

T.C
MUNZUR ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



**MUNZUR ÜNİVERSİTESİ ÖĞRENCİLERİNİN EGZERSİZ
BAĞIMLILIĞININ İNCELENMESİ**

Revan DEMİRTAŞ

YÜKSEK LİSANS TEZİ
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİM DALI

DANIŞMAN
Doç. Dr. Süreyya Yonca SEZER

TUNCELİ-2022

T.C.
MUNZUR ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

**MUNZUR ÜNİVERSİTESİ ÖĞRENCİLERİNİN EGZERSİZ
BAĞIMLILIĞININ İNCELENMESİ**

Revan DEMİRTAŞ
(200190006)

YÜKSEK LİSANS TEZİ
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİMDALI

DANIŞMAN
Doç. Dr. Süreyya Yonca SEZER

TUNCELİ-2022

T.C.
MUNZUR ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

**MUNZUR ÜNİVERSİTESİ ÖĞRENCİLERİNİN EGZERSİZ
BAĞIMLILIĞININ İNCELENMESİ**

Revan DEMİRTAŞ
YÜKSEK LİSANS TEZİ
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİM DALI

Bu tez 27/05/2022 tarihinde aşağıdaki jüri üyeleri tarafından oybirliği ile kabul edilmiştir.

.....		
Doç. Dr. M. Mustafa KARADAĞ	Doç. Dr. S. Yonca SEZER	Dr. Öğr. Üyesi Akif BOZKIR
Fırat Üniversitesi	Munzur Üniversitesi	Munzur Üniversitesi
BAŞKAN	DANIŞMAN	ÜYE

Bu tez, Enstitümüz Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı'nda hazırlanmıştır.

Doç. Dr. Murat KORUNUR

NOT: Bu tezde kullanılan özgün ve başka kaynaktan yapılan bildirişlerin, çizelge, şekil ve fotoğrafların kaynak gösterilmeden kullanımı, 5846 sayılı “Fikir ve Sanat Eserleri Kanunu”ndaki hükümlere tabidir.

27/05/2022

ETİK PRENSİPLERE VE KURALLARA UYGUNLUK BİLDİRİSİ

Bu tezin şahsıma ait olduğunu, özgün bir çalışma olduğu, çalışmamın ön hazırlık, dönemleri elde etme, tahlil ve bilgilerin arzı olmak üzere tüm aşamalarında bilimsel ahlak ilke ve ilkelere uygun olarak davrandığımı; bu çalışma çerçevesinde toplanan tüm bilgiler ve verileri ve kaynaklara kaynakça bölümünde belirttiğimi ve “intihal oranının yüzde 20’nin altında olduğunu” kabul ederim. İleri bir zaman diliminde, çalışmamla alakalı yaptığım bu beyana aksi bir durumun ortaya çıkması halinde, meydana gelebilecek tüm etik ve yasal neticelerini kabul ettiğimi bildiririm.

İmza

Revan DEMİRTAŞ

Danışman

Doç. Dr. Süreyya Yonca SEZER

TEŞEKÜR

Munzur Üniversitesi öğrencilerinin egzersiz bağımlılığı incelenmesi adlı yüksek lisans tez çalışmama beni gayretlendiren ve çalışmanın bütün kısımlarında yardımlarını ve bilgilerini sunan çok değerli hocam ve tez danışmanım, Sayın Doç. Dr. Öğr. Süreyya Yonca SEZER'e, tez çalışmama gönüllü olarak katılım gösteren Munzur üniversitesi öğrencilerine, ve tez sürecinde bana yardımcı olan Baha Engin ÇELİKEL hocama, son olarak eğitim ve öğretim hayatı boyunca bana destek olan ve bu günlere gelmemde en büyük emeği olan başta annem ve babama olmak üzere tüm aileme TEŞEKÜR ederim.

Revan DEMİRTAŞ
TUNCELİ - 2022



İÇİNDEKİLER

ETİK PRENSİPLERE VE KURALLARA UYGUNLUK BİLDİRİSİ.....	I
TEŞEKÜR.....	II
İÇİNDEKİLER.....	III
TABLolar LİSTESİ.....	V
SEMBOLLER LİSTESİ.....	VI
KISALTMALAR LİSTESİ.....	VII
ÖZET.....	VIII
ABSTRACT.....	IX
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Araştırmanın sorun cümlesi.....	2
1.2. Alt Sorunlar.....	2
1.3. Genel Bilgiler.....	2
1.3.1. Egzersiz nedir?.....	2
1.3.2. Egzersiz türleri.....	4
1.3.2.1. Aerobik egzersiz.....	4
1.3.2.2. Ağırlık egzersizleri.....	5
1.3.2.3. Esneklik egzersizleri.....	5
1.3.3. Egzersiz etkileri ve anaerobik kapasite.....	5
1.3.4. Egzersiz yapmayı etkileyen nedenler.....	6
1.3.5. Egzersizin sağlık üzerine etkileri.....	7
1.3.5.1. Bedensel ve fizyolojik durum olarak sağlıklı olmak.....	8
1.3.5.2. Duygusal olarak sağlıklı olmak.....	10
1.3.5.3. Sosyal olarak sağlıklı olmak.....	10
1.3.5.4. Mental olarak sağlıklı olmak.....	11
1.3.5.5. Egzersizin kalp-damar sistemine etkisi.....	11
1.3.5.6. İskelet kas sistemine egzersizin etkisi.....	12
1.3.5.8. Egzersizin solunum hacmine (tidal volum) etkisi.....	16
1.3.5.9. Egzersizin solunum volümüne etkisi.....	16
1.3.5.10. Egzersizin difüzyon kapasitesine etkisi.....	16
1.3.5.11. Egzersizin vital kapasite üzerindeki etkisi.....	17
1.3.5.12. Egzersizin oksijen kullanımına etkileri.....	17
1.3.4.1. Bağımlılık çeşitleri.....	19
1.3.4.1.1. Yeme-içme bağımlılığı.....	19
1.3.4.1.3. İnternet bağımlılığı.....	19
1.3.4.1.4. Tütün bağımlılığı.....	20
1.3.5. Egzersiz bağımlılığı.....	20
1.3.6. Egzersiz bağımlılığına bağlı faktörler.....	21
1.3.6.1. Kişilik özellikleri.....	21
1.3.6.2. Psikolojik faktörler.....	22
1.3.6.3. Fizyolojik faktörler.....	22
1.3.6.4. Egzersiz tipi.....	22
1.3.6.5. Kadın-erkek (cinsiyet).....	23
1.3.6.6. Egzersize katılım yılı.....	23
1.3.7. Egzersiz bağımlılığı ve ilgili davranışlar.....	23
1.3.7.1. Yeme bozuklukları ve kilo kaybı.....	23
1.3.7.2. Egzersiz sıklığı/yoğunluğu.....	23
1.3.8. Egzersiz bağımlılığı kriterleri.....	24

1.3.8.1. Tolerans	24
1.3.8.2. Egzersizin kesilmesi etkileri	24
1.3.8.3. Niyet etkisi.....	25
1.3.8.4. Kontrol kaybı.....	25
1.3.8.5. Zaman	25
1.3.8.6. Diğer aktiviteleri azaltma	25
1.3.8.7. Devamlılık	25
1.3.8. Egzersiz bağımlılığı ölçümünde kullanılan metotlar	26
1.3.8.1. Tek boyutlu ölçümler.....	26
1.3.8.2. Çok boyutlu ölçümler	26
1.3.9. Egzersiz bağımlılığı ilgili araştırmalar	27
2. MATERYAL METOT	33
2.1. Evren.....	33
2.2. Örneklem	33
2.3. Verilerin Toplanması ve Analizi	33
3. BULGULAR	35
4. TARTIŞMA SONUÇ.....	53
5. SONUÇ VE ÖNERİLER	62
6. KAYNAKLAR.....	63
ÖZGEÇMİŞ	79
EKLER	79

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 2.1.	Egzersiz bağımlılığı Normallik Testi Sonucu	34
Tablo 3.1.	Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı	35
Tablo 3.2.	Öğrencilerin Egzersiz Bağımlılığının Yaş Değişkenine göre ANOVA Testi Sonuçları.....	37
Tablo 3.3.	Öğrencilerin Egzersiz Bağımlılığının Boy Değişkenine göre ANOVA Testi Sonuçları.....	39
Tablo 3.4.	Öğrencilerin Egzersiz Bağımlılığının Cinsiyet Değişkenine göre t Testi Sonuçları.....	41
Tablo 3.5.	Öğrencilerin Egzersiz Bağımlılığının Kilo Değişkenine göre ANOVA Testi Sonuçları.....	42
Tablo 3.6.	Öğrencilerin Egzersiz Bağımlılığının Eğitim Durumu Değişkenine göre t Testi Sonuçları	43
Tablo 3.7.	Öğrencilerin Egzersiz Bağımlılığının Fakülte/Bölüm Değişkenine göre ANOVA Testi Sonuçları	44
Tablo 3.8.	Öğrencilerin Egzersiz Bağımlılığının Kronik Rahatsızlık Değişkenine göre ANOVA Testi Sonuçları	46
Tablo 3.9.	Öğrencilerin Egzersiz Bağımlılığının Haftada Spor Yapma Değişkenine göre ANOVA Testi Sonuçları	47
Tablo 3.10.	Öğrencilerin Egzersiz Bağımlılığının Spor Yapma Nedeni Değişkenine göre ANOVA Testi Sonuçları	49
Tablo 3.11.	Öğrencilerin Egzersiz Bağımlılığının Spor Türü Değişkenine göre ANOVA Testi Sonuçları	51
Tablo 3.12.	Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği-21 alt boyutları skorlarının ortalamaları, öğrencilerin Cinsiyetleri, yaşları, ve Eğitim Durumları ile korelasyon analizi ile incelenmesi	52

SEMBOLLER LİSTESİ

F	: Varyans değeri
litre/dak	: Litre/dakika
mlt	: Mili litre
N	: Sayı
p	: Anlamlılık düzeyi
r	: Korelasyon değeri
SS	: Standart Sapma
x	: Ortalama



KISALTMALAR LİSTESİ

ATP	: Adonezin Trifosfat ()
BESYO	: Beden Eğitimi ve Spor Yüksek Okulu
DSM-IV	: Zihinsel Bozuklukların Tanı ve Numerik Kitabı ()



ÖZET

Egzersiz bağımlılığı diğer bağımlılık çeşitlerinde görüldüğü gibi kişinin bedensel ve ruhsal sağlığı üzerinde negatif sağlık durumlarına neden olabilmektedir. Başta Munzur üniversitesinden okuyan öğrenciler olmak üzere ülkemizde öğrenim gören ve öğrenime devam etmeyen gençlerin egzersiz bağımlılık seviyelerinin öğrenilmesi, egzersiz bağımlılığının olumsuz yol açtığı durumların önüne geçilmesi ve gerekli tedbirlerin alınması konusunda bilinç oluşturma yönünden yararlı olacağı düşünülmektedir. Bu çalışmanın amacı, Munzur üniversitesi öğrencilerinin egzersiz bağımlılığı seviyelerini çeşitli dinamikler açısından incelemektir. Çalışmanın evrenini Munzur üniversitesinde ön lisans ve lisans olarak eğitimini sürdüren 5727 öğrenci, örnekleme ise gönüllü olarak çalışmaya katılan 328 öğrenci (180 kadın ve 148 erkek) oluşturmaktadır. Veri elde etme yöntemi olarak; gönüllü katılımcıların kişisel bilgilerinin sorulduğu anket formu birlikte bir de Hausenblas ve Symons Downs (2002) tarafından geliştirilen “Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği-21” kullanılmıştır. Anketin Türkçeye uyarlanma, güvenirlik ve geçerlilik çalışması Yeltepe ve İkizler (2007) tarafından yapılmıştır. Verilerin incelenmesinde SPSS-25 paket programı kullanılmıştır. Araştırmada Öğrenciler için yaş, boy ve kilo, kadın-erkek farklılaşmasına göre egzersiz bağımlılığı arasında anlamlı bir fark çıkmamıştır ($p>0.05$). Fakat Araştırmada Öğrenciler için kronik hastalık, spor türü, eğitim durumu gibi değişkenler ile egzersiz bağımlılığı ile anlamlı bir fark çıkmıştır ($p<0.05$). Sonuç olarak Munzur üniversitesi öğrencilerinde egzersiz bağımlılığının yaygın olmadığı görülmüştür. Egzersiz bağımlılığı konusunda öğrencilerin konu ile ilgili bilgilendirilmesi, bilinçlendirilmesi ve ihtiyaç duyulan önlemlerin alınmasının, egzersiz bağımlılığı riskosu düşürmesi açısından yararlı olacağı düşünülmektedir. Benzer çalışmaların farklı farklı üniversite öğrencilere uygulanmasının genel durumun iyi izah edilmesi açısından yararlı olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Sözcükler: Bağımlılık, spor, egzersiz

ABSTRACT

Examination of exercise addiction of Munzur University Students

Exercise addiction, as seen in other types of addiction, can cause negative health conditions on the physical and mental health of the person. It is thought that it will be useful to learn the exercise addiction levels of the young people who study in our country and who do not continue their education, especially the students studying at Munzur University, to prevent the situations caused by exercise addiction and to raise awareness about taking the necessary precautions. The aim of this study is to examine the exercise addiction levels of Munzur University students in terms of various dynamics. The population of the study consists of 5727 students who continue their associate and undergraduate education at Munzur University, and the sample is 328 students (180 females and 148 males) who voluntarily participated in the study. As a method of obtaining data; The "Exercise Addiction Scale-21" developed by Hausenblas and Symons Downs (2002) was used together with the questionnaire form in which the personal information of the volunteer participants was asked. The Turkish adaptation, reliability and validity study of the questionnaire was carried out by Yeltepe and İkizler (2007). SPSS-25 package program was used to analyze the data. In the study, there was no significant difference between exercise addiction for students according to age, height and weight, and male-female differentiation ($p>0.05$). However, there was a significant difference between variables such as chronic disease, type of sport, educational status and exercise addiction for students in the study ($p<0.05$). As a result, it was seen that exercise addiction is not common among Munzur University students. It is thought that informing students about exercise addiction, raising awareness and taking the necessary precautions will be beneficial in terms of reducing the risk of exercise addiction. It is thought that applying similar studies to different university students will be useful in terms of explaining the general situation well.

Keywords: Addiction, sport, exercis.

1. GİRİŞ

Planlı ve programlı şekilde gerçekleştirilen, fiziksel durumun bir veya birden daha fazla ögesini geliştirmeye yahut korumaya yönelik olarak gerçekleştirilen tekrarlayıcı beden hareketlere egzersiz olarak ifade edilir. (Biddle, 1995). Kişiler, kilo kontrolünü sağlamak, kronik hastalıklarını asgariye indirmek, hipertansiyon, kardiyovasküler, kemik incelmeleri (osteoporoz), şeker hastalığı (diyabet), inme (felç), stres, depresiflik vb. rekreatif amaçlı, olumlu kişilik geliştirmek ve sosyal birey olmak amacıyla egzersize katılmaktadır. Egzersiz bedensel ve ruhsal yönden olumlu etkilere sahiptir (Willis ve Campbell, 1991).

Egzersiz ölüm tehlikesini azalttığı, kardiyovasküler hastalıklarını iyileştirdiği obeziteye yakalanma durumunu ve kemik incelmelerini (osteoporoz) azalttığı saptanmıştır (Bonaiuti 2002, Blair,1989, Whelton,2002). Ayrıca, stres ve depresyonun azalmasına katkıda bulunarak ruhsal sağlığı koruduğu da yapılan incelemelerde ortaya konulmuştur (Koruç,Bayar, 2004, Taylor, 2000).

Egzersiz pozitif yönlerinin yanında egzersizin olumsuz sonuçları da vardır (Szabo, 1998). Egzersizin negatif neticeleri ortaya koyarken değinilen en önemli kavram egzersiz bağımlılığıdır. Veale, egzersiz bağımlılığı kavramını ilk kullanan kişidir. Veale bireylerin, egzersize eğlence amaçlı katılımın kontrolden çıkan aşırı egzersiz davranışı ile sonuçlanmasını egzersiz bağımlılığı olarak tanımlamıştır. Fizyolojik (tolerans geliştirme) ve/veya ruhsal belirtileri (kaygı, depresyon) egzersiz bağımlılığının içeriğini oluşturmaktadır (Veale, 1995).

Günümüzde bireyler formda kalmak, kilo düşürmek ve sağlıklı bir hayat sürdürmek düşüncesiyle, yürüyüş, koşu, yüzme, bisiklet sürme ve en önemlisi başta spor salonları olmak üzere fitness merkezlerine gidip spor yapmaktadırlar. Bu doğrultuda düzenli olarak gidip spor faaliyetini gerçekleştiren insanlarda egzersiz bağımlılık durumlarındaki artış bu çalışmanın araştırma ana temasını oluşturmuştur. Dış ülkelerde egzersiz bağımlılığı ile alakalı çalışmalar olmasına karşılık ülkemizde sınırlı sayıda çalışma yapılmıştır. Egzersiz bağımlılık durumu ile ilgili daha fazla sayıda yazına ihtiyaç olmasından ötürü bu çalışma gerçekleştirilmesine karar verilmiştir. Bu çalışma sonucunda ulaşılabilecek veriler, gelecekte egzersiz bağımlılığı ile alakalı yapılacak incelemelere ön ayak olması açısından önem taşımaktadır. Bizde bu amaçla Munzur Üniversitesinde eğitimini sürdüren öğrencilerin egzersiz bağımlılık durumlarının incelenmesi, spor faaliyetlerinin değerlendirilmesi amacıyla bu konu ilgili bu çalışmayı yapmaya karar verdik. Bu çalışmada belli düzen ve

program dahilinde sürekli egzersiz yapan öğrencilere ait egzersiz süresi, aralığı, egzersiz yaşı, cinsiyeti, egzersiz tipi gibi dinamikler ile egzersiz bağımlılığı arasındaki ilişki durumun incelenip açıklanması hedeflenmiştir (Szabo, 2007, Lichtenstein, 2014).

1.1. Araştırmanın Sorun Cümlesi

Planlı egzersiz yapan kişilerin egzersiz bağımlılıklarının düzeyleri nedir?

Egzersiz düzenli yapan bireylerin egzersiz bağımlılık seviyeleri ile alakalı olarak aşağıdaki sorulan sorulara cevap bulunmaya çalışılmıştır.

1.2. Alt Sorunlar

- İncelemeye dahil olan bireylerin egzersiz bağımlılıkları seviyesi nedir?
- İncelemeye dahil olan bireylerin egzersiz bağımlılık düzeyleri kadın-erkek durumuna göre farklılık var mıdır?
- İncelemeye dahil olan bireylerin egzersiz bağımlılığı seviyeleri eğitim seviyelerine göre farklılık var mıdır?
- Araştırmaya katılan bireylerin egzersiz bağımlılık seviyeleri okudukları bölümlere göre değişiklik var mıdır?
- Araştırmaya katılan bireylerin egzersiz bağımlılığı seviyeleri egzersize başlama nedenlerine göre değişiklik arz etmekte midir?
- Araştırmaya katılan bireylerin egzersiz bağımlılığı seviyeleri ile yaşları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
- Araştırmaya katılan bireylerin egzersiz bağımlılığı düzeyleri ile spor yapılan gün sayısı arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

1.3. Genel Bilgiler

1.3.1. Egzersiz nedir?

Egzersiz fiziksel uygunluk geliştirmeyi ve devam ettirmeyi gaye eden planlı ve programlı devam ettirilen fiziksel etkinliklerdir (Taylor, 2000). Fiziksel etkinlik ise iskelet ve adalelerin kasılmasıyla temel seviye üstünde enerji harcamayı sağlayan rutin olarak

yaşamımızda sürekli yaptığımız çömelme, ayağa kalkma, günlük ev işleri, koşu, yürüme gibi bedensel etkinliklerdir (Özer, 2013; Pitta, 2006). Bedensel etkinlikler sırasında adaleler yani kaslar kasılmasından dolayı bazal seviye üzerinde bir güç yani enerji meydana gelir ve bu durumun meydana gelmesi esnasında ortaya çıkan bütün bedensel eylemler fiziksel aktivite olarak adlandırılır. Fiziksel aktivitenin diğer bir türü egzersizdir. Egzersiz tasarlanmış ve programlanmış şekilde yapılan aktiviteler olarak isimlendirilir (Eroğlu, 2006). Egzersizin metabolizmayı hızlandırmak, lipid oranını düşürmek, vücuttaki oksijen düzeyini ayarlamak, eklem ve adale dayanıklılığını arttırmak gibi insanlar üzerinde birden fazla yararı vardır. Bu yararlar göz önünde alınarak egzersiz her yaşta ve türden insanın hayat seviyeleri içinde olması gereken bir aktivitedir. Ama egzersiz zamanı ve yoğunluğu kişinin yaşına göre farklılık arz eder. Genel olarak 7 günde 3 kez 20 dakika ve üzerinde gerçekleştirilen egzersizler tavsiye edilmektedir. Haftada 5 ya da daha fazla 15-20 dakikalık sürelerde yapılan egzersiz programı yapılması çok daha fayda göstermektedir Yıldırım, (2015). Egzersiz kişilerde bedensel ve psikolojik olarak olumlu yönde fayda sağlayabildiği gibi gereğinden fazla yapılması da egzersizlerin kişiye bedensel ve zihinsel olarak negatif olarak etki edecek bağımlılık duruma sokabilir (Szabo, 2000, Yates, 1991).

Egzersiz, beden kilo denetimine yardımcı olan, tansiyon ve kolesterolü seviyesini düşüren, solunum fonksiyonlarını geliştiren ve kalp krizi geçirme ihtimalini düşüren faydaları içinde barındırır. Diğer yandan, egzersiz kişinin öz yeterliliğe sahip olmasına, gündelik sorunlarını ve stresini azaltarak psikolojik durumunu ve özgüvenini arttıran önemli bir öğedir. Bu bağlamda, egzersizin kişiye bedensel ve ruhsal olarak faydaları olduğu ifade edilebilir (Craft ve Perna, 2004; Ekelund, 2016; Huang , Humphreys, 2012; Nogueira, 2018; Stanton, Reaburn, 2014). Bu durum dışında, diğer araştırmalar fiziksel egzersizin depresiflik halinde güvenli ve etkili biçimde antidepresan tedavilerine fayda verebileceğini göstermektedir (Murri, 2015).

Sürekli ve planlı gerçekleştirilen egzersiz sağlık sorunlarını önlemede ve sağlıklı olmamızda önemli bir rol oynamaktadır. Fakat gerçekleştirilen egzersiz fiziksel ve ruhsal sağlığımız açısından negatif durumlara sebep olabilmektedir (Berczik 2012).

1.3.2. Egzersiz türleri

Egzersiz türleri 3'e ayrılmaktadır. Bunlar;

- Ağırlık Egzersizi,
- Aerobik Egzersiz,
- Esneklik Egzersizleri dir.

Aerobik enerji sistemi kullanılarak gerçekleştirilen egzersizler insan bedeninin çalışma sistemine oksijen sağlama ve kullanma yeteneğinin gelişmesini sağlarken; güç egzersizleri adalelerin iş hacmini yani kapasitesini meydana getiren hız, güç gibi durumları geliştirmeye yardımcı olur. Esneklik egzersizleri eklemlerin hareket açısının artmasına ve bu eklemlerle alakalı olan adalelerin çalışmasını sağlar (Yeltepe, 2011).

1.3.2.1. Aerobik egzersiz

Kalp atım hızının maksimum %60 ile %80 arası olduğu 15 dakika veya üstünde büyük adale kümelerini çalıştırılarak gerçekleştirilen fiziksel hareketlere aerobik egzersiz olarak tanımlanmaktadır. Aerobik egzersizlerin amacı aerobik gücün yani kalp-damar hacmini büyütülmesidir (Yeltepe, 2011).

Aerobik çalışmalar bedensel sağlık için önemli olduğu gibi bunun yanında psikolojik sağlığın da gelişmesi için oldukça yararlı ve ihtiyaç duyulan alıştırmalar yani egzersizlerdir. Yürüme, jogging, yüzme, bisiklet sürme, step ya da aerobik egzersizleri gibi alt seviye şiddette uzun vakitli gerçekleştirilen, yani vücudun oksijen kullanabilme kapasitesini (aerobik kuvvet ve dayanıklılığı) geliştiren egzersizlerden bir kısmıdır. Aerobik, sözcük anlamı olarak oksijen manasına gelmektedir. Kalp adalesinin gelişimini ve ciğerlerle birlikte oksijeni daha tesirli kullanabilme yeteneğidir. Kalp-damar kapasitenin artması ve bu da aerobik egzersizlerin en önemli yaralarından biridir (Yeltepe, 2011)

20 dakika ile 60 dakika zaman diliminde arasında gerçekleştirilen sürekli değişmekte olan interval gibi türlü programların uygulandığı bölüm aerobik egzersizdir. Sürekli olarak yapılan yüklenme aerobik egzersiz programlarında genelde yapılan metottur. Günlük olarak gerçekleştirilen yürüme, jogging ve bisiklet sürme gibi egzersizler özellikler bu metotla geliştirilmektedir. Sürekli egzersiz programlarında en fazla tercih edilen egzersiz türleri, koşu, jogging, yürüme, yüzme ve bisiklet sürmektir (Özer, 2006).

1.3.2.2. Ağırlık egzersizleri

Ağırlık egzersizlerinin temel amacı, adale gücünü, kasın dayanıklılığını ve kas büyüklüğünü geliştirmektir. Adale gücü ve adale dayanıklılığı bireyin gündelik aktiviteleri için etkilidir çünkü gündelik etkinlikler, işlerin yapılması için kişinin adale gücünü ve kas dayanıklılığının belli bir bölümünde yararlanmasını amaçlar. Ağırlıklarla yapılan çalışmalar, yapılan alıştırmaların şiddeti arttığında tekrar sayısı düşer yani egzersizin şiddeti artarsa gerçekleştirilen tekrar sayısı ile tersi yöndedir. Tam aksi yönde egzersiz şiddeti düştükçe da tekrarın sayısı artar. 3-5 tekrarlı setlerle ağır yüklerle kasın ağırlığı ve gücü artar, 15 ve üstü düşük ağırlıklarla gerçekleştirilen egzersizlerde de kasın dayanıklılığı artırılır (Yeltepe, 2011).

1.3.2.3. Esneklik egzersizleri

Bir eklem fazla yani maksimum yapabildiği hareket genişliğine esneklik denir. Esnekliğin artması, yaralanma riskini yanı sıra vücuttaki eklemlerin hareket açısının büyümesine yardımcı olur ve egzersiz gerçekleştirirken eklem hareket biçimi tüm hareket sahasında rahatlıkla hareket etmesini sağlar. Esnekliğin geliştirilmesinin en iyi yöntemlerden biri gerdirme (stretching) egzersizleridir. Stretching egzersizlerinin çeşitleri vardır. Bunlar sabit (statik) ve yaylanma (balistik) gerdirme olmak üzere 2'ye ayrılır. Esneme hareketi nedeniyle balistik gerdirmede adale kasılıp, boyda kısalma ancak adalenin kalınlığında artma meydana gelir. Sabit gerdirmede hareketin sonuna kadar adalenin yavaş bir şekilde kasılmasını ve adalede hafif kasılma hissi oluşturan bu durum 15-30 saniye dolayında tutup ve bırakılmasını kapsar. Her bir adale için gerekli olan gerdirme tekrar sayısı 2-4 aralığında olması yeterlidir. 5 ile 10 tekrar arasında gerçekleştirilen gerdirmelerde esneklikte önemli bir farklılığın olmadığı gözlemlenmiştir. Metot olarak, daha güvenilir olduğu için statik germe yapılması gereken gerdirme çeşididir (Yeltepe, 2011).

1.3.3. Egzersiz etkileri ve anaerobik kapasite

Egzersiz gerçekleştirilmeye başlayan insanlarda metabolizmada meydana gelen değişimler öncelikle, vücut lipid (yağ) seviyesi, atar damarlardaki kan basıncının düşmesi (tansiyonun) ve dinlenme anındaki nabzının düşmesi, kilo vermesi ile fiziksel farklılıklar

olacaktır. Egzersize başlayan bireylerin başlangıç ve son durumu arasındaki değişimin görmesini sağlayan devamlı testler yapılmasını neticeler hakkında kişilerin bilgilendirilmelidir. Egzersize başladıktan sonra başlangıç ve son durum arasındaki farkı testler sayesinde aldığı bilgileri bireyle paylaşarak egzersize düzenli olarak egzersizi sürdürmesi ve ilerlemesini sağlayarak güdülemeyi giderek yükseltecektir (Yeltepe, 2011).

Anaerobik hacim “Yüksek ve Düşük bedensel aktivite sırasında iskelet adalelerin anaerobik enerji aktarımı sistemlerini kullanarak açığa çıkardığı iş kapasitesi anaerobik kapasite olarak isimlendirilir.” Anaerobik iş, patlayıcı kuvvetin ortaya çıkmasında, anaerobik sınır değeri üzerinde çalışma ve yorgunlukla birlikte meydana gelen fiziksel faaliyet türüdür. Anaerobik egzersizler; yavaş, denetimli ve kısa süreli egzersizlerdir. Bu egzersizler, yüksekten atlama, ağırlık kaldırma, durup sıçrama, gülle fırlatma, cirit fırlatma, sürat çıkışları (futbol, voleybol, basketbol vb. spor dallarında), 25 m süratli yüzme gibi kısa zamanlı ancak yoğun alıştırmalardır (Yıldız, 2012).

1.3.4. Egzersiz yapmayı etkileyen nedenler

Planlı ve tertipli olarak gerçekleştirilen egzersiz, bireyin sürekli olan yani kronik rahatsızlıklara karşı korunmayı, psikolojik olarak kişinin iyi olma halini arttırmaktadır. Bireyin kendisini mutlu hissetmesi, sağlıklı ve bir hayat yaşaması ve yaşamını sürdürmesi yönünde yardımcı olabilmektedir (Doğru, Balcı, Kızılcı, Korkmaz, Tekindal, 2015).

Tertipli ve düzenli yapılan egzersizin; kardiyovasküler hastalıklar, tip 2 şeker hastalığı(diyabet), yüksek tansiyon, iskemik inme (beyne giden damarların tıkanması sonucu oluşan inme), meme kanseri, aşırı kilo (obezite), osteoporoz (kemik erimesi) düzeyinin düşmesinde etkili olduğu görülmektedir. Programlı gerçekleştirilen fiziksel aktivite kemik, adale ve eklemlerde de faydalı olabilmektedir. Sağlık hayat sürdürme yönünden oldukça olumlu tesirleri sebebiyle tertipli olarak yapılan bedensel aktivite, hayat kalitesinde yararlı sağlamaktadır (Kitiş, Gümüş, 2015).

Hareketsiz (Sedanter) hayat şekli, bütün dönemlerde insanda çeşitli sağlık sorunlarına neden olur. Belli bir yaşın sonrasında meydana gelen sürekli yani kronik rahatsızlıklar orta yaşta ve sonrasında peşinde başka sorunları getirmektedir. Bu problemler çözmek, bedeni fit- hazırda ve sağlıklı tutmak amacıyla; uzun süreli spor, sağlıklı hayat için spor, koşu (jogging), aerobik, fitness gibi aktivitelerin giderek önemi yükselmektedir (Gönülateş, Saygın, İrez, 2010)

İnsanların egzersiz yapmasına sebep olan en önemli nedenlerden biri kilo vermektir. Birey daha ilk defa egzersiz yapıyorsa kendini zorlamayacak şekilde egzersize start vermeli, daha sonraki süreçlerde yavaş yavaş hem zamanını uzun tutarak hem de hareketleri çeşitli şekilde vücudu yormadan sürdürmelidir. Mühim olan ve en uygun egzersiz türü yürüyüştür. İlk olarak yavaş yürümeye başlayıp ortama 500-600 metreden yürünmeli daha sonraki zaman diliminde 3000 ile-5000 metreye kadar çıkarılabilir (Akın 2017).

Egzersizin asıl gayesi düzensiz yaşamın neden olduğu doğal ve bedensel sorunları önlemek, yerine bedensel sağlığın mihenk taşı olan fizyolojik kapasiteyi arttırmak, bedensel uygunluğunu, sağlığını senelerce korumaktır. Başta Avrupa ve gelişmiş ülkelerde olmak üzere insanların egzersize olan ilgi ve alakası biyolojik bir dengeleme ihtiyacı şeklinde izah edilmektedir (Günay, Şıktar, Şıktar, Yazıcı, 2008).

1.3.5. Egzersizin sağlık üzerine etkileri

Hareketsiz yani sedanter bireylerde sıkça görülen aşırı kilolu olma (obezite) ve kardiyovasküler hastalıkların yanı sıra vücuttaki şekil bozuklukları, adale büyüklüğündeki azalma ve şeker (diyabet) gibi birden fazla hastalıklara rastlanmaktadır (Göksu, 2013).

İstenilen seviyede gerçekleştirilen bedensel aktivite ve bedensel uygunluklu sağlıklı bir toplum içinde kalp rahatsızlığı gerçekleşme ihtimalini düşürdüğü görülmüştür. Yetişkin bireylerde ve çocuklarda programlı ve düzenli biçimde gerçekleştirilen bedensel aktiviteler kronik (sürekli hastalık) hastalıklı olma ihtimali olan kişilerin sağlığını olumlu yönde etkilediği saptanmıştır. Devamlı ve programlı olarak yapılan fiziksel aktivite bireyin tansiyonunu yani kan basıncını düşürmesinden dolayı yüksek tansiyonu olan bireylerin tansiyonunu düzenleyen ve kilolu küçük bireylerde (çocuklar) fiziksel uygunluğunu olumlu etkileyecektir. Küçük yaşlarda düzenli şekilde egzersize yapmaya başlamak çocuk yaşlarda meydana gelme durumu olan kardiyovasküler rahatsızlıkların yaşanmasını önleyecektir. Alanla ilgili yapılan çalışmalarda düzenli olarak gerçekleştirilen bedensel aktiviteleri ve bunun sonrasında elde edilen aerobik eşik seviyesinin yüksek kolesterolü olan kişilerde kolesterolün düşürülmesinde etkili yöntem olduğu ifade edilmiştir (Yan, 2007).

Egzersiz, çocukların büyüme ve gelişmelerine olumlu katkı sağlayarak aynı zamanda kronik rahatsızlıklarla karşılaşma ihtimalin düşürmektedir. Kemiklerdeki mineral miktarını artırarak ileriki yaşlarda yaşanması muhtemel kemik erimesi riskini düşürmektedir (Özer, Baltacı, 2008).

Sağlıklı yaşam sürmek için kişilerin egzersizlerini hayat şekli haline getirerek düzenli ve programlı olarak sürekli yapmaları gerekir. Bu sebepten dolayı bireylerin gerek zihinsel olarak gerekse de fiziksel olarak sağlıklı bir yaşam yaşayacaklardır. Egzersizin ve fiziksel aktivitenin faydaları şu şekilde ifade edilmiştir;

- Kişilerin beden kuvvetini yükseltir ve bundan dolayı daha az rahatsızlık ve daha çok iş gücü sağlar.
- Yapılan egzersiz sonucu salgılanan hormonlar nedeniyle kişi daha hareketli, daha enerjik ve egzersize hazır durumda olmasını sağlar.
- Bireyin kendine olan özgüven yükseltmesinin yanı sıra kişinin mutlu yaşamasını ve dindinleşmesini sağlar.
- Vücudu stresin olumsuz etkilerinden korur.
- Zihnin kapasitesini yükseltir
- Lipid (yağ) miktarını düşürür, kemikteki mineral oranını yükseltir.
- Uyku problemlerini çözer.
- İnsan cildinin daha sağlıklı olmasını ve gelişmiş adale gücünü artırır.
- Kalp damar sorunlarının rizikosunu azaltır.
- Kan lipid seviyesini düşürür (kolesterol, LDH).
- İnme yani felç riskini düşürür.
- Şeker hastalıklarında meydana gelen belirtilerde azalma sağlar.
- Sindirim sistemi kanserlerinde azalma görülür.
- Yara olmuş beden sağalmalarında daha hızlı gelişim görülür.
- Kadınlarda adet sonrası görülen ağrıları azaltır.
- Vücudu enfeksiyonlara ve soğuğa karşı korur
- İlerleyen yaşlarda günlük faaliyetler ve ihtiyaçlarını sürdürebilirliğini artırır. (Ersoy 1995).

1.3.5.1. Bedensel ve fizyolojik durum olarak sağlıklı olmak

Fiziksel aktivitenin düzenli şekilde gerçekleştirilse, fizyolojik faydaları ruhsal sağlık durumunu düzeltme, uykuyu durumunu düzenleme, stresi ve kaygıyı durumunu düşürme, mutlu ve huzurlu olma bireyin kendine olan özgüvenine katkı sağlama gibi faydaları olmaktadır (Vardar, Vardar, Toksöz, Süt, 2012).

Egzersiz fiziksel olarak yapılması, bireyin hayatının her aşamasında gerekli olan ve kişinin hayat seviyesini yani kalitesini artıran ve sağlıklı hayat şartlarının başında gelir. Küçük bireylerde ve orta yaş bireylerde fiziksel sağlığa katkısı olan egzersiz, yaşlı insanlarda de vücut direncinin arttırılmasını sağlayarak ilerlemiş yaşlarla meydana gelen rahatsızlıklardan korunma sağlamaktadır. Egzersiz, genç bireylerin sosyal olarak başka kişilerle daha yakın ilişkiler sağlamaları yönünden kolaylık sağlamaktadır. Bu gözle bakıldığında egzersizin bireyin bedensel sağlık durumuna fayda sağlayan mühim bir neden olduğunu söylemek gerekir. Rekreatif etkinlik, bireyinin kaliteli bir hayat sağlamasına imkân veren ve yaşamını sağlıklı bir şekilde sürdürülmesinde önemli bir metottur. Egzersiz ile yapılan hareket bedenin sadece belli bir kısmını daha iyi çalıştırıp, yani sağlıklı hale getirmekle kalmayıp, programlı olarak gerçekleştirilen hareketler ile vücuttaki birçok kısmını ideal şartlarda işlemesi sağlaya bilmektedir. Bu açıdan bakıldığında düzeli olarak gerçekleştirilen fiziksel aktivite olan egzersiz, insan bedenindeki adale kemik sisteminin, kardiyovasküler sisteminin, iskelet ve eklemlerin, mümkün olduğunca ideal koşullara ve istenilen düzeyde faaliyette olmasını sağlar (Akkurt, 2018).

Sporu sağlık açısından fizyolojik yönden asıl hedefi; hareketsiz yaşam şeklinin sebep olduğu organik ve fiziki bozulmaların önlemek ve bedensel sağlık, fizyolojik hacmi artırmak ve sağlık halini uzun zaman boyunca koruma altına almaktır. Avrupa ya da gelişmiş ülkelerde bireylerin egzersiz yapmaya artan alakası biyolojik bir denge mecburiyet olarak ortaya konmaktadır (Zorba, Saygın, 2009).

- Planlı ve sürekli olarak spor faaliyeti gerçekleştirildiği vakit fizyolojik olarak sağlık olmak;
- Kişilerin kendilerini daha pozitif hissetmesi ve tembellikten uzaklaşması,
- Sağlıklı, diri, statik olmayan, egzersiz yapmaya istekli birey haline dönüşme,
- Özgüven ve bireyin kendine olan saygının gelişmesine,
- Metabolizmayı fiziksel ve ruhsal sıkıntıların etkilerinden korumaya,
- Yaşamaya daha mutlu bakmaya ve stresten uzak durmaya,
- Asabi ve hareketli yapıyı dinginleştirmeye,
- Bireyin kendisine olan güveninin artmasına,
- Sağlıklı uyuma ritmini yakalama,
- Bireylerin hızlı arkadaşlık kurmaya ve paylaşma, yardımlaşma hislerinin gelişmesine yardım eder” (Zorba, 2012).

Genel olarak bireylerin sağlıklı yaşamak için fiziksel aktivitelerde bulunmasında daha çok, diğer bireylerin zorlamasıyla veya zayıflamak amacıyla spor yaptıklarına tanık olmaktadır. Bireylerin müzik ve ritimle, tempolu, türlü fiziksel egzersizlere bulunmasını ve fiziksel aktiviteleri devalı gerçekleştirmesi spora birleştirmeye yaygın hale getirmektedir (Tortop, Ön, Ögün, 2010).

1.3.5.2. Duygusal olarak sağlıklı olmak

Hissiyat olarak sağlık; toplumun ve bireyin akıl sağlığıyla ilgili ruhsal sağlık; toplum kültüründen etkilenmesiyle beraber sık sık duyduğumuz hayattan zevk almama, mutsuzluk hali ve stres ile baş etme yeteneğini, amaca ulaşabilmek için doğru yöntem izleme becerisini içine alır. Yani, neşeli, mutlu olmak ve buna benzer hisler, özüne saygı duymak gibi psikolojik konuları kapsayan karakteristik özelliği ve yaşanması istenmeyen olaylara karşı dirençli olmak, sorunlarla başa çıkma kapasitesi olarak tanımlanır (İneçli, 2017).

1.3.5.3. Sosyal olarak sağlıklı olmak

Bireyler sosyal olarak sağlıklı olmak, kişilerin hayatını devam ettirdiği alanlarda sağlığını kötü yönde etkileyecek nedenlerin olmamasıdır. Bir başka deyişle yaşamını devam ettirdiği alanda bireye olumsuzluk gelmemesi olarak da tanımlanabilir. Örnek olarak çevre sorunları, havanın ve suyun insan sağlığına zararlı hale gelmesi, taşıtlardan salınan duman yoğunluğu, yaşanan alandaki kişilerin eğitim seviyesi, bilme düzeyi ve duyarsızlıkların yol açtığı problemler, elektrik ve ulaşım sorunları kapsamaktadır. Sosyal sağlık, bireyin bulunduğu ortamda psikolojik ve fiziksel sağlığını olumsuz etkilemeyecek faktörlerin bulunmasıdır. Bunların bulunması durumunda bireyin psikolojik ve fiziksel durumu sıkıntıya düşebilir, hastalık durumu meydana gelebilir veya deformasyonlar yaratabilir. Bu nedenlerin yanında ekstra olarak genç yaşlarda meydana gelen beklenmeyen ölümleri sayabiliriz (Örs, 2012).

Toplulukların sosyal dahilinde kişilerin karşılıklı olarak kaynaşması veya sosyal olarak birbirlerini bir üst seviyeye çıkarmaları sporun rolü büyüktür. Sosyalleşmeyi olumlu olarak etkileyen aktivitelerden birisi spordur. Spor toplum hayatında bireylerin sosyal birey haline gelmesini sağlar (Erkal, 1992, Durmuşoğlu, 2011).

1.3.5.4. Mental olarak sağlıklı olmak

“Mental anlamda sağlıklı olmak; WHO (Dünya sağlık örgütü) tanımına göre; bireyin kendilerini ifade edebildikleri, yeteneklerini ortaya koyabildikleri, hayatları dahilindeki normal stresle baş edebildikleri, verimli neticeleri yaralı olacak şekilde çalıştıkları ve toplumlarıyla katkılı şekilde içinde olabildikleri hal” olarak açıklanmıştır. Bunlar, diğer uzuvlarımız gibi olan beynin ana işlevlerine ait emarelerdir (Durmuşoğlu, 2011).

1.3.5.5. Egzersizin kalp-damar sistemine etkisi

Vücudumuzda, dolaşım sistemini kan, kalp adalesi ve damarları meydana getirmektedir. Dolaşım sistemindeki görevi, kana damarlar içerisinde baskı yaparak, dolaşımı hücrelerin iç ortamda besin değişimini ve beslenmesini, tamirini, ısının bedene yayılmasını sağlayarak iç salgılarımızın yani hormonlarla birlikte çeşitli oksijen taşınmasını yapmaktadır (Arıncı ve Elhan, 1993).

Sistemde egzersizin görevi, aktif biçimde dokulara enerji için, kanı sağlamaktır. Bu esnasında adalenin vazifesi ihtiyaç olan oksijen alındığı gibi metabolik fazlalıkların uzaklaştırmasını sağlamaktadır (Uğur ve Baysaling, 2002). Dolaşım sisteminden en önemli organ kalptir. Kalp dolaşım sisteminde egzersizin en önemli görevi, metabolizmanın oksijen kapasitesini yükseltmek ve kalbin oksijene ihtiyaç hissetmesine engel olmaktır (Kale, 2002).

Nabız yani kalp vuruş hızı ve büyüklüğü egzersiz anında yükselir. Kalp vuruşu ya da frekansı egzersizde artırmaya bağlı olarak doğrusal artış meydana gelir. Bu olaylar neticesinde kalp dakika volümü artar ve egzersizle birlikte kirli kan döngü akışı yükselir. Egzersizin yapılması hızına göre değişim startı anında kalp atımı yükselir. Görülen artış vücudun ihtiyacı olan oksijeni karşıladığı anda steady statede (hazır duruma) ulaşana dek devam eder (Muratlı ve Yaman, 1997).

Aerobik solunum sonucu enerji sentezlenmesinde besin maddelerinin Adonezin Trifosfat (ATP) resentesini sağlanması için hücrede yeterli oksijen miktarı bulunması zorunludur. Oksijen, canlılarda akciğerlerden kana geçer ve dolaşım sistemi ile alakalı dokulara (egzersizde adalelere) ulaştırılmaktadır. İş ağırlığının çoğalmasıyla harekette etkin halde olan adale miktarı da artacağından, canlının oksijene olan ihtiyaç artıp ve bundan ötürü dolaşım sisteminde dengelemelere (uyumlar) ihtiyaç vardır (Ergen, ve ark., 2015)

Egzersiz gerçekleştirilirken egzersiz şiddetiyle hemen hemen aynı oranla kalp hızının atımını yükselten birbirinden değişik farklı fizyolojik etki birlikte meydana gelir. Reelde, egzersiz gerçekleştirilirken besin maddeleri ve oksijenin kaslara iletimi için dolaşım sisteminin, kalp debisini artırma özelliği, devam ettirilen adale işinin sınırlarının tespitinde, adalenin kendi kuvveti kadar değerlidir. Örnek olarak kalp debilerini artıran maraton sporcuları ve genellikle rekor kıran koşu zamanına sahip atletlerdir. Egzersiz gerçekleştirilirken kalp-damar sistemin önemli bir fonksiyonunda kaslara ihtiyacı olan besinlerin ve oksijeni sağlamaktır. Yüksek seviyede egzersizlerde gerek kalp hızı gerekse de de kalp hacmi en yüksek sınırlarının %95'ine kadar çıkar. Kalp hacim vurumu ile nabızın çarpımı kalbin dakikadaki hacmini verir, bir insanın kalp 60 saniyede hacmi en fazla maksimalin %90'ına kadar yükselebilir. Bundan kaynaklı olarak erkek ve kadın maraton sporcuların sportif verimlerinin seviyesini kalplerinin performans düzeyi ile ilgilidir; çünkü egzersizdeki adaleye gerekli kadar oksijen sağladaki en kısıtlayıcı bağlantı kalptir (Guyton, 2017).

Egzersiz yapılırken dolaşım sistemi dokuların ihtiyaç duyduğu kanı dokulara temin eder. Artan vücut sıcaklığını sabitler. Kalp dakika volümü ritmik antrenmanlarda yükselir. Nabızdaki yükselme azdır. Nabız 60'ın altında devam eder. Nabız düşük olduğu zamanda 30 olarak ölçülmüştür. Yüklenmelerde nabızın olması gerek seviyelere düşmesi spor uğraşmayan insanlara göre daha kısa sürede gerçekleşir. Egzersiz esnasında adalelerin oksijene duyduğu ihtiyacı artar ve kalbin atım hızı yükselir. Böylelikle dolaşım sistemine olumlu bir etki meydana getiri. Damarlar gelişmesine katkısı olan egzersizlerin kanın vücudun her tarafına kalp tarafından daha rahat bir şekilde pompalanmasına yardımcı olur. Egzersiz gerçekleştirilirken ihtiyaç duyulan enerjiyi yakıp vücut lipidlerini (yağ) yakar ve tansiyonu pozitif bir şekilde etkili olarak kardiyovasküler hastalıkları yaşanmasını oranını düşürür (Demir, Filiz, 2004).

1.3.5.6. İskelet kas sistemine egzersizin etkisi

Kas dokusu; kas hücrelerinden oluşup, uyarılabilir ve uyarıları iletebilir. Uyarıcıya maruz kalan kaslar buna tepki olarak kasılır. Kemik adaleleri egzersiz için önemli yer tutar. Bir hareketin yapılması için kas dokusu şarttır. Çünkü bir hareketin kas dokusu olmadan yapılması imkansızdır. Egzersiz faaliyeti gerçekleştirirken adalenin ihtiyaç duyduğu oksijen ve besinin vücudun düz kasların (viseral) oksijene ihtiyaç duyduğu miktar, besine duyduğu

miktardan daha fazladır. Egzersizin sürdürülebilmesi, aktivite şiddeti neticesinden oluşan yorgunluk durumu ile ilgilidir (Zorba, 1999).

İnsanların bir faaliyette bulunurken veya egzersiz gerçekleştirmek için yaptıkları aktiviteler adalelerin çalışmasına gereksinim duyarlar. İnsanoğlunda 3 tür adale vardır.

- İstem dışı kasılan kaslar. (Düz kaslar)
- İskelet kasları. (Çizgili kaslar)
- Kalp kası” (Zorba, 1999)

Viseral kas uyarıları özerk sinir sisteminden alıp ve bireyin iradesiyle kontrol altına alınamaz, irade dışı çalışır. Kas lifleri yani fiberleri uzun ve döngüsel (spin) biçimindedir. Kas lifleri mono hücre çekirdekli (nukleus) dir. Çizgili kaslar (iskelet kasları) kişinin iradesiyle şekilde veya bedensel (somatik) sinir sistemi ile sinyallerini alarak çalışır. Kas fiberleri uzun ve silindirik şekildedir. Lifler yüzlerce çekirdekten meydana gelen geniş hücreden oluşmuştur. Çizgili adaleler veya istemli adaleler isimlerinden de anlaşılacağı üzere, dizli, açık, koyu renkli ve paralel mini bantlardan meydana gelmektedir. Kalp kası, iskelet adalesi ve biçimsel biçimde düz ve iskelet kaslarda farklı olarak bulunan interkalar disklerdir. Çizgili kalp kası otomatik ve ritmik biçimde kasılır (Zorba, 1999).

İnsanların adale yapısındaki adale fibrillerin temel yapıları benzer aynı olmakla birlikte görevleri bakımından 3’e ayrılırlar:

- Beyaz kas
- Kırmızı kas
- Karışık (intermediar) kas (Sevim, 1995).

Süratli bir biçimde reaksiyon ortaya koyan beyaz kas lifleri ve yapısal olarak kalındır. Uyarılma düzeyleri yüksektir. Bu neden çabuk uyarılırlar. Anaerobik kapasiteleri fazla olmasının yanında hızlı yorulurlar. Anaerob enerji işleyiş biçimine sahiptir. Kırmızı kas lifleri ağır ve güçsüz kasılırlar fakat yorulmaları uzun zaman alır. Beyaz kaslara oranla yapısında beş kat daha miyogloblin vardır ve bu dayanıklı olmalarını sağlamaktadır. Aerob enerji çalışma biçimine sahiptir. Karma adalelerde ise kimyasal yapı oluşumlarına göre kırmızı ya da beyaz kas lifi özelliği baskınlık kazanır (Sevim, 1995)

Çizgili yani iskelet kasları fizyolojik ihtiyaçlarının değişimine uyum sağlayabilen plastik yapılardır. Sinirsel, humoral ve mekanik etkenlerin adale fibrillerin dış yapısını (fenotip) düzenlenmesinde görev almaktadır. Kas-sinir etkinliğin fazlalaşması ve mekanik yük, hızlı fibrillerin yavaş fibrillere doğru dönüşmesine yol açarken kas-sinir (nöromüsküler) hareketliliğin yavaşlaması ve mekanik yükün ortadan kalkması, yavaş

fibrillerden hızlı fibrillere doğru dönüşüme yol açar. Antrenmanların adale fibrillerin türünde bir değişime neden olup olmadığı uzun zamandır devam eden bir tartışma konusudur. Alanla alakalı yapılan incelemelere bakıldığında konuda ortak bir fikir birliği olmadığını söyleyebiliriz. Bu alandaki birtakım araştırmalar neticesinde direnç egzersizi ile herhangi bir farklılaşma olup olmadığı gözlenmemişken bireylerde yapılan direnç çalışmasında da Tip IB liflerinde sayısal azalma, Tip IIA liflerinde ise sayısal artışa rastlanmıştır. Buna benzer olarak koşu bandında koşturulmak üzere dayanıklılık antrenmanı uygulaması sonucunda farelerde MHC IIB yüzdesel oranında azalma ve MHC IIA yüzdesel oranında artışa rastlanmıştır. Tip II'den Tip I'e geçiş ile alakalı alan yazınında özellikle ciddi bir tartışma sürmektedir. Tavşanlar üzerinde yapılan çalışmada, tavşanlar uzun süreli düşük titreşimli elektrik akımı maruz bırakıldıktan sonra net bir şekilde IIB → IID / X → IIA I olarak meydana bir dönüşüme ortaya çıkmıştır. Bunun yanı sıra insanda da direnç antrenmanı çalışmaları neticesinde Tip I liflerinde artış gösteren incelemeler mevcuttur. Tip IIB'den Tip IA'ya dönüşümün nedeni kuvvet antrenmanlarıdır. Bu duruma benzerlik gösteren bir durum olarak sürat-hız antrenmanları da IIA tipli liflerde artma ve IIB tipli liflerde eksilme olur (Ergen,2015).

Kas lifi miktarı yapılan kuvvet antrenmanları ile artmaz ama lifinde bulunan kasılmayı sağlayan iplikçikleri (myofibril) ve diğer hücre organlarında oluşan artmalar sonucunda kas lifinde büyüme olur. Adale gelişmesi ve kuvvet artışı atletik antrenmanlar neticesinde adaleye uygulanan kuvvete bağlıdır. Alanla ilgili yapılmış incelemelerde %80 ve üzeri gibi yüksek yüklenme şiddetine yakın antrenmanların 42 gün ile 56 gün arası gibi bir süre zarfında ve haftada 3 gün yapılması neticesinde kas kuvvetinde %25-30 arasında artmaya rastlanmıştır. Bununla birlikte kas kütlesi artışı (hipertrofisi) meydana gelmektedir. Herhangi bir uzva ihtiyaç duyulduğunda dokular bu artışa organ artışı denilen hiperplazi ve kas büyümesi yani hipertrofi ile cevap verebilir. Kas fibrili boyunun uzaması sebebi ve enine kesit kısmında artışın niçin olduğu geldiği oldukça kolaydır. Birinci neden kasın boyu, bağlı olduğu iskeletin boyunun uzunluğuna bağlı olarak boyu oluşur. Kemik boyunun artması sonucunda meydana gelen artış iskelete bağlı bulunan adalenin boyunun artmasını sağlar. İkinci neden de kasın güç üretme hacmi, o adalenin enine kesit alanına bağlıdır. İnsan büyüyüp geliştikçe ihtiyaç duyduğu güç artar. Bu nedenle güç-kuvvet gelişimi artmak mecburidir. Bu gelişim adale liflerinin çoğalmasına değil organizmada bulunda adale liflerin büyüyüp gelişmesine bağlıdır. Kas liflerinin gelişmesinde içinde bulunan myofibril yani iplikçiklerin sayısının artması ve hacminin genişlemesi gözlenir. Egzersiz sonucunda nasıl

kas liflerinde hipertrofi (lif kütlesinde büyüme) meydana geliyorsa, antrenman son verilmesi veya herhangi bir nedenden dolayı kasın çalıştırılmaması (alçı, ameliyat, vb.) neticesinde kas liflerinde alanında azalma (atrofi) meydana gelir. Atrofinin birkaç türü olup, bunlar fizyolojik, yaşlılığa bağlı, işlevsel durgunluk, nöron kuvvetinin azalması, basınç ve endokrinler tarafından salgılanan hormon eksikliğe bağlı atrofilerdir (Günay ve ark., 2017).

1.3.5.7. Egzersizin solunum sistemi üzerine etkisi

Kan dolaşımı ve kalp sağlığımız için oldukça önemli egzersizlerden olan aerobik kapasitenin köşe taşı olarak kabul gören solunum sistemi hayatımız için ana öğedir (Yamaner, 2001). Solunum yolu sistemi, gündelik iş ve verim olarak kapasitesini tespit edilmesinde en önemli kaynağın soluk sistemi olup verimli olması da bireylerin faaliyetlerini yükseltir (Erkal, 2000). Solunum aygıtı, organların ihtiyaç duyduğu oksijeni temin etmek ve organlarda çıkan karbondioksitin bedenden atılmasının yanında kan asiditesinin de denetimini yapar. Akciğerde genel olarak moleküllerin yayılımını yani diffüze edildiği alanlar alveollerdir. Dinlenme esnasında altmış saniyede yaklaşık olarak oksijen kullanımı 250 ml ve bunun sonucunda 200 ml karbondioksit dışarı atılır. Egzersiz durumunda bu miktarlar 25 katına çıkabilir (Ergen, 2015).

Solunumun sisteminin dört asli sorumluluğu bulunur.

- Oksijeni ihtiyacı olan dokulara iletmesi.
- Organlarda meydana gelen karbondioksitin bedenden atılmasını sağlar,
- Kan gazlarının düzenlenmesi,
- Oral yolla iletişim” (Ergen, 2015).

Solunum sisteminde karbondioksit ile kan gazının yer değiştirmesini sağlayan respiratorium, hayatın hücrelerden oluşmuş (sellüler) biyo-enerjik aşamalar için vazgeçilmezdir. Egzersiz esnasında havanın akciğer içine ve dışına hareketinde (ventilasyon) görülen değişimler egzersiz şiddetiyle alakalıdır. Yüklenme yani ağır egzersizde dakika ventilasyon, kullanılan oksijenden değil, salgılanan karbondioksit tarafından belirlenir. Egzersiz öncesi görülen ventilasyondaki ufak bir artma hem maksimal hem de submaksimal egzersizlerde hızlı bir artış olur. Maksimal altı egzersizlerde bu artma yerini, denge seviyesine ulaşana kadar ufak artmaya bırakır ancak maksimal egzersizde bu artış düzenli olarak sürer ve egzersiz sonuna kadar durmaz. Egzersiz esnasında akciğer hacim ve kapasitesinde farklılıklar oluşur. Altmış saniyede ventilasyonda artışı meydana

getirmek için soluk hacmi yani volümü artar, nefes alıp- verme yedek kapasitesinde azalma meydana gelir. Toplam akciğer hacmi ve dışarıya atılan hava (vital) kapasitede de bir azalma olur. Artık kapasitesi ve işlevsel artık hacmi artar. Sporcular gerek dinlenme gerekse egzersiz esnasında normal bireylere karşı daha yüksek diffüzyon hacmine sahiptir (Ergen 2015).

1.3.5.8. Egzersizin solunum hacmine (tidal volum) etkisi

Dinlenmiş haldeki insanın akciğerlerine aldığı havaya veya dışarıya verdiği hava hacmine tidal volüm denir. Ölçümünde en fazla ekspire edilen hava hacmi kullanılır. Tahmini olarak 500 ml'dir. Beden ağırlığı belli ise kısa yoldan tidal volüm formül ile aşağıdaki şekilde hesaplanabilir. Solunum hacmi (Volümü) (mlt) = $0.00745 \times V.Grm$ (ağırlık) ancak çıkan yüzde yüz değil yaklaşık bir değerdir. Güvenilir ölçme yapma için spirometre kullanılmalıdır (Günay, 1998).

1.3.5.9. Egzersizin solunum volümüne etkisi

Nefes alıp verme dakika volümü, 60 saniyede solunum yoluna yeni giren havanın bütün havanın kütleline yani hacmine denktir. Bu nefes alıp verme frekansı ile nefes hacminin çarpımına denktir. Normal koşullarda solunum frekansı ortalama olarak 60 saniyede 12; normal soluk hacmi 500 ml dolayındadır. Bundan kaynaklı olarak solunum/dakika volümü yaklaşık 6 litre/dak'dır. Solunum dakika volümü 1,5 litre/dak ve solunum frekansı 60 saniyede 2 - 4 arasında soluğa kadar olan biri, kısa bir müddet yaşayabilir. Genç erkek bireyde respirasyon frekansı dakikada 40-50 arasında meydana gelebilir. Soluk volümü vital hacme kadar; hemen hemen 4,6 litreye kadar çıkabilir ve bu da 60 saniyede 200 milli litre fazla ya da normal değerlerden 30 kat solunum dakika hacmi demektir. Çoğunluk bu verilerin %50 ya da 2/3'ünü 60 saniyeden daha fazla devam ettiremez (Guyton, 2001).

1.3.5.10. Egzersizin difüzyon kapasitesine etkisi

Genç ve ortalama bir erkek bireyde, dinlenme esnasında oksijen ve difüzyon hacmi yaklaşık ortalama olarak 21 ml/dak/mmHg'dır. Fonksiyonel olarak bu ne anlama gelir?

Normal dingin solunumda solunum zarının iki bölümünde ortalama basınç farkı 11 mmHg oksijendir. Basınç farkı difüzyon kapasitesi ile basınç farkı çarpılması (11x21) neticesinde solunum zarından 60 saniye difüzyona uğrayan oksijen volümünü verir. Bu bölüm de canlının oksijen kullanma hızına eş değerdir. Alveolar ventilasyon ve akciğer ait yüksek kan basıncı yani akciğer tansiyonu anlamına gelen pulmoner, kan akışının yükseldiği yorucu egzersiz ya da solunumun yükselmesine sebep olan başka sebeplerde, oksijen için geçiş yani difüzyon hacmi genç erkeklerde bireylerde en fazla 65 ml/mmHg'ye yükselir ve bu, dinlenme esnasında difüzyon hacmini neredeyse 3 katı fazladır. Bu artmanın nedenleri arasında, akciğerde kapalı halde bulunan çok sayıdaki ince kan damalarının (pulmoner kapillerin) açılması ya da açık olan ince kan damarlarının genişlemesi yani dilatasyonu ile oksijenin yayılması (difüzyon) yapabileceği yüzeyin genişlemesi neticesinde ventilasyon-perfüzyon yüzdesi ile alveollerin ventilasyonu arasındaki ahenginin daha iyi duruma gelebilmesi söylenebilir. Bu sebepten ötürü egzersiz esnasında kanın oksijen oranındaki artma yalnızca alveoler ventilasyonla değil bunun dışında solunum zarının kana oksijeni geçirme hacminin büyük oranda artışı ile mümkündür. (Guyton, 1996).

1.3.5.11. Egzersizin vital kapasite üzerindeki etkisi

Solunum volümü ve ekspirasyon kaynaklarının totali, inspirasyon kaynağı volümüne denktir. Bu, bireyin en yüksek seviyede inspirasyon yaptıktan sonra, zorunlu ekspirasyonla akciğerinden atılabildiği (4600 ml) havanın volümüdür (Guyton, 2001).

1.3.5.12. Egzersizin oksijen kullanımına etkileri

Ekspirasyon dinleme esnasında pasiftir ventilasyon için ihtiyaç duyulan oksijenin asgari seviyeye indirgenmiştir ve bedenin toplam oksijen tüketiminin %1-2'sinden fazla değildir. Egzersiz esnasında solunum frekansı ve soluk volümü yükselir. Solunum adaleleri ağır aktivite esnasında bedenin toplam oksijen gereksiniminin %8-10'unu alırlar. Sürekli sigara içimi soluk yolunun kuvvetini artırır. Bu da ventilatuvar adalelerin tükettiği oksijen miktarında artışa neden olur. Ağır aktivite esnasında sigara içen insanda ventilasyonun tükettiği oksijen, içmeyenlerin kullandığına oranla iki katıdır. Aktiviteden 60 dakika önceden birkaç sigara içilmesi koşuluyla geçerlidir. Kişi günde 20 ile 30 adette arası sigara içimi gerçekleştiriyorsa bu fark tahmini 4 kat olur. Normalde sigara içen birisi son bir gün

içinde hiç sigara içmediyse, ventilasyonun ihtiyaç hissettiği oksijen %25 oranında düşebilir fakat sigara içmeyen bir kişi ile kıyasla oksijene %50 den daha fazla ihtiyaç vardır (Ergen 2015).

Akciğerlerin çıkarılması toplam alan normal halinin yarısına akciğerdeki hava keseciklerin gerilip genişlemesi olarak tanımlanmasına Amfizem denir. Amfizem hastalığında alveol duvarlarının inmesi sonucu alveoller yapışık duruma gelir. Meydana gelen boşluklar akciğerdeki alveollerden büyüktür fakat membranın alanı 5 kat düşmüştür. Toplam alanı normal yüzey alanının 1/3, 1/4'üne düştüğü vakit gazların yoğun ortamdan daha az yoğun ortama geçmesi yani diffüze yapılması, dinlenim esnasındaki durumda dahi büyük ölçüde önüne geçilir. Yüksek egzersiz şartlarında ve sportif müsabakalarda akciğer alanında olası bir mini daralma dahi solunum gazlarının geçiş durumunu ciddi bir şekilde bozabilir. Solunum gazlarının transferinin sorununda ventilasyon için ihtiyaç duyulan oksijen vücuda tedarik edilmez (Guyton, 2001).

1.3.3. Bağımlılık

Bir maddenin etkisi ya da etkilerini takip etmek gayesiyle kullanılması sürecinde oluşan fiziksel, psikolojik ya da sosyal sorunlara karşın madde tüketimin devam etmesi; maddeyi tüketenin bırakma arzusuna rağmen tüketiminden kopamaması, hissedilen etkinin seviyesini stabil tutmak için tüketilen maddenin miktarının artırılması ve madde kullanma isteğinin düşmemesi durumudur. (URL-1).

Kişilerin bağımlılık seviyelerini tespit etmek amacıyla aşağıda belirtilen 7 maddeden sadece üç maddenin bulunması kafi görülmektedir.

- Tolerans gözlemlene,
- Bağımlılık oluşmasına sebep olan madde ya da eşya ortamdan çıktığında yoksunluk hissetme,
- Bağımlılık durumunu engellemek için devamlı çabalamak fakat başarılı olamamak,
- Bağımlılığı yaratan durumun uzaklaşmaya çalışılması,
- Bağımlılık halinde toplumsal ortamın ve mesleğin göz ardı edilmesi,
- Bağımlılığa sebep maddenin veya herhangi şeyin belirlenen süre zarfında daha fazla tüketilmesi ya da yapılması,
- Bedensel ve psikolojik anlamda sorunların oluşması (Ögel, 1997; Uz, 2015).

1.3.4.1. Bağımlılık çeşitleri

1.3.4.1.1. Yeme-içme bağımlılığı

Aşırı kilolu olma durumunda (Obezite) yemek tüketmenin bütün durumu anlatmaya yeterli değildir. Ancak bağımlılık sürecinde meydana gelen birçok nöro-biyolojik farklılaşma obez olan kişilerde de var olmasının önemi olan bir semptom oluşması belirtilmiştir. Yeme bağımlılığının obezite epidemisiyle meydana geldiğini belirten Gold ve Avena, ancak yaşamını devam ettirmek için herkes beslemenin mecburi olduğu ve beslenme gıdalarının bağımlılık yapacak maddeler biçimindeki izahının kayda değer olmadığı ifade etmiştir (Öyekçin ve Deveci, 2012).

1.3.4.1.2. Alkol bağımlılığı

İnsanlara has iyileştirme ve muayene teknikleriyle sağlık bilimleri ve sosyal bilim dalları genel olarak mühimdir. Yaşadığımız devrin gereksinimi olarak devire uygun yaşam şekli sürerken, gelişmelerle birlikte beraberinde getirdiği birtakım sorunlarla baş etmesi zorunlu olmuştur. Madde ve alkol tüketimi sorunlar içinde bulunurken yüksek oranda merak duymak ya da çevresine özenip tüketmeye başlamakta ve kısa bir süre içinde insanı kendine bağımlı hale getirmektedir. İlk başta insanı yaşadığı hayattan kopartıp uzaklaştırarak stresten uzak tutup rahatlık vermesine rağmen daha sonraki süreçlerde gerek fiziksel gerek psikolojik yönden önemli problemlere neden olmaktadır (Karataşoğlu, 2013).

1.3.4.1.3. İnternet bağımlılığı

Özellikle teknolojinin gelişmesiyle birlikte insanların çok fazla internet kullanıma isteğinin önüne geçilememesi, internetin bulunmadığı dönemlerde geçen zamanın gereksiz gelmesi, internetin olmadığı hallerde asabi olmak, çevresine karşı saldırgan olması ve kişinin sosyal, çalışma ve ev hayatının giderek kötü bir hal alması biçimden isimlendirilebilir (Arısoy, 2009).

İnsanların gerektiğinden fazla internette zaman geçirmesi hem ruhsal hem de fiziksel problemlere neden olmaktadır. İnsanların eklem ve adale iskeleti sürekli oturmaktan bozulmaktadır. Ayrıca ruhsal açıdan, okumak, sohbet etmek, okuyup anlamak,

anlamlandırmak çevresindeki insanlara iletişime geçip ilişki kurabilmek gibi zihinsel işlevlerde sorunlar görülebilmektedir (Bayraktar, Gün, 2007).

1.3.4.1.4. Tütün bağımlılığı

Tütün ve tütün mamulleri bağımlılığı tepkisel, metabolik ve düşünsel sorunların bulunduğu psikolojik bozukluk şeklinde Amerikan Psikiyatri Derneği isimlendirmektedir (Argüder ve ark., 2013).

1.3.4.1.5. Kumar bağımlılığı

Kişisel, ailevi ya da iş amaçlarını bozan, sürekli ve tekrar eden uygun olmayan oyun oynamak kumar bağımlılığı olarak tanımlan bir tür hastalıktır.

İnsanların sosyal çevresine hayatına ve sağlığına negatif yönlü olarak tesiri olan bir hastalık durumudur. Huzursuzluk, iletişimde sorunlar, mesleği yapmada sorunlar, aile arasında kavga gibi pek çok kötü olaylara yol açmaktadır (Yeltepe, 2013).

1.3.5. Egzersiz bağımlılığı

Bireyin hareketinin kontrolünü kaybetmesi, egzersiz sonucu elde dilmesini planlanan faydanın elde edilmesi için egzersiz aralıklılarını, zamanını ve şiddetinin sürekli artırılması, arkadaşlara ve aileye egzersizi bırakmama sebebiyle vakit ayıramama, toplumsal faaliyetlere katılma yerine antrenman yapma ve bireyin hayatını egzersize olan alışkanlığı çevresinde tekrar biçimlendirmesi şekline egzersiz bağımlılığı tarif edilir (Bavlı ve ark., 2015).

Terimsel anlam olarak egzersiz bağımlılığı, fiziksel egzersiz yapmaya aşırı istek hissetme ve egzersiz hareketlerini yapmak, egzersizin kişiyi olumsuz etkileyen taraflarının bulunmasına karşın sağlık problemi halinde spor yapma ve engellenme, sporcu yada bireyin kendini ruhsal olarak iyi olmama durumu olarak adlandırılır (Vardar, 2012).

Olumlu bağımlılık ve olumsuz bağımlılık olmak üzere egzersiz bağımlılığı iki şekilde nitelendirilir. İnsanların hayatlarında karşılaştıkları güçlükler ve bunların baş edebilmek amacıyla yüksek düzeyde antrenman yapması olumlu olarak ifade edilir. Egzersiz gerçekleştiren bireyin egzersiz yapmadığı süre diliminde kaygı, asabiyet, stres, uyku

problemi, depresif olma gibi bazı sağlık sorunlar yaşaması ise olumsuz olarak açıklanır (Yıldırım ve ark., 2017)

Kişilik, ruhsal etkenler, fizyolojik nedenler, egzersiz çeşidi, egzersize katılım yılı ve kadın- erkek gibi cinsiyet faktörleri egzersiz bağımlılığını etkileyen unsurlardır (Bavlı ve ark., 2011).

Egzersiz insan sağlığı ve yaşamı üzerine olumlu yönde etkileri birçok araştırmacı tarafından incelenmekle birlikte gerektiğinden fazla gerçekleştirilen fiziksel aktivitenin egzersiz bağımlılığı gibi negatif sonuçlara sebep olduğu da yapılan incelemeler sonucunda ortaya konulmuştur. Egzersiz bağımlılığını bireyin sağlıkla alakalı ya da çalışmayla ve aileye sorumluluklarına göz ardı edip egzersizi yerine getirmeye yani sürdürmeye devam etmesi olarak isimlendirilir (Gürbüz ve Aşçı, 2006).

Egzersiz programlı biçimde yaparken normal seviyenin üstünde devamlı egzersiz gerçekleştirme amacı şeklinde bir istek duyabilmektedir. Egzersiz yapmadaki birinci öncelikle hedef belli forma girmektir. Kaliteli yaşam hedefiyle yapılan egzersizde birey devamlı yeterince egzersiz yapmadığını düşünür ve sürekli olarak şiddeti arttırıyorsa bu bir problem olma yolunda ilerlemektedir. Egzersiz hareketinin işlevi düşmesine neden olacak seviyede istekle yapılması ve bırakılmamasının asıl etmen, bu harekete için bedensel ve ruhsal bağımlı olması egzersiz bağımlılığında problem olarak görülür (Polat ve Şimşek, 2015).

1.3.6. Egzersiz bağımlılığına bağlı faktörler

Egzersiz bağımlılık durumunu etkileyen çeşitli nedenler vardır. Bunlar: kişilik özellikleri, ruhsal etmenler, fizyolojik etmenler, egzersiz çeşidi, kadın- erkek (cinsiyet) ve egzersize katılım yılı gibi faktörlerdir (Yeltepe, 2007).

1.3.6.1. Kişilik özellikleri

Bireyin zihninden atamadığı, aşırıcı ısrarcı, istenilmeyen durum ve sürekli olarak bunu takıntı şekline dönüşen görüş, düşünce ve fikirlere obsesyon denir. Zevk ya da tatminli durum yaratmayan stres ve üzüntüyü düşürmeyi hedefleyen döngülenen tutum veya zihinsel aktivitede kompulsiyon şeklinde isimlendirilir (Yeltepe, 2007).

1.3.6.2. Psikolojik faktörler

Ruhsal etmenler yani faktörler ve egzersiz bağımlılığında ilişkinin farkına ulaşabilmek için yapılan araştırmalarda, egzersizin bireyin olumlu düşünme, stresi durumunu atlatabilme ve kişinin hoşnut durumuna (öforiye) yol açtığı yani bireyin kendisini mutlu hissetmesini sağladığı tespit edilmiştir. Egzersizi gerçekleştirmesine izin verilmeyen bireylerde içe kapanıklık, üzüntü, asabiyetlik, kaygılı olma, suçlu hissetme, uykusuzluk, yorgunluk hali, bunalım, yemek yemekten kesilme, enerjide düşme gibi kesiklik sendromlarının ispatlanmış olması ruhsal nedenler ve egzersiz bağımlılık durumu ile bir iletişimin varlığını kabul eder niteliktedir (Yeltepe, 2007).

1.3.6.3. Fizyolojik faktörler

Egzersiz gerilime hazırlayan sempatik sistemin çalışmasını arttırdığı ve bunun da egzersiz esnasında hormonların değişmesiyle bireyin egzersiz esnasında ve egzersiz sonrası zamanda istediği tepkiyi ve çıkarı kazanmak için egzersizin hızını, şiddetini ve zaman dilimini arttırmasına neden olduğu bilinmektedir. Egzersiz esnasında organizmadaki hormon salgısında artış meydana gelmektedir. Egzersiz sonrası yükselen enerji seviyesi, adrenalin (katekolaminler) ve uyarılma düzeyi normal seviyelere gelir ve bireyi, tekrar spor yani egzersizi gerçekleştirmeye yönlendirir (Yeltepe, 2007).

1.3.6.4. Egzersiz tipi

Kaynakların incelenip irdelenmesi neticesinde egzersiz bağımlılığı ile alakalı incelemelerin büyük bir kısmı koşu ağırlıklı aerobik etkinlikler olduğu açıklanmıştır. Bu bilgiler ışığında egzersiz bağımlılık durumu koşmaya has mı ya da değil mi problemi üzerinde düşündürmektedir. Bu durumun ispatlanıp ortaya koyulması için çeşitli spor branşlarıyla egzersiz bağımlılığı arasındaki ilişkiyi gözlemleyen yeni incelemelerin gerekliliği ortaya çıkmıştır (Yeltepe, 2007).

1.3.6.5. Kadın-erkek (cinsiyet)

Kadın veya erkek bireylerin yani cinsiyetin ve egzersiz bağımlılığı arasındaki alakayı ortaya çıkarmaya yönelik araştırmaların bir bölümünde erkekler bireyler ve kadınlar bireyler arasında egzersiz bağımlılık durumu ile alakalı farklılıklar olmasıyla birlikte bazı çalışmalarda kadın ve erkek bireyler arasında bir farklılık tespit edilememiştir. Cinsiyet ve egzersiz bağımlılığı incelemeleri neticesinde egzersiz bağımlılığının cinsiyet durumu ile ilgili bir bağımlılık durumu olmadığı söylenebilir (Yeltepe, 2007).

1.3.6.6. Egzersize katılım yılı

Egzersize katılım zaman ya da yılı egzersiz bağımlılık durumuyla alakalı bir faktördür. Egzersiz bağımlılık durumu, egzersize katılım yılına bakıldığında uzun süreli olarak egzersiz faaliyeti gerçekleştiren bireylerin yeni egzersize başlayan bireylere göre bağımlılığa yatkın olduğu ortaya çıkmıştır (Yeltepe, 2007).

1.3.7. Egzersiz bağımlılığı ve ilgili davranışlar

1.3.7.1. Yeme bozuklukları ve kilo kaygısı

Bireylerin fiziksel algılarında meydana gelen bozulmalar sebebiyle yemek yeme durumunda oluşan bozukluğunun açığa çıktığı hastalık tipidir. Bu bozulmaların oluştuğu bireylerde vücut olumsuzluğu, aşırı kilolarına takılma, olgunlaşmanın erken gerçekleşmesi, kendini değersiz görme, öz-saygının azalması ve süper durumda olma arzusu gibi durumlar neden olabilmektedir. Bu ve benzeri negatif yönlü duygu durumların çıktığı kaynak depresyon, kişilik bozuklukları, bireyin hayatındaki sıkıntılı ve kötü sağlık halleri ve psikolojik sorunlardır (Yeltepe, 2013).

1.3.7.2. Egzersiz sıklığı/yoğunluğu

Egzersiz programında yüklenme zamanı, yüklenmenin aralığı ve yoğunluğu uygun seviyenin üstüne çıkmamalıdır. Yüklenme aralığı, egzersiz sıklığının tasarımı ve dinlenme zamanının belirlenmesi manası gelmektedir. Bu kıstas iyi ayarlanmalıdır. Yüklenme

zamanıyla egzersizin ne kadar süre alacağı durumu ile ilgilidir. Egzersiz aralığı ve egzersizin zamanı belirlenen düzeyde gerçekleşmiyor ve gereğinden fazla gerçekleştiriliyorsa bu, bireyde bir takım sağlık sorunlarına yol açacaktır demektir. Bu durum egzersiz bağımlılığı olarak açıklanabilir (Demetrovics ve Kurimay, 2008).

Kişinin kendi isteğine bağlı olarak standardın aşan egzersiz sıklığının ve egzersiz yoğunluğunu artırabilmektedir. Boş vakitlerinde egzersiz yapmak etrafındaki kişilerce normal karşılanabilmektedir. Çünkü egzersiz uygun koşullarda insan sağlık durumunu iyi yönde etkileyen bedensel hareketlerdir. Fakat birey sağlığını iyi duruma getirmek veya iyi halde tutmak için egzersizin aralığını ve yoğunluğunu yükseltiyorsa bu olay egzersiz bağımlılığına dönüşmüş anlamına gelir. Yani sağlıklı kalmak ya da sağlıklı olmak düşüncesiyle yapılan faaliyet sonuçta sağlığı olumsuz etkileyecek boyutlara kadar gelmektedir (Ackard, ve ark., 2002).

1.3.8. Egzersiz bağımlılığı kriterleri

Diğer bağımlılık türlerindeki gibi insanların egzersiz bağımlısı olup olmadığını tespit etmek için Zihinsel Bozuklukların Tanı ve Nümerik Kitabı (DSM-IV) gibi diğer madde bağımlılık nitelikler kıstas alınıp hazırlanmış şartlar vardır. Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği - 21'in kullanılması neticesinde bireyin, egzersiz bağımlısı olma riskini taşıyan, bağımlı olan belirtiler gösteren (semptomatik), belirtiler göstermeyen (bağımlı olmayan asemptomatik) olduğunun saptanması için değerlendirilen kıstaslar aşağıdaki gibidir.

1.3.8.1. Tolerans

Diğer bağımlılıklarda olduğu gibi benzer olarak egzersizde haz doyumuna varmak için egzersizin zamanının, şiddetinin ve aralığın artırılmasıdır (Aidman ve Woollard, 2003).

1.3.8.2. Egzersizin kesilmesi etkileri

Egzersizin sonlandırması durumunda kendini gösteren belirtiler, egzersiz yapılmadan geçen 24 saat ile 36 saat sonrasında endişe, huzursuzluk hali, suçluluk duygusu, agresiflik, gerginlik, yemek yememe durumu, baş ağrısı ve uykusuzluk olarak meydana çıkmaktadır (Hausenblas ve Downs, 2002).

1.3.8.3. Niyet etkisi

Hangi aralıklarda egzersiz yapmayı tasarladıktan sonra planlanan zaman aralıklarında daha süratli ya da gereğinden daha zaman ve sık aralıklarla gerçekleşir (Hausenblas ve Downs, 2002).

1.3.8.4. Kontrol kaybı

Aktiviteyi gerçekleştirenin daima gerçekleştirdiği egzersizi kontrolünü sağlamaya çalışması veya egzersizi sonlandırma çabasında başarısız olması durumudur (Bamber, 2003).

1.3.8.5. Zaman

Zamanla alakalı şartlara bakıldığında egzersiz için ayrılan zaman süresini geçmek ve planlanandan daha uzun süre ayırmak gibi belirtiler dikkate alınır. Birbirinden uzak mekanlarda bulunsa bile oraya yolculuk yapıp egzersiz yapmaya gitme arzusu bu kriterlere dahil edilebilir (Hausenblas, Downs, 2002).

1.3.8.6. Diğer aktiviteleri azaltma

Kişilerin alıştırmayı gerçekleştirmek maksadıyla bireyin ailesini arkadaşlarını, sosyal hayatını ve günlük işlerini aksatması ya da vazgeçmesi egzersiz bağımlısı olduğunu ortaya koyan kriterlerden biridir. (Hausenblas ve Downs, 2002).

1.3.8.7. Devamlılık

Bireyin bir bedeninin herhangi bir yerinde meydana gelen sakatlık durumunda, kendi sakatlığı ile alakalı yeterli düzeyde bilgiye sahip olmaması ve hekimin egzersiz yapmamasını söylemesine karşın bireyin egzersizi sürdürmek istemesi de bir kriterdir (Hausenblas ve Downs, 2002).

1.3.8. Egzersiz bağımlılığı ölçümünde kullanılan metotlar

Egzersiz bağımlılık durumunun tespit edilmesinde kullanılan ölçüm metotları Tek Boyutlu Ölçümler ve Çift Boyutlu Ölçümler olarak 2'ye ayrılmaktadır.

1.3.8.1. Tek boyutlu ölçümler

Tek boyutlu ölçümler için ilk olarak antrenman bağımlılığı ölçeği bireysel rapor adlı anketi geliştirmiştir (Carmack ve Martens, 1979). Bu ölçmede egzersiz bağımlılığı alakalı bilgi ve veri edinmek için 12 madde den oluşan ve 5'li likertli ölçek kullanılmıştır. Ölçümlerin, egzersiz bağımlılığının ruhsal yönlerini olumsuz yani negatif bağımlılık ölçek çeşidi ile belirlemeyi hedefleyen öteki tek boyutlu ölçümlere oranla güvenilir ve avantajlı sağladığı fikrinde olunmuştur (Hailey ve Bailey, 1982). Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği egzersiz bağımlılığı ve egzersiz yapma arzusu arasındaki ayırt edici özelliği daha fazla sunmaktadır (Rudy ve Estok, 1989). Bunun yanında 17 maddeden oluşan likertli ölçeği ve egzersiz bağımlılık tedbirlerini içermektedir (Chapman ve DeCastro 1990). Bu ölçek egzersiz yapma arzusu ve etkilerinin azalması gibi kavramların olumsuz (negatif) bağımlılık ölçeği üzerinde tespit gayesiyle de geliştirilmiştir. Bu anket 5'li likertli ve 18 maddeden oluşmaktadır. Bunların yanı sıra mecburi antrenman anketi ile aynı güvenilirliktedir (Blumenthal, 1984). Ayıriyeten zorunlu antrenmanın mental yönlerini ölçebilen anket doğru/yanlış biçiminde 21 maddeden oluşmaktadır. Fakat bu ölçek çeşidi karar vermede yeterli kadar güvenilir olmamasından dolayı (Pasma ve Thompson, 1988) “mecburi egzersiz” isimli anketi geliştirmişlerdir. Bu anket “ilk aşırı egzersiz ölçüm ölçeği” olarak isimlendirmişlerdir. Bu nedenden dolayı son süreçlerde tek boyutlu ölçümler üzerindeki şüpheler nedeniyle, egzersiz bağımlılığının ölçüm yapılarında daha fazla veriye ulaşmak için çok boyutlu ölçümler geliştirilmiştir (Hausenblas ve Downs, 2002).

1.3.8.2. Çok boyutlu ölçümler

İki adet çok boyutlu egzersiz bağımlılık ölçeği bulunmaktadır. Bu ölçekler “Egzersize Bağlılık” ve “Egzersiz Bağımlılığı” ölçeğidir. (Davis,1993). Egzersiz bağımlılığı emarelerindeki çok boyutlu ölçek bireysel olarak 3 kategoriye ayrılır:

a) Risk altında ise bağımlı adayı

b) Belirti var ise bağımlı

c) Egzersiz bağımlılığı için belirti bulunmuyor ise bağımlı değil (Hausenblas ve Downs, 2002).

21 maddeden oluşan bu ölçek 5'li likertlidir ve iç tutarlılığa çok iyidir. ($\alpha=0.95$). bu ölçeğin tersine iç tutarlılığı zayıftır ve egzersize bağımlılık ölçeği, bir tek egzersiz bağımlılık iç tutarlılığı 0,77. ve 8 maddeden meydana gelmektedir. Ayrıca 29 maddeden oluşan 7'li likert tipi kullanılarak güvenilirliği yükseltilmesine karşın; egzersiz bağımlılığından ziyade egzersiz nedenlerini belirleme amacına yönelik kesin maddeler belirlenmiştir.

Bu nedenle, tek boyutlu ve çok boyutlu bütün ölçekler, yaş, cinsiyet, kişilik vb. değişkenler, yeme bozuklukları, sıklık/egzersiz yoğunluğu vb. davranışlarla ve egzersiz motivasyonu kıyaslanarak, egzersiz bağımlılığı neticesine varılmıştır (Davis,1993).

1.3.9. Egzersiz bağımlılığı ilgili araştırmalar

Ağırbaş, ve ark., (2019) öğrencilerinin egzersiz bağımlılık hallerine göre fiziksel etkinlik seviyelerini incelenmesi amacıyla, Erzincan il merkezinde bulunan ortaöğretim okullarında 2017-2018 eğitim öğretim döneminde öğrenimini sürdüren 480 lise öğrencisi ile yapılan araştırma sonunda, lise öğrencilerinin bir kısmında egzersiz bağımlısı oldukları, fiziksel aktivite düzeylerinin egzersiz bağımlısı düzeyinde olmayan öğrencilerin, egzersiz bağımlısı durumunda olan öğrencilere kıyasla daha manalı olduğu ve daha alt düzeyde olduğunu ortaya çıkmıştır. Bunun yanında ayrıca düzenli ve tertipli olarak sportif aktivitesini gerçekleştiren lise öğrencilerinin kadın ve erkek olarak spor yapmayan öğrencilere kıyasla egzersiz bağımlılık durumları açısından bedensel etkinlik düzeylerinde anlaşılır bir değişiklik olmadığı, fiziksel aktivite düzeylerindeki sonuçların eğitici ya da ikinci bir kişi tarafından spor yapmaya güdülendirilen öğrencilerin egzersiz bağımlılığı durum seviyeleri, bağımlı olmayan bireylere kıyasla anlamlı bir derecede yüksek olduğu görülmüştür.

Demir ve Türkeli, (2019) Ankara Gazi Üniversitesi spor bilimler fakültesinde yaptıkları araştırmada fakülte öğrencilerinin egzersiz bağımlılık durumları ve zihinsel güç düzeylerinin incelenmesi çalışması Spor Bilimleri Fakültesinde 2018-2019 eğitim öğretim yılında öğrenimlerine sürdüren 248 öğrenci ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma neticesinde bireylerin egzersiz bağımlılığı ile zihinsel dayanıklılık seviyeleri arasında anlamlılık yönünden bir ilişkinin olduğu, egzersiz bağımlılık seviyesinin; yaş, bölüm, aylık maddi

gelirine göre manalı bir biçimde farklılaşma olmadığı, kadınların erkeklere kıyasla egzersiz için kişisel ihtiyaçlarını ötelemediği, erkeklerin kadınlara kıyasla ötelemediği ve 1'nci sınıftaki katılımcıların 2'nci sınıftaki katılımcılara kıyasla egzersiz bağımlılık seviyesinin yukarıda olduğu kanaatine varılmıştır. Egzersiz bağımlılığı rizikosunun daha çok olduğu ve düzenli spor yapan kişilerin negatif durumlarla karşı karşıya kaldıkları vakitlerde spor yapmayanlara bireylere oranla mental ve fiziksel olarak daha çabuk toparlandıkları gözlemlenmiştir.

Orhan, ve ark., (2019) Elazığ'da yaptıkları araştırmada, Elâzığ ili merkez ilçede yaşamını sürdüren 13 değişik spor salonunda en az bir yıldan fazla olmak üzere düzenli olarak sportif aktivitesini gerçekleştiren 18 yaş üstü 391 birey ve bu bireylerin egzersiz bağımlılık durumlarının incelenmesi amacıyla çalışma yapmışlardır. Yapılan bu araştırma sonucunda spor merkezlerine giden kişilerin yüzde ellisinden fazlasında egzersiz bağımlılığı düzeylerinin yüksek olduğu, egzersiz bağımlılığı ortalamalarında egzersiz yaşı, düzenli şekilde antrenman ve 7 günlük antrenman aralığına göre verisel olarak anlaşılır değişiklikler olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca demografik dinamiklerin; kadın-erkek, evli-bekar, eğitim düzeyine bunun yanında günlük egzersiz gerçekleştirme zamanı ile egzersiz bağımlılığı arasında manalı bir ilişkini olmadığı sonucu çıkmıştır.

Furst ve Germone (1993), kadın ve erkek atletlerin egzersiz bağımlılığını cinsiyet, yaş, egzersiz yaşı gibi bazı değişkenler yönünden araştırmışlardır. İnceleme 188 kişi (132 erkek, 56 kadın) bireyle yapılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre yaş, cinsiyet, aktivite türünde büyük bir farklılık çıkmamıştır.

Szabo ve Griffiths (2007), beden eğitimi okuyan öğrencilerin egzersiz bağımlılığını incelemişlerdir. İncelemeye dahil olan 261'i beden eğitimi öğrencisi, 194'ü ise diğer fakültelerde öğrenimini sürdüren fakat sporla yapan kişilerdir. Beden eğitimi öğrencilerinin diğer bölümlerde okuyanlara kıyasla egzersiz bağımlılığı durum puanlarının yüksek çıktığı fark edilmiştir. Beden eğitimi öğrencilerinden 18 kişinin, diğer bölümlerde okuyarlardan ise 7 kişinin bağımlı olduğu tespit edilmiştir. Araştırma neticesinde; beden eğitiminde okuyan öğrencilerinin diğer bölümlerde öğrenim gören ve spor yapanlara göre egzersiz bağımlılığının bazı değişkenlerine göre puanları yüksek çıkmıştır.

Ölçek, (2019) Aerobik alanla ilgili olarak yaptığı araştırmada aerobik egzersizinin insanların hayat kalitesine ve kadınlarda menopoza etkisinin araştırılması amacıyla ve bu inceleme çalışması Konya iline bağlı Selçuklu ilçesinde 2018 senesinde istenilen şartlara uyan 308 kadın birey dâhil edilmiştir. İnceleme neticesinde genel baz alındığında yaşam kalitesi alt boyut frekanslarında ortalamalarında egzersiz sonrası ortalamalar egzersiz

yapılmadan önceki vaziyete göre artma ve manalı değişikliklerin oldu tespit edilmiştir. Ayrıca bu artmaların egzersizin yaşam kalitesine pozitif yönlü etkisinin olduğu sonucuna kanat getirilmiştir. Ayrıca yapılan aerobik egzersiz programının sonucunda beden kompozisyonunda oluşan farklılaşmaların bayan bireylerin yaşam kalitesine pozitif etkisinin olduğu tespit edilmiştir.

Ön, (2019) yılında Afyon'da iki aylık step aerobik egzersizleri çalışmasında diz eklemi izokinetik güç, denge ve hayat kalitesi üzerine etkisinin incelenmesi amacıyla yapıla incelemeye Afyon'da yer alan Afyon Kocatepe Üniversitesi BESYO haricindeki fakülte ve meslek yüksekokulu öğrencileri içerisinde istenilen şartlara uygun 26 kadın öğrenci ile yapmış ve araştırma neticesinde 2 aylık yapılan faaliyet sonunda öğrencilerde izokinetik kuvvet ve statik denge ölçümlerinde artmanın olduğu ve bununla hayat kalitesini az da olsa yükselttiği ortaya çıkmıştır. Yapılan bu çalışmanın yanında bu etkinliklerin step tahtasında gerçekleştirilmesi nedeniyle bedende kuvvet ve kısmen denge becerisine olumlu yönde faydalı olduğu ve bunun sonucunda fiziksel hareketlere faydalı olduğundan ötürü hayat kalitesine pozitif yöne katkı sunduğu ortaya çıkmıştır.

Köse ve Bayköse (2019 Antalya'da 2017 yılında serbest vakitlerde sıkılma düşüncesi ve egzersiz bağımlılık durumu arasındaki ilişkinin araştırılması gayesiyle yaptıkları araştırmada, ildeki spor salonlarında sportif aktivitesini gerçekleştiren 218 bireyle gerçekleştirilmiştir. Yapılan bu çalışma ile sıkılma durumu ve egzersiz bağımlılığı alt boyutları arasındaki ilişki incelendiğinde; sıkılma düşüncesi bir alt boyutu olan doyum ve egzersiz bağımlılığının alt boyutu olan geri çekilme etkileri ile negatif yönlü bir ilişkinin olduğu ortaya çıkmıştır. Bu sonucun yanı sıra cinsiyet durumu ve bireyin yaşının sıkılma algısı ve egzersiz bağımlılığı ile bir etkisinin olmadığı bununla birlikte bu iki değişken arasındaki ilişkinin yalnızca doyum ile geri çekilme arasında olduğu ortaya çıkmıştır

Akgöl, 2019 tarafından İzmir'de yapılan araştırmada, egzersiz gerçekleştiren yetişkin bireylerin egzersize olan bağımlılık seviyelerinin araştırılması İzmir ili örneğinde ise farklı ilçelerindeki spor yaşam salonları ve yüzme havuzlarında sportif amaçlı egzersiz yapan 162 birey ile yapılan inceleme neticesinde sportif amaçlı egzersiz yapan kişilerin egzersiz bağımlılığı seviyeleri ile fiziksel görünüm memnuniyetleri, kadın-erkek, egzersiz yapma yılları, 7 günlük egzersiz süresi ile sigara alkol kullanma ve ya kullanmama durumları arasında anlamlı bir değişiklik olduğu sonucu ortaya koyulmuştur. Bu sonuca rağmen egzersiz yapan kişilerin egzersiz bağımlılığı seviyeleriyle yaşları, yapmakta oldukları işleri,

eğitim düzeyleri, kronik sağlık sorunları, gerçekleştirilen egzersiz çeşitleri, etkinliğe bağlama nedenleri arasında ilişkinin olmadığı ortaya çıkmıştır.

Ankara’da gerçekleştirilen araştırmada spor bilimleri fakültesinde okuyan öğrencilerle üst düzey sporcuların egzersiz bağımlılığı düzeyleri incelenmesi amaçlanmış ve 2018-2019 eğitim yılında Gazi Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi’nde öğrenim gören öğrenciler ve Türkiye Atletizm Federasyonu’nda lisanslı sporcular içerisinde 171 sporcu birey dahil edilmiştir. Yapılan bu inceleme neticesinde sporcuların yaş değişkenine göre egzersiz bağımlılığı seviyesinin değerlendirilmesinde spor bilimleri fakültesi öğrencilerinin yaş durumlarına göre egzersiz bağımlılık düzeyinde anlamsal bir ilişkinin olmadığı görülmüş, elit sporcularda ise yaşları ile egzersiz bağımlılık düzeyleri arasında orta seviyede olumlu yönde anlamsal bir ilişkinin olduğu, cinsiyet durumlarına göre de üst düzey kadın sporcuların egzersiz bağımlılıklarının rakamsal yönden üst düzey erkek sporculardan daha düşük düzeyde olduğu ortaya çıkmıştır. Çıkan bu sonucun yanı sıra egzersiz yapmaya uzun süreli ve düzenli bir biçimde yapıldığında egzersiz bağımlılık durumunun yükseldiği, cinsiyet noktasında ise erkek sporcuların bağımlılık seviyeleri kadın sporculardan fazla olduğu ortaya çıkmıştır. Özetlemek gerekirse yaş, cinsiyet ve spor yaşı etmenlerinin egzersiz düzeyi yükseldikçe egzersiz bağımlılık seviyesinin de yükseldiği neticesine varılmıştır (Cicioğlu ve diğ. 2019).

Erzincan’da Binali Yıldırım Üniversitesinde BESYO’da okuyan 305 öğrenci ile 2016-2017 eğitim öğretim döneminde gerçekleştirilen besyo okuyan bireylerin egzersiz bağımlılığı ölçümlerine göre fiziksel aktiviteleri ve beden kit indekslerinin karşılaştırılması için yapılan incelemede neticesinde BESYO öğrencilerinin genel olarak egzersiz bağımlısı olduğu, egzersiz bağımlılık düzeyi erkeklerin bağımlılık düzeyi kızlara kıyasla daha yüksek olduğu, fiziksel aktivite seviyesinin de aynı şekilde olduğu sonucu ortaya çıkmıştır. Ayrıca öğrencilerinin ekonomik durum ile öğrencilerin egzersiz bağımlılığı arasında anlamsal bir ilişkinin olmadığı, öğrencilerin bulundukları yere göre yakın çevrelerinde spor salonlarının olması onların fiziksel aktivite seviyelerini etkilediği, öğrencilerin beden kitle indeksleri ve fiziksel aktivite seviyeleri arasında da anlamlı bir ilişkinin olmadığı tespit edilmiştir (Gün, 2018).

Başkılıç, 2016 yılında obeziteye yakalanmış insanların egzersizin vücut kompozisyonunu ve yaşam kalitesine etkisinin incelenmesi üzerine Gaziantep Büyükşehir Belediyesi Obezite ve Sağlıklı Yaşam Merkezi’ne üye olan deney ve kontrol grubu olmak üzere ve yaşları 23 ile 66 arasında değişen 46 obez birey ile yapılan çalışma sonunda obez

bireylerin düzenli ve programlı şekilde fiziksel aktivitelerini, egzersizi gerçekleştirme aralıklarında süreklilik olduğunda obez bireylerin kilolarında düşme ve buna paralel olarak yaşam kalitelerinin arttığı yani sportif aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi arasında anlamsal olarak bir ilişkinin olduğu, sonucuna varılmıştır. Bunun yanında bireylerin beden kompozisyonlarındaki farklılığın obeziteye yakalanmış bireylerin hayatına pozitif katkı sunduğu ve egzersiz bağımlılık durumunu ve yaşam kalitesini doğru orantılı biçimde katkı sunacağı sonucuna varılmıştır.

Yıldırım ve Yıldırım (2016) Afyonkarahisar şehrinde depresyon ve egzersiz bağımlılığı ilişkisinin araştırılması ile ilgili gerçekleştirilen çalışmada, incelemeye haftada minimum 3 gün düzenli olarak fiziksel aktivite gerçekleştiren 221 birey dâhil olmuştur. İnceleme neticesinde araştırmaya katılan bireylerin düzenli egzersiz yapanların %50'inden fazlası egzersiz bağımlılığına yakalanmadığı, depresyon seviyeleri ve egzersiz bağımlılığı arasında pozitif bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca katılımcıların cinsiyet değişkenine göre depresyon ev egzersiz bağımlılığı aile anlamlı bir ilişkinin olmadığı meydana çıkmıştır.

Polat ve Şimşek 2015 yılında Eskişehir'de spor merkezlerine gidip spor yapan bireylerin egzersiz bağımlılığı düzeylerinin araştırılması üzerine çalışma yapılmıştır. İnceleme Eskişehir bulunan spor salonlarında 12 aydan fazla zamandan beri düzenli şekilde egzersiz yapan 242 birey ile yapılmıştır. İnceleme neticesinde egzersiz bağımlılığı ile egzersiz türü, egzersizi yapan bireyin yaşı, egzersiz aralığı ve egzersiz zamanı ile pozitif yönlü bir ilişki olduğu ortaya çıkmıştır. Bunun yanında genç bireylerin egzersiz bağımlılık seviyeleri diğer yaş gruplarına oranla yüksek çıktığı tespit edilmiştir.

Uz, (2015). Fitness salonlarında düzenli şekilde faaliyetlere katılan kişilerde egzersiz bağımlılığının incelenmesi ile alakalı olarak bir çalışma yapılması amaçlanmıştır. İnceleme Çanakkale, İstanbul ve Ankara'dan minimum 24 ay ve haftada en az iki gün fitness salonlarında spor yapan 18 yaş ile 45 yaş grubunda 123 birey ile yapılmıştır. İnceleme neticesinde kişilerin egzersiz bağımlılık puanlarının; egzersiz sıklığı ve günlük egzersiz zamanı ile pozitif yönlü ancak düşük bir ilişki olduğu, bunun yanında bağımlılık toplam puanı ile yaş arasında olumsuz yönde ve düşük düzeyde ilişki olduğu gözlenmiştir. Ayrıca yapılan bu incelemede ortaya çıkan neticelerin alan yazında diğer araştırmaları destekler nitelikte olduğu sonucuna varılmıştır.

Vergili, (2012) Dansçılarda egzersiz bağımlılığı semptomunun araştırılmasına yönelik yapılan incelemeye Çanakkale'de 24 aylık süreden beri dans ile uğraşan 99 dansçı ilave edilmiştir. İncelemede dans sporcuların yüzde ellisinden fazlasının egzersiz bağımlılığı

olduğu, dansçılarının büyük çoğunluğunun üniversiteli olduğu ve bu egzersiz bağımlılığının yine yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Semptomatik grubun, asemptomik gruptan sayısal anlamda daha yüksek egzersiz yaşına sahip olduğu, buna bağılı olarak bağımlı olan grubun, diğeri gruplardan rakamsal olarak daha fazla günlük egzersiz zamanına sahip olduğu tespit edilmiştir. Sağlıklı hareketsiz yani sedanter bayanlarda kalistenilplates egzersizlerinin sağlıkla alakalı bedensel uygunluk ve yaşam kalitesini etkilemesi durumunun incelenmesi hedeflenen inceleme Ankara Keçiören Belediyesi, halka sunduğu sağlık hizmeti doğrultusundan şartları sağlayan 153 kadın ile gerçekleştirilmiştir. İncelme neticesinde hareketsiz(sedanter) kadınlarda katılımcıda kalistenilplates egzersizlerinin sürekli düzenli bir şekilde yapılması katılımcıların egzersiz bağımlılık durumunu olumlu yönde etkilediği, bazı adale kuvveti ve dayanıklılık ölçütlerinin gelişmeye devam ettiği tespit edilmiştir. İncelme neticesinde katılımcıların geneli egzersiz bağımlılık durumu yüksek olduğu, bunla 7 günlük periyotta egzersiz sıklığı, egzersiz yaşı genel bağılılık seviyesi ile bağılılığı seviyede olanlar ile verisel anlamda değişiklik olduğu neticesine varılmıştır. Ayrıca egzersiz gerçekleştirme aralığı egzersiz bağımlılığını olumlu anlamda bir ilişkide etkilediği ortaya çıkmıştır.

2. MATERYAL METOT

Araştırmada yöntem olarak nicel yöntem kullanılmıştır. Çalışmada elde edilen demografik bilgiler, fiziksel aktivite seviyesi ile egzersiz bağımlılığı durumu tespit edilmesi hedeflenmiştir. Bu çalışmada; kadın-erkek, boy uzunlukları, egzersiz yapma yaşı, öğrenimine devam ettiği bölüm gibi bağımsız değişken olarak belirlenen parametrelerin, bağımlı değişken olarak aldığımız egzersiz bağımlılık düzeyi parametresi ile bağı araştırılmıştır.

2.1. Evren

Çalışmanın evrenini 2021-2022 eğitim öğretim yılında Munzur üniversitesinde ön lisans ve lisans bölümlerinde öğrenim görmekte olan 5727 öğrenci oluşturmaktadır (URL-2)

2.2. Örneklem

Örneklem grubunu ise gönüllü olarak çalışmaya katılım sağlayan 180 kadın ve 148 erkek öğrenci grubu olmak üzere toplamda 328 öğrenci oluşturmaktadır. Örneklem grubunun alt yaş sınırı 18 olmakla beraber ve üst sınır açık bırakılmıştır.

2.3. Verilerin Toplanması ve Analizi

Bu araştırmanın öncesinde Munzur Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Etik Kurulu tarafından 10.02.2022'de araştırmanın yapılmasında etik bilimsel standartlar yönünden herhangi bir sakınca bulunmadığına dair karar verilmiştir (EK.1). Araştırma için asıl bilgiler araştırmacı tarafından hazırlanan kişisel özelliklerin sorgulandığı kişisel anket bilgi formu ile ve Downs (2002) tarafından düzenlenip geliştirilen ve Yeltepe ve İkizler (2007) tarafından Türkçeye uygun biçimde uyarlanan Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği-21 (Ek-1) kullanılarak elde edilecektir. Katılımcılar, Munzur Üniversitesinde öğrenim gören ve incelemeye gönüllü olarak katılmayı kabul eden öğrenciler oluşturmıştır. Veri Toplama Aracı 21 madde ve 7 alt boyuttan (1) tolerans, (2) geri çekilme, (3) amaç, (4) kontrol

edememe, (5) zaman, (6) diğer aktiviteleri azaltma ve (7) devamlılık oluşan "Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği-21"; kullanılmıştır.

Munzur Üniversitesinde öğrenim gören ve bu araştırmaya gönüllü olarak katılım sağlayan öğrencilerin egzersiz bağımlılığını ölçmek nedeniyle oluşturulan anketten toplanan doneler SPSS-25 paket programında değerlendirilmiş ve ortaya çıkan veriler yorumlanıp ortaya konulmuştur.

Tablo 2.1. Egzersiz bağımlılığı Normallik Testi Sonucu

Davranış Değerlendirme Alt Ölçekleri	Skewness	Kurtosis	X	SS
Zaman ve Egzersiz Tercihi	0,761	0,197	2,168	0,976
Kontrol Eksikliği	0,853	0,326	2,215	1,153
Geri çekilme Etkileri	0,380	-0,662	2,691	1,280
Tolerans	0,549	-0,361	2,557	1,227
Devamlılık	1,265	1,452	2,027	1,125
Toplam	0,663	0,206	2,295	0,921

Öğrencilerin egzersiz bağımlılığı düzeyi bağımlılık puanları alt boyutlarına ve toplamalarına ait veriler incelendiğinde Skewness ve Kurtosis test değerleri +1.5 ile -1.5 arasında değiştiği için verilerimizin normal dağıldığını söyleyebiliriz. Tabachnick and Fidell (2013). Sonraki analizlerde Parametrik (parametric tests) analizler kullanılacaktır.

3. BULGULAR

Bu çalışmaya katılan öğrencilerin egzersiz bağımlılığını ölçmek amacıyla oluşturulan anketten elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) version 25 paket programı kullanılarak değerlendirilmiş ve ortaya çıkan sonuçlar yorumlanmıştır.

Araştırmaya öğrencilerin demografik bilgileri, eğitim bilgileri, yaptıkları aktiviteler ile Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği-21'ne göre elde edilen bağımlılık sonuçlarının nasıl olduğu anket sonuçlarına göre ortaya konulmaya çalışılmıştır. Çalışmada 350 öğrenciye anket uygulaması planlanmış olup eksik ve hatalı doldurulan anketler çalışma dışı bırakıldıktan sonra çalışma 328 anket üzerinden değerlendirilmiştir. Frekans ve ki-kare dağılımları incelenmiştir

Tablo 3.1. Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

		N	%
Cinsiyet	Kadın	180	54,9
	Erkek	148	45,1
Yaş	18-21 Yaş	194	59,1
	22-25 Yaş	111	33,8
	26-29 Yaş	12	3,7
	30-33 Yaş	8	2,4
	34+ Yaş	3	0,9
Boy	156-160 cm	52	15,9
	161-165 cm	78	23,8
	166-170 cm	55	16,8
	171-175 cm	51	15,5
	176-180 cm	48	14,6
	181- 185 cm	33	10,1
	186+ cm	11	3,4
Kilo	56-60 kilo	140	42,7
	61-65 Kilo	60	18,3
	66-70 kilo	56	17,1
	71-75 kilo	26	7,9
	76-80 kilo	19	5,8
	81+ kilo	27	8,2
Eğitim Durumu	Lisans	274	83,5
	Ön Lisans	54	16,5
Fakülte Bölüm	Spor Bilimleri Fakültesi	90	27,4
	İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi	41	12,5
	Meslek Yüksek Okulu	82	25,0
	Mühendislik Fakültesi	60	18,3

		N	%
	Sağlık Bilimleri Fakültesi	45	13,7
	Güzel Sanatlar Fakültesi	10	3,0
Kronik rahatsızlığınız var mı?	Yüksek Tansiyon	6	1,8
	Psikolojik Rahatsızlıklar	27	8,2
	Kalp- Damar Hastalıkları	7	2,1
	Solunum Yolu Rahatsızlıkları	224	68,3
	Diğer	64	19,5
Haftada kaç gün spor yaparsınız	1 Gün	82	25
	2-3 gün	158	48,2
	4-5 gün	61	18,6
	6-7 gün	9	2,7
	Hiç	18	5,5
Egzersiz yapma nedeni	Kaslarımı Geliştirmek	46	14
	Sağlıklı Yaşamak	161	49,1
	Doktor Tavsiyesi	12	3,7
	Kilo Vermek	30	9,1
	Vücudu Şekle Sokmak	38	11,6
	Bir Spor Dalı ile Uğraşmak	41	12,5
Ne tür spor yaparsınız	Koşu	52	15,9
	Yürüyüş	130	39,6
	Yüzme	32	9,7
	Fitness	58	17,7
	Futbol	2	0,6
	Diğer	54	16,5

Araştırmada katılımcıların 54,9'u kadın ve %45,1'si erkektir. Katılımcıların %59,1'i 18-21 yaş aralığında, %33,8'i 22-25 yaş, %3,7'si 26-29 yaş, %2,4'ü 30-33 yaş aralığında ve %0,9'u 34 yaş ve üstüdür. Katılımcıların %15,9'ü 156-160 cm, %23,8'ü 161-165 cm, %16,8'ü 166-170 cm, %15,5'ü 171-175 cm, %14,6'si 176-180 cm, %10,1'i 181-185 cm ve %3,4'ü 186 cm ve üzeri boydadır.

Katılımcıların %42,7'si 56-60 kilo, %18,3'si 61-65 kilo, %17' i 66-70 kilo, %7,9'u 71-75 kilo, %5,8'i 76-80 kilo ve %8,2'si 81 kilo ve üzeri kilodadır.

Katılımcıların %83,5'sinin eğitim durumu Lisans ve %16,5'ü nün eğitim durumu Ön lisansdır.

Katılımcıların %27,4'ü Spor Bilimleri Fakültesi, %12,5'i İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, %25,0'ı Meslek Yüksek Okulu, %18,3'si Mühendislik Fakültesi, %13,7'si Sağlık Bilimleri Fakültesi, %3,0'ı Güzel Sanatlar Fakültesi bölümündedir.

Katılımcıların %1,8'i Yüksek tansiyon, %8,2'ü Psikolojik rahatsızlıklar, %2,1, Kalp-Damar Rahatsızlıkları, %68,3'ü Solunum yolu rahatsızlıkları ve %19,5'i diğer rahatsızlıklara sahiptir.

Katılımcıların %25,0'ı haftada 1 gün, %48,2'u haftada 2-3, %18,6'sı haftada 4-5, %2,7'si haftada 6-7 ve %5,5'i hiç spor yapmamaktadır.

Katılımcıların %14,0'ı spor yapma nedeni olarak kaslarını geliştirmek, %49,1'i sağlıklı yaşamak, %3,7'si doktor tavsiyesi, %9,1'i kilo vermek, %11,6'sı vücuda şekil vermek, %12,5'i bir spor dalı ile uğraşmak olarak cevaplamışlardır.

Son olarak Katılımcıların %15,9'u Koşu, %39,6'sı yürüyüş, %9,7'si yüzme, %17,7'si fitness, %0,6'sı futbol ve %16,5'i diğer sporları yapmaktadır. (Tablo 1)

Hipotez. 1: Öğrencilerin Egzersiz Bağımlılığının Yaşa Göre İlişkisi Yoktur

Tablo 3.2. Öğrencilerin Egzersiz Bağımlılığının Yaş Değişkenine göre ANOVA Testi Sonuçları

Alt Boyutlar		N	$\bar{x}$	SS	F	p
Zaman ve Egzersiz Tercihi	18-21 Yaş	194	2,061	0,929	1,516	0,197
	22-25 Yaş	111	2,305	1,049		
	26-29 Yaş	12	2,515	1,138		
	30-33 Yaş	8	2,306	0,852		
	34+ Yaş	3	2,259	0,714		
Kontrol Eksikliği	18-21 Yaş	194	2,172	1,160	0,832	0,506
	22-25 Yaş	111	2,251	1,122		
	26-29 Yaş	12	2,424	1,309		
	30-33 Yaş	8	2,875	1,436		
	34+ Yaş	3	2,333	1,202		
Geri çekilme Etkileri	18-21 Yaş	194	2,679	1,282	1,559	0,185
	22-25 Yaş	111	2,604	1,193		
	26-29 Yaş	12	3,139	1,553		
	30-33 Yaş	8	3,500	1,919		
	34+ Yaş	3	3,444	1,171		
Tolerans	18-21 Yaş	194	2,436	1,192	2,243	0,064
	22-25 Yaş	111	2,667	1,285		
	26-29 Yaş	12	3,091	1,203		
	30-33 Yaş	8	2,875	1,181		
	34+ Yaş	3	3,889	0,694		
Devamlılık	18-21 Yaş	194	1,888	1,040	2,156	0,074
	22-25 Yaş	111	2,174	1,193		
	26-29 Yaş	12	2,546	1,628		
	30-33 Yaş	8	2,333	1,234		
	34+ Yaş	3	1,444	0,770		

Araştırmada Öğrenciler için yaş değişkenine göre egzersiz bağımlılığı arasında anlamlı bir fark tespit edilememiştir. ($p>0.05$)

Egzersiz bağımlılığının yaş değişkenine göre Zaman ve egzersiz tercihi, Kontrol Eksikliği, Geri çekilme Etkileri, Tolerans ve Devamlılık alt boyutlarında istatistiksel açıdan herhangi bir anlamlılık olmadığı saptanmıştır. Yapılan analizler sonucunda 26-29 yaş değişkeninde ortalama değerleri 2,515 yüksek olduğu 18-21 yaş değişkeninde ise ortalamanın 2,056 düşük olduğu, kontrol eksikliği alt boyutunda 30-33 yaşında olanların değeri 2,875 ile en yüksek 18-21 yaşındakilerin ortalaması 2,171 en düşük, geri çekilme alt boyutunda bakıldığında 30-33 yaşındakilerin değerleri 3,500 en yüksek 22-25 yaş arasının değerleri 2,601 en düşük, Tolerans alt boyutunda 34+ yaş üstü 3,888 ile en yüksek 18-21 yaş arasında olanların değeri 2,433 en düşük, Devamlılık alt boyutunda 26-29 yaş aralığındakiler değerleri 2,545 en yüksek 34 yaş ve üstü olan öğrencilerim değerleri 2,545 olarak en düşük olarak saptanmış olup yaş değişkenlerinde her hangi bir anlamlılık olmadığı saptanmıştır.

Hipotez. 2 : Öğrencilerin Egzersiz Bağımlılığının Boya Göre İlişkisi Yoktur

Tablo 3.3. Öğrencilerin Egzersiz Bağımlılığının Boy Değişkenine göre ANOVA Testi Sonuçları

Alt Boyutlar		N	$\bar{x}$	SS	f	p
Zaman ve Egzersiz Tercih	156-160 cm	52	2,047	0,873	0,963	0,450
	161-165 cm	78	2,083	1,047		
	166-170 cm	55	2,031	1,066		
	171-175 cm	51	2,293	0,907		
	176-180 cm	48	2,331	0,856		
	181- 185cm	33	2,353	1,020		
	186+ cm	11	2,111	1,175		
Kontrol Eksikliği	156-160 cm	52	2,224	1,180	0,854	0,529
	161-165 cm	78	2,116	1,208		
	166-170 cm	55	2,129	1,324		
	171-175 cm	51	2,300	1,044		
	176-180 cm	48	2,347	1,028		
	181- 185cm	33	2,494	1,155		
	186+ cm	11	1,787	0,833		
Geri çekilme Etkileri	156-160 cm	52	2,910	1,141	1,611	0,143
	161-165 cm	78	2,529	1,290		
	166-170 cm	55	2,460	1,432		
	171-175 cm	51	2,869	1,160		
	176-180 cm	48	2,847	1,347		
	181- 185cm	33	2,878	1,268		
	186+ cm	11	2,060	1,162		
Tolerans	156-160 cm	52	2,519	1,194	1,216	0,297
	161-165 cm	78	2,562	1,292		
	166-170 cm	55	2,209	1,232		
	171-175 cm	51	2,725	1,201		
	176-180 cm	48	2,709	1,071		
	181- 185cm	33	2,777	1,265		
	186+ cm	11	2,393	1,540		
Devamlılık	156-160 cm	52	1,987	1,096	0,289	0,942
	161-165 cm	78	1,963	1,105		
	166-170 cm	55	1,888	1,226		
	171-175 cm	51	2,085	1,197		
	176-180 cm	48	2,070	0,900		
	181- 185cm	33	2,161	1,193		
	186+ cm	11	2,060	1,443		

Araştırmada Öğrenciler için boy değişkenine göre egzersiz bağımlılığı arasında anlamlı bir fark tespit edilememiştir. ($p>0.05$).

Egzersiz bağımlılığının boy değişkenine göre Zaman ve egzersiz tercihi, Kontrol Eksikliği, Geri çekilme Etkileri, Tolerans ve Devamlılık alt boyutlarında istatistiksel açıdan herhangi bir anlamlılık olmadığı saptanmıştır. Yapılan analizler sonucunda zaman ve egzersiz tercihi alt boyutunda 181-185 cm boyundaki katılımcıların puan ortalaması 2.353 ile en yüksek, 166-170 cm boyundaki katılımcıların puan ortalaması en düşük 2.031 olduğu, kontrol eksikliği al boyutunda 181-185 cm boyundakilerin puan ortalamaları 2,499 ile en yüksek, 186+cm boyundaki katılımcıların puan ortalamaları 1.787 ile en düşük, geri çekilme etkileri alt boyutunda 156-160 cm boyundaki katılımcıların puan ortalamaları 2.910 ile en yüksek, 186+ boyundaki katılımcıların puan ortalamaları 2.060 ile en düşük olduğu, tolerans alt boyutunda 181-185 cm boyundaki katılımcıların puan ortalamaları 2.777 ile en yüksek, 166-170 cm boyundaki katılımcıların puan ortalamaları 2.209 ile en düşük olduğu ve devamlılık altboyutunda 181-185 cm boyundaki katılımcıların puan ortalamaları 2.161 ile en yüksek 166-170 cm boyundaki katılımcıların puan ortalamaları 1.888 ile en düşük olduğu gözlemlenmiş olup boy değişkenlerinde her hangi bir anlamlılık olmadığı saptanmıştır.

Hipotez. 3. : Öğrencilerin Egzersiz Bağımlılığının Cinsiyete Göre İlişkisi Yoktur

Tablo 3.4. Öğrencilerin Egzersiz Bağımlılığının Cinsiyet Değişkenine göre t Testi Sonuçları

Alt Boyutlar	Cinsiyet	N	$\bar{x}$	SS	t	p
Zaman ve Egzersiz Tercihi	Kadın	180	2,055	0,930	-2	0,358
	Erkek	148	2,302	1,021	-2	
Kontrol Eksikliği	Kadın	180	2,206	1,177	0	0,395
	Erkek	148	2,249	1,139	0	
Geriçekilme Etkileri	Kadın	180	2,713	1,281	0,2	0,811
	Erkek	148	2,678	1,291	0,2	
Tolerans	Kadın	180	2,536	1,261	0	0,296
	Erkek	148	2,590	1,198	0	
Devamlılık	Kadın	180	2,008	1,113	0	0,572
	Erkek	148	2,018	1,148	0	

Egzersiz bağımlılığının boy değişkenine göre Zaman ve egzersiz tercihi, Kontrol Eksikliği, Geri çekilme Etkileri, Tolerans ve Devamlılık alt boyutlarında istatistiksel açıdan herhangi bir anlamlılık olmadığı saptanmıştır. Yapılan analizler sonucunda zaman ve egzersiz tercihi alt boyutunda erkek katılımcıların puan ortalamaları 2,302 ile en yüksek kadın katılımcıların puan ortalamaları 2.055 ise en düşük olduğu, Kontrol eksikliği altboyutunda erkek katılımcıların puan ortalamaları 2.249, kadın katılımcıların puan ortalamalarından 2.206 yüksek olduğu, geri çekilme etkileri altboyutunda kadın katılımcıların puan ortalaması 2.713 erkek katılımcıların puan ortalamalarından 2.678 yüksek olduğu, tolerans alt boyutu bakımından erkek katılımcıların puan ortalamaları 2.590 kadın katılımcıların puan ortalamalarından 2.536 yüksek olduğu ve devamlılık alt boyutu bakımından erkek katılımcıların puan ortalamaları 2.018 kadın katılımcıların puan ortalamalarından 2.008 yüksek çıktığı gözlemlenmiştir. Cinsiyet değişkenlerinde istatistiksel olarak her hangi bir anlamlılık olmadığı saptanmıştır.

Araştırmada Öğrenciler için cinsiyet değişkenine göre egzersiz bağımlılığı arasında anlamlı bir fark tespit edilememiştir. ($p>0.05$)

Hipotez .4. : Öğrencilerin Egzersiz Bağımlılığının Kilo Göre İlişkisi Yoktur

Tablo 3.5. Öğrencilerin Egzersiz Bağımlılığının Kilo Değişkenine göre ANOVA Testi Sonuçları

Alt Boyutlar	Kilo	N	$\bar{x}$	SS	f	p
Zaman ve Egzersiz Tercihi	56-60 kilo	140	2,068	0,933	1,376	0,233
	61-65 Kilo	60	2,264	1,095		
	66-70 kilo	56	2,175	1,031		
	71-75 kilo	26	2,303	1,129		
	76-80 kilo	19	2,582	0,795		
	81+ kilo	27	2,025	0,744		
Kontrol Eksikliği	56-60 kilo	140	2,220	1,179	2,198	0,054
	61-65 Kilo	60	2,554	1,328		
	66-70 kilo	56	2,006	1,061		
	71-75 kilo	26	2,128	0,953		
	76-80 kilo	19	2,619	1,127		
	81+ kilo	27	1,923	0,876		
Geri çekilme Etkileri	56-60 kilo	140	2,716	1,312	0,321	0,9
	61-65 Kilo	60	2,667	1,278		
	66-70 kilo	56	2,548	1,181		
	71-75 kilo	26	2,795	1,485		
	76-80 kilo	19	2,921	1,159		
	81+ kilo	27	2,667	1,321		
Tolerans	56-60 kilo	140	2,527	1,263	1,14	0,339
	61-65 Kilo	60	2,696	1,122		
	66-70 kilo	56	2,556	1,366		
	71-75 kilo	26	2,423	1,375		
	76-80 kilo	19	3,079	0,966		
	81+ kilo	27	2,333	0,984		
Devamlılık	56-60 kilo	140	2,032	1,112	0,521	0,761
	61-65 Kilo	60	2,131	1,276		
	66-70 kilo	56	1,889	1,003		
	71-75 kilo	26	2,103	1,275		
	76-80 kilo	19	2,191	1,041		
	81+ kilo	27	1,833	1,047		

Egzersiz bağımlılığının kilo değişkenine göre Zaman ve egzersiz tercihi, Kontrol Eksikliği, Geri çekilme Etkileri, Tolerans ve Devamlılık alt boyutlarında istatistiksel açıdan herhangi bir anlamlılık olmadığı saptanmıştır. Yapılan analizler sonucunda zaman ve egzersiz tercihi alt boyutunda 76-80 kilo olan katılımcıların puan ortalamaları 2.582 ile en yüksek, 81+kilo olan katılımcıların puan ortalamaları 2.025 en düşük olduğu , Kontrol eksikliği altboyutunda 76-80 kilo olan katılımcıların puan ortalaması 2.619 ile en yüksek, 81+kilo olan katılımcıların puan ortalamaları 1.923 ile en düşük olduğu, geri çekilme etkileri

bakımından 76-80 kilo olan katılımcıların puan ortalamaları 2.921 ile en yüksek 66-70 kilo olan katılımcıların puan ortalamaları 2.548 ile en düşük olduğu, tolerans altboyutunda 76-80 kilo olan katılımcıların puan ortalamaları 3.079 ile en yüksek 71-75 kilo olan katılımcıların puan ortalamaları 2.423 ile en düşük olduğu ve devamlılık alt boyutu bakımından 76-80 kilo olan katılımcıların puan ortalamaları 2.191 ile en yüksek 81+kilo olan katılımcıların puan ortalamaları 1.833 ile en düşük olduğu gözlemlenmiştir. Kilo değişkenlerinde istatistiksel olarak herhangi bir anlamlılık olmadığı saptanmıştır.

Araştırmada Öğrenciler için kilo değişkenine göre egzersiz bağımlılığı arasında anlamlı bir fark tespit edilememiştir. ($p>0.05$)

Hipotez .5. : Öğrencilerin Egzersiz Bağımlılığının Eğitim Durumuna Göre İlişkisi Yoktur

Tablo 3.6. Öğrencilerin Egzersiz Bağımlılığının Eğitim Durumu Değişkenine göre t Testi Sonuçları

Alt Boyutlar	Eğitim Durumu	N	$\bar{x}$	SS	t	p
Zaman ve Egzersiz Tercihi	Lisans	274	2,139	0,948	-1,037	0,254
	Ön Lisans	54	2,290	1,102		
Kontrol Eksikliği	Lisans	274	2,178	1,105	-1,698	0,016
	Ön Lisans	54	2,469	1,376		
Geri çekilme Etkileri	Lisans	274	2,669	1,250	-0,755	0,04
	Ön Lisans	54	2,812	1,438		
Tolerans	Lisans	274	2,568	1,228	0,203	0,767
	Ön Lisans	54	2,531	1,245		
Devamlılık	Lisans	274	1,970	1,039	-1,697	0,003
	Ön Lisans	54	2,253	1,467		

Araştırmada Öğrenciler için eğitim durumu değişkenine göre egzersiz bağımlılığı arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir. ($p<0.05$) Anlamlı fark Kontrol Eksikliği, Geri çekilme etkileri ve Devamlılık alt ölçeklerinde gözlemlenmektedir. Kontrol eksikliği alt boyutunda ön lisans öğrencilerinin puan ortalaması 2.46 ± 1.3 lisans öğrencilerin puan ortalamasından 2.17 ± 1.1 anlamlı düzeyde farklılaştığı gözlenmiştir. Geri çekilme etkileri alt boyutu bakımından ön lisans öğrencilerinin puan ortalamaları 2.81 ± 1.43 lisans öğrencilerin puan ortalamalarından 2.66 ± 1.25 anlamlı düzeyde farklılaştığı gözlenmiştir. Devamlılık alt boyutu bakımından ön lisans öğrencilerin puan ortalamaları 2.25 ± 1.46 lisans öğrencilerinin puan ortalamalarından 1.97 ± 1.03 anlamlı düzeyde farklılaştığı gözlemlenmiştir.

Araştırmada Öğrenciler için eğitim durumu değişkenine göre egzersiz bağımlılığı arasında Zaman ve Egzersiz Tercihi alt boyutunda ön lisans öğrencilerinin puan ortalamaları $2,28 \pm 1,02$ lisans öğrencilerin puan ortalamalarından $2,13 \pm 0,94$ yüksek, Tolerans alt boyutunda lisans öğrencilerin puan ortalamaları $2,56 \pm 1,22$ ön lisans öğrencilerin puan ortalamalarından $2,53 \pm 1,24$ yüksek olduğu gözlemlenmektedir.

Hipotez 6. : Öğrencilerin Egzersiz Bağımlılığının Fakülte/ Bölüm Değişkenine Göre İlişkisi Yoktur

Tablo 3.7. Öğrencilerin Egzersiz Bağımlılığının Fakülte/Bölüm Değişkenine göre ANOVA Testi Sonuçları

Alt Boyutlar	Fakülte/Bölüm	N	$\bar{x}$	SS	f	p
Zaman ve Egzersiz Tercihi	Spor Bilimleri Fakültesi	90	2,349	1,056	3,456	0
	İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi	41	2,450	1,023		
	Meslek Yüksek Okulu	82	2,031	0,974		
	Mühendislik Fakültesi	60	2,022	0,849		
	Sağlık Bilimleri Fakültesi	45	1,850	0,738		
	Güzel Sanatlar Fakültesi	10	2,678	1,141		
Kontrol Eksikliği	Spor Bilimleri Fakültesi	90	2,330	1,184	1,309	0,3
	İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi	41	2,504	1,283		
	Meslek Yüksek Okulu	82	2,189	1,229		
	Mühendislik Fakültesi	60	1,994	1,081		
	Sağlık Bilimleri Fakültesi	45	2,085	0,923		
	Güzel Sanatlar Fakültesi	10	2,433	1,043		
Geri çekilme Etkileri	Spor Bilimleri Fakültesi	90	2,867	1,253	1,430	0,2
	İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi	41	3,033	1,217		
	Meslek Yüksek Okulu	82	2,541	1,392		
	Mühendislik Fakültesi	60	2,572	1,285		
	Sağlık Bilimleri Fakültesi	45	2,511	1,141		
	Güzel Sanatlar Fakültesi	10	2,667	1,361		
Tolerans	Spor Bilimleri Fakültesi	90	2,882	1,293	5,214	0
	İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi	41	2,805	1,159		
	Meslek Yüksek Okulu	82	2,239	1,098		
	Mühendislik Fakültesi	60	2,472	1,297		
	Sağlık Bilimleri Fakültesi	45	2,155	1,024		
	Güzel Sanatlar Fakültesi	10	3,533	1,146		
Devamlılık	Spor Bilimleri Fakültesi	90	2,170	1,102	1,877	0,1
	İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi	41	2,220	1,199		
	Meslek Yüksek Okulu	82	1,930	1,291		
	Mühendislik Fakültesi	60	1,842	0,829		
	Sağlık Bilimleri Fakültesi	45	1,760	1,050		
	Güzel Sanatlar Fakültesi	10	2,533	1,259		

Araştırmada Öğrenciler için fakülte/bölüm değişkenine göre egzersiz bağımlılığı arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir. Anlamlı fark Zaman ve Egzersiz Tercihi ve Tolerans alt boyutlarda gözlemlenmektedir. ($p<0.05$) Farkın kaynağına ilişkin yapılan Post-Hoc LSD Test analizinde Zaman ve Egzersiz Tercihi alt boyutunda Spor Bilimleri Fakültesi Öğrencilerin puan ortalaması 2.34 ± 1.05 Sağlık Bilimleri fakültesi öğrencilerinin puan ortalamasından 1.85 ± 0.73 , Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin puan ortalamalarından 2.03 ± 0.97 ve Mühendislik Fakültesi öğrencilerinin puan ortalamalarından 2.02 ± 0.84 anlamlı düzeyde yüksek çıkmıştır. İktisadi ve İdari Bilimler fakültesi öğrencilerinin puan ortalamaları 2.45 ± 1.02 , Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin puan ortalamalarından 2.03 ± 0.97 , Mühendislik Fakültesi öğrencilerinin puan ortalamalarından 2.02 ± 0.84 ve Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin puan ortalamalarından 1.85 ± 0.73 anlamlı düzeyde yüksek çıktığı gözlemlenmiştir. Tolerans alt boyutu bakımından Spor Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin puan ortalamaları 2.88 ± 1.29 , Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin puan ortalamalarından 2.23 ± 1.09 , Mühendislik Fakültesi Öğrencilerinin puan ortalamalarından 2.47 ± 1.29 ve Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin puan ortalamasından 2.15 ± 1.02 anlamlı düzeyde yüksek çıkmıştır. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi öğrencilerinin puan ortalaması 2.80 ± 1.15 , Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin puan ortalamasından 2.23 ± 1.09 , Mühendislik fakültesi öğrencilerinin puan ortalamasından 2.47 ± 1.29 ve Sağlık Bilimleri fakültesi öğrencilerinin puan ortalamasından 2.15 ± 1.02 anlamlı düzeyde yüksek çıktığı gözlemlenmiştir. Kontrol Eksikliği alt boyutunda İktisadi ve idari Bilimler fakültesi öğrencilerinin puan ortalaması 2.50 ± 1.28 diğer tüm katılımcılardan yüksek olduğu, Geri Çekilme Etkileri alt boyutu bakımından İktisadi ve idari Bilimler fakültesi öğrencilerinin puan ortalaması 3.03 ± 1.21 diğer tüm katılımcılardan yüksek olduğu ve Devamlılık alt boyutunda Güzel Sanatlar fakültesi öğrencilerinin puan ortalaması 2.53 ± 1.25 diğer tüm katılımcılardan yüksek olduğu gözlemlenmektedir.

Hipotez. 7. : Öğrencilerin Egzersiz Bağımlılığının Kronik Rahatsızlık Değişkenine Göre İlişkisi Yoktur

Tablo 3.8. Öğrencilerin Egzersiz Bağımlılığının Kronik Rahatsızlık Değişkenine göre ANOVA Testi Sonuçları

Alt Boyutlar	Kronik Rahatsızlık	N	$\bar{x}$	SS	F	p	
Zaman ve Egzersiz Tercihi	Yüksek Tansiyon	6	2,426	1,297	1,300	0,340	
	Psikolojik Rahatsızlıklar	27	2,568	1,118			
	Kalp- Damar Hastalıkları	7	2,318	0,976			
	Solunum Yolu Rahatsızlıkları	224	2,206	0,976			
	Diğer	64	1,818	0,808			
Kontrol Eksikliği	Yüksek Tansiyon	6	2,778	1,734	2,700	0,063	
	Psikolojik Rahatsızlıklar	27	2,705	1,489			
	Kalp- Damar Hastalıkları	7	1,524	0,539			
	Solunum Yolu Rahatsızlıkları	224	2,277	1,111			
	Diğer	64	1,873	1,053			
Geri çekilme Etkileri	Yüksek Tansiyon	6	3,278	1,272	3,500	0,012	A- C
	Psikolojik Rahatsızlıklar	27	3,395	1,191			
	Kalp- Damar Hastalıkları	7	1,905	1,101			
	Solunum Yolu Rahatsızlıkları	224	2,737	1,257			
	Diğer	64	2,297	1,285			
Tolerans	Yüksek Tansiyon	6	3,500	1,670	1,900	0,218	
	Psikolojik Rahatsızlıklar	27	2,962	1,425			
	Kalp- Damar Hastalıkları	7	2,429	1,410			
	Solunum Yolu Rahatsızlıkları	224	2,565	1,208			
	Diğer	64	2,302	1,115			
Devamlılık	Yüksek Tansiyon	6	2,500	1,188	3,000	0,057	
	Psikolojik Rahatsızlıklar	27	2,577	1,362			
	Kalp- Damar Hastalıkları	7	1,857	0,634			
	Solunum Yolu Rahatsızlıkları	224	2,049	1,116			
	Diğer	64	1,624	0,981			

Araştırmada Öğrenciler için kilo değişkenine göre egzersiz bağımlılığı arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir. ($p < 0.05$). Anlamlı farkın kaynağına ilişkin yapılan Post Hoc LSD testi neticesinde Geri çekilme Etkileri alt boyutu bakımından Yüksek Tansiyon Hastalarının Puan ortalamaları $3,27 \pm 1,27$ Kalp-Damar hastalığı olan katılımcıların puan ortalamasından $1,90 \pm 1,10$ anlamlı düzeyde yüksek çıkmıştır. Psikolojik rahatsızlığı olan

katılımcıların puan ortalamaları $3,39 \pm 1,19$ Yüksek tansiyon hastası katılımcılar hariç diğer tüm katılımcıların puan ortalamasından anlamı düzeyde yüksek çıkmıştır. Zaman ve Egzersiz Tercihi alt boyutunda Psikolojik rahatsızlığı olan katılımcıların puan ortalamaları $2,56 \pm 1,11$ diğer katılımcıların puan ortalamalarından, Kontrol Eksikliği alt boyutu bakımından yüksek tansiyon hastalarının puan ortalaması $2,77 \pm 1,73$ diğer katılımcıların puan ortalamasından, Tolerans alt boyutunda yüksek tansiyon hastalarının puan ortalaması $3,5 \pm 1,67$ diğer katılımcıların puan ortalamalarından ve Devamlılık alt boyutunda Psikolojik rahatsızlığı olan katılımcıların puan ortalaması $2,57 \pm 1,36$ diğer katılımcıların puan ortalamalarından yüksek olduğu görülmüştür.

Hipotez .8. : Öğrencilerin Egzersiz Bağımlılığının Haftada Spor Yapma Süresi Değişkenine Göre İlişkisi Yoktur

Tablo 3.9. Öğrencilerin Egzersiz Bağımlılığının Haftada Spor Yapma Değişkenine göre ANOVA Testi Sonuçları

Alt Boyutlar	Spor Yapma	N	$\bar{x}$	SS	F	p
Zaman ve Egzersizi Tercihi	1 gün	82	2,231	0,859	1,79	0,130
	2-3 gün	158	2,167	1,015		
	4-5 gün	61	2,126	1,023		
	6-7 gün	9	2,665	1,217		
	Hiç	18	1,689	0,766		
Kontrol Eksikliği	1 gün	82	2,317	1,118	3,01	0,020
	2-3 gün	158	2,340	1,265		
	4-5 gün	61	1,967	1,016		
	6-7 gün	9	2,482	0,747		
	Hiç	18	1,537	0,715		
Geriçekilme Etkileri	1 gün	82	2,805	1,286	2,01	0,090
	2-3 gün	158	2,773	1,336		
	4-5 gün	61	2,536	1,136		
	6-7 gün	9	1,815	0,556		
	Hiç	18	2,315	1,301		
Tolerans	1 gün	82	2,527	1,164	1,11	0,350
	2-3 gün	158	2,555	1,235		
	4-5 gün	61	2,525	1,209		
	6-7 gün	9	3,296	1,550		
	Hiç	18	2,259	1,180		
Devamlılık	1 gün	82	1,969	0,995	1,85	0,120
	2-3 gün	158	2,114	1,180		
	4-5 gün	61	2,000	1,186		
	6-7 gün	9	2,148	1,376		
	Hiç	18	1,370	0,704		

Egzersiz bağımlılığının Haftada spor yapma değişkenine göre Zaman ve egzersiz tercihi, Kontrol Eksikliği, Geri çekilme Etkileri, Tolerans ve Devamlılık alt boyutlarında istatistiksel açıdan herhangi bir anlamlılık olmadığı saptanmıştır. Yapılan analizler sonucunda zaman ve egzersiz tercihi alt boyutunda haftada 6-7 gün spor yapan katılımcıların puan ortalamaları 2.665 ile en yüksek hiç spor yapmayanların puan ortalamaları 1.689 ile en düşük olduğu, kontrol eksikliği alt boyutu bakımından haftada 6-7 gün spor yapan katılımcıların puan ortalaması 2.482 ile en yüksek hiç spor yapmayan katılımcıların puan ortalamaları 1.537 ile en düşük olduğu, geri çekilme etkileri bakımından haftada 1 gün spor yapan katılımcıların puan ortalaması 2.805 ile en yüksek haftada 6-7 gün spor yapan katılımcıların puan ortalamaları 1.815 ile en düşük olduğu, tolerans alt boyutu bakımından haftada 6-7 gün spor yapan katılımcıların puan ortalaması 3,296 ile en yüksek hiç spor yapmayanların puan ortalaması 2.259 ile en düşük olduğu ve devamlılık alt boyutu bakımından haftada 6-7 gün spor yapan katılımcıların puan ortalaması 2,148 ile en yüksek hiç spor yapmayanların puan ortalaması 1.370 ile en düşük olduğu gözlemlenmiştir. Haftada spor değişkenlerinde istatistiksel olarak herhangi bir anlamlılık olmadığı saptanmıştır.

Araştırmada Öğrenciler için haftada spor yapma değişkenine göre egzersiz bağımlılığı arasında anlamlı bir fark tespit edilememiştir. ($p>0.05$)

Hipotez 9: Öğrencilerin Egzersiz Bağımlılığının Spor Yapma Nedeni Değişkenine Göre İlişkisi Yoktur

Tablo 3.10. Öğrencilerin Egzersiz Bağımlılığının Spor Yapma Nedeni Değişkenine göre ANOVA Testi Sonuçları

Alt Boyutlar	Spor Yapma Nedeni	N	$\bar{x}$	SS	f	p
Zaman ve Egzersiz Tercihi	Kaslarımı Geliştirmek	46	2,175	0,988	0,520	0,851
	Sağlıklı Yaşamak	161	2,218	1,049		
	Doktor Tavsiyesi	12	2,232	0,958		
	Kilo Vermek	30	1,952	0,863		
	Vücudu Şekle Sokmak	38	2,059	0,908		
	Bir Spor Dalı ile Uğraşmak	41	2,182	0,853		
Kontrol Eksikliği	Kaslarımı Geliştirmek	46	2,230	1,051	0,373	0,928
	Sağlıklı Yaşamak	161	2,290	1,203		
	Doktor Tavsiyesi	12	2,182	0,935		
	Kilo Vermek	30	2,067	1,091		
	Vücudu Şekle Sokmak	38	2,114	1,358		
	Bir Spor Dalı ile Uğraşmak	41	2,183	1,038		
Geri çekilme Etkileri	Kaslarımı Geliştirmek	46	2,645	1,145	0,173	0,973
	Sağlıklı Yaşamak	161	2,687	1,325		
	Doktor Tavsiyesi	12	2,970	1,509		
	Kilo Vermek	30	2,622	1,495		
	Vücudu Şekle Sokmak	38	2,728	1,395		
	Bir Spor Dalı ile Uğraşmak	41	2,724	0,969		
Tolerans	Kaslarımı Geliştirmek	46	2,696	1,148	1,376	0,34
	Sağlıklı Yaşamak	161	2,640	1,298		
	Doktor Tavsiyesi	12	2,667	1,291		
	Kilo Vermek	30	2,067	1,074		
	Vücudu Şekle Sokmak	38	2,518	1,244		
	Bir Spor Dalı ile Uğraşmak	41	2,492	1,107		
Devamlılık	Kaslarımı Geliştirmek	46	2,015	1,185	0,315	0,949
	Sağlıklı Yaşamak	161	2,041	1,141		
	Doktor Tavsiyesi	12	1,909	1,096		
	Kilo Vermek	30	1,844	1,046		
	Vücudu Şekle Sokmak	38	2,044	1,236		
	Bir Spor Dalı ile Uğraşmak	41	2,000	1,021		

Egzersiz bağımlılığının spor yapma nedeni değişkenine göre Zaman ve egzersiz tercihi, Kontrol Eksikliği, Geri çekilme Etkileri, Tolerans ve Devamlılık alt boyutlarında istatistiksel açıdan herhangi bir anlamlılık olmadığı saptanmıştır. Yapılan analizler sonucunda zaman ve egzersiz tercihi alt boyutunda doktor tavsiyesi ile spor yapanların puan ortalamaları 2,232 ile en yüksek kilo vermek amaçlı spor yapanların puan ortalaması ise 1.952 ile en düşük olduğu , kontrol eksikliği alt boyutu bakımından doktor tavsiyesi ile spor

yapan katılımcıların puan ortalaması 2.182 ile en yüksek kilo vermek amacıyla spor yapanların puan ortalaması ise 2.067 ile en düşük olduğu, geri çekilme etkileri bakımından doktor tavsiyesi ile spor yapanların puan ortalaması 2,970 ile en yüksek kaslarını geliştirmek amaçlı spor yapan katılımcıların puan ortalamaları 2.645 ile en düşük olduğu, tolerans alt boyutu bakımından kaslarını geliştirmek amaçlı spor yapan katılımcıların puan ortalaması 2,696 ile en yüksek doktor tavsiyesi ile spor yapan katılımcıların puan ortalamaları en düşük olduğu devamlılık alt boyutu bakımından doktor tavsiyesi ile spor yapan katılımcıların puan ortalaması 1.909 kilo vermek amaçlı spor yapan katılımcıların puan ortalamaları 1.844 ile en düşük olduğu gözlemlenmiştir. Spor yapma nedeni değişkenlerinde istatistiksel olarak herhangi bir anlamlılık olmadığı saptanmıştır.

Araştırmada Öğrenciler için spor yapma nedeni değişkenine göre egzersiz bağımlılığı arasında anlamlı bir fark tespit edilememiştir. ($p>0.05$)

Hipotez 10. : Öğrencilerin Egzersiz Bağımlılığının Spor Türü Değişkenine Göre İlişkisi Yoktur

Tablo 3.11. Öğrencilerin Egzersiz Bağımlılığının Spor Türü Değişkenine göre ANOVA Testi Sonuçları

Alt Boyutlar	Spor Türü	N	$\bar{x}$	SS	f	p
Zaman ve Egzersiz Tercihi	Koşu	52	2,047	0,984	2,040	0,072
	Yürüyüş	130	2,078	0,916		
	Yüzme	32	2,172	0,746		
	Fitness	58	2,269	0,987		
	Futbol	2	3,556	2,043		
	Diğer	54	2,420	1,091		
Kontrol Eksikliği	Koşu	52	2,203	1,215	1,140	0,337
	Yürüyüş	130	2,205	1,120		
	Yüzme	32	1,985	0,946		
	Fitness	58	2,333	1,168		
	Futbol	2	3,833	1,650		
	Diğer	54	2,333	1,264		
Geri çekilme Etkileri	Koşu	52	2,244	1,372	3,050	0,011
	Yürüyüş	130	2,687	1,242		
	Yüzme	32	2,621	1,109		
	Fitness	58	2,842	1,194		
	Futbol	2	4,333	0,943		
	Diğer	54	3,056	1,346		
Tolerans	Koşu	52	2,314	1,161	3,050	0,17
	Yürüyüş	130	2,497	1,213		
	Yüzme	32	2,561	0,881		
	Fitness	58	2,817	1,254		
	Futbol	2	3,833	1,650		
	Diğer	54	2,786	1,357		
Devamlılık	Koşu	52	1,994	0,997	0,990	0,422
	Yürüyüş	130	1,917	1,060		
	Yüzme	32	2,106	1,157		
	Fitness	58	2,144	1,189		
	Futbol	2	3,000	2,828		
	Diğer	54	2,214	1,246		

Araştırmada Öğrenciler için spor türü değişkenine göre egzersiz bağımlılığı arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir. ($p < 0.05$) farkın kaynağına ilişkin yapılan PST-HOC LSD testi neticesinde Gecikme Etkileri alt boyutunda Koşu yapan katılımcıların puan ortalamaları $2,24 \pm 1,37$ Yüzme hariç diğer tüm katılımcıların puan ortalamalarından anlamlı düzeyde düşük çıkmıştır. Zaman ve Egzersiz tercihi alt boyutunda futbol sporunu yapan katılımcıların puan ortalamaları $3,55 \pm 2,04$ diğer katılımcıların puan ortalamasından yüksek çıkmıştır.

Kontrol eksikliği alt boyutunda futbol sporunu yapan katılımcıların puan ortalamaları $3,83 \pm 1,64$ diğer katılımcıların puan ortalamalarından yüksek çıkmıştır. Tolerans alt boyutunda futbol sporunu yapan katılımcıların puan ortalamaları $3,83 \pm 1,64$ diğer katılımcıların puan ortalamalarından yüksek çıkmıştır. Devamlılık alt boyutunda futbol sporunu yapan katılımcıların puan ortalamaları $3,00 \pm 2,82$ diğer katılımcıların puan ortalamalarından yüksek çıkmıştır

Tablo 3.12. Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği-21 alt boyutları skorlarının ortalamaları, öğrencilerin Cinsiyetleri, yaşları, ve Eğitim Durumları ile korelasyon analizi ile incelenmesi

		Cinsiyet	Yaş	Eğitim durumu
Zaman ve Egzersiz Tercihi	r	,122*	,116*	0,057
	p	0,027	0,036	0,3
Kontrol Eksikliği	r	0,019	0,084	0,094
	p	0,738	0,129	0,091
Geri çekilme Etkileri	r	-0,02	0,09	0,042
	p	0,756	0,103	0,451
Tolerans	r	0,023	,157**	-0,011
	p	0,672	0,004	0,839
Devamlılık	r	0,008	,108*	0,094
	p	0,884	0,05	0,091

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Çalışmaya katılan öğrencilerin Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği-21 alt boyutları skorlarının ortalamaları, öğrencilerin cinsiyetleri, yaşları ve eğitim durumu korelasyon analizi ile incelendiğinde; öğrencilerin Eğitim durumu ile Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği-21 alt boyutları skorlarının ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki bulunmaz iken; yaşları ortalamaları ile “Zaman ve Egzersiz Tercihi”, “Devamlılık ve “Tolerans” alt başlıkları arasında pozitif çok düşük, Cinsiyet ortalamaları ile “Zaman ve Egzersiz Tercihi” alt başlığı arasında pozitif çok düşük, ilişkinin olduğu görülmektedir

4. TARTIŞMA SONUÇ

Araştırmada Öğrenciler için yaş değişkenine göre egzersiz bağımlılığı arasında anlamlı bir fark tespit edilememiştir ($p>0.05$).

Egzersiz bağımlılığının yaş değişkenine göre Zaman ve egzersiz tercihi, Kontrol Eksikliği, Geri çekilme Etkileri, Tolerans ve Devamlılık alt boyutlarında istatistiksel açıdan herhangi bir anlamlılık olmadığı saptanmıştır.

Yapılan analizler sonucunda Zaman ve Egzersiz alt bölümünde 26-29 yaş değişkeninde ortalama değerleri 2,5152 yüksek olduğu 18-21 yaş değişkeninde ise ortalamanın 2,0612 düşük olduğu gözlemlenmiştir.

Kontrol eksikliği alt boyutunda 30-33 yaşında olanların değeri 2,875 ile en yüksek 18-21 yaşındakilerin ortalaması 2,1718 en düşük olduğu gözlemlenmiştir.

Geri çekilme alt boyutuna bakıldığında 30-33 yaşındakilerin değerleri 3,5000 en yüksek 22-25 yaş arasının değerleri 2,6036 en düşük olduğu gözlemlenmiştir.

Tolerans alt boyutunda 34+ yaş üstü 3,888 ile en yüksek 18-21 yaş arasında olanların değeri 2,4364 en düşük olduğu gözlemlenmiştir.

Devamlılık alt boyutunda 26-29 yaş aralığındakiler değerleri 2,5455 en yüksek 34 yaş ve üstü olan öğrencilerim değerleri 1,4444 olarak en düşük olarak saptanmış olup, yaş değişkenlerinde herhangi bir anlamlılık olmadığı sonucuna varılmıştır.

Araştırmada Öğrenciler için boy değişkenine göre egzersiz bağımlılığı arasında anlamlı bir fark tespit edilememiştir ($p>0.05$).

Egzersiz bağımlılığının boy değişkenine göre Zaman ve egzersiz tercihi, Kontrol Eksikliği, Geri çekilme Etkileri, Tolerans ve Devamlılık alt boyutlarında istatistiksel açıdan herhangi bir anlamlılık olmadığı saptanmıştır.

Yapılan analizler sonucunda zaman ve egzersiz tercihi alt boyutunda 181-185 cm boyundaki katılımcıların puan ortalaması 2.3531 ile en yüksek, 166-170 cm boyundaki katılımcıların puan ortalaması en düşük 2.0314 olduğu gözlemlenmiştir.

Kontrol eksikliği al boyutunda 181-185 cm boyundakilerin puan ortalamaları 2.4949 ile en yüksek, 186+cm boyundaki katılımcıların puan ortalamaları 1.7879 ile en düşük gözlemlenmiştir.

Geri çekilme etkileri alt boyutunda 156-160 cm boyundaki katılımcıların puan ortalamaları 2.9103 ile en yüksek, 186+ boyundaki katılımcıların puan ortalamaları 2.0606 ile en düşük olduğu gözlemlenmiştir.

Tolerans alt boyutunda 181-185 cm boyundaki katılımcıların puan ortalamaları 2.7778 ile en yüksek, 166-170 cm boyundaki katılımcıların puan ortalamaları 2.2090 ile en düşük olduğu gözlemlenmiştir.

Devamlılık alt boyutunda 181-185 cm boyundaki katılımcıların puan ortalamaları 2.1616 ile en yüksek 186+ cm boyundaki katılımcıların puan ortalamaları 2.0606 ile en düşük olduğu gözlemlenmiş olup boy değişkenlerinde herhangi bir anlamlılık olmadığı saptanmıştır.

Bu durumun sebebini ankete katılan kişilerin yaş itibari ile boy uzamasının genel olarak durmuş olmasını söyleyebiliriz.

Araştırmada öğrenciler için cinsiyet değişkenine göre egzersiz bağımlılığı arasında anlamlı bir fark tespit edilememiştir ($p>0.05$).

Egzersiz bağımlılığının cinsiyete değişkenine göre Zaman ve egzersiz tercihi, Kontrol Eksikliği, Geri çekilme Etkileri, Tolerans ve Devamlılık alt boyutlarında istatistiksel açıdan herhangi bir anlamlılık olmadığı saptanmıştır.

Yapılan analizler sonucunda zaman ve egzersiz tercihi alt boyutunda erkek katılımcıların puan ortalamaları 2.3015 ile en yüksek kadın katılımcıların puan ortalamaları 2.0546 ise en düşük olduğu gözlemlenmiştir.

Kontrol eksikliği alt boyutunda erkek katılımcıların puan ortalamaları 2.2494 kadın katılımcıların puan ortalamalarından 2.206 yüksek olduğu gözlemlenmiştir.

Geri çekilme etkileri alt boyutunda kadın katılımcıların puan ortalamaları 2.713 erkek katılımcıların puan ortalamalarından 2.6779 yüksek olduğu gözlemlenmiştir.

Tolerans alt boyutu bakımından erkek katılımcıların puan ortalamaları 2.5896 kadın katılımcıların puan ortalamalarından 2.5356 yüksek olduğu gözlemlenmiştir.

Devamlılık alt boyutu bakımından erkek katılımcıların puan ortalamaları 2.0181 kadın katılımcıların puan ortalamalarından 2.0084 yüksek çıktığı gözlemlenmiştir. Cinsiyet değişkenlerinde istatistiksel olarak herhangi bir anlamlılık olmadığı saptanmıştır. Yeltepe (2005) yaptığı araştırmada kadın – erkek yani cinsiyete göre egzersiz bağımlılık düzeylerinde yeterli kadar farklılık olmadığını donucuna varmıştır. (Hailey, Bailey, 1982) koşucular ile yaptığı bir incelemede erkeklerin kadınlara göre daha düşük egzersiz bağımlılık puanı sahip olduklarını tespit etmişlerdir. Aynı şekilde maraton koşucularıyla yapılan bir çalışmada, erkek koşucuların kadınlara oranla verisel anlamda daha düşük egzersiz bağımlılığı puanlarına sahip olduklarını saptamıştır (Pierce, 1997, Vardar, 2012) yaptığı

çalışmada ise kadın-erkek değişkenine göre verisel olarak anlamlı fark çıkmamıştır. Bu çalışmalar sonuçları da araştırmamızı doğrular niteliktedir.

Araştırmada Öğrenciler için kilo değişkenine göre egzersiz bağımlılığı arasında anlamlı bir fark tespit edilememiştir ($p>0.05$).

Egzersiz bağımlılığının kilo değişkenine göre Zaman ve egzersiz tercihi, Kontrol Eksikliği, Geri çekilme Etkileri, Tolerans ve Devamlılık alt boyutlarında istatistiksel açıdan herhangi bir anlamlılık olmadığı saptanmıştır.

Yapılan analizler sonucunda zaman ve egzersiz tercihi alt boyutunda 76-80 kilo olan katılımcıların puan ortalamaları 2.5820 ile en yüksek, 81+kilo olan katılımcıların puan ortalamaları 2.0251 en düşük olduğu gözlemlenmiştir.

Kontrol eksikliği alt boyutunda 76-80 kilo olan katılımcıların puan ortalaması 2.6190 ile en yüksek, 81+kilo olan katılımcıların puan ortalamaları 1.9231 ile en düşük olduğu gözlemlenmiştir.

Geri çekilme etkileri bakımından 76-80 kilo olan katılımcıların puan ortalamaları 2.9206 ile en yüksek 66-70 kilo olan katılımcıların puan ortalamaları 2.5476 ile en düşük olduğu gözlemlenmiştir.

Tolerans alt boyutunda 76-80 kilo olan katılımcıların puan ortalamaları 3.0794 ile en yüksek 81+ kilo olan katılımcıların puan ortalamaları 2.3333 ile en düşük olduğu gözlemlenmiştir.

Devamlılık alt boyutu bakımından 76-80 kilo olan katılımcıların puan ortalamaları 2.1905 ile en yüksek 81+kilo olan katılımcıların puan ortalamaları 1.8333 ile en düşük olduğu gözlemlenmiştir. Kilo değişkenlerinde istatistiksel olarak herhangi bir anlamlılık olmadığı sonucuna varılmıştır.

Araştırmada Öğrenciler için eğitim durumu değişkenine göre egzersiz bağımlılığı ile anlamlı bir fark çıkmıştır. ($p<0.05$)

Araştırmada Öğrenciler için eğitim durumu değişkenine göre egzersiz bağımlılığı arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p<0.05$). Anlamlı fark Kontrol Eksikliği, Geri çekilme etkileri ve Devamlılık alt ölçeklerinde gözlemlenmektedir. Araştırmada Öğrenciler için eğitim durumu değişkenine göre egzersiz bağımlılığı arasında Zaman ve Egzersiz Tercihi alt boyutunda ön lisans öğrencilerinin puan ortalamaları $2,28\pm1,02$ olup, lisans öğrencilerin puan ortalamalarından $2,13\pm0,94$ yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.

Kontrol eksikliği alt boyutunda ön lisans öğrencilerinin puan ortalaması 2.46 ± 1.3 olup, lisans öğrencilerin puan ortalamasından 2.17 ± 1.1 anlamlı düzeyde farklılaştığı gözlenmiştir.

Geri çekilme etkileri alt boyutu bakımından ön lisans öğrencilerinin puan ortalamaları 2.81 ± 1.43 olup, lisans öğrencilerin puan ortalamalarından 2.66 ± 1.25 anlamlı düzeyde farklılaştığı gözlenmiştir.

Tolerans alt boyutunda lisans öğrencilerin puan ortalamaları 2.56 ± 1.22 olup, ön lisans öğrencilerin puan ortalamalarından 2.53 ± 1.24 yüksek olduğu gözlemlenmektedir.

Devamlılık alt boyutu bakımından ön lisans öğrencilerin puan ortalamaları 2.25 ± 1.46 olup, lisans öğrencilerinin puan ortalamalarından 1.97 ± 1.03 anlamlı düzeyde farklılaştığı gözlemlenmiştir.

Eğitim düzeyi değişikçe egzersiz yapma durumunda değişiklik göstermektedir ve konu ile ilgili yapılan çalışmalar da benzer sonuçlara ulaşılmıştır. Örneğin, eğitim seviyesine göre egzersiz bağımlılık ölçeği alt boyutlarını incelenmesi için lise mezunu olan katılımcılar ile yapılan araştırma sonuçları ilkokuldan mezun katılımcıların sonuçlarının yüksek çıktığı görülmüştür. Bu duruma sebep olarak eğitim seviyesi lise mezunu olan fitness katılımcılarının yaşamları boyunca egzersize daha fazla zaman ayırması, egzersizden haz alması ve sürekli egzersizle iç içe bulunması için hayatlarında bireysel ve sosyal ihtiyaçlarından vazgeçip daha fazla egzersiz yaptıkları söylenebilir. (Açıkbaş, 2021). Yapılan bu incelemeler sonucunda elde edilen sonuca paralel olarak birtakım çalışmalarda da benzer sonuçlar elde edildiği görülmüştür (Bavlı, 2011, Konuş, 2019, Uçar, 2019; Uz, 2015, Yıldızçipek, 2019). Bulunan sonuca eş değer olarak, “Üst Düzey Sporcuların Egzersiz Bağımlılık Düzeylerinin İncelenmesi” isimli araştırmasında katılımcıların eğitim seviyesi yukarı doğru çıktıkça hayatlarında egzersize daha fazla yer verdiklerini ifade etmiştir. (Demirel, 2019)

Araştırmada Öğrenciler için eğitim durumu değişkenine göre egzersiz bağımlılığı ile anlamlı bir fark çıkmıştır. ($p < 0.05$)

Araştırmada Öğrenciler için eğitim durumu değişkenine göre egzersiz bağımlılığı arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p < 0.05$). Anlamlı fark Kontrol Eksikliği, Geri çekilme etkileri ve Devamlılık alt ölçeklerinde gözlemlenmektedir. Araştırmada Öğrenciler için eğitim durumu değişkenine göre egzersiz bağımlılığı arasında Zaman ve Egzersiz Tercihi alt boyutunda ön lisans öğrencilerinin puan ortalamaları 2.28 ± 1.02 olup, lisans öğrencilerin puan ortalamalarından 2.13 ± 0.94 yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.

Kontrol eksikliği alt boyutunda ön lisans öğrencilerinin puan ortalaması 2.46 ± 1.3 olup, lisans öğrencilerin puan ortalamasından 2.17 ± 1.1 anlamlı düzeyde farklılaştığı gözlenmiştir.

Geri çekilme etkileri alt boyutu bakımından ön lisans öğrencilerinin puan ortalamaları 2.81 ± 1.43 olup, lisans öğrencilerin puan ortalamalarından 2.66 ± 1.25 anlamlı düzeyde farklılaştığı gözlenmiştir.

Tolerans alt boyutunda lisans öğrencilerin puan ortalamaları 2.56 ± 1.22 olup, ön lisans öğrencilerin puan ortalamalarından 2.53 ± 1.24 yüksek olduğu gözlemlenmektedir.

Devamlılık alt boyutu bakımından ön lisans öğrencilerin puan ortalamaları 2.25 ± 1.46 olup, lisans öğrencilerinin puan ortalamalarından 1.97 ± 1.03 anlamlı düzeyde farklılaştığı gözlemlenmiştir.

Eğitim düzeyi değiştikçe egzersiz yapma durumunda değişiklik göstermektedir ve konu ile ilgili yapılan çalışmalar da benzer sonuçlara ulaşılmıştır. Örneğin, eğitim seviyesine göre egzersiz bağımlılık ölçeği alt boyutlarını incelenmesi için lise mezunu olan katılımcılar ile yapılan araştırma sonuçları ilkokuldan mezun katılımcıların sonuçlarının yüksek çıktığı görülmüştür. Bu duruma sebep olarak eğitim seviyesi lise mezunu olan fitness katılımcılarının yaşamları boyunca egzersize daha fazla zaman ayırması, egzersizden haz alması ve sürekli egzersizle iç içe bulunması için hayatlarında bireysel ve sosyal ihtiyaçlarından vazgeçip daha fazla egzersiz yaptıkları söylenebilir. (Açıkbaş, 2021). Yapılan bu incelemeler sonucunda elde edilen sonuca paralel olarak birtakım çalışmalarda da benzer sonuçlar elde edildiği görülmüştür (Bavlı, 2011, Konuş, 2019, Uçar, 2019; Uz, 2015, Yıldızçipek, 2019). Bulunan sonuca eş değer olarak, “Üst Düzey Sporcuların Egzersiz Bağımlılık Düzeylerinin İncelenmesi” isimli araştırmasında katılımcıların eğitim seviyesi yukarı doğru çıktıkça hayatlarında egzersize daha fazla yer verdiklerini ifade etmiştir. (Demirel, 2019)

Araştırmada Öğrenciler için fakülte/bölüm değişkenine göre egzersiz bağımlılığı ile anlamlı bir fark çıkmıştır. Anlamlı fark Zaman ve Egzersiz Tercihi ve Tolerans alt boyutlarda gözlemlenmektedir. ($p < 0.05$) Farkın kaynağına ilişkin yapılan Post-Hoc LSD Test analizinde Zaman ve Egzersiz Tercihi alt boyutunda Spor Bilimleri Fakültesi Öğrencilerin puan ortalaması 2.34 ± 1.05 Sağlık Bilimleri fakültesi öğrencilerinin puan ortalamasından 1.85 ± 0.73 , Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin puan ortalamalarından 2.03 ± 0.97 ve Mühendislik Fakültesi öğrencilerinin puan ortalamalarından 2.02 ± 0.84 anlamlı düzeyde yüksek çıkmıştır. İktisadi ve İdari Bilimler fakültesi öğrencilerinin puan

ortalamları 2.44 ± 1.02 , Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin puan ortalamalarından 2.03 ± 0.97 , Mühendislik Fakültesi öğrencilerinin puan ortalamalarından 2.02 ± 0.84 ve Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin puan ortalamalarından 1.85 ± 0.73 anlamlı düzeyde yüksek çıktığı gözlemlenmiştir. Tolerans alt boyutu bakımından Spor Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin puan ortalamaları 2.88 ± 1.29 , Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin puan ortalamalarından 2.23 ± 1.09 , Mühendislik Fakültesi Öğrencilerinin puan ortalamalarından 2.47 ± 1.29 ve Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin puan ortalamasından 2.15 ± 1.02 anlamlı düzeyde yüksek çıkmıştır. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesinde okuyan öğrencilerinin sonuç ortalaması 2.80 ± 1.15 , Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin puan ortalamasından 2.23 ± 1.09 , Mühendislik fakültesi öğrencilerinin puan ortalamasından 2.47 ± 1.29 ve Sağlık Bilimleri fakültesinde okuyan öğrencilerinin puan ortalamasından 2.15 ± 1.02 anlamlı düzeyde yüksek çıktığı gözlemlenmiştir. Konu ile ilgili daha önce yapılmış araştırmalarda çalışmamızı destekler nitelikte sonuçlar ortaya konulmuştur.

Araştırmamızda egzersiz bağımlılığı seviyesinin öğrencinin öğrenim gördüğü bölüm değişkenine bağlı olarak farklılaştığı ortaya çıkmış olmasına rağmen mevcut inceleme verilerinden farklı olarak spor bilimleri bölümünde öğrenim gören üniversite öğrencileri üzerinde egzersiz bağımlılığı alanı ile ilgili ortaya konulmuş olan çalışmalarda, bölüm değişkenine bağlı olarak egzersiz bağımlılığı seviyelerinde verisel yönden yeterli fark olmadığı sonucu çıkmış çalışmalar olduğu da görülmüştür. (Uzun,2020, Vardar, 2012). Örneğin; Beden eğitimi öğretmenliği bölümünde okuyan, antrenörlük eğitimi ve spor yöneticiliği bölümünde okuyan öğrencilerle yapılmış incelemede, antrenörlük bölümünde okuyan öğrenciler ve öğretmenlik bölümünde okuyan öğrencilerin bedensel uygunluklarının yüksek, yöneticilik bölümünde okuyan öğrencilerinin bedensel uygunluklarının ise orta düzeyde olduğu sonucuna varılmıştır. Çalışma neticesinde, öğrenim bölümün, sınıfın ve uğraşılan spor branşın egzersiz bağımlılığı ile verisel olarak anlamlı derecede etkili olmadığı söylenmiştir. (Borazan, 2015).

Araştırmada Öğrenciler için kronik hastalık değişkenine göre egzersiz bağımlılığı arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p < 0.05$). Anlamlı farkın kaynağına ilişkin yapılan Post Hoc LSD testi neticesinde; Zaman ve Egzersiz Tercihi alt boyutunda Psikolojik rahatsızlığı olan katılımcıların puan ortalamaları 2.56 ± 1.11 olup, diğer katılımcıların puan ortalamalarından yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.

Kontrol Eksikliği alt boyutu bakımından yüksek tansiyon hastaların puan ortalamaları $2,77 \pm 1,73$ olup, diğer katılımcıların puan ortalamalarından yüksek çıktığı gözlemlenmiştir.

Geri çekilme Etkileri alt boyutu bakımından Yüksek Tansiyon Hastalarının Puan ortalamaları $3,27 \pm 1,27$ Kalp-Damar hastalığı olan katılımcıların puan ortalamasından $1,90 \pm 1,10$ anlamlı düzeyde yüksek çıkmıştır. Psikolojik rahatsızlığı olan katılımcıların puan ortalamaları $3,39 \pm 1,19$ olup, Yüksek tansiyon hastası katılımcılar hariç diğer tüm katılımcıların puan ortalamasından anlamlı düzeyde yüksek çıkmıştır.

Tolerans alt boyutunda yüksek tansiyon hastaların puan ortalaması $3,5 \pm 1,67$ olup, diğer katılımcıların puan ortalamalarından yüksek çıktığı gözlemlenmiştir.

Devamlılık alt boyutunda da Psikolojik rahatsızlığı olan katılımcıların puan ortalamaları $2,57 \pm 1,36$ olup, diğer katılımcıların puan ortalamalarından yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.

Araştırmada Öğrenciler için haftada spor yapma süresi değişkenine göre egzersiz bağımlılığı arasında anlamlı bir fark tespit edilememiştir ($p > 0.05$).

Egzersiz bağımlılığının Haftada spor yapma değişkenine göre Zaman ve egzersiz tercihi, Kontrol Eksikliği, Geri çekilme Etkileri, Tolerans ve Devamlılık alt boyutlarında istatistiksel açıdan herhangi bir anlamlılık olmadığı saptanmıştır.

Yapılan analizler sonucunda zaman ve egzersiz tercihi alt boyutunda haftada 6-7 gün spor yapan katılımcıların puan ortalamaları 2.6651 ile en yüksek hiç spor yapmayanların puan ortalamaları 1.6890 ile en düşük olduğu gözlemlenmiştir.

Kontrol eksikliği alt boyutu bakımından haftada 6-7 gün spor yapan katılımcıların puan ortalamaları 2.4815 ile en yüksek hiç spor yapmayan katılımcıların puan ortalamaları 1.5370 ile en düşük olduğu gözlemlenmiştir.

Geri çekilme etkileri bakımından haftada 1 gün spor yapan katılımcıların puan ortalamaları 2.8049 ile en yüksek haftada 6-7 gün spor yapan katılımcıların puan ortalamaları 1.8148 ile en düşük olduğu gözlemlenmiştir.

Tolerans alt boyutu bakımından haftada 6-7 gün spor yapan katılımcıların puan ortalamaları 3.2963 ile en yüksek hiç spor yapmayanların puan ortalamaları 2.2593 ile en düşük olduğu gözlemlenmiştir.

Devamlılık alt boyutu bakımından haftada 6-7 gün spor yapan katılımcıların puan ortalaması 2.1481 ile en yüksek hiç spor yapmayanların puan ortalaması 1.3704 ile en düşük

olduğu gözlemlenmiştir. Haftada spor değişkenlerinde istatistiksel olarak herhangi bir anlamlılık olmadığı saptanmıştır.

Alan yazında egzersiz bağımlılık emaresi gösteren en önemli parametrelerden birinin egzersiz sıklığı olduğunu vurgulamaktadır. (Berczik vd., 2012; Nogueira vd.,2018; Costa vd., 2013).

Egzersiz 7 günlük sayısının egzersiz bağımlılığı üzerinde belirleyici bir etken olduğunu tespit edilmiş inceleme sonuçları mevcuttur (Karademir, 2021: Bavlı ve ark., 2011).

Yapılan farklı bir incelemede egzersiz bağımlılık durumu ile birtakım değişkenler ile ilişki olup olmadığı incelenmiştir. Araştırmada egzersiz bağımlılık durumu ile 7 günlük egzersiz süresi arasında pozitif yönlü ilişki olduğu sonucu çıkmıştır Karademir (2020). Araştırma verilerinin aksini ortaya koyan bulgular olduğu görülmüştür. Ancak bazı araştırmalarda da haftalık egzersiz süresi ile egzersiz bağımlılığı arasında bir ilişki olmadığını ortaya çıkmıştır. (Bavlı ve ark., 2011).

Araştırmada Öğrenciler için spor yapma nedeni değişkenine göre egzersiz bağımlılığı arasında anlamlı bir fark tespit edilememiştir ($p>0.05$).

Egzersiz bağımlılığının spor yapma nedeni değişkenine göre Zaman ve egzersiz tercihi, Kontrol Eksikliği, Geri çekilme Etkileri, Tolerans ve Devamlılık alt boyutlarında istatistiksel açıdan herhangi bir anlamlılık olmadığı saptanmıştır.

Yapılan analizler sonucunda zaman ve egzersiz tercihi alt boyutunda doktor tavsiyesi ile spor yapanların puan ortalamaları 2.2323 ile en yüksek, kilo vermek amaçlı spor yapanların puan ortalaması ise 1.9519 ile en düşük olduğu gözlemlenmiştir.

Kontrol eksikliği alt boyutu bakımından sağlıklı yaşam ile spor yapan katılımcıların puan ortalaması 2.2896 ile en yüksek, kilo vermek amacıyla spor yapanların puan ortalaması ise 2.0667 ile en düşük olduğu gözlemlenmiştir.

Geri çekilme alt boyutları etkileri bakımından doktor tavsiyesi ile spor yapanların puan ortalaması 2,9697 ile en yüksek, kilo vermek amaçlı spor yapan katılımcıların puan ortalamaları 2,6222 ile en düşük olduğu gözlemlenmiştir.

Tolerans alt boyutu bakımından kaslarımızı geliştirmek amaçlı spor yapan katılımcıların puan ortalaması 2,6963 ile en yüksek, kilo vermek amaçlı spor yapan katılımcıların puan ortalamaları 2,0667 en düşük olduğu gözlemlenmiştir.

Devamlılık alt boyutu bakımından vücudu şekle sokmak ile spor yapan katılımcıların puan ortalaması 2,0439 ile en yüksek olduğu, kilo vermek amaçlı spor yapan

katılımcıların puan ortalamaları 1.8444 ile en düşük olduğu gözlemlenmiştir. Spor yapma nedeni değişkenlerinde istatistiksel olarak her hangi bir anlamlılık olmadığı saptanmıştır.

Araştırmada Öğrenciler için spor türü değişkenine göre egzersiz bağımlılığı arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p<0.05$).

Farkın kaynağına ilişkin yapılan PST-HOC LSD testi neticesinde Zaman ve Egzersiz tercihi alt boyutunda futbol sporunu yapan katılımcıların puan ortalamaları $3,55 \pm 2,04$ olup, diğer katılımcıların puan ortalamasından yüksek çıkmıştır.

Kontrol eksikliği alt boyutunda futbol sporunu yapan katılımcıların puan ortalamaları $3,83 \pm 1,64$ olup, diğer katılımcıların puan ortalamalarından yüksek çıkmıştır.

Geri çekilme Etkileri alt boyutunda Koşu yapan katılımcıların puan ortalamaları $2,24 \pm 1,37$ Yüzme hariç diğer tüm katılımcıların puan ortalamalarından anlamlı düzeyde düşük çıkmıştır.

Tolerans alt boyutunda futbol sporunu yapan katılımcıların puan ortalamaları $3,83 \pm 1,64$ olup, diğer katılımcıların puan ortalamalarından yüksek çıkmıştır. Devamlılık alt boyutunda futbol sporunu yapan katılımcıların puan ortalamaları $3 \pm 2,82$ diğer katılımcıların puan ortalamalarından yüksek çıktığı sonucuna varılmıştır.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Serbest zaman hizmetlerinin ekonomik faaliyet olarak değerlendirme başladığı günümüzde spor ve egzersiz hizmetlerinin de geniş bir ekonomik gelir sektörü olarak görülen hizmetler arasında girmiş bulunmaktadır. Ülkemizde hemen hemen her mahallede bulunan fitness merkezleri egzersiz hizmetlerinin ne kadar yaygın olarak arz edildiğinin bir göstergesidir. İhtişamlı tüketime dönen bu hizmetler maalesef amacına uygun bir planlama sürecinden geçmeden direkt tüketiciye sunulmaktadır. Bu durum öncelikle serbest zaman değerlendirme olarak gelişen egzersiz süreç içinde giderek bir ihtiyaç ötesine geçerek bağımlılığa dönüşmektedir. Ayrıca günümüzde giderek sosyal medyada fiziksel görünümün de ön planda olduğu görülmekle birlikte bu sebepten ötürü insanların daha ‘adaleli’, daha ‘zayıf’ görünmeye zorlamaktadır. Tüm bu durumlar ışığında bireylerin fiziksel görünümelerini istedikleri duruma getirebilmek için fiziksel egzersizler yapmaktadırlar. Bu egzersiz yapma isteği süreç içinde bir spor ya da egzersiz faaliyeti dışına çıkıp bir bağımlılık durumuna dönüşebilmektedir. Munzur üniversitesi öğrencilerinin egzersiz bağımlılığının incelenmesi çalışmasında bu durumu ortaya koymaya çalışılmıştır.

Araştırmada öğrenciler için yaş, boy uzunluğu ve kilo, kadın- erkek değişkenine göre egzersiz bağımlılığı arasında anlamlı bir fark çıkmamıştır ($p>0.05$). Fakat araştırmada öğrenciler için kronik hastalık, spor türü ve eğitim durumu değişkenlerine göre egzersiz bağımlılığı arasında anlamlı bir fark görülmüştür. ($p<0.05$).

Araştırmamızdan elde edilen bulgu sonuçlarından ve anket uygulamasa aşamasında öğrencilerin anketlere yeterince ilgi göstermediği, içtenlikle ve dürüstçe cevap vermedikleri konusunda bir düşünce kanaati oluşmakla beraber öğrencileri üniversitenin ve ilin yeterince spor yapabilecekleri spor salonlarının ve fiziksel koşullara sahip olmadığında istedikleri zaman yeterince spor yapamadıklarını sözlü olarak belirtmişlerdir ve bu durum çalışmamızın sınırlılık durumunu oluşturmuştur. Tüm bu sınırlılık durumlardan yola çıkarak bu çalışma bireylerin spor faaliyetlerinin gerçekleştirebildiği yeteri spor tesisi ve salonlarının olduğu farklı il ve üniversitelerde farklı öğrenciler üzerinde, daha fazla örneklem gruplarında çalışılması literatüre daha fazla katkı sağlayacaktır.

6. KAYNAKLAR

- Ackard, D. M., Brehm, B. J., Steffen, J. J., 2002. Exercise and eating disorders in college-aged women: Profiling excessive exercisers. *Eating Disorders*, 10(1), 31-7.
- Açıkbaş, F., C., 2021. Spor merkezlerine giden bireylerin egzersiz bağımlılığı ile bedenini beğenme durumu arasındaki ilişkinin incelenmesi *Yüksek Lisans Tezi*, Mersin Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, 2021
- Ağırbaş, Ö. Koç, Y. Ağgön, E. Gün, A. Tathsu, B., Yıldızhan, Y. Ç., 2019. Lise öğrencilerinin egzersiz bağımlılık durumlarına göre fiziksel aktivite düzeylerinin incelenmesi (Erzincan Örneği). *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 21(2), 81-88.
- Aidman, E.V., Woollard, S., 2003. The influence of self-reported addiction on acute emotional and physiological responses to brief exercise deprivation, *Psychology of Sport and Exercise*, 4: 225-236.
- A.Kalkavan, E. Terzi, R.F. Kayhan, 2021. Türkiye olimpiik hazırlık merkezlerinde çalışma yapan sporcuların egzersiz bağımlılığı düzeylerinin araştırılması. *Spor Eğitim Dergisi*, 2021, Cilt 5, Sayı 2, 25-35. <http://dergipark.gov.tr/seder>.
- Akdemir, N. ve Birol, L., 2003. İç hastalıkları ve hemşirelik bakımı. İstanbul: *Sanerc Yayın-Vehbi Koç Vakfı Yayınları*.
- Akgöl, Ö., 2019. Lise öğrencilerinin egzersiz bağımlılık durumlarına göre fiziksel aktivite düzeylerinin incelenmesi (Erzincan Örneği). *Yüksek Lisans Tezi*. Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Manisa.
- Akın, G., 2017. Yaşlanmada fiziksel aktivite ve egzersizin yeri. *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 3(2), 271-280.
- Akkurt, M., 2018. Sekiz haftalık fitness egzersizlerinin bayanlarda kardiyovasküler risk faktörlerine etkisinin incelenmesi. *Yüksel Lisans Tezi*. Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kayseri.
- Altıntaş, A., ve Aşçı, F. H., 2005. Fitnes uzmanlarının bedenlerine yönelik algıları. *Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 3(3), 101-104.
- Argüder, E., Karalezli, A., Hezer, H., Kiliç, H., Er, M., Hasanoglu, H. C., Demir, P., 2013. Sigara bırakma başarısını etkileyen faktörler/factors affecting the success of smoking cessation. *Türk Toraks Dergisi*, 14(3), 81.

- Arıncı, K., Elhan, A.,** 1993. Anatomi. Ankara: Türkiye Klinik Yayınevi.
- Arisoy, Ö.,** 2009. İnternet bağımlılığı ve tedavisi. *Psikiyatride güncel yaklaşımlar*, 1(1), 55-67.
- Arslan, Ş., Kutsal, Y. G.,** 1999. Geriatride yaşam kalitesinin değerlendirimi. *Turkish Journal of Geriatrics*, 2(4), 173-178.
- Aykın, A. G.,** 2018. Fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi. (1.Baskı). İstanbul: *Okur Akademi*.
- Bamber, DJ., Cockeril, I.M., Rodgers, S., Carroll, D.,** 200). Diagnositic criteria for exercise dependence in women, British Medical Association.
- Başkılıç, R. H.,** 2016. Obez bireylerde egzersizin vücut kompozisyonu ve yaşam kalitesi üzerine etkisi. *Yüksek Lisans Tezi*. Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep.
- Batu, B., Aydın, A. D.,** 2020. Elit Yüzme sporcularının egzersiz bağımlılığı düzeylerinin incelenmesi. Gaziantep Üniversitesi. *Spor Bilimleri Dergisi*, 5(4), 399-412.
- Bavlı, Ö. Işık, S., Canpolat, O., Aksoy, A., Günar, B. B., Gültekin, K., Ödemiş, M.,** 2015. Dansçılarda egzersiz bağımlılığı semptomunun incelenmesi. *Uluslararası Spor Egzersiz ve Antrenman Bilimi Dergisi*, 1(2), 120-124.
- Bavlı, Ö., Kozanoğlu, M., Doğanay, A.,** 2011. Düzenli egzersize katılımın egzersiz bağımlılığı üzerine etkisi. Selçuk Üniversitesi. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 13(2), 150-153.
- Bayraktar, F., Gün, Z.,** 2006. Incidence and correlates of Internet usage among adolescents in North Cyprus. *CyberPsychology & Behavior*, 10(2), 191-197.
- Berczik, K., Szabo, A., Griffiths, M.D., Kurimay, T., Kun, B., Urbán, R., Demetrovics Z.,M.,** 2012. Exercise addiction: symptoms, diagnosis, epidemiology, and etiology. *Substance Use and Misuse*, 47(4), 403-417. <https://doi.org/10.3109/10826084.2011.639120>
- Berczik K, Szabo A, Griffiths M, Kurimay T, Kun B, Urbán R.,** 2018. Exercise addiction: symptoms, diagnosis, epidemiology, and etiology. *Substance Use and Misuse*, 2012; 47: 403-11
- Bingöl.E.,** 2015. Farklı branşlardaki sporcuların egzersiz bağımlılık ve psikolojik sağlık düzeylerinin incelenmesi. *Yükse lisans Tezi*. Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

- Biddle, S. J. H., 1995.** Exercise motivation across the life span. European perspectives on exercise and sport psychology., 3-25.
- Bize, R., Johnson, J. A., Plotnikoff, R. C., 2007.** Physical activity level and healthrelated quality of life in the general adult population: a systematic review. Preventive medicine, 45(6), 401-415.
- Blair SN, Kohl HW, Paffenbarger RS, Clark DG, Cooper KH, Gibbons LW., 1989.** Physical fitness and all cause mortality: a prospective study of healthy men and women. JAMA 262: 2395.
- Bonaiuti D, Shea B, Lovine R., 2002.** Exercise for preventing and treating osteoporosis in postmenopausal women. Cochrane Database of Systematic Reviews 3.
- Borazan, H., 2015.** Beden eğitimi ve spor yüksekokulunda öğrenim gören bayan öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri. Niğde Üniversitesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Niğde.
- Bootan, JS., 2018.** Kickboks, taekwondo ve muay thai sporcularının egzersiz bağımlılığının araştırılması. Fırat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Elazığ, 2018.
- Boylu, A. A., Paçacıoğlu, B., 2016.** Yaşam kalitesi ve göstergeleri. *Akademik Araştırmalar ve Çalışmalar Dergisi (AKAD)*, 8(15), 137-150.
- Carmack, M. A., Martens, R., 1979.** Measuring commitment to running: A survey of runners' attitudes and mental states. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 1(1), 25-42.
- 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.
- Collins, E., Langbein, W. E., Dilan-Koetje, J., 2013.** The role of age, gender, mood states and exercise frequency on exercise dependence *Journal*.
- Craft, L. L., & Perna, F. M. 2004.** The benefits of exercise for the clinically depressed. Primary Care Companion to the Journal of Clinical Psychiatry, 6(3), 104-111. <https://dx.doi.org/10.4088%2Fpcc.v06n0301Behavioral Addictions>, 2(4), 216-223.
- Çakaroğlu, D., 2017.** Sekiz haftalık egzersiz programının kadınlarda postür bozukluğu ile yaşam kalitesi ve vücut farkındalık durumu üzerindeki etkisinin değerlendirilmesi. *Doktora Tezi*. Fırat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Elazığ.
- Çalıştır, B., Dereli, F., Ayan, H., Cantürk, A., 2006.** Muğla il merkezinde yaşayan yaşlı bireylerin yaşam kalitelerinin incelenmesi. *Türk Geriatri Dergisi*, 9(1), 30-33.

- Davis, C., Brewer, H., Ratusny, D.,** 1993. Behavioral frequency and psychological commitment: necessary concepts in the study of excessive exercising. *Journal of behavioral medicine*, 16(6), 611-628.
- Dedhiya, S., ve Kong, S. X.,** 1995. Quality of life: an overview of the concept and measures. *Pharmacy World and Science*, 17(5), 141-148.
- Demetrovics, Z., Kurimay, T.,** 2008. Exercise addiction: a literature review. *Psychiatria Hungarica: A Magyar Pszichiatriai Tarsasag tudomanyos folyoirata*, 23(2), 129-141.
- Demir, M., Filiz, K.,** 2004. Spor egzersizlerinin insan organizmasi üzerindeki etkileri. *Gazi Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 5, 109-114.
- Demir, T.G., Türkeli, A.,** 2019. Spor bilimleri fakültesi öğrencilerinin egzersiz bağımlılığı ve zihinsel dayanıklılık düzeylerinin incelenmesi. *Spor Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 10-24.
- Demirel, G. H.,** 2019. Üst düzey sporcuların egzersiz bağımlılık düzeylerinin incelenmesi. Yayınlanmamış *Yüksek Lisans Tezi*. Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Dinç, N. Güzel, P., ve Özbey, S.,** 2018. Rekreatif fiziksel aktiviteler ile yaşam kalitesi arasındaki ilişki. Celal Bayar Üniversitesi *Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 5(4), 181-186.
- Doğru, E., Kızılcı, M. H., Balcı, N. Ç., Korkmaz, N. Ç., ve Tekindal, M. A.,** 2015. Açık alan spor aletlerini kullanan bireylerin egzersiz bilinç ve alışkanlıklarının incelenmesi. *Journal of Exercise Therapy and Rehabilitation*, 2(3), 102-109.
- Durmuşoğlu, M. V.,** 2011. İlköğretimdeki sporcu öğrencilerin branş tercihlerinde rol oynayan sosyo ekonomik faktörler ile fiziksel uygunluk ve mental sağlıklarının araştırılması. *Yüksek Lisans Tezi*. Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Samsun.
- Edwards, L.,** 2004. Effects of exercise training on aerobic capacity and quality of life in individuals with heart failure. *Heart & Lung*, 33(3), 154-161.
- Ekelund, U., Steene-Johannessen, J., Brown, W. J.,** 2016. Does physical activity attenuate, or even eliminate, the detrimental association of sitting time with mortality? A harmonised meta-analysis of data from more than 1 million men and women. *The Lancet*, 388(10051), 1302–1310. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30370-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30370-1)

- Ersoy, G.**, 1995. Sağlıklı yaşam, spor ve beslenme. Ankara: *Damla Matbaacılık*.
- Ercan., Yeltepe, H.**, 2013. Bağımlılık tedavisinde egzersiz terapisi. Ankara: *Nobel Akademik Yayıncılık*.
- Ergen, E. Demirel, H. Güner, R. Turnagöl, H. Başoğlu, S. Zergeroğlu, A. Ülkar, B. Hazır, T.**, 2015. Egzersiz fizyolojisi. (5. Baskı). Ankara: *Nobel Yayın*.
- Erkal, N.**, 2000. Yaşam boyu Spor. Ankara: *Bağırhan Yayınevi*.
- Eruzun, C., Türkmen, M.**, 2018. Kadınların spor etkinliklerine katılımlarının boş zaman tatmini ve yaşam kalitesine etkileri: özel spor merkezleri örneği. *Spormetre*, 2018,16(3),196-203.
- Eser, E.**, 2004. Yaşam kalitesinin sınıflandırılması ve sağlıkla ilgili yaşam kalitesinin ölçümü. 1. Sağlıkta Yaşam Kalitesi Sempozyumu (8-10 Nisan, E.Ü. Atatürk Kültür Merkezi) Kongre Kitabı.2004:4-6.
- Eser, E., Fidaner, H., Fidaner, C., Eser, S.Y., Elbi, H., ve Göker, E.**, 1999. WHOQOL100 ve WHOQOL-BREF'in psikometrik özellikleri. *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji (3P) Dergisi*, 7(Suppl 2), 23-40.
- Eser, E., Yüksel, H., Baydur, H., Erhart, M., Saatli, G., Özyurt, B. C. RavensSieberer, U.**, 2008. Çocuklar için genel amaçlı sağlıkla ilgili yaşam kalitesi ölçeği (Kid-KINDL) Türkçe Sürümünün Psikometrik Özellikleri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19(4).
- Eroğlu, E.**, 2006. Spor Merkezlerinde Üyelik Yenilemelerini Etkileyen Faktörlerin Araştırılması (Tez No.193556) [*Yüksek Lisans Tezi*, Marmara Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi.
- Furst , D.M., & Germone, K.**, 1993. Negative addiction in male and female runners and exercise .Perceptual and Motor Skills ,77,192-194
- Göksu, Ö. C.**, 2013. Sedanter kişilere uygulanan 10 haftalık egzersiz programının fiziksel uygunluk ve kan parametrelerine etkisi. *Spor Bilimleri Dergisi*, 11(3), 18-23. <https://dergipark.org.tr/en/pub/iuspor/issue/9558/119389>
- Gönülateş, S., Saygın, Ö., İrez, G. B.**, 2010. Düzenli yürüyüş programının 40-55 yaşları arası bayanlarda sağlık ilişkili fiziksel uygunluk unsurları ve kan lipidleri üzerine etkisi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 7(2), 960-970.
- Groff, D. G., Lundberg, N. R., Zabriskie, R. B.**, 2009. Influence of adapted sport on quality of life: Perceptions of athletes with cerebral palsy. *Disability and Rehabilitation*, 31(4), 318-326.

- Guyton, A.C., Hall J.E.,** 1996. Textbook of Medical Physiology (Çev: Hayrünnisa Çavuşoğlu ve ark. Nobel Tıp Kitabevleri 1996) ISNB 0-7216-594-6, Philadelphia, 1996.
- Guyton, A.C., Hall J.E.,** 2001. Textbook of medical physiology physiology (Çev: Hayrünnisa Çavuşoğlu ve ark. Nobel Tıp Kitabevleri 2001) ISNB 975-420-129-3.
- Guyton A.C Hall J.E.** 2017. Textbook of Medical Physiology (Çev: Berrak Çağlayan Yeğen ve ark. Güneş Tıp Kitabevleri 2017) ISNB 978-1-4557-7005-2.
- Güllü, S., Çiftçi, E. G.,** 2016. Spor merkezlerine üye olan bireylerin yaşam kalitesinin incelenmesi. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 2(3), 1251-1265.
- Gün, A.,** 2018. Beden eğitimi ve spor yüksekokulu öğrencilerinin egzersiz bağımlılık durumlarına göre fiziksel aktivite ve vücut kitle indekslerinin karşılaştırılması. *Yüksek Lisans Tezi*. Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzincan.
- Günay, M. Şıktar, E. Şıktar, E. Yazıcı, M.,** 2008. Egzersiz ve Kalp. Ankara: *Gazi Kitapevi*.
- Günay, M. Tamer, K., Cicioğlu, İ. Şıktar, E.,** 2017. Spor Fizyolojisi ve Performans Ölçüm Testleri. Ankara: *Gazi Kitabevi*.
- Günay, M.,** 1998. Egzersiz Fizyolojisi. Ankara: *Bağırhan Yayınevi*.
- Güneş, O.** 2020. Düzenli spor yapan bireylerin egzersiz bağımlılığı ile yaşam kalitesi ilişkisinin tespiti. *Yüksek Lisans Tezi*. Sakarya Üniversitesi.
- Gürbüz, B., Aşçı, F. H.,** 2006. Egzersiz bağımlılığı ölçeği-21'in egzersiz katılımcıları için psikometrik özelliklerinin değerlendirilmesi-ön çalışma. *Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 11(2), 3-10.
- Güzel, M.C.,** 2021. Spor Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Egzersiz Bağımlılığı ve Zihinsel Dayanıklılık Düzeylerinin İncelenmesi (Balıkesir İli Örneği). *Yüksek Lisans Tezi*. Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Hamer, M., Karageorghis, S.P., & Vlachopoulos, S.P.,** 2002. Motives for exercise participation as predictors of exercise dependence among endurance athletes. *Journal of Sport Medicine and Physical Fitness*, 42, 2, 233-239.

- Hailey, B.J., Bailey, L.A.,** 1982. Negative Addiction in Runners: A Quantitative Aproach, *Journal of Sport Behavior*, 5, 150-154.
- Hausenblas, H. A., ve Downs, D. S.,** 2002. Exercise dependence: a systematic review. *Psychology of sport and exercise*, 3(2), 89-123.
- Hausenblas, A.H., & Downs, S.D.,** 2002. How much is too much? The development and validation of the exercise dependence scale. *Psychology and Health*, 17, 4, 387-404.
- Hausenblas, A.H., & Giacobbi, P.R.,** 2004. Relationship between exercise dependence symptoms and personality. *Personality and Individual Differences*, 36, 6, 1265-1273
- Huang, H. F., & Humphreys, B. R.,** 2012. Sports participation and happiness: evidence from US microdata. *Journal of Economic Psychology*, 33(4), 776-793. <https://doi.org/10.1016/j.joep.2012.02.007>
- Hülya Yeltepe , H. Can İkizler.,** 2007. Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği-21, in Türkçe Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışması. *Bağımlılık Dergisi* 2007; 8: 29-35
- İneçli, Ö. F.,** 2017. Lise öğrencilerinin egzersiz davranışı değişim basamaklarına göre fiziksel ve ruhsal sağlığının değerlendirilmesi (Adana ili Çukurova İlçesi Örneği). *Yüksek Lisans Tezi*. Mersin Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Mersin.
- Jacobs, D.R.,** 1986. A general theory of addictions. A new theoretical model. *Journal of Gambling Behavior*, 2, 15-31.
- Karademir, T.,** 2020. The Effects of Regular Sports Activities on Exercise Dependence. *International Journal of Applied Exercise Physiology* 2020; 9(9): 190-197.
- Kale, R.,** 2002. Yaşamboyu Spor. Ankara: *Nobel Yayın Dağıtım*.
- Karagöz, Y.,** 2017. SPSS ve AMOS Uygulamalı nitel-nicel-karma bilimsel araştırma yöntemleri ve yayın etiği. Ankara: *Nobel Akademik Yayıncılık*.
- Karasar, N.,** 2016. Bilimsel araştırma yöntemleri. Kavramlar İlkeler ve Teknikler. (31. Baskı). Ankara: *Nobel Yayın Dağıtım*.
- Karataşoğlu, S.,** 2013. Sosyal politika boyutuyla madde bağımlılığı. *Türk İdare Dergisi*, 476, 321-352.
- Kaukua, J., Pekkarinen, T., Sane, T., Mustajoki, P.,** 2003. Health-related quality of life in obese outpatients losing weight with very-low-energy diet and behaviour modification a 2-y follow-up study. *International journal of obesity*, 27(10), 1233.

- Kayhan, R.F., Bardakçı, S., & Caz, Ç.,** 2020. Spora Bağlılık Ölçeği'ni Türkçe'ye Uyarlama Çalışması. *Itobiad: Journal of the Human & Social Science Researches*, 9(3), 2905-2922.
- Keskinoğlu, P.** 2010. Yaşam Kalitesini Etkileyen Nedenler. 3. Ulusal Sağlıkta Yaşam Kalitesi Kongresi, İzmir, s.109-112.
- Kılınç, H., Bayrakdar, A., Çelik, B., Mollaoğulları, H., ve Gencer, Y. G.,** 2016. Physical activity level and quality of life of university students Üniversite öğrencilerinde fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi. *Journal of Human Sciences*, 13(3), 3794-3806.
- Kitiş, Y., ve Gümüş, Y.,** 2015. 20 Yaş ve üzeri kadınların fiziksel aktivite düzeyleri, fiziksel aktiviteye ilişkin inançları ve davranış aşamalarının belirlenmesi. Gümüşhane Üniversitesi. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(3), 399-411.
- Kline, C. E., Ewing, G. B., Burch, J. B., Blair, S. N., Durstine, J. L., Davis, J. M., Youngstedt, S. D.,** 2012. Exercise training improves selected aspects of daytime functioning in adults with obstructive sleep apnea. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 8(04), 357-365.
- Konuş, D.N.,** 2019. Aktif sporcular ile spor yapmayı bırakmış bireylerin egzersiz bağımlılık düzeyleri ve spor kaynaklı etkilerinin incelenmesi. Yayınlanmamış *Yüksek Lisans Tezi*. Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Ana Bilim Dalı, Niğde.
- Koruç Z, Bayar P.,** 2004. Egzersizin depresyon tedavisindeki yeri ve etkileri. *Spor Bilimleri Dergisi* 1: 49-64.
- Korur, E. N., Kara, F. M., Öncü, E., Gürbüz, B.,** 2013. Gençlerin spora katılım güdülerinin incelenmesi. II Rekreasyon Araştırma Kongresi, 31-03.
- Köse, E., Bayköse, N.,** 2019. Serbest zamanda sıkılma algısı ve egzersiz bağımlılığı arasındaki ilişki. *Akdeniz Spor Bilimleri Dergisi*, 2(1), 1-14.
- Kurt, S., Hazar, S., İbiş, S., Albay, B., Kurt, Y.,** 2010. Orta yaş sedanter kadınlarda sekiz haftalık step-aerobik egzersizinin bazı fiziksel uygunluk parametrelerine etkilerinin değerlendirilmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 7(1), 665-674.
- Kürklü, S.,** 2014. Bir eğitim ve araştırma hastanesinde görev yapan sağlık çalışanlarında fiziksel aktivite düzeyinin yaşam kalitesine olası etkilerinin incelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*. Türk Hava Kurumu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

- Lamb, V. L.** 1996. A cross-national study of quality of life factors associated with patterns of elderly disablement. *Social science & medicine*, 42(3), 363-377.
- Lapa, T. Y. ve Ardahan, F.,** 2009. Akdeniz üniversitesi öğrencilerinin serbest zaman etkinliklerine katılım nedenleri ve değerlendirme biçimleri. *Spor bilimleri dergisi*, 20(4), 132-144.
- Lichtenstein, M.B., Larsen, K.S, Christiansen, E., Støving, K.R , Bredahl , T.V.G.,** 2014. Exercise addiction in team sport and individual sport: Prevalences and validation of the exercise addiction inventory. *Addiction Research and Theory*, Early Online: 1–7.
- Lloyd-Williams, F., Mair, F. S., ve Leitner, M.,** 2002. Exercise training and heart failure: a systematic review of current evidence. *Br J Gen Pract*, 52(474), 47-55.
- Lofrano-Prado, M. C., Antunes, H. K. M., do Prado, W. L., de Piano, A., Caranti, D. A., Tock, L. ve Dâmaso, A. R.,** 2009. Quality of life in Brazilian obese adolescents: effects of a long-term multidisciplinary lifestyle therapy. *Health and quality of life outcomes*, 7(1), 61..
- Mandzuk, L. L., ve McMillan, D. E.,** 2005. A concept analysis of quality of life. *Journal of orthopaedic nursing*, 9(1), 12-18.
- Martin, C. K., Church, T. S., Thompson, A., M., Earnest, C. P., ve Blair, S. N.,** 2009. Exercise dose and quality of life: a randomized controlled trial. *Archives of internal medicine*, 169(3), 269-278.
- Muratlı, S. ve Yaman, H. (1997).** Uygulamada ergobisiklet. Antalya: Gençlik Basımevi.
- Mostofsky, D.L., & Zaichkowsky, L.D.** 2002. Medical and psychological aspects of sport and exercise. Morgantown, WY: Fitness Information Technology.
- Murath, S. ve Yaman, H., 1997.** Uygulamada ergobisiklet. Antalya: Gençlik Basımevi.
- Newnham-Kanas, C., Irwin, J. D., Morrow, D., ve Battram, D. (2011).** The quantitative assessment of motivational interviewing using co-active life coaching skills as an intervention for adults struggling with obesity. *International Coaching Psychology Review*, 6(2), 211-228.
- Murri, M. B., Amore, M., Menchetti, M., Toni, G.,** 2015. Physical exercise for late- life major depressio. *Britis Journal of Psychiatry*, 207(3), 235–242. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.114.150516>
- Newnham-Kanas, C., Irwin, J. D., Morrow, D., Battram, D.,** 2011. The quantitative assessment of motivational interviewing using co-active life coaching skills as an intervention for adults struggling with obesity. *International Coaching Psychology Review*, 6(2), 211-228.

- Nogueira A, Molinero O, Salguero A, Márquez S.,** 2018. Exercise addiction in practitioners of endurance sports: a literature review. *Front Psychol* 2018; 9: 1484.
- Oktik, N.,** 2004. Huzurevinde yaşam ve yaşam kalitesi: Muğla örneği. *Muğla Üniversitesi Yayınları*.
- Orhan, S., Yücel, A., S, Gür, E., Karadağ, M.,** 2019. Spor merkezlerinde egzersiz bağımlılığının incelenmesi. *Electronic Turkish Studies*, 14(2).
- Ögel, K.,** 1997. Uyuşturucu maddeler ve bağımlılık. İstanbul: *İletişim Yayınları*.
- Öksüz, E., Malhan, S.,** 2005. Sağlığa Bağlı Yaşam Kalitesi Kalimetri. Ankara: *Başkent Üniversitesi Yayınları*.
- Ölçek, R.,** 2019. Aerobik egzersizin yaşam kalitesine ve menopoz semptomlarına etkisi. *Yüksek Lisan Tezi*. Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Ön, B.O.,** 2019. 8 Haftalık step aerobik egzersizlerin diz eklemi izokinetik kuvvet, denge ve yaşam kalitesi üzerine etkisi. *Yüksek Lisans Tezi*. Afyon Kocatepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Afyon.
- Örs, M.,** 2012. Sosyal sağlık bakımından ilköğretim okullarının durumu ve velilerin bu konudaki öğrenme gereksinimleri (Manavgat İlçe Örneği). *Doktora Tezi*. Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Öyekçin, D. G., ve Deveci, A.** 2012. Yeme bağımlılığının etyolojisi/etiology of food addiction. *Psikiyatride Guncel Yaklasimler*, 4(2), 138.
- Özer, D., ve Baltacı, G.,** 2008. Çocuk ve spor. Ankara: *Klasmat Matbaacılık*
- Özer, K.,** 2016. Fiziksel Uygunluk. 6.Baskı, Ankara: *Nobel Yayın ve Dağıtım*.
- Özüdoğru, E.,** 2013. Üniversite personelinin fiziksel aktivite düzeyi ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Doktora Tezi*. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Burdur
- Paksoy, S. Mi,** 2021. Spor Bilimleri alanında eğitim gören üniversite öğrencilerinin Egzersiz Bağımlılığının İncelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*. Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

- Pasman, L., Thompson, J. K.,** 1988. Body image and eating disturbance in obligatory runners, obligatory weightlifters, and sedentary individuals. *International journal of eating disorders*, 7(6), 759-769.
- Pierce, E. F.,** 1994. Exercise dependence syndrome in runners. *Sports Medicine*, 18(3), 149-155.
- Pierce EF, Rohaly KA, Fritchley B.,** 1997. Sex Differences On Exercise Dependence For Men And Women in A Marathon Road Race..*Percept MotorSkills*.84:991-994.
- Pitta, F., Troosters, T., Probst, V. S., Spruit, M. A., Decramer, M., & Gosselink, R.,** 2006. Quantifying physical activity in daily life with questionnaires and motion sensorsicpd. *European Respiratory Journal*, 27(5), 10401055.<https://doi.org/10.1183/09031936.06.00064105>
- Polat, C. Şimşek, K. Y.,** 2015. Spor merkezlerindeki bireylerin egzersiz bağımlılığı düzeylerinin incelenmesi: Eskişehir ili örneği. *The Journal of Academic Social Science* Yıl: 3, Sayı: 15, Eylül 2015, s. 354-369.
- Polat, Y.,** 2004. Sedenterlere uygulanan akut ve kronik aerobik egzersizlerin immun globulinler, bazı hormonlar ve hematolojik parametreler üzerine etkilerinin incelenmesi. *Doktora Tezi*. Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Rudy, E. B., Estok, P. J.,** 1989. Measurement and significance of negative addiction in runners. *Western journal of nursing research*, 11(5), 548-558.
- Sapancalı, F.,** 2009. Toplumsal Açıdan Yaşam Kalitesi. İzmir: *Altın Nokta Basım Yayın Dağıtım*.
- Sevim, Y.,** 1995. Antrenman Bilgisi. Ankara: *Gazi Büro Kitabevi*.
- Stanton, R., & Reaburn, P.,** 2014. Exercise and the treatment of depression: A review of the exercise program variables. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 17(2), 177–182. <https://doi.org/10.1016/j.jsams.2013.03.010>.
- Szabo A.,** 1998. Studying the psychological impact of exercise deprivation: Are experimental studies hopeless? *Journal of Sport Behavior* 21: 139-47.
- Szabo, A.,** 2000. Physical activity as a source of psychological dysfunction. *Physical Activity and Psychological Well-Being*, 130-153.
- Szabo, A., Griffiths, M.D.,** 2007. Exercise addiction in British sport science students. *Int J Ment Health Addict* 5(1):25-8.

- Sucan, S.,** 2012. Ferdi ve takım sporcularının yaşam kalitesinin psikolojik performans üzerindeki etkisi. *Yüksek Lisans Tezi*. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Sussman, S., Arpawong, T. E., Sun, P., Tsai, J., Rohrbach, L. A., ve Spruijt-Metz, D.,** 2014. Prevalence and co-occurrence of addictive behaviors among former alternative high school youth. *Journal of Behavioral Addictions*, 3(1), 33-40.
- Szabo, A., Griffiths, M.D.,** 2007. Exercise addiction in British sport science students. *Int J Ment Health Addict* 5(1):25-8.
- Taylor, AH.,** 2000. Physical activity, anxiety and stress. In: Physical activity and psychological well-being. SJH Biddle, KR Fox, H Boucher (Eds), London, Routledge.
- Tekkanat, Ç.,** 2008. Öğretmenlik bölümünde okuyan öğrencilerde yaşam kalitesi ve fiziksel aktivite düzeyleri. *Yüksek Lisans Tezi*. Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Denizli.
- Tel, A.,** 2017. Egzersiz uygulanan ratlarda çinko pikolinat takviyesinin glikoz ve lipid metabolizması ile çinko taşıyıcıları üzerine etkisi. *Yüksek Lisans Tezi*. Fırat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Elazığ.
- Telatar, G. H.,** 2007. Saniyede çalışan 20-24 yaş grubu erkeklerin yaşam kalitesi ve riskli davranışlarının belirlenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*. Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Teoman, N. Özcan, A., Acar, B.,** 2004. The effect of exercise on physical fitness and quality of life in postmenopausal women. *Maturitas*, 47(1), 71-77.
- Tessier, S., Vuillemin, A., Bertrais, S., Boini, S., Le Bihan, E.,** 2007. Association between leisure-time physical activity and health-related quality of life changes over time. *Preventive medicine*, 44(3), 202-208.
- Tortop, Y., Ön, B., Ögün, E.İ** 2010. Bayanlarda 12 hafta uygulanan step aerobik egzersiz programının bazı fiziksel uygunluk parametreleri üzerine etkisi. *Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilim Dergisi*, 12(2), 91-97.
- Uçar, S. A.,** 2019. Yetişkinlerde egzersiz bağımlılığı ile narsisizm arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yayınlanmamış *Yüksek Lisans Tezi*. Bursa Uludağ Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Uğurlu, T. T., Şengül, C. B. & Şengül, C.,** 2012. Bağımlılık psikofarmakolojisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(1), 37-50.

Uğur, E. Baysaling, Ö., 2002. Herkes İçin Spor. İstanbul: *İl Press Basım Yayın*.

URL-1, <http://www.istanbulsaglik.gov.tr/w/sb/per/belge/bagimlilik.pdf> E.T. 12.10. 2019.

URL-2, <https://www.yok.gov.tr/universiteler/universitelerimiz>

Uz, İ., 2015. Fitness merkezlerine düzenli katılan bireylerde egzersiz bağımlılığın incelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*. Onsekiz Mart Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çanakkale.

Uzun F., 2020. Gaziantep Üniversitesi beden eğitimi ve spor yüksekokulu öğrencilerinin egzersiz bağımlılığı düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayımlanmamış *Yüksek Lisans Tezi* , Gaziantep.

Uzun, U., 2019. Spor bilimleri eğitimi alan yüksek öğretim öğrencilerinin egzersiz bağımlılığının incelenmesi. Yayımlanmamış *Yüksek Lisans Tezi*. Trakya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Vardar, E., 2012. Egzersiz Bağımlılığı. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 21(3), 163-173.

Vardar, E., Vardar, S. A., Toksöz, İ., Süt, N., 2012. Egzersiz bağımlılığı ve psikopatolojik özelliklerinin değerlendirilmesi. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 25, 51-57.

Veale D., 1995. Does primary exercise dependence really exist? In: Exercise Addiction: Motivation for Participation in Sport and Exercise. J Annett, B Cripps, H. Steinberg, Leicester, UK:, British Psychological Society, pp 1-5.

Vergili, Ö., 2012. Sağlıklı sedanter bayanlarda kalistenik pilares egzersizlerinin sağlıklı ilişkili fiziksel uygunluk ve yaşam kalitesi üzerindeki etkileri. *Doktora Tezi*. İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Vural, Ö., Eler, S., Güzel, N. A., 2010. Masa başı çalışanlarda fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi ilişkisi. *Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 8(2), 69-75.

Whelton S.P., Chin A, Xin X, He J., 2002. Effect of aerobic exercise on blood pressure: a metaanalysis of randomized, controlled trials. *Ann Int Med* 137: 493-503.

Weik, M., Hale, B. D., 2009. Contrasting gender differences on two measures of exercise dependence. *British Journal of Sports Medicine*, 43(3), 204-207.

- Wendel-Vos, G. W., Schuit, A. J., Tijhuis, M. A. R., ve Kromhout, D.,** 2004. Leisure time physical activity and health-related quality of life: cross-sectional and longitudinal associations. *Quality of Life research*, 13(3), 667-677.
- Willis J.D., Campbell F.L.** 1991. *Exercise Psychology*. USA, Human Kinetics.
- Yaman, Ç.,** 1994. Karadeniz teknik üniversitesi giresun eğitim fakültesi öğrencilerinin fizyolojik özellikleri antropometrik yapılarının araştırılması. *Yüksek Lisans Tezi*. Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Yaman, Ç.,** 2002. Sakarya üniversitesinde okuyan obez öğrencilere uygulanan diyet egzersiz ve mix (diyet + egzersiz) metotlarının kilo vermede etki düzeyinin araştırılması. *Doktora Tezi*. Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Trabzon.
- Yan, Y.,** 2007. 10-13 yaş çocuklarda, sosyo-ekonomik yapının fiziksel aktivite ve fiziksel uygunluk düzeyine etkisi (Tez No.196047) [*Yüksek lisan tezi, Marmara Üniversitesi*]. *Ulusal Tez Merkezi*.
- Yates, A.,** 1991. Compulsive exercise and the eating disorders: Toward an integrated theory of activity. Psychology Press . Routledge
- Yamaner, F.,** 2001. *Beden Eğitimi ve Sporda Temel İlkeler*. Bursa: *Ekin Kitabevi*.
- Yaran, M., Ağaoğlu, S. A., ve Tural.,** 2017. Spor alışkanlığı olan ve olmayan üniversite öğrencilerinde uyku ve yaşam kalitesinin incelenmesi. *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*, 5(2), 73-78.
- Yeltepe, H.,** 2007. Spor ve egzersiz psikolojisi. İstanbul: *Epsilon Yayıncılık*.
- Yeltepe, H.,** 2011. Egzersiz Psikolojisi ve Zihinsel Sağlık. Ankara: *Nobel Yayın*.
- Yeltepe, H., ve İkizler, C.** 2007. Egzersiz bağımlılığı ölçeği-21'in Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Bağımlılık Dergisi*, 8(1), 29-35.
- Yeltepe, H.,** 2005. Egzersiz Bağımlılığının Tanımlanması ve "Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği-21" in Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışmasının Yapılması, Yayımlanmış *Yüksek Lisans Tezi*, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Yeltepe,** 2013. Bağımlılık Tedavisinde Egzersiz Tedavisi. *Nobel Yayınevi*, Ankara,
- Yıldırım, İ., Özşevik, K., Sultan, Ö., Canyurt, E., ve Tortop, Y.,** 2015. Üniversite öğrencilerinde fiziksel aktivite ile depresyon ilişkisi. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi* 9(9), 32-39. <https://dergipark.org.tr/en/pub/bsd/issue/53518/712603>

- Yıldırım, A., Hacıhasanoğlu, R.,** 2011. Sağlık çalışanlarında yaşam kalitesi ve etkileyen değişkenler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2(2), 61-68.
- Yıldırım, İ., Yıldırım, Y., Ersöz, Y. Işık, Ö. Saraçlı, S., Karagöz, Ş. ve Yağmur, R.,** 2017. Egzersiz bağımlılığı, yeme tutum ve davranışları ilişkisi. *CBÜ Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 12(1), 43-54.
- Yıldırım, M., Bayrak, C.,** 2019. Üniversite öğrencilerinin spora dayalı fiziksel aktivitelere katılımları ve yaşam kalitelerinin akademik başarı ve sosyalleşme üzerine etkisi (Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Örneği). *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 34(1), 123-144.
- Yıldız, S. A.,** 2012. Aerobik ve anaerobik kapasitenin anlamı nedir. *Solunum dergisi*, 14(1), 1-8.
- Yıldızççek, C.,** 2019. Psikolojik bir rahatsızlık olan egzersiz bağımlılığının öz yeterlilik ile ilişkisinin incelenmesi. Yayınlanmamış *Yüksek Lisans Tezi*. Kütahya Dumlupınar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, Kütahya.
- Zırhhoğlu, G.,** 2011. Egzersiz bağımlılığının egzersiz davranış parametrelerine göre incelenmesi: van il örneği. *E-Journal of New World Sciences Academy*.
- Zorba, E.,** 1999. Herkes için spor ve fiziksel uygunluk. Başbakanlık Gençlik ve Spor Genel Müdürlüğü.
- Zorba, E.,** 2008. Yaşam kalitesi ve fiziksel aktivite. 10. Uluslararası Spor Bilimleri Kongresi (23-25 Ekim, Bolu İzzet Baysal Üniversitesi) Kongre Kitabı.2008:82-85.
- Zorba, E.,** 2012. Herkes için yaşam boyu spor. (3. Basım). Ankara: Neyir Yayınları.
- Zorba, E., & Saygın, Ö.,** 2009. Fiziksel Aktivite ve Fiziksel Uygunluk. Baskı. Ankara: *İnceler Ofset Mat.*
- Zorba, E., ve Ziyagil, M. A.,** 1995. Vücut kompozisyonu ve ölçüm metotları. Trabzon: *Gen Matbaacılık Reklamcılık Ltd. Şti.* Ankara.

ÖZGEÇMİŞ



EKLER

EK:1



T.C.
MUNZUR ÜNİVERSİTESİ
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğü

Sayı : E-29801562-050.02.04-43157
Konu : Enstitü Yönetim Kurulu Toplantısı Kararı
(04 Şubat 2022)

10.02.2022

DAĞITIM

Enstitü Yönetim Kurulu'nun 04/02/2022 tarihli ve 2021-2022/35.47 sayılı Toplantı Kararı;

Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı Başkanlığı'nın 04/02/2022 tarihli ve 42666 sayılı yazısı ile 04/02/2022 tarihli ve 2021/2022-13 sayılı Anabilim Dalı Kurulu Toplantısı Kararı ve 01/02/2022 tarihli Tez Konusu Önerisi Formu ile Tez Projesi Öneri Formu incelendi.

Yapılan incelemeler sonucunda, tez danışmanlığı Doç. Dr. Süreyya Yonca SEZER tarafından yürütülen Enstitümüz Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı 200190006 numaralı yüksek lisans programı öğrencisi Revan DEMİRTAŞ'ın "Munzur Üniversitesi Öğrencilerinin Egzersiz Bağımlılığının İncelenmesi" başlıklı tez konusu önerisinin kabul edilmesine ve ilgili öğrenci tarafından Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tezi Merkezi Sistemi'ne giriş yapılarak doldurulacak Tez Veri Giriş Formu'nun ıslak imzalı nüshasının 1 (bir) hafta içinde Enstitümüze gönderilmesine oy birliği ile karar verilmiştir.

Bilgilerinize arz ve rica ederim.

Doç. Dr. Murat KORUNUR
Enstitü Müdürü

Dağıtım:
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİM DALI
BAŞKANLIĞINA
BİLİMSEL ARAŞTIRMA PROJELERİ
KOORDİNASYON BİRİMİNE

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu : *BSF4P767SC* Pin Kodu : 16852

Belge Takip Adresi :
https://ebys.munzur.edu.tr/enVision/Validate_Doc.aspx?eD=BSF4P767SC&eS=43157

Adres: Aktülük Mah. Üniversite Yerleşkesi Merkez / Tunceli
Telefon: 0 428 213 17 94 - 13 29 Faks: 0 428 213 18 61
e-Posta: universite@munzur.edu.tr Elektronik Ağ: www.munzur.edu.tr

Bilgi için: Murat Yavuz
Unvanı: Bilgisayar İşletmeni



Tel No: 0 428 213 17 94

EK: 2

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1- Cinsiyetiniz

Kadın () Erkek ()

2- Yaşınız: 18-21 () 22-25 () 26 -29 () 30-33 () 34-37 () 38+ ()

3- Boyunuz : 150- 155 () 156- 161() 162 -167 () 168- 173()

174 -179 () 180- 185 () 186+ ()

4- Kilonuz : 44- 49 () 50 -55 () 56- 61 () 62- 67()

68 -73 () 74 -79 () 80 – 85() 86+ ()

5- Eğitim Düzeyiniz

Lisans () Ön Lisans ()

6- Fakülte / Bölüm

Spor Bilimleri Fakültesi () Mühendislik Fakültesi () Sağlık Bilimler Fakültesi ()

İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi () Meslek Yüksek Okulu () Güzel sanatlar Fakültesi ()

Fen Edebiyat Fakültesi ()

7- Kronik bir rahatsızlığınız var mı?

Yüksek Tansiyon () Ritim Bozukluğu () Psikolojik Rahatsızlıklar ()

Kalp - Damar Hastalıkları () Solunum Yolu Hastalıkları () **Diğer** (.....)

8- Haftada kaç gün egzersiz/spor yapıyorsunuz:

1 () 2-3 () 4-5 () 6-7 () Hiç ()

9- Egzersize başlama sebebiniz nedir?

Kaslarımı geliştirmek () Sağlıklı yaşamak () Doktor tavsiyesi ()

Bir spor dalı ile uğraşmak () Kilo vermek () Vücudumu şekle sokmak ()

10- Yaptığınız egzersiz türü nedir?

Koşu () Bisiklet () Yürüyüş () Vücut Geliştirme ()

Kürek () Yüzme () Boks () Diğer (.....)

EK: 3 Egzersiz Bağımlılığı Öçeği-21

	1	2	3	4	5	6
	Asla	Bazen	Nadiren	Genellikle	Sık sık	Daima
1-Huzursuzluktan sakınmak için egzersiz yaparım						
2- Tekrarlayan fiziksel problemlere rağmen egzersiz yaparım						
3- İstediğim etkiye/yararlara ulaşmak için sürekli olarak egzersiz şiddetimi artırırım						
4- Egzersiz yapma süremi azaltamıyorum						
5-Aile ya da arkadaşlarımla zaman geçirmek yerine egzersiz yaparım						
6- Egzersiz yapmak için çok fazla zaman harcarım						
7-Yapmayı düşündüğümden çok daha uzun süre egzersiz yaparım						
8- Endişeli hissetmekten sakınmak için egzersiz yaparım						
9-Yaralandığımda bile egzersiz yaparım						
10-İstediğim etkiye/yararlara ulaşmak için sürekli olarak egzersiz sıklığımı artırırım						
11-Egzersiz yapma sıklığımı azaltamıyorum						
12-Okul ya da işime konsantre olmam gerektiğinde bile egzersiz yapmayı düşünürüm						
13-Serbest zamanlarımın çoğunu egzersiz yaparak geçiriyorum						
14-Umduğumdan daha uzun süre egzersiz yaparım						
15-Gergin hissetmekten sakınmak için egzersiz yaparım						
16-Devam eden fiziksel problemlere rağmen egzersiz yaparım						
17-İstediğim etkiye/yararlara ulaşmak için sürekli olarak egzersiz süremi artırırım						
18-Egzersiz şiddetimi azaltamıyorum						
19-Egzersiz yapmayı seçiyorum böylelikle aile ya da arkadaşlarımla zaman geçirmekten kurtuluyorum						
20-Zamanımın büyük bir çoğunluğu egzersiz için harcanıyor						
21- Planladığımdan daha uzun egzersiz yaparım						