

Fiziksel aktivite ve psikolojik sağlık: etkiler, mevcut durum ve gelecek öngörüler

Onour Imfram



1998 yılında Gümölcine yakınlarında dünyaya geldi. Hacettepe Üniversitesinde psikolojik danışmanlık ve rehberlik, Aristoteles Üniversitesinde ise psikoloji alanında lisans eğitimlerini tamamladı. Ardından, Hacettepe Üniversitesinde psikolojik danışmanlık ve rehberlik, Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesinde ise klinik psikoloji alanında yüksek lisans eğitimlerini bitirdi. Hâlihazırda, İstanbul Üniversitesinde doktora eğitimine devam etmekte ve İbn Haldun REDAM'da araştırmacı ve uzman klinik psikolog olarak görev yapmaktadır. Ayrıca, Yunanistan'da bulunan keçi çiftliğinin yönetimini üstlenmekte ve AB Genç Çiftçi Projesi kapsamındaki desteğin yürütme süreçlerini sürdürmektedir.

Fiziksel aktivite ve egzersiz kavramları; bedeni güçlendirmek, kardiyovasküler sağlığı korumak ve kilo kontrolü sağlamak açısından uzun zamandır önemle vurgulansa

da düzenli egzersizin psikolojik sağlık üzerindeki olumlu etkilerini inceleyen çalışmalar görece son yıllarda öne çıkmaya başlamış ve giderek artan sayıda bilimsel çalışmaya göre modern yaşam koşullarıyla birlikte daha da yaygınlaşan hareketsiz yaşam tarzı, fiziksel rahatsızlıklar da olduğu gibi ruh sağlığı sorunlarının da görülme sıklığını artırabilmektedir. Bu bağlamda, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) gibi kuruluşlar, fiziksel aktiviteyi hem önleyici hem de destekleyici bir yaklaşım olarak önermekte ve ülkeleri bu alanda kapsamlı politikalar geliştirmeye davet etmektedir.

Türkiye'de ve diğer birçok ülkede, ruh sağlığı hizmetlerinde egzersiz ve hareketin önemi giderek daha fazla kabul görmekte; depresyon, anksiyete ve stresle baş etmede klinik rehberlerde egzersiz önerilerine giderek daha sık yer verilmektedir. Ancak uygulamada hâlâ çeşitli zorluklar ve kısıtlar söz konusudur. Bu makalede, fiziksel aktivitenin psikolojik sağlık üzerindeki

etkilerini incelenecek, Türkiye ve gelişmiş ülkelerdeki mevcut durum değerlendirilecek ve gelecekte sağlanması gereken gelişmelere dair öngörüler ve öneriler sunulacaktır.

Fiziksel Aktivitenin Psikolojik Sağlığa Etkileri

Stres yönetimi: Günümüzde stres, gündelik hayatın kaçınılmaz bir parçası hâline gelmiştir.

Ancak düzenli egzersizin vücudun stresle başa çıkma mekanizmalarını güçlendirdiği çeşitli çalışmalarca gösterilmiştir (1, 6). Fiziksel aktivite esnasında beyinde endorfin, serotonin ve dopamin gibi nörotransmitterlerin salgısında artış olmaktadır. Bu kimyasallar, kişinin modunu yükseltmekle kalmayıp, aynı zamanda stresi yatıştırma fonksiyonunu da desteklemektedirler (7).

Depresyon ve anksiyete üzerindeki etkiler: Fiziksel aktivitenin en çok araştırılan psikolojik faydalarının başlarında depresyon ve anksiyeteyi azaltmadaki rolü gelmektedir (8). Hafif ve orta şiddetteki depresyon vakalarında düzenli egzersiz, bazen farmakolojik tedaviler kadar etkili olabilmekte oldu-

ğu görülmektedir (9). Özellikle, aerobik egzersizler (yürüme, koşu, bisiklet vb.) ve yoga, pilates gibi zihin-beden odaklı aktivitelerin depresyon belirtilerini hafifletmede benzer oranda etkili olduğu bildirilmektedir (10).

Anksiyete bozuklukları söz konusu olduğunda ise egzersiz, vücudun "savuş ya da kaç" mekanizmasını daha iyi dengelemesine yardımcı olduğunun belirtildiği görülmektedir (11).

Bu sayede, kaygı ve panik atağa eğilimli bireylerde rahatlatma ve zihinsel berraklığın sağlandığı belirtilmektedir. Özellikle aerobik egzersizlerle artan kalp atış hızı ve solunumun kontrollü şekilde deneyimlenmesi, kişinin anksiyeteyi tetikleyen fizyolojik duyuları daha iyi tolere etmesine de olanak tanımakta olduğu alanyazında görülmektedir (12).

Bilişsel fonksiyonlar ve duygusal dayanıklılık: Fiziksel aktivitenin olumlu etkileri yalnızca duygudurum düzenlemesi ile sınırlı kalmayıp, aynı zamanda bilişsel süreçleri de desteklemektedir (13). Düzenli egzersizin beyin fonksiyonlarını desteklediği ve nöronal plastisiteyi güçlendirerek



öğrenme ve bellek fonksiyonlarını iyileştirmeye katkıda bulunduğu belirtilmektedir (2, 14). Uzun vadede düzenli egzersiz yapmanın yaşa bağlı bilişsel gerileme riskini azaltabileceği ve Alzheimer gibi nörodejeneratif hastalıkların seyrini yavaşlatabileceği dahi öne sürülmektedir (15).

Bunlara ek olarak, düzenli fiziksel aktiviteyle vücudun stres yanıt mekanizmasının dengelenmesi, bireyde duygusal dayanıklılığın (resilience) artmasına katkıda bulunmakta olduğu belirtilmektedir (16).

Türkiye ve Gelişmiş Ülkelerde Mevcut Durum

Türkiye’de durum: Türkiye’de fiziksel aktivite alışkanlıklarına dair veriler, toplumun önemli bir kesiminin hâlâ sedanter (hareketsiz) yaşam tarzına yatkın olduğunu göstermektedir (17). Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülen “Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı” gibi ulusal düzeydeki inisiyatifler, egzersizin önemine dikkat çekmeyi hedefleseler de pratikte tam olarak istenen katılım sağlanamamakta olduğu görülmektedir (18). Kentsel bölgelerde spor salonları ve yürüyüş alanları gibi imkânlar artsa da bu hizmetlerin maliyet veya erişim bakımından herkese hitap ettiğini söylemek zor görülmektedir. Kırsal kesimlerde ise fiziksel aktivite düzeyi daha çok günlük işlerin getirdiği hareketlilikle sınırlı kalmakta, düzenli egzersiz kültürü yeterince yerleşmemekte olduğu görülmektedir (19).

Gelişmiş ülkelerde durum: Gelişmiş ülkelerde de benzer bir tablo görülmektedir. Avrupa Birliğinde düzenli spor yapan nüfus oranı hâlen hedeflenen seviyede değildir; birçok Batı Avrupa ülkesinde dahi nüfusun önemli bir kısmı haftada bir kez bile egzersiz yapmamakta olduğu belirtilmektedir (20). ABD’de ise verilerine göre yetişkinlerin yaklaşık dörtte biri boş zamanlarında hiç egzersiz yapmadığını beyan etmektedir (21). Bu paradoksal durumu açıklarken modern yaşam tarzının getirdiği hareketsizlik ve dijital bağımlılık gibi faktörlerin öneminin vurgulanmakta olduğu görülmektedir (22). Bir yandan gelişmiş ülkelerde spor imkânlarının genişliği ve altyapının kalitesi ön plana çıkarken, diğer yandan uzun çalışma saatleri, ofis temelli işler ve araç odaklı ulaşım gibi koşullar fiziksel aktiviteyi sınırlamakta olduğu belirtilmektedir.

Sağlık politikaları ve teşvikler: Pek çok ülke, özellikle depresyon ve obezite gibi halk sağlığı sorunlarının artması dolayısıyla egzersiz teşviklerini artırmıştır (23). Türkiye’de ise hekimler tarafından verilen “egzersiz reçeteleri” projesi, bazı aile sağlığı merkezlerinde pilot olarak uygulanmaktadır. Gelişmiş ülkelerde ise devlet destekli programlar, örneğin Birleşik Krallık’ta Ulusal Sağlık Sistemi (NHS) bünyesinde “egzersiz reçeteleri” ve sosyal güvenceye dâhil spor paketi uygulamaları, egzersizi terapötik bir araç olarak sistematik biçimde kullanabildikleri görülmektedir (3, 24). Bu çabalar, hareketsizliğin bireysel ve toplumsal ma-

Günümüzde stres, gündelik hayatın kaçınılmaz bir parçası hâline gelmiştir. Ancak düzenli egzersizin vücudun stresle başa çıkma mekanizmalarını güçlendirdiği çeşitli çalışmalarca gösterilmiştir. Fiziksel aktivite esnasında beyinde endorfin, serotonin ve dopamin gibi nörotransmitterlerin salgısında artış olmaktadır. Bu kimyasallar, kişinin modunu yükseltmekle kalmayıp, aynı zamanda stresi yatıştırma fonksiyonunu da desteklemektedirler.

liyetlerini azaltmayı hedeflemektedir. Zira sedanter yaşam tarzı, kalp-damar hastalıklarından, depresyona kadar çeşitli alanlarda birçok rahatsızlığa zemin hazırlamakta ve sağlık sistemine büyük bir yük bindirmektedir. Dolayısıyla, geleceğin sağlık politikalarında fiziksel aktiviteyi artırmaya yönelik önlemlerin çok daha yaygın olacağı öngörülebilir (25).

Türkiye ve gelişmiş ülkeler özelinde hâlen düşük düzeyde olan egzersiz katılımını artırmak için çeşitli politikalar uygulanmaktadır. Ancak bu politikaların başarıya ulaşması; altyapı geliştirilmesi, davranış değişikliği yaklaşımının benimsenmesi, sağlık sisteminde egzersiz danışmanlığının yaygınlaştırılması ve daha yoğun bir toplumsal farkındalıkla mümkün olacaktır.



Gelecek Öngörülleri ve Öneriler

Psikolojik sağlık politikalarına entegrasyon: Gelecekte, psikolojik sağlığı destekleyen programların fiziksel aktiviteyle bütünleştirilmesi çok daha yaygın hâle gelmesi beklenebilir (26). Depresyon, anksiyete ve diğer ruh sağlığı sorunlarının tedavisinde egzersiz “destekleyici tedavi” şeklinde reçete edilebileceği bir konumuna dahi yükselebilir. Bu kapsamda, aile hekimlerine ve psikiyatrik kliniklere egzersiz fizyoterapistleri ya da spor psikologları entegre edilerek çok disiplinli bir tedavi yaklaşımı benimsenmesinin beslenebileceği söylenebilir (27).

Davranış değişikliği temelli yaklaşımlar: Toplumun fiziksel aktiviteyi benimsemesi, sadece bilgilendirme kampanyalarıyla değil, davranış değişikliği bilimiyle sağlanacak çok boyutlu müdahalelerle mümkün olabilir (5, 28). Örneğin iş yerinde düzenli mola egzersizlerinin teşviki, okul müfredatlarına entegre aktif dersler, dijital egzersiz uygulamalarından yararlanma gibi yenilikçi yöntemler uygulanarak, hareketsizliğin önüne geçmek mümkün hâle gelebilir (29). Bireyleri uzun

vadede istikrarlı bir şekilde egzersiz yapmaya yönlendiren temel faktörlerden biri sosyal destek unsuru olduğu belirtilmektedir (30). Aile, arkadaş veya iş arkadaşlarının ortak spor etkinliklerine katılması, grupça yürüyüşler veya toplu bisiklet turları düzenlenmesi gibi uygulamalar kişiler arası motivasyonu ve bağlılığı artırabilir.

Şehir planlaması ve altyapı düzenlemeleri: Fiziksel aktivite kültürünü artırmak için şehirlerin yürünebilir ve bisiklete binilebilir hâle getirilmesi, yeşil alanların çoğaltılması kritik önemdedir (31). Dünya Sağlık Örgütü tarafından hazırlanan rehberlerde, şehir planlama süreçlerinin halk sağlığı boyutunu gözetmesi ve toplumu spora teşvik edecek mekânlar oluşturması ısrarla önerilmektedir (4). Yeni yerleşim alanlarında, parklar, yürüyüş-bisiklet yolları ve açık hava egzersiz istasyonları ile yapısal imkânlar sunulursa fiziksel aktivite gündelik yaşamın doğal bir parçası hâline gelebilir.

Teknolojik gelişmelerin etkisi: Akıllı telefon ve giyilebilir teknolojiler, fiziksel aktivite takibi konusunda önemli fırsatları da beraberinde getirmektedir (32).

Bireylerin günlük adım sayısı, nabız ve kalori yakımı gibi verilerin gerçek zamanlı izlenmesi, kişilere sürekli geri bildirim sağlayarak motivasyonu artırır. Bu teknolojilerin toplumsal ölçekte yaygınlaşması ile, kişiselleştirilmiş egzersiz önerileri ve hedef belirleme mekanizmaları daha etkin bir şekilde kullanılabilir (33). Psikolojik açıdan bakıldığında, kaygı ve stres düzeylerini de takip eden uygulamaların ortaya çıkmasıyla, egzersizin ruh hâli üzerindeki anlık etkileri gözlemlenebilecek ve gerektiğinde uzmanlara aktarılan verilerle daha bütüncül bir sağlık yönetiminin yürütülmesi beklenebilir.

Kişisel Yorumlar ve Tartışma

Fiziksel aktivitenin psikolojik sağlık üzerindeki pozitif etkileri, klinik çalışmalarından halk sağlığı istatistiklerine kadar çok geniş bir yelpazede teyit edilmektedir. Buna karşın, hem Türkiye’de hem de gelişmiş ülkelerde hareketsiz yaşam tarzı bir halk sağlığı sorunu olmaya devam etmektedir. Mevcut politika ve projelerin belli bir düzeyde farkındalık yarattığı ortadadır; ancak uygulamada karşılaşılan zorluklar (altyapı eksikliği, kültürel bariyerler,

ekonomik koşullar vb.) henüz tam anlamıyla aşılamamıştır.

Gelecek dönemde benimsenmesi gereken yaklaşımın, disiplinler arası ve sürekliliği esas alan programlar geliştirmek olduğu görülmektedir. Toplumun tüm kesimleri için erişilebilir spor alanları sunan, aile hekimliği ve psikiyatri hizmetlerine egzersiz danışmanlığını da entegre eden, iş yerlerinden okullara kadar çok yönlü müdahaleleri hayata geçiren bir sistemin, uzun vadede toplumsal davranış değişikliğini başarabileceği düşünülebilir.

Bireysel düzeyde ise düzenli egzersizi bir "lüks" veya "sadece kilo verme aracı" olarak görmek yerine, hayat kalitesini ve psikolojik dengeyi sürdürebilmek için temel bir gereklilik olarak kabul etmek gerekmektedir. Özellikle yoğun iş temposu ve kent yaşamına bağlı olarak artan stres faktörleri düşünüldüğünde, günlük en az 30 dakikalık bir yürüyüşün veya haftada birkaç kez yapılan bir antrenmanın bile ciddi bir psikolojik rahatlama sağlayacağı unutulmamalıdır.

Sonuç

Fiziksel aktivitenin psikolojik sağlık üzerindeki etkileri, güncel bilimsel bulgularla desteklenmekte ve her geçen gün daha fazla kanıtla güçlenmektedir. Depresyondan anksiyeteye, stres yönetiminden bilişsel işlevlerin korunmasına kadar çok geniş bir yelpazede olumlu çıktılar sağlayan egzersiz, giderek artan sedanter yaşam tarzıyla mücadelede etkili araçlardan biridir ve artık modern yaşamın bir gerekliliğidir. Türkiye ve gelişmiş ülkeler özelinde hâlen düşük düzeyde olan egzersiz katılımını artırmak için çeşitli politikalar uygulanmaktadır. Ancak bu politikaların başarıya ulaşması; altyapı geliştirilmesi, davranış değişikliği yaklaşımının benimsenmesi, sağlık sisteminde egzersiz danışmanlığının yaygınlaştırılması ve daha yoğun bir toplumsal farkındalıkla mümkün olacaktır.

Gelecekte, egzersizli ruh sağlığı hizmetlerinin olmazsa olmaz bir parçası olarak gören, sağlıklı şehirler ve akıllı teknolojilerle desteklenmiş bir toplumsal yapı inşa etmekle mümkün olabileceği söylenebilir. Bu yönde atılacak her adım, bireylerin hem bedensel hem de zihinsel iyilik hâlini güçlendirerek, daha dirençli ve mutlu bir toplumun temellerini atacaktır.

Samimi Bir Temenni:

"Her gün kendimize ayıracağımız kısa bir zaman diliminde yapacağımız egzersiz sadece kaslarımızı değil, zihin ve ruhumuzu da besliyor. Unutmayalım: Hareket ettikçe özgürleşir, paylaştıkça zenginleşiriz."

Kaynaklar

- 1) Karadağ, A. S., Akdeniz, N., Çalka, O., et al. (2012). Dermatology Life Quality Index scores in various skin diseases among hospitalized patients. *Journal of the Turkish Academy of Dermatology*, 6, 1262a1.
- 2) McGeachie, M. J., Yates, K. P., Zhou, X., et al. (2016). Patterns of growth and decline in lung function in persistent childhood asthma. *The New England Journal of Medicine*, 374(19), 1842-1852.
- 3) Özyurt, K., Avcı, A., Ertaş, R., et al. (2018). PSOR-TAKSİS: Kayseri Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Dermatoloji Kliniği'nde kullanılan yeni bir psoriasis hasta kayıt sistemi. *Turkish Journal of Dermatology*, 12, 23-27.
- 4) World Health Organization (2018). *Global action plan on physical activity 2018–2030: More active people for a healthier world*. Geneva: World Health Organization, s. 10-15.
- 5) Köse Uysal, E., & Özenç Uçak, N. (2013). Tıp akademisyenlerinin kanıta dayalı bilgi gereksinimleri ve bilgi arama davranışları. *Bilgi Dünyası*, 14(1), 37-61. <http://www.bby.hacettepe.edu.tr/yayinlar/dosyalar/375-827-1-PB.pdf> (Erişim Tarihi: 15.01.2019).
- 6) Salmon, P. (2001). Effects of physical exercise on anxiety, depression, and sensitivity to stress: A unifying theory. *Clinical Psychology Review*, 21(1), 33-61.
- 7) Craft, L. L., & Perna, F. M. (2004). The benefits of exercise for the clinically depressed. *Primary Care Companion to The Journal of Clinical Psychiatry*, 6(3), 104-111.
- 8) Schuch, F. B., Vancampfort, D., Richards, J., et al. (2016). Exercise as a treatment for depression: A meta-analysis adjusting for publication bias. *Journal of Psychiatric Research*, 77, 42-51.
- 9) Anderson, E., & Shivakumar, G. (2013). Effects of exercise and physical activity on anxiety. *Frontiers in Psychiatry*, 4, 27.
- 10) Stathopoulou, G., Powers, M. B., Berry, A. C., et al. (2006). Exercise interventions for mental health: A quantitative and qualitative review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 13(2), 179-193.
- 11) Biddle, S. J., & Asare, M. (2011). Physical activity and mental health in children and adolescents: A review of reviews. *British Journal of Sports Medicine*, 45(11), 886-895.
- 12) Jayakody, K., Gunadasa, S., & Hosker, C. (2014). Exercise for anxiety disorders: Systematic review. *British Journal of Sports Medicine*, 48(3), 187-196.
- 13) Erickson, K. I., Voss, M. W., Prakash, R. S., et al. (2011). Exercise training increases size of hippocampus and improves memory. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 108(7), 3017-3022.
- 14) Cotman, C. W., & Berchtold, N. C. (2002). Exercise: A behavioral intervention to enhance brain health and plasticity. *Trends in Neurosciences*, 25(6), 295-301.
- 15) Sharma, M. (2006). Physical activity and mental health in the elderly. *Journal of Aging and Physical Activity*, 14(4), 356-375.

16) Smith, P. J., Blumenthal, J. A., Hoffman, B. M., et al. (2010). Aerobic exercise and neurocognitive performance: A meta-analytic review of randomized controlled trials. *Psychosomatic Medicine*, 72(3), 239-252.

17) Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) (2019). *Türkiye Sağlık Araştırması 2019*. Ankara: TÜİK Yayınları, s. 45-52.

18) T.C. Sağlık Bakanlığı (2019). *Türkiye Sağlıkla Beslenme ve Hareketli Hayat Programı (2019-2023)*. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı, s. 10-18.

19) Kılıç, M., & Çolak, M. (2020). Kırsal kesimde fiziksel aktivite ve engelleri: Bir alan araştırması. *Halk Sağlığı Dergisi*, 15(2), 88-99.

20) European Commission (2018). *Special Eurobarometer 472: Sport and physical activity*. Brussels: European Commission, s. 2-9.

21) Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2020). *Adult Physical Inactivity Prevalence Maps by Race/Ethnicity*. Atlanta: CDC, <https://www.cdc.gov/physicalactivity/data/inactivity-prevalence-maps/index.html> (Erişim Tarihi: 10.02.2025).

22) Hallal, P. C., Andersen, L. B., Bull, F. C., et al. (2012). Global physical activity levels: Surveillance progress, gaps and prospects. *The Lancet*, 380(9838), 247-257.

23) Lee, I. M., Shiroma, E. J., Lobelo, F., et al. (2012). Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: An analysis of burden of disease and life expectancy. *The Lancet*, 380(9838), 219-229.

24) Pavey, T., Anokye, N., Taylor, A., et al. (2011). The clinical effectiveness and cost-effectiveness of exercise referral schemes: A systematic review and economic evaluation. *Health Technology Assessment*, 15(44), i-xii.

25) World Health Organization (2022). *Physical inactivity: A global public health problem*. Geneva: WHO Publications, s. 4-9.

26) Babyak, M., Blumenthal, J. A., Herman, S., et al. (2000). Exercise treatment for major depression: Maintenance of therapeutic benefit at 10 months. *Psychosomatic Medicine*, 62(5), 633-638.

27) Guerra-Balic, M., Morales, J. S., & Warburton, D. (2016). Physical exercise in the treatment of chronic diseases. *European Journal of Human Movement*, 36, 1-15.

28) Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1983). Stages and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51(3), 390-395.

29) King, A. C., Whitt-Glover, M. C., Marquez, D. X., et al. (2019). Physical activity promotion: Highlights from the 2018 physical activity guidelines advisory committee systematic review. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 51(6), 1340-1353.

30) Carron, A. V., Hausenblas, H. A., & Mack, D. (1996). Social influence and exercise: A meta-analysis. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 18(1), 1-16.

31) Sallis, J. F., Cerin, E., Conway, T. L., et al. (2016). Physical activity in relation to urban environments in 14 cities worldwide: A cross-sectional study. *The Lancet*, 387(10034), 2207-2217.

32) Stephens, J., & Allen, J. (2013). Mobile phone interventions to increase physical activity and reduce weight: A systematic review. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 28(4), 320-329.

33) Finkelstein, E. A., Haaland, B. A., Bilger, M., et al. (2016). Effectiveness of activity trackers with and without incentives to increase physical activity (TRIIPA): A randomised controlled trial. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*, 4(12), 983-995.