

PSIKİYATRİK HASTALARIN BEDENSEL ETKİNLİK DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ*

Dr. Hakan YAMAN**, Ayda KARACA***

ÖZET

Toplumda farklı düzey ve biçimlerdeki ruhsal bozukluklar yaklaşık % 20 oranında gözlenmektedir. Bu bireylerin sağaltımlarına ek olarak sporsal etkinlikler de önerilmektedir. Bu çalışmayla, psikiyatrik tedavi altında bulunan bireylerin bedensel etkinlik düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Bir tıp fakültesi psikiyatri kliniğine başvuran 32.6 ± 8.5 yaşlarındaki 110 bayan ve erkek hastaya FADA (fiziksel aktivite değerlendirme anketi) anketi uygulandı. Sonuçlar yaşları 36.5 ± 10.1 olan 94 kadın ve erkek sedanter bireyle karşılaştırıldı. Değerlendirmede tanımlayıcı Mann-Whitney U testi ve Kruskal Vallis varyans analizine başvuruldu. Alfa = 0.05 olarak kabul edildi. FADA anketinin ulaşım, ev, spor indeksi ile toplam endekslerinde (met/hafta ya da met/saat) anlamlı fark bulundu ($p < 0.05$). Kontrol grupları hasta grupları (şizofreni, depresyon, yaygın anksiyete bozukluğu) ile karşılaştırıldıklarında iş, ulaşım, ev ve toplam endekslerinde (met/saat) bakından anlamlı fark bulundu. Ruhsal sorunları olan bireylerin günlük yaşamlarındaki bedensel etkinlik düzeyleri düşük kalmaktadır. Sedanter yaşamın getireceği olumsuzlardan korunmak amacıyla ve özellikle duygulanım bozukluklarındaki yararları nedeniyle bu hasta gruplarını sporsal etkinliklere yönlendirmek yararlı olacaktır.

Anahtar sözcükler: Bedensel etkinlik, psikiyatri, anket, fiziksel uygunluk

* Bu çalışma 6. Hacettepe Spor Bilimleri Kongresi'nde poster bildiri olarak sunulmuştur.

** Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Spor Hekimliği Anabilim Dalı, Isparta

*** Hacettepe Üniversitesi Spor Bilimleri ve Teknolojisi Yüksek Okulu, Beytepe, Ankara

SUMMARY

PHYSICAL ACTIVITY LEVEL EVALUATION OF PSYCHIATRIC PATIENTS

The frequency of different level and types of psychiatric disorders is about 20%. Exercise activities are recommended in addition to their medical treatment. The objective of this study is to determine the physical activity level of psychiatric patients under treatment. A total of 110 female and male patients (age 32.6 ± 8.5) were evaluated by a physical activity questionnaire. Results were compared with the results of 94 sedantery female and male individuals (age 36.5 ± 10.1). Determinative Mann-Whitney U test and Kruskal-Vallis statistics have been utilized (Alpha = 0.05). There was a significant difference between transport, home, sports and total indices of both populations ($p < 0.05$). The difference of work, transport, home and total indices (met/h) between disorder groups (schizophrenia, depression, trait anxiety) was significant ($p < 0.05$). Daily physical activity levels of patients with mental disorders are generally low. To avoid the hazards of sedantery life-style and to benefit from exercise activity (especially in affective disorders), recommendation of physical activity to these patients is necessary.

Keywords: Physical activity, psychiatry, questionnaire, physical fitness

GİRİŞ

Bedensel etkinliğin insan sağlığını geliştirmesi ve koruması konusundaki yararları günümüzde tartışmasız kabul edilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü ve gelişmiş ülkelerin sağlık otoritelerin hazırladıkları raporlarda (Healthy People 2010) insanları düzenli bedensel etkinliğe yönlendirilmeleri benimsenmiştir (9).

Bu doğrultuda yapılan araştırmalar bedensel etkinliğin "her derde deva" gelebileceği konusunda ipuçları vermektedir. Psikiyatri kliniklerinde sporsal etkinlik meşguliyet tedavisi çerçevesinde uzunca süreden beri uygulanırken, günümüzde elde edilen yeni kanıtlarla özellikle anksiyete ve depresyon gibi sağlık sorunlarında sporun yararlarından söz edilir olmuştur (2,10).

Bu çalışmada psikiyatri kliniğine muayeneye gelen hastaların bedensel etkinlik düzeylerinin ölçülmesi amaçlandı. Böylece elde edilen sonuçlarla ruhsal hastalığı bulunan bireylerin bedensel etkinlik

gereksinimlerinin boyutu ve genel olarak bedensel etkinlik düzeyleri öğrenilmek istendi.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma grubu: Bu çalışmada bir üniversite hastanesi polikliniğine başvuran 110 kadın ve erkek hasta gönüllü olarak katıldı. Hastalar polikliniğe başvuru sırasına bakılarak basit rastgele (randomize) yöntemle seçildi. Kontrol grubu kamu ve özel kuruluşlarda çalışan bireyler arasından rastgele olarak seçildi. Hasta ve kontrol grubuna ilişkin tanımlayıcı istatistikler Tablo 1 ve 2'de gösterilmiştir. Genel olarak kadın ve erkekler arasındaki yapısal fark dışında (boy ve beden ağırlığı bakımından), hasta ve kontrol grubunu oluşturan bireylerin yaş, boy ve beden ağırlığı bakımından benzer dağılımlara sahip oldukları gözlenmektedir.

Tablo 1. Bireylerin özellikleri (Ort. \pm ss).

Özellikler	Bayan (n=105)	Erkek (n=99)	Toplam (n=204)
Yaş (yıl)	33.7 \pm 9.8	35.7 \pm 9.4	34.7 \pm 9.6
Boy (cm)	162.0 \pm 5.4	173.9 \pm 7.1	167.7 \pm 8.6
Vücut ağırlığı (kg)	61.7 \pm 13.4	74.9 \pm 7.1	67.9 \pm 14.3

Tablo 2. Hasta ve kontrol grubunun özellikleri (Ort. \pm ss).

Özellikler	Hasta (n=110)	Kontrol (n=94)	Toplam (n=204)
Yaş (yıl)	32.6 \pm 8.5	36.5 \pm 10.1	34.7 \pm 9.6
Boy (cm)	169.0 \pm 8.1	166.5 \pm 8.9	167.7 \pm 8.6
Vücut ağırlığı (kg)	63.5 \pm 12.1	71.8 \pm 15.1	67.9 \pm 14.3

Veri toplama aracı: Fiziksel aktivite (bedensel etkinlik) değerlendirme anketi (FADA) (3,4) iş, ulaşım, ev ve spor alt boyutlarını içeren bir ölçektir. Geçerliliği ($r=0.40$, $n=332$, $p<0.01$) ve güvenilirliği ($r=0.72$, $n=20$, $p<0.001$) Karaca tarafından yapılan bu ölçüt (3) ile bir bireyin iş, ulaşım; ev ve sporsal etkinlikleri konusunda dolaylı ve niceliksel bilgi almak mümkün olmaktadır. İş alt boyutuyla elde edilen iş yerinde ayakta ve oturarak çalışma süresi; ev işleri alt boyutuyla elde edilen bulaşık yıkama, yemek yapma süreleri gibi ev işleri ile ilgili veriler; ulaşım alt boyutuyla bulunan günlük çıkılan mediven sayısı, yürüme süresi; spor alt boyutuyla bulunan spor yapma sıklığı, yapılan spor türü ve süreleri ile Ainsworth ve ark.'nın (1) hazırladıkları farklı bedensel etkinliklere ilişkin

birim zamana düşen enerji miktarı tablo değerleri çarpıldığında haftalık ve saatlik MET (Metabolic Equivalent) ya da MET/hafta ve kcal/kg/hafta değerlerini elde etmek mümkün olmaktadır.

Verilerin toplanması: Anket, çevresiyle iletişim kurabilen ve kooperasyona giren bireylerce gönüllü olarak yanıtlandı. Kontrol grubu olarak 94 kadın ve erkek sedanter birey seçildi ve anketörler tarafından FADA doğrultusunda sorgulandı. Anketler bir anketör aracılığıyla doldurulduğu için, bu özel toplulukta ayrıca güvenilirlik çalışması yapılmadı. Psikiyatrik hastaların bu biçimdeki anketleri, diğer sağlıklı bireylerden farklı olmaksızın yanıtlayabilecekleri danışılan psikiyatristlerce teyit edildi (5).

Verilerin analizi: Bulguların değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistik kullanıldı. Parametrik test varsayımları yerine getirilemediği için Mann-Whitney U Testi ve Kruskal-Vallis varyans analizi kullanıldı. Güven aralığı 0.05 olarak belirlendi.

BULGULAR

İş, ulaşım, merdiven ve spor endekslerinde bir haftada harcanan (MET/saat) enerji miktarları ve denek- kontrol grupları arasındaki ilişkisi Tablo 3'de gösterilmiştir. Hasta ve kontrol grubu arasında ulaşım, ev, spor ve toplam endekslerde anlamlı fark bulundu ($p < 0.05$). Deneklerin ulaşım ve ev işleri puanlarının daha fazla olduğu, kontrol grubunun ise spor ve toplam endekslerinin daha yüksek olduğu gözlenmektedir.

Tablo 3. İş, ulaşım, merdiven ve spor endekslerinde bir haftada harcanan (MET/saat) açısından ve kontrol grupları arasındaki ilişki.

		n	Ort ± ss	U
İş	Hasta	51	1.72 ± 0.16	1806
	Kontrol	77	1.75 ± 0.14	
Ulaşım	Hasta	54	2.53 ± 1.37	1094*
	Kontrol	54	1.43 ± 0.71	
Ev	Hasta	106	1.20 ± 0.33	3619*
	Kontrol	90	1.07 ± 0.18	
Spor	Hasta	44	5.04 ± 0.96	989*
	Kontrol	56	5.48 ± 1.13	
Toplam	Hasta	105	1.39 ± 0.35	2729*
	Kontrol	69	1.49 ± 0.25	

* $p < 0.05$

İş, ulaşım, merdiven, ev ve spor endekslerinde bir haftada harcanan (MET/saat) enerji miktarları ve hastalık grupları arasındaki ilişkisi Tablo 4'de gösterilmiştir. Psikiyatri polikliniğince kontrol altında bulunan ve tedavileri süren denekler, aldıkları klinik tanılara üç gruba ayrıldılar. Bu gruplar psikiyatride sıkça rastlanılan, birbirinden klinik olarak farklı hastalıklardı [Major depresyon, yaygın anksiyete (anksiyete bozukluğu) ve şizofreni (psikoz)] (10). Kruskal Wallis varyans analizi ile iş, ulaşım, ev işleri ve toplam endekslerde anlamlı bir farklılık bulundu ($p<0.05$). İş alt boyutunda farkın yaygın anksiyete grubundan kaynaklandığı ve iş endekslerinin diğer gruplara göre daha yüksek olduğu gözlemlendi ($p<0.05$). Ulaşım alt boyutunda fark kontrol grubundan kaynaklanmaktaydı ($p<0.05$). Ev işleri alt boyutunda majör depresif grubun puanı en yüksek çıktı ($p<0.05$). Toplam endekste şizofreni hastalarının puanları diğerlerine göre daha düşük bulundu ($p<0.05$).

Tablo 4. İş, ulaşım, merdiven, ev ve spor endekslerinde bir haftada harcanan (MET/saat) açısından hastalık grupları arasındaki ilişki.

Aktivite	Kontrol grubu		Şizofreni		Major depresyon		Yaygın anksiyete		χ^2
	N	Ort \pm ss	N	Ort \pm ss	N	Ort \pm ss	N	Ort \pm ss	
İş	77	1.75 \pm 0.14	21	1.69 \pm 0.17	13	1.66 \pm 0.16	17	1.83 \pm 0.13	8.1*
Ulaşım	73	1.43 \pm 0.71	18	2.42 \pm 0.14	24	2.81 \pm 1.39	12	2.16 \pm 0.31	20.6*
Ev	90	1.07 \pm 0.18	43	1.15 \pm 0.30	45	1.26 \pm 0.34	18	1.19 \pm 0.36	13.4*
Spor	56	5.48 \pm 1.13	20	4.95 \pm 0.92	17	4.99 \pm 0.92	07	5.44 \pm 1.22	7.3
Toplam	69	1.49 \pm 0.25	42	1.32 \pm 0.35	45	1.43 \pm 0.35	18	1.49 \pm 0.36	11.3*

* $p<0.05$

TARTIŞMA

Gelişmiş ülkelerde bile, yoğun çaba ve masrafa rağmen toplumun ancak %20-30'u düzenli bedensel etkinlikte bulunmaktadır. Ülkemizde buna ilişkin sağlıklı bir veri bulmak mümkün değildir. Özellikle belirli toplulukların daha az bedensel etkinlikte buldukları bildirilmektedir (kadınlar, yaşlılar, engelliler, obezler, gelir düzeyi düşük olanlar, vb.). Bu gruba ruh sağlığı bozulmuş bireylerin de eklenmesi mümkündür (6).

Son yıllarda özellikle depresyon ve anksiyete bozukluğu gibi hastalıklarda sporsal etkinliğe olumlu yanıt verildiğine dair yayımlar çoğalmıştır. Ruh hastalıklarının tedavisinde kullanılan tıbbi yöntemlerin yanı sıra düzenli bedensel etkinliğin yararlı olabileceği bildirilmektedir (6,10).

Tek seanslık bir yüklenmenin bile mizacı olumlu yönde etkilediği ve yaratıcılığı arttırdığı iddia edilmiştir (8). Bu olurken bedeninde sporun olumlu etkilerinden yararlanacağı açıkça ortadadır.

Psikiyatrik sorunları bulunan bireylerin, kendileri için oldukça yararlı görünen bu etkinliklere yönlendirilmeleri için, öncelikli olarak bedensel etkinlik düzeylerinin bilinmesi gerekmektedir. Bu bağlamda hastanın sedanter bireye göre ne derecede etkin olduğu anlaşılır ve elde edilen niceliksel sonuçlar bakımını ya da tedavisini üstelenen kişilere sunulabilir.

FADA anketi ile yapılan değerlendirme sonucunda genel olarak hastaların olasılıkla evde oturmaları, ya da bir işte çalışmamları nedeniyle ulaşım ve ev işi endeksleri yüksek bulundu. Sedanter kontrol grubunun bazı yerlerde daha düşük endeks değerleri göstermelerini günlük yaşantılarında yoğun iş yaşantılarına bağlamak mümkün olabilir. Ulaşım endeksinde hastaların daha iyi MET/saat değerleri elde etmiş olmaları kendilerinin daha fazla boş zamanlarının olmaları, evde oturmaları ve daha fazla merdiven çıkıyor ya da yürüyor olmaları şeklinde yorumlanabilir. Benzeri biçimde ev endeksinde ev işlerine daha fazla zaman ayırdıkları düşünülebilir. Hastalıkları nedeniyle daha fazla korumacı yaklaşımla tecrit edilmeleri sonucu, ya da bazı mizaç ve diğer ruhsal sorunları nedeniyle, hastaların spor endeksi kontrol grubuna oranla düşük çıkmış olabilir.

Ruh hastalıkları arasındaki fark değerlendirildiğinde; iş endeksinde yaygın anksiyete bozukluğu grubuyla diğer gruplar arasında (şizofreni, depresyon) anlamlı fark bulundu. Afektif bozuk olan (depresyon) ve psikozu olan bireylerin iş yaşantılarını sürdüremedikleri için, hatta dış dünyayla iletişim kuramadıkları için bu fark ortaya çıkmış olabilir. Zaten şizofrenisi (14/26) ve depresyonu (18/48) olan hastaların çoğu evde oturmaktaydı. Kontrol grubunun değerleri yaygın anksiyete bozukluğuna yakındı.

Ulaşım endeksindeki fark kontrol grubundan kaynaklanmaktadır. Bu da hasta grubunun sedanter kontrol grubuna göre daha aktif olduklarını göstermektedir. Sedanter kontrol grubu oturarak düzenli çalışıyor, otomobille işe gidiyor ve asansör kullanıyor olabilir.

Ev endeksinin depresyon grubunda yüksek çıkmış olması, evde daha fazla zaman geçirmelerine bağlı olabilir. Şizofreni grubu üyeleri de

çoğu zamanını evde ya da hastanede geçirir, ancak aktif olarak ev işlerine katılmazlar. Anksiyete bozukluğu grubu ise iş hayatlarını, sedanter grup gibi sürdükleri için ev işleriyle çok fazla meşgul olmazlar.

Toplam endekste şizofrenlerin değeri diğerlerine göre anlamlı olarak düşük bulundu. Bu gruptaki hastaların çoğu başkalarına bağımlı yaşamaktadır ve yaşantılarının büyük kısmını sıklıkla evde ya da hastanede koruma altında geçirirler.

Bu çalışmanın bulguları ışığında hastaların ev, ulaşım gibi endeksleri yüksek bulunmuş olmakla birlikte, spor ve toplam endeksleri düşük seyretmekte; bu da psikiyatrik hasta popülasyonunda bedensel etkinliğin gerekliliğini ortaya koymaktadır. Ruhsal bozuklukları olan bireylerin günlük etkinlikleri sıklıkla hastalıklarının doğası ya da uzun süreli hastane yatışları nedeniyle göz ardı edilmektedir (6,10).

Sonuç olarak, psikiyatrik hastaların bedensel etkinliğin oyalayıcı (distraksiyon hipotezi), kendine güveni artırıcı (self efficacy), başa çıkmayı destekleyici (mastery) ve sosyal etkileşim sağlayıcı etkileri yanı sıra; bazı fizyolojik olumlu etkilerinden (monoaminleri artırıcı, endorfini salgılayıcı, ısı artımı ile mizacı düzeltici) yararlanmaları için, bedensel etkinlik önerilerinin tedavi programlarında yer alması uygun olacaktır.

Çalışmaya katkılarından dolayı Sn. Uzm. Dr. Bedriye Öncü'ye teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

1. Ainsworth BE, Haskell WC, Leon AS et al: Compendium of physical activities: classification of energy costs of human physical activities: *Med Sci Sports Exerc* **25**: 71-80, 1993.
2. Deimel H: Sport therapy with psychiatric patients. *Psychiatr Prax* **7**: 97-103, 1980.
3. Karaca A: *Fiziksel aktivite değerlendirme anketi (FADA) güvenilirlik ve geçerlilik çalışması*. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü (yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). 1998.
4. Karaca A: Ankara ilinde çalışan bireylerin bedensel etkinlik düzeyleri. *Gazi Üniversitesi BESB Dergisi*. **3**: 11-20, 2000.
5. Özçankaya R: Sözel ileti (SDÜ, Tıp Fakültesi Psikiyatri AD., Isparta).
6. Paluska SA, Schwenk TI: Physical activity and mental health. *Sports Med* **29**: 167-80, 2000.

7. Schiffer RB: Psychiatric disorders in medical practice. In: *Cecil Textbook of Medicine*, 21st ed, Goldman L, Bennett JC, Eds, Philadelphia, WB Saunders, 2000, pp. 2047-56.
8. Steinberg H, Sykes EA, Lowery S, et al: Exercise enhances creativity independently of mood. *Br J Sports Med* **31**: 240-5, 1997.
9. WHO: Statement on active living-health promotion (HPR). *Fourth International Conference on Health Promotion*, Jakarta, 21-25 July 1997.
10. Yaman H, Öncü B: Bedensel etkinlik anksiyetede ve depresyonda yararlı olabilir mi? *Spor ve Tıp* **8**: 5-8, 2000.