

**T.C.**  
**MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**  
**BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİMDALI**



**“FARKLI BRANŞLARDAKİ SPORCULARIN EGZERSİZ BAĞIMLILIK VE  
PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ”**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Erkan BİNGÖL**

**Doç. Dr. Mehmet BAYANSALDUZ**

**OCAK - 2015**

**MUĞLA**

**T.C.**  
**MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**  
**BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİMDALI**



**“FARKLI BRANŞLARDAKİ SPORCULARIN EGZERSİZ BAĞIMLILIK VE  
PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ”**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Erkan BİNGÖL**

**Doç. Dr. Mehmet BAYANSALDUZ**

**OCAK - 2015**

**MUĞLA**

**T.C.**  
**MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**  
**BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİM DALI**

**“FARKLI BRANŞLARDAKİ SPORCULARIN EGZERSİZ BAĞIMLILIK VE  
PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ”**

**Erkan BİNGÖL**

**Sağlık Bilimleri Enstitüsünce**

**“Yüksek Lisans”**

**Diploması Verilmesi İçin Kabul Edilen Tezdir.**

**Tezin Enstitüye Verildiği Tarih :23.01.2015**

**Tezin Sözlü Savunma Tarihi : 21.01.2015**

**Tez Danışmanı : Doç. Dr. Mehmet BAYANSALDUZ**

**Jüri Üyesi : Yrd. Doç. Dr. Abdurrahman KEPOĞLU**

**Jüri Üyesi : Yrd. Doç. Dr. Zafer TANGÜLÜ**

**Enstitü Müdürü: Prof. Dr. Nilgün TURHAN**

**OCAK - 2015**

**MUĞLA**



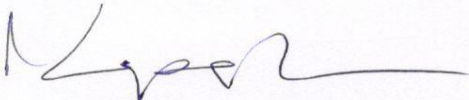
## TUTANAK

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nün 20/01/2015 tarih ve 26/9.sayılı toplantısında oluşturulan jüri, Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliği'nin 24/6 maddesine göre, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Erkan BİNGÖL'ün "**Farklı Branşlardaki Sporcuların Egzersiz Bağımlılık ve Psikolojik Sağlık Düzeylerinin İncelenmesi**" adlı tezini incelemiş ve aday 21/01/2015 tarihinde saat 11:00'da jüri önünde tez savunmasına alınmıştır.

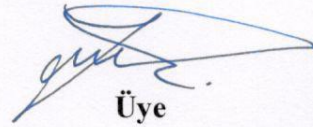
Adayın kişisel çalışmaya dayanan tezini savunmasından sonra 90 dakikalık süre içinde gerek tez konusu, gerekse tezin dayanağı olan anabilim dallarından sorulan sorulara verdiği cevaplar değerlendirilerek tezin kabul edilmesine oybirliği ile karar verildi.

**Tez Danışmanı**

Doç. Dr. Mehmet BAYANSALDUZ

  
Üye

Yrd. Doç. Dr. Abdurrahman KEPOĞLU

  
Üye

Yrd. Doç. Dr. Zafer TANGÜLÜ



YÜKSEKÖĞRETİM KURULU DOKÜMAN TASYON MERKEZİ  
TEZ YERİ GİRİŞ FORMU

YAZARIN

MERKEZİMİZCE DOĞRULAN ANTIR.

Soyadı: BİNGÖL

Adı: ERKAN

Kayıt No:

TEZİN ADI:

Türkçe: Farklı Branşlardaki Sporcuların Egzersiz Bağımlılık ve Psikolojik Sağlık Düzeylerinin İncelenmesi

YEMİN

TEZİN TÜRÜ: Yüksek Lisans

Doktora

Sanatta Yeterlilik

X

O

O

TEZİN KABUL EDİLDİĞİ

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum “**Farklı Branşlardaki Sporcuların Egzersiz Bağımlılık ve Psikolojik Sağlık Düzeylerinin İncelenmesi**” adlı çalışmanın, tarafımdan bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurulmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin Kaynakça’da gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanmış olduğumu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

Tarih:

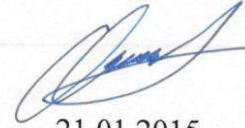
TEZ YAYINLANMIŞSA

Yayıncıya :

Basım Yeri :

Basım Tarihi :

ISBN :



21.01.2015

**Erkan BİNGÖL**



**YÜKSEKÖĞRETİM KURULU DOKÜMANTASYON MERKEZİ**  
**TEZ VERİ GİRİŞ FORMU**

**YAZARIN**

**MERKEZİMİZCE DOLDURULACAKTIR.**

**Soyadı :** BİNGÖL

**Adı :** ERKAN

**Kayıt No:**

**TEZİN ADI:**

**Türkçe:** Farklı Branşlardaki Sporcuların Egzersiz Bağımlılık ve Psikolojik Sağlık Düzeylerinin İncelenmesi

**TEZİN TÜRÜ: Yüksek Lisans**

**X**

**Doktora**

**O**

**Sanatta Yeterlilik**

**O**

**TEZİN KABUL EDİLDİĞİ**

**Üniversite** : Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi

**Fakülte** : Beden Eğitimi ve Spor

**Enstitü** : Sağlık Bilimleri Enstitüsü

**Diğer Kuruluşlar :**

**Tarih** :

**TEZ YAYINLANMIŞSA**

**Yayınlayan** :

**Basım Yeri** :

**Basım Tarihi** :

**ISBN** :



**TEZ YÖNETİCİSİNİN****Soyadı, Adı** : BAYANSALDUZ MEHMET**Ünvanı** : Doç. Dr.**TEZİN YAZILDIĞI DİL** : Türkçe**TEZİN SAYFA SAYISI** : 64**TEZİN KONUSU (KONULARI) :**

1. Farklı Spor Branşları
2. Sporcularda Egzersiz Bağımlılık
3. Sporcularda Psikolojik Sağlamlık

**TÜRKÇE ANAHTAR KELİMELER:**

1. Spor
2. Egzersiz Bağımlılık
3. Psikolojik Sağlamlık

**Başka vereceğiniz anahtar kelimeler varsa lütfen yazınız.****İNGİLİZCE ANAHTAR KELİMELER: Konunuzla ilgili yabancı indeks, abstract ve thesaurus'u kullanınız.**

- 1.Sport
- 2.ExerciesDependence
- 3.Resilience

**Başka vereceğiniz anahtar kelimeler varsa lütfen yazınız.**

- |   |                                  |
|---|----------------------------------|
| 1- Tezimden fotokopi yapılmasına izin vermiyorum                            | <input type="radio"/>            |
| 2- Tezimden dipnot gösterilmek şartıyla bir bölümünün fotokopisi alınabilir | <input checked="" type="radio"/> |
| 3- Kaynak gösterilmek şartıyla tezimin tamamının fotokopisi alınabilir      | <input type="radio"/>            |

**Yazarın İmzası :****Tarih : 21/01/2015**

## **ÖNSÖZ**

Sporcuların egzersiz bağımlılık ve psikolojik sağlamlık düzeylerini incelemek amacıyla ve bu alandaki bütün sporculara, araştırmacılara ve antrenörlere katkı sağlayacağı düşüncesiyle bu çalışmaya başladık.

Bu çalışmanın planlanmasında ve yürütülmesinde özveri ve yardımlarından dolayı danışmanım Sayın Doç. Dr. Mehmet BAYANSALDUZ'a, sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum. Çalışmanın farklı aşamalarında desteğini esirgemeyen Yrd. Doç. Dr. Abdurrahman KEPOĞLU'na, Arş. Gör. Mevlüt YILDIZ'a, Duygu YARALI'ya, akademik hayatımın başlangıcından bugüne kadar hep yanımda olan ve yol gösteren Doç. Dr. Hasan şAHAN'a, verilerin toplanmasında bana yardımcı olan katılımcılara ve antrenörlerine teşekkürlerimi sunuyorum. Sadece varlıklarıyla bile benim için büyük bir güç, destek ve yaşam kaynağı olan Aileme her zaman yanımda oldukları için teşekkür ederim.

**Erkan BİNGÖL**

Ocak 2015

## İÇİNDEKİLER

|   |           |
|---|-----------|
| <b>ÖNSÖZ.....</b>   | <b>I</b>  |
| <b>TABLolar LİSTESİ.....</b>  | <b>IV</b> |
| <b>ÖZET.....</b>  | <b>V</b>  |
| <b>ABSTRACT .....</b>   | <b>VI</b> |
| <b>1. GİRİŞ .....</b>   | <b>1</b>  |
| 1.1. Problem Cümlesi .....  | 3         |
| 1.1.2. Alt Problemler.....  | 3         |
| 1.2. Araştırmanın Önemi ve Amacı.....                                     | 4         |
| 1.3. Sınırlılıklar.....   | 4         |
| 1.4. Varsayımlar .....  | 4         |
| 1.5. Araştırmanın Hipotezi .....  | 5         |
| 1.5.1. Alt Hipotezler .....   | 5         |
| <b>2. GENEL BİLGİLER.....</b>   | <b>6</b>  |
| 2.1. Egzersiz Bağımlılık .....  | 6         |
| 2.1.1. Egzersiz Bağımlılık ve Psikolojik Faktörler Arasındaki İlişki..... | 9         |
| 2.1.2. Egzersiz Bağımlılık Kriterleri .....                               | 10        |
| 2.2. Psikolojik Sağlamlık (Kavramı).....                                  | 11        |
| 2.2.1. Psikolojik Sağlamlık Araştırmalarındaki Olumlu Sonuçlar .....      | 14        |
| 2.2.3. Psikolojik Sağlamlığın Özellikleri.....                            | 15        |
| 2.2.4. Psikolojik Sağlamlık Düzeyi Yüksek Bireylerin Özellikleri.....     | 16        |
| 2.2.5. Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Faktörler .....                    | 17        |
| <b>3. YÖNTEM.....</b>   | <b>19</b> |
| 3.1. Araştırmanın Modeli .....  | 19        |
| 3.2. Araştırmanın Evren ve Örnekleme.....                                 | 19        |
| 3.3. Veri Toplama Araçları.....   | 20        |
| 3.3.1. Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği-21 .....                               | 20        |

|   |           |
|---|-----------|
| 3.3.2. Ego Sağlamlık Ölçeği .....   | 21        |
| 3.4. Verilerin Analizi .....  | 22        |
| <b>4. BULGULAR .....</b>  | <b>23</b> |
| <b>5. TARTIŞMA VE SONUÇ .....</b>   | <b>31</b> |
| 5.1. Egzersiz Bağımlılık Düzeylerinin Cinsiyet, Spor Branşı ve Spor Türüne Göre Dağılımı .....                            | 31        |
| 5.2. Egzersiz Bağımlılık ve Psikolojik Sağlamlık Toplam Puanlarının Cinsiyet, Branş ve Spor Türüne Göre İncelenmesi ..... | 32        |
| <b>6. KAYNAKLAR .....</b>   | <b>38</b> |

## TABLOLAR LİSTESİ

|  |    |
|--|----|
| Tablo 1 :Örnek Bireylerin Cinsiyeti Dağılımı .....   | 23 |
| Tablo 2 :Örnek Bireylerin Spor Branşlarına Göre Dağılımı .....   | 23 |
| Tablo 3 : Örnek Bireylerin Gelir Düzeylerine Göre Dağılımı .....   | 24 |
| Tablo 4 : Örnek Bireylerin Eğitim Durumlarına Göre Dağılımı.....   | 24 |
| Tablo 5 : Örnek Bireylerin Bireysel ve Takım Sporlarına Göre Dağılımı.....   | 25 |
| Tablo 6 : Örnek Bireylerin Egzersiz Bağımlılık Dağılımı .....  | 25 |
| Tablo 7 : Cinsiyet Değişkenine Göre Egzersiz Bağımlılık Dağılımı.....  | 26 |
| Tablo 8 : Örnek Bireylerin Spor Branşı Değişkenine Göre Egzersiz Bağımlılık Dağılımı .....   | 26 |
| Tablo 9 : Örnek Bireylerin Spor Türüne Göre Egzersiz Bağımlılık Düzeyleri .....  | 27 |
| Tablo 10 : Örnek Bireylerin Cinsiyet Değişkenine Göre Psikolojik Sağlık ve Egzersiz Bağımlılık Düzeylerine İlişkin T Testi.....                  | 27 |
| Tablo 11 :Örnek Bireylerin Spor Branşlarına Göre Psikolojik Sağlık ve Egzersiz Bağımlılık Düzeylerine İlişkin Kruskal-Wallis (Medyan) Testi..... | 28 |
| Tablo 12 : Bireysel ve Takım Sporları Değişkenine Göre Egzersiz Bağımlılık ve Psikolojik Sağlık Değerleri T Testi.....                           | 29 |
| Tablo 13 : Sporcuların Bireysel ve Takım Sporları Değişkeni ile Egzersiz Bağımlılık Düzeylerine İlişkin Regresyon Analizi .....                  | 30 |
| Tablo 14 : Sporcuların Bireysel ve Takım Sporları Değişkeni ile Psikolojik Sağlık Düzeylerine İlişkin Regresyon Analizi.....                     | 30 |

## ÖZET

Bu çalışmada farklı branşlardaki sporcuların egzersiz bağımlılık düzeyleri ve psikolojik sağlımlıkları cinsiyet, spor branşları, bireysel ve takım sporu türlerine göre incelenmiştir.

Muğla, ve çevre illerinde en az 5 yıldır bir spor dalıyla uğraşan yaş ortalaması  $22.72 \pm 3,024$  olan 313'ü kadın, 464'ü erkek olmak üzere toplam 777 lisanslı sporcu araştırmaya katılmıştır.

Araştırmada veri toplamak amacıyla; katılımcıların demografik özelliklerini belirlediği anket formu, Hausenblas H.A. ve Downs D.S. (2002) tarafından geliştirilen ve Yeltepe H.ve İkizler H.C. (2007) tarafından Türkçeye uyarlanan Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği-21 ve psikolojik sağlımlık düzeylerini ölçmek amacıyla Block ve Kremen (1996) tarafından geliştirilen, Kararımak (2007) tarafından Türkçe'ye uyarlaması yapılan Ego Sağlımlık Ölçeği kullanılmıştır.

Elde edilen verilerin çözümlenmesinde tanımlayıcı istatistiklere ait aritmetik ortalama (X), standart sapma (SS), frekans (N) ve yüzde (%), kullanılmıştır. Bağımsız grup karşılaştırmaları Eş Örneklem (Paired) T testi ile yapılmıştır. İki den fazla ve ilişkisiz grupların karşılaştırılmasında, NPar Tests Kruskal-Wallis Testi (bağımsız örneklem medyan testi) kullanılmıştır. Bireysel ve Takım sporları değişkeni ile ölçekler arasında ki ilişkinin tespiti için regresyon analizi yapılmıştır. Yapılan analizlerde anlam düzeyi  $p < 0.05$ , güven aralığı ise % 95 kabul edilmiştir.

Sonuç olarak; cinsiyet değişkenine göre egzersiz bağımlılık ve psikolojik sağlımlık düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ( $p > 0.05$ ). Spor branşlarına göre örnek bireylerin egzersiz bağımlılık düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunurken ( $p < 0.05$ ), psikolojik sağlımlık toplam puanları arasında farklılığa rastlanmamıştır. Bireysel ve takım sporu yapma durumlarına göre örnek bireylerin egzersiz bağımlılık düzeylerinde bireysel sporlar lehine anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Dayanıklılık ve sıklet sporlarının takım sporlarına göre daha fazla egzersiz bağımlılık riskini taşıdığı söylenebilir.

## ABSTRACT

In this study, exercise dependence level and psychological resilience of the athletes in different sport branches were examined in terms of gender, sport branches and sports participation types as individual or team sports.

For these purposes; 313 female and 464 male athletes who are interested in single sport branch at least 5 years in Muğla and neighbor cities. The average age of the participants was found 22.72±3.024.

Data were collected with two different scales. First, Exercise Dependence Scale-21, developed by Hausenblas and Downs (2002) and translated to Turkish by Yeltepe and İkizler (2007) to identify the demographic characteristics of the participants. Second, Ego Resilience Scale which was developed by Block and Kremen (1996) and translated to Turkish by Karairmak (2007).

In data analysis procedure, arithmetic mean (X), standard deviation (SS), frequency (N), percentage (%) was used. Paired T-Test for independent groups' comparison and NPar Tests Kruskal-Wallis Test for more than 2 groups' comparison were used. Regression Analyze was applied to define the relation between variables of individual-team sports and scales.

Result shows that there is no significant difference in dependence level and psychological resilience in terms of gender ( $p>0.05$ ). There is significant differences in exercise dependency in terms of sport branches variable ( $p<0.05$ ). However, difference wasn't defined between total points of psychological resilience. Significant difference was found in exercise dependence in terms of individual and team sports variables. It is concluded that more exercise dependence risk was occurs in endurance sports and weight training sports when compared to team sports.



## 1. GİRİŞ

Geçmişten günümüze kadar egzersizle ilgili çeşitli çalışmalar yapılmıştır. Bu çalışmalar ışığında farklı parametrelerle çok farklı sonuçlar elde edilmiştir. Bu çalışmalar genel olarak egzersizin yararlarından bahsetmektedir.

Bilim adamları fizyolojik, psikolojik ve sosyolojik açıdan egzersizin yararlarını tespit ederek, insanların egzersiz yapmasını önermiştir. Fakat araştırmacılar son zamanlarda aşırı ve düzensiz egzersizin zararlı olabileceğini düşünmektedirler. Sporcuların sakatlanmaları fizyolojik olarak sporun olumsuz yönü olarak kabul edilebilir. Sadece fizyolojik değil psikolojik zararlarının olduğu düşünülmekte ve bu alanda da çalışmalar yapılmaktadır. Bu çalışmada, egzersizin psikolojik olarak olumlu yönü olan psikolojik sağlamlığı ve olumsuz olarak egzersiz bağımlılığını ele almaya çalıştık.

Toplum arasında egzersiz kelimesi yerine daha çok spor kelimesinin kullanıldığı bilinmektedir. Sporun tanımını araştırdığımızda, farklı görüşlere rastlamaktayız. Bazı araştırmacılar fiziksel açıdan tanımlar yaparken bazı araştırmacılar ise psikolojik açıdan tanımlar yapmışlardır.

Spor, bireyin mücadele ve kazanma azminin eşit şartlar içinde, çeşitli güçlükleri göze alarak yarışmaya girmesidir (Harmandar, 2004). İnal (2009) sporu, bireyin tabi çevresini, beşeri çevre haline getirirken elde ettiği kabiliyetleri geliştiren belirli kurallar altında araçlı veya araçsız, ferden veya grupla, boş zaman ve tüm zamanını alacak şekilde melekleştirerek yaptığı, sosyalleştirici, ruh ve fiziği geliştiren rekabetçi, dayanışmacı ve kültürel bir kavram olarak açıklamıştır.

Spor; bireysel ya da toplu olarak icra edilen, kişinin fiziksel ve zihinsel becerilerini geliştiren, bir başkasıyla mücadele veya belirlenen bir hedefe ulaşma gayesiyle önceden belirlenmiş kurallar çerçevesinde icra edilen bedensel hareketler bütünüdür (Tanrıverdi, 2012).

Spor; din, dil, ırk, eğitim düzeyi farkı olan insanları aynı kurallar içerisinde toplayan, iletişimi sağlayan, yarıştıran, insanların toplumsal yaşamına derinlemesine nüfuz eden ve toplumsal yapıya göre şekillenen bir olgudur. (Bayraktar, 2003).

Spor belli kurallar ve ilkeler çerçevesinde yapılandırılmıştır. Sportif etkinliklerin bu sınırlar içinde gerçekleştirilmesi gerekmektedir. Sporda önemli olan rakibe saygı duymak, ona değer vermek ve kurallara uymaktır (Konter, 2006).

Sporun bireylerdeki kişilik gelişimine etkisi, tercih ettiği spor dalı ile de bağlantılı olabilir. Spor branşının türü, içerisinde barındırdığı bir takım psikolojik özellikleri nedeniyle bireyin de psikolojik ve duygusal durumunu farklı yönlerde etkileyebilir. Örneğin takım sporu ile ilgilenen bireyler ile ferdi spor branşları ile ilgilenen bireylerin psikolojik ve duygusal özellikleri yaptıkları spor dalının içeriğine göre birbirlerinden farklı olabilir (Salar ve ark., 2012).

Spor olumsuz yönü olarak kabul edebileceğimiz egzersiz bağımlılığı araştırmacılar tarafından farklı şekilde yorumlanmıştır. Sachs (1979), egzersiz bağımlılığını, egzersiz yapılmadan geçirilen 24-36 saat sonra egzersizin kesilme sendromları ile karakterize edilen psikolojik ve fizyolojik olarak egzersize bağımlı olma durumu olarak tanımlar.

Hausenblas ve Downs'a (2002a) göre egzersiz bağımlılığı, bireyde fizyolojik ve psikolojik semptomların görülmesine neden olan, kontrol etmekte güçlük çekilen ve aşırı egzersiz yapma alışkanlığı ile sonuçlanan, fiziksel aktivite yapmak için şiddetli istek duyulmasına denir. Bu semptomlar kaygı, yerinde duramama, egzersiz yapamamaktan kaynaklanan suçluluk duygusu, gerginlik, sinirlilik, tembellik, iştah kaybı, uykusuzluk ve baş ağrısı olarak sıralanabilir (Adams, 2002).

Egzersiz yapma davranışının bireyin kontrolünden çıkması, egzersizden istenen etkinin sağlanması için egzersizin süresinin, sıklığının, şiddetinin sürekli olarak artırılması, aile ve arkadaş çevresine egzersiz yapmaktan vazgeçmediğinden dolayı vakit ayıramama, sosyal aktivitelere katılmak yerine egzersiz yapma ve bireyin hayatını egzersiz alışkanlığı çerçevesinde yeniden düzenlemesi egzersiz bağımlılığının tanımının önemli kılan unsurlardır (Adams, 2002; Zmijewski, 2003).

Araştırmamızın diğer bir konusu olan psikolojik sağlık literatürde farklı isimlerde geçebilmektedir. Fakat kullandığımız ölçeğin uyarlamasında psikolojik sağlık terimi kullanılmıştır.

Psikolojik sağlamlık, stresli yaşam deneyimlerine, olumsuz ve zorlu yaşam koşullarına rağmen mevcut zorlukların üstesinden gelebilen, zorluklara ve güçlüklerle adapte eden ve beklenenden daha iyi gelişme gösterebilen, bireylerin ayakta kalmalarını sağlayan, geliştirilebilir tutum ve becerilere sahip olmaktır (Gürkan, 2006; Bulthuis, 2008).

Psikolojik sağlamlık, bireyin sağlıklı var olabilmesi, yaşamı boyunca farklı gelişim dönemlerinde gelişimsel görevlerini sağlıklı bir şekilde yapabilmesi, sosyal rollerine uygun davranabilmesi, olumlu ve sağlıklı bir kişilik ve benlik gelişimi ile açıklanabilir (Bolat, 2013).

Walsh'a (2006) göre psikolojik sağlamlık, zorluklarla karşılaşıldığında bu durumlarla güçlü bir şekilde başa çıkmayı, bir kriz durumunda ise gelişim göstermeyi ve dayanıklı olmayı sağlayan aktif bir süreçtir.

Psikolojik sağlamlık, bireyi çevrenin olumsuz etkilerinden koruyan bir kişilik özelliği değildir. Bireyleri zorlu yaşam olayları altında başarıya götüren temel etkenler, çevresel risk oluşturan koşulların var olan etkilerini azaltmayı sağlayan becerilerin gelişmesine yol ačan koruyucu faktörlerdir (Beauvais ve Oetting, 1999).

### **1.1. Problem Cümlesi**

Spor branşlarına göre sporcuların, egzersiz bağımlılık ve psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında istatistiksel bakımdan anlamlı düzeyde bir ilişki var mıdır?

#### **1.1.2. Alt Problemler**

- Sporcuların psikolojik sağlamlık puan ortalamaları cinsiyet değişkenine göre istatistiksel bakımdan anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?
- Sporcuların, egzersiz bağımlılık puan ortalamaları cinsiyet değişkenine göre istatistiksel bakımdan anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?
- Bireysel ve takım sporlarıyla uğraşma değişkenine göre sporcuların psikolojik sağlamlık puan ortalamaları istatistiksel bakımdan anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

- Bireysel ve takım sporlarıyla uğraşma değişkenine göre sporcuların egzersiz bağımlılık puan ortalamaları istatistiksel bakımdan anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

## 1.2. Araştırmanın Önemi ve Amacı

Araştırma kapsamında yapılan kaynak taramasında; egzersiz bağımlılık ve psikolojik sağlamlık ile ilgili sporcuları konu eden araştırmalar kısıtlı olduğu dikkat çekmektedir. Bunun yanında, sporcuların psikolojik sağlamlık ve egzersiz bağımlılık düzeyleri hakkında elde edilebilecek veriler, gelecek araştırmalara kaynak olabilir.

Bu alanda yeterli araştırmanın yapılmamış olması, egzersiz bağımlılığı riski olan bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin incelenerek, varsa sporun bağımlılık açısından zararlarının ortaya konulması açısından bu çalışma önem arz etmektedir.

Alandaki boşluk göz önünde bulundurularak, bu araştırma, farklı branşlardaki sporcuların psikolojik sağlamlık ve egzersiz bağımlılık düzeylerini; cinsiyet, spor branşı ve spor türüne göre incelemesi amaçlanmıştır.

## 1.3. Sınırlılıklar

Araştırma en az 5 yıl Boks, Taekwondo, Güreş, Muay Thai, Hentbol, Basketbol, Voleybol, Futbol branşlarında aktif olarak yer alan sporcular ile sınırlıdır.

Araştırmada kullanılan ölçüm araçlarının ölçüm gücü ve ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.

## 1.4. Varsayımlar

Bu araştırmanın dayandığı temel varsayımlar şunlardır:

- Araştırmaya katılan tüm sporcular, araştırma sorularını dikkatlice okumuşlar, anlamışlar ve içtenlikle cevaplamışlardır.
- Araştırmada kullanılan ölçeklerin, ölçmek istenilen psikolojik sağlamlık ve egzersiz bağımlılık düzeylerini ölçme yeterliliğine sahiptir.

- Araştırmaya katılan sporcuların, spora başlamadan önce psikolojik olarak sağlıklı oldukları varsayılmaktadır.

### **1.5. Araştırmanın Hipotezi**

Spor branşlarına göre sporcuların, psikolojik sağamlık ve egzersiz bağımlılık düzeylerinde istatistiksel bakımdan anlamlı düzeyde ilişki vardır.

#### **1.5.1.Alt Hipotezler**

- Sporcuların, egzersiz bağımlılık puan ortalamaları cinsiyet değişkenine göre istatistiksel bakımdan anlamlı düzeyde farklıdır.
- Sporcuların psikolojik sağamlık puan ortalamaları cinsiyet değişkenine göre istatistiksel bakımdan anlamlı düzeyde farklılaşır.
- Bireysel ve takım spor değişkenine göre sporcuların egzersiz bağımlılık düzeyleri puan ortalamaları istatistiksel bakımdan anlamlı düzeyde farklılaşır.
- Bireysel ve takım spor değişkenine göre sporcuların psikolojik sağamlık puan ortalamaları aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır.

## 2. GENEL BİLGİLER

### 2.1. Egzersiz Bağımlılık

Egzersizin bireyler üzerinde psikolojik ve fizyolojik olarak birçok faydasının olduğunu kanıtlayan çeşitli deneysel çalışmalar yapılmıştır. Egzersizin türü tam olarak açıklanmasa da psikolojik olarak birçok rahatsızlık üzerinde iyileştirici etki yaparken, stresle başa çıkma, özgüven ve beden algısı üzerinde de olumlu etkileri olduğu dile getirilmiştir (Zmijewski, 2003; Adiloğulları, Ulucan ve Bingöl, 2012; Mor ve ark. 2009). Egzersiz, kronik kas ağrısı ya da kronik sırt ağrılarında sahip iseniz bu ağrılarınızı azaltabilir. Kilo kontrolü sağlar, kilo kontrolü ile birlikte kalp hastalığı, yüksek kan basıncı, felç ve diyabet gibi hastalıkların önlenmesini sağlar (Edward, 2003; Brownell, 1980; Biçer, Yüktaşır, Yalçın, ve Kaya 2009). Ayrıca yürüyüş egzersizleri ile kalp hastalığına yakalanma riski azalır, kemikler güçlenerek osteoporozaya yakalanma riskini azaltır, eklemlerin iyileşmesinde faydalı olur (Oktik, 2014).

Son yıllarda araştırmacılar egzersizin faydalarının yanında zararlarının da olabileceği düşüncesi üzerine çalışmalar yapmışlardır (Hausenblas, 2002). Bu düşünce ile yola çıkan bilim adamları egzersiz aşırı yapılması sonucu bağımlılık oluşturabileceği üzerinde durmuşlardır (Hausenblas, 2002; Adams, 2001).

Literatürde; “kompulsif”, “aşırı”, ya da “zorunlu” egzersiz; “fazla egzersiz”; “egzersiz bağımlılığı”; “pozitif” ya da “negatif egzersiz düşkünlüğü”; “adanmış koşucular” “koşma düşkünlüğü” gibi egzersiz durumlarına uygun tüm terimler kullanılmıştır (Szabo, 2000).

Farklı isimlendirmeler sonunda araştırmacılar egzersiz bağımlılığı ve egzersiz düşkünlüğü üzerinde uzun süre durmuşlardır. Düşkünlük ve bağımlılık üzerine geniş bir literatür mevcuttur ve kısa sürede görülmektedir ki “düşkünlük” ve “bağımlılık” terimlerinden hangisinin kullanılması gerektiği ve sonrasında hangi belirli aktivitelerin düşkünlük ve bağımlılık olarak değerlendirileceği konusunda geniş çaplı bir anlaşmazlık bulunmaktadır. Brown (1997) ve Orford’un (2001) araştırmaları, özellikle bazı tatmin edici çözümler getirme çabasında işe yarar niteliktedir. İkisi de düşkünlük alanının geçtiğimiz yıllarda kumar gibi açık bir psikolojik temeli olmayan

aktiviteleri içerecek şekilde kimyasal bağımlılık ya da madde kullanımının ötesine geçtiği konusunda hem fikirdir.

Brown (1997), sadece gerçekten düşkünlük yaratan ve yaratmayan tutumlar arasındaki sınırları açığa kavuşturmayı istemekle yetinmemiş, daha geniş ve esnek bir “düşkünlük” konseptini tercih ederek bağımlılığın medikal tıbbi model konseptini de reddetmek istemiş ve bu konsepti kendi teorik davranışsal düşkünlük modeli ile birleştirmiştir.

Orford da (2001) düşkünlük alanında çalışanların “maddelere” odaklanmasından ve “düşkünlük” ve “bağımlılık” terimlerinin büyük ölçüde uyuşturucularla bir tutulmasından endişelenmiştir. “Bağımlılık” terimi ile ilgili geleneksel anlayışın ötesine geçme çabası olarak “düşkünlük” teriminin hala uygun olduğunu ancak “aşırı arzu” teriminin daha doğru olabileceğini öne sürmüştür.

Hausenblas ve Giacobbi (2004) egzersiz bağımlılığını “aşırı egzersizle neticelenen ve negatif fizyolojik ve psikolojik semptomlar (örneğin egzersiz yapılmadığında yaşanan negatif etki (Hausenblas&Symons Downs, 2002a)); yaratan arzu” olarak tanımlarlar.

Bu iki tanımlama oldukça benzerdir, fakat daha ileri bir ayırım, kendi kendine ortaya çıkan egzersiz bağımlılığı ile yeme bozukluğuyla bağlantılı olarak oluşan egzersiz bağımlılığı arasında yapılmıştır. Veale (1995) bu ayrımı önemli bulmuş ve birincisini “birincil egzersiz bağımlılığı” sonrakini ise “ikincil egzersiz bağımlılığı” olarak adlandırmıştır. Klinik deneyler sonucunda ikincil egzersiz bağımlılığının birincilden çok daha yaygın olduğunu ortaya çıkarmıştır. Birincil egzersiz bağımlılığı için bazı işlevsel kriterler sunmuştur.

Bunlar;

- Kalıplaşmış ve rutin hale gelmiş egzersizle ilgili kaygı
- Egzersiz yokluğunda belirgin yoksunluk semptomları (örneğin çalkantılı ruh hali, asabiyet, uykusuzluk)
- Kaygı, klinik olarak belirgin acıya ya da fiziksel, sosyal, mesleki ya da diğer önemli fonksiyonel alanlarda bozulmaya yol açar.



- Egzersiz kaygısı, başka bir ruhsal düzensizlik ile daha iyi açıklanamaz (Bir yeme bozukluğu durumunda, kilo verme ya da kalori alımını kontrol etme aracı olarak) (Veale, 1995).

Veale'in (1995) kriterlerinin, Brown (1993) tarafından çeşitli uyuşturucu ve uyuşturucu dışı düşkünlükler için geliştirilen kriterler ile birçok ortak noktaları bulunmaktadır. Hausenblas ve Symons Downs (2002b), Diagnostic and Statistical Manual'da "madde kullanımı", "dürtü kontrol bozuklukları" için kullanılan kriter tarzını genel hatlarıyla takip eden Veale'in kriterlerinin DSM-IV kriterlerini daha yakından takip edecek şekilde genişletilmesi gerektiğini öne sürmüştür.

Egzersiz bağımlılığı, aşağıdaki maddelerin üç ya da daha fazlası ile ortaya konulan, klinik olarak belirgin bozulma ve acıya yol açan, egzersizin çok boyutlu uyumsuz bir modeli olarak işlevsel hale getirilebilir.

- Tolerans: Arzu edilen etkiye ulaşmak için belirgin derecede artan miktarda egzersiz ihtiyacını ya da aynı miktarda egzersizin devamlı kullanımı sonucunda azalmış etkiyi tarif eder.
- Yoksunluk: Egzersiz yoksunluğu semptomları (anksiyete, tükenmişlik) ile ortaya konur ya da rahatlamak ve semptomları engellemek için aynı (veya yakından ilgili) miktarda egzersiz yapılır.
- Hedef reaksiyonları: Egzersiz çoğu zaman planlanandan daha fazla miktarda ya da daha uzun süre ile yapılır.
- Kontrol kaybı: Egzersizi azaltmak ya da kontrol etmek için ısrarcı bir istek veya başarısız bir çaba vardır.
- Zaman: Egzersiz yapmak için aktivitelere önemli miktarda zaman harcanır (yolculuklar egzersizle bağlantılıdır).
- Uyuşmazlık önemli sosyal, mesleki ya da rekreasyonel aktiviteler egzersiz yüzünden bırakılmış ya da azaltılmıştır.
- Kalıcılık: Egzersiz, kendisinden kaynaklı ya da kendisi yüzünden artmış olma ihtimali yüksek, kalıcı ve tekrar eden fiziksel ve psikolojik problemlerin varlığının bilinmesine karşın sürdürülür (Hausenblas and Symons Downs, 2002b).

Yakın zamandaki araştırma sonuçları egzersiz bağımlılığının müstakil bir varlık olarak var olduğunu göstermektedir (Blaydon, Lindner and Kerr, 2004; Griffiths, 1997; Veale, 1995).

### **2.1.1. Egzersiz Bağımlılık ve Psikolojik Faktörler Arasındaki İlişki**

Egzersiz bağımlılığının psikolojik faktörlerle üzerindeki etkisinin tespit edilebilmesi için yapılan araştırmalarda, egzersizin bireyin kendisini iyi hissetmesine, stresle başa çıkmasına sebep olduğu tespit edilmiştir (Yeltepe, 2005).

Egzersiz yapmaktan mahrum edilen bireylerde sinirlilik, kaygı, endişe, suçluluk duygusu, uykusuzluk, depresyon, enerji ve iştahta azalma gibi kesilme sendromlarının tespit edilmiş olması egzersiz bağımlılığı ve psikolojik faktörler arasında bir ilişki olduğu görüşünü destekler niteliktedir (Yeltepe, 2005).

Antropolojik ve biyolojik araştırma bulgularının, erken dönem *Homo*'lardan bu yana dayanıklılık koşusunun insanın evriminde önemli bir rol oynadığı öne sürülmüştür (Bramble and Lieberman, 2004). İnsanlarda dayanıklılık koşusunun psikolojik ve anatomik temellerini inceleyen araştırmalar, hem insanların dayanıklılık müsabakalarına katılımını hem de neden bu müsabakaların bazılarında bağımlı olacak kadar keyif aldığını açıklamaya çalışmışlardır. Buna göre, egzersiz bağımlılığını açıklamak için temelde yatan bir antropolojik ve biyolojik bir bağlantı olabilir (Kerr, 2007).

Egzersiz bağımlılığı için olası psikolojik etkileri araştıran çalışmalar yapılmıştır (Kerr, 2007). Murphy (1994), egzersizlere düzenli katılımın çoğu zaman eşlik edenin keyifli hislerini açıklamak için ileri sürülen üç psikolojik hipotezini şu şekilde değerlendirmiştir.

(1) Isı arttırıcı etki (egzersiz ile vücut ısısındaki yükselişler tonik kas aktivitesini ve sonrasında bedensel anksiyeteyi azaltır).

(2) Katekolamin hipotezi egzersiz, sonrasında coşku ve pozitif ruh hali yarattığı düşünülen katekolaminlerin (adrenalin, noradrenalin, dopamin) salınımını aktive eder.

(3) Endorfin hipotezi (endorfinler uyku ilaçları ile benzer etkiye sahiptir ve egzersiz ile desteklendiğinde keyifli ruh hallerinde artışa yol açar).

Her bir durumda, Murphy araştırma sonuçlarının ikna edici olmadığını ve akla yatkın olsalar bile üç hipotezin de kanıtlanmamış ve spekülatif kalmaya devam ettiğini kabul etmiştir. Bu, diğer araştırmacılar tarafından da kabul edilen bir durumdur (Louimidis and Roxborough, 1995; Steinberg ve diğerleri, 1995). Szabo (2000), ilk olarak Thompson ve Blanton (1987) tarafından sunulan dördüncü bir hipotezi (sempatik uyarılma teorisi) tarif etmiştir.

Buna göre; düzenli egzersiz, dinlenme halinde sempatik uyarılmada azalmaya sebep olur. Bu, adaptasyonda egzersiz eksikliğinin olduğu bir uyusukluk durumuna yol açar. Uygun bir uyarılma derecesini sürdürmek ve dinlenme halindeki uyusukluk durumunun üstesinden gelmek için egzersiz alışkanlığına sahip kişi, uyarılma derecesini artırmak için egzersize ihtiyaç duyar (Szabo, 2000). Szabo, bağlantılı semptomların egzersiz bağımlılığı semptomları ile eşleştiğini ve açıklamanın bundan dolayı makul kabul edilebileceğini öne sürmüştür.

Anshel (1991), egzersiz bağımlılığı riski taşıyan ve asemptomatik kadın ve erkeklerle yaptığı çalışmasında egzersizin, bu bireyler için stresle başa çıkmak için bir çözüm yolu olarak görüldüğünü tespit etmiştir.

### 2.1.2. Egzersiz Bağımlılık Kriterleri

DSM-IV'in madde bağımlılığı kriterlerine uygun olarak, egzersiz bağımlılığı, aşağıdakilerden 3 ya da daha fazla kriteri açıkça gösteren, klinik olarak belirgin bozukluk ve sıkıntıya yol açan, çok boyutlu bozulmuş egzersiz davranış modeli olarak uygulanır ve ölçülür.

(1) **Tolerans:** İstenilen etkiye ulaşmak için egzersiz miktarının artırılması ya da aynı miktarda egzersiz yapmaya devam etme sonucunda etkilerin azalması.

(2) **Egzersizin Kesilmesi Etkileri:** Egzersiz yapamama sonucunda ortaya çıkan egzersizin kesilmesi semptom karakteristikleri ( endişe, yorgunluk) ya da egzersizin

kesilmesi semptomlarından sakınmak ve rahatlama sağlamak için aynı miktarda (ya da buna yakın) egzersiz yapılması.

**(3) Niyet Etkisi:** Egzersiz sıklıkla düşünülenden daha fazla miktarda ya da daha uzun sürede yapılır.

**(4) Kontrol Kaybı:** Şiddetli egzersiz yapma isteği ya da egzersizi kontrol etme ya da bırakma isteğinde başarısızlık.

**(5) Zaman:** Egzersiz yapmak için çok fazla zaman harcama (fiziksel aktivite yolculukları).

**(6) Diğer Aktiviteleri Azaltma:** Egzersiz yapabilmek için sosyal, işle ilgili ya da rekreatif aktiviteleri azaltmak ya da terk etmek.

**(7) Devamlılık:** Fiziksel ya da fizyolojik olarak devam eden bir problemin varlığından haberdar olmaya rağmen egzersize devam etme (sakatlığa rağmen koşmaya devam etmek gibi).

Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği-21 maddeleri, yukarıda belirtilen 7 kriteri temel olarak düzenlenmiştir (Hausenblas & Symons Downs, 2002b).

## 2.2. Psikolojik Sağlamlık (Kavramı)

Psikolojik sağlamlık kavramı literatürde farklı isimlerde geçmiştir. Psikolojik sağlamlığın İngilizce karşılığı olan resilience kelimesidir. Türkiye’de yapılan çalışmalar incelendiğinde “resilience” kelimesinin Türkçe karşılığı olarak bazı araştırmalarda “psikolojik sağlamlık” (Kararımak, 2007; Aydın, 2010) teriminin kullanıldığı görülmektedir.

Psikolojik sağlamlık, bireyleri zorluklara ve güçlüklerle adapte eden tutum, beceriler ve hayal kırıklığından, engellerden veya stresten kurtaran bir yetenektir (Bulthuis, 2008; Kearney, 2010).

Psikolojik sağlamlık; stresli durumların olumsuz etkilerini azaltan ve başarılı bir uyum sürecini kolaylaştıran olumsuzluktan sıyrılmaya sebep olan bir özellik

olarak tanımlanmaktadır (Wagnild and Young, 1993). Bazı araştırmacılar ise psikolojik sağlamlığı kişilik özelliği olarak, bazıları ise gelişimsel bir süreç olarak nitelendirmektedirler (Jacelon, 1997).Sağlamlık çalışmalarında öncü bir araştırmacı olan Garmezy'ye (1993) göre psikolojik sağlamlık, toparlanma gücünde gizli ve bireyin yaşadığı stresli olaydan önce zaten kendisinde var olan yetenekler ve davranış şekillerine dönebilme özelliğidir. Psikolojik sağlamlık bir süreçtir. Psikolojik sağlamlığın anlaşılması için zararlı ortamlara rağmen iyi bir uyumun ortaya çıkmasını sağlayan parçaların oynadığı rollerin ortaya çıkarılmasına ve tanımlanmasına gereksinim vardır (Masten, Neemann and Andenas, 1994).

Psikolojik sağlamlık, zorluklar karşısında tampon görevi gören koruyucu faktörlerin bulunmasını ifade etmektedir. Koruyucu faktörler, risk ya da zorluğun etkisini yumuşatan, azaltan ya da ortadan kaldıran ve bireyin yeterliklerini geliştiren durumları tanımlamaktadır (Masten ve Obradovic, 2006).Psikolojik olarak sağlam kişiler, stres ve olumsuz koşullar karşısında mücadele etmeyi, var olmayı sürdürme ve gelişip üstün gelme yetenekleri sergilemektedirler (Garmezy, 1991).

Gentry ve Kobasa (1984), psikolojik sağlamlığı, stresin negatif etkilerini azaltan ve hastalığa yol açan organizmik gerginliği önleyen bir kişilik özelliği olarak ele almışlardır (Terzi, 2005).Psikolojik sağlamlık, değişimin ya da felaketlerin başarılı bir şekilde üstesinden gelme yeteneği olarak da tanımlanmaktadır (Wagnild ve Young, 1993).Tusaire ve Dyer' e (2004) göre ise sağlamlık bir travma, bir tehdit, veya ailesel ve ilişkisel sıkıntılar, ciddi sağlık problemleri, iş yeri ve parasal sorunlar gibi önemli stres kaynaklarına karşı kişinin uyum sağlama sürecidir. Ayrıca psikolojik sağlamlık araştırmalarının çoğunda, yalnızca riskin tanımı yeterli görülmemiş, bunun yanı sıra elde edilen akademik ve sosyal alanlardaki yeterlik gibi olumlu sonuçlar da belirlenmeye çalışılmıştır (Gürkan, 2006).

Psikolojik olarak sağlam bireyler, strese karşı en dirençli olanlardır. Başka bir ifade ile stres yaratan büyük olaylar karşısında fiziksel ya da duygusal çöküntüye uğramayan kişiler olarak ifade edilmektedir (Atkinson, Atkinson, Smith, Bem and Nolen-Hoeksema, 1999).Psikolojik olarak sağlam bireyler, zorlu yaşam olaylarının olumsuz etkisini azaltmak ve sıkıntıların üstesinden gelmelerine yardımcı olacak olanaklara ve koruyucu faktörlere ulaşmak için gerekli becerilere ve yeterliliklere

sahip olmalıdırlar (Dearden, 2004). Ayrıca psikolojik sağlamlıkla ilişkilendirilen pek çok kişilik özelliği bulunmaktadır. Bu kişilik özellikleri; öz saygı, umut, yaşam doyumu, olumlu duygusallık, iyimserlik psikolojik sağlamlıkla ilişkili bulunmuş bazı kişilik özellikleri olarak göze çarpmaktadır (Kararımak, 2006).

Psikolojik sağlamlık tanımlarına bakıldığında, sağlamlığın iki ögesi dikkat çekmektedir; bunlardan birincisi, önemli bir tehditle ya da zorlukla karşı karşıya kalmak, ikincisi ise bu tehdide ya da zorluğa rağmen dik durabilmek ve uyum sağlayabilmektir (Rutter, 2006). Psikolojik sağlamlık risklere rağmen başarmayı sağlayan kişisel nitelikleri de içermektedir. Bu zamana kadar yapılan çalışmalar; psikolojik sağlamlığın yer, zaman, yaş, cinsiyet ve kültür kadar bireyin yaşadığı farklı koşullara bağlı olarak da değişen bir özellik olduğunu göstermektedir (Gürkan, 2006).

Stewart, Reid ve Mangham (1997), psikolojik sağlamlığın çeşitli tanımlarını gözden geçirerek bu tanımlardaki ortak temaları şöyle belirtmişlerdir;

- Psikolojik sağlamlık, bireylerin özellikleriyle çevreleri arasındaki karmaşık ve karşılıklı süren bir oyundur.
- Psikolojik sağlamlık, başa çıkma yeteneği ile stres arasındaki bir dengeden oluşmaktadır.
- Psikolojik sağlamlık dinamiktir.
- Psikolojik sağlamlık gelişimseldir.
- Psikolojik sağlamlık yaşam geçişlerinde önemli faktörlerden birisidir.

Sonuç olarak psikolojik sağlamlık kavramı, beklenmeyen olumlu sonucu ifade etmek için kullanılmıştır (Sipahioğlu, 2008).

### 2.2.1. Psikolojik Sağlamlık Araştırmalarındaki Olumlu Sonuçlar

- Gelişim görevlerinin yerine getirilmesi
- Akademik başarı
- Olumlu sosyal ilişkiler/ sosyal yeterlik
- Suça yönelik davranışlardan uzak durma
- Psikolojik sağlık
- Duygusal problemlerin ya da semptomların azlığı
- Mutluluk
- Okula devam etme
- Yaşa uygun spor yapma
- Sosyal yardım çalışmalarına katılma
- Ders dışı etkinliklerin içinde yer almak
- Kurallara uygun davranışlar
- Arkadaşları tarafından kabul görmek ve yakın arkadaşlık ilişkiler kurmak
- Psikopatolojinin bulunmaması
- Psiko-sosyal uyum
- Kendini kabul ve uyum
- Yaşam doyumu
- İyilik hali (Grgan, 2006).



### 2.2.3. Psikolojik Sağlamlığın Özellikleri

- Psikolojik sağlamlık geliştirilebilir özellikleri içermektedir. Doğuştan gelen ve belli insanlara has bir özellik değildir.
- Psikolojik sağlamlık olgusu dinamik bir gelişim sürecidir.
- Psikolojik sağlamlığın ortaya çıkabilmesi için bireyin bir risk ya da zorluğa maruz kalması ve bu süreç sonunda, duruma uyum sağlayarak mevcut olumsuz koşullara rağmen yaşamın değişik alanlarında başarı elde etmesi gerekmektedir.
- Psikolojik sağlamlık oluşmasında koruyucu faktörlerin önemi büyüktür.
- Psikolojik sağlamlık kavramı önce hastalık temelli olarak ele alınmış, günümüzde ise hasta olmayan kişilerle yapılan çalışmalarla geliştirilebilirliği ortaya çıkarılmıştır.
- Psikolojik sağlamlık zorluklarla baş edebilme ve yeni koşullara uyum sağlamayı içermektedir.
- Psikolojik sağlamlığı yüksek olan bireylerin, problem çözme becerilerine sahip, kişilerarası iyi iletişim kurabilen, öz saygısı yüksek, zorluklar karşısında yılmayan, pes etmeyen, mücadele eden, içsel yüklemeler yaparak kendini geliştiren, empati kurabilen bir yapısı olduğu vurgulanmaktadır (Gürkan, 2006).

Masten ve Coatsworth (1998), psikolojik sağlamlık kavramını önemli bir risk durumu karşısında uyum göstermeye ve gelişmeye neden olan yetkinlik olarak tanımlayarak iki noktaya dikkat çekmişlerdir. Bu dikkat çekilen noktalar;

- Psikolojik sağlamlık tanımı yapılırken ciddi bir tehdittin ya da risk durumunun (travma) bulunmasıdır.
- Risk ya da travma durumu karşısında gösterilen uyumun etkili olmasıdır.

#### 2.2.4. Psikolojik Sağlamlık Düzeyi Yüksek Bireylerin Özellikleri

Psikolojik sağlamlık değişmez bir kişilik özelliği olmayıp, belirli durumlarda ya da olaylarda ortaya çıkan tepki halidir. Birey psikolojik olarak sağlam değilken bile kötü durum ya da olay ile baş ederek sağlam bir duruş gösterebilmektedir. Bireyin psikolojik sağlamlığı bir gelişim alanında yüksek iken, bir diğer gelişim alanında düşük olabilmektedir (Herrenkohl, Roy, Herrenkohl ve Egolf, 1994).Ancak yine de psikolojik olarak sağlam bireylerin bazı ortak kişisel özelliklere sahip olduğu söylenmektedir. Bu özelliklerin bir kısmı doğuştan gelirken bazıları da sonradan kazanılmaktadır. Bazı insanlar doğuştan itibaren esnek ve kaygısız bir tavır içindedirler. Bazı insanların ise, sosyal etkileşimde rahat, arkadaş canlısı ve insanlarla olumlu iletişim kurabilme gibi özelliklerle doğmaktadırlar (Connor, 2006).

Bu bağlamda bazı bireylerin psikolojik sağlamlık yönünden hayata bir adım önde başladığı söylenebilir. Mükemmel iletişim becerilerine sahip olma, deneyimler sayesinde sosyal çevre aracılığıyla geliştirilen empati ve sevecenlik özelliği, bağımsız hareket edebilme yeteneği, sağlıksız ortam ve kişilerden uzak durma yeteneği gibi özellikler de bireylerin sonradan kazanabileceği bazı özelliklerdir. Bu yeterliliklerin kazanımı bireylerin çabasını gerektirmekte ve psikolojik yönden daha sağlam olmalarını sağlamaktadır (Benard, 1991).

Genel olarak ifade etmek gerekirse psikolojik sağlamlığı yüksek olan bireylerin özellikleri şu şekilde sıralanabilir (Kumpfer, 1999; Benard, 1991; Masten ve Coastworth, 1998).

a) Sosyal yetkinlik; diğer insanlardan pozitif tepkiler alabilme, sağlıklı ve uyumlu ilişkiler kurabilme yeteneği

b) İletişim ve problem çözme becerileri

c) Özerklik

d) İnanç

e) İyi düzeyde zihinsel yeterlilik

- f) Amaç ve gelecek duygusu
- g) İyimser ve uyumlu olma
- h) Planlama yeteneği
- ı) Yüksek benlik saygısı
- i) Empati
- j) Mizah
- k) Deneyimleri yapıcı olarak algılama yeteneği
- l) Destekleyici aile ilişkileri
- m) Uyum sağlayıcı karakter

### **2.2.5. Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Faktörler**

Psikolojik sağlamlıkla ilgili tanımlara bakıldığında, psikolojik sağlamlığın bireyin birtakım risk faktörlerine maruz kaldıktan sonra, koruyucu faktörler yoluyla riskli durumların olumsuz etkilerine uyum sağladığında ya da normal gelişimsel sonuçlar elde etmekten söz edilmektedir. Bu nedenle, psikolojik sağlamlığı açıklamak için risk ve koruyucu faktörlerin ve etkilerinin daha iyi anlaşılması gerekir (Bahadır, 2009).

#### **2.2.5.1. Risk Faktörleri**

Risk faktörü zarara uğrama olasılığını arttıracı etkenler olarak ele alınmaktadır (Kumpfer, 1999; Luthar, Cicchetti ve Becker, 2000).

Risk faktörlerinin genetik, biyolojik, sosyokültürel ve demografik özellikler içerdiği bilinmekle birlikte, bu risk faktörleri, bireysel risk faktörleri, ailesel risk faktörleri ve çevresel risk faktörleri biçiminde tanımlanmaktadır (Gizir, 2007).

### **Bireysel Risk Faktörleri**

Doğuştan sahip olunan ya da sonradan kazanılan bazı olumsuz karakter özellikleri ve hayati koşullar bireyin riskli durumlarla karşılaşma olasılığını arttırmaktadır. Bu risk faktörleri erken doğum, olumsuz yaşam olayları (Masten, Neemann ve Andenas, 1994), kronik hastalıklar (Bolig ve Weddle, 1988), fetal alkol/ ilaç kullanımı (Dryfoos, 1990), geçimsiz bir mizaca ya da utangaç bir kişiliğe sahip olma, madde kullanımı (Rutter, 1990), akademik başarısızlık, belli bir etnik gruba ya da azınlık gruba ait olma, kendini kontrol etme yeteneğinin az olması, agresif kişilik yapısına sahip olma, özgüven azlığı, genetik bozukluklar gibi faktörlerdir. Bu faktörler bireysel risk faktörünü oluşturmaktadır (Kararımak, 2006; Terzi, 2008; Gizir, 2007).

### **Ailesel Risk Faktörleri**

En az dört çocuklu kalabalık bir aileye sahip olma, iki çocuk arasındaki sürenin iki yıldan az olması, ruhsal/ kronik bir hastalığı olan anne-babaya sahip olma (Tebes, Kaufman, Adnopoş ve Racusin, 2001), evlat edinilme, ebeveynlerin boşanması, ya da ölümü (Rutter, 1990), yoksulluk, cinsel taciz (ensest) (Moran, 1992), anne-babanın eğitim düzeyi, aile içi şiddet, ebeveyn yoksunluğu, aile ile yakın ilişkiler kurulamaması, aile geçimsizliği (Vance, 1998; Gizir, 2007) gibi risk faktörleri ailesel risk faktörlerini oluşturmaktadır.

### **Çevresel Risk Faktörleri**

Bireyi etkileyen risk faktörleri kimi zaman kişisel özelliklerle kimi zaman ailesel özelliklerle ilgili olmamaktadır. İçinde yaşanılan ortam (okul, iş yeri, şehir, ülke, bölge, etnik köken) kişinin olumsuz durumlarla karşılaşmasında çevresel risk faktörünü arttırabilmektedir. Bu risk faktörlerine doğal afetler, terör, savaş, göç, çocuk ihmali ve istismarı, evsizlik, toplumsal şiddete maruz kalma ve ailevi felaketler (Baron, 1996), ekonomik zorluklar ve yoksulluk (Luthar, 1999), dengesiz beslenme örnek verilebilir (Gizir, 2007; Terzi, 2008).

### 3. YÖNTEM

Bu yüksek lisans tezinde farklı branşlardaki sporcuların egzersiz bağımlılık ve psikolojik sağlık düzeylerinin cinsiyet, spor türlerine göre karşılaştırılması ve ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

#### 3.1. Araştırmanın Modeli

Araştırmada tarama modeli ve var olanı ortaya çıkarmak için betimsel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Tarama modelleri, geçmişte ya da halen var olan bir durumu var olduğu şekliyle betimlemeyi amaçlayan araştırma yaklaşımıdır. Araştırmaya konu olan olay, birey ya da nesne, kendi koşulları içinde ve olduğu gibi tanımlanmaya çalışılır. Onları herhangi bir şekilde değiştirme, etkileme çabası gösterilmez. Bilinmek istenen şey vardır ve oradadır (Karasar, 2002). Betimsel yöntem ise; olayların, objelerin, varlıkların, kurumların, grupların ve çeşitli alanların “ne” olduğunu betimlemeye ve açıklamaya çalışmaktır. Betimleme araştırmaları mevcut olayların daha önceki olay ve koşullarla ilişkilerini de dikkate alarak durumlar arasındaki etkileşimi açıklamayı hedeflemektedir (Kaptan, 1998).

#### 3.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Muğla ili ve çevre illerde Boks, Muay Thai, Güreş, Taekwondo, Voleybol, Basketbol, Hentbol ve Futbol branşlarında en az 5 yıl düzenli olarak spor yapan bireyler, örnekleme ise seçilen branşlarda yaş ortalaması  $22.72 \pm 3,024$  olan 313’ü kadın, 464’ü erkek olmak üzere 777 lisanslı sporcu oluşturmuştur.

Katılımcıların spor yaşı  $8,13 \pm 3,632$ ’dir. Katılımcılar, spor türüne göre araştırmacı tarafından bireysel sporlar ve takım sporları olmak üzere iki gruba ayrılmıştır. Bireysel sporlar grubunu Boks, Muay Thai, Güreş ve Taekwondo, takım sporları grubunu ise Hentbol, Voleybol, Basketbol ve Futbol branşları oluşturmuştur. Örnek bireylerin %61,9’u takım sporcusu, %38,1’i bireysel spor branşları sporcularıdır.

### 3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplamak amacıyla; katılımcıların demografik özelliklerinin belirlendiği anket formu ve Hausenblas HA. ve Downs DS. (2002) tarafından geliştirilen ve Yeltepe H.ve İkizler H.C. (2007) tarafından Türkçeye uyarlanan Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği-21 kullanılmıştır. Yapılan analiz sonucunda elde edilen KMO (Kaiser-Meyer Olkin) değeri 0,91 olarak bulunmuştur. Bu durumda seçilen örneklem büyüklüğü çalışma için oldukça uygundur. Bartlett testi sonucu ise 7819,18 ( $p<0,01$ ) olarak hesaplanmıştır. Bu iki testten elde edilen verilerin ölçeğin faktör analizi için uygun olduğu görülmüştür.

Psikolojik sağlamlık düzeylerini ölçmek amacıyla Block ve Kremen (1996) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe'ye uyarlaması Kararımak (2007a) tarafından yapılan Ego Sağlamlık Ölçeği kullanılmıştır. Geliştirilen ölçeğin faktör analizine uygunluğu ise Bartlett testi ve KMO katsayısı yardımıyla belirlenmiştir. Bu anlamda Bartlett testi ki kare değerinin anlamlı 7913.945 ( $df=1540$ ,  $p=.000$ ), KMO testi ölçüm değerinin .60'tan yüksek (0.792) olduğu tespit edilerek ölçeğin faktör analizine uygun olduğu görülmüştür (Büyüköztürk, 2009).

#### 3.3.1. Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği-21

EBÖ-21, Florida Üniversitesi Egzersiz ve Spor Bilimleri Departmanı, Egzersiz Laboratuvarından Heather A. Hausenblas ve Pennsylvania State Üniversitesi Kinesyoloji Departmanı, Egzersiz Psikolojisi Departmanı'ndan Daniel Symons Downs tarafından, toplamda 2.420 kişilik bir örneklem grup ile beş aşamada geliştirilmiştir. Yapılan test tekrar test çalışması sonucunda analizlerde  $P<0.001$  düzeyinde anlamlılık bulunmuş ve (Cronbach)  $\alpha=0.95$  olarak hesaplanan alfa değeri mükemmel olarak değerlendirilmiştir. Ölçek, 18 yaş ve üzerinelere bireysel ya da grup olarak uygulanabilmektedir. Cevaplar, asla (1) ve daima (6) olacak şekilde 6'lı Likert Ölçeğine göre düzenlenmiştir. Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği-21'in cevaplama süresi toplamda yaklaşık 5 dakika olarak ön görülmüştür. DSM –IV' ün (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı – IV) madde bağımlılıkları kriterlerine temel alınarak hazırlanmış olan ve 21 sorudan oluşan EBÖ-21 aşağıdaki bilgileri verir:

1- Egzersiz bağımlılığı semptomları skorlarının (puanlarının) ortalamasını verir.

2- Aşağıdakileri birbirinden ayırır.

a) Egzersiz bağımlısı

b) Bağımlı olmayan semptomatik

c) Bağımlı olmayan asemptomatik

3- Bireylerde aşağıdaki durumların tespiti:

a) Fizyolojik bağımlı olması (tolerans/ egzersizin kesilmesi semptomları)

b) Fizyolojik bağımlılık olmaması (tolerans yada egzersizin kesilmesi sendrom kanıtlarının olmaması)

Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği-21'inde, 7 bağımlılık kriteri temel alınmış ve bu kriterlerden üç ya da daha fazlasını gösteren bireyler egzersiz bağımlısı olarak sınıflandırılmıştır. Bağımlılık aralığı, kriterleri oluşturan maddelerin 5 ya da 6 puan almasına göre belirlenir. Bu maddelere, 3-4 aralığında puan veren bireyler semptomatik olarak sınıflandırılır ve bu bireylerin teorik olarak egzersiz bağımlılığı riski taşıdığı düşünülebilir. Son olarak ölçekteki ifadelerle 1-2 aralığında puan veren bireyler ise bağımlı olmayan asemptomatik olarak sınıflandırılırlar (Yeltepe, İkizler, 2007). Ölçeğin bu çalışmadaki Cronbach alpha katsayısı 0.95 olarak rapor edilmiştir.

### 3.3.2. Ego Sağlık Ölçeği

Psikolojik sağlamlığı ölçmek amacıyla Block ve Kremen (1996) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe'ye uyarlama çalışmaları Kararımak (2007a) tarafından yapılmıştır. Toparlanmaya yönelik kişisel güçlü yönler, kendine yönelik olumlu değerlendirmeler ve yeniliklere açık olma olarak adlandırılan üç faktör yapısı ile açıklanan varyans oranı %47 olarak rapor edilmiştir. Açıklayıcı faktör analizinden elde edilen üç alt boyut doğrulayıcı faktör analizi ile desteklenmiştir. Bireyin üç alt boyuttan aldığı puanlar toplam psikolojik sağlamlık puanını oluşturmaktadır. Yüksek puan yüksek düzeyde psikolojik sağlamlığı göstermektedir. Fakat alt boyut puanları yerine toplam puanın kullanılması önerilmektedir. 14 maddeden oluşan ve 4'lü likert

tipi olan ölçeğin iç tutarlılık katsayısı Cronbach alfa ve test-tekrar test yöntemleri ile sınanmıştır. Ölçek maddelerinden elde edilen Cronbach alfa değeri .80 olarak bulunmuştur. Üç hafta ara ile yapılan test-tekrar test iç tutarlılık katsayısı ise .76 olarak rapor edilmiştir. Psikolojik sağlamlığı ölçen başka bir ölçek olan Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ile yapılan benzer ölçekler geçerliliğinde korelasyon .68 olarak bulunmuştur (Kararmak, 2007b). Her iki ölçekten elde edilen puanlarda pozitif yönde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Ölçeğin bu çalışmadaki Cronbach alpha katsayısı .89 olarak tespit edilmiştir.

### **3.4. Verilerin Analizi**

Elde edilen verilerin çözümlenmesinde tanımlayıcı istatistiklere ait aritmetik ortalama (X), standart sapma (SS), frekans (N) ve yüzde (%) değerleri verilmiştir. Bağımsız grup karşılaştırmaları Paired T testi ile yapılmıştır. İki'den fazla ve ilişkisiz grupların karşılaştırılmasında, Npar Tests Kruskal-Wallis Testi (bağımsız örneklem medyan testi) kullanılmıştır. Bireysel ve takım sporları değişkeni ile ölçekler arasındaki ilişkinin tespiti için regresyon analizi yapılmıştır. Yapılan analizlerde anlam düzeyi  $p < 0.05$ , güven aralığı ise % 95 kabul edilmiştir.



#### 4. BULGULAR

**Tablo 1 :Örnek Bireylerin Cinsiyeti Dağılımı**

|       | <b>Cinsiyet</b> | <b>N</b> | <b>%</b> | <b>Kümülatif%</b> |
|-------|-----------------|----------|----------|-------------------|
| Değer | Kadın           | 313      | 40.3     | 40.3              |
|       | Erkek           | 464      | 59.7     | 100.0             |
|       | Toplam          | 777      | 100.0    |                   |

Örnekleme oluşturan bireylerin yaklaşık %40,3'ü kadın, % 59,7'si erkektir.

**Tablo 2 :Örnek Bireylerin Spor Branşlarına Göre Dağılımı**

|       | <b>Spor branşı</b> | <b>N</b> | <b>%</b> | <b>Kümülatif %</b> |
|-------|--------------------|----------|----------|--------------------|
| Değer | Boks               | 86       | 11.1     | 11.1               |
|       | Taekwondo          | 71       | 9.1      | 20.2               |
|       | Güreş              | 75       | 9.7      | 29.9               |
|       | Muay Thai          | 64       | 8.2      | 38.1               |
|       | Hentbol            | 67       | 8.6      | 46.7               |
|       | Basketbol          | 140      | 18.0     | 64.7               |
|       | Voleybol           | 104      | 13.4     | 78.1               |
|       | Futbol             | 170      | 21.9     | 100.0              |
|       | Toplam             | 777      | 100.0    |                    |

Örnek bireylerin %11,1'i Boks, %9,'i Taekwondo, %9,7' si Güreş, %8,2'si Muay Thai, %8,6'sı Hentbol, %18'i Basketbol,%13,4'ü Voleybol, % 21,9'u Futbol branşlarındalar.

**Tablo 3 : Örnek Bireylerin Gelir Düzeylerine Göre Dağılımı**

|       | <b>Gelir Düzeyi</b> | <b>N</b> | <b>%</b> | <b>Kümülatif %</b> |
|-------|---------------------|----------|----------|--------------------|
| Değer | 500-1000            | 150      | 19.3     | 19.3               |
|       | 1001-1500           | 209      | 26.9     | 26.9               |
|       | 1501-2000           | 228      | 29.3     | 29.3               |
|       | 2001 ve üstü        | 190      | 24.5     | 24.5               |
|       | Toplam              | 777      | 100.0    |                    |

Örnek bireylerin yaklaşık olarak % 19,3' ü 500-1000 tl, %26,9'u 1001-1500 tl, %29,3'ü 1501-2000 tl, %24,5'i ise 2001 tl ve üstünde gelire sahiptirler

**Tablo 4 : Örnek Bireylerin Eğitim Durumlarına Göre Dağılımı**

|       | <b>Öğrenim Durumu</b> | <b>N</b> | <b>%</b> | <b>Kümülatif %</b> |
|-------|-----------------------|----------|----------|--------------------|
| Değer | İlköğretim            | 4        | 0.5      | 0.5                |
|       | Orta öğretim          | 68       | 8.8      | 9.3                |
|       | Üniversite            | 665      | 85.6     | 94.9               |
|       | Lisansüstü            | 40       | 5.1      | 100.0              |
|       | Toplam                | 777      | 100.0    |                    |

Örnek bireylerin % 0,5'i ilköğretim, % 8,8'i ortaöğretim, % 85,6 üniversite ve % 5,1' i ise lisansüstü eğitim düzeyindedir.

**Tablo 5 : Örnek Bireylerin Bireysel ve Takım Sporlarına Göre Dağılımı**

|       | <b>Spor Türü</b> | <b>N</b>   | <b>%</b>     | <b>Kümülatif%</b> |
|-------|------------------|------------|--------------|-------------------|
|       | Bireysel Sporlar | 296        | 38.1         | 38.1              |
| Değer | Takım Sporları   | 481        | 61.9         | 100.0             |
|       | <b>Toplam</b>    | <b>777</b> | <b>100.0</b> |                   |

Örnek bireylerin %38,1'i bireysel spor (Boks, Muay Thai, Güreş ve Taekwondo), %61,9'u takım sporu (Hentbol, Basketbol, Voleybol, Futbol) sporcularıdır.

**Tablo 6 : Örnek Bireylerin Egzersiz Bağımlılık Dağılımı**

|                           | <b>N</b>   | <b>%</b>     | <b>Kümülatif%</b> |
|---------------------------|------------|--------------|-------------------|
| <b>Egzersiz Bağımlısı</b> | 121        | 15.6         | 15.6              |
| <b>Semptomatik</b>        | 458        | 58.9         | 74.5              |
| <b>Aseptomatik</b>        | 198        | 25.5         | 100.0             |
| <b>Toplam</b>             | <b>777</b> | <b>100.0</b> |                   |

Örnek bireylerin % 15,6'sının egzersiz bağımlısı, % 58,9' unun semptomatik, % 25,5'inin aseptomatik olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 7 : Cinsiyet Değişkenine Göre Egzersiz Bağımlılık Dağılımı**

| <b>Cinsiyet</b> | <b>Egzersiz Bağımlısı</b> | <b>Semptomatik</b> | <b>Aseptomatik</b> | <b>Toplam</b> |
|-----------------|---------------------------|--------------------|--------------------|---------------|
| <b>Kadın</b>    | 60                        | 181                | 72                 | 313           |
| <b>Erkek</b>    | 61                        | 277                | 126                | 464           |
| <b>Toplam</b>   | 121                       | 458                | 198                | 777           |

Örnek bireylerin egzersiz dağılımı ile cinsiyet değişkenine karşılaştırıldığında 313 kadın katılımcınının 60'ının, 464 erkek katılımcınının 61'inin egzersiz bağımlılığı riski taşıdığı tespit edilmiştir.

**Tablo 8 : Örnek Bireylerin Spor Branşı Değişkenine Göre Egzersiz Bağımlılık Dağılımı**

| <b>Spor Branşı</b> | <b>Egzersiz Bağımlısı</b> | <b>Semptomatik</b> | <b>Aseptomatik</b> | <b>Toplam</b> |
|--------------------|---------------------------|--------------------|--------------------|---------------|
| Boks               | 14                        | 64                 | 8                  | 86            |
| Taekwondo          | 9                         | 41                 | 21                 | 71            |
| Güreş              | 17                        | 31                 | 27                 | 75            |
| Muay Thai          | 17                        | 35                 | 12                 | 64            |
| Hentbol            | 9                         | 46                 | 12                 | 67            |
| Basketbol          | 16                        | 76                 | 48                 | 140           |
| Voleybol           | 22                        | 60                 | 22                 | 104           |
| Futbol             | 17                        | 105                | 48                 | 170           |
| <b>Toplam</b>      | 121                       | 458                | 198                | 777           |

Örnek bireylerin spor branşı ile egzersiz bağımlılık düzeyleri karşılaştırıldığında; sırasıyla Muay Thai, Güreş, Boks branşlarında bağımlılık riski taşıyanların sayısının fazla olduğu, takım sporlarından Basketbol, Futbol ve Hentbol branşlarında egzersiz bağımlılık riski taşıyanların sayısının az olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 9 : Örnek Bireylerin Spor Türüne Göre Egzersiz Bağımlılık Düzeyleri**

| Spor Türü               | Egzersiz Bağımlısı | Semptomatik | Aseptomatik | Toplam |
|-------------------------|--------------------|-------------|-------------|--------|
| <b>Bireysel Sporlar</b> | 57                 | 171         | 68          | 296    |
| <b>Takım Sporları</b>   | 64                 | 287         | 130         | 481    |
| <b>Toplam</b>           | 121                | 458         | 198         | 777    |

Örnek bireylerin uğraştıkları spor türüne göre egzersiz bağımlılık dağılımı karşılaştırıldığında; bireysel spor yapan 296 katılımcının 57'sinin, takım sporu yapan 481 katılımcının 64'ünün egzersiz bağımlılık riski taşıdığı tespit edilmiştir.

**Tablo 10 : Örnek Bireylerin Cinsiyet Değişkenine Göre Psikolojik Sağlık ve Egzersiz Bağımlılık Düzeylerine İlişkin T Testi**

|                               | Cinsiyet | N   | A.Ort | SD    | t      | p     |
|-------------------------------|----------|-----|-------|-------|--------|-------|
| <b>Psikolojik Sağlık TP</b>   | Kadın    | 313 | 40.24 | 7.96  | -0.362 | 0.717 |
|                               | Erkek    | 464 | 40.45 | 8.22  |        |       |
| <b>Egzersiz Bağımlılık TP</b> | Kadın    | 313 | 70.59 | 21.85 | 1.002  | 0.316 |
|                               | Erkek    | 464 | 68.99 | 21.66 |        |       |

P<0.05

Tablo 10 incelendiğinde örnek bireylerin psikolojik sağlık puan değerleri ile cinsiyet değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur.(p>0.05)

Örnek bireylerin egzersiz bağımlılık düzeyleri ile cinsiyet değişkeni arasında istatistiksel bakımdan anlamlı farklılık tespit edilmemiştir.( $p>0.05$ )

**Tablo 11 :Örnek Bireylerin Spor Branşlarına Göre Psikolojik Sağlamlık ve Egzersiz Bağımlılık Düzeylerine İlişkin Kruskal-Wallis (Medyan) Testi**

|                                | Spor Branşı                   | N     | Sıralama A. Ort. | Ki-Kare | SD | P    |
|--------------------------------|-------------------------------|-------|------------------|---------|----|------|
| <b>Psikolojik Sağlamlık TP</b> | Boks                          | 86    | 41.59            |         |    |      |
|                                | Taekwondo                     | 71    | 40.41            |         |    |      |
|                                | Güreş                         | 75    | 39.60            |         |    |      |
|                                | Muay Thai                     | 64    | 41.33            |         |    |      |
|                                | Hentbol                       | 67    | 38.99            |         |    |      |
|                                | Basketbol                     | 140   | 39.87            | 5.338   | 7  | .15  |
|                                | Voleybol                      | 104   | 41.99            |         |    |      |
|                                | Futbol                        | 170   | 39.67            |         |    |      |
|                                | Toplam                        | 777   | 40.37            |         |    |      |
|                                | <b>Egzersiz Bağımlılık TP</b> | Boks  | 86               | 75.65   |    |      |
| Taekwondo                      |                               | 71    | 68.10            |         |    |      |
| Güreş                          |                               | 75    | 67.81            |         |    |      |
| Muay Thai                      |                               | 64    | 75.94            |         |    |      |
| Hentbol                        |                               | 67    | 68.43            |         |    |      |
| Basketbol                      |                               | 140   | 65.19            | 6.262   | 7  | .00* |
| Voleybol                       |                               | 104   | 74.06            |         |    |      |
| Futbol                         |                               | 170   | 67.12            |         |    |      |
| Toplam                         | 777                           | 69.64 |                  |         |    |      |

$P<0.05$

Spor branşlarına göre örnek bireylerin psikolojik puan değerleri arasında istatistiksel bakımdan anlamlı farklılık yoktur ( $p>0,05$ ).

Örnek bireylerin egzersiz bağımlılık puan değerleri ile spor branşlarına arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). Sırasıyla Muay Thai  $\mu=75,94$ , Boks  $\mu=75,66$ , Voleybol  $\mu=74,06$  olarak egzersiz bağımlılık riski yüksektir. Egzersiz bağımlılık riskinin yukarıdaki branşlara göre daha düşük olabileceği branşlar ise Basketbol  $\mu=65,19$ , Futbol  $\mu=67,12$  olarak görülmektedir.

**Tablo 12. Bireysel ve Takım Sporları Değişkenine Göre Egzersiz Bağımlılık ve Psikolojik Sağlık Değerleri T Testi**

|                            | Spor Türü        | N              | A.Ort. | SD    | t     | p    |
|----------------------------|------------------|----------------|--------|-------|-------|------|
| <b>Egzersiz Bağımlılık</b> | Bireysel Sporlar | 296            | 71.91  | 22.54 | 2.295 | .02* |
|                            | TP               | Takım Sporları | 481    | 68.24 |       |      |
| <b>Psikolojik Sağlık</b>   | Bireysel Sporlar | 296            | 40.75  | 7.56  | 2.295 | .30  |
|                            | TP               | Takım Sporları | 481    | 40.14 |       |      |

$P<0,05$

Tablo 12 incelendiğinde bireysel ve takım sporları değişkenine göre egzersiz bağımlılık düzeylerinde istatistiksel bakımdan anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). Bireysel spor yapan sporcuların egzersiz bağımlılık puan ortalamaları 71,91 iken takım sporu ile uğraşan sporcuların egzersiz bağımlılık puan ortalamaları 68,24'tür. Yani bireysel spor yapan örnek bireylerin egzersiz bağımlılığı olma riskinin takım sporu yapan bireylere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Psikolojik sağlık puan ortalamalarına baktığımızda ise bireysel ve takım sporları değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılığın olmadığı görülmektedir ( $p<0,05$ ).

**Tablo 13: Sporcuların Bireysel ve Takım Sporları Değişkeni ile Egzersiz Bağımlılık Düzeylerine İlişkin Regresyon Analizi**

|                               | $\beta$ | t       | p    | R2   | F     | p     |
|-------------------------------|---------|---------|------|------|-------|-------|
| <b>Regresyon Katsayısı</b>    | 9.747   | 166.928 | .000 |      |       |       |
| <b>Egzersiz Bağımlılık TP</b> | 0.082   | -2.295  | .022 | 0.07 | 5.266 | .022* |

p<0.05

Sporcuların bireysel ve takım sporları yapmaları onların egzersiz bağımlılık düzeylerini %7 açıklamaktadır (R2=0.07). Bireysel ve takım sporları yapma değişkeni ile egzersiz bağımlılık düzeyleri arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (F=5,266, p=0,022). Bireysel ve takım sporları değişkeni ile egzersiz bağımlılık düzeyleri arasında pozitif yönde (0.082) ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır (t=-2,295, p=0,022). Bireysel spor branşlarını yapan bireyler, takım sporu yapan bireylere göre daha fazla egzersiz bağımlılığı riski taşımaktadır.

**Tablo 14: Sporcuların Bireysel ve Takım Sporları Değişkeni ile Psikolojik Sağlamlık Düzeylerine İlişkin Regresyon Analizi**

|                                | $\beta$ | t       | p    | R2   | F     | p    |
|--------------------------------|---------|---------|------|------|-------|------|
| <b>Regresyon Katsayısı</b>     | 9.708   | 109.612 | .000 |      |       |      |
| <b>Psikolojik Sağlamlık TP</b> | 0.037   | -1.021  | .308 | 0.01 | 1.042 | .308 |

p<0.05

Sporcuların bireysel ve takım sporları yapma değişkeni ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmaktadır (p=0,308).



## 5. TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu bölümde verilerin analizi ışığında ortaya çıkan sonuçlar ve kaynak taramasında da bu sonuçlar ile ilgili araştırmalara yer verilmiştir.

### 5.1. Egzersiz Bağımlılık Düzeylerinin Cinsiyet, Spor Branşı ve Spor Türüne Göre Dağılımı

Örnek bireylerin %15,6'sının egzersiz bağımlılığı riski taşıyan, %58,9'unun semptomatik, %25,5'inin asemptomatik olduğu tespit edilmiştir. 777 sporcudan oluşan örneklemin çoğunluğu bağımlı olmamakla birlikte egzersiz bağımlılık belirtilerini gösterdiği görülmektedir. Konu ile ilgili yapılan çalışmalarda semptomatik bireylerin fazla olmasında spor yaşının etkili olduğu belirtilmektedir. Çalışmamızda örneklemini oluşturan bireylerin en az 5 yıl spor yaptığı dikkate alındığında semptomatik bireylerin fazla olması normal bir sonuç olduğunu göstermektedir. Kagan'nın (1987) yaptığı çalışmada egzersize katılım yılı fazla olan bireylerin egzersiz bağımlılık puanlarının yüksek çıkmış olması çalışmamız sonuçlarını destekler niteliktedir. Aynı şekilde Bavlı ve arkadaşlarının 2011 yılında en az 2 yıl spor yapan bireyler üzerinde yaptığı çalışmada spor yaşı ile birlikte semptomatik bireylerin sayısının arttığını tespit etmiştir.

Örnek bireylerin egzersiz dağılımı ile cinsiyet değişkeni karşılaştırıldığında 313 kadın katılımcınının 60'ı, 464 erkek katılımcınının 61'i egzersiz bağımlılığı riski taşıdığı tespit edilmiştir. Kadınların sayısının erkeklere oranla daha az olmasına rağmen egzersiz bağımlılık riski taşıyanların sayısının yakın olduğu görülmektedir. Çalışmalarda cinsiyete göre egzersiz bağımlılığının değiştiği görülmektedir. Bazı çalışmalarda erkeklerin fazla olduğu tespit edilirken bazı çalışmalarda kadınların daha fazla egzersiz bağımlılığı riski taşıdığı söylenmektedir (Diekhoff, 1984; Davis, 1990).

Örnek bireylerin uğraştıkları spor branşı ile egzersiz bağımlılık düzeyleri karşılaştırıldığında sırasıyla; Muay Thai, Güreş, Boks branşlarında bağımlılık riski taşıyanların sayısının fazla olduğu gözlenirken, Basketbol, Futbol ve Hentbol branşlarında egzersiz bağımlılık riski taşıyanların sayısının az olduğu tespit

edilmiştir. Egzersiz bağımlılık riskinin dövüş sporlarında daha fazla olduğunu söyleyebiliriz. Asemptomatik bireylerin Basketbol branşında yoğunlaştığı görülmektedir. Dayanıklılığın daha çok ön plana çıktığı sporlarda egzersiz bağımlılık riskinin arttığı söyleyebiliriz. Branş dağılımını inceledikten sonra takım ve bireysel sporcular olarak katılımcıları ayırdığımızda; bireysel spor yapan 296 katılımcının 57'sinin, takım sporu yapan 481 katılımcının 64'ünün egzersiz bağımlılık riski taşıdığı tespit edilmiştir. Yapılan çalışmaları incelediğimizde aerobik egzersizlerde bağımlılık riskinin fazla olduğu bulunmuştur (Blaydon, 2004; Pierce, 1994).

## **5.2. Egzersiz Bağımlılık ve Psikolojik Sağlık Toplam Puanlarının Cinsiyet, Branş ve Spor Türüne Göre İncelenmesi**

Cinsiyet dağılımına baktığımızda örnek bireylerin %40,3'ü kadın, % 59,7'si erkektir.

Cinsiyet değişkenine göre örnek bireylerin egzersiz bağımlılık düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir ( $p>0.05$ ). Cinsiyetin egzersize bağımlılık konusunda belirleyici bir faktör olmadığını söyleyebiliriz. Başka bir deyişle egzersize bağımlısı olma riski taşıyanlarda cinsiyet farklılığı etki yapmamıştır. Yeltepe (2005) yaptığı çalışmada cinsiyete göre egzersiz bağımlılık düzeylerinde anlamlı farklılık olmadığını tespit etmiştir. Bu sonuç çalışmamız sonuçları ile paralellik göstermektedir. Hailey ve Bailey (1982) koşucular üzerine yaptığı bir çalışmada kadınların erkelerden daha yüksek egzersiz bağımlılık puanı sahip olduklarını tespit etmişlerdir. Aynı şekilde maraton koşucularıyla yapılan bir çalışmada, bayan koşucuların erkeklere oranla istatistiksel anlamda daha yüksek egzersiz bağımlılığı puanlarına sahip olduklarını belirlemişlerdir (Pierce, 1997). Vardar'ın (2012) yaptığı çalışmada ise cinsiyet değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılığa rastlanmamıştır.

Çalışmamızda, psikolojik sağlık düzeyleri açısından cinsiyet değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılığın olmadığı tespit edilmiştir ( $p>0.05$ ). Bayrakdaroğlu'nun (2014) Taekwondo ve takım sporcuları üzerine yaptığı çalışmada da, psikolojik sağlık puanları ile cinsiyet değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılığın olmadığı tespit edilmiştir. Özcan (2005) liselerde yaptığı

çalışmada, cinsiyet ile yılmazlık (psikolojik sağlamlık) düzeyleri arasında anlamlı farklılık olmadığını tespit etmiştir. Bazı araştırmalarda psikolojik sağlamlık düzeylerinin cinsiyete göre değişmediği (Wang ve Sound, 2008; Tartakovsky, 2009), bazı araştırmalarda da farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (Lindfors ve Arkadaşları, 2006; Sipahioğlu, 2008).

Örnek bireylerin egzersiz bağımlılık puan değerleri ile spor branşları arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $p < 0.05$ ). Sırasıyla Muay Thai  $\mu = 75.94$ , Boks  $\mu = 75.66$ , Voleybol  $\mu = 74.06$  branşlarında egzersiz bağımlılık puanlarının yüksek olduğu görülmüştür. Egzersiz bağımlılık puanlarının düşük olduğu branşlar ise Basketbol  $\mu = 65.19$ , Futbol  $\mu = 67.12$ ' dur. Sıralamayı incelediğimizde Muay Thai, Boks gibi dayanıklılık gerektiren bireysel sporların egzersiz bağımlılık riskinin fazla olduğunu söylenebilir. Nitekim yapılmış diğer araştırmalar incelendiğinde dayanıklılık gerektiren spor branşlarından maraton koşusu ve ağırlık sporlarında egzersiz bağımlılık riski taşıyan sporculara rastlanmıştır (Pierce, 1997; Hurst, 2000). Bu çalışmada bireysel ve takım sporları değişkenine göre egzersiz bağımlılık düzeylerinde anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $p < 0.05$ ). Bireysel spor grubundaki sporcuların egzersiz bağımlılık puan ortalamaları 71,91 iken takım sporcularının egzersiz bağımlılık puan ortalamaları 68,24'tür. Yani, bireysel spor grubundaki örnek bireylerin egzersiz bağımlısı olma riskinin takım sporu yapan bireylere göre daha yüksek olduğu söylenebilir. Yeltepe' nin (2005) takım sporları ve Atletizm, Tenis, Kürek, Yüzme branşlarından oluşan çalışmasında egzersiz bağımlılık riski taşıyan bireylerin Atletizm ve Kürek sporlarında yoğunlaşması çalışmamız sonuçları ile paralellik göstermektedir. Takım sporlarındaki bireylerin egzersiz bağımlılığının katılımcı sayısı göz önüne alındığında az olması dikkat çekmektedir.

Spor branşlarına göre örnek bireylerin psikolojik puan değerleri arasında anlamlı farklılık yoktur ( $p > 0,05$ ). Psikolojik sağlamlık toplam puanların sıralamasına baktığımızda, Boks, Muay Thai, Taekwondo ve Voleybol branşları puanlarının diğer branşlara göre az da olsa yüksek olduğu görülmektedir. Fakat bu istatistikî açıdan anlamlı bir sonuç oluşturmamaktadır. Bireysel ve takım sporları değişkenine göre baktığımızda da psikolojik sağlamlık toplam puanlarında istatistiksel bakımdan anlamlı farklılığın olmadığı görülmektedir ( $p > 0.05$ ).

Bayrakdaroğlu'nun (2014) yaptığı çalışmada bireysel ve takım sporu yapma durumları ne olursa olsun, psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında farklılık olmadığı sonucu verilmiştir. Bireysel ve takım sporu yapma durumlarına yönelik aritmetik ortalama değer farklılıklarının tesadüfi olduğunu dile getirmiştir. Siadat ve Keikha (2013) alışmasında, her iki spor türünü yapan sporcularda kaygı ve stresin azalarak özsaygının arttığını tespit etmiştir. Buna göre, özsaygının artmasının psikolojik sağlamlığı olumlu etkileyeceği söylenbilir. Mahoney (1987) 23 farklı spor branşında yaptığı çalışmada, konsantrasyon, anksiyete yönetimi, zgven, zihinsel hazırlık ve motivasyon beceri düzeyi farklılaşmasını ve önemini dile getirmiştir. Vaez Mousavi (2000), takım ve bireysel sporlarda yaptığı çalışmada bireysel sporcuların psikolojik becerilerinin takım sporcularına göre daha az geliştiğini tespit etmiştir.

Çalışmamızda, sporcuların bireysel ve takım sporları yapma değişkeni ile egzersiz bağımlılık düzeyleri arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $F=5,266$ ,  $p=0,022$ ). Nitekim bu ilişki bireysel ve takım sporları değişkeni ile egzersiz bağımlılık düzeyleri arasında pozitif yönde ( $0.082$ ) ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkidir ( $t=-2,295$ ,  $p=0,022$ ). Bireysel spor branşlarını yapan bireyler, takım sporu yapan bireylere göre daha fazla egzersiz bağımlılığı riski taşımaktadır. Bireysel sporlarda egzersize olan ihtiyacın takım sporlarına oranla daha fazla olduğu söylenbilir. Bireysel spor branşlarının sporcuları kilolarını sürekli olarak kontrol altında tutarak bir alt sıkllette mücadele etmeye çalışırlar. Dolayısıyla kilo düşmek ve kilolarını kontrol altında tutmak için daha fazla egzersize ihtiyaç duymaktadırlar. Bu sporları yapan bireylerin egzersiz bağımlılığına yakalanma riskinin bu nedenle daha fazla olacağı söylenbilir. Bishop' un (2009) yaptığı çalışmada, sporcuların yüksek motivasyon, görünümü iyileştirmek ve kilo düşmek için daha fazla egzersiz yaptıkları ve bu egzersizlerin bağımlılık riskini arttırdığı tespit edilmiştir. Kilo kontrolü, iyi görünüm ve beden motivasyonunu artırmak için yapılan aşırı egzersizler bağımlılık yapmaktadır (Furnham, 2002; LePage, 2008; Prichard, 2008).

Çalışmamızda, sporcuların bireysel ve takım sporları yapma değişkeni ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki

bulunmamıştır ( $p=0,308$ ). Psikolojik sağlamlık üzerinde her iki tür spor aktivitesinin de etkili olduğu dile getirilmiştir (Siadat, 2013). Kajbafnezhad (2012) çalışmasında, yaptığı regresyon analizinde psikolojik beceriler, öz saygı, başarı motivasyonu ile performans arasında anlamlı ilişki olduğunu tespit etmiştir. Buna göre, egzersiz ile birlikte psikolojik becerilerin arttığı söylenebilir. Başka bir çalışmada elde edilen sonuçlara göre ise, öz-düzenleme ve güven yardımının, şampiyonalarda sporcuların performans ve psikolojik durumlarını arttırdığı tespit edilmiştir (Anderson, 2014; Sarkar, 2014). Yani, psikolojik olarak optimal seviyeye gelen sporcuların performans olarak da en iyi seviyeye yaklaştığı söylenebilir.

Ilyasi ve Salehian (2011), takım ve bireysel sporcuları üzerine yaptığı çalışmada, bireysel sporcuların dışadönüklük, açık sözlülük ve tahammül gibi psikolojik iyi olma halinin takım sporcularına göre daha yüksek olduğunu tespit etmiştir.

Hosseini ve Besharat'a (2010) göre, psikolojik sağlamlık düzeyleri yüksek olan sporcuların başarı olasılığı artar ve olumsuz deneyimler sırasında pozitif duyguları kullanmaları kolaylaşır.

Sonuç olarak; egzersiz bağımlılık riskinin, spor branşları ve türlerine göre değiştii ancak cinsiyete göre herhangi bir değişiklik olmadığı görülmüştür. Bireysel spor grubundaki bireylerin egzersiz bağımlılık riskinin takım sporu grubundaki bireylere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Yine, dayanıklılık gerektiren spor branşlarında egzersiz bağımlılık riskinin fazla olduğu görülmüştür.

Psikolojik sağlamlığın, spor türü ve spor branşının farklılığına bakmaksızın yapılan egzersizlerle geliştiği buna göre, herkesin egzersiz yaparak bazı negatif psikolojik sendromlardan uzaklaşp öz saygı, öz güven ve başarı motivasyonu gibi psikolojik gelişimleri sağlayacağı söylenebilir.

Araştırmanın Hipotezi ; spor branşlarına göre sporcuların egzersiz bağımlılık düzeylerinde istatistiksel bakımdan anlamlı düzeyde ilişki olduğu saptanarak doğrulanmıştır

- Sporcuların, egzersiz bağımlılık puan ortalamaları cinsiyet değişkenine göre istatistiksel bakımdan anlamlı düzeyde farklılık olmadığı tespit edilerek, hipotez reddedilmiştir.
- Sporcuların psikolojik sağlamlık puan ortalamaları cinsiyet değişkenine göre istatistiksel bakımdan anlamlı düzeyde farklılık olmadığı tespit edilerek, hipotez reddedilmiştir.
- Bireysel ve takım spor değişkenine göre sporcuların egzersiz bağımlılık düzeyleri puan ortalamaları istatistiksel bakımdan anlamlı düzeyde farklılık tespit edilerek hipotez doğrulanmıştır.
- Bireysel ve takım spor değişkenine göre sporcuların psikolojik sağlamlık puan ortalamaları aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı olmadığı tespit edilerek hipotez reddedilmiştir.

## Öneriler

Araştırmacılar için;

- Farklı branşlarda ve eşit örneklem gruplarında farklı parametreler kullanılarak egzersiz bağımlılık çalışmaları yapılabilir.
- Farklı örneklem gruplarında psikolojik sağlamlık çalışmaları yapılarak varsa spor branşları arasındaki etki araştırabilir.

Sporcular için;

- Egzersiz bağımlılık riskine dikkat etmeleri, kilo kontrolü ve kilo düşmek için aşırı egzersizden kaçınarak dengeli beslenmeye dikkat etmeleri önerilebilir.
- Egzersiz bağımlılık riski taşıyan sporcuların, sporu bıraktıktan sonra psikolojik olarak zarar görme ihtimallerinin olacağı düşünülerek egzersizi kontrollü bir şekilde azaltmaları önerilebilir.

Antrenörler için;

- Sporculara yüklenme antrenmanları yaptırılırken bağımlılık riski göz önünde bulundurularak, sporcuların egzersize katılımları kontrol edilmelidir.
- Sporcuların egzersize katılımında, egzersizin şiddetinde ve sıklığında kontrol dışı davranışları takip ederek, düzensizlik görüldüğünde gerekirse doktor yardımını almaları önerilebilir.

## 6. KAYNAKLAR

Adams, J. M. M. (2001). *Examining Exercise Dependence: The Development, Validation and Administration of The Exercise Behavior Survey With Runners, Walkers, Swimmers and Cyclists*, Master Thesis, University of Kentucky, Lexington, Kentucky.

Adams, J., Kirkby, R. J. (2002) Excessive Exercise as an Addiction: A Review, *Addiction Research and Theory*, 10, 415-437.

Adiloğulları, İ., Ulucan, H., Bingöl, E., (2012). "Spor Yapan ve Yapmayan Lise Öğrencilerinin Özgüven Düzeylerinin Karşılaştırılması" 2. Uluslararası Herkes İçin Spor ve Spor Turizm Kongresi, Antalya.

Anshel, M.H. (1991). A Psycho-Behavioral Analysis of Addicted Versus Non-Addicted Male and Female Exercisers, *Journal of Sport Behavior*, 14, 145-154.

Atkinson, R.L., Atkinson, R.C., Smith, E.E., Bem, D.J., Nolen-Heoksema, S. (1999). *Psikolojiye Giriş*. İstanbul: Arkadaş Yayınları.

Aydın, B. (2010). *Üniversite Öğrencilerinin Duygusal Zekâ ve Umut Düzeyleri ile Psikolojik Sağlık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Trabzon.

Bahadır, E. (2009), "Sağlıkla İlgili Fakültelerde Eğitime Başlayan Öğrencilerin Psikolojik Sağlık Düzeyleri" Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Bavlı, Ö., Kozanoğlu, M. E., Doğanay, A. (2011). Düzenli Egzersize Katılımın Egzersiz Bağımlılığı Üzerine Etkisi, *Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 13(2), 150-153.

Baron, L., Eisman, H., Scuello, M., Veyzer, A., and Lieberman, M. (1996). Stress Resilience, Locus of Control, and Religion in Children of Holocaust Victims. *The Journal of Psychology*, 130(5), 513-525.



Bayrakdaroğlu, S. (2014). *Taekwondocuların Psikolojik Sağlamlık ve Öz Anlayış Düzeylerinin Takım Sporcularıyla Karşılaştırılması*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Sağlık Bilimler Enstitüsü, Muğla.

Bayraktar, C. (2003). Sosyal Yapı Özelliklerinin Spora Etkisi, *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1, 1.

Beauvais, F., Oetting, E. R. (1999). Drug Use, Resilience, and the Myth of the Golden Child. In M. D. Glantz and J. L. Johnson (Eds.), *Resilience and Development: Positive Life Adaptations* (pp.101-108). New York, NY: Kluwer Academic Publishers.

Benard, B. (1991). *Fostering Resiliency in Kids: Protective Factors in The Family, School and Community*. Portland: Northwest Regional Educational Laboratory.

Biçer, B., Yüктаşır, B., Yalçın, H. B., & Kaya, F. (2009). Yetişkin Bayanlarda 8 Haftalık Aerobik Dans Egzersizlerinin Bazı Fizyolojik Parametreler Üzerine Etkisi, *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, Journal of Physical Education and Sport Sciences*, 11(3).

Bishop, I. (2009). Health or Harm? Exercise Dependence and its Effects on Body Satisfaction and Self-esteem. Thesis, Psychology of Department, *University of Windsor*.

Blaydon, M. J., Lindner, K. J. and Kerr, J. H. (2004). 'Metamotivational Characteristics of Exercise Dependence and Eating Disorders in Highly Active Amateur Sport Participants', *Personality and Individual Differences*, 36, 1419–32.

Block, J. and Kremen, A.M. (1996). IQ and Ego-Resiliency: Conceptual and Empirical Connections and Separateness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(2), 349-361.

Bolat, Z. (2013). *Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Sağlık ve Öz Anlayışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Konya.

Bolig, R., Weddle, K. D. (1988). Resiliency and Hospitalization of Children. *Children's Health Care*, 16(4), 255-260.

Bramble, D. M., Lieberman, D. E. (2004). 'Endurance running and the evolution of *Homo*', *Nature*, 432, 345–52.

Brown, R. I. F. (1993). 'Some Contributions of the Study of Gambling to the Study of Other Addictions', in W. R. Eadington and J. A. Cornelius (eds) *Gambling Behaviour and Problem Gambling*, Reno NV: University of Nevada, 241–72.

Brown, R. I. F. (1997). 'A Theoretical Model of the Behavioural Addictions – Applied to Offending', in J. E. Hodge, M. McMurrin and C. R. Hollin (eds) *Addicted to Crime?*, Chichester: John Wiley, 14–65.

Brownell, K. D., Stunkard, A. J. (1980). Exercise in the Development and Control of Obesity, In A Stunkard, A. J. (Ed.), *Obesity*, (p. 300-324), Philadelphia, PA: Saunders.

Bulthuis, T. J. (2008), "*Resilience Factors of University and College Students with Learning Disabilities as Revealed Through Retrospective Interviews*" A Thesis of Master of Education, Brock University, Ontario.

Büyüköztürk, Ş. (2009). *Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı*. Pegem Yayıncılık, Ankara.

Connor, K. M. (2006). Assessment of Resilience in The After Math of Trauma. *Journal of Clinical Psychiatry*, 67(2), 46-49.

Davis, C. (1990). Weight and Diet Preoccupation and Addictiveness: The Role of Exercise, *Personality and Individual Differences*, 11, 823-827.

Dearden, J. (2004). Resilience: A Study of Risk and Protective Factors From the Perspective of Youth People with Experience of Local Authority Care. *Support For Learning*. 19(4), 187-193.

Diekhoff, G.M. (1984). Running Amok: Injuries in Compulsive Runners, *Journal of Sport Behavior*, 7, 120-129.

Dryfoos, J. G (1990). *Adolescents at Risk: Prevalence and Prevention*. Oxford: Oxford University Press.

Edward, L. (2003). Aerobic Exercise: Why and How, Mayo Foundation for Medical Education and Research. <http://www.mayoclinic.com>

Furnham, A., Badmin, N., & Sneade, I. (2002). Body Image Dissatisfaction: Gender Differences in Eating Attitudes, Self-Esteem, and Reasons for Exercise. *Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied*, 136(6), 581-596.

Garnezy, N. (1991). Resiliency and Vulner Ability to Adverse Development Aloutcomes Associated With Poverty. *American Behavioral Scientist*, 34(4), 416-430.

Garnezy, N. (1993). "Children in Poverty: Resilience Despite Risk", *Journal of Pediatrics*, pp. 217-236.

Gizir, C. A. (2007). Psikolojik Sağamlık, Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörler Üzerine Bir Derleme Çalışması, *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(26), 129-138.

Griffiths, M. (1997). 'Exercise addiction: A case study', *Addiction Research*, 5, 161-8.

Gürkan, U. (2006). *Grupla Psikolojik Danışmanın Üniversite Öğrencilerinin Yılmazlık Düzeyine Etkisi*. Yayımlanmamış Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Hailey, B.J., Bailey, L.A.(1982). Negative Addiction in Runners: A Quantitative Approach, *Journal of Sport Behavior*, 5, 150-154.

Hausenblas, H. A., Symons Downs, D. (2002a). 'Exercise Dependence: A Systematic Review', *Psychology of Sport and Exercise*, 3, 89–123.

Hausenblas, H. A., Symons Downs, D. (2002b). 'How much is too much? The Development and Validation of the Exercise Dependence Scale', *Psychology and Health*, 17, 387–404.

Hausenblas, H. A., Giacobbi, P. R. (2004). 'Relationship Between Exercise Dependence Symptoms and Personality', *Personality and Individual Differences*, 36, 1265–73.

Herrenkohl, E. C., Roy, D., Herrenkohl, C., Egolf, B. (1994). Resilient Early School-Age Children from Maltreating Homes: Outcomes in Late Adolescence. *American Journal of Orthopsychiatry*, 64, 301-309.

Hurst R, Hale B, Smith D, Collins D. (2000). Exercise Dependence, Social Physique Anxiety, and Social Support in Experienced and Inexperienced Bodybuilders and Weight Lifters *Br J Sports Med*;34:431-435.

Hosseini, SA, Besharat MA. (2010). Relation of Resilience With Sport Achievement and Mental Health in a Sample of Athletes. *Procedia Soc Behav Sci*;5:633-8.

Ilyasi G. And Salehian M.H.(2011). Comparison of Personality Traits Between Individual and Team Athletes, *Middle-East Journal of Scientific Research* 9 (4): 527-530.

İnal, A.N. (2009). *Beden Eğitimi ve Spor Bilimi*.(2.Baskı) Ankara: Nobel.

Jacelon, C.S. (1997). The Trait and Process of Resilience. *Journal of Advanced Nursing*. 25, 123-129.

Kagan, D.M. (1987). Addictive Personality Factors. *Journal of Sport Medicine*; 121: 553-538.

Kajbafnezhad, H., Ahadi, H., Heidarie, A., Askari, P., Enayati, M. (2012). Predicting athletic success motivation using mental skin and emotional intelligence and its components in male athletes. *The Journal of sports medicine and physical fitness*, 52(5), 551-557.

Kaptan, S. (1998). Bilimsel Araştırma ve İstatistik Teknikleri, Ankara: Tekışık Ofset.

Kararırmak, Ö. (2006). Psikolojik Sağlamlık, Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörler, *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(26), 129-138.

Kararırmak, Ö. (2007a). *Investigation of personal qualities contributing to psychological resilience among earthquake survivors: A model testing study. Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara.*

Kararırmak, Ö. (2007b). *Connor-Davidson psikolojik sağlamlık ölçeğinin Türkçe versiyonunun geçerlik ve güvenirliği: Travma örnekleminde doğrulayıcı faktör analizi. IX. Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi Kitapçığı.*

Karasar, N. (2002). Bilimsel Araştırma Yöntemleri. Ankara, Nobel Yayıncılık.

Kearney, L. J. (2010). "Differences in Self-Concept, Racial Identity, Self-Efficacy, Resilience, and Achievement among African-American Gifted and Non-Gifted Students: Implications for Retention and Persistence of African Americans in Gifted Programs" *Howard University, A Thesis of Doctor of Philosophy.*

Kerr, J. H., Lindner, K. J., & Blaydon, M. (2007). *Exercise dependence.* Routledge.

Konter, E. (2006). *Spor Psikolojisi El Kitabı*, Ankara: Nobel.s.150.

- Kumpfer, K. L. (1999). *Factors and Processes Contributing to Resilience: The Resilience Frame work*. In M. D. Glantz, J. L. Johnson (Eds.), *Resilience and Development: Positive Life Adaptation*, s. 179-224. New York: Kluwe Academic/Plenum Publisher.
- LePage, M. L., Crowther, J. H., Harrington, E. F., & Engler, P. (2008). Psychological correlates of fasting and vigorous exercise as compensatory strategies in undergraduate women. *Eating Behaviors*, 9(4), 423-429.
- Lindfors, F., Berntsson, L., Lundberg, U. (2006). Factor Structure of Ryff's Psychological Well-Being Scales in Swedish Female and Male White-Collar Workers. *Personality and Individual Differences*, 40, 1213–1222.
- Loumidis, K. S., Roxborough, H. (1995). 'A cognitive-behavioural approach to excessive exercising', in J. Annett, B. Cripps and H. Steinberg (eds) *Exercise addiction: Motivation for participation in sport and exercise*, Leicester: The British Psychological Society, 45–53.
- Luthar, S. (1999). *Poverty and Children's Adjustment*. New-Bury Park : C.A. Sage.
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., Becker, B. (2000). The Construct of Resilience: A Critical Evaluation and Guidelines For Future work. *Child Development*, 71(3), 543-562.
- Mahoney, M. J., Gabriel, T. J., Perkins, T. S. (1987). Psychological skills and exceptional athletic performance. *The sport psychologist*.
- Masten, A. S., Neemann, J., and Andenas, S. (1994). Life Events and Adjustment in Adolescents: The Significance of Event Independence, Desirability and Chronicity. *Journal of Research on Adolescence*, 4(1), 71-97.
- Masten, A.S., Coatsworth, J.D. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons From Research on Successful Children. *American Psychologists*, 53, 205-220.

Masten, A.S., Obradovic, J. (2006). Competence and Resilience in Development. *Annals New York Academy of Sciences*. 1094, 13-27.

Mor, A., Yaman Ç., Hergüner Ç., Bayansalduz M., Kul M., Koşu S. (2009). Engelli Bireylerde Egzersizin Uyku Düzeni Üzerine Etkisi, Başkent Üniversitesi, Fiziksel Aktivite Beslenme ve Sağlık Kongresi Bildiri Kitabı, 20-22 Kasım, Ankara, s.72.

Moran, P. B., Eckenrode, J. (1992). Protective Personality Characteristics Among Adolescent Victims of Maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 16(5), 743-754.

Murphy, M. H. (1994) 'Sport And Drugs and Runner's High', in J. Kremer And D. Scully (Eds) *Psychology in Sport*, London: Taylor & Francis, 173-86.

Oktik, N. (2004). Huzurevinde Yaşam ve Yaşam Kalitesi Muğla Örneği. Muğla Üniversitesi Yayınları, s.89.

Orford, J. (2001). *Excessive appetites: A psychological view of addictions* (2nd edition), Chichester: John Wiley.

Özcan, B. (2005). *Anne-Babaları Boşanmış ve Anne -Babaları Birlikte olan Öğrencilerin Yılmazlık Özellikleri ve Koruyucu Faktörler Açısından Karşılaştırılması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Pierce, E.F. (1994). Exercise Dependence Syndrome in Runners, *Sports Medicine*, 18, 149-155.

Pierce EF, Rohaly KA, Fritchley B,(1997). Sex Differences On Exercise Dependence For Men And Women in A Marathon Road Race..*Percept Motor Skills*.84:991-994.

Prichard, I., Tiggemann, M. (2008). Relations among exercise type, selfobjectification, and body image in the fitness centre environment: The role of reasons for exercise. *Psychology of Sport and Exercise*, 9(6), 855-866.

Rutter, M. (1990). *Psychosocial Resilience and Protective Mechanisms*. In J. E. Rolf, A. S. Masten, D., Cichetti, K. Nuechterlein and S. Weintraub. *Risk and Protective Factors in The Development of Psychopathology*. New York: Cambridge University Press.

Rutter, M. (2006). Implications of Resilience Concepts for Scientific Understanding. *Annals of the Ne York Academy of Sciences*, 1094, 1-12. USA: Blackwell Publishing

Sachs, M.L., Pargman, D. (1979). Running Addiction: A Dept Interview Examination, *Journal of Sport Behavior*, 2, 143-155, 1979

Salar, B., Hekim, M. ve Tokgöz, M. (2012). 15-18 Yaş Grubu Takım ve Ferdi Spor Yapan Bireylerin Duygusal Durumlarının Karşılaştırılması. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi Yıl: 4, Sayı: 6 ss:123-135.

Sarkar, M., Fletcher, D. (2014). Psychological resilience in sport performers: A review of stressors and protective factors. *Journal of sports sciences*, (ahead-of-print), 1-16.

Siadat, S. A., Keikha, A. (2013). A Comparative Study of Happiness Factors Among Women Athletes of Individual and Team Sports (A Case Study). *International Journal of Sport Studies*, 3(1), 86-92.

Sipahioğlu, Ö. (2008). *Farklı Risk Gruplarındaki Ergenlerin Psikolojik Sağlamlıklarının İncelenmesi*.Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya.

Steinberg, H., Sykes, E. A., LeBoutillier, N. (1995.) ‘Exercise addiction: Indirect measures of ‘endorphins’?’, in J. Annett, B. Cripps and H. Steinberg (eds) *Exerciseaddiction: Motivation for participation in sport and exercise*, Leicester: The British Psychological Society, 6–14.

Stewart, M., Reid, G., Mangham, C. (1997). Fostering children's resilience. *Journal of Pediatric Nursing*, 12, 21-31.



Straub, R. O. (2005). *Psicologia da saúde*. Porto Alegre: Artmed.

Szabo, A. (2000). 'Physical activity as a source of psychological dysfunction', in S. J. H. Biddle, K. R. Fox and S. H. Boutcher (eds) *Physical activity and psychological well-being*, London: Routledge, 130–95.

Tanrıverdi, H. (2012). Spor Ahlakı ve Şiddet, Gümüşhane Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Din Felsefesi Anabilim Dalı. *The Journal of Academic Social Science Studies* Volume 5, Issue 8, p. 1071-1093.

Tartakovsky, E. (2009). The Psychological Well-Being of Unaccompanied Minors: A Longitudinal Study of Adolescents Immigrating From Russia and Ukraine to Israel Without Parents. *Journal of Research on Adolescence*, 19, 2, 177-204.

Tebes, J. K., Kaufman, J. S., Adnopo, J., Racusin, G. (2001). Resilience and Family Psychosocial Processes Among Children of Parents with Serious Mental Disorders. *Journal of Child and Family Studies*, 10(1), 115-136.

Terzi, Ş. (2005). "Öznel İyi Olmaya İlişkin Psikolojik Dayanıklılık Modeli". Doktora Tezi. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Ankara.

Terzi, Ş. (2008). "Üniversite Öğrencilerinde Kendini Toparlama Gücünün İçsel Koruyucu Faktörlerle İlişkisi". *Hacettepe Üniversite Eğitim Fakültesi*, 35, 297-306.

Thompson, J. K., Blanton, P. (1987). 'Energy conservation and exercise dependence: A sympathetic arousal hypothesis', *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 19, 91–7.

Tusaire, K. And Dyer, J. (2004). Resilience: A Historical Review of the Construct. *Holist Nurs Pract*, 18, 3-8.

Veale, D. (1995). 'Does primary exercise dependence really exist?', in J. Annett, B. Cripps and H. Steinberg (eds) *Exercise addiction: Motivation for participation in sport and exercise*, Leicester: The British Psychological Society, 1–5.

Wagnild, G., Young, H. M. (1993). Development and Psychometric Evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1, 165–178.

Walsh, F. (2006). Strengthening family resilience (2nd ed.). New York: Guilford Publications.

Wang, C. C. D., & Castañeda-Sound, C. (2008). The Role of Generational Status, Self-Esteem, Academic Self-Efficacy, and Perceived Social Support in College Students' Psychological Well-Being. *Journal of College Counseling*, 11(2), 101-118.

Vardar, E., Vardar, S. A., Toksöz, İ., Süt, N. (2012). Exercise Dependence And Evaluations of Psychopathological Features. *Düşünen Adam: The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 25(1), 51-57.

Vaez-Mousavi, S. M. K. (2000). Comparison of Quality of Life of Athletes Participating in Individual and Team Sports. *Research in Physical Education Sciences*, 3, 83-93.

Yeltepe, H. (2005). *Egzersiz Bağımlılığının Tanımlanması ve “Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği-21” in Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışmasının Yapılması*, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Yeltepe, H. C. İkizler, (2007). Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği– 21’in Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması, *Bağımlılık Dergisi*, Cilt: 8, Sayı: 1, s:29-35.

Zmijewski, C. F., Howard, M. O. (2003). Exercise Dependence and Attitudes Toward Eating Among Young Adults, *Eating Behaviors*, 4, 181-195.

## ÖZGEÇMİŞ

### KİŞİSEL BİLGİLER

**Adı Soyadı** :Erkan BİNGÖL

**Doğum Yeri** : Erzurum

**Doğum Yılı** : 20/11/1985

**Medeni Hali** : Bekar

### EĞİTİM VE AKADEMİK BİLGİLER

**Lise** 2004-2008 :Erzurum Atatürk Lisesi

**Lisans** 2008-2011 : Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi

**Yabancı Dil** : İngilizce

### İLETİŞİM BİLGİLERİ

**Tel:** 5547291379

**e-posta:** [bingolerkan@gmail.com](mailto:bingolerkan@gmail.com)