

Ergen Ruh Sağlığı ve Spor

Adolescent Mental Health and Sports

Ahmet Hamdi ALPASLAN

Afyon Kocatepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD, Afyonkarahisar

ÖZET

Ergenlik çağının en önemli özelliği hızlı bir değişim yaşanmasıdır. Ergenlik dönemi, çocukluk dönemi ile kıyaslandığında bu dönemde ergenin baş etmek zorunda kaldığı biyopsikososyal değişimler artmaktadır. Günümüzde geçmişe göre daha fazla ergenin ruh sağlığı sorunu yaşadığı bildirilmektedir. Araştırmalar; yapılandırılmış ortam ve programlar doğrultusunda, belli bir amaca yönelik aktivitelere ve organize sporlara katılmanın ergenin ruh sağlığı üzerinde olumlu etkilerinin olduğunu göstermektedir. Bu yazıda sporun ergen ruh sağlığı üzerindeki etkilerini değerlendiren ulusal ve uluslararası bilimsel çalışmalar gözden geçirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: ergen, spor, ruh sağlığı

ABSTRACT

The most prominent feature of adolescence is going through rapid changes. Compared to children, adolescents have to overcome more biopsychosocial changes. As reported, compared to past, today adolescents have more mental health problems. Many studies show that youth involving in organized sports and structured programs have positive effects on adolescents' mental health. The purpose of this paper was to review the studies about the effects of sports on adolescent mental health.

KeyWords: adolescent, sport, mental health

ERGENLİK

Ergenlik dönemi; latince büyüme, kılanmak (*adolescere*) anlamına gelen biyolojik, psikolojik ve sosyal değişimin hızlandığı ve birbirleri ile yoğun etkileşim içine girdiği bir yaşam evresini tanımlamaktadır (1). Bu dönemde, genç hem sosyal dünyada kendine yer edinmeye çalışmakta hem de kendisiyle ilgili kişisel plan ve hedeflerini oluşturmaya ve gerçekleştirmeye çalışmaktadır. Çocukluğa kıyasla uyum sağlanması gereken değişim alanları ve değişim hızı artmaktadır ve bu konuda zorluk çeken ergenlerde ruh sağlığı sorunları görülebilmektedir (2). Günümüzde geçmişe göre ergenlik döneminde bildirilen ruh sağlığı sorunları artmakta hem de ergenlikte çocukluk dönemine göre prevalans artmaktadır (3).

Ergenlik çağının en önemli özelliği hızlı bir değişim yaşanmasıdır. Bu dönemin sonunda ergenlerden

ebeveynleri ile erişkin tipi ilişki kurabilen, sağlıklı ve uzun süreli arkadaşlık ilişkileri olan, bağımsızlığını kazanmış, bireysel değerler sistemini oluşturmuş, mesleki hedeflerini belirlemiş, cinsel kimlik gelişimini tamamlamış, olumlu baş etme ve sorun çözme becerilerini kazanmış, yaşadığı toplum içinde sosyal sorumluluklarını yerine getirebilen ve üretken bir erişkin olmaları beklenmektedir (4).

Ergenlik dönemi, çocukluk dönemi ile kıyaslandığında bu dönemde ergenin baş etmek zorunda kaldığı biyopsikososyal değişimler artmaktadır. Biyolojik olarak ergen, vücudunda meydana gelen değişikliklere uyum sağlamak ve bunlara bağlı ortaya çıkan cinsel dürtülerle baş etmek konumundadır. Dönemsel olgunlaşmaya paralel olarak ortaya çıkan bilişsel yetiler ergeni hem kendisiyle hem de çevresiyle ilgili yeni değerlendirmeler ve soyutlamalara iter. Ergenlik döneminde kimlik gelişimi önem kazanır ve bu dönemin gelişimsel ödevidir. Ergen "Ben kimim?" sorusuna yanıt bulmaya çabalar. Bu çabalama bazen bocalamalarla sonlanabilir. Sosyal olarak ergenden beklentiler artmakta ve bu beklentiler doğrultusunda sorumluluklar üstlenmesi gerekmektedir.

Yazışma ve tıpkı basım için iletişim: Dr. Ahmet Hamdi ALPASLAN
Çocuk Ergen Psikiyatristi Uzm.

Afyon Kocatepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD, Afyonkarahisar

E mail: ahmethamdialpaslan@yahoo.com

Bütün bu değişiklikler birey olarak ergeni hem kendi hem de çevresiyle ilgili yeni bilişsel bütünlükler kurmaya zorlar. Bunda bazı ergenler diğerleri kadar başarılı olamayabilir ve bir takım ruh sağlığı sorunları ortaya çıkabilir (5).

Sporun ve fiziksel aktivitenin beden sağlığı üzerindeki olumlu etkilerinin yanı sıra ruh sağlığı açısından yararları da bilinmektedir. Kaynaklar gözden geçirildiğinde, bu alanda yapılan çalışmaların daha çok erişkinlik dönemine ait olduğu göze çarpmaktadır.

Ergenin yer aldığı aktiviteler, ergenin ortamını oluşturmada önemli birer faktördür. Araştırmalar; yapılandırılmış ortam ve programlar doğrultusunda, belli bir amaca yönelik aktivitelere katılmanın ergenin benliğinin ve kimliğinin oluşmasında olumlu etkilerinin olduğunu göstermektedir (6–8).

Ergen ve çocuklar, ruh sağlığı sorunlarının göreceği olarak daha az incelendiği ve bu tür sorunların ele alınabileceği hizmet sunumunun hem nicelik hem de nitelik bakımından yeterli olmadığı bir nüfus kesimini oluşturmaktadır. Ergenlerde görülen ruhsal sorunların yaygınlığının ve ilişkili olduğu etmenlerin incelenerek ortaya konması sözü edilen gruba verilebilecek ruh sağlığı hizmetlerinin hem planlaması hem de sunulması için önemlidir (9).

SPOR

Spor kelimesinin köken olarak Lâtincede *disportare* ve *desport* "dağıtmak, birbirinden ayırmak, eğlence, neşe" anlamına gelen sözcüklerden 17.yüzyıldan sonra günümüze gelinceye kadar ilk hecesi aşınarak "Spor" biçimine dönüştüğü araştırmacılar tarafından öne sürülmektedir (10).

Spor; bireysel ya da takım olarak, belirlenmiş kural, yer, zaman ve alanda; değişiklikleri gözlenebilen, seriler halinde gerçekleştirilen ve bir amaç doğrultusunda yapılan organize insan davranışlarıdır (11).

Spor Dalları

Spor dalları, özelliklerine göre çeşitli biçimlerde sınıflandırılabilir. Bu sınıflandırmalarda farklı çıkış noktaları temel alınmaktadır. Spor dalının özelliklerine ve ruhsal–bedensel yönlerine göre yapılan bir sınıflandırma aşağıda verilmiştir (12).

1. El–göz eşgüdümünü gerektiren spor dalları

Eller ve gözler başta olmak üzere, farklı organların uyumlu olarak birlikte çalışmasını gerektiren, algılama ve dikkat gibi süreçlerin önemli olduğu atıcılık, okçuluk gibi spor dallarıdır. Bu spor dallarını yapan sporcular dış uyaranlara karşı duyarlıdır, ruhsal gerginlik yarışma sonuna doğru artar.

2. Bedenin bütün olarak katıldığı ve genel eşgüdüm gerektiren spor dalları

Bu spor dallarında amaç, estetik yetkinliğe ulaşmaktır. Bedenin tümünün uyum içinde harekete katılması gerekir. Bu grupta jimnastik, artistik patinaj, kule atlama gibi spor dalları sayılabilir.

3. Bedenin tüm enerjisinin kullanılmasını gerektiren spor dalları

Bu grupta kondisyonun bazı özelliklerinin daha önemli olduğu spor dalları yer alır. Örneğin, atletizmde kısa mesafe koşuları kuvvete dayanırken, uzun mesafe koşuları dayanıklılığa, yüzme ve kürek sporu ise hem kuvvete hem de dayanıklılığa dayanır. Bu spor dallarının etkinlikleri yapıldığında ruhsal gerginliği azaltır ya da giderir.

4. Yaralanma ve ölüm tehlikesinin bulunduğu spor dalları

Bu gruptaki spor dallarında hızlı ve doğru karar verme süreci önem kazanır. Bu gruptaki spor dalları ile uğraşan kişilerin en önemli özellikleri yoğun bir macera ve heyecan arama özelliklerinin olmasıdır. Bu grupta otomobil yarışı, paraşütçülük, sürat kayağı, dağcılık gibi spor dalları yer alır.

5. Bireysel mücadele gerektiren spor dalları

Bu gruptaki spor dallarında sporcular doğrudan rakipleriyle mücadele etmek zorunda olduklarından, kondisyon önem kazanmaktadır. Güreş, judo, boks gibi spor dalları bu grupta yer alır.

6. Takım sporları

Birden çok oyuncunun birlikte mücadele ettiği spor dallarını kapsar. Bu spor dallarında teknik ve taktik özelliklerle bunlara uyum önemlidir. Başarı ya da başarısızlık takımdaki sporcuların tümüne aittir, bu nedenle sporcuların sorumlulukları ve zorlanma düzeyleri bireysel spor yapanlarınkine göre daha azdır. Başarı için takım arkadaşlarının özelliklerini iyi tanıma, yardımlaşma, dayanışma, grup dinamiği, sağlıklı iletişim gereklidir.

Sporun Olumlu Etkileri

Spora katılım yaşamın her döneminde önemlidir, özellikle çocuk, ergen, genç erişkinler için sağlığın pekiştirilmesi, hastalıklardan korunma ve psikososyal iyilik hali için daha kritik bir öneme sahiptir. Bu durum sedanter yaşam tarzı, obezite ve benzeri problemlerin gençlerde sıkça görüldüğü günümüzde özellikle önemlidir. Spor, ayrıca sporcuya kendini deneme, kendini akranlarla mukayese etme ve sağlıklı koşullarda yarışma ortamı sunar ki bunlar olumlu benlik saygısı, kendilik algısı ve mental dayanıklılığın gelişmesini kolaylaştırmaktadır (13–16).

Ülkemizde 1999 yılında yapılan bir çalışmada spor etkinliklerinin çocuk ve ergenlerde davranış ve sosyal gelişim üzerine etkileri araştırılmış; araştırmaya 6–15 yaş aralığında 26 kız ve 25 erkek katılmıştır (17). Bu alışıma katılan çocuk ve ergenlere 2 ay aralıkla H. J. Eysenck Glenn Wilson'un sosyal gelişim envanteri uygulanmış ve spor etkinliklerine katılımın sosyal gelişimleri üzerine belirgin derecede olumlu katkıda bulunduğu saptanmıştır. Doğan ve ark. (18), Sivas'ta 697 üniversite öğrencisinin aktif sosyal etkinliklere katılma oranları ve benlik saygısı düzeylerini belirledikleri araştırmalarında, spor yapan öğrencilerde beden imgesi değerlendirmesinin spor yapmayanlara göre daha olumlu olduğu sonucuna varmışlardır. Yapılan bir çalışmada, 6–14 yaş arasında dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu tanısı olan 65 çocuk ergen ile benzer yaşta öğrenme bozukluğu olan 32 çocuk ergenin spora katılım ile anksiyete ilişkisi açısından karşılaştırılmış ve dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan grupta spora katılımın depresyon ve anksiyete düzeylerini spora katılmayan gruba göre belirgin derecede azalttığı saptanmıştır (19).

Spora katılım kırılğan benlik algısı olan, duygusal zorlukları olan çocuklarda tedavi edici etkiye sahip olabilir. Akranlar, ebeveyn, öğretmen ve toplumdaki olumlu geri bildirim almak kendine olan güvenin oluşumunu kolaylaştırır. Spora teşvik etmek diğer etkilerinin yanında gençlerin yeteneklerini en iyi şekilde kullanmalarına yardımcı olabilir (20).

Ülkemizde, 1996 yılında spor faaliyetlerinin anksiyete açısından uzun dönemli etkisini araştırmak amacıyla 14–16 yaş grubundaki toplam 60 öğrencinin spor yapanlar ve yapmayanlar şeklinde ayrılarak dahil edildikleri bir çalışmada; spor yapanlarda hem genel semptom, hem de anksiyete indeksinin anlamlı biçimde düşük olduğu saptanmıştır (21).

Tayland'da 2005 yılında yapılan fiziksel egzersizin depresif semptomlar ve nöroendokrin stres hormonları üzerindeki etkisinin araştırıldığı bir çalışmada; orta-ağır derecede depresif semptomu olan 18–20 yaş aralığındaki 49 bayan 8 haftalık düzenli egzersiz programına alınmış, programın başlangıcındaki ve sonundaki depresyon skorları karşılaştırıldığında, depresyon skorlarında başlangıç seviyesine göre anlamlı düşüş saptanmış ve 24 saatlik idrarda kortizol ve epinefrin düzeylerinde egzersiz programı öncesine göre azalma görülmüştür (22).

Herhangi bir sosyal aktivitede yer almamanın veya katılınan sosyal aktivitenin belli bir program, denetim ve amaç çerçevesinde olmamasının akademik başarısızlık, antisosyal tavırlar, intihar ve yasa dışı madde kötüye kullanımı ile ilişkili olduğu gösterilmiştir (8). Almanya'da, 2002 yılında spor yapan ve yapmayan 14–18 yaş aralığındaki 1000 lise öğrencisinin katılımıyla gerçekleştirilen bir çalışmada; spor yapanların yapmayanlara göre daha olumlu kendilik imajına sahip oldukları, spor yapanların daha az oranda alkol ve madde kullandıkları, spor yapanların daha düşük depresyon ve anksiyete skorlarına sahip oldukları saptanmıştır (23).

Yapılan kesitsel bir çalışmada, 15–20 yaş aralığında bulunan ve herhangi bir spor klübünde haftanın her günü veya haftada 2–3 kez spor yapan bir grup ergen ile haftada 1 spor yapan ya da hiç spor yapmayan ergenler (n=9217, kız=3983, erkek=5234) intihar teşebbüsü açısından karşılaştırılmış, intihar teşebbüsünün haftanın her günü veya haftada 2–3 kez spor yapan grupta, az spor yapan ya da hiç yapmayanlara göre daha nadir görüldüğü saptanmıştır (24).

Lehman ve Koerner (25), 2004 yılında 176 ergen kızla yaptıkları bir çalışmada organize spora katılımın riskli cinsel davranışlarla ilişkisini değerlendirmişlerdir. Çalışmanın sonucunda; organize takım sporlarına katılımın sağlıklı cinsel davranışlarla pozitif korelasyona sahip olduğunu ve daha önemlisi riskli cinsel davranışlarla negatif korelasyona sahip olduğunu saptamışlardır.

Amerika Birleşik Devletleri'nde 2002 yılında yapılan fiziksel aktivite, spora katılım ve intihar davranışı ilişkisinin araştırıldığı bir çalışmada 16–20

yaş aralığındaki 4728 öğrenci dahil edilmiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre; spora katılım gösterenler katılmayanlara göre daha düşük oranda suicidal davranış göstermişler ve düşük fiziksel aktivite düzeyi olanlar daha fazla suicidal davranış bildirmişlerdir (26). Bu sonuçlarla fiziksel egzersiz ve spora katılımın suicidal davranış için protektif olduğu saptanmıştır.

Brook ve Heim (27), spor yapan 16 astımlı çocuğu spor yapmayan 14 astımlı çocukla karşılaştırdıkları çalışmalarında; spor yapmanın, astımlılarda kendilik imajını geliştirdiğini ve kişilerin kronik hastalıklarıyla baş etmesini kolaylaştırdığını ve spor yapan astımlıların yaşam kalitelerinin spor yapmayan-larinkine göre yüksek olduğunu saptamışlardır.

Ülkemizde 2008 yılında Karadağ'ın (28), yetiştirme yurtlarında kalan 13-16 yaş grubu 166 kişi (%65.7'si erkek) ile ergenlerin fiziksel aktivite düzeyi, ruhsal belirtiler ve yaşam kalitesi düzeyleri arasındaki ilişkileri değerlendirmek amaçlı yaptığı bir çalışmada; sporla uğraşanların sigara, alkol, madde ve ilaç kullanım sıklıkları daha düşük, yaşam kalitesi puanları daha yüksek, genel ruhsal belirti ve depresyon puanları daha düşük, birine zarar verme ve bir şeyleri kırıp/dökme istekleri daha az, ders çalışma ve kitap/gazete okuma sıklıkları daha yüksek bulunmuştur. Ergenlerin spora ayırdıkları süre arttıkça ruhsal belirtilerinin şiddetinin azalmakta olduğu, yaşam kalitesi puanlarının ve arkadaşları ile geçirdikleri sürenin artmakta olduğu ve kendilerini arkadaşları arasında daha başarılı hissettikleri saptanmıştır.

SONUÇ

Türkiye'de sporla ilgili araştırmalar, spor bilimciler tarafından çok sayıda yapılmış ve yapılmaya devam etmektedir. Buna rağmen, sporda psikososyal alanlarla ilgili araştırmaların sayısı, yabancı ülkelerle karşılaştırıldığında, ülkemizde çok düşük sayıda kalmaktadır. Spor ve fiziksel etkinliklerle stres, kaygı ve depresyon düzeyi arasında ters orantılı; benlik saygısı ve kendilik algısı ile doğru orantılı bir ilişki olduğu birçok çalışmada saptanmıştır (29). Ayrıca düzenli egzersiz yapan ergenlerin anne-babalarıyla daha az çatışma yaşadığı, daha az depresif belirti ve madde kullanımı tanımladığı, akademik başarılarının ortalamasının üstünde olduğu bildirilmektedir (30). Sporun bilinen bu olumlu etkileri kimi zaman ruhsal hastalıkların tedavisinin bir parçası durumuna gelmesini sağlamıştır (31-34). Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları alanında da fiziksel etkinlikler ve sporla ilgili daha kapsamlı çalış-

malar yapılmalı ve sporun ruh sağlığını hangi yollarla etkilediğinin üzerinde durulmalıdır.

KAYNAKLAR

- 1.Hamburg DA, Takanishi R. Preparing for life. The critical transition of adolescence. *Am Psychol* 1989; 44: 825-7.
- 2.Kim YH. Correlation of mental health problems with psychological constructs in adolescence: final results from a 2-year study. *Int J Nurs Stud* 2003; 40: 115-24.
- 3.Collishaw S, Maughan B, Goodman R, Pickles A. Time trends in adolescent mental health. *J Child Psychol Psyc* 2004; 45: 1350-62.
- 4.Reif CJ, Elster AB. Adolescent Preventive Services. *Adolesc Med* 1998; 25: 119.
- 5.Çuhadaroğlu F, Sonuvar B. Adolesanlarda depresyon. *Nöropsikiyatri Arşivi* 1992; 29:145-50.
- 6.Coatsworth JD, Sharp EH, Palen L, Darling N, Cumsille P, Marta E. Exploring adolescent self-defining leisure activities and identity experiences across three countries. *Int J Behav Dev* 2005; 29 (Suppl 5): 361-70.
- 7.Kleiber DA. Leisure experiences and human development: A dialectical interpretation. New York: Basicbooks, 1999.
- 8.Gilman R, Meyers J, Perez L. Structured extracurricular activities among adolescents: Findings and implications for school psychologists. *Psychol Sch* 2004; 41(Suppl 1): 31-40.
- 9.Eskin M. Suicidal Behavior as related to social support and assertiveness among Swedish and Turkish high school students: A crosscultural investigation. *J Clin Psychol* 1995; 51: 158-72.
- 10.Keten M. Türkiye'de Spor. Ankara: Polat Ofset; 1993. 12.
- 11.Mathey E. This Thing Colled Sport, Y. Health Physical 2. Rec, Vol. 40, England: 1969. 38.
- 12.Doğan O. Spor Psikolojisi. İstanbul: Nobel Kitapevi; 2005. 77-81.

13. Malina R. The young athlete: biological growth and maturation in a biosocial context. In: Smoll F, Smith R (Eds). *Children and Youth in Sports: A Biosocial Perspective: Brown and Benchmark*; 1996. 161–86.
14. Stryer BK, Katz S, Cantwell D. Youth sports and adolescent development. In: Noshpitz J (Ed). *Handbook of Child and Adolescent Psychiatry. Adolescence: Development and Syndromes*, vol. 3. New York: Wiley; 1997. 209–24.
15. Bell C, Suggs H. Using sports to strengthen resiliency in children: training heart. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am* 1998;7:859–96.
16. Weiss MR. Psychological effects of intensive sport participation on children and youth: self-esteem and motivation. In: Cahill BR, Pearl AJ (Eds). *Intensive participation in children's sports*. Champaign (IL): Human Kinetics; 1993. 39–70.
17. Er G, Çamlıyer H, Çobanoğlu G, Er N. Spor etkinliklerinin çocuk ve ergenlerde davranış ve sosyal gelişim üzerine etkileri. *BESBD* 1999; 3: 29–38.
18. Dogan O, Dogan S, Çorapçıoğlu A ve Çelik G. Aktif ve Sosyal Etkinliklere Katılmanın Benden imgesi ve Benlik Saygısına Etkisi. *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji (3P) Dergisi*, 1994; 2:33–8.
19. Kiluk BD, Weden S, Culotta VP. Sport participation and anxiety in children with adhd. *J Atten Disord* 2009; 12; 499–506.
20. Steptoe A, Butler N. Sports participation and emotional wellbeing in adolescents. *Lancet* 1996;347:1789–92.
21. Çekin M, Tatar Y, Torun K. 14–16 Yas Grubunda Spor–anksiyete ilişkisinin SCL–90 ile araştırılması. *Yeni Symposium Dergisi* 1996; 34:43–5.
22. Nabkasorn C, Miyai N, Sootmongkol A, Junprasert S, Yamamoto H, Arita M, Miyashita K. Effects of physical exercise on depression, neuroendocrine stress hormones and physiological fitness in adolescent females with depressive symptoms *Eur J Public Health* 2005; 16:179–84.
23. Kirkcaldy BD, Shephard R, Siefen G. The relationship between physical activity and self-image and problem behaviour among adolescents. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2002; 37: 544–50.
24. Ferron C, Narring F, Cauderay M, Michaud PA. Sport activity in adolescence. *Health Educ Res* 1999;14:225–33.
25. Lehman J, Koerner S. Adolescent women's sports involvement and sexual behavior/health: A Process-level investigation. *J Youth Adolesc* 2004; 33: 443–55.
26. Brown DR, Blanton CJ. Physical activity, sports participation, and suicidal behavior among college students. *Med Sci Sports Exerc* 2002; 34:1087–96.
27. Brook U, Heim M. A pilot study to investigate whether sport influences psychological parameters in the personality of asthmatic children. *Fam Pract* 1991;8:213–5.
28. Karadağ Ö. Ankara'da Bulunan Yetiştirme Yurtlarında Yaşayan Adölesanlarda Sosyodemografik Özelliklerin Ve Fiziksel Aktivite Düzeyinin Ruhsal Belirtiler Ve Yaşam Kalitesi Açısından Değerlendirilmesi (Yüksek Lisans Tezi). Ankara: Hacettepe Üniversitesi; 2008.
29. Berger BG, Owen DR. Mood alteration with swimming-summer really do "feel better". *Psychosom Med* 1983; 45:425-33.
30. Field T, Diego M, Sender CE. Exercise is positively related to adolescents' relationships and academics. *Adolescence* 2001; 36:105-10.
31. Krechtle B. Influence of physical activity on mental well-being and psychiatric disorders. *Schweiz Rundsch Med Prax* 2004; 93:1403-11.
32. Meyer T, Brooks A. Therapeutic impact of exercise on psychiatric diseases guidelines for exercise testing and prescription. *Sport Med* 2000; 30:269-79.
33. Paluska SA, Schwank TL. Physical activity and mental health: current concepts. *Sport Med* 2000; 29:167-80.
34. Fox KR. The influence of physical activity on mental well-being. *Public Health Nutr* 1999; 2(3A):411-8.