

ULUSLARARASI SOSYAL ARAŞTIRMALAR DERĐİŐİ THE JOURNAL OF INTERNATIONAL SOCIAL RESEARCH

Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi / The Journal of International Social Research
Cilt: 13 Sayı: 73 Ekim 2020 & Volume: 13 Issue: 73 October 2020
www.sosyalarastirmalar.com Issn: 1307-9581

SPORUN DEPRESYON ÜZERİNDEKİ ETKİSİNİN İNCELENMESİ INVESTIGATION OF THE EFFECT OF SPORT ON DEPRESSION

Fatih BAL*

Hülya ARAS**

Öz

Bu çalışmanın amacı sporun depresyon üzerindeki etkisinin incelenmesidir. Yürütölen çalışmada ön test son test deney-kontrol gruplu yarı deneysel araştırma olarak yürütölmüştür. Araştırmanın evrenini İstanbul ili Bağcılar ilçesinde bulunan Bağcılar Olimpik Spor Salonuna spor faaliyetlerine katılan bireyler oluşturmaktadır. Çalışma grubu spor salonundaki 80 katılımcıdan oluşmaktadır. Araştırmaya gönüllü olarak katılan 40 katılımcı deney grubuna 40 katılımcı ise kontrol grubuna atanmıştır. Araştırmaya dahil edilen sporcuların sosyo-demografik verilerine ulaşmak amacıyla araştırmacı tarafından oluşturulan kişisel bilgi formu ve Beck Depresyon Envanteri kullanılmıştır. Bu araştırmada SPSS 25 programı verilerin analizi için kullanılmıştır. Betimsel istatistiklere ilaveten, sporun depresyon üzerindeki etkisini ölçmek amacıyla parametrik testlerden olan t-testi ve bağımlı örneklem olan t-testleri kullanılmıştır. Yapılan analiz sonuçlarına göre deney grubunda yer alan katılımcıların ön-test puan ortalamaları son-test puan ortalamalarından daha yüksek olduğu bulunmuştur. Kontrol grubunda yer alan katılımcıların ön-test ortalama puanları son-test ortalama puanlarında ise anlamlı bir fark tespit edilmemiştir. Bu sonuçlar spor etkinliklerinin katılımcıların depresyon düzeylerini olumlu yönde azalttığını göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Spor, Depresyon, Spor Psikolojisi

Abstract

The aim of this study is to examine the effect of sports on depression. The pre-test post-test was conducted as a quasi-experimental research with experimental-control groups in the study. The universe of the research consists of individuals participating in sports activities in Bağcılar Olympic Sports Hall located in Bağcılar district of Istanbul province. The working group consists of 80 participants in the gym. 40 participants who voluntarily participated in the study were assigned to the experimental group and 40 participants to the control group. In order to reach the socio-demographic data of the athletes included in the study, the personal information form created by the researcher and the Beck Depression Inventory were used. In this study, SPSS 25 program was used for data analysis. In addition to descriptive statistics, the parametric t-test and dependent sample t-tests were used to measure the effect of sports on depression. According to the analysis results, it was found that the pre-test mean scores of the participants in the experimental group were higher than the post-test mean scores. No significant difference was found in the pre-test average scores of the participants in the control group, on the other hand, in the post-test average scores. These results represent that sports activities positively reduce the depression levels of the participants.

Keywords: Sports, Depression, Sports Psychology

* Dr. Öğr. Üyesi, Sakarya Üniversitesi, FEF, Psikoloji, , 0000-0002-9974-2033, fatihbal@sakarya.edu.tr

** Spor Yönetimi Uzmanı, 0000-0003-4371-9018, hulya.aras@nisantasi.edu.tr



1. GİRİŞ

Eski Yunanlıların zamanından beri, fiziksel aktivitenin entelektüel yeteneklerle bağlantılı olduğuna dair örtük bir inanç vardır (Tomporowski, Davis, Miller ve Naglieri, 2007, 111). 1980'lerdeki sağlık ve zindelik hareketi, egzersiz psikolojisinde uzmanlaşmış akademik derece programlarının ortaya çıkmasıyla birlikte, egzersizin psikolojik süreçler üzerindeki etkilerinin değerlendirilmesinde yenilenmiş bir ilgiye yol açtı (Tomporowski, 2006, 12). Hem tarihsel hem de çağdaş perspektifler, fiziksel sağlığın yanı sıra psikolojik ve zihinsel sağlığın önemini vurgulamaktadır (Calfas ve Taylor, 1994, 406).

Fiziksel aktivitenin depresyon ve kardiyovasküler hastalık üzerindeki koruyucu rolü literatürde geniş çapta rapor edilmiştir (Gallagher vd., 2014, 1117; Hamer ve Stamatakis, 2012, 494). Fiziksel aktivitenin kendini iyi hissetme etkisi genellikle sporcular tarafından rapor edilse de sağlık hizmetleri ve sağlığın teşviki ve geliştirilmesi alanında yeterince önem verilmemektedir. Modern stres ve hareketsizlik dünyasında, zihinsel sağlığımız için fiziksel aktivitenin potansiyel faydalarını değerlendirme ihtiyacı giderek artmaktadır (Biddle, Fox ve Boutcher, 2000).

Aerobik egzersiz, kardiyovasküler hastalık, hiperlipidemi, osteoartrit, fibromiyalji ve şeker hastalığı gibi çok çeşitli tıbbi rahatsızlıkların tedavisi için reçete edilmiştir. Egzersizin bir takım psikolojik faydaları olabilmektedir (Plante ve Rodin, 1981, 3; Folkins ve Sime, 1981, 373). Egzersiz, çoğu kişiye önerilebildiği ve olumsuz bir sosyal damgalama taşımadığı için uygulanabilir bir tedavi olabilmektedir (Dunn vd., 2005, 1). Çeşitli psikolojik hastalıklar özellikle depresyon tedavisinde etkili olabilmektedir (Gullette ve Blumenthal, 1996, 263; North, McCullagh ve Tran, 1990, 379).

Depresyon geçici bir üzüntü hissi ile başlayan zamanla bireyin hayattan zevk almasını engelleyebilen, psikolojik açıdan klinik tedaviye ihtiyaç duyulan bir rahatsızlıktır. Majör depresif bozukluk veya klinik depresyon olarak bilinen depresyon, yaygın ve ciddi bir duygudurum bozukluğudur. Depresyondan muzdarip olanlar, sürekli üzüntü ve umutsuzluk duyguları yaşarlar ve bir zamanlar zevk aldıkları aktivitelere ilgilerini kaybederler.

Birey hoşuna giden aktivitelerden eskisi kadar zevk alamaz hale gelir. Deneyimler depresyonlu bireye eskisi kadar etki edemez hale gelir (Bal, 2019, 745). Depresyonun neden olduğu duygusal sorunların yanı sıra, bireyler ayrıca kronik ağrı veya sindirim sorunları gibi fiziksel bir semptomla da ortaya çıkabilir. Depresyon teşhisi konması için semptomların en az iki hafta sürmesi gerekir.

DSM-5 (2013, 151) depresyon teşhisi koymak için gerekli kriterleri ana hatlarıyla belirtmektedir. Kişinin 2 haftalık süre içinde beş veya daha fazla semptom yaşıyor olması ve semptomlardan en az birinin depresif ruh hali veya ilgi veya zevk kaybı olması gerekmektedir. DSM-5 depresyon belirtileri;

- Neredeyse her gün, günün çoğunda depresif ruh hali.
- Neredeyse her gün, günün çoğunda, hemen hemen tüm faaliyetlere ilgi veya zevkte belirgin bir azalma.
- Diyet yapmadığında veya kilo almadığında önemli kilo kaybı veya neredeyse her gün iştahta azalma veya artış.
- Düşünce yavaşlama ve fiziksel harekette azalma.
- Çoğunlukla tüm gün yorgunluk ya da enerji kaybı.
- Çoğunlukla tüm gün değersizlik veya aşırı suçluluk duyguları.
- Çoğunlukla tüm gün düşünme veya konsantre olma becerisinde azalma veya kararsızlık.
- Tekrarlayan ölüm düşünceleri, belirli bir plan olmaksızın tekrarlayan intihar düşüncesi veya intihar girişimi veya intihar etmek için belirli bir plan.

Genel olarak depresyondan etkilenenlerde rahatsız edici bir ruh hali, suçluluk duygusu, düşük öz-saygı, uyku bozukluğu, iştah kaybı, ilgi veya zevk kaybı, düşük enerji ve zayıf konsantrasyon görülür. Bu sorunlar yaygın hale gelebilir veya tekrarlayıcı hale gelebilir ve bir kişinin günlük faaliyetlerine katılma becerisinde büyük zorluklara yol açabilir. Mevcut toplumda endemik olan depresyon, DSÖ tarafından engelliliğin önde gelen nedeni ve etkilenen yaşam yılları açısından küresel hastalık yüküne (adolesanlar ve 45 yaşın altındaki yetişkinler arasında ikinci) en çok katkıda bulunan rahatsızlıklarda dördüncü sırada yer almaktadır (Mummary, 2005, 36).

Depresyon, dünya çapında yaklaşık 121 milyon insanla yaygın ve önemli bir morbidite ve mortalite nedenidir. Her 5 kişiden en az biri yaşamları boyunca en az bir kez depresif bozukluk geliştirecektir (Rimer vd, 2012, 8). Ruhsal bozukluklar arasında depresif bozuklukların en yüksek sağlık maliyetlerine neden olması giderek daha önemli hale gelmektedir. Gün geçtikçe artan iş göremezlik ve erken emeklilik gibi büyük kişisel, sosyal ve ekonomik yüklerle yol açmaktadır.



Depresyon sağlık harcamalarında büyük pay almakta toplumsal maliyete neden olabilmektedir. Piyasaya sürülen birçok yeni antidepresan olmasına rağmen, çok az depresif birey optimal tedaviyi almaktadır. Antidepresan tedavi semptomlarında %50'lik iyileşmenin, sendromal yoğunlukta azalmanın çok azını sağlaması problem oluşturmaktadır. Kalıcı depresif semptomları olan danışanların psikososyal işlev bozuklukları devam edebilmekte, psikolojik ve fizyolojik olarak sağlıkları kötüye gidebilmekte, nüks riski yaşayabilmektedirler (Thase, 2003, 8).

Depresif bozuklukların tedavisi, hastalığın çok nedenli etiolojisi, döngüsel yapısı ve yüksek nüks olasılığı nedeniyle zordur ve farklı tedavi yaklaşımları vardır. Antidepresanlar ve psikoterapi genellikle tedavi için kullanılır. Bununla birlikte alternatif ve destekleyici tedavi yöntemi olarak spordan faydalanılmasına yönelik artan bir ilgi vardır (Astin, 1998, 1549). Egzersiz terapisinin bir parçası olarak fiziksel aktivite gibi giderek daha yeni, ucuz ve kendi kendine organize edilmiş tedavi yöntemlerinin tercih edilmesi gerekliliği doğmaya başlamıştır (Bernt vd., 2002, 11). Egzersiz veya spor terapisi genellikle psikiyatristler ve klinik psikologlar tarafından psikoterapi, farmakoterapi gibi geleneksel terapi biçimleriyle birlikte bir adjuvan tedavi yöntemi olarak kullanılır (Eisenberg vd., 1993, 246). Spor terapisinin yan etkisi neredeyse hiç yok olması, geleneksel terapi biçimlerine göre daha esnek, daha az otoriter, daha öz-belirleyici olması ve etkili bir terapi yöntemi olmasından ötürü her geçen gün daha fazla tercih edilmektedir (Eisenberg vd., 251, 1993; Rimer vd., 2012, 2).

Fiziksel aktivitenin depresyonun hem önlenmesinde hem de akut tedavisinde olumlu etkisi birkaç faktöre bağlanabilir. Nörofizyolojik düzeyde, fiziksel efor sırasında serotonin, dopamin ve noradrenalin gibi maddeler salınır. Fiziksel aktivite, monoamin düzeyindeki değişikliklerin yanı sıra, stres hormonu kortizolünde azalma gibi fizyolojik etkiler de gösterir (Duclos, Gouarne ve Bonnemaïson, 2003, 874). Depresif hastalar üzerinde yapılan bir çalışma, egzersizden 24 saat sonra idrarda kortizon atılımının azaldığını ve ruh halindeki iyileşmeyi gösterdi (Nabkasorn vb., 2005, 179).

Fiziksel aktivite ile derinleşen nefes almadaki değişiklikler organizma üzerinde stres azaltıcı ve gerginliği giderici bir etkiye de sahip olabilmektedir. Spor sırasında kaslara artan kan akışı ve kardiyovasküler sistem üzerindeki artan stres, izleyen dinlenme aşamasında gerginliğin azalmasına neden olur. Bilimsel araştırmalar, dayanıklılık sporunun gerekli antidepresan ilaç miktarını azaltmaya yardımcı olabileceğini veya hatta yerini alabileceğini göstermektedir.

Depresyonun ortaya çıkmasına ve devam etmesine neden olan etkenlerin açıklaması zordur. Depresyon bireydeki metabolik bir bozukluktan çevredeki bir iletişim sorununa kadar uzanabilmektedir. Depresif bir genel ruh hali veya belirli bir dürtü eksikliği gibi depresyonun duygusal ve motivasyonel semptomları büyük ölçüde tartışılmazdır. Bununla birlikte bu semptomların ağırlığı büyük ölçüde değişiklik gösterebilmektedir.

Dürtü ve motivasyon psikolojik düzeyde desteklenir. Etki mekanizması pozitif bir zincir reaksiyonu ile karşılaştırılabilir: "Spor yapıyorum ve sonrasında kısa bir süre daha iyi hissediyorum". Bu küçük başarı duygusu, ertesi gün sporda aktif olmak için kendinizi yeniden aşabileceğiniz gerçeğine yol açar. Spor düzenlilik, özerklik ve öz-yeterlik beklentileri çaresizlik ve hareket edememe duygusunun yerini yavaş yavaş olarak güven, özgüven, bağımsızlık ve kendi kaderini tayin edebilme duygularının artmasını sağlar. Egzersiz aynı zamanda olumsuz düşüncelerden uzaklaştırmaya yardımcı olur. Çoğu danışan fiziksel aktivite sırasında kara kara düşünmenin durduğunu, rahatlama yaşadıklarını belirtmektedir. Spor aynı zamanda diğer insanlarla karmaşık olmayan teması mümkün kılar ve bu da depresyonla birlikte ortaya çıkan sosyal olarak geri çekilmeyi diğer bir deyişle sosyal izolasyonu engeller.

Düzenli fiziksel aktivite genellikle psikolojik iyilik hali ile ilişkilidir (Pasco vd., 2010, 292). Spor yapmanın iyimserlik ilişkisi ile bağlantılı olduğu ve aktif spor yapanların yapmayanlara nazaran iyimser oldukları görülmektedir (Kavussanu ve McAuley 1995, 246).

Spor etkinliğinin depresyon üzerindeki etkilerinden bazıları;

- Çoğu insan sadece egzersiz sırasında kafasını temizler ve olumsuz düşünceleri bırakabilir. Bu nedenle spor, saplantılı düşünme ve olumsuz düşünce spirallerinden uzaklaşma imkanı sunar. Ayrıca, spor sırasında bir gruba katılmak ve birlikte antrenman yapmak faydalı olabilir.
- Egzersiz aynı zamanda kişinin kendine olan değerini de artırabilir. Depresyondan muzdarip insanlar, bir canlılık bozukluğundan, yani kendi vücutlarının algılanan canlılığı ve enerjisinde bir bozukluktan muzdariptir. Fiziksel aktiviteye devam etmek hem beden farkındalığını hem de kişinin kendi bedenine ve öz değerine olan güvenini geliştirir.



- Düzenli egzersiz sizi sadece fiziksel olarak değil, aynı zamanda zihinsel ve zihinsel olarak uzun vadede zinde tutar. Fiziksel egzersiz, zihinsel yeteneklerin, örneğin eleştirel düşünme, iyi muhakeme ve yeni öğrenme sürdürülür.
- Spor ve diğer fiziksel aktiviteler, uyku kalitesinin önemli ölçüde artmasını sağlar. Düzenli egzersiz yapan kişiler daha iyi ve daha derin bir uykuya sahip olurlar ve spor yapmayanlara göre daha hızlı ve daha kolay uykuya dalabilirler. İyi uyku kalitesine sahip olanlar, daha olumlu bir ruh hali, daha iyi günlük yapı ve sürüşten yararlanır.

Genel ve spor psikolojisi araştırmaları, depresif deneyimler ve insan performansı arasındaki karmaşık bir ilişkiye işaret etmektedir. Spor iç ve dış stres faktörlerin neden olduğu depresif semptomlardan bir kaçış biçimi görülmektedir (Newman, Howells ve Fletcher, 2016, 1). Depresif insanların bilişsel eksikliklerini gidermek için psikolojik destek olarak spor aktiviteleri kullanılabilir.

Egzersizin olumlu fiziksel sağlık sonuçlarına yol açtığına dair güçlü kanıtlar olsa da egzersizin psikolojiye etkisi yönünde araştırmalar azdır. Bu araştırmada hayatımızı en çok etkileyen psikolojik sorunlardan biri olan depresyonun tedavisinde sporun etkisi incelenmiştir.

2. YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Modeli

Araştırmada ön test son test deney ve kontrol grubu olarak yarı deneysel yöntem tercih edilmiştir. Deneysel araştırmalarda yürütülen ön test ve son testlerden alınan verilere göre çalışma grubu üzerinde etkisinin olup olmadığı araştırılır (Büyüköztürk, 2013). Deneysel yöntem bu özelliği nedeniyle araştırmanın amacına uygun bir yöntemdir. Araştırmanın deney grubunda spor etkinlikleri yürütülürken kontrol grubunda ise araştırma ile açıklama ve araştırmanın içeriğini anlatan sunumlar gösterilmiştir.

2.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini İstanbul ili Bağcılar ilçesinde bulunan Bağcılar Olimpik Spor Salonuna spor faaliyetlerine katılan bireyler oluşturmaktadır. Çalışma grubu ise ilgili spor salonunda 80 katılımcı oluşturulmuştur. Araştırmaya gönüllü olarak katılan 40 katılımcı deney grubuna 40 katılımcı ise kontrol grubuna atanmıştır.

2.3. Araştırmanın Hipotezleri

Araştırmamızın amacı sporun depresyon üzerindeki etkisinin incelemektir. Bu amaçtan yola çıkılarak aşağıdaki hipotezler incelenmiştir.

H¹: Sporun depresyon üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi vardır.

H⁰: Sporun depresyon üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi yoktur.

2.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmaya katılan sporcuların sosyo-demografik bilgilerini öğrenmek amacıyla araştırmacı tarafından geliştirilen kişisel bilgi formu ve Beck Depresyon Envanteri kullanılmıştır.

2.4.1. Kişisel Bilgi Formu: Katılımcıların cinsiyeti, yaşı, Eğitim, medeni durum ve spor branşları ile ilgili sorulardan oluşmaktadır.

2.4.2. Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ): BDÖ, Beck ve ark. tarafından ergenler ve yetişkinlerde depresyon belirtilerini ölçmek için 1961 yılında geliştirilmiştir (Beck, et. al., 1961). Daha sonra 1978'de ölçek revize edilmiştir. Revize edilen formda şiddeti içeren duplikasyonlar çıkarılmış ve bireyin son ruhsal durumunu kapsayacak şekilde işaretlemeleri istenmiştir. Ölçeğin gruplandırması şiddet düzeyi olarak; 0-9= en az, 10-16= Hafif, 17-29= Orta, 30-63= şeklinde yorumlanmaktadır. Ölçek Türkçeye BDÖ ve Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) adıyla iki farklı form olarak tercüme edilmiş ve geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır (Hisli, 1989, 5).

2.5. Verilerin Analizi

Araştırmada elde edilen verilerin SPSS 25:00 programı ile analiz edilmiştir. Katılımcıların sosyodemografik verileri ve sporun depresyon üzerindeki etkisini belirlemek için parametrik testlerden olan t-testi ve bağımlı örneklem testleri yürütülmüştür. Bu testler katılımcılardan elde edilen verilerin normal dağılımı ihlal etmemesi ve katılımcı sayılarının 30 ve üzerinde olması durumunda ortalama puan değerlerini temel olarak kullanılmaktadır. Gruplardaki örneklem sayısı bazı araştırmacılara göre 30, bazı araştırmacılara göre ise 50'nin üzerinde olduğu durumlarda verilerin normal dağıldığı zamanlarda yürütülen analiz yöntemleridir. Bu koşulları sağlayan durumlarda parametrik testlerin kullanılması tercih edilmektedir



(Büyüköztürk, Çokluk ve Köklü, 2010). Araştırmada elde edilen bulguların değerlendirilmesinde 0,05'lik anlamlılık düzeyi kullanılmıştır.

2.6. Uygulama

Uygulama deney kontrol gruplarında birinci araştırmacı tarafından yürütülmüştür. Araştırmada kullanılacak spor etkinlikleri araştırma başında hazırlanmıştır. Spor etkinlikleri deney grubuna iki hafta süresinde uygulanırken, kontrol grubunda aynı konular soru-cevap, sunuş şeklinde daha pasif oldukları yöntemler sunulmuştur.

1. Oturum: Araştırmanın amacı hedefi süresi katılımcılara anlatılmıştır.
2. Oturum: Hafif egzersiz çalışmaları yaptırılmıştır. Katılımcıların kondisyonlarına göre 20/40/60 dakika boyunca ısınma egzersizleri yapılmıştır.
3. Oturum: Katılımcılara hafif yürüyüşten tempolu yürüyüşe geçilerek, 60 dakika boyunca yürüme egzersizi yapılmıştır.
4. Oturum: Katılımcılar ayakta ve oturma pozisyonunda ısınma egzersizleri yapılarak uygulama sonlandırılmıştır.

2.7. Sınırlılıklar

Bu çalışma 2019-2020 sezonunda İstanbul ilinde, 18-50 yaş arası, en az iki yıllık spor deneyimi olan bireysel spor ve/veya takım sporu yapan kadın ve erkek sporcularla sınırlandırılmıştır. Araştırmada kullanılan ölçüklere verilen cevaplar sınırlıdır.

3. BULGULAR

Tablo 1. Katılımcıların betimsel analiz sonuçlarına ilişkin bulgular

Değişkenler			n	%
Deney	Cinsiyet	Erkek	27	67,5
		Kadın	13	32,5
		Toplam	40	100,0
Kontrol	Cinsiyet	Erkek	25	62,5
		Kadın	15	37,5
		Toplam	40	100,0
Deney	Medeni Durum	Evli	32	80,0
		Bekar	8	20,0
		Toplam	40	100,0
Kontrol	Medeni Durum	Evli	35	87,5
		Bekar	5	12,5
		Toplam	40	100,0
Deney	Yaş	15-20	4	10,0
		21-30	5	12,5
		31-40	7	17,5
		41-50	13	32,5
		51 Ve Üzeri	11	27,5
		Toplam	40	100,0
Kontrol	Yaş	31-40	9	22,5
		41-50	31	77,5
		Toplam	40	100,0
Deney	Spor branşları	Futbol	2	5,0
		Basketbol	8	20,0
		Tenis	7	17,5
		Yüzme	3	7,5
		Güreş	9	22,5
		Diğer	11	27,5
Kontrol	Spor branşları	Toplam	40	100,0
		Futbol	9	22,5
		Basketbol	5	12,5
		Tenis	5	12,5
		Yüzme	21	52,5
		Toplam	40	100,0

Araştırmaya katılan deney grubu cinsiyet değişkenine göre erkek katılımcı sayısı 27(67,5) ve kadın katılımcı sayısı 13(32,5), kontrol grubu erkek katılımcı sayısı 25(62,5) ve kadın katılımcı sayısı 15(37,5) olduğu görülmektedir.



Tablo 2. Deney ve kontrol grubu ön test t-testi analiz sonuçları

Ölçüm	Gruplar	n	Ort.	SS	Sd	t	p
Depresyon	Deney	40	2,8500	1,27199	78	779	438
	Kontrol	40	2,6000	1,58195			

Tablo 2’de görüldüğü gibi deney grubunun ön-test puan ortalaması Ort.=2,800±1,27199 kontrol grubunun ön-test puan ortalaması ise Ort.=2600 olarak bulunmuştur. Yapılan bağımsız örneklem t-testi sonuçlarına göre kontrol ve deney grubunda yer alan katılımcıların ön-test depresyon puanları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ($t(78)=779,438$, $p>0,05$). Bu bulgu deney ve kontrol grubunun depresyon düzeylerinin eşit olduğunu göstermektedir. Araştırmada katılımcıların depresyon düzeyindeki değişimler uygulanacak spor etkinlikleri sonucu olabileceği sonucuna varılabilir.

Tablo 3. Deney grubuna ait ön-test ve son-test ortalama puanlarının t-testi analiz sonuçları

Deney		n	Ort.	SS	sd	t	p
Depresyon	Ön test	40	1,6250	1,56201	39	4,661	000
	Son test	40	0,7500	1,11945			

Tablo 3’e göre, deney grubunun ön-test ortalama puanı Ort.=1,6250 ve son-test ortalama puanı ise Ort.=0,7500 olarak bulunmuştur. Yapılan t- testi sonuçlarına göre deney grubunda yer alan katılımcıların ön-test ortalama puanları son-test ortalama puanlarından anlamlı bir biçimde yüksektir ($t_{(39)}=4,661$; $p<.000$). Bu bulguya göre spor etkinliklerinin katılımcıların depresyon düzeylerini olumlu yönde azaltmaktadır.

Tablo 4. Kontrol grubuna ait ön-test ve son-test ortalama puanlarının t-testi analiz sonuçları

Kontrol		n	Ort.	SS	sd	t	p
Depresyon	Ön test	40	2,2250	1,82788	39	587	559
	Son test	40	2,1250	1,75394			

Tablo 4’e göre, deney grubunun ön-test ortalama puanı Ort.=2,2250±1,82788 ve son-test ortalama puanı ise Ort.=2,1250±1,75394 olarak bulunmuştur. Yapılan t- testi sonuçlarına göre kontrol grubunda yer alan katılımcıların ön-test ortalama puanları son-test ortalama puanlarında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($t_{(39)}=587$; $p>.05$). Bu bulguya göre spor etkinliklerine katılmayan katılımcıların depresyon düzeyleri değişmemiştir.

Tablo 5. Deney ve kontrol grubuna ait son-test bağımsız gruplarda t- testi analiz sonuçları

Ölçüm	Gruplar	n	Ort.	SS	Sd	t	p
Depresyon	Deney	40	1,8750	1,63593	78	-2,843	006
	Kontrol	40	2,8550	1,42415			

Tablo 5 incelendiğinde deney grubunun son-test puan ortalaması Ort.=1,8750, kontrol grubunun son-test puan ortalaması ise Ort.=2,8550 olarak bulunmuştur. Yapılan t-testi sonuçlarına göre kontrol ve deney grubunda yer alan öğrencilerin son-test başarı puanları arasında deney grubu lehine anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür ($t(78)=-2,843$; $p<0,05$). Bu sonuçlara göre spor etkinliklerine katılan katılımcıların depresyon düzeylerinde istatistiksel olarak azalma olduğu görülmüştür.

4. TARTIŞMA

Fiziksel olarak aktif olmak, ruh halini iyileştirebilir, depresyon olasılığını azaltabilir ve daha iyi ve daha dengeli bir yaşam tarzı sağlayabilir. Egzersiz, ruh sağlığını korumada önem taşımaktadır. Hem depresyonun başlamasını önlemede hem de semptomları yönetmede etkilidir. Bu çalışmada, sporun



depresyon üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi olduğu, spor etkinliklerine katılan katılımcıların depresyon düzeylerinde istatistiksel olarak azalma olduğu görülmüştür. Sporun depresyona olan etkisini inceleyen çalışmalarda da benzer sonuçlar görülmektedir.

Sağlıklı bir vücut, sağlıklı bir zihindir. Araştırmacılar, sporun psikolojik iyi oluş duygusunu arttırdığını ve duygusal stresin daha etkili yönetimini sağladığını bulmuşlardır (Buffone, 1980; Ismail ve Trachtman, 1973; Chapman ve Mitchell, 1965). Epidemiyolojik çalışmalar fiziksel aktivite ile ruh sağlığı ve depresif belirtilerle ters bir ilişki olduğunu göstermiştir (Farmer vd., 1988, 1340; Stephens, 1988, 35; Lobstein, 1983, 69). Zamanla aktivitelerini artıran bireylerin, başından beri fiziksel olarak aktif olan bireylere göre depresyon için daha büyük risk altında olmadığı görülmüştür (Camacho vd., 1991, 220). Dahası, geçmişte fiziksel olarak aktif olan ancak hareketsiz hale gelen bireylerin, sürekli olarak yüksek düzeyde fiziksel aktivite sürdürenlere göre depresyona girme olasılığı 1,5 kat daha yüksek olduğu yapılan çalışmalarda görülmüştür. Yapılan araştırmalar egzersizin depresyonu azaltmadaki değerine dair kanıtlar sağlamıştır (Greist vd., 1979, 43; McNeil, LeBlanc ve Joyner, 1991, 487; Martinsen, Medhus & Sandvik, 1985, 109).

Harris (1973, 95), fiziksel aktivite ve spora katılımının, bedensel aktivite ve fonksiyonun insanın davranışını etkilediği teorisini geliştirmiştir. Martinsen ve diğerleri (1989) egzersiz verilen depresif hastalar depresif belirtilerinde önemli azalma bildirdiklerini bulmuştur. Gauvin ve Spence (1996, 53), fiziksel aktivite ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkiye dair kanıtları eleştirel olarak gözden geçirdiler. Anksiyete, depresyon, benlik saygısı ve öz-yeterlik, psikososyal stresörler, ruh hali ve olumlu duygu gibi psikolojik iyilik halinin çeşitli bileşenlerini değerlendirdiler. Veriler, anksiyete, depresyon, psikososyal stresörlere tepkisellik için orta düzeyde, enerji / dinçlik, öz yeterlik ve benlik saygısı için olumlu duygu ve egzersizden çekilme için düşük olduğunu bildirmişlerdir. Egzersizin kaygı uyandıran bilişlerden bir dikkat dağıtma veya saptırma sağlar (Bahrke ve Morgan, 1978; Morgan, 1979; Selye, 1976). Biddle (1993) yaptığı araştırmada spordaki kaliteli deneyimlerin, azaltılmış olumsuz etki ve artan özgüven açısından faydalı duygusal etkilere sahip olabileceğini bulmuştur.

Calfas ve Taylor (1994, 406) psikolojik değişkenler ve fiziksel aktivite arasındaki ilişkileri belirlemek için depresyon, anksiyete, stres, benlik saygısı, benlik kavramı, düşmanlık, öfke, zihinsel işlevsellik ve psikiyatrik bozukluklarla ilgili literatürü incelemiş, fiziksel aktivitenin psikolojik olarak faydalı olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Fiziksel aktivite, kişisel özerkliği ve yaşam kalitesini sürdürmenin ve hatta artırmanın bir yoludur (Pernambuco vd, 2012, 88).

Sporun antidepresan etkilerinin altında yatan mekanizmalar tartışmalıdır. Bununla birlikte egzersizin depresyon semptomlarını azaltmadaki etkinliği iyi bilinmektedir. Kondisyon kazanımlarından bağımsız olarak egzersiz katılımının olumlu duygudurum etkilerine ilişkin veriler, davranış iyice yerleşene kadar odaklanmanın süre veya yoğunluktan ziyade egzersiz sıklığı üzerinde olması gerektiğini göstermektedir. Kendi kendine izleme tekniklerinin eklenmesi, genellikle hastayı pekiştiren egzersiz katılımının proksimal faydaları konusundaki farkındalığı artırabilir (Craft ve Perna, 2004, 104).

5. SONUÇ

Düzenli egzersiz, depresyon gelişme riskini önemli ölçüde azaltabilmektedir. Egzersizin önleyici faydaları çok sayıda bilimsel çalışmada kanıtlanmıştır. Bu incelemeler, küçük fiziksel aktivitelerde bile olumlu bir etki olduğunu açıkça ortaya koymuştur.

Sporun olumlu etkileri önleyici faydaların ötesine geçer. Depresif bir dönemin akut aşamasında bile, fiziksel aktivite semptomlarında bir iyileşmeye yol açarak iyileşmeye katkıda bulunabilir. Yatarak tedavi gören bir ortamda depresyon tedavisinde, spor ve vücut terapileri bu nedenle psikoterapötik ve ilaca dayalı prosedürlere ek olarak standarttır. İlk başta etkilenenler için genellikle belli bir miktar üstesinden gelmek gerekse bile, egzersizden sonra ruh halinin aydınlanmasına, daha fazla enerjiye ve artan bir girişim ruhuna dair düzenli raporlar vardır. Günlük yapı normalleşir, vücut hissi iyileşir ve uyku bozuklukları olumlu yönde etkilenir. Düzenli olarak yapılırsa, egzersiz seansları birçok hastanın yaşadığı halsizlikle mücadele etmeye ve böylece depresyonun kısır döngüsünü kırmaya yardımcı olabilmektedir.

Spor ve egzersiz, gelişmekte olan depresyona karşı koruma sağlar, ancak aynı zamanda depresif bir dönemden kurtulmaya da yardımcı olur. Sportif faaliyetin yoğunluğu ve süresinden daha önemli olan uygulamanın düzenliliğidir. Küçük bir hareket hiç olmamasından iyidir. Depresyonu hafifletmek için uzun bir egzersiz süreci gerekli olabilse de anlık etkiler de olumlu bulunmuştur. Egzersiz, çoğu insanın kolayca erişebileceği, depresyonun önlenmesinde ve akut tedavisinde büyük etkiye sahip olabilen ve somut bir ifadeyle ilaç ihtiyacını azaltan bir kaynaktır. Egzersizin uzun vadeli depresyonu hafifletmeye yardımcı olabildiği görülmektedir.



Depresyon hastalarında düzenli fiziksel aktivitenin terapötik açıdan faydalı etkileri vardır. Hem depresyonu önleme hem de tedavi etmede etkili bir yöntemdir. Aynı zamanda duygudurumu, bilişsel işlevleri iyileştirir, nörodejeneratif hastalıkların başlangıcını geciktirir.

Spor yapmanın duygudurum ve benlik kavramında iyileşmeyi teşvik etmesi, depresif hastalar için makul bir destekleyici tedavi olabileceğini göstermektedir. Bu sebepten terapiye ek olarak psikologların insanların hareket etmesini teşvik etmesi tedavi açısından önem taşımaktadır.

KAYNAKÇA

- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-V)*. Arlington, VA: APA.
- Astin, John A. (1998). Why Patients Use Alternative Medicine: Results of A Study. *Journal of the American Medical Association*, Vol.279, pp.1548-1553.
- Bahrke, Michael S., Morgan, William P. (1978). Anxiety Reduction Following Exercise and Meditation. *Cognitive Therapy and Research*, Vol.2, pp.323-334.
- Bal, Fatih (2019). Renk Terapi'nin Depresyon Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi / The Journal of International Social Research*, Vol.12, No.62, pp.744-752.
- Beck Aaron T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., Erbaugh, J. (1961). An Inventory for Measuring Depression. *Arch Gen Psychiatry*, Vol.4, No.6, pp.561-71
- Berndt, Ernst R., Bir, Anupa, Busch, Susan H., Frank, Richard G. & Normand, Sharon-Lise (2002). The Medical Treatment of Depression, 1991-1996: Productive Inefficiency, Expected Outcome Variations, And Price Indexes. *Journal of Health Economics*, Vol.21, pp.373-396.
- Biddle, Stuart J.H., Fox, Kenneth R., Boutcher, Stephen, H. (2000). *Physical Activity and Psychological Well-Being*. London: Routledge.
- Biddle, Stuart J. (1993). Children, Exercise and Mental Health. *International Journal of Sport Psychology*, Vol.24, No.2, pp.200-216.
- Buffone, Gary W. (1980). Exercise As Therapy: A Closer Look. *Journal of Counseling and Psychotherapy*, Vol.3, pp.101-115.
- Büyüköztürk, Şener, Çokluk, Ömay, Köklü, Nilgün (2010). *Sosyal Bilimler İçin İstatistik*. Pegem: Ankara.
- Calfas, Karen J. & Taylor, Wendell C. (1994). Effects of Physical Activity on Psychological Variables in Adolescents. *Pediatric Exercise Science*, Vol.6, No.4, pp.406-423.
- Camacho, Terry C., Roberts, Robert E., Lazarus, Nancy B., Kaplan, George A., Cohen, Richard D. (1991). Physical Activity and Depression: Evidence From The Alameda Country Study. *Am J Epidemiol*, Vol.134, pp.220-231.
- Chapman, Carleton B. ve Mitchell, Jere H. (1965). The Physiology of Exercise. *Scientific American*, Vol.212, No.5, pp.88-96.
- Craft, Lynette L., Perna, Frank M. (2004). The Benefits of Exercise for The Clinically Depressed. *Prim Care Companion J Clin Psychiatry*, Vol.6, No.3, pp.104-111.
- Duclos, Martine, Gouarne, Caroline & Bonnemaison, D. (2003). Acute and Chronic Effects of Exercise on Tissue Sensitivity to Glucocorticoids. *Journal of Applied Physiology*, Vol.94, pp.869-875.
- Dunn, Andrea L., Trivedi, Madhukar H., Kampert, James B., Clark, Camillia G. & Chambliss, Heather O. (2005). Exercise Treatment for Depression. *American Journal of Preventive Medicine*, Vol. 28, No.1, pp.1-8.
- Eisenberg, David M., Kessler, Ronald C., Foster, Cindy, Norlock, Frances E., Calkins, David R. ve Delbanco, Thomas L. (1993). Unconventional Medicine in The United States: Prevalence, Costs and Patterns of Use. *The New England Journal of Medicine*, Vol.328, pp.246-252.
- Farmer, Mary E., Locke Ben Z., Moscicki, Eve K., Dannenberg, Andrew L., Larson, David B. ve Radloff, Lenore S. (1988). Physical Activity and Depressive Symptoms: The NHANES I Epidemiologic Follow-up Study. *Am J Epidemiol*, Vol.28, pp.1340-1351.
- Folkins, Carlyle H. ve Sime, Wesley E. (1981). Physical Fitness Training and Mental Health. *Am Psychol*, Vol.36, pp.373-389.
- Harris, D. V. (1973). Involvement in sports: A somatopsychic rationale for physical activity. Philadelphia, Pa.: Lea ve Febiger.
- Gallagher, Robyn, Zelestis, Elizabeth, Hollams, Dan, Denney-Wilson, Elizabeth & Kirkness, Ann (2014). Impact of The Healthy Eating and Exercise Lifestyle Programme on Depressive Symptoms in Overweight People with Heart Disease and Diabetes. *Eur J Prev Cardiol*, Vol.21, No.9, pp.1117-1124.
- Gauvin, Lise & Spence, John C. (1996). Physical Activity and Psychological Well-Being: Knowledge Base, Current Issues, and Caveats. *Nutr Rev*, Vol.2, pp.53.
- Gullette, E.C.D. (1996). Blumenthal JA. Exercise Therapy for The Prevention And Treatment of Depression. *J Pract Psychiatr Behav Health*, Vol.5, pp.263-271.
- Greist, John H., Klein, Marjorie, Eischens, Roger R, John Faris, Gurman, Alan S. & Morgan, William P. (1979). Running As Treatment for Depression. *Compr Psychiatry*, Vol.20, No.1. pp.41-54.
- Hamer, M., Stamatakis, E. (2012). Low-Dose Physical Activity Attenuates Cardiovascular Disease Mortality in Men and Women with Clustered Metabolic Risk Factors. *Circ Cardiovasc Qual Outcomes*, Vol.5, No.4, pp.494-499.
- Hisli, Nesrin (1989). Beck Depresyon Envanteri'nin Üniversite Öğrencileri İçin Geçerliliği, Güvenirliği. *Psikoloji Dergisi*, C.6, S.23, s.3-13.
- Ismail, A.H.& Trachtman, L.E. (1973). Jogging The İmagination. *Psychology Today*, Vol.6, pp.79-82.
- Kavussanu, Maria & McAuley, Edward (1995). Exereise and Optimism: Are Highly Active Individuals More Optimistie? *Journal of Sport and Exercise Psychology*, Vol.17, pp.246-258.
- Lobstein, D. D., Mosbacher, B. J. ve Ismail, A. H. (1983). Depression As A Powerful Discriminator Between Physically Active and Sedentary Middle-Aged Men. *J Psychosom Res*, Vol.27, pp.69-76.
- Martinsen, E.W., Medhus, A. & Sandvik, L. (1985). Effects of Aerobic Exercise on Depression: A Controlled Study. *BMJ*, Vol.291, pp.109.
- Martinsen, E.W., Hoffert, A. & Solberg, O. (1989). Comparing Aerobic and Non-Aerobic Forms of Exercise in The Treatment of Clinical Depression. *Compr Psychiatry*, Vol.30, pp.324-331.
- McNeil, J. Kevin, LeBlanc, Esther Marion & Joyner, M. (1991). The Effect of Exercise on Depressive Symptoms in The Moderately Depressed Elderly. *Psychol Aging*, Vol.6, pp.487-488.
- Morgan, William P. (1979). Anxiety Reduction Following Acute Physical Activity. *Psychiatric Annals*, Vol.9, pp.141-147.
- Mummery, Kerry (2005). Essay: Depression in Sport. *The Lancet*, Vol.366, pp.36-37.
- Nabkasorn, Chanudda, Miyai, Nobuyuki, Sootmongkol, Anek, Junprasert, Suwana, Yamamoto, Hiroichi, Arita, Mikio & Miyashita, Kazuhisa (2005). Effects of Physical Exercise on Depression, Neuroendocrine Stress Hormones and Physiological Fitness in Adolescent Females with Depressive Symptoms. *European Journal of Public Health*, Vol.16, pp.179-184.



- Newman, Hannah J., Howells, Karen L. & Fleteher, David (2016). The Dark Side of Top Level Sport: An Autobiographic Study of Depressive Experiences in Elite Sport Performers. *Front Psychol*, Vol.7, No.7, pp.868.
- North, T. Christian, McCullagh, Penny & Tran, Zung Vu (1990). Effect of Exercise on Depression. *Exerc Sport Sci Rev*, Vol.18, pp.379-414.
- Pasco, Julie A., Williams, Lana J., Jacka, Felice N., Henry, Margaret J., Coulson, Carolyn E., Brennan, Sharon L., Leslie, Eva, Nicholson, Geoffrey C., Kotowicz, Mark A. & Berk, Michael (2011). Habitual Physical Activity and The Risk for Depressive and Anxiety Disorders Among Older Men and Women. *Int Psychogeriatr*, Vol.23, pp.292-298.
- Pernambuco, Carlos Soares, Rodrigues, Bernardo Minelli, Bezerra, Jani Cleria Pereira, Carrielo, Alessandro, Fernandes, André Dias de Oliveira, Vale, Rodrigo Gomes de Souza & Dantas, Estelio Henrique Martin (2012). Quality of Life, Elderly and Physical Activity. *Health*, Vol.4, pp. 88-93.
- Plante, Thomas G. ve Rodin, Judith (1981). Physical Fitness Training and Mental Health. *Am J Psychiatry*, Vol.154, pp. 497-501.
- Rimer, Jane, Dwan, Kerry, Lawlor, Debbie A., Greig, Carolyn A., McMurdo, Marion., Morley, Wendy & Mead, Gillian E. (2012). Exercise for Depression. *Cochrane Database of Systematic Review*, Vol.7, pp.1-123.
- Selye, H. (1976). Stress and Physical Activity. *McGill Journal of Education*, Vol.11, pp.3-14.
- Stephens, Thomas (1988). Physical Activity and Mental Health in The United States and Canada: Evidence From Four Population Surveys. *Prev Med*, Vol.17, pp.35-47.
- Thase, Michael E. (2003). Evaluating Antidepressant Therapies: Remission As The Optimal Outcome. *J Clin Psychiatry*, Vol.64, No.13,1 pp.8-25.
- Tomporowski, Phillip D., Davis, Catherine L., Miller, Patricia H. & Naglieri, Jack A. (2007). Exercise and Children's Intelligence, Cognition, and Academic Achievement. *Educational Psychology Review*, Vol.20, No.2, pp.111-131.
- Tomporowski, Phillip D. (2006). Physical activity, cognition, and aging: A review of reviews. In Leonard W. Poon, Wojtek Chodzko-Zajko & Philip D. Tomporowski (Ed.), *Active Living, Cognitive Functioning, and Aging* (pp.15-32). Champaign, IL: Human Kinetics.