



T.C.

NIĞDE ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANA BİLİM DALI

**AKTİF SPORCULAR İLE SPOR YAPMAYI BIRAKMIŞ BİREYLERİN
EGZERSİZ BAĞIMLILIK DÜZEYLERİ VE SPOR KAYNAKLI
ETKİLERİNİN İNCELENMESİ (KARMA MODEL)**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hazırlayan

Narin Dilber KONUŞ

Niğde

Kasım, 2019

T.C.
NİĞDE ÖMER HALİDEMİR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANA BİLİM DALI

AKTİF SPORCULAR İLE SPOR YAPMAYI BIRAKMIŞ BİREYLERİN
EGZERSİZ BAĞIMLILIK DÜZEYLERİ VE SPOR KAYNAKLI
ETKİLERİNİN İNCELENMESİ (KARMA MODEL)

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hazırlayan

Narin Dilber KONUŞ

Danışman : Dr. Öğr. Üyesi Zekihan HAZAR

Üye : Doç. Dr. Ercan POLAT

Üye : Doç. Dr. Cemal Berkan ALPAY

Niğde
Ekim, 2019

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Dönem Projesi/Yüksek Lisans Tezi/Doktora tezi olarak sunduğum “**Spor Yapan Bireyler ile Spor Yapmayı Bırakmış Bireylerin Egzersiz Bağımlılık Düzeylerinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi (Karma Model)**” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ve akademik kurallar çerçevesinde tez yazım kılavuzuna uygun olarak tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmamın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım. 21/10/2019



Narin Dilber KONUS

ONAY SAYFASI

Dr. Öğr. Üyesi Zekihan HAZAR danışmanlığında **Narin Dilber KONUŞ** tarafından hazırlanan " **Aktif Sporcular İle Sporu Bırakmış Bireylerin Egzersiz Bağımlılık Düzeyleri Ve Spor Kaynaklı Etkilerin İncelenmesi (Karma Model)** " adlı bu çalışma jürimiz tarafından Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, **Beden Eğitimi ve Spor** Anabilim Dalında Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tarih: 21/10/2019

JÜRİ :

Danışman :



Dr. Öğr. Üyesi
Zekihan HAZAR

Üye :



Doç. Dr. Ercan
POLAT

Üye :



Doç. Dr. Cemal
Berkan ALPAY

ONAY :

Bu tezin kabulü Enstitü Yönetim Kurulu'nun Tarih ve sayılı kararı ile onaylanmıştır.

Doç. Dr. Emin Hüseyin ÇETENAK
Enstitü Müdürü

ÖNSÖZ

Bu çalışmanın konusu olan spor yapan bireyler ile spor yapmayı bırakmış bireylerin bazı değişkenlere göre egzersiz bağımlılıklarının incelenmesi ömenli bir unsurdur. Bu sebep ile aktif spor yapmayı bırakmış bireylere ve aktif spor yapmaya devam eden bireylere egzersiz bağımlılığı anketi uygulanmıştır. Egzersiz bağımlılık düzeyi yüksek aktif spor yapmayı bırakmış 20 bireyle nitel görüşmeler yapılmıştır. Egzersiz bağımlılığının önemi giderek dikkat çeken bir konu olduğundan dolayı araştırmamızda yer edinmiştir. Yapılan araştırmadan elde edilen verilerin egzersiz bağımlılığına dikkat çekilmesi noktasında rehber olarak önemli yer alacağı düşünülmektedir.

Yapmış olduğum bu araştırmanın tüm süreçlerinde yardım ve desteklerini esirgemeyen değerli danışman hocam Sayın Dr. Öğr. üyesi Zekihan HAZAR başta olmak üzere, verilerin toplanmasında gerekli desteği sağlayan, araştırmama gönüllü olarak katılım sağlayan ikiyüz yirmi dört katılımcıma sonsuz teşekkür ederim.

Narin Dilber KONUŞ

ÖZET

YÜKSEK LİSANS TEZİ

AKTİF SPORCULAR İLE SPOR YAPMAYI BIRAKMIŞ BİREYLERİN EGZERSİZ BAĞIMLILIK DÜZEYLERİ VE SPOR KAYNAKLI ETKİLERİNİN İNCELENMESİ (KARMA MODEL)

Narin Dilber KONUS
Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı
Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Zekihan HAZAR
Ekim 2019,

Yapılan bu araştırmanın amacı, spor yapan bireyler ile spor yapmayı bırakmış bireylerin egzersiz bağımlılık düzeyinin bazı değişkenlere göre incelenmesidir.

Araştırmaya; spor yapmış bırakmış bireyler ile spor yapmaya devam eden 61 kadın, 163 erkek toplamda 224 katılımcı katılmıştır. Araştırmaya katılan 224 katılımcı Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği (EBÖ) uygulanmıştır. Katılımcıların verileri SPSS 24 paket programına girilmiştir. Tüm değişkenler için normallik testleri yapılmıştır. Normal dağılan veriler için parametrik normal dağılmayan veriler için nonparametrik testler uygulanmıştır.

Araştırmanın nitel bölümü için egzersiz bağımlılık düzeyi yüksek spor yapmayı bırakmış 20 katılımcı belirlenmiştir. Nitel sorular iki uzman görüşü alınarak hazırlanmıştır. Nitel soruların güvenilirliği Miles ve Huberman'ın (1994) önerdiği güvenilirlik formülü ile (Güvenirlik = Görüş Birliği/ (Görüş Birliği + Görüş Ayrılığı) × 100) hesaplanmıştır.

Sonuç olarak aktif olarak spor yapan katılımcılar ile aktif olarak spor yapmayı bırakmış katılımcıların egzersiz bağımlılık düzeylerinin farklı olduğu tespit edilmiştir. Ancak aktif olarak spor yapan katılımcıların egzersiz bağımlılık düzeylerinin aktif olarak spor yapmayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuçlara göre aktif olarak spor yapıyor olmanın egzersiz bağımlılığının oluşmasında ve devam etmesinde önemli bir etken olduğu görülmektedir. Aktif spor yapmayan katılımcıların egzersiz bağımlılık düzeylerinin daha düşük olmasının sebebini ise aktif sporu bırakmış olmalarına ve spor sonrası yönelimlerine (madde kullanımı, kültür sanat faaliyetleri) bağlayabiliriz.

Anahtar Kelimeler ; Egzersiz, Egzersiz Bağımlılığı,

ABSTRACT

MASTER THESIS

INVESTION OF EXERCISE DEPENDENCE LEVELS AND SPORT ORIENTED EFFECTS OF ACTIVE SPORTS AND INDIVIDUALS (MIXED MODEL)

Narin Dilber KONUŞ

Department of Physical Education and Sports

Thesis Advisor: Dr. Öğr. Üyesi Zekihan HAZAR

October 2019,

The aim of this research is to study levels of exercise addiction of individuals who do sports and who gave up doing sports with respect to some variables

61 women and 163 men, totally 224 people, some of whom have stopped doing sports and some of whom still go on doing sports, have taken in this research. Exercises Addiction Scale has been applied on the 224 participants. The data of participants have been entered SPSS 24. Parametric tests have been used for normal distributed data and nonparametric tests have been used for abnormal distributed data.

For the qualitative part of the study, 20 participants who have stopped exercising with high levels of exercise dependence were determined. The reliability of the qualitative questions was calculated with the reliability formula proposed by Miles and Huberman (1994) ($\text{Reliability} = \frac{\text{Consensus}}{(\text{Consensus} + \text{Disagreement})} \times 100$).

As a result, participants who actively engaged in sports and participants who stopped actively engaged in sports were found to have different levels of exercise dependency. However, exercise dependency levels of participants who actively engaged in sports were found to be higher than those who did not actively engage in sports. According to these results, it is seen that being active in sports is an important factor in the formation and continuation of exercise addiction. The reason that participants who are not active sports have lower levels of exercise dependence is because they have quit active sports and their post-Sports orientation (substance use, culture and art activities).

Key Words; Exercise, Exercise Addiction,

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ	v
ÖZET	vii
ABSTRACT	viii
İÇİNDEKİLER	ix
TABLolar LİSTESİ.....	xii
KISALTMALAR LİSTESİ.....	xv
EKLER	xvi
BÖLÜM 1	1
GİRİŞ	1
1.Araştırmanın Amacı.....	3
1.1. Alt Amaçlar.....	3
1.2.Araştırmanın önemi	4
1.3.Araştırmanın Sınırlılıkları.....	6
1.4.Varsayımlar	7
2.TANIMLAR	7
2.1.Egzersiz.....	7
2.2.Bağlılık.....	8
2.3.Bağlanma	9
2.4.Kişilik Bozukluğu	9
2.5.Bağımlılık Nedir?.....	10
BÖLÜM 2	13
GENEL BİLGİLER.....	13
1. Egzersizin Faydaları.....	13
2. Egzersizin Fizyolojik Etkileri	15
3. Egzersizin Sosyal Psikolojik Etkisi.....	17
1. Güçlendirme Kuvvet Egzersizleri.....	17
1.1. Egzersiz Şiddeti	18
1.2. Egzersizin Süresi.....	18
1.3. Egzersiz Sıklığı	18
1.4. Egzersiz Kapsamı.....	18
2. Antrenmanda İlerleme	19

<i>Aerobik Egzersizler</i>	19
<i>Aerobik Egzersizin Faydaları</i>	20
<i>Hedef aerobik uygunluğun geliştirilmesi ise;</i>	20
EGZERSİZ REÇETESİ	22
<i>Egzersiz Bağımlılığının oluşmasının Sebepleri</i>	22
<i>Aşırı Egzersizin Neden olduğu Fiziksel Sorunlar</i>	23
<i>Aşırı Egzersizin Neden olduğu Psikolojik Sorunlar</i>	23
<i>Egzersiz Bağımlılığı ve Egzersiz Bağlılığı</i>	23
<i>Birincil ve İkincil Egzersiz Bağımlılığı</i>	26
<i>Egzersiz Bağımlılık Belirtileri</i>	27
Tolerans	27
Bırakma belirtileri.....	27
Niyet Etkisi	28
Kontrol Kaybı	28
Zaman	28
Diğer Aktiviteleri Azaltma	28
Devamlılık.....	28
BAĞIMLILIK TİPLERİ	28
<i>Tütün (Sigara) Bağımlılığı</i>	30
<i>Alkol Bağımlılığı</i>	31
<i>İnternet Bağımlılığı</i>	32
<i>Kumar Bağımlılığı</i>	33
<i>Yeme-İçme Bağımlılığı</i>	34
<i>Oyun Bağımlılığı</i>	34
<i>Davranışsal Bağımlılık</i>	34
<i>Egzersiz Bağımlılığı</i>	35
EGZERSİZ BAĞIMLILIĞININ TARİHÇESİ	37
EGZERSİZ BAĞIMLILIĞI İLE İLGİLİ HABERLER	39
EGZERSİZ BAĞIMLILIĞI.....	39
BELİRTİLERİ MADDE BAĞIMLILIĞINA BENZER	39
DEPRESYON VE ANKSİYETE BOZUKLUĞUYLA GELİYORLAR	40
SPOR EĞİTMENLERİ YÖNLENDİRMELİ	40
FAZLA SPOR YAPMAK ZAYIFLATMAZ	41
İLGİLİ ALAN YAZINI	42

BÖLÜM 3	49
YÖNTEM	49
ARAŞTIRMA MODELİ.....	49
1.Araştırma modelleri:.....	49
2.Karma Yöntem Araştırması Desenleri	50
2.1.Zenginleştirilmiş Desen (Triangulation Design).....	50
2.2.Açıklayıcı Desenler (Explanatory Design)	50
2.3.Keşfe Yönelik /Keşfedici Desen (Exploratory Design)	50
2.4.Gömülü Desen (Embedded Design)	51
3.Evren ve Örneklem.....	51
4.İşlem.....	51
5.Verileri Toplama Araçları	52
6.Verilerin Çözümlemesi.....	54
BÖLÜM 4	56
BULGULAR VE YORUM	56
BÖLÜM 5	90
TARTIŞMA VE SONUÇ	90
SONUÇ	90
TARTIŞMA	95
3.ÖNERİLER.....	103
4.GENEL ÖNERİLER İSE;	103
KAYNAKÇA	104
EKLER	116
EK-2. EGZERSİZ BAĞIMLILIK ÖLÇEĞİ (EBÖ)	117
EK-3. NİTEL GÖRÜŞME SORULARI.....	118
EK-4 . ÖZGEÇMİŞ	120

TABLolar LİSTESİ

Tablo 1. Katılımcıların cinsiyet değişkenine ilişkin tanımlayıcı istatistik tablosu.	62
Tabla 2. Katılımcıların yaş değişkenine tanımlayıcı istatistik tablosu.	62
Tablo 3. Katılımcıların eğitim düzeyine ilişkin tanımlayıcı istatistik tablosu.	63
Tablo 4. Katılımcıların lisans süresine ilişkin tanımlayıcı istatistik tablosu.	63
Tablo 5. Katılımcıların branş değişkenine ilişkin tanımlayıcı istatistik tablosu.	63
Tablo 6. Katılımcıların spor sonrası yönelimlerine ilişkin tanımlayıcı istatistik tablosu.	64
Tablo 7. Katılımcıların cinsiyet değişkenine göre Egzersiz Bağımlılık Düzeylerine ilişkin t- Testi sonuçları.	64
Tablo 8. Katılımcıların yaş değişkenine göre Egzersiz Bağımlılık Düzeylerine ilişkin One-Way Anova Testi Sonuçları.	65
Tablo 9. Katılımcıların eğitim düzeyi değişkenine göre Egzersiz Bağımlılık düzeylerine ilişkin t-Testi sonuçları.	66
Tablo 10. Katılımcıların Lisans Süresi değişkeni göre Egzersiz Bağımlılık düzeylerine ilişkin One-Way Anova Testi sonuçları.	67
Tablo 11. Katılımcıların Branş değişkenine göre Egzersiz Bağımlılık düzeyine ilişkin Kruskal Wallis H Testi sonuçları.	68
Tablo 12. Aktif olarak sporu bırakmış olan katılımcıların spor sonrası yönelimlerine göre egzersiz bağımlılık düzeylerine ilişkin Kruskal Wallis H testi sonuçları.	69
Tablo 13. Toplam puan ve yaş değişkenine ait Pearson Correlation sonuçları.	70
Tablo 14. Toplam puan ve lisans süresi değişkenine ait Pearson Correlation sonuçları.	71
Tablo 15. Katılımcıların cinsiyet değişkenine ilişkin yüzde frekans tablosu. Aşırı Egzersizin Neden Olduğu Fiziksel Sorunlar.....	71
Tablo 16. Katılımcıların değişkenlerine ilişkin yüzde frekans tablosu.	71
Tablo 17. Katılımcıların değişkenlerine ilişkin yüzde frekans tablosu.	72

Tablo 18. Katılımcıların değişkenlerine ilişkin yüzde frekans tablosu.	72
Tablo 19. Katılımcıların değişkenlerine ilişkin yüzde frekans tablosu.	73
Tablo 20. Katılımcıların Cinsiyet değişkenine göre Egzersiz Bağımlılık düzeylerine ilişkin Mann-Whitney U Test sonuçları.	73
Tablo 21. Katılımcıların Yaş değişkenine göre Egzersiz Bağımlılık düzeylerine ilişkin One -Way Anova Testi sonuçları.	74
Tablo 22. Katılımcıların Eğitim Durumu değişkenine göre egzersiz bağımlılık düzeylerine ilişkin Mann-Whitney U Testi sonuçları.	75
Tablo 23. Katılımcıların Lisans Süresi değişkenine göre Egzersiz Bağımlılık düzeylerine ilişkin Kruskal-Wallis H testi sonuçları.	76
Tablo 24. Katılımcıların Branş değişkenine göre Egzersiz Bağımlılık düzeylerine ilişkin Kruskal Wallis H testi sonuçları.	77
Tablo 25. Katılımcıların Toplam Puan ve Yaş değişkenine ait Pearson Correlation sonuçları.	78
Tablo 26. Katılımcıların toplam puan ve lisans süresi değişkenine ait Pearson Correlation sonuçları.	78
Tablo 27. Aktif spor yapmayı bırakmış katılımcılar ile aktif spor yapmaya devam eden katılımcıların egzersiz bağımlılık düzeylerine ilişkin t testi sonuçları.	79
Tablo 28. Spor sizin için ne ifade ediyor? Yani sporu-egzersizi bir şeye benzeterek nedenini bir cümle ile açıklar mısınız?	80
Tablo 29. Spora başlama hikayenizi anlatır mısınız? Sizi spora kim yönlendirdi?	81
Tablo 30. Spora başlama amacınız neydi?	82
Tablo 31. Yapmış olduğunuz spor branşında herhangi bir derece elde ettiniz mi?	83
Tablo 32. Spor yaptığınız dönemde kendinizi zihinsel olarak nasıl hissediyordunuz sporu bıraktıktan sonra nasıl hissediyorsunuz?	83
Tablo 33. Spor yaptığınız dönemde kendinizi duygusal olarak hissediyordunuz? Sporu bıraktıktan sonra kendinizi duygusal olarak nasıl hissediyorsunuz?	84

Tablo 34. Spor yaptığınız dönemde kendinizi fiziksel-fizyolojik olarak nasıl hissediyordunuz? sporu bıraktıktan sonra kendinizi fiziksel-fizyolojik olarak nasıl hissediyorsunuz?86

Tablo 35. Spor yaptığınız dönemde kendinizi sosyal olarak nasıl hissediyordunuz sporu bıraktıktan sonra kendinizi sosyal olarak nasıl hissediyorsunuz?88

Tablo 36. Size göre sporu bırakmış olmanın madde kullanmanızda etkisi var mı varsa neden? Yoksa neden?89



KISALTMALAR LİSTESİ

1. **DSM-IV:** Mental Bozukluklar Tanısı ve İstatistiksel El Kitabı.
2. **HDL:** Yüksek Yoğunluklu Lipoprotein.
3. **ABD:** Amerika Birleşik Devletleri
4. **WHO:** Dünya Sağlık Örgütü
5. **MET:** Metabolik Eş Değer Dakika
6. **HRD:** Kalp Atım Hızı Rezervi
7. **KAH:** Kalp Atım Hızı
8. **VO2 max:** Maksimum Oksijen Tüketimi
9. **APA:** Amerikan Psikiyatri Birliği
10. **E:** Epinefrin
11. **NE:** Norepinefrin
12. **TÜİK:** Türkiye İstatistik Kurumu
13. **EBÖ:** Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği

EKLER

Ek-1. Kişisel Bilgi Formu

Ek-2. Egzersiz Bağımlılık Ölçeği (EBÖ)

Ek-3. Nitel Görüşme Soruları

Ek-4. Özgeçmiş



BÖLÜM 1

GİRİŞ

Egzersiz, kişinin fiziksel uygunluğunun bir veya birden fazla faktörünün (esneklik, dayanıklılık, kassal uygunluk) korunmasını ve geliştirilmesini amaçlayan belirli şiddette düzenli aralıklarla tekrar edilen fiziksel aktivitelerin tamamıdır (Yıldırım ve ark. 2017; Çelik ve ark. 2017).

Egzersiz bireylerin çalışma hayatlarında verimi yükseltmektedir. Ayrıca bazı hastalıkların tedavisinde büyük önem arz etmektedir ve bu önem gün geçtikçe artmaktadır (Koçyiğit ve ark 2011; Kuruç ve Arsan 2009). Egzersiz tüm dünyada sağlıklı bir alışkanlık olarak kabul edilmektedir. Ancak küçük bir azınlık için zarar verici ve bağımlılık yaratma potansiyeli olarak kabul edilmektedir (Szabo ve Griffiths 2007).

Egzersiz birçok olumlu etkilerinin yanında olumsuz etkileri de bulunmaktadır. Egzersize dair olumsuz sonuçları ifade etmek için kullanılan en yaygın kavram egzersiz bağımlılığı kavramıdır. Egzersiz bağımlılığı kavramı ilk kez 1987 Ogden Veale tarafından tanımlanıp kullanılmıştır. Veale egzersiz bağımlılığı kavramını tanımlarken ilk başta eğlence amaçlı olarak başladığını fakat daha sonra bu amacın kontrol edilemez bir dürtüye dönüştüğünü ve kontrol edilemeyen egzersiz bağımlılığı davranışı olarak sonuçlandığını bildirmiştir.

Egzersiz bağımlılığını ifade edebilmek birçok farklı terim kullanılmıştır. Bunlardan bazıları şu şekildedir (Klein ve ark. 2004) koşma bağımlılığı, morbid egzersiz, koşan anoreksikler, zorunluluk, bağımlılık, takıntı, egzersiz odaklı, egzersiz tiryakiliği gibi terimler kullanılmıştır. İlerleyen dönemlerde ise egzersiz bağımlılığı kavramı tercih edilmiştir. Egzersiz bağımlılığı tanısı daha çok atletlere konmuştur ancak egzersiz bağımlılığı sadece koşuculara özgü olmayıp birçok spor branşında da görülebilmektedir (Vardar, 2012; Yeltepe, 2005).

Zmijewski ve Howard (2000), egzersiz bağımlılığını “Zorunlu egzersiz” veya “egzersiz bağımlılığı” olarak 1970’lerden bu yana tanımlamışlardır ve William

Glasser'in koşuculara özgü bağımlılığı ilk bildiren kişi olduğunu ifade etmişlerdir. William egzersiz bağımlılığını koşulardaki olumlu psikolojik etkileri nedeniyle olumlu yönde bir egzersiz bağımlılığı olarak tanımlamaktadır. Ancak Morgan aynı yıl egzersiz bağımlılığının her zaman olumlu olup olmadığını araştırmıştır ve 1982 yılında koşucular üzerinde yapılan araştırmalar sonucunda egzersiz bağımlılığının olumsuz sonuçlara neden olabileceğini sonucuna ulaşıldı.

Egzersiz bağımlılığı üzerine araştırma yapan kişilerden Hailey ve Bailey 1982 egzersiz bağımlılığını ölçmek amacıyla ‘‘Negatif Bağımlılık Ölçeği’’ geliştirmiştirler. Ölçek 13 maddeden oluşmaktadır. Literatürde de oldukça fazla kullanılmıştır. Fakat bazı maddelerin katılımcılar tarafından anlaşılmaması ve geçerlilik güvenirlilik çalışmalarındaki yetersizlikler nedeniyle araştırmacılar tarafından yoğun şekilde eleştirilmiştir.

Veale egzersiz bağımlılığını egzersize eğlence amacı ile başlanmasının kontrol edilemeyerek aşırı egzersiz davranışı ile sonuçlanması olarak tanımlanmaktadır. Egzersiz bağımlısı olan bireylerde fizyolojik ve psikolojik belirtiler oluşmaktadır (tolerans geliştirme, kaygı, depresyon). Veale ise bir bireye egzersiz bağımlılığı tanısının konulmasında standartların oluşturulmasını önermiştir. Bu standartlar DSM madde bağımlılığı kriterleri temele alınarak oluşturulmuştur. *Tolerans, bırakma belirtileri, niyet etkisi, kontrol kaybı, zaman, diğer aktiviteleri azaltma devamlılık* belirtilerinden üç veya daha fazlası görölüyor ise bu bireye egzersiz bağımlılığı tanısı konulması için yeterlidir.

Geçmişte bağımlılık kriteri sadece uyuşturucu ve alkol tüketmeyle sınırlıydı (Terry ve ark 2004). Fakat son yıllarda yapılan araştırmalarda kumar, egzersiz, yeme, uyuma, seks, dijital oyun gibi bazı davranışların da bağımlılık yaptığı sonucuna ulaşılmıştır (Fidan 2016).

(Aidman ve Woollard 2003; Gürbüz ve Aşçı 2006) egzersiz bağımlılığının en iyi ve en belirgin belirtisi kişide giderek artan dozlarda dozaj ihtiyacının olması şeklinde tanımlamıştır. Bu belirtiyeye ek olarak çevresindeki insanlara aile ve arkadaşlara egzersiz yapmasından dolayı vakit ayıramama, kişinin günlük hayatını egzersiz programına göre yeniden düzenlemesi olarak sayılabilir (Adams ve Kirkby, 2002).

Yurt dışında yapılan bazı çalışmalara göre egzersiz bağımlılığının oluşmasında kişinin kişilik özellikleri, fizyolojik faktörler, yapılan egzersizin türü, cinsiyet ve egzersize katılım yılı gibi faktörlerle ilişkili olduğu belirtilmiştir (Bavlı ve ark. 2015).

1.Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı; düzenli olarak spor yapan bireyler ile düzenli olarak lisanslı spor yapmış ve bırakmış bireyler arasında cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, lisans süresi, branş ve aktif sporu bırakmış katılımcıların spor sonrası yönelimleri değişkenlerine göre egzersiz bağımlılık düzeyini incelemektir.

1.1. Alt Amaçlar

1-Katılımcıların egzersiz bağımlılık düzeyleri, aktif olarak spor yapıp yapmama durumuna göre farklılık göstermekte midir?

b. Katılımcıların egzersiz bağımlılık düzeylerine ait analiz sonuçları cinsiyete göre farklılık göstermekte midir?

c. Katılımcıların egzersiz bağımlılık düzeylerine ait analiz sonuçları yaşa göre farklılık göstermekte midir?

d. Katılımcıların egzersiz bağımlılık düzeylerine ait analiz sonuçları eğitim düzeyine göre farklılık göstermekte midir?

e. Katılımcıların egzersiz bağımlılık düzeylerine ait analiz sonuçları lisans süresine göre farklılık göstermekte midir?

f. Katılımcıların egzersiz bağımlılık düzeylerine ait analiz sonuçları branşa göre farklılık göstermekte midir?

g. Aktif olarak spor yapmış bırakmış katılımcıların egzersiz bağımlılık düzeylerine ait analiz sonuçlarının spor sonrası yönelimlerine etkisi var mıdır?

2. Katılımcılar için spor kavramı ne ifade ediyor?

a. katılımcıların spora başlama amaçları nelerdir?

- b. Katılımcıların spora yönlendirilme şekilleri nelerdir?
- c. Katılımcıların yönelmiş oldukları spor branşları nelerdir?
- d. Katılımcıların yapmış oldukları spor branşında dereceleri var mıdır? Varsa nelerdir?
- e. Katılımcıların görüşlerine göre spor yapmanın Dikkat düzeyi, Problem çözme becerisi, Stratejik düşünebilme yeteneği gibi zihinsel beceriler üzerindeki etkileri nelerdir? Aktif spor yapılan dönem ile aktif sporculuğu bıraktıktan sonraki dönemdeki etkilerinin incelenmesi.
- f. Katılımcıların görüşlerine göre spor yapmanın Öfke kontrolü, Fair-play anlayışı, Yaşama sevinci gibi duygu durumları üzerindeki etkileri nelerdir? Aktif spor yapılan dönem ile aktif sporculuğu bıraktıktan sonraki dönemdeki etkilerinin incelenmesi.
- g. Katılımcıların görüşlerine göre spor yapmanın Genel sağlık durumu, Kuvvet, Sürat, Koordinasyon, Dayanıklılık, Beceri gibi fiziksel-fizyolojik beceriler üzerindeki etkileri nelerdir? Aktif spor yapılan dönem ile aktif sporculuğu bıraktıktan sonraki dönemdeki etkileri nelerdir?
- h. Katılımcıların görüşlerine göre Bireylerarası iletişimi, Aile içi iletişimi, Arkadaşlarla iletişimi gibi sosyal beceriler üzerindeki etkileri nelerdir? Aktif spor yapılan dönem ile aktif sporculuğu bıraktıktan sonraki dönemdeki etkileri nelerdir?
- ı. Katılımcıların görüşlerine göre sporu bırakmış olmanın spor sonrası yönelimleri (sigara, alkol, madde, kültür sanat) üzerinde etkileri nelerdir?

1.2.Araştırmanın önemi

Fiziksel aktivite ve egzersiz tanımlamaları, günümüz dünyasının yaşam şekilleri ile beraberinde gelen hareketsiz yaşam sebebi ile, giderek önemi artan başlıklar olmuştur. Fiziksel aktivite, enerji harcanmasına olanak sağlayan tüm bedensel hareketleri kapsayan genel bir tanım iken; egzersiz, genel sağlığı korumak, iyileştirmek ve geliştirmek üzere yapılandırılmış planlı ve düzenli olarak tekrar eden hareketler olarak tanımlanan bir başlıktır. Yapılmış ve yapılmakta olan birçok araştırma egzersizin kronik hastalıkların önlenmesi veya seyirinde olumlu etkileri olduğu yönünde sonuçlara ulaşmıştır (Fariz 2015).

Fiziksel aktivite kişinin fiziksel ve fonksiyonel kapasitesi üzerinde olumlu etkilere sahiptir. Aynı zamanda genel sağlığı üzerinde de olumlu etkilere sahiptir. Yapılmış olan çalışmalar bireyin zihinsel sağlık, sosyal sağlık, çeviklik, duygusal sağlık ve bedensel sağlık gibi alanlarda yaşam kalitesinin egzersizin yardımıyla arttığını göstermektedir (Gümüş ve Kitiş 2015).

Bağımlılık genel olarak bir nesneye ya da davranışa olması gerekenden fazla düşkünlük olarak tanımlanmaktadır, aynı zamanda alkol, sigara uyuşturucu gibi maddelerin kullanımları ile ilgili olarak değerlendirilmelidir. Fakat son dönemlerde kumar, egzersiz, yemek yeme ve uyuma gibi bazı davranışlarında bağımlılık yaptığına dair güçlü çalışmalar vardır. Aynı durum bilgisayar, internet, dijital oyun, tablet, telefon gibi teknolojik cihazlar ve uygulamalar için de geçerlidir. Gelişmiş ve gelişmekte olan teknoloji ve teknolojik aletler insanlarda teknoloji bağımlılığına neden olmaktadır (Fidan 2016).

Fiziksel aktivite egzersizin genel anlamda sağlıklı bir davranış olarak kabul edilmesi, egzersiz bağımlılığı davranışının fark edilmesini ve kabul edilmesini zorlaştırmaktadır. Aynı zamanda diğer bağımlılık türleriyle kıyaslandığında (sigara, alkol, uyuşturucu madde) fark edilmesi daha güçtür. Egzersiz süresince bağımlılık belirtilerinin göstermeye başlaması bireylerde iki durumda ortaya çıkar 1.fizyolojik (örneğin; tolerans) 2. psikolojik (örneğin; depresyon), Hausenblas ve Symons, bu durumu "Egzersiz Bağımlılığı" kavramı ile ifade etmektedir (www.yedam.org.tr).

Yapılmış ve yapılmakta olan çalışmalara bakıldığında egzersiz bağımlılığını, kişinin tüm boş vakitlerinde güçlü bir duygu ile egzersiz yapma arzusunda olduğunu göstermektedir. Kişilerin alkol ya da maddeye bağımlı olduğu gibi, egzersize de bağımlı olabileceği ifade edilmiştir.

Hausenblas ve Downs bir kişiye egzersiz bağımlısı tanısı konabilmesi için kişide 7 adet bağımlılık belirtisi belirlemiştir. Bu kriterleri "tolerans, geri çekilme, niyet etkisi, kontrol kaybı, zaman, diğer aktivitelerde azalma, devamlılık" olarak tanımlamak mümkündür.

İlk kriter olan tolerans, yapılan egzersiz miktarı sonucunda istenilen etkinin elde edilememesi ve istenilen etkiyi elde etmek için yapılan egzersiz miktarını arttırmak olarak tanımlanabilir. İkinci kriter olan geri çekilme, egzersiz yapılmasının

birakılması durumunda ortaya çıkabilecek durumlardan kaçınmak için yeniden egzersiz yapmaya başlayarak rahatlama sağlamaya çalışmaktır. Üçüncü kriter olan niyet etkisi, egzersizin tahmin edilenden süre ve miktarda artış olması durumudur. Dördüncü kriter olan kontrol kaybı, egzersizi bırakma girişiminde bulunmasının başarısızlık ile sonuçlanmasıdır ve yoğun bir egzersiz yapma isteğini yoğun olarak yaşaması durumudur. Beşinci kriter olan zaman, bireyin egzersiz yapma amacıyla yaşamındaki diğer aktivitelere ayırdığı zamanı azaltması ve kısıtlaması olarak tanımlanmaktadır, diğer aktivitelerde azalma olarak betimlenmektedir. Son kriter olarak devamlılık ise kişide fiziksel rahatsızlık oluşmasına rağmen bu durumu göz ardı egzersiz yapmaya devam etmektir (www.yedam.org.tr).

Alan yazın incelendiğinde, yapılan çalışmaların daha çok bir problemi tespit etmeye yönelik (egzersiz bağımlılığı) teorik çalışmalar olduğu görülmektedir. Bu araştırmada ise; egzersiz bağımlılığının tespiti ile birlikte farklı değişkenler ile egzersiz bağımlılığı arasında ilişki incelenerek bağımlılık süreci katılımcıların öznel yaşantıları temelinde değerlendirilmiştir.

Bu kapsamda araştırmanın karma model olarak tasarlanmış olması araştırmadan daha güçlü veriler elde edileceği düşünülmektedir.

Araştırmanın karma model olarak tasarlanmış olması araştırmadan daha güçlü veriler elde edileceği düşünülmektedir.

1.3.Araştırmanın Sınırlılıkları

1. Araştırmanın çalışma grubu, Niğde İlinde ikamet eden, halen lisanslı olarak aktif spor yapan ve aktif olarak spor yapmayı bırakmış katılımcılar ile sınırlıdır.
2. Araştırmada örneklem seçimi olarak Amaçsal örnekleme yöntemlerinden “Tipik durum örnekleme yöntemi” ve “Ölçüt örnekleme yöntemi” kullanılarak çalışma grubu oluşturulmaya çalışılmıştır. Araştırmaya sadece aktif spor yapan bireyler ile aktif spor yapmış bırakmış bireyler dahil edilmiştir.
3. Bu araştırma, Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği; (Tekkurşun Demir, Hazar, Cicioğlu 2017) ve araştırmacı tarafında geliştirilen kişisel bilgi formunun verileri doğrultusunda elde edilen bilgilerle sınırlıdır.

4. Araştırmanın nitel bulguları araştırmacı tarafından geliştirilen ve 2 uzman görüşü alınarak hazırlanan görüşme soruları ile sınırlıdır.

5. Bu araştırmada elde edilen tüm bulgular, çalışma grubunda yer alan katılımcıların araştırmada kullanılan ölçek, kişisel bilgi formuna ve görüşme sorularına verdikleri yanıtlarla sınırlıdır.

1.4.Varsayımlar

Araştırmada kabul edilecek varsayımlar aşağıda gösterilmiştir.

Araştırmaya katılan aktif olarak spor yapan katılımcılar ve aktif lisanslı olarak spor yapmış bırakmış katılımcılara “Egzersiz Bağımlılığı ölçeği” ölçümlerinde gönüllü olarak doğru bir şekilde hiçbir etki altında kalmadan doldurdıkları kabul edilmiştir. Araştırmanın nitel bölümüne katılan katılımcıların görüşme sorularını gönüllü olarak doğru bir şekilde hiçbir etki altında kalmadan cevapladıkları kabul edilmiştir.

2.TANIMLAR

Araştırmanın bu bölümünde araştırmada kullanılan terimler hakkında okuyuculara fikir ve bakış açısı kazandırmak amacıyla bazı tanımlara yer verilmiştir.

2.1.Egzersiz

Egzersiz, kişilerin planlı ve programlı bir şekilde gerçekleştirerek fiziksel uygunluk seviyesini artırmayı veya mevcut olan fiziksel uygunluk seviyesini korumayı amaçlayan düzenli belirli aralıklarla tekrarlanan vücut hareketlerinin bütünüdür (Bircher ve ark. 2017).

Fiziksel aktivite, spor ve fiziksel aktivite insanlık var olduğundan beri çeşitli şekiller ve isimlerle var oluşunu sürdürmüştür. Fakat her dönemde farklı tanımlar yapılmıştır. Günümüzde ise spor kavramı; sağlık, eğlence ve boş zaman etkinliği olarak ifade edilmekte ve sağlıklı yaşamın vazgeçilmez unsurları arasında yer almaktadır.

Yüzyıllar öncesinde Eski Yunan ve Roma tarihinde spor, sporcuların ve izleyicilerin temsil edildiği sosyal bir aktivite sosyal bir olgu iken (Solmaz ve Aydın, 2012) günümüzde büyük bir ekonomik etkinlik olarak da varlığını sürdürölmektedir (Kökdağ 2018).

Düzenli yapılan egzersizin fiziksel -fizyolojik, metabolik, psikolojik parametreleri iyileştirdiği birçok kronik hastalık ve erken mortalite riskini azalttığı, kas kuvvetini, esnekliği ve dayanıklılığı geliştirip kas kuvvetini korumaya yardımcı olduğu, kardiyak olaylardan, tip 2 diyabet ve bazı kanser türlerine karşı savunma mekanizması oluşturduğu bilinmektedir (Vega ve ark. 2016).

Egzersiz Yaşam için hastalıklardan korunma ve tedavide önemli koruyucu ve iyileştirici etki meydana getirir. Değişik çalışmalar araştırıldığında, fiziksel aktivitelerin birçok sistemsel durum üzerinde olumlu etkilerinin bulunduğu, muntazam bedeni aktiviteler ile yaşlılarda kalp ve damarların durumlarında %10 ile %30 oranında iyileşmeler meydana geldiği, ayrıca kalp ve damarla ilgili riziko faktörlerinin azaltılmasına olumlu etkide bulunduğu, vücut bölümlerinde değişikliğe yol açmadan insülin direncine karşı olumlu iyileşmelere sebep olduğu, kan basıncı yüksek olan insanların kan basıncının düşürölmesinde katkı verdiği kabul edilmiştir(Çetin, 2018).

2.2.Bağlılık

Bağlılık kavramı bu zamana kadar birçok kişi tarafından farklı şekillerde farklı kişilerce tanımlamıştır ve farklı boyutlarda çalışılmıştır. Bağlılığı, bir kişiye, kuruma, gruba ya da düşünceye bağlılığın tüm öteki değerlerden üstün tutulduğu bir değer kavramı, bir duygu ya da tutum olarak tanımlamıştır.

Bağlılık, yüksek dereceli bir duygudur ve herhangi bir düşünceye, kişiye, örgüte, kendimizden daha büyük gördüğümüz bir şeye karşı bağlılık gösterme, yapmak zorunda olduğumuz bir zorunluluğu ifade eder. İlişkili olduğu örgütün kültürü ve amaçlarına karşı duyarlılığı yüksek olan kimse kendisini örgütten ayrı hissedemez.

Örgütsel bağlılığı; İş görenin örgütün hedef ve değerlerini kabul edip inanması ve örgüt için faaliyetlerde bulunması örgütte kalıcı olmak yoğun bir istek duyma şekli olarak tanımlanmıştır (Nacar ve Demirtaş 2017).

2.3.Bağlanma

Bağlanma kuramcılarında Ainsworth 'a göre çocuğun kendisine bakan kişi ile yakınlığı ve çocuğa bakan kişinin geliştirmiş olduğu duyarlılık geliştirmesi, çocuğun çevresini keşfedip güvenli temel oluşturmaktadır. Bebeğin ihtiyaçlarıyla ilgilenen ve bakımını üstlenen kişi anne olduğundan bağlanma profili anne olarak belirlenmiştir.

Bir diğer bağlanma kuramcısı olan Erikson'a göre çocuğun güven duygusunun gelişimi için yaşamında en önemli rolü oynayan kişi annedir. Eğer ki çocuk annesinin öne verdiğini onu bırakıp gitmeyeceğini bilirse çocukta güven duygusu gelişir eğer ki çocuk buna inanmazsa güvensizlik duygusu gelişir. Psikanalitik ve etolojik kuramlara göre, sağlıklı bağlanma sağlıklı bireyin bir sonuca olan içsel sevgi ve güvenlidir. Ayrıca çocuğun psikolojik gelişimi tüm yönleriyle desteklenmelidir.

Bu görüşe destek olarak Alan Sroufe ve arkadaşlarınca yapılan çalışma sonucuna göre ise annelerine güvenli bir şekilde bağlanan bebeklerin okul öncesi dönemlerinde öğretmenleri tarafından öz saygı, sosyal beceri ve empati yeteneklerinin güvensiz bağlanan çocuklardan daha yüksek olduğunu bulmuşlardır (Vural ve ar. 2015; Berk, 2013; Kağıtçıbaşı 2012; Cüceloğlu, 2005).

2.4.Kişilik Bozukluğu

Kişilik, bireyin duygu düşünce ve davranış gibi psikolojik psikolojik tepkilerindeki farklılıkları belirler. Sadece yaşadığımız an içerisinde bulunun biyolojik durum veya sosyal yaşam ile açıklayamadığımız ve süreklilik gösteren özellikler kişilik yatkınlığı olarak tanımlanır. Kişilik bu açıdan psikolojik tepkilerin belirli ve önemli kalıcı yanlarını kapsamaktadır.

Birçok kuramcıya göre ise kişilik kişi ile ilgili olan fiziksel, zihinsel, sosyal ve duygusal olan hemen hemen her şeyi kapsar. Kişilik bozukluğu ise bu psikolojik özelliklerde beklenen kriterlerin dışına çıkılması durumudur.

Amerikan Psikiyatri Birliği'nin ruhsal hastalıkları sınıflandırma sistemi olan DSM-IV'te kişilik bozukluğu, kişide kendisini sıkıntıya sokan toplumsal ve mesleki işlevsel bozukluklardır. Uzun süreli eğilim bozuklukları ve eğilimlerin var olması şeklinde tanımlanır.

Dünya Sağlık Örgütü'nün ICD-10 sınıflama sisteminde göre kişilik bozukluğu, kişiliğin birden çok alanını kapsamaktadır. Bireyin karakter oluşumunda ve davranış eğilimlerinde ortaya çıkan şiddetli bozukluklar olarak tanımlanmaktadır.

ICD-10'a göre kişilik bozukluğu ise kronik olarak meydana gelen duyguların uyarılma dürtü kontrolü algılama, düşünme biçimi gibi duygularla kurulan ilişkilerdeki belirgin biçimde olan uyumsuz tutum ve davranışlardır (Taymur ve Türkçapar 2012: Arkar, 2008; Türkçapar ve ark. 2004).

2.5.Bağımlılık Nedir?

Bağımlılık, kişiye zarar vermesine rağmen içsel olarak madde ve sanak alıştırıcı kullanımı nedeniyle kişide meydana gelen kronik bir tür beyin hastalığı olarak tanımlanmaktadır (Tarhan ve Nurmedov, 2011).

Bağımlılık kavramı uzun bir süre boyunca ruhsal ve fiziksel bağımlılık olarak iki grupta değerlendirilmiştir. Ruhsal bağımlılık; kişinin duygusal olarak kendini dizginleyememesi sonucu madde kullanımına başlaması olarak ifade edilmektedir. Ruhsal bağımlılık nedeniyle kişinin madde alması onucunda kişide doyum ve haz duygularının oluşması sağlanmaktadır. Fiziksel bağımlılık ise kişinin herhangi maddeye fizyolojik olarak gereksinim duyması şeklinde ifade edilmektedir. Fiziksel bağımlılığı olan kişilerde kullanılan madde vücuda alınmadığı zaman bazı belirtiler ortaya çıkar. Ancak günümüzde bu iki bağımlılıkta bir bütün olarak değerlendirilmektedir ve bir ayırım yapılmamaktadır (Ögel, Tamar, Evren, Çakmak 2000).

Bağımlılık ilk mutlu eder, sonra alışkanlık haline dönüşür, sonra baskıya dönüşür” olarak tanımlamaktadır (<http://www.tdk.gov.tr>). Bağımlılık bireyin standartların dışında ve kişiye zarar verici sonuçları olabilecek bazı davranış tiplerine yatkınlığını belirten bir durumdur. Bu tip davranış türleri alkol ve uyuşturucu madde kullanılması olabildiği gibi seks, spor, seyahat veya iş de olabilir. Bağımlılık başka yollarla alınamayacak his ve tatmin edici duyguların kişiye sunulmasıdır. Bağımlılık acı, rahatsızlık gibi duyguları önleyen, kişinin rahatsızlığının üstesinden gelmekte zorlandığı durumların hatırlanmaması ya da kendisini iyi hissetmesini sağlayan, geçici güvenlik hissi yaratan bir haldir. Bağımlılığı, biyo-psiko-sosyal, kronik ve sürekli tekrarlanan bir hastalık olarak tanımlamaktadır. Bağımlılığın nedenlerini psikolojik, biyolojik ve sosyal sebeplere bağlayan bu tanımlama, bu üç yaşam alanının aynı zamanda bağımlılık hastalığından etkilenen alanlar olduğunu ileri sürmektedir (Yeltepe, Ercan, 2013; Horzum, Ayas ve Kaçır Balta 2016).

Alkol ve uyuşturucuların insan vücuduna alınması ile oluşan fiziksel bağımlılıkların yanı sıra insanı davranışsal durumda çok zorlayan, aşırı ve riskli bir şekilde kumar oynama, internet, televizyon, cep telefonları, video oyunları gibi teknolojik ürünlerin yarattığı ve bireylerin çalışma, sosyal ve aile hayatını kötü yönde etkileyen çok fazla bağımlılık türü olduğunu belirtmektedir. Bazı kişiler için bağımlılıktan bahsedilince akla ilk gelen sigara, alkol, esrar, kokain, eroin benzeri kimyasal maddelerdir. Ancak buna ek olarak kumar, alışveriş, seks, bilgisayar oyunu, tv izleme, uyku gibi kimyasal olmayan davranış bağımlılıkları da mevcuttur. Davranış bağımlılıkları da tıpkı madde bağımlılıklarında olduğu gibi fiziksel ve psikolojik bağımlılık belirtilerini göstermektedir. Davranışsal kişisel bağımlılıklar madde bağımlılığıyla benzerlikler gösterse de madde kullanımını içermez (Bozkurt, Şahin ve Zoroğlu 2016)

Davranışsal bağımlılık tansını koyabilmek için bireyin bağımlı olduğu davranış veya aktivitenin, madde bağımlılığı belirtilerinde olduğu gibi, zihinsel acıya karşı etken yani tedavi edici amaç gibi belirtileri ortadan kaldırmak için kullanıldığını anlamak önemlidir (Yeltepe Ercan, 2013).

Kişinin bir kereden fazla kullandığı maddeyi bırakmak istemesine rağmen bırakamaması, bunun aksine madde kullanım sıklığının ve dozunun giderek artması, maddenin bulunmadığı durumlarda birtakım yoksunluk belirtilerinin yaşanması ve bütün bunlara rağmen madde kullanımının devam edilmede ısrarlı olunması durumunu yaşayan bireyleri “bağımlı” olarak ifade ederken, bu sürecin tamamını “bağımlılık” olarak tanımlamak mümkündür.

Yapılan araştırmalar sonucunda bağımlılık, bilim insanlarıca temelde iki ana başlık altında değerlendirilmiştir. Belirtileri ve sonuçları bakımından benzerlik gösteren bağımlılık türleri temelde “Madde Bağımlılığı” ve “Süreç-Davranış Bağımlılığı” olarak ele alınmaktadır.

Bağımlılık, kişiye fiziksel ya da psikolojik olarak zarar vermesine rağmen bir nesneye, kişiye ya da varlığa karşı duyulan önlenemez istek arzu olarak tanımlanmaktadır. Amerikan Psikiyatri Birliği (APA), “Mental Bozuklukların Tanısı ve İstatistik El Kitabı IV” (DSM-IV-TR), Bir bireye bağımlı tanısı koymak için belirlenmiş olan 7 kriterden yalnızca 3 tanesinin var olmasının yeterli olduğunu belirtmektedir. Kişiyeye bağımlı tanısı koymadan önce kişinin 12 ay gibi bir süre boyunca gözlemlenmesi gerekmektedir (Köroğlu, 2001).

BÖLÜM 2

GENEL BİLGİLER

Araştırmanın bu bölümünde okuyuculara egzersiz bağımlılığı konusunda bilgi vermek amacıyla genelden özele doğru genel bilgiler verilmiştir.

1. Egzersizin Faydaları

Egzersizin bilinen birçok faydası vardır bunlardan bazıları dayanıklılığı, kas kuvvetini esnekliği arttırmaktır. Buna ek olarak kiloyu azaltır veya korur. Aynı zamanda kardiyovasküler hastalık, tromboz riskini düşürme, glikoz düzeyini düşürme, kandaki yağ oranını düşürme, psikolojik durumu ve uyku kalitesini artırma, bazı kanser türlerinden korumak, kronik ağrıları azaltmak gibi birçok faydası bulunmaktadır. Yetişkinlerde yapılan çalışmalar sonucunda egzersiz ve fiziksel aktivitenin sağlık üzerine olumlu birçok kanıt bulunmaktadır (Ardıç, 2014).

Genel olarak fiziksel aktivitelere düzenli ve sürekli katılmak elde edilen faydaların devamlılığını sağlama noktasında büyük önem taşımaktadır (Rudolph, 2018).

Egzersizin fiziksel faydalarına ek olarak zindeliğin ve kas gücünün artması ve şeker hastalığı veya kalp damar hastalığı riskinin azalması da eklenebilir (Scilia ve ark. 2017).

Fiziksel aktivitelere katılmanın ruhsal faydalarına ek olarak özgüvenin artması stres ve kaygıda azalma ve kişinin kendisi ile ilgili sağlık kavramı oluşturmasına yardımcı olur

Özellikle yetişkinlerde, spor ve boş zaman faaliyetlerinin kişinin ruh hali üzerinde olumlu etkileri olduğu savunulmaktadır (Antunes ve ark. 2016).

Egzersizin faydalarına genel anlamda bakacak olursak:

İlk olarak sunu belirtirsek; rastgele egzersiz yapmak da kişiye fayda sağlar; ancak yararlarını kısıtlamış olabilirsiniz. Bunun için egzersiz yapma tekniklerini öğrenin ve bu teknikler çerçevesinde uygulamaya özen gösterin. İlk günlerde kendinizi çok yormayın, vücudunuzun egzersize alışmasını ve adapte olmasını bekleyin.

Fiziksel aktivite vücuda alınan oksijen miktarını artırır ve böylece akciğer ve kalbin fonksiyonlarında düzenli hale gelir.

Günlük hayatınızdaki dayanıklılık ve enerjini miktarınızı artırır. Bunun neticesinde vücut daha az yorulur ve daha etkili bir biçimde çalışır. Örneğin her gün iş yerine araçla gitmek yerine bisiklet kullanırsanız zaman içerisinde zorlanarak yürüdüğünüz mesafeler size kısa gelecektir ve sizi eskisi gibi yormayacaktır.

- Kaslara kuvvet, dayanıklılık ve esneklik kazandırır.
- İş ve ev ortamlarında ortaya çıkan gerilim ve stresi minimuma düşürmede yardımcı olur.
- Kalp damar hastalıkları ve tromboz riskini azaltmaya yardımcı olur.
- Nefes darlığı ve solunum yolları hastalıklarına karşı koruyucu etkileri vardır.
- Kişinin psikolojisi üzerinde olumlu etkileri vardır, vücudun serotonin hormonu salgılamasına yardımcı olur.
- Vücutta oryaya çıkabilecek eklem sorunlarının oluşmasını önlemeye yardımcı olur.
- Kandaki yağ ve şeker oranlarının düşürülmesine ve azaltılmasına yardımcı olur.

Sağlıklı bir şekilde kilo kaybının oluşmasına yardımcı olur. Diyet programlarınızı egzersiz ile desteklerseniz daha kolay ve sağlıklı kilo kaybı imkanı oluşmasına yardımcı olmuş olursunuz.

- Kilo almak isteyen bireylere de egzersizin olumlu faydaları bulunmaktadır.
- Sürekli olarak devam eden ağrıları azaltır veya sona erdirir.
- Kasların oksijen kullanım miktarını, vücudun esnekliğini ve direncini, kişinin hareket kabiliyetini arttırmaya ve geliştirmeye yardımcı olur.
- Yaşam kalitesini artırmaya ve kişinin sosyal yönlerinin geliştirilmesine katkı sağlar.
- Kişinin ruhsal durumunu olumlu etkiler.

- Uyku kalitesini arttırır.
- Kişinin kendine güvenini ve özsaygısını artırır; istenmeyen durumlarla başa çıkabilmesine kapasitesini arttırmaya yardımcı olur.
- Depresyon, kaygı bozukluğu ve zihinsel gerilim gibi istenmeyen durumları azaltır veya sona erdirir. (<https://www.makaleler.com>).

2. Egzersizin Fizyolojik Etkileri

Günümüzde fiziksel aktivitenin eksikliği bir problem olarak ifade edilmekte ve çoğu ölümcül ve kötü hastalığın sebebi olarak değerlendirilmektedir. Kalp-Damar rahatsızlıkları bu hastalıkların başında gelmektedir.

Günümüz dünyasının rahatsızlığı olarak gösterilen obezite ve kalp damar hastalıkları başta olmak üzere kassal zayıflık, postürel bozukluk, diabet gibi birçok hastalık hareketsiz ve sedanter bireylerde daha sık görülmektedir (Göksu, Harutoğlu ve Yiğit 2003)

Sağlıklı genç toplum içinde arzu edilen düzeyde fiziksel aktivite ve fiziksel uygunluğun kalp hastalığı riskine karşı olumlu etkileri vardır. Kronik hastalık riski taşıyan çocuk ve yetişkinlerde düzenli fiziksel aktiviteler çok önemlidir. Düzenli fiziksel aktiviteye kalıtım yüksek tansiyon sınırında olan bireylerin kan basıncını düşüreceği gibi obez çocukların da fiziksel uygunluk düzeylerini geliştirecektir. Buna ek olarak obez çocuklarında aşırı kiloluk seviyesini düşürecektir. Kalp damar rahatsızlıklarının çocuk yaşlarda başlama riskinin bulunmasından dolayı yaşamın ilk yılların da düzenli fiziksel aktivitelere katılarak kardiyovasküler hastalık risklerinin azaltılması için fırsat olacaktır. Araştırmalar düzenli fiziksel aktivite ve sonradan geliştirilen yüksek aerobik düzeyinin yetişkin bireylerdeki yüksek kolesterolün tedavisinde ve korumada çok etkin bir yöntem olduğunu gösterirken fiziksel aktivite, spora katılım ve antrenmanların çocuklarda hem HDL hem de total kolesterol/HDL oranına etkisini göstermiştir. Bununla birlikte sonuçlar yaşa ve cinsiyete bağlı çeşitlilikler göstermektedir (Yan, 2007).

Egzersiz: bireyde zindeliği ve sağlığı arttırmak ve korumak için geliştirilmiş özel olarak tasarlanmış planlı ve düzenli aralıklarla devam eden hareketlerdir. Spor:

Kişinin kendi kendisini ya da rakibini geçmesini amaçlayan, rekabet içeren, belirli kurallarla sınırlandırılan, bireysel veya takım olarak yapılan kurallarla yönetilen fiziksel aktivitelerdir. Ancak birçok Avrupa ülkesinde, spor tanımı egzersiz ve boş zaman fiziksel aktiviteleri için kullanılmaktadır. Fiziksel zindelik: Dayanıklılık, hareketlilik, esneklik ve güç gibi fiziksel aktivitelerin kapasitesinin artırılması veya korunması durumu olarak tanımlanır (Kıray Vural 1998).

Özellikle orta yaşını geçmiş bireylerde düzenli aralıklarla yapılan fiziksel aktivitenin erken ölümlerin ve ciddi hastalıkların önlenmesinde iki kat daha etkili olduğu gösterilmiştir. Kalp hastalıklarının önlenmesi için, dördüncü büyük risk faktörü olarak kabul edilen hareketsiz yaşamın ortadan kaldırılmasının bazı hastalıkların (yüksek tansiyon, metabolizma bozuklukları) oluşmamasında ve engellenmesinde büyük yararı vardır. Bu yarar sigara kullanmamanın yararıyla eş değerdir (Baltacı, 2012).

Hastalık ve ölümler sadece kişileri ve ailelerini etkilememektedir, aynı zamanda iş kaybı ve sağlık problemlere nedeniyle yüksek ekonomik maliyetlere neden olmaktadır. Hareketsiz yaşam nedeniyle ABD’de kalp hastalıkları riskinin %18 arttığı, bunun da yaklaşık 24 milyar dolar, kolon kanseri riskinin %22 arttığı bunun da yaklaşık 2 milyar dolar maliyete neden olduğu değerlendirilmektedir. Aktif yaşam şekli benimsemiş bireyler için, ortalama sağlık maliyeti hareketsiz yaşam şekli benimsemiş bireylere kıyasla %30 daha düşük olduğu hesaplanmaktadır. İngiltere’de nüfusun yaklaşık olarak %20’sinde görülen ve kısmen hareketsizliğin bir sonucu olan obezitenin 500 milyon dolar maliyeti olduğu düşünülmektedir (Akyol, Bilgiç, Ersoy, 2008).

Aktif bir yaşam tarzı için bireylerin desteklenmesi ve yönlendirilmesi, uzun vadede hem bireylerin hem de toplumun sağlığı için önemlidir (Mackinnon ve ark. 2003). Yaşam boyu spor yeterli katılım ve ideal kilonun korunabilmesi, obezite, kalp damar hastalıkları, hipertansiyon, Tip II diyabet, akciğer ve kolon kanseri gibi birçok kronik hastalıktan korunmada oldukça güçlü etkilere sahiptir (WHO 2002, WHO 2003).

Yapılan bilimsel araştırmalar sonucunda, 5-17 yaş çocuklar ve gençler için fiziksel aktivitenin sağlığa önemli katkıları olduğunu bilinmektedir (Meydanlıoğlu,

2015). Fiziksel aktivite, çocukların normal büyüme ve gelişmesi, metabolik fonksiyonları ve kronik hastalıkların önlenmesinde etkilidir. Kemik mineral yoğunluğunu artırmaya ve ileride osteoporoz oluşma riskini azaltmaya yardımcı olur (Özer ve Baltacı 2008).

3. Egzersizin Sosyal Psikolojik Etkisi

- İş verimliliğinin artmasına,
- Daha zinde hissetmesine, halsizikten uzaklaşmaya,
- Enerjik, canlı hareketli, egzersiz yapmaya istekli bir kişi haline gelmeye
- Kendine saygısının gelişmesine,
- Vücudu ruhsal ve fiziksel streslerin yıpratıcı etkisinden korumaya,
- Pozitif düşünmeye,
- Agrasif ve hiperaktif yapıyı sakinleştirmeye,
- Kendine güvenin artmasına, insanlarla sosyal ilişkiler kurma ve paylaşma, duygularını geliştirmeye yardımcı olur (Tekin ve ark. 2014).

4. Güçlendirme Kuvvet Egzersizleri

Kuvvet egzersizleri bazı kişilere önerilmez örneğin tansiyon problemi olan bireyler, ancak bu tür egzersizler kişide kas kaybını önlediği ve güçlendirmeye katkı sağladığı için yaşlı bireylerde kuvvet egzersizleri büyük önem teşkil etmektedir (Baygören, 1998; Ehsani, 2001).

Rahatsızlığı olan bireylerde hastalık kontrolü sağlandıktan sonra örneğin tansiyon dengelendikten kontrolü sağlandıktan sonra ve hastaya eğitim iyi bir şekilde verildikten sonra aerobik egzersizlerle kuvvet egzersizleri birlikte önerilebilir (Durmuş, Cantürk, Topal, 2005).

Kuvvetlendirme egzersizleri daha çok büyük kas gruplarına uygulanır. Kişinin pozisyonu kaldırdığı ağırlık miktarı kontrol edilmelidir. Egzersiz esnasında kişinin nefesini tutup tutmadığı kontrol edilmelidir eğer nefesini tutuyorsa

uyarılmalıdır. Kuvvet egzersizlerinde düşük direnç çok tekrar önerilir (Ayıhan, Ersöz 2009).

Kuvvetlendirme egzersizleri yalnızca kas grupları üzerinde etkili değildir aynı zamanda genel sağlık üzerinde oldukça önemli katkıları mevcuttur. Kas kuvvetinde artış meydana geldikçe koordinasyon hız ve denge olumlu yönde etkilenir.

Direnç egzersizlerinin yaşlı bireylerde kemik mineral yoğunluğunda artış sağlar. Ayrıca düşmelerin önlenmesinde yardımcı olur. Sağlıklı yaşlı bireylerde kuvvet egzersizleri sonrasında kasın oksidatif kapasitesinde artış gözlenmiştir (Balbaloğlu 2016).

5.1. Egzersiz Şiddeti

Egzersizin şiddeti kişinin yaşına, cinsiyetine, sağlık durumuna ve sporcu geçmişine göre değişiklikler gösterebilir. Egzersizin şiddeti %40 %60 (orta şiddetli) ile başlanarak kademeli olarak yüklenmeler artırılabilir (Çeçen, Bulur, 2015).

5.2. Egzersizin Süresi

20-60 dakika arasında değişen sürekli tekrarlanan aktiviteler 10 dakikalık aralıklı egzersizler aktiviteler daha uzun süre yapılmalı (Çeçen, Bulur, 2015).

5.3. Egzersiz Sıklığı

Egzersizin Sıklığı Haftada 3-5 gün arasında olmalıdır bu süre kişiye göre farklılıklar gösterebilir (Çeçen, Bulur, 2015).

5.4. Egzersiz Kapsamı

Bireylerde olan büyük kas gruplarına haftada 2-3 kez, 3 set, şeklinde 8-10 kas grubunu etkileyecek şekilde, 8-15 tekrarlı güçlendirme egzersizleri yapılabilir. Kas gücünü artırmak, birçok bireyin günlük aktivite olan yokuş çıkma ve yürüme gibi aktiviteleri yerine getirebilme kapasitelerini artırabilmektedir (Çeçen, Bulur, 2015).

6. Antrenmanda İlerleme

Antrenman da ilerleme, başlangıç seviyesi, gelişim ve sürdürmek üzere toplam üç bölümden oluşur. Başlama seviyesi 4-10 hafta süreli düşük kuvvet ve sıklıkta rahatsızlık hissedilmeyecek seviyede olmalı. Bunda hedef düzenli egzersize vücudun uyarlanması, kuvveti uygun şekilde arttırmayı öğrenmek ve elverişli yetenekleri geliştirmek olmalıdır. Gelişim süreci 4-6 ay sürer ve egzersiz sıklığında dereceli artış gözlemlenir. İstenilen amaca ve yeterli toleransa ulaştıktan sonra sürdürme dönemi başlar. Direnç ve aerobik egzersiz için şiddet süre ve sıklıktaki kademeli olarak yapılan artışlar, birtakım egzersiz programlarına elverişli olarak ta gerçekleştirilir .(Kligman , Pepin 1992).

7. Aerobik Egzersizler

Aerobik egzersiz programları vücudun maksimum oksijeni taşıma ve kullanma potansiyelini (VO₂max) geliştirmeyi amaçlar. Aerobik egzersiz, kuvvet eğitimi veya kısa mesafe koşunun en belirgin örnekleri olduğu anaerobik egzersiz ile zıtlık göstermektedir. Her iki tip egzersiz tipi kas kontraksiyonlarının süresi ve yoğunluğunun yanı sıra enerji oluşumu bakımından farklıdır. Aerobik egzersizler ile kas içi mitokondri, miyogloblin, oksidatif enzim miktarları ve Tip 1 lif alanı artar, dolayısıyla vücudun VO₂max kapasitesi artar (Aslan Karakelle, Özçelik, 2018).

Böylesi programlar sağlıklı bireyler için haftada en az üç defa 30-60 dakika süreyle, maksimum kalp hızının %60-70'ini sağlayacak şekilde koşma, yüzme, bisiklet sürme, kürek çekme gibi geniş kas gruplarının kullanıldığı aktivitelerle gerçekleştirilir. Egzersizin yoğunluğu VO₂max'ın %50-80'ini geçmemelidir (Aslan Karakelle, Özçelik, 2018).

Aerobik egzersizler genellikle uzun bir zaman sürecinde orta yoğunlukta yapılır. Örneğin, orta hızda uzun mesafe koşuları bir aerobik egzersiz iken, kısa mesafe sprint koşusu değildir. Sürekli hareket ile, tekli tenis oynamak aerobik aktivite olarak

kabul edilmekte iken, kısa aktivite patlamaları ile iki kişilik tenis oynamak aerobik olmayabilir (Aslan Karakelle, Özçelik, 2018).

Aerobik egzersizler psikolojik ve mental bozukluklara karşı, minimal yan etki ile ucuz, erişilebilir ve etkili bir tedavi potansiyeline sahiptir. İyilik duygu durumunda, öz-saygıda artış, depresyon, anksiyete, mental stres semptomlarında azalmasına ek olarak tütün ve uyuşturucu madde bağımlılığını azaltıcı etkileri bildirilmiştir. Santral dopamin konsantrasyonunu artırarak dopamin bağlayıcı proteinlerde yapısal değişiklikler oluşturarak, dopaminerjik sistem üzerine etki eden bağımlılık yapıcı maddelere karşı duyarlılığı azaltırlar (Aslan Karakelle, Özçelik, 2018).

8. Aerobik Egzersizin Faydaları

- Solunum kaslarının güçlendirilmesi, inspiyum ve ekspiyumunu kolaylaştırmak,
- Kalp kası hacminin büyütülmesi güçlendirilmesi, pompalama etkinliğini artırmak ve aerobik kondisyon olarak da bilinen isti rahat kalp hızını azaltmak,
- Vücut kaslarının güçlendirilmesi,
- Kan dolaşımının iyileştirilmesi ve kan basıncının azaltılması, • Eritrosit ve hemoglobin sayısını artırarak oksijen taşınmasını kolaylaştırmak,
- Stresin azaltılması, depresyon insidansının azaltılması ve ruh sağlığının iyileştirilmesi.
- Diyabet ve osteoporoz riskini azaltmak (Aydemir, 2010).

9. Hedef aerobik uygunluğun geliştirilmesi ise;

- **Egzersiz tipi:** daha çok büyük kas gruplarına hitap eden kesintisiz devam edebilen ritmik hareketler içeren egzersizlerdir.

- **Şiddet:** kalp atım sayısının %60-90'ı veya VO₂maks'ın %50- 85'i şeklinde olmalıdır.
- **Sıklık:** haftada 3 ile 5 gün şeklinde olmalıdır.
- **Süre:** egzersizin şiddetine bağlı olarak 20-60 dakika şeklinde olmalıdır.
- **Gelişme süresi:** egzersiz programı süresince kişide gelişme görüldükçe egzersizde kademeli olarak artışa gidilmelidir.

Egzersiz şiddeti egzersizin sıklığının ve süresinin temel belirleyicisidir. Egzersiz şiddetini planlamak ve gözlemek doğru aerobik egzersiz programının planlanması ve uygulanmasında en önemli faktördür (Çeçen, Bulur, 2015).

10. Egzersiz şiddeti aşağıdaki yöntemlere dikkat edilerek belirlenmelidir.

- Kalp atım hızı yöntemi
- MET yöntemi
- Algılanan zorluk derecesi yöntemi

Aerobik egzersiz şiddeti belirlenmeden önce program hedefleri belirlenmelidir. Yapılacak olan egzersiz türü seçilmeli ve sakatlanma riskleri dikkate alınmalıdır. Kalp solunum uygunluk düzeyi değerlendirilmelidir. Kalp atım hızı ve oksijen tüketimi (VO₂) birbirleriyle doğrudan ilişkilidir.

Kalp Atım Hızı rezervi (HRR): kişinin maksimal kalp atım hızı ile + dinlenik kalp atım hızı arasındaki farktır.

- Egzersiz sırasında kalp atım hızının artmasıyla birlikte oksijen kullanım miktarı da artışa geçer. **Karvonen formülü:** Maksimum KAH: 220-yaş

Egzersiz programındaki değişikliklerin düzenlenmesinde bireyin fonksiyonel kapasitesindeki gelişim düzeyi, sağlık durumu, tercihleri ve hedefleri dikkate alınarak düzenlenmelidir (<http://yunus.hacettepe.edu.tr>).

11. Egzersiz Reçetesi

Egzersiz reçetesi hazırlanırken bireyin aerobik uygunluk seviyesi belirlendikten sonra aerobik uygunluğu geliştirmek ve korumak için egzersiz programları hazırlanmalıdır. Program hazırlanırken:

- Yaş
- Cinsiyet
- Fiziksel uygunluk düzeyi
- Egzersiz alışkanlıkları
- İlgi alanı
- Egzersiz geçmişi
- Gibi değişkenlere dikkat edilmelidir.

Egzersiz reçetesi egzersize katılacak bireylerin amaçları dikkate alınarak egzersizin tipini, şiddetini, süresini, sıklığını ve dereceli artışını düzenleyerek hazırlanmalıdır (Çeçen, Bulur, 2015).

12. Egzersiz Bağımlılık ve Psikolojik Faktörler Arasındaki İlişki

DSM-IV'in madde bağımlılığı kriterlerine uygun olarak, DSM'nin belirlemiş olduğu 7 kriterden 3 ya da daha fazla kriteri sergileyen bireyler egzersiz bağımlısı olarak tanımlanır (Hausenblas ve Downs 2002).

13. Egzersiz Bağımlılığının oluşmasının Sebepleri

- Beden İmajı ve Yeme Bozuklukları (Dış görünüş, yeme düzensizliği ve kalitesizliği)
- Saplantılı Kişilik Yapısı (Her şey mükemmel olmak zorunda)
- Takıntılı Kişilik Yapısı
- Öz Güven Eksikliği

- Her şeyi denetleme saplantısı (<http://www.nisanpsikoloji.com>).

14. Aşırı Egzersizin Neden olduğu Fiziksel Sorunlar

- Geçmeyen sürekli devam eden yorgunluk
- Sakatlıklar
- Kalp krizi riski
- Ciltte erken yaşlanma belirtilerinin oluşması
- Her iki cinsiyette de kısırlılık riski
- Kadınlarda adet düzensizliği
- Kemik zayıflığı (<http://www.nisanpsikoloji.com>).

15. Aşırı Egzersizin Neden olduğu Psikolojik Sorunlar

- Depresyon
- Anksiyete ve sinirlilik
- Uyku düzensizlikleri
- Sosyal ortamdan uzaklaşma
- Kişinin günlük hayatında yerine getirmesi gereken sorumlulukları yerine getirememesi sonucu oluşan psikolojik baskı (<http://www.nisanpsikoloji.com>).

16. Egzersiz Bağımlılığı ve Egzersiz Bağlılığı

Egzersiz bağımlılığı tanımı yapılırken terk etme kavramı ile birlikte düşünülebilir. Bağlılık kavramı sadık kalmak ve terk etmemek olarak tanımlanmaktadır. Buna ek olarak, bazı hedefleri ulaşmak için belirli davranış kriterlerine uymaktır. Egzersiz bağımlılığı kavramı, egzersiz programına uygulama şiddeti ve sıklığıdır. Yüzdeler oran ile belirtecek olursak. Örneğin: egzersiz yapan bir kişinin yirmi seanstan onuna katılan bir bireyin egzersiz bağımlılığı %50'dir. %50 ve üzeri katılımda bulunanlara ise yüksek düzeyde bağımlı kategorisine almıştır (Koruç ve Arsan 2009).

Egzersize katılmanın olumlu etkilerine ek olarak olumsuz etkilerinin oluşması konusu olmaktadır. Egzersiz bağımlılığının bu kategoride incelenmesi doğru olacaktır. İlk kez Veale tarafından ele alınan egzersiz bağımlılığı; ilk olarak eğlence amacı ile başlanan egzersizin kontrol altında tutulamayarak aşırı fiziksel aktivite ile son bulması durumudur. Egzersiz bağımlılığı fizyolojik veya psikolojik belirtilerini içermektedir. Egzersiz bağımlılığı için bağımlılık teşhisinin konulmasında kullanılan kriterler önemlidir. DSM-IV'ün madde bağımlılığına dair kriterler baz alınarak, egzersiz bağımlılığını egzersize çok boyutlu uyum bozukluğu ifadesi olarak tanımlanmıştır. Egzersizi erk etme durumlarında kısa süre içinde psikolojik rahatsızlıklara ve kötü strese yol açabilmektedir (Koruç, 2009).

Egzersiz bağımlılığının oluşmasını etkileyen faktörler genel anlamda dört ana başlık altında değerlendirilebilir. Bunlar; kişiye özgü farklılıklar, psikolojik faktörler, sosyal etkenler ve program faktörleridir. Egzersiz bağımlılığında görülen bireysel farklılıkların yetişkinlerin egzersize bağımlılığının çocukluk döneminde edinmiş oldukları yaşantılar ile ilgili olduğu yönünde birçok araştırma bulunmaktadır. Çocukluk döneminde egzersize yapmış bireylerin yetişkinlik döneminde de egzersize yapmaya devam ettiği gözlenmektedir. Okul sporlarına katılan çocukların ise katılmayanlara göre gelecekte egzersize katılma ihtimallerinin daha düşük olduğu bulunmuştur. Erken yaşantılar yani küçük yaşta edinilmiş tecrübeler yaşam boyu geliştirilecek bağımlılık için oldukça önemli bir faktördür (Koruç, 2009).

Yapılan araştırmalarda boş zamanlarında hareketsiz olan bireylerin yani günlük yaşantılarında hareketsiz bir yaşam benimsemiş bireylerin günlük yaşamlarında hareketli bir yaşam tarzı benimsemiş olan bireylere oranla egzersizi terk etme oranlarının diğer bireylere göre daha yüksek olduğu sonucunu göstermektedir. Bununla birlikte; sigara kullanımı, yaş, medeni durum, eğitim düzeyi ve sosyo-ekonomik faktörler egzersize bağımlılığı etkileyen diğer faktörlerdir. Egzersiz bağımlılığı ve psikolojik faktörler bir arada değerlendirildiğinde kişilik ön plana çıkmaktadır (Koruç ve Nihan 2009).

Düzenli olarak fiziksel aktivite programların katılan bireylerin öz güvenlerinin daha yüksek olduğu ve duygusal durumlarının stabil yani sabit bir denge içerisinde devam ettiği bulunmuştur. Egzersiz yapmayı bırakan bireylerin devam eden

bireylere göre daha öfkeli, endişeli ve depresif oldukları sonucuna varılmıştır. Ayrıca egzersiz programına katılmayı bırakan bireylerin içe dönük ve endişeli oldukları; bunun yanı sıra öz güvenlerinin düşük olduğu bulunmuştur. Egzersizi bırakan bireylerin hipokondri ve depresyon puanlarının da daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır (Koruç ve Nihan 2009).

Egzersiz bağıllığının oluşma sürecinde sosyal etmenlerin etkisi görmezden gelinmemelidir. Sosyal destek egzersiz bağıllığını etkileyen en önemli etmenlerin başında gelmektedir. Bireyin çevresinden görmüş olduğu destek (eş, aile, arkadaş) kişinin egzersiz bağıllığı oranını arttırmaktadır. Ayrıca grup halinde yapılan egzersizlerde bireysel olarak yapılan egzersizlere göre daha fazla egzersiz bağıllığı görülme oranını olduğu sonucuna varılmıştır (Koruç, 2009).

Egzersiz bağıllığında programın etkileri değerlendirilirken programın hazırlanış şekli ve uygulanışı egzersiz bağıllığının oluşmasında etkilidir. Programa bağıllıkta zaman ve mekan imkanları, antrenörün özellikleri, programın şiddeti (yoğunluğu) ve eğlence faktörleri büyük oranda önem arz etmektedir (Koruç, 2009).

Egzersiz bağımlılığı konusunda yapılmış araştırma sonuçlarının birçoğuna göre, egzersiz yapmanın fiziksel ve psikolojik sağlık konusunda olumlu katkılarının olduğunu bilinmektedir. Egzersiz yapmanın olumlu etkilerine ek olarak olumsuz etkilerinin de olabileceği bulunmuştur. Egzersizin olumsuz sonuçlarını ifade ederken ortaya atılan en önemli kavram egzersiz bağımlılığı kavramıdır (Koruç ve Nihan 2009).

Egzersiz bağımlılığı kavramını ilk kez kullanan Veale'dir. Veale egzersiz bağımlılığı tanımını yaparken bireylerin ilk olarak egzersize eğlence amaçlı başladıklarını ve zaman içerisinde bu eğlence anlayışının bir tür davranış bağımlılığına dönüşmesi olarak ifade edilmektedir. Bir tür bağımlılık olarak egzersiz bağımlılığı psikolojik veya fizyolojik belirtileri içermektedir. Egzersiz bağımlılığının tanımı yapılırken davranışsal etmenler (egzersiz tekrarı), psikolojik etmenler (patolojik bağıllık) veya fizyolojik faktörler (tolerans) olarak üç faktör ele alınmaktadır (Koruç, 2009).

Veale kişiye egzersiz bağımlılığı tanısının konulabilmesi için belirli kriterlerin oluşturulması gerektiğini vurgulamıştır. Bu kriterler ise DSM madde bağımlılığı kriterleri baz alınarak oluşturulmuştur. Biyomedikal ve psikososyal yanı

ele alınmıştır; DSM-IV'ün madde bağımlılığı kriterleri baz alınarak egzersiz bağımlılığını tanımlamıştır. Oluşan bu durum kişide aşırı strese yol açmaktadır (Koruç ve Nihan 2009).

17.Birincil ve İkincil Egzersiz Bağımlılığı

Birincil ve ikincil egzersiz bağımlılığı kavramları şu şekilde tanımlanmaktadır: İkincil egzersiz bağımlılığı kişide oluşan yeme bozukluğuna bağlı olarak meydana gelen ve kişinin zayıf kalma isteğini desteklemek amacıyla yapılan değişmez sonuçlara neden olmayan davranışlar bütünüdür.

Egzersiz yapmanın bazı sporcularda özellikle kadın sporcularda yeme bozukluğun gelişmesine neden olabileceği belirtilmiştir. Kadın atlet üçlemesi (female athlet triad) olarak tanımlanan bu durum koşu üzerine olan spor faaliyetlerinde daha iyi performans gösterebilmek amacıyla zayıf kalma çabaları olarak kendini göstermektedir. Kadın atlet üçlemesi sporcular arasında %1.3 oranında görülürken sporcular arasında yeme bozukluğu oranı %17 civarında görülmektedir (Vardar, 2012).

Egzersiz bağımlılığı ve yeme bozukluğunun bir arada görülme olasılığı yüksek ve anlamlıdır. Sporcuların klinik değerlendirmesinde yeme davranışı ve özellikleri, telafi edici davranışlarının varlığının sorgulanması sonuçları açısından önemlidir. Bu semptomları gösteren sporculara egzersiz bağımlısı tanısı konması ve tedavinin bu semptomlar yönde yapılması daha faydalı olacaktır. İkincil egzersiz bağımlılığı yeme bozukluğundan kaynaklandığı için bağımlılık kategorisine alınmamıştır. Araştırmalar sonucunda yeme bozukluğu ve aşırı egzersiz yapılması durumunun birbirleri ile ilişkili olduğu sonucuna varmıştır (Vardar 2012).

Veri sonuçların göre ikincil egzersiz bağımlılığının birincile oranla daha sık görüldüğünü desteklemektedir. Birincil egzersiz bağımlılığında ise durum biraz daha farklıdır. Burada kişi egzersizin neden olduğu işlev kaybına rağmen egzersiz yapma davranışına ruhsal ve fiziksel bağlılık duymasıdır. Temelde egzersiz bağımlılığı kavramı birincil bağımlılık için geçerlidir. Birincil egzersiz bağımlılığı ise daha çok lise öğrencilerinde görülür. Kadınlar ikincil egzersiz bağımlılığı verilerinden daha yüksek puanlar elde ederken erkeklerde birincil egzersiz bağımlılığı riski daha yüksek

bulunmuştur. Bağımlılık davranışı temelde patolojik bir olgudur ve bağımlılarda çeşitli psikopatolojik bulguların olduğu bilinmektedir (Denizci Nazlıgöl, ve Yılmaz 2019).

Doğaları gereği birbirinden farklılaşan birincil egzersiz bağımlılığı ile ikincil egzersiz bağımlılığını ayırtmak son derece önemlidir. Birincil egzersiz bağımlılığında fiziksel aktivitenin kendisi amaç iken, ikincil egzersiz bağımlılığında ana motivasyon kaynağı kilo kontrolü ve manipülasyonudur. İkincil egzersiz bağımlılığına sahip kişiler çoğunlukla anoreksiya nervoza ya da bulimiya nervoza gibi bir yeme bozukluğuna sahiptirler. Bu sebeple, birincil egzersiz bağımlılığı ile ikincil egzersiz bağımlılığının etiolojisinin birbirinden farklı olabileceği düşünülmektedir (Denizci Nazlıgöl, ve Yılmaz 2019).

Egzersiz bağımlılığı araştırılırken psikopatolojik özelliklerde araştırılmıştır. Sonuç olarak da psikopatolojik özelliklerin birincil egzersiz bağımlılığında daha çok ikincil bağımlılık ile ilgili olduğu sonucuna varılmıştır. Bu durumun nedenini ise yeme bozukluğunun psikopatolojik özelliğinden kaynaklandığını savunmaktadır (Vardar, 2012).

18.Egzersiz Bağımlılık Belirtileri

18.1 Tolerans

İstenilen etkiyi sağlamak için egzersiz miktarını artırılması veya stabil yapılan egzersiz miktarında devam etme sonucunda egzersizden alınan verimin düştüğüne inanılması (Köroğlu, 2001).

18.2 Bırakma belirtileri

Egzersiz yapılmaması durumlarında bırakma belirtilerinin yaşanması (yorgunluk, kaygı vb.) veya bırakma belirtilerinden kaçınmak için aynı miktarda egzersiz yapmaya devam edilmesi durumudur (Köroğlu, 2001).

18.3 Niyet Etkisi

Egzersiz sıklıkla düşünölen zamandan daha fazla zamanda ve şiddette tamamlanır.

18.4 Kontrol Kaybı

Egzersiz esnasında daha şiddetli egzersiz yapma isteği ve egzersiz yapmayı bırakmak istendiğinde başarısızlıkla sonuçlanması(Köroğlu, 2001).

18.5 Zaman

Egzersize yapmaya harcanan sürenin artması (Köroğlu, 2001).

18.6 Diğer Aktiviteleri Azaltma

Egzersiz yapma ihtiyacının doğmasından dolayı diğer aktivitelere az ya da hiç zaman ayıramama (Köroğlu, 2001).

18.7 Devamlılık

Fiziksel ya da fizyolojik olarak meydana gelen bir problemden sonra egzersiz yapmaya ara vermek yerine bu durumun bilincinde olarak egzersiz yapmaktan kendini alamamak ve egzersiz yapmaya devam etmek (sakatlanmaya rağmen antrenman yapmaya devam etmek gibi) (Köroğlu, 2001).

BAĞIMLILIK TİPLERİ

1. Madde Bağımlılığı

Madde bağımlılığı, kişinin keyif verici maddelerden belirgin bir etkiyi elde etmek için alınması durumunda ortaya çıkan kişide bedensel, ruhsal ya da sosyal

sorunlara rağmen kişinin keyif verici madde alımına devam etmesi, kişide oluşan maddeyi alma isteğine karşı koyamamasıdır. Madde bağımlılığı kişide ruhsal bedensel bir ihtiyaç şekline dönüşür. Madde kullanımı kişinin beynindeki normal algı, duygu ve motivasyon faktörlerini etkilemektedir. Nörolojik araştırmalar, madde bağımlılığının biyolojik ve genetik temeli olan bu bağımlılığın tekrarlayan bir bozukluk olduğunu göstermektedir (Köroğlu, 2001).

Amerikan Psikiyatri Birliği (APA), kişiye madde bağımlılığı tanısı konulabilmesi için “Mental Bozuklukların Tanısı ve İstatistik El Kitabı IV” te (DSM-IV-TR), yedi maddelik bağımlılık kriteri listesi oluşturmuşlardır. Bir kişiye bağımlılık tanısı konulabilmesi için son 12 ay içerisinde belirlenmiş olan yedi kriterden en az üç ve daha fazlası görülmesi gerekmektedir.

Bu kriterler şu şekilde listelenmektedir;

- 1.Tolerans; kişinin almış olduğu sabit alkol miktarının kişiye yetmemesi ve dozunun az gelmesidir. Kişi bu durumda almış olduğu alkol miktarında artışa gitmek isteyecektir.
2. Yoksunluk belirtileri; kişi alkol ya da madde kullanmaya son verdiği durumda kişide fiziksel ya da psikolojik olumsuzluklar ortaya çıkmasıdır. Kişi de bu olumsuzlukları ortadan kaldırmak için madde kullanmaya devam etmektedir.
3. Aşırı tüketim; kişinin maddeyi planlanan dozdan daha fazla ya da daha uzun sürede kullanmasıdır.
4. Kontrol kaybı; kişide madde kullanımını bırakmak için harcadığı istek ve çabanın başarısızlıkla sonuçlanmasıdır.
5. Sürekli madde temini ile meşgul olmak; kişide alkol ya da madde kullanmak için aşırı zaman harcanması durumudur.
6. Madde kullanım sebebiyle kişinin sosyal, ailevi ve iş ile ilgili sorumluluklarını yerine getirememesi aksatmasıdır.
7. Kişinin devam eden ya da tekrarlayan fizyolojik ve psikolojik problemlerine rağmen bağımlılık yapıcı maddelerin kullanımına devam etmesi durumudur.

Dünya Sağlık Örgütü'nün (World Health Organization, WHO) "Hastalıkların Uluslararası Sınıflandırılması" (International Classification of Diseases-10, ICD-10) kriterlerine göre kişiye klinik tanısı konulabilmesi için yedi belirtiden üç ya da daha fazlasının bir ay içinde görülmesi eğer süre bir aydan kısa ise 12 aylık süre içinde tekrarlaması gerekmektedir (Koroğlu, 2001).

2. Tütün (Sigara) Bağımlılığı

Tütünün ana maddesi nikotindir. Acı bir sıvıdır ve koyu renklidir. Sigaranın çerisinde nikotine eke olarak karbon monoksit ve katran bulunmaktadır. Kanser hastalıklarının birçoğunun katran nedeniyle oluştuğu gözlemlenmiştir. Sigara içildikten sonra etken maddeler akciğerden geçerek 8-10 saniye gibi kısa bir sürede kana karışarak solunumu hızlandırır. Ardından beyinde serotonin, norepinefrin ve epinefrin salgılanır (Yeltepe, Ercan 2013).

Birçok hastalık tütün kullanımıyla yüksek oranda ilişkilidir. Örneğin kalp hastalığı, karaciğer hastalığı, periferik damar hastalıkları gibi. Koroner kalp hastalığına bağlı ölümlerin %30 oranında tütün kaynaklı olduğu bilinmektedir. Günde bir paketten fazla sigara içen bireylerde sigara içmeyen bireylere göre ölüm oranı iki kat daha fazladır. Akciğer kanserlerinin %80-90'ı tütün kullananlarda görülmektedir. Mesane, larinks, özofagus ve pankreas kanserlerinin de tütün ile ilişkisi olduğu anlaşılmıştır (Yeltepe, ercan 2013).

Önemli bir bağımlılık yapan nikotin, kişi nikotini almadığı zaman 90-120 dakika içerisinde nikotin ihtiyacı ortaya çıkmaya başlıyor. Belirtileri ise titreme, baş dönmesi, sinirlilik, gerginlik, uykusuzluk, öfke, titreme tansiyon düşmesi, kas kasılmaları şeklinde ortaya çıkan belirtilerdir ve ilk günden itibaren en üst seviyeye çıkabilir. ABD'de her yıl 400,000 kişi sigara kullanımı nedeniyle hayatını kaybetmektedir. Erken yaşta sigara kullanımı bireyin akciğerinin yapısının bozulmasına neden olmakta ve gelişini azaltmaktadır. Aynı zamanda performansını düşürmektedir (Yeltepe, ercan 2013).

Sigara kullanımı sadece sigara bağımlılığına neden olmamaktadır. Başka bağımlılıklara da neden olabilmektedir. Yapılan araştırma sonuçlarına göre sigara

kullanan bireylerde esrar kullanım riskinin 8 kat, kokain kullanım riskinin ise 22 kat arttığı sonucuna ulaşılmıştır (Ögel ve Onur, 2010). (DSM-IV (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) (Ruhsal bozuklukların tanıs ve sayımsal elkitabı) kriterlerine göre nikotin bağımlılığı başlıca altı kriterden üç veya daha fazlası için tanımlanmaktadır (American Psychiatric Association; 1993).

1. Düşük dozda azaltılmış etki veya aynı etkiyi sağlamak için artan dozlarla belirli nikotin toleransı
2. Kesilmede geri çekilme belirtilerinin tekrar ortaya çıkması
3. Azaltma etkisine karşılık ısrar eden sigara içme isteği
4. Sigara içmek veya tütün satın alma kötü alışkanlıklara için yoğun zaman harcama
5. Sigara içmek için iş, sosyal ve günlük hayattaki keyif verici aktiviteleri erteleme
6. Sağlığında bozuluma olmasına rağmen sigara içmeyi sürdürme

3. Alkol Bağımlılığı

İçki üretiminde kullanılan etanol dünyada en sık kullanılan psikoaktif maddelerden bir tanesidir. Alkol bağımlılığı kişiler veya çevre üzerinde kötü etkilere neden olan bir bağımlılık türüdür. Genel olarak bir halk sağlığı sorunudur (Ulusoy, Şahin ve Arkman 1998). Alkol kullanımı kişilere hem ekonomik hem de sosyal olarak zarar vermektedir. Gençlerin büyüme döneminde kullandıkları alkol pek çok organın zarar görmesine neden olmaktadır. Yapılan araştırmalar sonucunda ergenlik döneminde kullanılan alkol yetişkinlik döneminde kullanılan alkole göre bilişsel sıkıntılara daha fazla neden olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Craft 2005; Yeltepe, Ercan 2013). Dünyada hastalık nedeniyle görülen ölümlerin %3,2' nin alkol kullanımından dolayı olduğu söylenmektedir (WHO).

Aynı zamanda kişinin alkolü ilaç olarak kullanmasından dolayı kişide pek çok psikolojik bozukluğun oluşması ek tanıdır (Swan 1999: Wittchan ve Jacabi, 2005: Yeltepe, Ercan 2013).

4. İnternet Bağımlılığı

İnternet bağımlılığı ilk kez 1996 yılında Goldberg tarafından ortaya atılmıştır (Üneri ve Tanıdır, 2011). Uzmanlar problemleri internet kullanımını psikiyatrik bir rahatsızlık olarak tanımlamıştır. Literatür incelendiğinde son dönemlerde yapılan birçok araştırma mevcuttur. Bu araştırmaların sonucu internet bağımlılığının yaş, cinsiyet, kişilik özellikleri ve internet tüketim miktarı gibi değişkenler açısından incelenmektedir. Ek olarak özgüven eksikliği, akran baskısı ve algılanan sosyal destek (Esen, 2007), yalnızlık (Esen, 2010) ve depresyon (Bayraktar, 2001) ile internet bağımlılığı arasındaki bağı ortaya koymaya çalışan araştırmalarla da saptanmıştır (Yüksel ve Yılmaz 2016).

Araştırmalarda internet bağımlılığının depresyon, anksiyete, yalnızlık, utangaçlık ve asosyallik ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Kalaitzaki ve Birtchnell sosyal ilişkileri iyi olmayan insanların internet bağımlılığından dolayı risk grubu olabileceğini vurgulamıştır. Bu birliktelikten olumlu sosyal ilişkiler geliştirmenin internet bağımlılığı riskini azaltan bir etken olduğunu söyleyebiliriz. Yapılan bir araştırmaya göre internet bağımlısı olan genç ergenlerin aileleri ile ilişkilerinde iyileşme görüldükçe internet bağımlılık oranlarında azalma olduğu gözlemlenmiştir (Kutlu, Savcı, Demir ve Aysan 2015).

Türkiye İstatistik Kurumu'nun (TÜİK, 2018) bilişim teknolojileri tüketim araştırması sonuçlarına göre evde aile üyelerinin de cep telefonu sahip olma oranı %96,8, internet erişimi bulunma oranı %70, internet kullanan aile üyelerinin oranı %56, masaüstü bilgisayar bulunma oranı %25 ve taşınabilir bilgisayar (dizüstü, tablet PC gibi) bulunma oranı %43'tür. Bunun yanında, internet kullanmayan hanelerin %39'u, evde internet bağlantısının olmama nedeni olarak bağlantı ücretlerinin yüksekliğini öne sürmüştür. İnternet erişimini etkileyen faktörler aile geliri, yaşanılan yer, iş durumu, ebeveyn eğitim düzeyi gibi sosyoekonomik erişimi engelleyen sorunlardandır. İnternet erişimi her ne kadar topluma aile kavramlarına zarar verse de

internet kullanımından toplumumuz geri duramıyor. Bu noktada da toplumumuzun interneti doğru kullanmamasından kayaklanıyor faydalı internet kullanımı yerine aşırı tüketim ve yanlış kullanım yer alıyor (Kayri ve Günüç 2016).

5. Kumar Bağımlılığı

Tüm dünyada bir hayli rağbet edilen kumar (Calado ve Griffiths, 2016), “ortaya para konularak oynanan talih oyunu”, talih/şans oyunu ise “öncesinde ödeme yapılıp daha sonra şansa dayalı olarak para kazanılan piyango, loto, spor toto, at yarışı kumar içeren oyunlar” olarak tanımlanmaktadır. Kumar kavramı, iskambil oyunları, beceri isteyen oyunlar, tombala, piyangolar, Sayısal Loto, Şans Topu, On Numara, Hemen Kazan, at yarışları, İddaa, Süper Loto, Spor Toto, Bingo, poker, zar, rulet ve borsa gibi çok çeşitli oyunları barındıran şemsiye bir yapıya işaret etmektedir (Köksoy Vayisoğlu, Öncü, Güven 2019). Ayrıca günden güne çeşitlenen ve çoğalan teknolojik gelişmelerin tanıdığı olanakların yanı sıra kolaylaşan online erişilebilirliğin sağladığı sanal ortamlar, online kumar oyunlarının artmasına, internet kumarbazlığının yaygınlaşmasına ve sorunun büyümesine yol açmaktadır (Calado, Alexandre ve Griffiths, 2017; González-Roz ve ark., 2017).

Hemen hemen bütün kültürlerde boş zaman aktivitesi ve eğlence aracı olarak görülen kumar oynama, patolojik düzeye ulaştığında kişisel ve sosyal sorunlara yol açabilmektedir. İlk olarak DSM III (American Psychiatric Association, 1980) “Dürtü Kontrol Bozuklukları” grubunda yer alan “Patolojik Kumar Oynama” (PKO), DSM V’de (American Psychiatric Association, 2013) “Madde ile İlişkili Olmayan Bozukluklar” tanı grubu kapsamına “Kumar Oynama Bozukluğu” (KOB) adlandırmasıyla alınmıştır. Burada KOB, “on iki aylık sürede belirtilen dokuz tanı kriterinden en az dördünü belirgin bir şekilde yaşayan bir probleme yol açan bir probleme ya da işlevsellikte azalmaya, sürekli ve tekrarlayıcı kumar oynama davranışı” olarak tanımlanmaktadır (Köksoy Vayisoğlu, Öncü, Güven 2019).

6. Yeme-İçme Bağımlılığı

Nörobiyolojik araştırmalar obezite ve madde bağımlılığında takip edilen ödöl sistemlerinde ortaya çıkan benzerlikleri ortaya çıkmaktadır. Buna karşıt olarak bazı araştırmalar ile farklı sonuçlar elde edilmektedir (Maner, Erkıran ve Hantaş 2004). Obezite ile yeme bağımlılığı arasındaki ilişki hala sonuç bulunamayan tarşılan bir konudur. Bazı araştırmacılar obezitenin yeme bağımlılığı dışında bir ruhsal bozukluk rahatsızlık olarak DSM-IV' te yer almasını önermekte iken (Nora ve ark. 2007), bazı araştırmacılar obezitenin kalıtsal nörodavranışsal bir bozukluk olarak tanımlanmasını öne sürmüşlerdir (Kara ve ark. 2016). Yeme-içme bağımlılığında ortaya çıkan davranışlar obezitenin açıklanmasında tam anlamda yeterli değildir. Ancak yeme-içme bağımlılığında ortaya çıkan psikolojik faktörlerin obez bireylerde de görölmesi önemli bir kanıttır.

7. Oyun Bağımlılığı

Dijital oyun bağımlılığını, 'sosyal veya duygusal sorunlara neden olduğu halde, kişinin sorunu görmezden gelerek dijital oyun oynama eylemini devam ettirmesidir (Hazar, 2016).

Sağlıklı yaşam biçiminin bir parçası olarak aşırıya kaçmamak kaydıyla dijital oyun oynamak normal bir süreçtir. Hatta dijital oyun oynamanın normal olduğu, hatta dijital oyunların duygusal boşalma ve rahatlama gibi olumlu etkileri olduğu kabul edilmektedir. Ancak oynama isteği kişi tarafından kontrol edilemiyorsa, duygu ve düşüncelerde sosyal yaşamda değişine neden oluyorsa ise problemin varlığından ya da bağımlılıktan söz edilmektedir (Yalçın, Irmak ve Erdoğan 2016).

8. Davranışsal Bağımlılık

Bir davranışa olan bağımlılık, belirli bir davranışın normal olmayan düzen ve sıklıkla gerçekteşmesi sonucunda kişinin bedensel, psikolojik toplumsal düzen yapılarında dengesini kaybetmesi ve içinde bulunduğu duruma uyum sağlayamaması durumu olarak tanımlanmaktadır (Karaman ve Kurtoğlu, 2009).

Yapılan araştırmalar sonucunda sigara, alkol, kumar, egzersiz, alışveriş, seks ve teknolojinin de kişinin beyninde bağımlılık oluşturduğuna dair verilere rastlanmıştır (Tarhan ve Nurmedov, 2011). Davranış bağımlılığı da alkol ve madde bağımlılığında olduğu gibi bağımlılığın ana faktörü olan fiziksel ve psikolojik belirtilerini gösterirler (Arısoy, 2009).

Griffiths (2009) davranış bağımlılığını tanımlamak için madde bağımlılığına benzer kriterler kullanmıştır. Bu kriterler; belirginlik, durum değişimi, tolerans gelişimi, geri çekilme, çatışma ve nüksetme olmak üzere altı maddeden oluşmaktadır.

9.Egzersiz Bağımlılığı

Veale, egzersiz bağımlılığının tanısı için DSM-IV' te yer alan madde bağımlılığı ölçütlerinden hareketle egzersiz bağımlılık kriterlerini gelişirmiştir. Veale 12 aylık bir dönem içinde aşağıdaki belirtilen kriterlerden en az 3 tanesinin bulunması ve klinik olarak bir sıkıntıya ve bozulmaya yol açması gerektiğini belirlemiştir. Bu kriterler şunlardır:

1. Tolerans: kişinin istenilen etkiye ulaşması için yapmış olduğu egzersiz miktarını arttırması ya da yapılan egzersiz miktarında egzersiz yapmaya devam etmesi sonucunda elde edilen etkilerde azalma yaşanması durumudur.
2. Egzersizin Kesilmesi Etkileri: kişide egzersiz yapmama durumunda semptom karakteristikleri (endişe, yorgunluk, mutsuzluk gibi) belirtilerin oluşması. Kişinin oluşan rahatsızlıktan kurtulmak için aynı miktarda veya yakın miktarda egzersiz yapmasıdır.
3. Niyet Etkisi: kişinin çoğunlukla planlanan miktardan ya da zamandan daha uzun sürede yapılması durumudur.
4. Kontrol Kaybı: kişide şiddetli egzersiz yapma isteği ya da bırakma isteğinde başarısız olama durumudur.
5. Zaman: kişinin egzersiz yapmak için ayrılması gereken zamandan çok fazla zaman ayrılmasıdır.

6. Diğer Aktiviteleri Azaltma: kişinin egzersiz yapabilmek için sosyal, işle ilgili ve boş zaman aktivitelerini azaltması ya da tamamen bırakması durumudur.

7. Devamlılık: kişinin fiziksel veya fizyolojik olarak devam eden bir problemin varlığının farkında olmasına rağmen egzersiz yapmaya devam etmesi durumudur (Vardar, 2012).



EGZERSİZ BAĞIMLILIĞININ TARİHÇESİ

Aşırı egzersiz iddiası ilk olarak koşucularda gözlemlenmiştir (Glasser 1976). Bazı koşuculardaki davranışları tanımlamak için ise pozitif bağımlılık terimi kullanılmıştır. Glasser, davranışların bireyin kendisine zarar verici hale gelmesinin aksine bu davranışların ödüllendirilmesi ve onun için çabalanması gerektiğini vurgulamıştır. Ayrıca koşma ya da meditasyonla bile pozitif bağımlılığa ulaşılabileceğini belirtmiştir (Glasser 1976).

Buna karşın ilk olarak Morgan, pozitif bağımlılıkla ilgili farklı bir eleştiri yapmıştır. Yeni bir bakış açısı olarak negatif bağımlılık terimini tanıtmış ve bunun da iki temel kriteri olduğunu ortaya koymuştur. İlk olarak bağımlı insanların her gün egzersiz yapmaları gerektiğine ve günlük egzersiz olmaksızın yaşanamayacağına inandıklarını belirtmiştir (Morgan, 1979).

İkinci olarak kişi egzersiz yapmadığında bazı belirtilerden belirgin bir şekilde uzaklaştığını gözlemiştir. Morgan sigara ya da alkol bağımlılığı gibi diğer bağımlılık konularıyla egzersiz bağımlılığını karşılaştırmıştır. Bu karşılaştırmaya göre; İlk olarak uyarılar zararlı olarak algılanır, ancak zamanla tolerans oluşturup mutluluk verici hale gelir, daha sonra hissedilen mutluluk başka şeylerden daha çok önemli hale gelir ve devam etmek için doz artışı gerekmektedir” görüşünü ortaya çıkarmıştır. Aynı şekilde egzersiz bağımlılığında egzersiz süresi ve yoğunluğunun da arttırılması söz konusudur. Jacops egzersiz bağımlılığı ile ilgili genel teorisini buna benzer şekilde tanımlamıştır. Jacops kumarbazlar, alkolikler ve yeme bağımlılığı sergileyen kişilerde ortak psikolojik rahatsızlıklar olduğunu söylemektedir. Glasser bu durumu koşucular üzerinde de tespit etmiştir. Ve egzersiz bağımlılığının zihinsel bir trans etkisi yarattığını belirtmiştir (Glasser 1976).

Özet olarak Glasser ve Morgan ilk olarak pozitif ve negatif bağımlılık tanımları arasında farklılığı tespit etmek için sırasıyla, ilk olarak fiziksel ve psikolojik iyi olma durumunun belirlenmesinin ikinci olarak bağımlılığın saptanmasının gerekliliğini vurgulamışlardır. Morgan çalışmanın/egzersizin uygulamada aniden sonlanması yerine egzersizin kendi kendine sonlandırılmasını önermiştir (Morgan, 1979). Diğer bir ifade ile egzersize odaklanma ya da sonlandırma, hem fiziksel sağlık

hem de psikolojik sađlık dűşűnűldűđűnde kiři űzerinde pozitif bařarı sađladıđı dűşűnűlmektedir. Rozin ve Stoess,,e gűre bűtűn bađımlılık yapan davranıřlar patolojik ve negatiftir.

Bu yűzden, Glasser sigara, iđki, ilađ gibi diğer bağımlılıkların negatif etkilerinin aksine pozitif bağımlılıkla birlikte fiziksel aktivitenin yararlarından bahsetmiştir. Carmack ve Martens, egzersiz yapma zorunluluğu ve egzersiz bağımlılığının, bağımsız olarak da nitelenebileceği fikrini tanıtımış ve fiziksel aktivite yapma isteğini pozitif bağımlılık olarak tanımlamıştır (Carmack ve Martens, 1979).



EGZERSİZ BAĞIMLILIĞI İLE İLGİLİ HABERLER

Araştırmanın bu kısmında egzersiz bağımlılığı ile ilgili basında yer almış haberler verilmiştir.

1. Egzersiz Bağımlılığı

Nermin UÇTU- İlker KILIÇASLAN/MANİSA, (DHA)- MANİSA Celal Bayar Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof. Dr. Artuner Deveci, kişilerin dış görüntülerini korumak form tutmak, zayıflamak ve daha sağlıklı bir hayat sürmek için vakitlerini spor salonlarında geçirdiğini söyledi ve kişileri egzersiz bağımlılığına karşı uyardı. Prof. Dr. Deveci, aşırı egzersiz yapmanın kişide egzersiz bağımlılığına sebep olabileceğini bu durumunda kişide depresyon, anksiyete bozukluğu, alkol ve madde bağımlılığı gibi davranışları ortaya çıkarabileceğini söylemiştir.

Prof. Dr. Artuner Deveci, 'egzersiz bağımlılığı' diye bir hastalık olduğunu belirterek, bu konuda uyardı. Sporun aslında yararlı bir uğraş olduğunu vurgulayan Prof. Dr. Deveci, bazı hastalarımıza örneğin "Psikiyatri hastalarımıza sporu öneriyoruz. Rehabilitasyon sürecinde mutlaka sporla uğraşmalarını istiyoruz. Ancak her şeyin bir dengesi olduğu gibi sporun, egzersizin de bir dengesi var. O dengeyi koruyabilmek aşırıya kaçmamak önemlidir. Aşırıya kaçtığı zaman maalesef sorun yaratıyor. Bu durumda egzersizin fazlası da zararlı hale gelebiliyor. Egzersizde aşırıya kaçıldığında kişide oluşan duruma 'Egzersiz bağımlılığı' hastalığı adı veriliyor. Bu konu ile ilgili çalışmalar devam ediyor. Belirli bir tanı sınıflamasında olmamasına rağmen giderek bu konu ile ilgili bilimsel çalışmaların arttığını görüyoruz (<http://www.hurriyet.com>).

2. Belirtileri Madde Bağımlılığına Benzer

Egzersiz bağımlılığının belirtilerinin madde bağımlılığının belirtileri ile benzerlik gösterdiğini belirten Prof. Dr. Deveci, egzersiz bağımlılığı belirtisi olan kişilerin spor yapmadıkları zaman kendisini mutsuz ve huzursuz hissettiğini söyledi.

Prof. Dr. Deveci, eğersiz bağımlılığının en önemli belirtisinin yapılan eğzersiz miktarının ve zamanının giderek arttırılması olduğunu belirtti. Kişi eğzersiz yapmadığı zaman kendinde bir gerginlik olmaya başlıyor, mutsuz oluyor ve bir huzursuzluk hissediyor. Bu durumda tıpkı madde kullanımında oluşan yoksunluk belirtileri gibi yaşanıyor. Spor kişinin yaşam alanını kapsamışsa eğzersiz bağımlılığı açısından dikkat edilmeli diye konuştu.

(<http://www.hurriyet.com>)

3. Depresyon ve Anksiyete Bozukluğuyla Geliyorlar

Eğzersiz bağımlılığı olan bireylerde ruhsal problemlerde olabileceğini belirten Prof. Dr. Deveci, sözlerini şöyle sürdürdü; ‘‘bu tarz durumlarda kişide depresyon ve anksiyete bozukluğu gibi şikayetler ortaya çıkabilir. Bu tarz durumlarla karşılaşanlar yani davranışsal bağımlılığı olanlar direk olarak doktora başvurmazlar. Genelde bireyler depresyon, anksiyete bozukluğu, alkol madde kullanımını bozuklukları gibi psikiyatrik bozukluklarla bizlere başvururlar. Biz durumu araştırdığımızda aslında bireyin problemlerinin eğzersiz bağımlılığından kaynaklandığını bulabiliyoruz. Eğzersiz bağımlılığı özellikle yeme bozukluğu olan kişilerde sık rastlanan bir durumdur. Alkol ve madde kullanım bozukluğu olan kişilerde de gördüğümüz önemli bir bozukluk olarak karşımıza çıkabilmektedir. Kadınların fit, ince olmak istemesi, erkeklerin kaslı olma isteği bu tür bağımlılığın ortaya çıkmasına aktif rol oynuyor.’’

(<http://www.hurriyet.com>)

4. Spor Eğitmenleri Yönlendirmeli

Eğzersiz bağımlılığının tedavisinin nasıl olması konusuna değinen Prof. Dr. Deveci, alkol ve madde bağımlılığının tedavisiyle benzerlik gösterse de davranış bağımlılığlarının tedavisinde davranışı tamam kesmek doğru değildir. Eğzersiz bağımlılığında ise eğzersizi bir miktar yapmanız gerekir. Amaç eğzersizi bırakmak değil uygun olan miktara seviyeye getirebilmektir. Bu durumla ilgili hastaya davranış terapileri yapılabilir. Hastaya spor yaptığı saati, azaltma yönünde ödevler veriliyor ve beinde ödöl mekanizmasını uyarabilen ilaçlar hastaya verilebilir dedi.

Spor eğitmenlerine seslenen Prof. Dr. Deveci, Spor sağlık için gereklidir. Ancak her Şey de olduğu gibi spor yapmada da bir denge olması gerekiyor eğer denge aŐılırsa kişide sorun yaratabilir. Egzersiz bağımlılığı olan kişiler tedavi olmak noktasında çekingen davranabiliyorlar. Beraber çalıŐtıkları beden eğitimi öğretmenleri, spor eğitmenleri, fizyoterapistler bu konuda bilinçli olmalı. Çünkü onlar durumu fark edebilecek en yakın kiŐilerdir. Spor eğitmenleri fark ettikleri hastaları doktora yönlendirme konusunda olabildiğince hassas davranmalı diye konuŐtu. (<http://www.hurriyet.com>).

5. Fazla Spor Yapmak Zayıflatmaz

Spor Eğitmeni Aslı RoŐan gereğinden fazla spor yapmanın vücuda fayda sağlamaktan çok zarar verdiğini söyledi. Spor ve egzersiz yaşam tarzı haline getirmek gerektiğini, ancak aşırıya kaçılmaması gerektiğini vurguladı. Spor yapmak için en uygun zamanın sabah ve akŐam saatleri olduğunu ve yemek yedikten 2 saat sonra spor yapılmasını tavsiye etti.

"Daha çok spor yapmak, sporun süresini uzatmak daha çok zayıflanacağı anlamına gelmiyor. Tam aksine, kendinize zarar vermiş oluyorsunuz. Sporun bilinçli bir Şekilde yapılması gerektiğini söyledi (<http://www.hurriyet.com>).

İLGİLİ ALAN YAZINI

Araştırmanın bu bölümünde; egzersiz bağımlılığı konusunda yapılmış olan yurt içi ve yurt dışı çalışmalara yer verilmiştir.

1. Yurt İçinde Yapılmış Araştırmalar

Koruç ve Arslan (2009) ‘*Derleme: Egzersiz Davranışını İzleyen Etmenler: Egzersiz Bağlılığı ve Egzersiz Bağımlılığı*’ konulu araştırmalarında, Sonuç olarak; egzersiz bağılılığı, egzersizden elde edilen yararın arttırılmasında önemli rol oynadığı sonucuna ulaşmışlardır. Egzersiz bağılılığını etkileyen faktörleri ve egzersiz bağılılığını sağlamada kullanılan stratejileri anlamak ve bunları bireysel durumlara uygulamak sağlıklı yaşam alışkanlıklarını geliştirmede ve devam ettirmekte önemli yer tuttuğu sonucuna ulaşmışlardır. Egzersiz bağımlılığı ise alkol, ilaç, sigara vb. diğer bağımlılıklar gibi, gerek psikolojik gerekse fizyolojik bir sorun olarak değerlendirdiği sonucuna ulaşmışlardır.

Bavlı ve ark. (2011) ‘*Düzenli egzersize katılımın egzersiz bağımlılığı üzerine etkisi*’ konulu araştırmada, 2 yıldır düzenli olarak spor merkezlerine giden 140 (40 bayan 100 erkek) sağlıklı bireye ulaşmışlardır. Katılımcılara demografik özelliklerini sorgulamışlardır. Sonuç olarak atılımcıların 10’unun bağımlı, 95’inin semptomatik ve 35’inin asemptomatik olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Buna ek olarak; bağımlı gurubun haftalık egzersiz sıklığı, egzersiz yaşı ve bağımlılık toplam puanları açısından semptomatik ve asemptomatik gruplarda istatistiksel anlamda farklılaştığı belirlenmiştirler. Ayrıca, semptomatik gurubun bağımlılık toplam puanı bakımından asemptomatik guruptan istatistiksel anlamda farklılaştığı da saptanmıştırler. Haftalık egzersiz sıklığının ve egzersiz yaşının yüksek olması egzersiz bağımlılığının ortaya çıkmasına etkili olabileceği sonucuna varmışlardır.

Zırhhoğlu (2011) ‘*Egzersiz Bağımlılığının Egzersiz Davranış Parametrelerine Göre İncelenmesi*’ konulu çalışmalarında, Van ilindeki spor merkezlerinde spor yapan 175 birey ulaşmışlardır. Yaptıkları analizlerde, 145 kişinin bağımlı olmayan semptomatik grupta yer aldığını görmüşlerdir. Risk altında bulunan bu grubun %64,1’i

5 yıldan daha uzun süredir spor yapmakta olduğunu bulmuşlardır. Sonuç olarak egzersiz yılı a ve egzersiz türü arasında farklılık olduğu belirlenmiştir.

Vardar (2012) ‘‘Egzersiz Bağımlılığı’’ konulu araştırmasında kişinin aşırı egzersiz yaptığı, fiziksel ve ruhsal olarak bu nedenle zarar gördüğü, iyilik halinin etkilendiği bir durum olduğunu bu fenomenin sürekli araştırılmasına rağmen sadece tanı ölçütleri konusunda gelişmeler olduğunu egzersiz bağımlılığının etyolojisi, epidemiyolojisi, mekanizması ve tedavisi konusunda bilgiler halen yetersiz olduğunu belirtmektedirler. Üstelik bu konunun ele alınması klinik içindeki yerinin sorgulanması bağımlılık bakış açısı ile değerlendirilmesi çok yeni olduğunu bildirmişlerdir. Yaptıkları araştırma sonucunda egzersiz bağımlılığının tanı ve tedavisinin kısaca gözden geçirilmesi gerektiği sonucuna varmışlardır.

Vardar ve ark. (2012) ‘‘Egzersiz Bağımlılığı ve Psikopatolojik Özelliklerinin Değerlendirilmesi’’ konulu çalışmada düzenli spor yapan bireyler arasında egzersiz bağımlılığını araştırmış ve bu olguların psikopatolojik ve yeme davranışı özelliklerini değerlendirmişlerdir. Bu amaçla son bir yıldır haftada en az üç kez egzersiz yapan 115 gönüllü sporcuyla araştırmaya dahil etmişlerdir. Sonuçlarına göre, egzersiz bağımlısı olanlar, bağımlı olmayan semptomatikler ve bağımlı olmayan asemptomatikler olarak üç gruba ayırmışlardır. Sonuç olarak 14 kişide (%12) egzersiz bağımlılığı olduğunu belirlemişlerdir. Egzersiz bağımlılığı olanların %85’i fizyolojik bağımlılık ölçütlerini karşılamışlardır. Egzersiz bağımlılığı olanlar ile diğer iki grup arasında psikopatolojik belirtiler ve yeme davranışı özellikleri açısından fark bulunmamıştır. Sonuç olarak çalışmada, egzersiz bağımlılığı olduğu saptanan kişilerin yeme davranışları ve psikopatolojik özelliklerinin, bağımlı olmayan semptomatik ve bağımlı olmayan asemptomatik kişilerden farklı olmadığı bulunmuştur.

Polat ve Şimşek (2015) ‘‘Spor Merkezlerindeki Bireylerin Egzersiz Bağımlılığı Düzeylerinin İncelenmesi: Eskişehir İli Örneği’’ konulu çalışmalarında, spor merkezlerindeki bireylerin egzersiz bağımlılıklarını inceleyerek egzersiz türüne, egzersiz yaşına ve yüklenme dinamiklerine göre farklılıklarını tespit etmişlerdir. Çalışmanın örneklemini Eskişehir ilinde bulunan spor merkezlerinde bir yıldan fazla süredir düzenli olarak egzersiz yapan 242 katılımcıdan oluşmaktadır. Sonuç olarak,

egzersiz bağımlılığı ile egzersiz türü, egzersiz yaşı, egzersiz sıklığı ve egzersiz süresi arasında pozitif bir ilişki olduğunu görmüşlerdir. Ayrıca, çalışmada egzersiz bağımlısı grubun tüm örneklem içinde %13,6 oranında bulunması, oluşturacağı olumsuz etkiler dikkate alındığında üzerinde düşünülmesi gereken bir durum olarak ortaya çıkmıştır.

Uz (2015) ‘‘Düzenli Olarak Spor Salonlarına Giden Bireylerde Egzersiz Bağımlılığı Semptomunun İncelenmesi’’ konulu araştırmalarında, en az 2 yıldır düzenli olarak spor merkezlerine giden 123 (32 kadın 91 erkek) sağlıklı birey, gönüllü olarak katılmıştır. Çalışmaya katılanların 2’si (%1,6) bağımlı, 100’ü (%84,03) semptomatik 17’si (%14,2) asemptomatik olarak saptanmıştır. Katılımcılarda egzersiz bağımlılığı semptomunun en fazla semptomatik düzeyde (%62,1), üniversite eğitimi almış bireylerde (%74,7) ve orta sosyo-ekonomik gelir düzeyindeki bireylerde (%47,1) olduğu gözlemlenmiştir. Buna ek olarak; haftalık egzersiz sıklığı, günlük egzersiz süresi ve egzersiz yaşı ortalama puanları bakımından egzersiz bağımlılığı semptomu gösteren grubun istatistiksel olarak diğer guruplardan farklılaştığı belirlenmiştir. Cinsiyetler bakımından egzersiz bağımlılığı toplam puanının istatistiksel anlamda farklılaşmadığı belirlenmiştir. Bu bulgulara dayanarak haftalık egzersiz sıklığı, günlük egzersiz süresi ve egzersiz yaşının yüksek olmasının egzersiz bağımlılığının ortaya çıkmasına etkili olabileceği söylenebileceği sonucunu tespit etmişlerdir.

Bingol ve Bayansalduz (2016) ‘‘Farklı Branşlardan Sporcuların Egzersiz Bağımlılık Düzeylerinin ve Psikolojik Dirençlerinin Değerlendirilmesi’’ konulu araştırmada, sporcuların farklı spor branşlarındaki egzersiz bağımlılık düzeyleri ve psikolojik dayanıklılıkları cinsiyet, spor branşları ve bireysel veya takım sporu olarak spor katılımı türleri açısından incelenmiştir. Bu amaçla Muğla ve komşu illerde en az 5 yıldır spor yapan bekar 313 kadın ve 464 erkek sporcu katılmıştır. Sonuç bağımlılık düzeyinde ve psikolojik dayanıklılık açısından cinsiyet açısından anlamlı bir fark olmadığını göstermektedir. Spor branş değişkeni açısından egzersiz bağımlılığında anlamlı farklılıklar vardır. Egzersiz bağımlılığında bireysel ve takım sporu değişkenleri açısından anlamlı fark bulunmuştur. Takım sporlarına göre dayanıklılık sporu ve ağırlık antrenman sporlarında daha fazla egzersiz bağımlılığı riski olduğu sonucuna varılmıştır.

Yıldız ve ark. (2017)'' *Spor Salonunda Çalışan ve Farklı Ülkelerde Yaşayan Bireylerin Yaşam Kalitesi ve Egzersiz Bağımlılığı Davranışlarının İncelenmesi*'' konulu araştırmada, düzenli olarak spor salonuna giden 319 gönüllü katıldı. Tüm katılımcılar Türk idi, ancak farklı ülkelerde yaşıyorlardı. Katılımcılar Türkiye, Almanya, Hollanda, Belçika ve Norveç'te yaşadıklarını bildirdiler. Cinsiyetler arasında fiziksel fonksiyon açısından anlamlı fark bulundu. Katılımcılar arasında fiziksel işlev, fiziksel rol, duygusal rol, bedensel ağrı, genel sağlık, yoksunluk etkileri, süreklilik, hoşgörü, kontrol eksikliği, diğer etkinliklerde azalma, zaman açısından katılımcılara göre anlamlı fark bulunmuştur. Niyet etkileri, akıl sağlığı ve yoksunluk etkileri, süreklilik, hoşgörü, kontrol eksikliği, diğer aktivitelerde azalma, zaman ve niyet etkileri arasında pozitif korelasyonlar bulunmuştur. Çekilme etkileri, süreklilik, kontrol eksikliği, diğer faaliyetlerde azalma, zaman ve niyet etkileri arasında negatif korelasyonlar bulunmuştur. Sosyal işlevsellik ve süreklilik arasında negatif korelasyon bulundu. Genel sağlık ve devam, hoşgörü ve diğer faaliyetlerde azalma arasında negatif korelasyonlar bulunmuştur. Egzersiz bağımlılığının fiziksel işlevsellik, akıl sağlığı, fiziksel ağrı ve genel sağlık durumunu tahmin ettiği bulunmuştur. Sonuç olarak, yaşam kalitesi ve egzersiz bağımlılığı davranışlarının, katılımcıların yaşadığı ülkeye, cinsiyete ve medeni duruma göre değiştiği söylenebilir.

Yıldırım ve ark. (2017), yapmış oldukları "*Düzenli Fiziksel Aktivite Yapan Bireylerin Egzersiz Bağımlılıkları ile Yeme Tutum ve Davranışları Arasındaki İlişkisel Durumun Araştırılması*" konulu araştırmada, haftada en az 3 gün ve daha fazla düzenli fiziksel aktivite yapan 375 bireye ulaşmışlardır. Elde ettikleri bulgulara göre; düzenli fiziksel aktivite yapan bireylerin %4,8'inin egzersiz bağımlısı; %44,53'ünün semptomatik (egzersiz bağımlılığı semptomu gösteren), %50,67'sinde asemptomatik (egzersiz bağımlılığı semptomu göstermeyen) oldukları tespit edilmiştir. Ayrıca %68,53'ünün normal yeme davranışı, %31,34'ünün ise anormal yeme tutum ve davranışlarının olduğunu belirlemişlerdir. Sonuç olarak düzenli fiziksel aktivite yapan bireylerin egzersiz bağımlılıkları ile yeme tutum ve davranışları arasında da pozitif bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Botan Jawhar Sadıq (2018) "*Kickboks, Taekwondo ve Muaytai Sporcularının Egzersiz Bağımlılığının İncelenmesi*" konulu araştırmalarında, egzersiz türüne, egzersiz yaşına ve yükleme dinamiklerine göre, özel disiplin ve düzenli çalışma

gerektiren Kickbox, Taekwondo ve Muaytai egzersizlerine katılan bireylerin egzersiz bağımlılığındaki farklılıkları belirlemeyi amaçlamışlardır. Çalışmaya 18 yaş ve üstü en az 1 yıl antrenman yapan toplam 141 gönüllü sporcu katıldı. Egzersiz bağımlılığı ortalamaları değişkenlerle karşılaştırıldığında, düzenli antrenman ile günlük antrenman sayıları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu görüldü. Çoklu karşılaştırmalarda düzenli antrenman yapma durumuna göre farklılığın asemptomatik gruptan, günlük antrenman sayısına göre ise semptomatik gruptan kaynaklandığı görüldü. Cinsiyet, yaş, spor yaşı, medeni durum, eğitim düzeyi, spor branşı, meslek, haftalık antrenman günü, günlük egzersiz süresi, fiziksel görünüş ve antrenman yapma nedeninin egzersiz bağımlılığını etkilemediği tespit edildi. Sonuç olarak, düzenli egzersizin, egzersiz bağımlılığı için etkili olabileceği söylenebilir.

Cicioğlu, Tekkurşun Demir, Bulğay, Çetin (2019) “*Elit Düzeyde Sporcular ile Spor Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Egzersiz Bağımlılığı Düzeyleri*” konulu çalışmalarında elit sporcuların yaş, spor yaşı, cinsiyet değişkenleri açısından egzersiz bağımlılık düzeylerine bakmışlardır. Araştırmanın örneklem grubunu ise Türkiye Atletizm Federasyonu’nda lisanslı olarak spor yapan sporcular oluşturmaktadır. Sonuç olarak elit sporcuların bağımlı grup, spor bilimleri fakültesi öğrencilerinin ise az riskli grupta yer aldığı saptanmıştır.

2. Yurt Dışında Yapılmış Çalışmalar

Furst ve Germone (1993) “*Kadın ve erkek koşucularda olumsuz egzersiz bağımlılığı*” konulu araştırmalarında cinsiyet, yaş, egzersiz deneyimi ve egzersiz bağımlılığı arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla, kadın koşucu ile erkek koşucularda Hailey ve Bailey'nin Olumlu Bağımlılık Ölçeği ile demografik sorulardan oluşan kişisel bilgi formu kullanılmıştır. Analiz, bağımlılık puan sonuçlarına göre yaş, cinsiyet veya aktivite türlerine göre farklılık göstermemiştir. Çalışma sonucunda fiziksel aktiviteye katılımın oranının yüksekliği bağımlılık puanlarıyla ilişkili olduğunu göstermektedir.

Hausenblas ve Downs (2002) Cinsiyet, Görüntü ve Egzersiz Bağımlılık Belirtileri Arasındaki İlişki adlı çalışmada zarar verici etkilerine rağmen egzersiz bağımlılığının fiziksel ve psikolojik etkileri incelenmiştir. Bu çalışmanın amacı,

cinsiyet farklılıkları ve egzersiz bağımlılığı semptomları incelemektir. Katılımcılar, egzersiz alışkanlıkları, egzersiz davranışı ve egzersiz bağımlılığı ölçümlerini tamamlayan 408 üniversite öğrencisidir. Çalışma sonucunda erkeklerin kadınlardan daha fazla egzersiz bağımlılığı belirtisi bildirdiklerini gösterdi. Kadınlar için egzersiz davranışları, görünüm (dış görünüş) ve enerji egzersiz bağımlılığı belirtilerinin pozitif belirleyicileriydi. Erkekler için egzersiz davranışları ve enerji egzersiz bağımlılığı semptomlarını olumlu olarak öngörmüştür

Adams ve Kirkby (2002) ‘‘Bir bağımlılık olarak egzersiz’’ konulu araştırmada, egzersizin nasıl bağımlılık yaratacağıyla ilgili teoriler ve egzersizi bırakma çalışmaları gözden geçirilmiştir. Endojen opioidler (vücutta doğal olarak oluşan morfin ve kokain), katekolaminler (beyinde ve nöronlarda sentezlenen adrenal norepinefrin ve dopamindir) yolları dahil olmak üzere birçok fizyolojik mekanizma egzersiz bağımlılığına dahil edilmiştir. Yorucu egzersiz sonrası bulunan daha yüksek endojen opioid (vücutta doğal olarak oluşan morfin ve kokain) seviyeleri, araştırmacılara, bu hormonlara karşı bir miktar otomatik bağımlılık yapmanın insanlarda aşırı egzersiz yapmaktan dolayı olabileceğini öne sürmüştür. Aynı zamanda, araştırmacılar, egzersiz bağımlılığının, egzersizin teşvik ettiği katekolamin (beyinde ve nöronlarda sentezlenen adrenal norepinefrin ve dopamindir) salınımına bağlı bir bağımlılığın sonucu olabileceğini ve bunun da sempatik sinir sistemi için genel bir zorunluluğa yol açabileceğini öne sürmüşlerdir.

Zmijewski ve Howard (2003) ‘‘Egzersiz Bağımlılığı ile Birlikte Genç Yetişkinler Arasında Yeme Bağımlılığı Ve Yemeğe Yönelik Tutumlar’’ konulu araştırmada, 237 üniversite mezunu arasında egzersiz bağımlılık semptomlarının yaygınlığını ve egzersiz bağımlılık semptomlarının yemeğe yönelik atipik (yaygın gelişimsel bozukluk otizm) ve düzensiz tutumlarla ilişkisini incelemişlerdir. Erkek katılımcılardan egzersiz bağımlılık seviyesi yüksek çıkmıştır ve yemeğe yönelik problemlilerle tutumlarla anlamlı derecede pozitif ilişkilidir. Kadınların disforik (mestural dönemde görülen duygu bozukluğu) duygu durumları, kognitif (dikkat dağınıklığı) problemler, egzersiz için isteksizlik ve egzersizden uzak durmayla ilişkili diğer semptomlar kadınlar arasında yaygındı ve erkeklerden anlamlı düzeyde daha yüksekti. Çalışma bulguları klinik ve subklinik yeme bozukluğu olan kadınların egzersiz bağımlılığı semptomlarının gelişimi için yüksek risk altında olduğunu

göstermektedir. Bulgular ayrıca birincil ve ikincil egzersiz bağımlılığının varlığını desteklemiştir.

Freimuth ve ark. (2011) “*Egzersiz Bağımlılığı İle Birlikte Görülen Problemler Ve Bağımlılığın Aşamaları*” konulu araştırmada, egzersiz bağımlılığının belirtilerini açıklığa kavuşturmayı amaçlamışlardır. Bu bağımlılıkta da tüm bağımlılıklar gibi, olumsuz etkiler yaratan, aşırı davranışları içeren, zorlama ve dürtü kontrol bozuklukları belirtileri vardır. Egzersiz bağımlılığının değerlendirilmesinde ayrıca, uzmanların diğer bağımlılık çeşitlerine, özellikle de egzersizle birlikte ortaya çıkabilecek yeme bozukluklarını beraberinde getirebileceğine dair bir varsayımlara ulaşmışlardır.

Lukács, Sasvári, Varga ve Mayer (2019)’’ *Amatör koşucularda egzersiz bağımlılığı ve ilişkili faktörler*” konulu araştırmalarında amatör koşucularda egzersiz bağımlılığını, demografi (yaş, cinsiyet, eğitim durumu ve finansal durum), eğitim faktörleri (koşu aktivitesi süresi, haftalık koşu süresi, seans başına ortalama egzersiz mesafesi gibi) çok boyutlu bir yaklaşımla incelenmişlerdir. diğer spor aktiviteleri ve çocuklukta fiziksel aktivite), psikolojik özellikler (algılanan sağlık, yaşam doyumu, yalnızlık, stres, kaygı, depresyon, vücut şekli ve yeme bozuklukları) incelemişlerdir. Sonuç olarak en az iki yıldır spor yapan 257 sporcuya ulaşmışlardır. Katılımcıların yaklaşık% 53,6’sı bağımlı olmayan semptomatik ve% 37,8’i bağımlı olmayan asemptomatik olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

BÖLÜM 3

YÖNTEM

Araştırmanın bu bölümünde çalışma grubu ve verilerin analizine ilişkin bilgiler yer almaktadır.

Araştırma Modeli

1. Araştırma modelleri:

1.1. Nitel araştırma modeli;

1 sosyal ya da beşeri bir probleme bireylerin veya grupların atfettiği anlamları keşfetme ve anlamaya yönelik bir yaklaşımdır. Araştırma süreci; soruların ve işlem basamaklarının geliştirilmesi, genellikle katılımcıların kendi ortamlarında veri toplanması, özel durumlardan genel temalara ulaşılarak tümevarımsal veri analizi yapılması ve araştırmacının verilerin anlamını yorumlama aşamalarını kapsamaktadır (Creswell, 2013). Nitel araştırma, görüşme, gözlem ve doküman analizi gibi nitel veri toplama yöntemlerinin kullanıldığı, algıların ve olayların doğal ortamda gerçekçi ve bütüncül bir biçimde ortaya konmasına yönelik nitel bir sürecin izlendiği araştırma olarak tanımlanabilir (Yıldırım ve Şimşek, 2013).

1.2. Nicel araştırma modeli;

Araştırma düzenekleri, ulaşmayı amaçladıkları hedefler açısından “ilişki aramayan” ve “ilişki arayan” şeklinde ikiye ayrılabilir. İlişki aramayan çalışmalar “betimsel çalışmalar” olarak adlandırılır. İlişki arayan çalışmalar ise kendi içinde iki ana guruba ayrılabilir. “İlişkisel” ve “Deneysel” çalışmalar. Deneysel araştırmalar, neden sonuç ilişkisi kurmaya en elverişli araştırmalar olduklarından bilimin tüm amaçlarına hizmet ederler. Değişimleme ve denetim deneysel çalışmaların en önemli ayırt edici özellikleridir (Erkuş, 2013).

1.3.Karma model araştırması;

Nicel ve nitel yöntemleri kullanarak veri toplama analiz etme ve bütün olarak değerlendirmeye olanak sağlayan araştırmalardır (Cresswell ve Plano Clark' dan akt. Yıldırım ve Şimşek, 2013). Yıldırım ve Şimşek (2013), karma yöntem araştırmalarının en önemli özelliğinin, farklı yöntemlerle toplanan verilerin birbirini teyid amacıyla kullanılması ve bu şekilde araştırma sonuçlarının geçerlik ve güvenilirliğinin daha güçlü olmasının sağlanması olarak ifade etmektedirler.

2. Karma Yöntem Araştırması Desenleri

2.1. Zenginleştirilmiş Desen (Triangulation Design)

Bu desende araştırmacılar, nicel ve nitel verileri eş zamanlı toplarlar. Daha sonra bu bulguları kullanarak verilerin birbirini destekleyip desteklemediğine bakarlar. Örneğin öğrencilerin teknolojiye karşı tutumları hem ölçek uygulayarak hem de öğrenci, veli ve öğretmenlerle görüşmeler yapılarak karşılaştırılabilir (Büyüköztürk ve ark. 2013).

2.2.Açıklayıcı Desenler (Explanatory Design)

Araştırmacılar öncelikle nicel verileri toplarlar ve analiz ederler ve ardından bu verileri tamamlamak ve rafine edebilmek için nitel verileri toplarlar. Örneğin bir yöntemin başarısına ilişkin yapılan bir çalışmada öğrenci başarıları karşılaştırıldıktan sonra yöntemlere ilişkin en çok beğenilen yönler öğrencilerle görüşmeler yapılarak ortaya konabilir (Büyüköztürk ve ark. 2013).

2.3.Keşfe Yönelik /Keşfedici Desen (Exploratory Design)

Bu desende araştırmacılar önce nitel veriler toplar, daha sonra bu bulguları nicel veri toplanmasına yön vermek üzere kullanırlar (Büyüköztürk ve ark. 2013).

2.4.Gömülü Desen (Embedded Design)

Nicel veya nitel araştırma deseni odak, diğer araştırma deseni ise destekleyici olarak alınır. Araştırmanın temel sorusu için nicel veya nitel veri toplanırken, bu verileri desteklemek amacıyla diğer türden veriler toplanır. Gömülü desenin daha çok nicel araştırma desenlerinden deneysel ve ilişkisel araştırmaları nitel çalışmalarla desteklemek amacıyla kullanıldığı görülmektedir (Büyüköztürk ve ark. 2013).

Bu araştırmada “Karma Model Araştırması” kullanılmıştır. Bu kapsamda araştırmada karma model araştırması desenlerinden “Açıklayıcı Desen (Explanatory Design)” kullanılmıştır. Açıklayıcı desende, araştırmacılar öncelikle nicel verileri toplar ve analiz eder ve ardından bu verileri tamamlamak ve rafine edebilmek için nitel verileri toplar (Büyüköztürk ve ark. 2013).

3. Evren ve Örneklem

Bu araştırmanın evreni Niğde İlinde ikamet eden, halen lisanslı olarak aktif spor yapan ve aktif olarak spor yapmayı bırakmış katılımcılardan oluşturmaktadır. Araştırmada amaçsal örnekleme yöntemlerinden “Tipik durum örnekleme yöntemi” ve “Ölçüt örnekleme yöntemi” kullanılmıştır. Tipik durum örnekleme yöntemi, araştırma problemi ile ilgili olarak evrende yer alan çok sayıdaki durumdan tipik olan bir durumun belirlenerek bu örnek üzerinden bilgi toplanmasını gerektirir (Büyüköztürk ve ark. 2013). Bu kapsamda araştırmanın nicel bölümünde örneklemini; 61 kadın, 163 erkek olmak üzere toplam 224 katılımcı oluşturmaktadır. Araştırmanın nitel bölümünde ise araştırma grubunu ölçek toplam puanı 51 ve üzeri olan 20 katılımcı oluşturmaktadır.

4. İşlem

Araştırmanın nicel bölümünde tarama yöntemi kullanılarak veriler toplanmıştır. Tarama modelleri, geçmişte ya da o anda var olan bir durumu var olduğu şekliyle betimlemeyen, tanımlamayı amaçlayan araştırma yaklaşımıdır. Araştırmaya konu olan her ne ise onları değiştirme ve etkileme çabası yoktur bu modelde. Amaç o şeyi doğru

bir şekilde gözlemleyip belirleyebilmektir. Asıl amaç değiştirmeye kalkmadan gözlemektir (Karasar, 2000). Bu kapsamda katılımcılara “Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği” uygulanmıştır.

Araştırmanın nitel bölümünde ise yarı yapılandırılmış görüşme yönteminden yararlanılmıştır. Görüşme konuşmayı temel alarak katılımcıların duygularını, düşüncelerini ve deneyimlerini, saptama yönünden güçlü olduğundan dolayı nitel araştırmada yaygın bir şekilde kullanılan veri toplama yöntemidir (Yıldırım ve Şimşek, 2013). Standartlaştırılmış açık uçlu görüşme yöntemi kullanılmıştır. Bu yaklaşım ‘‘ dikkatlice yazılmış ve belirli sraya konmuş bir dizi sorudan oluşur ve her görüşülen bireye bu sorular aynı tarzda ve sırada sorulur (Yıldırım ve Şimşek 2006). Bu kapsamda bağımlılık düzeyi yüksek olan ve lisanlı olarak aktif sporculuğu bırakmış katılımcılardan araştırmaya kendi istekleriyle katılmayı kabul eden 6 kadın 18 erkek olmak üzere toplam 24 katılımcı ile görüşmeler yapılarak nitel veriler toplanmıştır.

5. Verileri Toplama Araçları

Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği; Tekkurşun Demir, Hazar, Cicioğlu (2017) tarafından egzersiz bağımlılığını ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Egzersiz Bağımlılığını üç boyutta inceleyen bu ölçek bireylerin rahatça yanıtlayabileceği sistematik bir ölçektir. Kendini değerlendirme tekniğine dayanan ölçek toplam 17 maddelik ve 3 boyuttan oluşan ölçme aracının 1. Boyutu *Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi* (maddeler: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7). 2. Boyutu *Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma* (maddeler: 8, 9, 10, 11, 12, 13). 3. Boyut *Tolerans Gelişimi ve Tutku* (maddeler: 14, 15, 16, 17)’dur. Ölçme aracının orijinal güvenilirlik değerleri, Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı ve test-tekrar test yöntemi ile hesaplanmıştır. Bu doğrultuda, Cronbach Alfa güvenilirlik katsayıları “Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi” faktöründe 0,83; “Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma” boyutunda 0,79; “Tolerans Gelişimi ve Tutku” faktöründe ise 0,77; Cronbach Alpha Toplam ,88 olarak tespit edilmiştir. Bu araştırma kapsamında yapılan analizlere göre ise “Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi” faktöründe 0,73; “Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma” boyutunda 0,63; “Tolerans Gelişimi ve Tutku” faktöründe ise 0,74; Cronbach Alpha Toplam 0,83 olarak tespit edilmiştir. Ölçek 5’li

likert tipinde geliştirilmiş olup, bireylerden ifadelerin karakterlerine ne kadar uygun olduğunu “Hiç katılmıyorum” dan “Tamamen katılıyorum” a kadar değerlendirmeleri istenmiştir.

Araştırmanın nitel bölümünde yer alan sorular ise literatür taraması yapılarak ve beden eğitimi ve spor bilimleri alanından iki uzmanın görüşleri (Dr.) alınarak oluşturulmuştur. Sorular aşağıdaki gibidir;

BÖLÜM-METAFOR:

- **Spor sizin için ne ifade ediyor? Yani sporu-egzersizi bir şeye benzeterek nedenini bir cümle ile açıklar mısınız? Örnek; öğretmen güneş gibidir. Çünkü.....**

2. BÖLÜM-GENEL BİLGİLER:

- Spora başlama hikayenizi anlatır mısınız?
- Kim yönlendirdi?
- Neden başladınız amacınız neydi? (para kazanmak için mi, statü kazanmak için mi, sağlık için mi?).
- Yapmış olduğunuz spor branşı nedir?
- Yapmış olduğunuz spor branşında herhangi bir derece elde ettiniz mi?

3.BÖLÜM-BİREYSEL GELİŞİM ALANLARINA OLAN ETKİ:

1. Spor yaptığınız dönemde kendinizi zihinsel olarak nasıl hissediyordunuz? Sporu bıraktıktan sonra kendinizi zihinsel olarak nasıl hissediyorsunuz?
 - Dikkat düzeyi nasıldı/nasıl
 - Problem çözme becerisi nasıldı/nasıl
 - Stratejik düşünebilme yeteneği nasıldı/nasıl
2. Spor yaptığınız dönemde kendinizi duygusal olarak nasıl hissediyordunuz? Sporu bıraktıktan sonra kendinizi duygusal olarak nasıl hissediyorsunuz?
 - Öfke kontrolünüz nasıldı/nasıl
 - Fair-play anlayışınız nasıldı/nasıl
 - Yaşama sevinciniz nasıldı/nasıl

3. Spor yaptığınız dönemde kendinizi fiziksel-fizyolojik olarak nasıl hissediyordunuz? Sporu bıraktıktan sonra kendinizi fiziksel-fizyolojik olarak nasıl hissediyorsunuz?

- Genel sağlık durumunuz nasıldı/nasıl
- Kuvvet nasıldı/nasıl
- Sürat nasıldı/nasıl
- Koordinasyon nasıldı/nasıl
- Dayanıklılık nasıldı/nasıl
- Beceri özellikleriniz nasıldı/nasıl

4. Spor yaptığınız dönemde kendinizi sosyal olarak nasıl hissediyordunuz? Sporu bıraktıktan sonra kendinizi sosyal olarak nasıl hissediyorsunuz?

- Bireylerarası iletişiminiz nasıldı/nasıl
- Aile içi iletişiminiz nasıldı/nasıl
- Arkadaşlarla iletişiminiz nasıldı/nasıl

Size göre sporu bırakmış olmanın madde kullanmanızda etkisi var mı varsa neden? Yoksa neden?

6. Verilerin Çözümlemesi

Yapılan literatür incelemesi sonucunda araştırma sonuçlarıyla ilişkili olabileceği düşünülen değişkenler belirlenerek bu değişkenlere ilişkin analizler yapılmıştır. Toplanan veriler SPSS 24 paket programı ile analiz edilmiştir. Değişkenlere ilişkin puanların analizinde ikili karşılaştırmalarda t-testi ile Mann-Whitney U testleri kullanılırken çoklu karşılaştırmalarda One-Way ANOVA ile Kruskal Wallis H testi testleri kullanılmıştır. İlişki bakmak için ise Pearsan Correlation testi kullanılmıştır.

Nitel verilerin analizinde ise “Betimsel ve İçerik analizi” yöntemlerinden yararlanılmıştır. Bu süreçte önceden belirlenen temalarla birlikte, verilerin analizinde “kodlama” yoluna gidilerek, kodlardan anlamlı alt temalara ve buradan ana temalara ulaşılmıştır. Araştırmanın güvenilirliğine kanıt oluşturması amacıyla, katılımcıların araştırma sorularına vermiş oldukları cevaplara ilişkin doğrudan alıntılara yer verilmiştir. Araştırmanın güvenilirliğine ilişkin bir diğer uygulama ise uzmanlar

arasındaki görüş birliği ve görüş ayrılığına ilişkin hesaplamalardır. Karşılaştırmalarda görüş birliği ve görüş ayrılığı sayıları belirlenerek araştırmanın güvenilirliği Miles ve Huberman'ın (1994) önerdiği güvenilirlik formülü ile ($\text{Güvenirlik} = \frac{\text{Görüş Birliği}}{\text{Görüş Birliği} + \text{Görüş Ayrılığı}} \times 100$) hesaplanmıştır. 27, 28,29 tablolar için iki alan uzmanının yapmış olduğu analizlere ilişkin yapılan hesaplamada güvenilirlik katsayısı .87 olarak bulunmuştur. Alan uzmanlarının görüş birliği veya görüş ayrılığı özellikle tema ve alt temalarda ortaya çıkmıştır.



BÖLÜM 4

BULGULAR VE YORUM

Araştırmanın bu bölümünde aktif olarak spor yapmayı bırakmış olan katılımcılara ait analizler bulunmaktadır.

Tablo1. Katılımcıların cinsiyet değişkenine ilişkin tanımlayıcı istatistik tablosu.

Değişken	N	%
Kadın	29	27,4
Erkek	77	72,6

Araştırma grubunda yer alan katılımcıların cinsiyete göre dağılımlarına bakıldığında, %27,4'ü kadın katılımcıdan (n=29) ve %72,6'ı erkek öğrenci (n=77) olmak üzere toplam 106 öğrenciden oluştuğu görülmektedir.

Tablo 2. Katılımcıların yaş değişkenine tanımlayıcı istatistik tablosu.

Değişken	N	%
22 yaş	22	20,8
28 yaş	35	33,0
39 yaş	15	14,2
43 yaş	17	16,0
45 yaş	17	16,0

Araştırma grubunda yer alan katılımcıların yaş dağılımına bakıldığında %20,8'i 22 yaşında (n=22), %33,0'i, 28 yaşında (n=35), %14,2'si 39 yaşında (n=15), %16,0'i

43 yaşında (n=17) ve %16,0'i 45 yaşında (n=17) olmak üzere toplam 106 katılımcıdan oluşmaktadır.

Tablo 3. Katılımcıların eğitim düzeyine ilişkin tanımlayıcı istatistik tablosu.

Değişken	N	%
Lise	22	20,8
Üniversite	84	79,2

Araştırma grubunda yer alan katılımcıların eğitim düzeyi dağılımlarına bakıldığında, %20,8'i lise (n=22) ve %79,2'yi üniversite (n=84) olmak üzere toplam 106 katılımcıdan oluşmaktadır.

Tablo 4. Katılımcıların lisans süresine ilişkin tanımlayıcı istatistik tablosu.

Değişken	N	%
5 yıl	40	37,7
10 yıl	34	32,1
15 yıl	32	30,2

Araştırma grubunda yer alan katılımcıların lisans süresi dağılımına bakıldığında %37,7'si 5 yıl (n=40), %32,1'i, 10 yıl (n=10) ve %30,2'si 15 yıl (n=32) olmak üzere toplam 106 katılımcıdan oluşmaktadır.

Tablo 5. Katılımcıların branş değişkenine ilişkin tanımlayıcı istatistik tablosu.

Değişken	N	%
Atletizm	10	9,4

Salon Sporları	15	14,2
Güreş	15	14,2
Futbol	42	39,6
Voleybol	24	22,6

Araştırma grubunda yer alan katılımcıların branş dağılımına bakıldığında %9,4'ü atletizm (n=10), %14,2'si, salon sporları (n=15) %14,2'si güreş (n=15), %39,6'si, futbol ve (n=42), %22,6'si voleybol (n=24) olmak üzere toplam 106 katılımcıdan oluşmaktadır.

Tablo 6. Katılımcıların spor sonrası yönelimlerine ilişkin tanımlayıcı istatistik tablosu.

Değişken	N	%
Madde	40	37,7
Kültür sanat	35	33,0
Hiçbiri	31	29,2

Araştırma grubunda yer alan katılımcıların spor sonrası yönelimlerine bakıldığında %37,7'si madde (n=40), %33,0'ı, kültür sanat (n=35) ve %29,2'si hiçbiri (n=31) olmak üzere toplam 106 katılımcıdan oluşmaktadır.

Tablo 7. Katılımcıların cinsiyet değişkenine göre Egzersiz Bağımlılık Düzeylerine ilişkin t- Testi sonuçları.

	Cinsiyet	N	\bar{x}	Ss	Df	t	p
Toplam	Kadın	29	52,51	9,56	,10	-,55	,57

	Erkek	77	53,80	10,91	,10		
1.boyut	Kadın	29	52,51	4,95	,10	-28	,77
	Erkek	77	53,80	5,03	,10		
2.boyut	Kadın	29	52,51	4,00	,10	-1,05	,22
	Erkek	77	53,80	4,00	,10		
3.boyut	Kadın	29	52,51	3,34	,10	-06	,94
	Erkek	77	53,80	3,95	,10		

Analiz sonuçları incelendiğinde; Cinsiyet değişkenine göre Toplam Puanına bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir (t (-,55); p= ,57>0,05). Cinsiyet değişkenine göre Birinci Alt Faktör puanına bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir (t (-28); p= ,77>0,05). Cinsiyet değişkenine göre İkinci Alt Faktör puanına bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir (t (-1,05); p= ,22>0,05). Cinsiyet değişkenine göre Üçüncü Alt Faktör puana bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir (t (-06); p= ,94>0,05).

Tablo 8. Katılımcıları yaş değişkenine göre Egzersiz Bağımlılık Düzeylerine ilişkin One-Way Anova Testi Sonuçları.

	Yaş	N	\bar{x}	Ss	F	p	Anlamlı Fark
	22	22	55,95	9,12			
Toplam	28	35	54,57	9,47			
	39	15	49,26	12,25	1,15	,33	-

	43	17	51,47	12,29			
	45	17	53,58	10,68			
	22	22	26,77	4,46			
	28	35	27,14	4,51			
1.Boyut	39	15	24,26	5,86	1,30	,27	-
	43	17	25,00	6,55			
	45	17	27,00	3,60			
	22	22	15,77	3,62			
	28	35	14,57	3,95			
2.Boyut	39	15	14,60	4,67	,41	,80	-
	43	17	15,52	3,87			
	45	17	15,23	4,36			
	22	22	13,40	3,56			
	28	35	12,85	3,36			
3.Boyut	39	15	10,40	4,10	2,46	,06	-
	43	17	10,94	3,88			
	45	17	11,35	3,87			

Analiz sonuçlarına incelendiğinde; yaş değişkenine göre Toplam Puanı bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir; ($p=,13 < 0,05$). Eğitim düzeyine göre Fark Puanı Birinci Alt Boyut puanına bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir; ($p=,27 < 0,05$). Eğitim düzeyine göre

Fark Puanı İkinci Alt Boyut puanına bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir; ($p = ,80 > 0,05$). Eğitim düzeyine göre Fark Puanı Üçüncü Alt Boyut puana bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir; ($p = ,05 < 0,05$).

Tablo 9. Katılımcıların eğitim düzeyi değişkenine göre Egzersiz Bağımlılık düzeylerine ilişkin t-Testi sonuçları.

	Eğitim	N	\bar{x}	Ss	Df	t	p
Toplam	Lise	22	43,50	9,66	,10	-5,66	,00
	Üniversite	84	56,05	9,14	,10		
1.boyut	Lise	22	20,54	5,22	,10	-7,48	,00
	Üniversite	84	27,79	3,68	,10		
2.boyut	Lise	22	14,09	3,67	,10	-1,48	,19
	Üniversite	84	15,34	4,06	,10		
3.boyut	Lise	22	8,86	3,05	,10	-4,31	,00
	Üniversite	84	12,91	3,50	,10		

Analiz sonuçları incelendiğinde; eğitim düzeyi değişkenine göre Toplam Puanı bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($t (-5,66)$; $p = ,00 < 0,05$). Yas düzeyine göre Birinci Alt Boyut puanına bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($t (-7,48)$; $p = ,00 < 0,05$). Eğitim düzeyine göre İkinci Alt Boyut puanına bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir ($t (-1,48)$; $p = ,19 > 0,05$). Eğitim düzeyine göre Üçüncü Alt Boyut puana bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($t (-4,31)$; $p = ,00 < 0,05$). Tespit edilen bu farklılık üniversite düzeyindeki katılımcıların lehinedir.

Tablo 10. Katılımcıları Lisans Süresi değişkeni göre Egzersiz Bağımlılık düzeylerine ilişkin One-Way Anova Testi sonuçları.

	Lisans Süresi	N	\bar{x}	Ss	F	p	Anlamlı Fark
	5 YIL	40	53,90	1,53			
Toplam	10 Yıl	34	51,38	1,77	1,08	,34	-
	15 Yıl	32	55,09	2,05			
	5 Yıl	40	26,37	,70			
1.Boyut	10 Yıl	34	25,67	,94	,45	,63	-
	15 Yıl	32	26,84	,91			
	5 Yıl	40	14,90	,63			
2.Boyut	10 Yıl	34	14,52	,56	1,04	,35	-
	15 Yıl	32	15,90	,82			
	5 Yıl	40	12,62	,54			
3.Boyut	10 Yıl	34	11,17	,64	1,47	,23	-
	15 Yıl	32	12,34	,72			

Analiz sonuçları incelendiğinde; lisan süresi değişkenine göre Toplam Puanına bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir; ($p= ,34 < 0,05$). Lisans süresi değişkenine göre Birinci Alt Boyut puanına bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir; ($p= ,63 < 0,05$). Lisans süresi değişkeni göre İkinci Alt Boyut puanına bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir; ($p= ,35 > 0,05$). Lisans süresi değişkenine göre Üçüncü Alt Boyut

puana bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir; ($p=,23 < 0,05$).

Tablo 11. Katılımcıların Branş değişkenine göre Egzersiz Bağımlılık düzeyine ilişkin Kruskal Wallis H Testi sonuçları.

Değerler	Branş	N	Sd	X ²	Df	p	Anlamlı Fark
Toplam	Atletizm	10	44,75	14,60	4	,06	-
	Salon Sporları	15	68,07				
	Güreş	15	74,70				
	Futbol	42	46,18				
	Voleybol	24	47,60				
1.Boyut	Atletizm	10	57,10	15,40	4	,00	Güreş * Futbol
	Salon Sporları	15	67,47				
	Güreş	15	74,30				
	Futbol	42	43,70				
	Voleybol	24	47,42				
	Atletizm	10	36,65				
	Salon Sporları	15	66,00				

2.Boyut		15	67,60	9,68	4	,04	Atletizm Salon * Sporları
	Güreş						
	Futbol	42	50,96				
	Voleybol	24	48,33				
	Atletizm	10	44,60				
	Salon Sporları	15	68,53				
3.Boyut		15	68,93	10,55	4	,03	Salon * Sporları Futbol
	Güreş						
	Futbol	42	46,95				
	Voleybol	24	49,63				

Yapılan analiz sonuçları incelendiğinde; Branş değişkenine göre göre toplam puandan alınan puanların istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir (χ^2 (sd=4) $p=,06>0,05$). Branş değişkenine göre Birinci Alt Faktör den alınan puanların istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (χ^2 (sd=4) $p=,004>0,05$). Bu fark güreş yapan katılımcıların lehinedir. Branş değişkenine göre İkinci Alt Faktör den alınan puanların istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (χ^2 (sd=4) $p=04>0,05$). Bu fark salon spor arı yapan katılımcıların lehinedir. Branş değişkenine göre Üçüncü Alt Faktör den alınan puanların istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (χ^2 (sd=4) $p=,03>0,05$). Bu fark salon spor arı yapan katılımcıların lehinedir.

Tablo 12. Aktif olarak sporu bırakmış olan katılımcıların spor sonrası yönelimlerine göre egzersiz bağımlılık düzeylerine ilişkin Kruskal Wallis H testi sonuçları.

Değerler	Spor S Y	N	Sd	X ²	df	p	Z	Anlamlı Fark
	Madde Kullanımı	40	46,13					
Toplam	Kültür Sanat Faaliyetleri	35	57,86	3,70	2	,15		-
	Hiçbiri	31	58,10					
	Madde Kullanımı	40	44,05					
1.Boyut	Kültür Sanat Faaliyetleri	35	58,29	6,17	2	,04	-2,13	Madde Kültür* Sanat Faaliyetleri
	Hiçbiri	31	60,29					
	Madde Kullanımı	40	54,93					
2.Boyut	Kültür Sanat Faaliyetleri	35	54,91	,55	2	,75		-
	Hiçbiri	31	50,06					
	Madde kullanımı	40	43,06					Madde Kültür* Sanat Faaliyetleri
3.Boyut	Kültür Sanat Faaliyetleri	35	59,61	7,45	2	,02	-2,04	

Yapılan analiz sonuçları incelendiğinde; aktif sporu bırakmış katılımcıların spor sonrası yönelimleri değişkenine göre toplam puandan alınan puanların istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir (χ^2 (sd=2) p=,015<0,05). Spor sonrası yönelimleri değişkenine göre Birinci Alt Faktör den alınan puanların istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Bu fark kültür sanatın lehinedir (χ^2 (sd=2) p=,04<0,05) Spor sonrası yönelimleri İkinci Alt Faktör den alınan puanların istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir (χ^2 (sd=2) p=075<0,05). Spor sonrası yönelimleri Üçüncü Alt Faktör den alınan puanların istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Anlamlı fark kültür sanatın lehinedir (χ^2 (sd=4) p=,02<0,05).

Tablo 13. Toplam puan ve yaş değişkenine ait Pearson Correlation sonuçları.

Değerler	Toplam puan	Yaş
Toplam puan	1	-,152
Yaş		1

p=,120

Tablo-13 incelendiğinde korelasyon katsayısını “r= -152” olduğu görülmektedir. Anlamlılık değerinin ise “p= ,120” olduğu tespit edilmiştir. Sonuç olarak yaş ve toplam puan arasındaki ilişkinin anlamlı olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 14. Toplam puan ve lisans süresi değişkenine ait Pearson Correlation sonuçları.

Değerler	Toplam puan	Lisans süresi
Toplam puan	1	,038
Lisans süresi		1

Tablo incelendiğinde korelasyon katsayısını “r=038” olduğu görülmektedir. Anlamlılık değerinin ise “p=,699” olduğu görülmektedir. Sonuç olarak lisans süresi ve toplam puan arasındaki ilişkinin anlamlı olmadığı görülmektedir.

Araştırmanın bu bölümünde aktif olarak spor yapan katılımcılara ait analizler bulunmaktadır.

Tablo15. Katılımcıların cinsiyet değişkenine ilişkin yüzde frekans tablosu.

Değişken	N	%
Kadın	32	27,1
Erkek	86	72,9

Araştırma grubunda yer alan katılımcıların cinsiyete göre dağılımlarına bakıldığında, %27,1’i kadın katılımcıdan (n=32) ve %72,9’ı erkek öğrenci (n=86) olmak üzere toplam 118 katılımcıdan oluştuğu görülmektedir.

Tablo 16. Katılımcıların değişkenlerine ilişkin yüzde frekans tablosu.

Değişken	N	%
18 yaş	28	23,7
19 yaş	12	10,2
20 yaş	19	16,1
21 yaş	19	16,1
22 yaş	24	20,3
25 yaş	16	13,6

Araştırma grubunda yer alan katılımcıların yaş dağılımına bakıldığında %23,7’i 18 yaşında (n=28), %10,2’si, 19 yaşında (n=12), %16,1’i 20 yaşında (n=19), %16,1’i

21 yaşında (n=19), %20,3'ü 22 yaşında (n=24) ve %13,6'sı 25 yaşında (n=16) olmak üzere toplam 118 katılımcıdan oluşmaktadır.

Tablo 17. Katılımcıların değişkenlerine ilişkin yüzde frekans tablosu.

Değişken	N	%
Lise	17	14,4
Üniversite	101	85,6

Araştırma grubunda yer alan katılımcıların eğitim düzeyi dağılımlarına bakıldığında, %14,4'ü lise (n=17) ve %85,6'sı üniversite (n=101) olmak üzere toplam 118 öğrenciden oluştuğu görülmektedir.

Tablo 18. Katılımcıların değişkenlerine ilişkin yüzde frekans tablosu.

Değişken	N	%
5 yıl	47	39,8
10 yıl	35	29,7
15 yıl	36	30,5

Araştırma grubunda yer alan katılımcıların lisans süresi dağılımına bakıldığında %39,8'i 5 yıl (n=47), %29,7'si, 10 yıl (n=35) ve %30,5'i 15 yıl (n=36) olmak üzere toplam 118 katılımcıdan oluşmaktadır.

Tablo 19. Katılımcıların değişkenlerine ilişkin yüzde frekans tablosu.

Değişken	N	%
Atletizm	17	14,4

Salon Sporları	14	11,9
Güreş	17	14,4
Futbol	45	38,1
Voleybol	25	21,2

Araştırma grubunda yer alan katılımcıların branş dağılımına bakıldığında %14,4'ü atletizm (n=17), %11,9'u, salon sporları (n=14) %14,4'ü güreş (n=17), %38,1'i, futbol ve (n=45), %21,1'i voleybol (n=25) olmak üzere toplam 118 katılımcıdan oluşmaktadır.

Tablo 20. Katılımcıların Cinsiyet değişkenine göre Egzersiz Bağımlılık düzeylerine ilişkin Mann-Whitney U Test sonuçları.

Değerler	Cinsiyet	N	S. O	Z	U	p
Toplam	Kadın	32	43,66	-3,00	735,50	,00
	Erkek	85	64,78			
Boyut 1	Kadın	32	57,11	-,46	1299,50	,64
	Erkek	85	60,39			
Boyut 2	Kadın	32	38,84	-4,01	715,00	,00
	Erkek	85	67,19			
Boyut 3	Kadın	32	45,98	-2,56	943,50	,01
	Erkek	85	63,90			

Yapılan analizler incelendiğinde; Katılımcıların cinsiyet değişkenine göre toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir (U = 735,50; p=,00>0,05). Katılımcıların cinsiyet değişkenine göre Birinci Alt Faktör için toplam puanları incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir (U = 1299,50; p=,64>0,05). Katılımcıların cinsiyet değişkenine göre

İkinci Alt Faktör için toplam puanları incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($U = 715,00$; $p = ,00 > 0,05$). Katılımcıların cinsiyet değişkenine göre Üçüncü Alt Faktör için toplam puanları incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($U = 943,50$; $p = ,01 > 0,05$). Tespit edilen bu fark erkek katılımcıların lehinedir.

Tablo 21. Katılımcıların Yaş değişkenine göre Egzersiz Bağımlılık düzeylerine ilişkin One -Way Anova Testi sonuçları.

	Yaş	N	\bar{x}	Ss	F	P	Anlamlı Fark
Toplam	18	28	58,03	8,10	,76	,57	-
	19	12	58,33	11,03			
	20	19	61,68	10,57			
	21	18	57,61	6,92			
	22	24	59,04	8,96			
	25	16	61,68	8,57			
1.Boyut	18	28	59,29	3,18	2,04	,07	-
	19	12	27,39	4,18			
	20	19	27,58	4,34			
	21	18	28,21	3,66			
	22	24	27,78	3,17			
	25	16	28,66	2,27			

	18	28	16,42	4,56			
	19	12	17,75	4,63			
2.Boyut	20	19	18,42	6,08	,61	,69	-
	21	18	16,36	3,20			
	22	24	17,50	4,04			
	25	16	17,00	4,71			
	18	28	14,21	2,71			
	19	12	13,00	4,41			
3.Boyut	20	19	15,05	2,97	1,34	,25	-
	21	18	13,61	2,37			
	22	24	12,87	2,95			
	25	16	14,06	2,97			

Yapılan analizler incelendiğinde; Katılımcıların yaş değişkenine göre toplam puanları arasında $p= 0,07 < 0,05$). Katılımcıların yaş değişkenine göre İkinci Alt Faktör için toplam puanları incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir (F; $p= 0,69 > 0,05$). Katılımcıların yaş değişkenine göre Üçüncü Alt Faktörden için toplam puanları incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilememiştir (F =1,32; $p= 0,25 > 0,05$).

Tablo 22. Katılımcıların Eğitim Durumu değişkenine göre egzersiz bağımlılık düzeylerine ilişkin Mann-Whitney U Testi sonuçları.

Değerler	Eğitim Durumu	N	S. O	Z	U	p
----------	---------------	---	------	---	---	---

Toplam	Lise	17	49,94	-1,19	696,00	,23
	Üniversite	100	60,54			
Boyut 1	Lise	17	47,59	-1,55	656,00	,11
	Üniversite	100	61,50			
Boyut 2	Lise	17	52,88	-,85	746,00	,38
	Üniversite	100	60,61			
Boyut 3	Lise	17	55,50	-,46	790,50	,64
	Üniversite	100	59,60			

Yapılan analizler incelendiğinde; Katılımcıların eğitim düzeyi değişkenine ilişkin toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir (U = 696,00; p=,23>0,05). Katılımcıların eğitim düzeyi değişkenine ilişkin Birinci Alt Faktör için toplam puanları incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir (U = 656,00; p=,11>0,05). Katılımcıların eğitim düzeyi değişkenine ilişkin İkinci Alt Faktör için toplam puanları incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilememiştir (U = 746,00; p=,37>0,05). Katılımcıların eğitim düzeyi değişkenine ilişkin Üçüncü Alt Faktör için toplam puanları incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilememiştir (U = 790,50; p=,64>0,05).

Tablo 23. Katılımcıların Lisans Süresi değişkenine göre Eğersiz Bağımlılık düzeylerine ilişkin Kruskal-Wallis H testi sonuçları.

Değerler	Lisans süresi	N	Sd	X ²	Df	p	Anlamlı Fark
Toplam	5 yıl	47	48,48				
	10 yıl	35	59,04	10,57	2	,00	5 Yıl
	15 yıl	35	73,09				15 Yıl *

	5 yıl	47	44,70				
Boyut 1	10 yıl	35	60,06	19,79	2	,00	5 Yıl
	15 yıl	35	78,28				15 Yıl *
	5 yıl	47	52,78				
Boyut 2	10 yıl	35	59,74	4,08	2	,13	-
	15 yıl	35	68,04				
	5 yıl	47	55,52				
Boyut 3	10 yıl	35	59,64	1,01	2	,60	-
	15 yıl	35	63,03				

Yapılan analizler incelendiğinde; Lisans süresi değişkenine göre toplam puanlar incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir (χ^2 (sd=2) =10,57 p=,00>0,05). Lisans süresi değişkenine göre Birinci Alt Faktör den alınan toplam puanlar incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir (χ^2 (sd=2) =19,79, p=00>0,05 Lisans süresi değişkenine göre İkinci Alt Faktör den alınan puanlar incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir (χ^2 (sd=2) =4,08, p=13>0,05). Lisans süresi değişkenine göre Üçüncü Alt Faktör den alınan puanlar incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir (χ^2 (sd=2) =1,01p=,60>0,05). Tespit edilen bu farklılık 5 yıldır spor yapanların lehinedir.

Tablo 24. Katılımcıların Branş değişkenine göre Egzersiz Bağımlılık düzeylerine ilişkin Kruskal Wallis H testi sonuçları.

Değerler	Branş	N	Sd	X ²	Df	P	Anlamlı Fark
	Atletizm	17	60,41				

Toplam	Salon sporları	14	47,82	13,00	4	,01	Güreş * Voleybol
	Güreş	16	81,34				
	Futbol	45	61,72				
	Voleybol	25	45,10				
Boyut 1	Atletizm	17	67,32	5,94	4	,20	-
	Salon sporları	14	60,29				
	Güreş	16	72,09				
	Futbol	45	57,64				
	Voleybol	25	48,52				
Boyut 2	Atletizm	17	53,18	14,56	4	,00	Güreş * voleybol
	Salon sporları	14	45,14				
	Güreş	16	82,38				
	Futbol	45	64,26				
	Voleybol	25	47,72				
Boyut 3	Atletizm	17	61,35	7,54	4	,11	-
	Salon sporları	14	52,11				
	Güreş	16	75,59				
	Futbol	45	60,73				
	Voleybol	25	47,52				

Yapılan analiz sonuçlarına göre; Branş değişkenine göre göre toplam puandan alınan puanların istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (χ^2 (sd=4) =13,00 p=,01>0,05). Bu fark güreş yapan katılımcıların lehinedir. Branş

değişkenine göre Birinci Alt Faktör den alınan puanların istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilememiştir (χ^2 (sd=4) =5,84, $p=20>0,05$) branş değişkenine göre İkinci Alt Faktör den alınan puanların istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (χ^2 (sd=4) =14,56, $p=00>0,05$). Bu fark güreş yapan katılımcıların lehinedir. Branş değişkenine göre Üçüncü Alt Faktör den alınan puanların istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilememiştir (χ^2 (sd=4) =7,54 $p=,11>0,05$). Tespit edilen anlamlı farklılık futbol oynayanların lehinedir.

Tablo 25. Katılımcıların Toplam Puan ve Yaş değişkenine ait Pearson Correlation sonuçları.

Değerler	Toplam puan	Yaş
Toplam puan	1	,287
Yaş		1
		p=,099

Tablo incelendiğinde korelasyon katsayısının ,287 olduğu görülmektedir. Sonuç olarak yaş ve toplam puan arasındaki ilişkinin anlamlı olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 26. Katılımcıların toplam puan ve lisans süresi değişkenine ait Pearson Correlation sonuçları.

Değerler	Toplam puan	Lisans süresi
Toplam puan	1	269**
Lisans süresi		1
		p=,003

Tablo incelendiğinde korelasyon katsayısının ,269** olduğu görülmektedir. Sonuç olarak lisans süresi ve toplam puan arasındaki ilişkinin yüksek düzeyde anlamlı olduğu görülmektedir.

Tablo 27: Aktif spor yapmayı bırakmış katılımcılar ile aktif spor yapmaya devam eden katılımcıların egzersiz bağımlılık düzeylerine ilişkin t testi sonuçları.

	Aktif Sporculuk	N	\bar{x}	Ss	Df	t	p
Toplam	Aktif Sporcu	117	59,29	8,90			
	Aktif Sporcu Değil	106	53,45	10,53	,22	4,48	,00
1.boyut	Aktif Sporcu	117	28,30	3,55			
	Aktif Sporcu Değil	106	26,29	4,99	,22	3,50	,00
2.boyut	Aktif Sporcu	117	17,16	4,55			
	Aktif sporcu Değil	106	15,08	4,00	,22	3,64	,00
3.boyut	Aktif Sporcu	117	13,83	3,12			
	Aktif Sporcu Değil	106	12,07	3,78	,22	3,80	,00

Analiz sonuçları incelendiğinde; aktif spor yapmayı bırakmış katılımcılar ile aktif spor yapmaya devam eden katılımcıların egzersiz bağımlılık düzeyleri toplam puan sonuçlarına göre anlamlı farklılık tespit edilmiştir (t (4,48); p= ,00>0,05). Katılımcıların Birinci Alt Faktör analiz sonuçlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir (t (3,50); p= ,00>0,05). Katılımcıların İkinci Alt Faktör analiz

sonuçlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir (t (3,64); p= ,00>0,05). Katılımcıların Üçüncü Alt Faktör analiz sonuçlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir (t (3,80); p= ,00>0,05). Her iki katılımcı grubunda egzersiz bağımlılık düzeylerinin yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ancak aktif olarak spor yapmaya devam eden katılımcıların egzersiz bağımlılık seviyeleri istatistiksel olarak daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Araştırmanın bu bölümünde nitel bulgulara ait sonuçlara yer verilmiştir.

Tablo 28: Spor sizin için ne ifade ediyor? Yani sporu-egzersizi bir şeye benzeterek nedenini bir cümle ile açıklar mısınız?

Kategori	Alt kategori	Kodlar	(f)
Spor	Yaşam Kaynağı	Su	8
		Hava	3
		Güneş	1
		Toplam	12
	Pozitif Düşünce	Mutluluk	2
		Özgürlük	1
		Güzel düşünce	1
		Toplam	4
	Hayatın Anlamı	Yaşam felsefesi	6
		Hayat	2
		Toplam	8

	Sağlık	4
Sağlıklı Yaşam	Denge	1
	Zinde olmak	1
	Kendine vakit ayırma	1
	Toplam	7
	Genel toplam	31

Tablo 28 incelendiğinde araştırmannın 1. sorusu olan “Spor sizin için ne ifade ediyor?” sorusuna verilen cevaplar incelendiğinde; “Spor” kategorisi ve dört farklı alt kategori oluşmuştur. Katılımcıların cevapları, “Spor” kategorisinin birinci alt kategorisini “Yaşam Kaynağı” olabilecek ifadelerden oluşmaktadır. Örneğin;

Katılımcı: S.H ‘ ‘Spor benim için hava gibi su gibi yaşam kaynağı benim için.’ ’

Katılımcı: Ö.S. ‘ ‘Spor benim için bir yaşam tarzı yani hava gibi su gibi olmazsa olmaz bir şey.’ ’

Katılımcıların cevapları ‘ ‘Spor’ ’ kategorisinin ikinci alt boyutu olan ‘ ‘Pozitif Düşünce’ ’ olabilecek ifadelerden oluşmaktadır.

Katılımcı: A.Ş. ‘ ‘Spor uçmak gibidir. Çünkü insanı özgürleştirir.’ ’

Katılımcı: T.İ. ‘ ‘Spor sağlıktır güzel düşüncedir.’ ’

Katılımcıların cevapları ‘ ‘spor ‘ ’ kategorisinin üçüncü alt boyutu olan ‘ ‘hayatın anlamı ‘ ’ olabilecek ifadelerden oluşmaktadır.

Katılımcı: Z.A. ‘ ‘Spor benim için bir yaşam felsefesidir. ‘ ’

Katılımcı: D.Ö. ‘ ‘Spor benim için bir yaşam tarzıdır.’ ’

Katılımcıların cevapları ‘ ‘spor’ ’ kategorisinin dördüncü alt boyutu olan ‘ ‘sağlıklı yaşam’ ’ olabilecek ifadelerden oluşmaktadır.

Katılımcı: E.P. ‘ ‘Spor benim için sağlık ifade ediyor sağlıklı olmak zinde olmak stres atmak yorgunluk atmak günün yorgunluğunu atmaya ifade ediyor.’ ’

Tablo29: Spora başlama hikayenizi anlatır mısınız? Sizi spora kim yönlendirdi?

Kategori	Kodlar	(f)
Rehber Kaynaklar	Aile	10
	Öğretmen	11
	İklim şartları	1
	Çevredeki insanlar	1
	Toplam	23

Tablo 29 incelendiğinde araştırmancın 2. sorusu olan “Sizi spora kim yönlendirdi?” sorusuna verilen cevaplar incelendiğinde; “Rehber Kaynakları” kategorisi altında dört farklı kod yer almıştır.

Katılımcı: A.Ş. ‘Beni spora babam yönlendirdi.’

Katılımcı: M.T. ‘Spora lise yıllarında beden eğitimi öğretmenim tarafından yönlendirildim.’

Katılımcı: İ.K. Çevremdeki insanların çoğu sporla uğraştığı için ister istemez bende spora yöneldim.

Katılımcı: T.İ. ‘Bulduğum ilin kış turizmine uygun olması iklim şartları.’

Tablo30: Spora başlama amacınız neydi?

Kategori	Alt Kategori	Kodlar	(f)
İçsel Motivasyon Kaynakları		Sağlık	1
		Mutluk	6
		Hayallere ulaşma	4

Motivasyon Kaynakları	Özgüven	1
	Toplam	12
Dışsal Motivasyon Kaynakları	Statü	6
	Rekabet	1
	Arkadaşlarla birliktelik	1
	Babayı mutlu etmek	1
	Toplam	9
	Genel toplam	21

Tablo 30 incelendiğinde araştırmanın 3. sorusu olan “*Spora başlama amacınız neydi?*” sorusuna verilen cevaplar incelendiğinde; “*Motivasyon Kaynakları*” kategorisi ve iki farklı alt kategori oluşmuştur. Katılımcıların cevapları, “*Motivasyon Kaynakları*” kategorisinin birinci alt kategorisini “*İçsel Motivasyon Kaynakları*” ile ilgili olabilecek ifadelerden oluşmaktadır.

Katılımcı: *M.T. “Öncelikle sağlıklı bir yapıya sahip olma.”*

Katılımcıların cevapları “*Spora Başlama*” kategorisinin ikinci alt boyutu olan “*Mutluluk*” ile ilgili olabilecek ifadelerden oluşmaktadır.

Katılımcı: *H.S. “Spora başlama amacım hayallerimi gerçekleştirmektir.”*

Katılımcı: *E.P. “Spora başlama amacım öncelikle hayaldi bir hayalimi gerçekleştirmektir.”*

Katılımcıların cevapları “*Motivasyon kaynakları*” kategorisinin ikinci alt boyutu olan “*Dışsal Motivasyon Kaynakları*” olabilecek ifadelerden oluşmaktadır.

Katılımcı: *D.Ö. “Spora spor yapmayı sevdiğim için başladım ilerleyen dönemlerde statü için devam ettim.”*

Katılımcı: Y.G. *“Başarı kazanmak kendime bir yol çizmek özgüven kazanmak gibi amaçlarım vardı.”*

Katılımcı: C.S. *“Amaç babamı mutlu etmektir.”*

Tablo 31: Yapmış olduğunuz spor branşında herhangi bir derece elde ettiniz mi?

Kategori	Kodlar	(f)
Spor Derecesi	Türkiye Derecesi	9
	İl Derecesi	7
	Derece Elde Edememiş	3
	İlçe Derecesi	1
	Dünya Derecesi	1
	Toplam	21

Tablo 31 incelendiğinde araştırmanın 4. sorusu olan *“Yapılan spor branşında derece elde ettiniz mi?”* sorusuna verilen cevaplar incelendiğinde; *“Spor derecesi”* kategorisi altında beş farklı kod yer almıştır.

Katılımcı: C.S. *“Türkiye beşinciliğim var.”*

Katılımcı: Y.G. *“Dünya ikinciliğim var.”*

Katılımcı: T.İ *“Birden fazla Türkiye şampiyonluklarım var.”*

Tablo 32: Spor yaptığınız dönemde kendinizi zihinsel olarak nasıl hissediyordunuz sporu bıraktıktan sonra nasıl hissediyorsunuz?

Kategori	Alt Kategori	Kodlar	(f)
Dikkat düzeyi		Her zaman iyiydi	7
		Spor yaparken iyiydi	13

		Toplam	20
		Her zaman iyiydi	11
Zihinsel Beceri	Problem çözme	Spor yaparken iyiydi	9
		Toplam	20
		Her zaman iyiydi	10
	Stratejik düşünme	Spor yaparken iyiydi	10
		Toplam	20
		Genel toplam	60

Tablo 32 incelendiğinde araştırmanın 5. sorusu olan “Kendinizi zihinsel olarak nasıl hissediyorsunuz spor yaparken nasıldı bıraktıktan sonra n asıl oldu?” verilen cevaplar incelendiğinde; “Zihinsel Beceri” kategorisi ve üç farklı alt kategori oluşmuştur. Katılımcıların cevapları, “Zihinsel Beceri” kategorisinin birinci alt kategorisini “Dikkat Düzeyi” ile ilgili olabilecek ifadelerden oluşmaktadır.

Katılımcı: S.H. “Dikkat düzeyim hep iyiydi benim spora bağlamıyorum.”

Katılımcı: N.İ. “Kesinlikle spor yaparken daha iyiydi.”

Katılımcıların cevapları ‘Zihinsel Beceri’ kategorisinin ikinci alt boyutu olan ‘Problem çözme’ ile ilgili olabilecek ifadelerden oluşmaktadır.

Katılımcı: M.T. “Spor yaptığım dönemde üst düzeydeydi.”

Katılımcı: Z.A. “İyiydi yani hala iyi kolay odaklanırım.”

Katılımcıların cevapları ‘Zihinsel Beceri’ kategorisinin üçüncü alt boyutu olan ‘Stratejik Düşünme’ olabilecek ifadelerden oluşmaktadır.

Katılımcı: T.İ. “Daha hızlı düşünüyordum şimdi geriledim.”

Katılımcı: H.S. “Spor yaptığım dönemde de şimdi de aynı olduğunu düşünüyorum.”

Tablo 33: Spor yaptığınız dönemde kendinizi duygusal olarak hissediyordunuz? Sporu bıraktıktan sonra kendinizi duygusal olarak nasıl hissediyorsunuz?

Kategori	Alt Kategori	Kodlar	(f)	
Duygusal etken	Öfke kontrolü	İyiydi hala iyi	8	
		İyiydi kötü oldu	8	
		Kötüydü hala kötü	4	
		Toplam	20	
	Fair-Play	Yaşama zevinci	Kurallara uyardım hala uyarım	17
			Kurallara uyarım ama bazen uymam	3
			Toplam	20
	Yaşama zevinci	Yaşama zevinci	İyiydi düştü	11
			Bir değişiklik olmadı	7
			Düşüktü arttı	1
Bazen iyi bazen kötü			1	
		Toplam	20	
		Genel toplam	60	

Tablo 33 incelendiğinde araştırmanın 6. sorusu olan “*Spor yaptığınız dönemde kendinizi duygusal olarak hissediyordunuz sporu bıraktıktan sonra nasıl oldu?*” sorusuna verilen cevaplar incelendiğinde; “*Duygusal Etken*” kategorisi ve üç farklı alt kategori oluşmuştur. Katılımcıların cevapları, “*Duygusal Etken*” kategorisinin birinci alt kategorisini “*Öfke Kontrolü*” ile ilgili olabilecek ifadelerden oluşmaktadır.

Katılımcı: E.Ü. “ Spor yaparken öfke kontrolüm daha iyiydi şimdi kontrol edemiyorum.”

Katılımcıların cevapları “*Duygusal Etken*” kategorisinin ikinci alt boyutu olan “*Fair-Play*” ile ilgili olabilecek ifadelerden oluşmaktadır.

Katılımcı: S.H. “*Fair-Play anlayışım hep vardı o zaman da vardı şimdi de var.*”

Katılımcıların cevapları “*Duygusal Etken*” kategorisinin üçüncü alt boyutu olan “*Yaşama Sevinci*” olabilecek ifadelerden oluşmaktadır.

Katılımcı: N.İ. “*Spora başlamadan önce içime kapanıktım sonra bunu aştım yaşama sevincim yükseldi.*”

Tablo 34: Spor yaptığınız dönemde kendinizi fiziksel-fizyolojik olarak nasıl hissediyordunuz? sporu bıraktıktan sonra kendinizi fiziksel-fizyolojik olarak nasıl hissediyorsunuz?

Kategori	Alt Kategori	Kodlar	(f)
		İyiydi kötüleşti	11
		İyiydi hala iyi	7
	Genel sağlık	İyiydi yaşa bağlı geriledi	2
		Toplam	20
		İyiydi kötüleşti	13
	Kuvvet	İyiydi hala iyi	7
		Toplam	20
		İyiydi hala iyi	14
	Sürat	İyiydi kötüleşti	6

Fiziksel Fizyolojik Etkenler	Toplam	20
	İyiydi kötüleşti	15
Koordinasyon	İyiydi hala iyi	3
	İyiydi yaşa bağlı geriledi	2
	Toplam	20
Dayanıklılık	İyiydi kötüleşti	18
	İyiydi değişiklik olmadı	2
	Toplam	20
Beceri (Esneklik)	İyiydi değişiklik olmadı	11
	İyiydi kötüleşti	9
	Toplam	20
Genel toplam		120

Tablo 34 incelendiğinde araştırmanın 7. sorusu olan “*Spor yaptığınız dönemde kendinizi fiziksel fizyolojik olarak nasıl hissediyordunuz sporu bıraktıktan sonra nasıl oldu?*” sorusuna verilen cevaplar incelendiğinde; “*fiziksel ve fizyolojik etken*” kategorisi ve altı farklı alt kategori oluşmuştur. Katılımcıların cevapları, “*Fiziksel ve Fizyolojik Etken*” kategorisinin birinci alt kategorisini “*Genel Sağlık*” ile ilgili olabilecek ifadelerden oluşmaktadır.

Katılımcı: S.H. “*Genel sağlığım hep iyiydi hala iyi.*”

Katılımcıların cevapları ‘*Fiziksel ve Fizyolojik Etken*’ kategorisinin ikinci alt boyutu olan ‘*Kuvvet*’ ile ilgili olabilecek ifadelerden oluşmaktadır.

Katılımcı: T.İ. ‘*Kuvvetim iyiydi ama düştü biraz geriledi.*’

Katılımcıların cevapları ‘*Fiziksel ve Fizyolojik Etken*’ kategorisinin üçüncü alt boyutu olan ‘*Sürat*’ olabilecek ifadelerden oluşmaktadır.

Katılımcı: C.T. ‘*Bir azalma oldu tabii yaşında etkisi var.*’

Katılımcıların cevapları ‘*Fiziksel ve Fizyolojik Etken*’ kategorisinin dördüncü alt boyutu olan ‘*Koordinasyon*’ ile ilgili olabilecek ifadelerden oluşmaktadır.

Katılımcı: E.Ü. ‘*Koordinasyonumun daha zayıf olduğunu düşünüyorum yani geriledi.*’

Katılımcıların cevapları ‘*Fiziksel ve Fizyolojik Etken*’ kategorisinin beşinci alt boyutu olan ‘*Dayanıklılık*’ olabilecek ifadelerden oluşmaktadır.

Katılımcı: E.P. ‘*Spor dayanıklılığı çok geliştiriyor ama düştü.*’

Katılımcıların cevapları ‘*Fiziksel ve Fizyolojik Etken*’ kategorisinin altıncı alt boyutu olan ‘*Beceri yetenekleri*’ olabilecek ifadelerden oluşmaktadır.

Katılımcı: A.Ş. ‘*Spor yaparken artıstaydı şimdi düştü.*’

Tablo 35: Spor yaptığınız dönemde kendinizi sosyal olarak nasıl hissediyordunuz sporu bıraktıktan sonra kendinizi sosyal olarak nasıl hissediyorsunuz?

Kategori	Alt Kategori	Kodlar	(f)
		İyiydi Hala İyi	15
		İyiydi Kötüleşti	2
	Bireyler Arası İlişki	Kötüydü İyileşti	1
		Hemcinslerimle Sosyaldim	1

		Yalnızlığı Tercih Ediyorum	1
		Toplam	20
		İyiydi Hala İyi	14
		İyiydi Kötüleşti	1
		Spor Yapmamı İstemiyorlardı	1
Sosyal İlişkiler	Aile Arası İlişkiler	Ders Çalışmamı İstiyorlardı	1
		Spor Yaparken Destek Veriyorlardı	1
		Vakit Ayıramıyordum	1
		Eşim İstemiordu	1
		Toplam	20
		İyiydi Hala İyi	19
	Yakın Arkadaş İlişkileri	Yalnız Kalmayı Tercih Ediyorum	1
		Toplam	20
		Genel Toplam	60

Tablo 35 incelendiğinde araştırmanın 8. sorusu olan “*Spor yaptığımız dönemde kendinizi sosyal olarak nasıl hissediyordunuz sporu bıraktıktan sonra nasıl oldu?*” sorusuna verilen cevaplar incelendiğinde; “*Sosyal İlişkiler*” kategorisi ve üç farklı alt

kategori oluşmuştur. Katılımcıların cevapları, “*Sosyal İlişkiler*” kategorisinin birinci alt kategorisini “*Bireyler Arası İlişki*” ile ilgili olabilecek ifadelerden oluşmaktadır.

Katılımcı: *Y.G.* “*Spor yaptığım dönemde daha iyiydi özgüvenim daha yüksekti.*”

Katılımcıların cevapları “*Sosyal İlişkiler*” kategorisinin ikinci alt boyutu olan “*Aile Arası İlişkiler*” ile ilgili olabilecek ifadelerden oluşmaktadır.

Katılımcı: *S.H.* “*Aile ilişkilerim iyi değildi çünkü ailem spor yapmamı desteklemiyordu.*”

Katılımcıların cevapları “*Sosyal İlişkiler*” kategorisinin üçüncü alt boyutu olan “*Yakın Arkadaş İlişkileri*” olabilecek ifadelerden oluşmaktadır.

Katılımcı: *E.P.* “*Arkadaş ilişkilerim iyidir normal çocuklara oranla çok fazla arkadaşım vardı.*”

Tablo 36: Size göre sporu bırakmış olmanın madde kullanmanızda etkisi var mı varsa neden? Yoksa neden?

Kategori	Kodlar	(f)
Madde Kullanımı	Kullanmıyorum Kullanmadım da	10
	Sigara Kullanmaya Başladım	5
	Sigara kullandım bıraktım	4
	Nargile kullanıyorum	1
	Genel toplam	20

Tablo 36 incelendiğinde araştırmanın 9. sorusu olan “*Size göre sporu bırakmış olmanın madde kullanmanızda etkisi var mı varsa neden? Yoksa neden?*” sorusuna verilen cevaplar incelendiğinde; “*Madde Kullanımı*” kategorisi altında dört farklı kod yer almıştır.

Katılımcı: *T.İ.* “*hiçbir şey kullanmadım kullanmıyorum da.*”

Katılımcı: S.H. *“Sigara kullanmaya başladım başlamamın sebebi sporu bırakmamdır.”*

Katılımcı: D.U. *“Sporu bıraktıncı sigara kullanmaya başladım 13 yıl kullandım sonra bıraktım.”*

Katılımcı: E.P. *“Madde bir şey kullanmıyorum nargile içiyorum ama spor yapsam kullanmazdım.”*



BÖLÜM 5

TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu bölümde, araştırmanın amaçları doğrultusunda problem cümlesine ait alt problem sonuçları verilmiştir.

1. SONUÇ

Araştırmanın bu bölümünde aktif olarak spor yapmayı bırakmış katılımcılara ait sonuçlar yer almaktadır.

1. Aktif spor yapmayı bırakmış katılımcıların Cinsiyet değişkenine ilişkin T- testi sonuçlarına göre Toplam puan, Birinci Alt Faktör, İkinci Alt Faktör, Üçüncü Alt Faktör için anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

2. Aktif spor yapmayı bırakmış katılımcıların Yaş değişkenine ilişkin One-Way Anova testi sonuçlarına göre Toplam puan, Birinci Alt Faktör, İkinci Alt Faktör, Üçüncü Alt Faktör için anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

3. Aktif spor yapmayı bırakmış katılımcıların Eğitim Düzeyi değişkenine ilişkin T- testi sonuçlarına göre Toplam puan, Birinci Alt Faktör, İkinci Alt Faktör, Üçüncü Alt Faktör için anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

4. Aktif spor yapmayı bırakmış katılımcıların Lisans Süresi değişkenine ilişkin One-Way Anova testi sonuçlarına göre Toplam puan, Birinci Alt Faktör, İkinci Alt Faktör, Üçüncü Alt Faktör için anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir.

5. Aktif spor yapmayı bırakmış katılımcıların Branş değişkenine ilişkin Kruskal Wallis H testi sonuçlarına göre Toplam puan için anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Birinci Alt Faktör, İkinci Alt Faktör, Üçüncü Alt Faktör için anlamlı bir farklılık olduğu sonucu tespit edilmiştir. Bu fark futbol oynayanların lehinedir.

6. Aktif spor yapmayı bırakmış katılımcıların spor sonrası yönelimleri değişkenine ilişkin Kruskal Wallis H testi sonuçlarına göre Toplam puan için yapılan analizler sonucunda anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna varılmıştır. Birinci Alt Faktör için

yapılan analizler sonucuna göre kültür sanatın lehine anlamlı fark olduğu sonucuna ulaşılmıştır. İkinci Alt Faktör için yapılan analizler sonucunda anlamlı farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Üçüncü Alt Faktör için yapılan analizler sonucuna göre kültür sanatın lehine anlamlı fark olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

7. Aktif spor yapmayı bırakmış katılımcıların Toplam Puan ve Yaş değişkenine ilişkin Pearson Correlation testi sonuçlarına göre yaş ve toplam puan arasındaki ilişkinin anlamlı olmadığı görülmektedir.

8. Aktif spor yapmayı bırakmış katılımcıların Toplam Puan ve Lisans Süresi değişkenine ilişkin Pearson Correlation testi sonuçlarına göre Toplam Puan ve Lisans Süresi arasındaki ilişkinin anlamlı olmadığı görülmektedir.

Araştırmanın bu bölümünde aktif olarak spor yapan katılımcılara ait sonuçlar yer almaktadır.

1. Aktif spor yapan katılımcıların Cinsiyet değişkenine ilişkin Mann-Whitney U Test sonuçlarına göre Toplam puan ilişkin analizler incelendiğinde anlamlı farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Birinci Alt Faktöre ilişkin analizler incelendiğinde anlamlı farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. İkinci Alt Faktör, Üçüncü Alt Faktör için anlamlı bir farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu fark erkek katılımcıların lehinedir.

2. Aktif spor yapan katılımcıların Yaş değişkenine ilişkin Anova Test sonuçlarına göre Toplam Puan, Birinci Alt Faktöre, İkinci Alt Faktör, Üçüncü Alt Faktör için anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

3. Aktif spor yapan katılımcıların Eğitim Düzeyi değişkenine ilişkin Mann-Whitney U Testi sonuçlarına göre Toplam puan, Birinci Alt Faktöre, İkinci Alt Faktör, Üçüncü Alt Faktör için anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

4. Aktif spor yapan katılımcıların Lisans Süresi değişkenine ilişkin Mann-Whitney U Testi sonuçlarına göre Toplam Puan ve Birinci Alt Faktöre ilişkin anlamlı farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu fark 5 yıla kadar spor yapanların lehinedir. İkinci Alt Faktör ve Üçüncü Alt Faktör için anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

5. Aktif spor yapan katılımcıların Branş değişkenine ilişkin Mann-Whitney U Testi sonuçlarına göre Toplam Puanı ilişkin yapılan analizler sonucunda anlamlı farklılığa ulaşılmıştır. Birinci Alt Faktöre için anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. İkinci Alt Faktör, Üçüncü Alt Faktör için anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.
6. Aktif spor yapan katılımcıların Toplam Puan ve Yaş değişkenine ilişkin Pearson Correlation testi sonuçlarına göre yaş ve toplam puan arasındaki ilişkinin anlamlı olmadığı görülmektedir.
7. Aktif spor yapan katılımcıların Toplam Puan ve Lisans Süresi değişkenine ilişkin Pearson Correlation testi sonuçlarına göre Toplam Puan ve Lisans Süresi arasındaki ilişkinin yüksek düzeyde anlamlı olduğu görülmektedir.
8. Aktif spor yapmayı bırakmış katılımcılar ile aktif spor yapmaya devam eden katılımcıların egzersiz bağımlılık düzeyleri Toplam Puan, Birinci Alt Faktör, İkinci Alt Faktör, Üçüncü Alt Faktör analiz sonuçlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Her iki katılımcı grubunda egzersiz bağımlılık düzeylerinin yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ancak aktif olarak spor yapmaya devam eden katılımcıların egzersiz bağımlılık seviyeleri istatistiksel olarak daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Aktif olarak spor yapmayı bırakmış egzersiz bağımlılık düzeyi yüksek olan katılımcılarla yapılan nitel görüşmelerin sonuçları aşağıdaki gibidir.

1. Aktif olarak spor yapmayı bırakmış ancak egzersiz bağımlılık düzeyi yüksek olan katılımcıların “Spor sizin için ne ifade ediyor?” metafor sorusuna katılımcıların vermiş oldukları cevaplar ve kodlamalar doğrultusunda “*Spor*” kategorisi ve dört farklı alt kategori oluşturulmuştur. Bu kategoriler *Yaşam Kaynağı, Pozitif Düşünce, Hayatın Anlamı, Sağlıklı Yaşamdır*.
2. Aktif olarak spor yapmayı bırakmış ancak egzersiz bağımlılık düzeyi yüksek olan katılımcıların “*Sizi spora kim yönlendirdi?*” sorusuna katılımcıların vermiş oldukları cevaplar ve kodlamalar doğrultusunda, “*Rehber Kaynaklı*” kategorisi altında dört farklı kod oluşturulmuştur.

3. Aktif olarak spor yapmayı bırakmış ancak egzersiz bağımlılık düzeyi yüksek olan katılımcıların “*Spora başlama amacınız neydi?*” sorusuna katılımcıların vermiş oldukları cevaplar ve kodlamalar doğrultusunda “*Motivasyon Kaynakları*” kategorisi ve iki farklı alt kategori oluşturulmuştur. Bu kategoriler *İçsel Motivasyon Kaynakları*, *Dışsal Motivasyon Kaynakları*.
4. Aktif olarak spor yapmayı bırakmış ancak egzersiz bağımlılık düzeyi yüksek olan katılımcıların “*Yapılan spor branşında derece elde ettiniz mi?*” sorusuna katılımcıların vermiş oldukları cevaplar ve kodlamalar doğrultusunda, “*Spor derecesi*” kategorisi altında beş farklı kod oluşturulmuştur.
5. Aktif olarak spor yapmayı bırakmış ancak egzersiz bağımlılık düzeyi yüksek olan katılımcıların “*Kendinizi zihinsel olarak nasıl hissediyorsunuz spor yaparken nasıldı bıraktıktan sonra nasıl oldu?*” sorusuna katılımcıların vermiş oldukları cevaplar ve kodlamalar doğrultusunda “*Zihinsel Beceri*” kategorisi ve üç farklı alt kategori oluşmuştur. Bu kategoriler *Dikkat Düzeyi*, *Problem Çözme*, *Stratejik Düşünmedir*.
6. Aktif olarak spor yapmayı bırakmış ancak egzersiz bağımlılık düzeyi yüksek olan katılımcıların “*Spor yaptığınız dönemde kendinizi duygusal olarak hissediyordunuz sporu bıraktıktan sonra nasıl oldu?*” sorusuna katılımcıların vermiş oldukları cevaplar ve kodlamalar doğrultusunda “*Duygusal Etken*” kategorisi ve üç farklı alt kategori oluşmuştur. Bu kategoriler *Öfke Kontrolü*, *Fair-Play*, *Yaşama Sevincidir*.
7. Aktif olarak spor yapmayı bırakmış ancak egzersiz bağımlılık düzeyi yüksek olan katılımcıların “*Spor yaptığınız dönemde kendinizi fiziksel fizyolojik olarak nasıl hissediyordunuz sporu bıraktıktan sonra nasıl oldu?*” sorusuna vermiş oldukları cevaplar ve kodlamalar doğrultusunda “*Fiziksel ve Fizyolojik Etken*” kategorisi ve altı farklı alt kategori oluşmuştur. Bu kategoriler *Genel Sağlık*, *Kuvvet*, *Sürat*, *Koordinasyon*, *Dayanıklılık*, *Beceridir (Esneklik)*.
8. Aktif olarak spor yapmayı bırakmış ancak egzersiz bağımlılık düzeyi yüksek olan katılımcıların “*Spor yaptığınız dönemde kendinizi sosyal olarak nasıl hissediyordunuz sporu bıraktıktan sonra nasıl oldu?*” sorusuna katılımcıların vermiş oldukları cevaplar ve kodlamalar doğrultusunda “*Sosyal İlişkiler*” kategorisi ve üç farklı alt kategori oluşturulmuştur. Bu kategoriler *Bireyler Arası İlişkiler*, *Aile Arası İlişkiler*, *Yakın Arkadaş Arası ilişkilerdir*.

9. Aktif olarak spor yapmayı bırakmış ancak egzersiz bağımlılık düzeyi yüksek olan katılımcıların “Size göre sporu bırakmış olmanın madde kullanmanızda etkisi var mı varsa neden? Yoksa neden?” sorusuna vermiş oldukları cevaplar ve kodlamalar doğrultusunda, “Madde Kullanımı” kategorisi altında dört farklı kod oluşturulmuştur.



2. TARTIŞMA

Yapılan alan yazın incelemesinde, egzersiz bağımlılığına yönelik deneysel çalışmaların sınırlı olduğu görülmüştür. Bununla beraber yapılmış olan diğer deneysel çalışmaların bir bölümü alkol-madde bağımlılığı, yeme-içme bağımlılığı, süreç davranış bağımlılıklarından oluşmaktadır. Egzersiz bağımlılığı üzerine yapılan çalışmaların aktif spor yapan bireyler ile yürütüldüğü görülmüştür.

Aktif spor yapan katılımcılar ve aktif spor yapmayı bırakmış katılımcıların bir arada çalışmaya dahil edilmesi ayrıca aktif spor yapmayı bırakmış katılımcılar da egzersizi bıraktıktan sonra egzersizin yerine alkol- madde bağımlılığı yada başka bağımlılık yaratan davranışlardan hangisini koyduğunun ve buna ek olarak aktif sporculuğu bırakmış ve egzersiz bağımlılık düzeyi yüksek katılımcılar ile yapılan nitel görüşmeler sebebi ile bu çalışma ayrı bir önem arz etmektedir.

Aktif olarak spor yapan ve aktif olarak spor yapmayı bırakmış katılımcıların egzersiz bağımlılık düzeyinin incelendiği bu çalışmada araştırmanın birinci alt problemi olan: Katılımcıların egzersiz bağımlılık düzeylerine ait analiz sonuçları cinsiyete göre farklılık gösterip göstermediği sorusuna cevap aranmıştır.

Yapılan analizler sonucuna göre (Tablo 7,) aktif olarak spor yapmayan katılımcıların cinsiyet değişkenine ilişkin toplam puan ve alt faktörler için fark olmadığı tespit edilmiştir. Alan yazın incelendiğinde (Uz, 2015; Yıldırım ve ark. 2017) yaptıkları araştırmada egzersiz bağımlılık düzeyinin cinsiyete göre farklılık göstermediği sonucuna ulaşmışlardır. Bu sonuca göre aktif spor yapmayan katılımcıların cinsiyete değişkenine ilişkin egzersiz bağımlılık düzeylerinde fark yoktur.

Aktif olarak spor yapan katılımcıların sonucuna göre (Tablo 20,) toplam puan, ikinci alt faktör ve üçüncü alt faktör için elde edilen sonuçlara göre erkek katılımcıların lehine bir farka ulaşılmıştır. Yapılan alan yazın incelemesinde bu sonucu destekler çalışmalar mevcuttur. Cicioğlu ve ark. 2019, erkeklerin egzersiz bağımlılık düzeyinin kadınların egzersiz bağımlılık düzeyinden yüksek olduğunu bulmuştur. Birinci alt faktör için elde edilen sonuçlara göre farka ulaşılamamıştır.

Elde edilen sonuçlara göre aktif spor yapmayan katılımcılarda farka ulaşılamazken aktif spor yapan katılımcılarda erkeklerin lehine sonuca ulaşılmıştır. Bunun nedeni olarak erkeklerin kadınlardan daha aktif olarak sporun içinde olması ve kaslı vücut yapısına sahip olma isteklerine bağlayabiliriz.

Araştırmanın ikinci alt problemi olan: Katılımcıların egzersiz bağımlılık düzeylerine ait analiz sonuçları yaşa göre farklılık göstermekte midir? Sorusuna cevap aranmıştır.

Yapılan analizler sonucuna göre (Tablo 8,) aktif olarak spor yapmayan katılımcıların yaş değişkenine ilişkin Toplam puan, birinci alt faktör ve ikinci alt faktörler ve üçüncü alt faktöre ilişkin farka ulaşılamamıştır. Yapılan alan yazın incelemesinde bu sonucu destekler araştırmalar mevcuttur.

Aktif olarak spor yapan katılımcıların sonuçlarına göre (Tablo 21,) toplam puan, birinci alt faktör, ikinci alt faktör ve üçüncü alt faktöre ilişkin yapılan analizler sonucunda farka ulaşılamamıştır. (Cicioğlu ve ark, 2019) yaş arttıkça egzersiz bağımlılık düzeyinin arttığını bulmuştur bu da egzersiz bağımlılığı ile yaş faktörü arasındaki ilişkinin doğru orantı olduğunu göstermektedir.

Araştırmanın üçüncü alt problemi olan : katılımcıların egzersiz bağımlılık düzeylerine ait analiz sonuçları eğitim düzeylerine göre farklılık göstermekte midir ? sorusuna cevap aranmıştır.

Yapılan analiz sonuçlarına göre (Tablo 9,) aktif olarak spor yapmayan katılımcıların eğitim düzeyi değişkenine ilişkin toplam puan, birinci alt faktörler ve üçüncü alt faktör için üniversite düzeyindeki katılımcıların lehine bir farka ulaşılmıştır. Alan yazın incelendiğinde bu sonucu destekler araştırmalar mevcuttur. (Uz, 2015) üniversite düzeyindeki bireylerin egzersiz bağımlılık düzeyinin daha yüksek olduğunu bulmuştur bu da ulaşılan sonucu desteklemektedir. İkinci alt faktör için anlamlı bir farka ulaşılamamıştır. Bu sonuca göre aktif spor yapmayan üniversite düzeyindeki katılımcıların lise düzeyindeki katılımcılara göre egzersiz bağımlılık seviyelerinin daha yüksek olduğudur.

Aktif olarak spor yapan katılımcıların sonucuna göre (Tablo 22,) toplam puan, birinci alt faktör, ikinci ve üçüncü alt faktörler için yapılan analizler sonucunda farka ulaşamamıştır.

Araştırmanın dördüncü alt problemi olan : katılımcıların egzersiz bağımlılık düzeylerine ait analiz sonuçları lisans sürelerine göre farklılık göstermekte midir ? sorusuna cevap aranmıştır.

Yapılan analizler sonucuna göre (Tablo 10,) aktif olarak spor yapmayan katılımcıların Lisans Süresi değişkenine ilişkin toplam puan, birinci alt faktör, ikinci alt faktör, üçüncü alt faktöre ilişkin farka ulaşamamıştır. Bu sonuca göre aktif spor yapmayan katılımcıların Lisans Süresi değişkenine ilişkin egzersiz bağımlılık seviyelerinde farka ulaşamamıştır.

Aktif olarak spor yapan katılımcıların sonuçlarına göre (Tablo 23,) toplam puan, birinci alt faktör için 5 yıldır spor yapanların lehine bir sonuca ulaşılmıştır. Alan yazın incelendiğinde bu sonucu destekler araştırmalar mevcuttur. (Cicioğlu ve ark. 2019; Uz, 2015; Polat ve Şimşek 2015; Vardar ve ark. 2012; Bavlı ve ark. 2012) Egzersiz yapılan süre arttıkça bağımlılık seviyesi de artmaktadır. Yani egzersiz süresiyle bağımlılık doğru orantılıdır. Ancak ikinci alt faktör ve üçüncü alt faktör için anlamlı farka ulaşamamıştır.

Araştırmanın beşinci alt problemi olan : katılımcıların egzersiz bağımlılık düzeylerine ait analiz sonuçları branşlarına göre farklılık göstermekte midir ? sorusuna cevap aranmıştır.

Yapılan analizler sonucuna göre (Tablo 11,) aktif olarak spor yapmayan katılımcıların Branş değişkenine ilişkin toplam puana ilişkin farka ulaşamamıştır. Bu sonuca göre aktif spor yapmayan katılımcıların Branş değişkenine ilişkin egzersiz bağımlılık seviyelerinde farka ulaşamamıştır. Ancak, birinci alt faktör, ikinci alt faktör, üçüncü alt faktör için yapılan analizler sonucunda futbol oynayan katılımcıların lehine bir sonuca ulaşılmıştır.

Aktif olarak spor yapan katılımcıların sonuçlarına göre (Tablo 24,) toplam puan ve ikinci alt faktör için anlamlı farka ulaşılmıştır. Yapılan alan yazın incelenmesinde araştırma sonucunu destekler yönde çalışmalar bulunmaktadır. (Cicioğlu ve ark. 2019)

bireysel sporlarla uğraşan katılımcıların takım sporlarıyla uğraşan katılımcılara göre daha yüksek olduğunu bulmuştur. Birinci alt faktör ve üçüncü alt faktör için anlamlı bir farklılığa ulaşamamıştır.

Araştırmanın altıncı alt problemi olan : katılımcıların egzersiz bağımlılık düzeylerine ait analiz sonuçları spor sonrası yönelimleri göre farklılık göstermekte midir ? sorusuna cevap aranmıştır.

Yapılan analizler sonucuna göre (Tablo 12,) aktif olarak spor yapmayan katılımcıların spor sonrası yönelimleri değişkenine ilişkin toplam puan ve ikinci alt faktör için anlamlı bir farka ulaşamamıştır. Birinci ve üçüncü alt faktöre ilişkin yapılan analizler sonucunda ise Kültür Sanat Faaliyetlerinin lehine bir sonuca ulaşılmıştır. Alan yazın incelemesinde spor sonrası yönelimleri ve egzersiz bağımlılığının karşılaştırıldığı bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Araştırmanın nitel bölümü oluşturulurken katılımcıların ölçek toplam puanları hesaplanmıştır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 85'tir. Ölçekten alınabilecek ortalama puan ise 51'dir. Araştırmaya dahil edilen 20 katılımcının ölçek toplam puan ortalamaları ise 57,95'tir. Bu sonuç katılımcıların egzersiz bağımlılık düzeylerinin yüksek olduğunu göstermektedir.

Araştırmanın nitel bölümünün metafor sorusu olan ‘*Spor sizin için ne ifade ediyor? Yani sporu-egzersizi bir şeye benzeterek nedenini bir cümle ile açıklar mısınız?*’ katılımcıların vermiş oldukları cevaplar doğrultusunda dört alt kategori oluşmuştur. Bu kategoriler tabloda belirtildiği şekildedir.

Bu sonuçlara göre katılımcılar sporu yaşam kaynağı, pozitif düşünce, hayatın anlamı ve sağlıklı yaşam alt kategorilerinde metaforlar oluşturmuşlardır. En yüksek frekansa sahip olan metafor ise ‘su’ metaforudur. Bu metafora göre suyu yaşam kaynağı şeklinde tanımlamak yanlış olmaz. Katılımcılar ise sporun kendileri için bir yaşam kaynağı olduğunu spor olmadığı takdirde hayatlarında eksiklik olacağını ifade etmektedirler.

Örneğin; **Katılımcı: S.H** ‘*Spor benim için hava gibi su gibi yaşam kaynağı benim için.*’ diye cevaplamıştır.

Katılımcı: Ö.S. *“Spor benim için bir yaşam tarzı yani hava gibi su gibi olmazsa olmaz bir şey.”* şeklinde cevaplar alınmıştır.

Araştırma kapsamında yapılan nitel görüşmeler sonucunda katılımcıların spora kim tarafından yönlendirildikleri ve spora başlama amaçları sorulmuştur.

Katılımcılara spora kim tarafından yönlendirildikleri sorulduğunda büyük bir çoğunluğunun aile ve öğretmen tarafından yönlendirildiği cevabı alınmıştır. Buda kişinin spora yönlendirilmesinde aile ve öğretmen faktörünün büyük önem arz ettiğini göstermektedir. Katılımcı: *A.Ş.* *“Beni spora babam yönlendirdi.”*

Katılımcı: *M.T.* *“Spora lise yıllarında beden eğitimi öğretmenim tarafından yönlendirildim”* şeklinde cevaplar alınmıştır.

Katılımcılara spora başlama amaçlarının ne olduğu sorulduğunda katılımcıların çoğunluğu mutlu olmak için, hayallerine ulaşmak için ve statü kazanmak için olduğunu söylemiştir. Buda spor yapan bireylerde sporun kendilerine statü, mutluluk ve hayallerini getirmesini beklediklerini göstermektedir.

Katılımcı: *H.S.* spora başlama amacını *“Spora başlama amacım hayallerimi gerçekleştirmektir”* şeklinde cevaplamıştır.

Katılımcı: *D.Ö.* ise *“Spora spor yapmayı sevdiğim için başladım ilerleyen dönemlerde statü için devam ettim”* şeklinde cevaplamıştır.

Araştırmanın nitel bölümü için yapılan nitel görüşmeler sonucunda katılımcıların bir kısmı öfke kontrollerinin egzersiz yaptıkları dönem ile egzersiz bıraktıktan sonraki dönemde farklı olmadığını söylemiştir. Bir kısmı da egzersiz yaptıkları dönemde öfke kontrollerinin iyi olduğunu ancak egzersiz bıraktıktan sonra kötüye doğru gittiğini söylemiştir. Bu sonuçlara göre egzersizin öfke kontrolü üzerinde olumlu etkileri olduğunu söyleyebiliriz.

Egzersizin fair-play anlayışı üzerindeki etkilerine bakıldığında ise büyük oranda olumlu etkileri olduğu görülmüştür. Buda egzersizin kişinin ahlaki gelişimine de olumlu yönde etkilerinin olduğunu göstermektedir. Katılımcılar egzersizin yaşama sevinçlerine büyük oranda olumlu etkileri olduğunu söylemiştir. Bu sonucu ise egzersizin mutluluk hormonlarının seviyesini yükseltmesine bağlayabiliriz.

Yapılan nitel görüşmeler sonucunda ise katılımcıların büyük bir kısmının yapmış oldukları spor branşında derece elde ettikleri görülmektedir.

Elit sporcuların yaptığı aktiviteden almış olduğu haz ve zevk optimal performans olarak tanımlanmaktadır. Sporcular yaşadıkları optimal performansı tekrar yaşamak isteye bilirler. Sporculuk hayatları sona erdiği için bu haz ve zevki başka yollardan yaşama arayışına girebilirler. Buda alkol, uyuşturucu madde, sigara gibi bağımlılık türlerine kişiyi itebilir.

Araştırmanın nitel bölümünü oluşturan görüşmeler sonucuna göre katılımcılar spor yaptıkları dönem ile sporu bıraktıkları döneme ait zihinsel becerileri bireyler arası ilişkilerini kıyaslamalarını istedik verilen cevaplar tablolardaki gibidir. Zihinsel beceriler ve sosyal ilişkiler için üçer alt kategori oluşturulmuştur. Katılımcıların cevaplarına göre büyük bir çoğunluğu dikkat düzeyi, problem çözme becerisi, stratejik düşünme becerisi, bireyler arası ilişki, aile arası ilişkiler ve yakın arkadaş ilişkilerin spor yaptıkları dönemde iyi olduğunu spor yapmayı bıraktıktan sonra düşüş olduğunu söylemişlerdir.

Katılımcı: *N.İ. 'Kesinlikle daha iyiydi'* şeklinde cevap vermiştir.

Katılımcı *M.T.* ise *"Spor yaptığım dönemde üst düzeydeydi"* diye cevap vermiştir. Bu cevaplar egzersizin zihinsel beceriler üzerinde olumlu etkileri olduğunu göstermektedir. Çelik ve Şahin (2013) göre egzersizin zihinsel beceriler için zengin bir uyarıcıdır.

Egzersizin sosyal ilişkiler üzerine olan etkisine ilişkin katılımcıların cevapları incelendiğinde büyük bir çoğunluğun spor yaptıkları dönemde de sporu bıraktıktan sonra da iyi olduğunu değişme olmadığını söylemişlerdir. Bu cevaplar egzersizin sosyal ilişkiler üzerinde yüksek düzeyde etkili olmadığını göstermektedir. Ancak yapılan araştırmalar egzersizin sosyal ilişkiler üzerinde olumlu etkileri olduğunu göstermektedir. Bu sonuca ek olarak iletişim yeteneğinin karakteristik bir özellik olduğunu da göz ardı etmemek gerekir.

Yapılan nitel görüşmeler sonucun göre katılımcıların çoğunluğu egzersizin genel sağlık, kuvvet, sürat, koordinasyon, dayanıklılık ve beceri (esneklik) gibi fiziksel etkenler üzerinde olumlu etkileri olduğunu söylemiştir.

Yapılan çalışmalar da egzersizin fiziksel etkenler üzerinde olumlu etkileri olduğu yönündedir. Katılımcıların cevapları da bu görüşü destekler niteliktedir.

Katılımcı: *T.İ.* “*Kuvvetim iyiydi ama düştü biraz geriledi*” şeklinde cevap vermiştir Katılımcı: *E.Ü.* “*Koordinasyonumun daha zayıf olduğunu düşünüyorum yani geriledi*” diye cevap vermiştir.

Araştırmanın nitel bölümünde aktif olarak spor yapmayı bırakmış ancak egzersiz bağımlılık düzeyleri yüksek katılımcılarla yapılan görüşmeler sonucunda “*Size göre sporu bırakmış olmanın madde kullanmanızda etkisi var mı varsa neden? Yoksa neden?*” sorusuna 20 katılımcının vermiş olduğu cevaplara göre 10 katılımcı hiçbir şey kullanmadığını belirtmiştir, 5 katılımcı sigara kullanmaya başladığını belirtmiştir, 4 katılımcı sporu bıraktıktan sonra sigaraya başladığını ancak daha sonra bıraktığını söylemiştir. Bir katılımcı ise tütün ürünü olan nargile kullanmaya başladığını söylemiştir.

Katılımcı: *E.P.* “*Madde bir şey kullanmıyorum nargile içiyorum ama spor yapsam kullanmazdım*” diye cevap vermiştir. Diğer bir katılımcı ise *S.H.* “*Sigara kullanmaya başladım başlamamın sebebi sporu bırakmamdır*” diye cevap vermiştir. Buda sporu bırakmanın kişide yoksunluk belirtisi oluşturduğuna oluşan bu yoksunluğu başka bir bağımlılık türü ile kişinin telafi etme çabası olarak ifade edebiliriz.

Mutlu hissetmemizi sağlayan beş farklı mutluluk hormonu vardır (serotonin, endorfin, melatonin, dopamin ve adrenalin). Bu hormonlar vücudumuzda salgılandığında kendimizi olduğunuzdan daha mutlu hissederiz egzersizde bu hormonların vücudumuzda salgılanmasına yardımcı olur. Elit sporcularda bu hormonların seviyesi daha yüksektir. Spor bıraktıktan sonra hormon seviyeleri düşecektir. Sporcular düşen hormon seviyelerini tekrar yükseltmek için arayış içine geçeceklerdir. Bu arayışta da karşılaştıkları maddelere bağımlılık geliştirebilirler.

Sporu bırakma noktasında oldukça önemli bir kavram olan Detraining uzun ve yoğun egzersiz dönemlerinden sonra yakalanan form durumunun, kontrollü bir şekilde azaltılmasına detraining (azaltım çalışması) denir.

Yapılan araştırmalara göre, aktif spor yapan bireylerin, detraining sürecine girmeden, sedanterliğe dönüşlerinde, işlevsel bozukluklar gözlemlenmiştir. Baş ağrısı,

uykusuzluk, güçsüzlük hissi,yorgunluk, iştahsızlık ve mutsuzluk hali bunlara örnek olarak gösterilebilir.

Bu durum bize bedenini, hareketsizliğe hızlı bir biçimde adapte olamadığını göstermektedir. Sakatlık, seyahat gibi egzersizi sonlandırabilecek durumlarda bireyler bir azatım çalışmasına girmelidir. Detraining 1 hafta ile birkaç ay aralığında varyasyon gösterebilir. Bu durum egzersizin tamamen bırakılmamasını sağlamaktadır. Haftada 6-10 saat spor yapan bireylerin bunu aşamalı olarak 3-4 saate düşürmesi ve çalışmaların intensitesini(yoğunluk) azaltılması detraining'e örnek olarak gösterilebilir.

Egzersiz ile düzene giren glikoz metabolizması, sporun aniden bırakılmasıyla, dengesizlik gösterir ve bu durum hızlı kilo almaya ve gerginliğe sebep olur. Detraining çalışmaları glikoz metabolizmasının zarar görmesini de engelleyeceği için bu yan etkilerden korunmuş olacağız.

Sporun bırakılmak zorunda kalındığı durumlarda detraining uygulanmalıdır.

Sonuç olarak; Aktif olarak spor yapan katılımcılar ile aktif olarak spor yapmayı bırakmış katılımcıların egzersiz bağımlılık düzeylerinin yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ancak aktif olarak spor yapan katılımcıların egzersiz bağımlılık düzeylerinin aktif olarak spor yapmayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuçlara göre aktif olarak spor yapıyor olmanın egzersiz bağımlılığının oluşmasında ve korunmasında önemli bir etken olduğu görülmektedir. Aktif spor yapmayan katılımcıların egzersiz bağımlılık düzeylerinin daha düşük olmasının sebebini ise aktif sporu bırakmış olmalarına ve spor sonrası yönelimlerine (madde kullanımı, kültür sanat faaliyetleri) bağlayabiliriz.

3. Öneriler

Araştırma sonuçlarının da gösterdiği gibi egzersiz bağımlılığı zaman içerisinde oluşan kişiye fizyolojik- psikolojik ve sosyal olarak zarar veren bir olgudur. Ancak bağımlılık düzeyinde olmayan egzersizin kişinin genel ve mental sağlığı üzerinde olumlu etkileri oldukça fazladır. Bu çerçevede araştırma sonuçlarına yönelik öneriler;

1.Bu araştırma hayatlarının bir döneminde aktif spor yapmış ve bırakmış bireyler ile halen aktif spor yapmaya devam eden bireylerden oluşmaktadır. Bu araştırmanın sınırlılığıdır. İlerleyen dönemlerde benzer çalışmaların elit düzeyde spor yapan bireyler ile elit düzeyde spor yapmayı bırakmış bireyler arasında yapılması faydalı olabilir.

2.Yapılan araştırmaların çoğunluğu betimsel çalışmalardır. Var olan problemi tespit etmekten öteye geçmemektir. Yapılacak olan benzer çalışmalarda ise var olan problemi tespit edip ortadan kaldırma veya problemi normal seviyeye indirgeme noktasında bireyin günlük hayata uyum sağlamasına yardımcı olacak antrenman programları geliştirilmesi hedeflenebilir.

4. Genel öneriler ise;

1.Bireylere doğru egzersiz yapma ve egzersizi yaşam tarzı haline getirme bilinci küçük yaştan itibaren okullarda verilmelidir.

2. Ders dışı egzersiz programlarına gereken önem ve destek verilmelidir.

3.Beden eğitimi öğretmenleri ve antrenörler sporcuların sosyal yaşamdan kopmamaları ve sosyal yaşama adapte edilmeleri konusunda bilinçlendirilip eğitilebilir.

4.Sporculara egzersiz bağımlılığı belirtileri ve süreci hakkında bilgi verilip kendilerini gözlemlemeleri ve bağımlılığı fark etmeleri konusunda eğitim verilebilir.

5.Spor psikolojisi alanında çalışan spor psikologlarının sayısı artırılabilir.

6. Doğru spor yapma bilincinin bireye küçük yaşta verilebilmesi için egzersizin aile okul ve devlet tarafından yeterince desteklenmesi sağlanabilir

KAYNAKÇA

Adams, J., Kirkby, R.J. (2002). Excessive Exercise As An Addiction: A Review. *Addiction Research And Theory*,10: 415-437.

Aidman, E., V., Woollard, S., (2003) The Influence Of Self-Reported Exercise Addiction On Acute Emotional And Physiological Responses To Brief Exercise Deprivation *Psychology Of Sport And Exercise* 4 225–236

Akyol, A., Bilgiç, P., Ersoy, G., (2008) *Fiziksel Aktivite, Beslenme Ve Sağlıklı Yaşam Şubat*, Ankara

Altuner, D., Engin, N., Gürer, C., Akyay, İ., Akgül, A., (2009) Madde Kullanımı Ve Suç İlişkisi: Kesitsel Bir Araştırma *Tıp Araştırmaları Dergisi*: 2009 : 7 (2) :87 -94

American Psychiatric Association. (1980). *Dsm Iıı Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders*. Retrieved From [Http://Displus.Sk/Dsm/Subory/Dsm3.Pdf](http://displus.sk/dsm/subory/dsm3.pdf)

American Psychiatric Association. (2013). *Dsm-5 Tm Tanı Ölçütleri Ve Başvuru Elkitabı* (K. Ertuğrul, Çev.) Ankara: Hyb Yayıncılık

American Psychiatric Association (1993). *Practice Guideline For Major Depressive Disorder İn Adults*. Washington, Dc: Author.

Antunes, H., K., M., Leiteb, G., S., F., Fleec, K., S., Barretob, A., T., Santos, R., V., T., Sá Souza, H., (2016) Exercise Deprivation Increases Negative Mood İn Exercisers-Addicted Subjects And Modifies Their Biochemical Markers Accepted Manuscript

Ardıç, F., (2014) Egzersizin Sağlık Yararları Derleme / Review Doı: 10.5152/Tftrd.2014.33716 *Türk Fiz Tıp Rehab Derg* ;60 (Özel Sayı 2):S9-S14

Arısoy, Ö., (2009) İnternet Bağımlılığı Ve Tedavisi *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches In Psychiatry*; 1:55-67

Arkar, H., (2008) Cloninger'in Mizaç Ve Karakter Boyutları İle Kişilik Bozuklukları Arasındaki İlişki

Arşiv Kaynak Tarama Dergisi Archives Medical Review Journal 163 Egzersiz Bağımlılığı Exercise Dependence Erdal Vardar Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı,

Aslan Karakelle, N., Özçelik, O., (2018) Artan Yüke Karşı Yapılan Egzersiz Testi Sırasında Kardiyopulmoner Ve Metabolik Cevapların Aerobik Ve Anaerobik Egzersiz Bölgelerinde Karşılaştırılmalı Olarak Belirlenmesi Genel Tıp Dergisi

Aydemir, K., (2010) Kardiyopulmoner Rehabilitasyonda Egzersizin Önemi Ve Fizyolojik Etkileri Eğitim / Education

Balbaloğlu, Ö., (2016) Pulmener Rehabilitasyonda Egzersiz Eğitimi, Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizik Tedavi Ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı Yozgat

Baltacı, G., (2012) Obezite ve Egzersiz Hacettepe Üniversitesi-Sağlık Bilimleri Fakültesi Fiz ve Rehabilitasyon Bölümü Ankara

Bavlı Ö., Kozanoğlu M E., Doğanay A., (2011) Düzenli Egzersize Katılımın Egzersiz Bağımlılığı Üzerine Etkisi Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi Ve Spor Bilim Dergisi; 13 (2): 150–153

Bavlı, Ö., Işık, S., Canpolat, O., Aksoy, A., Günar, B., B., Gültekin, K., Katra, H., Uzun, M., Ödemiş, M., (2015) Orijinal Makale 120 Dansçılarda Egzersiz Bağımlılığı Semptomunun Uluslararası Spor, Egzersiz Ve Antrenman Bilimi Dergisi Cilt 1, Sayı 2, 120-124,

Bayar Korunç P., (2015) Does Exercising For A While Changes The Motivation Of Exercise Participation International Journal Of Science Culture And Sport (Intjcs) September 2015 : 3(3) Issn : 2148-1148 Doi: 10.14486/Intjcs430

Baygören, S., (1998) Fiziksel Aktivite Ve Yaşlanma, Geriatrik Hasta Ve Sorunları (Cd. Beğer T). İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Komisyonu Yayın No: 9. Deonta Güncel Tıp Yayınları, İstanbul, P. 123–132,

Bayraktar, F. (2001). İnternet Kullanımının Ergen Gelişimindeki Rolü (Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.) <https://tez.yok.gov.tr/Ulusaltezmerkezi/Tezsorgusonucyeni.jsp> Adresinden Edinilmiştir.

Berk, L. E. (2013). Çocuk Gelişimi. B. Onur (Edt.), (Çev: A. Dönmez). Ankara: İmge Kitabevi.

Bingol E., Bayansalduz M., (2016) Evaluating The Level Of Exercise Dependence And Psychological Resilience Of Athletes From Different Branches Kamla-Raj Anthropologist, 24(3): 827-835

Bircher, J., Griffiths, M., D., Kasos, K., Demetrovics , Z., Szabo, A., (2017) Exercise Addiction And Personality Atwo-Decade Systematic Review Of The Empirical Literature (1995-2016) Baltic Journal Of Sport & Health Sciences No. 3; 2017; 19–33; Issn 2351-6496

Bozkurt, H., Şahin., S., Zoroğlu., S., (2016) Journal Of Contemporary Medicine, dergipark.org.tr

Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö.,E., Karadeniz, Ş. & Demirel, F. (2016). Bilimsel Araştırma Yöntemleri. Ankara: Pegem Akademi.

Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö.E., Karadeniz, Ş., & Demirel, F. (2013). Bilimsel Araştırma Yöntemleri. Ankara: Pegem Akademi.

By Diane A. Klein, Md, Andrew S. Bennett, Md, Janet Schebendach, Ma, Richard W. Foltin, Phd, Michael J. Devlin, Md, And B. Timothy Walsh, Md (2004) Exercise “Addiction” İn Anorexia Nervosa: Model Development And Pilot Data: Original Research

Calado, F., & Griffiths, M. D. (2016). Problem Gambling Worldwide: An Update And Systematic Review Of Empirical Research (2000–2015). Journal Of Behavioral Addictions, 5(4), 592–613. <https://doi.org/10.1556/2006.5.2016.073>

Calado, F., Alexandre, J., & Griffiths, M. D. (2017). Prevalence Of Adolescent Problem Gambling: A Systematic Review Of Recent Research. Journal Of Gambling Studies, 33(2), 397–424. <https://doi.org/10.1007/s10899-016-9627-5>

Carmack , M., A., Martens, R., (1979) Koşuya Bağlılığı Ölçme: Bir Koşucu Tutumları Ve Zihinsel Durumları Araştırması Cilt: 1 Sayı: 1 Sayfa: 25-42

Cicioğlu, H., İ., Tekkurşun, Demir, G., Bulğay, C., Çetin, E., (2019) Elit Düzeyde Sporcular İle Spor Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Egzersiz Bağımlılığı Düzeyleri Bağımlılık Dergisi – Journal Of Dependence; 20(1):12-20

Craft Ll. (2005). Exercise And Clinical Depression: Examining Two Psychological Mechanisms. Psychology Of Sport And Exercise, 6: 151–171.

Creswell, J. W. (2013). Araştırma Deseni: Nicel, Nitel Ve Karma Yöntem Yaklaşımları (S. B. Demir, Çev.). Ankara: Eğiten Kitap.

Cüceloğlu, D. (2005). İnsan Ve Davranışı. 14. Basım. İstanbul: Remzi Kitabevi.

Çeçen, S., Bulur, Ş., (2015) Egzersiz Reçetesi Düzenlemenin Genel Prensipleri Turkish Family Phsician Cilt: 6 Sayı: 1 / e-ISSN 2148-550X

Çelik, A., Şahin, M., (2013) Spor Ve Çocuk Gelişimi International Journal Of Social Science Volume 6 Issue 1, P. 467-478, January

Çetin, S., (2018) Kadınların Egzersiz Davranışı Değışim Basamaklarına Göre Yaşam Kalitesi Ve Stres Düzeylerinin Araştırılması T.C. Hitit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi Ve Spor Anabilim Dalı Doktora Tezi

Denizci Nazlıgöl, M., Yılmaz, A., E., (2019) Oyun Bağımlılığı Ve Egzersiz Bağımlılığına Davranışsal Bağımlılık Çerçevesinden Bakış Bağımlılık Dergisi – Journal Of Dependence; 20(2):97-108

Dönemdeki Çocukların Bağlanma Biçimleri İle Sosyal Yetkinlik Ve Duygu Düzenleme Becerileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi 11-13 Mayıs 2015, H.Ü. Kültür Merkezi, Ankara.

Dr. Fulya Maner¹ , Dr. Murat Erkıran² , Dr. Yüksel Hantaş³ Alkol Ve Alkol Dışı Madde Bağımlılığı Olan Kadınlarda Yeme Bozuklukları: Kontrollü Bir Çalışma

Durmuş, D., Cantürk, F., Topal, T., (2005) “Muscle Changes By Aging, Nutrition And Exercise”. Turkish Journal Of Geriatrics, 8 (1): 37–43, Edirne Arşiv Kaynak Tarama Dergisi (Archives Medical Review Journal) 2012; 21(3):163-173

Ehsani, Aa., (2001) “Exercise İn Patients With Hypertension”. The American Journal Of Geriatric Cardiology,10(5), 253–259,

Erdamar, G., Abdülhamit Kurupınar, A., (2014) Ortaöğretim Öğrencilerinde Görülen Madde Bağımlılığı Alışkanlığı Ve Yaygınlığı: Bartın İli Örneği Sosyal Bilimler Dergisi / Cilt: 16, Sayı 1, 2014, 65-84

Erkuş, A. (2013). Davranış Bilimleri İçin Bilimsel Araştırma Süreci. Ankara: Seçkin.

Esen, E. (2010). Ergenlerde İnternet Bağımlılığını Yordayan Psiko-Sosyal Değişkenlerin İncelenmesi (Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.) File:///C:/Users/Mugeyuksele/Downloads/265503.Pdf Adresinden Edinilmiştir.

Esen, K. N. (2007). Akran Baskısı Ve Algılanan Sosyal Destek Değişkenlerine Göre, Ergenlerde İnternet Bağımlılığının Yordanması. I. Uluslararası Bağımlılık Kongresi. (28-31 Mayıs 2007), İstanbul.

Exercise Dependence: A Systematic Review. Psychol Sport Exerc 3: 89-123, 2002.

Fariz B., (2015) Psikiyatrik Hastalıklar Ve Egzersiz Derince Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Spor Hekimliği Birimi, Kocaeli Sayı: Cilt 50, Sayı 4 Sayfa: 131-138

Fidan, H., (2016) Mobil Bağımlılık Ölçeği'nin Geliştirilmesi Ve Geçerliliği: Bileşenler Modeli Yaklaşımı Addicta: The Turkish Journal On Addictions

Freimuth, M., Moniz, S., And Kim, S R., (2011) Clarifying Exercise Addiction: Differential Diagnosis, Co-Occurring Disorders, And Phases Of Addiction Int J Environ Res Public Health. 2011 Oct; 8(10): 4069–4081. Published Online 2011 Oct 21. Doi: [[10.3390/Ijerp8104069](https://doi.org/10.3390/Ijerp8104069)] Pmcid: Pmc3210598 Pmid: [22073029](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22073029/)

Furst, Dm., Germone., K., (1993) Negative Addiction İn Male And Female Runners And Exercise. Perceptual And Motor Skills; 77: 192-194

Göksu, Ö., C., Harutoğlu, H., Yiğit, Z., (2003) Sedanter Kişilere Uygulanan 10 Haftalık Egzersiz Programının Fiziksel Uygunluk Ve Kan Parametrelerine Etkisi

Glasser, W. (1976). Olumlu Bağımlılık. Oxford, İngiltere: Harper Ve Row.

González-Roz, A., Fernández-Hermida, J. R., Weidberg, S., Martínez-Loredo, V., & Secades-Villa, R. (2017). Prevalence Of Problem Gambling Among Adolescents: A Comparison Across Modes Of Access, Gambling Activities, And Levels Of Severity.

Journal Of Gambling Studies, 33(2), 371–382. <https://doi.org/10.1007/S10899-016-9652-4>

Gümüş Y., Kitiş Y., (2015) Egzersiz Davranış Değişimi Ölçeklerinin Geçerlik Ve Güvenirliği Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 1–19

Gürbüz, B., F. Aşçı, F., H., (2006) Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği-21' İn Egzersiz Katılımcıları İçin Psikometrik Özelliklerinin Değerlendirilmesi Gazi Beden Eğitimi Ve Spor Bilimleri Dergisi (Gazi Besbd), 2 : 3 – 10

Hasan Bozkurt1 , Serkan Şahin1 , Salih Zoroğlu2 (2016) İnternet Bağımlılığı: Güncel Bir Gözden Geçirme Journal Of Contemporary Medicine 2016;6(3);235-247
Doi: 10.16899/Ctd.66303

Hausenblas Ha, Downs Ds. (2002) Relationship Among Sex, Imagery, And Exercise Dependence Symptoms. Psychology Of Addictive Behaviours; 16: 169-172.

Hausenblas, H. A., Downs, D. S. (2002). Exercise Dependence: A Systematic Review. Psychology Of Sport And Exercise, 3(2), 89-123.

Hazar Z., (2016) Fiziksel Hareketlilik İçeren Oyunların 11-14 Yaş Grubu Ortaokul Öğrencilerinin Dijital Oyun Bağımlılığına Etkisi Doktora Tezi Beden Eğitimi Ve Spor Öğretmenliği Anabilim Dalı Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü

Horzum, MB., Ayas, T., Çakır, Ö., Çocuklar İçin Bilgisayar Oyun Bağımlılığı Ölçeği Barış Horzum, Tuncay Ayas, Özlem Çakır Balta Balta Cilt: 11 Sayı:30 Türk Psikolojik Danışma Ve Rehberlik Dergisi

<http://www.hurriyet.com.tr/egzersiz-bagimliliği-uyarisi-40748658>
(16.06.2019)

<http://www.nisanpsikoloji.com/yetiskin/yetiskin-calisma-alanlari/asiri-egzersiz-bagimliliği/> (16.06.2019)

<http://www.tdk.gov.tr> (18.06.2019)

<http://www.yedam.org.tr/bagimliligin-bir-diger-turu-egzersiz-bagimliliği>
(14.06.2019)

<http://yunus.hacettepe.edu.tr/~ayse.kinisler/Sbr359Rek317/Aerobikprogramso n.pdf> (17.06.2019)

[Http://Yunus.Hacettepe.Edu.Tr/~Ayse.Kinisler/Sbr359rek317/Aerobikprogramson.Pdf](http://Yunus.Hacettepe.Edu.Tr/~Ayse.Kinisler/Sbr359rek317/Aerobikprogramson.Pdf) (15.06.2019).

[Https://Www.Makaleler.Com/Egzersiz-Faydaları](https://Www.Makaleler.Com/Egzersiz-Faydaları) (15.06.2019)

[Https://Www.Who.Int/Search?Page=\(18.06.2019\)](https://Www.Who.Int/Search?Page=(18.06.2019))

Kağıtçıbaşı, Ç. (2012). Benlik, Aile Ve İnsan Gelişimi Kültürel Psikoloji. 3. Baskı. İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları.

Karaman, M., K., Kurtoğlu, M., (2009) Öğretmen Adaylarının İnternet Bağımlılığı Hakkındaki Görüşleri Akademik Bilişim'09 - XI. Akademik Bilişim Konferansı Bildirileri 11-13 Şubat Harran Üniversitesi, Şanlıurfa

Karasar, N. (2006). Bilimsel Araştırma Yöntemi (Kavramlar, İlkeler, Teknikler). Ankara: Nobel.

Kayıhan, G., Ersöz, G, (2009) Hipertansiyon Ve Egzersiz Spormetre Beden Eğitimi Ve Spor Bilimleri Dergisi, V11 (3) 93-101

Kıray Vural, B., (1998) Sağlık Riskinin Belirlenmesi Ve Hemşirelik İçin Önemi C. Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi,

Kligman Ew, Pepin E (1992) Yaşlı Hastalar İçin Fiziksel Aktivite Reçete.Geriatri [01, 47 (8): 33-4, 37-44, 47

Koçyiğit, Y., Aksak, M., C., Atamer, Aktaş, Y., A., (2011) Futbolcu Ve Basketbolcularda Akut Egzersiz Ve C Vitamininin Karaciğer Enzimleri Ve Plazma Lipid Düzeylerine Etkisi Klinik Ve Deneysel Araştırmalar Dergisi /2 (1): 62-68

Kayri, M., Günüç. S., (2016) Yüksek Ve Düşük Sosyoekonomik Koşullara Sahip Öğrencilerin İnternet Bağımlılığı Açısından Karşılaştırmalı Olarak İncelenmesi Addicta: The Turkish Journal On Addictions

Kutlu, M., Savcı, M., Demir, Y., Aysan F., (2015) Young İnternet Bağımlılığı Testi Kısa Formunun Türkçe Uyarlaması: Üniversite Öğrencileri Ve Ergenlerde Geçerlilik Ve Güvenilirlik Çalışması Araştırma / Original Article

Kara, K., Cöngöloğlu, M., A., Durukan, İ., Karaman, D., (2016) Yeme Bozukluğu Olan Bir Ergende Psikojenik Polidipsi: Bir Olgu Sunumu Gülhane Tıp Derg 2016;58: 94-96

Koruç, Z., (2014) Egzersiz Ve Psikoloji Toplum Ve Hekim Eylül - Ekim 2014 Cilt: 29 Sayæ: 5

Koruç, Z., Arsan, N., (2009) Derleme: Egzersiz Davranışını İzleyen Etmenler: Egzersiz Bağlılığı Ve Egzersiz Bağımlılığı Spor Hekimliği Dergisi Cilt: 44, S. 105-113,

Koruç, Z., Nihan N., (2009) Egzersiz Davranışını İzleyen Etmenler: Egzersiz Bağlılığı Ve Egzersiz Bağımlılığı Spor Hekimliği Dergisi Cilt: 44, S. 105-113,

Köroğlu, E. (2001). Amerikan Psikiyatri Birliği: Psikiyatride Hastalıkların Tanımlanması ve Sınıflandırılması El Kitabı, Yeniden Gözden Geçirilmiş 4. Baskı (Dsm-Iv-Tr). (Köroğlu, E, Çev.). Ankara: Hekimler

Köksoy, Vayisoğlu, S., Öncü, E., Güven, Y., (2019) Üniversite Öğrencilerinde Kumar Oynama Sıklığı Ve Heyecan Arama Davranışı İle İlişkisi Addicta: The Turkish Journal On Addictions

Kökdağ, M., (2018) Okul Yöneticilerinin Spora Yönelik Tutumları Ve Kadınların Spor Etkinliklerine Katılımlarına Dair Görüşlerinin Araştırılması (Bartın Örneği) T.C. Bartın Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi Ve Spor Öğretmenliği Ana Bilim Dalı Beden Eğitimi Ve Spor Öğretmenliği Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi

Lichtenstein, M.,B., , Hinze, C.,J., Emborg, B., Thomsen F , Hemmingsen S.,D., (2017) Psychology Research And Behavior Management, Psychol Res Behav Manag 10: 85–95.

Lukács, A., Sasvári, P.,Varga, B., Mayer, K., (2019) Exercise Addiction And Its Related Factors İn Amateur Runners Journal Of Behavioral Addictions 8(2), Pp. 343–349 (2019) DOI: 10.1556/2006.8.2019.28 First Published Online May

Mackinnon, Lt., Ritchie, Cb., Hooper, Sl., Abernethy, Pj., (2003) Exercise Management: Concepts And Professional Practice. Champaign, Ill, Human Kinetics

Meydanlıoğlu, A., (2015) Çocuklarda Fiziksel Aktivitenin Biyopsikososyal Yararları Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches İn Psychiatry; 7(2):125-135 Doi:10.5455/Cap.20140714124129

Nacar, D., Demirtaş, Z., (2017) Lise Öğretmenlerinin Örgütsel Bağlılık Düzeyleri Uluslararası Türk Eğitim Bilimleri Dergisi

Nora, D., Volkow Mdcharles P. O'brien Md, Ph.D. (2007) Dsm-V İle İlgili Konular: Obezite Beyin Bozukluğu Olarak Dahil Edilmeli Mi?

Ögel, K., Tamar, D., Evren, C., Çakmak, D., (2000) İstanbul'da Lise Gençleri Arasında Sigara, Alkol Ve Madde Kullanım Yaygınlığı

Özer D, Baltacı G (2008) Çocuk Ve Spor. Ankara, Klasmat Matbaacılık

Polat1 C., Şimşek K Y., (2015) Spor Merkezlerindeki Bireylerin Egzersiz Bağımlılığı Düzeylerinin İncelenmesi: Eskişehir İli Örneği Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi, Yıl: 3, Sayı: 15, Eylül, S. 354-369

Rudolph, S., (2018) The Connection Between Exercise Addiction And Orthorexia Nervosa İn German Fitness Sports Eating And Weight Disorders - Studies On Anorexia, Bulimia And Obesity 23:581–586 <https://doi.org/10.1007/S40519-017-0437-2>

Sadıq, B., J., (2018) Investigation Of The Exercise Dependence Of Athlets' Kıck Boxing, Taekwondo And Muay Thai Master Thesis Yök Yez

Sicilia, A., Bracht, V., Penha, V., Almeida, U., R., Ferriz, R., Ibáñez, M., A., (2017) Brezilyalı Üniversite Öğrencilerinden Birindeki Egzersiz Bağımlılığı Envanterinin (Ea1) Psikometrik Özellikleri Üniv Psikol. Cilt.16 No.2 Bogota Nisan / Haziran [Http://Dx.Doi.Org/10.11144/Javeriana.Upsy16-2.Ppea](http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.Upsy16-2.Ppea)

Solmaz, B., Aydın, O., (2012) Popüler Kültür Ve Spor Merkezlerine Yönelik Bir Araştırma -E-Gifder, Cilt/Volume:1, Sayı/Number:4, Eylül Egifder.Gumushane.Edu.Tr

Swan Ge. (1999). Implacations Of Genetic Epidemiology For Prevention Of Tobacco Use. Nicotine And Tobacco Research, 1 (Suppl.1): 49-56.

Szabo, A., Griffiths, M., D., (2007) Exercise Addiction İn British Sport Science Students Attila Szabo & Mark D. Griffiths Int J Ment Health Addiction 5:25–28 Doi 10.1007/S11469-006-9050-8

Tamar Gürol, D., (2008). Madde Bağımlılığı Açısından Riskli Adölesanlar. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri. Adölesan Sağlığı I. Sempozyum Dizisi No. 63, Ss. 65-68.

Tarhan, N., Nurmedov, S., (2011). Bağımlılık- Sanal Veya Gerçek. İstanbul: Timaş

Taymur, İ., Türkçapar, MH., (2012) Kişilik: Tanımı, Sınıflaması Ve Değerlendirmesi Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches İn Psychiatry 2012; 4(2):154-177 Doi:10.5455/Cap.20120410

Taymur, M., İ., Türkçapar H., (2012) Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches İn Psychiatry; 4(2):154-177 Doi:10.5455/Cap.20120410

Tekin, A., Tekin, G., Altay, B., Çalışır, M., Bayrakdaroğlu, S., (2014) Düzenli Aerobik Egzersiz Programının Üniversiteli Obez Kız Öğrencilerin Fiziksel, Motorik Ve Psiko-Sosyal Parametrelerine Etkisi Spor Ve Performans Araştırmaları Dergisi Journal Of Sports And Performance Researches Http://Dergipark.Ulakbim.Gov.Tr/Omuspd

Tekkurşun Demir, G. Hazar, Z. Cicioğlu, H.İ. (2017) Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği (Ebö): Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışması Exercise Addiction Scale (Eas): A Study Of Validity And Reliability; Kastamonu Education Journal May 2018 Volume:26 Issue:3 Kefdergi.Kastamonu.Edu.Tr

Terrya, A., Szabob, A., Griffithsa, M., (2004) The Exercise Addiction Inventory: A New Brief Screening Tool Addiction Research And Theory October, Vol. 12, No. 5, Pp. 489–499

Türkçapar, H., Dr. Olga Güriz², Dr. Aynur Özel², Dr. Banu Işık², Dr. Sibel Dönbak Örsel Antisosyal Kişilik Bozukluğu Olan Hastalarda Öfke Ve Depresyonun İlişkisi Türk Psikiyatri Dergisi 2004; 15(2):119-124

Türkiye İstatistik Kurumu (2018). Hanehalkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması. Web Site: [Http://Www.Tuik.Gov.Tr/Prehaberbultenleri.Do?İd=10880](http://Www.Tuik.Gov.Tr/Prehaberbultenleri.Do?İd=10880)

Ulusoy M, Şahin N, Erkman H. (1998). Turkish Version Of The Beck Anxiety Inventory: Psychometric Properties. Journal Cognitive Psychotherapy: Int Quaterly, 12: 28– 35.

- Ural, O., Güven, G., Sezer, T., Efe Azkeskin, K., Yılmaz, E., (2015) Okul Öncesi Uz İ., (2015) Fitness Merkezlerine Düzenli Katılan Bireylerde Egzersiz Bağımlılığının İncelenmesi Yök Tez
- Üneri, Ş. Ü. Ve Tamdır, C. (2011). Bir Grup Lise Öğrencisinde İnternet Bağımlılığı Değerlendirmesi: Kentsel Çalışma. Düşünen Adam Psikiyatri Ve Nörolojik Bilimler Dergisi, 24, 265-272
- Vardar E., (2012) Egzersiz Bağımlılığı Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Edirne Arşiv Kaynak Tarama Dergisi (Archives Medical Review Journal) ; 21(3):163-173
- Vardar E., Vardar S A., Toksöz İ., Süt N., (2012) Egzersiz Bağımlılığı Ve Psikopatolojik Özelliklerinin Değerlendirilmesi Düşünen Adam Psikiyatri Ve Nörolojik Bilimler Dergisi ;25:51-57 Doi: 10.5350/Dajpn2012250106
- Vega, R., Parastatidou, I., S., Barquín, R., R., Szabo, A., (2016) Exercise Addiction İn Athletes And Leisure Exercisers: The Moderating Role Of Passion Journal Of Behavioral Addictions 5(2), Pp. 325–331 Doi: 10.1556/2006.
- Who (World Health Organization) (2002) Diet, Physical Activity And Health: Report By The Secretariat. Fifty-Fifth World Health Assembly, Wha55/16, Provisional Agenda İtem 13.11. Geneva, Who.
- Who (World Health Organization) (2003) Diet, Nutrition And The Prevention Of Chronic Diseases: Report Of A Joint Who/Fao Expert Consultation. Geneva, Who.
- Wittchen Hu, Jacobi F. (2005). Size And Burden Of Mental Disorders İn Europe: A Critical Review And Appriaisal Of 27 Studies. European Neuropsychopharmacology, 15: 357- 376.
- Yan, Y., (2007) 10–13 Yaş Çocuklarda, Sosyo-Ekonomik Yapının Fiziksel Aktivite Ve Fiziksel Uygunluk Düzeyine Etkisi T.C. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi
- Yıldırım İ., Yıldırım Y., Ersöz Y., Özkan Işık Ö., Saraçlı S., Karagöz Yağmur R.,(2016) Egzersiz Bağımlılığı Yeme Tutum Davranışları İlişkisi Aralık, Afyonkarahisar

Yıldırım, A. & Şimşek, H. (2013). Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri. Ankara: Seçkin.

Yıldırım, A., Şimşek, H., (2006) Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri Ankara: Seçkin

Yıldırım, İ., Yıldırım, Y., Ersöz, Y., Işık, Ö., Saraçlı, S., Karagöz, Ş., Ve Yağmur, R., (2017). Egzersiz Bağımlılığı, Yeme Tutum Ve Davranışları İlişkisi. Cbü Beden Eğitimi Ve Spor Bilimleri Dergisi, 12 (1), 43-54.

Yıldız M., Bingöl E., Şahan H., Bayköse N., Şenel E., (2017) A Cross-Cultural Approach To Sport Psychology: Is Exercise Addiction A Determinant Of Life Quality? U.S. Sports Academy

Yorgancıoğlu, A., Esen, A.,(2000) Sigara Bağımlılığı Ve Hekimler Toraks Dergisi, ;1:90-95

Yüksel, M., Yılmaz, E., (2016) Lise Öğrencilerinin İnternet Bağımlılık Düzeyleri İle Problem Çözme Becerileri Arasındaki İlişkinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi Elementary Education Online, 2016; 15(3): 1031-1042,

Zırhlıoğlu G., (2011) Egzersiz Bağımlılığının Egzersiz Davranış Parametrelerine Göre İncelenmesi: Van İli Örneği E-Journal Of New World Sciences Academy , Volume: 6, Number: 4, Article Number: 2b0082

Zmijewski C F., Hooward M O., (2003) Exercise Dependence And Attitudes Toward Eating Among Young Adults: Eat Behav Aug:4(2):181-95

EKLER

Ek-1. Kişisel Bilgi Formu

1. Ad SOYAD (isteğe bağlı)
2. Cinsiyetiniz
3. Yaşınız:
4. Yaptığınız egzersizin türü (branş, spor türü):
5. Haftada kaç gün egzersiz yapıyorsunuz:



Ek-2. Egzersiz Bağımlılık Ölçeği (EBÖ)

Maddeler	Hiç katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1. Kendimi kötü hissettiğimde egzersiz yapmak beni rahatlatır.	1	2	3	4	5
2. Egzersiz yapmak bende heyecan ve coşku uyandırır.	1	2	3	4	5
3. Egzersiz yaptığımda mutlu olurum.	1	2	3	4	5
4. Tükenmiş hissettiğimde egzersiz yapmak bana iyi gelir.	1	2	3	4	5
5. Egzersiz yaptığımda zamanın nasıl geçtiğinin farkına varmam.	1	2	3	4	5
6. Egzersiz araçlarına gereğinden fazla para harcadığımı düşünüyorum.	1	2	3	4	5
7. Egzersiz yapmadığım bir hayat düşünemiyorum.	1	2	3	4	5
8. Egzersiz yapmadığım zaman kendimi yorgun/enerjisiz hissederim.	1	2	3	4	5
9. Egzersiz yapmak için okulumu/işimi aksattığım zamanlar olur.	1	2	3	4	5
10. Egzersize çok fazla zaman ayırdığım için diğer sosyal faaliyetlere (kültürel, sanatsal, vb.) zamanım kalmaz.	1	2	3	4	5
11. Arkadaşlarımla/ailemle zaman geçirmek mi yoksa egzersiz yapmak mı noktasında çatışma yaşarım.	1	2	3	4	5
12. Egzersiz yaparken beslenme ihtiyacımı ertelemeye çalışırım.	1	2	3	4	5
13. Sakatlandığım durumlarda bile egzersiz yapmayı sürdürürüm.	1	2	3	4	5
14. Planladığımdan daha uzun süre egzersiz yapmaktan kendimi alamıyorum.	1	2	3	4	5
15. Egzersiz yapacağım zamanın gelmesini sabırsızlıkla beklerim.	1	2	3	4	5
16. Egzersiz yapmadığım zamanlarda bile egzersiz yapmayı hayal ederim.	1	2	3	4	5
17. Her defasında aynı sürede egzersiz yapmak beni tatmin etmez.	1	2	3	4	5

Ek-3. Nitel Görüşme Soruları

BÖLÜM-METAFOR:

- Spor sizin için ne ifade ediyor? Yani sporu-egzersizi bir şeye benzeterek nedenini bir cümle ile açıklar mısınız? Örnek; öğretmen güneş gibidir. Çünkü.....

3. BÖLÜM-GENEL BİLGİLER:

- Spora başlama hikayenizi anlatır mısınız?
- Kim yönlendirdi?
- Neden başladınız amacınız neydi? (para kazanmak için mi, statü kazanmak için mi, sağlık için mi?).
- Yapmış olduğunuz spor branşı nedir?
- Yapmış olduğunuz spor branşında herhangi bir derece elde ettiniz mi?

3.BÖLÜM-BİREYSEL GELİŞİM ALANLARINA OLAN ETKİ:

2. Spor yaptığınız dönemde kendinizi zihinsel olarak nasıl hissediyordunuz? Sporu bıraktıktan sonra kendinizi zihinsel olarak nasıl hissediyorsunuz?
 - Dikkat düzeyi nasıldı/nasıl
 - Problem çözme becerisi nasıldı/nasıl
 - Stratejik düşünebilme yeteneği nasıldı/nasıl
3. Spor yaptığınız dönemde kendinizi duygusal olarak nasıl hissediyordunuz? Sporu bıraktıktan sonra kendinizi duygusal olarak nasıl hissediyorsunuz?
 - Öfke kontrolünüz nasıldı/nasıl
 - Fair-play anlayışınız nasıldı/nasıl
 - Yaşama sevinciniz nasıldı/nasıl
4. Spor yaptığınız dönemde kendinizi fiziksel-fizyolojik olarak nasıl hissediyordunuz? Sporu bıraktıktan sonra kendinizi fiziksel-fizyolojik olarak nasıl hissediyorsunuz?
 - Genel sağlık durumunuz nasıldı/nasıl
 - Kuvvet nasıldı/nasıl
 - Sürat nasıldı/nasıl
 - Koordinasyon nasıldı/nasıl
 - Dayanıklılık nasıldı/nasıl
 - Beceri özellikleriniz nasıldı/nasıl
5. Spor yaptığınız dönemde kendinizi sosyal olarak nasıl hissediyordunuz? Sporu bıraktıktan sonra kendinizi sosyal olarak nasıl hissediyorsunuz?
 - Bireylerarası iletişiminiz nasıldı/nasıl
 - Aile içi iletişiminiz nasıldı/nasıl
 - Arkadaşlarla iletişiminiz nasıldı/nasıl

Size göre sporu bırakmış olmanın madde kullanmanızda etkisi var mı varsa neden? Yoksa neden?



Ek-4 . Özgeçmiş

ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER

Adı ve Soyadı : Narin Dilber KONUŞ
Doğum Yeri ve Tarihi : Niğde 1994
Medeni Hali : Bekar
İletişim Bilgileri : narin5151@hotmail.com

EĞİTİM

2008-2012 Niğde/Bor Kız Teknik Meslek Lisesi
2012-2016 Niğde Üniversitesi Beden Eğitimi Ve Spor Yüksekokulu Antrenörlük Eğitimi Bölümü
2017-2019 Niğde Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü Eğitim Programları ve Öğretimi Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Programı

İŞ DENEYİMİ

2019 Niğde Gençlik Spor İl Müdürlüğü Badminton Antrenörü

YABANCI DİL

İngilizce

YAYINLARI

Makaleler

1.

Kitap

