



KADIN SAĞLIĞI VE EGZERSİZ

Seydi Ahmet AĐAOĐLU¹

ÖZET

Bu çalışmanın amacı egzersizin kadın sağlığı üzerine etkisini incelemektir. Bu nedenle ilgili literatür taranarak aşağıdaki başlıklar altında konular ele alınmıştır. Bunlar; kadınlarda kalp damar hastalıkları ve egzersiz, hamilelik ve egzersiz, kadınlarda obezite ve egzersiz, kadının ruhsal, zihinsel sağlığı ve egzersizdir. Amerika'da ve Türkiye'de koroner kalp hastalığı kadınlarda birinci sırada yer alan hastalıklar arasındadır. Yapılan araştırmalarda gebelerin egzersiz yapma oranı düşük çıkmıştır. Ülkemizde Sağlık Bakanlığı verilerine göre kadınların şişmanlık oranı % 41'dir. Türkiye'de fiziksel aktiviteye katılan kadınlar üzerinde yapılan bir araştırmaya göre egzersizin en büyük katkısının psikolojik alanda olduğu görülmüştür. Fiziksel aktivite aerobik performansı, kardiyovasküler dayanıklılığı, kas gücünü ve esnekliğini, vücut kompozisyonunu geliştirir. Bunun yanında kaygıyı azaltır, kendine güveni ve kendine saygıyı arttırır. Sonuç olarak; haftada c kez (bir gün aralıklarla) 30-60 dk. yapılan egzersiz kadınların kalp sağlığına, gebelik dönemlerine, şişmanlıktan kurtulmasına ve onların psikolojik sağlıklarına olumlu katkılar sağlar.

Anahtar Kelimeler: Egzersiz, kadın, kalp damar hastalıkları, obezite, psikolojik sağlık

WOMEN HEALTH AND EXERCISE

ABSTRACT

The purpose of this study is to investigate exercise on women health. Therefore, related literature and following subjects were investigated: cardiovascular disease in women and exercise, pregnancy and exercise, obesity in women and exercise, psychological and mental health of women and exercise. Coronary heart diseases of women have the first place among diseases in Turkey and America. According to researches, pregnant women perform fewer exercises. According to the data of Ministry of Health, the rate of obesity in women is 41 percent in Turkey. According to a research conducted on women who participated in physical exercise in Turkey, the greatest contribution of exercise was found to be in psychology. Physical activity develops aerobic performance, cardiovascular endurance, muscular power and flexibility and body composition. In addition, physical activity reduces anxiety, increases self-confidence and self-esteem. In conclusion; exercise that is done three times a week (one day intervals) and in the period of 30-60 minutes contributes to a healthy heart, a healthy period of pregnancy, getting rid of excessive weight and makes positive contribution to psychological health of women.

Keywords: Cardiovascular disease, exercise, obesity, psychological health, women

¹ OndokuzMayıs Üniversitesi, Yaşar Doğu Spor Bilimleri Fakültesi, SAMSUN, E Mail: ahmet@omu.edu.tr

GİRİŞ

Akıl ve beden sağlığı arasında bir ilişki mevcuttur. Örneğin kardiovasküler hastalıkların şizofren insanların ölümünde önemli katkısı vardır [1]. Benzer şekilde depresyon ve kaygı kardiovasküler hastalıkların gelişmesinde bir risk faktörüdür [2]. Aynı şekilde ruh hastalıklarıyla diğer hastalıklar arasında da benzer bir ilişki vardır [3]. Birçok araştırma fiziksel aktivitenin mental hastalıklara yakalanmada koruyucu veya onun tedavisinde etkili olduğunu göstermektedir. Fiziksel aktivite sadece fiziksel sağlığa değil aynı zamanda ruhsal, zihinsel, sosyal ve duygusal sağlığa da faydalıdır [4]. Ayrıca fiziksel aktivitenin yaşam kalitesi üzerine önemli katkısı vardır [5]. Fiziksel aktivitenin aerobik performansı, kardiovasküler dayanıklılığı, kas gücünü ve esnekliğini, vücut kompozisyonunu geliştirmesinin yanında kaygıyı azaltma, kendine güveni ve kendine saygıyı arttırmada etkisi vardır [6].

Bir ülkede sağlıklı bir toplumun oluşmasında, sağlıklı nesillerin yetiştirilmesinde, kadınların rolü büyüktür. Annenin ve kadının toplumdaki yeri önemsenmeli, çocuğu doğuran kadının gebelik öncesi ve sonrası sağlığına önem verilmelidir [7].

2010 yılı Türkiye İstatistik Kurumu (TUİK) verilerine göre 15 yaş ve üstündeki kadınların yaşadıkları en yüksek ilk beş sağlık sorunu; bel bölgesi ve kas iskelet sistemi problemleri (%20,2), hipertansiyon (%17,3), romatizmal eklem hastalığı (%14,7) ve kireçlenme (%11,7) olarak açıklanmıştır [8].

Olimpiyatlara katılan kadın sayısı 2. Dünya savaşına kadar toplam katılımın %10'unu geçmezken 2012 Londra Olimpiyatlarında katılım %45 oranını bulmuştur [9]. Türkiye ilk defa 2012 Londra Olimpiyatlarına 66 kadın ve 48 erkek sporcuyla katılmıştır. Katılım en çok atletizm, basketbol ve voleybol branşlarında olmuştur. Spor Bakanlığı verilerine göre ise 2002'de Türkiye'deki lisanslı kadın sayısı 66.357 iken 2013'de 808.548 olmuştur [10].

KADIN HASTALIKLARI VE EGZERSİZ

1. Kadınlarda Kalp Damar Hastalıkları

Amerika'da yılda her dört kadından biri kalp hastalıklarından ölmektedir [11]. Amerika'da ve Türkiye'de kronik kalp hastalığı kadınlarda birinci sırada yer alan hastalıklar arasındadır [12]. Her yıl erkeklerden daha çok kadın kalp hastalığından ölmektedir. Kadınlar erkeklerden daha çok kalp krizi geçirmektedir. Diyabet, metabolik sendrom, stres, sigara, hareketsizlik kalp krizi riskini kadınlarda erkeklerden daha çok artırmaktadır. Sigaranın bırakılması, sağlıklı bir kilonun sürdürülmesi, doymuş yağların ve tuzun az kullanılması ve egzersiz kalp hastalığı riskini azaltır. Egzersiz kalp kasının gelişmesine direkt katkı sağlar [13].

Haftanın çoğu günlerinde (en az haftada 3 kez) 30-60 dakikalık maksimal kalp hızının %60 ile veya MaxVO₂'nin %50'si ile egzersiz yapılmalıdır [12]. Ayrıca günlük hayatında asansör yerine merdivenlerden çıkarak, arabaya binmek yerine bazı mesafeleri yürüyerek veya bisiklete binerek,

televizyon seyredirken mekik ve şınav hareketleri yaparak da sağlığa katkı sağlanır. Vücut kitle indeksine göre 25 ve yukarısı ya da Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre bel çevresi 88 cm üzerindeyse kadın kiloludur ve kalp krizi riski artmaktadır. Aynı zamanda fazla kilo, yüksek tansiyon ve diyabet riskini de artırmaktadır [14].

2. Hamilelik ve Egzersiz

Fiziksel aktivite gebe kadınlar için yararlı kabul edilmektedir. Ancak gebelerin spor yapma oranı düşüktür. Otuz dört gebe sporcu üzerine yapılan bir araştırmada dördüncü ay içinde müsabakaya katılan ve altıncı aya kadar antrenmanını sürdüren milli düzeyde kayak-krosçular, sürat patencileri ve uzun mesafe koşucuları vardır. 1984 olimpiyat seçmelerine katılan iki maratoncunun ve 1996 olimpiyatlarındaki bazı sporcuların gebe olduğu bilinmektedir [15]. Shatku ve ark. (2014), yaşları 18-40 aralığında olan 322 kadın üzerinde yaptıkları bir çalışmada gebelik sırasında ve sonrasında yapılan düzenli ve orta şiddetteki egzersizlerin hem anne hem de bebek sağlığı için yararlı olduğunu ve tıbbi müdahaleleri azalttığını belirtmiştir [16]. Gebelikte egzersiz annenin hem ruhsal hem de fiziksel açıdan daha iyi hissetmesini sağlar; uyku sorunları ile bel ve sırt ağrılarını azaltır; vücut bozukluklarını düzeltir; doğumun normal olmasını sağlar; sancıyı azaltır; doğum sonrasında annenin vücudunun çabuk toparlanmasına yardım eder; annenin kendine güvenini artırır.

Gebelikte egzersiz yapmadan önce doktora danışılmalı tıbbi bir engel yoksa egzersize başlanmalıdır. Gebelikte egzersiz düzenli olarak haftada üç kez 20-30 dakika şeklinde yapılmalıdır. Egzersize 5-10 dakikada bir dinlenme oranı verilebilir. Gebelikte en az riskli egzersiz yürüyüştür. Hafif veya orta tempoda fazla yorulmayacak ve anneyi terletmeyecek şekilde yarım saatlik yürüyüşler gebeliğin her ayında yapılmalıdır. Yavaş tempoda koşu yapılabilir ancak yürüyüşe göre daha risklidir. Yüzme risksiz bir spordur ve çok faydalıdır. Ağırılık kaldırma ve karın bölgesine darbe getirecek egzersizler önerilmez [17].

Gebe için önemli olan bel ve sırt kasları kuvvetlendirilmelidir. Bel ve sırt ağrıları engellenmiş olur. Karın ve pelvis kaslarının güçlendirilmesi doğumu kolaylaştırır [18]. Evde yapılacak egzersizlerle bu kaslar güçlendirilebilir. Örneğin; hamile sırtüstü dizleri hafif bükülü şekilde yere uzanır. Elleriyle ayaklarına değmeye çalışacak şekilde doğrulur tekrar yatar (mekik hareketi gibi). Bu hareket 10 kez tekrar edilmelidir. Bu hareketle karın kasları güçlendirilir. Bir başka egzersizde; hamile sırt üstü uzanır (dizler hafif bükülü) ve sanki idrar yapıyormuş gibi kalça kaslarını sıkar. Bu durumda doğum yaparken kullanacağı kaslar güçlenir. Bu güçlenme hareketi kegel egzersizleriyle (pelvis kaslarının sıkıp bırakılması; ıkınma hareketi olarak da düşünülebilir) yapılır [19]. Örneğin kalça kaslarını yavaşça kasarak 5 sn tutulur daha sonra yavaşça bırakılır. Bu hareket 25 kez tekrarlanır ve günde iki kez yapılır.

Amerikan Doğum Hekimleri ve Jinekologlar Koleji'nin hamilelik ve doğum sonrası egzersiz önerilerine göre; haftada en az üç kez orta şiddette egzersiz yapılmalı, zıplama tipi karına darbe yapacak hareketlerden kaçınmalı, kalp atım hızı dakikada 140'ın üzerine çıkmamalı, egzersiz öncesi ve sonrası bol sıvı alınmalı, herhangi anormal bir durumda doktora başvurulmalıdır [20].

3. Kadın ve Obezite

Obezite dünyamızda gittikçe yaygınlaşmaktadır [21]. Ülkemizde de şişmanlık gittikçe artmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'nün bildirdiğine göre dünyada 400 milyon üzerinde şişman 1.6 milyar dolayında hafif şişman bulunmaktadır. Ülkemizde Sağlık Bakanlığı'na göre kadınların şişmanlık oranı %41'dir [22]. Dünyada ve Türkiye'de obezite oranı kadınlarda erkeklere göre daha fazladır [23]. Obezitenin sosyo-ekonomik nedenleri vardır. Obezite kadının yaşamın kalitesini ve süresini etkilemektedir. Ayrıca birçok organik, hormonal, metabolik, sistemik, ruhsal ve toplumsal problemlere sebep olmaktadır.

Depresyon riski obez kadın adölesanlarda artmaktadır. Obez kadınlarda kontraseptif (hamilelikten koruyucu) ilaçların etkisi azalmaktadır. Kadınlarda obezite gebelik komplikasyonlarını artırmaktadır. Gebelik öncesi obezite, hipertansiyon ve diyabet riskini artırmaktadır. Ayrıca obez kadınlarda beden imajına bağlı sorunlar, uyku bozuklukları, bulimik davranışı gibi problemler de görülmektedir. Son yıllarda obez kadınlarda kanser vakalarında artışlar olduğu görülmüştür [22]. Obez bir kadında egzersiz şiddeti, kalp atım hızı 120-140/dakika veya MaxVO2'nin %70'i civarında olmalıdır. Bu egzersizler haftada 2-3 kez 45-60 dk. süresince yapılmalıdır [24].

4. Kadın Ruhsal ve Zihinsel Sağlık

Egzersiz ve spor araştırmacıları, egzersizin moral, kaygı, depresyon, stres ile psikososyal iyilik üzerinde faydalı olduğunu ve bilişsel fonksiyonları yükseltebileceğini ifade etmişlerdir [25]. Amerika'da 2001 'de yaşları 70-81 arasında olan 18766 kadın üzerinde yapılan araştırmada yürüyüşle yapılan uzun süreli düzenli egzersizin bilişsel kapasiteyi geliştirdiği gözlenmiştir [26].

Araştırmacılar depresyonun tedavisinde egzersizin orta seviyeden yüksek seviyeye kadar etkili olduğunu belirtmiştir. Amerikan Spor Tıp Koleji tarafından maksimal kalp atımının % 60-70 ile 30-40 dakikalık haftada 2-5 kez aerobik egzersiz önerilmektedir [27].

Birçok ülkede yapılan araştırmalarda spora ve egzersiz aktivitelerine katılan kadınlar ve kızlarda özsayı ve özgüvende gelişim ve akademik başarıda artış görülmektedir [28]. Düşük özsayı; alkol ve ilaç kullanımı, antisosyal davranışlara benzer şekilde olumsuz davranışlara neden olabilir.

Türkiye'de fiziksel aktivite uygulamalarına katılan kadınlarda yapılan bir araştırmada, fiziksel aktivitenin kadınlara yaptığı en büyük katkının psikolojik boyutta olduğu bulunmuştur [29]. Çoğu araştırmaya göre, mental sağlığı bozuk olanların haftada en az 3 kez 30 dakikalık orta şiddette egzersize katıldıkları bildirilmektedir [30].

Sonuç olarak; insan sağlığı için egzersizin vazgeçilmez önemi vardır. Düzenli aralıklarla (bir gün aralıklarla) haftada üç gün, düşük-orta şiddette, 30-60 dk yapılan egzersizler kadınların fizyolojik (kardiyovasküler sağlık) ve psikolojik sağlığına katkıda bulunur. Gebelik döneminin rahat geçmesini sağlar. Şişmanlığın zararlarını azaltır.

KAYNAKLAR

1. Casey DE, Thomas HE. Excessive Mortality and Morbidity Associated with Schizophrenia, Meyer Jonathan M. and Nasrallah Henry A (Editors), Medical Illness and Schizophrenia, Second Edition, American Psychiatric Publishing, Washington, 2009.
2. Suls J, Bunde J. Anger, anxiety and depression as risk factors for cardiovascular disease: The problems and implications of overlapping affective dispositions. *Psychological Bulletin*, 2005; 131(2): 260-300.
3. Evans DL, Charney DS, Lewis L, Golden RN, Gorman JM, Krishnan KR at al. Mood Disorders in Medically ill: Scientific review and recommendations. *Biological Psychiatry*, 2005;58(3): 175-189.
4. www.inindingousbodies.ca/abouttheproject/literaturereviews/physicalactivityandmentalhealth (11.2.2015).
5. Penedo FJ, Dahn JR. Exercise and well-being: a review of mental and physical health benefits associated with physical activity. *Current Opinion in Psychiatry*, 2005; 18(2): 189-193.
6. Aşçı H. Does Physical activity/Exercise make women good? International Gender and Sport Symposium, Abstract Book, Ankara, 2014.
7. Kutlu MY. Kadın Sağlığı Hastalıkları ve Bakımı. Palme Yayıncılık, Yenilenmiş 2. Baskı, Ankara, 2013.
8. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK, 2010). <http://www.tuik.gov.tr/prehaberBultenleri.do?id=8620> (11.02.2015)
9. en.wikipedia.org/wiki/women_at_the_01ympics (11.02.2015)
10. www.hurriyet.com.tr/spor/digersorular/24926513.asp (11.02.2015)
11. www.nhlbi.nih.gov/health-topics/topics/hd (15.02.2015)
12. Günay M, şıktar E, şıktar E, Yazıcı M. Egzersiz ve Kalp (Sporcu, Sedanter ve Hastalarda Adaptasyon: Egzersiz Reçetesi ve Rehabilitasyonda Egzersiz), Gazi Kitabevi, Ankara, 2008.
13. Reid C, Dyck L, McKay H, Frisby W. The health benefits of physical activity for girls and women: literature review and recommendations for future research and policy, Crawford Cardiovascular Disease, British Columbia Centre of Excellence for women's health, Vancouver, BC Canada, 2000.
14. www.mayoclinic.org/diseases-conditions/heartdisease/indepth/heartdisease/art-20046167 (15.02.2015)
15. şentürk D. Spor ve Tıp, Nobel Tıp Kitabevi, 1.Baskı, İstanbul, 2014.
16. Shatku R, Shehu Z, Tare M. The impact of physical activity before and after pregnancy. International Association of Physical Education and Sport Girls and Women (IAPESGW). International Gender and Sport Symposium. Abstract book, HacettepeUniversity Faculty of Sport Science,Ankara, 2014.
17. Larsen PS, Strandberg-Larsen K, Juhl M, Svendsen SW, Bonde JP, Nybo Andersen AM. Occupational lifting and pelvic pain during pregnancy: A study within the Danish National Birth Cohort. *Scand J Work Environ Health*, 2013;39(1):88-95. doi:10.5271/sjweh.3304.
18. www.jinekoloji.ve.gebelik.com/2007/09/gebelikte-egzersiz.html (16.02.2015).
19. www.jinekolognet.com/kegel-egzersizleri-asp (16.02.2015).
20. Günay M, Kara E, Cicioğlu İ. Egzersiz ve Antrenmana Endokrinolojik Uyumlar. Gazi Kitabevi, 1. Baskı, Ankara, 2006.
21. Crosnoe R. Gender, obesity and education. *Sociology of Education*, 2007; 80(3):241-260 doi:10.1177/0038040708000303.
22. Ergin A. Obezitenin kadın sağlığı ve toplumsal cinsiyet açısından değerlendirilmesi. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 2014;1(1):41-54.
23. Aydın Y, Celbek G, Kutlucan A, Önder E, Güngör A, Alemdar R, Coşkun H, Özhan H. Batı Karadeniz Bölgesi'nde obezite prevalansı: Melen Çalışması. *Turkish Journal of Endocrinology and Metabolism, Türk Jem*, 2012; 16:52-57.
24. <https://vwww.hekimce.com/obezite-ve-egzersiz/fl> (16.02.2015)
25. British Columbia Centre of Excellence for Women's Health. Physical activity, health and well-being: An International Scientific Consensus conference. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, Consensus statement, 1995;66:5-8.

26. Weuve J. Physical activity, including walking and cognitive function in older women. *The Journal of American Medical Association*, 2004;292(12):1454-1461.
27. Nicoloff G, Schwenk TL. Using exercise to ward off depression. *The Physician and Sport Medicine*, 1995;23:44-56.
28. Daniels E, Leaper C. A Longitudinal investigation of sport participation, peer acceptance and self-esteem among adolescent girls and boys. *Sex roles*, 2006;55(11-12):875 -880.
29. Aşçı FH, Koca C, Bulgu N. Türkiye’de kadınların fiziksel aktiviteye katılımlarının toplumsal sınıf ve toplumsal cinsiyet ekseninde analizi: Fiziksel aktiviteye katılım kadının toplumsal konumunu güçlendirici bir etkiye sahip olabilir mi? TÜBİTAK, Araştırma Projesi, 2008, No:l 16K345.
30. Dunn AL, Trivedi MH, Kampert JB, Clark CG, Chambliss HO. Exercise treatment for depression efficacy and dose response. *American Journal of Preventive Medicine*, 2005;28: 1-8.