

T.C.  
MUŞ ALPARSLAN ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR EĞİTİMİ ANABİLİM DALI

Gülcan AYGÜN

SPOR YAPAN BİREYLERDE EGZERSİZ BAĞIMLILIĞI İLE  
DEPRESYON ANKSİYETE VE STRES DÜZEYLERİ ARASINDAKİ  
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

MUŞ-2024



T.C.  
MUŞ ALPARSLAN ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR EĞİTİMİ ANABİLİM DALI

Gülcan AYGÜN

SPOR YAPAN BİREYLERDE EGZERSİZ BAĞIMLILIĞI İLE  
DEPRESYON ANKSİYETE VE STRES DÜZEYLERİ ARASINDAKİ  
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŞMANI  
Dr. Öğr. Üyesi Metin KARAYOL

MUŞ-2024

## İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER .....	I
ÖZET.....	III
ABSTRACT .....	V
TEŞEKKÜR .....	VII
KISALTMALAR DİZİNİ .....	VIII
TABLolar DİZİNİ .....	IX
GİRİŞ .....	1

### BİRİNCİ BÖLÜM

#### KAVRAMSAL ÇERÇEVE

1.1. BAĞIMLILIK .....	5
1.1.1. DSM-5 Tanı Ölçütleri El Kitabı'nda (2013) Yer Alan Bağımlılık Kriterleri .....	5
1.1.2. Bağımlılık Kriterleri .....	7
1.1.3. Madde Bağımlılığı.....	8
1.1.4. İnternet Bağımlılığı .....	9
1.1.5. Oyun Bağımlılığı.....	10
1.1.6. Kumar Bağımlılığı.....	11
1.1.7. Sigara Bağımlılığı.....	12
1.1.8. Alkol Bağımlılığı.....	12
1.1.9. Davranışsal Bağımlılık .....	12
1.1.10. Egzersiz Bağımlılığı .....	13
1.1.11. Pozitif Bağımlılık .....	16
1.1.12. Negatif Bağımlılık.....	16
1.1.13. Egzersiz Bağımlılığı Aşamaları.....	16
1.1.14. Egzersiz Bağımlılığı Semptomları .....	17
1.1.15. Birincil Egzersiz Bağımlılığı.....	18
1.1.16. İkincil Egzersiz Bağımlılığı.....	18
1.1.17. Zihinsel Sağlık.....	19
1.2. EGZERSİZ BAĞIMLILIĞI İLE İLGİLİ YAPILAN ARAŞTIRMALAR.....	20
1.3. DEPRESYON .....	20
1.3.1. Ergenlerde Depresyon .....	24
1.3.2. Etiyolojisi .....	25

1.3.3. Genetik Faktörler .....	26
1.3.4. Bilişsel Faktörler .....	26
1.3.5. Depresyon ile İlgili Yapılan Araştırmalar .....	27
<b>1.4. ANKSİYETE (KAYGI) .....</b>	<b>30</b>
1.4.1. Ergenlerde Anksiyete .....	32
1.4.2. Komorbid (Eştanı) .....	32
1.4.3. Etiyolojisi .....	33
1.4.4. Biyolojik Faktör .....	34
1.4.5. Anksiyete ile İlgili Yapılan Araştırmalar .....	34
<b>1.5. STRES .....</b>	<b>35</b>
1.5.1. Stresi Doğuran Etkenler .....	38
1.5.2. Stres ile İlgili Yapılan Araştırmalar .....	38
<b>İKİNCİ BÖLÜM</b>	
<b>ÇALIŞMA MODELİ VE VERİLERİN ANALİZİ</b>	
<b>2.1. YÖNTEM .....</b>	<b>42</b>
2.1.1. Araştırmanın Modeli .....	42
2.1.2. Araştırmanın Örneklemi .....	42
2.1.3. Veri Toplama Araçları .....	44
2.1.4. Demografik Bilgi Formu .....	45
2.1.5. Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği (EBÖ) .....	45
2.1.6. Depresyon, Anksiyete ve Stres (DASS-42) Ölçeği .....	45
2.1.7. Verilerin Toplanması .....	46
2.1.8. Verilerin Analizi .....	46
<b>2.2. BULGULAR .....</b>	<b>47</b>
<b>2.3. TARTIŞMA .....</b>	<b>67</b>
<b>SONUÇ .....</b>	<b>80</b>
<b>KAYNAKÇA .....</b>	<b>84</b>
<b>EKLER .....</b>	<b>106</b>

## ÖZET

### YÜKSEK LİSANS TEZİ

#### SPOR YAPAN BİREYLERDE EGZERSİZ BAĞIMLILIĞI İLE DEPRESYON ANKSİYETE VE STRES DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Gülcan AYGÜN

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Metin KARAYOL

2024, 121 sayfa

Bu çalışma, spor yapan bireylerde egzersiz bağımlılığı ile depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasındaki ilişkiyi çeşitli demografik değişkenlere göre analiz etmek amacıyla yürütülmüştür. Araştırmaya, Siirt ilinde bulunan spor salonlarına devam eden toplam 301 gönüllü katılımcı (149 kadın, 152 erkek) dahil edilmiştir. Veri toplama araçları olarak "Demografik Bilgi Formu", "Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği" ve "Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği" kullanılmıştır. Bulguları daha ayrıntılı incelemek amacıyla farkın kökenini belirlemek için post-hoc analizlerden LSD testi kullanılmıştır. Bağımlı değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemek için Pearson korelasyon analizi uygulanmıştır.

Sonuçlar, katılımcıların cinsiyet değişkeni ile bireysel-sosyal ihtiyaçların ertelenmesi ve çatışma ile tolerans gelişimi ve tutku alt boyutları arasında anlamlı bir fark olmadığını göstermektedir. Ancak, aşırı odaklanma ve duygu değişimi alt boyutu açısından kadın katılımcılar lehine anlamlı bir fark saptanmıştır. İlişki durumu ve meslek değişkenleri ile bireysel-sosyal ihtiyaçların ertelenmesi ve çatışma ile tolerans gelişimi ve tutku alt boyutları arasında anlamlı bir fark bulunmazken, aşırı odaklanma ve duygu değişimi alt boyutu açısından anlamlı bir fark bulunmuştur.

Fiziksel görünümünden memnuniyet ile aşırı odaklanma ve duygu değişimi, bireysel-sosyal ihtiyaçların ertelenmesi ve çatışma ile tolerans gelişimi ve tutku alt boyutları arasında anlamlı bir fark tespit edilememiştir. Haftalık egzersiz süresi ile bireysel-sosyal ihtiyaçların ertelenmesi ve çatışma alt boyutu arasında anlamlı bir fark bulunmazken, aşırı odaklanma ve duygu değişimi ile tolerans gelişimi ve tutku alt boyutları arasında anlamlı bir fark saptanmıştır.

Son olarak, katılımcıların cinsiyet değişkeni ile depresyon, anksiyete ve stres alt boyutları arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Anksiyete, Depresyon, Egzersiz Bağımlılığı, Stres.



**ABSTRACT**  
**MASTER'S THESIS**  
**EXAMINATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN EXERCISE  
DEPENDENCE AND DEPRESSION, ANXIETY AND STRESS IN  
INDIVIDUALS WHO DO SPORTS**

**Gülcan AYGÜN**

**Advisor: Assistant Prof. Metin KARAYOL**

**2024, Page: 121**

This study was conducted to analyze the relationship between exercise addiction and depression, anxiety and stress levels in individuals who do sports according to various demographic variables. A total of 301 volunteer participants (149 women, 152 men) attending gyms in Siirt province were included in the research. "Demographic Information Form", "Exercise Addiction Scale" and "Depression, Anxiety and Stress Scale" were used as data collection tools. To examine the findings in more detail, the LSD test was used from post-hoc analyzes to determine the origin of the difference. Pearson correlation analysis was applied to examine the relationship between dependent variables.

The results show that there is no significant difference between the gender variable of the participants and the sub-dimensions of postponement of individual-social needs and conflict and tolerance development and passion. However, a significant difference was detected in favor of female participants in terms of the hyperfocus and emotional change sub-dimensions. While there was no significant difference between relationship status and occupation variables and the postponement of individual-social needs and conflict and tolerance development and passion sub-dimensions, a significant difference was found in terms of hyperfocus and emotional change sub-dimensions.

No significant difference could be detected between satisfaction with physical appearance and the sub-dimensions of excessive focus and emotional change, postponement of individual-social needs and conflict, tolerance development and passion. While there was no significant difference between weekly exercise duration and the postponement of individual-social needs and conflict sub-dimensions, a significant

difference was found between hyper-focus and emotional change and tolerance development and passion sub-dimensions.

Finally, no significant difference was detected between the gender variable of the participants and the depression, anxiety and stress subscales.

**Key Words:** Anxiety, Depression, Exercise Addiction, Stress.



## TEŞEKKÜR

"Spor Yapan Bireylerde Egzersiz Bağımlılığı ile Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" adlı tez çalışmamın tamamlanmasında büyük katkıları bulunan, bana rehberlik eden ve tezimin her aşamasında beni destekleyen Sayın Danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Metin KARAYOL'a içten teşekkürlerimi sunarım.

Yüksek lisans sürecimde maddi ve manevi olarak yanımda olan, desteklerini esirgemeyen aileme de minnettarlığımı ifade ederim. Aynı zamanda bu süreçte beni destekleyen hocalarıma ve arkadaşlarıma da teşekkürlerimi iletmek isterim.

Son olarak, araştırma için gerekli bilgileri sağlayarak katkıda bulunan değerli katılımcılara da teşekkürlerimi sunarım.

**Muş-2024**

**Gülcan AYGÜN**

## **KISALTMALAR DİZİNİ**

DSM-TR : Mental Bozuklukların Tanısal Ve Sayımsal El Kitabı

TÜİK : Türkiye İstatistik Kurumu

VKİ : Vücut Kitle İndeksi

BKİ : Beden Kitle İndeksi

EBÖ : Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği



## TABLULAR DİZİNİ

Tablo 2.1. Spor Salonuna Giden Bireyler .....	43
Tablo 2.2. Araştırma Kapsamında Kullanılan Ölçek Alt Boyutlarına İlişkin Çarpıklık ve Basıklık Değerleri .....	47
Tablo 2.3. Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre t-testi Sonuçları .....	48
Tablo 2.4. Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği Alt Boyut Puanlarının İlişki Durumu Değişkenine Göre ANOVA Sonuçları .....	48
Tablo 2.5. Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Meslek Değişkenine Göre ANOVA Sonuçları .....	49
Tablo 2.6. Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Aylık Gelir Değişkenine Göre ANOVA Sonuçları .....	50
Tablo 2.7. Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Spor Geçmişi Değişkenine Göre ANOVA Sonuçları .....	52
Tablo 2.8. Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Eğitim Durumu Değişkenine Göre ANOVA Sonuçları .....	53
Tablo 2.9. Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Fiziksel Görünümden Memnun Olma Durumu Değişkenine Göre ANOVA Sonuçları .....	54
Tablo 2.10. Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Haftalık Kaç Gün Egzersiz Yapma Durumu Değişkenine Göre ANOVA Sonuçları .....	55
Tablo 2.11. Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Haftalık Kaç Saat Egzersiz Yapma Durumu Değişkenine Göre ANOVA Sonuçları .....	56
Tablo 2.12. Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Yaş Değişkenine Göre Pearson Korelasyon Testi Sonuçları .....	57
Tablo 2.13. Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre t-testi Sonuçları .....	57
Tablo 2.14. Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği Alt Boyut Puanlarının İlişki Durumu Değişkenine Göre ANOVA Sonuçları .....	58

Tablo 2.15. Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Meslek Değişkenine Göre ANOVA Sonuçları .....	58
Tablo 2.16. Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Aylık Gelir Değişkenine Göre ANOVA Sonuçları .....	60
Tablo 2.17. Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Spor Geçmişi Değişkenine Göre ANOVA Sonuçları .....	61
Tablo 2.18. Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Eğitim Durumu Değişkenine Göre ANOVA Sonuçları .....	62
Tablo 2.19. Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Fiziksel Görünümden Memnun Olma Durumu Değişkenine Göre ANOVA Sonuçları .....	62
Tablo 2.20. Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Haftalık Kaç Gün Egzersiz Yapma Durumu Değişkenine Göre ANOVA Sonuçları .....	63
Tablo 2.21. Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Haftalık Kaç Saat Egzersiz Yapma Durumu Değişkenine Göre ANOVA Sonuçları .....	65
Tablo 2.22. Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Yaş Değişkenine Göre Pearson Korelasyon Testi Sonuçları .....	66
Tablo 2.23. Katılımcıların Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği Alt Boyutları ile Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki Korelasyon Testi Sonuçları.....	66
Tablo 2.24. Egzersiz Bağımlılığının Depresyon, Anksiyete Ve Stresi Yordama Gücüne İlişkin Regresyon Analizi.....	67

## GİRİŞ

Spor, insan yaşamının ayrılmaz bir parçası haline gelmiş ve fiziksel sağlığın sürdürülmesi, formun korunması, sporcuların rekabet yeteneklerinin geliştirilmesi ve hatta kişisel zevklerin tatmin edilmesi amacıyla yaygın olarak uygulanan bir aktivitedir. Günümüzde sporun sadece bedensel sağlığa değil, yanı sıra bilişsel ve duygusal iyilik haline de olumlu etkileri olduğu artık yaygın bir kabul görmektedir (Fahey, Insel ve Roth, 2014). Bu bağlamda, sporun kişisel yaşam kalitesini artırma ve stresle başa çıkma yöntemi olarak önemli bir rol oynadığına dair birçok araştırma ve literatür bulunmaktadır.

Son yıllarda, spor yapma alışkanlığına olan ilginin artması ve spor tesislerinin yaygınlaşmasıyla birlikte egzersiz bağımlılığı kavramı daha fazla dikkat çekmektedir. Egzersiz bağımlılığı, kişinin fiziksel aktiviteye olan aşırı ve kontrolsüz düşkünlüğünü açıklar ve bu durum bireyin günlük hayatını olumsuz bir şekilde etkileyebilir. (Demir, Hazar ve Cicioğlu 2018). Egzersiz bağımlılığının psikolojik ve fizyolojik sonuçları, bu alanda yapılan araştırmaların odak noktası olmuştur.

Bu bağlamda, spor yapan bireylerde egzersiz bağımlılığı ile ruh halini etkileyen faktörler arasındaki ilişkiyi anlamak büyük bir öneme sahiptir. Özellikle depresyon, anksiyete ve stres gibi duygusal durumlar, bireylerin genel yaşam kalitesini etkileyebilir ve egzersiz bağımlılığı ile bu duygusal durumlar arasındaki ilişkiyi anlamak, hem bireysel hem de toplumsal düzeyde önemlidir (Hamer ve Karageorghis, 2007).

Bu kapsamda, bu çalışma spor yapan bireylerde egzersiz bağımlılığı ile depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamaktadır. Ayrıca, bu ilişkiyi etkileyebilecek çeşitli demografik değişkenlerin (cinsiyet, ilişki durumu, meslek, aylık gelir, spor geçmişi, eğitim durumu, fiziksel görünümünden memnuniyet, haftalık egzersiz sıklığı, günlük egzersiz süresi ve yaş) rolünü değerlendirmek hedeflenmektedir.

Bu çalışmanın sonuçları, sporun psikolojik ve duygusal sağlığımız üzerindeki etkilerini daha iyi anlamamıza ve spor aktivitesinin mental sağlığımızı nasıl etkileyebileceğini açıklığa kavuşturmamıza yardımcı olabilir. Ayrıca, egzersiz bağımlılığı ile duygusal durumlar arasındaki ilişkinin anlaşılması, sporun mental sağlık üzerindeki olumlu etkilerini optimize etmek için spor programlarının ve tedavi yaklaşımlarının geliştirilmesine katkıda bulunabilir.

## **Araştırmanın Önemi**

İnsanlar, fiziksel görünüşlerini her zaman önemsedikleri için, vücutlarıyla ilgilenir ve vücut oranlarına dikkat ederler. Birçok insan, vücutlarını beğenmek veya başkalarına beğendirmek için farklı yöntemlere başvurur, bunlardan biri ve en yaygın olanı düzenli olarak egzersiz yapmaktır.

Egzersiz yapmanın, birçok insan tarafından bilinen birçok faydası bulunmaktadır. Bireylerin egzersiz yapma motivasyonları arasında, bedenlerinde beğenmedikleri bölgeleri düzeltme, iyileştirme veya koruma, fiziksel olarak daha iyi hale getirme ve geliştirme isteği bulunmaktadır. Düzenli egzersiz yapan bireyler zamanla egzersize bağımlı hale gelebilir. Egzersizi uzun yıllardır düzenli olarak yapan kişilerin egzersiz bağımlılığı olduğunu tespit etmek ve bu bağımlılığın beden imajıyla ilişkili olup olmadığını belirlemek önemlidir. Ayrıca, bu çalışma katılımcıların demografik özelliklerinin hem egzersiz bağımlılığıyla hem de depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasındaki ilişkiyi açığa çıkarmak konusundaki eksiklikleri gidermeye yardımcı olacağı ve araştırma sonuçlarının diğer ilgilenen insanlarla paylaşmanın önemli olduğu düşünülmektedir.

Egzersiz bağımlılığı, depresyon, anksiyete ve stres gibi konular literatürde farklı alanlarda bireysel olarak incelenmiş ve bu konularla ilgili birçok araştırma yapılmıştır. Bu çalışma, bu konuları bir araya getirerek incelemeyi, bilimsel literatüre yeni ve özgün bir çalışma sunmak amacıyla yapılmıştır.

## **Araştırmanın Amacı**

Araştırmada, spor yapan bireylerde egzersiz bağımlılığı ile depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Bu temel hedefe paralel olarak belirlenen alt hedefler ise;

- Egzersiz bağımlılığı ile depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasında anlamlı bir ilişkinin olup olmadığını tespit etmektir.

- Bireylerin, egzersiz bağımlılığı ile depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasında cinsiyet, yaş, ilişki durumu, meslek, aylık gelir, spor geçmişi, eğitim durumu, fiziksel görünümünden memnun olma, haftada egzersiz yapma sıklığı (haftalık), haftalık

egzersiz yapma süresi (saat) gibi değişkenlere bağlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığını ortaya koymaktır.

### **Araştırmanın Problemi**

Spor yapan bireylerin egzersiz bağımlılığı ile depresyon, anksiyete ve stres puanları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

### **Araştırmanın Alt Problemleri**

Spor yapan bireylerin egzersiz bağımlılığı ile depresyon, anksiyete ve stres puanları şu değişkenlere göre farklılık gösteriyor mu?

Cinsiyet Değişkeni: Spor yapan bireylerin egzersiz bağımlılığı ile depresyon, anksiyete ve stres puanları cinsiyet değişkenine göre farklılık gösteriyor mu?

Meslek Değişkeni: Spor yapan bireylerin egzersiz bağımlılığı ile depresyon, anksiyete ve stres puanları meslek değişkenine göre farklılık gösteriyor mu?

Aylık Gelir Değişkeni: Spor yapan bireylerin egzersiz bağımlılığı ile depresyon, anksiyete ve stres puanları aylık gelir değişkenine göre farklılık gösteriyor mu?

Spor Geçmişi Değişkeni: Spor yapan bireylerin egzersiz bağımlılığı ile depresyon, anksiyete ve stres puanları spor geçmişi değişkenine göre farklılık gösteriyor mu?

Eğitim Durumu Değişkeni: Spor yapan bireylerin egzersiz bağımlılığı ile depresyon, anksiyete ve stres puanları eğitim durumu değişkenine göre farklılık gösteriyor mu?

Fiziksel Görünümden Memnun Olma Değişkeni: Spor yapan bireylerin egzersiz bağımlılığı ile depresyon, anksiyete ve stres puanları Fiziksel Görünümden Memnun Olma değişkenine göre farklılık gösteriyor mu?

Haftalık Egzersiz Yapma Sıklığı Değişkeni: Spor yapan bireylerin egzersiz bağımlılığı ile depresyon, anksiyete ve stres puanları haftalık egzersiz yapma sıklığı değişkenine göre farklılık gösteriyor mu?

Günlük Egzersiz Yapma Süresi Değişkeni: Spor yapan bireylerin egzersiz bağımlılığı ile depresyon, anksiyete ve stres puanları günlük egzersiz yapma süresi değişkenine göre farklılık gösteriyor mu?

Yaş Değişkeni: Spor yapan bireylerin egzersiz bağımlılığı ile depresyon, anksiyete ve stres puanları yaş değişkenine göre farklılık gösteriyor mu?

#### **Araştırmanın Varsayımları**

• Araştırmaya katılan bireylerin içten bir şekilde ve gerçek düşüncelerini ifade ettiği varsayılmıştır.

• Ölçeklerde yer alan ifadelerin bireyler tarafından doğru şekilde anlaşıldığı kabul edilmiştir.

#### **Araştırmanın Sınırlılıkları**

• Bu araştırma, sadece Siirt ilindeki spor salonlarıyla sınırlıdır.

• Araştırma sonuçları, Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği, Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği'nden alınan verilerle birlikte araştırmacı tarafından hazırlanan kişisel bilgi formuyla sınırlıdır.

# BİRİNCİ BÖLÜM

## KAVRAMSAL ÇERÇEVE

### 1.1. BAĞIMLILIK

Bağımlılık, tarih boyunca sürekli bir sorun olarak bilinirken, günümüzde farklı türlerde bağımlılıkların ortaya çıkmasıyla daha da karmaşık hale gelmiştir. Bu yeni bağımlılık türleri, günümüz koşullarında keşfedilmiş ve bu bağımlılıkların etkileri daha yakından incelenmeye başlanmıştır (Terry, Szabo ve Griffiths, 2004). İnsanlık var oldukça, bu bağımlılık türleri ve etkileriyle başa çıkma çabaları devam edecektir.

Bağımlılığın tanımı, farklı kurumlar tarafından farklı şekillerde yapılmıştır. Türk Dil Kurumu'na göre (2023), bağımlılık "Bağımlılık bir süre memnun eder, daha sonra alışkanlık haline gelir ve sonunda baskıya dönüşür." olarak tanımlanmıştır. Ancak, Uslu (2021) tanımına göre bağımlılık "Bağımlı olma durumu, tabiiyet" şeklinde açıklanmıştır. Dünya Sağlık Örgütü'nün Uluslararası Hastalıkların Sınıflandırılması El Kitabı'nın on birinci revizyonu madde kullanımı ile bağımlılık eğilimleri nedeniyle bozuklukları, tipik olarak psikoaktif maddelerin tüketimi veya belirli tekrar eden ödüllendirici davranışların sonucunda ortaya çıkan psikolojik ve davranışsal bozukluklar olarak tanımlamaktadır. Bağımlılığı tetikleyen eylemlere bağlı bozukluklar ise bağımlılık oluşturan maddelerin tüketimi dışında tekrarlayan ve ödüllendirici davranışların sonucunda ilerler. Bu tür bozukluklar, hem online hem de offline davranış biçimlerinde kendini gösterebilir.

Bağımlılık, tarih boyunca insanlar için bir sorun olmuştur. Ancak günümüzde, teknolojik gelişmeler ve dijital yaşamın yaygınlaşmasıyla birlikte, online bağımlılıklar da artmıştır. Özellikle sosyal medya, video oyunları ve internet kullanımı gibi alanlarda görülen bu tür bağımlılıklar, fiziksel maddelere bağımlılık kadar ciddi sorunlara yol açabilir (Young, 2004).

Bağımlılıkla mücadele, hem bireysel hem de toplumsal düzeyde önemlidir. Eğitim, bilinçlendirme ve destek hizmetleri, bağımlılıkla mücadelede etkili yöntemler olarak kullanılabilir (Yeşilay, 2019). Aynı zamanda, bağımlılığa yol açan nedenleri anlamak ve bu nedenlere yönelik önleyici tedbirler almak da önemlidir. Bağımlılıkla mücadele, insanların daha sağlıklı ve dengeli bir yaşam sürdürebilmeleri için kritik bir konudur ve bu mücadele her geçen gün daha da önem kazanmaktadır.

### **1.1.1. DSM-5 Tanı Ölçütleri El Kitabı'nda (2013) Yer Alan Bağımlılık Kriterleri**

Bağımlılık, birçok farklı göstergenin bir araya gelmesiyle tanımlanan karmaşık bir durumdur. Bu göstergeler, bireyin bir madde veya davranış üzerinde kaybettiği kontrolü ifade eder. Yeşilay (2020) tarafından ifade edildiği gibi, bu durum bireyin kontrolünü kaybettiği bir nesne veya eylem üzerinde bağımlı hale gelmesini içerir. Bu bağımlılık, bireyin kişiliği ve çevresiyle yakından ilişkilidir.

Bağımlılığın belirtileri şunları içerebilir:

Planladığından daha uzun süreli kullanım: Bağımlılığı olan bireyler, maddeyi veya davranışı daha uzun süre kullanmaya devam etme eğilimindedirler.

Geçmişte başarısız deneme girişimleri: Bağımlılığa karşı başarısız denemelerde bulunmuş olabilirler, ancak bağımlılıktan vazgeçmekte zorlanırlar.

Zamanın çoğunu madde aramak ve kullanmak için harcama: Bağımlılık, bireyin günlük yaşamından çok fazla zamanı ve enerjisi alabilir. Maddeyi temin etmek ve kullanmak için çok fazla zaman harcayabilirler.

Olumsuz sonuçlara ve zarara rağmen kullanmaya devam etme: Bağımlılığı olan bireyler, olumsuz sonuçları görmelerine rağmen kullanmaya devam edebilirler. Bu sonuçlar sağlık sorunları, ilişki sorunları veya iş kaybı gibi çeşitli alanlarda görülebilir.

Maddeye yönelik kullanım isteği; Bağımlılık, maddeye karşı güçlü bir içsel istek veya dürtü şeklinde kendini gösterebilir.

Tolerans; Bağımlılığı olan kişiler, maddeyi kullanmaya devam ettikçe daha fazla miktar gerektiğini hissedebilirler. Bu, toleransın arttığını gösterir.

Kesilme; Maddeye veya davranışa erişim kesildiğinde, bireyde yoksunluk belirtileri ortaya çıkabilir. Bu kesilme belirtileri, bağımlılığın bir işareti olabilir (Amerikan Psikiyatri Birliği, çev. 2013).

Bağımlılığı olan bireyler, bedensel veya zihinsel olarak kendilerine zarar verebilirler. Bağımlılık; bir nesne, bir kişi veya bir varlığa karşı engellenemeyen istektir. Uzbay (2009)'a göre, bağımlılık fiziksel ve ruhsal olarak iki kategori altında incelenir.

### **1.1.1.1. Fiziksel Bağımlılık**

Bireyin bedensel olarak bir maddeye ihtiyaç duyması durumudur. Bağımlı olan kişi, belirli bir süre sonra maddeyi almadığında belirli belirtilerle karşılaşır.

### **1.1.1.2. Ruhsal Bağımlılık**

Bireyin kendini duygusal olarak iyi hissetmek amacıyla madde kullanımına yönelmesi olarak tanımlanır. Ruhsal bağımlılıkta, madde kullanımı bireyde tatmin, keyif, duygusal hislerin ortaya çıkmasını sağlar.

Günümüzde, bu iki bağımlılık türü genellikle ayrı olarak değil, benzer şekilde değerlendirildiği için ayırım yapılmamaktadır (Ögel, 1997). Bu durum, bağımlılığın karmaşıklığını ve çok yönlülüğünü vurgulamaktadır.

### **1.1.2. Bağımlılık Kriterleri**

Amerikan Psikiyatri Birliği (APA), "DSM-IV-TR (Mental Bozuklukların Tanısı ve İstatistik El Kitabı IV)" adlı kaynağı kullanarak, egzersiz bağımlılığı tanısını madde bağımlılığı ölçütlerinden türeterek geliştirmiştir. Bu ölçütleri egzersiz bağımlılığına uyarlamış olan Veale, bireyin 12 aylık bir dönem içinde en az 3 veya daha fazla belirti sergilemesi gerektiğini, bu durumun klinik olarak sıkıntı ve işlevsellik kaybına yol açması gerektiğini belirtir. Dolayısıyla, bireyin bağımlılık durumunu değerlendirmek ve gereken kriterleri anlamak için belirtilen 7 kriterden en az üçünü veya daha fazlasını taşıması gerekmektedir. Bununla birlikte, bu bağımlılığın teşhis edilebilmesi için kişinin en az bir yıl süreyle izlenmesi gerektiği de belirtilmiştir (Köroğlu, 2001).

Bağımlılığı belirleyen yedi kriter şunlardır.

#### **1.1.2.1. Tolerans**

Egzersiz sonuçlarının azalması nedeniyle daha fazla egzersiz yapma gerekliliği veya aynı düzeyde egzersize devam etme.

#### **1.1.2.2. Egzersizin Kesilmesi Etkileri**

Egzersiz yapamama sonucunda ortaya çıkan egzersizin kesilmesi belirtileri (örneğin endişe ve yorgunluk) veya bu belirtileri önlemek ve rahatlamak amacıyla aynı düzeyde (veya benzer şekilde) egzersiz yapma.

### **1.1.2.3. Niyet Etkisi**

Egzersiziz düşünülenden daha uzun süreler veya daha yüksek miktarlarda yapılması.

### **1.1.2.4. Kontrol Kaybı**

Egzersiz yapma isteğinin yoğunluğu, egzersizi kontrol etme veya bırakma isteğinde başarısızlık.

### **1.1.2.5. Zaman**

Egzersiz yapmak için aşırı derecede zaman harcama.

### **1.1.2.6. Diğer Aktiviteleri Azaltma**

Egzersiz yapmak için sosyal, iş veya eğlence amaçlı aktiviteleri kısmak veya bırakma.

### **1.1.2.7. Devamlılık**

Fiziksel veya bedensel bir sıkıntının farkında olunmasına rağmen egzersizin sürdürülmesi (örneğin sakatlık durumunda koşmaya devam etme) Vardar, 2012).

Bağımlılık, bireylerin ihtiyaçlarına bağlı olarak ortaya çıkabilir ve her bireyin bu ihtiyaçları farklı derecelerde olabilir. Günümüzde, çeşitli bağımlılık türleri mevcuttur ve bu tür bağımlılıklar bireylerin yaşamını olumsuz etkileyebilir.

Aşağıda, sıkça görülen bağımlılık türleri ayrıntılı olarak açıklanmıştır.

### **1.1.3. Madde Bağımlılığı**

Madde bağımlılığı, bir kişinin beynini etkileyen maddelerin sürekli veya belirli aralıklarla kullanılması sonucunda ortaya çıkan bir nörolojik rahatsızlık olarak tanımlanabilir (Uzbyay ve Yüksel, 2003). Bu rahatsızlık, kişinin maddenin keyif verici etkilerini deneyimlemek veya olumsuz etkilerinden kaçınmak amacıyla maddenin sürekli veya düzenli olarak kullanma isteği ve buna bağlı davranış bozukluklarını içerir. Madde bağımlılığının belirtileri, durum değişikliği, tolerans, yoksunluk, çatışma, nüksetme gibi altı temel faktörle karakterize edilir. Bu faktörler, hem fiziksel hem de psikolojik bağımlılığın belirtilerini yansıtmaktadır (Griffiths, 2000).

Bağımlılık potansiyeli olan maddeler, başlangıçta kullanımlarında doza bağlı olarak uyarıcı etkilere sahip olabilir ve bu nedenle başlangıçta uyuşturucu değil, uyarıcı (öforik) olarak nitelendirilebilir. Bu nedenle, maddenin etkileri göz önüne alındığında, kötüye kullanılan maddelerin "uyuşturucu" yerine "bağımlılık yapan maddeler" olarak adlandırılması, bilimsel terminolojinin daha doğru bir şekilde kullanılması açısından önemlidir. Ayrıca, gençleri koruma amaçlı olarak "madde kötüye kullanımı" veya "madde bağımlılığı" terimlerinin kullanılması daha uygun olacaktır (Uzbay, 2009).

Madde bağımlılığı, özellikle ergenlik döneminde sıkça görülen bir hastalıktır ve bu yaş dönemindeki bireyler en yüksek risk altındadır (Uzbay, 2009). Tedaviye başvuran bireyler, bağımlılığı azaltmak veya bırakmak için çaba gösterse de, birçoğunda zamanla tekrar madde kullanma isteği artar ve bu istek daha güçlü ve daha kısa sürede gerçekleşebilir (Uz, 2015).

Alkol, tütün ve bağımlılık yapan maddelerin kullanım bozuklukları ve bağımlılıkları, küresel çapta yaygın bir sorun oluşturmaktadır. Ancak, hastaların tedavi sonrası bu maddeleri yeniden kullanmalarını önlemek ve tedavi sırasında yoksunluk belirtilerini hafifletmek için çeşitli çözümler geliştirilmektedir. Bu çözümler arasında önemli yaşam tarzı değişikliklerini içeren çok yönlü tedavi yaklaşımları uzun süredir kabul görmektedir (Sutton 1987, Cook ve Gurling 1990). Ayrıca, bağımlılığın tedavisinde üç ana aşama tanımlanmıştır: detoksifikasyon, rehabilitasyon ve bakım sonrası bakım. Bazı çalışmalar, özellikle iyileşme sürecinin ikinci aşamasında ve nüksü önlemede egzersizin tedaviye ek olarak kullanımının faydalarını vurgulamıştır (Donaghy 1997, Sinyor, Brown, Rostant ve Seraganian 1982).

#### **1.1.4. İnternet Bağımlılığı**

İnternet, İngilizcede "international network" olarak adlandırılır ve Türkçe'de "uluslararası ağ" anlamına gelir. İnternet, farklı kıtalarda ve ülkelerde bulunan bireylerin etkileşimde bulunmalarını sağlayarak coğrafi mesafeleri ortadan kaldıran bir iletişim ağıdır (TDK, 2020; Dahlberg, 2001; Yılmaz, 2019). Son zamanlarda, internetin hızla yaygınlaşması ve her yerden kolayca erişilebilir hale gelmesi gibi birçok etkisi gözlemlenmektedir. İnternet bağımlılığı terimi, ilk kez Dr. Ivan Goldberg tarafından 1996 yılında kullanılmıştır. Goldberg, internet bağımlılığını, bireyin çevrimiçi geçirdiği süreyi artırma isteği, sürekli olarak internet üzerinde vakit geçirme ve belirlenen süreyi aşma

eğilimi olarak tanımlamıştır (Chou ve Hsiao, 2000; Goldberg, 1996; Üneri ve Tanıdır, 2011).

İnternet bağımlılığı, bir kişinin internet platformlarında aşırı zaman harcamaya istekli olması durumudur. Bu durumda, bireyler kendilerini kontrol edemezler ve aşırı miktarda zamanı internette geçirirler. İnternet bağımlılığı olan bireyler, sürekli olarak çevrimiçi olma arzusu taşırlar ve çevrimdışı olduklarında zamanlarının anlamsız olduğunu düşünebilirler; ayrıca öfke, huysuzluk ve huzursuzluk gibi duygusal tepkiler gösterebilirler. İnternet bağımlıları, aileleriyle, iş arkadaşlarıyla ve sosyal çevreleriyle zaman geçirmek yerine internet üzerinde zaman geçirmeyi tercih ederler. Bu durum, bireylerin sosyal ilişkilerinin bozulmasına, iş yaşamına ve akademik başarılarına olumsuz etkiler getirebilir (Young, 2004). Daha önce, internet bağımlılığının bir teknolojik sorun olarak bilinmediği veya nadiren karşılaşılan bir sorun olduğu düşünülüyordu; ancak son dönemde yapılan akademik çalışmalar, aşırı internet kullanımının bir psikiyatrik rahatsızlık olarak kabul edildiğini göstermektedir (Yılmaz ve Yüksel, 2016).

Bilgisayarlar, tabletler, telefonlar gibi internet erişimi sağlayan cihazlara aşırı zaman harcamak, sadece ruh sağlığını değil, aynı zamanda fiziksel sağlığı da olumsuz etkileyebilir (Bayraktar ve Gün, 2006). İnternet bağımlılığı, yaş, cinsiyet, kişilik özellikleri gibi faktörlerden bağımsız olarak her yaş grubunda ve her cinsiyette görülebilen bir durumdur. Bu, internetin kolay erişilebilirliği ve kullanımının geniş bir yelpazede olduğunu göstermektedir (Johansson ve Gotestam, 2004). Bazı araştırmacılar, yaş, cinsiyet, kişilik özellikleri gibi değişkenlerin aşırı internet kullanımı üzerinde etkisi olduğunu belirtmektedirler (Esen, 2007; 2010; Bayraktar, 2001). Türkiye İstatistik Kurumu'nun çalışmaları, 16-74 yaş aralığındaki bireylerin internet kullanımının her yıl arttığını ve erkeklerin kadınlara göre daha fazla internet kullandığını göstermektedir (Güçdemir, 2010).

### **1.1.5. Oyun Bağımlılığı**

Dijital oyunlar, teknolojinin gelişmesiyle birlikte insanların yaşamlarının bir parçası haline gelmiştir. Dijital oyun oynamanın, geleneksel oyun oynamayla benzer yönleri bulunmaktadır. Özellikle duygusal rahatlama ve stresten arınma gibi olumlu etkileri vardır. Ancak, bu oyunlar bireylerin kontrolünü kaybettikleri, duygusal

durumlarına ve hatta sosyal ilişkilerine zarar verebilecek durumlarda, bu noktada oyun bağımlılığından bahsetmek gerekebilir (Yalçın, Irmak ve Erdoğan, 2016).

Dijital oyunların yaygınlaşmasıyla birlikte, bu oyunların sağladığı eğlence ve rekabetçi deneyimler, birçok insan için çekici hale gelmiştir. Oyunlar, stresi azaltma ve duygusal rahatlama gibi olumlu etkilere sahip olabilirler. Ancak, bazı bireyler için bu oyunlar kontrolsüz hale gelebilir ve günlük yaşamlarını olumsuz etkileyebilir. Bu noktada, oyun bağımlılığı, bireylerin oyunlara aşırı zaman harcaması, gerçek dünya ile ilişkilerini ihmal etmesi ve duygusal olarak oyunlara aşırı bağlanması durumunda ortaya çıkabilir.

Oyun bağımlılığı, bireylerin sağlıklı yaşam biçimlerini ve sosyal ilişkilerini olumsuz etkileyebilir. Bu nedenle, dijital oyunların keyifli bir eğlence aracı olmaktan çıkıp bir bağımlılığa dönüşme riskine karşı dikkatli olunması gerekmektedir. Araştırmalar, oyun bağımlılığının tanınması ve tedavi edilmesi gereken önemli bir sorun olduğunu göstermektedir (Yalçın, Irmak ve Erdoğan, 2016). Bu bağlamda, bireylerin oyun oynama alışkanlıklarını dengelemeleri ve potansiyel bağımlılık belirtilerini fark etmeleri önemlidir.

#### **1.1.6. Kumar Bağımlılığı**

Kumar bağımlılığı, Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından 1980 yılında "Patolojik Kumar Oynama" olarak tanımlanarak ilk kez psikiyatri kategorisine dahil edilmiştir. Daha sonraki DSM sürümlerinde bu bağımlılık, farklı sınıflandırmalara konu olmuş ve en son 2013 yılında yayınlanan DSM-5'te bağımlılıklar kategorisinde değerlendirilmiştir (APA, 2013; Köksoy ve diğerleri, 2019). Bu nedenle, araştırmacılar kumar bağımlılığında diğer bağımlılık türlerinde gözlenen benzer belirtileri incelemişlerdir (Clark, 2014).

Kumar, belirli bir miktar para karşılığında oynanan şans oyunları olarak tanımlanır (APA, 1980). Teknolojinin gelişimiyle birlikte, farklı kumar türlerine olan erişim de artmıştır. Bu nedenle, şans oyunlarına yönelik davranışlarda bir artış gözlenmektedir (Calado, Alexandre ve Griffiths, 2017; Gonzalez-Roz ve diğerleri, 2017). Kumar oynama eylemi, insanlar için eğlenceli zaman geçirme ve keyif alma gibi çeşitli nedenlerle gerçekleştirilebilir. Kumar oynama alışkanlığı, zaman içinde giderek yaygınlaşmıştır (Hinchliffe, 2015).

Kumar oynama davranışının, genetik ve sosyal faktörlerin yanı sıra heyecan arayışı, problemlerden kaçma ve zaman geçirme gibi çeşitli faktörler tarafından etkilendiği bilinmektedir. Kumar bağımlılığı, özellikle heyecan arayışı, risk alma ve antisosyal kişilik özellikleri gibi faktörlerle ilişkilendirilmiştir (Lloyd, Doll ve ark., 2010). Bu bağımlılık, bireylerin yaşamlarını olumsuz etkileyebilecek bir sorun olabilir ve bu nedenle tanınması ve tedavi edilmesi önemlidir.

### **1.1.7. Sigara Bağımlılığı**

Sigaranın içerisinde bulunan nikotin, katran, ve karbon monoksit gibi zararlı maddeler, sigara içildiğinde akciğerlerden kana hızla karışır ve bu süreç sadece 8-10 saniye gibi kısa bir zaman diliminde gerçekleşir. Bu süreç sonrasında bireyin solunum hızı artar ve beyinde epinefrin, norepinefrin ve serotonin gibi kimyasalların salınımı artar. Sigaranın temel bağımlılık sebebi olan nikotin, bu kimyasal reaksiyonların baş aktörüdür. Nikotinden uzak kaldıktan sonra, birey 90-120 dakika içinde yoksunluk belirtileri yaşar. Bu belirtiler, sinirlilik, gerginlik, öfke, uykusuzluk, baş dönmesi, titreme, tansiyon düşüklüğü ve kas spazmları gibi çeşitli şekillerde kendini gösterebilir. Bu yoksunluk belirtileri, sigarayı bırakmaya çalışan kişilerde özellikle ilk günlerde daha yoğun olarak hissedilir (Uz, 2015; Yeltepe ve Ercan 2013).

Sigara kullanımı, sadece fiziksel bağımlılığa yol açmakla kalmaz, aynı zamanda diğer bağımlılıklara da eğilim gösterme riskini artırır. Tütün kullanıcıları arasında esrar kullanma riski 8 kat, kokain kullanma tehlikesi ise 22 kat artmaktadır (Ögel ve Onur, 2010). Sigaraya erken yaşta başlamak, karaciğer fonksiyonlarının azalmasına, akciğer gelişiminin bozulmasına ve genel sağlık performansının düşmesine neden olabilir (Uz, 2015; Yeltepe ve Ercan, 2013). Bu nedenle sigara bağımlılığı, fiziksel ve psikolojik sağlık üzerinde ciddi zararlar yaratan bir sorundur ve mümkünse bu zararların önlenmesi veya azaltılması için sigara kullanımından kaçınılması önerilir.

### **1.1.8. Alkol Bağımlılığı**

Alkol kullanımı ve bağımlılığı genellikle bireylerin gençlik yıllarında başlar ve yaşamları boyunca devam edebilir (Kaya ve Çilli, 2002). Özellikle gençlik döneminde alkol tüketmeye başlamak, ilerleyen yıllarda diğer zararlı maddelerin kullanımına olan eğilimi artırabilir. Bu tür bağımlılık yapıcı maddelere olan maruziyet genellikle sigara

kullanımı ile başlar ve ardından alkol kullanımı da eklenir. Alkol kullanımı ilerledikçe, başka bağımlılık yapıcı maddelerin kullanımı da gündeme gelebilir (Görgün, 2009).

Alkol bağımlılığı, halk sağlığı açısından önemli durumdur. Dünya Sağlık Örgütü'nün raporlarına dair, ölümlerin %3.2'sinin alkol kullanımıyla ilişkilendirildiği belirtilmektedir. Alkol, etanol gibi psikoaktif bir madde içeren ve dünya genelinde en yaygın tüketilen içeceklerden biridir. Alkol bağımlılığı, hem bağımlı bireylerin hem de onların çevresinin yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilir. Alkol kullanımı, sadece fiziksel sağlık problemlerine değil, yanı sıra ekonomik ve sosyal zararlara da sebep olabilir (Ulusoy, Şahin ve Akman, 1998; Craft, 2005; Yeltepe ve Ercan, 2013).

Özellikle ergenlik döneminde alkol kullanımının, ilerleyen yıllarda bilişsel sorunlara yol açabileceği araştırmalarla gösterilmiştir (Ulusoy, Şahin ve Akman, 1998; Craft, 2005; Yeltepe ve Ercan, 2013). Ayrıca, bireylerin alkolü bir tür "ilaç" olarak kullanma eğilimi göstermeleri, psikolojik bozuklukların ortaya çıkma riskini artırabilir (Swan, 1999; Wittchan ve Jacabi, 2005; Yeltepe ve Ercan, 2013). Dolayısıyla alkol bağımlılığı, hem bireyin hem de toplumun sağlığı için ciddi bir tehdit oluşturan bir durumdur.

### **1.1.9. Davranışsal Bağımlılık**

Davranışsal bağımlılık, bir bireyin sürekli olarak aynı davranışı tekrarlama isteğiyle ortaya çıkan patolojik davranışları ifade eder. Bu kavram yalnızca madde bağımlılığı ile sınırlı değildir, diğer bağımlılık türleri için de geçerlidir (Sevindik, 2011). Bir davranış bağımlılığını anlamak için, bireyin anormal bir şekilde ve sık sık aynı davranışı tekrarlaması gerekmektedir. Bireyler, sürekli tekrar eden bu anormal davranışlar sonucunda fiziksel ve psikolojik dengeyi kaybedebilir ve uyum sağlayamazlar, bu durum "Davranışsal Bağımlılık" şeklinde adlandırılır (Karaman ve Kurtoğlu, 2009).

Davranış bağımlılığı veya bozukluğu olan bireyler, madde bağımlılığına benzer şekilde bedensel ve ruhsal semptomlar sergileyebilir (Arısoy, 2009). Bu semptomlar, bağımlılığın altı evresini içeren belirginlik, durum değişikliği, tolerans, geri çekilme, çatışma ile nüks gibi aşamaları içerir (Griffiths, 2000). Her bireyde çeşitli davranış bağımlılıkları görülebilir. Bağımlılığı sadece bir madde, ürün veya elektronik aletle sınırlamak yanıltıcı olabilir. Bazı bireylerde egzersiz bağımlılığı gibi farklı bağımlılık türleri de ortaya çıkabilir (Gün, 2018). Bu nedenle bağımlılık kavramı,

yalnızca maddeye dayalı değil, aynı zamanda davranışsal yönleri de içeren geniş bir perspektifle ele alınmalıdır.

### **1.1.10. Egzersiz Bağımlılığı**

Egzersiz, bireyin yaşam kalitesini artıran, fiziksel fonksiyonları geliştiren, yorgunluğu azaltan, esnekliği artıran, iş performansını iyileştiren ve genel sağlığı koruyan bir faaliyettir (Blair ve diğerleri, 1989). Ayrıca, egzersiz kas kuvvetini ve dayanıklılığını artırır, ağırlık kontrolüne yardımcı olur, depresyonu düşürür ve kişinin genel sağlığını iyileştirir. Egzersizin sağladığı bu birçok fayda göz önüne alındığında, düzenli egzersiz yapmak sağlıklı bir hayat tarzının önemli bir ögesidir (Blair ve diğerleri, 1989).

Ancak son yıllarda, egzersizin faydaları kadar zararlarına da dikkat çeken araştırmalar artmıştır. Bu araştırmalar, egzersizin aşırı uygulanması durumunda bağımlılık riski içerdiğini göstermektedir (Hausenblas ve Downs, 2002). Araştırmacılar, aşırı egzersizin bireylerde bağımlılığa yol açabileceğini öne sürmüşlerdir (Hausenblas ve Downs, 2002; Adams, 2001). Aşırı fiziksel aktiviteyle meşgul olan bireylerde dopamin düzeylerinin yükseldiği ve bu nedenle egzersizden zevk aldıkları, ayrıca endorfin salınımı artmasıyla egzersize bağımlılığın artabileceği teorize edilmiştir (De Coverly ve Veale, 1987; Kagan ve Squires, 1985).

Egzersiz bağımlılığı, ilk defa Veale (1995) tarafından Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı (DSM) kriterleri temelinde belirlenmiştir. Bu tanımlamaya göre, egzersiz bağımlılığını belirleyen yedi kriteri içermektedir: tolerans, egzersizi bırakmanın etkileri, kasıtlı etkiler, kontrol kaybı, zaman, diğer aktivitelerde azalma ve devam etme. Bağımlılık, bir kişinin bu yedi kriterden üçünü bir yıl içinde sergilemesi durumunda klinik sıkıntılar yaşadığını ve durumun kötüleştiğini belirtmektedir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

Egzersiz bağımlılığı, kişinin egzersiz davranışını sürekli olarak denetim edemediği, egzersiz süresini, sıklığını veya yoğunluğunu sürekli olarak artırmaya çalıştığı ve beklenen faydaları elde edemediği durumda ortaya çıkar. Ayrıca, egzersiz bağımlıları genellikle sosyal etkinliklere katılmayı bırakır ve yaşamlarını tamamen egzersiz etrafında planlarlar (Adams ve Kirkby, 2002; Zmijewski ve Howard, 2003).

Egzersiz yapmayı bıraktıklarında, egzersiz bağımlısı bireylerde 24-36 saat sonra sinirlilik, kaygı, endişe, suçluluk duygusu, uykusuzluk, depresyon gibi psikolojik

belirtiler artabilirken enerji seviyeleri ve iştahlarında azalma görülebilir. Bu nedenle, egzersiz bağımlılığının psikolojik faktörlerle ilişkili olduğu söylenbilir (Adams, 2009; Yeltepe, 2005).

Egzersiz bağımlılığında bireyler, egzersizden uzak kalmakta zorluk ekerler ve egzersiz yapmaya devam etme isteğiyle yoğun bir şekilde başa çıkmak zorunda kalabilirler. Bu durumda, aileleri ve arkadaşlarıyla zaman geçirmek yerine daha fazla zamanlarını egzersize ayırabilirler. Egzersiz bağımlılığı, fiziksel ve psikolojik zararlara yol açabilir, ayrıca sosyal ilişkileri bozabilir (Hamer ve Karageorghis, 2007). Egzersiz bağımlılığının ciddi sonuçlarına dikkat çekmek, sağlıklı bir yaşam tarzının önemini vurgulamak için önemlidir.

Egzersiz sağlıklı bir yaşamın önemli bir parçasıdır, ancak aşırı egzersiz yapmanın bağımlılığa yol açabileceği unutulmamalıdır (Hausenblas ve Downs, 2002; Adams, 2001). Egzersiz bağımlılığı, fiziksel ve zihinsel sorunlara neden olabilir ve yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilir (Hamer ve Karageorghis, 2007). Bu nedenle egzersizi sağlıklı bir denge içinde tutmak ve bağımlılık belirtilerini dikkate almak önemlidir. Egzersizin mutluluğu artırabileceği kabul edilse de, bu mutluluğun egzersiz bağımlılığını maskeleyebileceği ve bu durumun ciddi sonuçlar doğurabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Egzersiz bağımlılığının farkındalığını artırmak, sağlıklı bir yaşam tarzının temelinde mutluluğun ve iyi oluşun olduğunu anlamak için önemlidir.

Murphy (1994) ve Kerr (2007), egzersiz bağımlılığının psikolojik etkilerini inceleyen çalışmalara katılmışlardır. Bu araştırmalar, sürekli olarak egzersiz yapan bireylerin yaşadığı keyif ve tatminin açıklanmasına yönelik u temel psikolojik hipotez ortaya koymuştur.

#### **1.1.10.1. Isı Arttırıcı Etki Hipotezi**

Bu hipotez, egzersiz sırasında vücut ısısının artmasının, kas aktivitesinin azalmasına ve fiziksel kaygıların azalmasına katkı sağladığıı ne sürer.

#### **1.1.10.2. Katekolamin Hipotezi**

Egzersiz sonrası, coşku ve olumlu duygusal durum oluşturduğuna inanılan katekolaminlerin (adrenalin, noradrenalin, dopamin) salınımının arttığını öngörür.

### **1.1.10.3. Endorfin Hipotezi**

Endorfinler, egzersizle birlikte artan keyifli ruh hallerini destekleyen uyku ilaçlarına benzer etkilere sahiptir. Bu hipotez, egzersiz sonrası endorfin üretiminin artmasının keyifli duygusal deneyimlere yol açtığını ileri sürer.

Murphy (1994), bu açıklamaların uygun olduğunu belirtse de, henüz kesin olarak kanıtlanmamış ve hipotezler olarak kabul edilmeye devam etmektedir. Egzersiz bağımlılığına sahip bireyler üzerinde yapılan çeşitli araştırmalar, bağımlılık kavramının iki farklı şekilde ele alındığını göstermektedir.

### **1.1.11. Pozitif Bağımlılık**

Bu tür bağımlılık, günlük yaşamın zorluklarına karşı başa çıkmak amacıyla egzersiz yapma eylemini içerir. Stresi azaltmak ve rahatlamak için aşırı egzersiz yapma durumudur.

### **1.1.12. Negatif Bağımlılık**

Egzersiz bırakan bireylerde ortaya çıkan stres, gerginlik, uyku problemleri ve sinir bozukluğu gibi belirtiler, aşırı egzersiz yapan kişilerde gözlenen durumların tersine dönüşebilir (Vardar, Vardar ve ark., 2012).

Bu hipotezler ve bağımlılık türleri, egzersiz bağımlılığının karmaşıklığını ve farklı yönlerini anlamak için önemli bir temel oluşturur. Egzersiz bağımlılığının, bireylerin yaşam kalitesi ve psikolojik durumu üzerindeki etkilerini daha iyi anlamak için ek araştırma gerçekleştirilmesi gereklidir.

### **1.1.13. Egzersiz Bağımlılığı Aşamaları**

Egzersiz bağımlılığı, genellikle dört aşamada değerlendirilmektedir:

#### **1.1.13.1. İlk Aşama**

Bu aşamada bireyler, hoş vakit geçirmek ve ideal bir vücut yapısını sürdürmek gibi motivasyonlarla egzersiz yapma isteği geliştirirler.

#### **1.1.13.2. İkinci Aşama**

Egzersiz sırasında kendilerini iyi hissederek sorunlardan kaçma ve stresten uzaklaşma amacıyla egzersize başvururlar.

### **1.1.13.3. Üçüncü Aşama**

Bu aşamada bireyler, egzersizi yaşamlarının merkezine koymaya başlarlar. Egzersiz, günlük yaşamın vazgeçilmez bir parçası haline gelir.

### **1.1.13.4. Dördüncü Aşama**

Bu son aşamada bireyler, egzersize tamamen bağımlı hale gelirler. Sakatlık veya yaralanma durumlarında bile egzersiz yapmaktan vazgeçmezler ve kontrolden çıkmış bir şekilde egzersize devam ederler (Uzbyay, 1996).

Egzersiz bağımlılığı teşhisi konurken, bağımlılık belirtilerini tanımlamak için "madde bağımlılığı" kriterleri kullanılmıştır. Bu bağlamda, Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği-21 geliştirilmiş ve egzersiz bağımlılığı teşhisi için kriterler oluşturulmuştur. Egzersiz bağımlılığı tanısı koymak için, bireyin son 12 ay içinde aşağıda belirtilen 7 maddeye en az 3 veya daha fazla semptomla yanıt vermesi ve bu semptomların klinik olarak sıkıntı ve işlevsellik bozukluğuna neden olması gerekmektedir. Bu 7 maddeye en az 3 veya daha fazlasının mevcut olduğu durumlarda egzersiz bağımlılığı semptomlarından birinin varlığından bahsedilebilir.

## **1.1.14. Egzersiz Bağımlılığı Semptomları**

### **1.1.14.1. Tolerans**

Birey, gerçekleştirdiği egzersizden tatmin olmadığı sürece, egzersizin etkilerinin azaldığını iddia etmektedir. Bununla birlikte, egzersizden beklediği etkinin, yani egzersizden aldığı zevk seviyesinin artması için yaptığı egzersizin yoğunluğunu, sıklığını ve süresini artırması beklenir.

### **1.1.14.2. Egzersizin Kesilmesi Etkileri**

Bireyin yaptığı egzersiz müdahale veya durdurulursa, buna bağlı olarak kaygı, uykusuzluk, saldırganlık ve temporal ağrı gibi belirtiler ortaya çıkabilir. Bu nedenle, bu semptomların önlenmesi amacıyla bireyin egzersize kaldığı yerden devam etmesi beklenir.

### **1.1.14.3. Niyet Etkisi**

Bireylerin yapacağı egzersizin daha önceden belirlenen süreyi veya yoğunluğu aşması olarak yorumlanmaktadır.

#### **1.1.14.4. Kontrol Kaybı**

Kişilerin, egzersiz yapmaktan zevk aldıkları için daha fazla egzersiz yapmaya yönelirler. Bireyler, bu durumu hangi ölçüde durdurmaya ya da azaltmaya çalışsalar da kendilerini buna engelleyememe olarak değerlendirilmektedir.

#### **1.1.14.5. Zaman**

Bireyin egzersiz yapmak için belirlediği tipik zamanın ötesinde daha fazla egzersiz yapma isteği olarak açıklanmaktadır.

#### **1.1.14.6. Diğer Aktiviteleri Azaltma**

Bireylerin uyguladığı diğer boş zaman etkinliklerini azaltma yoluna giderek ya da sosyal ve iş yaşamından zaman ayırarak egzersiz yapmak için artan süreleri kullanma halidir.

#### **1.1.14.7. Devamlılık**

Bir bireyin herhangi bir zorlukla karşılaştığında, sakatlık veya yaralanma durumlarında egzersiz yapmaması gerektiğinde dahi, bu durumları önemsemeden egzersiz düzenini sürdürmeye çalışması, egzersiz bağımlılığı davranışının bir örneğidir (Hausenblas ve Downs, 2002; Köroğlu, 2001; Vardar, 2012).

Bağımlılığın nedenlerine odaklandığımızda, başlangıçta bir ihtiyacın karşılanması amacıyla ortaya çıktığını belirtmek mümkündür. Zamanla, bireyin bireysel sorunları, arkadaş çevresi ve ailesi gibi faktörlerin de etkisi altında bağımlılık gelişebilir. Bireyler, hayata karşı zorlandıkları durumlarda ve gerçeklikten kaçma isteğiyle bağımlılığa yönelebilirler (Savcı, 2015).Egzersiz bağımlılığı davranışını diğer bağımlılık türlerinden ayırmak oldukça zordur. Bu durumun zorluğu, insan davranışının aşırı olmadığı sürece genellikle normal kabul edilmesinden kaynaklanmaktadır. Bu nedenle, egzersiz alanında çalışan eğitmenler ve koçlar, bireylerde egzersiz bağımlılığı davranışının var olup olmadığını belirlemek için bağımlılığı tanımlayan kriterlere dikkat etmelidirler (Polat ve Şimşek, 2015).

#### **1.1.15. Birincil Egzersiz Bağımlılığı**

Bu kavram, diğer bağımlılık çeşitlerinde görülen eylemler gibi duygusal ve fiziksel bağlantısı vardır. Kişinin egzersiz yapma isteğini engelleyememesi, egzersizi yoğun ve

istekli bir halde gerçekleştirmesi olarak ifade edilmektedir (Vardar, 2012; Yıldırım, 2016).

Birincil bağımlılığındaki problemler olarak kabul edilen davranışlar; bireyin egzersiz yapmaktan vazgeçememesine rağmen sosyal ve iş hayatında birçok şeyden feragat etmesidir. Bağımlılığın en yoğun seviyesi özellikle lise öğrencileri arasında görülmektedir (Vardar, 2012).

#### **1.1.16. İkincil Egzersiz Bağımlılığı**

İkincil egzersiz bağımlılığı türünde, kişilerin vücutlarına yönelik tutumları dikkate alınmaktadır. Özellikle kilo kaybı veya hedeflenen kiloya ulaşma amacıyla aşırı egzersiz yapma durumu söz konusudur. Bu durum genellikle yeme bozukluğu olan bireylerde daha sık görülmektedir (Powers ve Thompson, 2007; Vardar, 2012).

Bağımlılık davranışının kökeninde anormal bir olay bulunmaktadır. Bağımlı bireylerde farklı ruhsal bozukluk örüntülerinin varlığı bilinmektedir. Birincil egzersiz bağımlılığı ile ikincil egzersiz bağımlılığı, yapısal olarak tamamiyle farklı özelliklere sahiptir ve bu ayrımın anlaşılması büyük bir öneme sahiptir. Birincil egzersiz bağımlılığında bireyin amacı, ikincil egzersiz bağımlılığında ise bireyin güdüleme ve kilo kontrolüdür (Denizci Nazlıgül ve Yılmaz, 2019).

Günümüzde, bireyler fiziksel egzersizin pek çok avantajını kavradıkları için açık havada veya kapalı mekanlarda egzersiz yapma alışkanlığı artmış durumdadır. Bu sebeple, insanlar düzenli egzersiz yapmakta, kendi özel antrenman programlarını oluşturmakta ve bu programa sadık kalmaktadır. Ancak, bazı bireyler daha sonra egzersiz bağımlılığı davranışları geliştirebilmektedir. Bu durum hali yaygınlaşmasıyla birlikte, egzersiz süresi, şiddeti ve yoğunluğunun kontrol altında tutulması ve aşırı egzersizin olumsuz sonuçlar doğurabileceği konusunda insanları bilgilendirmek ve bilinçlendirmek önemlidir (Yıldırım ve Yıldırım, 2016).

#### **1.1.17. Zihinsel Sağlık**

Bireyin ruh sağlığı, tatmin edici ve kaliteli bir yaşam sürme becerisinin bir bölümüdür. Dünya Sağlık Örgütü, ruh sağlığını kişinin kendi yeteneklerinin farkında olduğu, günlük yaşamın normal stresleriyle üstesinden gelebildiği, verimli ve neşeli biçimde çalıştığı ve topluma katkı sağladığı iyi olma hali olarak nitelendirir. Ruhsal

ve psikolojik sağlık aynı zamanda bireyin eğitim, iş ve boş zaman etkinliklerine devam etme yeteneğini ve eğitim, iş, konut ve diğer kişisel veya ailevi konularda kendi kararlarını verebilme becerisini içerir. Bireyin ruh sağlığı bozukluğunun, bu beceriler üzerinde temel ve uzun vadeli etkileri olabilir. Ruhsal bozuklukların potansiyel sonuçları, kişilik bozukluğu, davranış ve düşünce bozuklukları, çalışma yeteneğinin azalması nedeniyle gelir kaybı veya tedavi maliyetleri nedeniyle tasarruf kaybı olabilir (DSÖ, 2006).

Psikiyatrik ve davranışsal bozukluklar belirli bir grup veya bölgeye özgü değildir, tüm toplumlarda, ülkelerde ve bölgelerde mevcuttur. Dünya Sağlık Örgütü'nün 2001 Dünya Sağlık Raporu'na göre, yaklaşık 450 milyon insanın çeşitli ruhsal bozukluklarla mücadele ettiği tahmin edilmektedir. Her dört kişiden biri, unipolar depresyon, bipolar efektif bozukluk, şizofreni, epilepsi, alkol ve madde kullanım bozuklukları, travma sonrası stres, panik ataklar, uykusuzluk gibi bir veya daha fazla psikiyatrik veya davranışsal bozukluktan etkilenmektedir (WHO, 2001b). Depresyon, alkol kullanım bozuklukları, şizofreni ve obsesif-kompulsif bozukluk gibi ruhsal bozukluklar, dünya genelinde engellilikte önde gelen on nedenin beşini oluşturduğu bilinmektedir (Murray ve Lopez, 1996).

Ruhsal bozuklukların tedavi maliyeti dünya çapında oldukça yüksektir. Amerika Birleşik Devletleri'nde, kanser, solunum yolu hastalıkları veya AIDS'ten daha fazla harcama yapılarak, ruhsal bozukluklarla ilişkili hastalıklara yılda 147 milyar dolar harcandığı bildirilmektedir (Institute of Medicine, 1989). İngiltere'de ise 1994-1995 ve 1996-1997 yıllarında Ulusal Sağlık Servisi (NHS), yaygın ruhsal bozuklukların tedavisi için toplamda 311 milyon sterlin harcamıştır (Department of Health, 1996). Bu veriler göz önüne alındığında, ruh sağlığı bozukluklarının tedavisinde, klinik hastaların sağlanması yardımcı olacak daha basit, yaratıcı ve maliyet açısından daha uygun stratejilere ihtiyaç olduğu açıktır (Daley, 2002). Egzersiz, bu tür ucuz ve etkili stratejilerden biri olabileceği düşünölmektedir.

## **1.2. EGZERSİZ BAĞIMLILIĞI İLE İLGİLİ YAPILAN ARAşTIRMALAR**

Bavlı, Kozanoğlu ve Doğanay (2011) tarafından gerçekteştirilen bir çalışmada, düzenli egzersizin egzersiz bağımlılığı üzerindeki etkisi incelenmiştir. Çalışmada 140 sağlıklı katılımcıya (40 kadın, 100 erkek) yer verilmiştir. Katılımcılar, düzenli olarak spor

merkezlerine gitmekte olup, yaş ortalamaları 28,9±9,1 yıldır. Araştırma sonuçlarına göre, katılımcılar arasında egzersiz bağımlılığı düzeylerinde farklılıklar bulunmuştur. Katılımcılar, bağımlı, semptomatik ve asemptomatik gruplar olarak sınıflandırılmıştır. Egzersiz bağımlılığı ile haftalık egzersiz sıklığı, egzersiz süresi ve bağımlılık toplam puanları arasında sayısal olarak belirgin ilişkiler ortaya konmuştur. Bağımlı grup, diğer gruplara göre daha yüksek egzersiz düzeylerine sahiptir.

Bavlı, Işık, Canpolat, Aksoy, Günar, Gültekin, Katra, Uzun, Ödemiş (2015) tarafından yürütülen bir çalışma, dansçılarda egzersiz bağımlılığı semptomlarını araştırmıştır. Araştırmaya katılan 99 dansçıdan (%48 kadın, %51 erkek) oluşan örnekleme yer verilmiştir. Katılımcılar en az 2 yıldır dansla uğraşan bireylerdir. Araştırma sonuçlarına göre, dansçıların egzersiz bağımlılığı düzeyleri farklılık göstermiştir. Katılımcılar, asemptomatik, semptomatik ve bağımlı olarak sınıflandırılmıştır. Dansçıların bağımlılık düzeyleri, ilgilendikleri dans türüne göre farklılık göstermiştir.

Nazlıgül (2019) tarafından yürütülen bir doktora çalışmasında, oyun bağımlılığı, egzersiz bağımlılığı ve duygusal kötü muamele arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışma, video oyunları oynayan oyuncular ve egzersiz yapan katılımcılar arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonuçları, duygusal istismara maruz kalan oyuncuların daha fazla olumsuz inançlara sahip olduğunu ve bu inançların oyun bağımlılığına yol açtığını göstermektedir. Benzer şekilde, duygusal istismara maruz kalan fiziksel aktivite gerçekleştiren kişilerin de daha fazla negatif inançlara sahip olduğu ve bu inanışların egzersiz bağımlılığına dönüştüğü tespit edilmiştir.

Özcan (2021) tarafından gerçekleştirilen bir yüksek lisans tezi, spor/fitness salonlarında antrenman yapan kişilerin egzersiz bağımlılığı ve COVID-19 anksiyete durumlarını incelemiştir. Araştırma sonuçları, egzersiz bağımlılığı durumlarının yaş, eğitim durumu ve vücut ağırlığı değişkenlerine göre farklılık gösterdiğini, ancak cinsiyet ve egzersiz süresi değişkenlerinin etkili olmadığını göstermektedir. Ayrıca, Koronavirüs anksiyete durumları açısından cinsiyet değişkenine göre farklılık bulunmuş, medeni durum değişkenine göre ise anlamlı fark saptanmamıştır.

Yıldırım ve diğer araştırmacılar (2017), planlı fiziksel aktivite yapan kişilerin egzersiz bağımlılığı ve beslenme davranış ile eylemler arasındaki ilişkiyi araştırmışlardır. Çalışmada, spor yapan bireylerin egzersiz bağımlılığı düzeylerinde farklılıklar

bulunmuştur. Egzersiz bağımlılığı ve cinsiyet, yaş, medeni durum ve eğitim düzeyi gibi değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler bulunmamıştır. Ancak yeme tutum ve davranışlarındaki farklılıkların erkeklerde kadınlara oranla daha sık rastlanan bir durum olarak belirlenmiştir.

Cicioğlu ve ekibi (2019), spor bilimleri öğrencileri ile elit düzeyde sporcuların egzersiz bağımlılığı düzeylerini incelemiştir. Elit sporcuların egzersiz bağımlılığı skorlarının spor bilimleri öğrencilerine göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Buna ek olarak, egzersiz bağımlılığı ile egzersiz yapma sıklığı arasında güçlü bir ilişki olduğu belirtilmiştir.

Demir ve Türkeli (2019), zihinsel dayanıklılık seviyeleri ile spor bilimleri öğrencilerinin egzersiz bağımlılığı arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Psikolojik dayanıklılık seviyeleri, cinsiyet ve sınıf gibi değişkenlere göre farklılık göstermiştir. Düzenli spor yapan öğrencilerin zihinsel dayanıklılık düzeyleri ile egzersiz bağımlılığı arasında da önemli farklılıklar saptanmıştır.

Yıldırım ve Yıldırım (2016) tarafından gerçekleştirilen bir çalışma, depresyon ile egzersiz bağımlılığı arasındaki ilişki düzeyini belirlemeyi amaçlamıştır. Düzenli fiziksel faaliyet yapan bireylerin egzersiz bağımlılığı düzeyleri farklılık göstermiştir. Egzersiz bağımlılığı ile depresyon düzeyleri arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Egzersiz bağımlılığı ile egzersizin kesilme etkisi arasında cinsiyet bağlamında farklılık gözlemlenmiştir. Ayrıca, bireylerin spor geçmişi ile depresyon düzeyleri arasında da farklılıklar tespit edilmiştir.

Birgönül (2019) tarafından gerçekleştirilen bir çalışma, huzur ile tenis sporuna yönelik egzersiz bağımlılığı arasındaki ilişkiyi araştırmıştır. Egzersiz bağımlılığı ile huzur ilişkisi arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır. Ancak egzersiz bağımlılığı ile huzur ilişkisi, spor geçmişi değişkenine göre farklılık göstermiştir.

Orhan ve arkadaşları (2019) spor merkezlerine giden bireylerin egzersiz bağımlılığını araştırmışlardır. Egzersiz bağımlılığı düzeyleri, katılımcıların egzersiz yaşına, düzenli antrenmana ve antrenman sıklığına göre farklılık göstermiştir. Ancak cinsiyet, yaş, medeni durum ve eğitim düzeyi gibi değişkenler egzersiz bağımlılığı üzerinde etkili olmamıştır.

Başaran ve arkadaşlarının (2019) yaptığı çalışma, egzersiz merkezi üyeleri egzersiz bağımlılığı, mutluluk ve hayat doyumu arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Bu araştırmada, egzersiz bağımlılığı, mutluluk ve yaşam doyumu üzerinde cinsiyet, yaş, medeni durum gibi değişkenlerin yarattığı farklılıklar belirlenmiştir. Egzersiz yapan bireylerde, mutluluk ve yaşam doyumu arasındaki bağlantının kişisel özelliklerle bağlantılı olduğu ortaya konmuştur. Ayrıca, egzersiz ile yaşam kalitesinin artabileceği vurgulanmıştır. Bu sonuçlar, egzersizin bireylerin genel mutluluk düzeyini ve yaşam doyumunu olumlu yönde etkileyebileceğini göstermektedir.

### **1.3. DEPRESYON**

Depresyon, psikolojik bir rahatsızlık olarak, farklı teorik yaklaşımlarla açıklanmaktadır. Bu teorik yaklaşımlar arasında davranışçı, psikoanalitik ve bilişsel yaklaşımlar önemli bir yer tutar. Depresyonun temelinde, olumsuz bir duygusal durumun, gerçekçi olmayan düşünce ve değerlendirmelerin etkisi olduğu görülmektedir (Myers, 1987; Kızar, 2020). Bu nedenle, bilişsel teori, depresyonun anlaşılmasında önemli bir rol oynamaktadır ve bu teori, araştırmacılar tarafından öne sürülmüştür (Pervin, 1996). Beck'e göre, depresyon, bireyin çevresel uyarıcılara negatif bir şekilde tepki verdiği, olumsuz düşünce ve yorumlarının baskın olduğu bir durumdur (Tegin, 1987).

Depresyonun oluşumunda birden çok etkenin rol oynadığı kabul edilmektedir. Bu etkenler sosyal, psikolojik ve biyolojik düzeylerde çeşitlilik gösterebilirler (Köknel, 2005).

Dünya Sağlık Örgütü'nün tanı rehberi ICD-10'a göre, depresyon hafif, orta ve şiddetli olmak üzere üç kategoriye ayrılmıştır. Hafif depresyon, bireyin normal işlevselliğini bozan büyük ölçüde çevresel faktörlerden bağımsız bir şekilde yaşadığı düşüncelerin ağırlığını hissettiği bir durumu ifade eder. Bu kategorideki kişiler normalde zevk aldıkları aktivitelerden ilgi kaybı yaşarlar, enerji seviyeleri düşer ve kendilerini değersiz hissederler. İlave olarak, belirli belirtileri karşılayan en az dört belirti gösterirler. Orta düzey depresyon daha ciddi belirtilerle karakterizedir ve bu belirtiler normal işlevselliği daha fazla bozar. Şiddetli depresyon ise daha fazla belirti ile karakterizedir ve normal işlevselliği büyük ölçüde etkiler (Türkçapar, 2013:18).

Depresyonun yaygınlığı toplumlar arasında değişiklik göstermekle birlikte, dünya genelinde önemli bir sağlık sorunu olarak kabul edilmektedir. Özellikle kadınlarda

erkeklerle göre daha sık görüldüğü bilinmektedir. Depresyon, yaşam boyu birçok insanın karşılaştığı bir sorun olup, yaklaşık olarak nüfusun %10'unun hayatlarının bir döneminde depresyon geçirdiği tahmin edilmektedir. İlk depresif belirtiler genellikle 20'li yaşlarda başlar, ancak her yaş grubunda görülebilmektedir. Depresyon, kendiliğinden ortaya çıkabileceği gibi stresli yaşam olayları, biyolojik faktörler veya diğer psikolojik rahatsızlıkların sonucu olarak da gelişebilir (Sharp ve Lipsky, 2002; Köroğlu, 2006; Ertan, 2008; Harrison, 2011; Köroğlu, 2013; Türkçapar, 2013).

Depresyonun etkileri kişiden kişiye farklılık gösterebilir ve bazı kişiler için tek bir depresif epizod yaşanırken, diğerleri için tekrarlayan depresyonlar ortaya çıkabilir. Tekrarlayan depresyonlar genellikle daha uzun sürer ve intihar riskini artırabilir. Bu nedenle, depresyonun tanı ve tedavisi önemlidir (APA 1994).

Bununla birlikte, son yıllarda yapılan araştırmalar, düzenli egzersizin depresyonun semptomlarını azaltma, stresle başa çıkma ve psikolojik sağlık üzerinde olumlu etkileri olduğunu göstermektedir (Landers 1999, Landers ve Arent 2001). Egzersizin depresyon tedavisinde alternatif bir yaklaşım olarak kullanılması, farmakoterapinin ve psikoterapinin yanı sıra etkili bir strateji olarak kabul edilmektedir.

Depresyon psikolojik bir rahatsızlık olup, bilişsel, sosyal ve biyolojik faktörlerin etkisi altında ortaya çıkabilir. Tedavide psikoterapi ve farmakoterapi gibi geleneksel yöntemler kullanılmakla birlikte, düzenli egzersiz gibi alternatif yaklaşımlar da depresyonun semptomlarını azaltmada etkili olabilir. Depresyonun tanı ve tedavisinde kişinin yaşadığı semptomların ciddiyeti ve süresi göz önünde bulundurulmalıdır (Preskon 1999).

### **1.3.1. Ergenlerde Depresyon**

Ergenlik dönemi, depresyon vakalarının belirgin bir artış gösterdiği bir dönemdir. Çocuklarda majör depresyon oranı yaklaşık %2 iken, ergenlerde bu oran %5 seviyelerindedir. Aynı şekilde, distimi adı verilen daha hafif depresyon türü, çocuklarda %2 iken ergenlerde %4 oranında görülmektedir. Bu durum, ergenlik döneminin psikolojik zorluklarla başa çıkmak için büyük bir dönem olduğunu göstermektedir. Özellikle, 18 yaşına geldiklerinde yoğun depresyon yaşayan gençlerin oranı %20 gibi son derece yüksektir. Türkiye'de yapılan bir araştırmada ise lise öğrencilerinin yaklaşık

%18'inde depresyon tanısının konabileceği belirtilmektedir (Eskin, Ertekin, Harlak ve Dereboy, 2008).

Depresyon, ergenler arasında ciddi bir sağlık sorunu olup, bu yaş grubundaki intihar riskini büyük ölçüde artıran önemli bir faktördür. İntihar girişimlerinin ve intiharların çoğunluğunda depresif bozukluk bulunmaktadır ve bu nedenle ergenlik döneminde depresyonun tanı ve tedavisi büyük önem taşır. Depresyon, sosyal ve eğitimsel boyutlarda ciddi sorunlara yol açabilir, madde kötüye kullanımını teşvik edebilir, obezite riskini artırabilir ve genel sağlığı olumsuz etkileyebilir (Sharp ve Lipsky, 2002; Thapar, Collishaw, Pine ve Thapar, 2012).

Klinik özellikler açısından, ergenlerde depresyon yetişkinlerle benzerlik gösterir. Uluslararası Hastalık Sınıflaması-10 (ICD-10) ve Amerikan Psikiyatri Birliği'nin Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El kitabı-5 (DSM-5) gibi tanı kriterleri, depresyonun temel belirtilerini paralel bir biçimde açıklar. Ancak, çocuklar ve gençler için bazı farklılıklar dikkate alınmalıdır. Örneğin, ergenlerde depresyon daha sık sinirlilik ve huzursuzluk şeklinde kendini gösterebilir. Suçluluk duyguları, umutsuzluk ve gelecek kaygıları gibi belirtiler ön planda olabilir. Ergenlerde bedensel şikayetler daha az ifade edilir ve ruhsal reaktiflik ve değişken belirtiler nedeniyle depresyonun tanınması daha zor olabilir.

Ergenlik döneminde depresyonun tedavisi ve takibi önemlidir, çünkü bu yaş grubunda depresyon nüks etme riski yüksektir. Ayrıca, ergenlikteki depresyon ilerleyen yaşlarda diğer psikolojik sorunlara yol açabilir. Bu nedenle ergenlik dönemindeki depresyonun erken tanı ve etkili tedavi ile yönetilmesi büyük önem taşır (Parker ve Roy, 2001; Mufson, Dorta, Moreau ve Weissman, 2004; Thapar ve diğerleri, 2012; Tan, 2014).

### **1.3.2. Etiyolojisi**

Ergenlik dönemindeki depresyonun nedenleri oldukça karmaşık ve çok sayıda faktörün etkilediği bir durumdur. Bu nedenle, bu depresyon türünün sebeplerini anlamak zor olabilir. Depresyon riskini artırabilen bir dizi faktör bulunmaktadır, ve bunlar diğer psikolojik bozukluklarda da rol oynarlar. Hormonal değişiklikler ve ergenlikle birlikte gelen biyolojik olgunlaşma, bir bireyin streslere karşı tepkisini etkileyebilir. Adolesan çağında yeni sosyal etkileşimler rollerin kabul edilmesi, cinsellikle ilgili sorunlar ve hormon değişiklikleri bir araya geldiğinde, klinik seviyede depresyonun oluşması

daha net ve sade bir hale gelebilir. Ayrıca, bir ergenin ailesinden birini kaybetmesi veya önemli bir kişiyle ayrılması da depresyon riskini artırabilir. Bu süreçte, ergen doğal olarak aile bağlarından ayrılma ve bağımsızlık isteği ile birlikte derin bir boşluk, şüphe ve zor doldurulabilir bir eksiklik hissi yaşayabilir. Mühim bir kişinin kaybı gibi stresli olaylar da klinik düzeyde depresyona neden olabilir. Kalıtsal faktörler ve erken yaşam stresi gibi riskler, depresyon riskini artırabilir. Bu risk faktörleri, bireyin kişilik özellikleri ve düşünce tarzı üzerinden etki edebilir. Örneğin, negatif duygusallık, azalan pozitif duygusallık, dikkat kontrol eksikliği, davranışsal engelleme ve nevroitiklik gibi kişilik özellikleri depresyon riskini artırabilir. Bu risk faktörleri, biyolojik risk faktörleri olan nöroendokrin sistem ve beyin yapısı ve fonksiyonundaki değişikliklerle etkileşime girebilir. Bu değişiklikler, depresyon gelişimi ile ilişkilendirilebilir ve daha fazla ayrıntıya ilerleyen bölümlerde değinilecektir (Ekşi, 1999: 153; Parker ve Roy, 2001; Sims, Nottelmann, Koretz ve Pearson, 2006; Thapar ve diğerleri, 2012).

### **1.3.3. Genetik Faktörler**

Ergenlik dönemindeki depresyonun genetik temellere sahip olduğunu gösteren literatür çalışmaları mevcuttur. Depresyon tanısı konulan bir ebeveynin varlığı, ergenlik dönemi depresyonunun en güçlü öngörüsü edici faktörlerinden biridir. Ailesel depresyon öyküsü, çeşitli araştırma yöntemleri kullanılarak incelenmiştir. "Yukarıdan aşağıya" yöntemi, depresyonu olan bir anne ve baba çocuklarının, depresyon riskinin kontrol grubundaki çocuklara göre 5:1 oranında arttığını ve hayatları boyunca depresyon olasılıklarının yaklaşık üç kat daha yüksek olduğunu göstermiştir. Depresyonu olan ebeveynlerin çocukları, sağlıklı ailelerin çocuklarıyla karşılaştırıldığında üç ila dört kat daha yüksek depresyon oranlarına sahiptir. Bu risk faktörü, genetik ve genetik olmayan etmenlerden kaynaklanmaktadır (Lewis ve Simons, 2009; Silk ve diğerleri, 2009; Rudolph, 2009; Parker ve Roy, 2001).

Anne ile genetik ilişkisi olmayan çocuklar üzerine yapılan uzun vadeli çalışmalar ve anne depresyonunun tedavi edilmesi çabaları, anne depresyonunun erken dönem risk faktörlerinin, ilerideki anneyle ilgili semptomlar veya ilişkili psikososyal zorluklarla birlikte daha sonraki maruziyet yoluyla etkili olduğunu ortaya koymuştur. Baba ruh sağlığının ergenlik sürecinde depresyonun uzun vadeli etkileri hâlâ incelenmemiştir, ancak son zamanlarda önemi anlaşılmaya başlanmıştır.

Ergenlik dönemindeki depresyonun kalıtsal faktörleri, iki temel şekilde etki eder. Birincisi, depresyon riskini doğrudan artırarak genetik yatkınlığı etkiler. İkincisi, genetik ve çevresel etkileşimin bir sonucu olarak riskli çevre koşullarına maruz kalma olasılığını artırabilir. İkiz ve aile araştırmaları, özellikle kızlarda, depresyonun genetik ve ailesel riski yüksek olan ergenlerin, psikososyal risk faktörlerine duyarlılıklarını artırdığını ve bu tür risklere maruz kalma olasılıklarının daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır (genç çevre etkileşimi).

Belirli gen varyasyonlarının, özellikle serotonin taşıyıcı genindeki (5-HTTLPR) değişikliklerin, depresyon riskini artırabileceği ve aynı negatif olarak da yaşam stresörlerine veya erken kötü muameleye karşı duyarlılığı artırabileceği birçok çalışma tarafından gösterilmiştir. Bu etkilerin erkek ergenlerde kızlara göre daha az belirgin olduğu rapor edilmiştir. Ayrıca, aynı gen varyasyonunun korku ve tehlike ile ilişkili beyin devrelerini etkileyebileceği ve özellikle korkulu yüzlerle karşılaşıldığında amigdala aktivitesini artırabileceği ilginç bir şekilde bulunmuştur. Ancak, depresyon ve ilgili beyin mekanizmalarıyla ilgili bulgular, genlerin yanı sıra yaş, cinsiyet ve semptomların şiddeti gibi faktörlerle değişebileceğini ve aynı zamanda doğru bir şekilde ölçülmesinin önemli olduğunu göstermektedir (Lewis ve Simons, 2009; Silk ve diğerleri, 2009; Rudolph, 2009; Parker ve Roy, 2001).

#### **1.3.4. Bilişsel Faktörler**

Depresyonun bilişsel nedenleri, bu ruhsal hastalığın gelişiminde büyük bir öneme sahiptir ve bu konu literatürde yoğun bir şekilde incelenmektedir. Depresyonun bilişsel kuramları, negatif inançlara sahip bireylerin zorlayıcı yaşam olaylarını olumsuz bir biçimde yorumlayacaklarını ve bu nedenle bu bireylerin, negatif bilişsel tarzları olmayanlara kıyasla depresyon riskinin daha yüksek olduğunu öne sürmektedir (Garber, 2006).

Depresyon gelişimi yönünden öne çıkan bilişsel faktörler arasında sebepler, sonuçlar ve kendisiyle ilgili negatif çıkarımlar, işlevsiz tutumlar, düşünme eğilimleri ve öz-eleştiri yer almaktadır. Olumsuz çıkarımsal tarzı olan bir kişi, negatif olayların sonuçlarını abartma ve istenmeyen olayların ardından kendini eksik veya hatalı olarak görme eğilimindedir. İşlevsiz tutumlarla mücadele eden bir birey, değerini mükemmeliyetçilik veya başkalarından onay alma üzerine tespit eder ve "eğer mükemmel

değilsem değersizim" şeklinde düşünür. Düşünce eğilimi, bireylerin depresif duygu halinin muhtemel nedenleri ve sonuçları hakkında yineleyen ve etkin olmayan bir biçimde düşünme eğilimini ifade eder. Aşırı özeleştirici yapan bireyler, sürekli olarak zihinlerini, öz-tanımlamalarını, yeterliliklerini ve değerlerini sorgularlar. Bu kişiler, kendilerini suçlu ve başarısız olarak algılama eğilimindedirler ve beklentilerini ve hedeflerini başaramadıklarında özsaygıları da azalır (Hankin, 2006).

Depresyon riski, özellikle davranışsal inhibisyon gösteren, çekingen, kaygılı, bağımlılık eğilimli çocuk ve gençlerde, içe dönük eğilime sahip olanlarda artmaktadır. Özellikle popülerlik eksikliği, güvensizlik ve kendine güvensizlik gibi sürekli düşüncelere sahip olan çocuklar ayrıca gençlerde depresyon riski yüksektir (Tamar ve Özbaran, 2004). Kızlarda ki depresyon oranlarının daha yüksek olmasını açıklayan bazı bilişsel faktörlerde (örneğin, aynı konu üzerinde sürekli düşünme) cinsiyet farklılıkları bulunmaktadır. Bu bilişsel etmenlerin depresyon üzerindeki etkisi, bireylerin yaşları ilerledikçe değişebilir. Örneğin, negatif düşünce tarzının ortaokul öğrencilerinde (6-8. sınıflar) - daha küçük öğrencilerde (3-5. sınıflar) bulunmadığı halde - depresyonu yaşam olaylarıyla etkileşimde öngörü ettiği gözlemlenmiştir. Buna ek olarak, depresyon perspektifinden bilişsel faktörlerin henüz tam olarak anlaşılammıştır, aynı şekilde ölçüm ve yaş grupları arasındaki farklılıkların bir sonucu olabilir (Lewis ve Simons, 2009; Parker ve Roy, 2001).

### **1.3.5. Depresyon ile İlgili Yapılan Araştırmalar**

Bingöl (2017) tarafından gerçekleştirilen doktora tezinde, aerobik egzersizin depresyon tanısı almış bireylerin yaşam niteliği, benlik saygısı ve depresyon düzeyi üzerindeki etkisi araştırılmıştır. Çalışmanın örneklemini, psikiyatri polikliniğinde depresyon tanısı alan 30 deney ve 30 karşılaştırma grubundan oluşan toplam 60 hasta oluşturmuştur. Araştırma sonuçlarına göre, aerobik egzersiz programının uygulanmasının ardından deney grubundaki katılımcıların yaşam kalitesi ve özsaygı düzeylerinin arttığı, vücut kitle indeksi (VKİ) ve depresyon düzeylerinin ise azaldığı saptanmıştır. Ayrıca, deney grubundaki bireylerin yaşam kalitesi skorlarının kontrol grubuna göre daha üst seviyede olduğu, VKİ ve depresyon puanlarının ise daha düşük olduğu tespit edilmiştir. VKİ değerlerinde deney grubunda anlamlı bir azalma olduğu, yaş, cinsiyet, medeni durum, çalışma durumu, meslek, birlikte yaşadığı kişi, çocuk sahibi olma, ekonomik

durum, hastalık süresi ve hastaneye yatma durumu gibi faktörlere göre BKİ, yaşam kalitesi ile depresyon seviyesi arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunduğu belirlenmiştir. Ayrıca, eğitim düzeyine göre yaşam kalitesi ve depresyon düzeyi, cinsiyet ve meslek gruplarına göre özsaygı değerlendirmeler arasında da istatistiksel olarak anlamlı farklar tespit edilmiştir.

Lök ve Bademli (2017) tarafından gerçekleştirilen bir makale çalışmasında, depresyon ile fiziksel aktivite arasındaki ilişkinin yetişkin bireylerde incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırma evreni, Aile Sağlığı Merkezi'ne kayıtlı 1354 bireyi içermekte olup, örneklemin seçiminde 286 kişiden oluşan bir örneklem uygulanmıştır. Veri yorumlamada sayı ve yüzde dağılımları ile ki-kare ve Pearson korelasyon analizi yöntemleri kullanılmıştır. Araştırma, fiziksel aktivite düzeyi ile depresyon düzeyi arasında ters yönde kuvvetli bir ilişkinin bulunduğunu ortaya koymuştur. Katılımcıların depresyon düzeyleri değerlendirildiğinde, %51.39'unun depresyon yaşamadığı, %28.26'sinin hafif düzeyde depresyon yaşadığı ve %20.35'inin orta düzeyde depresyon yaşadığı belirlenmiştir. Ayrıca, fiziksel aktivite düzeyinin artmasıyla depresif belirtilerin azaldığı gözlemlenmiştir. Bu bulgular, yetişkin bireylerde fiziksel aktivitenin depresyon düzeyleri üzerinde olumlu bir etkisi olabileceğini göstermektedir. Araştırma sonuçları, sağlık hizmetlerinin planlanması ve düzenlenmesi açısından, fiziksel aktivitenin depresyonla mücadelede önemli bir rol oynayabileceği konusunda önemli bir bilgi sağlamaktadır.

Başar (2018) tarafından gerçekleştirilen bir makale çalışmasında, düzenli egzersizin depresyon, mutluluk ve psikolojik iyi oluş üzerindeki etkisi incelenmiştir. Çalışma, düzenli egzersiz yapan 120 kişi ile düzenli egzersiz yapmayan 119 kişinin gönüllü olarak katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Düzenli egzersiz yapan katılımcılar, en az 3 aydır haftada en az 3 kez spor yapan bireylerden oluşmaktadır. Araştırma sonuçlarına göre, düzenli egzersiz yapan grubun düzenli egzersiz yapmayan katılımcılara göre anlamlı derecede daha yüksek depresyon/mutluluk, mutluluk ve psikolojik iyi oluş puanlarına sahip olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlar, planlı egzersizin depresyon, neşe ve zihinsel iyi oluş ile ilişkili olduğunu göstermektedir.

Polat (2022) tarafından gerçekleştirilen bir yüksek lisans tezinde, yaşlılarda sağlık amacıyla yapılan egzersizin depresyon düzeyi ve bazı hormon durumları üzerindeki etkisi incelenmiştir. Araştırma, İstanbul'da bulunan Çınar 2 Bakım Merkezi'nde yaşayan toplam

29 sedanter yaşlı bireyden oluşan bir denek grubunu içermektedir. Bu bireyler, deney ve kontrol grupları olarak 16 deney ve 13 kontrol olmak üzere iki gruba ayrılmıştır.

Araştırmanın sonuçlarına göre, deney grubundaki katılımcıların egzersiz sonrası ACTH değerlerinin egzersiz öncesine göre istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük olduğu, serotonin düzeyinin ise egzersiz sonrası egzersiz öncesine göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca, deney grubundaki depresyon düzeyinin egzersiz sonrası egzersiz öncesine göre istatistiksel olarak anlamlı derecede azaldığı ve kontrol grubunun egzersiz sonrası depresyon düzeyinin ise egzersiz öncesine nazaran sayısal olarak önemli derecede arttığı saptanmıştır.

North ve ekibi (1990) meta-analitik çalışması, depresyon ile egzersiz arasındaki ilişkiye dair önemli bir bilgi kaynağıdır. Bu çalışma, 1969 ile 1989 yılları arasında yapılan 80 çalışmayı incelemiş ve egzersizin depresyon üzerinde hem akut hem de kronik antidepresan etkileri olduğunu göstermiştir. Egzersizin türleri, süreleri ve sıklığı üzerindeki etkileri de incelenmiş ve egzersizin depresyon tedavisine katkı sağlayabileceği sonucuna varılmıştır. Benzer şekilde, Craft ve Landers (1998) tarafından yürütülen bir meta-analiz çalışması da egzersiz ile depresyon arasındaki olumlu ilişkiyi desteklemiştir. Bu çalışma, egzersiz yapan bireylerin egzersiz yapmayanlara göre daha düşük depresyon düzeylerine sahip olduğunu ispatlamıştır.

Bilimsel çalışmalar egzersizin depresyon üzerinde olumlu etkileri olduğunu göstermektedir. Fiziksel aktivitenin düzenli olarak yapılması, depresyonun azalmasına ve genel psikolojik iyi oluşun artmasına katkı sağlayabilir. Bu nedenle, egzersiz, depresyon tedavisi ve önlenmesi için önemli bir terapi ve yaşam tarzı faktörü olarak kabul edilmektedir.

#### **1.4. ANKSİYETE (KAYGI)**

Kaygı, insanı rahatsız eden ve endişeye sebep olan bekleme durumuyla birlikte güvensizlik duygusunu içeren bir sevinç durumu olarak bahsedilir (Öncül 2000; Çoşkun, Akbaş 2009). Bunun yanı sıra, dış çevreden kaynaklanan olası bir tehlike veya birey tarafından tehlikeli olarak algılanan herhangi bir durum karşısında deneyimlenen bir duygu olarak da tanımlanabilir (Alisinanoğlu, Ulutaş 2003).

Anksiyete, organizmanın uyarılması veya aktivasyonu ile ilişkili sinirlilik ve gerginlik duygularıyla ilişkilendirilebilir (Gould, Greenleaf ve Krane 2002). Martens

(1977), kaygı tepkilerinin, bireyin çevrenin talepleriyle karşılaştığında bu talepleri karşılama yeteneği arasındaki dengesizlikten kaynaklandığını ileri sürmüştür ve yaygın olarak çevrede görülür (King ve ark. 2008). Anksiyete bozuklukları genellikle yıllarca devam eder ve stres, kaygı, yaşam kalitesinde azalma, artmış hastalık ve ölüm oranları ve önemli ekonomik kayıplarla yakından ilişkilidir (Wittchen ve Jacobi 2005). Anksiyete bozukluğu olan hastaların, diğer hasta gruplarına kıyasla daha sık doktora başvurdukları, detaylı bir fizik muayeneden geçtikleri (Katon, Von Korff ve Lin 1992), eşlik eden tıbbi ve psikiyatrik bozuklukları olduğu (Bowen, Senthilselvan ve Barale 2000, Noyes 2001, Harter, Conway ve Merikangas 2003), sağlık sorunları, sigara ve madde kullanımı gibi şikayetlerin daha yaygın olduğu bildirilmiştir (Shader ve Greenblatt 1993). Anksiyete bozukluklarına psikolojik belirtiler arasında huzursuzluk, konsantrasyon bozukluğu ve sinirlilik, fiziksel belirtiler arasında ise yorgunluk, kas gerginliği ve uyku bozuklukları gibi eşlik eder (Allgulander ve ark. 2003).

Birçok araştırmacı (Gould, Petlichkoff, Simons ve Vevera, 1987, Burton 1988, Martens, Vealey ve Burton, 1990), kaygının tek, bölünmez bir olgu olmadığına, üç temel bileşenden oluşan çok boyutlu bir yapı olduğuna inanmaktadır. Kaygının bu üç temel bileşeni fiziksel (algılanan fiziksel aktivite düzeyi), bilişsel (endişe ve korku gibi) ve davranışsal olarak tanımlanabilir. Bilişsel kaygı, olumsuz düşünceler, konsantrasyon eksikliği, dikkat dağınıklığı ve aşırı endişe şeklinde ortaya çıkarken, somatik kaygı, artan kalp hızı, titreme ve terleme gibi vücuttaki otomatik tepkilerin algılanmasıdır (Davidson ve Schwartz 1976, Kauss 1980, Martens, Burton, Vealey, Bump ve Smith 1990).

Kaygının davranışsal yansımaları genel olarak yüz ifadeleri, iletişim örüntülerindeki değişiklikler ve huzursuzluk şeklinde sayılabilir (Hanson ve Gould 1988). Fiziksel ve bilişsel kaygının yanı sıra, durumsal kaygı ve sürekli kaygı gibi diğer iki önemli kaygı boyutu da vardır. Durumsal kaygı, duygusal bir durum olarak tanımlanabilir ve tehdit edilme korkusuyla ilişkilidir (Spielberger 1966, s.17). Durumsal kaygı ayrıca sürekli değişen bir mizaç unsuru olarak da tanımlanabilir (Weinberg ve Gould 2003). Sürekli kaygı ise bireyin pek çok tehlikeli olmayan durumu tehdit edici olarak algılama ve bu durumlara durumsal kaygıyla tepki verme motivasyonu veya eğilimidir (Spielberger 1966, s.17).

Sürekli kaygı, durumsal kaygıya göre kişiliğin bir parçasıdır ve davranışı etkileyen öğrenilmiş bir özelliktir (Weinberg ve Gould 2003). Anksiyete bozuklukları için mevcut tedavi seçenekleri genellikle yeterli etkinliğe sahip değildir. Bazı hastalar farmakolojik yaklaşımlara (antidepresan tedavisi) yanıt vermez veya bunları tolere edemez. Diğer hastalar ise psikolojik müdahalelerden (bilişsel-davranışçı terapi gibi) sınırlı fayda görebilir. Anksiyetenin temel nörobiyolojisini anlamada büyük ilerlemeler kaydedilmiş olsa da, hangi hasta gruplarının hangi tedavilere olumlu yanıt vereceğini tam olarak tahmin etmek hala mümkün değildir. Bu nedenle birçok hasta, ihtiyaç duydukları optimal tedaviyi alamamaktadır (Garner, Möhler, Stein, Mueggler ve Baldwin 2009).

#### **1.4.1. Ergenlerde Anksiyete**

Ergenlik döneminde anksiyete deneyimleri oldukça rastlanır ve birçok ergen için bu duygusal deneyimler geçici ve gelişimsel süreçlerin doğal bir parçasıdır. Ancak, bazı ergenler için bu dönemde yaşanan anksiyete, daha derin ve uzun süreli bir soruna işaret edebilir. Ergenler arasında yaygın olan bu kaygı hissi, çoğu zaman özsaygı eksikliği, kendine güvensizlik, olumsuz düşünceler ve geleceğe dair belirsizliklerle birleşir. Bu, ergenlerin yaşamlarında birçok olumsuz sonuç doğurabilir, bu nedenle anksiyete ile normal gelişimsel kaygı arasındaki farkı anlamak ve farkı anlamak önemlidir (Wolman, 1998; Hayward ve Collier, 2012; akt. Akkuş, 2017).

Kaygı bozuklukları, ergenler arasında sıkça görülen klinik olarak önemli korku ve endişeleri içerir. Bu bozukluklar, belirli bir korku veya kaygı ile ilişkilendirilir ve genellikle bu korkuları önlemek veya azaltmak için kaçınma davranışlarına yol açar. Anksiyete bozuklukları, çocukluk çağında yaygın olarak görülür ve ergenlik döneminde de devam edebilir. Ergenler arasında anksiyete bozukluklarına sahip olanların oranı oldukça yüksektir (March ve Albano, 2002; Grant, 2013; Öztürk ve Uluşahin, 2015).

Ergenlik döneminde anksiyete ile ilgili bazı önemli sonuçlar öne çıkmaktadır. Öncelikle, ergenlikteki anksiyete semptomları, yetişkinlerdeki semptomlara oldukça benzerdir. Ancak bu dönemin gelişimsel özellikleri, anksiyete bozukluklarının değerlendirilmesi ve tedavisini etkileyebilir, bu nedenle ergenlerin bu konudaki ihtiyaçlarının dikkate alınması gereklidir. İkinci olarak, anksiyete semptomları bu yaş grubunda oldukça yaygındır ve hassas bir dönemde görünen bu semptomlar, daha ciddi sorunlara yol açabilir. Üçüncü olarak, anksiyete bozuklukları sıklıkla yanlış teşhis edilir

veya diđer psikolojik sorunlarla birlikte deđerlendirilmez. Bu, ergenlerin uygun tedaviye eriřimini engelleyebilir ve anksiyete bozukluklarının kronikleřmesine yol açabilir. Bu bozukluklar, tedavi edilmediklerinde depresyon, intihar dűřünceleri ve madde kűtűye kullanımı gibi olumsuz sonuçlara yol açabilir.

Ergenlik dűneminde anksiyete sorunları ciddi bir konu olabilir ve erken tanı ve tedavi, olumsuz sonuçları ۆnleme açısından bűyűk ۆnem tařır. Bu nedenle, anksiyete belirtileri gűsteren ergenlerin dikkatlice deđerlendirilmesi ve uygun destek ve tedaviye eriřimlerinin sađlanması gerekmektedir (Hayward ve Collier, 2012; Grant, 2013).

#### **1.4.2. Komorbid (Eştanı)**

Anksiyete bozuklukları, sıklıkla bařka psikiyatrik sorunlarla birlikte gűrűlme eđilimindedir, yani komorbidite gűsterirler. DSM (Diagnostics and Statistical Manual of Mental Disorders) kriterlerini karřılayan bir anksiyete bozukluđuna sahip olan bireylerin, genellikle bařka bir anksiyete bozukluđuna da sahip olma olasılıđı yűksektir. Ayrıca, anksiyete bozuklukları depresyonla da sık sık iliřkilendirilir. Birçok arařtırma, anksiyete bozukluđu teřhisi konan bireylerde majűr depresif bozukluk riskinin yűksek olduđunu gűstermektedir. Bu iki psikiyatrik sorun arasında gűclű bir iliřki bulunmaktadır (Grant, 2013; Miller, 2008).

Anksiyete ayrıca madde kullanım bozuklukları riskini artırabilir. ۆrneđin, bazı çalışmalar, bireylerin kaygı belirtilerini hafifletmek amacıyla madde kullanma eğiliminde olduğunu ortaya koymaktadır. Bu, kaygı yaşayan bazı ergenlerin alkol veya uyυřturucu madde kullanarak rahatlama arayışına girebileceği anlamına gelir. Bunun yanı sıra, anksiyete bozuklukları ۆzellikle ergen kızlar arasında yeme bozukluğu riski ile ilişkilendirilmiştir.

Anksiyete bozukluđu tanısı almıř olan ergenlerde yűksek dűzeyde komorbidite yaygın olduđundan, tedavi ۆncesinde kapsamlı bir deđerlendirme yapılması bűyűk ۆnem tařır. Bazı durumlarda, anksiyete tedavisinde etkili olan yaklařımlar, eřlik eden durumların tedavisinde de kullanılabilir. Ancak komorbidite, tedavi sonuçlarını olumsuz etkileyebilir, bu nedenle anksiyete bozukluđunun ۆzelliklerinin tam olarak anlařılması ve buna uygun bir tedavi planının oluřturulması son derece ۆnemlidir (Grant, 2013; Miller, 2008).

### **1.4.3. Etiyolojisi**

Ergenlik dönemi, bireyin anne-babadan bağımsızlık kazanması, öz algısının ve diğer insanlarla ilişkilendirme şeklinin oluşumu gibi birçok alanda önemli değişimlere yol açan bir dönemi temsil etmektedir. Ancak, bu değişimler ergenlerde yüksek düzeyde stres ve psikopatoloji riskini de beraberinde getirebilir (Grant, 2013).

### **1.4.4. Biyolojik Faktör**

Ergenlik dönemindeki biyolojik değişimler, genellikle hipotalamus ve hipofiz bezlerinin düzenlediği hormon seviyelerindeki artışlarla karakterize edilir. Bu hormonlar, bir dizi fizyolojik etkiye neden olan faktörlerdir, bu etkiler boy ve kilo artışını içerebilir, vücut yağının dağılımının değişmesini sağlayabilir ve cinsel organların olgunlaşmasını tetikleyebilir. Bu dönem boyunca, vücut organlarının boyutları ve şekilleri değişkenlik gösterirken, ergenler sık sık beden yapıları ve görünüşleriyle ilgili endişeler taşırlar. Özellikle ergenlik döneminde, yüz ve vücut görünümü, saç stili, boy ve kilo gibi konular ergenlerin özellikle ilgilendiği konular arasında bulunur. Bu dönemde, toplumun ideal vücut görünümüne verdiği önem, beden imajıyla ilgili sorunların kaynağı olabilir. Ergenlik boyunca, beden imajı daha da oturur ve yerleşik hale gelir (Grant, 2013; Kulaksızoğlu, 2014; Siyez, 2015).

Ayrıca, çeşitli araştırmalar ergenlik döneminin ilerlemekte olan anksiyete bozukluklarının riskini artırabileceğini göstermektedir. Nitekim kızlar arasında, akranlarına göre daha erken veya daha geç ergenlik dönemine giren bireylerin semptomları deneyleme olasılığı daha yüksektir. Bu döneme özgü fiziksel değişikliklerin de anksiyete riskini artırabileceği düşünülmektedir. Beden algısı, özellikle kızlar için önemli bir faktör haline gelir ve bu durum, stres düzeyinin artmasına ve özsaygının azalmasına yol açabilir (Grant, 2013).

Son olarak, bazı araştırmalar ergenlik dönemine özgü hormonların içselleştirme bozukluklarının gelişimi üzerindeki etkilerini incelemiştir. Ergenlik dönemine özgü hormonların anksiyete bozukluklarının gelişimi ile ilişkilendirilebileceğine dair bazı kanıtlar bulunmaktadır. Örneğin, yapılan bir çalışmada, erkekler arasında gonadlardan ve böbreküstü bezlerden salınan hormonların anksiyete riskini artırabileceği gözlemlenmiştir. Ayrıca, stres ve heyecanla ilişkilendirilen ve böbreküstü bezlerinden salınan kortizol hormonunun psikopatoloji ile bağlantısı üzerine daha fazla araştırma

yapılmaktadır. Kortizol, stres yanıtının biyolojik bir göstergesi olarak kabul edilirken, psikopatoloji ile olan bağlantısı, belirtilerin süresi ve yoğunluğu gibi çeşitli faktörlere bağlı olarak değişebilir (Grant, 2013).

#### **1.4.5. Anksiyete ile İlgili Yapılan Araştırmalar**

Bal, Çakmak ve Uğuz (2013) tarafından gerçekleştirilen bir makale çalışması, anksiyete bozukluklarının cinsiyete göre semptom farklılıklarını incelemiştir. Bu çalışma, kadın ve erkek cinsiyeti arasındaki farklılıkları anksiyete bozukluklarının farklı tipleri içinde ele almış ve kadınların daha şiddetli semptomlar yaşadığını bulmuştur. Bununla birlikte, anksiyete bozukluklarındaki cinsiyet farklılıklarının daha fazla araştırılması gerektiğine dikkat çekmiştir.

Kalyon (2018), doktora tezi çalışmasında bilişsel-davranışçı müdahale programının anksiyete duyarlılığını ve sosyal anksiyeteye eşlik eden anksiyete duyarlılığını azaltmadaki etkisini incelemiştir. Araştırmanın sonuçları, bilişsel-davranışçı müdahale programının anksiyete duyarlılığını azaltmada etkili olduğunu göstermiştir. Deney gruplarında, özellikle sosyal anksiyetesi yüksek olan bireylerde anksiyete duyarlılığının azaldığı ve dolayısıyla sosyal anksiyetenin de azaldığı bulunmuştur. Bu etki, müdahalenin sona ermesinin ardından dört ay boyunca pilot uygulamada ve asıl uygulamada üç ila altı ay boyunca devam etmiştir. Ayrıca, anksiyete duyarlılığının sosyal anksiyeteyi yordama düzeyini belirlemek için yapılan çoklu regresyon analizinde, bilişsel, fiziksel ve sosyal belirtilerden korkma bileşenlerinin toplam varyansın %18'ini anlamlı bir şekilde açıkladığı bulunmuştur.

Yavuz Eroğlu ve Eroğlu (2019), üniversite öğrenci spor takımları yer alan öğrencilerin anksiyete düzeyleri ile spora özgü başarı motivasyonunu incelemiştir. Araştırma sonuçları, öğrenciler arasında cinsiyet, bölüm ve okul değişkenlerine bağlı olarak Anksiyete Ölçeği ve Spora Özgü Başarı Motivasyonu Ölçeği alt boyutları arasında önemli farklılıklar olduğunu göstermiştir. Ayrıca, Anksiyete Ölçeği ve Spora Özgü Başarı Motivasyonu Ölçeği alt boyutları arasında düşük düzeyde pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğu belirtilmiştir.

Keteci (2015) yüksek lisans tezi çalışmasında üniversite öğrencilerinde cinsel mitlerin anksiyete düzeyi ve benlik saygısına etkisini incelemiştir. Araştırma sonuçları, cinsiyet, kardeş sayısı, birlikte yaşanan kişiler ile anne-baba eğitim düzeyi gibi

değişkenlere ilişkili olarak cinsel mitlere inanma düzeyinde farklılıklar olduğunu göstermiştir. Ayrıca, cinsiyete göre anksiyete düzeyi farklılaşırken, psikiyatrik hastalık durumu ve aile gelir düzeyine göre benlik saygısı düzeyinde farklılıklar saptanmıştır. Araştırmacılar, benlik saygısı ile cinsel mitler arasında istatistiksel olarak anlamsız bir korelasyon bulduklarını; ancak anksiyete ile cinsel mitler arasında pozitif yönde anlamlı bir korelasyon olduğunu belirtmişlerdir.

Egzersiz ve anksiyete arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar genellikle sınırlı sayıda olmuş ve egzersizin psikolojik etkilerini genellikle tek bir seans üzerinden değerlendirmiştir. Brooks ve ark. (1999) tarafından gerçekleştirilen bir çalışma, panik bozukluğu olan hastalarda aerobik egzersizin etkisini araştırmış ve egzersiz ile tedavinin plasebodan daha etkili olduğunu bulmuştur. Ancak, bu alandaki araştırmaların sayısının sınırlı olduğuna dikkat çekilmiştir.

Ruh sağlığı üzerinde egzersizin etkilerini inceleyen araştırmaların çoğu, egzersiz ile depresyon arasındaki ilişkiye odaklanmıştır. Egzersizin kaygı üzerinde olumlu etkileri olduğu ve bu etkinin psikolojik ve biyolojik mekanizmalar aracılığıyla gerçekleştiği öne sürülmüştür. Egzersizin kaygıyı azalttığı ve öz-yeterlik hissini artırdığı bulunmuştur. Dikkat dağıtma hipotezi de, egzersizin kaygı azaltıcı etkisinde rol oynayan bir mekanizma olarak gösterilmiştir. Egzersiz aynı zamanda sosyal etkileşim yoluyla kaygı azaltmada önemli bir faktör olabilir.

Egzersiz anksiyete üzerindeki etkileri üzerine yapılan araştırmaların sonuçları olumlu olsa da bu alandaki çalışmaların sayısının artırılması ve uzun vadeli etkilerin daha fazla incelenmesi gerekmektedir.

## **1.5. STRES**

Stres, günümüzün en karmaşık kavramlarından biri olarak kabul edilmekte olup, tanımlanması oldukça karmaşık ve betimlemeye dayalı bir durumdur. Stres kavramının tanımı, araştırmacılar arasında büyük ölçüde değişiklik göstermektedir. Dr. Hans Selye, stres terimini ilk defa kullanarak, stresin "organizmanın her türlü değişime karşı yaygın ve spesifik olmayan bir tepkisi" olduğunu ifade etmiştir (Yılmaz, 2006).

Stres kavramının daha ayrıntılı bir şekilde anlaşılabilmesi amacıyla, Allen (1983) bu terimi ayrıntılı bir şekilde ele almıştır. Allen'e göre, stres öncelikle vücudun fiziksel bir tepkisi veya reaksiyonu olarak kabul edilmelidir; yani stres, zihinsel süreçler veya ruh

halleri gibi soyut kavramlar değil, fiziksel bir yanıt olarak ele alınmalıdır. Ancak, stres bu tür rahatsızlıkların tetikleyicisi olabilir veya insanlar bu rahatsızlıkları stres olarak deneyimleyebilirler. Biyolog Selye'nin tanımında dikkat çeken önemli bir nokta, stresin "belirsiz" olma özelliğidir. Stres kaynağı ve etkileri belirsizdir, neredeyse her şey bir stres tepkisini tetikleyebilir. Aynı şekilde, stresin etkileri sadece belli bir vücut bölgesini veya organını değil, tüm organizmayı etkileyebilir. Selye'nin tanımına göre, hem olumlu hem de olumsuz olaylar stres tepkisine yol açabilir, çünkü organizma, genel olarak bu iki tür olayı ayırt etmez.

Stres, uyarıların, davranışların ve bu ikisi arasındaki etkileşimin karmaşık bir bileşimidir. Stres, organizmanın herhangi bir isteğe yanıt olarak ortaya çıkan bir adaptasyon aşamasıdır. Birey, sürekli olarak iç ve dış çevresel uyarıcılara maruz kalır ve bir uyarıcının neden olduğu dengesizlik ve uyumsuzluk durumunda yeni sağlanan bir denge kurmaya çalışır. Bu duruma "stres" denir (Tache, 1979; Selye, 1982; Baltaş ve Baltaş, 2014).

Bir tehdit algılandığında, organizma otomatik olarak "savaş veya kaç" tepkisini veya stres tepkisini hızla devreye sokar. Bu, organizmanın hayatta kalma amacına yönelik bir tepkidir. Beyin, stres hormonlarının salınmasını sinyal verir. Bu kimyasal elementler, organizmaya ek enerji sağlayan bir dizi tepkiyi tetikler. Kan şekeri seviyeleri yükselir, kalp atış hızı artar ve nabız basıncı yükselir. Kaslar, hareket için hazır hale gelir (Sutton, 2011; Baltaş ve Baltaş, 2014). Fiziksel düzeydeki bu değişiklikler her insan için benzer aşamalardan geçerken, psikolojik düzeydeki değişiklikler kişilik, çevre ve diğer bireysel faktörlere bağlı olarak farklılık gösterebilir. Bu reaksiyonlar, hem fiziksel hem de psikolojik düzeyde ayrı ayrı ortaya çıkabilir veya her iki düzeyde birlikte görülebilir (Baltaş ve Baltaş, 2014).

Stres, günlük yaşamımızın bir parçası olarak karşımıza çıkar ve duygusal tetiklenme, ağrı, ürküntü, konsantrasyon problemleri ve bitkinlik gibi çeşitli sorunlarla ilişkilendirilir. Bireyler, stresli durumlarla karşılaştıklarında farklı sorunlarla karşılaşabilirler ve bu problemlere çeşitli tepkiler verebilirler (Selye, 1976). Stresli bir durumu değerlendirme yöntemi, bireyin başa çıkma davranışlarını şekillendirir. Eğer bir kişi bir uyarıcıyı biyopsikososyal dengeyi bozan bir tehdit olarak algırsa, anksiyete gelişebilir; eğer aynı uyarıcıyı bir kayıp olarak algırsa, depresyon ortaya

çıkabilir (Selye, 1982). Ayrıca, stres kaynaklarına verilen tepkiler sonucu gelişen uyum sorunu, akut stres bozukluğu ve travmatik stres bozukluğu gibi davranışsal ve zihinsel rahatsızlık örüntüleri tanımlanabilir. Bu bozukluklar, stres kaynaklarının doğasına, şiddetine ve bu bozuklukların ortaya çıktığı zaman aralığına bağlı olarak farklılık gösterirler (Butcher, Mineka ve Hooley, 2013).

Bir kişi için stres yaratan bir durum, başka bir kişi için lüzumsuz veya hatta keyifli olabilir. Stres, her zaman negative bir şekilde algılanmamalıdır. Küçük miktarlarda, baskı altında performansı artırabilir ve insanları cesaretlendirebilir. Ancak, belli bir noktadan sonra stres sağlık, ruh hali, verimlilik, ilişkiler ve yaşam kalitesi gibi birçok açıdan zararlı olabilir (Sutton, 2011).

Stres, sporcuların fiziksel enerjilerine, başarı hedeflerine, kişisel memnuniyetlerine ve sporun keyfi ve eğlencesine olumsuz etkilerde bulunabilen önemli bir faktördür. Sporcular üzerinde psikolojik stres, uzun yıllar süren çalışmalar sonucu edindikleri becerileri sergileme yeteneklerini olumsuz yönde etkileyebilir ve "akış" deneyimini engelleyebilir. Bu tür stres, sporcuların sakatlanma riskini artırabilir ve erken emeklilik kararları almalarına neden olabilir. Ayrıca, stres, göze çarpmayan ancak ilerleyen ve derinlemesine etkileri olan bir rahatsızlık olarak kendini gösterebilir. Bu, aşırı antrenman sendromu gibi durumlarda, zihinsel, duygusal, sosyal ve fiziksel tükenmişlik belirtileriyle kendini gösterebilir. Stresin zararları sadece sporcular için değil, aynı zamanda antrenörler, teknik direktörler ve sporun diğer paydaşları için de geçerlidir. Bu nedenle, stres yönetimi tekniklerini bilmek ve uygulamak, hem sporcuların hem de sporun diğer katılımcılarının performansını ve refahını artırmak için önemlidir (Altungül, 2006).

### **1.5.1. Stresi Doğuran Etkenler**

Her birey, kendine özgü bir dizi gereksinimi karşılamak zorundadır. Bu, insanların benzer yaşam koşullarını farklı şekilde algılayıp yorumlamaları ve karşılaştıkları stres yaratıcı örüntülerin tamamen aynı olmaması nedeniyle ortaya çıkan bir gerçektir. Ek olarak, bazı bireylerin uzun dönemli sorunlarla karşılaşma varsayımı, diğerlerine göre daha yüksek olabilir. Bu durum, bir ölçüde baş etme yeteneklerine ve özel kaynakların mevcudiyetine bağlıdır. (Butcher, Mineka ve Hooley, 2013).

Stres yaratıcının diğerinden daha önemli olmasının sebebi, bir dizi faktöre bağlı olarak stres yaratıcının şiddeti, süresi, zamanlaması, yaşam üzerindeki etkisi,

öngörülebilirliği ve kontrol edilebilirliğidir. Sevilen birinin kaybı, boşanma, işten ayrılma, ciddi bir hastalık veya negatif sosyal deneyimler gibi durumlar, birçok insan için stres yaratıcı olarak kabul edilir. Yapılan kapsamlı araştırmalar, tahmin edilemeyen ve önceden öngörülemeyen durumlarla ilgili stratejilerinin geliştirilmediği olayların insanlarda yoğun stres oluşturduğunu göstermektedir. Beklenmedik olaylar, insanların başa çıkma becerilerini sıyan ve öğrenmelerini gerektiren durumlar olabilir. Örneğin, büyük bir deprem ve yol açtığı hasar, genellikle önceden tecrübe edilmiş bir olay değildir. Benzer şekilde, önemli bir operasyonun beraberinde getirdikleri stresle mücadele olasılığı, hastaya gerçekçi beklentiler önceden sunulduğunda artar; bu da durumun öngörülebilirliğini artırır. Kontrol edilemeyen bir stres yaratıcıyla karşılaşıldığında, kaçma veya kaçınma gibi stratejilerle etkisini azaltmak mümkün olmayabilir. Genel olarak, öngörülemeyen ve kontrol edilemeyen stres yaratıcıları, öngörülebilir ve kontrol edilebilir olanlardan daha fazla stres yaratabilir. Ayrıca, olumlu değişikliklerin bile stres yaratabileceği unutulmamalıdır. Örneğin, terfi etmek veya evlenmek gibi olumlu değişiklikler, kişinin yaşamında önemli değişikliklere neden olabilir. Değişiklikler ne kadar hızlı olursa, yaşanan stres de o kadar şiddetli olabilir (Butcher, Mineka ve Hooley, 2013).

Yüksek seviyede iyimserlik, zihinsel kontrol veya ustalık, güçlü özsaygı ve toplumsal destek gibi kişisel özellikler, bireyin stresle başa çıkmasına yardımcı olabilir ve yaşam deneyimlerinde daha az zahmetli sıkıntı seviyesi ve sağlık yönünden daha olumlu sonuçlarla ilişkilidir. İkiz çalışmaları, baş etme tarzları arasındaki farklılıkların genetik farklılıklardan kaynaklı olabileceğini göstermektedir. "SHTTLPR" geni, yaşamsal olaylara durumlara depresif reaksiyon gösterme eğilimi ile ilişkilendirilmiştir. Bu genin kısa formuna (s/s genotipi) sahip olan insanların, uzun formuna (I/I genotipi) sahip olan bireylerin perspektifine göre, gerilimli koşullarla depresyona girme riskinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu araştırma, stres duyarlılığı üstünde genetik yapıların bu durumun etkili olabileceği sonucunu göstermektedir. Ayrıca, erken yaşam döneminde yaşanan stresin ilerleyen dönemlerde daha stresli olma eğilimini artırabileceği belirtilmektedir. Stres, birikimli etkiyle her stresli deneyimin sistemi daha hassas hale getirebileceği bir durumdur (Butcher, Mineka ve Hooley, 2013).

### 1.5.2. Stres ile İlgili Yapılan Araştırmalar

Özdevecioğlu ve Yalçın (2010) tarafından gerçekleştirilen bir araştırmada, sporcuların stres ve saldırganlık seviyeleri üzerinde spor tatmininin etkisi incelenmiştir. Bu çalışma Antalya ilinde farklı spor branşlarından 420 sporcuyla gerçekleştirilmiş ve veriler bir anket formu aracılığıyla toplanmıştır. Yapılan analizler sonucunda, spor memnuniyetinin stres ve saldırganlık seviyeleri üzerinde olumsuz yönde etkili olduğu saptanmıştır. Yani sporcuların egzersizden memnuniyet seviyeleri yükseldikçe saldırganlık ve stres düzeyleri azalmıştır. Ayrıca, stresle saldırganlık arasında pozitif yönlü bir ilişkinin bulunduğu da belirlenmiştir. Öyle ki, sporcuların spor aktivitelerinden duydukları memnuniyet seviyeleri yükseldikçe, saldırganlık ve strese olan düzeyleri azalmıştır. Ayrıca, araştırma, stresle saldırganlık arasında pozitif bir ilişkinin bulunduğunu da tespit etmiştir.

Doğru (2018) adlı doktora tezinde, üniversite öğrencilerinin stres, stresle başa çıkma tarzları, sosyal destek düzeyleri ve zihinsel iyi oluş arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre, öğrencilerin psikolojik sağlıkları, baskı, zorluklarla baş etme yöntemleri ve sosyal destek düzeyleri açısından sınıf düzeyine göre anlamlı bir fark göstermemiştir. Cinsiyet bazında ise stres düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmamış, ancak kadın öğrencilerin psikolojik iyi oluş ve algıladıkları aile desteği düzeylerinin erkek öğrencilere göre daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Sorun çözme odaklı ve duygusal tepki odaklı başa çıkma stratejilerinin kullanımı açısından cinsiyet farkları da belirlenmiştir. Araştırmada, stres, stresle baş etme yöntemleri ve toplumsal destek düzeylerinin psikolojik iyi oluşu belirleyen önemli faktörler olduğu vurgulanmıştır.

Kaya (2019) adlı yüksek lisans tezinde, kadın futbolcuların antrenmanın algılanan stres, spor motivasyonu, sürekli öfke ve öfke tarzı düzeyleri üzerindeki etkisi incelenmiştir. Analizlerde, spor tecrübe süresine bağlı olarak puan ortalamaları incelenerek motivasyon eksikliği ve öfke yönetimi alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar belirlenmiştir. Ancak, hazırlık kampı antrenmanlarının bu düzeyleri etkilemediği sonucuna ulaşılmıştır.

Toktaş ve Demir (2021) tarafından yapılan makale çalışmasında, Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu öğrencilerinin yalnız hissetme ve stres düzeyleri COVID-19

Pandemisi döneminde incelenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre, cinsiyet bazında öğrenciler arasında eksik öz-yeterlik algısı alt boyutunda anlamlı bir fark saptanmamıştır. Kadın öğrencilerin aile bağlantılarındaki izolasyon ve stres/rahatsızlık hissiyatı alt boyutlarında farklılıklar görülürken, erkek öğrencilerde romantik ilişkiler, sosyal bağlantılar ve algılanan stres düzeyine göre belirgin farklılıklar belirlenmiştir. Sürekli egzersiz yapan ve yapmayan katılımcılar arasında ise tüm alt boyutlarda anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ayrıca, yaş ve psikolojik parametreler arasında hafif düzeyde ilişkiler olduğu belirlenmiştir.



## İKİNCİ BÖLÜM

### ÇALIŞMA MODELİ VE VERİLERİN ANALİZİ

#### 2.1. YÖNTEM

Bu bölümde, çalışmanın modeli, çalışma grubu, veri toplama araçları ve verilerin analizi hakkında bilgi verilecektir. Araştırmanın yöntemi, örneklemin özellikleri, veri toplama araçları ve verilerin analiz yöntemleri açıklanacaktır.

##### 2.1.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırmada "Spor Yapan Bireylerde Egzersiz Bağımlılığının Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeyleriyle İlişkisi" başlıklı bir çalışma yürütülmüştür. Araştırmada Tarama Modeli (İlişkisel Model) adlı bir nicel araştırma modeli kullanılmıştır. Nicel araştırma, sayısal verilerden faydalanarak olaylar arasındaki ilişkiyi incelemek için kullanılan bir yöntemdir.

Sayısal verilerden yararlanılan bir yöntem olan nicel araştırma, olaylar arasındaki durumu ortaya çıkarmayı amaçlar. Bu tür araştırmalarda ana bir araştırma problemi bulunur ve sayısal verilerin ölçülebilir ve gözlemlenebilir olmasıyla çalışma yapılır. Nicel araştırmadan elde edilen sonuçlar genelleştirilebilir. Nicel araştırma modelleri çeşitli alt başlıklara sahiptir. Bu çalışmada ise tarama deseni yöntemi kullanılmıştır. Tarama desenlerinden biri olan ilişkisel tarama deseni, değişkenler arasındaki ilişkileri inceleyerek sonuçları tahmin etmeyi amaçlar (Metin, 2015).

##### 2.1.2. Araştırmanın Örneklemi

Bu araştırma; Siirt ilinde spor salonunda egzersiz yapan bireyler arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya Siirt'in merkezindeki çeşitli spor salonlarına giden, toplam 301 kişi katılmıştır, bunların 149'u kadın ve 152'si erkektir.

**Tablo 2.1. Spor Salonuna Giden Bireyler**

<b>Değişkenler</b>	<b>Gruplar</b>	<b>Frekans(n)</b>	<b>Yüzde(%)</b>
<b>Cinsiyet</b>	Kadın	149	49,5
	Erkek	152	50,5
<b>İlişki Durumu</b>	Var	103	34,2
	Yok	164	54,5
	Yeni Ayrıldı	34	11,3
<b>Meslek</b>	İşçi	39	13,0
	Memur	49	16,3
	Özel şirket	33	11,0
	Serbest meslek	18	6,0
	İşyeri sahibi	15	5,0
	İşsiz	147	48,8
<b>Gelir</b>	1000 TL ve Altı	145	48,2
	1001 TL-2000 TL	42	14,0
	2001-3000 TL	22	7,3
	3001-4000 TL	12	4,0
	4001-5000 TL	80	26,6
<b>Spor Geçmişi</b>	1 Yıl ve Altı	115	38,2
	2-3 Yıl	78	25,9
	4-5 Yıl	40	13,3
	6-7 Yıl	36	12,0
	8 Yıl ve Üstü	32	10,6
<b>Eğitim Durumu</b>	Lise ve Altı	108	35,9
	Ön Lisans	69	22,9
	Lisans ve üzeri	124	41,2
<b>Fiziksel Görünümden Memnun Olma</b>	Evet	178	59,1
	Hayır	46	15,3
	Kısmen	77	25,6
<b>Haftalık Kaç Gün Egzersiz Yapıyorsunuz?</b>	1 Gün	25	8,3
	2 Gün	61	20,3
	3 Gün	72	23,9
	4 gün	61	20,3

**Tablo 2.2. Spor Salonuna Giden Bireyler (Devamı)**

	5 gün	47	15,6
	6 gün	14	4,7
	7 gün	21	7,0
	Yarım Saat	44	14,6
	1 Saat	84	27,9
<b>Haftalık Kaç Saat Egzersiz Yapıyorsunuz?</b>	2 Saat	77	25,6
	3 Saat	29	9,6
	4 Saat ve Fazlası	67	22,3

Araştırmaya 301 birey katılmıştır. Katılımcıların %49,5'nin kadın, %50,5'nin erkek olarak belirlenmiştir. Araştırmaya katılanların % 34,2' ü ilişki durumunun var, %54,5'i ilişki durumunun yok. Araştırmaya katılan bireylerin %11,3'nün ilişkisinden yeni ayrıldığı tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan katılımcıların mesleğinin %13'u işçi, %16,3'nün memur, %11'nin özel şirkette çalıştıklarının, %6'sı serbest meslek, %5'nin iş yeri sahibi olduğu, %48,8'nin işsiz olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların gelir düzeylerinin %48,8'nin 1000 tl ve altı, %14'nün 1001-2000 tl, %7,3'nün 2001-3000 tl olduğu, %4'nün 3001-4000 tl ve %26,6'nın 4001 -50000 tl olduğu belirtilmiştir. Araştırmaya katılan bireylerin %38,2'si 1 yıl ve altı arası, %25,9'u 2-3 yıl arası ve %13,3'ü ise 4-5 yıl arası, %12'si 6-7 yıl arası, %10,6'sı 8 yıl ve üstü sporcu geçmişine sahiptir. Katılımcıların %35,9'u lise ve altı, 22,9'u ön lisans, %41,2'si lisans ve üzeri mezunu oldukları tespit edilmiştir. Katılımcıların fiziksel görünümünden memnun olma durumu %59,9'u evet, %15,3'ü hayır, %25,6'sı ise kısmen cevabı vermişlerdir. Katılımcıların %8,3'ü haftada 1 gün, %20,3'ü haftada 2 gün, %23,9'u haftada 3 gün, %20,3'ü haftada 4 gün, %15,6'sı haftada 5 gün, %4,7'si haftada 6 gün, %7'si haftada 7 gün egzersiz yaptıklarını ifade etmiştir. Araştırmaya katılan bireylerin %14,6'sı günde yarım saat, %27,9' u günde 1 saat, %25,6'sı günde 2 saat, %9,6'sı günde 3 saat, %22,3'ü günde 4 saat ve fazlası olup, egzersiz yapmaktadır.

### **2.1.3. Veri Toplama Araçları**

Spor yapan bireylerin egzersiz bağımlılığı ile depresyon, anksiyete ve stres arasındaki ilişkiyi açıklığa kavuşturmak amacıyla araştırmacı tarafından oluşturulan

"Demografik Bilgi Formu", "Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği (EBÖ)" ve "Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği (DASS-42)" kullanılmıştır.

#### **2.1.4. Demografik Bilgi Formu**

Demografik bilgi formu, çalışmaya katılan bireylerin demografik verilerine ulaşmak için araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Bu formda, bireylerin cinsiyeti, yaşları, ilişki durumları, meslekleri, aylık gelir düzeyleri, spor geçmişleri, eğitim durumları, fiziksel görünümlelerinden memnuniyetleri, haftalık egzersiz süreleri ve günlük egzersiz süreleri gibi konularla ilgili sorular yer almaktadır.

#### **2.1.5. Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği (EBÖ)**

Demir, Hazar ve Cicioğlu (2018) tarafından geliştirilen Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği (EBÖ), egzersiz bağımlılığını ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek, 178 aktif sporcu olan spor bilimleri öğrencilerinin katıldığı bir çalışmada test edilmiştir. Ölçme aracı, 1 ile 5 arasında derecelendirilen 5'li Likert tipinde bir ölçekten oluşmaktadır (1- kesinlikle katılmıyorum, 5- kesinlikle katılıyorum). Ölçek, toplamda 17 maddeden oluşmaktadır ve "Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi" (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7), "Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma" (8, 9, 10, 11, 12, 13) ve "Tolerans Gelişimi ve Tutku" (14, 15, 16, 17) olmak üzere 3 alt boyuta ayrılmaktadır. Ölçeğin güvenilirliği, Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı ve test-tekrar test yöntemi kullanılarak hesaplanmıştır. Bu doğrultuda, "Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi" faktöründe Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı .83 olarak hesaplanmıştır. "Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma" boyutunda bu değer .79 iken, "Tolerans Gelişimi ve Tutku" faktöründe .77 olarak belirlenmiştir. Ölçeğin toplam Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı ise .88 olarak bulunmuştur. Bizim araştırmamızın iç tutarlılığını değerlendirmek amacıyla yapılan analizde, ölçeğin alt boyutları için aşağıdaki iç tutarlılık (Cronbach Alpha) katsayıları elde edilmiştir: "Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi" faktöründe .79, "Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma" boyutunda .82, "Tolerans Gelişimi ve Tutku" faktöründe ise .82 iç tutarlılık katsayıları elde edilmiştir. Ölçeğin genelinde ise iç tutarlılık katsayısı .88 olarak belirlenmiştir.

#### **2.1.6. Depresyon, Anksiyete ve Stres (DASS-42) Ölçeği**

Depresyon, Anksiyete ve Stres ölçeği (DASS-42), Lovibond ve Lovibond (1995) tarafından oluşturulmuş ve Bilgel ve Bayram (2010) tarafından Türkçe 'ye uyarlanmıştır.

Ölçek toplamda 42 maddeye sahiptir; bunlardan 14'ü depresyon, 14'ü anksiyete ve 14'ü stres ölçümü için kullanılmaktadır. Depresyon maddeleri (3, 5, 10, 13, 16, 17, 21, 24, 26, 31, 34, 37, 38, 42) hoşnutsuzluk, çaresizlik, değersizlik, ilgi kaybı ve düşük enerji düzeyini değerlendirmektedir. Anksiyete maddeleri (2, 4, 7, 9, 15, 19, 20, 23, 25, 28, 30, 36, 40, 41) bireyin otonomik uyarılma, durumsal anksiyete, öznel anksiyete ve kas tepkisi düzeyini ölçmektedir. Stres maddeleri (1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 22, 27, 29, 32, 33, 35, 39) ise rahatlama güçlüğü, sinir uyarılması, kolay üzülmeye ve sıkılma, rahatsızlık, aşırı tepki verme ve tahammülsüzlük belirtilerini değerlendirmektedir. Ölçek, dört seviyeli Likert tipinde bir ölçektir ve maddeler 0 ile 3 arasında (0=bana hiç uygun değil, 1=bana biraz uygun, 2=bana genellikle uygun, 3=bana tamamen uygun) puanlarla değerlendirilmektedir. Her bir alt boyut için ölçeğin toplam puanları 0 ile 42 arasında değişmektedir. Depresyon, anksiyete ve stres alt boyutlarının seviyeleri, ölçekte Lovibond ve Lovibond (1995) tarafından geliştirilen Depresyon, Anksiyete ve Stres ölçeği (DASS-42), normal, hafif, orta, ileri ve çok ileri olmak üzere 5 seviyede sınıflandırılmıştır.

### **2.1.7. Verilerin Toplanması**

Verilerin toplanması süreci, Muş Alpaslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Araştırmaları ve Etik Kurulu'nun onayı (08.11.2022) ile başlatılmış olup, ölçekler bireylerle araştırmacı arasında yüz yüze görüşme yöntemiyle uygulanmıştır. Uygulama öncesinde bireylere araştırmacının amacı hakkında bilgi verilerek ölçeğin nasıl uygulanacağı açıklanmış ve gönüllü katılımın önemi vurgulanmıştır. Araştırmaya gönüllü olarak katılan bireylerden kişisel bilgi talep edilmemiş ve katılımcılardan demografik bilgi formunu ve ölçekleri cevaplamaları istenmiştir.

### **2.1.8. Verilerin Analizi**

Verilerin istatistiksel analizi için SPSS 22.0 paket programı kullanılmış ve kabul edilen hata payı 0.05 olarak belirlenmiştir. Verilerin değerlendirilme aşamasında yüzde, sayı, standart sapma ve ortalama gibi tanımlayıcı istatistiksel yöntemler uygulanmıştır. Verilerin normal dağıldığı varsayımı için çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) değerlerinin -1 ile +1 arasında olduğu belirlenmiştir (Büyüköztürk, 2018). Bu nedenle, her iki ölçekten elde edilen verilerin normal dağıldığı varsayılmıştır. Ayrıca değişkenler arasındaki etkiyi belirlemek için basit doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır.

İki bağımsız grup arasındaki karşılaştırmada t-testi kullanılmış, üç veya daha fazla bağımsız grup arasındaki karşılaştırmalarda ise one-way ANOVA testi kullanılmıştır. Farkın kaynağını belirlemek için tamamlayıcı post-hoc analizi olarak LSD testi kullanılmıştır. Araştırmada bağımlı değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemek için Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır.

## 2.2. BULGULAR

Bu çalışma kapsamında alt problemlere ilişkin analizlerden önce, verilerin normal dağılıma sahip olup olmadığını belirlemek için Çarpıklık (Skewness) ve Basıklık (Kurtosis) değerleri incelenmiş ve sonuçlar Tablo 2'de gösterilmiştir.

**Tablo 2.3. Araştırma Kapsamında Kullanılan Ölçek Alt Boyutlarına İlişkin Çarpıklık ve Basıklık Değerleri**

Ölçekler	Alt Boyutlar	Çarpıklık	Basıklık	Alpha
EBÖ	Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi	-,631	,283	,785
	Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma	,424	-,241	,714
	Tolerans Gelişimi ve Tutku	-,276	-,473	,703
DASS	Depresyon	,356	-,522	,915
	Anksiyete	,242	-,626	,904
	Stres	,161	-,445	,881

**EBÖ= Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği / DASS= Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği**

Tablo 2.2 incelendiğinde araştırma kapsamında alınan ölçeklere ilişkin çarpıklık basıklık değerlerinin Büyüköztürk (2018) belirttiği -1, +1 arasında olduğu ve dağılımın normal olduğu görülmüştür. Cronbach's Alpha iç tutarlılık değeri 0 ile 1 arasında değer almaktadır ve değerler 1'e yaklaştıkça tutarlılık/güvenilirlik artmaktadır (Cronbach,1990). Bu araştırmada ölçek alt boyutlarının alpha kat sayısı yüksek olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 2.4. Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre t-testi Sonuçları**

Alt Boyutlar	Cinsiyet	N	$\bar{X}$	Ss	T	P
Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi	Kadın	149	25,72	5,74	2,659	,008*
	Erkek	152	23,97	5,69		
Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma	Kadın	149	16,61	5,24	-,331	,741
	Erkek	152	16,81	5,18		
Tolerans Gelişimi ve Tutku	Kadın	149	12,38	3,68	-1,124	,262
	Erkek	152	12,87	3,81		

\*P<0,05; N (301)

Katılımcıların cinsiyet değişkeni ile bireysel-sosyal ihtiyaçların ertelenmesi ve çatışma ve tolerans gelişimi ve tutku alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamışken ( $p>0,05$ ), aşırı odaklanma ve duygu değişimi alt boyutu ( $\bar{X}=25,72$ ,  $p<0,05$ ) arasında kadın katılımcılar lehine anlamlı bir farklılık bulunmuştur.

**Tablo 2.5. Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği Alt Boyut Puanlarının İlişki Durumu Değişkenine Göre ANOVA Sonuçları**

Alt Boyutlar	İlişki Durumu	N	$\bar{X}$	Ss	Df	F	P
Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi	Var	103	24,77	5,73	2	,787	,456
	Yok	164	24,65	5,86	298		
	Yeni Ayrıldı	34	26,00	5,44	300		
Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma	Var	103	17,14	5,16	2	1,597	,204
	Yok	164	16,24	5,12	298		
	Yeni Ayrıldı	34	17,68	5,62	300		

**Tablo 2.6. Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği Alt Boyut Puanlarının İlişki Durumu Değişkenine Göre ANOVA Sonuçları (Devamı)**

	Var	103	12,90	3,54	2		
Tolerans Gelişimi ve Tutku	Yok	164	12,28	3,84	298	1,848	,159
	Yeni Ayrıldı	34	13,47	3,88	300		

\*P<0,05; N (301)

Katılımcıların ilişki durumu değişkeni ile aşırı odaklanma ve duygu değişimi, bireysel-sosyal ihtiyaçların ertelenmesi ve çatışma ve tolerans gelişimi ve tutku alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır (p>0,05).

**Tablo 2.7. Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Meslek Değişkenine Göre ANOVA Sonuçları**

Alt Boyutlar	Meslek	N	$\bar{X}$	Ss	df	F	P	LSD*
Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi	İşçi <sup>A</sup>	39	22,33	5,91	5	295	3,554,004*	A<B,C A<E,F D<B,C
	Memur <sup>B</sup>	49	26,02	6,15				
	Özel Şirket <sup>C</sup>	33	25,52	5,27				
	Serbest Meslek <sup>D</sup>	18	22,06	7,75				
	İşyeri Sahibi <sup>E</sup>	15	27,33	3,72				
	İşsiz <sup>F</sup>	147	25,05	5,34				
Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma	İşçi	39	16,18	4,73	5	295	2,189,055	-
	Memur	49	17,14	5,21				
	Özel Şirket	33	19,03	5,79				
	Serbest Meslek	18	14,56	4,19				
	İşyeri Sahibi	15	16,53	5,93				
	İşsiz	147	16,47	5,11				

**Tablo 2.8. Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Meslek Değişkenine Göre ANOVA Sonuçları (Devamı)**

	İşçi	39	11,85	3,45			
	Memur	49	12,63	4,29			
	Özel Şirket	33	14,03	3,49	5		
Tolerans Gelişimi ve Tutku	Serbest Meslek	18	11,06	3,70	295	2,135,061	-
	İşyeri Sahibi	15	13,60	4,05	300		
	İşsiz	147	12,61	3,59			

\*P<0,05; N (301)

Katılımcıların meslek değişkeni ile bireysel-sosyal ihtiyaçların ertelenmesi ve çatışma ve tolerans gelişimi ve tutku alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamışken ( $p>0,05$ ), aşırı odaklanma ve duygu değişimi ( $F_{(5-300)}= 3,554$ ;  $p<0,05$ ), alt boyutu arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Farkın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için post-hoc analizlerinden ‘LSD’ testi sonucunda, memur, özel şirket çalışanları, işyeri sahipleri ve işsizlerin işçilere oranla, memur ve özel şirket çalışanlarının serbest meslek yapanlara oranla aşırı odaklanma ve duygu değişim düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 2.9. Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Aylık Gelir Değişkenine Göre ANOVA Sonuçları**

Alt Boyutlar	Aylık Gelir	N	$\bar{X}$	Ss	df	F	P	LSD*
	1000 TL ve Altr <sup>A</sup>	145	24,41	5,48				
	1001 TL-2000 TL <sup>B</sup>	42	24,07	5,94	4			
Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi	2001-3000 TL <sup>C</sup>	22	24,27	6,60	296	2,827,025*		A,B,D<E
	3001-4000 TL <sup>D</sup>	12	22,33	7,67	300			
	4001-5000 TL <sup>E</sup>	80	26,55	5,39				

**Tablo 2.10. Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Aylık Gelir Değişkenine Göre ANOVA Sonuçları (Devamı)**

	1000 TL ve Altı	145	16,93	5,24			
Bireysel-Sosyal	1001 TL-2000 TL	42	16,81	5,32	4		
İhtiyaçların	2001-3000 TL	22	15,64	4,07	296	,831	,506
Ertenenmesi	ve						-
Çatışma	3001-4000 TL	12	18,58	4,81	300		
	4001-5000 TL	80	16,28	5,41			
	1000 TL ve Altı	145	12,38	3,68			
	1001 TL-2000 TL	42	12,79	3,67	4		
Tolerans Gelişimi ve	2001-3000 TL	22	11,68	3,80	296	1,060	3,77
Tutku	ve						-
	3001-4000 TL	12	12,75	3,05	300		
	4001-5000 TL	80	13,24	3,98			

\*P<0,05; N (301)

Katılımcıların aylık gelir değişkeni ile bireysel-sosyal ihtiyaçların ertelenmesi ve çatışma ve tolerans gelişimi ve tutku alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamışken ( $p>0,05$ ), aşırı odaklanma ve duygu değişimi ( $F_{(4-300)}= 2,827$ ;  $p<0,05$ ), alt boyutu arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Farkın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için post-hoc analizlerinden ‘LSD’ testi sonucunda, 4001-5000 TL arası aylık gelire sahip olan katılımcıların, 3001-4000 TL, 1001 TL-2000 TL ve 1000 TL ve altı aylık gelire sahip olan katılımcılara göre aşırı odaklanma ve duygu değişim düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 2.11. Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Spor Geçmişine Göre ANOVA Sonuçları**

Alt Boyutlar	Spor Geçmiş	N	$\bar{X}$	Ss	df	F	P	LSD*
Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi	1 Yıl ve Altı <sup>A</sup>	115	23,50	5,65				
	2-3 Yıl <sup>B</sup>	78	25,29	5,71	4			
	4-5 Yıl <sup>C</sup>	40	25,25	5,12	296	3,022	<b>,018*</b>	A<B,D,E
	6-7 Yıl <sup>D</sup>	36	26,08	5,95	300			
	8 Yıl ve Üstü <sup>E</sup>	32	26,66	6,17				
Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Erteleenmesi ve Çatışma	1 Yıl ve Altı	115	16,29	4,50				
	2-3 Yıl	78	16,91	5,50	4			
	4-5 Yıl	40	15,63	4,22	296	1,792	,130	-
	6-7 Yıl	36	17,17	5,77	300			
	8 Yıl ve Üstü	32	18,59	6,78				
Tolerans Gelişimi ve Tutku	1 Yıl ve Altı <sup>A</sup>	115	12,12	3,72				
	2-3 Yıl <sup>B</sup>	78	12,74	3,73	4			
	4-5 Yıl <sup>C</sup>	40	11,90	3,35	296	2,573	<b>,038*</b>	A<D,E C<D,E
	6-7 Yıl <sup>D</sup>	36	13,78	3,79	300			
	8 Yıl ve Üstü <sup>E</sup>	32	13,78	4,01				

\*P<0,05; N (301)

Katılımcıların spor geçmişi değişkeni ile bireysel-sosyal ihtiyaçların ertelenmesi alt boyutu arasında anlamlı bir farklılık bulunmamışken ( $p>0,05$ ), aşırı odaklanma ve duygu değişimi ( $F_{(4-300)}= 3,022$ ;  $p<0,05$ ) ve tolerans gelişimi ve tutku ( $F_{(4-300)}= 2,573$ ;  $p<0,05$ ) alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Farkın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için post-hoc analizlerinden 'LSD' testi sonucunda, 8 yıl ve üstü, 6-7 yıl ve 2-3 yıl spor özgeçmişli olanların 1 yıl ve altı spor özgeçmişli olanlara oranla

aşırı odaklanma ve duygu değişimi düzeylerinin yüksek olduğu tespit edilmiştir. 8 yıl ve üstü ve 6-7 yıl spor özgeçmiş olanların 1 yıl ve altı spor özgeçmiş olanlara oranla, 8 yıl ve üstü ve 6-7 yıl spor özgeçmiş olanların 4-5 yıl spor özgeçmiş olanlara oranla tolerans gelişimi ve tutku düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 2.12. Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Eğitim Durumu Değişkenine Göre ANOVA Sonuçları**

Alt Boyutlar	Eğitim Durumu	N	$\bar{X}$	Ss	df	F	P	LSD*
Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi	Lise ve Altı <sup>A</sup>	108	23,16	5,72	2	8,733	,000*	A<B,C B<C
	Ön Lisans <sup>B</sup>	69	24,94	6,48	298			
	Lisans ve üzeri <sup>C</sup>	124	26,25	5,01	300			
Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma	Lise ve Altı	108	16,20	4,96	2	1,881	,154	-
	Ön Lisans	69	16,26	4,74	298			
	Lisans ve üzeri	124	17,40	5,60	300			
Tolerans Gelişimi ve Tutku	Lise ve Altı	108	12,48	3,70	2	,415	,661	-
	Ön Lisans	69	12,43	4,01	298			
	Lisans ve üzeri	124	12,86	3,67	300			

\*P<0,05; N (301)

Katılımcıların eğitim durumu değişkeni ile bireysel-sosyal ihtiyaçların ertelenmesi ve tolerans gelişimi ve tutku alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamışken ( $p>0,05$ ), aşırı odaklanma ve duygu değişimi ( $F_{(2-300)}= 8,733$ ;  $p<0,05$ ) alt boyutu ile arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Farkın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için post-hoc analizlerinden ‘LSD’ testi sonucunda, ön lisans ve lisans ve üzeri eğitim

durumu olanların lise ve altı eğitim durumuna sahip olanlara oranla, lisans ve üzeri eğitim durumu olanların ön lisans eğitim durumuna sahip olanlara göre aşırı odaklanma ve duygu değişim düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 2.13. Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Fiziksel Görünümden Memnun Olma Durumu Değişkenine Göre ANOVA Sonuçları**

Alt Boyutlar	FGMOD	N	$\bar{X}$	Ss	Df	F	P
Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi	Evet	178	24,65	5,61	2	298	,232
	Hayır	46	25,11	5,44	2		
	Kısmen	77	25,12	6,36	2		
					300		
Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Erteleenmesi ve Çatışma	Evet	178	16,61	5,12	2	298	,386
	Hayır	46	16,39	4,74	2		
	Kısmen	77	17,14	5,67	2		
					300		
Tolerans Gelişimi ve Tutku	Evet	178	12,30	3,68	2	298	2,392
	Hayır	46	12,57	3,67	2		
	Kısmen	77	13,42	3,88	2		
					300		

\*P<0,05; N (301) **FGMOD**= Fiziksel Görünümden Memnun Olma Durumu

Katılımcıların fiziksel görünümden memnun olma durumu ile aşırı odaklanma ve duygu değişimi, bireysel-sosyal ihtiyaçların ertelenmesi ve çatışma ve tolerans gelişimi ve tutku alt boyutları arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır (p>0,05).

**Tablo 2.14. Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Haftalık Kaç Gün Egzersiz Yapma Durumu Değişkenine Göre ANOVA Sonuçları**

Alt Boyutlar	Gün	N	$\bar{X}$	Ss	df	F	P	LSD*
Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi	1 Gün <sup>A</sup>	25	21,68	5,71	6	294	6,153	<b>,000</b>
	2 Gün <sup>B</sup>	61	22,77	5,66				
	3 Gün <sup>C</sup>	72	25,92	5,47				
	4 gün <sup>D</sup>	61	25,51	5,33				
	5 gün <sup>E</sup>	47	26,17	4,97				
	6 gün <sup>F</sup>	14	29,64	4,33				
	7 gün <sup>G</sup>	21	22,81	6,94	300		A<C,D,E,F B<C,D,E,F	
Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelemesi ve Çatışma	1 Gün	25	15,36	5,21	6	294	1,689	,123
	2 Gün	61	16,82	4,92				
	3 Gün	72	17,19	4,94				
	4 gün	61	16,90	5,41				
	5 gün	47	16,00	5,21				
	6 gün	14	19,86	6,44				
	7 gün	21	15,29	4,82	300	-		
Tolerans Gelişimi ve Tutku	1 Gün <sup>A</sup>	25	9,84	3,27	6	294	4,599	<b>,000</b>
	2 Gün <sup>B</sup>	61	12,16	3,51				
	3 Gün <sup>C</sup>	72	12,82	4,03				
	4 gün <sup>D</sup>	61	13,46	3,12				
	5 gün <sup>E</sup>	47	12,98	3,62				
	6 gün <sup>F</sup>	14	15,14	3,01				
	7 gün <sup>G</sup>	21	11,76	4,52	300	A<B,C,D,E,F		

\*P<0,05; N (301)

Katılımcıların haftalık kaç gün egzersiz yapma durumu değişkeni ile bireysel-sosyal ihtiyaçların ertelenmesi ve çatışma alt boyutu arasında herhangi bir anlamlı farklılık bulunmamışken ( $p>0,05$ ), aşırı odaklanma ve duygu değişimi ( $F_{(6-300)}= 6,153$ ;  $p<0,05$ ) ve tolerans gelişimi ve tutku ( $F_{(6-300)}= 4,599$ ;  $p<0,05$ ) alt boyutları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Farkın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için post-hoc analizlerinden ‘LSD’ testi sonucunda, haftada 6 gün, 5 gün, 4 gün ve 3 gün egzersiz yapanların haftada 1 gün egzersiz yapanlara oranla ve 6 gün, 5 gün, 4 gün ve 3 gün egzersiz yapanların haftada 2 gün egzersiz yapanlara oranla aşırı odaklanma ve duygu

değişimi düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. 6 gün, 5 gün, 4 gün, 3 gün ve 2 gün egzersiz yapanların 1 gün egzersiz yapanlara oranla tolerans gelişimi ve tutku düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 2.15. Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Haftalık Kaç Saat Egzersiz Yapma Durumu Değişkenine Göre ANOVA Sonuçları**

Alt Boyutlar	Saat	N	$\bar{X}$	Ss	Df	F	P
Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi	Yarım Saat	44	24,18	5,10			
	1 Saat	84	24,83	5,52	4		
	2 Saat	77	24,21	6,53	296	,862	,487
	3 Saat	29	25,83	5,07	300		
	4 Saat ve Fazlası	67	25,58	5,85			
Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Erteleenmesi ve Çatışma	Yarım Saat	44	15,05	4,88			
	1 Saat	84	16,94	5,12	4		
	2 Saat	77	17,04	4,91	296	1,531	,193
	3 Saat	29	17,72	5,89	300		
	4 Saat ve Fazlası	67	16,70	5,43			
Tolerans Gelişimi ve Tutku	Yarım Saat	44	12,09	3,89			
	1 Saat	84	12,26	3,62	4		
	2 Saat	77	12,88	3,99	296	,802	,525
	3 Saat	29	12,69	4,05	300		
	4 Saat ve Fazlası	67	13,12	3,41			

\*P<0,05; N (301)

Katılımcıların haftalık kaç saat egzersiz yapma durumu değişkeni ile aşırı odaklanma ve duygu değişimi, bireysel-sosyal ihtiyaçların ertelenmesi ve çatışma ve tolerans gelişimi ve tutku alt boyutları arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p>0,05$ ).

**Tablo 2.16. Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Yaş Değişkenine Göre Pearson Korelasyon Testi Sonuçları**

Alt Boyutlar	Bireysel-Sosyal			
	Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi	İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma	Tolerans ve Tutku	Gelişimi
Yaş	R	,074	-,002	,105
	P	,198	,978	,068

\* $P<0,05$ ; N (301)

Katılımcıların yaş durumu değişkeni ile egzersiz bağımlılığı ölçeği alt boyutları ile arasında herhangi bir ilişki görülmemiştir ( $p>0,05$ ).

**Tablo 2.17. Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre t-testi Sonuçları**

Alt Boyutlar	Cinsiyet	N	$\bar{X}$	Ss	T	P
Depresyon	Kadın	149	29,30	10,10	,795	,427
	Erkek	152	28,41	9,41		
Anksiyete	Kadın	149	29,43	10,15	1,218	,224
	Erkek	152	28,11	8,57		
Stres	Kadın	149	31,59	9,51	1,150	,251
	Erkek	152	30,41	8,30		

\* $P<0,05$ ; N (301)

Katılımcıların cinsiyet değişkeni ile depresyon, anksiyete ve stres alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $p>0,05$ ).

**Tablo 2.18. Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği Alt Boyut Puanlarının İlişki Durumu Değişkenine Göre ANOVA Sonuçları**

Alt Boyutlar	İlişki Durumu	N	$\bar{X}$	Ss	Df	F	P
Depresyon	Var	103	24,77	5,73	2	,787	,456
	Yok	164	24,65	5,86	298		
	Yeni Ayrıldı	34	26,00	5,44	300		
Anksiyete	Var	103	17,14	5,16	2	1,597	,204
	Yok	164	16,24	5,12	298		
	Yeni Ayrıldı	34	17,68	5,62	300		
Stres	Var	103	12,90	3,54	2	1,848	,159
	Yok	164	12,28	3,84	298		
	Yeni Ayrıldı	34	13,47	3,88	300		

\* $P<0,05$ ; N (301)

Katılımcıların ilişki durumu değişkeni ile depresyon, anksiyete ve stres alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $p>0,05$ ).

**Tablo 2.19. Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Meslek Değişkenine Göre ANOVA Sonuçları**

Alt Boyutlar	Meslek	N	$\bar{X}$	Ss	df	F	P	LSD*
Depresyon	İşçi <sup>A</sup>	39	31,62	5,67	5	295	3,029,011*	D<A
	Memur <sup>B</sup>	49	27,47	8,26				
	Özel Şirket <sup>C</sup>	33	33,33	10,07				
	Serbest Meslek <sup>D</sup>	18	25,44	7,22				

**Tablo 2.20. Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Meslek Değişkenine Göre ANOVA Sonuçları (Devamı)**

<b>Anksiyete</b>	İşyeri Sahibi <sup>E</sup>	15	29,40	9,69			
	İşsiz <sup>F</sup>	147	27,93	10,85			
	İşçi	39	31,23	6,36			
	Memur	49	27,90	8,46			
	Özel Şirket	33	32,06	10,32	5		
	Serbest Meslek	18	25,72	8,56	295	2,041,073	-
	İşyeri Sahibi	15	29,00	9,75			
	İşsiz	147	28,01	10,00	300		
	İşçi	39	32,00	5,44			
	Memur	49	30,08	8,41	5		
Özel Şirket	33	35,06	9,04	295	1,981,081	-	
Serbest Meslek	18	30,39	8,75	300			
İşyeri Sahibi	15	32,13	10,25				
İşsiz	147	30,07	9,51				

\*P<0,05; N (301)

Katılımcıların meslek değişkeni işe anksiyete ve stres alt boyutları arasında herhangi bir anlamlı farklılık bulunmamışken ( $p>0,05$ ), depresyon alt boyutu ile arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ( $F_{(5-300)}= 3,029$ ;  $p<0,05$ ). Farkın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için post-hoc analizlerinden ‘LSD’ testi sonucunda, işçilerin serbest meslek yapanlara oranla ve özel şirkette çalışanların memurlara oranla depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 2.21. Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Aylık Gelir Değişkenine Göre ANOVA Sonuçları**

Alt Boyutlar	Aylık Gelir	N	$\bar{X}$	Ss	Df	F	P
<b>Depresyon</b>	1000 TL ve Altı <sup>A</sup>	145	29,75	10,09			
	1001 TL-2000 TL <sup>B</sup>	42	29,90	10,19	4		
	2001-3000 TL <sup>C</sup>	22	28,77	8,89	296	1,535	,192
	3001-4000 TL <sup>D</sup>	12	29,50	10,18	300		
	4001-5000 TL <sup>E</sup>	80	26,59	8,86			
<b>Anksiyete</b>	1000 TL ve Altı	145	29,39	9,54			
	1001 TL-2000 TL	42	30,17	10,07	4		
	2001-3000 TL	22	28,00	8,82	296	1,185	,317
	3001-4000 TL	12	29,58	9,39	300		
	4001-5000 TL	80	26,98	8,84			
<b>Stres</b>	1000 TL ve Altı	145	31,13	8,70			
	1001 TL-2000 TL	42	32,83	9,65	4		
	2001-3000 TL	22	31,05	8,70	296	,819	,514
	3001-4000 TL	12	30,83	8,12	300		
	4001-5000 TL	80	29,79	9,13			

\*P<0,05; N (301)

Katılımcıların aylık gelir durumu değişkeni ile depresyon, anksiyete ve stres alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır (p>0,05).

**Tablo 2.22. Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Spor Geçmişi Değişkenine Göre ANOVA Sonuçları**

Alt Boyutlar	Spor Geçmişi	N	$\bar{X}$	Ss	Df	F	P
<b>Depresyon</b>	1 Yıl ve Altı <sup>A</sup>	115	28,30	9,10	4	296	,321
	2-3 Yıl <sup>B</sup>	78	28,81	9,81			
	4-5 Yıl <sup>C</sup>	40	30,08	9,36			
	6-7 Yıl <sup>D</sup>	36	29,67	10,43			
	8 Yıl ve Üstü <sup>E</sup>	32	28,47	11,79			
<b>Anksiyete</b>	1 Yıl ve Altı	115	28,44	8,59	4	296	,581
	2-3 Yıl	78	28,78	9,13			
	4-5 Yıl	40	30,75	9,82			
	6-7 Yıl	36	28,44	10,85			
	8 Yıl ve Üstü	32	27,75	10,68			
<b>Stres</b>	1 Yıl ve Altı <sup>A</sup>	115	30,59	8,22	4	296	,995
	2-3 Yıl <sup>B</sup>	78	29,92	8,80			
	4-5 Yıl <sup>C</sup>	40	33,08	8,85			
	6-7 Yıl <sup>D</sup>	36	31,44	9,58			
	8 Yıl ve Üstü <sup>E</sup>	32	31,94	10,84			

\*P<0,05; N (301)

Katılımcıların spor geçmişi değişkeni ile depresyon, anksiyete ve stres alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır (p>0,05).

**Tablo 2.23. Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Eğitim Durumu Değişkenine Göre ANOVA Sonuçları**

Alt Boyutlar	Eğitim Durumu	N	$\bar{X}$	Ss	Df	F	P
Depresyon	Lise ve Altı <sup>A</sup>	108	28,17	9,43	2		
	Ön Lisans <sup>B</sup>	69	28,93	8,67	298	,466	,628
	Lisans ve üzeri <sup>C</sup>	124	29,40	10,59	300		
Anksiyete	Lise ve Altı	108	28,01	8,34	2		
	Ön Lisans	69	28,91	9,34	298	,588	,556
	Lisans ve üzeri	124	29,34	10,27	300		
Stres	Lise ve Altı	108	30,06	8,39	2		
	Ön Lisans	69	31,13	8,18	298	1,031	,358
	Lisans ve üzeri	124	31,73	9,73	300		

\*P<0,05; N (301)

Katılımcıların eğitim durumu değişkeni ile depresyon, anksiyete ve stres alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır (p>0,05).

**Tablo 2.24. Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Fiziksel Görünümden Memnun Olma Durumu Değişkenine Göre ANOVA Sonuçları**

Alt Boyutlar	FGMOD	N	$\bar{X}$	Ss	df	F	p	LSD*
Depresyon	Evet	178	28,64	9,57	2			
	Hayır	46	31,41	9,82	298	2,088	,126	-
	Kısmen	77	27,81	9,99	300			

**Tablo 2.25. Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Fiziksel Görünümden Memnun Olma Durumu Değişkenine Göre ANOVA Sonuçları (Devamı)**

	Evet	178	28,38	9,61	2			
<b>Anksiyete</b>	Hayır	46	30,83	9,20	298	1,313	,271	-
	Kısmen	77	28,43	8,95	300			
	Evet <sup>A</sup>	178	30,34	8,64	2			
<b>Stres</b>	Hayır <sup>B</sup>	46	33,93	8,87	298	3,049	<b>,049*</b>	A<B
	Kısmen <sup>C</sup>	77	30,75	9,37	300			

\*P<0,05; N (301) **FGMOD**= Fiziksel Görünümden Memnun Olma Durumu

Katılımcıların fiziksel görünümden memnun olma durumu ile depresyon ve anksiyete alt boyutları ile arasında anlamlı bir fark bulunamamışken ( $p>0,05$ ), stres ( $F_{(2-300)} = 3,049$ ;  $p<0,05$ ) alt boyutu ile arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Farkın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için post-hoc analizlerinden ‘LSD’ testi sonucunda, soruya hayır yanıtını verenlerin evet yanıtını verenlere oranla stres düzeyinin yüksek olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 2.26. Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Haftalık Kaç Gün Egzersiz Yapma Durumu Değişkenine Göre ANOVA Sonuçları**

Alt Boyutlar	Gün	N	$\bar{X}$	Ss	df	F	P	LSD*
<b>Depresyon</b>	1 Gün	25	31,12	8,67				
	2 Gün	61	30,20	6,65				
	3 Gün	72	30,28	10,76				
	4 gün	61	27,49	11,12				
	5 gün	47	27,94	10,52				
	6 gün	14	26,29	9,16				
					294	1,659	,131	-
					300			

**Tablo 2.27. Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Haftalık Kaç Gün Egzersiz Yapma Durumu Değişkenine Göre ANOVA Sonuçları (Devamı)**

	7 gün	21	25,05	8,07				
	1 Gün <sup>A</sup>	25	31,88	6,93				
	2 Gün <sup>B</sup>	61	30,18	7,29				
	3 Gün <sup>C</sup>	72	30,39	10,90	6			
<b>Anksiyete</b>	4 gün <sup>D</sup>	61	27,44	10,09	294	2,261	<b>,038*</b>	E,G<A
	5 gün <sup>E</sup>	47	26,57	9,56	300			
	6 gün <sup>F</sup>	14	26,50	8,40				
	7 gün <sup>G</sup>	21	25,62	7,99				
	1 Gün	25	32,04	6,94				
	2 Gün	61	31,39	6,45				
	3 Gün	72	32,32	10,14	6			
<b>Stres</b>	4 gün	61	30,31	9,75	294	,693	,656	-
	5 gün	47	29,91	9,09	300			
	6 gün	14	29,86	9,94				
	7 gün	21	29,19	9,56				

\*P<0,05; N (301)

Katılımcıların haftalık kaç gün egzersiz yapma durumu değişkeni ile depresyon ve stres alt boyutları arasında anlamlı bir fark bulunmamışken ( $p>0,05$ ), anksiyete alt boyutu ile arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ( $F_{(6-300)}= 2,261$ ;  $p<0,05$ ). Farkın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için post-hoc analizlerinden ‘LSD’ testi sonucunda, haftada 1 gün egzersiz yapanların 7 gün ve 5 gün egzersiz yapanlara oranla anksiyete düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 2.28. Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Haftalık Kaç Saat Egzersiz Yapma Durumu Değişkenine Göre ANOVA Sonuçları**

Alt Boyutlar	Saat	N	$\bar{X}$	Ss	Df	F	P
<b>Depresyon</b>	Yarım Saat	44	27,27	9,46	4	296	1,192
	1 Saat	84	29,36	9,17			
	2 Saat	77	29,83	9,95			
	3 Saat	29	30,66	9,91			
	4 Saat ve Fazlası	67	27,34	10,26	300	,315	
<b>Anksiyete</b>	Yarım Saat	44	28,61	9,29	4	296	,510
	1 Saat	84	29,37	9,55			
	2 Saat	77	28,99	8,09			
	3 Saat	29	29,72	9,22			
	4 Saat ve Fazlası	67	27,43	10,75	300	,728	
<b>Stres</b>	Yarım Saat	44	28,89	8,76	4	296	,914
	1 Saat	84	31,31	9,16			
	2 Saat	77	31,23	8,21			
	3 Saat	29	32,69	8,38			
	4 Saat ve Fazlası	67	30,97	9,73	300	,456	

\*P<0,05; N (301)

Katılımcıların haftalık kaç saat egzersiz yapma durumu değişkeni ile depresyon, anksiyete ve stres alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır (p>0,05).

**Tablo 2.29. Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Yaş Değişkenine Göre Pearson Korelasyon Testi Sonuçları**

Alt Boyutlar		Depresyon	Anksiyete	Stres
		R	-,055	-,041
Yaş	P	,346	,480	,759

\*P<0,05; N (301)

Katılımcıların yaş durumu değişkeni ile depresyon, anksiyete ve stres alt boyutları ile arasında herhangi bir ilişki görülmemiştir (p>0,05).

**Tablo 2.30. Katılımcıların Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği Alt Boyutları ile Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki Korelasyon Testi Sonuçları**

Alt Boyutlar (n=301)		Depresyon	Anksiyete	Stres
Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi	r	,051	,045	,078
	p	,378	,441	,178
Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Erteleenmesi ve Çatışma	r	,295**	,273**	,269**
	p	,000	,000	,000
Tolerans Gelişimi ve Tutku	r	,148**	,145**	,151**
	p	,010	,012	,009

\*\*P<0,01; N (301)

Egzersiz bağımlılığı ölçeği alt boyutları ile depresyon, anksiyete ve stres ölçeği alt boyutları arasında anlamlı ilişki olup olmadığını test etmek amacıyla yapılan pearson korelasyon testi sonucunda, bireysel-sosyal ihtiyaçların ertelenmesi ve çatışma ile depresyon (r=,295; p<0,05), anksiyete (r=,273; p<0,05) ve stres (r=,269; p<0,05) arasında düşük düzeyde pozitif yönlü anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Bireysel-sosyal ihtiyaçların ertelenmesi ve çatışma arttıkça depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin de

artacağı şeklinde yorumlanabilir. Tolerans gelişimi ve tutku ile depresyon ( $r=,148$ ;  $p<0,05$ ), anksiyete ( $r=,145$ ;  $p<0,05$ ) ve stres ( $r=,151$ ;  $p<0,05$ ) arasında düşük düzeyde pozitif yönlü anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Tolerans gelişimi ve tutku arttıkça depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin de artacağı şeklinde yorumlanabilir.

**Tablo 2.24. Egzersiz Bağımlılığının Depresyon, Anksiyete Ve Stresi Yordama Gücüne İlişkin Regresyon Analizi**

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	SS	Beta	t	P
Depresyon,	Sabit	61,531	5,72		8,459	,000
Anksiyete, Stres	Egzersiz Bağımlılığı	,500	26,03	,215	3,805	,000

$R=,215$   $R^2=,046$  Durbin Watson= 1,015  $F=15,526$   $p<,000^*$

Basit doğrusal regresyon analiz sonuçları incelendiğinde, egzersiz bağımlılığının depresyon, anksiyete ve stresi pozitif yönde ve anlamlı düzeyde yordadığı ve varyansın yaklaşık olarak %4'ünü açıkladığı tespit edilmiştir ( $R= ,215$ ;  $R^2=,046$ ). Bununla birlikte standardize edilmiş regresyon katsayısı ( $\beta$ ) ,215 olarak saptanmıştır.

### 2.3. TARTIŞMA

Bu kısımda, çalışmanın dahilinde elde edilen sonuçlar analiz edilerek tartışılmış ve yorumlanmıştır. Tespit edilen bulgular, detaylı bir şekilde incelenmiş ve değerlendirilmiş, egzersiz bağımlılığı ile depresyon, anksiyete ve stres arasındaki ilişkiyi literatürdeki çalışmaların bulgularıyla karşılaştırarak değerlendirilmiştir.

**Spor yapan bireylerinin egzersiz bağımlılığı ile depresyon, anksiyete ve stres puanlarının cinsiyet değişkenine göre karşılaştırılmasına ilişkin tartışma (1. alt problem)**

Katılımcıların cinsiyet değişkeni ile bireysel-sosyal ihtiyaçların ertelenmesi ve çatışma ve tolerans gelişimi ve tutku alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığı, ancak aşırı odaklanma ve duygu değişimi alt boyutları arasında kadın katılımcılar lehine anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır (Tablo 2.2.3). Güzel M. C. (2021).Çalışmada, bireylerin cinsiyet değişkenine göre egzersiz bağımlılık ölçeği alt boyutları ve ölçek toplam puanları analiz edildiğinde anlamlı bir fark tespit edilmemiştir. Demirel ve Cicioğlu (2020) tarafından gerçekleştirilen araştırmada cinsiyet değişkenine

göre egzersiz bağımlılık düzeyleri arasında önemli bir fark bulunmamıştır. Bu sonuçlarla uyumlu olarak, Arslanoğlu ve ark. (2021), Batu ve Aydın (2020), Sucular (2020) ve Birgönül (2019) gibi birçok çalışmada da anlamlı farklar tespit edilmemiştir. Ancak, Demir ve Türkeli (2019) tarafından yürütülen Spor Bilimleri Fakültesi öğrencileri üzerindeki araştırmada, cinsiyet değişkenine bağlı olarak önemli farklar gözlemlenmiştir. Bulgular, erkeklerin bireysel sosyal ihtiyaçların ertelenmesi, çatışma toleransı gelişimi ve tutku alt boyutlarında, kadınlardan daha yüksek ortalamalara sahip olduğunu ortaya koymuştur. Bu durumun, erkek katılımcı sayısının kadın katılımcılardan daha fazla olmasından kaynaklandığı ifade edilebilir. Paksoy (2021) tarafından yapılan çalışmada, cinsiyetlerine göre egzersiz bağımlılığı düzeylerinde anlamlı farklar bulunmuştur. Uçar (2019) tarafından yürütülen bir araştırmada, yetişkin bireyler arasında Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği-21 kullanılarak egzersiz bağımlılığı ölçülmüştür. Uçar'ın (2019) çalışmasının sonuçlarına göre, erkek bireylerde narsizm ile egzersiz bağımlılığı arasında küçük derecede güçlü ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ancak, narsizm ile egzersiz bağımlılığı arasında anlamlı bir bağlantı, kadın bireylerde tespit edilmemiştir. Ayrıca, erkek bireylerde devamlılık boyutu ile narsizm arasında egzersiz bağımlılığı alt boyutlarından anlamlı bir ilişki belirlenmiştir. Güven'in (2019) araştırmasında, 352 aktif spor salonu kullanıcısıyla gerçekleştirilen çalışmada, erkeklerin devamlılık ve tolerans seviyeleri, kadınlara göre daha yüksek olarak saptanmıştır. Aynı araştırmada, erkeklerin tolerans gelişimi ve tutku bağlamında egzersiz bağımlılığı seviyelerinin, kadınlara kıyasla daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Benzer şekilde, egzersizde yeterlilik ihtiyacı düzeyi, kadınlara kıyasla erkeklerde daha yüksek olarak tespit edilmiştir. Araştırmamızın ve Uçar'ın (2019) verileri göz önüne alındığında, egzersiz yapan erkekler arasında narsizm ve egzersiz bağımlılığı arasındaki ilişkinin önemli olduğu, ancak kadınlarda anlamlı olmadığı görülmektedir. Bu durum, erkeklerin kadınlara kıyasla daha yüksek bir yeterlilik ihtiyacına sahip olmasıyla açıklanabilir.

## **Spor yapan bireylerin egzersiz bağımlılığı ile depresyon, anksiyete ve stres puanları ilişki durumu düzeyi değişkenine göre karşılaştırılmasına ilişkin tartışma (2. Alt problem)**

Katılımcıların ilişki durumu değişkeni ile aşırı odaklanma ve duygu değişimi, bireysel-sosyal ihtiyaçların ertelenmesi ve çatışma ve tolerans gelişimi ve tutku alt boyutları arasında önemli bir farklılık bulunamamıştır (Tablo 2.2.4). Demirel (2019)

tarafından yapılan çalışmada, üst düzey sporcuların egzersiz bağımlılığı alt boyut puanlarının medeni duruma göre değişiklik göstermediği ifade edilmiştir. Ancak, egzersiz bağımlılığı ölçek toplam puanları incelendiğinde, bağlı grupta yer aldıkları saptanmıştır. Demirel (2019) bu durumu, üst düzey sporcular arasında bekar olanların sayısının yüksek olmasına ve egzersize ayırdıkları zamanı kendi hayatlarına göre düzenlemelerine bağlamıştır. Orhan, Yücel ve diğer araştırmacıların (2019) "Spor Merkezlerinde Egzersiz Bağımlılığının İncelenmesi" çalışmasında ise medeni durumun egzersiz bağımlılığı üzerinde nedeninin olmadığı bulunmuştur. Birgönül (2019) araştırmasında, egzersiz bağımlılığı ile katılımcıların medeni durumları arasında belirgin bir fark bulunmadığı belirtilmiştir. Benzer şekilde, Batu ve Aydın A. D. ve Batu B. (2020) "Elit Yüzme Sporcularının Egzersiz Bağımlılığı Düzeylerinin İncelenmesi" adlı çalışmada, evli ve bekar katılımcıların egzersiz bağımlılığı puanları arasında önemli bir fark tespit edilmemiştir. Ancak, bu sonuçlara rağmen egzersiz bağımlılığının medeni duruma bağlı olarak değişiklik gösterdiğini gösteren çalışmalar da bulunmaktadır. Polat ve Şimşek (2015) tarafından yürütülen çalışmada, planlı olarak bir yıldan fazla süredir egzersiz yapan bireylerde egzersiz bağımlılığının medeni duruma göre anlamlı derecede belirgin fark gösterdiği belirlenmiştir. Yıldızçicek (2019) tarafından gerçekleştirilen "*Psikolojik Bir Rahatsızlık Olan Egzersiz Bağımlılığının Öz Yeterlik ile İlişkisinin İncelenmesi*" adlı çalışmada ise evli ve bekar katılımcılar arasında egzersiz bağımlılığı puanları arasında anlamlı bir çeşitlilik olduğu gözlemlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda, bekar katılımcıların evli katılımcılara göre daha yüksek düzeyde egzersiz bağımlılığına sahip olduğu ifade edilmiştir. Bu durumun sebebi, bekar katılımcıların egzersize daha fazla süre ayırabilmesi ve aile içi toplumsal görevlerin daha az olması olarak açıklanmıştır.

### **Spor yapan bireylerin egzersiz bağımlılığı ile depresyon, anksiyete ve stres puanları meslek değişkenine göre karşılaştırılmasına ilişkin tartışma (3. Alt problem)**

Katılımcıların meslek değişkeni ile bireysel-sosyal ihtiyaçların ertelenmesi ve çatışma ve tolerans gelişimi ve tutku alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamışken, aşırı odaklanma ve duygu değişimi, alt boyutu arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için post-hoc analizlerinden 'LSD' testi kullanılarak yapılan analiz sonucunda, işçilere göre memur,

özel şirket çalışanları, işyeri sahipleri ve işsizlerin aşırı odaklanma ve duygu değişimi düzeylerinin daha fazla olduğu saptanmıştır (Tablo 2.2.5). Benzer şekilde, literatürde bu bulguya rastlanmamıştır. Bu bağlamda, bireysel ve sosyal iyileşmeyi desteklemek amacıyla maaş artışları ve iş saatlerinin azaltılması gibi önlemlere başvurulabilir. İnsanların kendilerinin ve çevrelerinin daha fazla zaman ayırabilmesi, duygu değişimlerinin olumlu yönde etkileyebilir. İşçilerin bu doğrultuda, bireysel ve sosyal ihtiyaçlarının iyileşmesi için maaşlarda artış ve iş saatlerinde azaltma gibi adımlar atılabilir. Kişilerin kendilerine ve çevresine vakit ayırabilmesi duygu değişimlerini iyi yönde etkileyebilir ve aşırı odaklanma sorununu azaltabilir veya ortadan kaldırılabilir.

#### **Spor yapan bireylerin egzersiz bağımlılığı ile depresyon, anksiyete ve stres puanları aylık gelir değişkenine göre karşılaştırılmasına ilişkin tartışma (4. Alt problem)**

Katılımcıların aylık gelir değişkeni ile bireysel-sosyal ihtiyaçların ertelenmesi ve çatışma ve tolerans gelişimi ve tutku alt boyutları arasında belirgin bir ayrım bulunmamışken, aşırı odaklanma ve duygu değişimi alt boyutu arasında önemli bir farklılık bulunmuştur. Farkın kaynağını tespiti için post-hoc analizlerinden yapılan 'LSD' testinin sonuçlarına göre, 4001- 5000 TL arası aylık gelire sahip olan katılımcıların, 3001-4000 TL, 1001 TL-2000 TL ve 1000 TL ve altı aylık gelire sahip olan kişilere göre aşırı odaklanma ve duygu değişim düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. ( Tablo 2.2.6). Demirel ve Cicioğlu'nun (2020) araştırmasında, aylık gelir değişkenine göre ölçek alt boyutları ve genel puan ortalamaları arasında belirgin farklılıklar bulunduğu ifade edilmiştir. Uz ve Bavlı (2015) çalışması, egzersiz bağımlılığını destekleyen bir etken olarak ekonomik gelir düzeyine vurgu yapılmıştır. Benzer şekilde, Kayhan ve ekibi (2021) fitness merkezlerinde spor yapan insanlar üzerinde yaptıkları çalışmada, ekonomik gelir düzeyi yüksek olanların, düşük gelir düzeyine sahip bireyler ile karşılaştırıldığında daha yüksek egzersiz bağımlılığı seviyesine sahip olduğunu belirlemiştir. Paksoy'un (2020) egzersiz bağımlılığı üzerine gerçekleştirdiği çalışmada, katılımcıların gelir düzeyi düştükçe egzersiz bağımlılığı puanlarının arttığı gözlemlenmiştir. Yapılan literatür taramasında, egzersiz bağımlılığının aylık gelire göre anlamlı bir değişiklik göstermediğini destekleyen çalışmalar bulunmaktadır. Tekkurşun-Demir ve Türkeli'nin (2019) çalışması, spor bilimleri fakültesi öğrencilerinin egzersiz bağımlılığı seviyelerini analiz ettikleri çalışmada,

katılımcıların aylık gelirine bağlı egzersiz bağımlılığı arasında belirgin bir fark saptanmamıştır. Bu bulgu, gelir durumları, katılımcıların egzersiz bağımlılığı üzerinde herhangi bir etkiye sahip olmadığı şeklinde yorumlanabilir. Uz'un (2015) araştırmasına göre, gelir düzeyi ile egzersiz bağımlılığı arasında, orta düzeyde gelire sahip katılımcıların bağımlılık eğilimi göstermesine rağmen genel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Çavuşoğlu ve Yılmaz'ın (2020) üniversite öğrencilerinden oluşan örneklem grubu üzerinde yaptıkları çalışmanın bulgularına göre, gelirin egzersiz motivasyonunu etkilemediği sonucuna varılmıştır. Gümüş (2017) de benzer bir sonuca ulaşarak, öğretmenlerin egzersize olan motivasyonunu etkileyen faktörlerin gelir seviyesine bağlı olarak değişmediğini ifade etmiştir. Doğan ve Yetim (2011) ile Doğan'ın (2008) çalışmalarına göre, katılımcıların %47,4'ünün orta gelir düzeyinde olduğu belirtilmiştir. Bu sonuçlar, literatürde benzer bulgulara ulaşılan çalışmaların (Karabulut vd., 2010; Pepe, 2000) varlığını destekler. Benzer şekilde, bu sonuçları desteklemeyen diğer araştırmalar (İkiz ve Yörük, 2013; Şen, 2009; Doğaner ve ark., 2020) da mevcuttur. Bu bulgular bağlamında, katılımcıların aylık gelir durumları yüksek olanlarının egzersiz bağımlılık düzeyinde daha yüksek aşırı odaklanma ve duygu değişim düzeylerine sahip olduğu şeklinde bir yorumda bulunulabilir. Bireylerin maddi gelir niteliklerinin artışıyla egzersize olan ilgilerinde işlevli bir rol oynadığı ve aşırı odaklanma ile duygu değişimini etkilediği söylenebilir. Aynı zamanda, sporcuların egzersiz sırasında deneyimledikleri odaklanma ve duygu değişiminin büyük önem taşıdığı belirtilebilir. Bununla birlikte, bu durumun nedeni olarak, ekonomik düzeyi yüksek bireylerin sorumluluk rolleri ve bakış açılarının daha farklı olmasının etkili olabileceği düşünülebilir.

### **Spor yapan bireylerin egzersiz bağımlılığı ile depresyon, anksiyete ve stres puanları spor geçmişi değişkenine göre karşılaştırılmasına ilişkin tartışma (5. Alt problem)**

Katılımcıların spor geçmişi değişkeni ile bireysel-sosyal ihtiyaçların ertelenmesi alt boyutu arasında anlamlı bir farklılık bulunmamışken, aşırı odaklanma ve duygu değişimi ve tolerans gelişimi ve tutku alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık ortaya konmuştur. Farkın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek için post-hoc analizlerinden 'LSD' testi kullanılarak yapılan analiz sonucunda, 1 yıl ve altı spor özgeçmişli olanlara göre 8 yıl ve üstü, 6-7 yıl ve 2-3 yıl spor özgeçmişli olan bireylerin

aşırı odaklanma ve duygu değişimi düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Aynı şekilde, 8 yıl ve üstü ve 6-7 yıl spor özgeçmişli olan bireylerin 1 yıl ve altı spor özgeçmişli olanlara göre, 8 yıl ve üstü ve 6-7 yıl spor özgeçmişli olanların 4-5 yıl spor özgeçmişli olanlara göre tolerans gelişimi ve tutku düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Tablo 2.2.7). Bu araştırmanın bulguları, Akgöl (2019), Bavlı ve Doğanay (2011), Berczik ve ark. (2012), Cicioğlu, Demir ve ark. (2019), Costa, Cuzzocrea ve ark. (2012), Çakır (2019), Demirel (2019), Namlı ve ark. (2018) gibi literatürde yer alan bazı araştırma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir. Kagan (1987) ise "Bağımlılık ve Kişilik Faktörleri" isimli çalışmada, egzersiz başlama yaşı daha ileri olan katılımcıların bağımlılık puanlarının oldukça fazla olduğunu saptanmıştır. Polat ve Şimşek (2015) ise uyguladıkları incelemelerinde, egzersiz yaşına göre egzersiz bağımlılığı alt boyutlarında istatistiksel olarak belirgin farklılıklar ortaya konmuştur. Bu farklılığın, 7 yıl ve üzeri süredir egzersiz yapan bireylerde daha belirgin olduğunu vurgulamışlardır. Hausenblas (2002) ise egzersiz yapma süresi ile yoğun frekansta egzersiz yapmanın egzersiz bağımlılığı ile yakından bağlantılı olduğunu belirtmiştir. Literatürde yapılan incelemede, egzersiz bağımlılığının egzersiz yaşına göre anlamlı bir farklılık göstermediğini destekleyen çalışmaların bulunduğu görülmektedir. Uzun (2019) ise "*Spor Bilimleri Eğitimi Alan Yükseköğretim Öğrencilerinin Egzersiz Bağımlılığının İncelenmesi*" adlı çalışmada, egzersiz yaşına göre egzersiz bağımlılığı alt boyutları arasında belirgin bir ayrım görmemiştir. Bunun sebebinin ise araştırmaya katılan öğrencilerin sadece %13'ünün haftada 5-7 gün arasında egzersiz yapmaları olduğunu belirtmiştir. Batu ve Aydın (2020) ise "*Elit Yüzme Sporcularının Egzersiz Bağımlılığı Düzeyinin İncelenmesi*" isimli yaptıkları çalışmada, katılımcıların egzersiz yaşına göre egzersiz bağımlılıkları arasında etkili bir fark bulamamışlardır. Araştırmaya göre, uzun süre egzersiz yapan aşırı odaklanma ve duygu değişiminin daha yüksek olduğu ve aynı zamanda tolerans gelişimleri ile tutku düzeylerinin, daha az süre spor yapan bireylerle karşılaştırıldığında daha fazla gözlemlendiği görülmüştür. Polat ve Şimşek' in 2015 yılında yaptığı araştırmaya göre egzersiz yapma süresinin tutku düzeyinde etkili olduğu görülmektedir. Benzer şekilde, Hausenblas'ın 2002 yılındaki araştırmasında da kaydettiği başarı aynı şekilde egzersiz süresi ve sıklığının tutkuyla pozitif yönde ilişkili olduğu görülmüştür. Bunlardan yola çıkarak daha uzun süre boyunca egzersiz yapan bireylerin tutku ve tolerans gelişimlerinin daha fazla olduğu söylenebilir.

**Spor yapan bireylerin egzersiz bağımlılığı ve depresyon, anksiyete ve stres puanları eğitim durumu değişkenine göre karşılaştırılmasına ilişkin tartışma (6. Alt problem)**

Katılımcıların eğitim durumu değişkeni ile bireysel-sosyal ihtiyaçların ertelenmesi ve tolerans gelişimi ve tutku alt boyutları arasında önemli bir farklılık bulunmamışken, aşırı odaklanma ve duygu değişimi alt boyutu ile arasında belirgin bir fark bulunmuştur. Farkın kökenini belirlemek amacıyla yapılan post-hoc analizlerinde 'LSD' testi sonucunda, ön lisans ve lisans ve üzeri eğitim durumu olanların lise ve altı eğitim durumuna sahip olanlara oranla, lisans ve üzeri eğitim durumu olanların ön lisans eğitim durumuna sahip olanlara göre aşırı odaklanma ve duygu değişim düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ( Tablo 2.2.8). Güler F. (2020) Araştırma sonuçlarına göre, lise düzeyinde eğitim görmüş bireylerin egzersiz bağımlılığı, tolerans düzeyi ve tutku seviyeleri, lisans mezunlarına göre daha yoğun bulunmuştur. Yüksek lisans mezunlarının ise aşırı odaklanma ve duygu değişimi ile tolerans gelişimi ve tutku düzeyinin, lisans mezunlarından daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Ayrıca, lise mezunu bireylerin bireysel-sosyal ihtiyaçların ertelenmesi ve çatışma düzeyinin, yüksek lisans mezunlarından daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgular, eğitim düzeyinin egzersiz bağımlılığı ve tutkusu üzerindeki etkilerini ortaya koymaktadır. Güzel M. C. (2021) araştırmasında, katılımcıların sınıf değişkenine göre Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği'nin alt boyutları ve toplam puanı arasında anlamlı farklar tespit edilmiştir. Demir ve Türkeli (2019) ise "*aşırı odaklanma ve duygu değişimi*" alt boyutunu incelediklerinde, 1. sınıftaki öğrencilerin puan notlarının 2. sınıfta öğrenim görenlere göre daha yüksek olduğunu bulmuşlardır. Paksoy (2021) ise yaptığı çalışmada sınıf değişkenine bağlı olarak Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği'nin bütün alt boyutlarında sayısal analizlere dayanarak anlamlı farklar olduğunu tespit edilmiştir. Bu araştırmalar, bu çalışmanın bulgularını destekleyici niteliktedir. Literatürde sınıf değişkenine göre egzersiz bağımlılığının incelendiği araştırmalara rastlanmamıştır (Bavlı ve ark., 2011; Konuş, 2019; Uçar, 2019; Uz, 2015; Yıldızçiçek, 2019). Bununla birlikte, bulunan sonuçla çelişen araştırma sonuçları da mevcuttur. Demirel (2019) "*Üst Düzey Sporcuların Egzersiz Bağımlılık Düzeylerinin İncelenmesi*" adlı çalışmasında, bireylerin akademik düzeyi yükseldikçe egzersize daha çok önem sağladıklarını belirtmiştir. Oral ve Aktop (2014) ise "*Üniversite Öğrencilerinin Egzersiz Öz-yeterlik*

*Düzeyleri ve Egzersiz Davranış Değişim Basamaklarının İncelenmesi"* adlı çalışmalarında, kişilerin eğitim seviyelerinin artmasıyla birlikte egzersize katılım oranının ve farkındalığının arttığını göstermişlerdir. Bu bulgular, egzersiz bağımlılığı puanlarının eğitim düzeyine göre farklılık gösterdiği araştırma sonuçları ile çelişmektedir (Akgöl, 2019; Başoğlu, 2018; Birgönül, 2019; Orhan, Yücel ve ark., 2019; Sivrikaya, 2015). Demir ve Türkeli (2019) ise "*Spor Bilimleri Fakültesinde Öğrenim Gören Öğrencilerin Egzersiz Bağımlılığı Düzeylerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi*" adlı çalışmalarında, eğitim seviyesine bağlı olarak katılımcıların egzersiz bağımlılığı arasında belirgin bir fark bulunmadığı belirlenmiştir. Buna göre önlisans ile üstü eğitim durumunda olanların lise ve altında eğitim durumu olanlara göre; lisans ile üstü eğitim durumu olanların önlisans eğitim durumu olanlara göre daha fazla olma sebebi eğitimde geçirilen süreyle pozitif yönde ilişkilidir. Güler F.'in araştırmasına göre, lise mezunlarının lisans mezunlarına göre daha yüksek egzersiz odaklanma düzeyine sahip olmalarının nedeni, olası sorumluluk duygusundan kaynaklanmaktadır. Meslek hayatı, geçim kaygısı gibi faktörler kişilerin egzersize daha az odaklanmasına neden oluyor olabilir. Fakat Oral ve Aktop' un 2014 yılında yaptığı çalışma bununla çelişmektedir. Bunun nedeni ise bireyin yaşının ilerlemesi ve eğitim düzeyinin artmasıyla beraber egzersize karşı bakış açısının değişmesi olabilir.

**Spor yapan bireylerin egzersiz bağımlılığı ile depresyon, anksiyete ve stres puanları Fiziksel Görünümden Memnun Olma değişkenine göre karşılaştırılmasına ilişkin tartışma (7. Alt problem)**

Katılımcıların fiziksel görünümden memnuniyet düzeyi ile egzersiz bağımlılığının alt boyutları arasında önemli bir fark saptanmamıştır (Tablo 2.2.9). Bu sonuç, fiziksel görünüme yönelik memnuniyetin egzersiz bağımlılığı üzerinde doğrudan bir etkiye sahip olmadığını göstermektedir. Ancak, cinsiyete göre egzersiz bağımlılığı puanlarında kadınların erkeklere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (Uz, 2015). Davis ve arkadaşlarının (1993) araştırması, cinsiyete göre beden kütle indeksi değerlerinde ayırım olmadığını, fakat vücut kitle ile egzersiz bağımlılığı arasında pozitif bir bağlantı olduğunu ortaya koymuştur. Vardar, Vardar ve arkadaşlarının (2012) çalışması ise bağımlı ve asemptomatik bireylerin vücut kitle indeksi değerleri arasında pozitif bir ilişki bulmuştur.

Vücut kitle indeksi ile egzersiz bağımlılığı arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar çelişkili sonuçlar vermektedir. Uzun (2019) yaptığı çalışmada, egzersiz bağımlılığı var olmayan katılımcıların beden kitle indeksi ile bağımlı ve asemptomatik katılımcılara kıyasla olumlu yönde düşük düzeyde bir ilişki gösterdiğini belirtmiştir. Bu, erkeklerde vücut kitle indeksinin artmasının kas dokusu artışıyla ilişkili olabileceğini düşündürmektedir. Ayrıca, günümüzde ideal kadın ve erkek vücut tiplerinin zayıf ve kaslı olduğu algısı yaygındır, bu nedenle genç erkek ve kadınlar sıklıkla vücut geliştirme ve vücut çalışmalarına yönelebilirler (Hausenblas ve ark., 2017). Bu konuda yapılan diğer araştırmalar da benzer sonuçlar vermektedir (Bayram, 2019; Çetintürk, 2021; Eraslan ve Aydoğan, 2016; Koparan ve ark., 2010; Musa, 2020; Telli ve Ünal, 2016).

Fakat, literatürde kadın ve erkek katılımcıların beden memnuniyeti puanları arasında farklılıklar olduğunu gösteren çalışmalar da bulunmaktadır (Alemdağ ve Öncü, 2015; Bilbek ve Yılmaz, 2014; Soylu ve ark., 2017; Temizel, 2014; Yaşartürk, Çalık ve ark., 2014). Bazı araştırmalar ise erkeklerin beden memnuniyeti puanlarının kadın katılımcıların puanlarından daha yüksek olduğunu bulmuştur (Erman, 2017; Karaağaç, 2020; Karagün ve Karagöz, 2015; Şener, 2018; Yıldırım ve ark., 2017; Uskun ve Şahaplı, 2013).

Bu bulgular, fiziksel görünüme yönelik memnuniyetin egzersiz bağımlılığı üzerinde direkt bir etki taşımadığını göstermektedir. Bununla birlikte, cinsiyet, vücut kitle indeksi ve beden memnuniyeti gibi faktörlerin egzersiz bağımlılığı üzerinde karmaşık bir ilişkiye sahip olduğunu gösteren çalışmaların çeşitliliğine dikkat çekmek önemlidir. Bu konudaki araştırmaların daha fazla detaylı ve büyük örneklemlili olması, bu ilişkilerin daha iyi anlaşılmasına katkı sağlayabilir.

**Spor yapan bireylerin egzersiz bağımlılığı ile depresyon, anksiyete ve stres puanları egzersiz yapma sıklığı (haftalık) değişkenine göre karşılaştırılmasına ilişkin tartışma (8. Alt problem)**

Katılımcıların haftalık egzersiz gün sayısı ve bireysel-sosyal ihtiyaçların ertelenmesi ve çatışma alt boyutları arasında belirgin bir farklılık tespit edilmemiştir. Ancak, aşırı odaklanma ve duygu değişimi ile tolerans gelişimi ve tutku alt boyutları arasında anlamlı bir fark saptanmıştır. Bu farkın kökenini belirlemek amacıyla yapılan

post-hoc analizlerinde "LSD" testi sonuçlarına dair, haftada 6 gün, 5 gün, 4 gün ve 3 gün egzersiz yapan katılımcıların haftada 1 gün egzersiz yapanlara göre aşırı odaklanma ve duygu değişimi düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, haftada 6 gün, 5 gün, 4 gün, 3 gün ve 2 gün egzersiz yapan katılımcıların, haftada 1 gün ve 2 gün egzersiz yapanlara göre tolerans gelişimi ve tutku düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Tablo 2.2.10).

Güzel M. C. (2021) tarafından yapılan araştırmada, katılımcıların egzersiz sıklığına bazında incelenen egzersiz bağımlılığı düzeylerinde ilişkili farklılıklar saptanmıştır. Ayrıca, Paksoy (2021) çalışmasında egzersiz sıklığı değişkenine göre "bireysel-sosyal ihtiyaçların ertelenmesi ve çatışma" ve "tolerans gelişimi ve tutku" alt boyutlarında önemli farklar incelenmiştir. Ancak, Güler (2020) tarafından yürütülen çalışma temel psikolojik ihtiyaçlar ile egzersiz bağımlılığı arasındaki ilişkide egzersiz sıklığı değişkeni bakımından belirgin bir fark bulamamıştır. Arslanoğlu ve ekibi (2021) araştırmasında ise egzersiz bağımlılığı seviyesinin egzersiz sıklığına bağlı olarak belirgin bir şekilde farklılaşmadığı gösterilmiştir.

Birgönül (2019) tarafından yürütülen araştırmada, 13-20 yaş aralığında ve 1-4 yıl süredir tensile ilgi gösteren sporcuların egzersiz bağımlılığı toplam puanları arasında belirgin bir farklılık bulunmuştur. Benzer şekilde, Arslanoğlu, Acar ve diğerleri (2021) tarafından gerçekleştirilen "Geleceğin Antrenörlerinde Egzersiz Bağımlılığı" başlıklı araştırmada, katılımcıların haftalık egzersiz yapma durumlarına göre "aşırı odaklanma ve duygu değişimi" alt boyutunda anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Bu farklılık, haftada 5 gün ve daha fazla egzersiz yapan katılımcıların, haftada 1-2 defa egzersiz yapanlara göre daha yüksek bağımlılık puanlarına sahip olduğunu göstermektedir. Aynı şekilde, Orhan, Yücel ve diğerleri (2019) çalışmalarında, katılımcıların egzersiz bağımlılıkları, egzersiz yaşları, düzenli egzersiz yapma durumları ve haftalık egzersiz sıklıkları arasında belirgin bir fark saptamışlardır. Bavlı ve diğerleri (2011) ise düzenli olarak spor merkezlerine en az iki yıldır giden bireyler arasında, egzersiz yaşı ve haftalık egzersiz süresi daha yüksek olan katılımcılar egzersize bağımlılık düzeyi açısından daha yüksek seviyede olduğunu ifade etmişlerdir. Akgöl (2019) çalışmasında ise, katılımcıların egzersiz bağımlılığı düzeyleri ile haftada yapılan egzersiz gün sayısına ilişkin olarak bağlantılı farklılıklar bulunduğu saptanmıştır. Özetle, bu sonuçlar, mevcut araştırmayı destekler niteliktedir ve daha önceki çalışmaların sonuçlarıyla uyumludur

(Adams, 2009; Başıoğlu, 2018; Bavlı ve diğerleri, 2011; Büyüköztürk, akmak ve diğerleri, 2017; Demir ve Türkeli, 2019; Hausenblas ve Downs, 2002; Yıldızecek, 2019). Aşıırı odaklanma ve duygu değişiminin bir günden daha fazla egzersiz yapanlarda fazla olma sebebi bunu bir takıntı haline getirmiş olmalarından kaynaklanıyor olabilir. Bu kişiler, günlük yaşamlarında dahi akşam yapacakları egzersizi düşünerek, işlerine daha az odaklanabilirler ve duygusal değişimler yaşayabilirler. Bu durum tolerans ve tutku gelişimi de aynı şekildedir hafta içerisinde daha fazla gün ayıran bireylerde spora bağımlılık yani spora olan tutku daha fazla olabilir. Arslanoğlu, Acar ve diğerlerinin 2021 yılında gerçekleştirdiği araştırma, bu düşünceleri desteklemiştir. Genel olarak, günlük yaşamdan fedakarlık yaparak daha fazla zaman ayırabilir, spora karşı daha tutkulu ve bağımlı olma nedeni bireyin zihinsel rahatlaması olabilir günün yorgunluğunu atma veya yaşadığı stresle başa çıkma amacıyla sporu tercih etmesinden kaynaklanabilir. Kişi bunun karşılığında sonuç alıyorsa bağımlılık ve tutku düzeyi de pozitif yönde artacaktır.

**Spor yapan bireylerin egzersiz bağımlılığı ile depresyon, anksiyete ve stres puanları egzersiz yapma süresi (saat) değişkenine göre karşılaştırılmasına ilişkin tartişma (9. Alt problem)**

Katılımcıların haftalık fiziksel aktivite süreleri ile aşıırı odaklanma ve duygu değişimi, bireysel-sosyal ihtiyaçların ertelenmesi, çatışma ve tolerans gelişimi ve tutku alt boyutları arasında önemli bir fark tespit edilememiştir (Tablo 2.2.11). Bununla birlikte, Arslanoğlu, Acar ve diğerleri (2021) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada, bireylerin egzersiz periyotlarına göre egzersiz bağımlılığı alt boyutu olan "aşıırı odaklanma ve duygu değişimi" puanında önemli bir farklılık bulunmuştur. Ayrıca, literatürdeki diğer araştırmalar (Başıoğlu, 2018; Bavlı ve diğerleri, 2011; Bavlı ve diğerleri, 2015; Hausenblas ve Giacobbi, 2004; Kagan, 1987; Uz, 2015; Zırhlıoğlu, 2011) da bu bulguyu destekler niteliktedir.

Polat ve Şimşek (2015) tarafından yürütülen "Spor Merkezlerindeki Bireylerin Egzersiz Bağımlılık Düzeyinin İncelenmesi" adlı çalışmada, egzersiz sıklığına bağlı olarak egzersiz bağımlılığı puanlarında belirgin bir farklılık belirlenmiştir. Bu bulgular, egzersiz bağımlılığı ile egzersiz çeşidi, frekansı ve süresi arasında önemli bir ilişki olabileceğini desteklemektedir. Daha  nceki çalışmalar da egzersiz bağımlılığının bu

değişkenlerle ilişkilendirildiğini ortaya koymuştur. Örneğin, Fox ve Boutcher (2004), Zırhlıoğlu (2011) ve Bavlı ve diğerleri (2011) gibi araştırmacılar, egzersiz bağımlılığı ile egzersiz çeşidi, frekansı ve süresi arasında önemli ilişkiler bulmuşlardır. Costa, Cuzzocrea ve diğerleri (2012) tarafından yürütülen bir çalışma, egzersiz süresinin egzersiz bağımlılığını etkileyen faktörlerden biri olduğunu göstermiştir. Howley ve Frank (2003) ile egzersiz bağımlılığını çok fazla etki eden faktörün egzersiz süresinin varlığını vurgulamışlardır. Ancak, bu faktörlerin kontrolsüz bir şekilde artması durumunda, fizyolojik, zihinsel ve sosyal sorunların ortaya çıkabileceği ifade edilmektedir (Masters ve Lambert, 1989). Neredeyse bu konuda yapılan bütün çalışmalar, egzersiz yapma süresi ve egzersiz bağımlılığı arasındaki ilişkinin pozitif olduğu yönündedir. Masters ve Lambert'in 1989'daki araştırmasına göre, bu bağımlılığın kontrol edilememesi durumunda bazı problemler yaşanabileceği ortaya konmuştur. Bunun nedeni yeteri kadar dinlenememe, yeteri kadar beslenememe veya aşırı beslenmeden kaynaklanabilir. Aynı zamanda kişinin bir süre sonra sürantrene sahip olması mümkündür. Ayrıca, kişinin egzersiz yaptığı yerde çok fazla zaman harcayarak, istediği gelişmeyi göremediğini düşünebilir veya daha hızlı ulaşmak isteyebilir, bu da farklı eğilimlere yol açabilir.

#### **Spor yapan bireylerin egzersiz bağımlılığı ile depresyon, anksiyete ve stres puanları yaş değişkenine göre karşılaştırılmasına ilişkin tartışma (10. Alt problem)**

Katılımcıların yaş durumu değişkeni ile egzersiz bağımlılığı ölçeği alt boyutları ile arasında herhangi bir ilişki görülmemiştir (Tablo 2.2.12). Güzel M. C. (2021) araştırmasında yaş değişkenine bağlı olarak katılımcıların egzersiz bağımlılığı düzeyinde "aşırı odaklanma ve duygu değişimi" alt boyutunda anlamlı bir fark saptanmamıştır. Ancak, "bireysel-sosyal ihtiyaçların ertelenmesi" ile "tolerans gelişimi ve tutku" alt boyutlarında ve egzersiz bağımlılığı ölçeği toplam puanlarında önemli farklar saptanmıştır. Cicioğlu ve ekibi (2019), Paksoy (2021) ve Kalkavan ve ark. (2021) tarafından yapılan çalışmalarda katılımcıların yaş değişkenine göre egzersiz bağımlılığı düzeylerinde anlamlı farklar bulunmuştur. İlbak ve Altun (2020) tarafından yapılan çalışma, bizim çalışmamızdan farklı olarak, sedanter, olmayan bireyler üzerinde gerçekleştirilmiş olup, katılımcıların yaş değişkeni ile egzersiz bağımlılığı düzeyleri arasında anlamlı bir fark tespit edilmemiştir. Benzer şekilde Sadıq (2018), Bootan (2018) ve Demirel ile

Türkeli (2019) gibi çalışmalar da egzersiz bağımlılığı ile yaş değişkeni arasında anlamlı fark bulunmadığını göstermektedir.

Akgöl (2019) tarafından gerçekleştirilen bir araştırmada, egzersiz yapan yetişkinlerin egzersize olan bağımlılık düzeyi incelenmiş ve katılımcıların yaşlarına göre egzersiz bağımlılığı düzeylerinde anlamlı farklılıklar olduğu tespit edilmiştir. Diğer bir çalışma olan Cicioğlu, Demir ve diğerleri (2019) tarafından yürütülen bir araştırmada ise, katılımcıların yaş aralıkları yükseldikçe egzersiz bağımlılık seviyesinin arttığı gözlemlenmiş ve egzersiz bağımlılığı ile yaş değişkeni arasında doğrusal bir bağlantı olduğu belirtilmiştir.

Bu uygulanan araştırmalar analiz edildiğinde, bireylerin egzersiz yapma alışkanlıklarının yaşlarına bağlı olarak anlamlı bir şekilde değişebileceği görülmektedir. Ek olarak, bireylerin yaşsal durumu ilerledikçe, sosyal statüleri, sosyalleşme istekleri, estetik endişeleri, sorumluluktan kaçınma ile özgüven kazanma arzularının çoğaldığı belirtilmektedir. Bu faktörlerin egzersize bağımlılığın artışında etkili olduğu, literatürdeki çalışmalara dayanarak öne sürülmektedir (Batu ve Aydın, 2020; Crust ve diğerleri, 2014; Korur ve diğerleri, 2013; Kurtay, 2018; Lapa ve Ardahan, 2009). Ancak, literatürdeki bazı araştırmalar, katılımcıların yaşlarına göre egzersiz bağımlılığı düzeylerinde anlamlı farklılık bulamamışlardır (Birgönül, 2019; Demirel, 2019; Konuş, 2019; Namlı ve ark., 2018; Orhan, Yücel ve ark., 2019). Aynı biçimde, Sadıq (2018), Bootan (2018) ve Demir ve Türkeli (2019) tarafından yürütülen farklı araştırmalarda da katılımcıların yaş gruplarına göre egzersiz bağımlılığı seviyeleri arasında belirgin bir farklılık bulunmamıştır. Bireyler belli bir yaşa geldikten sonra farklı uğraşlara zaman ayırmak isteyebiliyorlar. Çoğu zaman öncelikle kendi bedenlerinde bir değişiklik görmek isteyenler egzersize yönelim gösterebilirler. Bunun nedeni hormonal değişiklikler olabilir (antropoz ve menopoz). Ayrıca, genç yaşlarda egzersize zaman ayıramayan bireyler, belirli bir yaşa geldikten sonra egzersize başlayabiliyor. Bu durumda egzersiz yaparken onların egzersize daha bağımlı olmalarını tetikleyebilir. Cicioğlu, Demir ve diğerlerinin gerçekleştirdiği çalışma, bu durumu destekleyen bir niteliğe sahiptir.

## SONUÇ

Spor yapan bireylerin cinsiyet değişkenine göre egzersiz bağımlılığı ölçeğinde istatistiksel olarak belirgin bir farklılık saptanmamıştır. Ancak spor yapan bireylerin cinsiyet değişkenine göre depresyon, anksiyete ve stres ölçeğinde belirgin bir farklılık tespit edilmemiştir.

Spor yapan bireylerin yaş değişkenine göre egzersiz bağımlılığı ölçeği ile spor yapan bireylerin yaş değişkenine göre depresyon, anksiyete ve stres ölçeğinde istatistiksel olarak önemli bir farklılık tespit edilmemiştir.

Spor yapan bireylerin ilişki durumu değişkenine göre egzersiz bağımlılığı ölçeğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Ayrıca spor yapan bireylerin ilişki durumu değişkenine göre depresyon, anksiyete ve stres ölçeği çerçevesinde istatistiksel olarak belirgin bir farklılık tespit edilmemiştir.

Spor yapan bireylerin meslek değişkenine göre egzersiz bağımlılığı ve spor yapan bireylerin meslek değişkenine göre depresyon, anksiyete ve stres ölçekleri arasında istatistiksel olarak belirgin bir farklılık saptanmıştır.

Spor yapan bireylerin aylık gelir değişkenine göre egzersiz bağımlılığı ölçeğinde istatistiksel olarak açıdan belirgin farklılık saptanmıştır. Ayrıca spor yapan bireylerin aylık gelir değişkenine göre depresyon, anksiyete ve stres ölçeğinde istatistiksel olarak belirgin bir farklılık tespit edilmemiştir.

Spor yapan bireylerin spor geçmişi değişkeni göre egzersiz bağımlılığı ölçeğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Ancak spor yapan bireylerin spor geçmişi değişkenine göre depresyon, anksiyete ve stres ölçeğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir.

Spor yapan bireylerin eğitim durumu değişkeni göre egzersiz bağımlılığı ölçeğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Ayrıca spor yapan bireylerin eğitim durumu değişkeni göre depresyon, anksiyete ve stres ölçeğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

Spor yapan bireylerin fiziksel görünümünden memnun olma durumu değişkeni göre egzersiz bağımlılığı ölçeğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Spor yapan kişilerin fiziksel görünümünden memnun olma durumu değişkenine nazaran

depresyon, anksiyete ve stres ölçeğinde istatistiksel olarak belirgin bir farklılık ortaya konmuştur.

Spor yapan bireylerin haftalık kaç gün egzersiz yapma durumu değişkeni göre egzersiz bağımlılığı ölçeği ile spor yapan bireylerin haftalık kaç gün egzersiz yapma durumu değişkenine göre depresyon, anksiyete ve stres ölçeklerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur.

Spor yapan bireylerin haftalık kaç saat egzersiz yapma durumu değişkeni göre egzersiz bağımlılığı ile spor yapan bireylerin haftalık kaç saat egzersiz yapma durumu değişkenine göre depresyon, anksiyete ve stres ölçeklerinde istatistiksel olarak önemli bir farklılık saptanmamıştır.

Bu bulgular, egzersiz yapmanın psikolojik sağlık üzerinde olumlu etkileri olduğunu desteklemektedir. Daha sık egzersiz yapan katılımcıların aşırı odaklanma, duygu değişimi, tolerans gelişimi ve tutku düzeylerinin daha yüksek düzeyde olduğu gözlemlenmiştir. Ayrıca, bireysel-sosyal ihtiyaçların ertelenmesi ve çatışması ile depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasında pozitif yüksek ilişkiler saptanmıştır.

Bu çalışmanın sonuçları, fiziksel aktivitenin psikolojik sağlık üzerindeki önemini vurgulamaktadır. Egzersiz yapma düzeyini artırmak ve bireysel-sosyal ihtiyaçların ertelenmesini azaltmak, depresyon, anksiyete ve stres düzeylerini düşürebilir. Bu nedenle, bireylerin düzenli egzersiz yapmaları ve bireysel-sosyal ihtiyaçlarını ihmal etmemeleri önemlidir.

### **Öneriler**

Bu çalışma sonucunda elde edilen bulgular ve sonuçlar, ileride bu konuyla ilgili araştırmalar yapacak olan araştırmacılara bazı öneriler sunmaktadır:

1. Egzersiz alışkanlığını teşvik etmek: Egzersizin psikolojik sağlık üzerinde olumlu etkileri olduğu göz önüne alındığında, bireyleri düzenli egzersiz yapmaya teşvik etmek önemlidir. Sağlık kuruluşları, iş yerleri ve toplum merkezleri gibi yerlerde egzersiz programları düzenleyebilir veya bireylere egzersiz yapmaları için kaynaklar sağlayabilir.

2. Bireysel-sosyal ihtiyaçlara önem vermek: Bireysel-sosyal ihtiyaçların ertelenmesi ve çatışması ile depresyon, anksiyete ve stres arasında pozitif ilişkiler saptanmıştır. Bu nedenle, bireylerin kendi ihtiyaçlarını göz ardı etmemeleri ve sosyal bağlantılarına önem vermeleri önemlidir. Sosyal etkileşimlerde bulunmak, hobilerle ilgilenmek ve dinlenme zamanı ayırmak gibi aktiviteler, psikolojik sağlığı destekleyebilir.
3. Stres yönetimi becerilerini geliştirmek: Stres, egzersiz bağımlılığı ölçeği alt boyutları ile ilişkili bulunmuştur. Bireylerin stres yönetimi becerilerini geliştirmeleri önemlidir. Bu, gevşeme tekniklerini öğrenmek, zaman yönetimi yapmak, stresli durumları tanımak ve uygun stratejiler kullanmak gibi çeşitli yöntemleri içerebilir.
4. Çalışma ortamında psikolojik sağlığa önem vermek: İşçilerin ve özel şirkette çalışanların depresyon düzeylerinin diğer gruplara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. İş yerlerinin çalışanların psikolojik sağlığına önem vermesi ve stres faktörlerini azaltması önemlidir. Bu, çalışma saatlerinin düzenlenmesi, destekleyici bir çalışma ortamının oluşturulması, stresle başa çıkma kaynaklarının sunulması gibi önlemleri içerebilir.
5. Egzersiz bağımlılığına dikkat etmek: Egzersiz bağımlılığı ölçeği alt boyutları ile depresyon, anksiyete ve stres arasında ilişkiler bulunmuştur. Egzersiz yapma düzeyi arttıkça bu belirtiler de artabilir. Bu nedenle, bireylerin dengeli ve sağlıklı bir egzersiz rutini oluşturması önemlidir. Profesyonel rehberlik almak ve kendi sınırlarını bilmek, egzersiz bağımlılığını önlemeye yardımcı olabilir.
6. Daha büyük örneklem kullanılmalı: Bu çalışmada kullanılan örneklem büyüklüğü sınırlıydı. İleride yapılacak araştırmalarda daha geniş ve çeşitli örneklem grupları kullanılması önerilir. Bu, daha güvenilir ve genelleştirilebilir sonuçlar elde etmemizi sağlayacaktır.
7. Uzun süreli takip çalışmaları yapılmalı: Bu çalışma, anlık verilere dayanmaktadır. Ancak uzun süreli takip çalışmaları yaparak egzersiz bağımlılığı ile depresyon, anksiyete ve stres arasındaki ilişkinin zaman içinde nasıl değiştiğini anlamamızı sağlayabilir. Bu tür çalışmalar, korelasyonun neden-sonuç ilişkisi üzerindeki etkisini değerlendirmemize yardımcı olabilir.

Bu öneriler, bu çalışmanın bulgularına dayanarak psikolojik sađlđın desteklenmesine yönelik genel yaklaşımlar sunmaktadır. Bireylerin kendi durumlarına ve ihtiyaçlarına göre uygun stratejileri seçmeleri önemlidir. Ayrıca, bu çalışmanın sınırlamaları ve diğer etkenler göz önünde bulundurulmalıdır. Bu öneriler, gelecekteki araştırmaların bu alanda daha geniş kapsamlı ve derinlemesine bilgi sağlamasına yardımcı olabilir.



## KAYNAKÇA

- Adams, J. M. (2009). Understanding exercise dependence. *Journal Contemporary Psychotherapy*, Sayı 39, 231-240.
- Adams, J. M. M. (2001). *Examining Exercise Dependence: the Development, Validation and Administration of the Exercise Behavior Survey With Runners, Walkers, Swimmers and Cyclists. (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi)*. University of Kentucky, Lexington, Kentucky.
- Adams, J. ve Kirkby, R.J. (2002). Excessive exercise as an addiction: a review. *Addiction Research and Theory*. Sayı 10, 415-437.
- Akgöl, Ö. (2019). Egzersiz yapan yetişkinlerin egzersize olan bağımlılık düzeylerinin incelenmesi. *(Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi)*. Manisa Celal Bayar Üniversitesi, SBE.
- Akkuş, Ç. Z. (2017). Duygusal Dışavurum Amaçlı Psiko-Eğitim Programının Ergenlerin Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeyine Etkisi. *(Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi)*. Sakarya Üniversitesi SBE.
- Alemdağ, S. ve E. Öncü (2015). Öğretmen Adaylarının Fiziksel Aktiviteye Katılım ve Sosyal Görünüş Kaygılarının İncelenmesi. *International Journal Of Science Culture And Sport*, Sayı 3, 287-300.
- Alisinanoğlu, F. ve İ. Ulutaş (2003). Çocukların Kaygı Düzeyleri ile Annelerinin Kaygı Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Eğitim ve Bilim Dergisi*, Cilt 28, Sayı 128, 65-71.
- Allen, R. (1983). *“Human Stres: It’s Nature And Control”* New York: MacMillan Publishing Company.
- Allgulander C, B. Bandelow vd. (2003). WCA recommendations for the long-term treatment of generalized anxiety disorder. *CNS Spectrums*, Cilt 8, Sayı 1, 53-61.
- Altungül, O. (2006). “Futbol Aktivitelerine Katılanların Kişilik Özellikleri Işığında Stres Düzeylerinin Belirlenmesi” *(Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi)*. Fırat Üniversitesi SBE.

- Amerikan Psikiyatri Birliği (2013). *DSM-5 Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı*. E. Koroğlu, (çev.). Ankara: Hekimler.
- APA, (1980). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 3rd edition (DSM-III)*. Washington DC: American Psychiatric Association.
- APA, (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th edition (DSM-IV)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- APA, (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- Arısoy, Ö. (2009). İnternet bağımlılığı ve tedavisi psikiyatride güncel yaklaşımlar,- *Current Approaches In Psychiatry*, Sayı 1, 55-67.
- Arpacı, E. (2019). Spor ve Sanat Eğitimi Alan Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Görünüş Kaygı Düzeylerinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi, (*Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi*). Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi SBE.
- Arslanoğlu, C., K. Acar, A. Mor ve E. Arslanoğlu (2021). Geleceğin Antrenörlerinde Egzersiz Bağımlılığı. *Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, Cilt 19 Sayı 1, 137-146.
- Bal, U., S. Çakmak ve Ş. Uğuz (2013). Anksiyete Bozukluklarında Cinsiyete Göre Semptom Farklılıkları. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, Cilt 22, Sayı 4, 441-459.
- Baltaş, A. ve Z. Baltaş (2014). *Stres ve Başa Çıkma Yolları*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Başar, S. (2018). Düzenli Egzersizin Depresyon, Mutluluk ve Psikolojik İyi Oluş Üzerine Etkisi. *İnönü Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, Cilt 5, Sayı 3, 25-34.
- Başaran, Z., M. Doğanay, S. Çolak ve R. Erdal (2019). *Fitness Merkezi Üyelerinin Egzersiz Bağımlılığı, Mutluluk ve Yaşam Doyumlarının Kişisel Özellikler Açısından İncelenmesi*. Onur Kurulu, 476.
- Başıoğlu, U. D. (2018). Exercise Addiction: a Comparison Between The Individuals Who Exercise For Physical Recreation And Who Receive Personal Training. *Journal of Education and Training Studies*, Cilt 6, Sayı 12, 21-25.

- Batu, B. ve A. Aydın (2020). Elit yüzme sporcularının egzersiz bağımlılığı düzeylerinin incelenmesi. *Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, Cilt 5, Sayı 4, 399-412.
- Bavlı, Ö., M. E. Kozanoğlu ve A. Doğanay (2011). Düzenli egzersize katılımın egzersiz bağımlılığı üzerine etkisi. *Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilim Dergisi*, Cilt 13, Sayı 2, 150-153.
- Bavlı, Ö., S. Işık vd. (2015). Dansçılarda egzersiz bağımlılığı semptomunun incelenmesi. *International Journal of Sport Exercise and Training Sciences-IJSETS*, Cilt 1, Sayı 2, 120-124.
- Bayraktar, F. (2001). İnternet Kullanımının Ergen Gelişimindeki Rolü. *(Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi)*. Ege Üniversitesi SBE.
- Bayraktar, F. ve Z. Gün (2006). Incidence and Correlates of Internet Usage Among Adolescents in North Cyprus. *Cyber Psychology ve Behavior*, Cilt 10, Sayı 2, 191-197.
- Bayram, E. (2019). Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Görünüş Kaygı Düzeyleri İle Bilinçli Farkındalık Düzeyi Arasındaki İlişkinin Spor ve Farklı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *(Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi)*. Atatürk Üniversitesi SBE.
- Bekmezci, E. (2020). Egzersiz Yapan Bireylerin Beden Kompozisyonları ile Beden İmajları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *(Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi)*. Akdeniz Üniversitesi SBE.
- Berczik, K., A. Szabó vd. (2012). Exercise Addiction: Symptoms, Diagnosis, Epidemiology, and Etiology. *Substance Use Misuse*, Cilt 47, Sayı 4, 403-417.
- Bilbek, M. ve C.Y. Yılmaz (2014). Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu Öğrencilerinin Sosyal Karşılaştırma Düzeylerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Ankara Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi Spor Metre Dergisi*, Cilt 12, Sayı 2, 105-112.
- Bilgel, N. ve N. Bayram (2010). Turkish Version of The Depression Anxiety Stress Scale (DASS- 42): Psychometric Properties. *Archives of Neuropsychiatry*, Sayı 47, 118-26.

- Bingöl, T. Y. (2017). Aerobik Egzersizin Depresyon Tanılı Bireylerin Yaşam Kalitesi, Benlik Saygısı ve Depresyon Düzeyine Etkisi. (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi). Cumhuriyet Üniversitesi SBE.
- Birgönül, Y. (2019). Tenis Sporuna Yönelik Egzersiz Bağımlılığı ve Huzur İlişkisi. (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi). Balıkesir Üniversitesi SBE.
- Blair, S. N., H. W. Kohl, vd. (1989). Physical Fitness and all-Cause Mortality: a Prospective Study of Healthy Men and Women. *Jama*, Cilt 262, Sayı 17, 2395-2401.
- Bootan, J. S. (2018). Kickboks, Taekwondo ve Muay Thai Sporcularının Egzersiz Bağımlılığının Araştırılması. (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi). Fırat Üniversitesi SBE.
- Bowen, R., A. Senthilselvan ve A. Barale (2000). Physical İllness as an Outcome of Chronic Anxiety Disorders. *The Canadian Journal of Psychiatry / La Revue Canadienne de Psychiatrie*, Cilt 45, Sayı 5, 459-464.
- Brooks, J. G. ve M. G. Brooks (1999). The courage to be constructivist. *Educational Leadership*, Cilt 57, Sayı 3, 18-24.
- Burton, D. (1988). Do anxious swimmers swim slower? Reexamining the elusive anxiety-performance relationship. *Jouml of Sport and Exercise Psychology*, Cilt 10, 45-61.
- Butcher, J. N., S. Mineka ve J. M. Hooley (2013). *Anormal Psikoloji*. O. Gündüz (çev.). İstanbul: Kaknüs Yayıncılık.
- Büyüköztürk, Ş., E.K. Çakmak vd. (2017). Bilimsel Araştırma Yöntemleri, Ankara: Pegem Yayınları.
- Calado, F., J. Alexandre ve M. D. Griffiths (2017). Prevalence of adolescent problem gambling: a systematic Review Of Recent Research. *Journal Of Gambling Studies*, Cilt 33, Sayı 2, 397-424.
- Calado, F. ve M. D. Griffiths (2016). Problem Gambling Worldwide: an Update and Systematic Review of Empirical Research (2000-2015). *Journal Of Behavioral Addictions*, Cilt 5, Sayı 4, 592-613.

- Chou, C. ve M. C. Hsiao (2000). Internet Addiction, Usage, Gratification, and Pleasure Experience: The Taiwan College Students' case. *Computers ve Education*, Cilt 35, Sayı 1, 65-80.
- Cicioğlu, H. İ., G. T. Demir, C. Bulđay ve E. etin (2019). Elit Düzeyde Sporcular İle Spor Bilimleri Fakóltesi Öğrencilerinin Egzersiz Bağımlılığı Düzeyleri. *Bağımlılık Dergisi*, Cilt 20, Sayı 1, 12-20.
- Clark, L. (2014). Disordered gambling: the evolving concept of behavioral addiction. *Annals of the New York Academy of Sciences*, Cilt 1327, Sayı 1, 46.
- Cook, C ve H. Gurling (1990). *The Genetic Aspect Of Alcoholism And Substance Abuse: A Review*. In: The Nature Of Drug Dependence. G. Edward M. Lader (ed). Oxford: Oxford Universtiy Press.
- Costa, S., F. Cuzzocrea vd. (2012). Psychometric examination and factorial validity of the Exercise Dependence Scale-Revised in Italian exercisers. *J Behav Addict*, Cilt 1, Sayı 4, 186-190.
- Coşkun, Y. ve G. Akkař (2009). Engelli ocuđu Olan Annelerin Sürekli Kaygı Düzeyleri İle Sosyal Destek Algıları Arasındaki İlişki. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakóltesi Dergisi*, Cilt 10, Sayı 1, 213- 227.
- Craft, L. ve DM. Landers (1998). The Effects of Exercise on Clinical Depression and Depression Resulting from Mental Illness: A Meta Analysis. *Journal of Sport and Exercise Psychology*. Cilt 10, Sayı 1, 213- 227.
- Craft, L.L. (2005). Exercise and clinical depression: Examining Two Psychological Mechanisms. *Psychology of Sport and Exercise*, Sayı 6, 151-171.
- Crust, L. (2008). A Review and Conceptual Re-Examination of Mental Toughness: Implications for Future Researchers. *Personality and Individual Differences*, Cilt 45, Sayı 7, 576-583.
- akır, E. (2019). The Examination of Exercise Addiction Levels of University Students Stundyng in Helath Field. *Journal of Eduction and Traning Studies*, Cilt 7, Sayı 3, 1-5.

- Çavuşoğlu, G. ve A. K. Yılmaz (2020). Üniversite Öğrencilerinin Egzersizde Motivasyonel Düzenleme ve Sosyal Fizik Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi. *Spor Eğitim Dergisi*, Cilt 4, Sayı 2, 106-114.
- Çepikkurt, F. ve F. Coşkun (2010). Social Physique Anxiety and Body İmage Satisfaction Levels of Collegian Dancers. *Pamukkale Journal of Sportsciences*, Cilt 1, Sayı 2, 17-24.
- Çetintürk, M. (2021). Fitness Merkezlerine Giden Bireylerin Yeme Tutumlarının ve Sosyal Görünüş Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi, (*Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi*). Süleyman Demirel Üniversitesi SBE.
- Dahlberg, L. (2001). The Internet and Democratic Discourse: Exploring the Prospects of Online Deliberative Forums Extending the Public Sphere. *Information, Communication ve Society*, Cilt 4, Sayı 4, 615-633.
- Daley, AJ. (2002). Exercise Therapy and Mental Health in Clinical Populatin: Is Exercise Therapy a Worth While Intervention? *Advances in Psychiatric Treatment*, Sayı 8, 262–270.
- Davis, C., H. Brewer ve D. Ratusny (1993). Behavioral Frequency and Psychological Commitment: Necessary Concepts in the Study of Excessive Exercising. *Journal of Behavioral Medicine*, Cilt 16, Sayı 6, 611-628.
- De Coverley Veale, D. M. W. (1987). Exercise dependence. *British Journal of Addiction*, Cilt 82, Sayı 7, 735-740.
- Demir, G. T., Z. Hazar ve H. İ. Cicioğlu (2018). Exercise addiction scale (EAS): A Study of Validity And Reliability. *Kastamonu Education Journal*, Cilt 26, Sayı 3, 865-874.
- Demir, G. T. ve A. Türkeli (2019). Spor Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Egzersiz Bağımlılığı ve Zihinsel Dayanıklılık Düzeylerinin İncelenmesi. *Spor Bilimleri Araştırma Dergisi*, Cilt 4, Sayı 1, 10-24.
- Demirel, H. ve H. Cicioğlu (2020). Üst Düzey Sporcuların Egzersiz Bağımlılık Düzeylerinin İncelenmesi. *Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, Cilt 5, Sayı 3, 242-254.

- Denizci Nazlıgöl, M. ve A. E. Yılmaz (2019). Oyun Bağımlılığı ve Egzersiz Bağımlılığına Davranışsal Bağımlılık Çerçevesinden Bakış. *Bağımlılık Dergisi – Journal of Dependence*, Cilt 20, Sayı 2, 97-108.
- Department of Health, (1996). *Central Health Monitoring Unit Steering Group: Minutes and Papers*.
- Doğan, İ. (2008). Üniversite Öğrencilerinin Rekreatif Bir Faaliyet Olarak Halk Oyunlarına Katılım Nedenleri. (*Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi*). Gazi Üniversitesi SBE.
- Doğan, P. K. ve A. Yetim (2011). Halk Oyunlarının Sosyal Bütünleşmeye Etkisi, *Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, Cilt 16, Sayı 3, 27-48.
- Doğaner S., Görmüş M., ve Kılıç M. Ö. (2020). Sporcu Kimliği ile Öz Yeterlik Arasındaki İlişkinin Farklı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, Cilt 13, Sayı 69.
- Doğru, N. (2018). Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Stres, Stresle Başa Çıkma Tarzları ve Sosyal Destek Değişkenleri Bakımından İncelenmesi. (*Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi*). Ankara Üniversitesi EBE.
- Donaghy, K., U. McMahon-Beattie ve D. McDowell (1997), “*Yield Management Practices*” I. Yeoman ve A. Ingold (ed.). London: Cassell, 183–201.
- Ekşi, A. (1999). *Ben Hasta Değilim Çocuk Sağlığı ve Hastalıklarının Psikososyal Yönü*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Eraslan, M. ve H. Aydoğan (2016). Vücut Geliştirme ve Fitness Merkezinde Spor Yapan Bireylerin Beden Bölgelerinden Hoşnut Olma Düzeylerinin Yaş ve Cinsiyet Değişkenlerine Göre İncelenmesi. *CBÜ Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, Cilt 11, Sayı 2, 50-57.
- Erdoğan, İ. (2018). Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Görünüş Kaygısı ve Yeme Tutumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. (*Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi*). Üsküdar Üniversitesi EBE.

- Erman, M. S. (2017). Spor Yapan ve Yapmayan Üniversite Öğrencilerinin Benlik Saygı ve Sosyal Görünüş Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi. (*Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi*). Düzce Üniversitesi SBE.
- Eroğlu, S. Y. ve E. Eroğlu (2019). Üniversite Spor Takımlarında Oynayan Öğrencilerin Anksiyete ve Spora Özgü Başarı Motivasyonu Düzeylerinin İncelenmesi. *Türkiye Spor Bilimleri Dergisi*, Cilt 3, Sayı 2, 88-96.
- Ertan, T. (2008). Psikiyatrik Bozuklukların Epidemiyolojisi. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri, *Türkiye’de Sık Karşılaşılan Psikiyatrik Hastalıklar Sempozyum Dizisi*, İstanbul.
- Esen, E. (2010). Ergenlerde İnternet Bağımlılığını Yordayan Psiko-Sosyal Değişkenlerin İncelenmesi. (*Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi*). Dokuz Eylül Üniversitesi EBE.
- Esen, K. N. (2007). Akran Baskısı ve Algılanan Sosyal Destek Değişkenlerine Göre, Ergenlerde İnternet Bağımlılığının Yordanması. *I. Uluslararası Bağımlılık Kongresi*. (28-31 Mayıs 2007), İstanbul.
- Eskin, M., K. Ertekin vd. (2008). Lise Öğrencisi Ergenlerde Depresyonun Yaygınlığı ve İlişkili Olduğu Etmenler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, Cilt 19, Sayı 4, 382-389.
- Fahey, T., P. Insel ve W. Roth (2014). *Fit and well: Core Concepts and Labs in Physical Fitness and Wellness*. New York: McGraw-Hill Education.
- Fox, K. ve S. Boutcher (2004). *Physical activity and psychological well-being*, Chapter 7. London: Routledge. 130-153.
- Garner, M., H., Möhler vd. (2009). *Research in Anxiety Disorders: From the Bench to the Bedside*. Eur Neuropsychopharmacol, Sayı 19, 381–390.
- González-Roz, A., J. R. Fernández-Hermida vd. (2017). Prevalence of Problem Gambling Among Adolescents: A Comparison Across Modes of Access, Gambling Activities and Levels of Severity. *Journal Of Gambling Studies*, Cilt 33, Sayı 2, 371–382.
- Garber, J. (2006). Depression in Children and Adolescents: Linking Risk Research and Prevention. *American Journal of Preventive Medicine*, Cilt 31, Sayı 6, 104-125.

- Gould, D., C. Greenleaf ve V. Krane (2002). *Arousal-anxiety and Sport Behavior*. In: *Advances in Sport Psychology*. T. Horn (ed.). Human Kinetics, Champaign, IL.
- Gould, D., L. Petlichkoff vd. (1987). The Relationship Between Competitive State Anxiety Inventory-:! Subscale Scores and Pistol Shooting Performance. *Jouml of Sport Psychology*, Sayı 9, 33-42.
- Görgün, S. (2009). K.T.Ü. Öğrencilerinde Madde Kullanımı ve Anne Babaya Bağlanma Biçimleri ile İlişkisi. (*Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi*). Karadeniz Teknik Üniversitesi SBE.
- Grant, D. M. (2013). *Anxiety in Adolescence*. *Handbook of Adolescent Health Psychology*. In W. T. O'Donohue, L. T. Benuto, L. W. Tolle (ed.). New York: Springer Science and Business Media.
- Griffiths, M.D. (2000). Internet Addiction - Time to be Taken Seriously? *Addiction Research*, Sayı 8, 413 - 418.
- Güçdemir, Y. (2010). *Sanal Ortamda İletişim - Bir Halkla İlişkiler Perspektifi*, İstanbul: Derin Yayınları.
- Güler F. (2020). Temel Psikolojik İhtiyaçlar ile Egzersiz Bağımlılığı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Kişisel Eğitimci ile Çalışan Yetişkinler Örneği. (*Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi*). İstanbul Gelişim Üniversitesi LEE.
- Gümüş, E. (2017). Egzersizde Motivasyonel Düzenlemelerin ve Sosyal Fizik Kaygı Düzeyinin, Yaşam Kalitesi Bağlamında İncelenmesi (*Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi*). Afyon Kocatepe Üniversitesi SBE.
- Güven, N.K. (2019). Fiziksel Aktivite Düzeylerine Göre Egzersiz Yapan Bireylerin Bedeni Beğenme ve Egzersiz Bağımlılığının Değerlendirilmesi. (*Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi*). Ege Üniversitesi SBE..
- Güzel M. C. (2021). Spor bilimleri fakültesi öğrencilerinin egzersiz bağımlılığı ve zihinsel dayanıklılık düzeylerinin incelenmesi (balıkesir ili örneği). (*Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi*). Balıkesir Üniversitesi SBE.
- Hamer, M. ve C. I. Karageorghis (2007). Psychobiological Mechanisms of Exercise Dependence. *Sports Medicine*, Cilt 37, Sayı 6, 477-484.

- Hankin, B. L. (2006). Adolescent Depression: Description, Causes and Interventions. *Epilepsy ve Behavior*, Sayı 8, 102-114.
- Hanson, TW. ve D. Gould (1988). Factors Affecting The Ability of Coaches to Estimate Their Athletes' Trait and State Anxiety Levels. *Sport Psychologist*, Sayı 2, 298-313.
- Harrison, L. (2011). *A' dan Z' ye Depresyon Tedavisi*. E. Ö. Gültekin (çev.). İstanbul: Neden Yayıncılık.
- Harter, M. C., K. P. Conway ve K. R. Merikangas (2003). Associations Between Anxiety Disorders and Physical İllness. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, Cilt 253, Sayı 6, 313-320.
- Hausenblas, A. H. ve Giacobbi, P. R. (2004). Relationship Between Exercise Dependence Symptoms and Personality. *Personality and Individual Differences*, Cilt 36, Sayı 6, 1265- 1273.
- Hausenblas, H. A. ve D. S. Downs (2002). Exercise dependence: A systematic review. *Psychology of Sport and Exercise*, Cilt 3, Sayı 2, 89-123.
- Hausenblas, H. A. ve D. E. Mack (2008). Social Physique Anxiety and Eating Disorder Correlates Among Female Athletic and non Athletic Populations. *Journal of Sport Behavior*, Cilt 22, Sayı 4, 502.
- Hausenblas, H.A., K. Schreiber ve J.M. Smoliga (2017). *Addiction to exercise*. BMJ; 357, 1745.
- Hinchliffe, S. A. (2015). Defining the defined problem gambling, Pathological Gambling, and Gambling Disorder. *Impact on Policy and Legislation. Barry Law Review*, Cilt 20, Sayı 2, 6.
- Howley, E. T. ve B. D. Frank (2003). *Cardio-respiratory enduranceé, health fitness instructor's. Handbook*. Pg 22, Champaign: Human Kinetics
- Institute of Medicine (1989). *Utilization Management by Third Parties: Controlling Costs and Changing Patient Care? The Role of Utilization Management*. Washington, DC: Institute of Medicine.

- İkiz, F. E. ve C. Yörük (2013). Öğretmen Adaylarının Öz-Yeterlik Düzeyleri ile Aile İşlevlerinin İncelenmesi. *Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Cilt 6, Sayı 1, 225-252.
- İlbak, İ. ve M. Altun (2020). Sedanter Olmayan Bireylerin Egzersiz Bağımlılığı Düzeylerinin İncelenmesi. *Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, Cilt 3, Sayı 1, 11-19.
- Johansson, A. ve K. G. Götestam (2004). Problems With Computer Games Without Monetary Reward: Similarity to Pathological Gambling. *Psychological Reports*, Cilt 95, Sayı 2, 641-650.
- Kagan, D. M. (1987). Addictive Personality Factors. *Journal of Sport Medicine*, Sayı 121, 553-538.
- Kagan, D. M. ve R. L. Squires (1985). Addictive Aspects of Physical Exercise. *The Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*, Cilt 25, Sayı 4, 227-237.
- Kalkavan, A., E. Terzi ve R. Kayhan (2021). Türkiye Olimpik Hazırlık Merkezlerinde Çalışma Yapan Sporcuların Egzersiz Bağımlılığı Düzeylerinin Araştırılması. *Spor Eğitim Dergisi*, Cilt 5, Sayı 2, 25-35.
- Kalyon, A. (2018). Anksiyete Duyarlılığının ve Sosyal Anksiyeteye Eşlik Eden Anksiyete Duyarlılığının Azaltılmasında Bilişsel-Davranışçı Müdahale Programının Etkisi. *(Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi)*. Karadeniz Teknik Üniversitesi EBE.
- Karaağaç, G. (2020). Spor Salonlarına Giden Bireylerin Sağlıklı Beslenme Tutumları ve Sosyal Görünüş Kaygı Düzeylerinin Belirlenmesi, *(Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi)*. Kafkas Üniversitesi SBE.
- Karabulut, EO., A. Pulur ve A. Karabulut (2010). Türkiye'deki Çim Hokeyi Sporcularının Bu Branşa Yönelme Nedenleri ve Beklentilerinin Değerlendirilmesi, *Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, Cilt 12, Sayı 2, 165-169.
- Karagöz, N. ve E. Karagün (2015). Profesyonel Sporcuların Beden imajı Üzerine Betimsel bir Çalışma. *Sport Sciences*, Sayı 10, 34-43.

- Karaman, M. K. ve M. Kurtoğlu (2009). Öğretmen Adaylarının İnternet Bağımlılığı Hakkındaki Görüşleri. Akademik Bilişim“09 - XI. Akademik Bilişim Konferansı Bildirileri 11-13 Şubat Harran Üniversitesi, Şanlıurfa.
- Katon, WJ., M. Von Korff ve E. Lin (1992). Panic disorder: Relationship to high medical utilization. *American Journal of Medicine*, Sayı 92, 7-11.
- Kaya N. ve A. S. Çilli (2002). Üniversite Öğrencilerinde Nikotin, Alkol ve Madde Bağımlılığının 12 Aylık Yaygınlığı. *Bağımlılık Dergisi*, Cilt 3, Sayı 2, 91-97.
- Kaya, M. İ. (2019). Kadın Futbolcularda Antrenmanın Algılanan Stres, Sporda Güdülenme, Sürekli Öfke ve Öfke Tarzı Düzeylerine Etkisi . (*Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi*). Hitit Üniversitesi SBE.
- Kayhan, R. F., A. Kalkavan ve E. Terzi (2021). Fitness Salonlarında Spor Yapan Bireylerin Egzersiz Bağımlılığı Düzeyleri ve İlişkili Değişkenler. *Bağımlılık Dergisi*, Cilt 22, Sayı 3, 248-256.
- Kerr, J. H., K. J. Lindner ve M. Blaydon (2007). *Exercise Dependence*. Routledge.
- Keteci, E. (2015). Üniversite Öğrencilerinde Cinsel Mitlerin Anksiyete Düzeyi ve Benlik Saygısına Etkisi / Üniversite Öğrencilerinde Cinsel Mitlerin Anksiyete Düzeyi ve Benlik Saygısına Etkisi. (*Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi*). Üsküdar Üniversitesi SBE.
- Kızar, O. (2020). Farklı Spor Dalları İle İlgilenen Sporcuların Depresyon Durumlarının İncelenmesi. *IntJourExerPsyc*, Cilt 2, Sayı 2, 75-81.
- Konuş, D. N. (2019). Aktif Sporcular ile Spor Yapmayı Bırakmış Bireylerin Egzersiz Bağımlılık Düzeyleri ve Spor Kaynaklı Etkilerinin İncelenmesi. (*Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi*). Ömer Halisdemir Üniversitesi SBE.
- Koparan, Ş., F. Öztürk ve N. H. Korkmaz (2010). Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Özyeterlik Algısı ve Sosyal Fizik Kaygı Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi (Bursa Örneği). *E-Journal Of New World Sciences Academy*, Cilt 5, Sayı 4, 286-293.
- Korur, E.N., F. M. Kara vd. (2013). Gençlerin Spora Katılım Güdülerinin İncelenmesi. *II. Rekreasyon Araştırma Kongresi: 31 Ekim–3 Kasım 2013, Kuşadası, Aydın*.

- Köknel, Ö. (2005). *Depresyon*. İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.
- Köroğlu, E. (2001). *Amerikan Psikiyatri Birliği: Psikiyatride Hastalıkların Tanımlanması ve Sınıflandırılması. El Kitabı*, E. Köroğlu (çev.). Ankara: Hekimler.
- Köroğlu, E. (2006). *Depresyon Nedir? Nasıl Baş edilir?* Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Köroğlu, E. (2013). *Psikiyatri Başvuru El Kitabı*. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Kulaksızoğlu, A. (2014). *Ergenlik Psikolojisi*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Kurtay, M. (2018). Gelişim Liglerinde Oynayan Futbolcuların Zihinsel Dayanıklılık Düzeylerinin İncelenmesi, (*Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi*). Akdeniz Üniversitesi SBE.
- Landers DM. (1999). *The Influence of Exercise and Mental Health. In: Toward a Better Understanding of Physical Fitness and Activity*. CB. Corbin ve RP. Pangrazi (ed.). Holcomb Hathaway, Scottsdale, AZ. p.137–143.
- Landers, D. M. ve S. M. Arent (2001). *Physical Activity and Mental Health*. In R. N. Singer, H. A. Hausenblas ve C. M. Janelle (ed.). New York: Handbook of sport Psychology, 740–765.
- Lapa, T. Y. ve F. Ardahan (2009). Akdeniz Üniversitesi Öğrencilerinin Serbest Zaman Etkinliklerine Katılım Nedenleri ve Değerlendirme Biçimleri. *Hacettepe Spor Bilimleri Dergisi*, Cilt 20, Sayı 4, 132-144.
- Levinson, C. A., T. L. Rodebaugh vd. (2013). Social Appearance Anxiety, Perfectionism, and Fear of Negative Evaluation. Distinct Shared Risk Factors For Social Anxiety and Eating Disorders. *Appetite*, Sayı 67, 125-133.
- Lewis, C. C. ve A. D. Simons (2009). *Adolescent Depression. The International Encyclopedia of Depression*. In R. E. Ingram (ed.). 4-8. Springer Publishing Company.
- Lloyd, J., H. Doll vd. (2010). *How Psychological Symptoms Relate to Different Motivations for Gambling: an Online Study of internet Gamblers*. Biol Psychiatry; Cilt 68, Sayı 8, 733-740.
- Lovibond, P. F. ve S. H. Lovibond (1995). The Structure of Negative Emotional States: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck

- Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, Sayı 33, 335-342.
- Lök, N. ve K. Bademli (2017). Yetişkin Bireylerde Fiziksel Aktivite ve Depresyon Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Cilt 14, Sayı 40, 101-110.
- March, J. S. ve A. M. Albano (2002). *Anxiety Disorders in Children and Adolescents. Textbook of Anxiety Disorders*. In D.J. Stein ve E. Hollander (ed.). 415-427. The American Psychiatric Publishing.
- Martens, R., R.S. Vealey ve D. Burton (1990a). *Competitive anxiety in sport*. Champaign, IL: Human Kinetics
- Martinsen EW, Morgan WP. (1997). *Antidepressant Effect of Physical Activity*. In: *Physical Activity and Mental Health*. Morgan WP, (ed.). Taylor ve Francis, Washington, DC. 93–106.
- Masters, K. S. ve Lambert, M. J. (1989). The Relations Between Cognitive Coping Strategies, Reasons for Running, Injury, and Performance of Marathon Runners. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, Cilt 11, Sayı 2, 161-170.
- Metin, M. (2015). *Kuramdan Uygulamaya Eğitimde Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Pegem Akademi.
- Miller, A. R. (2008). *Living with Anxiety Disorders*. New York: An imprint of Infobase Publishing.
- Mufson, L., K. P. Dorta vd. (2004). *Interpersonal Psychotherapy for Depressed Adolescents*. New York: The Guilford Press.
- Murphy, M. H. (1994). *Sport and drugs and runner's high*, in. J. Kremer and d. Scully (ed.). *Psychology in Sport*, London: Taylor ve Francis, 173–86.
- Murray, CLJ. ve AD. Lopez (1996). *The Global Burden of Disease: A Comprehensive Assessment of Mortality and Disability from Diseases, Injury and risk Factors in 1990 Projected to 2020*.

- Musa, M. (2020). Fitness Merkezlerinde Spor Yapan Bireylerin Sosyal Görünüş Kaygısı ve Özgüven Düzeylerinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*. Cilt 14, Sayı 3, 503-518.
- Myers, David G. (1987). *Social Psychology. Second edition*. USA: Mc Graw-Hill Book Company.
- Namlı, S., G. T. Demir ve H. İ. Cicioğlu (2018). Spor Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Akademik Odaklanma Düzeyleri. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, Cilt 20, Sayı 4, 43-51.
- Nazlıgül, D. M. (2019). Duygusal Kötü Muamelenin, Duygusal Şemaların ve Kaçınmanın, Oyun Bağımlılığı ve Egzersiz Bağımlılığı Üzerindeki Etkisi / Zarar Görmenin, Duygusal Boyutların ve Zararının Etkisi. *(Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi)*. Dokuz Eylül Üniversitesi SBE.
- Noyes, R., Jr. (2001). *Comorbidity in Generalized Anxiety Disorder*. Psychiatric Clinics of North America, Cilt 24, Sayı 1, 41-55.
- Oral, C. ve A. Aktop (2014). Üniversite Öğrencilerinin Egzersiz Öz Yeterlik Düzeyleri ve Egzersiz Davranış Değişim Basamaklarının İncelenmesi. *International. Journal of Science Culture and Sport*, Sayı 2, 2148-1148.
- Orhan, S., A. S. Yücel vd. (2019). Spor Merkezlerinde Egzersiz Bağımlılığının İncelenmesi. *Electronic Turkish Studies*, Cilt 14, Sayı 2.
- Ögel, K. (1997). *Uyuşturucu Maddeler ve Bağımlılık*. İstanbul: İletişim Yayınları.
- Ögel, K. ve N. Onur (2010). *99 Sayfada Sigara Bağımlılığı*. İstanbul: Türkiye İş Bankası Yayınları.
- Öncül, R. (2000). *Eğitim ve Eğitim Bilimleri Sözlüğü*, Ankara: M.E.B. Yayınları.
- Özcan, E. (2021). Türkiye'deki Spor/Fitness Merkezlerinde Egzersiz Yapan Bireylerin Egzersiz Bağımlılığı ve Koronavirüs Anksiyete Durumlarının İncelenmesi. *(Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi)*. Abant İzzet Baysal Üniversitesi SBE.
- Özdevecioğlu, M. ve Y. Yalçın (2010). Spor Tatmininin Sporcuların Stres ve Saldırganlık Düzeyleri Üzerindeki Etkisi. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, Cilt 4, Sayı 1, 63-76.

- Öztürk, M. O. ve N. A. Uluşahin (2015). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Paksoy, S. M. (2021). Spor Bilimleri Alanında Öğrenim Gören Üniversite Öğrencilerinin Egzersiz Bağımlılığı Düzeylerinin İncelenmesi (Kahramanmaraş ili Örneği). *(Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi)*. Sütçü İmam Üniversitesi SBE.
- Parker, G. ve K. Roy (2001). Adolescent Depression: a Review. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, Sayı 35, 572-580.
- Pepe, H. (2000). Spor Yapan ve Yapmayan Bayanların Sosyo Ekonomik Seviyelerinin Araştırılması, *(Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi)*. Gazi Üniversitesi SBE.
- Pervin, Lawrence A. (1996). *The Science of Personality*. USA: John Wiley and Sons Inc.
- Polat, C. ve K. Y. Şimşek (2015). Spor Merkezlerindeki Bireylerin Egzersiz Bağımlılığı Düzeylerinin İncelenmesi: Eskişehir ili Örneği (The Study of Individuals' Exercise Addiction Levels at Sports Centres: Eskişehir sample). *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, Cilt 3, Sayı 15, 354-369.
- Polat, M. (2022). Bakım Merkezinde Yaşayan Yaşlılarda Sağlık Amaçlı Egzersiz Uygulamasının Depresyon Düzeyi ve Bazı Hormon Durumları Üzerine Etkisi. *(Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi)*. Atatürk Üniversitesi SBE.
- Powers, P. S. ve R. A. Thompson (2007). Athletes and Eating Disorders. *Clinical Manual of Eating Disorders*, Sayı 1, 357-85.
- Preskor, SH. (1999). *Outpatient Management of Depression: A guide for the Practitioner*. 2nd ed, Professional Communications, Inc., Caddo, OK.
- Pulur, A., E. Üstün ve E. O. Karabulut (2009). Üniversiteli üst Düzey Halkoyunları Sporcularının Sigara ve Alkol Kullanımlarının Bedenlerini Algılama Düzeylerine Etkisi. *Gazi Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, Cilt 29, Sayı 3, 833-850.
- Rudolph, K. D. (2009). *Adolescent Depression. Handbook of Depression*. In I. H. Gotlib ve C. L. Hammen (ed.). New York: The Guilford Press.
- Sadıq, B. J. (2018). Investigation of the Exercise Dependence of Athletes' Kick Boxing, Taekwondo and Muay Thai. *(Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi)*. Fırat Üniversitesi SBE.

- Savcı, G. (2015). Türkiye’de Yaşayan Lgbt Bireylerinde Sosyal Uyum ve Bağımlılık İlişkisinin İncelenmesi, (*Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi*). Beykent Üniversitesi İstanbul.
- Selye, H. (1982). *History and Present Status of the Stress Concept*. L. Goldberger and S. Breznitz (ed.). *Handbook of Stress: Theoretical and Clinical Aspects*. New York: The Free Press.
- Sevindik, F. (2011). Fırat Üniversitesi Öğrencilerinde Problemlı İnternet Kullanımı ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Belirlenmesi. (*Yayınlanmış Doktora Tezi*). İnönü Üniversitesi SBE.
- Shader, RI ve DJ. Greenblatt (1993). Use of benzodiazepines in anxiety disorders. *The New England Journal of Medicine*, Sayı 328, 1398-1405.
- Sharp, L. K. ve M. S. Lipsky (2002). Screening for Depression Across the Lifespan: A Review of Measures for use in Primary Care Settings. *American Family Physician*, Cilt 66, Sayı 6, 1001-1008.
- Silk, J. S., M. L. Ziegler vd. (2009). Expressed Emotion in Mothers of Currently Depressed, Remitted, High-Risk, and Low-Risk Youth: Links to Child Depression Status and Longitudinal Course. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, Cilt 38, Sayı 1, 36-47.
- Sims, B. E., E. Nottelmann, D. Koretz ve J. Pearson (2006). Prevention of Depression in Children and Adolescents. *American Journal of Preventive Medicine*, Sayı 31, 99-103.
- Sinyor, D., T. Brown, L. Rostant ve P. Seragian (1982). The Role of a Physical Fitness Program in The Treatment of Alcoholism. *Journal of Studies on Alcohol*, Cilt 43, Sayı 3, 380–386.
- Sivrikaya, Ö. (2015). Üniversite Öğrencilerinin Spor Yapmasını Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. *Spor Yönetimi ve Bilgi Teknolojileri Dergisi*, Cilt 10, Sayı 1, 42-44.
- Siyez, D. M. (2015). *Fiziksel Gelişim. Eğitim Psikolojisi*. A. Kaya (ed.). Ankara: Pegem Akademi.

- Soylu, Y., Atik, F. ve Öçalan, M. (2017). Ergenlerin Sosyal Görünüş Kaygısı Düzeylerinin İncelenmesi (Kırıkkale İli Örneği). *Sportif Bakış: Spor ve Eğitim Bilimleri Dergisi*, Özel Sayı 1, 38-45.
- Spielberger, CD. (1966). *Theory and Research on Anxiety*. In: Anxiety and behavior. (ed.). Spielberger CD, New York: Academic Press, 3-32.
- Sucular, E. (2020). Egzersiz Yapan Bireylerin Yeme Davranış Bozukluklarının Egzersiz Bağımlılığı Üzerine Etkisi. (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi). Aydın Adnan Menderes Üniversitesi SBE.
- Sutton S. (1987). Social-Psychological Approaches to Understanding Addictive Behaviours: Attitude Behaviour And Decision-Making Models. *British Journal of Addiction*, Sayı 82, 355–370.
- Sutton, A. L. (2011). *Stress-Related Disorders*. A. L. Sutton (ed.). Detroit: Omnigraphics Inc.
- Swan, G. (1999). Implacations of Genetic Epidemiology for Prevention of Tobacco use. *Nicotine and Tobacco Research*, Sayı 1, 49-56.
- Şen, Ü. (2009). Türkçe Öğretmeni Adaylarının Eleştirel Düşünme Tutumlarının Çeşitli Değişkenler Açısından Değerlendirilmesi. *Journal of World of Turkish*, Sayı 2, 84.
- Şener, O. A. (2018). Personality Traits, Body Image and Trait Anxiety in Athletes Trained Combat Athletes. *Kilis 7 Aralık Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, Cilt 2, Sayı 2, 9-17.
- Tache, J. (1979). *Stress as a Cause of Disease. Cancer, Stress, and Death*. J. Tache, H. Selye ve S. B. Day (ed.). New York: Plenum Medical Book Company.
- Tamar, M. ve B. Özbaran (2004). Çocuk ve Ergenlerde Depresyon, *Klinik Psikiyatri*, Ek 2, 84-92.
- Tan, O. (2014). *Depresyon*. İstanbul: Timaş Yayınları.
- Tegin, B. (1987). Depresyonda Bilişsel Süreçler : Beck Modeline Göre Bir İnceleme”. *Psikoloji Dergisi*, Cilt 6, Sayı 21, 116-123.

- Tekeli, Ş. C. (2017). Beden Eğitimi ve Spor Öğretmeni Adayları ile Diğer Öğretmen Adaylarının Sosyal Görünüş Kaygısı ve Akademik Öz-Yeterlik Düzeylerinin Karşılaştırılması. *(Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi)*. Bartın Üniversitesi EBE.
- Tekkurşun, D. ve A. Türkeli (2019). Spor Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Egzersiz Bağımlılığı ve Zihinsel Dayanıklılık Düzeylerinin İncelenmesi. *Spor Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, Cilt 4, Sayı 1 , 10-24 .
- Telli, E. ve Z. Ünal (2016). Üniversite Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Sosyal Görünüş Kaygısı. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Cilt 8, Sayı 15, 134-146.
- Temizel, S. (2014). Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Kaygıyı Yordayan Ailesel ve Bilişsel Faktörler. *(Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi)*. Ege Üniversitesi SBE.
- Terry, A., A. Szabo ve M. Griffiths (2004). The Exercise Addiction Inventory: A New Brief Screening Tool. *Addiction Research And Theory*. Cilt 12, Sayı 5, 489–499.
- Thapar, A., S. Collishaw vd. (2012). Depression in Adolescence. *The Lancet*, Cilt 379, Sayı 9820, 1056–1067.
- Titchener, K. ve Q. J. Wong (2015). A Weighty Issue: Explaining the Association Between Body Massindex and Appearance-Based Social Anxiety. *Eating Behaviors*, Sayı 16, 13-16.
- Toktas, S. ve A. Demir (2021). Covid-19 Pandemisinde Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu Öğrencilerinin Yalnızlık ve Stres Düzeylerinin İncelenmesi. *Spor ve Rekreasyon Araştırmaları Dergisi*, Cilt 3, Sayı 2, 12-24.
- Topçu, B. (2017). Üniversite Öğrencilerinde Beden İmajı ile Bozulmuş Yeme Davranışı Arasındaki İlişkinin Cinsiyet ve Spor Katılımı Düzeyi Faktörlerine Göre İncelenmesi. *(Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi)*. Hacettepe Üniversitesi SBE.
- Türk Dil Kurumu, (2023). <https://sozluk.gov.tr/> (Erişim Tarihi: 24.04.2023).
- Türkçapar, H. (2013). *Depresyon*. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Uçar, S. A. (2019). Yetişkinlerde Egzersiz Bağımlılığı İle Narsisizm Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, *(Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi)*. Bursa Uludağ Üniversitesi SBE.

- Ulusoy, M., N. Şahin ve H. Erkman (1998). Turkish version of the beck anxiety inventory: Psychometric properties. *Journal Cognitive Psychotherapy: Int Quaterly*, Sayı 12, 28–35.
- Uskun, E. ve A. Şabaplı (2013). Lise Öğrencilerinin Beden Algıları ile Yeme Tutumları Arasındaki İlişki. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, Cilt 12, Sayı 5.
- Uslu, M. (2021). Türkiyede Sosyal Medya Bağımlılığı ve Kullanımı Araştırması, *Turkish Academic Research Review*, Cilt 6, Sayı 2, 370-396.
- Uz, İ. (2015). Fitness Merkezlerine Düzenli Katılan Bireylerde Egzersiz Bağımlılığının İncelenmesi. *(Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi)*. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi SBE.
- Uzbay, İ. T. (2009). Madde Bağımlılığı. *Silahlı Kuvvetler Dergisi*, Sayı 399, 99-115.
- Uzbay, İ. T. ve N. Yüksel (2003). Madde Kötüye Kullanımı ve Bağımlılığı. *Psikofarmakoloji*. N. Yüksel (ed.). Ankara: Çizgi Tıp Kitabevi, 485-520.
- Uzun, U. (2019). Spor Bilimleri Eğitimi Alan Yüksek Öğretim Öğrencilerinin Egzersiz Bağımlılığının İncelenmesi. *(Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi)*. Trakya Üniversitesi SBE.
- Üneri, Ş. Ü. ve C. Tanıdır (2011). Bir Grup Lise Öğrencisinde İnternet Bağımlılığı Değerlendirmesi: Kentsel Çalışma. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, Sayı 24, 265-272.
- Vardar, E. (2012). Egzersiz Bağımlılığı. *Edirne Arşiv Kaynak Tarama Dergisi (Archives Medical Review Journal)*. Cilt 21, Sayı 3, 163- 173.
- Vardar, E., S. A. Vardar vd. (2012). Egzersiz Bağımlılığı ve Psikopatolojik Özelliklerinin Değerlendirilmesi. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, Sayı 25, 51-57.
- Weinberg, SR. ve D. Gould (2003). *Foundation of Sport and Exercise Psychology*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Wittchen, HU. ve F. Jacobi (2005). Size and Burden of Mental Disorders in Europe: A Critical Review and Appriaisal of 27 Studies. *European Neuro psychopharmacology*, Sayı 15, 357- 376.

- Wolman, B. B. (1998). *Adolescence: Biological and psychosocial perspectives*. Westport, CT: Greenwood Press
- World Health Organization, (2006). *Economic Aspects of the Mental Health System: Key Messages to Health Planners and Policy-Makers*. Geneva: World Health Organization.
- Yalçın Irmak, A. ve S. Erdoğan (2016). Ergen ve Genç Erişkinlerde Dijital Oyun Bağımlılığı: Güncel bir Bakış. *Türk Psikiyatri Dergisi*, Cilt 27, Sayı 2, 128-137.
- Yaşartürk, F., F. Çalık vd. (2014). Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulunda Okuyan Öğrencilerin Sosyal Fiziki Kaygı Durumlarının İncelenmesi. *International Journal of Science Culture and Sport*, Sayı 1, 863-869.
- Yeltepe, H. (2005). Egzersiz Bağımlılığının Tanımlanması ve “Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği-21” in Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışmasının Yapılması, (*Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi*). Marmara Üniversitesi SBE.
- Yeltepe-Ercan, H. (2013). *Bağımlılık Tedavisinde Egzersiz Tedavisi*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Yeşilay, (2019). *Bağımlılıklarla Mücadele Mali Destek Programı - 2019 Yılı Teklif Çağrısı Başvuru Rehberi*. [https://www.yesilay.org.tr/Documents/file/YADosyalar/bagimliliklaMDP\\_basvuru\\_Rehberi\\_2019\\_ver1.pdf](https://www.yesilay.org.tr/Documents/file/YADosyalar/bagimliliklaMDP_basvuru_Rehberi_2019_ver1.pdf) (Erişim Tarihi: 11.10.2023).
- Yıldırım, İ., Y. Yıldırım vd. (2017). Egzersiz Bağımlılığı, Yeme Tutum ve Davranışları İlişkisi. *CBÜ Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, Cilt 12, Sayı 1, 43-54 .
- Yıldırım, Y. ve İ. Yıldırım (2016). Egzersiz Bağımlılığı Depresyon İlişkisi. *ICWSR*, 570.
- Yıldızçiçek, C. (2019). Psikolojik bir Rahatsızlık Olan Egzersiz Bağımlılığının Öz Yeterlilik ile İlişkisinin İncelenmesi. (*Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi*). Dumlupınar Üniversitesi SBE.
- Yılmaz, O. (2006). “Stresin Performans Üzerine Etkisi: 40. Piyade Eğitim Alayı Komutanlığı Lider Personeli Üzerinde Bir Araştırma” (*Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi*). Süleyman Demirel Üniversitesi SBE.

- Yılmaz, Z. (2019). 18-25 Yaş Arası Üniversite Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığının, Depresyon ve Yalnızlık ile İlişkisinin Değerlendirilmesi. (*Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi*). İnönü Üniversitesi SBE.
- Young, K. S. (2004). Internet Addiction: A New Clinical Phenomenon and Its Consequences. *American Behavioral Scientist*, Cilt 48, Sayı 4, 402-415.
- Yüksel, M. ve E. Yılmaz (2016). Lise Öğrencilerinin İnternet Bağımlılık Düzeyleri ile Problem Çözme Becerileri Arasındaki İlişkinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Elementary Education Online*, Cilt 15, Sayı 3, 1031-1042.
- Zırhlıoğlu, G. (2011). An Investigation Of The Exercises Dependence With Regard to Exercises Behavior: The Sample of Van, *e-Journal of New World Sciences Academy, Sports Sciences*, 2B0082, Cilt 6, Sayı 4, 214-222.
- Zmijewski, C. F. ve M. O. Howard (2003). Exercise Dependence and Attitudes Toward Eating Among Young Adults. *Eating Behaviors*, (*Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi*). Abant İzzet Baysal Üniversitesi SBE.

## EKLER

### Ek 1: Demografik bilgi formu

Değerli Katılımcı, bu araştırma tez kapsamında hazırlanmış olup verilen cevaplar Hiçbir Şekilde Üçüncü Bir Şahıs, Kurum veya Kuruluşa Verilmeyecektir. Çalışma sonunda elde edilecek çıktının doğruluğu ve güvenilirliği açısından vereceğiniz cevaplar önem arz etmektedir. Lütfen her soruya size en uygun şıkkı (X) şeklinde işaretlemeye özen gösteriniz. Çalışmamıza yaptığınız katkıdan dolayı teşekkür ederiz.

Yüksek Lisans Öğrencisi  
Gülcan AYGÜN  
Muş Alparslan Üniversitesi  
Sosyal Bilimler Enstitüsü  
Beden Eğitimi ve Spor ABD

DEMOGRAFİK BİLGİLER			
1	Cinsiyet	Kadın ( )	Erkek ( )
2	Yaş	Belirtiniz:	
3	İlişki Durumu	Var ( ) Yok ( ) Yeni Ayrıldı ( )	
4	Meslek	İşçi ( ) Memur ( ) Özel Şirkette Çalışıyor ( ) Serbest Meslek ( ) İşyeri Sahibi ( ) Emekli ( ) İşsiz ( )	
5	Aylık Gelir Düzeyi	1000 TL ve Altı ( ) 1001 TL-2000 TL ( ) 2001-3000 TL ( ) 3001-4000 TL ( ) 4001-5000 TL ( ) 5001 TL ve Üzeri	
6	Spor Geçmişi	1 Yıl ve Altı ( ) 2-3 Yıl ( ) 4-5 Yıl ( ) 6-7 Yıl ( ) 8 Yıl ve Üstü ( )	
7	Eğitim Durumu	Lise ve Altı ( ) Ön Lisans ( ) Lisans ( ) Lisansüstü ( )	
8	Fiziksel Görünümünüzden Memnun Musunuz?	Evet ( ) Hayır ( ) Kısmen ( )	
9	Haftada Kaç Gün Egzersiz Yapıyorsunuz?	1 Gün ( ) 2 Gün ( ) 3 Gün ( ) 4 Gün ( ) 5 Gün ( ) 6 Gün ( ) 7 Gün ( )	
10	Haftada Kaç Saat Egzersiz Yapıyorsunuz?	Yarım Saat ( ) 1 Saat ( ) 2 Saat ( ) 3 Saat ( ) 4 Saat ve Fazlası ( )	

## Ek 2: Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği

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

### Ek 3: Depresyon,Anksiyete ve Stres Ölçeği (DASS-42)

<b>DEPRESYON, ANKSİYETE VE STRES ÖLÇEĞİ (DASS-42)</b>		<b>Hiçbir Zaman</b>	<b>Bazen ve Ara Sıra</b>	<b>Oldukça Sık</b>	<b>Her Zaman</b>	<b>Hiçbir Zaman</b>
<b>Sayın Katılımcı;</b> Soruları dikkatlice okuyup size en uygun olan seçeneği işaretleyiniz.						
1	Oldukça önemsiz şeyler için üzüldüğümü fark ettim	1	2	3	4	5
2	Ağızımda kuruluk olduğunu fark ettim	1	2	3	4	5
3	Hiç olumlu duygu yaşamadığımı fark ettim	1	2	3	4	5
4	Soluk almada zorluk çektim (örneğin fizik egzersiz yapmadığım halde aşırı hızlı nefes alma, nefessiz kalma gibi)	1	2	3	4	5
5	Hiçbir şey yapamaz oldum	1	2	3	4	5
6	Olaylara aşırı tepki vermeye meyilliyim	1	2	3	4	5
7	Bir sarsaklık duygusu vardı ( sanki bacaklarım beni taşıyamayacakmış gibi)	1	2	3	4	5
8	Kendimi gevşetip salıvermek zor geldi	1	2	3	4	5
9	Kendimi, beni çok tedirgin ettiği için sona erdiğinde çok rahatladığım durumların içinde buldum	1	2	3	4	5
10	Hiçbir beklentimin olmadığı hissine kapıldım	1	2	3	4	5
11	Keyfimin pek kolay kaçırılabilirdi hissine kapıldım	1	2	3	4	5
12	Sinirsel enerjimi çok fazla kullandığımı hissettim	1	2	3	4	5
13	Kendimi üzgün ve depresif hissettim	1	2	3	4	5
14	Herhangi bir şekilde geciktirildiğimde (asansörde, trafik ışıklarında, bekletildiğimde) sabırsızlandığımı hissettim	1	2	3	4	5
15	Baygınlık hissine kapıldım	1	2	3	4	5
16	Neredeyse her şeye karşı olan ilgimi kaybettiğimi hissettim	1	2	3	4	5
17	Birey olarak değersiz olduğumu hissettim	1	2	3	4	5
18	Alıngan olduğumu hissettim	1	2	3	4	5
19	Fizik egzersiz veya aşırı sıcak hava olmasa bile belirgin biçimde terlediğimi gözledim (örneğin ellerim terliyordu)	1	2	3	4	5
20	Geçerli bir neden olmadığı halde korktuğumu hissettim	1	2	3	4	5
21	Hayatın değersiz olduğunu hissettim	1	2	3	4	5
22	Gevşeyip rahatlamakta zorluk çektim	1	2	3	4	5

23	Yutma güçlüğü çektim	1	2	3	4	5
24	Yaptığım işlerden zevk almadığımı fark ettim	1	2	3	4	5
25	Fizik egzersiz söz konusu olmadığı halde kalbimin hareketlerini hissettim (kalp atışlarımın hızlandığını veya düzensizleştiğini hissettim)	1	2	3	4	5
26	Kendimi perişan ve hüzünlü hissettim	1	2	3	4	5
27	Kolay sinirlendirilebildiğimi fark ettim	1	2	3	4	5
28	Panik haline yakın olduğumu hissettim	1	2	3	4	5
29	Bir şey canımı sıktığımda kolay sakinleşemediğimi fark ettim	1	2	3	4	5
30	Önemsiz fakat alışkın olmadığım bir işin altından kalkamayacağım korkusuna kapıldım	1	2	3	4	5
31	Hiçbir şey bende heyecan uyandırmıyordu	1	2	3	4	5
32	Bir şey yaparken ikide bir rahatsız edilmeyi hoş göremediğimi fark ettim	1	2	3	4	5
33	Sinirlerimin gergin olduğunu hissettim	1	2	3	4	5
34	Oldukça değersiz olduğumu hissettim	1	2	3	4	5
35	Beni yaptığım işten alıkoyan şeylere dayanamıyordum	1	2	3	4	5
36	Dehşete düşüğümü hissettim	1	2	3	4	5
37	Gelecekte ümit veren bir şey göremedim	1	2	3	4	5
38	Hayatın anlamsız olduğu hissine kapıldım	1	2	3	4	5
39	Kışkırtılmakta olduğumu hissettim	1	2	3	4	5
40	Panikleyip kendimi aptal durumuna düşüreceğim durumlar nedeniyle endişelendim.	1	2	3	4	5
41	Vücudumda (örneğin ellerimde) titremeler oldu.	1	2	3	4	5
42	Bir iş yapmak için gerekli olan ilk adımı atmada zorlandım	1	2	3	4	5

## Ek-4 Kurul Kararı

Evrak Tarih ve Sayısı: 08.11.2022-70315

T.C.  
MÜŞ ALPARSLAN ÜNİVERSİTESİ  
BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU

Toplantı Tarihi: 08.11.2022	Toplantı Sayısı: 11	Karar Sayısı: 22
<p>Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu, Kurul Başkanı Prof. Dr. Ekram ALMAZ başkanlığında toplanarak aşağıdaki kararları almıştır.</p> <p><b>KARAR-24:</b> Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü/Öğr. Gör. Dr. 16.10.2022 tarihli ve 66153 sayılı yazısı okundu ve okları incelendi.</p> <p>Yapılan incelemeler sonucunda; Üniversitemiz Sosyal Bilimler Enstitüsü danışmanı/Öğr. Üyesi Maden KARAYOL tarafından yürütülen Beden Eğitimi ve Spor Eğitimi Ana Bilim Dalı 210207022 numaralı tezli yüksek lisans öğrencisi Gülcan AYGÜN'ün "Spor Yapan Bireylerde Egzersiz Başarımlığı ile Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" konulu tez çalışması Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu tarafından uygun görülmüş olup, durumu Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürüne bildirilmiştir.</p> <p style="text-align: center;">Oy birliği ile karar verildi.</p>		
<b>BAŞKAN</b> (e-İmzalıdır) Prof. Dr. Ekram ALMAZ Kurul Başkanı		
ÜYE (e-İmzalıdır) Doç. Dr. Zekariya CAM Eğitim Fakültesi Öğr. Üyesi	ÜYE (e-İmzalıdır) Doç. Dr. Mehmet SALMAZDEMİR İktisadi Bilimler Fakültesi Öğr. Üyesi	ÜYE (e-İmzalıdır) Doç. Dr. Binyamin KARİKAYA Eğitim Fakültesi Öğr. Üyesi
ÜYE (e-İmzalıdır) Doç. Dr. Cansu DEMİR YILDIZ Eğitim Fakültesi Öğr. Üyesi	ÜYE (e-İmzalıdır) Doç. Dr. Faat KORKMAZER SBF Öğr. Üyesi	ÜYE (e-İmzalıdır) Dr. Öğr. Üyesi Neşetullah ÇİFTÇİ Sağlık Hizmetleri MYO Öğr. Üyesi
ÜYE (e-İmzalıdır) Dr. Öğr. Üyesi Halil ALKAN SBF Öğr. Üyesi	ÜYE (e-İmzalıdır) Dr. Öğr. Üyesi Azize YILMAZ Spor Bilimleri Fakültesi Öğr. Üyesi	

1 / 1

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

**MUŞ ALPARSLAN ÜNİVERSİTESİ**  
**BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİK KURULU DEĞERLENDİRME FORMU**

Araştırmanın Başlığı:	"Spor Yapan Bireylerde Egzersiz Başlımlığı ile Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" adlı çalışma.
Başvuru Formunun Etik Kurulu geldiği tarih:	19.10.2022
Başvuru Formunun Etik Kurulda İncelendiği tarih:	08.11.2022
Karar tarihi:	08.11.2022

**SONUÇ**

1.	<input checked="" type="checkbox"/> Kabul
2.	<input type="checkbox"/> Düzeltme gerektirir: Etik sorun olabilecek sorun/maddeler, öneriler ya da uyarılar bulunmaktadır. Açıklama:
3.	<input type="checkbox"/> Red Gerekçe, Gerekçe, Tavsiye ve Açıklamalar:

Başvuru dosyasının incelenmesinde hazır bulunan ve araştırmayla doğrudan veya dolaylı olarak ilişkili bulunmayan Etik Kurul başkanı ve üyelerinin adı soyadı ve imzaları.

Başkan  
(e-İmzalıdır)  
Prof. Dr. Ekrem ALMAZ

Üye  
(e-İmzalıdır)  
Doç. Dr. Zehra ÇAM

Üye  
(e-İmzalıdır)  
Doç. Dr. Mehmet SALMAZDEM

Üye  
(e-İmzalıdır)  
Doç. Dr. İsmail BARİKAYA

Üye  
(e-İmzalıdır)  
Doç. Dr. Canan DEMİR YILDIZ

Üye  
(e-İmzalıdır)  
Doç. Dr. Fazl KORKMAZER

Üye  
(e-İmzalıdır)  
Dr. Öğr. Üyesi Necmettin ÇİFTÇİ

Üye  
(e-İmzalıdır)  
Dr. Öğr. Üyesi HalilALKAN

Üye  
(e-İmzalıdır)  
Dr. Öğr. Üyesi Aslı YILMAZ