

**EGZERSİZ BAĞIMLILIĞI YEME TUTUM
DAVRANIŞLARI İLİŞKİSİ**

PROJE NO: 16.KARİYER.111

Proje Yöneticisi: Yrd. Doç. Dr. İrfan YILDIRIM

**Araştırmacılar: Doç.Dr. Yunus YILDIRIM
Arş.Gör.Yasin ERSÖZ
Arş.Gör.Dr.Özkan IŞIK
Doç.Dr.Sinan SARAÇLI
Okt. Dr. Şeniz KARAGÖZ
Okt.Dr. Rifat YAĞMUR**

**Aralık, 2016
AFYONKARAHİSAR**

T.C.
AFYON KOCATEPE ÜNİVERSİTESİ
KARİYER DESTEK PROJESİ SONUÇ RAPORU

EĞZERSİZ BAĞIMLILIĞI YEME TUTUM DAVRANIŞLARI
İLİŞKİSİ

PROJE NO: 16.KARİYER.111

Proje Yöneticisi : Yrd.Doç.Dr.İrfan YILDIRIM

Araştırmacılar : Doç. Dr. Yunus YILDIRIM
Arş. Gör. Yasin ERSÖZ
Arş. Gör. Dr. Özkan IŞIK
Doç. Dr. Sinan SARAÇLI
Okt. Dr. Şeniz KARAGÖZ
Okt.Dr. Rifat YAĞMUR

Başlama Tarihi :07.09.2016
Bitiş Tarihi :12.12.2016

Afyon Kocatepe Üniversitesi
AFYON -2016

1. İÇİNDEKİLER

1- İÇİNDEKİLER.....	2
2- GİRİŞ	3
3- GEREÇ VE YÖNTEM.....	6
4- BULGULAR.....	8
5- TARTIŞMA.....	11
6- SONUÇ VE ÖNERİLER	13
7- ÖZET	14
8- ABSTRACT.....	15
9- KAYNAKLAR	16
10- EK-1. ETİK KURUL ONAYI.....	18

2. GİRİŞ

Egzersiz, fiziksel uygunluğun bir veya daha fazla bileşeninin (kardiyoreseptör dayanıklılık, esneklik, kassal uygunluk) korunmasını veya geliştirilmesini amaçlayan düzenli, planlanmış ve tekrarlı fiziksel aktiviteler bütünüdür (Özer, 2013). Fiziksel aktivite (FA) ise; iskelet kaslarının kasılmasıyla bazal seviyenin üzerinde enerji harcamayı gerektiren her türlü ev işleri, dans, koşu, yürüyüş vb. bedensel hareketlerin bütünü olarak tanımlanır (Özer, 2013; Pitta ve ark., 2006; Woods ve ark., 2005). Düzenli yapılan egzersizin fiziksel, fizyolojik, metabolik ve psikolojik parametreleri iyileştirdiği, birçok kronik hastalık ve erken mortalite riskini azalttığı, kas kuvvetini, esnekliği ve dayanıklılığı geliştirip, kemik kas ve eklem sağlığını korumaya yardımcı olduğu, kardiyak olaylardan (enfarktüs, hipertansiyon), tip 2 diyabet ve bazı kanser türlerine karşı koruyucu etkisinin olduğu bilinmektedir. Ayrıca düzenli yapılan egzersizin vücut ağırlık kontrolünü sağlamada ve obeziteden korunmada önemli etkisi vardır (ACSM, 2009; Heyward, 2006; Ehrman, ve ark., 2005; Yıldırım ve ark., 2015). Ancak düzenli yapılan FA'nin pek çok yararlarının yanında, zamanın çoğunu FA yaparak geçirmeye çalışmak, bazı engellere rağmen kontrol edilemeyecek oranda FA yapmak egzersiz bağımlılığına neden olabilmektedir (Hausenblas ve Downs, 2002; Adams ve ark., 2003; Adams, 2009). Egzersiz bağımlılığı bireyin bazı engellere ve birçok olumsuz durumlara rağmen kendini kontrol edemeyip aşırı derecede egzersiz yapması olarak tanımlanmaktadır (Hausenblas ve Downs, 2002; Adams ve ark., 2003; Adams, 2009). Bireyin egzersizin süresini, şiddetini ve sıklığını sürekli artırması, egzersiz yapmak için ailesine, arkadaşlarına ve sosyal yaşama dahi zaman ayırmaması, yaşamını egzersiz çerçevesinde algılayıp, planlaması egzersiz bağımlılığının önemli belirtileridir (Adams ve Kirkby, 2002; Zmijewski ve Howar, 2000; Hausenblas ve Downs, 2002). Egzersiz bağımlılığının; kişilik özellikleri, psikolojik faktörler, fizyolojik faktörler, egzersiz tipi, cinsiyet ve egzersize katılım yılı gibi faktörlerle ilişkili olduğu belirtilmektedir (Hausenblas ve Downs, 2002; Bavlı ve ark., 2011) Egzersiz bağımlılığının tolerans, çekilme etkisi ve kompulsif davranış olmak üzere üç ana bileşeni vardır. Egzersiz sürecinde fizyolojik semptomlarla (tolerans, kaçınma) veya psikolojik semptomlarla (depresyon, gerginlik) kendini göstermektedir (Polat ve Şimşek, 2015; Adams ve Kirkby, 1997; Adams ve ark., 2003; Vardar ve ark., 2012). Yapılan çalışmalarda egzersiz bağımlılığı pozitif bağımlılık ve negatif bağımlılık olmak üzere iki farklı formda değerlendirilmektedir. Bireyin yaşamında karşılaştığı bir takım zorluk ve engellerle başa çıkabilmek için aşırı derecede egzersiz yapması pozitif bağımlılık; aşırı egzersiz yapan bireyin egzersiz yapmadığında stres, anksiyete, depresyon, sinirlilik, uyku vb. problemleri

yaşaması ise negatif bağımlılık olarak değerlendirilmektedir (Hausenblas ve Downs 2002; Glasser, 1976).

Egzersiz davranışının işlev kaybına yol açacak şekilde tutku ile yapılması ve bırakılmaması birincil egzersiz bağımlılığı olarak adlandırılır. Bu davranışın ardında ruhsal ve fiziksel bir bağ vardır. Zayıf kalma ve çabalarını desteklemek amacıyla aşırı derece egzersiz yapma sonucunda ortaya çıkan egzersiz bağımlılığı ise ikincil egzersiz bağımlılığı olarak adlandırılır. İkincil egzersiz bağımlılığı yeme bozuklukları ile birlikte görülür (Powers ve Thompson, 2007; Vardar, 2012; Vardar ve ark., 2012; Bamber ve ark., 2003; Hausenblas ve Downs, 2002).

Yeme bozuklukları vücut ağırlık takıntısı, şişman olmaktan korkma, zayıflamaya yönelik aşırı istek duyma, vücudun postural görünümü ile ilgili olumsuz düşünceler ve beraberinde ortaya çıkan duygulanım bozukluklarının görüldüğü bir hastalık grubu olarak açıklanabilir (Büyük ve Duman, 2014; Yücel, 2009; Devran, 2014). Başlıca Anoreksiya nervoza ve Bulimia nervoza olmak üzere iki yeme bozukluğu vardır. Anoreksiya nervoza olağan en düşük vücut ağırlığını sürdürebilmek için iştahlarını kontrol etmeye çaba gösterme, yemeyi reddetme veya yemeyi azaltma gibi yöntemlerle alınan kaloriyi kontrol altında tutmaya çalışmaktır. Bulimia nervoza yenileyen tıkanırcasına yeme dönemlerinden sonra, kendi kendine kusturma, bağırsakları boşaltıcı (laksatif), idrar söktürücü (diüretik) ve diğer ilaçlar ya da aşırı egzersiz yapma gibi davranışlarda bulunma dönemlerinin tekrarlanmasıdır (Yücel, 2009; Devran, 2014).

Yapılan çalışmalarda düzenli FA yapan bireylerde egzersiz bağımlılıkları görülebileceği, özellikle güzel bir görünüme sahip olabilmek ve vücut ağırlık kontrolünü sağlayabilmek için egzersiz bağımlılığı ile birlikte yeme bozukluklarının da görülebileceği belirtilmektedir (Yeltepe ve İkizler, 2007; Hausenblas ve Downs, 2002; Vardar, 2012; Bamber ve ark., 2003; Hausenblas ve Downs, 2002). Ancak yapılan çalışmaların çoğunlukla ülkemiz dışında yapıldığı görülmüştür (Bamber ve ark., 2003; Hausenblas ve Downs, 2002). Ülkemizde ise egzersiz bağımlılığı ve yeme tutum davranışları ile ilgili çalışmalar kısıtlıdır (Bavlı ve ark., 2011; Vardar ve ark., 2012; Yeltepe ve İkizler, 2007). Bunun yanında düzenli FA yapan bireylerde egzersiz bağımlılığı ve egzersiz bağımlılığında yeme tutum davranışları ilişkisinin incelendiği çalışmalara rastlanılmamıştır. Benzer çalışmaların ülkemizde Türk Popülasyonunda araştırılmasının önemli olduğu düşünülmüştür.

Bu nedenle düzenli FA yapan bireylerde egzersiz bağımlılığının ve yeme tutum davranışlarının belirlenmesi, egzersiz bağımlılığı ile yeme tutum davranışları arasındaki ilişkinin ortaya konulması önem arz edecektir. Bu bağlamda; haftada 3 gün ve üzeri düzenli egzersiz yapan bireylerde egzersiz bağımlılığı ve yeme tutum davranışları bozuklukları görülebileceği ve bu durumda egzersiz bağımlılığı ile yeme tutum davranışları arasında pozitif ilişki olacağı araştırmamızın hipotezini oluşturmaktadır. Bu doğrultuda çalışmanın amacı; haftada 3 gün ve daha fazla düzenli egzersiz yapan bireylerde egzersiz bağımlılığı ve yeme tutum davranışlarını tespit edip, egzersiz bağımlılığı ile yeme tutum davranışları arasındaki ilişkisel durumu saptamaktır.

3.GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışma; Betimsel bir araştırma modeli olup, ilişkisel tarama yöntemi ile yapılmıştır. Çalışmanın örneklem grubunu Afyonkarahisar ilinde, spor salonlarına giden ve haftada en az 3 gün ve üzeri düzenli FA yapan 375 gönüllü birey oluşturmaktadır. Araştırmada veriler kişisel bilgi formu, Egzersiz bağımlılığı ölçeği ve yeme tutum envanterinden oluşan anket yöntemi ile elde edilmiştir.

Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği (EBÖ): Egzersiz bağımlılığını belirlemek amacıyla Daniel Symons Downs tarafından geliştirilmiş, 21 sorudan oluşan Likert tipi (asla-1, daima-6) kendini değerlendirme ölçeğidir. Ölçek, tek bir egzersiz türüne bağlı kalmadan, egzersiz bağımlılığını tespit etmeyi amaçlar. EBÖ-21 Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Yeltepe ve İkizler (2007) tarafından yapılmıştır. Bu çalışma için ölçek iç tutarlık testi Cronbach Alpha 0.90 olarak hesaplanmıştır.

EBÖ-21 ölçeği DSM-IV (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı-IV) madde bağımlılıkları kriterleri temel alınarak hazırlanmış ve yedi alt boyuttan oluşur. Bu alt boyutlar:

Tolerans: Egzersiz miktarının istenilen etkiye ulaşmak için artırılması ya da aynı miktarda egzersiz yapmaya devam etme sonucunda etkilerin azalması.

Yoksunluk (Geri Çekilme): Egzersiz yapmama sonucunda ortaya çıkan yoksunluk semptomlarından sakınmak ve rahatlama sağlamak için aynı miktarda egzersiz yapılması.

Niyet Etkisi: Egzersizin sıklıkla düşünülen daha fazla miktarda ve daha uzun sürede yapılması

Kontrol Kaybı: Şiddetli egzersiz yapma isteği ya da egzersizi kontrol etme ve bırakma isteğinde başarısız olma.

Zaman: Egzersiz yapmak için çok fazla zaman harcamak.

Diğer Aktiviteleri Azaltma: Egzersiz yapabilmek için aile, iş, sosyal ve diğer rekreatif faaliyetleri azaltmak ya da terk etmek.

Devamlılık: Fiziksel veya fizyolojik problemlerden (sakatlık vb.) haberdar olunmasına rağmen egzersize devam etmek.

EBÖ-21 ölçeğinde yukarıdaki 7 bağımlılık kriteri temel alınmış olup, bu kriterlerden 3 ya da daha fazlasını gösteren bireyler egzersiz bağımlısı olarak sınıflandırılmıştır. EBÖ-21'in

alt boyutlarından en az 3 ve daha fazlasından 5-6 aralığında puan alan bireyler egzersiz bağımlısı, 3-4 aralığında skor kaydedenler egzersiz bağımlılığı belirtisi gösterenler (semptomatik), 1-2 aralığında skor kaydedenler ise egzersiz bağımlısı olmayanlar (asemptomatikler) olarak sınıflandırılmışlardır (Köroğlu, 2000; Hausenblas ve Downs, 2002; Vardar ve ark., 2005; Vardar ve ark., 2012; Polat ve Şimşek, 2015; Yeltepe ve İkizler, 2007).

Yeme Davranışları Envanteri (EAT-26) : Garner ve ark. (1982) tarafından anoreksiye nervosanın semptomlarını ölçmek için geliştirilmiştir. EAT 40'dan temel almaktadır. EAT-26 testinde, sonuçlar 26 maddenin puanlarının toplamının değerlendirilmesi ile belirlenir. Test sonucunda 0-53 arasında değerler alınabilir. EAT-26 için 20 puan kesim noktası olarak kabul edilir. 20 puan ve üzeri alanın değerlerde “anormal yeme davranışı”, 20 puandan düşük alınan değerlerde ise “normal yeme davranışı olarak tanımlanır (Garner ve ark., 1982; Dotti ve Lazzari, 1998; Devran, 2014). Envanter Devran (2014) tarafından Türkçeye uyarlanmış ve çalışmada ölçme aracı olarak kullanılmıştır. Bu çalışma için testin iç tutarlık düzeyi (Cronbach's Alpha) 0.79 olarak hesaplanmıştır.

İstatistiksel Analizler: Elde Edilen verilerin SPSS paket programında analizleri yapılmıştır. Verilerin Dağılımı Kolmogorov-Smirnov testi ile incelenmiştir. Test sonucunda verilerin normal dağılım göstermediği saptanmış olup, parametrik olmayan testler ile verilerin analizi yapılmıştır. Analizlerde Tanımlayıcı istatistikler, Mann Whitney U-Testi ve Spearman korelasyon katsayısı kullanılmıştır.

Etik Yaklaşım: Araştırma öncesi katılımcılara araştırmanın amacı ve önemi anlatılarak gönüllü onam formu alınmıştır. Ayrıca araştırma öncesi Afyon Kocatepe Üniversitesi, Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu Başkanlığının 05/09/2016 tarihli toplantısında Sayı: 35095782-050.01.04- numarası ile etik kurul alınmıştır.

4. BULGULAR

Tablo 1. Örneklem Grubuna ait Tanımlayıcı İstatistikler

Değişkenler	N	Cinsiyet	Ortalama±Standart Sapma
Yaş (Yıl)	160	Kadın	27,93±7,51
	215	Erkek	30,20±8,65
Boy (cm)	160	Kadın	167,14±5,86
	215	Erkek	177,61±6,73
Vücut Ağırlığı (kg)	160	Kadın	62,60±8,50
	215	Erkek	78,75±10,35
BKI (kg/m)	160	Kadın	22,43±3,05
	215	Erkek	24,94±2,77

Örneklem grubu 19-28 yaş aralığında olup 160 kadın, 215 erkek toplam 375 bireyden oluşmaktadır (Tablo 1).

Tablo 2. Egzersiz Bağımlılığına Ait Tanımlayıcı İstatistikler

Egzersiz Bağımlılığı Boyutları	n	Cinsiyet	Ortalama±Standart Sapma
Egzersiz Kesilme Etkileri	215	Erkek	2,75±1,08
	160	Kadın	2,80±1,02
Devamlılık	215	Erkek	2,69±1,10
	160	Kadın	2,53±0,96
Tolerans	215	Erkek	2,97±1,00
	160	Kadın	2,98±1,13
Kontrol Kaybı	215	Erkek	2,69±1,05
	160	Kadın	2,82±1,13
Diğer Aktiviteleri Azaltma	215	Erkek	2,66±1,01
	160	Kadın	2,66±1,00
Zaman	215	Erkek	2,88±1,00
	160	Kadın	2,91±1,01
Niyet Etkisi	215	Erkek	2,88±0,99
	160	Kadın	2,89±1,05
Egzersiz Bağımlılığı Toplam Puan	215	Erkek	2,79±0,91
	160	Kadın	2,80±0,85

Kadın ve erkeklerin Egzersiz bağımlılık ortalamalarının düşük olduğu görüldü (Tablo 2).

Tablo 3. Egzersiz Bağımlılığı Görülme Düzeyleri

Egzersiz Bağımlılığı	n	%
Bağımlı Olmayan (Aseptomatik)	190	50,67
Bağımlı Olmayan (Semptomatik)	167	44,53
Bağımlı	18	4,8

Düzenli FA yapan bireylerin %4,8'i egzersiz bağımlısı, %44,53'ünün ise bağımlı olmamasına rağmen, egzersiz bağımlılığı belirtisi gösterdikleri tespit edildi (Tablo 3).

Tablo 4. Yeme Tutum Davranışlarına Yönelik Tanımlayıcı İstatistikler

EAT 26 Alt Boyutları	n	Cinsiyet	Ortalama±Standart Sapma
Diyet	160	Kadın	10,79±7,26
	215	Erkek	8,99±7,26
Bulimia	160	Kadın	2,81±3,45
	215	Erkek	2,53±3,35
Oral Kontrol	160	Kadın	4,27±4,51
	215	Erkek	3,83±4,29
EAT 26 Toplam Puan	160	Kadın	17,88±13,23
	215	Erkek	15,35±13,55

Kadın ve erkeklerin yeme tutum davranış ortalamalarının düşük olduğu görüldü (Tablo 4).

Tablo 5. Yeme Tutum Davranışları Görülme Düzeyleri

Yeme Tutum Davranışı	n	%	Ortalama Standart Sapma
Normal Yeme Davranış (EAT<20)	257	68,53	8,77±5,43
Anormal Yeme Davranışı (EAT≥20)	118	31,47	33,11±10,25

Düzenli FA yapan bireylerin %33,11’inde anormal yeme davranışları olduğu belirlendi (Tablo 5).

Tablo 6. Spor Geçmişine Göre Egzersiz Bağımlılığının Karşılaştırılması

Egzersiz Bağımlılığı Alt Boyutları	n	Spor Geçmişi	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	P
Egzersiz Kesilme Etkileri	146	Evet	200,03	29204,50	14960,50	,084
	229	Hayır	180,33	41295,50		
Devamlılık	146	Evet	192,77	28145,00	16020,00	,493
	229	Hayır	184,96	42355,00		
Tolerans	146	Evet	210,16	30684,00	13481,00	,001**
	229	Hayır	173,87	39816,00		
Kontrol Kaybı	146	Evet	197,63	28853,50	15311,50	,167
	229	Hayır	181,86	41646,50		
Diğer Aktiviteleri Azaltma	146	Evet	198,70	29009,50	15155,50	,124
	229	Hayır	181,18	41490,50		
Zaman	146	Evet	205,30	29973,50	14191,50	,013*
	229	Hayır	176,97	40526,50		
Niyet Etkisi	146	Evet	202,62	29582,50	14582,50	,036*
	229	Hayır	178,68	40917,50		
Egzersiz Bağımlılığı Toplam Puan	146	Evet	204,86	29909,50	14255,50	,016*
	229	Hayır	177,25	40590,50		

**p<0,01; *p<0,05

Düzenli FA yapan bireylerin spor geçmişlerine göre egzersiz bağımlılıklarında anlamlı farklılık olduğu görüldü. Spor geçmişi olanların spor yapmamışlara oranla egzersiz bağımlılıklarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 6). Ancak cinsiyet değişkenine göre bireylerin egzersiz bağımlılıklarında anlamlı farklılık olmadığı görüldü.

Tablo 7. Cinsiyet Değişkenine Göre EAT 26 Karşılaştırılması

EAT 26	Cinsiyet	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	P
Diyet	Erkek	215	174,87	37597,50	14377,50	0,001**
	Kadın	160	205,64	32902,50		
Bulimia	Erkek	215	183,24	39397,50	16177,50	0,306
	Kadın	160	194,39	31102,50		
Oral Kontrol	Erkek	215	182,52	39242,00	16022,00	0,250
	Kadın	160	195,36	31258,00		
EAT 26 Toplam Puan	Erkek	215	176,73	37997,50	14777,50	0,019*
	Kadın	160	203,14	32502,50		

**p<0,01; *p<0,05

Cinsiyet değişkenine göre yeme tutum davranışlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu, kadınların erkeklerden yeme tutum davranışları puanlarının daha yüksek olduğu saptandı (Tablo 7). Spor geçmişine göre yeme tutum davranışlarında anlamlı farklılık olmadığı görüldü.

Tablo 8. Egzersiz Bağımlılığı Yeme Tutum Davranışı Korelasyon Tablosu

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.Egzersiz Kesilme Etkileri	1										
2.Devamlılık	,640**										
3.Tolerans	,662**	,604**									
4.Kontrol Kaybı	,660**	,590**	,742**								
5.Diğer Aktiviteleri Azaltma	,691**	,596**	,678**	,715**							
6.Zaman	,687**	,570**	,737**	,675**	,745**						
7.Niyet Etkisi	,708**	,587**	,702**	,696**	,694**	,780**					
8.EB Toplam	,831**	,736**	,870**	,858**	,857**	,865**	,865**				
9.Diyet	,095	-,107*	,131*	,078	,078	,168**	,120*	,123*			
10.Bulimia	,132*	,092	,101*	,101*	,139*	,123*	,145**	,144**	,662**		
11.Oral Kontrol	,071	,081	,120*	,025	,064	,147**	,089	,098	,644**	,688**	
12.EAT 26 Toplam Puan	,098	-,021	,145*	,078	,093	,175**	,132*	,135*	,932**	,806**	,845**

**p<0,01; *p<0,05

Düzenli FA yapan bireylerin egzersiz bağımlılıkları ile Diyet, Bulimia ve toplam yeme tutum davranışları arasında pozitif bir ilişki olduğu saptanmıştır.

5. TARTIŞMA

Günümüzde yaşantısını FA çerçevesinde planlayıp, FA'yi yaşamlarının vazgeçilmez önemli bir unsuru olarak gören bireyler olduğunu unutmamak gerekir. Bu bireylerin aşırı derece FA yapma isteklerinin sosyal, kültürel, sağlık vb. birçok sebepleri olabilir. Bunlardan biride vücut ağırlığını korumak, vücut yağ yüzdesini azaltmak ve kas kütlelerini artırarak güzel bir postural görünüme sahip olmaktır. Bu bireyler egzersizle erişilmesi imkânsız bir mükemmelliği hedefleyip, her geçen gün egzersizin süre, şiddet veya sıklığını artırmaktadırlar. Egzersizin duygu durum hormonlarını etkilediği, özellikle endorfin üretimini artırdığı, bireyin kendini daha mutlu ve daha iyi hissetme halini artırdığı düşünüldüğünde, artan egzersizle birlikte her geçen gün organizmada yeniden bir talep oluşturacak ve egzersiz bağımlısı olacaklardır (De Coverly ve Veale, 1987; Kagan ve Squires, 1985; Polat ve Şimşek, 2015). Nitekim yapılan bu araştırma sonucuna göre de; düzenli FA yapan bireylerin %4,8'inin egzersiz bağımlısı, %44,53'ünün de bağımlı olmayan ancak egzersiz bağımlılığı belirtisi gösteren bağımlılık riskli, grup içerisinde yer aldıkları belirlendi. Bu sonuç literatürdeki bulgularla benzerlik göstermektedir (Polat ve Şimşek, 2015; Vardar ve ark., 2012; Bavlı ve ark., 2011). Cinsiyetin egzersiz bağımlılığında farklılık oluşturmadığı, kadın ve erkeklerin egzersiz bağımlılıklarının benzer oldukları tespit edildi. Ancak spor geçmişi olan bireylerin egzersiz bağımlılıklarının spor geçmişi olmayanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu durum daha önce düzenli olarak spor yapmış olan bireylerin egzersize daha yatkın olmalarından, ayrıca sporun fiziksel, fizyolojik, sosyal ve ruhsal yararlarının farkında olmalarından dolayı egzersizde devamlılığı sağlamalarından kaynaklandığını düşünmekteyiz. Yapılan bu çalışmada düzenli FA yapan bireylerin %33,11'inde anormal yeme davranışları olduğu belirlenmiştir. Yeme tutum davranışlarında bireylerin spor geçmişlerinin bir farklılık oluşturmadığı, ancak cinsiyetin yeme tutum davranışında anlamlı farklılık oluşturduğu, kadınların yeme tutum davranışlarının erkeklerden yüksek olduğu belirlenmiştir. Literatürde yapılan çalışmalarda da kadınlarda erkeklerden daha fazla yeme bozuklukları görüldüğü belirtilmektedir (Büyük ve Duman, 2014; Erol ve ark., 2006; Siyez, 2006; Maner, 2001). Kadınların cinsiyet rolünde fiziksel görünümün ön planda olmasından ya da kadınlar için zayıf olmanın ideal beden imgesi olarak kabul edilmesinden, özellikle genç yetişkin kadınların daha fazla yeme tutum davranışı bozukluklarına maruz kaldıkları düşünülmektedir. Ayrıca kadın ve erkeklerin egzersiz bağımlılığı düzeyinde istatistiksel farklılık olmasa da kadınların egzersiz bağımlılığı düzeylerinin erkeklerden daha yüksek olmasını yine kadınların postural görünüme verdikleri önemden kaynaklandığı düşünülmektedir. Yeme tutum

davranışları erkeklerden yüksek olan kadınların aynı şekilde egzersiz bağımlılıklarının da yüksek olması, egzersiz bağımlılığı ile yeme tutum davranışları arasında ilişki olabileceği hipotezimi desteklemiştir. Nitekim yapılan araştırma sonucunda hipotezimiz doğrulanmış olup, egzersiz bağımlılığı ile yeme tutum davranışları arasında pozitif bir ilişki olduğu belirlenmiştir. İkincil egzersiz bağımlılığının temelinde yeme bozukluğunun olduğu bildirilmektedir. Yeme bozukluğu ile birlikte zayıf kalmak için telafi edici olarak aşırı egzersiz yapıldığını bu durumda ikincil egzersiz bağımlılığını ortaya çıkaracağı belirtilmektedir (Hausenblas ve Downs, 2002; Adams, 2009, Vardar 2012;) Yeme bozukluğu davranışında özellikle anoreksiya nervoza ve bulimia nervoza yeme bozukluklarında kompulsif egzersiz yapılması görülebilen bir durumdur (Bamber ve ark. 2000; Hausenbalas ve Downs 2002). Yapılan araştırma sonucunda ve alan yazındaki çalışmalar doğrultusunda ikincil egzersiz bağımlılığı ile yeme bozuklukları arasında pozitif bir ilişki olduğu, egzersiz bağımlılığının ve yeme bozukluğunun birbirinden etkilenebileceği söylenebilir. Ayrıca egzersiz bağımlısı bireylerin; egzersiz bağımlılıklarının ardında vücut kilo kontrolü sağlamak, vücut yağ yüzdesini azaltıp, kas kütlesini artırmak ve mükemmel bir postural görünüme sahip olmak amacı güdülmüştür. Mükemmel bir fiziksel görünüme sahip olabilmek için aşırı derecede egzersiz yapan bireylerin besin alımında da aşırı hassasiyet ve beraberinde kısıtlama gibi davranışları ortaya çıkardığı, böylece önlenemez egzersiz yapma isteği ve besin alımı kısıtlamaları beraberinde yeme bozukluklarının ortaya çıkmasına neden olduğunu düşünmekteyiz.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak; düzenli FA yapan bireylerin %4,8'inde egzersiz bağımlılığı, %44,53'ünde egzersiz bağımlılığı belirtisi; %33,11'inde anormal yeme davranışları görüldüğü, egzersiz bağımlılığı ile yeme tutum davranışları arasında pozitif bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Bu araştırma da düzenli FA yapan bireylerde egzersiz bağımlılığı ve yeme tutum ve davranışları incelenmiştir. Aktif olarak spor yapan amatör ve profesyonel sporcularda da benzer araştırmaların yapılması sporcu sağlığı açısından önem arz edecektir.

7. ÖZET

Bu çalışmanın amacı; düzenli fiziksel aktivite yapan bireylerin egzersiz bağımlılıkları ile yeme tutum davranışları arasındaki ilişkiyi tespit etmektir.

Araştırma; betimsel bir araştırma modeli olup, ilişkisel tarama yöntemi ile yapılmıştır. Çalışmanın örneklem grubunu Afyonkarahisar ilinde haftada en az 3 gün ve daha fazla düzenli fiziksel aktivite yapan 375 birey oluşturmaktadır. Araştırmada veriler kişisel bilgi formu, Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği ve Yeme Tutum envanterinden oluşan anket yöntemi ile elde edilmiştir. Elde Edilen verilerin SPSS paket programında analizleri yapılmıştır. Verilerin Dağılımı Kolmogorov-Smirnov testi ile incelenmiştir. Test sonucunda verilerin normal dağılım göstermediği saptanmış olup, parametrik olmayan testler ile verilerin analizi yapılmıştır. Analizlerde Tanımlayıcı istatistiklere, Mann Whitney U-Testi ve Spearman korelasyon katsayısı kullanılmıştır.

Analizlerden elde edilen bulgulara göre; düzenli fiziksel aktivite yapan bireylerin % 4,8'inin egzersiz bağımlısı; % 44,53'ünün semptomatik (egzersiz bağımlılığı semptomu gösteren), % 50,67'sinde asemptomatik (egzersiz bağımlılığı semptomu göstermeyen) oldukları tespit edildi. Ayrıca %68,53'ünün normal yeme davranışı, %31,34'ünün ise anormal yeme tutum davranışlarının olduğu belirlendi. Cinsiyete göre egzersiz bağımlılıklarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı, ancak cinsiyete göre yeme tutum davranışlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır. Ayrıca Bireylerin spor geçmişlerinin egzersiz bağımlılıklarında istatistiksel olarak önemli etkisinin olduğu belirlenmiştir.

Sonuç olarak düzenli fiziksel aktivite yapan bireylerin egzersiz bağımlılıkları ile yeme tutum davranışları arasında da pozitif bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Egzersiz Bağımlılığı, Yeme Tutum Davranışı, Fiziksel Aktivite

8. ABSTRACT

The current study aimed at identifying correlational status between exercise dependence and eating attitudes and behaviors among those who performed regular physical activities.

The study designed in descriptive model was done with relational screening model. The sample of the study was composed of 375 individuals who performed regular physical activities at least three days a week in Afyonkarahisar Province. The data of the study were collected using a questionnaire consisted of Personal Information Form, Exercise Dependence Scale and Eating Attitudes Scale. The data were processed with SPSS. The distribution of the data was assessed using Kolmogorov-Smirnov test. As a result of test; it was seen that the data did not follow a normal distribution and thus were analyzed with non-parametric tests. For the data analyses; descriptive statistics, Mann Whitney U-Test and Spearman Correlation coefficients were employed.

In line with the findings obtained from the analyses; it was found that % 4,8 percent of the subjects who performed physical activities regularly were exercise dependent; % 44,53 percent were symptomatic, % 50,67 percent were asymptomatic. Besides it was found that 68.53% of the subjects have normal eating behavior while 31.34% of the subjects have abnormal eating attitudes and behaviors. There was no statistically significant difference in terms of exercise dependence according to sex but there was statistically significant difference in terms of eating attitudes and behaviors. Besides, it was determined that sports history of the individuals affected their exercise dependence status significantly

As a result, it was seen that those who performed physical activities regularly were exercise dependent and there was a positive correlation between exercise dependence and eating attitudes and behaviors.

Key Words: Exercise Dependence, Eating Attitudes, Physical Activity

9. KAYNAKLAR

- Adams, J. (2009). Understanding exercise dependence. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 39(4), 231-240.
- Adams, J., & Kirkby, R. (1997). Exercise dependence: A problem for sports physiotherapists. *Australian Journal of Physiotherapy*, 43(1), 53-58.
- Adams, J., & Kirkby, R.J. (2002). Excessive exercise as an addiction: A review. *Addiction Research and Theory*, 10, 415-437.
- Adams, J.M., Miller, T.W., & Kraus, R.F. (2003). Exercise dependence: diagnostic and therapeutic issues for patients in psychotherapy. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 33(2), 93-107.
- American College of Sports Medicine (ACSM), ACSM's guidelines for exercise testing and prescription. Lippincott Williams & Wilkins, 6th ed., p.5, USA, 2000.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2001). *Psikiyatride Hastalıkların Tanımlanması ve Sınıflandırılması El kitabı, Yeniden Gözden Geçirilmiş Dördüncü Baskı (DSM-IV-TR)*. (Çev. Ed: E. Köroğlu) Hekimler Yayın Birliği, Ankara.
- Bamber, D., Cockerill, I.M., Rodgers, S., & Carroll, D. (2000). It's exercise or nothing: a qualitative analysis of exercise dependence. *British Journal of Sports Medicine*, 34(6), 423-430.
- Bamber, D.J., Cockerill, I.M., Rodgers, S., & Carroll, D. (2003). Diagnostic criteria for exercise dependence in women. *British Journal of Sports Medicine*, 37(5), 393-400.
- Bavlı, Ö., Kozanoğlu, M., & Doğanay, A. (2011). Düzenli egzersize katılımın egzersiz bağımlılığı üzerine etkisi? *Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 13(2), 150-153.
- Büyük E.T., & Duman G. (2014). Farklı okullarda okuyan lise öğrencilerinin yeme tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. *The Journal of Pediatric Research*, 1(4), 212-217.
- De Coverley Veale, D.M.W. (1987). Exercise dependence. *British Journal of Addiction*, 82(7), 735-740.
- Devran S.B. (2014). *Doğu Anadolu Bölgesinde yaşıyan Adölesan ve Yetişkinlerin Beslenme Alışkanlıkları ile Yeme Tutum Davranışlarının Belirlenmesi*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Dotti, A., & Lazzari, R. (1998). Validation and reliability of the Italian EAT-26. *Eating and Weight Disorders- Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 3(4), 188-194.
- Ehrman, J.K., Gordon, P.M., Visich, P.S., Keteyian, S.J. (2005). *Clinical Exercise Physiology*, USA: Human Kinetics Publishers.

- Erol, A., Toprak, G., & Yazici, F. (2006). Psychological and physical correlates of disordered eating in male and female Turkish college students. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 60(5), 551-557.
- Garner, D.M., Olmsted, M.P., Bohr, Y., & Garfinkel, P.E. (1982). The eating attitudes test: psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine*, 12(4), 871-878.
- Glasser, W. (1976). *Positive Addiction*. USA: Harper and Row Publisher.
- Hausenblas, H.A., & Downs, D.S. (2002). Exercise dependence: a systematic review. *Psychology of Sport and Exercise*, 3(2), 89-123.
- Heyward, V.H. (2006). *Advanced Fitness Assessment and Exercise Prescription*, USA: Human Kinetics Publishers.
- Kagan, D.M., & Squires, R.L. (1985). Addictive aspects of physical exercise. *The Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*, 25(4), 227-237.
- Maner, F. (2001). "Yeme Bozuklukları" *Psikiyatri Dünyası*, 5(4), 130-139.
- Özer.K. (2013). *Fiziksel Uygunluk*. Nobel Yayınevi, İstanbul.
- Pitta, F., Troosters, T., Probst, V.S., Spruit, M.A., Decramer, M., & Gosselink, R. (2006). Quantifying physical activity in daily life with questionnaires and motion sensors in COPD" *European Respiratory Journal*, 27(5), 1040-1055.
- Polat C., & Şimşek K.Y. (2015). Spor merkezlerindeki bireylerin egzersiz bağımlılığı düzeylerinin incelenmesi: Eskişehir İli Örneği. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3(15), 354-369.
- Powers, P.S., & Thompson, R.A. (2007). *Athletes and eating disorders*. In *Clinical Manual of Eating Disorders*. USA: American Psychiatric Publishing.
- Siyez, D. (2006). Yeme bozukluğu olan çocuklar ve ergenler etiyolojisi ile ilgili çalışmalar, müdahale, değerlendirme ve tedavi. *Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 20, 21-27.
- Vardar, E. (2012). Egzersiz Bağımlılığı. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 21(3), 163-173.
- Vardar, E., Vardar, S.A., Toksöz, İ., & Süt, N. (2012). Egzersiz bağımlılığı ve psikopatolojik özelliklerinin değerlendirilmesi. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 25, 51-57.
- Vardar, S.A., Öztürk, L., Vardar, E., & Kurt, C.(2005). Ergen sporcu kızlarda egzersiz yoğunluğu ve öznel uyku kalitesi ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 6, 154-162.
- Woods SL, Froelicher ES, Motzer SA, Bridges EJ. *Cardiac Nursing 5th Ed*. Philadelphia: Lippincott Williams& Wilkins; 2005

- Yeltepe, H., & İkizler, C.(2007). Egzersiz bağımlılığı ölçeği-21'in Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Bağımlılık Dergisi*, 8(1), 29-35.
- Yıldırım İ, Özşevik K, Özer S, Canyurt E, Tortop Y. (2015). Üniversite öğrencilerinde fiziksel aktivite ile depresyon ilişkisi. *Niğde Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 9(Special Issue), 32-29.
- Yücel B. (2009). Estetik bir kaygıdan hastalığa uzanan yol: Yeme Bozuklukları. *Klinik Gelişim*, 22(4), 39-44.
- Zmijewski, C.F., & Howard, M.O.(2003). Exercise dependence and attitudes toward eating among young adults. *Eating Behaviors*, 4(2), 181-195.

10. EK-1. ETİK KURUL ONAYI



T.C.
AFYON KOCATEPE ÜNİVERSİTESİ
İlmi Araştırma ve Yayın Etik Kurulu Başkanlığı

Sayı : 35065782-050.01.04-
Konu : İİİ Ar. ve Yay. Et. Kur. Top. 06/Karar

BİLEMLERİN HİZMETİ VE SPOR YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE

İlmi Araştırma ve Yayın Etik Kurulu'nun 05/09/2016 tarihinde yapılan toplantısında birinize ilişkin alınan karar ekte gönderilmiştir.

Çereğini rica ederim.

e-İmzalıdır
Prof.Dr. Mehmet KARAKAŞ
Etik Kurulu Başkanı

EK :
KARAR 2016/92



T.C.
AFYON KOCATEPE ÜNİVERSİTESİ
BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURUL KARARLARI

TOPLANTI SAYISI : 06

KARAR TARİHİ : 05.09.2016

KARAR 2016/92

Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu öğretim üyesi Yrd.Doç.Dr.İrfan YILDIRIM'ın "Egzersiz Bağımlılığı-Depresyon İlişkisi" ve "Egzersiz Bağımlılığı Yerine Tutulan Duvranların İlişkisi" başlıklı çalışması için hazırlanan Etik Değerlendirme Başvuru Formu ve Ölçeklerin etik açıdan sakınsız olmadığına katılımları oy birliği ile karar verildi.

ÜYENİN ADI SOYADI	İMZA
Prof. Dr. Mehmet KARAKAŞ (Başkan) Sosyal ve Beşerî Bilimler	
Prof. Dr. Abdülkadir ÖRYAVUZ (Bağlama Yürütücüsü) Sağlık Bilimleri, İnanç ve Hayatın Sağlığı	
Prof. Dr. H. Hüseyin BAYRAKLI Hukuk	
Prof. Dr. Mustafa GÜLER Sosyal ve Beşerî Bilimler	
Prof. Dr. Murat FİKİR Fen Bilimleri ve Mühendislik Bilimleri	
Doç. Dr. Kürşat ZENGİN Sağlık Bilimleri, İnanç ve Hayatın Sağlığı	
Doç. Dr. İ. Hakkı NAKİLCİOĞLU Gizli Sanatlar-Müzik	
Doç. Dr. İzzet Cemil DEMİR Meslek Yüksekokulu/Ben Terimleri	İzmir


ASLİGİBİRDİR
Prof. Dr. Mehmet KARAKAŞ
Bil. Araş. ve Yayın Etik Kurul Başkanı