmıştır (WHO, 2001).

Psikolojik rahatsızlıkların insanlar üzerindeki etkisi ve önemi uzun yıllardır bilinen ve nasıl çözülebileceği ile ilgili çalışmalar yapılan bir alandır. İncelenen bu çalışmalarda egzersiz/fiziksel aktivite; birtakım ruhsal bozukluklar için potansiyel bir tedavi yöntemi olarak önerilmiş ve belirli fiziksel aktiviteler ile ruhsal hastalıkların tedavisinin mümkün olabileceği öne sürülmüştür (Rethorst, Wipfli ve Landers, 2009). Fiziksel aktivite, iskelet kaslarının hareket ettirilerek kasılması ve bu sayede vücudun enerji harcaması olarak tanımlanmaktadır. Fiziksel aktivitelere örnek olarak ev temizliği yapmak, gün içerisindeki aktiviteler, yazı yazmak, boş zamanlarda yürümek, egzersiz yapmak, dans etmek, bisiklet sürmek, koşmak, yüzmek ve daha birçok hareket içeren durumlar gösterilebilmektedir. Fiziksel aktivitenin ruhsal ve fiziksel sağlığı olumlu yönde etkilediğini içeren birçok makale, inceleme ve çalışma bulunmaktadır (Knöchel ve ark., 2012). Bu çalışmanın amacı fiziksel aktivitelerin ruhsal bozukluklar üzerinde etkilerine dikkat çekmek, ruh sağlığı ve tedavisinde fiziksel aktivitelerin etkinliğini gösteren birtakım çalışmaları derleyerek literatüre katkı sağlamaktır.

Sağlık Kavramı

Sağlık ve hastalık kavramları ile ilgili olarak geçmişten bugüne kadar sayısız tanım ve açıklamalar yapılmıştır. Genel olarak hastalık halinin olmaması sağlıklı olmak durumu olarak algılanmıştır. Daha

sonraki çalışmalarla beraber Dünya Sağlık Örgütü tarafından yalnızca hastalık olmayış halinin sağlıklı olmak anlamına gelmediği belirtilmiştir. Dünya Sağlık Örgütü sağlığı sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, bedence, ruhça ve sosyal yönden tam iyilik hali olma durumu olarak tanımlanmaktadır. Bu tanım ile ruh sağlığının önemine de dikkat çekilmiştir (Öztürk ve Kıracı, 2019).

Robinson ve Elkan (1996) sağlığın tanımını, bireylerin aktif olarak hayata katılabilmesi şeklinde yapmıştır.

Somunoğlu (1999)'nun Slee ve diğerlerinden aktardığına göre sağlık bedensel, psikolojik, zihinsel ve sosyal açıdan tam bir iyi oluş hali olarak tanımlamıştır.

Öte yandan Larson (1991) Amerikalı halkın sağlığı; "kişi neye ihtiyaç duyuyorsa onu yapabiliyor olma durumu" olarak nitelediğini belirtmiştir.

Zihinsel Sağlık Kavramı

"Akıl sağlığı olmadan sağlık olmaz" (WHO, 2005).

Dünya Sağlık Örgütü'nün bu sloganı Pan Amerikan Sağlık Örgütü, AB Bakanlar Konseyi, Dünya Ruh Sağlığı Federasyonu ve Birleşik Krallık Kraliyet Psikiyatristler Koleji tarafından da onaylanmıştır. Bu slogan ile akıl sağlığının da en az bedensel sağlıklılık kadar önemli olduğu gözler önüne serilmiştir (Prince ve ark., 2007).

Zihinsel sağlık ile ilgili her yaş ve cinsiyet grubundan kişiler ile yapılan zihinsel sağlık tanımlanmasında çıkarılan sonuç; bireylerin zihin (akıl) ve ruh sağlığını tamamen ayırıp tanımlamıyor olmalarıdır. Profesyonel anlamda da henüz zihin veya ruh sağlığı tanımlarından hangisinin kullanılacağına dair bir karar verilmemiş olması halk arasındaki tanımlarda da kafa karışıklığına sebep olmaktadır. Dolayısı ile önemli olan, kişilerin ruh ve zihin sağlığı kavramlarına yükledikleri anlamlara göre bir tanıma yönelmeleridir. Zihin insan bedeninin bir parçası olarak görülmüş ve bu sebeple zihin hastalığı, beyinde var olan ya da ortaya çıkan bir hasar olarak nitelendirilerek kişilerin düşünme yeteneklerinin bitmesi olarak tanımlanmıştır. Ruh ise beden ile ilgisi olmayan tamamıyla vücudun dışında, duygusal ve daha soyut bir kavram olarak nitelendirilmiştir. Bu bakımdan insanların duygusal çöküntüleri, sosyal ilişkileri ve negatif duyguları olarak düşünülmüştür (Bakacak ve Boyacıoğlu, 2012). Dünya sağlık örgütü zihinsel sağlığı kişinin yaşamını kontrol edebildiği, kendi stresleri ve görevleri ile başa çıkabildiği, üretken ve verimli bir biçimde çalıştığı ve topluma katkı sağlayabildiği iyi olma durumu olarak tanımlanmıştır (Sargın, 2012).

Öte yandan zihinsel sağlıklılık halini, herhangi bir psikopatolojinin olmaması durumu olarak tanımlamak da mümkündür. Psikopatoloji kapsamına giren ruhsal bozuklukların en güncel tanımı DSM-IV-TR'de yapılmış olup aşağıdaki maddeler de dahil olmak üzere pek çok boyutu kapsamı beklenmektedir:

- Kişisel Sıkıntı
- Yeti Yitimi
- Sosyal Normların İhlali
- İşlev Bozukluğu (Kring ve ark., 2015).

Fiziksel Aktivite ve Egzersizin Yararları

Fiziksel aktivitenin en basit tanımı enerjiyi tüketmek için vücudun hareket halinde olması olarak yapılabilmektedir. Egzersizin tanımı ise bilinçli ve planlı bir şekilde bir şekilde zindelik sağlamak amacıyla vücut bölümlerinin geliştirilmesi ve iyileştirilmesine yönelik düzenli ve yapılandırılmış fiziksel aktiviteler olarak yapılabilmektedir. Fiziksel aktivite ve egzersizin yararları arasında vücut esnekliğini ve kas gücünü geliştirmesi, kalp ve damar çalışmalarının dayanıklılığını arttırması, zihin ve psikolojik sağlık yönünden yararlı olması ve daha zinde olunmasını sağlaması gibi daha birçok madde sıralanabilmektedir. Ayrıca düzenli fiziksel aktivite ile insanların gerginlikten ve üzerinde hissetmiş olduğu baskılardan uzak daha huzurlu ve zinde bir yaşam biçimine geçiş yapabildiğine de dikkat çekilmiştir (Tunay ve Tedavi, 2008).

Babic ve diğerleri (2014), fiziksel aktivitenin sağlık açısından yararlarının çok kapsamlı olduğunu ifade etmiştir. Bu faydalar arasında;

- Koroner kalp hastalığının şiddetinin azaltılması
- Tip II diyabette pozitif etkiler
- Bazı kanser türlerinde olumlu dönütler
- Osteoporoz riskinin düşürülmesi
- Gelişmiş fiziksel uygunluk
- Kemik gücünü sıralanmıştır.

Öte yandan fiziksel aktiviteye katılımın psikolojik sağlığı iyileştirebileceği ve depresyon, anksiyete gibi ruhsal bozukluklarının gelişimini önlemeye ve tedavi etmeye yardımcı olabileceğinin altı çizilmiştir.

Bununla birlikte Vina ve diğerleri (2012), egzersizin hem sağlıkta hem de hastalıkta en sık reçete edilen tedavilerden biri olduğunu ileri sürmüştür. Egzersizin çeşitli hastalıkları önlemek ve tedavi etmek için faydalı etkilerini gösteren çalışmalar olmakla beraber araştırmacılar, fiziksel aktivite ile

hem erkek hem kadınlarda zindelik düzeylerinin arttığını bildirmiştir. Bunun yanı sıra ölüm riskinde de azalma olduğu ifade edilmiştir.

Egzersize bağlı adaptasyonların bilhassa kardiyorespiratuar (kalp ve akciğer kaslarının birlikte iyi ve etkin çalışması) ve kas-iskelet sistemlerinde, vücut kompozisyonunda ve metabolizmada ortaya çıktığı gözlemlenmiştir. Öte yandan egzersizin sağlık ile ilgili faydaları arasında depresyon ve anksiyete semptomlarını azaltması da gösterilmektedir (Kujala, 2011; Waburton ve ark., 2006; Lee ve ark., 2010).

Öte yandan çok sayıda araştırma fiziksel aktivite ve egzersizin benlik algısı, fiziksel benlik algısı, pozitif beden imajı, psikolojik iyi oluş ve benlik saygısı gibi kritik psikolojik durumlar üzerinde olumlu etkilerinin olduğunu ortaya koymuştur (Beasley ve Garn, 2013; Fernandez-Bostos ve ark., 2019; Sonstroem, 1984; Leith ve ark., 1991; Sallis ve ark., 1992; Baranowski ve ark., 1992).

Fiziksel Aktivitenin Psikolojik Sağlık ve Ruhsal Bozukluklar Üzerindeki Etkileri

Fiziksel aktivite ve sağıktaki psikolojik süreçlerin incelenmesi son yıllarda önemli ölçüde artmıştır. Bu bağlamda önemi artan bir meslek grubu olan "Egzersiz psikologları" fiziksel aktivitenin psikolojik öncüllerini incelemekle beraber bireylerin fiziksel aktivite hususunda teorik perspektiflerini ve hareketsiz yaşam tarzlarını değiştirmek için müdahalelerin tasarımı ve uygulanmasında rol almaktadırlar. Öte yandan fiziksel aktiviteye dahil olmanın önemli psikolojik faydaları olduğu bilindiğinden bu uygulamaların profesyonellerce yaptırılmasının da önemi ortaya çıkmaktadır. (Faulkner ve Taylor, 2005). Bu doğrultuda fiziksel aktivite ve egzersizlerin, farklı psikopatolojik anormalliklerin engellenmesi ve terapisi ile ilişkisi araştırmacıların ve incelemecilerin dikkatini toplamaya devam etmektedir (Zschucke, Gaudlitz ve Ströhle, 2013).

Fiziksel aktivite; psikoloji, psikiyatri alanlarında ve psikosomatik hastanelerde kullanılan kapsamlı bir yardımcı tedavi yöntemi olarak öne çıkmaktadır. Buschert ve diğerleri (2019) tarafından yapılan çalışmada; rutin yatan hasta tedavisine entegre edilmiş bir egzersiz programının majör depresyondan muzdarip bir hasta örneğinde depresyonun bilişsel performansı ve öznel şiddeti üzerindeki etkilerini değerlendirilmiş olup değerlendirmeler sonucunda çıkan sonuç, fiziksel egzersizin bilişsel performans üzerinde umut verici etkileri olduğu ve depresif hastalar için uygulanabilir, uygulaması kolay bir ek tedavi olduğudur.

Yüzme, koşma, bisiklete binme, yürüme, bahçe işleri ve dans gibi fiziksel aktivitelerin endişe ve bunalımı azaltmada çok büyük bir etkiye sahip olduğu belirtilmiştir. Bu fiziksel aktivitelerden en büyük verimi alabilmek için haftada en az üç kez 15 ila 30 dakika arasında yapılması ve on hafta veya daha uzun bir süre egzersizlere devam edilmesi gerekliliğine de dikkat çekilmiştir. Çalışmalar

sonucunda bu egzersizleri yapan ruhsal bozukluk tedavisi gören hastaların depresyon gibi ruhsal problemlerinde azalma olduğu görülmüştür (Guszkowska, 2004).

Artan kanıtlar, egzersizin insanlar üzerindeki olumlu etkisini göstermiştir. Klasik kardiyoproteksiyonun (kalbin korunması) yanı sıra, çok sayıda çalışma, farklı egzersiz rejimlerinin çeşitli beyin fonksiyonlarında önemli bir iyileşme sağladığını göstermiştir. Altta yatan mekanizma henüz belirlenmemiş olsa dahi, zihinsel sağlık, nörodejeneratif (sinir hücrelerinin ölümüne yol açan) hastalıklar ve edinilmiş beyin yaralanmaları alanındaki değerli bulguların çoğu ile hem insanlarda hem de deney hayvanlarında nöroproteksiyon (nöron korunması) için ortaya çıkan kanıtlar oluşturulmuştur (Liu ve ark., 2019).

Dinas, Koutedakis ve Flouris (2011), yapılan araştırmalardan yola çıkarak egzersiz ve fiziksel aktivitenin ruhsal bozukluk semptomları üzerinde antidepresif tedavilerle karşılaştırılabilecek faydalı etkileri olduğunun açıkça görülebileceğini ifade etmiştir. Şimdiye kadar yapılan araştırmalar, egzersiz ve fiziksel aktivitenin, genel popülasyonda hipertansif ve kardiyovasküler hastalıklarda, akut ve kronik depresyon için terapötik araçlar olarak kullanılabileceğini gösterdiğinin de altı çizilmiştir.

Rosenbaum ve diğerlerinin (2014) ruhsal hastalığı olan kişilerde fiziksel aktivitenin depresif semptomlar (birincil amaç), şizofreni semptomları, antropometrik ölçümler, aerobik kapasite ve yaşam kalitesi (ikincil hedefler) üzerindeki etkilerini belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada; fiziksel aktivitenin ruhsal hastalığı olan insanlarda depresif belirtileri azalttığı görülmüştür. Daha zayıf metodolojik kaliteye ilişkin çalışmalarda daha büyük etkiler görülmüştür. Çalışmanın sonucuna göre fiziksel aktivitenin, şizofreni semptomlarını azalttığı ve akıl hastalığı olan insanlar arasında antropometrik ölçümleri, aerobik kapasiteyi ve yaşam kalitesini iyileştirdiği gözlemlenmiştir. Öte yandan yapılandırılmış egzersizin hem genel toplum hem de depresif hastalıktan etkilenenler için antidepresif faydaları önceki sistematik incelemelerde ortaya konulduğu da ifade edilmiştir. Bunun yanı sıra ilgili çalışmada;

- Fiziksel aktivite müdahalelerinin, psikiyatrik tanılardan bağımsız olarak depresyon belirtilerini azalttığına,
- Fiziksel aktivitenin şizofreninin pozitif ve negatif semptomlarında iyileşme sağladığına,
- Bu doğrultuda hastaların klinisyenler tarafından, hem zihinsel hem de fiziksel sağlık sonuçlarını iyileştirmek için fiziksel aktivite müdahalelerine yönlendirilmesinin gerekliliğine dikkat çekilmiştir.

Sharma, Madaan ve Petty'nin (2018) ilgili araştırmasında, egzersizin; anksiyeteyi, depresyonu ve olumsuz duygu-durumu azalttığı, benlik saygısı ve bilişsel işlevi iyileştirdiği, zihinsel sağlık üzerinde pozitif etkilerinin olduğu ifade edilmiştir. Öte yandan egzersizin, düşük benlik saygısı ve

sosyal geri çekilme gibi semptomları hafiflettiği de ortaya konulmuştur. Bununla beraber egzersizin şizofrenide önemli bir yardımcı tedavi olduğunun altı çizilmiştir, bunun sebebi ise şizofreni hastalarının antipsikotik tedavilerde kilo alma riski nedeniyle bilhassa obeziteye karşı savunmasız olmasıdır. İlgili çalışmada, aylık bir fiziksel kondisyon programına katılan şizofreni hastalarının, kilo kontrolünde iyileşmeler gösterdiği, zindelik seviyelerinin arttığı, enerji seviyelerinde yükselme gözlemlendiği ve el kavrama gücü seviyelerinin yükseldiği bildirilmiştir. Öte yandan haftada 3 gün tempolu yürüyüş gibi orta yoğunlukta 30 dakika egzersiz yapmanın, şizofreni hastalarında bu olumlu gelişmeler için yeterli olduğu belirtilmiştir. Bununla beraber bu 30 dakikanın da 10 dakikalık 3 sete bölünebileceği de belirtilmiştir.

Lebiecka ve diğerlerinin (2019) ilgili çalışmasında; şizofreni hastalarında artan erken ölüm oranlarının büyük ölçüde antipsikotik tedavinin etkisine, düşük fiziksel aktiviteye ve/veya temelde kardiyometabolik kaynaklı olmak üzere artan somatik komorbiditeye bağlı olduğuna dikkat çekilmiştir. Psikolojik müdahaleler ve diyet müdahaleleri ile birlikte fiziksel egzersizin metabolik sendrom, kardiyovasküler uygunluk ve bilişsel performansın parametrelerini iyileştirdiği ifade edilmiştir.

Bu çalışmada, daha önce yapılan araştırma sonuçlarına göre; şizofreni hastalarında denetimli egzersiz müdahalelerine yanıt olarak semptomlarda iyileşme ve bilişsel performansın artmış olduğuna değinilmiştir. Fiziksel aktivite vasıtasıyla:

- Bilişsel işlev
- Sosyal biliş
- Çalışma belleği
- Dikkat /uyanıklık alanlarında pozitif etkilerin gözlemlendiği belirtilmiştir.

Bununla beraber fiziksel aktivitenin, özellikle diğer psikososyal müdahaleler veya diyet müdahaleleri ile şizofreni hastalarında işlevselliğin çeşitli yönlerini iyileştirebileceği ve bilişsel performanslarını, somatik sağlıklarını olumlu yönde etkileyebileceği fikrini destekleyen oldukça fazla kanıt olduğu da ifade edilmiştir.

Ruhsal bozukluğu bulunan ergenlerin, normal ergen popülasyonuna göre daha az fiziksel aktivite gerçekleştirdiği ve fiziksel sporlara daha az başvurduğu görülmüştür. Norveç'te bunu araştırmak üzere yapılan bir ankete katılan 13-18 yaş arası toplam 566 ruhsal bozukluğu olan ergen ile aynı yaş grubundaki 8173 ergen katılımcının sonuçları karşılaştırılmıştır. Tüm ergenler; fiziksel aktivite, takım ve bireysel sporlara katılımı ilgili sorular da dahil olmak üzere bir anket doldurmuştur. Bu çalışma sonucunda psikiyatrik bozukluğu olan ergenlerin, genel popülasyondaki ergenlere kıyasla, üç kat daha düşük fiziksel aktiviteye katılım oranı ve buna karşılık takım ve bireysel

sporlarına da katılmıyor olmaları öne çıkmıştır. Bu sonuçlar ergen psikiyatri hastalarında fiziksel aktivite seviyelerinin genel popülasyona göre düşük olduğunu ortaya çıkarmıştır. Bulgular, psikiyatrik bozukluğu olan ergenlerde fiziksel aktiviteyi değerlendirmenin ve yaşamın bu erken evresinde zihinsel ve fiziksel sağlığı geliştirmek için erken müdahale sağlamanın önemini vurgulamaktadır (Mangerud ve ark., 2014). Öte yandan ergenlerin bu dönemde sahip olduğu en dikkat çekici özellikler hızlı değişiklikler yaşamaları olarak göze çarpmaktadır. Geçmiş ve bugün karşılaştırıldığında şu anda daha fazla ergen çocuğun psikolojik problem yaşadıkları gözlemlenmektedir. İncelemeler; ergen ruh sağlığında belirli spor dallarına ve fiziksel aktivitelere katılan ergenlerin ruhsal sağlıklarında pozitif etkileri beraberinde getirdiğini ifade etmektedir (Alpaslan, 2012).

Malchow ve diğerlerinin (2013) ilgili çalışmasında, düzenli olarak fiziksel aktivite yapan ergenlerin, daha düşük depresyon ve anksiyete semptomları ile karakterize edildiği, aksine çok az fiziksel aktivite veya fiziksel aktiviteye hiç katılım göstermeyen ergenlerde ise depresif semptomların daha yüksek olduğu ifade edilmiştir.

Sonuç

Çeşitli çalışmalar, düzenli fiziksel aktivitenin hem biyolojik hem de psikolojik düzeyde psikiyatri hastaları için önemli ölçüde faydalı olduğunu göstermiştir. Kontrollü egzersizin olumlu etkileri arasında gelişmiş metabolik tepkiler, nöron-koruma, artan yaşam kalitesi ve azalmış psikopatolojik semptomlar bulunmaktadır. Alzheimer demansı, şizofreni veya majör depresif bozukluk gibi ciddi zihinsel hastalıkları hafifletmede çeşitli egzersiz müdahalelerinin etkinliğini araştıran çalışmalar, fiziksel egzersizin depresyon, psikoz ve demans semptomlarını ve daha da önemlisi bu hastalıkların daha fazla ilerlemesini engelleyebildiğini göstermiştir (Knöchel ve ark., 2012). Öte yandan egzersizin, ruhsal bozuklukların tedavisinde umut verici tedavi stratejilerinden biri olacağı düşünülmektedir. Liu ve diğerleri (2019) egzersizin; nörotransmitter salınımını modüle ettiğini, nörojenezi güçlendirdiğini, anti-nöroinflamatuvar eylemler uyguladığını, nörotrofik faktör salınımını tetikleyip nöronal disfonksiyonu engellemek ve sinaptik plastisiteyi teşvik etmek üzere hücre içi sinyalleme modüle ettiğini vurgulamıştır. Bu heyecan verici sonuçlar doğrultusunda, egzersiz eğitiminin nörodejeneratif hastalarda farklı nöropatolojiyi iyileştirdiği gösterilmiştir. Türlü epidemiyolojik çalışmalar, egzersizin ve fiziksel aktivitenin farklı ruhsal bozuklukların başlangıcını engelleyebileceğini veya erteleyebileceğini; ruhsal bozukluklarda tek başına veya destek tedavi olarak yararlanıldığında terapötik yararlar kazandırdığını göstermiştir (Zschucke ve ark., 2013). Bu çalışmada, fiziksel aktivite ve egzersizin depresyon ve anksiyete gibi bozukluklarının tedavisinde de kullanılabileceğine dair kanıtlar sunan araştırmalara yer verilmiştir. Depresyon ve anksiyete bozukluklarında egzersize bağlı iyileşmelerden sorumlu mekanizmaların hepsi bilinmemektedir fakat

büyük olasılıkla bu etkilerin altında yatan, aracılık eden veya hafifleten psikolojik ve nörobiyolojik mekanizmaların karmaşık bir etkileşimi olacaktır.

Sonuç olarak, fiziksel aktivite ve egzersizin bilişsel işlevler, psikolojik durumlar üzerinde olası farklı etkileri olan ruhsal bozukluklar için ümit verici bir ek tedavi olması mümkündür. Psikofarmakolojik ve psikoterapötik önlemlerin yanı sıra, dayanıklılık eğitimi şeklindeki fiziksel egzersizlerin uygulanması da mümkündür ve multimodal bir tedavi programına entegre edilmelidir. Bununla birlikte, genel sonuçlar çıkarılmadan önce daha büyük numunelerle, daha uzun tedavi süreleriyle ve daha uzun bir takiple daha ileri çalışmalara ihtiyaç olduğunun da altı çizilmelidir (Buschert ve ark., 2019). Egzersiz ve düzenli fiziksel aktivitenin anksiyetenin patofizyolojik süreçlerini pozitif yönde etkilediğine dair güçlü kanıtlar bulunmaktadır. Anderson ve Shivakumar (2013), çok sayıda çalışma ve meta-analiz, egzersizin klinik ortamlarda azalmış anksiyete ile ilişkili olduğunu vurgulamıştır. Öte yandan fiziksel aktivitenin, bir dizi biyolojik ve psikolojik mekanizmayı olumlu yönde etkilediği de görülmektedir. İnsanlarda nöroenezin (nöron üretilme süreci) artmasında egzersizin rolü son yıllarda önemli ölçüde dikkat çekmiştir ve anksiyete bozuklukları için etkileri heyecan verici bir araştırma alanı olduğuna inanılmaktadır.

Bu çalışma ile;

- Fiziksel aktivite ve egzersiz tedavilerinin ruhsal bozukluklarda, psikiyatrik tedavi gören hastalarda psikoterapi ve psikofarmakolojik tedaviye ek olarak uygulanması ve yaygınlaştırılmasının önemi vurgulanmaya çalışılmıştır.
- Fiziksel aktivite ve egzersizin ruhsal bozukluklarda etkisini araştıran birtakım araştırmalara ulaşıp fiziksel aktivite ve egzersiz programlarının, ruhsal problem yaşayan hastaların tedavisinde önemli rol aldığını kanıtlayan birçok sonuç bir araya getirilmiştir.
- Akıl ve ruh sağlığı alanında yaygınlaşması beklenen destekleyici bir tedavi olarak fiziksel aktivite ve egzersiz programlarının farklı bir boyutu ve etki alanı ele alınmıştır.
- Ruhsal bozukluklarda fiziksel aktivitelerin klinik uygulamalarını özel olarak inceleyen çalışmaların yanı sıra, bu tür sonuçları geliştirmek ve ruhsal bozuklukların tedavisi ve sağaltımında rol oynayacak destekleyici tedavileri yaygınlaştırmak için gelecekte de bu tür araştırmaların artırılarak devam edilmesine gereksinim duyulmaktadır.

Kaynaklar

Alpaslan, A. H. (2012). Ergen ruh sağlığı ve spor. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 13(3), 181-185.

Anderson, E. H., & Shivakumar, G. (2013). Effects of exercise and physical activity on anxiety. *Frontiers in psychiatry*, 4, 27.

- Babic, M. J., Morgan, P. J., Plotnikoff, R. C., Lonsdale, C., White, R. L., & Lubans, D. R. (2014). Physical activity and physical self-concept in youth: systematic review and meta-analysis. *Sports medicine*, 44(11), 1589-1601.
- Baranowski, T., Bouchard, C., Bar-Or, O., Bricker, T., Heath, G., Kimm, S.Y.S., Malina, R., Obarzanek, E., Pate, R., Strong, W.B., Truman, B., & Washington, R. (1992). Assessment, prevalence, and cardiovascular benefits of physical activity and fitness in youth. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 24, 237- 247. ^[1]_{SEP}
- Beasley, E. K., & Garn, A. C. (2013). An investigation of adolescent girls' global self-concept, physical self-concept, identified regulation, and leisure-time physical activity in physical education. *Journal of Teaching in Physical Education*, 32(3), 237-252.
- Bakacak, A. G., & Boyacıoğlu, A. Ö. (2012). Bireylerin Akıl/Ruh Sağlığı Tanımlamalarına İlişkin Nitel Bir Araştırma. *Sosyoloji Dergisi*, (27), 1-15.
- Buschert, V., Prochazka, D., Bartl, H., Diemer, J., Malchow, B., Zwanzger, P., & Brunnauer, A. (2019). Effects of physical activity on cognitive performance: a controlled clinical study in depressive patients. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 269(5), 555-563.
- Dinas, P. C., Koutedakis, Y., & Flouris, A. D. (2011). Effects of exercise and physical activity on depression. *Irish journal of medical science*, 180(2), 319-325.
- Faulkner, G. E., & Taylor, A. H. (Eds.). (2005). *Exercise, Health and Mental Health: Emerging Relationships*. Routledge.
- Fernández-Bustos, J. G., Infantes-Paniagua, Á., Cuevas, R., & Contreras, O. R. (2019). Effect of physical activity on self-concept: theoretical model on the mediation of body image and physical self-concept in adolescents. *Frontiers in Psychology*, 10, 1537.
- Guszkowska, M. (2004). Effects of exercise on anxiety, depression and mood. *Psychiatria polska*, 38(4), 611-620.
- Gültekin, B. K. (2010). Ruhsal bozuklukların önlenmesi: Kavramsal çerçeve ve sınıflandırma. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2(4), 583-594.
- Huber, M., Knottnerus, J. A., Green, L., van der Horst, H., Jadad, A. R., Kromhout, D., ... & Schnabel, P. (2011). How should we define health. *Bmj*, 343.
- Kring, A. Johnson, S. Davidson, G. Neale, J. (2015). *Anormal Psikolojisi*. (Çev., M. Şahin,). İstanbul: Nobel Yayınları.
- Knöchel, C., Oertel-Knöchel, V., O'Dwyer, L., Prvulovic, D., Alves, G., Kollmann, B., & Hampel, H. (2012). Cognitive and behavioural effects of physical exercise in psychiatric patients. *Progress in neurobiology*, 96(1), 46-68.
- Kujala UM (2011). Born to be rich, physically active, fit and healthy. *Scand J Med Sci Sports* 20: 367.
- Larson J. L. (1991) *The Measurement of health. Concepts and Indicators*. Greenvwood Press, New York.
- Leith, M.L., & Taylor, A.H. (1991). Behavior modification and exercise adherence: A literature review. *Journal of Sport Behavior*, 15(1), 60-74. ^[1]_{SEP}
- Lebiecka, Z., Łopuszko, A., Rudkowski, K., & Dańczura, E. (2019). Effects of physical activity on treatment of schizophrenia. *Archives of Psychiatry & Psychotherapy*, 21(1).
- Liu, Y., Yan, T., Chu, J. M. T., Chen, Y., Dunnett, S., Ho, Y. S., ... & Chang, R. C. C. (2019). The beneficial effects of physical exercise in the brain and related pathophysiological mechanisms in neurodegenerative diseases. *Laboratory Investigation*, 1.
- Lee, D.C., Artero E.G., Sui X, Blair S.N. (2010). Mortality trends in the general population: the importance of cardiorespiratory fitness. *J Psychopharmacol* 24 (4 Suppl.): 27–35.
- Mangerud, W. L., Bjerkeset, O., Lydersen, S., & Indredavik, M. S. (2014). Physical activity in adolescents with psychiatric disorders and in the general population. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 8(1), 2.

- Malchow, B., Reich-Erkelenz, D., Oertel-Knöchel, V., Keller, K., Hasan, A., Schmitt, A., ... & Falkai, P. (2013). The effects of physical exercise in schizophrenia and affective disorders. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 263(6), 451-467.
- Öztürk, Y. E., & Kıraç, R. (2019). Sağlık ve Hastalık. *Scientific Developments*, 382.
- Prince, M., Patel, V., Saxena, S., Maj, M., Maselko, J., Phillips, M. R., & Rahman, A. (2007). No health without mental health. *The lancet*, 370(9590), 859-877.
- Rethorst, C. D., Wipfli, B. M., and Landers, D. M. (2009). The antidepressive effects of exercise: a meta-analysis of randomized trials. *Sports Med.* 39, 491–511.
- Rosenbaum, S., Tiedemann, A., Sherrington, C., Curtis, J., & Ward, P. B. (2014). Physical activity interventions for people with mental illness: a systematic review and meta-analysis. *The Journal of clinical psychiatry*, 75(9), 964-974.
- Robinson J. and Elkan R. (1996) Health Needs Assessment. Pearson Professional Limited. New York.
- Sargın, N. (2012). Çocuklarda ruh sağlığı. Eğitim Yayınevi.
- Sallis, J.F., Simons-Morton, B.G., Stone, E.J., Corbin, C.B., Epstein, L.H., Faucette, N., Iannotti, R.J., Killen, J.D., Klesges, R.C., Petray, C.K., Rowland, T.W., and Taylor, W. (1992). Determinants of physical activity and interventions in youth. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 24(6), 248-257. [17]
- Sharma, A., Madaan, V., & Petty, F. D. (2006). Exercise for mental health. Primary care companion to the Journal of clinical psychiatry, 8(2), 106.
- Sonstroem, R. J. (1984). Exercise and self-esteem. *Exercise and Sport Sciences Reviews*, 12, 123-155.
- Somunoğlu, S. (1999). Kavramsal açıdan sağlık. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 4(1).
- Tunay, V. B., & Tedavi, F. (2008). Yetişkinlerde fiziksel aktivite. Sağlık Bakanlığı Yayını, 16s., Ankara.
- WHO. Mental health: strengthening mental health promotion, 2001; Fact Sheet No. 220 Geneva, Switzerland, 2001. Updated August 2014: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/> Son Erişim Tarihi: 26.12.2020
- WHO. Mental health: facing the challenges, building solutions. Report from the WHO European Ministerial Conference. Copenhagen, Denmark: WHO Regional Office for Europe, 2005.
- Warburton, D.E., Nicol C.W., Bredin S.S. (2006). Health benefits of physical activity: the evidence. *CMAJ* 174: 801–809.
- Vina, J., Sanchis-Gomar, F., Martinez-Bello, V., & Gomez-Cabrera, M. C. (2012). Exercise acts as a drug; the pharmacological benefits of exercise. *British journal of pharmacology*, 167(1), 1-12.
- Zschucke, E., Gaudlitz, K., & Ströhle, A. (2013). Exercise and physical activity in mental disorders: clinical and experimental evidence. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 46(Suppl 1), S12.