



10 MAYIS ‘‘SAğLIK İÇİN HAREKET ET’’ GÜNÜ BİLGİ NOTU

Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesinde fiziksel aktivitenin önemine dikkat çekmek için 10 Mayıs günü Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından ‘‘Sağlık için Hareket Et Günü’’ olarak belirlenmiştir. Ülkemizde de bu özel gün, 81 ilimizde çeşitli etkinliklerle düzenli olarak her yıl kutlanmaktadır.

Fiziksel aktivite; enerji harcamayı gerektiren, iskelet kasları tarafından üretilen herhangi bir bedensel hareket olarak tanımlanır. Bu tanım; boş zamanlarda yapılanlar da dahil olmak üzere, ulaşım için veya kişinin işinin bir parçası olarak yapılan tüm hareketleri ifade eder [1]. Sağlığın korunması ve geliştirilmesi için haftada 150 dakikalık (haftanın 5 günü 30 dakikalık) orta şiddette fiziksel aktivite, yetişkinler açısından yeterlidir [2]. Bu süre; çocuklar ve 65 yaş üzeri bireylerde farklılıklar göstermektedir. Orta şiddetteki aktiviteler; nefes almanın ve kalp atım sayısının normalden daha fazla olduğu, kasların zorlanmaya başladığı, orta dereceli çaba gerektiren hızlı yürüyüş, düşük tempolu koşular, dans etmek gibi aktivitelerdir [3]. Uluslararası Kanser Araştırmaları Ajansı (IARC) her gün fiziksel olarak aktif olmayı ve günlük oturma süresini azaltmayı kanserden korunma amacıyla sıraladığı 12 temel müdahale arasında belirtmektedir [4]. Bulaşıcı olmayan hastalıkların değiştirilebilir risk faktörlerinden olan fiziksel inaktivite ile mücadele, obezite başta olmak üzere pek çok bulaşıcı olmayan hastalığın önlenmesi için fırsat sunmaktadır.

Dünyada ve Türkiye’de durum

Bilgi teknolojileri, kentleşme, çalışma hayatının yeni emek ve üretim biçimleri ve tüketimin yeni mekanları/sanal alemleri insan gövdesini her gün daha hareketsiz kılmaktadır. Bu toksik ve obezojenik çevrede hem küresel olarak hem de Türkiye’de fiziksel olarak inaktif olan birey sayısı her geçen gün artmaktadır. DSÖ verilerine göre; küresel olarak, 4 yetişkinden 1’i önerilen fiziksel aktivite düzeylerini karşılamamaktadır ve dünyadaki ergen nüfusun %80’inden fazlası, fiziksel olarak yeterince aktif değildir [1]. Ülkemizde 2017 yılında yürütölen Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırmasında DSÖ’nün fiziksel aktivite önerilerini karşılamayanlar; 19 ve üzeri yaş grubunda %37,6’dır (erkeklerde %27,1, kadınlarda %48) [5]. Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Risk Faktörleri Prevalansı 2017 (STEPS) çalışması sonuçları da; Türkiye’de nüfusun %43,6’sının DSÖ’nün sağlık için fiziksel aktivite önerilerini karşılamadığını göstermektedir ve kadınlar için sıklık %53,6 gibi oldukça yüksek bir düzeydedir [6]. Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması 2010 verilerine göre hiç egzersiz yapmayanların yaş gruplarına dağılımına baktığımızda 12-14 yaş grubunda %56,2 ve 15-18 yaş grubunda %57,8 gibi kaygı verici düzeydedir. Bu sıklıklar 19-30 yaş grubunda %72,5, 31-50 yaş grubunda %74, 51-64 yaş grubunda %74,4, 65-74 yaş grubunda %82,4, 75 yaş ve üzerinde %86,3’e kadar yükselmektedir [7].

Risk faktörü olarak fiziksel inaktivite



HALK SAğLIğI UZMANLARI DERNEğİ

Kardiyovasküler hastalıklar, kanserler, kronik akciğer hastalıkları ve diyabet gibi bulaşıcı olmayan hastalıkların gelişiminde fiziksel inaktivite önemli rol oynamaktadır. “Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Önlenmesine ve Kontrolüne İlişkin Küresel Eylem Planında” DSÖ’ye üye devletler 2025 yılına kadar yetersiz fiziksel aktivite sıklığını %10 azaltmayı hedeflemişlerdir [8]. Fiziksel olarak yeterince aktif olmayan yetişkinlerin tüm nedenlere bağlı ölüm riski, haftada en az 150 dakika veya eşdeğeri orta yoğunlukta fiziksel aktivite yapanlara kıyasla %20-30 artmaktadır [1]. Yetişkinler için haftada en az 150 dakika orta yoğunlukta yapılan düzenli fiziksel aktivite iskemik kalp hastalığı, felç, diyabet, meme, kolon kanseri ve tüm nedenlere bağlı ölüm riskini riskini azaltır. Ayrıca, düzenli fiziksel aktivite enerji tüketiminin önemli bir bileşenidir ve bu nedenle, kilo kontrolü ve obezitenin önlenmesinde temel oluşturur [2,9]. Depresyon ve anksiyete semptomlarını azaltır [10].

Sedanter davranış; düşük enerji harcamasının olduğu aktiviteleri (oturmak, uzanmak, TV izlemek gibi) tanımlamak için kullanılır. Kronik hastalıklarda bağımsız bir risk faktörü olarak ele alınmaktadır [11]. Fiziksel aktivitenin azalması sedanter geçirilen sürelerde uzamaya neden olmuştur. Televizyon izleme ve bilgisayar kullanımı bu artışta başat rol üstlenmektedir. 20 ülkeyi kapsayan bir çalışmada erişkinlerde oturma süresi günlük ortalama 300 dakika olarak saptanmış ve bu süre 18-39 yaş grubunda 40-65 yaş grubuna göre 60 dakika daha uzun olmuştur [12]. Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması 2010 sonuçlarına göre ülkemizde 2-5 yaş çocukların hafta içi sedanter aktivite için (TV, bilgisayar, internet, ev ödevi, ders çalışma) harcadıkları ortalama süre günde 3,5 saat, 6-11 yaş grubunda ise günde 6 saattir [7]. Uzun süreli oturmanın olumsuz sağlık sonuçlarına ilişkin yayınlar artmaktadır. Posses-Ferrer ve ark. günde 5 saatten fazla oturmanın kardiyovasküler hastalık, multimorbidite ve respiratuar hastalıklar ile ilişkili olduğunu saptamıştır [13]. Hu ve ark.nın yürüttüğü kohort tipi çalışmada 6 yıllık takip süresince, TV izleyerek geçirilen sürenin; obezite ve tip 2 diyabet riskini artırdığı saptanmış, günlük TV izleme süresindeki her 2 saatlik artışın obezitede %23 ve diyabet riskinde %14 artışla; işyerinde oturma süresindeki her 2 saatlik artışın, obezitede %5 ve diyabette %7 artışla ilişkili olduğunu saptamıştır. Günde 1 saat tempolu yürüyüş, obezite olasılığında %24 ve diyabette %34 azalma sağlamaktadır. Görece aktif bir yaşam tarzına sahip olma ile (haftada 10 saatten az TV izleme ve/veya günde 30 dakika ve üzerinde tempolu yürüyüş) ile yeni obezite vakalarının %30'unun ve yeni diyabet vakalarının %43'ünün önlenebileceği tahmin edilmektedir [14]. Shen ve ark. uzun süreli oturmanın bazı kanser türleri ile (endometrial, kolorektal, meme ve akciğer kanserleri) ilişkili olduğunu yürüttükleri meta-analizde saptamıştır [15].

Türkiye Fiziksel Aktivite Piramidi doğrultusunda erişkin bireyler için öneriler şu şekildedir:

Her gün; İşe yürüyerek gitmek, otobüsten bir durak önce inip yürümek, iş yerinde öğle aralarında yürüyüş yapmak, ev ve bahçe işleri yapmak, asansör yerine merdiven kullanmak, araba yıkamak vb.

Haftada 3-7 kez; (dayanıklılık için); 30-60 dakika aerobik egzersizler (hızlı yürüyüş, bisiklete binmek, yüzmek, dans etmek, kayak vb.)



HALK SAğLIğI UZMANLARI DERNEğİ

Haftada 2-3 kez; (kuvvet, esneklik ve denge için) Büyük kas gruplarına yönelik egzersizler (Şınav, mekik, ağırlık kaldırma, germe egzersizleri vb.)

Televizyon izleme ve bilgisayar kullanım süresini **mümkün olduğunca azaltmak.**

Egzersiz yapan bireyin kalp-damar, diyabet vb. herhangi bir kronik hastalığı varsa hastalığına ve yaşı grubuna uygun fiziksel aktivite yapması önemlidir [16].

Fiziksel aktivitenin artırılması için toplumsal yaklaşım

Fiziksel aktivite yetersizliği ve sedanter yaşam, bireyin benimsediği alışkanlıklardan ibaret değildir. Bu önemli risk faktörü; günümüz insanının içine doğduğu hanenin koşulları, eğitim ve iş hayatının mekânsal özellikleri, yaşıdığı kentin olanakları, toplumsal cinsiyet rolleri ve kültürel örüntüler ile şekillenmektedir. Farkındalık çabaları önemli bir adım oluştururken, bilginin beceriye ve davranışa dönüşebilmesi kimi zaman sosyoekonomik-kültürel, kimi zaman mekânsal engellere takılabilmektedir. Artan endüstrileşme ve bilgi teknolojisi ile günümüz çalışma hayatı da, masa başı işlerin ağırlık kazandığı ve evin iş ortamına evrildiği, işleyiş ve mekânsal dönüşümleri barındırmaktadır. Bu dönüşüm; fiziksel inaktivitenin sağlığımızı tehdit eder boyutlara ulaşmasında etkili olmaktadır. Masa başından kalkmak ve hareket edebilmek adeta imkansızlaşmaktadır. Çocuklar ve ergenler için durum daha da vahim boyutlara ulaşmış, hareketten yoksun sanal ortamlar öğrenmenin, tüketmenin ve sosyalleşmenin biricik adresi haline gelmiştir. Tüm bu faktörlerin etkisini en aza indirebilmek için bireylerin fiziksel olarak inaktif olmasına neden olan unsurları, tüm bileşenleri ile daha iyi anlamaya ihtiyaç vardır. Mücadele çabalarının etkinliğini artırmak için farklı disiplinlerin iş birliği ve çok sektörlü çalışmalar gerekmektedir. Ülkemizde hızla artan obezite sıklığı ve bunun tetiklediği pek çok kronik hastalık önümüzdeki yıllarda da halk sağlığının en önemli gündemleri olmaya devam edecektir. Bu nedenle, fiziksel aktiviteyi artırmaya yönelik çabaların etkin ve verimli bir hal alması bugün dünden daha da önemlidir. Bu çabaların kamusal politikalar doğrultusunda ve süreklilik içinde sahiplenilmesi ve kaynak ayrılması toplum sağlığı açısından çok değerlidir.

Doğru, güvenilir sağlık bilgisinin tüm toplum için erişilebilir olması, okul hayatının fizik aktivite açısından hem öğretici hem de uygulayıcı özellikte olması, fiziksel aktiviteyi teşvik eden çevre koşulları ve alt yapının (bisiklet yolları, ücretsiz spor merkezleri, yürüyüş yolları) tüm kentler ve tüm sosyoekonomik gruplar için erişilebilir ve kullanılabilir olması, masa başı işlerde çalışanlar için fiziksel aktiviteyi garanti eden çalışma saati/çalışma ortamı düzenlemelerinin yapılması, fiziksel aktiviteyi artırmanın sadece sağlık ve eğitim politikalarında değil tüm kamusal politikalarda/düzenlemelerde (çevre, ulaşım, kent planlaması vb.) yer bulmasının sağlanması, sivil toplumun ve meslek örgütlerinin bu konuyu araştırma-geliştirme ve müdahaleleri takip etme konusunda kendine görev biçmesi ve rol üstlenmesi gerekmektedir.

HASUDER Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar Çalışma Grubu adına Prof. Dr. Işıl Ergin ve Arş. Gör. Dr. Handegül Çalışkan tarafından hazırlanmıştır.



HALK SAĞLIĞI UZMANLARI DERNEĞİ

Kaynaklar

- 1- World Health Organisation (WHO). (2022). Physical activity. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity> E.T 01.05.2023
- 2- World Health Organization, T. (2010). Global recommendations on physical activity for health, World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241599979> E.T 01.05.2023
- 3- Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. (2014). Türkiye Fiziksel Aktivite Rehberi. https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/saglikli-beslenme-hareketli-hayat-db/Fiziksel_Aktivite_Rehberi/Turkiye_Fiziksel_Aktivite_Rehberi.pdf E.T 01.05.2023
- 4- Leitzmann, M., Powers, H., Anderson, A. S., Scoccianti, C., Berrino, F., Boutron-Ruault, M. C., ... & Romieu, I. (2015). European code against cancer 4th edition: physical activity and cancer. *Cancer epidemiology*, 39, S46-S55.
- 5- T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. (2019). Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması 2017 (TBSA). https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/saglikli-beslenme-hareketli-hayat-db/Yayinlar/kitaplar/TBSA_RAPOR_KITAP_20.08.pdf E.T 01.05.2023
- 6- Üner S, Balcılar M, Ergüder T. (2018). Türkiye Hanehalkı Sağlık Araştırması: Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Risk Faktörleri Prevalansı 2017 (STEPS). Ankara: Dünya Sağlık Örgütü Türkiye Ofisi. https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kronik-hastaliklar-engelli-db/hastaliklar/kalpvedamar/raporlar/turkey-risk-factors-tur_STEPS-2017.pdf E.T 01.05.2023
- 7- Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü, Sağlık Bakanlığı. (2014). Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması 2010. <https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/saglikli-beslenme-hareketli-hayat-db/Yayinlar/kitaplar/diger-kitaplar/TBSA-Beslenme-Yayini.pdf> E.T 01.05.2023
- 8- World Health Organization. (2013). Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506236> E.T 01.05.2023
- 9- World Health Organization. (2014). Global status report on noncommunicable diseases 2014. World Health Organization <https://apps.who.int/iris/handle/10665/148114> E.T 01.05.2023
- 10- World Health Organization. (2020). WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour: at a glance. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128> E.T 01.05.2023
- 11- Pate, R. R., O'Neill, J. R., & Lobelo, F. (2008). The evolving definition of "sedentary". *Exercise and sport sciences reviews*, 36(4), 173-178.
- 12- Bauman, A., Ainsworth, B. E., Sallis, J. F., Hagströmer, M., Craig, C. L., Bull, F. C., ... & IPS Group. (2011). The descriptive epidemiology of sitting: a 20-country comparison using the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ). *American journal of preventive medicine*, 41(2), 228-235.
- 13- Poses-Ferrer, E., Parisi, R., Gonzalez-Viana, A., Castell, C., Arias de la Torre, J., Jones, A., ... & Cabezas, C. (2022). Daily sitting time and its association with non-communicable diseases and multimorbidity in Catalonia. *European journal of public health*, 32(1), 105-111.
- 14- Hu, F. B., Li, T. Y., Colditz, G. A., Willett, W. C., & Manson, J. E. (2003). Television watching and other sedentary behaviors in relation to risk of obesity and type 2 diabetes mellitus in women. *Jama*, 289(14), 1785-1791.
- 15- Shen, D., Mao, W., Liu, T., Lin, Q., Lu, X., Wang, Q., ... & Wijndaele, K. (2014). Sedentary behavior and incident cancer: a meta-analysis of prospective studies. *PloS one*, 9(8), e105709.
- 16- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2022). Tüber Türkiye Beslenme Rehberi 2022. [https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/saglikli-beslenme-hareketli-hayat-db/Rehberler/T%C3%BCrkiye%20Beslenme%20Rehber%20\(T%C3%9CBER\)%202022.pdf](https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/saglikli-beslenme-hareketli-hayat-db/Rehberler/T%C3%BCrkiye%20Beslenme%20Rehber%20(T%C3%9CBER)%202022.pdf) E.T 01.05.2023