

T.C.
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**FİTNESS KATILIMCILARININ EGZERSİZ BAĞIMLILIĞI VE
YAŞAM KALİTESİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

İSHAK CAN

YÜKSEK LİSANS TEZİ

BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİM DALI

Danışman
Prof. Dr. İbrahim BOZKURT

KONYA-2022

ÖNSÖZ

Çalışmanın her aşamasında yardımlarını sabrını ve desteğini benden esirgemeyen değerli bilgisi ile bana yol gösteren Selçuk Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi Öğretim Elemanı Sayın Prof. Dr. İbrahim Bozkurt'a teşekkür ederim.

İshak Can



İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ	ii
İÇİNDEKİLER	iii
SİMGELER VE KISALTMALAR	iv
TABLolar LİSTESİ.....	v
ÖZET	vi
SUMMARY	vii
1. GİRİŞ	1
1.1.Egzersiz Tanımı ve Faydaları	4
1.1.1. Egzersiz Türleri.....	5
1.1.2. Bağımlılık Türleri	7
1.1.3. Egzersiz Bağımlılığı Kriterleri.....	10
1.1.4. Egzersiz Bağımlılığı ile İlgili Çalışmalar.....	11
1.2. Yaşam Kalitesi.....	14
1.2.1. Yaşam Kalitesi ile İlgili Çalışmalar	15
2. GEREÇ VE YÖNTEM.....	18
2.1.Araştırmanın Amacı ve Modeli	18
2.2.Evren ve Örneklem	19
2.3. Veri Toplama Araçları ve Süreçleri.....	20
2.3.1. Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği	20
2.3.2. Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği Kısa Form	21
2.4. Verilerin Analizi.....	21
3. BULGULAR.....	23
4. TARTIŞMA	32
5. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	36
6. KAYNAKLAR	39
7. EKLER.....	46
EK-A: Turnitin Raporu	46
EK-B: Etik Kurul Kararı	47
8. ÖZGEÇMİŞ.....	48

SİMGELER VE KISALTMALAR

ACSM : American College Of Sports Medicine

BDK : Bilimsel Danışma Kurulu

DSÖ : Dünya Sağlık Örgütü

MET : Metabolik Eşdeğer

WHO : Dünya Sağlık Örgütü

EBÖ : Egzersiz Bağımlılık Ölçeği

YKÖ : Yaşam Kalitesi Ölçeği



TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1. Güvenirlilik Analizi.....	20
Tablo 2. Çarpıklık-Basıklık Test Sonuçları.....	21
Tablo 3. Katılımcılara ait demografik bilgiler.....	23
Tablo 4. Cinsiyet Değişkeni Açısından Egzersiz Bağımlılığı ve Yaşam Kalitesi Ölçek Skorları Arasındaki Farklılık	24
Tablo 5. Yaş Değişkeni Açısından Egzersiz Bağımlılığı ve Yaşam Kalitesi Ölçek Skorları Arasındaki Farklılık	25
Tablo 6. Boy Değişkeni Açısından Egzersiz Bağımlılığı ve Yaşam Kalitesi Ölçek Skorları Arasındaki Farklılık	26
Tablo 7. Kilo Değişkeni Açısından Egzersiz Bağımlılığı ve Yaşam Kalitesi Ölçek Skorları Arasındaki Farklılık	28
Tablo 8. Haftalık Egzersiz Gün Sayısı Değişkeni Açısından Egzersiz Bağımlılığı ve Yaşam Kalitesi Ölçek Skorları Arasındaki Farklılık	29
Tablo 9. Egzersiz Bağımlılığı ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkiyi Yönelik Analiz Sonuçları	31

ÖZET

T.C

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Fitness Katılımcılarının Egzersiz Bağımlılığı ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

İshak CAN

Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı

YÜKSEK LİSANS TEZİ / KONYA – 2022

İçinde bulunduğumuz yüzyılın başlarında egzersiz bağımlılığına yönelik gerçekleştirilen çalışmalardan elde edilen sonuçlar genel bir popülasyon içerisinde %3 ila %6 arasında değişkenlik gösterdiğini belirtmekte idi. Konu ile ilgilenen bilim insanlarının artışından sonra son on yıllık süreç içerisinde bu oranlarda ciddi anlamda artışlar olduğu tespit edildi. Bu artışın altında yatan sebepleri inceleyen bilim adamları, birçok alt parametrenin egzersiz bağımlılığını dolayısıyla yaşam kalitesini etkilediğine yönelik ciddi kanıtlar ortaya koydu. Nitekim ortaya konulan kanıtlar kültürden kültüre ve toplumdan topluma değişkenlik göstermektedir. Araştırmamızın çıkış noktası oluşturan bu durumdan hareketle oluşturulan bu tez araştırmasının amacı; fitness merkezlerine egzersiz amacı ile katılım gösteren bireylerin egzersiz bağımlılığı ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

Bu amaca hizmet etmesine yönelik tasarlanan bu çalışmada, Egzersiz bağımlılığı ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından oluşturulan Yaşam Kalitesi ölçekleri kullanılmıştır. İki olgu arasındaki ilişkinin tespit edilmesi araştırmanın omurgasını oluşturmasından kaynaklı olarak ilişkisel tarama deseni tercih edilmiştir. Nicel olarak tasarlanan bu çalışmada, Konya ilinin merkez ilçelerinde faaliyet gösteren fitness merkezlerinin tüm üyeleri araştırmanın evrenini oluşturmaktadır. Evreni temsil edebilecek örneklem sayısının hesaplanmasında %95 güven aralığı ve %5 hata baz alınarak yapılan hesaplamada 320 bireyin evreni temsil etme gücüne sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Araştırma verilerinin homojenliğine karar verme aşamasında çarpıklık ve basıklık test sonuçları dikkate alınmış ve elde edilen veriler için parametrik testlerin kullanılmasına karar verilmiştir.

Elde edilen bulgulara göre, haftalık egzersiz gün sayısı değişkeni ile egzersiz bağımlılığı arasında anlamlı bir farklılığın olduğu, bu farklılığın egzersiz gün sayısı arttıkça anlamlılık seviyesinde de artışlara neden olduğudur. Bir başka bulgu ise, egzersiz bağımlılığı ve yaşam kalitesi arasında pozitif yönde yüksek düzeyde bir korelasyonun gerçekleştiğidir.

Sonuç olarak; Yaşam kalitesi ile egzersiz bağımlılığı arasında düşük düzeyde pozitif bir ilişki olduğu görülmektedir. Bu durumun temel nedeninin, egzersiz aktivitelerinin yaşam kalitesini iyileştirmede olumlu etkisi olduğu ancak sadece egzersiz aktivitelerinin yaşam kalitesini çok fazla etkileyememesinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Anahtar Sözcükler: Egzersiz Bağımlılığı; Fitness; Fiziksel Aktivite; Yaşam Kalitesi

SUMMARY

REPUBLIC OF TURKEY

SELÇUK UNIVERSITY

HEALTH SCIENCES INSTITUTE

Examining the Relationship Between Exercise Addiction and Quality of Life of Fitness Participants

İshak CAN

Physical Education and Sports Department

MASTER THESIS / KONYA – 2022

Exercise addiction was discovered to range in prevalence among the general population between 3% and 6%, according to research conducted at the turn of the century. Following the growth in the number of scientists with an interest in the topic during the past ten years, it has been shown that there has been a significant increase in these rates. Scientists investigated the root causes of this rise and found compelling evidence that a wide range of sub-parameters influence exercise reliance and, in turn, quality of life. The evidence presented actually differs from culture to culture and civilization to society. The purpose of this thesis research, which is founded on this circumstance, is what motivates our investigation. This study's purpose is to explore the connection between exercise addiction and the quality of life of those who visit fitness facilities for the purpose of exercising.

Exercise Addiction and Quality of Life scales produced by the World Health Organization were employed in this study, which was created with this goal in mind. Since establishing the relationship between the two cases served as the foundation of the research, the relational screening approach was preferred. The universe of the research in this statistically structured study consists of all patrons of fitness facilities functioning in Konya's central districts. Based on the 95% confidence interval and 5% error in the calculation of the number of samples that can represent the universe, it has been determined that 320 people have the capacity to represent it. Skewness and kurtosis test findings were taken into account while deciding on the homogeneity of the research data, and it was chosen to utilize parametric tests for the data acquired.

The results indicate that there is a substantial difference between the weekly exercise days variable and exercise dependence, and that this difference causes the degree of significance to rise with the number of exercise days. Another finding is that exercise addiction and quality of life have a strong positive correlation.

As a result; it can be demonstrated that exercise addiction and quality of life have a weakly positive association. Exercise activities have such a favorable impact on enhancing quality of life, however alone they cannot significantly affect quality of life, which is regarded to be the main cause of this condition.

Keywords: Exercise Addiction; Fitness; Quality of Life; Physical Activity

1. GİRİŞ

Fiziksel olarak gerçekleştirilen egzersiz faaliyetleri, boş zamanların değerlendirilmesinde temel olarak tercih edilen faaliyetlerden biridir (Cruz-Sánchez ve ark 2011). Avrupa nüfusun %54'ünün spor yaptığını veya bir tür fiziksel aktivite ile meşgul olduğu bildirilirken, %40'ının ise bunu düzenli olarak yaptığı tespit edilmiştir (European Commission 2018). Avrupa Komisyonu'nun gerçekleştirdiği bir araştırmada, 10 Avrupa vatandaşından üçünün düzenli bir şekilde egzersiz yaptıkları bir kuruma üye olduğunu ve %11'inin bir fitness merkezine üyesi olduğunu ortaya koymaktadır. Aynı şekilde Norveç, Rusya, İsviçre, Türkiye ve Ukrayna'nın yanı sıra Avrupa Birliği'ne üye 28 ülkede yapılan bir araştırma, 62,2 milyon kişinin bir fitness kulübüne üye olduğunu bildirmektedir (Marquez ve la Vega 2015).

İnsanların birçoğu olumlu sağlık çıktıları elde edebilmek adına fitness merkezlerine gidebilmektedir (European Commission 2018). Bununla birlikte, egzersiz faaliyetleri ile haddinden fazla uğraşılması sonucunda bağımlılık olgusu ortaya çıkarak fiziksel ve psikolojik sorunlar ortaya çıkabilmektedir (Marquez ve la Vega 2015). Egzersiz bağımlılığı kavramı, bireyin aktiviteleri üzerindeki kontrolünü kaybederek, önemli miktarda egzersiz yapma ihtiyacını ifade eder (Berczik ve ark 2014). Bu bozuklukla uyumlu belirti ve semptomlar ise şunları içermektedir (Egorov ve Szabó 2013; Veale 1995):

- Egzersiz ile aşırı meşgul olma,
- Diğer günlük aktivitelerin azaltılması veya tamamen durdurulması,
- Egzersiz yokluğunda yoksunluk belirtileri (endişe, sinirlilik ve konsantrasyon veya uyku sorunu),
- Yeme bozuklukları

Çeşitli çalışmalar, spor yapan bireylerin %3'ünün egzersiz bağımlısı olma riski altında olduğunu tahmin etmektedir (Hausenblas 2002; Griffiths ve ark 2005). Fakat şimdiye kadar yapılan birçok çalışmada bu oranın çeşitli alt parametrelere göre değişkenlik göstereceği vurgulanmaktadır (Egorov ve Szabó 2013; Marquez ve la Vega 2015). Fitness merkezi müşterilerini içeren daha küçük evrenler üzerinde gerçekleştirilen çalışmalar farklı da olsa daha yüksek sonuçlar göstermektedir. Yaklaşık 300 denekle yapılan bir çalışmada, %42'sinin egzersiz bağımlılığı için tanı

kriterlerini karşıladığı sonucuna ulaşılmıştır (Lejoyeux ve ark 2008). Her iki cinsiyetten 162 İsveçli ve 269 Portekizli sporcudan oluşan bir örneklemle yapılan başka bir çalışmada, araştırmacılar İsveçlilerin %9,2'sinde ve Portekizli sporcuların %5,2'sinde egzersiz bağımlılığı riski altında olduğunu tespit etmiştir (Lindwall ve Palmeira 2009). 531 kullanıcıdan oluşan bir başka çalışmada, %8,1'inin risk altında olduğu bulunmuştur (González-Cutre ve Sicilia 2012). Daha yakın tarihli çalışmalarda, 128 kişiden oluşan bir örneklem grubunun %7,8'inin bağımlılık geliştirme riski altında olduğu bulunmuştur (Müller ve ark 2015). Son olarak, egzersiz bağımlılığı oluşturma riski en yüksek olan sporlara yönelik gerçekleştirilen sistematik bir incelemede, fitness merkezi katılımcılarının %8,2'sinin egzersiz bağımlısı olma riski altında olduğu bulunmuştur (Di Lodovico ve ark 2019).

Cinsiyet değişkeni ile ilgili olarak, çoğu çalışma erkeklerin herhangi bir şeye bağımlı olma oranlarının kadınlara oranla daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır (West ve ark 2019; Levine 2010). Fitness bağımlılığı dikkate alındığında ise bazı çalışmalar kadınların bağımlı olma riskini erkeklere oranla daha yüksek olduğu sonucunu vurgularken, diğer çalışmalar ise erkeklerin bağımlılık oranlarının kadınlardan yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır (Dumitru ve ark 2018; Kun ve ark 2021). Özellikle 18 ila 40 yaş arasındaki fitness merkezi kullanıcılarına odaklanan bir çalışma, egzersiz bağımlılığı düzeylerinde önemli bir fark olmadığı sonucuna varmıştır (Fernández-Martínez ve ark 2020). Son araştırmalar, kadınların egzersiz bağımlılığına erkeklerden daha yatkın olabileceğini öne sürse de daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır (Fattore ve ark 2014; Juwono ve ark 2020). Bu durumun farklılaşmasının altında yatan ana nedenin ise örneklem gruplarının çeşitliliği, bireyler arasındaki farklar ve çeşitli etnik ve kültürel gruplara ait olma olabilmektedir.

Yaş değişkeni ile ilgili olarak, çoğu çalışma artan yaş ile egzersiz bağımlılığı arasında ters bir eğilim göstermektedir (Edmunds ve ark 2006; Szabo ve ark 1997). Özellikle fitness kullanıcıları üzerinde yapılan çalışmaların sonuçları, daha büyük yaş gruplarının daha düşük düzeyde egzersiz bağımlılığı göstermesiyle bu eğilimi devam ettirmektedir (Lindwall ve Palmeira 2009; González-Cutre ve Sicilia 2012).

Egzersiz bağımlılığı ayrıca motivasyon gibi psikososyal değişkenlerle de ilişkilendirilmektedir. Benlik saygısı ve narsisizm (Bruno ve ark 2014), spora

takıntılı tutku ve bağıllık (De La Vega ve ark 2016), egzersiz kimliği ve sosyal fiziksel kaygı bunlardan birkaçıdır (Cook ve ark 2015). Bununla birlikte, egzersiz bağımlılığı, fitness merkezleri arasında alınan spor hizmetinden memnuniyet, yapılan fiziksel aktivite veya boş zaman faaliyetlerine katılma amacı gibi fiziksel egzersizin temel değişkenleriyle ilişkilendirilmemiştir (Álvarez-García 2019; Yıldız ve ark 2018; Carrón ve ark 2017; Expósito González ve ark 2012).

Genel olarak hizmetlere ve özel olarak spor hizmetlerine ilişkin literatür, alınan spor hizmetinden memnuniyet ile hizmeti yeniden satın alma veya yeniden kullanma niyeti olarak anlaşılan sadakat arasındaki ilişkiyi vurgulamaktadır. Nitekim mevcut literatür egzersiz bağımlılığının birçok alt parametreden etkilenebileceğini, bu alt parametrelerin kültürden kültüre, bireyden bireye farklılık gösterebileceğini ve egzersiz bağımlılığı olgusunun son yıllarda artış göstererek devam ettiğini vurgulamaktadır (Foroughi ve ark 2019; García Pascual ve ark 2019).

Tüm bu açıklamalar ışığında bu çalışmanın amacı; fitness merkezlerine egzersiz amacı ile katılım gösteren bireylerin egzersiz bağımlılığı ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Bu kapsamda araştırmada şu sorulara cevap aranmaktadır:

- Fitness katılımcılarının cinsiyet değişkeni ile egzersiz bağımlılığı ve yaşam kalitesi arasında anlamlı bir farklılık bulunmakta mıdır?
- Fitness katılımcılarının yaş değişkeni ile egzersiz bağımlılığı ve yaşam kalitesi arasında anlamlı bir farklılık bulunmakta mıdır?
- Fitness katılımcılarının boy ve kilo değişkeni ile egzersiz bağımlılığı ve yaşam kalitesi arasında anlamlı bir farklılık bulunmakta mıdır?
- Fitness katılımcılarının haftalık egzersiz yaptığı gün sayısı değişkeni ile egzersiz bağımlılığı ve yaşam kalitesi arasında anlamlı bir farklılık bulunmakta mıdır?
- Fitness katılımcılarının düzenli olarak katılım gösterdiği egzersiz türü ile egzersiz bağımlılığı ve yaşam kalitesi arasında anlamlı bir farklılık bulunmakta mıdır?
- Fitness katılımcılarının egzersiz bağımlılığı ile yaşam kalitesi arasında anlamlı bir ilişki bulunmakta mıdır?

1.1. Egzersizin Tanımı ve Faydaları

Egzersiz ritmik olarak tekrar edilen, fiziksel işlevselliği geliştirmek ve korumak amacıyla gerçekleştirilen bazal düzeyin üzerinde enerji harcanması olayıdır (Salar ve ark 2015). Bir başka tanıma göre ise, belirli bir programı takip ederek, fiziksel uygunluğun bir ya da birden fazla ögesini geliştirmeyi hedefleyen tekrarlayıcı vücut hareketleridir (Özal 2020).

Düzenli olarak gerçekleştirilen fiziksel aktivite ve egzersizlerin metabolik sistemde, obezitede, kronik hastalıklar üzerinde, birçok kanser türünde, ruh sağlığının iyileştirilmesinde, anksiyete ve depresyonu azaltmada, bilişsel ve duygusal gelişim başta olmak üzere birçok alanda fayda sağladığı bilinmektedir. Örneğin Darren ve ark (2006), egzersizin diyabetes mellitus, hipertansiyon, depresyon ve anksiyete, yüksek kolesterol ve inme riskini azalma gibi faydalarını vurgulamaktadır. Ayrıca yapılan birçok çalışma, düşük ve orta düzeydeki aerobik egzersizin birçok kanser türüne (meme, kolon, akciğer, rektum, prostat, mide) yakalanma oranını ciddi bir şekilde azalttığını göstermektedir (Taylor ve ark 2004; Warburton ve ark 2006; Natsis, 2009; Morielli ve ark 2018; Salerno ve ark 2019; Soriano-Maldonado ve ark 2019; Cecconi ve ark 2019; Cohen ve ark 2021; Lee ve Oh 2021). 1987-2004 yılları arasında 1,44 milyon yetişkinin verilerinin analize tabi tutulduğu bir başka çalışmada sedanter bireylerin egzersiz yapan bireylere kıyasla 26 tip kanser çeşidine yakalanma oranının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Moore ve ark 2016).

Egzersizlerin birey üzerindeki etkileri yalnızca fizyolojik anlamda ele alınmamakla birlikte ruhsal açıdan da faydaları bulunmaktadır. Kirby (2005) egzersizlerin psikiyatri alanında bir alternatif tedavi yöntemi olarak kullanılması gerektiğini vurgulamaktadır. Egzersizlerin depresyon, anksiyete, kendine güven duygusunu artırma gibi etkileri de ispatlanmıştır (Collingwood ve ark 2000; Harrison ve Narayan, 2003; Paolucci ve ark 2018; Liu 2020; Bigarella ve ark 2021).

Örneğin, Ning (2020), aerobik egzersizlerin depresyon ve kaygı üzerindeki etkilerini araştırdıkları bir çalışmada, 30 kolej öğrencisini iki gruba ayırarak (15 kadın, 15 erkek) 20 hafta boyunca haftada 2 kez, 2 saatlik aerobik antrenmana dahil etmiştir. Analizler sonucunda 10. hafta itibari ile kadınların depresyon seviyesi 21.75 düzeyinden 18.45 düzeyine, 20. hafta sonunda ise 18.45 düzeyinden 14.73 düzeyine

kadar azaldığı tespit edilmiştir. Benzer sonuçlar kaygı düzeyi içinde geçerlidir. Kaygı seviyesi 10. Hafta itibariyle 23,93 seviyesinden 19.68 seviyesine, 20. Hafta sonunda 19,68 seviyesinden 16.42 seviyesine kadar düşmüştür. Çalışma sonucuna göre uzun süreli aerobik egzersizlerin kadınların depresyon ve kaygı düzeyleri üzerinde olumlu etkileri olduğu saptanmıştır. Bir başka çalışmada ise; Rao ve ark (2020) aerobik egzersizlerin erişkinlerde depresif belirtiler, anksiyete, benlik saygısı ve yaşam kalitesi üzerinde etkisini araştırdıkları bir çalışmada, 8 haftalık süreçte haftada 3 gün egzersiz yapan deney grubunun, kontrol grubuna kıyasla depresif belirtilerin azaldığını, yaşam kalitesi ve benlik saygısının yükseldiğini tespit etmişlerdir.

1.1.1. Egzersiz Türleri

Egzersizler dayanıklılık egzersizleri, kuvvet egzersizleri ve esneklik egzersizleri olarak 3'e ayrılır. Aerobik enerji sistemi kullanılarak yapılan egzersizler metabolizmanın oksijen taşıma ve kullanma becerisinin gelişimine katkı sağlarken kuvvet egzersizleri kasların çalışma kapasitesini oluşturan sürat, kuvvet gibi parametreleri geliştirmeye yardımcı olur. Esneklik egzersizleri eklemlerin hareket açısının yükselmesine ve bu eklemlerle ilişkisi olan kasların çalışmasını kolaylaştırır (ACSM 2017).

Dayanıklılık (Aerobik) Egzersizleri

Büyük kas gruplarının katılım gösterdiği ritmik ve sürekli egzersizler olarak tanımlanan aerobik egzersizler kardiyovasküler dayanıklılığı arttırmak, iskelet kaslarını güçlendirmek ve sağlıklı bir yaşam sürmenin anahtarı konumundadır (Rao ve ark 2020; Stubbs ve ark 2017; Zorba, 2015; Howley 2001). Uzun süreli orta veya yüksek şiddetli gerçekleştirilen aerobik egzersizler sonucunda aerobik kapasitede gelişim sağlanır. Aerobik kapasite (AK) egzersiz sırasında enerjinin ortaya çıkmasını sağlamak amacıyla, gerekli olan oksijeni pulmoner ve kardiyovasküler sistemler aracılığıyla iskelet kaslarına iletim kapasitesidir.

AK için güvenilir ölçüt, vücudun alıp kullanılabileceği en yüksek oksijen hacmi olarak bilinen maksimum oksijen tüketimidir (VO₂) (Bassett 2000). AK VO₂ maks ya da MET (metabolik eşdeğer) olarak ifade edilmektedir. Aerobik egzersizler aracılığı ile vücudun maksimum oksijen taşıma/kullanma potansiyelinin geliştirilmesi amaçlanır. Yapılan birçok çalışma aerobik egzersizlerin insan

üzerindeki olumlu etkilerini göstermektedir. Bu etkiler vücut kompozisyonu, yaşam doyumu, fiziksel ve fizyolojik iyi oluş, uyku kalitesi, yorgunluk, depresyon ve anksiyete gibi durumların tedavisinde kullanılabilir (Murphy ve ark 2021; Rao 2020).

Kuvvet (Anaerobik) Egzersizleri

American College of Sports Medicine (ACSM) tarafından, oksijen kullanımından bağımsız, 10-15 saniye boyunca sürecek egzersizlerde ATP-CP (Kreatin Fosfat/Fosfojen) sistem veya 2-3 dakikaya kadar sürecek olan egzersizlerde Anaerobik Glikoliz sistem tarafından enerjinin sağlandığı kısa süreli fiziksel aktiviteler olarak tanımlanmaktadır. Anaerobik egzersizlere örnek olarak; sprint koşular ve yüksek yoğunluklu intervaller/power-lifting gibi egzersizler çeşitleri ya da grupları örnek olarak gösterilebilir (Smith 2012). Yapılan birçok çalışma anaerobik egzersizleri patlayıcı kuvvet, sürat, hız ve çabukluk gibi parametreler üzerinde olumlu etkisi olduğunu göstermektedir (Patel ve ark 2012).

Esneklik Egzersizleri

Esneleme, esneme eylemi ve etkisine atıfta bulunan bir kavramdır. Esneme bir şeyi uzatmak veya genişletmek için uygulanan kuvvet olarak tanımlanabilir (Morán ve Arechabala, 2012). Esneklik ise kolayca bükülebilme yeteneğidir. İnsanlardaki dört temel fiziksel nitelik bulunmaktadır. Bunlar, esneklik, güç, direnç ve hızdır. Esneklik ise bu temel niteliklerin ilkinin oluşturmaktadır (Morán ve Arechabala, 2012). Bireyin esnekliğini arttırması biz dizi reaksiyona sebep olarak, yaralanma riskini azaltır. Bu faydaya ek olarak esneklik egzersiz esnasında eklemlerin hareket açıklığını genişleterek birçok hareketi rahatlıkla yapılmasına sağlar.

Esnekliği geliştirebilmek için uygulanacak egzersizlerin belki de en iyi yolu “stretching/gerdirme” egzersizleridir. Bu hareketler statik ve balistik olarak ikiye ayrılmaktadır. Balistik gerdirme, kasların kasılarak boylarının kısalması durumudur. Boy kısalmasının bir sonucu olarak kastaki kalınlık artmaktadır. Statik gerdirme ise, kasların eklem hareket açıklığı boyunca sınıra kadar olabildiğince yavaş bir şekilde kasılması ve kaslarda hafif bir gerginlik hissi oluşturabilmeye imkan sağlamaktadır (Yeltepe 2011; Thompson ve ark 2003).

1.1.2. Bağımlılık Türleri

Bağımlılık kavramı, herhangi bir maddi ya da manevi bir olguyu yüksek derecede takıntılı olma durumunu ifade etmektedir. Genel anlamda bağımlılık olgusunu tam olarak açıklamak mümkün değildir. Bağımlılık olgusu geçtiğimiz yüzyılın son çeyreğinde alkol ve uyuşturucu ile bütünleşmiş bir kavram olarak değerlendirilmekte iken, günümüz toplumlarında cinsellik, kumar, teknoloji ve egzersiz gibi olgular içinde kullanılmaktadır. Dolayısıyla bağımlılık kavramının kapsamı son derece genişlemiş olmakla birlikte, muhtemel olarak ilerleyen süreçlerde yeni bağımlılık türlerin ortaya çıkması kaçınılmaz olarak görülmektedir (Demir ve Türkeli 2019).

Kişilerin bağımlılığını anlayabilmek amacıyla şu 7 maddeden üçüne rastlanması yeterli görülmektedir. “1. *Tolerans gözlemlene, 2. Bağımlılığa neden olan şey, madde ya da eşya ortadan kalktığında yoksunluk hissetme, 3. Bağımlılığı engellemek amacıyla sürekli çabalamak ancak başarılı olamamak, 4. Bağımlılık yaratan durumun terk edilmeye çalışılması, 5. Bağımlılık durumunda sosyal çevrenin ve mesleğin ihmal edilmesi, 6. Bağımlılık yaratan olayın maddenin, eşyanın veya herhangi şeyin belirlenen süreden daha fazla kullanılması veya yapılması, 7. Fiziksel ve ruhsal anlamda problemlerin yaşanması*” (Uz 2015).

Yeme-içme bağımlılığı

Obezite de yemek yemenin tamamını anlatmaya yeterli değildir fakat bağımlılıkta açığa çıkan çoğu nöro-biyolojik değişimin obez olan bireylerde de bulunmasının önemi olan bir semptom oluşu belirtilmiştir. Gold ve Avena, yeme bağımlılığının obezite epidemisiyle ortaya çıktığını, fakat hayatını sürdürmek için herkes beslemenin zorunlu olduğu ve yiyeceklerin maddelerinin bağımlılık yapacak maddeler şeklinde açıklanmasının çok da anlamlı olmadığını belirtmiştir (Öyekçin ve Deveci 2012).

Alkol Bağımlılığı

İnsanlar yaşadığımız çağın ihtiyacı olarak uygun yaşam şekli sürdürürken, gelişmelerle birlikte gelen bazı problemlerle de başa çıkması gerekmiştir. Madde ve alkol kullanımı problemler içinde bulunurken yüksek oranda meraklı olmak veya

arkadaşlarına özenip kullanmaya başlanmakta kişiyi kendine bağımlı yapmaktadır. Başında kişiyi yaşadığı hayattan uzaklaştırarak stresten uzak tutup rahatlık hissi verse de sonraki zamanlarda gerek bedenen gerekse ruhen önemli sorunları beraberinde getirmektedir (Karataşoğlu 2013).

İnternet ve Tütün Bağımlılığı

İnternet bağımlılığı genellikle çok fazla internet kullanımı isteğinin engellenememesi, internetin olmadığı zamanlarda geçen vaktin anlamsız gelmesi, internetin olmadığı durumlarda agresif olmak, çevresine saldırması ve bireyin sosyal, çalışma ve evdeki yaşamının gittikçe kötü bir hale gelmesi şeklinde tanımlanabilir (Arısoy 2009). Kişilerin internette gerektiğinden çok vakit geçirmesi gerek psikolojik gerekse fiziksel sorunlara yol açmaktadır. Kişilerin eklem ve kas iskeleti devamlı oturmaktan bozulmalar meydana gelmektedir. Bununla beraber psikolojik sorunlar, çevresindekilerle ilişki kurmakta zorlanmalar gibi problemler görülmektedir (Bayraktar ve Gün 2007). Amerikan Psikiyatri Derneği tütün bağımlılığını davranışsal, fizyolojik ve bilişsel semptomlarının bulunduğu ruhsal bozukluk şeklinde tanımlamaktadır (Argüder ve ark 2013).

Egzersiz Bağımlılığı

Egzersiz kavramı, fiziksel ve zihinsel olarak birtakım faydalar sağlayan, pozitif bir davranış şekli olarak tanımlanmaktadır (Egorov ve Szabo 2013). Düzenli olarak gerçekleştirilen egzersiz faaliyetlerinin ise kardiyovasküler ve respiratuar uygunluk üzerinde birçok olumlu etkisi bulunduğu çok çeşitli amprik çalışmalar ile kanıtlanmıştır (Taylor ve ark 2004; Warburton ve ark 2006; Natsis 2009; Morielli ve ark 2018; Salerno ve ark 2019; Cecconi ve ark 2019; Lee ve Oh 2021). Fakat egzersiz faaliyetlerine haddinden fazla maddi ve manevi çaba harcama sonucunda, egzersiz faaliyetleri bireyde bağımlılık olgusunu tetikleyebilmektedir (Soriano-Maldonado ve ark 2019). Egzersiz bağımlılığına yol açan birçok alt parametre bulunsa da bu konuda tartışmalar ve araştırmalar halen sürmektedir (Cohen ve ark 2021).

Egzersiz bağımlılığı hali hazırda tıbbi ve psikolojik bir rahatsızlık olarak resmi olarak kabul edilmemiştir (Egorov ve Szabo 2013). Bu nedenle egzersiz bağımlılığının tam olarak tanımını gerçekleştirebilmek için literatürde kesin kriterler

bulunmamaktadır. Ek olarak egzersiz bağımlılığı noktasında alanyazın incelendiğinde, “zorunlu egzersiz, fiziksel aktiviteye bağlılık, egzersiz yapmayı alışkanlık haline getirmek, aşırı egzersiz ve negatif bağımlılık” gibi birçok tanım ve kavram olarak kullanıldığı görülmektedir (Berczik ve ark 2012).

Alkol, kumar ve uyuşturucu bağımlılıklarında olduğu gibi, egzersiz bağımlılığında da birtakım belirtiler bulunmaktadır. Bunlar, “kontrol kaybı, günlük rutin işleri boşlama ya da hiç gerçekleştirilmeme, egzersiz faaliyetlerinde açığı çekilse bile bırakmama ve egzersiz dışında kalan düşünceleri dikkate almama” şeklinde tarif edilebilmektedir (Hausenblas ve Symons Downs 2002). Ayrıca egzersiz bağımlılığında, kumar bağımlılığında olduğu gibi bilincin yerinde olmasına rağmen birçok durumu görmezden gelme durumu olabilmektedir (Egorov ve Szabo 2013).

Egzersiz bağımlılığı da tıpkı diğer bağımlılık türleri gibi (alkol ve uyuşturucu) motivasyonel olarak birtakım kategorilere ayrılmaktadır. Egzersiz bağımlılığında bu kategoriler birincil ve ikincil egzersiz bağımlılığı şeklinde sınıflandırılmaktadır (Freimuth ve ark 2011; Egorov ve Szabo 2013). Birincil evrede, egzersiz faaliyetleri için en büyük etki gücü motivasyon iken, ikincil evrede ise kilo kontrolü temel belirleyicidir (Egorov ve Szabo 2013). Bu nedenle birincil ve ikincil egzersiz bağımlılığı birbirinden ayrılmaktadır. Fakat bu ayrım bazı durumlarda kesin olmamakla birlikte, sürekli olarak değişkenlik gösterebilmektedir (Starcevic ve Khazaal 2017).

Egzersiz bağımlılığı olan kişiler egzersiz yoksunluk belirtilerini hafifletmek veya önlemek için neredeyse aynı miktarda egzersize ihtiyaçları vardır. Bu bağlamda, alışılmış egzersiz davranışları egzersizin yoksunluğu ile ilgili çeşitli duygusal bozuklukları ile beraber farklı sonuçları doğurabilmektedir. Bu durumda hem bağımlı olmayan hem de bağımlı egzersizlerde egzersizi kesme belirtileri oluşabilir (Hausenblas ve Symons Downs 2002). “Birincil egzersiz bağımlılığı kavramı, kişinin düzenli egzersiz yapma davranışını işlev kaybına sebep olacak şekilde arzusuyla gerçekleştirmesi ve bu davranışı yapmaya devam etmesi veya şiddetini azaltamaması olarak tanımlanmaktadır” (Vardar ve ark 2012).

İkincil egzersiz bağımlılığı ise birincil egzersiz bağımlılığından farklı davranışlar içermektedir. Bu bağımlılık türünde bireyin bencil ihtiyaçları ortaya

çıkarak tamamen kendi vücuduna odaklandığı görülmektedir. Çalışmalar bu kategorinin genel anlamda zayıf kalmaya çabalamak veya fazlalık olarak gördüğü kilolarını vermeye yönelik saplantılı bir arzuya neden olduğunu göstermektedir. Amaç tamamen kilo vermek olduğu için çoğu zaman yeme bozuklukları ikincil egzersiz bağımlılığında ortaya çıkmaktadır. Bu durum ise birçok psikolojik bozukluğu da beraberinde getirebilmektedir (Yıldırım ve Yıldırım 2016; Vardar ve ark 2012).

1.1.3. Egzersiz Bağımlılığı Kriterleri

Egzersiz bağımlılığın kriterleri klinik bir şekilde probleme ve bozukluğa sebep olan, birden fazla boyuta sahip bozulmuş egzersiz davranış örnekleri olarak uygulanmakta ve ölçümlenmektedir. Bamber ve ark (2003) tarafından egzersiz bağımlılığı kriterleri için birtakım parametreler geliştirilmiştir. Bunlar; psikolojik, sosyal, fiziksel ve davranışsal alanlarda işlev kaybına yol açan ve yoksunluk belirtileri şeklinde tanımlanmaktadır. Bamber ve ark (2003)'den aktararak bunları belirten Vardar (2012) ise egzersiz bağımlılığı kriterleri şu şekilde belirtilmiştir;

- Bozulmuş işlevsellik: Birey, aşağıdaki alanlardan en az iki tanesinde işlevsel bozukluk yaşamaktadır.
 - “Psikolojik: Egzersiz ile ilgili tekrarlayıcı ısrarlı düşünceler, egzersiz ile ilgili dikkat çeken düşünceler ya da depresyon durumları”.
 - “Sosyal ve mesleki: Tüm sosyal aktivitelerin üzerinde dikkat çeken egzersiz yapma, çalışamama”.
 - “Fiziksel: Sağlığı bozacak ya da sakatlanmaya neden olacak şekilde egzersiz yapma, tıbbi olarak tehlikeli olmasına rağmen egzersiz yapma”.
 - “Davranışsal: Sterotipik ve katı davranış örüntüsü”.
- “Yoksunluk durumu: Kişi aşağıdakilerden bir ya da daha fazlasını gösterir”:
 - “Egzersiz alışkanlıklarının kesintiye uğraması ya da değişiklik olmasıyla klinik olarak önemli ve olumsuz sonuçların görülmesidir. Olumsuz sonuçlar fiziksel, psikolojik, sosyal ya da davranışsal olabilir”.
 - “Egzersiz azaltma ya da kontrol etmede başarısız girişimler veya sürekli uğraşlar” (Vardar 2012).

1.1.4. Egzersiz Bağımlılığı ile İlgili Çalışmalar

Alışılmış bir şekilde düzenli olarak egzersiz yapan erkek ve kadınlar arasında egzersiz bağımlılığındaki olası farklar üzerine araştırma yapan Pierce ve ark (1997) bu farklılığı incelemek üzere bir araştırma tasarlamıştır. Araştırmada 18 erkek, 14 kadın maraton koşucusu incelemeye tabi tutulmuştur. İnceleme sonucunda kadınların erkeklere oranla bağımlılık düzeylerinin daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Araştırmacılar, bu durumun sebebi olarak kadınların, artan enerji harcaması veya arzu edilen bir vücut imajına ulaşma girişimi gibi egzersize katılım için daha fazla istek duymalarının egzersiz bağımlılığını tetiklediğini belirtmektedir.

Egzersiz bağımlılığına yol açan kimyasal süreçlere yönelik geniş kapsamlı bir literatür çalışması gerçekleştiren Adam ve Kirkby (2002), araştırmaları sonucunda, Endojen opioidler, katekolaminler ve dopamin hormonları da dahil olmak üzere, çeşitli fizyolojik mekanizmalar egzersiz bağımlılığı ile ilişkilendirildiği sonucuna ulaşmıştır. Ayrıca yoğun egzersizin ardından ortaya çıkan daha yüksek endojen opioid seviyeleri, araştırmacıları insanlarda devam eden aşırı egzersizden bu hormonlara bir tür otomatik bağımlılığın sorumlu olabileceğini vurgulamaktadır. Ayrıca araştırmacılar, egzersiz bağımlılığının, egzersizle uyarılmış katekolamin salınımına bağımlılığın sonucu olabileceğini ve bunun da sempatik sinir sisteminin aşırı uyarılmasına yol açabileceğini öne sürmektedir. Son olarak, düzenli egzersizin kesilmesini takiben yoksunluk belirtileri raporları, araştırmacıları, farmakolojik ve diğer davranışsal uyarılar gibi egzersizin bağımlılık yapabileceğini önermeye yöneltmiştir.

Zmijewski ve Howard (2003) tarafından, 237 üniversite öğrencisi arasında egzersize bağımlılık semptomlarının yaygınlığını ve egzersize bağımlılık semptomlarının yemeye karşı atipik ve düzensiz tutumlarla yönelik ilişkisini üzerine bir çalışma tasarlanmıştır. Kadınlarda egzersiz bağımlılık düzeylerinin daha yüksek olduğunu tespit eden çalışmada, egzersize bağımlılık belirtilerinin sayısı, yemeye karşı sorunlu tutumlarla önemli ölçüde pozitif ilişkili olarak tespit edilmiştir. Bilişsel problemler, egzersiz isteği ve egzersizden kaçınma ile ilişkili diğer semptomlar, kadınlar arasında nispeten daha yaygın olarak tespit edilmiştir. Çalışma bulguları, klinik yeme bozukluğu olan kadınların egzersiz bağımlılığı semptomlarının gelişimi

için yüksek risk altında olduğunu göstermektedir. Bulgular ayrıca birincil ve ikincil egzersiz bağımlılığının varlığını da desteklemektedir.

Erzincan ilinde Ağırbaş ve ark (2019) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada, lise öğrencilerine yönelik olarak egzersiz bağımlılıkları ve fiziksel aktivite düzeyleri tespit edilmek amaçlanmıştır. Bu kapsamda 480 öğrencinin örneklimi temsil ettiği araştırmada, erkek öğrencilerin %13'ünün kadın öğrencilerin ise %7'sinin egzersiz bağımlısı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Sonuç olarak, bağımlılığı etkilediği düşünülen düzenli olarak gerçekleştirilen sportif faaliyetlerin bağımlı olma durumu üzerinde herhangi bir etkisi olmadığı anlaşılmıştır.

Demir ve Türkeli (2019) tarafından, spor bilimlerinde öğrenim gören fakülte öğrencilerinin egzersiz bağımlılığı ve zihinsel dayanıklılık düzeyleri arasındaki farklılığın incelenmesi amacıyla gerçekleştirilen bir çalışmada, 248 kişiden oluşan bir grup öğrenci evreni temsil etmesi açısından örneklem olarak alınmıştır. Çalışma sonucunda öğrencilerin zihinsel dayanıklılık ve egzersiz bağımlılığı arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Araştırmada erkek katılımcıların kadınlara oranla egzersiz bağımlılığı kriterlerinin daha yüksek olduğu, ayrıca 1. Sınıf öğrencilerinin 2. Sınıf öğrencilerine kıyasla egzersiz bağımlılık düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Zihinsel dayanıklılıkla ilgili sonuçlar dikkate alındığında ise, öğrencilerin zihinsel dayanıklılık seviyesini etkileyen başlıca faktörün cinsiyet ve sınıf değişkeni olduğu tespit edilmiştir.

Köse ve Bayköse (2019) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada, sıkılma algısı ile egzersiz bağımlılığı arasındaki ilişki tespit edilmek istenmiştir. Bu kapsamda, araştırmanın örneklemini Antalya ilinde yaşayan, 120 kadın ve 98 erkek oluşturmaktadır. Araştırma sonuçları cinsiyet ve yaş faktörünün egzersiz bağımlılığı üzerinde herhangi bir etkisi olmadığını vurgulamakta iken, egzersiz bağımlılığı ve sıkılma arasında negatif bir ilişki olduğunu vurgulamaktadır.

İlbak ve Altun (2020) tarafından, düzenli olarak fiziksel aktivite yapan bireylerin egzersiz faaliyetlerine olan bağımlılık düzeylerinin incelenmesi amacı ile gerçekleştirilen bir çalışmada, sağlık amacı ile düzenli egzersiz faaliyetlerine katılım gösteren bireylerin bağımlılık noktasında herhangi bir etkisi bulunmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Cicioğlu ve ark (2019) tarafından, elit düzeyde sportif faaliyetlerde bulunan bireyler ile spor bilimleri fakültesi öğrencilerin egzersiz bağımlılık düzeyleri incelemeye tabi tutulmuştur. Araştırmada, elit düzeyde spor yapan bireylerin egzersiz bağımlılık düzeyleri, spor bilimleri öğrencilere kıyasla anlamlı bir şekilde yüksek olarak tespit edilirken, elit düzeyde spor yapan bireylerin yaş değişkeni ve spor yılı değişkeni ile egzersiz bağımlılık düzeyi arasında orta düzeyde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Ek olarak cinsiyet değişkeni ile egzersiz bağımlılığı arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir.

Yıldırım ve ark (2017) tarafından egzersiz bağımlılığı ile yeme tutumu ve davranış ilişkisi üzerine gerçekleştirilen bir çalışmada, araştırma örneklemini haftada en az 3 gün düzenli fiziksel aktiviteye katılım sağlayan 375 birey oluşturmaktadır. Araştırma sonucunda, katılımcıların %5'inde egzersiz bağımlılığı tespit edilirken, %45'inde ise egzersiz bağımlılığının semptomlarına rastlanmıştır. Sonuç olarak düzenli fiziksel aktivitelere katılım gösteren bireylerin, egzersiz bağımlılıkla ilgili yeme tutumu ve davranış ilişkisi arasında pozitif bir ilişki tespit edilmiştir.

Güven ve ark (2021) tarafından düzenli fiziksel aktivite ile ilgilenen bireylerin fiziksel aktivite değişkeni baz alınarak vücutlarını beğenme düzeyi ve egzersiz bağımlılığı üzerine gerçekleştirilen bir çalışmada, cinsiyet değişkeni ile egzersiz bağımlılığı arasında anlamlı bir farklılığa rastlanırken, egzersiz bağımlılığı ölçme aracının tüm alt boyutlarında kadın bireylere kıyasla erkek bireylerin ortalama puanları daha yüksek olarak tespit edilmiştir.

Polat ve Şimşek (2015) tarafından yapılan araştırmada Eskişehir ili örneği üzerinden spor merkezlerindeki bireylerin egzersiz bağımlılığı düzeylerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmaya Eskişehir il merkezinde bulunan spor salonlarında bir yıldan fazla zamandan beri düzenli olarak egzersiz yapan 242 birey dâhil edilmiş ve anket yöntemi kullanılmıştır. Araştırma sonunda egzersiz bağımlılığı ile egzersiz çeşidi, egzersizi yapan kişinin yaşı, egzersiz sıklığı ve egzersiz zamanı arasında pozitif bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca gençlerin egzersiz bağımlılık düzeyleri diğer yaş gruplarına istinaden yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Bavlı ve ark (2015) tarafından yapılan araştırmada dansçılarda egzersiz bağımlılığı semptomunun incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmaya Çanakkale'de iki

yıldan beri bir dans branşı ile uğraşan 99 dansçı dâhil edilmiş ve anket yöntemi kullanılmıştır. Araştırma sonunda dansçıların yarısından fazlasında egzersiz bağımlılığı düzeyinin yüksek olduğu, Dansçılarının büyük çoğunluğunun üniversite öğrenci olduğu ve bu egzersiz bağımlılığının yine yüksek düzeyde olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Semptomatik grubun, asemptomik gruptan rakamsal anlamda daha yüksek egzersiz yaşına sahip olduğu, buna bağlı olarak bağımlı olan grubun, diğer gruplardan rakamsal anlamda daha fazla günlük egzersiz süresine sahip olduğu tespit edilmiştir.

1.2. Yaşam Kalitesi

Yaşam kalitesi 1970’li yılları içerisinde gelişmiş endüstri ülkelerinde ortaya çıkan bir kavramdır. Yaşam kalitesi bireylerin sosyal refah seviyelerinin ve tüketim düzeylerini ölçen bir kavramdır. Zamana bağlı olarak içerikte farklılıklar gösterebilen asıl amacı sabit olarak bireylerin sosyal ve fiziki var oluşunun güvenli bir biçimde sürdürülebilmesidir. Yaşam kalitesinin anlamını daha iyi anlayabilmemiz adına ikinci en önemli faktör ise bireylerin hayatının her zamanında kişisel gelişim olanaklarına sahip olabilmesidir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) yaşam kalitesini “Bireylerin kültürel bağlamları içindeki yaşamlarını ve yaşamlarındaki değer sistemlerini ve hedeflerini, standartlarını, ilgilerini algılamaları” olarak tanımlamaktadır (Oktik 2004; Zorba 2008).

Yaşam kalitesi, Yunan felsefesiyle birlikte ortaya çıkan ve zaman süresince sürekli halde devamlı olarak değişim sağlayan bir kavramdır. Literatür incelendiğinde araştırmacılar yaşam kalitesini ilk defa mutlu olma şekli olarak ele almışlardır. İkinci dünya savaşı sonrasında ikinci dünya savaşına katılan ülkelerdeki yaşanan olaylar ve ekonomik gelişmeler bireylerin tatmin olma düzeyleri ve psikojik açıdan kendini gerçekleştirme ile ilgili umutlarında artış gözlenmiştir. Bu olaylar yaşam kalitesinin değerlendirilmesine imkân vermiştir (Mandzuk ve McMillan 2005).

Yaşam kalitesi, “Kişinin olağan halini kendi değer ve kültürel sistemi altında algılaması, yaşamdan alınan mutluluk ve zevk, bireyin sahip olduğu yaşamdan hoşnut olması, kendisini iyi bulması, hayatın tüm yönleriyle iyiye gittiğine dair kişisel duygu” olarak tanılandırılmıştır (Aykın 2018). Yaşam kalitesi bireylerin

hayatlarının önemli bir alanında bulunan bireyler arasında farklılık gösteren birçok değişkeni bulundurmaktadır. “Maddiyat ve bedensel iyilik durumu, sosyal yaşama katılımını artıran etkinlikleri yeterli hissetme, boş vakit etkinlikleri, psikolojik hal, işlevsel ilişkilerde tatmin karlık, gelecekle alakalı uyum gibi yaşam kalitesi etkenleri, bireyin kişiliğine, hayatı değerlendirme şekline, sosyo-kültürel alışkanlığına” gibi değişkenler bulunmaktadır (Oktik 2004; Zorba 2008).

1.2.1. Yaşam Kalitesi ile İlgili Çalışmalar

Yaşam kalitesi ve egzersize yönelik gerçekleştirilen çalışmalardaki temel amaç bireyin egzersiz yapma sıklığının, egzersizle meşgul olma durumunun ve egzersizin çıktılarının yaşam kalitesi üzerindeki etkilerini incelemektedir. Bu amaca yönelik literatürde gerçekleştirilen bazı çalışmalar şu şekildedir:

Tunç ve ark (2020) Covid-19 salgını sürecinde egzersiz faaliyetlerinin yaşam kalitesi üzerindeki etkisini araştırdıkları çalışmada, cinsiyet değişkeni ile egzersiz yapıp yapmama durumunda kadınlara ait ortalamanın daha yüksek olduğunu, yaş değişkenine göre düzenli egzersiz faaliyetlerini gerçekleştiren katılımcıların yaşam memnuniyet düzeyinde anlamlı bir farklılık tespit edilmediği, fakat egzersiz yapmayanlarda genel sağlık, sosyal ilişkiler ve çevre alt boyutunda anlamlı bir farklılık olduğunu, yaş ilerledikçe genel sağlık ve çevre boyutunda düşüş, sosyal ilişkiler boyutunda ise artış olduğunu tespit etmişlerdir. Araştırma sonuçları göre, Covid-19 sürecinde egzersiz faaliyetlerine katılan bireylerin katılmayanlara göre yaşam kalitesinin daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir.

Bir başka çalışma ise Güven ve Uğurlu (2021) tarafından fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi üzerine gerçekleştirilmiştir. Çalışma orta ve yüksek şiddette egzersiz yapan bireylerin fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi yönelik gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre orta ve yüksek şiddette egzersiz yapan katılımcıların cinsiyete, yaş, medeni durum, egzersiz devam süresi ve vücut kitle indeksine göre fiziksel aktivite düzeyleri arasında anlamlı farklılık tespit edilmemiştir. Cinsiyet değişkenine göre genel sağlık algısı alt boyutunda anlamlı bir farklılık tespit edilirken, yaşam kalitesinin diğer alt boyutlarında anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir.

Yıldırım ve ark (2019) “sağlık çalışanlarında fiziksel aktivite ile yaşam kalitesi ilişkisi” üzerinde gerçekleştirdikleri bir çalışmada katılımcıların meslek gruplarına göre yaş grupları, medeni durumları, gelir düzeyleri ve fiziksel aktivite düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki tespit etmişlerdir. Araştırmaya katılım gösteren doktorların 3/2’si ile hemşirelerin 3/1’inin yüksek fiziksel aktivite düzeyine sahip olduğu ve doktorların fiziksel aktivite düzeylerinin hemşirelere kıyasla anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Çalışma sonucuna göre yüksek düzeyde gerçekleştirilen fiziksel aktiviteler ile yaşam kalitesi arasında anlamlı ve pozitif yönde bir ilişkinin olduğu saptanmıştır.

Genç ve ark (2011) cinsiyet değişkeni açısından genç erişkinlerin fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi farklılıkları üzerine gerçekleştirdikleri bir çalışmada, vücut kitle indeksi, orta ve şiddetli fiziksel aktivite skoru, fiziksel ve mental sağlık skorlarının kadınlara kıyasla erkek katılımcılarda daha yüksek olduğunu tespit etmişlerdir. Sonuç olarak; genç erişkinlerin fiziksel aktivite süresinin kadınlara oranla daha fazla olduğunu dolayısıyla erkeklerin yaşam kalitesinin kadınlara oranla daha fazla olduğunu, bu durumun egzersiz ile doğrudan doğruya ilişkili olduğunu tespit etmişlerdir.

Vural ve ark (2010) tarafından ofis çalışanlarının fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi üzerine yönelik gerçekleştirilen bir çalışmada ise; fiziksel aktivite düzeyinin kadınlara göre erkeklerde daha yüksek olduğunu, yaşam kalitesi puanlarının ise cinsiyet ve yaş grupları değişkenlerine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığını tespit etmişlerdir. Öte yandan yaşam kalitesi ve fiziksel aktivite düzeyi arasında anlamlı bir ilişkinin bulunmadığını sonucuna ulaşmışlardır. Bir diğer sonuç ise, araştırmaya katılım gösteren bireylerin fiziksel aktivite düzeylerinin yetersiz olduğu fakat bu durumun yaşam kalitesi ile bir ilişkisinin bulunmadığıdır.

Heesch ve ark (2015) depresyon ve fiziksel aktivite arasındaki ilişkiyi inceledikleri bir çalışmada, depresyon tanısı bulunan 1904 kadının gerçekleştirdiği orta ve şiddetli fiziksel aktivite ve yürüyüş faaliyetlerinin daha yüksek yaşam kalitesi ile ilgili olduğunu ortaya koymuşlardır.

Von Bothmer ve Fridlund (2005), öğrencilerin sağlık alışkanlıkları ve sağlıklı bir yaşam tarzı için motivasyonlarındaki cinsiyet farklılıklarını araştırdıkları bir

Çalışmada, sigara içme, alkol tüketimi, yiyecek alışkanlıkları, fiziksel aktivite ve stres ile ilgili alışkanlıklar üzerine sağlıklı bir yaşam tarzı indeksini hesaplamışlardır. Kız ğrencilerin alkol tüketimi ve beslenme ile ilgili daha sağlıklı alışkanlıklara sahip olduğunu ancak daha stresli olduklarını, erkeklerin ise aşırı kilo ve obezite durumlarına sahip olduğunu beslenme nerileri ve sağlığı geliştirme faaliyetleriyle daha az ilgili olduklarını tespit etmişlerdir. Cinsiyet farklılıkları, stresin kız öğrencilerin sağlığı üzerindeki etkisi ve erkek öğrencilerin fiziksel olarak inaktif olmaları ve çok fazla alkol almaları ile birlikte sağlıksız beslenme alışkanlıklarına sahip olma riski ile ilgili olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

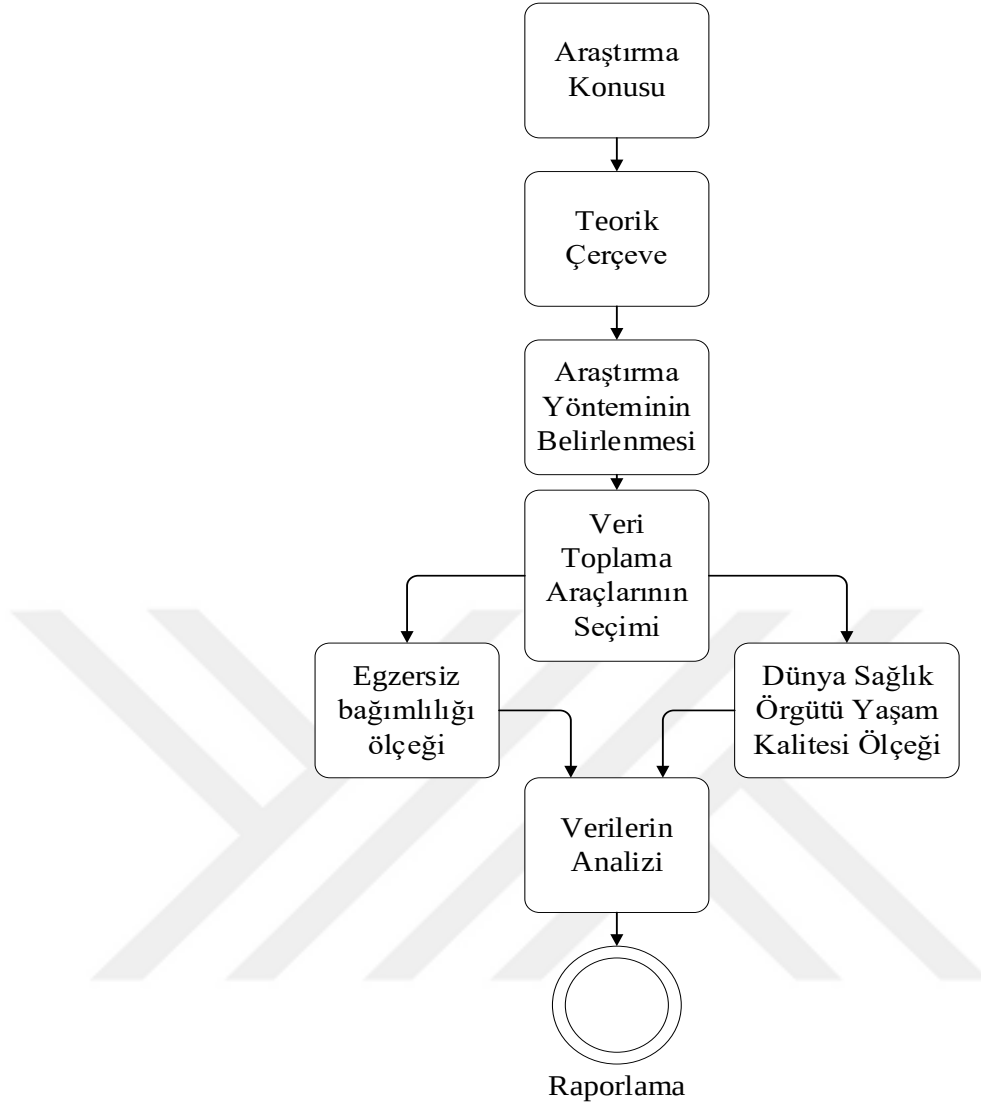
Sharma ve ark (2006) egzersiz faaliyetlerinin zihinsel sağlık üzerine etkilerine yönelik gerçekleştirdikleri alan yazın taramasında koşu, yüzme, bisiklete binme, yürüyüş, bahçecilik ve dans gibi aerobik egzersizlerin kaygı ve depresyonu azalttığı, bu iyileşmelerin beyindeki kan dolaşımındaki egzersize bağlı artıştan ve hipotalamik-hipofiz-adrenal (HPA) eksenini ve dolayısıyla strese karşı fizyolojik reaktivite üzerindeki bir etkiden kaynaklandığı ne sürmüşlerdir. Ayrıca fiziksel aktivitenin ruh sağlığı üzerindeki yararlı etkilerini açıklamak için önerilen diğer hipotezler arasında dikkat dağıtma, öz yeterlik ve sosyal etkileşim olduğu yazarlar tarafından savunulmaktadır.

2. GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın bu bölümünde, çalışmaya ait bir araştırma modeli, evren ve örneklem seçimi, veri toplama araçları ve süreçleri ve verilerin analizi hakkında bir çerçeve sunulmuştur. Bu araştırma “Selçuk Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar” birimi tarafından 29.12.2021 tarihli toplantıda 172 nolu karar sayısı ile kabul onaylanmıştır.

2.1. Araştırmanın Amacı ve Modeli

Bu araştırmanın amacı; Fitness faaliyetlerine katılım gösteren bireylerin cinsiyet, yaş, kilo, boy, egzersizin tipi, egzersizin süresi ve egzersizin sıklığı değişkenleri dikkate alınarak egzersiz bağımlılığı ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Bu amaca hizmet edebilmesi nedeniyle, araştırmada nicel metodoloji baz alınarak “ilişkisel tarama modeli” kullanılmıştır. İlişkisel tarama modeli “*iki ve daha çok sayıdaki değişken arasında birlikte değişimin varlığını ve/veya derecesini belirlemeyi amaçlayan araştırma modelleridir*” (Karasar 2018). Araştırma sürecinde izlenen yol için oluşturulan diyagram ise şu şekildedir;



Şekil 1. Araştırma Diyagramı

2.2. Evren ve Örneklem

Araştırma evrenini Konya'nın Merkez ilçelerinde (Meram, Selçuklu ve Karatay) bulunan Fitness salonları oluşturmaktadır. Yandex haritalar kullanılarak yapılan tarama sonucunda Meram ilçesinde 11 adet, Selçuklu ilçesinde 13 adet ve Karatay ilçesinde 8 adet fitness merkezi olduğu anlaşılmıştır. İlgili merkezler ile yapılan görüşmeler neticesinde bu salonlara kayıtlı 1872 birey olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu nedenle araştırmanın evrenini 1872 birey oluşturmaktadır. Araştırmanın örnekleme belirlenirken ise %95 güven aralığı ve %5 hata payı ile işlemler gerçekleştirilmiştir. Bu hesaplama sonucunda 320 kişinin ilgili evreni temsil etme gücüne sahip olduğu anlaşılmıştır. Evrenin tamamına ulaşabilmek amacıyla olasılığa dayalı basit rastgele örnekleme yöntemi kullanılmıştır.

2.3. Veri Toplama Araçları ve Süreçleri

Çalışmada veri toplama aracı olarak “Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği”, “Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği (WHOQOL-BREF)” ve araştırmacılar tarafından oluşturulan katılımcı formu kullanılmıştır. Katılımcı formunun içerisinde bireylerin cinsiyet, yaş, kilo, boy, egzersizin tipi, egzersizin süresi ve egzersizin sıklığı değişkenlerine yönelik sorular bulunmaktadır.

2.3.1. Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği

Demir ve ark (2018) tarafından oluşturulan “Egzersiz bağımlılığı ölçeği”, bireylerin egzersiz bağımlılığının düzeyini tespit etmek amacıyla oluşturulmuştur. Ölçeğin geçerlilik ve güvenirlik çalışması sonucunda, ölçeğin tamamı için güvenirlik katsayısı 0,88 olarak tespit edilmiştir. Ölçeğin geçerliliği ilişkin gerçekleştirilen açımlayıcı faktör analizi sonucunda ise, ilgili ölçeğin 17 madde ve 3 alt boyuttan oluştuğu tespit edilmiştir. Bu alt boyutlar sırası ile “Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi” (Madde 1-7), “Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma” (Madde 8-13) ve “Tolerans Gelişimi ve Tutku” (Madde 14-17) şeklindedir “Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi” alt boyutunun güvenirlik katsayısı 0,83; “Tolerans Gelişimi ve Tutku” alt boyutu için bu katsayı 0,79; “Tolerans Gelişimi ve Tutku” alt boyutu için ise 0,77 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 1. Güvenirlik Analizi

	Cronbach's Alpha	n
Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği	0,89	17
Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi	0,87	7
Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma	0,80	6
Tolerans Gelişimi ve Tutku	0,77	4

Bizim araştırmamızda ise ölçeğin genel Cronbach Alpha katsayısı 0,89, birinci alt boyut için 0,87, ikinci alt boyut için 0,80 ve son alt boyut için ise 0,82 olarak tespit edilmiştir.

2.3.2. Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği Kısa Form

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından 1998 yılında geliştirilen ölçek, Eser ve ark (1999) tarafından Türkçeye kazandırılmıştır. İlgili ölçek 27 maddeden oluşmakla birlikte 5 alt parametreye sahiptir. Parametreler sırası ile, “Genel Sağlık Durumu” (Madde 1-2), “Fiziksel Sağlık” (Madde 3-4-10-15-16-17-18), “Psikolojik Sağlık” (Madde 5-6-7-11-19-26), “Sosyal İlişkiler” (Madde 20-21-22) ve “Çevre” (Madde 8-9-12-13-14-23-24-25) şeklindedir. Ölçekte yer alan her bir madde 1 ile 5 arasında puanlanmaktadır. Alt parametrelerden alınan puanların toplama, ilgili parametreden alınabilecek en üst puana oranlanarak, o parametrenin yüzdesi tespit edilir. Örneğin “Fiziksel Sağlık” alt parametresinde toplam olarak 30 puan alan bir katılımcının hissettiği fiziksel sağlık durumu $[(30-7) / (35-7)] \times 100 = \%82$ düzeyindedir. Tüm hesaplamalarda bu formül kullanılarak sonuca ulaşılmaktadır.

2.4. Verilerin Analizi

Oluşturulan katılımcı formu ve ilgili ölçekler tek bir form haline getirildikten sonra ilgili fitness merkezlerinden veriler yüz yüze olacak şekilde toplanmıştır. Toplamda 32 fitness fitness merkezine 550 adet form bırakılmış olup, 452 adet form geri teslim alınmıştır. Geri dönüş oranı %82’dir. Elde edilen 452 adet formun analizlerinin gerçekleştirilmesi için “Jamovi” istatistik programına aktarılmıştır. Analizlere başlamadan önce yapılan kontrol aşamasında birden fazla işaretleme yapan katılımcıların formu analizlere dahil edilmemiştir. Bu kriteri karşılayan 13 form kapsam dışı bıkılarak 439 veri ile analizler gerçekleştirilmiştir. Katılımcılar ile ilgili demografik verilerin değerlendirilme aşamasında frekans (f) ve yüzde (%) dağılımları kullanılmıştır. Analize tabi tutulan veriler için hangi tür analizlerin yapılmasına karar verebilmek adına verilerin normal dağılımları “Çarpıklık-Basıklık” testi karar verilmiştir. George ve Mallery (2011), çarpıklık ve basıklık test sonuçlarının ± 2.0 değerleri arasında olmasının parametrik test koşullarını için geçerli bir gösterge olduğunu belirtmektedir.

Tablo 2. Çarpıklık-Basıklık Test Sonuçları

Ölçek ve Alt Boyut		İstatistik	Std. Hata
Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği (Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi)	Skewness	0,911	0.117
	Kurtosis	0.312	0.233
Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği (Bireysel-Sosyal İhtiyaçların	Skewness	0.231	0.117

Ertelenmesi ve Çatışma)	Kurtosis	-0.401	0.233
Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği (Tolerans Gelişimi ve Tutku)	Skewness	0.019	0.117
	Kurtosis	-0.570	0.233
Yaşam Kalitesi Ölçeği (Genel sağlık durumu)	Skewness	-0.109	0.117
	Kurtosis	-0.452	0.233
Yaşam Kalitesi Ölçeği (Fiziksel sağlık)	Skewness	-0.152	0.117
	Kurtosis	0.381	0.233
Yaşam Kalitesi Ölçeği (Psikolojik)	Skewness	-0.329	0.117
	Kurtosis	-0.289	0.233
Yaşam Kalitesi Ölçeği (Sosyal ilişkiler)	Skewness	-0.329	0.117
	Kurtosis	-0.363	0.233
Yaşam Kalitesi Ölçeği (Çevre)	Skewness	0.065	0.117
	Kurtosis	-0.265	0.233

Gerçekleştirilen test sonucunda, her iki ölçeğin tüm alt boyutlarına yönelik yapılan “çarpıklık-basıklık” testi sonucunda verilerin normal dağılım gösterdiği tespit edilmiştir (Tablo 2). Bu nedenle; iki seçenekli bağımsız değişkenlere yönelik “t-testi”, ikiden fazla seçeneğe sahip bağımsız değişkenlerin analizi için “Tek yönlü varyans analizi (Anova)” ve bireylerin ölçeklerden aldığı ortalama puanların nasıl bir ilişki içerisinde olduğunu anlamaya yönelik olarak ise “Pearson Korelasyon analizi” gerçekleştirilmiştir.

3. BULGULAR

Bu bölüm içerisinde, analizler sonucunda elde edilmiş olan sonuçlar raporlanmıştır.

Tablo 3. Katılımcılara ait demografik bilgiler

Değişkenler	Gruplar	n	%
Cinsiyet	Kadın	250	57
	Erkek	189	43
Yaş	18-25	154	35
	26-35	156	36
	36-45	71	16
	46-55	58	13
	1.60 ve altı	113	26
Boy	1.61- 1.70	132	30
	1.71- 1.80	107	24
	1.81- 1.90	67	15
	1.91 ve üzeri	20	5
Kilo	40-49	24	6
	50-59	131	30
	60-69	63	15
	70-79	92	21
	80-89	70	16
	90-99	32	8
	100 ve üzeri	27	4
Haftalık Egzersiz Yapılan Gün Sayısı	1-2 gün	229	52
	3-4 gün	107	25
	5-6 gün	49	11
	Her gün	54	12
Haftalık Egzersiz Süresi	1-4 saat	305	70
	4-7 saat	70	16
	8-11 saat	36	8
	12 saat ve üzeri	28	6
Düzenli Olarak Yapılan Egzersiz Türü	Dayanıklılık	305	70
	Direnç (Ağırlık)	70	16
	Esneklik	36	8

Katılımcıların demografik değişkenleri incelendiğinde, bireylerin 250 bireyin kadın (%57), 189 bireyin erkek (%43) olduğu tespit edilmiştir. Yaş değişkenlerine bakıldığında, katılımcıların 154'ü 18-25 (%35), 156'sı 26-35 (%36), 71'i 36-45 (%16) ve 58'i 46-55 (%13) yaş aralığında olduğu görülmektedir. Boy oranları dikkate alındığında 1.60 ve altı 113 kişi (%26), 1.71-180 aralığında 107 kişi (%24), 1.81-190 aralığında 67 kişi (%15) ve 1.91 ve üzerinde ise 20 kişi (%5) olduğu tespit edilmiştir. Bireylerin kilo değişkeni dikkate alındığında 40-49 aralığında 24 kişi (%6), 50-59 aralığında 131 kişi (%30), 60-69 aralığında 63 kişi (%15), 70-79

aralığında 92 kişi (%21), 80-89 aralığında (%16), 90-99 aralığında 32 kişi (%8) ve 100 ve üzeri 27 kişi (%4) olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların haftalık egzersiz yapılan gün sayısı değişkeni dikkate alındığında, 1-2 gün aralığında egzersiz yapan 229 kişi (%52), 3-4 gün arasında 107 kişi (%25), 5-6 gün aralığında 49 kişi (%11) ve her gün egzersiz yapan 54 kişi (%12) olduğu görülmektedir. Haftalık egzersiz süresi değişkeni dikkate alındığında, 1-4 saat aralığında egzersiz yapan 305 kişi (%70), 4-7 saat aralığında 70 kişi (%16), 8-11 saat aralığında 36 kişi (%8) ve 12 saat ve üzeri egzersiz yapan 28 kişi (%6) olduğu görülmektedir. Son değişken olan düzenli olarak yapılan egzersiz türü dikkate alındığında, Dayanıklılık egzersizini yapan 305 kişi (%70), Direnç (Ağırlık) egzersizini yapan 70 kişi (%16) ve Esneklik egzersizini yapan 36 kişi (%8) olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4. Cinsiyet Değişkeni Açısından Egzersiz Bağımlılığı ve Yaşam Kalitesi Ölçek Skorları Arasındaki Farklılık

	Cinsiyet	n	$\bar{x}$	ss	t	f	p
EBÖ (Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi)	Kadın	250	3,39	0.939	0.108	2784	0.914
	Erkek	189	3,38	0.882			
EBÖ (Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma)	Kadın	250	2,67	0.907	-1,412	0.858	0.159
	Erkek	189	2,79	0.844			
EBÖ (Tolerans Gelişimi ve Tutku)	Kadın	250	2,87	0.015	-1,180	0.840	0.239
	Erkek	189	2,98	0.953			
YKÖ (Genel sağlık durumu)	Kadın	250	20,71	5130	-2,268	2645	0.381
	Erkek	189	21,76	4328			
YKÖ (Fiziksel sağlık)	Kadın	250	5,93	2086	-0,877	0.261	0.024*
	Erkek	189	6,11	2013			
YKÖ (Psikolojik)	Kadın	250	18,64	4829	-2,724	1753	0.007*
	Erkek	189	19,87	4479			
YKÖ (Sosyal ilişkiler)	Kadın	250	9,25	2598	-2,676	2968	0.008*
	Erkek	189	9,90	2427			
YKÖ (Çevre)	Kadın	250	25,27	5773	-1,875	0.170	0.061
	Erkek	189	26,32	5918			

Cinsiyet değişkeni ile “Egzersiz Bağımlılığı” ($t_{(0.108)} = p > 0,05$; $t_{(0.159)} = p > 0,05$; $t_{(-1.412)} = p > 0,05$; $t_{(-1.180)} = p > 0,05$; $t_{(-2, 268)} = p > 0,05$) ve “Yaşam Kalitesi” ($t_{(-0.877)} = *p < 0,05$; $t_{(-2.724)} = *p < 0,05$; $t_{(-2,676)} = p < 0,05$; $t_{(0.170)} = p > 0,05$) ölçeği arasında gerçekleştirilen bağımsız örneklem t-testi sonucuna göre, cinsiyet değişkeni ile egzersiz bağımlılığı arasında anlamlı bir farklılığa rastlanmaz iken, yaşam kalitesi ile cinsiyet arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Kadın ve erkeklerin ortalama puanları dikkate alındığında, yaşam kalitesi ölçeği alt boyutların “Fiziksel Sağlık”,

“Psikolojik Sağlık” ve “Sosyal İlişkiler” alt boyutlarında erkekler lehine anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir (*p<0,05).

Tablo 5. Yaş Değişkeni Açısından Egzersiz Bağımlılığı ve Yaşam Kalitesi Ölçek Skorları Arasındaki Farklılık

Ölçekler	Yaş	n	$\bar{x}$	ss	df	f	p	Anlamlı Fark
EBÖ (Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi)	18-25	154	3.41	0.929				
	26-35	156	3.46	0.870	3-	1.606	0.187	
	36-45	71	3.29	0.846	435			
	46-55	58	3.19	1.045				
EBÖ (Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma)	18-25	154	2.60	0.811				
	26-35	156	2.76	0.996	3-	1.733	0.160	
	36-45	71	2.79	0.816	435			
	46-55	58	2.86	0.791				
EBÖ (Tolerans Gelişimi ve Tutku)	18-25	154	2.95	0.974				
	26-35	156	2.89	1.083	3-	0.231	0.875	
	36-45	71	2.86	0.759	435			
	46-55	58	2.96	1.035				
YKÖ (Genel sağlık durumu)	18-25	154	6.55	1.633				
	26-35	156	5.93	2.342	3-	10.741	<.001*	1>4
	36-45	71	5.96	1.832	435			
	46-55	58	4.83	2.001				
YKÖ (Fiziksel sağlık)	18-25	154	21.66	3.999				
	26-35	156	21.54	5.588	3-	5.216	0.002*	1>4
	36-45	71	21.34	3.541	435			
	46-55	58	18.88	5.423				
YKÖ (Psikolojik)	18-25	154	19.30	4.030				
	26-35	156	19.67	4.943	3-	6.498	<.001*	1>4
	36-45	71	19.82	4.559	435			
	46-55	58	16.72	5.291				
YKÖ (Sosyal ilişkiler)	18-25	154	9.71	2.229				
	26-35	156	9.63	2.804	3-	6.029	<.001*	1>4
	36-45	71	9.96	1.916	435			
	46-55	58	8.26	2.917				
YKÖ (Çevre)	18-25	154	26.36	4.996				
	26-35	156	25.54	6.245	3-	2.885	0.035*	
	36-45	71	26.25	5.067	435			
	46-55	58	23.84	7.314				

Anova Post Hoc Games Howel, *p<0,05

Yaş değişkeni ile “Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği” (EBÖ) ve “Yaşam Kalitesi Ölçeği” (YKÖ) arasında gerçekleştirilen “Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)” sonucunda, bireylerin yaş değişkeni ile egzersiz bağımlılıkları ortalamaları arasında anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır ($f_{(1.606)} 0.187 = p > 0,05$; $f_{(1.733)} 0.160 = p > 0,05$; $f_{(1.606)} 0.231 = p > 0,05$). Nitekim yaş değişkeni ile yaşam kalitesi ortalama puanları

arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($p<0,05$). Anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında gerçekleştiğini saptamaya yönelik gerçekleştirilen “Post Hoc Games Howell” testi sonucunda, “genel sağlık” alt parametresinde, 18-25 yaş grubu ($x=6.55$) ile 46-55 yaş grubuna dahil bireyler ($x=4.83$) arasında, 18-25 yaş grubu lehine olacak şekilde; “fiziksel sağlık” alt parametresinde, 18-25 yaş grubu ($x=21.46$) ile 46-55 yaş grubuna dahil bireyler ($x=18.88$) arasında, 18-25 yaş grubu lehine olacak şekilde; “psikolojik sağlık” alt parametresinde, 18-25 yaş grubu ($x=19.30$) ile 46-55 yaş grubuna dahil bireyler ($x=16.72$) arasında, 18-25 yaş grubu lehine olacak şekilde; “sosyal ilişkiler” alt parametresinde, 18-25 yaş grubu ($x=9.71$) ile 46-55 yaş grubuna dahil bireyler ($x=8.26$) arasında ve 18-25 yaş grubu lehine olacak şekilde ve “çevre” alt parametresinde anlamlı farklılık tespit edilmiştir. “Çevre” alt parametresinde de anlamlı farklılık tespit edilmesine karşın gruplar arası anlamlı farklılık bulunmamaktadır.

Tablo 6. Boy Değişkeni Açısından Egzersiz Bağımlılığı ve Yaşam Kalitesi Ölçek Skorları Arasındaki Farklılık

Ölçekler	Boy	n	$\bar{x}$	ss	df	f	p	Anlamlı Fark
EBÖ (Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi)	1.60 ve altı	113	3.54	0.739	4-434	2.644	0.037	
	1.61-1.70	132	3.20	1.010				
	1.71-1.80	107	3.49	0.921				
	1.81-1.90	67	3.31	0.943				
	1.91 ve üzeri	20	3.34	0.840				
EBÖ (Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma)	1.60 ve altı	113	2.88	0.817	4-434	8.956	<.001*	5>4>1
	1.61-1.71	132	2.42	0.903				
	1.71-1.81	107	2.67	0.866				
	1.81-1.91	67	3.00	0.847				
	1.91 ve üzeri	20	3.18	0.637				
EBÖ (Tolerans Gelişimi ve Tutku)	1.60 ve altı	113	3.08	0.861	4-434	4.229	0.003*	4>1
	1.61-1.70	132	2.67	1.072				
	1.71-1.80	107	2.82	0.936				
	1.81-1.90	67	3.15	0.949				
	1.91 ve üzeri	20	3.21	1.165				
YKÖ (Genel sağlık durumu)	1.60 ve altı	113	6.01	2.466	4-434	0.198	0.939	
	1.61-1.70	132	5.96	1.876				
	1.71-1.80	107	6.12	1.697				
	1.81-1.90	67	6.00	2.000				
	1.91 ve üzeri	20	5.70	2.658				
YKÖ (Fiziksel sağlık)	1.60 ve altı	113	20.90	5.839	4-434	0.455	0.768	
	1.61-1.70	132	21.08	4.016				
	1.71-1.80	107	21.59	4.872				
	1.81-1.90	67	20.88	4.378				

	1.91 ve üzeri	20	21.90	4.800			
	1.60 ve altı	113	18.86	5.037			
	1.61-1.70	132	19.81	4.372			
YKÖ (Psikolojik)	1.71-1.80	107	18.90	4.537	4-434	0.948	0.439
	1.81-1.90	67	19.07	4.756			
	1.91 ve üzeri	20	18.55	5.790			
	1.60 ve altı	113	8.88	2.702			
	1.61-1.70	132	9.45	2.426			
YKÖ (Sosyal ilişkiler)	1.71-1.80	107	9.96	2.278	4-434	3.050	0.020*
	1.81-1.90	67	9.93	2.682			3>1
	1.91 ve üzeri	20	10.00	2.695			
	1.60 ve altı	113	25.90	6.464			
	1.61-1.70	132	25.61	5.820			
YKÖ (Çevre)	1.71-1.80	107	26.49	5.403	4-434	1.391	0.242
	1.81-1.90	67	24.96	5.531			
	1.91 ve üzeri	20	23.90	5.619			

Anova Post Hoc Games Howel, *p<0,05

Boy değişkeni ile “Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği” (EBÖ) ve “Yaşam Kalitesi Ölçeği” (YKÖ) arasında gerçekleştirilen “Anova testi” sonucunda, her iki ölçekte de anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Boy değişkeni ve EBÖ “Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi” ($p<0,05$), “Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma” ($p<0,05$) ve “Tolerans Gelişimi ve Tutku” alt boyutları arasında gerçekleşen anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında gerçekleştiğini anlamaya yönelik gerçekleştirilen test sonucunda ise, “Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma” alt boyutunda 1.91 ve üzeri boya sahip ($x=3.18$) bireyler ile 1.81-1.91 ($x=3.00$) boya sahip bireyler ve 1.60 ve altı boya sahip bireyler ($x=2.88$) arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir.

Boy değişkeni ile YKÖ arasında gerçekleştirilen “Anova testi” sonucunda ise, YKÖ “Sosyal İlişkiler” alt boyutunda anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($p<0,05$). Anlamlı farklılığın 1.71-1.80 boya sahip bireyler ($x=9.96$) ile 1.60 ve altı boya sahip bireyler ($x=8.88$) arasında, 1.71-1.80 boya sahip bireyler lehine olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 7. Kilo Değişkeni Açısından Egzersiz Bağımlılığı ve Yaşam Kalitesi Ölçek Skorları Arasındaki Farklılık

	Kilo	n	$\bar{x}$	ss	df	f	p	Anlamlı Fark
EBÖ (Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi)	40-49	24	3.58	0.443	6-432	2.935	0.010*	-
	50-59	131	3.57	0.917				
	60-69	63	3.33	0.910				
	70-79	92	3.36	0.830				
	80-89	70	3.29	1.052				
	90-99	32	3.11	1.023				
	100 ve üzeri	27	3.03	0.805				
EBÖ (Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma)	40-49	24	2.99	0.473	6-432	2.309	0.038*	-
	50-59	131	2.85	0.928				
	60-69	63	2.60	0.866				
	70-79	92	2.62	0.883				
	80-89	70	2.68	0.998				
	90-99	32	2.55	0.799				
	100 ve üzeri	27	2.76	0.633				
EBÖ (Tolerans Gelişimi ve Tutku)	40-49	24	3.51	0.573	6-432	6.715	<.001*	-
	50-59	131	3.14	0.988				
	60-69	63	2.65	0.947				
	70-79	92	2.82	0.885				
	80-89	70	2.85	1.080				
	90-99	32	2.57	1.053				
	100 ve üzeri	27	2.81	1.034				
YKÖ (Genel sağlık durumu)	40-49	24	7.00	1.668	6-432	2.943	0.010*	-
	50-59	131	6.40	2.375				
	60-69	63	5.62	1.971				
	70-79	92	5.84	1.492				
	80-89	70	5.66	2.146				
	90-99	32	5.81	1.731				
	100 ve üzeri	27	5.81	2.237				
YKÖ (Fiziksel sağlık)	40-49	24	23.33	3.306	6-432	2.085	0.060	-
	50-59	131	20.78	5.678				
	60-69	63	21.24	4.713				
	70-79	92	21.04	3.640				
	80-89	70	20.63	4.795				
	90-99	32	21.91	5.330				
	100 ve üzeri	27	21.85	4.461				
YKÖ (Psikolojik)	40-49	24	20.25	3.662	6-432	0.905	0.494	-
	50-59	131	19.54	4.836				
	60-69	63	19.57	4.792				
	70-79	92	18.96	4.054				
	80-89	70	18.61	4.697				
	90-99	32	18.19	5.556				
	100 ve üzeri	27	18.85	5.803				
YKÖ (Sosyal ilişkiler)	40-49	24	9.46	1.793	6-432	1.448	0.202	-
	50-59	131	9.62	2.687				
	60-69	63	9.67	2.443				
	70-79	92	8.90	2.307				
	80-89	70	9.63	2.298				
	90-99	32	10.13	3.139				
	100 ve üzeri	27	10.00	3.038				
YKÖ (Çevre)	40-49	24	27.92	6.114	6-	1.249	0.286	-

50-59	131	25.60	6.519	432
60-69	63	25.54	5.872	
70-79	92	25.93	4.347	
80-89	70	25.06	5.980	
90-99	32	27.06	5.273	
100 ve üzeri	27	24.19	6.668	

Anova Post Hoc Games Howel, *p<0,05

Kilo değişkeni ile “Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği” (EBÖ) ve “Yaşam Kalitesi Ölçeği” (YKÖ) arasında gerçekleştirilen “Anova testi” sonucunda, kilo değişkeni ile EBÖ ölçeğinin tüm alt boyutlarında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir (p<0,05). Anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu anlamaya yönelik gerçekleştirilen test sonucunda ise gruplar arası anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir.

Kilo değişkeni ile YKÖ arasında gerçekleştirilen test sonucunda ise, yalnızca “Genel Sağlık Durumu” alt boyutu ile anlamlı bir farklılık tespit edilmiş olup (p<0,05), gruplar arasında anlamlı bir farklılığa rastlanılmamıştır.

Tablo 8. Haftalık Egzersiz Gün Sayısı Değişkeni Açısından Egzersiz Bağımlılığı ve Yaşam Kalitesi Ölçek Skorları Arasındaki Farklılık

	Gün Sayısı	n	$\bar{x}$	ss	df	f	p	Anlamlı Fark
EBÖ (Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi)	1-2 gün	229	3.18	0.953				
	3-4 gün	107	3.65	0.900	3-			
	5-6 gün	49	3.25	0.639	435	13.743	<.001*	4>1
	Her gün	54	3.81	0.696				
EBÖ (Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma)	1-2 gün	229	2.58	0.949				
	3-4 gün	107	2.70	0.774	3-			
	5-6 gün	49	2.93	0.673	435	7.877	<.001*	4>1
	Her gün	54	3.14	0.801				
EBÖ (Tolerans Gelişimi ve Tutku)	1-2 gün	229	2.68	0.998				
	3-4 gün	107	3.24	0.855	3-			
	5-6 gün	49	2.99	0.999	435	10.438	<.001*	4>1
	Her gün	54	3.18	0.961				
YKÖ (Genel sağlık durumu)	1-2 gün	229	5.88	2.188				
	3-4 gün	107	6.34	1.715	3-			
	5-6 gün	49	5.80	2.273	435	1.635	0.184	
	Her gün	54	6.07	1.841				
YKÖ (Fiziksel sağlık)	1-2 gün	229	20.64	4.826				
	3-4 gün	107	21.63	4.490	3-			
	5-6 gün	49	21.16	4.441	435	2.283	0.082	
	Her gün	54	22.48	5.528				
YKÖ (Psikolojik)	1-2 gün	229	19.11	4.631	3-			
	3-4 gün	107	19.69	4.110	435	0.841	0.474	

	5-6 gün	49	18.51	5.116			
	Her gün	54	19.02	5.745			
YKÖ (Sosyal ilişkiler)	1-2 gün	229	9.30	2.624			
	3-4 gün	107	10.05	2.221	3-		
	5-6 gün	49	9.39	2.388	435	2.515	0.061
	Her gün	54	9.59	2.832			
	1-2 gün	229	25.26	5.966			
YKÖ (Çevre)	3-4 gün	107	26.49	5.226	3-		
	5-6 gün	49	24.92	5.711	435	2.103	0.103
	Her gün	54	26.89	6.459			

Anova Post Hoc Games Howel, *p<0,05

Egzersiz yapılan gün sayısı ile “Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği” (EBÖ) ve “Yaşam Kalitesi Ölçeği” (YKÖ) arasında gerçekleştirilen “Anova testi” sonucunda, egzersiz yapılan gün sayısı ile EBÖ arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında gerçekleştiğini saptamaya yönelik gerçekleştirilen test sonucunda ise, EBÖ “Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi” alt boyutunda her gün egzersiz yapan bireyler (=3.81) ile 1-2 gün egzersiz yapan bireyler (x=3.18) arasında, “Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma” alt boyutunda her gün egzersiz yapan bireyler (=3.14) ile 1-2 gün egzersiz yapan bireyler (x=2.58) arasında ve “Tolerans Gelişimi ve Tutku” alt boyutunda ise her gün egzersiz yapan bireyler (x=3.18) ile 1-2 gün egzersiz yapan bireyler (x=2.68) arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir.

Tablo 9. Egzersiz Bağımlılığı ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkiyi Yönelik Analiz Sonuçları

		1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
1. EBÖ (Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi)	Pearson's r	—							
	p değeri	—							
2. EBÖ (Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma)	Pearson's r	0.418***	—						
	p değeri	<.001	—						
3. EBÖ (Tolerans Gelişimi ve Tutku)	Pearson's r	0.410***	0.655***	—					
	p değeri	<.001	<.001	—					
4. YKÖ (Genel sağlık durumu)	Pearson's r	0.391***	0.136**	0.145***	—				
	p değeri	<.001	0.004	0.002	—				
5. YKÖ (Fiziksel sağlık)	Pearson's r	0.240***	0.126**	0.186***	0.596***	—			
	p değeri	<.001	0.008	<.001	<.001	—			
6. YKÖ (Psikolojik)	Pearson's r	0.253***	0.101**	0.138***	0.649***	0.697***	—		
	p değeri	<.001	0.034	0.004	<.001	<.001	—		
7. YKÖ (Sosyal ilişkiler)	Pearson's r	0.260***	0.132**	0.194***	0.473***	0.594***	0.633***	—	
	p değeri	<.001	0.006	<.001	<.001	<.001	<.001	—	
8. YKÖ (Çevre)	Pearson's r	0.244***	0.062	0.159***	0.580***	0.724***	0.675***	0.585***	—
	p değeri	<.001	0.194	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	—

Not: *p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001 – Pearson Korelasyon Analizi

EBÖ ve YKÖ ölçekleri arasındaki ilişkiyi saptamaya yönelik gerçekleştirilen “Pearson Korelasyon” testi sonucuna göre, EBÖ “Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi” ile YKÖ “Genel sağlık durumu” alt boyutları arasında yüksek düzeyde ($r=0.240$, $<.001$) pozitif yönde bir ilişki olduğu, EBÖ “Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma” ile YKÖ “Fiziksel sağlık” alt boyutu arasında orta düzeyde ($r=0.126$, $<.008$) pozitif yönde bir ilişki olduğu, EBÖ “Tolerans Gelişimi ve Tutku” ile YKÖ “Sosyal ilişkiler” alt boyutunda yüksek düzeyde ($r=0.194$, $<.001$) ve pozitif bir yönde ilişki olduğu tespit edilmiştir.

4. TARTIŞMA

Egzersiz bağımlılığı üzerine gerçekleştirilen öncü çalışmalar, egzersiz bağımlılığına sebep olan kriterlerin tespit edilmesi ve gerekli önlemlerin alınmasına yönelik olarak gerçekleştirilmiştir (Pierce ve ark 1997). Nitekim son yıllarda alan üzerine eğilim gösteren araştırmacılar, bu bağımlılık türüne hangi faktörlerin sebep olduğunu saptamanın yanında, farklı parametrelerin egzersiz bağımlılığı üzerinde ne tür bir etkisi olduğunu da tespit etmeye yönelik çalışmalar gerçekleştirmektedir (Demir ve Türkeli 2019; Zmijewski ve Howard 2003). Bu amaç doğrultusunda oluşturduğumuz bu tez çalışmasının amacı, fitness merkezlerine egzersiz amacı ile katılım gösteren bireylerin egzersiz bağımlılığı ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

Araştırma kapsamında, cinsiyet değişkeni açısından egzersiz bağımlılığı ve yaşam kalitesi arasında gerçekleştirilen test sonuçlarına göre, cinsiyet değişkeni ile egzersiz bağımlılığı arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir. Nitekim araştırma sonuçlarımızın desteklediği (Köse ve Bayköse 2019) çalışmalar bulunması karşın, egzersiz bağımlılığı noktasında erkek bireylerin kadınlara oranla daha yüksek puanlar elde ettiği (Cicioğlu ve ark 2019; Demir ve Türkeli 2019; Güven ve ark 2021) ve kadın bireylerin ise erkek bireylere kıyasla daha yüksek puanlar elde ettiği çalışmalarda bulunmaktadır (Pierce ve ark 1997; Zmijewski ve Howard 2003). Araştırma sonuçlarımızın desteklediği üzere Köse ve Bayköse (2019), sıkılma algısı ile egzersiz bağımlılığı arasındaki ilişkiye yönelik gerçekleştirilen bir çalışmada, cinsiyet değişkeninin egzersiz bağımlılığı üzerinde herhangi bir etkisinin bulunmadığını, bu durumun temel nedenine yönelik bir açıklama yapılmadığı görülmektedir. Bizim çalışmamızda bu durumun temel nedeninin bağımlılıklar noktasında cinsiyet faktörün değil bireylerin amaçlarının etkin rol oynamasından kaynaklandığı düşünülmektedir (Dumitru ve ark 2018). Pierce ve ark (1997), düzenli olarak egzersiz yapan erkek ve kadınlar arasında egzersiz bağımlılığındaki olası farklar üzerine gerçekleştirmiş olduğu bir çalışmada kadın bireylerin egzersiz bağımlılık düzeylerinin erkek bireylere oranla daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır. Araştırmacılar, bu durumun altında yatan temel nedeninin ise kadınların fiziksel görünümüne erkeklere kıyasla çok daha fazla önem vermelerinden kaynaklanabileceğini belirtmektedir. Bir başka araştırma ise Güven ve ark (2021) tarafından, düzenli fiziksel aktivite ile ilgilenen bireylerin fiziksel aktivite değişkeni

baz alınarak vücutlarını beğenme düzeyi ve egzersiz bağımlılığı üzerine bir araştırma tasarlanmıştır. Araştırma sonuçlarına göre erkek katılımcıların egzersiz bağımlılık düzeyi kadın katılımcılara kıyasla daha yüksek olarak tespit edilmiştir. Araştırmacılar bu durumun nedeninin yaşanan çağ göz önünde bulundurulduğunda erkekler için sportmen bir vücut yapısına sahip olmanın daha önemli olarak algılanmasından kaynaklandığını düşünmektedir. Diğer bir araştırma bulgumuza göre ise, cinsiyet değişkeni ile yaşam kalitesi arasında anlamlı bir farklılık olduğu ve bu farklılığın erkeklerin lehine olduğu tespit edilmiştir. Araştırma bulgumuzun desteklediği üzere yaşam kalitesi noktasında erkek bireylerin kadınlara oranla daha yüksek ortalamaya sahip olduğu çalışmalar bulunmakla birlikte (Bingefors ve Isacson 2004; Ekici ve Koydemir 2014), kadınların yaşam kalitesi noktasında daha yüksek ortalamaya sahip olduğu (Amit 2010; Miller ve Dishon 2006) ve yaşam kalitesi anlamında herhangi bir farklılığın tespit edilmediği araştırmalarda bulunmaktadır (Mercier ve ark 1998). Örneğin araştırma sonuçlarımızın da desteklediği üzere Bingefors ve Isacson (2004) tarafından, 20-84 yaşları arasında 4500'den fazla katılımcıyla gerçekleştirilen yaşam kalitesi araştırmasında erkek katılımcıların yaşam kalitesi puanlarının daha yüksek olduğunu tespit edilmiştir. Araştırmacılar bu durumun altında yatan temel nedenin sağlık alışkanlıkları ve yaşam tarzlarından kaynaklanabileceğini belirtmektedir. Nitekim bizim araştırmamızda erkek katılımcıların daha yüksek yaşam puanlarına sahip olmasının altında yatan nedenin erkek bireylerin sağlıkları konusunda daha bilinçli ve psikolojik ve çevresel faktörlerden kadınlara nazaran daha az etkilenmelerinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Araştırma sonuçlarımız ile tezatlık gösteren Amit (2010) tarafından İsrail'de gerçekleştirilen bir çalışmada, kadınların yaşam kalitesinin erkeklere kıyasla anlamlı olarak daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmacılar bu durumun nedenini ise kadınların erkeklere nazaran daha rahat koşullarda çalışmasından kaynaklanabileceğini belirtmektedir.

Yaş değişkeni açısından egzersiz bağımlılığı ve yaşam kalitesi arasında gerçekleştirilen test sonuçlarına göre, egzersiz bağımlılığı ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir. Literatürde ağırlıklı olarak araştırma sonuçlarımızın desteklediği çalışmalar bulunmaktadır (Cicioğlu ve ark 2019; Hamer ve Karageorghis 2007; Namlı ve ark 2018). İlgili araştırmalarda yaş faktörüne bağlı olarak anlamlı bir farklılığın tespit edilememesinin altında yatan neden derinlemesine

incelenmemektedir. Bizim çalışmamızda yaş değişkeni ve egzersiz bağımlılığı arasında anlamlı bir ilişkinin tespit edilememesinin altında yatan nedenin, bağımlılıklar noktasında önemli olan temel faktörlerin (amaç ve istek) yaşa bağlı olarak değil, kişiliğe bağlı olarak ortaya çıkmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Nitekim yaş değişkeni ile yaşam kalitesi arasında gerçekleştirilen tek yönlü varyans analizi sonuçlarına göre, yaşam kalitesi noktasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Anlamlı farklılığın yönünün “Fiziksel Sağlık”, “Psikolojik Sağlık” ve “Sosyal İlişkiler” noktasında 18-25 yaş ile 46-55 yaş arasında gerçekleştiği görülmektedir. Bu noktada daha küçük yaş ortalamasına sahip bireylerin bu alt boyutlarda daha yüksek ortalamaya sahip olduğu görülmektedir. Literatürde araştırma sonuçlarımızın desteklediği çalışmalar bulunmasına karşın (Chen 2001; Freund ve Baltes, 1998), yaş arttıkça yaşam memnuniyetin arttığına yönelik sonuçlar elde eden araştırmalar (Prenda ve Lachman 2001) ve yaşam kalitesi ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir ilişkinin bulunmadığını gösteren araştırmalarda bulunmaktadır (Hamarat ve ark 2022; Headey ve Wearing 1991). Nitekim araştırmaların bu denli çeşitlilik göstererek farklı sonuçlara ulaşılmasının altında yatan temel nedene yönelik, Olaroiu ve ark (2017) tarafından gerçekleştirilen bir araştırmada, 30’un üzerinde Avrupa ülkesinde yaşam kalitesi ve yaş faktörü arasındaki ilişkiyi açıklamak üzerine bir araştırma gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre, yaş ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin ülkeden ülkeye, kültürden kültüre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Araştırmada Güney Avrupa bölgesindeki ülkelerde (Romanya ve Yunanistan gibi) yaş arttıkça yaşam kalitesinin düştüğü, Kuzey Avrupa ülkelerinde (Danimarka ve Norveç gibi) ise yaş arttıkça yaşam kalitesi seviyelerinin de kademeli bir şekilde arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Nitekim bizim çalışmamızda da yaş ile yaşam kalitesi arasında anlamlı bir farklılığın tespit edilmesindeki temel nedenin, Olaroiu ve ark (2017)’nin açıkladığı nedenlerden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Haftalık olarak gerçekleştirilen egzersiz gün sayısı ile yaşam kalitesi ve egzersiz bağımlılığı arasında gerçekleştirilen analiz sonucunda, egzersiz gün sayısı ile yaşam kalitesi arasında herhangi bir anlamlı farklılık tespit edilmemiştir. Literatürde gerçekleştirilen çalışmalar genel anlamda fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi arasında anlamlı bir ilişkinin varlığını vurgulamaktadır (Berger 1989; Keogh ve MacLeod 2012). Fakat egzersiz gün sayısı ve yaşam kalitesi arasındaki ilişki ya

da farkı ölçümleye yönelik gerçekleştirilen çalışmalar İngilizce ve Türkçe literatür içerisinde yetersizdir. Öte yandan, bu çalışmada haftalık olarak gerçekleştirilen egzersiz gün sayısı ile egzersiz bağımlılığı arasında anlamlı bir farklılığa rastlanılmıştır. Anlamlı farklılığın gruplar arasındaki farklılığı incelendiğinde, her gün egzersiz yapan bireylerin egzersiz bağımlılık düzeylerin tüm gruplara kıyasla ortalama olarak daha yüksek olduğu görülmektedir. Nitekim egzersiz bağımlılığını etkileyen faktörlerden birinin ise egzersiz sıklığı olduğu çeşitli çalışmalarda belirtilmektedir. Costa ve arkadaşlarının (2012) gerçekleştirmiş olduğu bir çalışmada, İtalyan nüfusu içerisinde en az 1 yıllık süre ile düzenli olarak egzersiz faaliyetlerinde bulunan 500'ün üzerindeki bireye yönelik egzersiz bağımlılıkları ölçümlenmiştir. Araştırma sonuçları, katılımcıların egzersiz gün sayısı arttıkça bağımlılık düzeylerinde de artış meydana geldiğini, haftalık olarak daha fazla egzersiz faaliyetlerinde bulunan bireylerin, egzersiz bağımlılıklarının da daha üst seviyeye ulaşabileceği sonucuna ulaşılmıştır. Bizim araştırmamızda bu çalışmayı destekler niteliktedir. Araştırmamızda böyle bir sonuç elde edilmesinin altında yatan temel nedenin, sürekli olarak gerçekleştirilen faaliyetlerin bireylerde alışkanlık haline gelmesi ve bu alışkanlıkların ise zaman içerisinde bağımlılığa dönüşme ihtimalinin yüksek olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Yaşam kalitesi ve egzersiz bağımlılığı arasındaki ilişkiye yönelik gerçekleştirilen analiz sonuçlarına göre, egzersiz bağımlılığı ile yaşam kalitesi arasında pozitif yönde düşük düzeyde bir korelasyon tespit edilmiştir. Bu durum egzersiz faaliyetlerinin yaşam kalitesini yükseltmesi noktasında olumlu etkisi olduğunu göstermektedir. Analiz sonuçlarının bu şekilde çıkması beklenen bir durumdur. Nitekim yaşam kalitesini etkileyen birçok alt parametrenin bulunduğu literatürde sıklıkla tartışan bir konudur. Holmes ve Dickerson (2003) gerçekleştirdikleri bir çalışmada, yaşam kalitesine katkıda bulunan 8 faktörden bahsetmektedir. Bu faktörler sırası ile yaşam memnuniyeti, benlik saygısı, fiziksel aktivite, kıyaslama, deneyim, ekonomik durum, algılanan sağlık durumu ve duygusal durumdur. Çalışma sonuçlarımızın da desteklediği üzere, Keogh ve MacLeod (2012) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırma sonucunda haftada 2-3 gün düzenli olarak gerçekleştirilen fiziksel aktivite faaliyetlerinin, kardiyovasküler ve kardiyoresperatuar sistem üzerinde olumlu etkilerde bulunarak yaşam kalitesini

kayda değer bir şekilde arttırdığı tespit edilmiştir. Öncü çalışmalardan biri olarak nitelendirilen bir başka çalışmada ise, düzenli olarak fiziksel aktivitelerde bulunan yaşlı bireylerin, daha az fiziksel aktivite düzeyine sahip çağdaşlarına kıyasla yaşam kalitesi skorlarının anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Berger, 1989). Analiz sonuçlarımızdan da anlaşılacağı üzere düşük seviyede bir korelasyona ulaşılmasının altında yatan temel nedenin, yaşam kalitesi etkileyen birçok alt parametresi olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Düzenli olarak gerçekleştirilen egzersiz faaliyetlerinin fiziksel, zihinsel ve ruhsal faydalar sağladığı son 70 yıllık literatür ele alındığında, binlerce çalışma ile doğrulanmaktadır (Bigarella ve ark 2021; Collingwood ve ark 2000; Darren ve ark 2006; Harrison ve Narayan, 2003; Kirby 2005; Liu 2020; Moore ve ark 2016; Natsis, 2009; Paolucci ve ark 2018; Rao ve ark 2020; Salerno ve ark 2019; Soriano-Maldonado ve ark 2019; Taylor ve ark 2004; Warburton ve ark 2006). Nitekim düzenli olarak gerçekleştirilen egzersiz faaliyetlerinin çeşitli bağımlılıklara sebebiyet vermesi akabinde çalışmalarını bu alan üzerine yönelten bilim insanları, egzersiz bağımlılığı kavramını ön plana çıkartarak bu bağımlılık türüne neden olan olgular üzerine çalışmalar gerçekleştirmiştir (Bamber ve ark 2003; Egorov ve Szabo 2013; Freimuth ve ark 2011; Hausenblas ve Symons Downs 2002; Starcevic ve Khazaal 2017). Çeşitli ölçme araçlarının geliştirilip çok farklı popülasyonlar üzerine gerçekleştirilen çalışmalar akabinde elde edilen sonuçlar, popülasyonlar üzerindeki egzersiz bağımlılıklarını tespit edebilmiştir. Çok büyük popülasyonlar üzerine çalışmalar gerçekleştiren bilim insanları, egzersiz bağımlılık oranlarının kültürden kültüre, toplumdan topluma farklılık gösterebileceğini vurgulamaktadır (Olaroiu ve ark 2017). Bu durum göz önünde bulundurulduğunda cinsiyet, yaş, eğitim durumu, refah seviyesi, egzersiz süresi veya egzersiz türüne yönelik bu denli farklı sonuçlara ulaşan çalışmalarında bulunmasının nedeni anlaşılacaktır.

Yaşam kalitesi noktasında yapılan araştırmalarda ise temel amacın, yaşam kalitesine etki eden faktörlerin neler olduğunu tespit ederek, bireylerin yaşam kalitesini yükseltmek temel alınmaktadır (Chen 2001; Cicioğlu ve ark 2019; Freund ve Baltes, 1998; Hamarat ve ark 2022; Hamer ve Karageorghis 2007; Namlı ve ark 2018). Bu amaç doğrultusunda gerçekleştirilen çalışmalarda da birbirleriyle tezat

oluşturacak birçok sonuca ulaşıldığı görülmektedir. Bu durumun nedenleri üzerine araştırmalar gerçekleştiren bilim insanları, yaşam kalitesini etkileyen birçok alt parametrenin bu duruma sebep olduğu sonucuna ulaşmışlardır (Holmes ve Dickerson 2003). Bireylerin yaşadıkları konutlar, yaşam memnuniyet düzeyleri, algılanan öz saygı, algılanan sağlık düzeyi, kaygı, anksiyete, sosyal çevre, medeni durum ve fiziksel aktivite gibi durumların, yaşam kalitesi üzerinde çok kapsamlı etkileri bulunabileceği çeşitli araştırmalar ile savunulmaktadır (Anand ve Arora 2009; Keogh ve MacLeod 2012; Langeveld ve ark 2004; Streimikiene 2015).

Araştırma sonucunda, yaşam kalitesi ve egzersiz bağımlılığında düşük düzeyde bir ilişkinin ortaya çıktığı görülmektedir. Bu durumun temel nedeni, yaşam kalitesini iyileştirmede egzersiz faaliyetlerinin pozitif yönde bir etkisi olduğu fakat yalnızca egzersiz faaliyetlerinin yaşam kalitesini büyük oranda etkileyemeyecek olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Nitekim literatürde ki birçok çalışmanın da gösterdiği gibi, yaşam kalitesini etkileyen birçok alt parametrenin bulunması ve bu parametrelerde ki genel iyileşmeler sonucunda yaşam kalitesinin yükselebilecek olması bu durumun temel nedenini açıklayabileceği düşünülmektedir.

Tüm bu sonuçlara paralel olarak, araştırma sonucunda ortaya çıkan öneriler ise şu şekildedir:

- Egzersiz bağımlılığı ve yaşam kalitesi üzerine gerçekleştirilen çalışmaların ağırlıklı olarak nicel metodoloji kullanılarak tasarlandığı görülmektedir. Nicel metodolojinin, olgular arasındaki fark, ilişki veya etkileri ölçümlemek amacı ile ortaya çıkmış olduğu varsayıldığında, olguların nedenlerini açıklama noktasında yetersiz olduğu bilinmektedir. Bu nedenle alan ile ilgili çalışmaların tasarlanmasında Nitel metodolojinin de kullanılması, olguların nedenleri hakkında bilgi vermekle kalmayıp, derinlemesine bilgi edinebilme noktasında önemli olacağı düşünülmektedir.
- Yapılan araştırma sonucunda, hangi tür egzersiz faaliyetlerinin yaşam kalitesini pozitif yönde etkilediğine yönelik araştırmalara yönelmeleri tavsiye edilmektedir. Nitekim İngilizce ve Türkçe literatür incelendiğinde bu konu hakkında yapılan çok az sayıda çalışma olduğu görülmektedir.
- İngilizce ve Türkçe literatür taraması neticesinde, yaşam kalitesi ve egzersiz bağımlılığı noktasında tasarlanmış herhangi bir karma desenli bir çalışmaya

rastlanılmamıştır. Araştırma sonuçlarının hem evrene genellenip hem de olgular altında yatan nedenleri derinlemesine incelemeye yönelik karma araştırmaların kullanılması literatürdeki mevcut bulunan eksikliğe katkı sağlayacaktır.

- Yaşam kalitesi ve egzersiz faaliyetlerinin pozitif yönde ilişkili olduğu, egzersiz faaliyetlerine katılımın yaşam kalitesini düşük düzeyde, pozitif yönde etkilediği araştırma sonuçlarımızdan biridir. Bu ilişkinin kullanılarak fitness katılımcıların özellikle sektör temsilcileri tarafından bilinçlendirilmesi, egzersiz alanı için olumlu bir çıktıdır. Sektör temsilcilerinin bu araştırmayı kullanarak katılımcıları ile paylaşması, egzersiz bağımlılığı noktasında bireyleri bilinçlendirebilir.

Bu araştırma Konya'nın merkez ilçelerinden olan Selçuklu, Meram ve Karatay bölgesinde faaliyet gösteren fitness merkezlerinden elde edilen veriler sonucunda oluşturulmuştur. Bu nedenle araştırma sonuçları yalnızca bu evrene genellenebilir.

6. KAYNAKLAR

- ACSM, American College Sports Medicine (2017). ACSM's exercise testing and prescription. ABD: Lippincott Williams ve Wilkins.
- Adams J. ve Kirkby R. J. (2002). Excessive exercise as an addiction: A review. *Addiction Research ve Theory*, 10(5), 415-437.
- Ağırbaş Ö., Koç Y., Ağgön E., Gün A., Tatlısu B. ve Yıldızhan Y. Ç. (2019). Lise Öğrencilerinin Egzersiz Bağımlılık Durumlarına Göre Fiziksel Aktivite Düzeylerinin İncelenmesi (Erzincan Örneği). *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 21(2), 81-88.
- Álvarez-García J., González-Vázquez E., Del Río-Rama M. D. L. C., ve Duran-Sanchez A. (2019). Quality in customer service and its relationship with satisfaction: an innovation and competitiveness tool in sport and health centers. *International journal of environmental research and public health*, 16(20), 3942.
- Amit K. (2010). Determinants of Life Satisfaction among Immigrants from Western Countries and from The FSU in Israel. *Social Indicators Research* 96(3), 515-534.
- Anand M. ve Arora, D. (2009). Burnout, Life Satisfaction and Quality of Life among Executives of Multi National Companies. *Journal of The Indian Academy of Applied Psychology*, 35(1), 159-164.
- Argüder E., Karalezli A., Hezer H., Kiliç H., Er M., Hasanoglu H. C., ve Demir P. (2013). Sigara Birakma Başarısını Etkileyen Faktörler/Factors Affecting The Success of Smoking Cessation. *Türk Toraks Dergisi*, 14(3), 81.
- Bamber D. J., Cockerill I. M., Rodgers S., ve Carroll D. (2003). Diagnostic Criteria For Exercise Dependence İn Women. *British Journal Of Sports Medicine*, 37(5), 393-400.
- Bassett D. R. ve Howley E. T. (2000). Limiting factors for maximum oxygen uptake and determinants of endurance performance. *Medicine and science in sports and exercise*, 32(1), 70-84.
- Bavlı Ö., Işık S., Canpolat O., Aksoy A., Günar B. B., Gültekin K. ve Ödemiş M. (2015). Dansçılarda Egzersiz Bağımlılığı Semptomunun İncelenmesi. *Uluslararası Spor Egzersiz ve Antrenman Bilimi Dergisi*, 1(2), 120-124.
- Bayraktar F., ve Gün Z. (2006). Incidence And Correlates Of Internet Usage Among Adolescents İn North Cyprus. *Cyberpsychology And Behavior*, 10(2), 191-197.
- Berczik K., Griffiths M., Szabo A., Kurimay T., Kokonyei G., ve Urbán R. (2014). Exercise addiction-the emergence of a new disorder. *Australas. Epidemiolog.* 21: 36. doi: 10.1016. B978-0-12-407724-9. 00013-6.
- Berczik K., Szabó A., Griffiths M. D., Kurimay T., Kun B., Urbán R., and Demetrovics Z. (2012). Exercise addiction: symptoms, diagnosis, epidemiology, and etiology. *Substance use and misuse*, 47(4), 403-417.
- Berger BG. (1989). The Role of Physical Activity in The Life Quality of Older Adults. *Physical Activity and Aging*, 42-58.
- Bigarella L. G., Ballotin V. R., Mazurkiewicz L. F., Ballardín A. C., Rech D. L., Bigarella R. L., ve Selistre L. D. S. (2021). Exercise for depression and depressive symptoms in older adults: an umbrella review of systematic reviews and Meta-analyses. *Aging ve Mental Health*, 1-11.
- Bingefors K. ve Isacson D. (2004). Epidemiology, Co-Morbidity, and Impact on Health Related Quality of Life of Self-Reported Headache and Musculoskeletal Pain a Gender Perspective. *European Journal Of Pain*, 8(5), 435-450.
- Bruno A., Quattrone D., Scimeca G., Ciciarelli C., Romeo V. M., Pandolfo G., ... ve Muscatello M. (2014). Unraveling exercise addiction: the role of narcissism and self-esteem. *Journal of Addiction*, 2014.
- Carrón M., Lobato S., Batista M., Leyton M., ve Jiménez Castuera R. (2017). Prediction of intent to be active physically through the theory of self-determination. *Motricidade*, 13(1), 179-179.
- Chen C. (2001). Aging and Life Satisfaction. *Social Indicators Research*, 54(1), 57-79.

- Cicioğlu H. İ., Demir G. T., Bulğay C., ve Çetin E. (2019). Elit Düzeyde Sporcular ile Spor Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Egzersiz Bağımlılığı Düzeyleri. *Bağımlılık Dergisi*, 20(1), 12-20.
- Cohen J., Rogers W. A., Petruzzello S., Trinh L., ve Mullen S. P. (2021). Acute effects of aerobic exercise and relaxation training on fatigue in breast cancer survivors: A feasibility trial. *Psycho-Oncology*, 30(2), 252-259.
- Collingwood T. R., Sunderlin J., Reynolds R., ve Kohl H. W. (2000). Physical training as a substance abuse prevention intervention for youth. *Journal of drug education*, 30(4), 435-451.
- Cook B., Karr T. M., Zunker C., Mitchell J. E., Thompson R., Sherman R., ... ve Crosby R. D. (2015). The influence of exercise identity and social physique anxiety on exercise dependence. *Journal of behavioral addictions*, 4(3), 195-199.
- Costa S, Cuzzocrea F, Hausenblas HA, Larcen R, Oliva P. (2012). Psychometric examination and factorial validity of the Exercise Dependence Scale-Revised in Italian exercisers. *J Behav Addict*, 1(4):186-190.
- Cruz-Sánchez E. D. L., Moreno-Contreras M. I., Pino-Ortega J., ve Martínez-Santos R. (2011). Actividad física durante el tiempo libre y su relación con algunos indicadores de salud mental en España. *Salud mental*, 34(1), 45-52.
- De La Vega R., Parastatidou I. S., Ruiz-Barquín R., ve Szabo, A. (2016). Exercise addiction in athletes and leisure exercisers: The moderating role of passion. *Journal of behavioral addictions*, 5(2), 325-331.
- Demir G. T. ve Türkeli A. (2019). Spor bilimleri fakültesi öğrencilerinin egzersiz bağımlılığı ve zihinsel dayanıklılık düzeylerinin incelenmesi. *Spor Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 10-24.
- Demir G. T., Hazar Z., ve Cicioğlu H. İ. (2018). Egzersiz bağımlılığı ölçeği (EBÖ): Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 26(3), 865-874.
- Di Lodovico L., Poulakis S., ve Gorwood, P. (2019). Which sports are more at risk of physical exercise addiction: A systematic review. *Addictive behaviors*, 93, 257-262.
- Dumitru D. C., Dumitru, T., ve Maher A. J. (2018). A systematic review of exercise addiction: Examining gender differences. *Journal of Physical Education and Sport*, 18(3), 1738-1747.
- Dünya Sağlık Örgütü (WHO). (1998). THE WHOQOL Group Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF Quality of Life Assessment. *Psychological Medicine*, 28, 551-558.
- Edmunds, J. Ntoumanis, N. ve Duda J. L. (2006). Examining exercise dependence symptomatology from a self-determination perspective. *Journal of health psychology*, 11(6), 887-903.
- Egorov A. Y. ve Szabo A. (2013). The Exercise Paradox: An Interactional Model For A Clearer Conceptualization Of Exercise Addiction. *Journal Behavior Of Addicton*. 2(4), 199-208.
- Ekici T. ve Koydemir S. (2014). Social Capital, Government And Democracy Satisfaction, And Happiness In Turkey: A Comparison Of Surveys In 1999 And 2008. *Social Indicators Research*, 118(3), 1031-1053.
- Eser E, Fidaner H, Fidaner C ve ark. (1999) WHOQOL-100 ve WHOQOL-BREF'in psikometrik özellikleri. *3P Dergisi*, (Ek)7 23-41.
- European Commission, (2018). EuropeActive European Health ve Fitness Market Report (EHFMR). https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/de/Documents/consumer-business/EuropeActive_Deloitte_EHFMR%202019_DE.pdf Erişim Tarihi (01.08.2022).
- Expósito González C., Fernández Ozcorta E. J., Almagro B. J., ve Sáenz-López P. (2012). Validation of the scale measure of the intention to be physically active in the university context. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 12(2), 49-56.
- Fattore L., Melis M., Fadda P., ve Fratta W. (2014). Sex differences in addictive disorders. *Frontiers in neuroendocrinology*, 35(3), 272-284.

- Fernández-Martínez A., Murillo-Lorente V., Sarmiento A., Álvarez-Medina J., ve Nuviala A. (2020). Exercise addiction and satisfaction of fitness center users as precursors to the intention of continuing to engage in physical activity. *Sustainability*, 13(1), 129.
- Foroughi B., Iranmanesh M., Gholipour H. F., ve Hyun S. S. (2019). Examining relationships among process quality, outcome quality, delight, satisfaction and behavioural intentions in fitness centres in Malaysia. *International Journal of Sports Marketing and Sponsorship*.
- Freimuth M., Moniz S. and Kim S. R. (2011). Clarifying Exercise Addiction: Differential Diagnosis, Co-Occurring Disorders And Phases Of Addiction. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*. 8(10), 4069-4081.
- Freund, A. M. ve Baltes P. B. (1998). Selection, Optimization, And Compensation As Strategies Of Life Management: Correlations With Subjective Indicators Of Successful Aging. *Psychology and Aging*, 13(4), 531.
- García Pascual F., Alguacil M., ve Molina García N. (2020). Prediction of the loyalty of costumers of private sports centers. Management variables and subjective well-being. *RETOS-Neuvas Tendencias en Educacion Fisica, Deporte y Recreacion*, (38), 16-19.
- Genç A., Karabacak Ş.Ü. ve Üçok K. (2011). Kadın ve erkek genç erişkinler arasında fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi farklılıklarının araştırılması. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 12(3), 145-150.
- George D. (2011). *SPSS for windows step by step: A simple study guide and reference*. India: Pearson Education.
- González-Cutre D. ve Sicilia Á. (2012). Dependencia del ejercicio físico en usuarios españoles de centros de acondicionamiento físico (fitness): diferencias según el sexo, la edad y las actividades practicadas. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 20(2).
- Griffiths M. D., Szabo A. ve Terry A. (2005). The exercise addiction inventory: a quick and easy screening tool for health practitioners. *British journal of sports medicine*, 39(6), e30-e30.
- Gün A. (2018). Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu Öğrencilerinin Egzersiz Bağımlılık Durumlarına Göre Fiziksel Aktivite ve Vücut Kitle İndekslerinin Karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi, Erzincan, Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Güven G., ve Uğurlu O. (2021). Fitness Merkezlerinde Egzersiz Yapan Bireylerin Fiziksel Aktivite Düzeyi ve Yaşam Kalitesi İlişkisi. *Uluslararası Bozok Spor Bilimleri Dergisi*, 2(1), 168-188.
- Güven N. K., Nalçakan G. R., ve Kazak Z. (2021). Egzersiz Yapan Bireylerin Fiziksel Aktivite Düzeylerine Göre Bedeni Beğenme ve Egzersiz Bağımlılığı Düzeylerinin Değerlendirilmesi. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 15(3), 470-481.
- Hamarat E., Thompson D., Steele D., Matheny K. ve Simons C. (2002). Age Differences In Coping Resources And Satisfaction With Life Among Middle- Aged, Young-Old, and Oldest-Old Adults. *The Journal of Genetic Psychology*, 163(3), 360-367.
- Hamer M, Karageorghis CI. (2007). Psychobiological mechanisms of exercise dependence. *Sports Med*, 37(6):477-484.
- Hanbay E., Keskin B. ve Kahrıman M. (2017). Spor Yapan Bireylerin Yaşam Doyumlarının Araştırılması. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10(51):1305-1313.
- Harrison P. A., ve Narayan G. (2003). Differences in behavior, psychological factors, and environmental factors associated with participation in school sports and other activities in adolescence. *Journal of school health*, 73(3), 113-120.
- Hausenblas H. A. ve Downs D. S. (2002). Exercise dependence: A systematic review. *Psychology of sport and exercise*, 3(2), 89-123.
- Hausenblas, H. A., ve Downs, D. S. (2002). How much is too much? The development and validation of the exercise dependence scale. *Psychology and health*, 17(4), 387-404.
- Headey B. ve Wearing A. (1991). Subjective Well-Being: A Stocks And Flows Framework. *Subjective Well-Being: An Interdisciplinary Perspective*, 21, 49-73.

- Heesch K. C., van Gellecum Y. R., Burton N. W., van Uffelen J. G., ve Brown W. J. (2015). Physical activity, walking, and quality of life in women with depressive symptoms. *American journal of preventive medicine*, 48(3), 281-291.
- Holmes S. ve Dickerson J. (2003). The Quality Of Life: Design and Evaluation of A Self-Assessment Instrument for Use with Cancer Patients. *International Journal Of Nursing Studies*, 40(5), 515-520.
- Howley E. T. (2001). Type of activity: resistance, aerobic and leisure versus occupational physical activity. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 33(6), 364-369.
- İlbak İ., ve Altun M. (2020). Sedanter olmayan bireylerin egzersiz bağımlılığı düzeylerinin incelenmesi. *Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 3(1), 11-19.
- Juwono I. D., ve Szabo A. (2021). 100 cases of exercise addiction: More evidence for a widely researched but rarely identified dysfunction. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 19(5), 1799-1811.
- Karademir T. (2020;). The Effects of Regular Sports Activities on Exercise Dependence. *International Journal of Applied Exercise Physiology*, 9(9): 190-197.
- Karataşoğlu S. (2013). Sosyal politika boyutuyla madde bağımlılığı. *Türk İdare Dergisi*, 476, 321-352.
- Keogh JW ve Macleod RD. (2012). Body Composition, Physical Fitness, Functional Performance, Quality Of Life, And Fatigue Benefits Of Exercise For Prostate Cancer Patients: A Systematic Review. *Journal Of Pain And Symptom Management*, 43(1), 96-110.
- Kirby S. (2005). The positive effect of exercise as a therapy for clinical depression. *Nurs Times*, 101(13), 28-29.
- Köse E. ve Bayköse N. (2019). Serbest Zamanda Sıkılma Algısı ve Egzersiz Bağımlılığı Arasındaki İlişki. *Akdeniz Spor Bilimleri Dergisi*, 2(1), 1-14.
- Kun B., Urbán R., Szabo A., Magi A., Eisinger A., ve Demetrovics Z. (2021). Emotion dysregulation mediates the relationship between psychological distress, symptoms of exercise addiction and eating disorders: A large-scale survey among fitness center users. *Sport, Exercise and Performance Psychology*.
- Langeveld N., Grootenhuis M., Voute P., De Haan R. ve Van Den Bos C. (2004). Quality Of Life, Self-Esteem And Worries In Young Adult Survivors Of Childhood Cancer. *Psycho-Oncology*, 13(12), 867-881.
- Lee M. K., ve Oh J. (2021). Patient-Reported Outcomes of Regular Aerobic Exercise in Gastric Cancer. *Cancers*, 13(9), 2080.
- Lejoyeux M., Avril M., Richoux C., Embouazza H., ve Nivoli F. (2008). Prevalence of exercise dependence and other behavioral addictions among clients of a Parisian fitness room. *Comprehensive psychiatry*, 49(4), 353-358.
- Levine S. B. (2010). What is sexual addiction?. *Journal of sex ve marital therapy*, 36(3), 261-275.
- Lindwall M., ve Palmeira A. (2009). Factorial validity and invariance testing of the Exercise Dependence Scale-Revised in Swedish and Portuguese exercisers. *Measurement in physical education and exercise science*, 13(3), 166-179.
- Liu Y., Xu F., Liu S., Liu G., Yang X., Gao W., ... ve Ma J. (2020). Significance of gastrointestinal tract in the therapeutic mechanisms of exercise in depression: Synchronism between brain and intestine through GBA. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 103, 109971.
- Mandzuk L. L., ve McMillan D. E. (2005). A concept analysis of quality of life. *Journal of orthopaedic nursing*, 9(1), 12-18.
- Marquez S., ve de la Vega R. (2015). Exercise addiction: an emergent behavioral disorder. *Nutricion hospitalaria*, 31(6), 2384-2391.
- Miller A. ve Dishon S. (2006). Health-Related Quality Of Life In Multiple Sclerosis: The Impact Of Disability, Gender And Employment Status. *Quality Of Life Research*, 15(2), 259-271.

- Morán O., ve Arechabala I. (2012). *Stretching Exercises: Encyclopedia*. London: Sport Publishers' Association.
- Morielli A. R., Boulé N. G., Usmani N., Joseph K., Tankel K., Severin D., ve Courneya, K. S. (2018). Predictors of adherence to aerobic exercise in rectal cancer patients during and after neoadjuvant chemoradiotherapy. *Psychology, health ve medicine*, 23(2), 224-231.
- Murphy C., Takahashi S., Bovaird J., ve Koehler K. (2021). Relation of aerobic fitness, eating behavior and physical activity to body composition in college-age women: A path analysis. *Journal of American College Health*, 69(1), 30-37.
- Müller A., Loeber S., Söchtig J., Te Wildt, B., ve De Zwaan, M. (2015). Risk for exercise dependence, eating disorder pathology, alcohol use disorder and addictive behaviors among clients of fitness centers. *Journal of behavioral addictions*, 4(4), 273-280.
- Namlı S, Demir GT, Cicioğlu Hİ. (2018). Spor Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Akademik Odaklanma Düzeyleri. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 20(4):43-51.
- Natsis K., Asouhidou I., Nousios G., Chatzibalıs T., Vlasıs K., ve Karabatakıs V. (2009). Aerobic exercise and intraocular pressure in normotensive and glaucoma patients. *BMC ophthalmology*, 9(1), 1-7.
- Ning G. (2020). Influence of aerobics on modulation of depression and anxiety among college students. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 29(1), 662.
- Oktik N. (2004). Huzurevinde yaşam ve yaşam kalitesi: Muğla örneği. Muğla Üniversitesi Yayınları.
- Olaroiu M., Alexa I. D. ve Van Den Heuvel W. J. (2017). Do Changes In Welfare And Health Policy Affect Life Satisfaction Of Older Citizens In Europe? *Current Gerontology and Geriatrics Research*, 2017.
- Öyekçin D. G. ve Deveci A. (2012). Yeme Bağımlılığının Etiyolojisi/Etiology Of Food Addiction. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(2), 138.
- Özal M. (Ed.). (2020). *Hareket ve Antrenman Bilimleri-1*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Paolucci E. M., Loukov D., Bowdish D. M., ve Heisz J. J. (2018). Exercise reduces depression and inflammation but intensity matters. *Biological psychology*, 133, 79-84.
- Patel H, Alkhawam H, Madanieh R, Shah N, Kosmas CE, Vittorio TJ. Aerobic vs anaerobic exercise training effects on the cardiovascular system. *World J Cardiol*. 2017;9(2):136.
- Pierce E. F., Rohaly K. A., ve Fritchley B. (1997). Sex differences on exercise dependence for men and women in a marathon road race. *Perceptual and motor skills*, 84(3), 991-994.
- Polat C. ve Şimşek K. Y. (2015). Spor Merkezlerindeki Bireylerin Egzersiz Bağımlılığı Düzeylerinin İncelenmesi: Eskişehir İli Örneği. *The Journal Of Academic Social Science*, 15(3), 354-369.
- Prenda K. M. ve Lachman M. E. (2001). Planning For The Future: A Life Management Strategy For Increasing Control And Life Satisfaction In Adulthood. *Psychology And Aging*, 16(2), 206.
- Rao U. T., Noronha, J. A. ve Adiga, K. (2020). Effect of aerobic exercises on depressive symptoms, anxiety, self-esteem, and quality of life among adults with depression. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 8(4), 1147-1151.
- Salar B., Hekim M., ve Tokgöz M. (2012). 15-18 yaş grubu takım ve ferdi spor yapan bireylerin duygusal durumlarının karşılaştırılması. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (6), 123-135.
- Salerno E. A., Rowland K., Kramer A. F., ve McAuley E. (2019). Acute aerobic exercise effects on cognitive function in breast cancer survivors: a randomized crossover trial. *BMC cancer*, 19(1), 1-9.
- Sharma A, Madaan V, Petty FD. (2006). Exercise for mental health. *Prim Care Companion J Clin Psychiatry*. 8(2):106.
- Smith D. E. (2012). Editor's note: The process addictions and the new ASAM definition of addiction. *Journal of psychoactive drugs*, 44(1), 1-4.

- Soriano-Maldonado A., Carrera-Ruiz Á., Díez-Fernández D. M., Esteban-Simón A., Maldonado-Quesada M., Moreno-Poza N., ... ve Casimiro-Andújar A. J. (2019). Effects of a 12-week resistance and aerobic exercise program on muscular strength and quality of life in breast cancer survivors: Study protocol for the EFICAN randomized controlled trial. *Medicine*, 98(44).
- Starcevic V. ve Khazaal Y. (2017). Relationships Between Behavioural Addictions And Psychiatric Disorders: What Is Known and What Is Yet To Be Learned?. *Frontiers In Psychiatry*. 8(1), 53-55.
- Streimikiene. (2015). Quality Of Life And Housing. *International Journal Of Information and Education Technology*, 5(2), 140.
- Stubbs B., Koyanagi A., Hallgren M., Firth J., Richards J., Schuch F., ... ve Vancampfort D. (2017). Physical activity and anxiety: A perspective from the World Health Survey. *Journal of affective disorders*, 208, 545-552.
- Szabo A. ve Griffiths M. (2007). Exercise addiction in british sport science students. *Int J Ment Health Addiction*, 5: 25-28.
- Szabo A., Frenkl R., ve Caputo A. (1997). Relationships between addiction to running, commitment to running and deprivation from running: A study on the internet. *European yearbook of sport psychology*, 1, 130-147.
- Taylor R. S., Brown A., Ebrahim S., Jolliffe J., Noorani H., Rees K., ... ve Oldridge N. (2004). Exercise-based rehabilitation for patients with coronary heart disease: systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *The American journal of medicine*, 116(10), 682-692.
- Thompson P. D., Buchner D., Piña I. L., Balady G. J., Williams M. A., Marcus B. H., ... ve Wenger N. K. (2003). Exercise and physical activity in the prevention and treatment of atherosclerotic cardiovascular disease: a statement from the Council on Clinical Cardiology (Subcommittee on Exercise, Rehabilitation, and Prevention) and the Council on Nutrition, Physical Activity, and Metabolism (Subcommittee on Physical Activity). *Circulation*, 107(24), 3109-3116.
- Tunç A. Ç., Zorba E., ve Çingöz Y. E. (2020). Covid 19 salgını döneminde egzersizin yaşam kalitesine etkisi. *Uluslararası Güncel Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 6(1), 127-135.
- Uz İ. (2015). Fitness Merkezlerine Düzenli Katılan Bireylerde Egzersiz Bağımlılığın İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Çanakkale, Onsekiz Mart Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Vardar E., Vardar S. A., Toksöz İ., ve Süt N. (2012). Egzersiz bağımlılığı ve psikopatolojik özelliklerinin değerlendirilmesi. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 25(1), 51-57.
- Veale D. (1995). Does primary exercise dependence really exist?. In *Exercise addiction: Motivation for participation in sport and exercise: Proceedings of British Psychology, sport and exercise Psychology section* (pp. 71-75). British Psychological Society.
- Von Bothmer M. I., ve Fridlund B. (2005). Gender differences in health habits and in motivation for a healthy lifestyle among Swedish university students. *Nursing ve health sciences*, 7(2), 107-118.
- Vural Ö., Serdar E., GÜZEL N. A. (2010). Masa başı çalışanlarda fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi ilişkisi. *Spor metre beden eğitimi ve spor bilimleri dergisi*, 8(2), 69-75.
- Warburton D. E., Nicol C. W., ve Bredin S. S. (2006). Health benefits of physical activity: The evidence. *Cmaj*, 174(6), 801-809.
- West R., Hao W., Lam T. H., Lau J., Li J., Lu L., ... ve Zhao M. (2019). Addiction in China: towards a research agenda for the next 5 years. *Addiction*, 114(11), 1911-1914.
- Yeltepe H. (2011). *Egzersiz Psikolojisi ve Zihinsel Sağlık*. Ankara: Nobel Yayın.
- Yıldırım D. İ., Yıldırım, A., ve Eryılmaz, M. A. (2019). Sağlık çalışanlarında fiziksel aktivite ile yaşam kalitesi ilişkisi. *Cukurova Medical Journal*, 44(2), 325-333.
- Yıldırım İ., Yıldırım Y., Ersöz Y., Özkan I., Saraçlı S., Karagöz Ş., ve Yağmur R. (2017). Egzersiz bağımlılığı, yeme tutum ve davranışları ilişkisi. *CBÜ beden eğitimi ve spor bilimleri dergisi*, 12(1), 43-54.

- Yildiz K., Polat E., ve Güzel P. (2018). A Study Investigating the Perceived Service Quality Levels of Sport Center Members: A Kano Model Perspective. *Journal of Education and Training Studies*, 6(4), 177-188.
- Zorba E. (2008). Yaşam kalitesi ve fiziksel aktivite. 10. Uluslararası Spor Bilimleri Kongresi (23-25 Ekim, Bolu İzzet Baysal Üniversitesi) Kongre Kitabı.2008:82-85.
- Zorba E., ve Saygın Ö. (2017). Fiziksel aktivite ve fiziksel yorgunluk, (4. Baskı). Ankara: Perspektif Matbaacılık.



7. EKLER

EK-A: Turnitin Raporu

Fitness Katılımcılarının Egzersiz Bağımlılığı ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

ORJINALLIK RAPORU

% 10	% 10	% 3	% 4
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	%2
2	burkonturizm.com İnternet Kaynağı	%1
3	acikerisim.gelisim.edu.tr İnternet Kaynağı	%1
4	www.isfaw2019.isfaw.org İnternet Kaynağı	%1
5	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	<%1
6	acikerisim.ybu.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<%1
7	9lib.net İnternet Kaynağı	<%1
8	www.ispescongress.com İnternet Kaynağı	<%1
9	sbk2017.org İnternet Kaynağı	<%1