

EGZERSİZ VE PSİKOLOJİSİ

Ziya KORUÇ*

Özet: Egzersiz son yılların moda kavramlarından birisi gibi görünmesinin yanında, giderek sağlık alanındaki önemli unsurlar içinde de yer almaktadır. Kişilerin egzersize başlamaları zor olmasına karşın, devam ettirmelerinin daha zor olduğu bilinmektedir. Egzersize devamlılığın sağlanmasında bir kısım psikolojik etmenlerin olduğu bilinmektedir. Bunun yanında kişilerin yeterince motivasyonlarının olması ya da olmaması da önemlidir. Egzersiz bilerek ve zorlamadan yapıldığı takdirde çok önemli bir kısım sağlık sorunlarının azalmasına ve yaşam kalitesinin yükselmesine neden olmaktadır. Egzersizin, sağlık getirmesinin yanında bir kısım fiziksel ve psikolojik sorunların yaşanmasına da yol açabileceği unutulmamalıdır. Egzersizin neden olabileceği psikolojik sorunlardan ilki egzersiz bağımlılığıdır. İkincisi ise model alma ve yanlış inançların neden olabileceği anoreksia, bulimia ve bigoreksiadır. Bu tür sorunlarla karşılaşmamak için doğru yönlendirmelere yani iyi eğitim görmüş egzersiz danışmanlarına gereksinim vardır.

Anahtar sözcükler: egzersiz, psikoloji, egzersiz motivasyonu, bigoreksia

Exercise and It's Psychology

Abstract: Along with it has appeared to be fashionable term in recent years, exercise has gradually reached an important position in healthcare field. Despite starting exercise is hard for most of people, it has known that keeping it up is even harder. Certain psychological factors have a role in maintaining exercise. Beside this it is important whether persons have enough motivation. As long as exercise performed as deliberately and without forcefully, it tends to reduce some health problems and increase quality of life. In addition to its health increasing role, it must not be forgotten that exercise could cause some physical and psychological problems. First of these problems is exercise addiction. Secondary problems are anorexia, bulimia and bigorexia of which possibly result of taking model and wrong beliefs. It is necessary to accurate direction of persons in order to overcome these problems. In other words highly educated exercise consultants needed to prevent these negative effects.

Key words: exercise, psychology, exercise motivation, bigoreksia

İnsanlık tarihinin gelişim hızına bağlı olarak, feodal toplumlarda daha fazla gözlenen hareket, gelişen teknoloji ve boş zamanların artışıyla yerini hareketsizliğe bırakmaya başlamıştır. Okuluna yürüyerek giden çocuklar dahi artık kısa mesafeleri servis araçları ile kat eder duruma gelirken, iş yerindeki hareketsizlik yetmezmiş gibi alış verişe, arkadaş ziyaretlerine ve aklınıza gelebilecek hemen her yere, kısa mesafesine aldırılmadan araç kullanımı yaygınlaşmıştır. Bunun sonucu olarak obesite başta olmak üzere, hareketsizliğe dayalı metabolik hastalıklar hızla yaygınlaşırken, kanser dâhil olmak üzere pek çok hastalığın görülme sıklığı artış göstermeye başlamıştır.

Dünya Sağlık Örgütü raporlarına göre 2008 yılında dünyadaki 57 milyon ölümden 3.2 milyonunun hareketsizliğin (fiziksel inaktivite) sorumlu olduğunu belirtmektedir. 2012 Temmuz özel sayısında 'The

Lancet' isimli tıp dergisi bu sayının 5.3 milyon olduğunu iddia etmektedir. Çalışmalar tüm dünyada fiziksel hareketsizliğin ortadan kaldırılmasının insan ömrünü ortalama 0.68 yıl artıracığını, Türkiye özelinde ise bu artışın 1.06 yıl olacağını ortaya koymaktadır. Diğer bir ifade ile Türkiye dünya genelinde fiziksel hareketsizlik düzeyi en yüksek ülkelerdendir. Nitekim "Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması" Türkiye'de bireylerin %71.9'unun hareketsiz olduğunu ortaya koymuştur. Aynı şekilde 2011'de yapılan "Kronik Hastalıklar Risk Faktörleri Araştırması"na göre ülkemiz genelinde kadınların %87'si, erkeklerin ise %77'sinin yeterli ölçüde fiziksel aktivite yapmadığı belirlenmiştir. Bu durum bulaşıcı olmayan hastalıklara yakalanma riskini ciddi ölçülerde artırmaktadır. Ölümlere, her hangi bir kronik hastalık nedeniyle karşılaşılan 'özürlülük' de eklendiğinde kişinin ve toplumun sağlığı olumsuz etkilemekte ve çok büyük ekonomik kayıplara yol açmaktadır.

*Yrd. Doç. Dr., Hacettepe Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, Egzersiz ve Spor Psikolojisi AD

İnsanlar neden hareketsizliği tercih ederler?

Son yarım yüzyıla insanın hareketliliğine artan ilgi, alanda farklı kavramlardan kullanımına neden olmaya başlamıştır. Bu kavramlar ilki, fiziksel etkinliktir (fiziksel aktivite). İskelet kaslarında benden hareketin oluşmasına bağlı olarak enerjinin oluşması olarak adlandırılmaktadır (Casperson, 1985). Egzersiz ise planlı olarak yapılan, yapılandırılmış, tekrarlanabilir ve fiziksel sağlığın gelişimine dayalı yapı olarak ele alınabilmektedir (Casperson, 1985). Günlük yaşamdaki merdiven çıkma, işe gitme ve bahçede çalışma birer fiziksel etkinlikken, bahçede çalışmayı fiziksel sağlığın korunması amacıyla sistemli şekle getirirseniz egzersiz olarak adlandırılabilir (Koruç, 1998). Biddle, egzersizi; planlı ve programlı olarak gerçekleştirilen, fiziksel uygunluğun bir ya da daha fazla ögesini geliştirmeye ya da korumaya yönelik olarak yapılan tekrarlayıcı vücut hareketleri olarak adlandırmaktadır (Biddle, 1995). Spor ise bunlardan daha farklı bir anlam taşımakta ve rekabet kavramı öne çıkmaktadır. Spor rekabete dayalı olarak oynanan oyunun uluslar arası kural ve standartlarda yapılması şeklinde ele alınabilir (Koruç, 1998).

Egzersize katılma ve etkileri

Bireysel olarak egzersize katılım; kilo kontrolünü sağlamak, kronik hastalıklarını azaltmak (hipertansiyon, kalp rahatsızlıkları, kemik erimesi, diyabet, felç, stres, depresyon vb.), eğlenmek, olumlu benlik geliştirmek ve sosyalleşmek amacı ile katılmaktadırlar (Willis, 1991). Egzersiz fiziksel ve psikolojik açıdan olumlu etkilere sahiptir. Egzersizin ölüm riskini azalttığı (Blair, 1989) kalp damar hastalıklarını iyileştirdiği (Whelton, 2002) obezite riskini (US Dept. of Health and Human Services, 1996) ve osteoporozisi (Bonaiuti, 2002) azalttığı bilimsel olarak gösterilmiştir. Ayrıca, kaygı ve depresyonun azalmasına katkıda bulunarak psikolojik sağlığı koruduğu da araştırmalarla desteklenmiştir (Mutrie, 1997; Taylor, 2000; Buckworth, 2002; Koruç, 2004).

Egzersiz alanında çalışanlar, insanları egzersiz programına çekmekte kısmen de olsa başarılı olmuşlarsa da sürekli katılımını sağlayamamaktadırlar (Koruç, 2009). Egzersize başlayanların yaklaşık yarısı ilk 6 ay içerisinde egzersizi bırakmaktadırlar (Wankel, 1985). Egzersiz rehabilitasyon programına katılan kalp rahatsızlığı olan bireylerde de egzersizi terk etme benzer oranlardadır (Oldridge, 1984).

Sağlıklı bireylerle yapılan çalışmalarda, terk etme nedeni olarak zaman sorunu sıklıkla rastlanan

sebeplerdendir. Katılımcılar, egzersiz programlarının işten ve aileden uzakta çok uzun zaman aldığı söylemektedirler. Ailedeki hastalıklar, programa karşı ilgisizlik ve egzersiz merkezine ulaşım hem zaman kaybı hem de maddi kayıp olarak düşünülmektedir (Koruç, 2009). Bir fitness programını bırakma nedenlerini Song, Shephard ve Cox, ilgi kaybı, zaman yetersizliği, başka bir kulübe üye olmak, kamuya ait bir programa üye olmak ve kendi başına egzersize devam etmeyi düşünmek şeklinde sıralamışlardır (Song, 1983).

Oldridge kalp rahatsızlığı olan bireylerde de egzersizi terk etme nedenlerinin benzer olduğunu belirtmektedir (Oldridge, 1982). Psiko-sosyal etmenler olarak; ilgide azalma ve aile problemleri, kaçınılmaz etmenler ise bir işte çakışma, iş ya da ev değiştirme olarak açıklanmaktadır.

Egzersiz genel olarak insanların fiziksel sağlıklarına önemli etkilerde bulunmaktadır. Bunun yanında özellikle psikolojik yararları konusunda 1960'lardan bu yana çok sayıda araştırma yapılmıştır. Özgüveni ve öz saygıyı geliştirdiğine yönelik olarak yapılan çalışmalar arasında Türkiye'de de çok sayıda çalışma bulunmaktadır (Bayar, 2006; Yegül, 1997; Aşçı, 2004). Genel sonuç egzersizin özsaygı ve kendilik kavramı üzerinde etkili olduğu ve egzersiz yapan kişilerin kendilerine daha fazla saygı duyup, daha fazla kendilerinden haberdar olduklarını göstermektedir.

Kişinin kendisine olan saygısı aynı zamanda stres yaşantısı ile de yakından ilişkilidir. Streste iki ana kaynağın önemli olduğu bilinmektedir. Bunlardan ilki yaşanan durumdur (önemli ya da belirsiz olması), ikincisi ise kişisel özelliklerdir (öz/kendilik saygısı ve sürekli kaygı). Özsaygısının daha yüksek olduğu bilinen kişilerin strese karşı daha dayanıklı ve stresten daha uzak yaşadıkları gösterilmiştir (Long, 1993; McInman, 1993). Egzersiz yardımı ile kolayca geliştirilecek olan özsaygı, uzun erimde kişi egzersizi bıraktığında kaybolmaktadır (Dishman, 1986; Dishman, Jacson ve Nakamura, 2000). Bu nedenle elde edilen yarar için kişinin uzun süreli ve düzenli egzersiz yapmayı devam ettirmesi önerilmektedir (Aşçı, 2004).

Hemen bu kapsamda üzerinde durulması gereken önemli noktalardan birisi stresin egzersiz yardımı ile azaltılmasıdır. Çok sayıda çalışmada fiziksel olarak güçlenmenin ve gevşeme egzersizlerinin kişinin strese karşı dayanıklılığında önemli olduğu gösterilmiştir (Raglin, 1997; Petruzello, 1991;

Dishman, 2000). Egzersiz yaparken organizmanın yaşadığı ısınma hissi egzersizin en önemli duyularından birisidir. Egzersiz sonrasında ısı kas gerginliğini azaltır ve değişken uyarılmışlık düzeyi sağlar, böylece egzersiz sonrasında vücutta meydana gelen ısı artışı ile beden rahatlar. Isı artışı Merkezi Sinir Sisteminde ve beyin monoaminlerinde hareketliliğe neden olarak vücutta sakinlik ve rahatlama hissi oluşturur (**Koruç, 2004; Willis, 1992; Raglin, 1987**).

Diğer yandan özellikle depresyon vakalarında giderek artan biçimde egzersiz önerilmesine rastlamaktayız. Egzersiz yapanların plazma betaendorfin salınımlarının beş kat artış gösterdiğini ortaya koyan çalışmalar bulunmaktadır. Böylece organizma endorfinin (mutluluk hormonu) alınımıyla depresyona karşı dayanıklılık kazanmakta ve daha mutlu olmaya yönelmektedir. Betaendorfin Merkezi Sinir Sistemini hareketlendirerek eğlence ve zevk almayı artırmaktadır (**O'Neal, 2002; North, McCullagh, 1990**). Bilindiği gibi depresif hastalarda endorfin eksikliğine dayalı olarak organizma içe kapanmakta, hareketsizleşmekte, arpacı kumrusu gibi görünüm vermektedir. Örneğin, İngiliz Sosyal Güvenlik Kurumu ağır depresyon vakaları dışında depresyon ilaçlarına para ödemeyi durdurmuştur. "Gidiniz ve egzersiz yapınız bu sizin depresyondan çıkışınızı hızlandıracaktır" denilmektedir (**Koruç, 2004**).

Düzenli yapılan egzersiz nedeni ile algılama işlevleri gelişmektedir. Bu özellikle bedene alınan daha fazla oksijen ve glikozdan kaynaklanmaktadır. Böylece kişi yaşadığı olaylar ya da durumlar arasındaki ilişkileri kurmayı daha hızlı başarabilecektir. Bu da kişinin genel başarısında etkili olabilmektedir. Diğer yandan ABD de özellikle büyük şirketlerde yöneticilik yapan 35 CEO ile gerçekleştirilen bir çalışmada geçmişte egzersiz ya da spor yapan kişilerin daha fazla başarılı olduğu gösterilmiştir (**Iso-Ahola, 1986**). Bu çalışma bize spor ya da egzersiz yapan kişilerin takım olma, paylaşma ve liderlik etme konusundaki yeterliklerinin ileriki yaşantılarında daha fazla başarı elde etmenin önemli bir dayanağı olarak gösterilebileceğini söylemektedir.

Öyleyse egzersiz yapmak bu denli önemli avantajlar oluşturuyor ise neden insanlar egzersiz yapmakta yavaş ya da umursamaz davranmaktadırlar? İnsanların egzersize başlamalarına neler etki etmektedir? Bunlardan hangileri olumlu, hangileri olumsuz etkiye neden olmaktadır? Egzersiz devam ettirmeye ya da ettirmemeye neler sebep olabilir? Son olarak da egzersizi yarım bırakmaya sebep olan özellikler ve durumlar nelerdir? Bu

soruların yanıtlarının yakalanması uzun ve titiz çalışmalar gerektirmektedir. Egzersiz psikolojisi alanı bu konuya açıklık kazandırmaya çalışmaktadır.

Egzersize motivasyon

Hareketsizlik günümüz batı ülkelerinde aşılması gereken önemli bir sağlık sorunu olarak görülmeğe başlamış ve son 25 yıl içinde konuya ilgi giderek artmıştır. Artışın önemli noktalarından birisi doğa sporlarındaki sayıda yaşanmaktadır. Pek çok insan yeniden doğayı keşfederken, aynı zamanda yaptıkları uzun yürüyüşlerle daha sağlıklı olmak için çabalamaktadırlar. Bu kapsamda beklide ilk motivasyon sağlıklı olmak olarak adlandırılabilir. Bedene yeniden şekil vermek ya da görünüşü güzelleştirmek ise egzersizin yapılması konusundaki diğer önemli motivasyonlardan birisidir. Bedenin biçim kazanması ve beden sağlığı çok önemli olduğunun bilinmesine karşın insanlar yeterince egzersiz yapmamaktadırlar. Bu farkındalığın önemli olmasına karşın, kişiler neleri, nasıl yapılmalıdır ve nerede yapılmalıdır konularında da bilgilendikleri taktirde daha fazla katılım sağlanabileceği göstermektedir (**Willis, 1992**). Secorad ve Jourard bir çalışmalarında özellikle kadınlarda kendi bedenini sevebilmenin, kendini de sevebilmek anlamına geldiğini kanıtlamışlardır (**Secorad, 1953**). Kişilerin kendilerini sevebilmeleri ve daha fazla kendilerinden hoşnut olmaları için yeterince egzersiz yapmaları gerekmektedir. Tersine kendinden nefret etme, suçluluk ve güvensizlik ise ideal ölçülerden ayrılmayla daha fazla gözlenmektedir. Yıllar önce "Time" dergisinde yayımlanan bir makalede "yeni ideal güzellik" kavramı tartışılırken üzerinde en çok durulan konu incelik ve kaslı bir yapının birleşimi olarak açıklanmıştı. Bu kapsamda kilo vermek ve egzersiz yapmak ideal beden ölçülerini yakalamak açısından önem taşımaktadır. Kiloları nedeniyle mutsuzluk yaşayan insanlar daha ince ya da gösterişli görünebilmek istemektedirler. Hatta daha da önemlisi zayıf ve gösterişli kaslara sahip olmak insanları başarıya götürecekmiş gibi bir inancın doğmasına da neden olmaktadır. Bu tür yanlış inanışlar daha sonra aktaracağım bir kısım sorunların yaşanmasına da neden olabilmektedir. Kısaca sağlıklı olmak ve formda kalmak egzersiz katılmadaki en önemli iki motivi oluşturmaktadır. Eğlence ve sosyal destek arama da bunlara eklenen motivasyonlar olarak dikkat çekmektedir (**Johnsgard, 1985; Willis, 1992; Koruç, 1998; Berger, 2002**). Fiziksel etkinliklere daha uzun süre katılan kişilerle yapılan araştırmalarda bu tür etkinlikleri eğlenceli buldukları için devam ettiklerini belirtmiştir. Oyun oynamak ve sosyalleşmek eğlenceyle daha kolay eşlenebilmektedir. Buna karşın günümüz toplum-

ları kişisel gereksinimler ve motivlerinden uzaklaşarak, bunun yerine üretim ve başarılı olmayı öne çıkartmaktadırlar (**Wankel, 1985**). Oysaki üretim ve başarılı olmanın temel koşulu sosyalleşmek ve eğlenebilmekten geçmektedir. Sert, katı ve hoşlanılmayan kuralların olduğu, çalışırken ciddiyetin yanında zevk alınmayan iş yerlerinde başarı ve üretimde düşük olmaktadır. Bunun yanında sağlık ve eğlence birbiriyle çelişmeyen tersine birbirini destekleyen yaşantılar olarak ele alınmaktadır (**Willis, 1992**). Eğlenceyi bir fiziksel etkinliğin gerekliliği ve katılımcıların becerileri arasındaki bir denge olarak düşünmek gerekir. Bunun içinde kişinin kimi zaman kendisiyle yarışması, kimi zaman yakın arkadaşlarıyla yarışmasını eğlence kapsamında görmek ve zor ve sıkıntılı hareketlerin yapılmasında fazla zorlayıcı da olunmamalıdır. Ayrıca fiziksel etkinliğin sosyal deneyim kazanma boyutu yeni insanlar tanımak, yalnızlıktan kurtulmak ve sosyal soyutlanmışlıktan kurtulmak için önemli bir unsurdur. Grupla yapılan egzersizler bu anlamda daha önemli olmaktadır. Diğer yandan birlikte egzersiz yaparlarken insanların daha fazla eğlendikleri de saptanmıştır (**Gould, 1984**).

Egzersiz ne kadar yapılmalı?

Hangi koşullar altında egzersiz yapmalıyız konusu gerçekten önemli bir sorun olarak ortada durmaktadır. Egzersiz bağımlılığı ve bağlılığı (**Koruç, 2009**) kavramları ele almak gerekliliği söz konusu olmaktadır. Egzersiz bağımlılığı, egzersiz programına katılımın derecesi ve sıklığıdır. Katılım yüzdesi ile açıklanabilmektedir. Örneğin: 20 seanstan 10 tanesine katılan bir bireyin egzersiz bağımlılığı %50'dir (**Willis, 1991**). Gale, Eckhoff, Mogel ve Rodnick %10'dan az katılım gösterenleri erken terk edenler, %10-%49 arasında katılım gösterenleri bağıllık göstermeyenler, %50 ve üzeri katılım gösterenleri de bağıllık gösterenler olarak sınıflamışlardır (**Gale, 1984**). Buna karşın sadece katılım sıklığı ile bağıllığı eşlemek çok doğru olmayacaktır. Bunun yerine farklı araştırmacılar terk etmenin de incelenmesi gerektiğini belirtmektedirler. Terk etme, belirli bir zaman diliminde aktif olarak egzersize katılıp, daha sonra bir veya birkaç nedenle katılımdan vazgeçmek olarak tanımlanmaktadır (**Willis, 1991**).

Egzersiz alanında çalışanlar, insanları egzersiz programına çekmekte kısmen başarılı olmalarına karşın, insanların sürekli katılımını sağlayamamaktadırlar. Egzersize başlayanların yaklaşık yarısı ilk 6 ay içerisinde egzersizi bırakmaktadırlar (**Wankel, 1985**). Egzersiz bağıllığını etkileyen unsurları, bireysel ayrılıklar, psikolojik, sosyal ve program etmenleri şeklinde ele almak gerekir.

Bireysel ayrılıklar: Özellikle çocukluk döneminde egzersize katılan bireylerin yetişkinlik döneminde de egzersize devam ettikleri görülmektedir. Okul sporlarına katılan çocukların, katılmayanlara göre gelecekte egzersize katılma oranlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Erken deneyimler, yaşam boyu bağıllık için oldukça önemlidir. (**Dishman, 1985**). Araştırmalar, serbest zamanlarında hareketsiz olan bireylerin, hareketli olan bireylere göre egzersizi terk etme oranlarının daha fazla olduğunu bulmuştur (**Oldridge, 1982**). Bunun yanında; sigara kullanımı (**Knapp, 1983; Oldridge, 1984**), yaş (**Stephens, 1985**), medeni durum, eğitim düzeyi ve sosyo-ekonomik faktörler (**Brooks, 1988**) egzersize bağıllığı etkilemektedir (**Koruç, 2009**).

Psikolojik etmenler: Kişilik öne çıkan ilk konu olarak görünmektedir. Düzenli olarak egzersize katılan bireylerin kendilerine güvenlerinin daha yüksek olduğu ve duygusal durumlarının daha duragan olduğu bulunmuştur. Egzersizi bırakan bireylerin devam eden bireylere göre daha öfkeli, kaygılı ve depresif oldukları saptanmıştır. Ayrıca egzersiz programını terk eden bireylerin içedönük ve endişeli oldukları bunun yanında kendine güvenlerinin düşük olduğu bulunmuştur. Tip A özelliklerine sahip bireylerin Tip B özelliklerini taşıyan bireylere göre egzersizi bırakma davranışları daha yüksek olduğunda rapor edilmektedir (**Stephoe, 1988**).

Sosyal etmenler: Sosyal destek egzersiz bağıllığında önemli görünmektedir. Eş ve aileden gelen sosyal destek, arkadaştan gelen sosyal destek egzersiz programına yönelik olumlu tutumu ve katılımı özendirir. Daha fazla kişinin destek vermesi bireyin egzersiz bağıllığını artırmaktadır (**Monahan, 1986**). Grup halinde egzersiz programlarına katılanların, tek başına katılanlara göre daha fazla egzersiz bağıllığı gösterdiği bulunmuştur (**Wankel, 1985**).

Program etmenleri: Programın hazırlanışı ve uygulanışı egzersiz bağıllığını etkilemektedir. Programa bağıllıkta zaman ve yer elverişliliği (**Wankel, 1985**), tesisin fiziksel özellikleri, egzersiz danışmanların özellikleri, programın yoğunluğu ve eğlence önemli yer tutmaktadır (**Willis, 1991**).

Egzersiz bağımlılığı (Exercise dependence/addiction)

Egzersiz katılmanın keyifli olmasının yanında egzersizin olumsuz etkileri de söz konusu olmaktadır (**Koruç, 2009**). Egzersiz bağımlılığının bu anlamda ele alınması gerekmektedir. İlk kez Veale tarafından

tanımlanan egzersiz bağımlılığı; egzersize eğlence amacı ile katılımın kontrol edilemeyerek aşırı egzersiz davranış ile sonuçlanmasıdır (Veale, 1995). Egzersiz bağımlılığı fizyolojik (tolerans geliştirme) ve/veya psikolojik (kaygı, depresyon) semptomlarını içermektedir.

Egzersiz bağımlılığı için bağımlılık tanısının konulmasında kullanılan standartlar önemlidir. DSM-IV'ün madde bağımlılığı ölçütlerini temel alınarak, egzersiz bağımlılığını egzersize çok boyutlu uyum bozukluğu örüntüsü olarak tanımlanmıştır. Terk etme kısa süre içinde psikolojik rahatsızlıklara ve kötü strese yol açabilmektedir (Koruç, 2009).

Egzersiz bağımlılığının farklı araştırmacılar tarafından olumlu ve olumsuz yanları tanımlanmıştır (Allegre, 2006; Morgan, 1977). Egzersiz bağımlılığı, egzersizin psikolojik ve fiziksel yararları nedeniyle zevk veren eğlenceli bir etkinliktir. Zihinsel sağlığı artırarak bireyi rahatlatmaktadır. Fakat kişinin bir süre sonra, başa çıkabilmek için egzersiz yapmaya ihtiyacı olduğuna ve her gün koşmadan yaşayamayacağına inanması önemli bir olumsuz sinyaldir. Bunu egzersizden yoksun kalındığında bırakma semptomları yaşatmaya doğru eğilim gösterme izlenebilir. Bu nokta da egzersiz bağımlılığının olumsuz özellikleri ortaya çıkarak kaygı, tedirginlik, suçluluk, asabilik, gerginlik, huzursuzluk, uykusuzluk, duyarsızlık, hazda azalma, baş ağrıları ve tembellik şeklinde gözlenebilir (Koruç, 2009).

Son yıllarda egzersizin özellikle sağlık ve formda olma özelliğinin öne çıkartılmaya başlamasıyla bir başka sorun daha gündeme gelmeye başlamaktadır "bigoreksia". Reklamlarda ve görsel medyada yer alan programlarda, ideal vücuda ulaşmanın önemi çekiciliğine fazlaca vurgu yapılmaktadır. Bunun sonucu olarak hem kadınlar hem erkekler ideal vücut görünümüne ulaşmada çeşitli yöntemlere başvurmaktadır. İdeal vücuda ulaşmada genellikle yanlış ve gerçekçi olmayan, "0" beden modelleri kendine model alan kadınlarda (daha sıklıkla) anoreksia ve bulimia gibi yeme bozuklukları gözlenmeye başlamıştır. Diğer yanda erkeklerde de ideal vücut yapısı önemli hale gelmeye başlamıştır. İdeal vücuda ulaşma çabası erkeklerde yanlış inançlar ortaya çıkartmaktadır. Örneğin; büyük kol ve göğüs kasları, geniş omuzlar vb. Böylece erkekler de kadınlar gibi kendi bedenlerine ilişkin kaygı ve mutsuzluk oluşturmaya başlamaktadır. Bunun sonucu aşırı egzersiz ya da yanlış uygulamalara dayalı olarak ortaya çıkan ve literatürde

anoreksianın tersi olarak tanımlanan "bigoreksia" veya "muscle dysmorphia"yı gündeme getirmiştir (Pope, 1993). Bigoreksia bireyin kendi vücut şeklini beğenmemesi ve vücudundaki kas oranını artırmak için büyük ağırlıklar kaldırma, yüksek protein içerikli besinleri aşırı tüketme, besin takviyesi alma ve anabolik steroidleri kullanma davranışlarını göstermek olarak tanımlanmaktadır (Grieve, 2007). Birey giderek vücudunun yeteri kadar kaslı ve yağsız olmadığına ilişkin düşüncelerle zihnini meşgul etmeye başlamaktadır.

Grieve bireyleri bigoreksia ya götüren nedenleri farklı kuramlardan hareketle sıralamıştır (Grieve, 2007). Buna göre, medya, akran baskısı, mükemmeliyetçilik, spora katılım, düşük benlik saygısı ve olumsuz duygulanım gibi değişkenler bireyde ideal beden imgesini etkilemekte, kendi vücudundan hoşnutsuzluk duyması ya da beden imgesinde bozulmalar olarak belirtmektedir.

Egzersiz insanın hareketsizliğine bağlı olarak ortaya çıkan ya da zihinsel sağlık açısından yaşanan bir kısım sorunların çözümü için gerekli ve önemli bir aktivitedir. Fakat egzersizin yapılışında bir kısım kurallara ve doğru yapılış biçimlerine gereksinim duyulmaktadır. Aksi durumlarda yukarıda da değinildiği gibi sorunlara neden olabilmektedir. Ortopedik sorunların yanında özellikle bigoreksia ve egzersiz bağımlılığı gibi psikolojik sorunlar yaşanması söz konusu olmaktadır. Bu doğrultuda egzersiz danışmanlarına ve onların yetiştirilmesine gereksinim duyulmaktadır. Günümüzde insan hareketliliğine artan ilgi sebebiyle spor bilimlerinin rekreasyon bölümlerinde ya da spor bilimleri programları içinde egzersiz danışmanlarının yetiştirilerek, gerek açık alan, gerekse de kapalı mekanlardaki rekreasyon alanlarında istihdamlarının önünün açılması gerekmektedir. Yetiştirilecek olan rekreasyon danışmanlarının gerekli egzersiz fizyolojisi ve hareket bilimi, egzersiz psikolojisi ve spor sosyolojisi derslerini almış iyi donanık bireyler olarak mezun olmaların sağlanması önemlidir.

Harekete kişilerin özendirilmesi ve daha doğru yapılan ve sağlığı korumaya yönelik olarak egzersiz yapılmasının sağlanması gerekmektedir. Bunun için çeşitli kampanyalar, yeni düzenlemeler yapılabilir. İş saatlerinde egzersize ayrılacak zaman belirlenebilir. Örneğin Japonya da sabah mesai başlamadan önce mesai ortamında egzersiz yapılmasıdır. Çin'de sabah erken saatlerde caddelerde ya da meydanlarda egzersiz yapan kişileri çok sıklıkla görebilirsiniz. Batı toplumlarında ise bu hareketlilik

mesai saatleri başlamadan ya da mesai bitiminde özel egzersiz ve fitness merkezlerine gidilerek ya da yerel yönetimler tarafından sağlanan rekreasyon alanlarında iyi yetişmiş rekreasyon danışmanları aracılığıyla yapılmaktadır. Eurobarometre'nin bir araştırmasında tüm Avrupa'yı kapsayan çalışmada eğitim seviyesi düştükçe ve Avrupa'nın doğusuna gidildikçe egzersiz yapmanın azaldığı gösterilmektedir. Örneğin Almanya, Fransa ve İngiltere'deki egzersize katılma oranları ile Bulgaristan ve Yunanistan'daki egzersize katılım arasında önemli farklar olduğu gösterilmektedir. Kuzey ülkeleri, güney ülkeleri vb. daha fazla egzersize zaman ayırmaktadırlar gibi sonuçlar çıkmaktadır. Bunlar ülkelerin politikaları, eğitim düzeyi ve spor alanlarına ayrılan yerlerle de yakından ilişkilidir. Bu nedenle spor alanlarına ayrılan mekânların sayısının artması ve uzman personel istihdamı daha sağlıklı toplumlar yetiştirmek açısından önem taşınmaktadır.

Kaynaklar

- Allegre, B., Souville, M., Therme, P. Griffiths, M.** (2006). Definitions and measures of exercise dependence. *Addiction Research and Theory*, 14 (6), 631-646.
- Aşçı, F. H.** (2004). Benlik algısı ve egzersiz. *Spor Bilimleri Dergisi*, 15(4), 233-266.
- Bayar, P.** (2006). Egzersiz süreci öncesi ve sonrası çocuklarda benlik saygısında değişim. *Spor Hekimliği Dergisi*, 31, 19-26.
- Berger, B.G., Pargman, D. Weinberg, R. S.** (2002). *Foundations of Exercise Psychology*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Biddle, S.J. H.** (1995). *European Perspectives on Exercise and Sport Psychology*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Bonaiuti, D., Shea, B., Iovine, R., Negrini, S., Robinson, V., Kemper, H. C, Wells, G., Tugweil, P. ve Cranney, A.** (2002). Exercise for preventing and treating osteoporosis in postmenopausal women. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (3).
- Brooks, C.** (1988). A casual modeling analysis of socio-demographics and moderate to vigorous physical activity behavior of American adults. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 59(4), 328-338.
- Buckworth, J. ve Disman, R. D.** (2002), *Exercise Psychology*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Casperson, C. J., Powel, K. E. Chistenson, G. M.** (1985), *Physical activity, exercise, and physical fitness: Definitions and distinctions for health-related research*. *Public Health Reports* 100: 126-131.
- Dishman, R. K.** (1986), *Mental health*. In V. Seefeld (Ed.) *Physical activity and well being* (sf. 304- 341). Reston VA: AAHPERD.
- Dishman, R.K.** (1985). *Medical psychology in exercise and sport*. *Medical Clinical of North America*, 69(1), 123-143.
- Dishman, R. K, Jacson, E., Nakamura, Y.** (2000). Exercise, fitness and stress. *International Journal of Sport Psychology* 31(2), 175-203.M.

- Gale, J.B., Eckhoff, W.T., Mogel, S.F., Rodnick, J.E.** (1984). Factors related to adherence to an exercise program for healthy adults. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 16(6), 544-549.
- Gould, D., Houn, T.** (1984). Participation motives in young athletes. In J. M. Silva ve R. S. Weinberg (Eds.), *Psychological Foundation in Sport* (sf. 359-370). Champaign IL: Human Kinetics.
- Grieve, F.G.** (2007). A conceptual model of factors contributing to the development of muscle dysmorphia. *Eating Disorders*, 15 (1), 63-80.
- Iso-Ahola, S., E., Hatfield, B.** (1986). *Psychology of Sports: A Social Psychological Approach*. Iowa: Wm. C. Brown Publishers.
- Johnsgard, K.** (1985). The motivation of the long distance runner I-II. *Journal of sports Medicine* .25, 135-139; 140-143.
- Knapp, D., Gutman, M., Squires, R., Pollock, M.L.** (1983). Exercise adherence among coronary artery bypass surgery patients. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 15, 120-128.
- Koruç, Z., Arsan, N.** (2009). Egzersiz davranışını izleyen etmenler: Egzersiz bağlılığı ve egzersiz bağımlılığı. *Spor Hekimliği Dergisi*, 44, 97-104.
- Koruç, Z.** (1998). Egzersiz psikolojisi. *Spor Rehabilitasyon ve Toplum*, 1(1), 23-26.
- Koruç, Z., Bayar, P.** (2004). Egzersizin Depresyon Tedavisindeki Yeri ve Etkileri, *Spor Bilimleri Dergisi*, 15(1), 49-64.
- Long, B. C.** (1993), *Aerobic conditioning (jogging) and stress inoculations: An exploratory study of coping*, *International Journal of Sport psychology*, 24, 94-109.
- McInman, A. D., Berger, B. G.** (1993). Self-concept and mood changes association with aerobic dance. *Australian Journal of Psychology*, 45, 134-140.
- Monahan, T.** (1986). Family exercise means relative fitness. *The Physician and Sportsmedicine*, 14(10), 202-206.
- Morgan, W. P.** (1977). Involvement in vigorous physical activity with special reference to adherence. In L.I. Gedvilas ve M.W. Kneer. (Eds.). *Proceedings of the national college physical education association*, (sf. 235-436), Chicago: University of Illinois-Chicago Publications Services.
- Mutrie, N.** (1997). The therapeutic effects of exercise on the self. In K. R. Fox (Ed.), *The physical self: From motivation to well-being*, (sf 287-314), Champaign, IL: Human Kinetics.
- North, T.C., McCullagh, P., Tran, T.Z.** (1990). Effect on exercise on depression. *Exercise and Sport Science Reviews*. 18: 374-415.
- Oldridge, N.B.** (1982). Compliance and exercise in primary and secondary prevention coronary hearth disease: A review. *Preventive Medicine*, 11, 56-70.
- Oldridge, N.B.** (1984). Compliance and dropout in cardiac exercise rehabilitation. *Journal of Cardiac Rehabilitation*, 4, 166-177.
- O'Neal, H., Dishman, R. K.** (2002). *Physical activity and depression: A quantitative synthesis*. Athens: The University of Georgia.
- Petruzello, S. J., Landers, D. M., Hatfield, B. D., Kubitz, K. A., Salazar, W.** (1991), A meta-analysis on the anxiety-reducing effects of acute and chronic exercise: outcomes and mechanisms. *Sport Medicine*, 11, 143-182.

- Pope, H. G., Jr., Katz, D. L., Hudson, J. I.** (1993). Anorexia nervosa and "reverse anorexia" among 108 male bodybuilders. *Comprehensive Psychiatry*, 34, 406-409.
- Raglin, J. S.** (1997). Anxiolytic effects of physical activity. In W.P. Morgan (Ed.), *Physical activity and mental health* (sf. 107-126), Washington, DC: Taylor & Francis.
- Raglin, J. S., Morgan, W.P.** (1987). Influence of exercise and quite rest on state anxiety and blood pressure. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 19(5), 456-463
- Secorad, P.F., Jourard, S.M.** (1953). The appraisal of body-cathexis: body-cathexis and self. *Journal of Consulting Psychology*, 17(5), 343-354.
- Song, T. K., Shephard, R. J., Cox, M.** (1983). Absenteeism, employee turnover and sustained exercise participation, *Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*, 22, 392-399.
- Stephens, T., Jacobs, D.R., White, C.C.** (1985). A descriptive epidemiology of leisure-time activity. *Public Health Reports*, 100, 147-158.
- Steptoe, A., Cox, S.** (1988). Acute effects of aerobic exercise on mood. *Health Psychology*, 7, 329-340.
- Taylor, A. H.** (2000). Physical activity, anxiety, and stress. In S. J. H. Biddle., K. R. Fox ve S. H. Boutcher (Eds.), *Physical activity and psychological well-being*. London: Routledge.
- U.S. Dept of Health and Human Services** (1996). *Physical activity and health: A report of the surgeon general*. Atlanta, GA: National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion.
- Veale, D.** (1995). Does primary exercise dependence really exist? In J. Annett, B. Cripps, & H. Steinberg, *Exercise addiction: Motivation for participation in sport and exercise* (pp. 1-5). Leicester, UK: British Psychological Society.
- Wankel, L.M.** (1985). Personal and situational factors affecting exercise involvement: The importance of enjoyment. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 56, 275-282.
- Weinberg, R., Gould, D.** (2003). *Psychological Foundations in Sport and Exercise*, Champaign, IL. Human Kinetics Press.
- Whelton, S. P., Chin, A., Xin, X., He, J.** (2002). Effect of aerobic exercise on blood pressure: A metaanalysis of randomized, controlled trials. *Annals of Internal Medicine*, 137(7), 493-503
- Willis, J. D., Campbell, L. F.** (1992). *Exercise psychology*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Yegül, I. B., Koruç, Z.** (1997). "15-18 yaş grubu Elit Bireysel Sporcular, Elit Takım Sporcuları ve Sporcu Olmayan Bireylerin benlik Saygısı Puanlarının Karşılaştırılması." *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*. 2 (4), 18-25.