



**EGZERSİZ BAĞIMLILIĞINDA SOSYAL
GÖRÜNÜŞ KAYGISI VE KİŞİLİĞİN ETKİSİ**

Hızır Ahmet Faruk ÇAĞLAR

Yüksek Lisans Tezi

Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı

Danışman: Prof. Dr. Sevinç NAMLI

İkinci Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Harun KOÇ

2025

Her hakkı saklıdır.



**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**EGZERSİZ BAĞIMLILIĞINDA SOSYAL GÖRÜNÜŞ KAYGISI VE
KİŞİLİĞİN ETKİSİ**

Hızır Ahmet Faruk ÇAĞLAR

**Tez Danışmanı: Prof. Dr. Sevinç NAMLI
İkinci Danışman Dr. Öğr. Üyesi Harun KOÇ**

Anabilim Dalı: Beden Eğitimi ve Spor

Erzurum

2025

Her hakkı saklıdır.

İÇİNDEKİLER

Sayfa

BEYANNAME	I
TEŞEKKÜR.....	II
ÖZET	III
TABLolar DİZİNİ	V
ŞEKİLLER DİZİNİ	VI
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ.....	VII
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Araştırmanın Amacı.....	2
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1. Egzersiz.....	3
2.2 Egzersizin Faydaları.....	3
2.2.1. Bedensel sağlık üzerine etkileri	5
2.2.2. Ruhsal sağlık üzerine etkileri	6
2.3. Egzersiz Zararlı Olabileceği Durumlar	6
2.4. Bağımlılık	7
2.4.1. Fiziksel bağımlılık.....	8
2.4.2. Ruhsal bağımlılık.....	8
2.5. Bağımlılık Türleri.....	9
2.5.1. Kumar bağımlılığı	9
2.5.2. Sigara bağımlılığı.....	9
2.5.3. Madde Bağımlılığı	10
2.5.4. Sosyal Medya Bağımlılığı.....	10
2.5.5. Alkol bağımlılığı	10
2.5.6. Alışveriş bağımlılığı.....	11
2.5.7. Egzersiz bağımlılığı	12
2.6. Egzersiz Bağımlılığı Belirtileri	12
2.7. Egzersiz Bağımlılığına Bağlı Faktörler	13
2.7.1 Psikolojik faktörler.....	13
2.7.2. Fizyolojik faktörler.....	13
2.8. Egzersiz Bağımlılığı Tanı Kriterleri	14
2.8.1. Tolerans.....	14

2.8.2. Yoksunluk	14
2.8.3. Niyet etkisi.....	14
2.8.4. Kontrol eksikliği	14
2.8.5. Zaman.....	15
2.8.6. Diğer aktivitelerdi azaltma	15
2.8.7. Devamlılık	15
2.9. Egzersiz Bağımlılığı Tedavisi	15
2.10. Egzersiz Bağımlılığı Olan Hastalarda Bilişsel-Davranışçı Müdahale Kılavuzları.....	16
2.11. Sosyal Görünüş Kaygısı	17
2.12. Kişilik.....	19
3. YÖNTEM	21
3.1. Araştırmanın Modeli.....	21
3.2. Araştırman Grubu	21
3.3. Veri Toplama Araçları.....	23
3.4. Veri Analizi	26
4. BULGULAR	28
5. TARTIŞMA	36
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	41
KAYNAKLAR.....	43
EKLER	55
Ek-1. Sosyo-Demografik Bilgi Formu	55
Ek-2. Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği-21.....	56
Ek-3. KDBE Ölçekleri.....	57
Ek-4. Temel Kişilik Özellikleri Ölçeği.....	58

BEYANNAME

Bu tez çalışmasının Erzurum Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Hazırlama ve Yazım Kılavuzu standartlarına uygun olarak hazırlanarak yazıldığını; tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçların akademik ve etik kurallara bağlı kalınarak sunulduğunu; bu tezin özgün bir bilimsel araştırma olduğunu; tezde yer alan ve bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen tüm bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve kullanılan kaynakların kaynaklar listesinde yer aldığını; tezin çalışılması ve yazımı aşamalarında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

29.12.2025

İmzası

Hızır Ahmet Faruk ÇAĞLAR

TEŞEKKÜR

Öncelikle tez çalışmamın kurgulanması, gerçekleşmesi ve yazım sürecinde bilgilerini ve deneyimlerini aktararak bana yol gösteren, lisansüstü eğitimim boyunca desteğini benden esirgemeyen çok değerli danışman hocam Sayın Prof. Dr. Sevinç NAMLI'ya, akademik yolculuğumda desteğini hissettiğim bilgi ve tecrübeleriyle bana yol gösteren aynı zamanda tezimde eş danışmanlık görevini yürüten Dr. Öğr. Üyesi Harun KOÇ'a, desteklerini esirgemeyen Arş. Gör. Fatih ATEŞ'e, tezimde jüri üyesi olarak destek sunan Prof. Dr. Ahmet Gökhan YAZICI, Doç. Dr. Deniz BEDİR, Dr. Öğr. Üyesi Burak KARABABA ve Erzurum Teknik Üniversitesinin öğrenci işlerinden idari birimlerine kadar bütün çalışanların yardımseverliğinden dolayı teşekkür ederim.

Yüksek lisans yapmak aklımın ucunda bile yokken bu yolu bana gösteren kıymetli büyüğüm Aziz YILDIRIM'a ve yaptığımız her ne iş olursa olsun Allah rızası için yapılabileceğini öğreten Prof. Dr. Esad COŞAN hocama minnettarım. Bunca teşekkür arasında en büyük teşekkürümü maddi manevi desteklerini esirgemeyen aileme adıyorum.

29/12/2025

İmza

Hızır Ahmet Faruk ÇAĞLAR

ÖZET

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Egzersiz Bağımlılığında Sosyal Görünüş Kaygısı ve Kişiliğin Etkisi

Amaç: Bu Araştırmanın amacı Egzersiz bağımlılığı ile sosyal görünüş kaygısı ve kişilik arasındaki ilişkileri incelemektir. Bu kapsamda, kişinin egzersiz alışkanlıklarına bağımlılık düzeyleriyle sosyal görünüşlerine ilişkin kaygıları ve kişilik eğilimleri arasındaki etkileşimlerin incelenmesi hedeflenmektedir. Ayrıca egzersiz bağımlılığı semptomlarının farklı gruplarda (bağımlı, bağımlı olmayan ve bağımlılık riski taşıyan) nasıl farklılıklar gösterdiğini ortaya konulması amaçlanmaktadır. Özellikle dış görünüme dair kaygılar ve nevrozizm ya da mükemmeliyetçilik gibi kişilik eğilimleri, bağımlılık düzeyini artıran temel psikososyal etmenler olarak değerlendirilmektedir.

Yöntem: Araştırma kapsamında *Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği-21*, *Sosyal Görünüş Kaygı Ölçeği* ve *Temel Kişilik Özellikleri Ölçeği* kullanılmıştır. Muş ilinde bulunan fitness merkezlerindeki bireylerin egzersiz bağımlılığında sosyal görünüş kaygısı ve kişiliğin etkisini inceleyen araştırmaya %61,8 (252) erkek %38,2 (156) kadın olmak üzere toplamda 408 gönüllü birey katılım sağlamıştır. Katılımcıların kullanılan ölçekler kapsamında kişilik özellikleri, Kas Dismorfik Bozukluğu Envanteri (KDBE) toplam puanı ve egzersiz bağımlılığı arasındaki yol katsayıları, yapısal eşitlik modelinde değişkenlere ait determinasyon katsayıları, korelasyon katsayıları, ile doğrudan ve dolaylı etki değerleri JAMOVI programı kullanılarak incelenmiş ve istatistiksel anlamlılık düzeyi ($p<0.05$) olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Elde edilen bulgular genel olarak, egzersiz bağımlılığının yalnızca fiziksel performans veya yaşam tarzı değişkenleriyle değil, aynı zamanda kişilik özellikleri ve beden algısı gibi psikolojik faktörlerle de yakından ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır.

Sonuç: Bu bağlamda, egzersiz ortamlarında görev yapan antrenör ve spor psikologlarının kişilik farklılıklarını dikkate alan programlar geliştirmesi, sağlıklı egzersiz alışkanlıklarının desteklenmesi açısından yararlı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Egzersiz bağımlılığı, Fitness, Kişilik, Sosyal görünüş

ABSTRACT

MS. Thesis

The Effect of Social Appearance Anxiety and Personality on Exercise Addiction

Aim: The aim of this study is to examine the relationships between exercise addiction, social appearance anxiety, and personality. Within this framework, the study examines the interaction between persons' levels of dependence on exercise habits, their concerns about social appearance, and their personality tendencies. In addition, it aims to identify how symptoms of exercise addiction differ among various groups (addicted, non-addicted, and those at risk of addiction). In particular, concerns related to physical appearance and personality tendencies such as neuroticism or perfectionism are considered key psychosocial factors that may increase the level of addiction.

Methods: Within the scope of the study, the Exercise Addiction Scale-21, the Social Appearance Anxiety Scale, and the Basic Personality Traits Scale were used. This study, which examined the effects of social appearance anxiety and personality on exercise addiction in individuals at fitness centers in Muş province, included a total of 408 volunteers, 61.8% (252) male and 38.2% (156) female. Participants' personality traits as measured by the applied scales, the total score of the Muscle Dysmorphic Disorder Scale (MDDS), and exercise addiction, along with the determination coefficients of the variables in the structural equation model, correlation coefficients, and direct and indirect effects, were analyzed using JAMOVİ software, with a significance level of $p < 0.05$.

Results: The results generally indicate that exercise addiction is closely associated not only with physical performance or lifestyle variables, but also with psychological factors such as personality traits and body image.

Conclusion: In this context, it would be beneficial for trainers and sport psychologists working in exercise environments to develop programs that consider individual personality differences, in order to promote healthy exercise habits.

Keywords: Exercise addiction, Fitness, Personality, Social appearance

TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 3.1. Katılımcıların Demografik Özellikler	22
Tablo 3.2. Araştırmada Kullanılan Ölçeklere İlişkin Güvenirlik Katsayıları.....	25
Tablo 3.3. Kullanılan Ölçeklere ilişkin Çarpıklık ve Basıklık Değerleri	27
Tablo 4.1. Kişilik Özellikleri, KDBE Toplam Puanı ve Egzersiz Bağımlılığı Arasındaki Yol Katsayıları	28
Tablo 4.2. Yapısal Eşitlik Modelinde Değişkenlere Ait Determinasyon Katsayıları	29
Tablo 4.3. Araştırmada Yer Alan Değişkenler Arasındaki Korelasyon Katsayıları	30
Tablo 4.4. KDBE Toplam Puanının Egzersiz Bağımlılığı Üzerindeki Doğrudan Etkisine İlişkin Yol Katsayısı	31
Tablo 4.5. KDBE Toplam Puanının Egzersiz Bağımlılığı Üzerindeki Dolaylı Etkilerine İlişkin Yol Katsayıları.....	31
Tablo 4.6. KDBE Toplam Puanının Egzersiz Bağımlılığı Üzerindeki Doğrudan Etkisi.....	32
Tablo 4.7. KDBE Toplam Puanının Egzersiz Bağımlılığı Üzerindeki Dolaylı Etkisine İlişkin Yol Katsayısı	32
Tablo 4.8. Modeldeki Değişkenler Arasındaki Kovaryans Katsayıları.....	33
Tablo 4.9. Yapısal Eşitlik Modeline İlişkin Uyum İyiliği İndeksleri	35

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 4.1. Araştırmanın Path Diagramı	34
---	----



SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

Simgeler

Açıklama

%

Yüzde

f

frekans

Kısaltmalar

Açıklama

TÜİK

Türkiye İstatistik Kurumu

WHO

Dünya Sağlık Örgütü



1. GİRİŞ

İlk Çağlardan günümüze uzanan süreçte fiziksel görünümün önemi gün geçtikçe artmakta ve bu durum bireyin kendi yaşam alışkanlıkları üzerinde etkili olmaktadır (Hausenblas ve Downs, 2002). Günümüz teknolojisinin gelişimiyle birlikte çoğu meslek grubunda işler artık oturularak yapıldığından fiziksel görünümün bozulması ve fiziksel hareketsizliğin boyutu gün geçtikçe artmaktadır. Bu meslek gruplarında ise uzun süre çalışmanın zararlı etkilerine dair birçok önemli kanıtlar vardır. Örneğin gün boyu oturarak çalışan bir insan; erken yaşlanma, osteoporoz, tip 2 diyabet, kardiyovasküler hastalık, hücre ölümü, kan pıhtılaşması, iltihaplanma ve aşırı kilo alımı gibi diğer birçok rahatsızlıklar da hareketli meslek gruplarında çalışan insanlara istinaden çok daha fazla tetikleyebilir (Szabo ve Demetrovics, 2022). Gün içerisinde oturma süresinin çok fazla olması, fiziksel hareketsizlik ile birleşmesi birçok sağlık riskinin de ortaya çıkmasıyla ilişkilendirilir. Bireylerin bu sağlık risklerinden kaçınması ve uzun süreli oturma meydana getirdiği aşırı kilo veya obeziteye karşı sağlıklı kalmak ve fiziksel görünümünü korumak amacıyla fiziksel egzersizlere başvurduğu bilinmektedir (Blair, 2007). Bununla birlikte, egzersiz yalnızca sağlık ve beden görünümünü geliştirme amacıyla sınırlı kalmayıp, günümüzde sosyal medya ve moda endüstrisinin etkisiyle şekillenen “ideal vücut algısı” doğrultusunda da yapılabilecek hale gelmiştir (Kayhan ve ark., 2021). Bu gelişmeler, egzersizi sağlıklı yaşamın doğal bir parçası olmaktan çıkararak kimi bireylerde bağımlılık düzeyine varan bir davranış biçimine dönüştürebilmektedir (Akbari ve ark., 2024). Her ne kadar egzersiz, bireylerin fiziksel ve ruhsal sağlıkları üzerinde olumlu etkiler yaratsa da bazı durumlarda kontrolsüz, zorlayıcı ve tekrarlayıcı bir davranış biçimine dönüşebilmektedir. Bu durum literatürde “egzersiz bağımlılığı” olarak adlandırılmaktadır (Griffiths ve ark., 2005). Ayrıca, egzersiz bağımlılığı kavramını açıklamak için farklı terimlerin de kullanıldığı görülmektedir. Bunlar arasında “zorunlu egzersiz” (Adams, 2009), “kompulsif egzersiz” (Thome ve Espelage, 2007) ve “egzersizi kötüye kullanım” (Calogero ve Pedrotty, 2004) gibi kavramlar yer almaktadır.

Egzersiz bağımlılığının ortaya çıkmasında etkili olan önemli psikososyal unsurlardan biri sosyal görünüş kaygısıdır. Bu kaygı, bireyin kendi fiziksel görünümüne ilişkin değerlendirmelerinden ziyade, çevresindeki insanların

kendisini nasıl algıladığına dair inançlarıyla şekillenmektedir. Bu nedenle sosyal görünüş kaygısı, bireylerin egzersize yönelme gerekçelerini, egzersiz için ayırdıkları süreyi ve motivasyon düzeylerini doğrudan etkileyebilmektedir (Mond ve ark., 2004). Ayrıca, literatürde kişilik özelliklerinin de hem sosyal görünüş kaygısı hem de egzersiz bağımlılığı ile yakın ilişki içerisinde olduğu belirtilmektedir (Kurylo ve Stevenson, 2011). Araştırmalar, özellikle mükemmeliyetçilik ve dışa dönüklük gibi bazı kişilik boyutlarının egzersiz yapma alışkanlıkları üzerinde belirleyici etkiye sahip olduğunu göstermektedir (Lichtenstein ve ark., 2014). Bireyin kendi bedeninden memnun olmaması ya da başkaları tarafından beğenilmediğine dair algısı, egzersiz yapma zorunluluğu hissini güçlendirmekte ve bu durum egzersiz bağımlılığının farklı bir boyutunun ortaya çıkmasına zemin hazırlamaktadır (Doğan ve ark., 2022; Özmen ve Çelik, 2024).

1.1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışma, egzersiz bağımlılığı ile sosyal görünüş kaygısı ve kişilik özellikleri arasındaki ilişkinin ortaya konulması amaçlanmıştır. Egzersiz bağımlılığı ile sosyal görünüş kaygısı ve kişilik özellikleri arasındaki ilişkinin ortaya konulmasının, bireylerin psikososyal süreçlerinin daha derinlemesine anlaşılmasına önemli katkılar sağlayacağı öngörülmektedir. Ayrıca bu ilişkinin belirlenmesinin, sağlıklı egzersiz alışkanlıklarının teşvik edilmesi, risk gruplarının tanımlanması ve gelecekte uygulanabilecek önleyici stratejilere bilimsel bir temel oluşturması açısından da büyük bir önem taşıdığı düşünülmektedir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Egzersiz

Egzersiz, bireyin sağlık ve refah düzeyini artırmak, aynı zamanda fiziksel olarak kendini daha iyi hissetmesini sağlamak amacıyla gerçekleştirilen planlı ve programlı fiziksel aktiviteleri ifade etmektedir (Edwards, 2002). Bir başka deyişle, egzersiz; belirli bir plan ve program doğrultusunda uygulanan, bireyin mevcut fiziksel kapasitesini korumayı ya da geliştirmeyi hedefleyen tekrarlayıcı hareketler bütünü olarak tanımlanmaktadır (Yılmaz, 2022). Dünya Sağlık Örgütü (WHO), fiziksel aktiviteyi günlük yaşamın sürdürülebilmesi için enerji harcamasıyla ortaya çıkan tüm bedensel hareketler olarak tanımlamaktadır. Buna ek olarak, fiziksel aktivite yalnızca egzersizle sınırlı olmayıp; bireylerin ev ve iş ortamındaki faaliyetleri ile ulaşım amacıyla harcadıkları eforu da kapsamaktadır (World Health Organization, 2016).

2.2 Egzersizin Faydaları

Düzenli olarak gerçekleştirilen fiziksel aktivitelerin, özellikle obezite ve koroner kalp hastalıklarının önlenmesinde fizyolojik açıdan önemli yararlar sağladığı belirtilmektedir (Veale, 1987). Tıbbi ve bilimsel araştırmalar, fiziksel hareketsizliğin birçok sağlık sorununa neden olan ciddi bir halk sağlığı problemi olduğunu açıkça ortaya koymuştur. Buna karşın, düzenli egzersizlerin akciğer rahatsızlıkları, obezite, kalp hastalıkları ve diyabet gibi pek çok sağlık probleminin hem önlenmesinde hem de tedavi sürecinde kritik bir rol oynadığı görülmektedir (Thompson ve ark., 2020). Egzersiz aynı zamanda fibrinolizi teşvik ederek kan pıhtılarının büyümesini ve sağlık açısından risk oluşturmalarını önlemektedir (Lurati, 2018). Düzenli fiziksel aktivitenin yararları literatürde farklı açılardan ele alınmış olup, yalnızca fizyolojik değil psikolojik ve sosyal boyutlarda da önemli katkılar sunduğu vurgulanmaktadır. Bu bağlamda düzenli egzersizin; uykusuzluğu azaltma, iş verimliliğini artırma, yaraların iyileşme sürecini hızlandırma, enerji düzeyini yükseltme, bilişsel işlevleri geliştirme ve bireyleri tembellikten uzaklaştırma gibi çeşitli yararları bulunmaktadır. Ayrıca, organizmayı ruhsal ve bedensel stresin yıpratıcı etkilerinden koruma, aşırı sinirlilik ve hiperaktiviteyi dengeleme, özgüveni artırma, sosyal ilişkilerin gelişmesine katkıda bulunma, özsaygıyı güçlendirme, dolaşım sistemi, kalp kapasitesi ve akciğer fonksiyonlarını geliştirme gibi etkileri de öne çıkmaktadır. Düzenli fiziksel aktivite aynı zamanda soğuk algınlığı ve

enfeksiyonlara karşı direncin artmasına, hastalık nedeniyle çalışılmayan gün sayısının azalmasına, ileri yaşlarda günlük yaşam aktivitelerinin sürdürülebilmesine ve diyabet semptomlarının hafifletilmesine kadar pek çok sağlık alanında hem önleyici hem de tedavi edici bir rol üstlenmektedir (Çakır, 2019).

Bilinen tüm bu yararlarının yanı sıra egzersiz; kardiyovasküler hastalıklar, osteoporoz, hipertansiyon, tip 2 diyabet ve obezite gibi birçok hastalığın gelişimini önleyerek riskin azaltılmasına önemli katkılar sağlamaktadır (Ambrose ve Golightly, 2015). Bununla birlikte, günümüzde dikkat çekici bir demografik değişim yaşanmaktadır. Dünya genelinde olduğu gibi ülkemizde de doğum oranları giderek azalmakta, sağlık hizmetlerindeki ilerlemeler ise insan ömrünün uzamasına neden olmaktadır. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre, 2012 yılında %7,5 olan 65 yaş üstü nüfus oranının, 2023'te %10,2'ye, 2030'da %12,9'a, 2060'ta %22,6'ya ve 2080'de %25,6'ya ulaşacağı öngörülmektedir. Yaşlı nüfusun artışıyla birlikte diyabet, kardiyovasküler rahatsızlıklar ve kas-iskelet sistemi hastalıkları gibi biyolojik problemlerin yanı sıra, yetersiz fiziksel aktivite de birçok kronik hastalığın ve sağlık sorununun ortaya çıkmasına zemin hazırlamaktadır (Özmen ve Contarlı, 2023). Düzenli egzersizler, yaşlı bireyler de dahil olmak üzere tüm yaş gruplarının fiziksel ve zihinsel sağlığının korunması açısından büyük önem taşımaktadır. Literatürde, düzenli fiziksel aktivitenin bazı sakatlık ve rahatsızlıkların ortaya çıkış riskini azalttığı ve tedavi edici bir etkiye sahip olduğu ortaya konmuştur. Bu doğrultuda, günümüzde egzersize dayalı tedavi yöntemleri yaygınlaşmış; özellikle yaşlı bireylerin yaşam kalitelerini artırabilmeleri ve sağlıklı bir yaşam sürdürebilmeleri için belirli süre ve yoğunlukta düzenli olarak egzersiz yapmaları, hatta mümkünse her gün aktif olmaları önerilmektedir (Tunca ve ark., 2019). Dünya Sağlık Örgütü de sağlıklı bir yaşamın sürdürülebilmesinde dengeli beslenmenin yanı sıra düzenli fiziksel aktivitenin de büyük rol oynadığını vurgulamaktadır. Fiziksel aktivitenin kas gücünü koruduğu, fiziksel ve zihinsel işlevleri geliştirdiği, depresyon ve anksiyeteyi azaltarak özgüveni artırdığı; ayrıca düzenli egzersizin inme ve tip II diyabet gibi sağlık sorunlarının riskini düşürerek genel sağlık üzerinde koruyucu bir etkiye sahip olduğu bildirilmektedir (World Health Organization, 2015). Wegner ve çalışma arkadaşlarının 2014 yılında gerçekleştirdiği *“Egzersizin Anksiyete ve Depresyon Bozuklukları Üzerindeki Etkileri: Meta-Analizlerin ve Nörobiyolojik Mekanizmaların İncelenmesi”* başlıklı

araştırmada, egzersizin depresyon, anksiyete ve klinik düzeyde olmayan ancak psikolojik açıdan rahatsızlık yaşayan bireylerde orta ile yüksek düzeyde olumlu etkiler gösterdiği rapor edilmiştir (Wegner ve ark., 2014). Bu bağlamda fiziksel aktivitenin etkileri genel olarak iki temel boyutta ele alınabilmektedir: bedensel sağlık üzerindeki etkiler ve ruhsal sağlık üzerindeki etkiler.

2.2.1. Bedensel sağlık üzerine etkileri

- ❖ Kan basıncının düzenlenmesine yardımcı olur.
- ❖ Kondisyon, reaksiyon süresi, dayanıklılık ve refleks gelişimini destekler.
- ❖ Olası sakatlanma, kazalara ve yaralanmalara karşı bedensel korunma sağlar.
- ❖ Vücut postürünün korunmasına ve düzgün duruşun sürdürülmesine katkıda bulunur.
- ❖ Vücut farkındalığını artırır.
- ❖ Kas kasılması ve aktivite yoluyla kemik mineral yoğunluğunu koruyarak osteoporozun önlenmesine yardımcı olur.
- ❖ Kan şekeri düzeyinin kontrolünü destekler.
- ❖ Yorgunluğu azaltır.
- ❖ Kas dokusu tarafından kullanılan oksijen ve enerji miktarını artırır (Bulut, 2013).
- ❖ Orta ve yüksek yoğunluklu egzersizler, depresif semptomların azaltılmasında yardımcı bir tedavi yöntemi olarak etkili bulunmuştur (Wang ve Ashokan, 2021).
- ❖ Düzenli ve sık yapılan fiziksel aktiviteler, diyabet, hipertansiyon ve kalp hastalıklarının önlenmesine yardımcı olurken bağışıklık sisteminin güçlenmesine katkı sağlar (Ismail, 2016).
- ❖ Ruh sağlığı açısından olumlu etkiler sunar; bireylerin günlük yaşamın getirdiği stres ve baskılardan uzaklaşarak zihinsel canlılıklarını korumalarına yardımcı olur (Tunay ve Tedavi, 2008).

2.2.2. Ruhsal sağlık üzerine etkileri

Egzersiz bedensel yararlarının yanı sıra sosyal, sağlık ve psikolojik alanlarda da birçok olumlu etkisi bulunmaktadır. Örneğin, düzenli egzersiz bireylerin stres ve olumsuz düşüncelerle başa çıkabilme becerisini geliştirmekte, aynı zamanda fiziksel ve ruhsal açıdan kendilerini daha iyi hissetmelerine katkı sağlamaktadır (Bulut, 2013). Araştırmalar, egzersizin ruh halini düzenleyen hormonlar üzerinde özellikle endorfin üretimini artırdığını ve bu artışın bireylerde mutluluk, enerji artışı ve genel anlamda iyi oluş haliyle sonuçlandığını göstermektedir. Bununla birlikte, farklı çalışmalar aşırı ve kontrolsüz şekilde yapılan egzersizin olumsuz etkiler doğurabileceğini ve bağımlılık riskini beraberinde getirebileceğini de ortaya koymuştur (Demirel ve Cicioğlu, 2020).

2.3. Egzersiz Zararlı Olabileceği Durumlar

Aşırı fiziksel aktivitenin vücuttaki kalsiyum metabolizmasını olumsuz etkileyebileceği belirtilmektedir (Charoenphandhu, 2007). Ayrıca Andrade ve ark. (2018) alışmasında vurgulandığı üzere, günümüzde bireylerin önemli bir kısmı yaşamlarının büyük bölümünü i meknlerde (ev, okul, ofis, hastane vb.) geçirmektedir. Bu durum, i mekân hava kalitesinin önemini daha da ön plana çıkarmaktadır. İ meknlerde yapılan fiziksel aktivitelerin başlıca ortamlarından biri olan spor salonlarının hava kalitesinin değerlendirilmesi ve bu konuda çalışmalar yapılması kritik görülmektedir. Nitekim bazı araştırmalar, i mekân havasının dış ortamlara kıyasla daha yüksek düzeyde kirliliğe sahip olabileceğini ortaya koymuştur. Egzersiz sırasında solunum hızının artması bireyin daha fazla hava ve dolayısıyla daha fazla kirleticici madde solumasına neden olmaktadır. Ayrıca egzersizin yoğunluğu arttıķa, solunumun burun yerine ağız yoluyla gerçekleşmesi, kirleticilerin doğrudan solunum sisteminin derin bölgelerine ulaşmasına zemin hazırlamaktadır (Cincinelli ve Martellini, 2017; Daigle ve ark., 2003). Kapalı alanlarda, dış meknlara kıyasla karbondioksit (CO₂) seviyeleri genellikle daha yüksek olup, fiziksel egzersiz sırasında bu seviyeler daha da artmaktadır. İnsan nefesi, havada bulunan bulaşıcı partiküllerin taşınmasında önemli bir araçtır. Örneğin, grip taşıyıcısı olan bir birey günlük aktivitelerine devam ederken spor salonuna gidebilir ve bu durum orada bulunan diğer kişilerin enfekte olma riskini artırabilir. Benzer şekilde, tüberküloz vakalarının çoğu belirti göstermeden ilerlediği için bulaşma, genellikle öksürük başlangıcı ile tedavi süreci arasında

gerçekleşmektedir. Spor salonlarının kapalı, kalabalık ve yetersiz havalandırmaya sahip olması ise bulaşıcı ve salgın hastalıkların yayılması açısından ciddi bir risk unsuru oluşturmaktadır (Dominski ve Brandt, 2020; Zhang ve ark., 2025).

Öte yandan, açık alanlarda gerçekleştirilen egzersizlerin de bazı riskleri bulunmaktadır. Özellikle hava kalitesinin düşük olduğu bölgelerde yapılan fiziksel aktiviteler vücuda zarar verebileceğinden, açık alan egzersizleri için hava kalitesinin yüksek olduğu bölgelerin tercih edilmesi sağlık açısından büyük önem taşımaktadır. Ayrıca ani ve bilinçsiz yapılan hareketler ya da aşırı yüklenmeler, özellikle egzersize yeni başlayan bireylerde sakatlanmalara yol açabilmektedir (Tunay ve Tedavi, 2008).

Egzersiz bazı özel sağlık durumlarında da sakıncalı olabilir. Hamile bireyler için kontrol altına alınmamış tip 1 diyabet, kalp-damar, böbrek, solunum yolları veya tiroit hastalıkları, düşük veya erken doğum riski, fetal gelişim geriliği, anemi ve hipertansiyon gibi sağlık sorunlarının varlığında egzersiz mutlaka uzman kontrolünde değerlendirilmelidir. Bu nedenle gebelik döneminde egzersizin yalnızca doktor gözetiminde yapılması önerilmektedir (Akbayrak ve ark., 2008).

Sonuç olarak, aşırı ve kontrolsüz egzersiz uygulamalarının bağımlılık boyutuna ulaşması, her birey için ciddi sağlık riskleri doğurabilmekte ve olumsuz sonuçlara yol açabilmektedir (Aygün ve Karayol, 2024).

2.4. Bağımlılık

Bağımlılık kavramının net bir biçimde tanımlanmasının güç olduğu yapılan araştırmalarda dikkat çekmektedir. Geçmişte bağımlılık daha çok alkol ve madde kullanımıyla ilişkilendirilirken, günümüzde internet kullanımı, kumar, alışveriş ve egzersiz gibi çeşitli davranış biçimleri de bağımlılık kapsamında değerlendirilmeye başlanmıştır. Normal şartlarda yararlı görülen bazı aktivitelerin birey tarafından aşırı ve kontrolsüz şekilde gerçekleştirilmesi, zamanla sosyal ve psikolojik açıdan olumsuz sonuçlar doğurabilmektedir. Örneğin, sağlık için faydalı olan egzersizin takıntı düzeyine ulaşip kontrolsüz biçimde yapılması, bağımlılık seviyesine çıkması halinde bireyde hem psikolojik hem de fizyolojik sorunlara yol açabilmektedir (Çakır, 2019).

“Bağımlılık” kavramı aynı zamanda, alışılmadık ve potansiyel olarak zararlı olabilecek davranış türlerine yönelik aşırı düşkünlük eğilimiyle de ilişkilendirilmektedir. Bağımlı bireyler çoğu zaman kendi iradeleriyle ya da

profesyonel destek yardımıyla dahi bu davranışlarını sonlandırmada güçlük yaşamaktadır (Eysenck, 1997). Tıp alanında bağımlılık, beynin işleyişinde meydana gelen bir fonksiyon bozukluğu olarak ele alınmakta ve bu bozukluğun, bireylerin yemek yeme, yüksek adrenalin içeren aktiviteler ya da madde kullanımı gibi farklı davranışlara karşı bağımlılık geliştirmelerine neden olabileceği vurgulanmaktadır. Psikoloji literatüründe ise bağımlılık, bireyin belirli bir maddeye veya davranışa alışması sonucunda onu bırakmakta veya kontrol altında tutmakta zorlanması; bu durumun kişinin duygusal, fiziksel ve zihinsel tepkilerini etkileyerek dürtü kontrolünü zorlaştırması şeklinde tanımlanmaktadır (Macit, 2003).

Orford'a (1985) göre bağımlılık, "aşırı isteklilik" olarak ifade edilmekte ve bireyin fiziksel veya psikolojik açıdan zarar görmesine rağmen herhangi bir nesneye, varlığa ya da kişiye yönelik kontrol edilemez bir arzu duyması olarak değerlendirilmektedir. Literatürde bağımlılık olgusunun uzun yıllardır hem fiziksel hem de ruhsal bağımlılık olmak üzere iki ayrı boyutta incelendiği de belirtilmektedir (Kalkavan ve ark., 2021).

2.4.1. Fiziksel bağımlılık

Bireyin kullandığı maddeye karşı vücudun geliştirdiği adaptasyon sonucunda, söz konusu maddenin varlığına yönelik güçlü bir arzu duyulması ve bu arzusun karşılanmadığı durumlarda çeşitli yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkması bağımlılık sürecinin temel özelliklerinden biri olarak tanımlanmaktadır (Lerner ve Klein, 2019).

2.4.2. Ruhsal bağımlılık

Ruhsal bağımlılık, bireyin içsel duygusal ihtiyaçlarını gidermek amacıyla madde kullanımına yönelmesiyle ortaya çıkmaktadır. Bu durumda madde alımı, kişide geçici bir duygusal denge, haz ve doyum sağlayarak yoğun psikolojik duygu durumlarının yaşanmasına ve maddeye yönelik zihinsel bir yönelimin gelişmesine neden olmaktadır (Gök, 2023). Bununla birlikte günümüzde fiziksel ve ruhsal bağımlılık genellikle birbirinden kesin çizgilerle ayrılmamakta, daha çok birbirini tamamlayan bütüncül bir olgu olarak değerlendirilmektedir. Kısaca bağımlılık, bireyin alışılmışın dışında ve olumsuz sonuçlara yol açabilecek davranışlara karşı önlenemez bir istek duyması şeklinde tanımlanabilir. Bu davranış biçimleri arasında alkol ve madde kullanımı, bilgisayar oyunları, cinsel aktiviteler, internet

kullanımı ve kumar gibi bağımlılık yapıcı unsurların yanı sıra, aşırı egzersiz yapmanın da bağımlılık haline gelebileceği ifade edilmektedir (Cicioğlu ve ark., 2019).

2.5. Bağımlılık Türleri

2.5.1. Kumar bağımlılığı

Kumar ve benzeri, sonucunda ödül elde edilen davranışlar beynin ödül merkezini, tıpkı bağımlılık yapan maddelerde olduğu gibi, ödül mekanizmasını uyatarak haz arayışını pekiştirmektedir. Bu nedenle kumar, belirli yönleriyle madde bağımlılığı bozukluklarıyla benzerlik göstermekte ve doğrudan psikolojik bir rahatsızlık olarak değerlendirilmektedir. Günümüzde internet kullanımının yaygınlaşması, kumara erişimi kolaylaştırmış ve bu durum geleneksel kumarbazlara kıyasla çevrimiçi kumar oynayan bireylerde bağımlılık oranlarının daha yüksek olmasına yol açmıştır (Chóliz, 2016).

Geçmişte yalnızca casino ve kumarhaneler aracılığıyla erişilebilen kumar, teknolojik gelişmelerle birlikte yaş, cinsiyet ya da mekân kısıtlaması olmaksızın herkes için ulaşılabilir hale gelmiştir. Akıllı telefonlar, bilgisayarlar, dijital televizyonlar ve tabletler gibi internete bağlı cihazlar üzerinden erişilebilen bu tür kumar, literatürde “internet kumarı” olarak tanımlanmaktadır. İnternet kumarının kolay erişilebilir olması, hızlı geri bildirim sağlaması, geniş bahis seçenekleri sunması ve kesintisiz şekilde oynanabilmesi gibi faktörlerin aşırı kumar oynama davranışını tetikleyerek bağımlılık riskini artırabileceği vurgulanmaktadır (Gainsbury, 2015).

2.5.2. Sigara bağımlılığı

Başta sigara olmak üzere tütün ürünlerinin kullanımı, akciğerler başta olmak üzere vücuttaki hemen hemen tüm organları olumsuz etkileyerek ciddi sağlık sorunlarına yol açmaktadır. Sigara içen bireylerin, içmeyenlere kıyasla daha sık hastalandıkları bilinmektedir (Çilingir ve ark., 2012). Dünya genelinde yetişkin nüfusun yaklaşık dörtte birinin tütün ürünleri tükettiği, her yıl ortalama 5 milyondan fazla insanın tütün kullanımına bağlı nedenlerle hayatını kaybettiği rapor edilmektedir. Tütün kullanımı, bu yönüyle küresel ölçekte en önemli halk sağlığı sorunlarından biri olarak değerlendirilmektedir. Ayrıca tüm zararlı etkileri bilinmesine rağmen, satışı ve kullanımı yasal olan tek bağımlılık yapıcı madde olma özelliğini de korumaktadır (Akdeniz, 2019).

2.5.3. Madde Bağımlılığı

Günümüzde madde kullanımı ve buna bağlı gelişen bozuklukların giderek arttığı gözlemlenmektedir. “Madde” kavramı, genellikle kimyasal bileşenler içeren ve tıbbi amaçlar dışında kullanılan ilaçları tanımlamak için kullanılmaktadır. “Uyuşturucu madde” ise belirli dozlarda alındığında merkezi sinir sistemi üzerinde olumsuz etkiler yaratan, bireyin ruhsal ve fiziksel dengesini bozan, bağımlılık yaparak kişisel, ekonomik, sosyal ve toplumsal düzeyde ciddi sorunlara yol açan, satışı yasal olarak yasaklanmış psikotrop ve narkotik maddeleri ifade etmektedir. Akademik literatürde ise genellikle “uyuşturucu madde” yerine daha kapsayıcı bir kavram olan “madde kullanımı” ifadesi tercih edilmektedir (Gürsu, 2018). Madde bağımlılığı, bireylere psikolojik, sosyolojik ve biyolojik açılardan zarar vermesi nedeniyle günümüz toplumlarının karşılaştığı en önemli sorunlardan biri olarak değerlendirilmektedir (Mutlu, 2018).

2.5.4. Sosyal Medya Bağımlılığı

Geçmiş yıllara kıyasla bilgiye erişim, iletişim kurma, haber alma ve oyun oynama gibi pek çok unsuru bünyesinde barındıran sosyal medya, günümüzde en önemli kitle iletişim araçlarından biri olarak öne çıkmaktadır. Ancak bu platformların kullanımının kontrol edilememesi ve aşırı kullanım isteği, bireyin sosyal medyadan uzak kaldığında duygusal ya da fiziksel rahatsızlıklar yaşamasına yol açabilmektedir. Bu durum, sosyal ilişkilerin zayıflamasına ve günlük aktivitelerin olumsuz etkilenmesine neden olan bir bağımlılık biçimi olarak tanımlanmaktadır (Yam ve İlhan, 2020).

2.5.5. Alkol bağımlılığı

Tarihsel süreçte alkol, ilk dönemlerde hastalıkların tedavisinde kullanılan ve simyacılar tarafından “hayat iksiri” olarak adlandırılan bir madde olmuştur. Alkole ilişkin en eski yazılı kaynaklardan biri M.Ö. 2000’li yıllara ait Mısır papirüslerinde yer almaktadır. Bu belgelerde, alkolün birey davranışları üzerindeki olumsuz etkileri toplumun değer yargılarıyla ilişkilendirilmiş ve şu ifadelerle aktarılmıştır: “İçki içerek kendini kötü duruma düşürme. Çünkü ağzından çıkanı kulakların duymayacak, söylediklerini kimse anlamayacaktır. Sözlerin başka insanların dilinde dedikoduya dönüşecektir. Elin ayağın tutmaz olacak, sana kimse yardım elini uzatmayacak, ‘atın şu sarhoşu’ diyeceklerdir.” Bu tür örnekler, alkol kullanımının geçmişten günümüze birey ve toplum yaşam kalitesini olumsuz

etkileyen önemli bir sorun olarak görüldüğünü göstermektedir (Yaman, 2021). Alkol bağımlılığı, bireyin kısa sürede alkolü temin etme süreciyle zihinsel olarak meşgul olması, elde ettiğinde ise ölçsüz biçimde tüketmesi ve ardından yeniden içme isteğinin ortaya çıkmasıyla karakterize edilen bir davranışsal bozukluk olarak tanımlanmaktadır (Yaman, 2021). Bu süreçte bireyin kontrol becerisi giderek azalmakta ve başlangıçta kendi iradesiyle başlayan kullanım, zamanla kişinin iradesi dışında gelişen ve bireyden bağımsız bir hale dönüşmektedir. Dolayısıyla alkolün artık keyif vermemesine ve zararlı sonuçlarının bilinmesine rağmen bireyin alkol arayışını sürdürmesi ve kullanımına devam etmesi alkol bağımlılığı olarak değerlendirilmektedir (Yaman, 2021). Alkol bağımlılığı yalnızca bireysel sağlık sorunlarına yol açmakla kalmamakta, aynı zamanda saldırganlık, intihar girişimleri, cinsel istismar, tecavüz ve trafik kazaları gibi ciddi toplumsal sorunlarla da ilişkilendirilmektedir. Ayrıca alkol tüketimine bağlı olarak psikiyatrik rahatsızlıkların görülme sıklığı da dikkat çekicidir. Nitekim yapılan araştırmalarda alkol kullanım sorunu yaşayan bireylerin %17'sinde majör depresif bozukluk, %29'unda kişilik bozukluğu, %34'ünde şizofreni, %39'unda Bipolar Tip II ve %46'sında Bipolar Tip I tanılarının bulunduğu rapor edilmiştir (Çakar ve Kılınç, 2019).

2.5.6. Alışveriş bağımlılığı

Alışveriş bağımlılığı kavramı ilk olarak 19. yüzyılın başlarında Emil Kraepelin tarafından ortaya atılmış ve “oniomania” (onyomani) olarak adlandırılmıştır. Yunanca kökenli olan bu terim, “onios” (satış) ve “mania” (aşırı tutku veya delilik) sözcüklerinin birleşiminden oluşmakta ve bireyin takıntılı ve kontrolsüz biçimde alışveriş yapma eğilimini tanımlamak amacıyla kullanılmaktadır (Ayazoglu ve ark., 2019). Alışveriş bağımlılığı, bireyin satın alma dürtüsünü kontrol etmekte güçlük yaşadığı, bu dürtüleri gerçekleştiremediğinde ise anksiyete ve depresyon gibi psikolojik sorunlarla karşılaşabildiği ciddi bir bağımlılık türü olarak değerlendirilmektedir. Alışverişin gerçekleşmesiyle birey, çoğu zaman kendisine çok az faydası olan ya da hiç fayda sağlamayan ürünleri satın almasına rağmen geçici bir rahatlama ve gerginlikten kurtulma hissi yaşamaktadır. Ancak bu durum, kişinin alışveriş arzusunun bütçesini aşmasına ve maddi sıkıntılar yaşamasına yol açabilmektedir (Bal ve Okkay, 2022).

2.5.7. Egzersiz bağımlılığı

Egzersizin “karanlık yüzü” olarak da tanımlanan egzersiz bağımlılığı, ilk kez Veale (1995) tarafından kavramsallaştırılmış ve bireyin yaşamını olumsuz yönde etkileyen bir olgu olarak literatürde yer almıştır (Hergüner, 2019). Egzersiz bağımlılığı, kişinin fiziksel aktiviteye yönelik davranışlarını kontrol edememesi ve egzersiz sıklığını, süresini ya da şiddetini sürekli olarak artırma eğiliminde olmasıyla karakterize edilmektedir. Bu süreçte birey, giderek artan egzersiz yapma arzusuyla ailesini, arkadaş çevresini ve sosyal ilişkilerini ikinci plana atarak yaşamını fiziksel aktivite etrafında şekillendirmeye başlar.

Egzersiz bağımlılığına yakalanan kişiler, egzersizden uzak kaldıklarında hem bedensel hem de psikolojik açıdan çeşitli rahatsızlıklar yaşayabilmektedir. Bu durum; yoğun egzersiz isteği, sinirlilik, depresif belirtiler, uykusuzluk ve özdenetim kaybı gibi semptomlarla kendisini göstermektedir. Ayrıca egzersiz bağımlılığı, fiziksel yaralanmaların yanı sıra ruhsal bozulmalara ve sosyal ilişkilerde çatışmalara da yol açabilmektedir. Düzenli egzersiz, bireylerin sosyal, psikolojik ve fiziksel iyi oluşunu destekleyen önemli bir faktör olmakla birlikte, aşırıya kaçıldığında bu olumlu etkiler yerini depresyon, anksiyete, sinirlilik ve uykusuzluk gibi olumsuz sonuçlara bırakabilmektedir (Demir, 2022). Aşırı egzersiz sonucunda ortaya çıkan olumsuz psikolojik semptomlar (örneğin egzersiz yapamama durumunda görülen olumsuz duygulanım) ve fizyolojik semptomlara (örneğin aşırı kullanım yaralanmaları, tolerans gelişimi) rağmen bireyin fiziksel aktivite yapma yönündeki önlenemez isteği, egzersiz bağımlılığının temel göstergelerinden biri olarak kabul edilmektedir (Hausenblas ve Giacobbi, 2004).

2.6. Egzersiz bağımlılığı belirtileri

Egzersiz bağımlılığı araştırmalarında, bu olgu genellikle pozitif ve negatif bağımlılık olmak üzere iki boyutta ele alınmaktadır. Pozitif bağımlılıkta birey, yaşamındaki stres ve kaygı gibi zorluklarla başa çıkmak amacıyla aşırı egzersize yönelirken; negatif bağımlılıkta ise egzersiz yapamadığı dönemlerde depresyon, uykusuzluk, kaygı ve sinirlilik gibi sorunlar yaşamaktadır. Literatürde yapılan araştırmalar, egzersiz bağımlılığı belirtilerinin bireylerin kişilik özellikleri, psikolojik ve fizyolojik faktörleri, cinsiyetleri, egzersiz türleri ve egzersize katılım süreleri gibi değişkenlerle ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Bu bağlamda, düzenli olarak spor salonlarına devam eden bireylerde egzersiz süresinin uzunluğu,

yaşamın egzersiz programına göre şekillendirilmesi, egzersiz sıklığı ve geçmiş deneyimleri, bağımlılığın temel göstergeleri arasında değerlendirilmektedir (Orhan ve ark., 2019). Yapılan bir diğer araştırmada, egzersiz bağımlısı olduğu düşünülen bir grup birey belirli bir süre egzersizden uzak tutulmuş ve bu süreçte duygu, düşünce ve davranışlarındaki değişimler incelenmiştir. Değerlendirme sonucunda bireylerde artan gerginlik, depresif semptomlar, öfke kontrolünde güçlük, azalan canlılık, konfüzyon ve yorgunluk gibi belirtiler gözlemlenmiştir. Araştırmacılar, bu bulguları davranışsal düzeyde ortaya çıkan bir bağımlılık biçimi olarak yorumlamış ve egzersizden uzak kalındığında görülen bu semptomların egzersiz bağımlılığının ayırt edici özellikleri arasında değerlendirilebileceğini belirtmişlerdir (Ordu, 2022).

2.7. Egzersiz Bağımlılığına Bağlı Faktörler

2.7.1 Psikolojik faktörler

Egzersizin bireyin zihinsel ve ruhsal iyi oluşunu destekleyerek ruh halini olumlu yönde etkilediği ifade edilmektedir (Biddle, 1995). Araştırmalar, düzenli egzersizin bireylerde pozitif düşünce biçimlerini geliştirdiğini, stresle başa çıkma becerilerini artırdığını ve psikolojik açıdan daha iyi hissetmelerine katkı sağladığını ortaya koymuştur (Yılmaz, 2023). Ayrıca depresyon tanısı alan bireylerde egzersiz uygulamalarının, karamsarlık duygularının azalmasına ve yorgunluk seviyelerinin düşmesine yardımcı olduğu belirlenmiştir (Çayakar, 2019).

2.7.2. Fizyolojik faktörler

Düzenli egzersiz yalnızca psikolojik açıdan değil, fizyolojik sağlık açısından da önemli katkılar sunmaktadır. Sağlıklı ve uzun bir yaşam sürmek isteyen bireyler, düzenli egzersizler aracılığıyla daha iyi sağlık ve yaşam standartlarına ulaşmayı hedeflemektedirler. Literatürde egzersizin fizyolojik faydaları şu şekilde özetlenmektedir:

- Eklemlerin esnekliğini artırması,
- Sağlıklı ve düzenli uykuya katkı sağlaması,
- Akciğer kapasitesi ve oksijen kullanımını geliştirmesi,
- Kilo kontrolüne yardımcı olması,
- Bağışıklık sistemini güçlendirmesi,
- Tip 2 diyabet ve şeker hastalığı riskini azaltması,

- Kemik mineral yoğunluğunu artırması.

Bu yönleriyle egzersiz, fizyolojik sağlık üzerinde çok boyutlu koruyucu ve destekleyici bir faktör olarak değerlendirilmektedir (Türk, 2016).

2.8. Egzersiz Bağımlılığı Tanı Kriterleri

Diğer bağımlılık türlerinde olduğu gibi egzersiz bağımlılığının da belirlenebilmesi için dikkate alınması gereken bazı ölçütler bulunmaktadır. Literatürde bireylerin egzersize yönelik bağımlılıklarını değerlendirmek amacıyla kullanılan başlıca ölçütler; tolerans, yoksunluk, niyet etkisi, kontrol eksikliği, zaman, diğer aktivitelerde azalma ve devamlılık şeklinde sıralanmaktadır. Bu ölçütler aracılığıyla bireylerin egzersiz davranışları analiz edilmekte ve bağımlılık düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmaktadır (Hausenblas ve Downs, 2002).

2.8.1. Tolerans

Bireyin başlangıçta yeterli olarak gördüğü egzersiz süresi ve yoğunluğu, zamanla yetersiz gelmeye başlamakta; bu durum ise daha uzun süreli ve daha yoğun fiziksel aktiviteleri tercih etmesine yol açmaktadır (Weinstein ve Weinstein, 2014).

2.8.2. Yoksunluk

Egzersiz yapılmadığı dönemlerde bireylerde sinirlilik, uyku bozuklukları, kaygı ve huzursuzluk gibi sorunların ortaya çıkması, egzersiz eksikliğinin olumsuz etkileri olarak değerlendirilmekte ve bu durum egzersiz bağımlılığının temel belirtileri arasında yer almaktadır (Schreiber ve Hausenblas, 2015).

2.8.3. Niyet etkisi

Bireyin planladığı egzersiz süresi ve miktarını aşarak, başlangıçta belirlediğinden daha uzun süreli veya daha yoğun egzersizler gerçekleştirmesi durumu, egzersiz bağımlılığında kontrol kaybı göstergesi olarak değerlendirilmektedir. Bu durum, bağımlılığın önemli belirtilerinden biri olarak kabul edilmektedir (Hausenblas ve Downs, 2002).

2.8.4. Kontrol eksikliği

Bireyin egzersiz süresi ve miktarını kısıtlama yönünde çaba göstermesine rağmen bu çabasında başarısız olması, kontrol kaybının ortaya çıktığını göstermektedir. Bu durumda kişi egzersizi belirli bir düzeyde tutamamakta ve istem

dışı olarak devam ettirmektedir. Bu olgu, egzersiz bağımlılığının önemli göstergelerinden biri olarak değerlendirilmektedir (Hausenblas ve Downs, 2002).

2.8.5. Zaman

Bireyin egzersize ayırdığı sürede aşırıya kaçması, egzersize hazırlık ve toparlanma süreçlerinin de günlük yaşamında zihinsel ve fiziksel olarak fazla yer kaplaması, egzersiz bağımlılığının önemli göstergelerinden biri olarak değerlendirilmektedir (Kreher ve Schwartz, 2012).

2.8.6. Diğer aktiviteleri azaltma

Egzersiz yapma isteğinin bireyin mesleki sorumluluklarını ya da sosyal ilişkilerini ihmal etmesine yol açması, egzersiz bağımlılığının karakteristik belirtilerinden biri olarak değerlendirilmektedir. Bu durum, egzersizin bireyin yaşamında öncelik kazanarak diğer günlük faaliyetlerin geri planda kalmasına neden olmakta ve bağımlılık düzeyinin göstergesi olarak kabul edilmektedir (Godoy-Izquierdo ve ark., 2023).

2.8.7. Devamlılık

Bireyin egzersizin kendisine fiziksel ya da fizyolojik zarar vereceğini bilmesine rağmen egzersizi durdurmakta güçlük çekmesi ve fiziksel aktiviteye devam etmesi, egzersiz bağımlılığının önemli göstergelerinden biri olarak kabul edilmektedir. Kişinin bu düzeyde egzersize devam etmesi, bağımlılık seviyesinin tespit edilmesinde belirleyici bir ölçüt niteliği taşımaktadır. Örneğin, sakatlık yaşamasına rağmen koşuya devam etmesi bu duruma somut bir örnek olarak gösterilebilir (Vardar, 2012).

2.9. Egzersiz bağımlılığı tedavisi

Egzersiz bağımlılığının tedavisinde en sık başvuru yöntemleri, davranışçı-bilişsel yaklaşımlara dayanmaktadır. Ancak bu alanda uygulanabilecek etkinlikler ve tedavi seçeneklerinin oldukça sınırlı olduğu belirtilmektedir. Bağımlı bireylerle ilgili göz önünde bulundurulması gereken en önemli noktalardan biri, aşırı egzersizin doğurduğu olumsuz etkilerin farkında olmamaları nedeniyle tedaviye motive edilmeleridir. Bu bağlamda, egzersizin insan sağlığı açısından yararlı olmakla birlikte, aşırıya kaçıldığında fiziksel ve psikolojik açıdan zararlı sonuçlara yol açabileceği konusunda bireylerin bilgilendirilmesi büyük önem taşımaktadır (Weinstein ve Weinstein, 2014).

Marquez ve de la Vega'nın (2015) çalışmasında da düzenli egzersizin ruhsal ve fiziksel sağlığı iyileştirmek ve korumak amacıyla yaygın olarak tercih edildiği, ancak nüfusun küçük bir kesiminde aşırı egzersizin bağımlılık düzeyine ulaştığı ve olumsuz psikolojik-fizyolojik sonuçlar doğurduğu ortaya konmuştur. Bu çerçevede egzersiz bağımlılığı tedavisinde, aşırı egzersiz yapan bireylerin "hasta" olarak tanımlanması ve tedaviye yönelik ilk önlemlerin buna göre planlanması gerektiği vurgulanmaktadır.

Egzersiz bağımlılığı tedavisinde, bireylerin aşırı egzersizin yol açabileceği olumsuzluklar hakkında yeterli düzeyde bilgilendirilmeleri büyük önem taşımaktadır. Bu kapsamda, egzersiz süresinin yaşam kalitesi ve semptomlar üzerindeki olumsuz etkilerinin farkına varmaları, tedavi sürecinin ilk basamağı olarak değerlendirilmektedir. Nitekim Adams ve ark. (2003), çalışmalarında bu konuda bir tablo paylaşarak belirli müdahale kılavuzunu ortaya koymuş ve hastaların sorun hakkında bilinçlenmesinin, sağlıkları üzerindeki olumsuz etkilerin farkına varmaları açısından kritik bir aşama olduğunu vurgulamışlardır.

2.10. Egzersiz Bağımlılığı Olan Hastalarda Bilişsel-Davranışçı Müdahale Kılavuzları

1. Kişiye özel psikoterapötik destek sağlanarak kompulsif davranışların tanımlanması ve sonlandırılması.
2. Hastanın, egzersizin sağlık açısından yararlarını ve ölçülü biçimde yapılmasının önemini kavramasına yardımcı olunması.
3. Sorunun üstesinden gelebilmesi için hastaya bireysel stratejiler geliştirme konusunda destek verilmesi.
4. Hastanın savunma mekanizmalarının ve bağımlılık sorunuyla baş etme biçimlerinin anlaşılması.
5. Psikolojik savunma mekanizmalarının yeniden düzenlenmesi ve kontrol kazanma tepkilerinin kabul edilerek kompulsif davranışlara karşı toleransın artırılması.
6. Kompulsif davranışların, egzersiz bağımlılığıyla ilişkili tetikleyicilerden ayrıştırılması.

Başa çıkma stratejilerinin yeniden yapılandırılması ve sosyal destek sistemlerinin etkinleştirilmesi Adams ve ark. 2003'ten uyarlanmıştır.

2.11. Sosyal Görünüş Kaygısı

Sosyal görünüm kaygısı, bireyin toplum içerisinde olumsuz değerlendirilme düşüncesiyle ortaya çıkan korku ve kaygı durumu olarak tanımlanmaktadır. Bu kaygı özellikle beden imajından memnuniyetsizlik yaşayan bireylerde daha yoğun görülmektedir (Hart ve ark., 2008). Günümüzde ise sosyal medyanın hızla yaygınlaşması, özellikle ergenler arasında günlük bir alışkanlık haline gelmesi ve bu platformların görsel içeriğe yoğun şekilde yer vermesi, bireylerin sosyal karşılaştırmalara daha fazla maruz kalmalarına yol açmaktadır. Bu durum, sosyal görünüm kaygısının artışında önemli bir etken olarak değerlendirilmektedir. Kullanıcılar, diğerleri üzerinde olumlu bir izlenim bırakma ve beğenilme arzusu taşımakta; ancak bu beklentilerini karşılayamayacaklarını düşündüklerinde kaygı yaşamaktadırlar. Bu bağlamda sosyal görünüm kaygısı, bireyin dış görünüşü nedeniyle başkalarının kendisi hakkında olumsuz yargılara varacağı endişesi ve yine bu nedenle reddedilme korkusunu ifade eden bir kavramdır (Ayar ve ark., 2025).

Sosyal görünüm kaygısı hem erkeklerde hem de kadınlarda görülebilen ve yaşam boyu devam edebilen bir olgudur; ancak sosyal karşılaştırmalara maruz kalındığında daha da şiddetlenmektedir. Günümüzde beden imajı algısı, bireyin güzellik ve çekicilik düzeyini sosyal karşılaştırmalar üzerinden değerlendirmesine dayalı olarak şekillenmekte ve bu durum normatif bir beden imajının oluşmasına zemin hazırlamaktadır. Özellikle giyim ve kozmetik markalarının yüksek takipçili hesaplarla yürüttükleri reklam ve özendirme kampanyaları, güzellik ya da ideal vücut tipine yönelik toplumsal algıyı yönlendirmektedir.

Araştırmalar, kadınların çekici buldukları kişilerin davranışlarını (örneğin giyim tarzı, beslenme alışkanlıkları veya cilt bakım rutinleri) taklit etme eğiliminde olduklarını ortaya koymuştur. Başka bir ifadeyle, kadınların dış görünüş aracılığıyla sosyal onay arama eğilimleri, erkeklere kıyasla daha yüksek düzeyde beden memnuniyetsizliği yaşamalarının başlıca nedenlerinden biri olarak değerlendirilmektedir. Kadınlarda en sık karşılaşılan beden imajı sorunları; kilo takıntısı, güncel güzellik standartları (örneğin küçük burun, “tilki gözleri”, dolgun dudaklar ve belirgin elmacık kemikleri) ve zayıflık ideali ile ilişkilidir. Beden memnuniyetsizliğinin yol açtığı ruhsal ve fiziksel sağlık sorunları ise düzensiz besin takviyelerinin, kozmetik ürünlerin, plastik cerrahi girişimlerinin, aşırı

egzersiz uygulamalarının veya steroid kullanımının artmasıyla kendini göstermekte; bu durum, kadınların beden memnuniyetsizliği düzeylerinin erkeklere kıyasla daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır (López-Montón ve ark., 2024).

Görsel odaklı sosyal medya platformlarının kapitalist bir anlayışla bireyleri tüketime yönlendirmesi ve popülerlik ile ilginin tüketim yoluyla artacağına dair inanç oluşturmaları, yalnızca beden memnuniyetsizliğini değil, aynı zamanda yeme bozukluklarını ve bireyin ruhsal sağlığını da olumsuz etkilemektedir. COVID-19 pandemisiyle birlikte sosyal medya kullanımının ve bağımlılığının daha da artması, bireylerin bu platformlarda daha fazla zaman geçirmesine yol açmış; bu durum, öz-algı ve beden imajına ilişkin toplumsal normların ve bireysel davranışların şekillenmesinde önemli bir rol üstlenmiştir.

Araştırmalar, özellikle Instagram ve Snapchat gibi görsel tabanlı platformların, Twitter gibi bilgi odaklı platformlara kıyasla bireylerde yeme bozukluğu, beden imajı endişesi ve öz-nesneleştirme eğilimini çok daha fazla tetiklediğini ortaya koymaktadır. “Beden imajı endişeleri”, bireylerin bedenleriyle ilgili olumsuz duygu, düşünce ve algılarını örneğin dış görünüme yönelik kaygı ve memnuniyetsizliklerini ifade eden bir kavramdır. Öz-nesneleştirme ise bireyin bedenine dışarıdan bir gözle bakmaya başlaması ve fiziksel görünümüne sürekli dikkat etmesi olarak tanımlanmaktadır.

Nesneleştirme teorisine göre, sosyal medyada sıklıkla karşılaşılan cinselleştirilmiş içerikler ve beden odaklı söylemler (örneğin cinsiyetçi ifadeler, sokak tacizi, dış görünüme yönelik yorumlar), özellikle kadınların kendilerini değerlendirilecek bir obje gibi algılamalarına yol açabilmektedir. Bu durum, zamanla kalıcı bir düşünce biçimine dönüşerek beden gözetiminin artmasına ve bunun sonucunda fiziksel görünüm kaygısı, beden utancı gibi olumsuz duyguların yanı sıra sağlıksız davranışların da ortaya çıkmasına neden olabilmektedir. Dolayısıyla sosyal medya kullanımı, bireylerin kendilerini nesneleştirmelerine zemin hazırlamakta, bu da beden imajı endişelerini artırarak kısıtlayıcı yeme davranışlarına kadar uzanan olumsuz sonuçlar doğurabilmektedir (Sarda ve ark., 2025).

2018 Çin Gençlik “Yüz Değeri Rekabet Raporu”na göre, 2000 sonrası doğan gençlerin büyük bir çoğunluğu (%98) henüz 18 yaşına gelmeden fiziksel görünümünü başkalarıyla karşılaştırma eğiliminde bulunmuştur. Bu bulgu, sosyal

karşılaştırma davranışlarının erken yaşta başladığını ve beden algısına ilişkin hassasiyetin ne denli güçlü olduğunu ortaya koymaktadır (Ruan ve ark., 2025). Sosyal medya kullanım yaşının giderek düşmesi, Instagram ve TikTok gibi görsel odaklı platformların hızlı büyümesi ve bireylerin öne çıkma ile görünür olma isteği, yaşam tarzlarını doğrudan etkilemektedir.

Bu platformlarda kullanıcıların sıklıkla yukarı yönlü sosyal karşılaştırmalara girmeleri (kendilerini daha avantajlı ya da idealize edilen bireylerle kıyaslamaları), psikolojik açıdan aşağılanma duygusu, görünüm kaygısı ve depresyon gibi olumsuz sonuçlara yol açabilmektedir. Bu etkiler özellikle ergenler ve kadınlar arasında belirginleşmektedir. Bununla birlikte, yukarı yönlü karşılaştırmalar her zaman olumsuz sonuçlar doğurmaz; bazı durumlarda bireyin kendisini geliştirme arzusunu tetikleyerek daha yüksek hedefler belirlemesine ve motivasyon kazanmasına katkı sağlayabilir. Ancak genel olarak bu tür karşılaştırmalar, beden memnuniyetsizliğini, öz-nesneleştirmeyi ve sosyal medyada sıklıkla karşılaşılan idealize edilmiş görüntüler üzerinden bireylerin kendi bedenlerini yargılama eğilimlerini güçlendirmektedir.

Öte yandan aşağı yönlü sosyal karşılaştırmalarda, birey kendisini daha olumsuz durumda gördüğü kişilerle kıyaslayarak özsaygısını artırabilir, geçici bir rahatlama ya da üstünlük duygusu yaşayabilir. Görünüm odaklı bu kaygılar yalnızca kadınları değil erkekleri de etkilemektedir. Özellikle kas kütlesi ve vücut şekline ilişkin toplumsal beklentiler erkek bireyler üzerinde önemli bir baskı yaratmaktadır. Araştırmalar, sosyal medyada kaslı vücut imajlarına maruz kalan erkeklerin beden memnuniyetsizliği yaşadıklarını, egzersize yönelerek kimi zaman egzersiz bağımlılığı geliştirdiklerini; kısa sürede sonuç almak isteyen bazı erkeklerin ise estetik müdahalelere başvurmayı değerlendirdiklerini göstermektedir. Bu bulgular, yukarı yönlü sosyal karşılaştırmaların etkilerinin cinsiyetle sınırlı kalmadığını, görünüm odaklı kaygıların yaş ve cinsiyet fark etmeksizin geniş bir kitleyi etkilediğini ortaya koymaktadır (Tian ve Zhang, 2025).

2.12. Kişilik

Kişilik kavramının etimolojik kökeni Latince “persona” sözcüğüne dayanmaktadır. Roma döneminde “persona”, tiyatro oyuncularının rollerini daha iyi yansıtmak amacıyla yüzlerine taktıkları maskeleri ifade etmek için kullanılmıştır. Bu terim, bireylerin karakteristik özelliklerini ve dışa yansıyan

yönlerini anlatmak için metaforik bir anlam kazanmıştır. Kişilik, özünde bireyi başkalarından ayıran özellikler bütünü olup, kişinin sergilediği davranışların hem bireysel hem de sosyal yönünü kapsamaktadır. Bununla birlikte, bireyin davranışsal tutumları içinde bulunduğu sosyal çevreyle kurduğu iletişimden de etkilenmektedir (Sarıtaş, 2007).

Bazı kişilik kuramcıları ise kişiliğin gözlemlenebilir bir olgu değil, varsayımsal bir kavram olduğunu öne sürmüşlerdir. Bu görüşe göre kişiliğin tüm boyutları dışarıdan doğrudan gözlemlenemez; çünkü bu özelliklerin büyük bir kısmı bireyin içsel dünyasına aittir. Bu nedenle araştırılması gereken esas unsur bireyin kendisi değil, bireyin diğer insanlarla kurduğu ilişkiler olmalıdır. Dolayısıyla kişilik, ancak sosyal etkileşim süreçlerinde görünür hale gelmekte ve anlam kazanmaktadır (Özdemir ve ark., 2012).

3. YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli

Araştırmanın yöntemi, nicel araştırma yaklaşımıyla tasarlanmış olup, genel tarama modellerinden ilişkisel tarama modeli benimsenmiştir. Tarama modelleri, geçmişte ya da günümüzde var olan bir durumu olduğu gibi ortaya koymayı ve betimlemeyi amaçlayan araştırma desenleridir. Bu model, bireylerde belirli davranışların gözlenmesi ve öğrenme süreçlerinin anlaşılmasına katkı sağlar. İlişkisel tarama modeli ise değişkenler arasındaki ilişkinin yönünü ve düzeyini incelemeye odaklanır; başka bir ifadeyle, değişkenlerin birlikte değişip değişmediğini ve aralarındaki ilişkinin nasıl bir yapıya sahip olduğunu ortaya koymayı hedefler (Karasar, 2011).

3.2. Araştırman Grubu

Araştırmanın evrenini, Muş ilinde faaliyet gösteren fitness merkezlerine üye olan 18 yaş ve üzeri bireyler oluşturmaktadır. Çalışmanın örneklemini ise araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden %61,8 (252) erkek ve (156) 38,2 kadın olmak üzere toplam 408 katılımcı oluşturmaktadır. Örneklem belirlenirken araştırmacılar kullanılan ölçek sayısının en az 5 katı araştırmacıya ulaşılması gerektiğini belirtmektedir (Büyüköztürk ve ark., 2004). Araştırma kapsamında kullanılan ölçeklerin toplam madde sayısı toplam 79'dur. Bu husus göz önünde bulundurulduğunda en az 395 katılımcının araştırmaya dahil edilmesi gerektiği ortaya çıkmaktadır. Eksik ve hatalı veriler elendikten sonra 408 katılımcı verileri araştırma için yeterli olduğu görülmektedir. Katılımcı grubunun 18 yaş ve üzeri bireylerden seçilmesinin temel nedeni, bu yaş grubunun hem fiziksel hem de psikososyal gelişim sürecini büyük ölçüde tamamlamış olma beklentisinden kaynaklanmaktadır. Ergenlik dönemi sonrası bireylerin egzersiz alışkanlıkları daha düzenli bir biçimde şekillenmekte ve kişilik özellikleri daha istikrarlı bir yapıya kavuşmaktadır. Ayrıca, sosyal görünüş kaygısı ve kişilik gibi değişkenlerin yetişkinlik döneminde daha belirgin ve ölçülebilir hale gelmesi, araştırmanın amacına uygun veri elde edilmesini sağlamaktadır. Egzersiz bağımlılığına yönelik tutum ve davranışların da genellikle yetişkin bireylerde kalıcı bir alışkanlık formuna dönüşmesi, 18 yaş ve üzeri katılımcıların seçimini bu çalışma açısından bilimsel olarak gerekçelendirmektedir. Katılımcılara ait demografik özellikler Tablo 3.1'de verilmiştir.

Tablo 3.1. Katılımcıların Demografik Özellikler

	Değişken	n	Ort.	ss	Min.	Maks.
Betimsel	Yaş	408	24,576	3,37	19,0	31,0
Değişkenler	Boy	408	174,407	8,965	150,0	193,0
	Kilo	408	72,703	10,851	55,0	100,0
			%		Kümülatif %	
Cinsiyet	Erkek	252	61,8		61,8	
	Kadın	156	38,2		100,0	
Meslek	Çalışmıyor/Ev					
	Hanımı	98	24,04		24,04	
	Kamu	96	23,52		47,54	
	Özel	72	17,64		65,19	
	Öğrenci	142	34,80		100,0	
Öğrenim	İlkokul	12	2,97		2,97	
Durumu	Orta Okul	19	4,65		7,59	
	Lise	141	34,55		42,15	
	Üniversite	196	48,03		90,19	
	Lisansüstü	40	9,80		100,0	
Medeni	Evli	136	33,34		33,34	
Durum	Bekar	272	66,66		100,0	

Tablo 3.1'e göre araştırmaya katılan bireylerin yaş, boy, kilo, cinsiyet, meslek, öğrenim durumu ve medeni durumlarına ilişkin betimsel istatistikler yer almaktadır. Katılımcıların yaş ortalaması 24,58 (SS = 3,37) olup, yaşlar 19 ile 31 arasında değişmektedir. Ortalama boy 174,41 cm (SS = 8,97) ve ortalama kilo 72,70 kg (SS = 10,85) olarak bulunmuştur. Katılımcıların %61,76'sı erkek (n = 252), %38,23'ü kadındır (n = 156). Meslek dağılımı incelendiğinde, katılımcıların %24,02'sinin çalışmadığı veya ev hanımı olduğu, %23,52'sinin kamu sektöründe, %17,64'ünün özel sektörde çalıştığı ve %34,80'inin öğrenci olduğu görülmektedir. Öğrenim durumu açısından, katılımcıların %2,94'ü ilkokul, %4,65'i ortaokul, %34,55'i lise, %48,03'ü üniversite ve %9,80'i lisansüstü mezundur. Medeni durum dağılımı ise katılımcıların %33,33'ünün evli, %66,66'sının bekar olduğunu göstermektedir.

3.3. Veri Toplama Araçları

Kişisel Bilgi Formu: Yapılan araştırmada katılımcıların demografik özelliklerini belirlemek amacıyla kişisel bilgi formu kullanılmıştır. Bu formda yer alan maddeler, egzersiz bağımlılığı ile sosyal görünüş kaygısı ve kişilik arasındaki ilişkinin incelenmesine katkı sağlayacak verileri elde etmeye yönelik olarak hazırlanmıştır. Literatür taraması sonucunda araştırmacılar tarafından geliştirilen kişisel bilgi formunda, katılımcıların yaş, cinsiyet, meslek, öğrenim durumu ve medeni durumlarına ilişkin sorular yer almaktadır.

Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği-21: Hausenblas ve Downs (2002) tarafından, toplamda 2420 kişilik bir örneklem grubu kullanılarak, beş aşamada geliştirilmiştir (Hausenblas ve Downs, 2002). Ölçeğin Türkçeye uyarlanma çalışması Yeltepe ve İkizler (2007) tarafından yapılmıştır. Gerçekleştirilen test-tekrar test analizlerinde $p < 0,001$ düzeyinde istatistiksel olarak anlamlılık bulunmuş ve Cronbach alfa değeri $\alpha = 0,95$ olarak hesaplanmıştır. Ölçek formu, 18 yaş ve üzerinde bireylere uygulanabilmektedir. Asla (1) ve daima (6) olacak şekilde 6'lı Likert tipindedir. DSM-IV'ün madde bağımlılık faktörleri temel alınarak hazırlanan ve 21 sorudan oluşan EBÖ-21'in ölçek sonucundan elde edilen bulgulara göre bağımlılık durumları tespit edilerek bireyler; 5-6 puan aralığı bağımlı, 3-4 puan aralığı bağımlı olmaya aday (semptomatikler) ve 1-2 puan aralığı bağımlı olmayan (asemptomatikler) şeklinde üç ayrı grupta değerlendirilmektedir (Yeltepe ve İkizler, 2007). Ölçekten alınabilecek en düşük puan 21, en yüksek puan 126'dır. Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği-21 5 alt boyuttan oluşmaktadır

1. Zaman ve Egzersiz Tercihi
2. Kontrol Edememe
3. Geri Çekilme
4. Tolerans
5. Devamlılık (Yeltepe ve İkizler, 2007).

Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği bize alt boyut ve egzersiz bağımlılığı semptomları (bağımlı, bağımlılık riski taşıyan ve bağımlı olmayan) puanlarının ortalamaları ile ilgili bilgileri verir. Çalışmamızda EBÖ için toplanan verilerin Cronbach's Alpha iç tutarlılık katsayısı 0.940 olarak tespit edilmiş olup, orijinal

hesaplama da 0.97 olarak bulunmuştur. Ölçeğin bu araştırmanın örneklemini oluşturan katılımcılar üzerinde güvenilir bir şekilde kullanabileceği belirlenmiştir.

Kas Dismorfik Bozukluğu Envanteri (KDBE): Bireylerde kas dismorfik bozukluğu varlığını saptamak için uygulanan bir ölçektir. Ölçek 13 madde ve 5 seçenekten oluşmaktadır. Türkiye’de ölçeğin geçerlilik ve güvenirliliği, Devrim ve Bilgiç (2016) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin seçenekleri ve puanlama: Araştırmaya katılan gönüllülerden, ölçekte yer alan beş seçenek arasından kendilerini en iyi ifade eden seçeneği işaretlemeleri istenmiştir. Seçenekler ise; ‘‘Hiçbir zaman (1), Ara Sıra (2), Kararsızım (3), Çoğunlukla Katılıyorum (4), Daima (5)’’ şeklindedir. Değerlendirme sonucunda elde edilen puanlama 13 ile 65 arasında değişmekte, ölçek kesişim noktası 39 olarak kabul edilmektedir. Kas dismorfik bozukluğu şiddetinin ≥ 39 puan alan bireylerde arttığı bulunmuştur.

Temel Kişilik Özellikleri Ölçeği: Araştırmada Gençöz ve Öncül (2012) tarafından geliştirilen ‘‘Temel Kişilik Özellikleri Ölçeği’’ kullanılmıştır. Ölçek, 45 maddeden ve altı alt boyuttan oluşan 5’li Likert tipinde bir ölçektir. Bu alt boyutlar; (a) Dışa dönüklük, (b) Sorumluluk, (c) Geçimlilik/Uyumluluk, (d) Duygusal Tutarsızlık, (e) Gelişime Açıklık ve (f) Olumsuz Değerlik şeklinde sınıflandırılmıştır. Ölçekte yer alan 45 maddenin sekizi olumsuz ifadelerden oluşmaktadır. Olumlu maddeler ‘‘Çok Uygun’’ seçeneğinden başlayarak 5, 4, 3, 2, 1 şeklinde; olumsuz maddeler ise ‘‘Hiç Uygun Değil’’ seçeneğinden başlayarak yine 5, 4, 3, 2, 1 şeklinde puanlanmıştır. Ölçeğin geçerlik ve güvenirlik çalışmasında altı alt faktörün iç tutarlık katsayılarının .71 ile .89 arasında değiştiği belirlenmiştir. Alt faktörlerin madde-toplam test korelasyon katsayıları .32 ile .77 arasında bulunmuştur. Ayrıca, test-tekrar test güvenirlik katsayıları alt faktörler için .71 ile .84 arasında değişmektedir.

Tablo 3.2. Araştırmada Kullanılan Ölçeklere İlişkin Güvenirlik Katsayıları (ω ve α)

Ölçek	ω Tahmin	ω SH	ω GA %95 Alt	ω GA %95 Üst	α Tahmin	α SH	α GA %95 Alt	α GA %95 Üst
KDBE								
Toplam	0,821	0,013	0,795	0,846	0,819	0,013	0,793	0,846
Egzersiz								
Bağımlılığı	0,944	0,004	0,937	0,952	0,944	0,005	0,935	0,953
Dışadönüklük	0,718	0,021	0,677	0,759	0,704	0,022	0,661	0,748
Sorumluluk	0,821	0,013	0,794	0,847	0,821	0,014	0,795	0,848
Uyumluluk	0,877	0,009	0,859	0,895	0,876	0,009	0,858	0,894
Duygusal								
Tutarsızlık	0,758	0,018	0,723	0,793	0,757	0,021	0,715	0,799
Deneyime								
Açıklık	0,754	0,019	0,717	0,791	0,752	0,02	0,713	0,792
Olumsuz								
Değer	0,753	0,019	0,717	0,79	0,749	0,022	0,706	0,792

ω = McDonald'ın omega katsayısı; α = Cronbach alfa; SH = Standart Hata; GA = Güven Aralığı. Değerler tek boyutlu modele dayalı güvenirlilik tahminleridir.

Tablo 3.2'de araştırmada yer alan ölçeklerin McDonald's omega (ω) ve Cronbach alfa (α) güvenirlilik katsayıları, standart hataları (SH) ve %95 güven aralıkları (GA) sunulmuştur. Bulgular, ölçeklerin iç tutarlılık düzeylerinin genel olarak kabul edilebilir ve yüksek olduğunu göstermektedir. KDBE toplam puanı için güvenirlilik katsayısı $\omega = ,821$, $\alpha = ,819$ olarak bulunmuştur. Egzersiz Bağımlılığı ölçeği oldukça yüksek iç tutarlılığa sahiptir ($\omega = ,944$, $\alpha = ,944$). Beş faktör kişilik boyutlarından Dışadönüklük alt boyutunun güvenirlilik katsayısı orta düzeydedir ($\omega = ,718$, $\alpha = ,704$), Sorumluluk ($\omega = ,821$, $\alpha = ,821$) ve Uyumluluk ($\omega = ,877$, $\alpha = ,876$) alt boyutlarında ise yüksek güvenirlilik gözlenmiştir. Duygusal Tutarsızlık alt boyutu ($\omega = ,758$, $\alpha = ,757$) ile Deneyime Açıklık alt boyutu ($\omega = ,754$, $\alpha = ,752$) orta-yüksek düzeyde güvenirlilik göstermektedir. Olumsuz Değer alt boyutu için de benzer şekilde güvenirlilik düzeyi yeterli bulunmuştur ($\omega = ,753$, $\alpha = ,749$). Genel olarak, tüm ölçeklerin ve alt boyutların güvenirlilik katsayılarının ,70'in üzerinde olması, ölçüm araçlarının iç tutarlılığının istatistiksel olarak kabul edilebilir düzeyde olduğunu göstermektedir.

3.4. Veri Analizi

Araştırma verileri JASP 0.19.3.0 sürümü kullanılarak analiz edilmiştir. Analizlere başlamadan önce veri seti; eksik değerler, aykırı değerler ve kodlama hataları açısından incelenmiştir. Normallik, çarpıklık ve basıklık değerleri kullanılarak değerlendirilmiştir. Değerlerin -1.50 ile +1.50 aralığında bulunması, normal dağılım için kabul edilebilir sınırlar içerisinde yer aldığını göstermektedir (George ve Mallery, 2010). Bu nedenle analizlerde parametrik testler kullanılmıştır.

Betimsel istatistikler, katılımcıların demografik özelliklerini özetlemek için gerçekleştirilmiştir. Yaş, boy ve kilo değişkenleri için ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerler; kategorik değişkenler için ise frekans ve yüzde dağılımları rapor edilmiştir.

Araştırma değişkenleri arasındaki ilişkilerin yönünü ve gücünü değerlendirmek amacıyla Pearson korelasyon analizi yapılmıştır. Egzersiz bağımlılığı, sosyal görünüş kaygısı ve kişilik özellikleri arasındaki ilişkiler için korelasyon katsayıları rapor edilmiştir. Ölçeklerin iç tutarlılığı Cronbach Alfa katsayıları ile değerlendirilmiştir.

Araştırmanın temel amacı doğrultusunda, egzersiz bağımlılığı, sosyal görünüş kaygısı ve kişilik özellikleri arasındaki ilişkiler Yapısal Eşitlik Modellemesi (YEM) kullanılarak incelenmiştir. Modelde yer alan ölçüm değişkenlerinin geçerliliği Doğrulayıcı Faktör Analizi ile test edilmiştir. Faktör yükleri, model uyum indeksleri ve hata varyansları incelenmiş ve modelin kabul edilebilir uyum değerleri sağladığı görülmüştür. YEM kapsamında değişkenler arasındaki doğrudan ve dolaylı etkiler test edilmiştir. Parametre tahminlerinin anlamlılığı, 5000 bootstrap döndürme yöntemi ile değerlendirilmiştir. Bootstrap analizleri %95 güven aralığı ile raporlanmıştır (Preacher ve Hayes, 2008). Ayrıca tüm analizler için anlamlılık düzeyi $p < ,05$ olarak belirlenmiştir.

Tablo 3.3. Kullanılan Ölçeklere ilişkin Çarpıklık ve Basıklık Değerleri (Normallik Dağılımları)

Değişken	N	Ort.	SS	Çarpıklık	Basıklık
KDBE Toplam	408	2,127	0,703	0,347	-0,164
Dışa Dönüklük	408	3,586	0,69	-0,018	-0,562
Sorumluluk	408	3,847	0,787	-0,349	-0,679
Uyumluluk	408	4,046	0,821	-0,577	-0,743
Duygusal Tutarsızlık	408	2,517	0,765	0,16	0,129
Gelişime Açıklık	408	3,87	0,748	-0,452	-0,318
Olumsuz Değer	408	2,002	0,782	0,79	0,049
Egzersiz Bağımlılığı	408	2,88	1,096	-0,163	-0,553

KDBE: Kas Dismorfik Bozukluk Envanteri

Tablo 3.3 'de çalışmada yer alan değişkenlere ilişkin ortalama, standart sapma, çarpıklık ve basıklık değerleri sunulmuştur. KDBE toplam puanı ($\bar{X} = 2,13$, $SS = 0,70$) olup, dağılımın hafif sağa çarpık (çarpıklık = 0,35) ve normale yakın basıklıkta (basıklık = -0,16) olduğu görülmektedir. Dışa dönüklük ($\bar{X} = 3,59$, $SS = 0,69$) değişkeni simetrik bir dağılıma (çarpıklık = -0,02) sahipken, basıklık değeri -0,56 ile hafif basık bir dağılım göstermektedir. Sorumluluk ($\bar{X} = 3,85$, $SS = 0,79$), uyumluluk ($\bar{X} = 4,05$, $SS = 0,82$) ve gelişime açıklık ($\bar{X} = 3,87$, $SS = 0,75$) değişkenlerinde negatif çarpıklık değerleri sırasıyla -0,35, -0,58 ve -0,45 olarak bulunmuş, bu da puanların üst düzeyde yoğunlaştığını göstermektedir. Duygusal tutarsızlık ($\bar{X} = 2,52$, $SS = 0,77$) değişkeni pozitif çarpıklık (0,16) göstermekte olup, dağılımın normalden hafif sağa çarpık olduğu görülmektedir. Olumsuz değer değişkeni ($\bar{X} = 2,00$, $SS = 0,78$) pozitif çarpıklık (0,79) ve normal basıklık değerine (0,05) sahiptir. Egzersiz bağımlılığı değişkeninin ($\bar{X} = 2,88$, $SS = 1,10$) çarpıklık değeri -0,16 ve basıklık değeri -0,55 olup, dağılımın yaklaşık olarak normal olduğu söylenebilir. Genel olarak, değişkenlerin çarpıklık ve basıklık değerleri ± 1 aralığında yer aldığından, verilerin normal dağılıma uygun olduğu görülmektedir.

4. BULGULAR

Tablo 4.1. Kişilik Özellikleri, KDBE Toplam Puanı ve Egzersiz Bağımlılığı Arasındaki Yol Katsayıları

Yol		β (Std.)	SH	z	p	GA %95 Alt	GA %95 Üst
Dışa Dönüklük → Egzersiz Bağımlılığı		-0,011	0,061	-0,182	0,855	-0,129	0,107
Sorumluluk → Egzersiz Bağımlılığı		0,061	0,067	0,912	0,362	-0,074	0,189
Uyumluluk → Egzersiz Bağımlılığı		-0,087	0,081	-1,081	0,280	-0,252	0,068
Duygusal Tutarsızlık → Egzersiz Bağımlılığı		0,139	0,054	2,575	0,010	0,03	0,244
Gelişime Açıklık → Egzersiz Bağımlılığı		0,123	0,063	1,948	0,051	0,002	0,245
Olumsuz Değer → Egzersiz Bağımlılığı		0,109	0,059	1,869	0,062	-0,007	0,221
M Toplam → Egzersiz Bağımlılığı		0,492	0,056	8,842	< ,001	0,382	0,599
M Toplam → Dışa Dönüklük		-0,476	0,039	-12,306	< ,001	-0,548	-0,395
M Toplam → Sorumluluk		-0,445	0,043	-10,262	< ,001	-0,527	-0,358
M Toplam → Uyumluluk		-0,423	0,044	-9,622	< ,001	-0,503	-0,333
M Toplam → Duygusal Tutarsızlık		0,401	0,047	8,541	< ,001	0,308	0,491
M Toplam → Gelişime Açıklık		-0,393	0,047	-8,264	< ,001	-0,485	-0,295
M Toplam → Olumsuz Değer		0,539	0,038	14,165	< ,001	0,461	0,609

Not. β : standartlaştırılmış katsayı; SH: standart hata; GA: güven aralığı. p değerleri Türkçe yazımına uygun olarak virgül ile gösterilmiştir; $p < ,05$ anlamlı kabul edilmiştir.

Tablo 4.1’de, yapısal eşitlik modeli kapsamında kişilik özellikleri, KDBE toplam puanı ve egzersiz bağımlılığı arasındaki standartlaştırılmış yol katsayıları (β), standart hatalar (SH), z değerleri, anlamlılık düzeyleri (p) ve %95 güven aralıkları (GA) sunulmuştur. Sonuçlara göre, **Duygusal Tutarsızlık → Egzersiz Bağımlılığı** yolunun pozitif ve anlamlı olduğu görülmektedir ($\beta = 0,139$, $p = ,010$, GA%95 [0,03, 0,24]). Benzer biçimde, **Gelişime Açıklık → Egzersiz Bağımlılığı** ilişkisi istatistiksel olarak anlamlılığa çok yakın bulunmuştur ($\beta = 0,123$, $p = ,051$). Diğer kişilik değişkenlerinin egzersiz bağımlılığı üzerindeki etkileri anlamlı değildir ($p > ,05$). Modelin ikinci bölümünde, **KDBE Toplam Puanı** ile kişilik özellikleri arasındaki ilişkiler incelenmiştir. KDBE toplam puanı, Dışa Dönüklük ($\beta = -0,476$), Sorumluluk ($\beta = -0,445$), Uyumluluk ($\beta = -0,423$) ve Gelişime Açıklık ($\beta = -0,393$) ile anlamlı ve negatif yönde ilişkili bulunmuştur (tüm $p < ,001$). Buna karşın, KDBE toplam puanı Duygusal Tutarsızlık ($\beta = 0,401$) ve Olumsuz Değer ($\beta = 0,539$) ile anlamlı ve pozitif yönde ilişkilidir (tüm $p < ,001$). Son olarak, **KDBE toplam puanının Egzersiz Bağımlılığı** üzerindeki doğrudan etkisi oldukça güçlü

ve anlamlıdır ($\beta = 0,492$, $p < ,001$, $GA\%95 [0,38, 0,60]$). Bu bulgular, KDBE toplam puanının hem kişilik değişkenleriyle hem de egzersiz bağımlılığıyla güçlü bir ilişki içinde olduğunu göstermektedir.

Tablo 4.2. Yapısal Eşitlik Modelinde Değişkenlere Ait Determinasyon Katsayıları (R^2)

Değişken	R^2
Egzersiz Bağımlılığı	0,366
Dışa Dönüklük	0,225
Sorumluluk	0,196
Uyumluluk	0,177
Duygusal Tutarsızlık	0,159
Gelişime Açıklık	0,152
Olumsuz Değer	0,289

Not. R^2 , ilgili bağımlı değişkende modelce açıklanan varyans oranını göstermektedir.

Tablo 4.2’de yapısal eşitlik modelinde yer alan bağımlı değişkenlerin determinasyon katsayıları (R^2) verilmiştir. R^2 değeri, bağımlı değişkendeki varyansın modeldeki bağımsız değişkenler tarafından ne ölçüde açıklandığını göstermektedir. Bulgulara göre, model **Egzersiz Bağımlılığı** değişkenindeki varyansın %36,6’sını açıklamaktadır ($R^2 = ,366$). Bu değer, modelin Egzersiz Bağımlılığı üzerindeki açıklayıcılığının orta düzeyde olduğunu göstermektedir. **Olumsuz Değer** değişkeninin açıklanan varyansı %28,9 ($R^2 = ,289$), **Dışa Dönüklük** için %22,5 ($R^2 = ,225$), **Sorumluluk** için %19,6 ($R^2 = ,196$), **Uyumluluk** için %17,7 ($R^2 = ,177$), **Duygusal Tutarsızlık** için %15,9 ($R^2 = ,159$) ve **Gelişime Açıklık** için %15,2 ($R^2 = ,152$) olarak bulunmuştur. Genel olarak, R^2 değerleri modelin değişkenler arasındaki ilişkileri açıklamada **orta düzeyde güçlü bir yapıya sahip** olduğunu göstermektedir. Bu bulgular, modelde yer alan kişilik özellikleri ve KDBE toplam puanının egzersiz bağımlılığı üzerindeki açıklayıcılık gücünü desteklemektedir.

Tablo 4.3. Araştırmada Yer Alan Değişkenler Arasındaki Korelasyon Katsayıları

Değişken	1	2	3	4	5	6	7
1. M Toplam	—	—	—	—	—	—	—
2. Dışa Dönüklük	-0,476***	—	—	—	—	—	—
3. Sorumluluk	-0,445***	0,483***	—	—	—	—	—
4. Uyumluluk	-0,423***	0,433***	0,762***	—	—	—	—
5. Duygusal Tutarsızlık	0,401***	-0,557***	-0,333***	-0,241***	—	—	—
6. Gelişime Açıklık	-0,393***	0,441***	0,673***	0,764***	-0,265***	—	—
7. Olumsuz Değer	0,539***	-0,525***	-0,581***	-0,589***	0,491***	-0,409***	—
8. Egzersiz Bağımlılığı	0,574***	-0,335***	-0,257***	-0,258***	0,365***	-0,183***	0,415**

Not. Tüm korelasyonlar Pearson's r katsayısıdır. Anlamlılık düzeyi: * $p < ,05$; ** $p < ,01$; *** $p < ,001$ (iki yönlü). Diagonalde '—' yer almaktadır.

Tablo 4.3'te araştırmada kullanılan değişkenler arasındaki Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayıları (r) sunulmuştur. Korelasyon katsayıları değişkenler arasındaki doğrusal ilişkinin yönünü ve gücünü göstermektedir. Sonuçlara göre, **KDBE toplam puanı** (M Toplam) ile kişilik boyutları arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. KDBE toplam puanı, **Dışa Dönüklük** ($r = -,476$, $p < ,001$), **Sorumluluk** ($r = -,445$, $p < ,001$), **Uyumluluk** ($r = -,423$, $p < ,001$) ve **Gelişime Açıklık** ($r = -,393$, $p < ,001$) ile negatif yönde ilişkilirken; **Duygusal Tutarsızlık** ($r = ,401$, $p < ,001$) ve **Olumsuz Değer** ($r = ,539$, $p < ,001$) ile pozitif yönde anlamlı ilişkiler göstermektedir. Ayrıca, **Egzersiz Bağımlılığı** değişkeni KDBE toplam puanı ile pozitif yönde ($r = ,574$, $p < ,001$) anlamlı bir ilişkiye sahiptir. Egzersiz bağımlılığı; dışa dönüklük ($r = -,335$, $p < ,001$), sorumluluk ($r = -,257$, $p < ,001$), uyumluluk ($r = -,258$, $p < ,001$) ve gelişime açıklık ($r = -,183$, $p < ,001$) ile negatif yönde; duygusal tutarsızlık ($r = ,365$, $p < ,001$) ve olumsuz değer ($r = ,415$, $p < ,001$) ile pozitif yönde anlamlı ilişkiler göstermektedir.

Bu bulgular genel olarak, KDBE toplam puanı ve egzersiz bağımlılığı ile bazı kişilik boyutları arasında güçlü ve anlamlı ilişkiler olduğunu ortaya koymaktadır.

Tablo 4.4. KDBE Toplam Puanının Egzersiz Bağımlılığı Üzerindeki Doğrudan Etkisine İlişkin Yol Katsayısı

Yol	Std. Tahmin	Std. Hata	z	p	Alt CI	Üst CI
KDBE → Egzersiz Bağımlılığı	0,492	0,056	8,842	<,001	0,382	0,599

Tablo 4.4’de, KDBE toplam puanının egzersiz bağımlılığı üzerindeki doğrudan etkisine ilişkin standartlaştırılmış yol katsayısı (β), standart hata, z değeri, anlamlılık düzeyi (p) ve %95 güven aralığı (GA) sunulmuştur. Sonuçlara göre, **KDBE toplam puanının Egzersiz Bağımlılığı** üzerindeki etkisi pozitif ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($\beta = 0,492$, $z = 8,842$, $p < ,001$, GA%95 [0,382, 0,599]). Bu bulgu, KDBE puanındaki artışın egzersiz bağımlılığı puanında anlamlı bir artışla ilişkili olduğunu göstermektedir. Modeldeki bu yol katsayısı orta-yüksek düzeyde bir etki büyüklüğünü temsil etmektedir.

Tablo 4.5. KDBE Toplam Puanının Egzersiz Bağımlılığı Üzerindeki Dolaylı Etkilerine İlişkin Yol Katsayıları

Dolaylı Yol	Std. Tahmin	Std. Hata	z	p	Alt CI	Üst CI
KDBE → Dışa Dönüklük → Egzersiz Bağımlılığı	0,005	0,029	0,182	0,856	-0,052	0,061
KDBE I → Sorumluluk → Egzersiz Bağımlılığı	-0,027	0,03	-0,903	0,367	-0,085	0,033
KDBE → Uyumluluk → Egzersiz Bağımlılığı	0,037	0,034	1,093	0,275	-0,029	0,104
KDBE → Duygusal Tutarsızlık → Egzersiz Bağımlılığı	0,056	0,024	2,329	0,02	0,012	0,107
KDBE → Gelişime Açıklık → Egzersiz Bağımlılığı	-0,048	0,026	-1,828	0,068	-0,107	0,003
KDBE → Olumsuz Değer → Egzersiz Bağımlılığı	0,059	0,031	1,904	0,057	-0,004	0,117

Tablo 4.5’te, KDBE toplam puanının kişilik boyutları aracılığıyla egzersiz bağımlılığı üzerindeki dolaylı etkilerine ait standartlaştırılmış tahminler (β), standart hatalar (SH), z değerleri, anlamlılık düzeyleri (p) ve %95 güven aralıkları (GA) sunulmuştur. Sonuçlara göre, **KDBE → Duygusal Tutarsızlık → Egzersiz Bağımlılığı** dolaylı yolu anlamlı bulunmuştur ($\beta = 0,056$, $p = ,020$, GA%95 [0,012, 0,107]). Bu bulgu, KDBE toplam puanının egzersiz bağımlılığı üzerindeki etkisinin bir kısmının duygusal tutarsızlık aracılığıyla gerçekleştiğini göstermektedir. **KDBE**

→ **Gelişime Açıklık** → **Egzersiz Bağımlılığı** yolu istatistiksel olarak anlamlılığa çok yakın bir sonuç vermiştir ($\beta = -0,048$, $p = ,068$, GA%95 $[-0,107, -0,003]$). Bu durum, gelişime açıklığın aracılık etkisinin sınırda anlamlı olabileceğini göstermektedir. Diğer dolaylı yollar olan **Dışa Dönüklük** ($\beta = 0,005$, $p = ,856$), **Sorumluluk** ($\beta = -0,027$, $p = ,367$), **Uyumluluk** ($\beta = 0,037$, $p = ,275$) ve **Olumsuz Değer** ($\beta = 0,059$, $p = ,057$) aracılığıyla oluşan etkiler istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p > ,05$). Genel olarak, modeldeki bulgular KDBE'nin egzersiz bağımlılığı üzerindeki etkisinin kısmen **Duygusal Tutarsızlık** aracılığıyla açıklandığını, diğer kişilik boyutlarının aracılık etkilerinin ise anlamlı olmadığını göstermektedir.

Tablo 4.6. KDBE Toplam Puanının Egzersiz Bağımlılığı Üzerindeki Doğrudan Etkisi

Yol	Std. Tahmin	Std. Hata	z	p	Alt CI	Üst CI
KDBE → Egzersiz Bağımlılığı	0,574	0,04	14,26	<,001	0,488	0,646

Tablo 4.6'da KDBE toplam puanının egzersiz bağımlılığı üzerindeki doğrudan etkisine ilişkin standartlaştırılmış tahmin (β), standart hata (SH), z değeri, anlamlılık düzeyi (p) ve %95 güven aralığı (GA) sunulmuştur. Sonuçlara göre, **KDBE toplam puanı Egzersiz Bağımlılığı üzerinde anlamlı ve güçlü bir pozitif etkiye sahiptir** ($\beta = 0,574$, SH = 0,040, $z = 14,26$, $p < ,001$, GA%95 $[0,488, 0,646]$). Bu bulgu, KDBE puanındaki artışın egzersiz bağımlılığı düzeyinde anlamlı bir yükselmeye yol açtığını ve bu ilişkinin yüksek düzeyde istatistiksel anlamlılığa sahip olduğunu göstermektedir.

Tablo 4.7. KDBE Toplam Puanının Egzersiz Bağımlılığı Üzerindeki Dolaylı Etkisine İlişkin Yol Katsayısı

Yol	Std. Tahmin	Std. Hata	z	p	Alt CI	Üst CI
KDBE → Egzersiz Bağımlılığı	0,082	0,035	2,334	0,02	0,015	0,153

Tablo 4.7'de, KDBE toplam puanının egzersiz bağımlılığı üzerindeki dolaylı etkisine ilişkin standartlaştırılmış katsayı (β), standart hata (SH), z değeri, anlamlılık düzeyi (p) ve %95 güven aralığı (GA) sunulmuştur. Bulgular, **KDBE toplam puanının Egzersiz Bağımlılığı üzerinde pozitif ve istatistiksel olarak**

anlamli bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir ($\beta = 0,082$, $SH = 0,035$, $z = 2,334$, $p = ,020$, $GA\%95 [0,015, 0,153]$). Bu sonuç, KDBE puanındaki artışın egzersiz bağımlılığı düzeyinde küçük fakat anlamlı bir artışla ilişkili olduğunu göstermektedir. Etki büyüklüğü düşük düzeyde olsa da anlamlılığı, değişkenler arasında pozitif bir yönlü ilişkinin varlığını desteklemektedir.

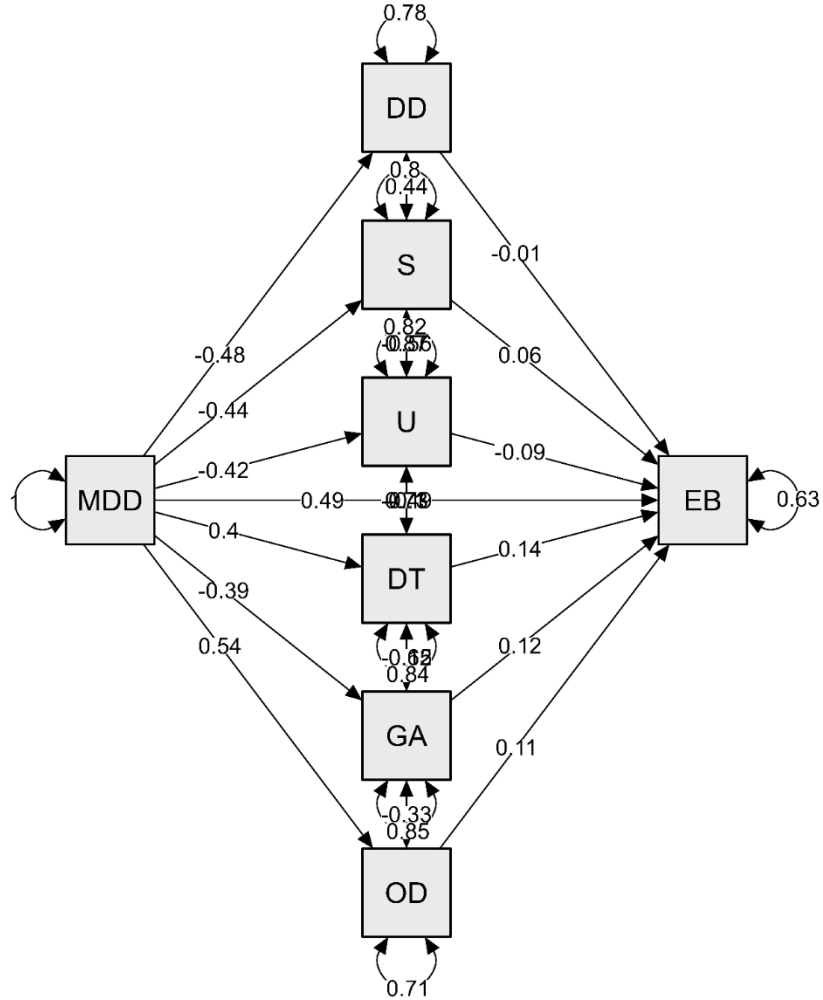
Tablo 4.8. Modeldeki Değişkenler Arasındaki Kovaryans Katsayıları

Değişkenler Arası	Std. Tahmin	Std. Hata	z	p	Alt CI	Üst CI
Dışa Dönüklük ↔ Sorumluluk	0,344	0,042	8,183	<,001	0,259	0,423
Dışa Dönüklük ↔ Uyumluluk	0,291	0,041	7,058	<,001	0,206	0,37
Sorumluluk ↔ Uyumluluk	0,707	0,031	23,004	<,001	0,642	0,764
Dışa Dönüklük ↔ Duygusal Tutarsızlık	-0,454	0,042	-10,876	<,001	-0,533	-0,369
Sorumluluk ↔ Duygusal Tutarsızlık	-0,188	0,046	-4,082	<,001	-0,279	-0,099
Uyumluluk ↔ Duygusal Tutarsızlık	-0,085	0,048	-1,771	0,077	-0,181	0,008
Dışa Dönüklük ↔ Gelişime Açıklık	0,315	0,044	7,215	<,001	0,227	0,397
Sorumluluk ↔ Gelişime Açıklık	0,605	0,034	17,766	<,001	0,529	0,664
Uyumluluk ↔ Gelişime Açıklık	0,717	0,029	24,905	<,001	0,655	0,768
Duygusal Tutarsızlık ↔ Gelişime Açıklık	-0,127	0,05	-2,555	0,011	-0,226	-0,03
Dışa Dönüklük ↔ Olumsuz Değer	-0,363	0,04	-9,014	<,001	-0,44	-0,282
Sorumluluk ↔ Olumsuz Değer	-0,453	0,044	-10,175	<,001	-0,536	-0,363
Uyumluluk ↔ Olumsuz Değer	-0,474	0,046	-10,271	<,001	-0,56	-0,377
Duygusal Tutarsızlık ↔ Olumsuz Değer	0,356	0,042	8,457	<,001	0,271	0,435
Gelişime Açıklık ↔ Olumsuz Değer	-0,255	0,05	-5,101	<,001	-0,351	-0,155

Tablo 4.8’de modelde yer alan kişilik özellikleri arasındaki kovaryans ilişkilerine ait standartlaştırılmış katsayılar (β), standart hatalar (SH), z değerleri, anlamlılık düzeyleri (p) ve %95 güven aralıkları (GA) sunulmuştur. Kovaryans katsayıları, iki değişkenin birlikte değişim yönünü ve gücünü göstermektedir. Sonuçlara göre, değişkenler arasında genel olarak anlamlı ilişkiler gözlenmiştir. **Sorumluluk ↔ Uyumluluk** ($\beta = 0,707$, $p < ,001$, $GA\%95 [0,642, 0,764]$) ve **Uyumluluk ↔ Gelişime Açıklık** ($\beta = 0,717$, $p < ,001$, $GA\%95 [0,655, 0,768]$) arasındaki ilişkiler oldukça yüksek ve pozitif düzeydedir. Benzer biçimde, **Sorumluluk ↔ Gelişime Açıklık** ($\beta = 0,605$, $p < ,001$) ilişkisi de güçlü bir pozitif kovaryans göstermektedir.

Dışa Dönüklük değişkeni; Sorumluluk ($\beta = 0,344$), Uyumluluk ($\beta = 0,291$) ve Gelişime Açıklık ($\beta = 0,315$) ile pozitif yönde anlamlı ilişkiler sergilerken, Duygusal Tutarsızlık ($\beta = -0,454$) ve Olumsuz Değer ($\beta = -0,363$) ile negatif yönde anlamlı kovaryanslar göstermektedir (tüm $p < ,001$).

Ayrıca, Duygusal Tutarsızlık $\leftrightarrow$ Olumsuz Değer ilişkisi pozitif yönde anlamlıdır ($\beta = 0,356$, $p < ,001$), buna karşın Uyumluluk $\leftrightarrow$ Duygusal Tutarsızlık ilişkisi anlamlı değildir ($\beta = -0,085$, $p = ,077$). Tüm anlamlı ilişkilerin güven aralıkları sıfır içermemekte olup, bu da modeldeki kovaryansların istatistiksel olarak güvenilir olduğunu göstermektedir. Genel olarak, modelde kişilik boyutları arasında yüksek düzeyde tutarlılık ve beklenen yönde ilişkiler gözlenmiştir.



Şekil 4.1. Araştırmanın Path Diagramı

Tablo 4.9. Yapısal Eşitlik Modeline İlişkin Uyum İyiliği İndeksleri

Uyum İndeksleri	Mükemmel Uyum İndeks Değerleri	Kabul Edilebilir Uyum İndeks Değerleri	Ölçüm Değerleri
χ^2/sd	$0 \leq \chi^2/sd \leq 2$	$2 \leq \chi^2/sd \leq 3$	2,885
CFI	$,95 \leq CFI \leq 1,00$	$,90 \leq CFI \leq ,95$	,906
IFI	$,95 \leq IFI \leq 1,00$	$,90 \leq IFI \leq ,95$	,907
RMSEA	$,00 \leq RMSEA \leq ,05$	$,05 \leq RMSEA \leq ,08$	,045
PNFI	$,95 \leq PNFI \leq 1,00$	$,50 \leq PNFI \leq ,95$	,914
NNFI (TLI)	$,95 \leq NNFI (TLI) \leq 1,00$	$,90 \leq NNFI (TLI) \leq ,95$	,903

Tablo 4.9’da, modelin genel uyum düzeyini değerlendirmek amacıyla kullanılan uyum indeksleri (χ^2/sd , CFI, IFI, RMSEA, PNFI ve NNFI/TLI) yer almaktadır. Ayrıca, her bir indeks için mükemmel ve kabul edilebilir uyum aralıkları ile modele ait ölçüm değerleri sunulmuştur. Bulgulara göre, modelin χ^2/sd oranı 2,885 olup kabul edilebilir uyum aralığındadır ($2 \leq \chi^2/sd \leq 3$). **CFI (0,906)** ve **IFI (0,907)** değerleri de kabul edilebilir uyum düzeyini göstermektedir ($,90 \leq CFI/IFI < ,95$). **RMSEA değeri (0,045)** mükemmel uyum sınırları içinde yer almakta olup modelin hata düzeyinin düşük olduğunu göstermektedir ($,00 \leq RMSEA \leq ,05$). Ayrıca, **PNFI (0,914)** ve **NNFI/TLI (0,903)** indeksleri de kabul edilebilir uyum değerleri aralığında bulunmuştur. Bu sonuçlar genel olarak modelin **veriye iyi uyum sağladığını** ve yapısal eşitlik modelinin istatistiksel olarak geçerli olduğunu göstermektedir. Genel değerlendirme olarak, modelin tüm uyum indeksleri **kabul edilebilirden mükemmel düzeye kadar** güçlü bir yapısal uyum sergilemektedir.

5. TARTIŞMA

Araştırma sonuçlarına göre duygusal tutarsızlık ile egzersiz bağımlılığı ilişkisi pozitif ve anlamlı olduğu görülmektedir. Yani duygusal tutarsızlık arttıkça egzersiz bağımlılığı eğiliminin de arttığı gözükmeledir. Ayrıca gelişime açıklık ile egzersiz bağımlılığı arasında da zayıf ama dikkat çekici bir eğilim söz konusudur. Alanyazında yapılan çalışmalara bakıldığında sporcularda egzersiz bağımlılığı riskiyle ilişkili kişilik özellikleri konulu bir araştırma; kişinin daha sık negatif duygular yaşama, stres-kaygıya eğilimli olma, duygusal değişkenlik gösterme gibi özelliklerinin egzersiz bağımlılığı riski ile ilişkili olduğunu göstermektedir (Remilly ve ark., 2023). Fitness eğitmenleri arasında egzersiz bağımlılığı ve beden imajı endişeleri konulu farklı bir araştırma egzersiz bağımlılığı olan bireylerin egzersizi önce negatif duygulanımı azaltma amacıyla kullandığı; egzersiz yokluğunda duygusal tutarsızlık benzeri sıkıntının bağımlılığı pekiştirdiği ifade edilmiştir (Reinboth ve ark., 2022). Egzersiz niyetinin egzersiz davranışı üzerindeki etkisi konulu bir araştırma makalesi gelişime açıklık, egzersiz niyeti ile davranış ilişkisinde düzenleyici rol oynadığını doğrudan bağımlılık olmasa da egzersize yönelik ve duygu deneyimini olumlu etkilediğini raporlamıştır (Ma ve ark., 2022). Literatürde araştırma sonuçlarına benzer farklı çalışmalarda (Bircher ve ark., 2017; Cook ve ark., 2015; Yıldırım ve Özgökçe, 2023) mevcuttur. Ortaya çıkan sonuçların bulgularımız ile örtüştüğü gözükmeledir. Araştırma bulguları genel olarak değerlendirildiğinde, duygusal tutarsızlığın egzersiz bağımlılığı üzerinde anlamlı ve pozitif bir etkiye sahip olduğu, yani bireylerin duygusal dengesizlik düzeyleri arttıkça egzersiz yapma davranışlarını kontrol etmekte zorlandıkları ve bağımlılık eğilimlerinin yükseldiği sonucuna ulaşılmıştır. Bu durum, duygusal olarak dalgalı, stres karşısında kolay etkilenen bireylerin egzersizi bir baş etme ya da rahatlama aracı olarak daha yoğun kullanma eğiliminde olduklarını göstermektedir. Ayrıca, gelişime açıklık ile egzersiz bağımlılığı arasındaki ilişkinin zayıf fakat dikkate değer bir eğilim göstermesi, bu kişilik özelliğinin doğrudan belirleyici olmasa da egzersiz alışkanlıklarının biçimlenmesinde dolaylı bir rol oynayabileceğini göstermektedir.

Çalışma sonuçlarına göre KDBE toplam puanının egzersiz bağımlılığı üzerindeki doğrudan etkisi oldukça güçlü ve anlamlı olduğu bulunmuştur. Yapılan araştırmalar incelendiğinde; cinsiyet değişkenine göre kas dismorfik

bozukluklarının (KDBE) incelendiği bir çalışma KDBE toplam puanı ile egzersiz bağımlılığı toplam puanı arasında anlamlı bir korelasyon bulunmuştur. Yani kas dismorfik bozuklukları arttığında egzersiz bağımlılığı da artmaktadır (Zeeck ve ark., 2018). Erkek güç ve kuvvet sporcularında kas dismorfisinin egzersiz bağımlılığı, beden algısı ve protein tüketimi ile ilişkisi konulu araştırma KDBE toplam puanının egzersiz bağımlılığı üzerindeki güçlü etkisi olduğunu vurgulamıştır (Şentürk ve Göbel, 2024). Egzersiz bağımlılığı ve kas dismorfisi konulu başka bir çalışmada kas dismorfisi ve egzersiz bağımlılığı arasındaki ilişki hem doğrudan hem de aracı mekanizmalarla incelenmiş ve benzer şekilde kas dismorfisi ölçeğinin egzersiz bağımlılığı arasında güçlü bir korelasyon olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Olave ve ark., 2021). Bu durum kas dismorfisi belirtileri arttıkça egzersiz bağımlılığı eğiliminin de yükseldiğini göstermektedir. Yani bireylerin beden algısına yönelik olumsuz düşünceleri, egzersizi sağlıklı bir alışkanlıktan çıkarıp bağımlılık düzeyine taşıyabilmektedir. Bu durumun, bireylerin fiziksel görünümlerine ilişkin memnuniyetsizliklerinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Araştırma sonuçlarına göre kişilik özelliklerinin ve kas dismorfik bozukluğu determinasyon katsayılarının egzersiz bağımlılığı üzerinde orta düzeyde güçlü bir yapı oluşturduğu bulunmuştur. Literatürde yapılan farklı çalışmalar incelendiğinde egzersiz uygulayıcıları arasında beden memnuniyetsizliği, egzersiz bağımlılığı ve yeme bozuklukları arasındaki ilişkileri inceleyen bir araştırma beden memnuniyetsizliği ile egzersiz bağımlılığı arasında güçlü düzeyde anlamlı pozitif ilişki bulunmuştur (Freire ve ark., 2020). 168 aktif erkek katılımcı ile gerçekleştirilen kas odaklı yeme davranışları, kas dismorfiği ve egzersiz bağımlılığı konulu bir çalışmada, kas dismorfik bozukluk ve egzersiz bağımlılığı birlikte incelenmiş; regresyon analizlerinde bu iki değişkenin birlikte egzersiz bağımlılığındaki varyansın yaklaşık %42'sini açıkladığı bulunmuştur (Lev Arey ve ark., 2025). Fitness ortamlarında egzersiz bağımlılığı ve beden dismorfik bozukluğu üzerine gerçekleştirilen kesitsel bir çalışmada, egzersiz bağımlılığı ile beden memnuniyetsizliği / beden algısı sorunları / kas dismorfik belirtiler arasında anlamlı ilişki bulunmuştur (Corazza ve ark., 2019). Ortaya çıkan sonuçlar incelendiğinde sonuçların bulgularımız ile benzerlik gösterdiği gözükmemektedir. Bu bulgu, egzersiz bağımlılığının yalnızca fiziksel değil, psikolojik

temelleri de olan çok boyutlu bir olgu olduğunu ortaya koymaktadır. Kişilik özellikleri ve kas dismorfik bozukluğu düzeyleri, egzersiz bağımlılığı üzerinde anlamlı bir belirleyici yapı oluşturmaktadır.

Araştırma sonuçlarına göre KDBE toplam puanı ile kişilik özellikleri alt boyutları arasında yer alan dışa dönüklük, sorumluluk uyumluluk ve gelişime açıklık ile negatif yönde ilişki bulunurken; duygusal tutarsızlık ve olumsuz değer ile pozitif yönde anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. Ayrıca egzersiz bağımlılığı değişkeni KDBE toplam puanı ile pozitif yönde anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu bulunmuştur. Alanyazında yapılan çalışmalar incelendiğinde; sporcularda egzersiz bağımlılığı riskiyle ilişkili kişilik özellikleri içerikli araştırma makalesi dışadönüklük, sorumluluk ve açıklığın bağımlılık eğilimini anlamlı biçimde yordamamış veya çok zayıf ilişkiler gösterdiği rapor edilmiştir (Remilly ve ark., 2023). Beş büyük kişilik alanı, kashlık arzusu ve beden takdiri arasındaki ilişkilerin incelendiği araştırma dışadönüklük ile beden beğeni algısı üzerinde negatif yönde ilişkiler tespit edilmiştir (Swami ve Benford, 2014). Kişilik ve beden imajı üzerine gerçekleştirilen sistematik derleme çalışmasında da sistematik bulgular olumsuz beden imajının yüksek nörotiklik, düşük dışadönüklük ile ilişkili olduğunu; bazı çalışmalarda düşük uyumluluk ve düşük sorumlulukla da birliktelik görüldüğünü bildirmiştir (Allen ve Walter, 2016). Bulgularımız, yüksek nörotiklik/olumsuz duygulanımın kas dismorfik belirtileri ve egzersiz bağımlılığı eğilimini artırdığını, buna karşılık dışadönüklük, sorumluluk, uyumluluk ve açıklık gibi uyumlaştırıcı kişilik boyutlarının bu eğilimle ters yönde seyrettiğini göstermektedir. Bu kişilik yapısı birleşimleri, bireyin hem kas dismorfik belirtilere (örneğin kaslarının yetersiz olduğu düşüncesine) hem de egzersiz bağımlılığına daha yatkın olmasına neden olabilmektedir. Başka bir deyişle, yüksek duygusal dengesizlik ve düşük özdenetim, kişiyi egzersizi duygusal bir başa çıkma stratejisi olarak kullanmaya yönlendirdiği düşünülmektedir.

Araştırma sonuçlarına göre modeldeki bulgular KDBE'nin egzersiz bağımlılığı üzerindeki etkisinin kısmen duygusal tutarsızlık aracılığıyla açıklandığını, diğer kişilik boyutlarının (dışa dönüklük, sorumluluk ve olumsuz değer) aracılık etkilerinin ise anlamlı olmadığını göstermektedir. Egzersiz bağımlılığı ve kas dismorfisi içerikli araştırma makalesinde egzersiz bağımlılığı ve kas dismorfisi ile kişilik özellikleri arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Özellikle

egzersiz bağımlılığının duygusal tutarsızlık ile pozitif ilişkisi dikkat çekmiştir (Olave ve ark., 2021). Remilly 2023 çalışmasında da benzer şekilde, duygusal tutarsızlığın egzersiz bağımlılığı riskini artırdığı, uyumluluk, sorumluluk gibi boyutların ise düşük ya da istatistiksel olarak zayıf ilişki verdiği raporlanmıştır (Remily, 2023). Egzersiz öz yeterliliği ve egzersiz motivasyonunun zincirleme aracılık modeli üzerine gerçekleştirilen çalışmada ise araştırma sonuçlarından farklı olarak sorumluluk davranışını egzersiz davranışıyla pozitif ilişkili bulunmuştur; duygusal tutarsızlık ise egzersiz davranışını negatif yönde etkilemiştir (Yang ve ark., 2025). Kompulsif egzersiz: Bağlantılar, riskler ve karşılaşılan zorluklar üzerine gerçekleştirilen çalışmada egzersiz bağımlılığı ile kişilik özellikleri arasında ilişki olduğunu belirtirken “tam olarak hangi kişilik boyutlarının aracılık ettiği” üzerine net sonuçlar sunmamaktadır. Yani aracılık modelleri açısından literatürde hâlâ belirsizlikler mevcuttur (Lichtenstein ve ark., 2017). Araştırma sonuçlarına göre literatürdeki bazı çalışmalar bu bulgularla benzer yönde sonuçlar ortaya koyarken, bazı araştırmalar kişilik boyutlarının egzersiz bağımlılığı üzerindeki etkileri konusunda farklı eğilimler rapor etmiştir. Bu durum, egzersiz bağımlılığı ve kas dismorfik belirtiler arasındaki ilişkinin karmaşık ve çok boyutlu bir yapıya sahip olduğunu düşündürmektedir. Dolayısıyla, kişilik özelliklerinin egzersiz bağımlılığı üzerindeki doğrudan ve dolaylı etkilerini daha kapsamlı biçimde ortaya koymak için farklı örneklem ve kültürel bağlamlarda yapılacak ileri düzey çalışmalara ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Araştırma kapsamında modelde yer alan kişilik özellikleri arasındaki kovaryans katsayı sonuçlarına göre çalışma kapsamında uyumluluk ↔ duygusal tutarsızlık ilişkisi anlamlı değildir. Literatürde yapılan çalışmalara bakıldığında; uyumluluğun değerlendirilmesi ve kavramsallaştırılmasının önemi üzerine gerçekleştirilen bir araştırma uyumluluğun özellikle duygusal tutarsızlık ile daha zayıf ilişkiler gösterdiği vurgulanmıştır (Vize ve Lynam, 2020). Egzersiz bağımlılığı semptomları ile kişilik arasındaki ilişki üzerine yapılan araştırma uyumluluk, dışadönüklük ve duygusal tutarsızlık bazı egzersiz-bağımlılığı belirtilerini birlikte yordayabilmiştir; bu tür sonuçlar örneklem ve ölçüm aracına duyarlı olarak değişebilceği ifade edilmiştir (Hausenblas ve Giacobbi, 2004). Başka bir araştırma uyumluluğun duygusal tutarsızlık ve çekilme alt boyutlarına ayrıldığı negatif ilişkilerin görülebildiği rapor edilmiştir (DeYoung ve ark., 2007). Bu bulgu,

kişilik boyutlarının birbirinden tamamen bağımsız işlev görebileceğini ve her bireyin sosyal ilişkilerdeki uyumu ile duygusal denge düzeyinin birbirinden farklılaşabileceğini göstermektedir.

Araştırma kapsamında modelde yer alan kişilik özellikleri arasındaki kovaryans katsayı sonuçlarına göre sorumluluk ↔ uyumluluk; uyumluluk ↔ gelişime açıklık; sorumluluk ↔ gelişime, arasındaki ilişkiler oldukça yüksek ve pozitif düzeyde olduğu bulunurken; dışadönüklük, sorumluluk, uyumluluk ve gelişime açıklık özellikleri arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Öz saygı ve öz şefkatin karşılaştırılması: Beş büyük kişilik özelliği çerçevesinde bir analiz konulu araştırma sonuçlarına göre gelişime açıklık, sorumluluk ve dışadönüklük özellikleri arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon bulunduğu rapor edilmiştir (Yang ve ark., 2023). Bir başka meta-analiz ve derlemede, özellikle sorumluluk ve uyumluluk gibi boyutların genellikle sosyal uyum, iş başarısı ve iyi psikososyal uyumla birlikte yüksek korelasyonlar verdiği belirtilmiş; bu da kişilik alt boyutları arasında güçlü ilişkilerin mümkün olduğunu göstermektedir (Rani Bhattacharjee ve ark., 2025). Kişilik özellikleri ve duygu düzenlemesi arasındaki ilişkiyi inceleyen bir araştırma sorumluluk ve uyumluluk arasındaki ilişkileri niceliksel olarak incelemiş ve pozitif korelasyonlar olduğunu rapor etmiştir (Purna ve ark., 2019). Araştırma sonuçlarına benzer farklı çalışmalarda mevcuttur (McCrea, 1992; Van ve ark., 2010). Bu sonuç, kişilik özelliklerinin birbirini tamamlayan yapılar olduğunu göstermektedir. Sorumluluk, uyumluluk ve gelişime açıklık arasındaki güçlü pozitif ilişkiler, bireylerin planlı, uyumlu ve öğrenmeye açık özelliklerinin genellikle birlikte ortaya çıktığını göstermektedir. Bu durumun kişilik boyutlarının ortak psikolojik temellerden beslenmesi ve bireyin sosyal uyum, özdisiplin ve öğrenme eğilimi gibi benzer eğilimleri aynı anda göstermesinden kaynaklanıyor olabilir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma bulguları, duygusal tutarsızlık (nörotiklik) boyutunun egzersiz bağımlılığı üzerinde pozitif ve anlamlı bir etkiye sahip olduğunu göstermiştir. Bu durum, duygusal olarak istikrarsız, stres ve kaygıya daha yatkın bireylerin egzersizi duygusal bir düzenleme ya da rahatlama aracı olarak kullandıklarını düşündürmektedir. Başka bir ifadeyle, duygusal dalgalanma düzeyi arttıkça bireylerin egzersiz davranışlarını kontrol etme becerileri azalmakta ve bağımlılık eğilimleri güçlenmektedir.

Araştırmada gelişime açıklık kişilik boyutunun egzersiz bağımlılığıyla zayıf ancak dikkat çekici bir ilişki gösterdiği belirlenmiştir. Bu bulgu, gelişime açıklığın egzersiz davranışını doğrudan belirlememekle birlikte, bireylerin egzersiz alışkanlıklarının şekillenmesinde dolaylı bir etkiye sahip olabileceğini ortaya koymaktadır.

Kas dismorfik bozukluğu envanterinin (KDBE) toplam puanının egzersiz bağımlılığı üzerindeki etkisinin yüksek ve anlamlı bulunması, bireylerin bedenlerine ilişkin olumsuz algılarının egzersizi sağlıklı bir etkinlikten çıkararak kompulsif bir davranış biçimine dönüştürebileceğini göstermektedir. Model sonuçları ayrıca, KDBE'nin egzersiz bağımlılığı üzerindeki etkisinin kısmen duygusal tutarsızlık aracılığıyla açıklandığını ortaya koymuştur. Bu durum, kas dismorfik belirtilerin bireyin duygusal istikrarsızlığını artırarak egzersize bağımlı biçimde yönelme eğilimini güçlendirdiğini düşündürmektedir.

Kişilik boyutları arasındaki kovaryans sonuçları incelendiğinde; sorumluluk, uyumluluk ve gelişime açıklık arasında güçlü pozitif ilişkiler saptanmış, buna karşın uyumluluk ile duygusal tutarsızlık arasındaki ilişki anlamsız bulunmuştur. Bu sonuç, kişilik faktörlerinin bir kısmının birbirini tamamlayan yapılar, bir kısmının ise bağımsız psikolojik boyutlar olarak işlediğine işaret etmektedir.

Elde edilen bulgular genel olarak, egzersiz bağımlılığının yalnızca fiziksel performans veya yaşam tarzı değişkenleriyle değil, aynı zamanda kişilik özellikleri ve beden algısı gibi psikolojik faktörlerle de yakından ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Duygusal dengesizlik, olumsuz beden imajı ve yüksek kas dismorfik belirti düzeyleri, bireylerin egzersizi bir psikolojik denge aracı olarak aşırı biçimde

kullanmalarına yol açabilmektedir. Bu nedenle egzersiz bağımlılığını önlemeye yönelik müdahalelerde, yalnızca fiziksel aktivite düzeyine odaklanmak yeterli olmayıp, bireylerin duygusal farkındalık, stresle başa çıkma ve benlik algısı süreçlerinin de değerlendirilmesi önem taşımaktadır.

Uyumluluk ve gelişime açıklık gibi olumlu kişilik özelliklerinin yüksek olduğu bireylerde egzersiz davranışının daha planlı, dengeli ve sürdürülebilir biçimde gerçekleştiği görülmektedir. Bu bağlamda, egzersiz ortamlarında görev yapan antrenör ve spor psikologlarının kişilik farklılıklarını dikkate alan programlar geliştirmesi, sağlıklı egzersiz alışkanlıklarının desteklenmesi açısından yararlı olacaktır.

Öneriler

- **Psikoeğitim ve farkındalık çalışmaları:** Egzersiz bağımlılığı riski taşıyan bireylerin duygusal düzenleme ve stresle başa çıkma becerilerini güçlendirmeye yönelik psikoeğitim programları geliştirilebilir.
- **Danışmanlık ve izleme süreçleri:** Fitness merkezleri ve spor eğitmenleri, üyelerin egzersiz sıklığı, motivasyon kaynakları ve beden algısı üzerine düzenli psikolojik değerlendirmeler yaparak gerekli yönlendirmeleri sağlayabilir.
- **Kültürel karşılaştırmalı araştırmalar:** Çalışma Muş ili örneklemiyle sınırlı olduğundan, farklı kültür ve bölgelerde yürütülecek benzer çalışmalar, kişilik–egzersiz bağımlılığı etkileşiminin kültüre özgü ya da evrensel yönlerini ortaya koyabilir.
- **Boylamsal (longitudinal) araştırmalar:** Duygusal tutarsızlık ve kas dismorfik belirtilerin egzersiz bağımlılığı üzerindeki etkilerini zaman içinde izleyen çalışmalar, değişkenler arası nedensel ilişkileri daha sağlam biçimde açıklayabilir.
- **Gelişmiş modelleme çalışmaları:** Kişilik, beden algısı, özsaygı ve stres gibi değişkenleri kapsayan **yapısal eşitlik modelleri** kurularak aracılık ve düzenleyicilik etkileri daha derinlemesine incelenebilir.
- **Eğitim ve farkındalık politikaları:** Üniversitelerin spor bilimleri fakülteleri ve spor kurumları, sporcu adayları ve eğitmenlere yönelik olarak “egzersiz bağımlılığı farkındalığı” temalı seminerler ve eğitim programları düzenleyebilir.

KAYNAKLAR

- Adams, J. (2009). Understanding exercise dependence. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 39, 231-240. <https://doi.org/10.1007/s10879-009-9117-5>
- Adams, J. M., Miller, T. W., & Kraus, R. F. (2003). Exercise dependence: diagnostic and therapeutic issues for patients in psychotherapy. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 33(2), 93-107. <https://doi.org/10.1023/A:1022883104269>
- Akbari, M., Seydavi, M., Zamani, E., & Griffiths, M. D. (2024). The risk of exercise addiction mediates the relationship between social media use and mental health indices among young Iranians. *Addiction Research & Theory*, 32(1), 27-37. <https://doi.org/10.1080/16066359.2022.2149742>
- Akbayrak, T., Kaya, S., & Tedavi, F. (2008). *Gebelik ve egzersiz*. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Bölümü Klasmat Matbaası.
- Akdeniz, E. (2019). Sigara bağımlılığı sağlığa etkileri ve sigara bıraktırmada kullanılan transteoretik model. *Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 11-25.
- Allen, M. S., & Walter, E. E. (2016). Personality and body image: A systematic review. *Body Image*, 19, 79-88. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.08.012>
- Ambrose, K. R., & Golightly, Y. M. (2015). Physical exercise as non-pharmacological treatment of chronic pain: why and when. *Best Practice & Research Clinical Rheumatology*, 29(1), 120-130. <https://doi.org/10.1016/j.berh.2015.04.022>
- Andrade, A., Dominski, F. H., Pereira, M. L., de Liz, C. M., & Buonanno, G. (2018). Infection risk in gyms during physical exercise. *Environmental Science and Pollution Research*, 25(20), 19675-19686. <https://doi.org/10.1007/s11356-018-1822-8>
- Ayar, D., Aksu, Ç., Polat, F., & Elkoca, A. (2025). The effects of popularity perceptions and social appearance anxiety on the desire of young people to have aesthetic procedures on social media. *Current Psychology*, 44(5), 3811-3820. <https://doi.org/10.1007/s12144-025-07424-8>

- Ayazoğlu, B. A., Aksu, M., Ünübol, H., & Sayar, G. H. (2019). Alışveriş bağımlılığı. *Etkileşim*, (4), 44-64. <https://doi.org/10.32739/etkilesim.2019.4.63>
- Aygün, G., & Karayol, M. (2024). Fitness merkezlerinde spor yapan bireylerin egzersiz bağımlılığı ile depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *International Journal of Sport Exercise and Training Sciences-IJSETS*, 10(1), 62-72. <https://doi.org/10.18826/useeabd.1447088>
- Bal, F., & Okkay, İ. (2022). İnternet tabanlı sorunlu alışveriş davranışı: çevrimiçi alışveriş bağımlılığı. *Bağımlılık Dergisi*, 23(1), 111-120. <https://doi.org/10.51982/bagimli.973306>
- Biddle, S. J. (Ed.). (1995). *European perspectives on exercise and sport psychology* (pp. xviii+-342).
- Bircher, J., Griffiths, M. D., Kasos, K., Demetrovics, Z., & Szabo, A. (2017). Exercise addiction and personality: a two-decade systematic review of the empirical literature (1995-2015). *Baltic Journal of Sports and Health Sciences*, 3(106), 19-33.
- Blair, S. N. (2007). Physical inactivity: A major public health problem. *Nutrition Bulletin*, 32(2), 113-117. <https://doi.org/10.1111/j.1467-3010.2007.00632.x>.
- Bulut, S. (2013). Sağlıkta sosyal bir belirleyici; fiziksel aktivite. *Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi*, 70(4), 205-214.
- Büyüköztürk, Ş., Akgün, Ö.E., Özkahveci, Ö. & Demirel, F. (2004). The validity and reliability study of the Turkish version of the Motivated Strategies for Learning Questionnaire. *Educational Sciences: Theory&Practice*, 4(2), 231-239.
- Calogero, R. M., & Pedrotty, K. N. (2004). The practice and process of healthy exercise: an investigation of the treatment of exercise abuse in women with eating disorders. *Eating Disorders*, 12 (4), 273-291. <https://doi.org/10.1080/10640260490521352>
- Charoenphandhu, N. (2007). Physical activity and exercise affect intestinal calcium absorption: a perspective review. *Sport Med*, 7(1), 171-81.
- Chóliz, M. (2016). The challenge of online gambling: the effect of legalization on the increase in online gambling addiction. *Journal of Gambling Studies*, 32(2), 749-756. <https://doi.org/10.1007/s10899-015-9558-6>

- Cicioğlu, H. İ., Demir, G. T., Bulğay, C., & Çetin, E. (2019). Elit düzeyde sporcular ile spor bilimleri fakültesi öğrencilerinin egzersiz bağımlılığı düzeyleri. *Bağımlılık Dergisi*, 20(1), 12-20.
- Cincinelli, A., & Martellini, T. (2017). Indoor air quality and health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(11), 1286. <https://doi.org/10.3390/ijerph14111286>
- Cook, B., Karr, T. M., Zunker, C., Mitchell, J. E., Thompson, R., Sherman, R., ... & Crosby, R. D. (2015). The influence of exercise identity and social physique anxiety on exercise dependence. *Journal of Behavioral Addictions*, 4(3), 195-199. <https://doi.org/10.1556/2006.4.2015.020>
- Corazza, O., Simonato, P., Demetrovics, Z., Mooney, R., Van De Ven, K., Roman-Urrestarazu, A., ... & Martinotti, G. (2019). The emergence of Exercise Addiction, Body Dysmorphic Disorder, and other image-related psychopathological correlates in fitness settings: A cross sectional study. *PloS One*, 14(4), e0213060. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0213060>
- Çakar, F. S., & Kılınç, Ö. Ü. M. (2019). Gençlerde alkol kullanma ile ilgili değişkenlerin incelenmesi. *Educational Sciences Proceeding Book*, 329.
- Çakır, E. (2019). Fiziksel aktivite ve egzersiz bağımlılığı. *Her Yönüyle Spor (191-211)*. Güven Plus Grup Danışmanlık AŞ Yayınları.
- Çayakar, A. (2019). Halsizlik ve yorgunluğa klinik yaklaşım. *Ege Tıp Bilimleri Dergisi*, 2(3), 168-178. <https://doi.org/10.33713/egetbd.568526>
- Çilingir, D., Hintistan, S., & Öztürk, H. (2012). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin sigara kullanma alışkanlıkları ve etkileyen faktörler. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(2), 69-87.
- Daigle, C. C., Chalupa, D. C., Gibb, F. R., Morrow, P. E., Oberdörster, G., Utell, M. J., & Frampton, M. W. (2003). Ultrafine particle deposition in humans during rest and exercise. *Inhalation Toxicology*, 15(6), 539-552. <https://doi.org/10.1080/08958370304468>
- De Coverley Veale, D. M. W. (1987). Exercise dependence. *British Journal of Addiction*, 82(7), 735-740. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.1987.tb01539.x>

- Demir, G. T. (2022). Egzersiz bağımlılığı ve mutluluk ilişkisi ile egzersiz yapamama durumunda yaşananlar. *Gazi Journal of Physical Education and Sport Sciences*, 27(4), 281-296. <https://doi.org/10.53434/gbesbd.1118766>
- Demirel, H. G., & Cicioğlu, H. İ. (2020). Üst düzey sporcuların egzersiz bağımlılık düzeylerinin incelenmesi. *Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 5(3), 242-254. <https://doi.org/10.31680/gaunjss.737158>
- Devrim, A., & Bilgiç, P. (2018). Bigoreksiya: Vücut dismorfik bozukluğu mu, yeme bozukluğu mu?. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 27(1), 64-69.
- DeYoung, C. G., Quilty, L. C., & Peterson, J. B. (2007). Between facets and domains: 10 aspects of the Big Five. *Journal of Personality and Social Psychology*, 93(5), 880. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.93.5.880>
- Doğan, M., Elçi, G., & Gürbüz, B. (2022). Egzersiz bağımlılığı ve sosyal görünüş kaygısı ilişkisi. *Türkiye Spor Bilimleri Dergisi*, 6(2), 73-82. <https://doi.org/10.32706/tusbid.947274>
- Dominski, F. H., & Brandt, R. (2020). Do the benefits of exercise in indoor and outdoor environments during the COVID-19 pandemic outweigh the risks of infection?. *Sport Sciences for Health*, 16(3), 583-588. <https://doi.org/10.1007/s11332-020-00673-z>
- Edwards, S. (2002). Physical exercise and psychological wellness. *International Journal of Mental Health Promotion*, 4(2), 40-46. <https://doi.org/10.1080/14623730.2002.9721860>
- Eysenck, H. J. (1997). Addiction, personality and motivation. *Human Psychopharmacology: Clinical and Experimental*, 12(S2), S79-S87. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-1077\(199706\)12:2+<S79::AID-HUP905>3.0.CO;2-T](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-1077(199706)12:2+<S79::AID-HUP905>3.0.CO;2-T)
- Freire, G. L. M., da Silva Paulo, J. R., da Silva, A. A., Batista, R. P. R., Alves, J. F. N., & do Nascimento Junior, J. R. A. (2020). Body dissatisfaction, addiction to exercise and risk behaviour for eating disorders among exercise practitioners. *Journal of Eating Disorders*, 8(1), 23. <https://doi.org/10.1186/s40337-020-00300-9>
- Gainsbury, S. M. (2015). Online gambling addiction: the relationship between internet gambling and disordered gambling. *Current Addiction Reports*, 2(2), 185-193. <https://doi.org/10.1007/s40429-015-0057-8>
- Gençöz, T., ve Öncül, Ö. (2012). Examination of personality characteristics in a turkish sample: development of basic personality traits inventory. *The*

Journal of General Psychology, 139 (3), 194-216.
<https://doi.org/10.1080/00221309.2012.686932>

George, D., & Mallery, P. (2010). *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference* (10th ed.). Pearson.

Godoy-Izquierdo, D., Navarrón, E., López-Mora, C., & González-Hernández, J. (2023). Exercise addiction in the sports context: what is known and what is yet to be known. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 21(2), 1057-1074. <https://doi.org/10.1007/s11469-021-00641-9>

Gök, O. (2023). Spor lisesi öğrencilerinin egzersiz bağımlılık davranışlarına ilişkin görüşlerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi. *Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 8(4), 369-380.
<https://doi.org/10.31680/gaunjss.1396918>

Griffiths, M. D., Szabo, A., & Terry, A. (2005). The exercise addiction inventory: a quick and easy screening tool for health practitioners. *British Journal of Sports Medicine*, 39(6), e30-e30.
<https://doi.org/10.1136/bjsm.2004.017020>

Gürsu, O. (2018). Madde bağımlılığı ve din: HİGED Örneği. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 5(1), 37-54.

Hart, T. A., Flora, D. B., Palyo, S. A., Fresco, D. M., Holle, C., & Heimberg, R. G. (2008). Development and examination of the social appearance anxiety scale. *Assessment*, 15(1), 48-59.
<https://doi.org/10.1177/1073191107306673>

Hausenblas, H. A., & Downs, D. S. (2002). Relationship among sex, imagery and exercise dependence symptoms. *Psychology of Addictive Behaviors*, 16(2), 169. <https://doi.org/10.1037/0893-164X.16.2.169>

Hausenblas, H. A., & Downs, D. S. (2002^a). How much is too much? The development and validation of the exercise dependence scale. *Psychology and Health*, 17(4), 387-404.
<https://doi.org/10.1080/0887044022000004894>

Hausenblas, H. A., & Giacobbi Jr, P. R. (2004). Relationship between exercise dependence symptoms and personality. *Personality and Individual Differences*, 36(6), 1265-1273. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(03\)00214-9](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(03)00214-9)

- Hergüner, G. (2019). *Her yönüyle spor. Cinsiyet eşitsizliği ve kadının spor yapma engelleri*, Güven Plus Grup AŞ Yayınları, 659-682.
- Ismail, S. N. R. (2016). Gym exercise and its effect on the health. *Gym Exercise And Its Effect On The Health/Siti Nuur Rafidah Ismail*.
- Kalkavan, A., Terzi, E., & Kayhan, R. F. (2021). Türkiye olimpiik hazırlık merkezlerinde çalışma yapan sporcuların egzersiz bağımlılığı düzeylerinin araştırılması. *Spor Eğitim Dergisi*, 5(2), 25-35.
- Karasar, N. (2011). *Bilimsel araştırma yöntemi*. Nobel Yayımcılık.
- Kayhan, R. F., Kalkavan, A., & Terzi, E. (2021). Fitness salonlarında spor yapan bireylerin egzersiz bağımlılığı düzeyleri ve ilişkili değişkenler. *Bağımlılık Dergisi*, 22(3), 248-256. <https://doi.org/10.51982/bagimli.893414>
- Kreher, J. B., & Schwartz, J. B. (2012). Overtraining syndrome: a practical guide. *Sports Health*, 4(2), 128-138. <https://doi.org/10.1177/1941738111434406>
- Kurylo, M., & Stevenson, J. (2011). NEO Kişilik Envanteri. Kreutzer, JS, DeLuca, J., Caplan, B. (editörler) Klinik Nöropsikoloji Ansiklopedisi. Springer, New York, NY. https://doi.org/10.1007/978-0-387-79948-3_2000
- Lerner, A., & Klein, M. (2019). Dependence, withdrawal and rebound of CNS drugs: an update and regulatory considerations for new drugs development. *Brain Communications*, 1(1), fcz025. <https://doi.org/10.1093/braincomms/fcz025>
- Lev Arey, D., Peleg, Y., & Gutman, T. (2025). Male body image in focus: muscularity-oriented eating behaviours, muscle dysmorphia, and exercise addiction in gay and heterosexual men. *Journal of Eating Disorders*, 13(1), 151. <https://doi.org/10.1186/s40337-025-01311-0>
- Lichtenstein, M. B., Christiansen, E., Bilenberg, N., & Støving, R. K. (2014). Validation of the exercise addiction inventory in a Danish sport context. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 24(2), 447-453. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0838.2012.01515.x>
- Lichtenstein, M. B., Hinze, C. J., Emborg, B., Thomsen, F., & Hemmingsen, S. D. (2017). Compulsive exercise: links, risks and challenges faced. *Psychology Research and Behavior Management*, 85-95. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S113093>

- López-Montón, M., Aonso-Diego, G., & Estévez, A. (2024). Emotional distress and body dissatisfaction: the mediating role of social media and emotional regulation. *Behavioral Sciences*, 14(7), 580. <https://doi.org/10.3390/bs14070580>
- Lurati, A. R. (2018). Health issues and injury risks associated with prolonged sitting and sedentary lifestyles. *Workplace Health & Safety*, 66(6), 285-290. <https://doi.org/10.1177/216507991773755>
- Ma, Q. S., Yao, S. J., & Jia, H. R. (2022). The effect of exercise intention on exercise behavior in the post-epidemic era: the moderator role of openness personality and the mediated role of exercise-induced feeling. *Frontiers in Psychology*, 13, 1050918. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1050918>
- Macit, R. (2003). Uyuşturucu madde bağımlılığı ile mücadelede suç teorilerinin rolü. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 25(1), 1-10.
- Marquez, S., & de la Vega, R. (2015). Exercise addiction: an emergent behavioral disorder. *Nutricion Hospitalaria*, 31(6), 2384-2391. <https://doi.org/10.3305/nh.2015.31.6.8934>
- McCrea, R. R. (1992). An introduction to the five-factor model and its applications. *J Pers*, 60, 175-215. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1992.tb00970.x>
- Mond, J. M., Hay, P. J., Rodgers, B., Owen, C., & Beumont, P. J. V. (2004). Relationships between exercise behaviour, eating-disordered behaviour and quality of life in a community sample of women: when is exercise 'excessive'? European Eating Disorders Review: *The Professional Journal of the Eating Disorders Association*, 12(4), 265-272. <https://doi.org/10.1002/erv.579>
- Mutlu, E. (2018). Madde bağımlılığı ve insan evrimi. *Bağımlılık Dergisi*, 19(1), 17-22.
- Olave, L., Estévez, A., Momeñe, J., Muñoz-Navarro, R., Gómez-Romero, M. J., Boticario, M. J., & Iruarizaga, I. (2021). Exercise addiction and muscle dysmorphia: The role of emotional dependence and attachment. *Frontiers in Psychology*, 12, 681808. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.681808>
- Ordu, F. (2022). Egzersiz Bağımlılığı: Bir güncelleme. *Bağımlılık Dergisi*, 23(4), 536-546. <https://doi.org/10.51982/bagimli.1058169>

- Orford, J. (1985). Excessive appetites: A psychological view of addictions. Chichester: Wiley.
- Orhan, S., Yücel, A. S., Gür, E., & Karadağ, M. (2019). Spor merkezlerinde egzersiz bağımlılığının incelenmesi. *Electronic Turkish Studies*, 14(2). <http://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.14919>
- Özdemir, O., Özdemir, P. G., Kadak, M. T., & Nasıroğlu, S. (2012). Kişilik gelişimi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(4), 566-589. <https://doi.org/10.5455/cap.20120433>
- Özmen, S., & Çelik, F. (2024). Gençlerde sosyal görünüş kaygısı ve beğenilme arzusunun estetik cerrahiye kabul etme üzerine etkisi. *Gençlik Araştırmaları Dergisi*, 12(32), 61-81. <https://doi.org/10.52528/genclikarastirmalari.1357731>
- Özmen, T., & Contarlı, N. (2023). Yaşlılarda fiziksel aktivite ve egzersiz. *Unika Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1), 452-459.
- Preacher, K. J., & Hayes, A. F. (2008). Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models. *Behavior Research Methods*, 40(3), 879–891. <https://doi.org/10.3758/BRM.40.3.879>
- Purna, R. S., & Prawitasari, J. E. (2019). Trait relations: openness, conscientiousness, extraversion, agreeableness, neuroticism with teacher emotion regulation. *International Journal of Humanities and Social Science*, 3(9), 33-38. <https://doi.org/10.30845/ijhss.v9n3p5>
- Rani Bhattacharjee, R., & Ramkumar, A. (2025). Effect of big five personality dimensions on the academic performance of college students. *Frontiers in Psychology*, 16, 1490427. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1490427>
- Reinboth, M. S., Sundgot-Borgen, J., & Bratland-Sanda, S. (2022). Exercise dependence and body image concerns amongst group fitness instructors: A self-determination theory approach. *Frontiers in Psychology*, 12, 816287. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.816287>
- Remilly, M., Mauvieux, B., & Drigny, J. (2023). Personality traits associated with the risk of exercise dependence in ultraendurance athletes: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(2), 1042. <https://doi.org/10.3390/ijerph20021042>

- Ruan, J., Yu, R., Zhao, Y., Xie, L., & Mei, Y. (2025). Body talk on social networking sites and appearance anxiety among college students: the mediating role of self-objectification and moderating role of gender. *Frontiers in Psychology*, 16, 1513923. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1513923>
- Sarda, E., El-Jor, C., Shankland, R., Hallez, Q., Patiram, D., Nguyen, C., ... & Flaudias, V. (2025). Social media use and roles of self-objectification, self-compassion and body image concerns: a systematic review. *Journal of Eating Disorders*, 13(1), 192. <https://doi.org/10.1186/s40337-025-01353-4>
- Sarıtaş, Ö. G. M. (1997). Yönetimde kişilik faktörü. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*, 12(12), 527-548.
- Schreiber, K., & Hausenblas, H. A. (2015). *The truth about exercise addiction: Understanding the dark side of thinspiration*. Rowman & Littlefield.
- Swami, V., & Benford, K. (2014). Body image and personality among British men: associations between the big five domains, drive for muscularity, and body appreciation. *Body Image*, 11(4), 454-457. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.07.004>
- Szabo, A., & Demetrovics, Z. (2022). *Passion and addiction in sports and exercise*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003173595>
- Şentürk, G., & Göbel, P. (2024). The relationship of muscle dysmorphia with exercise addiction, body image and protein consumption in male power and strength athletes. *Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal*, 11(3), 859-871. <https://doi.org/10.21020/husbfd.1427393>
- Thome, J. L., & Espelage, D. L. (2007). Obligatory exercise and eating pathology in college females: replication and development of a structural model. *Eating Behaviors*, 8(3), 334-349. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2006.11.009>
- Thompson, W. R., Sallis, R., Joy, E., Jaworski, C. A., Stuhr, R. M., & Trilk, J. L. (2020). Exercise is medicine. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 14(5), 511-523. <https://doi.org/10.1177/15598276209121>
- Tian, J., Li, B., & Zhang, R. (2025). The impact of upward social comparison on social media on appearance anxiety: a moderated mediation model. *Behavioral Sciences*, 15 (1), 8-19. <https://doi.org/10.3390/bs15010008>

- Tunay, V. B., & Tedavi, F. (2008). *Yetişkinlerde fiziksel aktivite*. Klasmat Matbaacılık.
- Tunca, Ü., Yalçın, A., Saygın, M., & Ellidağ, H. Y. (2019). Deneysel egzersiz uygulamasının yaşlılık sürecinde etkileri. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6(4), 271-276. <https://doi.org/10.34087/cbusbed.616028>
- Türk, N. (2016). Sedanter bayanlarda bosu egzersizinin fiziksel uygunluk ve psikososyal değişkenlere etkisi (Yüksek lisans tezi). Hitit Üniversitesi.
- Van der Linden, D., Te Nijenhuis, J., & Bakker, A. B. (2010). The general factor of personality: A meta-analysis of Big Five intercorrelations and a criterion-related validity study. *Journal of Research in Personality*, 44(3), 315-327. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2010.03.003>
- Vardar, E. (2012). Egzersiz bağımlılığı. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 21(3), 163-173.
- Veale, D. (1995). Does primary exercise dependence really exist. exercise addiction: *Motivation for Participation in Sport and Exercise*. 1(1), 1-5.
- Vize, C. E., & Lynam, D. R. (2020). On the importance of the assessment and conceptualization of Agreeableness: A commentary on “Agreeableness and the common core of dark traits are functionally different constructs”. *Journal of Research in Personality*, 90, 104059. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2020.104059>
- Wang, Y., & Ashokan, K. (2021). Physical exercise: An overview of benefits from psychological level to genetics and beyond. *Frontiers in Physiology*, 12, 731858. <https://doi.org/10.3389/fphys.2021.731858>
- Wegner, M., Helmich, I., Machado, S., E Nardi, A., Arias-Carrion, O., & Budde, H. (2014). Effects of exercise on anxiety and depression disorders: review of meta-analyses and neurobiological mechanisms. *CNS & Neurological Disorders-Drug Targets (Formerly Current Drug Targets-CNS & Neurological Disorders)*, 13(6), 1002-1014. <https://doi.org/10.2174/1871527313666140612102841>
- Weinstein, A., & Weinstein, Y. (2014). Exercise addiction-diagnosis, biopsychological mechanisms and treatment issues. *Current Pharmaceutical Design*, 20(25), 4062-4069. <https://doi.org/10.2174/13816128113199990614>

- World Health Organization. (2015). *World report on ageing and health*.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789241565042>
- World Health Organization. (2016). *World health statistics 2016: Monitoring health for the sustainable development goals (SDGs)*.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789241565264>
- Yam, F. C., & İlhan, T. (2020). Modern çağın bütünsel teknolojik bağımlılığı: Phubbing ve dinamikleri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 11, 1-1.
- Yaman, Ö. M. (2021). *Türkiye'de gençlik ve bağımlılık: bibliyometrik ve tematik bir araştırma (1910-2020)*. İstanbul: Değerler Eğitimi Merkezi Yayınları.
- Yang, F., Hagiwara, C., Kotani, T., Hirao, J., & Oshio, A. (2023). Comparing self-esteem and self-compassion: an analysis within the big five personality traits framework. *Frontiers in Psychology*, 14, 1302197.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1302197>
- Yang, Q., Song, M., Li, M., & Chen, X. (2025). The influence of personality traits on college students' exercise behavior: a chain mediation model of exercise self-efficacy and exercise motivation. *BMC Psychology*, 13(1), 864.
<https://doi.org/10.1186/s40359-025-03220-y>
- Yeltepe, H. & İkizler, H.C. (2007). Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği-21'in geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Bağımlılık Dergisi*, 8 (1), 29–35.
- Yıldırım, S., & Özgökçe, G. (2023). The relationship between physical activity and life satisfaction: the mediating role of social-physique anxiety and self-esteem. *Pamukkale Journal of Sport Sciences*, 14(3), 346-367.
<https://doi.org/10.54141/psbd.1312256>
- Yılmaz, E. (2023). Düzenli egzersizin depresyon ve mutluluk üzerine etkisi. *Sporda Betimsel Çalışmalar*, 126–135.
- Yılmaz, M. (2022). *Egzersiz bağımlılığı ile kas görünüm memnuniyeti ilişkisi: Sağlıklı yaşam ve spor merkezleri örneği*.
- Zeeck, A., Welter, V., Alatas, H., Hildebrandt, T., Lahmann, C., & Hartmann, A. (2018). Muscle Dysmorphic Disorder Inventory (MDDI): Validation of a German version with a focus on gender. *PloS One*, 13(11), e0207535.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0207535>
- Zhang, H., Zhao, P., Dou, Z., Su, B., Li, Y., & Zhang, N. (2025). Transmission of respiratory diseases in high-metabolic environments: A case study of

gym. *Building and Environment*, 267, 112161.
<https://doi.org/10.1016/j.buildenv.2024.112161>

