

T.C.
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**EGZERSİZ BAĞIMLILIĞININ SAĞLIKLI BESLENMEYE
İLİŞKİN TUTUM ÜZERİNE ETKİSİ**

Mehmet TAŞKIN

DOKTORA TEZİ

ANTRENÖRLÜK EĞİTİMİ ANABİLİM DALI

Danışman

Doç. Dr. Ali Osman KIVRAK

KONYA – 2023

ÖNSÖZ

Bu çalışma sürecinde bana her konuda desteğini esirgemeyen, görüş ve bilgileriyle yönlendiren, çalışmanın her aşamasında hoşgörölü, sabırlı, anlayışlı ve disiplinli tavırlarıyla bana destek olan ve inanan değerli danışman hocam Doç. Dr. Ali Osman KIVRAK'a tezimin oluşturulması aşamasında yorum ve tecrübelerini aktaran saygı değer hocalarım Prof.Dr. Halil TAŞKIN'a, Dr.Öğr. Üyesi Ahmet SANİOĞLU'na, Prof.Dr. Nurtekin ERKMEN'e, Prof.Dr. Turgut KAPLAN'a ve hoşgörüsünü, yardımını, güler yüzünü ve sabrını tez çalışma süresince hiç esirgemeyen ve her türlü desteği sağlayan aileme ve eşim Betül TAŞKIN' a ve yardımlarından dolayı İbrahim Halil ŞAHİN'e teşekkür ederim.



İÇİNDEKİLER

SİMGELER VE KISALTMALAR	v
ÖZET.....	vi
SUMMARY.....	vii
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Egzersiz	2
1.1.1. Egzersizin Sağlık Üzerine Etkileri.....	3
1.1.2. Egzersizin Sosyolojik ve Psikolojik Etkileri.....	4
1.1.3. Egzersiz Türleri.....	5
1.2. Bağımlılık.....	6
1.2.1. Bağımlılık Türleri	7
1.3. Egzersiz Bağımlılığı	8
1.3.1. Egzersiz Bağımlılığına Bağlı Faktörler.....	9
1.4. Beslenme.....	10
1.4.1. Sağlıklı Beslenme.....	11
1.4.2. Sporcu Beslenmesi.....	11
1.4.3. Sporcularda Enerji ve Besin Öğeleri.....	12
2. GEREÇ VE YÖNTEM	16
2.3. Vücut Kitle İndeksi.....	16
2.4. Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği.....	16
2.5. Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği.....	17
2.6. Verilerin İstatistiksel Analizi.....	18
3. BULGULAR	19
4. TARTIŞMA	40
5. SONUÇ VE ÖNERİLER	44
6. KAYNAKLAR.....	45
7. EKLER.....	50

EK-A: Anket Formları.....	50
EK-B: Etik Kurul Kararı	52
EK-C: Turnitin Raporu.....	53
EK-D: Aydınlatılmış Gönüllü Onam Formu	55
8. ÖZGEÇMİŞ	56



SİMGELER VE KISALTMALAR

%	: Yüzde
AODD	: Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi
ATP	: Adenozin Trifosfat
BHB	: Beslenme Hakkında Bilgi
BSİEÇ	: Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertenmesi ve Çatışma
BYD	: Beslenmeye Yönelik Duygu
Cm	: Santimetre
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
EBTP	: Egzersiz Bağımlılığı Toplam Puan
F	: Frekans
KB	: Kötü Beslenme
Kg	: Kilogram
OB	: Olumlu Beslenme
SBİTÖTP	: Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği Toplam Puan
TGT	: Tolerans Gelişimi ve Tutku
VKİ	: Vücut Kitle İndeksi

ÖZET

T.C.
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Egzersiz Bağımlılığının Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Üzerine Etkisi

Mehmet TAŞKIN

Antrenörlük Eğitimi Anabilim Dalı

DOKTORA TEZİ / KONYA-2023

Bu çalışmanın amacı egzersiz bağımlılığının sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum üzerine etkisini araştırmaktır. Araştırmaya Konya ilinde haftada en az 3 gün ve üzeri düzenli fiziksel aktivite yapan 496 (299 erkek, 197 kadın) birey gönüllü olarak katılmıştır. Erkek katılımcıların yaşları ortalaması $23,44 \pm 9,27$ yıl, boyları ortalaması $178,08 \pm 0,06$ cm, vücut ağırlıkları ortalaması $74,75 \pm 12,03$ kg, vücut kitle indeksi (VKİ) ortalaması $23,58 \pm 3,75$ kg/m², kadın katılımcıların yaşları ortalaması $29,78 \pm 8,00$ yıl, boyları ortalaması $164,66 \pm 0,05$ cm, vücut ağırlıkları ortalaması $62,93 \pm 9,75$ kg, vücut kitle indeksi ortalaması $23,27 \pm 3,80$ kg/m² olarak tespit edilmiştir.

Araştırmada veri toplama aracı olarak “Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği” ve “Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği” kullanılmıştır. Araştırmada elde edilen bulgular neticesinde, erkeklerde Egzersiz Bağımlılığı Ölçeğinin alt boyutlarından Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi (AODD) ile Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeğinin alt boyutlarından Beslenme Hakkında Bilgi (BHB), Olumlu Beslenme (OB), Kötü Beslenme (KB) ve Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği Toplam Puan (SBİTÖTP) arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($p < 0.05$). Erkeklerde Egzersiz Bağımlılığı Ölçeğinin alt boyutlarından Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Erteleme ve Çatışma (BSİEÇ) ile Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeğinin alt boyutlarından Beslenmeye Yönelik Duygu (BYD), KB ve SBİTÖTP arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($p < 0.05$). Erkeklerde Egzersiz Bağımlılığı Ölçeğinin alt boyutlarından Tolerans Gelişimi ve Tutku (TGT) ile Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeğinin alt boyutlarından BHB, BYD, OB, KB ve SBİTÖTP arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($p < 0.05$). Erkeklerde Egzersiz Bağımlılığı Ölçeğinin alt boyutlarından Egzersiz Bağımlılığı Toplam Puan (EBTP) ile Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeğinin alt boyutlarından BHB, OB, KB ve SBİTÖTP arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($p < 0.05$). Kadınlarda Egzersiz Bağımlılığı Ölçeğinin alt boyutlarından AODD ile Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeğinin alt boyutlarından BHB arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($p < 0.05$). Kadınlarda Egzersiz Bağımlılığı Ölçeğinin alt boyutlarından BSİEÇ ile Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeğinin alt boyutlarından BHB ve BYD arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($p < 0.05$). Kadınlarda Egzersiz Bağımlılığı Ölçeğinin alt boyutlarından TGT ile Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeğinin alt boyutlarından BYD ve OB arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($p < 0.05$). Kadınlarda Egzersiz Bağımlılığı Ölçeğinin alt boyutlarından EBTP ile Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeğinin alt boyutlarından BHB, BYD ve OB arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($p < 0.05$).

Sonuç olarak, egzersiz bağımlılığının sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumu büyük oranda etkilediği görülmektedir. Ayrıca egzersiz bağımlılığının sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumu kadınlara kıyasla erkeklerde daha çok etkilediği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Egzersiz, Beslenme, Sağlık

SUMMARY

REPUBLIC OF TURKEY
SELÇUK UNIVERSITY
HEALTH SCIENCES INSTITUTE

The Effect of Exercise Addiction on Attitudes Towards Healthy Nutrition

Mehmet TAŞKIN

Department of Trainer Education

PhD THESIS / KONYA-2023

This research aims to investigate the effect of exercise addiction on attitudes towards healthy nutrition. 496 individuals (299 male, 197 female) who engaged in regular physical activity at least 3 days a week or more in Konya voluntarily participated in the study. The mean age of male participants is 23.44 ± 9.27 years, the mean height is 178.08 ± 0.06 cm, the mean body weight is 74.75 ± 12.03 kg, the mean body mass index is 23.58 ± 3.75 kg/m² the mean age of female participants is 29.78 ± 8.00 years, the mean height is 164.66 ± 0.05 cm, the mean body mass index is $23,27 \pm 3,80$ kg/m² the mean body weight is the mean weight was determined as 62.93 ± 9.75 kg.

"Exercise Addiction Scale" and "Attitude Scale towards Healthy Nutrition" were used as data collection tools in the study. It has been determined that there is a significant relationship between the sub-dimensions of the exercise addiction scale, hyperfocus and emotional change, applied to men, with the sub-dimensions of the attitude scale towards healthy nutrition: knowledge about nutrition, positive nutrition, bad nutrition and the total score of the attitude scale towards healthy nutrition ($p < 0.05$). It has been determined that there is a significant relationship between the sub-dimensions of the exercise addiction scale, postponement of individual-social needs and conflict, with the sub-dimensions of the attitude towards healthy eating scale, feelings towards nutrition, malnutrition and the total score of the attitude towards healthy eating scale ($p < 0.05$). It has been determined that there is a significant relationship between tolerance development and passion, one of the sub-dimensions of the exercise addiction scale applied to men, with the total score of the attitude scale towards healthy nutrition, knowledge about nutrition, emotion towards nutrition, positive nutrition, bad nutrition and healthy nutrition, which are the sub-dimensions of the attitude scale towards healthy nutrition ($p < 0.05$). It has been determined that there is a significant relationship between the total score of exercise addiction, one of the sub-dimensions of the exercise addiction scale applied to men, with the total score of the attitude scale towards knowledge, positive nutrition, bad nutrition and healthy nutrition, which are the sub-dimensions of the attitude scale towards healthy nutrition ($p < 0.05$). It has been determined that there is a significant relationship between excessive focus and emotional change, which are sub-dimensions of the exercise addiction scale applied to women, with knowledge about nutrition, which is one of the sub-dimensions of the attitude scale towards healthy eating ($p < 0.05$). It has been determined that there is a significant relationship between postponement of individual-social needs and conflict, which are the sub-dimensions of the exercise addiction scale applied to women, with knowledge about nutrition and feelings towards nutrition, which are the sub-dimensions of the attitude scale towards healthy nutrition ($p < 0.05$). It has been determined that there is a significant relationship between tolerance development and passion, one of the sub-dimensions of the exercise addiction scale applied to women, with emotion and positive nutrition, one of the sub-dimensions of the attitude towards healthy eating scale ($p < 0.05$). It has been determined that there is a significant relationship between the total score of exercise addiction, one of the sub-dimensions of the exercise addiction scale applied to women, with knowledge about nutrition, feelings towards nutrition and positive nutrition, one of the sub-dimensions of the attitude scale towards healthy nutrition ($p < 0.05$).

In conclusion, it seems that exercise addiction greatly affects attitudes towards healthy eating. It is also thought that exercise addiction affects attitudes towards healthy eating more in men than in women.

Keywords: Exercise, nutrition, health

1. GİRİŞ

Egzersiz esneklik, kassal uygunluk ve dayanıklılık gibi bir ya da daha çok bileşenin geliştirilmesini ya da korunmasını hedefleyen tekrarlı, düzenli ve planlanmış fiziksel aktivitelerin tamamıdır. Ayrıca kas kasılmasına bağlı olarak enerji harcamasına neden olan koşu, dans yürüyüş vb. hareketlerin tamamı olarak da ifade edilmektedir (Özer 2013). Egzersizler düzenli olarak yapıldığında psikolojik, fiziksel, metabolik ve fizyolojik birçok fayda sağlamaktadır;

- Kronik rahatsızlıkların önlenmesi,
- Erken mortalite riski azalır,
- Esneklik gelişir,
- Kuvvet gelişir,
- Dayanıklılık gelişir,
- Kas, kemik ve eklem sağlığı korunur,
- Diyabet, kanser, hipertansiyon, obezite vb. rahatsızlıkların önlenmesine yardımcı olur (Yıldırım ve ark 2015).

Egzersiz bireylerin beden sağlığını olumlu etkilediği gibi ruhsal durumlarını da olumlu etkilemektedir. Olumlu etkilerinin yanında aşırı doz, sıklık ve sürede yapılan egzersiz bağımlılığa sebep olabilmektedir (Aşçı ve Gürbüz 2006). Egzersiz bağımlılığı fiziksel aktiviteye normalden fazla istek duyma olarak tanımlanmaktadır (Hausenblas ve ark 2002).

Bireyler fazla egzersizin yol açtığı sağlık problemleri, aile ve iş ortamlarında sıkıntılara rağmen egzersize şiddetli bir şekilde devam etme eğilimi göstermektedirler. (Aşçı ve Gürbüz 2006). Egzersiz bağımlılığı bireylerin zayıf gözükmeye çabasıyla dolaylı görülebilmektedir. Düzenli yapılan egzersizin fiziksel ve ruhsal sağlığı olumlu etkilediği yapılan çalışmalarda kanıtlanmıştır. Beden algısında iyileşme sağlama ve duygu durumlarını iyileştirmek adına bireylerin egzersiz yapma eğilimleri artmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ne göre sağlık, bireylerin beden, ruhen ve sosyal yönden iyi olması olarak tanımlanır (Hamzaoğlu 2010). Sağlığın temelini yeterli ve dengeli beslenme oluşturur. Sağlığın korunması, iyileştirilmesi ve geliştirilmesi, yaşam kalitesinin artırılması için vücudun gereksinimi olan besin

ögelerinin uygun miktarda tüketilmesine yeterli ve dengeli beslenme denir. Bireylerin sağlıklı olabilmesi için ise sağlıklı beslenme alışkanlıkları kazanmalı ve düzenli fiziksel aktivite yapmaları şarttır (Pekcan 2014).

Hayati tüm faaliyetlerin gerçekleştirilebilmesi için gerekli olan enerji ihtiyacının karşılanması, gelişme ve büyümenin sağlanabilmesi, antrenmanlardan en iyi verimin alınması ve uyumun sağlanması için gerekli olan temel besin ögelerinin (proteinler, karbonhidratlar, yağlar, mineraller, vitaminler ve su) dengeli olarak tüketilmesi beslenme olarak tanımlanmaktadır (Zorba 1999).

Sporcu beslenmesi, yaşa, cinsiyete, branşa göre müsabaka ve antrenman dönemlerine yönelik düzenlemeler gerçekleştirilerek dengeli ve yeterli bir şekilde besinlerin alınmasıdır (Güneş 2005). Sporcu ve antrenörlerin beslenme hakkında yeteri kadar bilgiye sahip olmaları oldukça önemlidir. Fakat birçok antrenör ve sporcu günümüzde yanlış beslenme alışkanlığına sahiptir. Beslenme planları da antrenman planları kadar önem taşımaktadır. Sporcuların beslenme planlarında enerji değerleri ve beslenme içerikleri dengeli olarak sağlanmalıdır (Dündar 1996).

Dengeli ve düzenli beslenme sportif performansın olumlu olarak gelişmesini sağlamaktadır. Bazı sporcular performansı arttırmak için zamanlarının büyük bölümünü antrenmanlara ayırmaktadır, fakat antrenmanın yanı sıra planlanmış bir beslenme programı uygulayan sporcuların performansı çok daha yüksek seviyelere çıkmaktadır (Şemşek 2001).

Bu çalışmada, egzersiz bağımlılığının sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum üzerine etkisini araştırmak amaçlanmıştır.

1.1.Egzersiz

Egzersiz, planlı ve programlı yapılan, fiziksel uygunluğu geliştirmek ve korumak amacı ile tekrarlayıcı vücut hareketleri olarak tanımlanır (Biddle,1995). İskelet kaslarının kasılmasıyla üretilen, enerji harcayan bedensel hareketler olan egzersiz, fiziksel aktivitenin alt sınıfıdır (Özer 1993) Sağlığın korunması için egzersiz oldukça önemlidir (Adams 2003). Yapılan egzersizlerde hedef sağlığı korumak ve bozulmasını engellemektir (Alphan 2018).

Düzenli yapılan bedensel hareketler, kas ve kemik sistemi, kalp-damar sistemi ve diğer vücut fonksiyonlarının en doğru şekilde çalışmasını sağlar (Demir ve Filiz 2004). Dayanıklılık ve esnekliği artırma, kilo kontrolü sağlama, hastalık riskinde azalma, uyku kalitesinde artma, psikolojik durumu iyileştirme gibi birçok olumlu etkisi vardır (Lee ve ark 2012).

Egzersiz başlıca amaçları;

- Kas ve eklem gelişimini arttırmak,
- Metabolizmayı aktif tutmak,
- Oksijen seviyesini ayarlamak,
- Yağ miktarını azaltmaktır.

Bu nedenle egzersiz kadın, erkek tüm yaş gruplarından bireylerin rutin yaşantısında yer alması gereken bir aktivitedir. Bunun yanı sıra egzersiz yoğunluk ve şiddeti bireyin yaşı göz önünde bulundurularak belirlenmelidir. Genellikle haftada 3 kez ve 20 dakikadan daha fazla süreyle egzersiz yapılması tavsiye edilmektedir. Fakat haftada 5 ve daha fazla gerçekleştirilen 15-20 dakikalık egzersizin daha fazla yarar sağladığı ifade edilmektedir (Yıldırım ve ark 2015).

Planlı olarak yapılan egzersizler mortalite oranının azalmasını, kronik rahatsızlıkların önlenmesini, dayanıklılık, esneklik ve kuvvet gibi özelliklerin geliştirilmesini sağlamaktadır. Ayrıca kalp sağlığının korunmasını sağlar (Polat ve Şimşek 2015, Yıldırım ve ark 2015). Fakat sürekli olarak gerçekleştirilen egzersizler faydalarının yanı sıra bağımlılığa da neden olabilmektedir (Adams 2009).

1.1.1. Egzersizin Sağlık Üzerine Etkileri

Günümüzde fiziksel aktivitenin az yapılması toplumsal bir sorun olarak öne çıkmaktadır. Çünkü az yapılan fiziksel aktivitenin birçok ciddi rahatsızlığa sebep olduğu bilinmektedir.

Hareketsiz ve sedanter bir yaşam tarzı olan bireylerin birçok (kalp, kassal zayıflık, diyabet ve obezite) rahatsızlıkla karşı karşıya kalmaktadır (Göksu ve ark 2003).

Toplumda fiziksel aktivitenin istenilen seviyede gerçekleştirilmesine bağlı olarak sağlanan fiziksel uygunluk kalp rahatsızlıklarına yakalanma riskini düşürmektedir. Tüm yaş gruplarında egzersiz, kronik rahatsızlıkların önlenmesinde oldukça önemli bir rol oynar. Fiziksel aktivite kan basıncının düzenlenmesini sağlarken ayrıca obez çocukların da uygun fiziksel görünüme ulaşmalarını kolaylaştıracaktır. Fiziksel aktiviteyle kardiyovasküler rahatsızlıklara yakalanma ihtimali düşerken kardiyovasküler rahatsızlıkların tedavisinde de egzersiz oldukça önemli bir yere sahiptir (Yan 2007).

1.1.2. Egzersizin Sosyolojik ve Psikolojik Etkileri

Egzersiz yapmak bireyin kendini iyi hissetmesine ve kendine zaman ayırmasına olanak sağlamaktadır. Egzersiz bireyin fiziksel olarak iyileşmesini sağladığı kadar bireyin toplum içindeki pozisyonunu da korumasına imkan sağlamaktadır (İmamoğlu 1992).

Egzersiz toplum içerisinde bireylere iletişim kurma fırsatı sağlar. Bu yüzden egzersiz aynı zamanda kişiye sosyal çevre kurmasında yardımcı olarak depresyon ve stres riskini azaltır (Bozhüyük ve ark 2012).

Düzenli egzersizin sosyolojik ve psikolojik olarak başlıca faydaları vardır (Peterson 1998). Bunlar;

- Stresten uzak kalarak vücut sağlının korunmasını sağlamak,
- Agresif davranışların önlenmesini sağlamak,
- Hiperaktiviteyi önlemek,
- Bireyin kendinin farkında olmasını sağlamak,
- Günlük yaşamda yaptığı tüm işlerdeki verimliliğin artmasını sağlamak,
- Özgüven artışını sağlamak,
- Sosyal ilişkileri iyileştirerek paylaşma duygusunun hissedilmesini sağlar,
- Farklı bakış açılarının oluşmasını sağlamak,

- Kişinin daha enerjik bir yapıya sahip olmasını sağlamaktır.

Egzersiz mental olarak faydalarına bakıldığı zaman, öz güvenin artması, stres ve kaygı durumlarında ilerleme ile vücut beden algısı olmak üzere, bireylerin sağlık yönünden kendini geliştirmesi yer alır (Dinubile, 1993). Özellikle yetişkin bireylerde, spor ve çeşitli rekreasyonel aktivitelere katılımın ruh sağlığı üzerinde olumlu etkilerinin olduğu da görülmüştür (Stephoe ve Butler 1996).

1.1.3. Egzersiz Türleri

Aerobik egzersiz

İskelet sisteminde bulunan büyük kas gruplarının katılımı ile gerçekleşen ve kalp atım hızını artıran egzersizlerdir. (Beltz ve ark 2016). Aerobik egzersizlerin temel amacı, oksijen sisteminin gelişimine katkıda bulunmasıdır. Bu egzersizler, kalp ve akciğerlerin daha fazla çalışmasına neden olarak kardiyovasküler dayanıklılığı artırır. Bu tür egzersizler, aerobik yollardan enerji üretme kapasitesini ve oksijen kullanım verimliliğini artırır. Aerobik egzersizler, uzun süreli ve düşük-orta yoğunluklu aktiviteleri içerir (Günay ve Cicioglu 2001). Günlük yaşantımızda da karşımıza çıkan yürüme, koşma, merdiven çıkma, bisiklete binme, dans etme ve yüzmeye gibi fiziksel aktiviteler, maksimum oksijen tüketimini artıran aerobik egzersizlerdir (Hoffman 2006).

Anaerobik egzersiz

Anaerobik egzersizler, kısa süre içinde yüksek yoğunlukta fiziksel aktiviteleri ifade etmektedir. Bu egzersizler maksimal düzeyde yapılmaktadır. Bireyin gerçekleştirmiş olduğu şiddetli egzersiz sırasında oksijen yeterli olmadığından dolayı kaslarda bulunan anaerobik enerji sistemleri devreye girmektedir. (Mcardle ve Jackson 2000). Egzersiz sırasında ihtiyaç olan enerji anaerobik yolla sağlandığında dolaylı, glikozun parçalanması sonucu laktik asit meydana gelmektedir (Patel ve ark. 2017). Aerobik egzersizler havadaki oksijene bağımlı enerji üretimine devam ederken, anaerobik egzersizler kaslardaki depolanmış enerjiyi kullanır. Kardiyovasküler verimlilik açısından aerobik egzersizler daha etkilidir, ancak kas gücü, kas kütlesi ve kas dayanıklılığını artırma konusunda da anaerobik egzersizler etkilidir (De Vos ve ark 2005).

Ağırlık egzersizleri

Bireyin günlük yaşantısında her türlü fiziksel aktivitelerde kas kuvveti ve kas dayanıklılığının belli bir kısmından faydalanması gerekmektedir. Ağırlık antrenmanlarında ağırlık arttıkça tekrar sayısı düşmekte, ağırlık azaldıkça tekrar sayısı artmaktadır. Düşük ağırlıkta tekrar sayısı fazla olan çalışmalar kas dayanıklılığını arttırırken, yüksek ağırlıkla tekrar sayısı az olan setlerde ise kasın tonusu ve kuvveti artmaktadır (Yeltepe 2011).

Esneklik egzersizleri

Eklem açısının maksimal hareket genişliğine esneklik denir. Esneklik egzersizleri vücuttaki eklemlerin hareket kabiliyetinin geliştirilmesine yardımcı olur. Egzersizde eklemlerin vücuttaki tüm hareket alanı içerisinde rahat bir şekilde hareket etmesine olanak sağlayarak, yaralanma riskini en aza indirmektedir (Yeltepe 2011).

1.2.Bağımlılık

Bağımlılık, bireyde oluşan normal olmayan ve zararlı sonuçlara sebep olma ihtimalinin olduğu madde veya aktiviteye yatkınlık olarak tanımlanır (Diclemente 2003). Bu davranışlar madde veya alkole olabildiği gibi, herhangi bir iş, spor, yeme içme gibi davranışlar olabilmektedir (Yeltepe 2013)

Yapılan araştırmalara göre bağımlılık, beynin tüm keyfi faaliyetlerini harekete geçirmektedir (Hazar 2016). Bireyin uzun süre bağımlılık yapan etkene maruz kalması, genetik ve sosyal faktörler, bireysel ve ailevi yaşamın etkisi, kendini daha özgüvenli hissetme isteği bağımlılığa neden olan başlıca etmenlerdir (Savcı 2015). Bağımlılık madde bağımlılığı ve davranış-süreç bağımlılığı olarak iki grupta incelenir (Yeltepe 2013).

Madde bağımlılığı, keyif verici maddenin kullanılması sonrası oluşan bedensel, ruhsal ve sosyal etkilere rağmen madde kullanımının devam etmesi, madde kullanma isteğinin önüne geçilememesi ve madde kullanılmadığında yoksunluğa sebep olması durumu olarak tanımlanır (Arıkan, 2012). Madde kullanımı beyinde algı ve duygu durumlarında normal olmayan etkilere sebep olmaktadır. Yapılan araştırmalara göre biyolojik ve genetik temeli olan madde bağımlılığının, tekrarlayan bir bozukluk olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Yeltepe 2013)

Belirli bir davranışın, anormal sıklıkla yapılması sonucunda bireylerin beden, ruhen ve sosyal yönden dengesini kaybetmesi, düzeninin bozulup ortama uyum sağlanamaması davranışsal bağımlılık olarak tanımlanır (Karaman ve Kurtoğlu 2009). Yapılan araştırmalar sonucunda genetik, biyolojik kökenli olabildiği gözlemlenen davranış bağımlılığı, fiziksel, psikolojik ve sosyal sorunlara yol açabilmektedir (Petry 2016). Davranışsal bağımlılık da tıpkı madde bağımlılığı gibi fiziksel ve psikolojik belirtileri gösterir. Griffiths davranış bağımlılığını tanımlamak amacıyla belirginlik, durum değişimi, tolerans gelişimi, geri çekilme, çatışma, nüksetme adlı başlıklardan oluşan kriterler belirlemiştir (Griffiths 2009).

1.2.1 Bağımlılık Türleri

Yeme içme bağımlılığı

Obezitede yemek yemenin tamamını anlatmaya yeterli değildir fakat bağımlılıkta açığa gelen 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 olmadığı söylenmiştir (Öyekçin ve Deveci 2012).

Alkol bağımlılığı

Bireye özel iyileştirme ve tedavi yöntemleriyle sağlık ve sosyal bilimlerin genellikle daha özel önemi vardır. İnsanlar yaşadığımız devrin ihtiyacı olarak çağa uygun yaşam şekli sürdürürken, gelişmelerle birlikte beraberinde getirdiği bazı problemlerle de başa çıkması gerekmiştir. Madde ve alkol kullanımı problemler içinde bulunurken yüksek oranda meraklı olmak ya da arkadaşlarına özenip kullanmaya başlanmakta ve kısa bir zaman zarfı içinde kişiyi kendine bağımlı yapmaktadır. Başında kişiyi yaşadığı hayattan uzaklaştırarak stresten uzak tutup rahatlık verse de sonraki zamanlarda gerek bedensel gerek ruhsal açıdan önemli sorunlara sebep olmaktadır (Karataşoğlu 2013).

İnternet bağımlılığı

Genellikle çok fazla internet kullanımı arzusunun engellenememesi, internetin olmadığı zamanlarda geçen vaktin gereksiz gelmesi, internetin olmadığı durumlarda sınırlı 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 bedensel sorunlara yol açmaktadır. Bireylerin eklem ve kas iskeleti devamlı oturmaktan bozulmaktadır. Ayrıca psikolojik olarak, okumak, konuşmak, okuduğunu anlamak, çevresindekilerle ilişki kurabilmek gibi zihinsel işlevlerinde azalma göstermektedir (Bayraktar ve Gün 2006).

Tütün (sigara) bağımlılığı

Amerikan Psikiyatri Derneği tütün bağımlılığını davranışsal, fizyolojik ve bilişsel semptomlarının bulunduğu ruhsal bozukluk şeklinde tanımlamaktadır (Hasanoğlu ve Demir 2013).

Kumar bağımlılığı

Hastalık boyutuna gelen kumar bağımlılığı bireysel, ailesel veya iş amaçları bozan, devamlı ve tekrar eden uygun olmayan kumar oynamak şeklinde tanımlanmaktadır. Kumar bağımlılığı sosyal hayat ve sağlık üstünde olumsuz etkilere sahiptir. Huysuzluk, ilişkide sıkıntılar, mesleki devamda problemler, aile içinde şiddet gibi pek çok kötü sonuca yol açar (Yeltepe 2007)

1.3.Egzersiz Bağımlılığı

Bireylerin düzenli olarak yapmış oldukları ve beklenen etkinin oluşması için gereğinden fazla egzersiz yapılması bağımlılık olarak adlandırılmaktadır. Egzersizin süresi, sıklığı ve şiddet seviyesinin devamlı olarak artırılması, kişinin egzersiz yapmaktan dolayı çevresindeki insanlara yeteri kadar vakit ayıramaması ve kişinin yaşamını bu doğrultuda şekillendirmesi olarak da tanımlama yapılmıştır (Adams ve Kirkby 2002, Hausenblas ve Downs 2002).

Yapılan çalışmalar sonucunda, egzersiz bağımlılığı negatif ve pozitif bağımlılık olarak iki ye ayrılmıştır. Negatif bağımlılık; egzersiz yapma isteği yüksek olan kişinin isteğini yerine getirememesi durumun da yüksek seviyede kaygı, depresyon, sinirlilik, uykusuzluk gibi sorunların ortaya çıktığı tespit edilmiştir. Pozitif

bağımlılık ise; kişinin yaşamı sürecinde karşılaştığı olumsuzlukların kendini motive etme amacından dolayı yüksek düzeyde egzersiz yapma isteğinde bulunarak kendini iyi hissetmesidir. Aşağıda belirtilen durumlardan üç veya daha fazlasının görülmesi bağımlılık şeklinde tanımlanmaktadır;

- **Tolerans:** Beklenen etkinin oluşması için egzersiz dozunu yükseltme gereksinimidir.
- **Bırakma semptomları:** Egzersizin gerçekleşmediği durumlarda bireyde oluşan yorgunluk, kaygı vb. semptomların yaşanması veya bu semptomlardan kaçınabilmek için aynı oranda egzersiz yapmaya devam edilme durumudur.
- **Kontrol kaybı:** Egzersiz şiddetini ve süresini kontrol edememe durumudur.
- **Uzatma:** Psikolojik ve fiziki olumsuzlukların farkında olmasına rağmen bireyin egzersiz yapmaya devam etmesidir

1.3.1. Egzersiz Bağımlılığına Bağlı Faktörler

Kişilik özellikleri

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

Psikolojik faktörler

Egzersiz bağımlılığının kişide mental rahatlama ve kendini iyi hissetme durumuna yol açtığı düşünülmektedir (Biddle 1995). Yapılan araştırmalarda egzersizin, bireyin olumlu düşünme, stres durumunu atlatabilme ve kişinin hoşnut durumuna yol açtığı yani bireyin kendisini mutlu hissetmesini sağladığı tespit edilmiştir. Egzersizi gerçekleştirme izin verilmeyen bireylerde içe kapanıklık, üzüntü, kaygılı olma, uykusuzluk, yorgunluk hali, yemek yemekten kesilme, enerjide düşme gibi sendromların ispatlanmış olması ruhsal nedenler ve egzersiz bağımlılık durumu ile bir iletişimin varlığını kabul eder niteliktedir (Yeltepe 2007).

Fizyolojik faktörler

Egzersiz esnasında yorulma belirtileri fizyolojik bağımlılık olarak adlandırılmaktadır. Egzersiz esnasında organizmada hormonsal artış meydana gelmektedir. Egzersiz sonrası yükselen enerji seviyesi, adrenalin ve uyarılma seviyesi normal seviyelere gelir ve bireyi, yeniden egzersiz yapmaya yönlendirir (Yeltepe 2007).

Kadın-erkek (cinsiyet)

Cinsiyetin ve egzersiz bağımlılığı arasındaki ilişkiyi ortaya çıkarmaya yönelik araştırmaların bir bölümünde erkek bireyler ve kadın bireyler arasında egzersiz bağımlılık durumu ile alakalı farklılıklar olmasıyla birlikte bazı çalışmalarda kadın ve erkek bireyler arasında bir farklılık tespit edilememiştir. Cinsiyet ve egzersiz bağımlılığı incelemeleri neticesinde egzersiz bağımlılığının cinsiyet durumu ile ilgili bir bağımlılık durumu olmadığı söylenebilir (Yeltepe 2007).

Egzersize katılım yılı

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

1.4. Beslenme

Beslenme, büyüme ve sağlıklı yaşamın sürdürülmesi için alınan gıdaların düzenli ve dengeli kullanılmasıdır (Baysal 2012). Yeterli ve dengeli beslenme ise gerekli olan enerji ve besin öğelerinin vücutta uygun şekilde kullanılması olarak tanımlanır (TOBR 2015). Yeterli ve dengeli beslenme, anne karnında başlayan yaşamdan, yaşlılığa kadar olan hayat sürecinde yaşamın sürdürülmesi, büyüme, gelişme, üretkenlik, sağlık ve iyi hal için elzemdir (TÜBER 2015).

Yetersiz ve dengesiz beslenmenin sebep olduğu hastalıkların en önemlileri, enfeksiyon hastalıkları, diyabet, hipertansiyon, diş çürükleri ve karaciğer hastalıklarıdır. Aynı zamanda vücut direncini azaltarak enfeksiyonlara zemin oluşturmakta, hastalığın ağır seyretmesine sebep olmaktadır (Baysal ve ark 2014).

1.4.1. Sağlıklı Beslenme

Sağlık, ruhsal ve bedensel olarak sosyal açıdan iyi olma halidir. Sağlığın temelini ise beslenme oluşturmaktadır. Beslenme, kişinin büyümesinde ve gelişmesinde sağlıklı olarak hayatını sürdürebilmesi için gereklidir. Bireyin ihtiyaç duyduğu enerjinin karşılanması için yeteri kadar besin ögelerinin alınarak değerlerinin kaybolmadan ve sağlığımızı olumsuz olarak etkilemeden ekonomik şekilde tüketmek ve vücut için kullanmaktır (etin 2007).

Fiziksel ve davranışsal bütünlük sağlayan beslenme, anne karnında başlayarak yaşamın sonlanmasına kadar devam etmektedir (Driskell ve ark 2000). Yaşamın başlangıcında toplumun sosyo-ekonomik durumu, kültürü, eğitimi ile şekillenen beslenme alışkanlığı bireylere göre farklılık gösterebilir (Sürücüoğlu 1999).

Bilinçsiz beslenme ise yanlış beslenmeye sebep olmakta ve toplumda hızlı şekilde yayılarak farklı rahatsızlıkların oluşmasına neden olmaktadır (Gündüz 2001). Bilinçsiz besin tüketiminin, toplumlarda görülen en belirgin özelliği obezite rahatsızlığıdır. Obezitenin temel kaynağı sürekli yemek tüketimidir (Erge 2003). Bilinçli beslenme ise, oluşabilecek sağlık problemlerini önleyebilir, rahatsızlığın zararını azaltabilir veya geciktirebilir (etin 2007).

1.4.2. Sporcu Beslenmesi

Sporcunun yaşı, cinsiyeti, beslenme alışkanlıkları, fiziksel aktivite ve enerji harcaması göz önünde bulundurularak yeterli ve dengeli beslenmek sporcu beslenmesinde en temel hedefdir. Ayrıca, genel beslenme kurallarının haricinde yapılan spor branşına özgü beslenme ile ilgili bilgiye sahip olmak çok önemlidir (zdemir 2010).

Sporcu performansını ön plana çıkaran en önemli etmen beslenmedir. Bu nedenle sporculara yönelik ürünler, medyada yer alan çoğunluğu bilimsel olmayan bilgiler sporcu ve antrenörleri daha fazla araştırma içerisine yönlendirmektedir (Güneş 2013). nemli olan sporcunun, bilinçli bir şekilde yeterli ve dengeli beslenmesini sağlayabilmektir (Karabudak ve nr 2006).

Sporcuların kendileri ve yetiştirecekleri sporcularının performansı için beslenmesi ile ilgili bilgi birikimi çok önemlidir. Bu bilginin artması birey üzerinde

beslenme uygulamalarının da artması ve geliştirilmesi demektir (Ulaş 2018). Ayrıca, gerekli olan enerji ve besin değerlerinin hangi besinlerle sağlandığını bilmek, gerek sağlığı korumak gerekse üst düzey performans için sporculara yardımcı olur (Ersoy 2016).

1.4.3. Sporcularda Enerji ve Besin Öğeleri

Enerji

Yenilen ve içilen gıdalar sağlığı korumak, gelişmek ve vücudun hareketliliği sağlamak için bizlere enerji sağlar (Ersoy 2016). Hücrelerimizin canlılığını sürdürebilmesi ve günlük yaşantımızda karşımıza çıkan hareketlerin yapılabilmesi için enerji üretimi zorunludur. Kasların enerji ihtiyacı yapılan egzersizin şiddetine göre artmaktadır (Şeker 2018). Sporcu besin öğelerinin alım kapasitesini belirleyerek hem yapı taşı enerjiyi elde etmiş olur hem de vücut kompozisyonunun düzenlenmesine katkı sağlar (Thomas ve ark 2016).

Karbonhidratlar

Karbon, hidrojen ve oksijen bileşenlerinden oluşan karbonhidratlar, vücuda enerji sağlayan besin öğelerinden birisidir (Mor 2018).

Karbonhidratların (CHO) vücuttaki işlevleri aşağıdaki gibidir (Baysal 2012);

- Vücudun enerji ihtiyacını karşılar.
- Vücuttaki suyun tutulmasına yardımcı olur.
- Proteinlerin enerji için kullanılmasını geciktirerek protein gereksinimini azaltır.
- Vücuttaki kas dokularını korumak.

Karbonhidratlar, merkezi sinir sistemi ve kaslar için hızlı ve etkili bir enerji oluşturmaktadır. Bununla birlikte, anaerobik ve oksidatif yollarla kullanılan farklı yoğunluktaki egzersizlere de temel enerji kaynağı olmaktadır (Thomas ve ark 2016).

Sporcular için önerilen CHO alım miktarı; toplam enerji harcaması, branşa ve çevresel koşullara göre değişiklik gösterebilir (Ersoy 2016). Günde 6-10 g/kg, ortalama günlük enerjinin %55-70'i oranındadır (Thomas ve ark 2016). Günlük enerji

alımındaki farklar nedeniyle vücut ağırlığı başına hesaplanan gram cinsinden karbonhidrat alımı uygun olur (Burke ve ark 2011).

Karbonhidratlar, egzersiz sırasında glikoz seviyesini koruyarak enerji sağlar. Aynı zamanda egzersiz sonrası glikojen depolarını yenilemek için de karbonhidrat gereklidir (Ersoy 2016). Glikojen depolarının azalması, sporcunun sergilemiş olduğu egzersiz performansında düşüşe sebep olur. Glikojen depolarını en üst seviyeye çıkarmanın yolu, yüksek performans sergileyen sporcunun, antrenman yoğunluğuna ve şiddetine göre uygun miktarda karbonhidrat almasını sağlamaktır (Kerksick ve ark 2017).

Proteinler

Protein, canlılar için yapısal ve yaşamsal önem taşıyan hücre yapısının temel organik ögesidir (Mor 2018). Protein, kas kütlesi ve fiziksel performansın korunmasına yardımcı olduğu için yaşam boyunca önemli bir besin bileşenidir (Karlund ve ark 2019).

Normal bir birey için günlük protein alım miktarı 0,8 g/ kg/ gün'dür (Hector ve Phillips 2018). Sporcuların alması gereken protein miktarı ise, Uluslararası Spor Beslenmesi Komitesi vücut ağırlığı başına 1,4-2,0 g/kg/gün olarak belirlerken, Spor Hekimliği Birliği ise günlük alınması gereken protein miktarını vücut ağırlığı başına 1,2-2,0 g/kg/gün şeklinde belirlemiştir (Campbell ve ark 2007).

Sporcular performans düzeyini arttırmak ve kas gelişimini sağlamak amacıyla gereğinden fazla protein tüketme çabasındadır. Çalışmalar, günlük ihtiyaçtan fazla protein kullanımının performansı arttırmadığını ve hatta sağlık sorunlarını da beraberinde getirdiğini ortaya koymaktadır (Güneş 2013).

Yağlar

Yağlar, karbonhidratların ve proteinlerin kg başına alım miktarının 2 katından fazla enerji sağlamaktadır ve bir gramı 9 kkal enerji sağlar (Ersoy 2016). Fakat yağlar enerjiye dönüştürülürken karbonhidratlara göre daha çok oksijene ihtiyaç duyduğu için, yağlar karbonhidratlar kadar kullanışlı bir enerji kaynağı değildir. Besinlerle aldığımız yağların fazlası vücutta depolanır, gerek duyulduğunda ise enerji sağlamak amacıyla kullanılırlar (Güneş 2013).

Bireyin yapmış olduğu egzersiz süresinin uzadığı ve şiddetinin arttığı durumlarda karbonhidratların yanında yağlar da kullanılır (Güneş 2013). Maraton koşucuları, bisikletçiler ve kürekçiler enerji kaybını en aza indirmek amacıyla daha fazla yağ tüketme ihtiyacı duyarlar. Egzersizin şiddeti ve süresi yağın enerji için kullanılma yüzdesini belirlemektedir (TÜBER 2015).

Yağlar enerji sağlamalarına ek olarak, yağda çözünen A,D,E,K vitaminlerinin de vücutta kullanımını gerçekleştirirler (Şeker 2018). Bununla birlikte, iyi yağ kaynakları arasında yağsız et ve kümes hayvanları, balık, fındık, süt ve süt ürünleri, zeytinyağları yer almaktadır. Şekerleme, cips, kızartılmış yiyecekler ve unlu mamullerin yağları ise alımı en aza indirilmesi gereken yağlardandır (Purcell 2013).

Vitamin ve mineraller

İnsan vücudunun sağlıklı olabilmesi için vitaminler ve mineraller yararlı temel besin maddeleridir (Potgieter 2013). Vitamin ve minerallerin; enerji üretimi, hemoglobinin sentezi, kemik sağlığını koruma, yeterli bağışıklık fonksiyonu sağlama ve vücudu oksidatif hasara karşı koruma gibi birçok önemli görevleri vardır (Thomas ve ark 2016).

Egzersiz sonucu, vitamin ve mineral değerlerinin düşmesi, yıpranan dokuların yenilenmesi gibi nedenlerle sporcuların vitamin ve minerallere duyduğu ihtiyaç artmaktadır (Ersoy 2016). Sporcunun yeterli düzeyde vitamin ve mineral alması sergilediği performans açısından önemlidir. Vitamin ve mineraller ATP oluşumuna, oksijenin vücutta dağılımına, vücudun korunması, onarımı ve oksidatif zarardan uzaklaştırmasına yardımcı olurlar (Ersoy 2016).

Su

İnsanın alması gereken en önemli öğedir. İnsanın su olmadan yaşaması mümkün değildir. İnsan besin almadan haftalarca yaşayabilir, ancak su olmadan birkaç gün yaşayabilir. Vücuttaki suyun %3 kaybında kan hacmi ve fiziksel performans azalır; %5 kayıpta birey yoğunlaştırılmış olamaz; %8 kayıpta baş dönmesi, aşırı yorgunluk, solunum güçlüğü ve %10 kayıpta kas spazmı, aşırı yorgunluk, dolaşım ve böbrek yetmezliği görülür. İnsan vücudundaki su düzeyi yaş ve cinsiyete göre değişmekle birlikte %42-%71'dir. Çocukların vücudundaki su düzeyi yetişkinlere göre

daha fazladır, yaş ilerledikçe su düzeyi azalmaktadır. İnsan su ihtiyacını besinler ve içeceklerden karşılar (Baysal 2010).



2. GEREÇ VE YÖNTEM

Egzersiz bağımlılığının sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum üzerine etkisinin araştırılması amacıyla yapılan bu araştırmaya yaşları ortalaması 23,44±9,27 yıl, boyları ortalaması 178,08±0,06 cm, vücut ağırlıkları ortalaması 74,75±12,03 kg, vücut kitle indeksi ortalaması 23,58 ± 3,75 kg/m² olan 299 erkek ve yaşları ortalaması 29,78±8,00 yıl, boyları ortalaması 164,66±0,05 cm, vücut ağırlıkları ortalaması 62,93±9,75 kg, vücut kitle indeksi ortalaması 23,27 ± 3,80 kg/m² olan 197 kadın katılımcı dahil edilmiştir.

Çalışma; betimsel bir araştırma modeli olup, ilişkisel tarama yöntemi ile yapılmıştır. Çalışmayı Konya ilinde haftada en az 3 gün ve üzeri düzenli fiziksel aktivite yapan 496 birey oluşturmaktadır. Araştırmada veriler kişisel bilgi formu, egzersiz bağımlılığı ölçeği ve sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği envanterinden oluşan anket yöntemi ile elde edilmiştir.

Araştırma protokolü Selçuk Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi 09.11.2021 tarihli, 136 sayılı etik kurulu tarafından onaylanmıştır. Araştırmamız Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul yönergesine uygun olarak gerçekleştirilmiştir.

2.3.Vücut Kitle İndeksi

Vücut ağırlığının kg değerinin, boy uzunluğu metre ölçümünün karesine bölünmesi ile (kg/m²) hesaplanır. Boy-ağırlık ilişkisi olarak da gösterilmektedir ve VKİ toplam vücut kompozisyonunun iyi bir belirleyicisi olarak kabul edilmektedir (Zorba 2001).

Vücut Kitle İndeksi Hesaplaması

VKİ Formülü: $VKİ = \text{Ağırlık (kg)} / \text{Boy (m}^2\text{)}$.

2.4.Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği

Ölçekte 3 faktörlü bir yapı elde edilmiştir. Ölçek varyantı % 54,61'ini açıklamaktadır. Faktörler incelendiğinde, birinci faktörün “Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi” adı altında ilk 7 maddeden (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7) oluştuğu saptanmıştır. Tek

başına bu faktör, ölçekteki egzersiz bağımlılığı değişkeninin % 34,89'unu açıklamaktadır. İkincifaktör olan “Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma”nın 6 maddeden (8,9,10,11,12,13) oluştuğu tespit edilmiştir. Tek başına bu faktör, ölçekteki egzersiz bağımlılığı değişkeninin % 13,06'sını açıklamaktadır. Üçüncü faktörün ise “Tolerans Gelişimi ve Tutku” adı altında 4 maddeden (14, 15, 16, 17) oluştuğu ve tek başına üçüncü faktörün ölçekteki egzersiz bağımlılığı değişkeninin % 6,65' ini açıkladığı saptanmıştır (Demir ve ark 2018).

Egzersiz Bağımlılığı Ölçeğinin puan aralıkları,“1-17 normal grup, 18-34 az riskli grup, 35-51 risk grubu, 52-69 bağımlı grup, 70-85 yüksek düzeyde bağımlı grup” olarak değerlendirilmektedir (Demir ve ark 2018).

2.5.Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği

Ölçekteki olumlu maddelere ait derecelendirme “Kesinlikle Katılmıyorum”, “Katılmıyorum”, “Kararsızım”, “Katılıyorum”, “Kesinlikle Katılıyorum” şeklindedir. Olumlu tutum maddeleri; 1, 2, 3, 4 ve 5 olumsuz tutum maddeleri ise 5, 4, 3, 2 ve 1 şeklinde puanlanmıştır.

Olumlu maddeler: 1., 2., 3., 4., 5., 12., 13., 14., 15., 16. maddelerden oluşmaktadır.

Olumsuz maddeler: 6., 7., 8., 9., 10., 11., 17., 18., 19., 20. ve 21. maddelerden oluşmaktadır.

SBİTÖ 21 madde ve 4 faktörden oluşan bir yapıya sahiptir. Bu faktörler, Beslenme Hakkında Bilgi (BHB), Beslenmeye Yönelik Duygu (BYD), Olumlu Beslenme (OB) ve Kötü Beslenme (KB) olarak adlandırılmıştır.

Beslenme Hakkında Bilgi (BHB): 1., 2., 3., 4., 5.

Beslenmeye Yönelik Duygu (BYD): 6., 7., 8., 9., 10., 11.

Olumlu Beslenme (OB): 12., 13., 14., 15., 16.

Kötü Beslenme (KB): 17., 18., 19., 20., 21. maddelerden oluşmaktadır.

Ölçeğin iç tutarlılık katsayıları, Beslenme Hakkında Bilgi (BHB) faktörü için ,90 Beslenmeye Yönelik Duygu (BYD) faktörü için ,84, Olumlu Beslenme (OB)

faktörü için ,75 ve Kötü Beslenme (KB) faktörü için ,83 şeklindedir (Demir ve Cicioğlu 2019).

2.6.Verilerin İstatistiksel Analizi

Verilerin düzenlenmesi ve hesaplanmasında SPSS IBM 22 paket program kullanılmıştır. Veriler sayı, yüzde, ortalama, standart sapma verilerek özetlenmiştir. Verilerin normallik dağılımı One-Sample Kolmogorov Smirnov testi ile Kurtosis (Basıklık) ve Skewness (Çarpıklık) değerleri ile test edilmiş olup, verilerin normal dağılım gösterdiği tespit edilmiştir. Hem erkeklerde hem de kadınlarda egzersiz bağımlılığı ile sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum arasındaki ilişkinin tespiti için Pearson korelasyon testi uygulanmıştır. Ayrıca hem erkeklerde hem de kadınlarda egzersiz bağımlılığının sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumu etkileme düzeyini belirlemek için Linear Regression testi kullanılmıştır. Bu çalışmada elde edilen veriler 0,95 güven aralığında test edilmiştir.

3. BULGULAR

Tablo 3.1. Araştırmada yer alan katılımcılara ilişkin fiziksel özellikler

Değişkenler	Erkekler (N=299)		Kadınlar (N=197)	
	Ortalama	S.S. (±)	Ortalama	S.S. (±)
Yaş (yıl)	23,44	9,27	29,76	8,00
Boy (cm)	178,08	0,06	164,66	0,05
Vücut Ağırlığı (kg)	74,75	12,03	62,93	9,75
VKİ (kg/m ²)	23,58	3,75	23,27	3,80

Tablo 3.1. incelendiğinde, araştırmada yer alan erkek katılımcılara ilişkin fiziksel özellikler: yaşları ortalaması $23,44 \pm 9,27$ yıl, boyları ortalaması $178,08 \pm 0,06$ cm, vücut ağırlıkları ortalaması $74,75 \pm 12,03$ kg, VKİ ortalaması $23,58 \pm 3,75$ kg/m² olarak bulunmuştur. Ayrıca araştırmada yer alan kadın katılımcılara ilişkin fiziksel özellikler: yaşları ortalaması $29,76 \pm 8,00$ yıl, boyları ortalaması $164,66 \pm 0,05$ cm, vücut ağırlıkları ortalaması $62,93 \pm 9,75$ kg, VKİ ortalaması $23,27 \pm 3,80$ kg/m² olarak bulunmuştur.

Tablo 3.2. Araştırmada yer alan katılımcıların mesleki özelliklerine ilişkin yüzde ve frekans dağılımları

Değişkenler	Erkekler (N=299)		Kadınlar (N=197)	
	f	%	f	%
Serbest Meslek	83	27,8	88	44,7
Memur	27	9	59	29,9
Emekli	5	1,7	4	2
Öğrenci	184	61,5	46	23,4

Tablo 3.2. incelendiğinde, araştırmada yer alan erkek katılımcıların mesleki özelliklerine ilişkin yüzde ve frekans dağılımları: serbest meslek yapanlar 83 kişi olup % 27,8 oranında, memur olanlar 27 kişi olup % 9 oranında, emekli olanlar 5 kişi olup

% 1,7 oranında ve öğrenci olanlar 184 kişi olup % 61,5 oranındadır. Ayrıca araştırmada yer alan kadın katılımcıların mesleki özelliklerine ilişkin yüzde ve frekans dağılımları: serbest meslek yapanlar 88 kişi olup % 44,7 oranında, memur olanlar 59 kişi olup % 29,9 oranında, emekli olanlar 4 kişi olup % 2 oranında ve öğrenci olanlar 46 kb işi olup % 23,4 oranındadır.

Tablo 3.3. Araştırmada yer alan katılımcıların gelir düzeylerine ilişkin yüzde ve frekans dağılımları

Değişkenler	Erkekler (N=299)		Kadınlar (N=197)	
	f	%	f	%
4250 tl ve altı	165	55,2	70	35,5
4251 tl – 8500 tl	97	32,4	36	18,3
8501 tl – 12750 tl	27	9	52	26,4
12751 tl ve üzeri	10	3,3	39	19,8

Tablo 3.3. incelendiğinde, araştırmada yer alan erkek katılımcıların mesleki gelir düzeylerine ilişkin yüzde ve frekans dağılımları: 4250 tl ve altında olanlar 165 kişi olup % 55,2 oranında, 4251 tl – 8500 tl aralığında olanlar 297 kişi olup % 32,4 oranında, 8501 tl – 12750 tl aralığında olanlar 27 kişi olup % 9 oranında ve 12751 tl ve üzerinde olanlar 10 kişi olup % 3, oranındadır. Ayrıca araştırmada yer alan kadın katılımcıların mesleki gelir düzeylerine ilişkin yüzde ve frekans dağılımları: 4250 tl ve altında olanlar 70 kişi olup % 35,5 oranında, 4251 tl – 8500 tl aralığında olanlar 36 kişi olup % 18,3 oranında, 8501 tl – 12750 tl aralığında olanlar 52 kişi olup % 26,4 oranında ve 12751 tl ve üzerinde olanlar 39 kişi olup % 19,8 oranındadır.

Tablo 3.4. Araştırmada yer alan katılımcıların eğitim durumlarına ilişkin yüzde ve frekans dağılımları

Değişkenler	Erkekler (N=299)		Kadınlar (N=197)	
	f	%	f	%
Lise	174	58,2	52	26,4
Lisans	105	35,1	102	51,8
Yüksek Lisans	20	6,7	43	21,8

Tablo 3.4. incelendiğinde, araştırmada yer alan erkek katılımcıların eğitim durumlarına ilişkin yüzde ve frekans dağılımları: lise mezunu olanlar 174 kişi olup %

58,2 oranında, lisans mezunu olanlar 105 kişi olup % 35,1 oranında ve yüksek lisans mezunu olanlar 20 kişi olup % 6,7 oranındadır. Ayrıca araştırmada yer alan kadın katılımcıların eğitim durumlarına ilişkin yüzde ve frekans dağılımları: lise mezunu olanlar 52 kişi olup % 26,4 oranında, lisans mezunu olanlar 102 kişi olup % 51,8 oranında ve yüksek lisans mezunu olanlar 43 kişi olup % 21,8 oranındadır.

Tablo 3.5. Araştırmada yer alan katılımcıların kaç aydır egzersiz yaptıklarına ilişkin yüzde ve frekans dağılımları

Değişkenler	Erkekler (N=299)		Kadınlar (N=197)	
	f	%	f	%
0 – 4 ay	41	13,7	12	6,1
5 – 8 ay	165	55,2	78	39,6
9 – 12 ay	51	17,1	40	20,3
13 ay ve üzeri	42	14	67	34

Tablo 3.5. incelendiğinde, araştırmada yer alan erkek katılımcıların kaç aydır egzersiz yaptıklarına ilişkin yüzde ve frekans dağılımları: 0 – 4 aydır egzersiz yapanlar 41 kişi olup % 13,7 oranında, 5 – 8 aydır egzersiz yapanlar 165 kişi olup % 55,2 oranında, 9 – 12 aydır egzersiz yapanlar 51 kişi olup % 17,1 oranında ve 13 ay ve daha uzun süreden beri egzersiz yapanlar 42 kişi olup % 14 oranındadır. Ayrıca araştırmada yer alan kadın katılımcıların kaç aydır egzersiz yaptıklarına ilişkin yüzde ve frekans dağılımları: 0 – 4 aydır egzersiz yapanlar 12 kişi olup % 6,1 oranında, 5 – 8 aydır egzersiz yapanlar 78 kişi olup % 39,6 oranında, 9 – 12 aydır egzersiz yapanlar 40 kişi olup % 20,3 oranında ve 13 ay ve daha uzun süreden beri egzersiz yapanlar 67 kişi olup % 34 oranındadır.

Tablo 3.6. Araştırmada yer alan katılımcıların egzersiz yapma amaçlarına ilişkin yüzde ve frekans dağılımları

Değişkenler	Erkekler (N=299)		Kadınlar (N=197)	
	f	%	f	%
Hobi	90	30,1	36	18,3
Sağlık	159	53,2	129	65,5
Boş Zaman	20	6,7	1	0,5
Profesyonel	30	10	31	15,7

Tablo 3.6. incelendiğinde, araştırmada yer alan erkek katılımcıların egzersiz yapma amaçlarına ilişkin yüzde ve frekans dağılımları: hobi olarak egzersiz yapanlar 90 kişi olup % 30,1 oranında, sağlık için egzersiz yapanlar 159 kişi olup % 53,2 oranında, boş zaman aktivitesi olarak egzersiz yapanlar 20 kişi olup % 6,7 oranında ve profesyonel olarak egzersiz yapanlar 30 kişi olup % 10 oranındadır. Ayrıca araştırmada yer alan kadın katılımcıların egzersiz yapma amaçlarına ilişkin yüzde ve frekans dağılımları: hobi olarak egzersiz yapanlar 36 kişi olup % 18,3 oranında, sağlık için egzersiz yapanlar 128 kişi olup % 65,5 oranında, boş zaman aktivitesi olarak egzersiz yapanlar 1 kişi olup % 0,5 oranında ve profesyonel olarak egzersiz yapanlar 31 kişi olup % 15,7 oranındadır.

Tablo 3.7. Araştırmada yer alan katılımcıların egzersiz yapma sıklıklarına ilişkin yüzde ve frekans dağılımları

Değişkenler	Erkekler (N=299)		Kadınlr (N=197)	
	f	%	f	%
Haftada 1 – 2 gđn	28	9,4	4	2
Haftada 3 – 4 gđn	224	74,9	182	92,4
Haftada 5 – 6 gđn	47	15,7	11	5,6

Tablo 3.7. incelendiğinde, araştırmada yer alan erkek katılımcıların egzersiz yapma sıklıklarına ilişkin yüzde ve frekans dağılımları: haftada 1 – 2 gđn egzersiz yapanlar 28 kişi olup % 9,4 oranında, haftada 3 – 4 gđn egzersiz yapanlar 224 kişi olup % 74,9 oranında ve haftada 5 – 6 gđn egzersiz yapanlar 47 kişi olup % 15,7 oranındadır. Ayrıca araştırmada yer alan kadın katılımcıların egzersiz yapma sıklıklarına ilişkin yüzde ve frekans dağılımları: haftada 1 – 2 gđn egzersiz yapanlar 4 kişi olup % 2 oranında, haftada 3 – 4 gđn egzersiz yapanlar 182 kişi olup % 92,4 oranında ve haftada 5 – 6 gđn egzersiz yapanlar 11 kişi olup % 5,6 oranındadır.

Tablo 3.8. Araştırmada yer alan katılımcıların egzersiz yapma sürelerine ilişkin yüzde ve frekans dağılımları

Değişkenler	Erkekler (N=299)		Kadınlr (N=197)	
	f	%	f	%
0 – 30 dk	9	3	1	0,5
30 – 60 dk	84	28,1	125	63,5

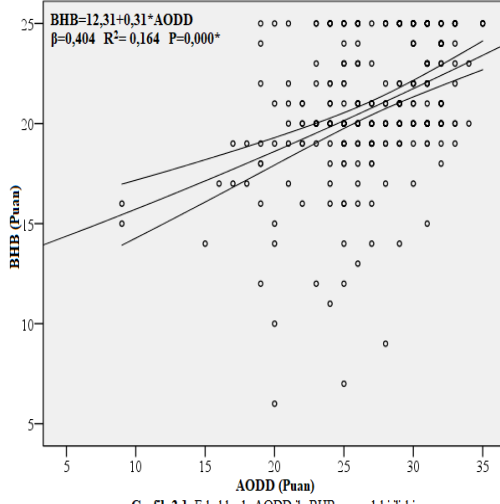
60 dk ve üzeri	206	68,9	71	36
----------------	-----	------	----	----

Tablo 3.8. incelendiğinde, araştırmada yer alan erkek katılımcıların egzersiz yapma sürelerine ilişkin yüzde ve frekans dağılımları: 0 – 30 dakika arası egzersiz yapanlar 9 kişi olup % 3 oranında, 30 – 60 dakika arası egzersiz yapanlar 84 kişi olup % 28,1 oranında ve 60 dakika ve üzerinde egzersiz yapanlar 206 kişi olup % 68,9 oranındadır. Ayrıca araştırmada yer alan kadın katılımcıların egzersiz yapma sürelerine ilişkin yüzde ve frekans dağılımları: 0 – 30 dakika arası egzersiz yapanlar 1 kişi olup % 0,5 oranında, 30 – 60 dakika arası egzersiz yapanlar 125 kişi olup % 63,5 oranında ve 60 dakika ve üzerinde egzersiz yapanlar 71 kişi olup % 36 oranındadır.

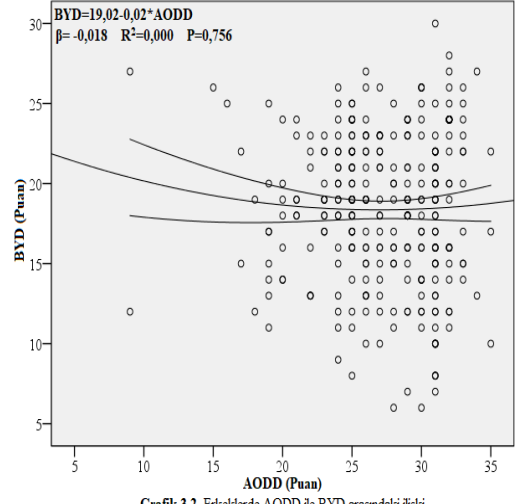
Tablo 3.9. Araştırmada yer alan katılımcıların günlük öğün sayısına ilişkin yüzde ve frekans dağılımları

Değişkenler	Erkekler (N=299)		Kadınlar (N=)	
	f	%	f	%
1 – 2 öğün	14	4,7	45	22,8
2 – 3 öğün	125	41,8	94	47,8
3 ve üzeri öğün	160	53,5	58	29,4

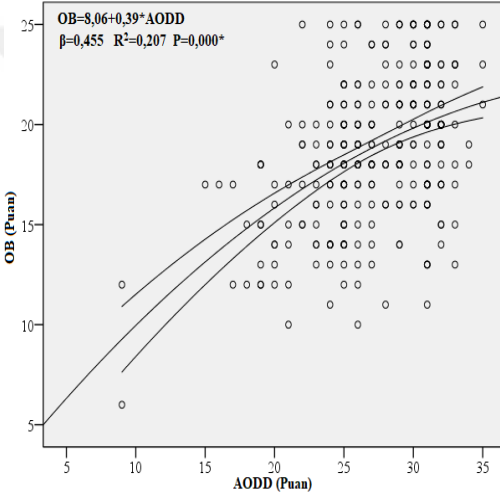
Tablo 3.9. incelendiğinde, araştırmada yer alan erkek katılımcıların günlük öğün sayısına ilişkin yüzde ve frekans dağılımları: 1 – 2 öğün tüketenler 14 kişi olup % 4,7 oranında, 2 – 3 öğün tüketenler 125 kişi olup % 41,8 oranında ve 3 ve üzeri daha fazla öğün tüketenler 160 kişi olup % 53,5 oranındadır. Ayrıca araştırmada yer alan kadın katılımcıların günlük öğün sayısına ilişkin yüzde ve frekans dağılımları: 1 – 2 öğün tüketenler 45 kişi olup % 22,8 oranında, 2 – 3 öğün tüketenler 94 kişi olup % 47,8 oranında ve 3 ve üzeri daha fazla öğün tüketenler 58 kişi olup % 29,4 oranındadır.



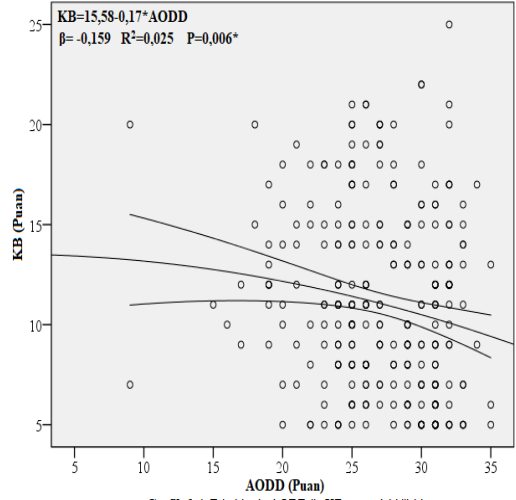
Grafik 3.1. Erkeklerde AODD ile BHB arasındaki ilişki



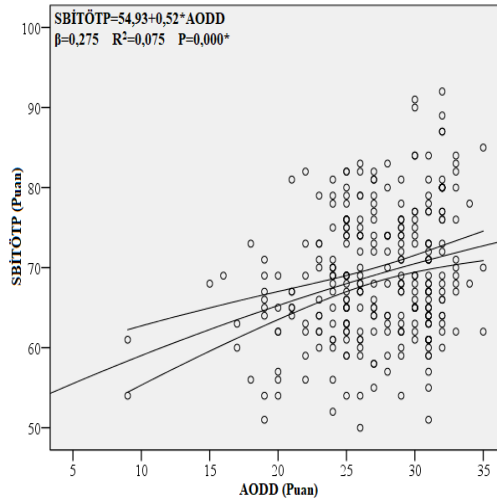
Grafik 3.2. Erkeklerde AODD ile BYD arasındaki ilişki



Grafik 3.3. Erkeklerde AODD ile OB arasındaki ilişki



Grafik 3.4. Erkeklerde AODD ile KB arasındaki ilişki



Grafik 3.5. Erkeklerde AODD ile SBİTÖTP arasındaki ilişki

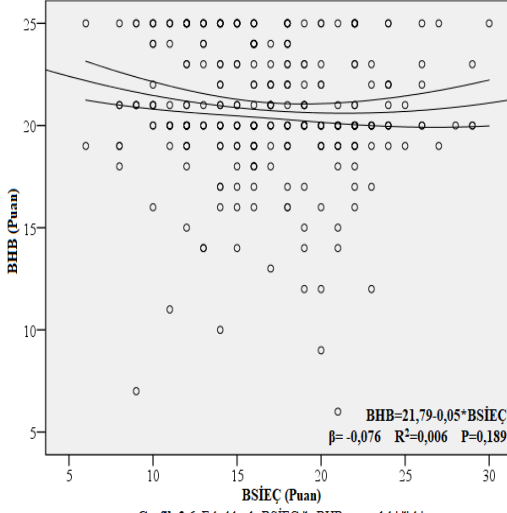
Araştırmada yer alan erkek katılımcıların AODD puanları ile BHB puanları arasında aynı yönde (Grafik 3.1.), OB puanları ile arasında aynı yönde (Grafik 3.3.), KB puanları ile arasında zıt yönde (Grafik 3,4.) ve SBİTÖTP puanları ile arasında aynı yönde (Grafik 3.5.) anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu tespit edilirken, AODD puanları ile BYD puanları (Grafik 3.2.) arasında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir.

Grafik 3.1. incelendiğinde AODD'nin BHB değerini %16,4 oranında açıkladığı görülmüştür. AODD'de meydana gelecek olan 1 birimlik değişiklik BHB'yi 0,31 oranında etkilemektedir. AODD değerinde meydana gelecek olan 1 birimlik artış BHB değerinde 0,31 oranında artışa neden olurken, AODD değerindeki 1 birimlik azalma BHB değerinde 0,31 oranında azalmaya neden olmaktadır.

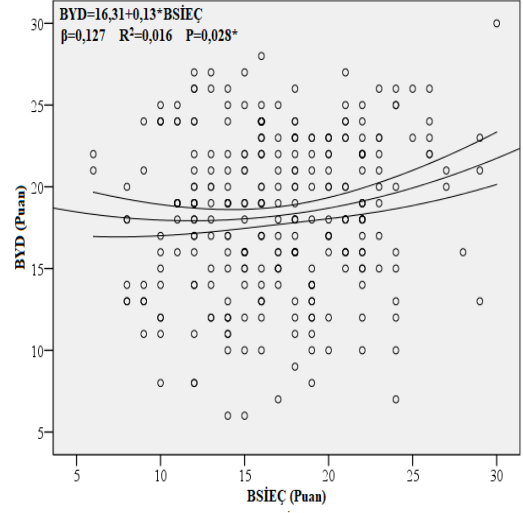
Grafik 3.3. incelendiğinde AODD'nin OB değerini %20,7 oranında açıkladığı görülmüştür. AODD'de meydana gelecek olan 1 birimlik değişiklik OB değerini 0,39 oranında etkilemektedir. AODD değerinde meydana gelecek olan 1 birimlik artış OB değerinde 0,39 oranında artışa neden olurken, AODD değerindeki 1 birimlik azalma OB değerinde 0,39 oranında azalmaya neden olmaktadır.

Grafik 3.4. incelendiğinde AODD'nin KB değerini %2,5 oranında açıkladığı görülmüştür. AODD'de meydana gelecek olan 1 birimlik değişiklik KB değerini 0,17 oranında etkilemektedir. AODD değerinde meydana gelecek olan 1 birimlik artış KB değerinde 0,17 oranında azalmaya neden olurken, AODD değerindeki 1 birimlik azalma KB değerinde 0,17 oranında artışa neden olmaktadır.

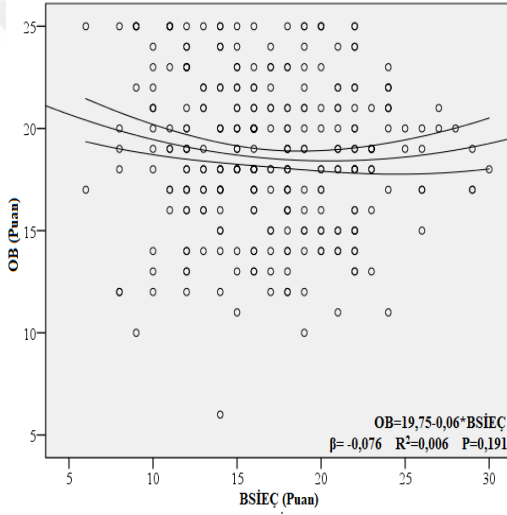
Grafik 3.5. incelendiğinde AODD'nin SBİTÖTP değerini %7,5 oranında açıkladığı görülmüştür. AODD'de meydana gelecek olan 1 birimlik değişiklik SBİTÖTP değerini 0,52 oranında etkilemektedir. AODD değerinde meydana gelecek olan 1 birimlik artış SBİTÖTP değerinde 0,52 oranında artışa neden olurken, AODD değerindeki 1 birimlik azalma SBİTÖTP değerinde 0,52 oranında azalmaya neden olmaktadır.



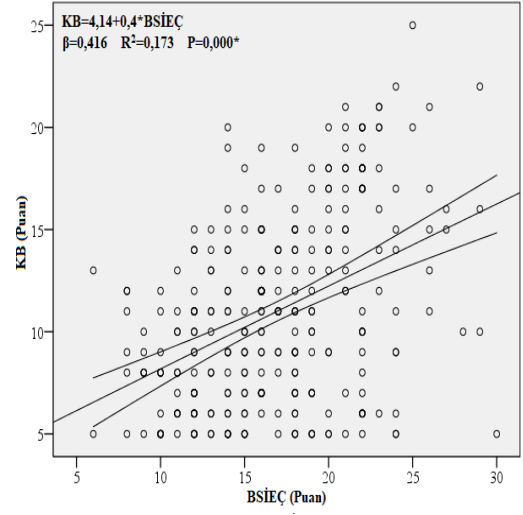
Grafik 3.6. Erkeklerde BSİEÇ ile BHB arasındaki ilişki



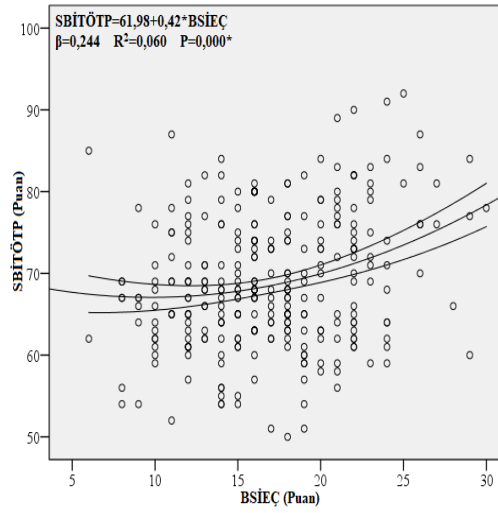
Grafik 3.7. Erkeklerde BSİEÇ ile BYD arasındaki ilişki



Grafik 3.8. Erkeklerde BSİEÇ ile OB arasındaki ilişki



Grafik 3.9. Erkeklerde BSİEÇ ile KB arasındaki ilişki



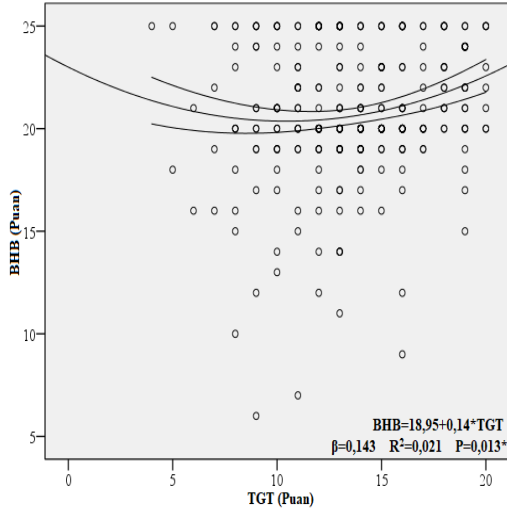
Grafik 3.10. Erkeklerde BSİEÇ ile SBİTÖTP arasındaki ilişki

Araştırmada yer alan erkek katılımcıların BSİEÇ puanları ile BYD puanları arasında aynı yönde (Grafik 3.7.), KB puanları ile arasında aynı yönde (Grafik 3.9.), SBİTÖTP puanları ile arasında anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu tespit edilirken (Grafik 3.10.), BSİEÇ puanları ile BHB puanları (Grafik 3,6.) ve OB puanları (Grafik 3.8.) arasında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir.

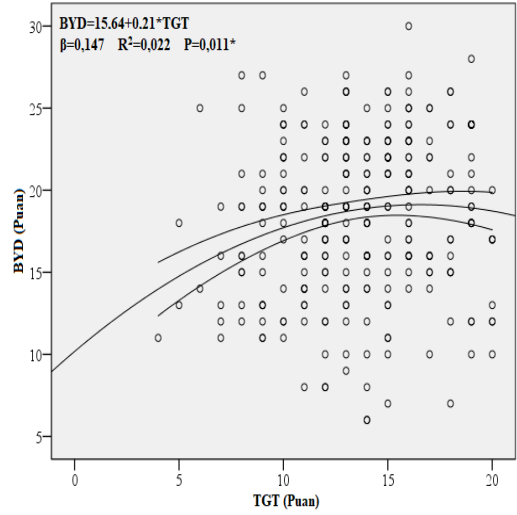
Grafik 3.7. incelendiğinde BSİEÇ'nin BYD değerini %1,6 oranında açıkladığı görülmüştür. BSİEÇ'de meydana gelecek olan 1 birimlik değişiklik BYD'yi 0,13 oranında etkilemektedir. BSİEÇ değerinde meydana gelecek olan 1 birimlik artış BYD değerinde 0,13 oranında artışa neden olurken, BSİEÇ değerindeki 1 birimlik azalma BYD değerinde 0,13 oranında azalmaya neden olmaktadır.

Grafik 3.9. incelendiğinde BSİEÇ'nin KB değerini %17,3 oranında açıkladığı görülmüştür. BSİEÇ'de meydana gelecek olan 1 birimlik değişiklik KB'yi 0,4 oranında etkilemektedir. BSİEÇ değerinde meydana gelecek olan 1 birimlik artış KB değerinde 0,4 oranında artışa neden olurken, BSİEÇ değerindeki 1 birimlik azalma KB değerinde 0,4 oranında azalmaya neden olmaktadır.

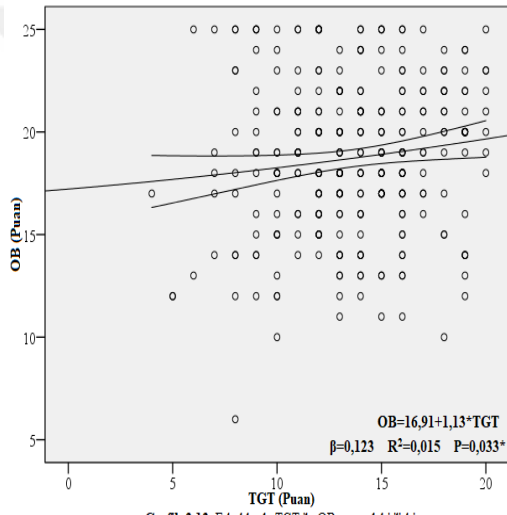
Grafik 3.10. incelendiğinde BSİEÇ'nin SBİTÖTP değerini %6 oranında açıkladığı görülmüştür. BSİEÇ'de meydana gelecek olan 1 birimlik değişiklik SBİTÖTP'yi 0,42 oranında etkilemektedir. BSİEÇ değerinde meydana gelecek olan 1 birimlik artış SBİTÖTP değerinde 0,42 oranında artışa neden olurken, BSİEÇ değerindeki 1 birimlik azalma SBİTÖTP değerinde 0,42 oranında azalmaya neden olmaktadır.



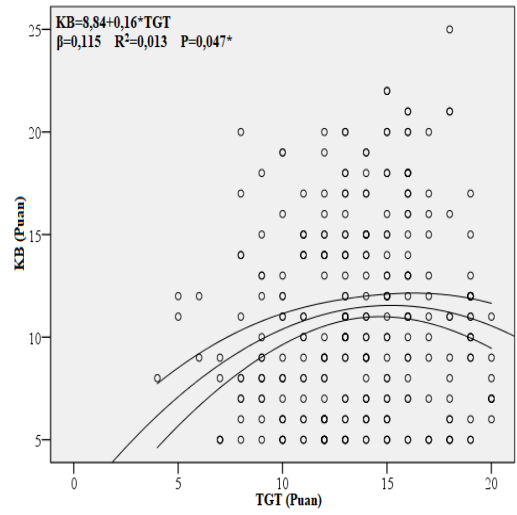
Grafik 3.11. Erkeklerde TGT ile BHB arasındaki ilişki



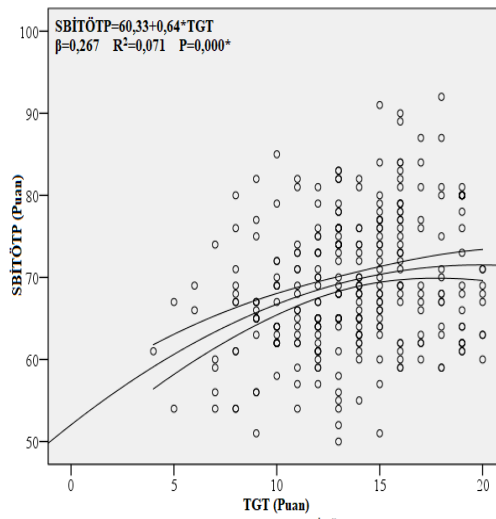
Grafik 3.12. Erkeklerde TGT ile BYD arasındaki ilişki



Grafik 3.13. Erkeklerde TGT ile OB arasındaki ilişki



Grafik 3.14. Erkeklerde TGT ile KB arasındaki ilişki



Grafik 3.15. Erkeklerde TGT ile SBITÖTP arasındaki ilişki

Araştırmada yer alan erkek katılımcıların TGT puanları ile BHB puanları arasında aynı yönde (Grafik 3.11.), BYD puanları arasında aynı yönde (Grafik 3,12.), OB puanları ile arasında aynı yönde (Grafik 3,13.), KB puanları ile arasında aynı yönde (Grafik 3,14.) ve SBİTÖTP puanları ile arasında anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu (Grafik 3.15.) tespit edilmiştir.

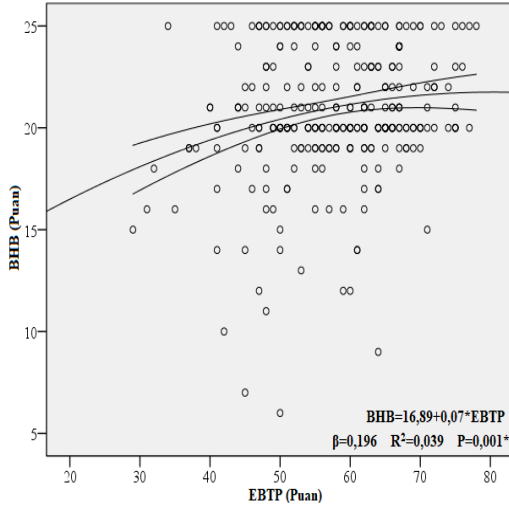
Grafik 3.11. incelendiğinde TGT'nin BHB değerini %2,1 oranında açıkladığı görülmüştür. TGT'de meydana gelecek olan 1 birimlik değişiklik BHB'yi 0,14 oranında etkilemektedir. TGT değerinde meydana gelecek olan 1 birimlik artış BHB değerinde 0,14 oranında artışa neden olurken, TGT değerindeki 1 birimlik azalma BHB değerinde 0,14 oranında azalmaya neden olmaktadır.

Grafik 3.12. incelendiğinde TGT'nin BYD değerini %2,2 oranında açıkladığı görülmüştür. TGT'de meydana gelecek olan 1 birimlik değişiklik BYD'yi 0,21 oranında etkilemektedir. BSİEÇ değerinde meydana gelecek olan 1 birimlik artış BYD değerinde 0,21 oranında artışa neden olurken, BSİEÇ değerindeki 1 birimlik azalma BYD değerinde 0,21 oranında azalmaya neden olmaktadır.

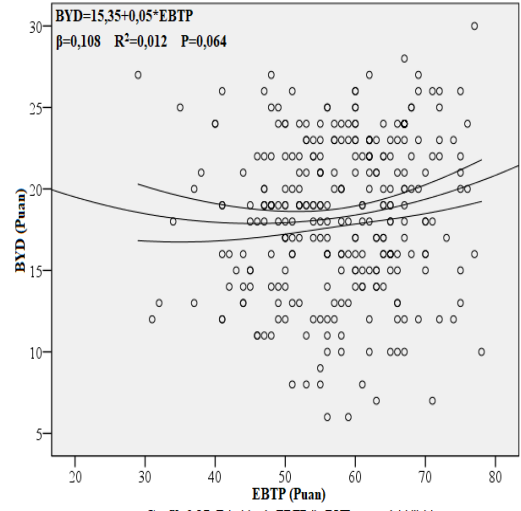
Grafik 3.13. incelendiğinde TGT'nin OB değerini %1,5 oranında açıkladığı görülmüştür. TGT'de meydana gelecek olan 1 birimlik değişiklik OB değerini 1,13 oranında etkilemektedir. TGT değerinde meydana gelecek olan 1 birimlik artış OB değerinde 1,13 oranında artışa neden olurken, TGT değerindeki 1 birimlik azalma OB değerinde 1,13 oranında azalmaya neden olmaktadır.

Grafik 3.14. incelendiğinde TGT'nin KB değerini %1,3 oranında açıkladığı görülmüştür. TGT'de meydana gelecek olan 1 birimlik değişiklik KB'yi 0,16 oranında etkilemektedir. TGT değerinde meydana gelecek olan 1 birimlik artış KB değerinde 0,16 oranında artışa neden olurken, TGT değerindeki 1 birimlik azalma KB değerinde 0,16 oranında azalmaya neden olmaktadır.

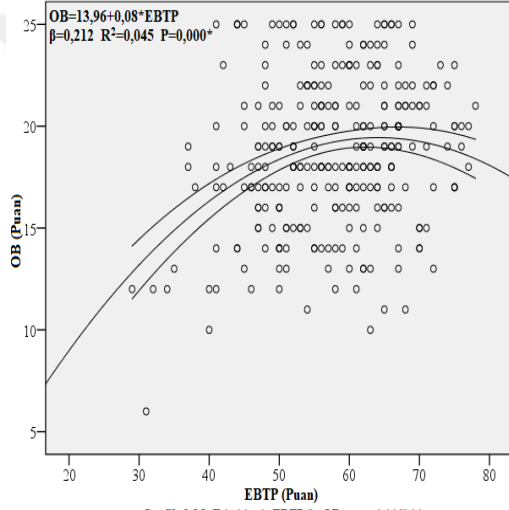
Grafik 3.15. incelendiğinde TGT'nin SBİTÖTP değerini %7,1 oranında açıkladığı görülmüştür. TGT'de meydana gelecek olan 1 birimlik değişiklik SBİTÖTP'yi 0,64 oranında etkilemektedir. TGT değerinde meydana gelecek olan 1 birimlik artış SBİTÖTP değerinde 0,64 oranında artışa neden olurken, TGT değerindeki 1 birimlik azalm a SBİTÖTP değerinde 0,64 oranında azalmaya neden olmaktadır.



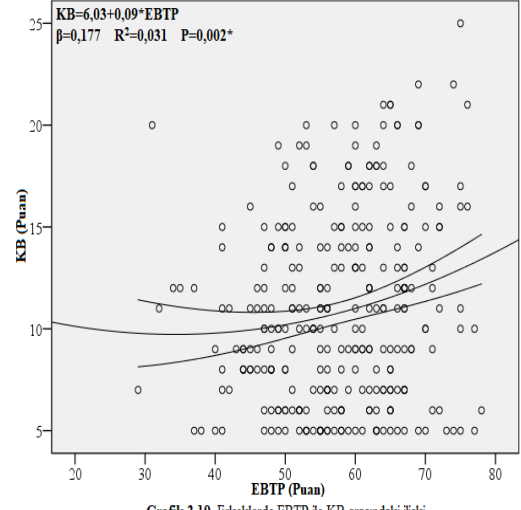
Grafik 3.16. Erkeklerde EBTP ile BHB arasındaki ilişki



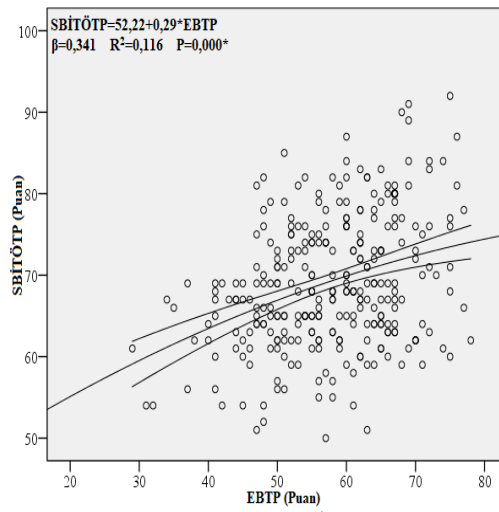
Grafik 3.17. Erkeklerde EBTP ile BYD arasındaki ilişki



Grafik 3.18. Erkeklerde EBTP ile OB arasındaki ilişki



Grafik 3.19. Erkeklerde EBTP ile KB arasındaki ilişki



Grafik 3.20. Erkeklerde EBTP ile SBİTÖTP arasındaki ilişki

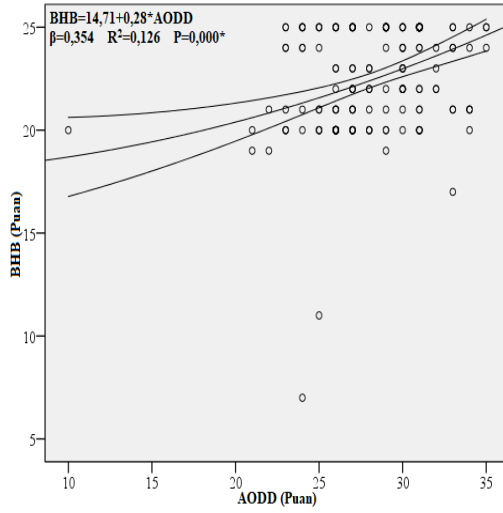
Araştırmada yer alan erkek katılımcıların EBTP puanları ile BHB puanları arasında aynı yönde (Grafik 3.16.), OB puanları ile arasında aynı yönde (Grafik 3,18.), KB puanları ile arasında aynı yönde (Grafik 3,19.) ve SBİTÖTP puanları ile arasında aynı yönde (Grafik 3,20.) anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu tespit edilirken, EBTP puanları ile BYD puanları (Grafik 3.17.) arasında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir.

Grafik 3.16. incelendiğinde EBTP'nin BHB değerini %3,9 oranında açıkladığı görülmüştür. EBTP'de meydana gelecek olan 1 birimlik değişiklik BHB'yi 0,07 oranında etkilemektedir. EBTP değerinde meydana gelecek olan 1 birimlik artış BHB değerinde 0,07 oranında artışa neden olurken, EBTP değerindeki 1 birimlik azalma BHB değerinde 0,07 oranında azalmaya neden olmaktadır.

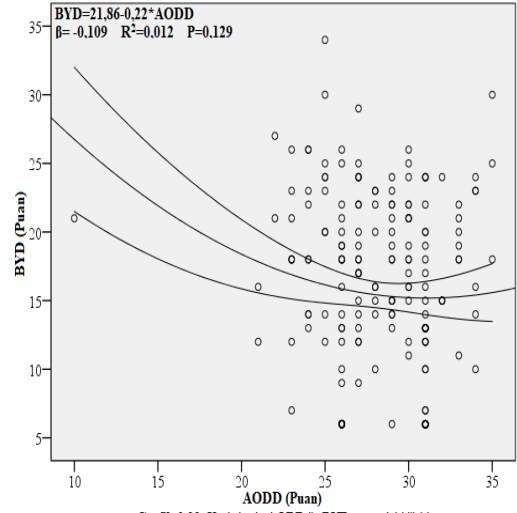
Grafik 3.18. incelendiğinde EBTP'nin OB değerini %4,5 oranında açıkladığı görülmüştür. EBTP'de meydana gelecek olan 1 birimlik değişiklik OB değerini 0,08 oranında etkilemektedir. EBTP değerinde meydana gelecek olan 1 birimlik artış OB değerinde 0,08 oranında artışa neden olurken, EBTP değerindeki 1 birimlik azalma OB değerinde 0,08 oranında azalmaya neden olmaktadır.

Grafik 3.19. incelendiğinde EBTP'nin KB değerini %3,1 oranında açıkladığı görülmüştür. EBTP'de meydana gelecek olan 1 birimlik değişiklik KB değerini 0,09 oranında etkilemektedir. EBTP değerinde meydana gelecek olan 1 birimlik artış KB değerinde 0,09 oranında azalmaya neden olurken, EBTP değerindeki 1 birimlik azalma KB değerinde 0,09 oranında artışa neden olmaktadır.

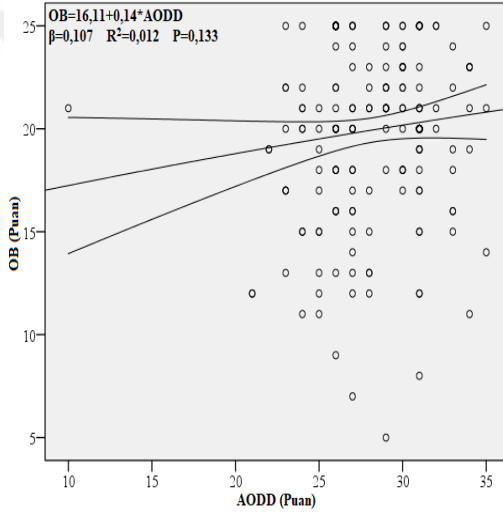
Grafik 3.20. incelendiğinde EBTP'nin SBİTÖTP değerini %11,6 oranında açıkladığı görülmüştür. EBTP'de meydana gelecek olan 1 birimlik değişiklik SBİTÖTP değerini 0,29 oranında etkilemektedir. EBTP değerinde meydana gelecek olan 1 birimlik artış SBİTÖTP değerinde 0,29 oranında artışa neden olurken, EBTP değerindeki 1 birimlik azalma SBİTÖTP değerinde 0,29 oranında azalmaya neden olmaktadır.



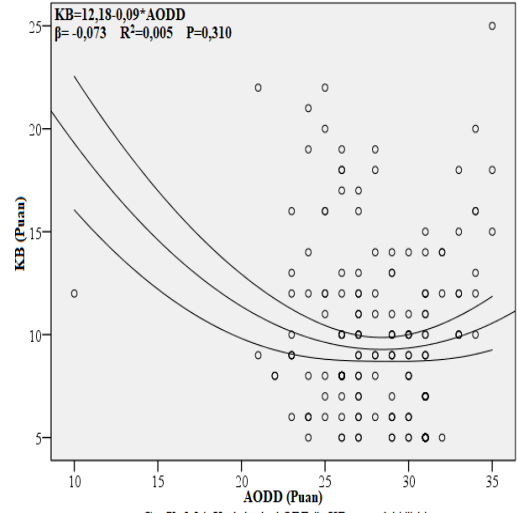
Grafik 3.21. Kadınlarda AODD ile BHB arasındaki ilişki



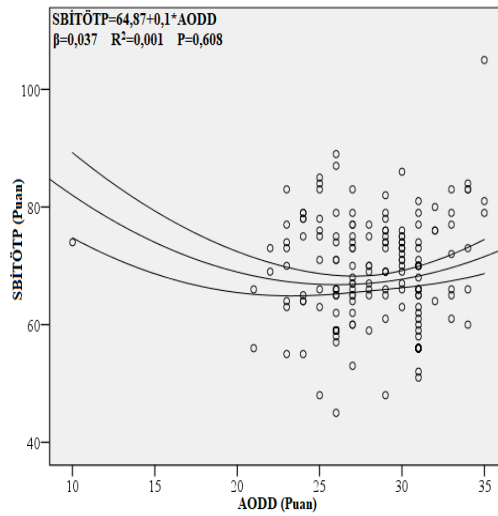
Grafik 3.22. Kadınlarda AODD ile BYD arasındaki ilişki



Grafik 3.23. Kadınlarda AODD ile OB arasındaki ilişki



Grafik 3.24. Kadınlarda AODD ile KB arasındaki ilişki

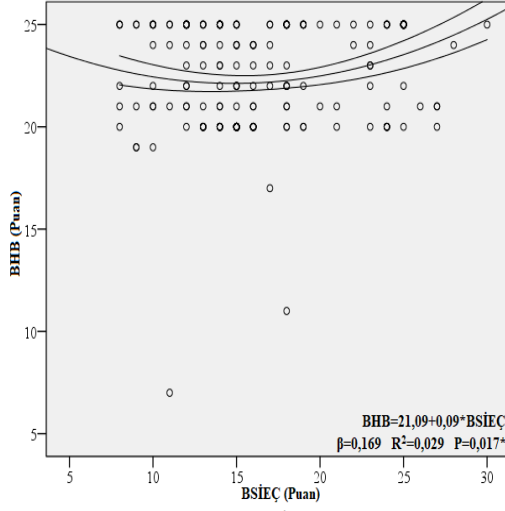


Grafik 3.25. Kadınlarda AODD ile SBİTÖTP arasındaki ilişki

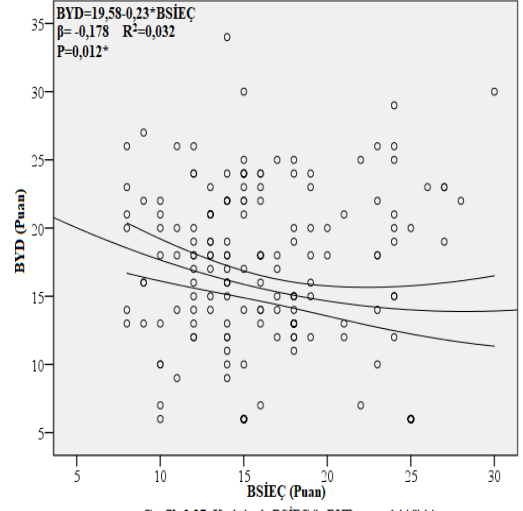
Araştırmada yer alan kadın katılımcıların AODD puanları ile BYD puanları (Grafik 3,22.), OB puanları (Grafik 3,23.), KB puanları (Grafik 3,24.) ve SBİTÖTP puanları (Grafik 3.25.) arasında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilirken, AODD puanları ile BHB puanları (Grafik 3.21.) arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Grafik 3.21. incelendiğinde AODD'nin BHB değerini %12,6 oranında ağıkladığı görülmüştür. AODD'de meydana gelecek olan 1 birimlik değişiklik BHB'yi 0,28 oranında etkilemektedir. AODD değerinde meydana gelecek olan 1 birimlik artış BHB değerinde 0,28 oranında artışa neden olurken, AODD değerindeki 1 birimlik azalma BHB değerinde 0,28 oranında azalmaya neden olmaktadır.

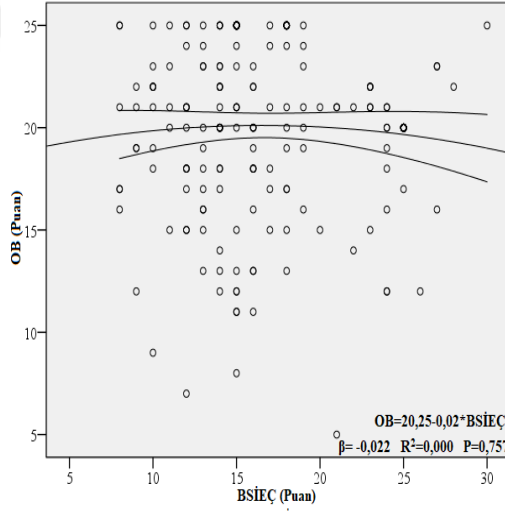




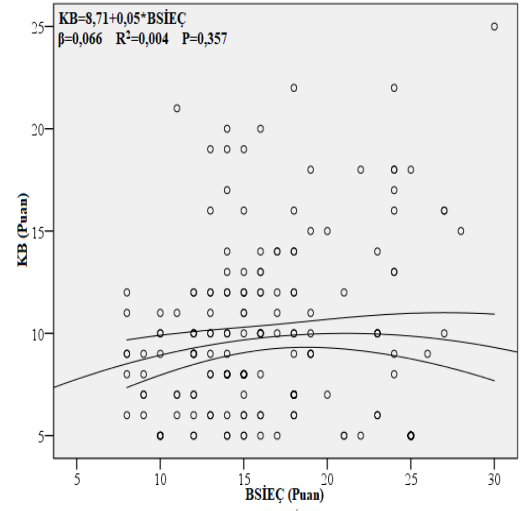
Grafik 3.26. Kadınlarda BSİEÇ ile BHB arasındaki ilişki



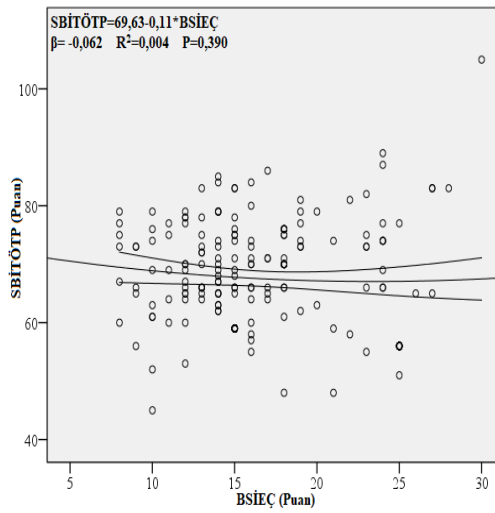
Grafik 3.27. Kadınlarda BSİEÇ ile BYD arasındaki ilişki



Grafik 3.28. Kadınlarda BSİEÇ ile OB arasındaki ilişki



Grafik 3.29. Kadınlarda BSİEÇ ile KB arasındaki ilişki

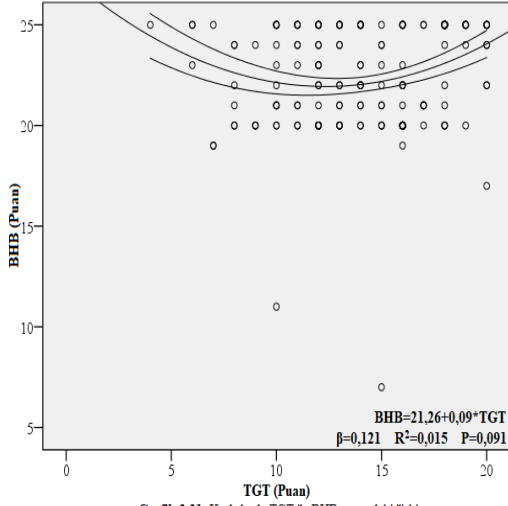


Grafik 3.30. Kadınlarda BSİEÇ ile SBİTÖTP arasındaki ilişki

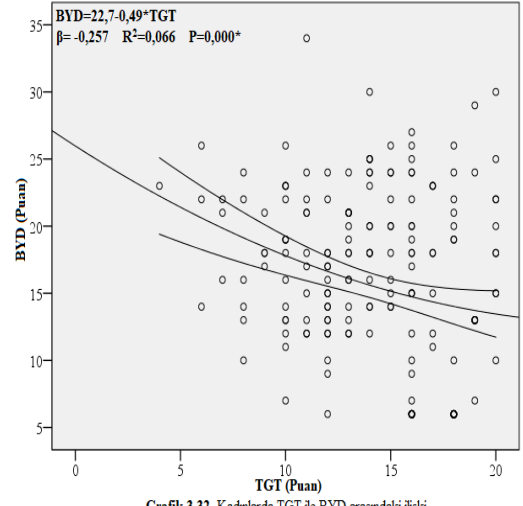
Araştırmada yer alan kadın katılımcıların BSİEÇ puanları ile OB puanları (Grafik 3,28.), KB puanları (Grafik 3.29.) ve SBİTÖTP puanları (Grafik 3,30.) arasında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilirken, BSİEÇ puanları ile BHB puanları (Grafik 3.26.) arasına aynı yönde ve BYD puanları (Grafik 3.27.) arasında zıt yönde anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Grafik 3.26. incelendiğinde BSİEÇ'nin BHB değerini %2,9 oranında açıkladığı görülmüştür. BSİEÇ'de meydana gelecek olan 1 birimlik değişiklik BHB'yi 0,09 oranında etkilemektedir. BSİEÇ değerinde meydana gelecek olan 1 birimlik artış BHB değerinde 0,09 oranında artışa neden olurken, BSİEÇ değerindeki 1 birimlik azalma BHB değerinde 0,09 oranında azalmaya neden olmaktadır.

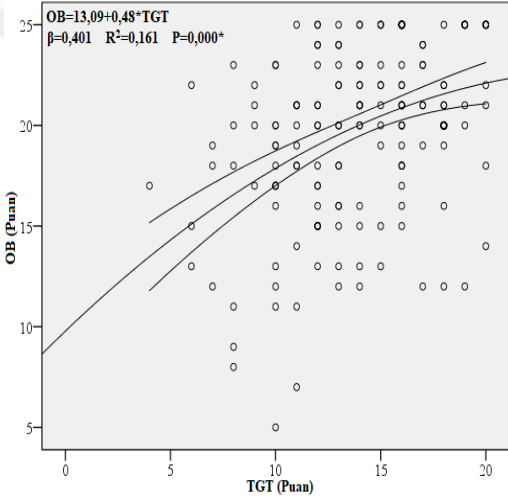
Grafik 3.27. incelendiğinde BSİEÇ'nin BYD değerini %3,2 oranında açıkladığı görülmüştür. BSİEÇ'de meydana gelecek olan 1 birimlik değişiklik BYD değerini 0,23 oranında etkilemektedir. BSİEÇ değerinde meydana gelecek olan 1 birimlik artış BYD değerinde 0,23 oranında azalmaya neden olurken, BSİEÇ değerindeki 1 birimlik azalma BYD değerinde 0,23 oranında artışa neden olmaktadır.



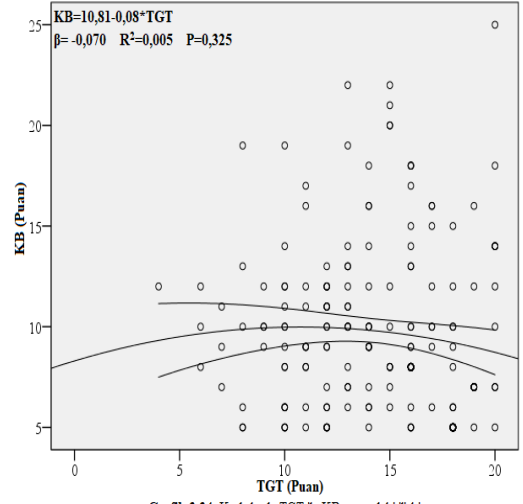
Grafik 3.31. Kadınlarda TGT ile BHB arasındaki ilişki



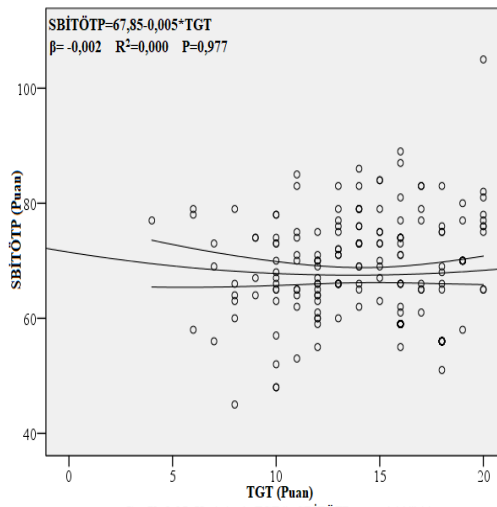
Grafik 3.32. Kadınlarda TGT ile BYD arasındaki ilişki



Grafik 3.33. Kadınlarda TGT ile OB arasındaki ilişki



Grafik 3.34. Kadınlarda TGT ile KB arasındaki ilişki

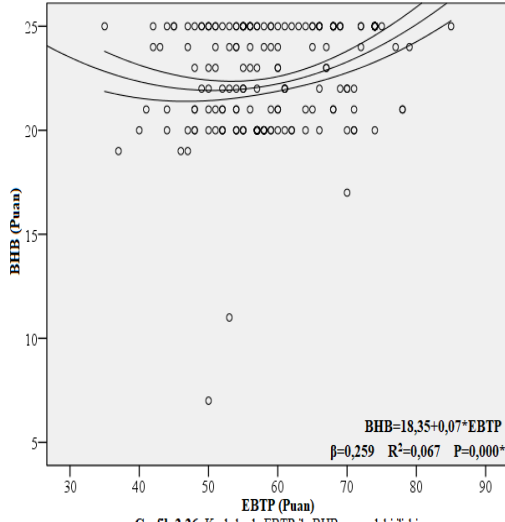


Grafik 3.35. Kadınlarda TGT ile SBITÖTP arasındaki ilişki

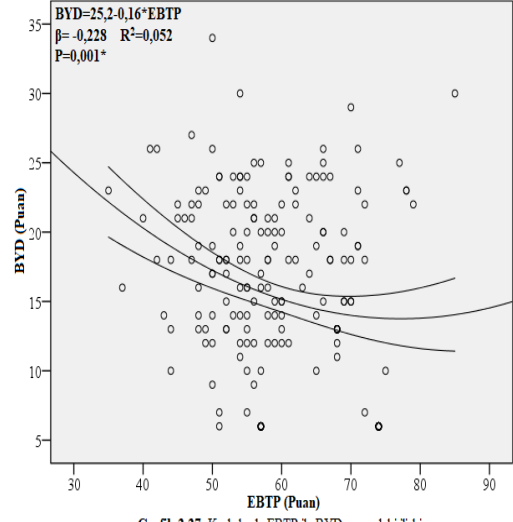
Araştırmada yer alan kadın katılımcıların TGT puanları ile BHB puanları (Grafik 3.31.), KB puanları (Grafik 3.34.) ve SBİTÖTP puanları (Grafik 3.35.) arasında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilirken, TGT puanları ile BYD puanları (Grafik 3.32.) arasında zıt yönde ve OB puanları (Grafik 3.33.) arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Grafik 3.32. incelendiğinde TGT'nin BYD değerini %6,6 oranında açıkladığı görülmüştür. TGT'de meydana gelecek olan 1 birimlik değişiklik BYD değerini 0,49 oranında etkilemektedir. TGT değerinde meydana gelecek olan 1 birimlik artış BYD değerinde 0,49 oranında azalmaya neden olurken, TGT değerindeki 1 birimlik azalma BYD değerinde 0,49 oranında artışa neden olmaktadır.

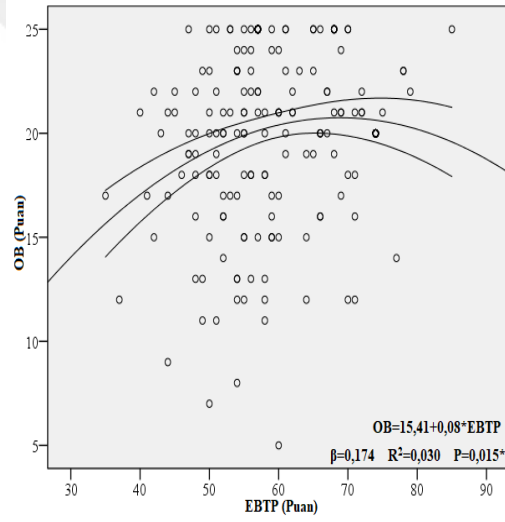
Grafik 3.33. incelendiğinde TGT'nin OB değerini %16,1 oranında açıkladığı görülmüştür. TGT'de meydana gelecek olan 1 birimlik değişiklik OB'yi 0,48 oranında etkilemektedir. TGT değerinde meydana gelecek olan 1 birimlik artış OB değerinde 0,48 oranında artışa neden olurken, TGT değerindeki 1 birimlik azalma OB değerinde 0,48 oranında azalmaya neden olmaktadır.



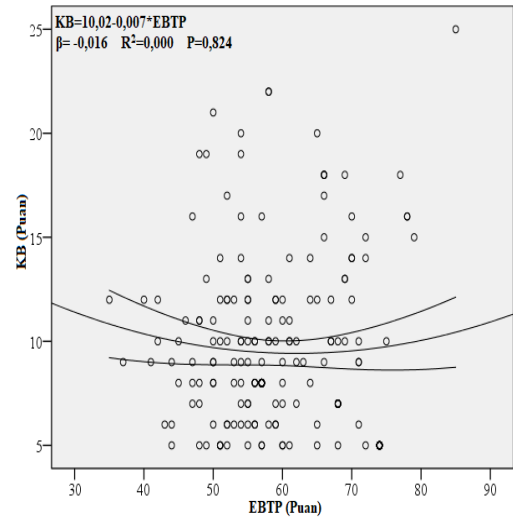
Grafik 3.36. Kadınlarda EBTP ile BHB arasındaki ilişki



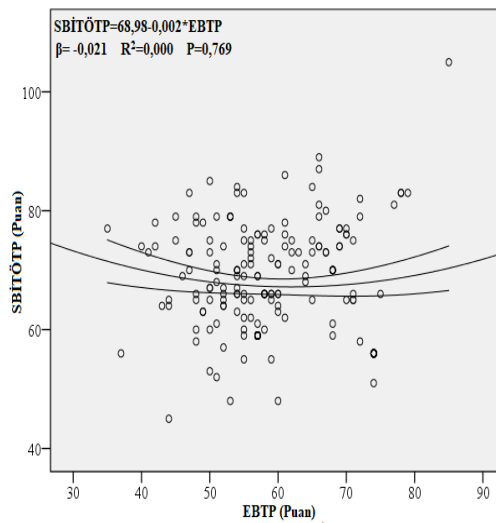
Grafik 3.37. Kadınlarda EBTP ile BYD arasındaki ilişki



Grafik 3.38. Kadınlarda EBTP ile OB arasındaki ilişki



Grafik 3.39. Kadınlarda EBTP ile KB arasındaki ilişki



Grafik 3.40. Kadınlarda EBTP ile SBİTÖTP arasındaki ilişki

Araştırmada yer alan kadın katılımcıların EBTP puanları ile KB puanları (Grafik 3.39.) ve SBİTÖTP puanları (Grafik 3.40.) arasında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilirken, EBTP puanları ile BHB puanları (Grafik 3.36.) arasında aynı yönde, BYD puanları (Grafik 3.37.) arasında zıt yönde ve OB puanları (Grafik 3.38.) arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Grafik 3.36. incelendiğinde EBTP'nin BHB değerini %6,7 oranında açıkladığı görülmüştür. EBTP'de meydana gelecek olan 1 birimlik değişiklik BHB'yi 0,07 oranında etkilemektedir. EBTP değerinde meydana gelecek olan 1 birimlik artış BHB değerinde 0,07 oranında artışa neden olurken, EBTP değerindeki 1 birimlik azalma BHB değerinde 0,07 oranında azalmaya neden olmaktadır.

Grafik 3.37. incelendiğinde EBTP'nin BYD değerini %5,2 oranında açıkladığı görülmüştür. EBTP'de meydana gelecek olan 1 birimlik değişiklik BYD değerini 0,16 oranında etkilemektedir. EBTP değerinde meydana gelecek olan 1 birimlik artış BYD değerinde 0,16 oranında azalmaya neden olurken, EBTP değerindeki 1 birimlik azalma BYD değerinde 0,16 oranında artışa neden olmaktadır.

Grafik 3.38. incelendiğinde EBTP'nin OB değerini %3 oranında açıkladığı görülmüştür. EBTP'de meydana gelecek olan 1 birimlik değişiklik OB'yi 0,08 oranında etkilemektedir. EBTP değerinde meydana gelecek olan 1 birimlik artış OB değerinde 0,08 oranında artışa neden olurken, EBTP değerindeki 1 birimlik azalma OB değerinde 0,08 oranında azalmaya neden olmaktadır.

4. TARTIŞMA

Egzersiz bağımlılığının sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum üzerine etkisinin araştırılması amacıyla yapılan bu çalışmada erkek katılımcıların AODD puanları ile BHB puanları (Grafik 3.1.), OB puanları (Grafik 3.3.), KB puanları (Grafik 3.4.) ve SBİTÖTP puanları (Grafik 3.5.) arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. AODD değerlerinde meydana gelen 1 birimlik değişikliğin BHB değerini 0,31 oranında, OB değerini 0,39 oranında, KB değerini 0,17 oranında ve SBİTÖTP değerini 0,52 oranında etkilediği tespit edilmiştir.

Erkek katılımcıların BSİEÇ puanları ile BYD puanları (Grafik 3.7.), KB puanları (Grafik 3.9.) ve SBİTÖTP puanları (Grafik 3.10.) arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. BSİEÇ değerlerinde meydana gelen 1 birimlik değişikliğin BYD değerini 0,13 oranında, KB değerini 0,4 oranında ve SBİTÖTP değerini 0,42 oranında etkilediği tespit edilmiştir.

Erkek katılımcıların TGT puanları ile BHB puanları (Grafik 3.11.), BYD puanları (Grafik 3.12.), OB puanları (Grafik 3.13.), KB puanları (Grafik 3.14.) ve SBİTÖTP puanları (Grafik 3.15.) arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. TGT değerlerinde meydana gelen 1 birimlik değişikliğin BHB değerini 0,14 oranında, BYD değerini 0,21 oranında, OB değerini 1,13 oranında, KB değerini 0,16 oranında ve SBİTÖTP değerini 0,64 oranında etkilediği tespit edilmiştir.

Erkek katılımcıların EBTP puanları ile BHB puanları (Grafik 3.16.), OB puanları (Grafik 3.18.), KB puanları (Grafik 3.19.) ve SBİTÖTP puanları (Grafik 3.20.) arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. EBTP değerlerinde meydana gelen 1 birimlik değişikliğin BHB değerini 0,07 oranında, OB değerini 0,08 oranında, KB değerini 0,09 oranında ve SBİTÖTP değerini 0,29 oranında etkilediği tespit edilmiştir.

Kadın katılımcıların AODD puanları ile BHB puanları (Grafik 3.21.) arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. AODD değerlerinde meydana gelen 1 birimlik değişikliğin BHB değerini 0,28 oranında etkilediği tespit edilmiştir.

Kadın katılımcıların BSİEÇ puanları ile BHB puanları (Grafik 3.26.) ve BYD puanları (Grafik 3.27.) arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. BSİEÇ

değerlerinde meydana gelen 1 birimlik değişikliğin BHB değerini 0,09 oranında ve BYD değerini 0,23 oranında etkilediği tespit edilmiştir.

Kadın katılımcıların TGT puanları ile BYD puanları (Grafik 3.32.) ve OB puanları (Grafik 3.33.) arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. TGT değerlerinde meydana gelen 1 birimlik değişikliğin BYD değerini 0,49 oranında ve OB değerini 0,33 oranında etkilediği tespit edilmiştir.

Kadın katılımcıların EBTP puanları ile BHB puanları (Grafik 3.36.), BYD puanları (Grafik 3.37.) ve OB puanları (Grafik 3.38.) arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. EBTP değerlerinde meydana gelen 1 birimlik değişikliğin BHB değerini 0,07 oranında, BYD değerini 0,16 oranında ve OB değerini 0,08 oranında etkilediği tespit edilmiştir.

Yıldırım ve ark (2017) yapmış oldukları çalışmada Egzersiz bağımlılığı, yeme tutum ve davranışları ilişkisi incelendiğinde fiziksel aktivite yapan bireylerin %4,8'inde egzersiz bağımlılığı, %44,53'ünde egzersiz bağımlılığı belirtisi, %33,11'inde anormal yeme davranışları görüldüğü, egzersiz bağımlılığı ile yeme tutum ve davranışları arasında pozitif bir ilişki olduğu bulunmuştur.

Szabo ve ark (2013) yapmış oldukları çalışmada İspanyol sporcularda egzersiz bağımlılığı adlı araştırmada elit düzeydeki farklı branşlara ait katılımcılardan elde edilen sonuçlara göre erkek sporcuların kadın sporculara oranla daha fazla egzersiz bağımlısı oldukları görülmüştür.

Cicioğlu ve ark (2019) yapmış oldukları çalışmada elit sporcuların yaşları arttıkça egzersiz bağımlılığı düzeylerinin de arttığını belirtmiştir.

Costa ve ark (2013) yapmış oldukları çalışma da erkek yetişkinlerin (25-44 yaş) egzersiz bağımlılık düzeylerinin genç yetişkinlere (18-24) göre daha yüksek olduğunu tespit etmiştir.

Cicioğlu ve ark (2019) yapmış oldukları çalışmada spor bilimler fakültesinde öğrenim gören öğrencilerin yaşlarına göre egzersiz bağımlılığı düzeyinin farklılaşmadığı görülürken aynı çalışmada elit düzeyde sporcu olan bireylerin yaşları ile egzersiz bağımlılığı düzeyleri arasında ilişki olduğu görülmüştür.

Akgöl (2019) yapmış olduğu çalışma da egzersiz yapan yetişkinlerin egzersize olan bağımlılık düzeylerini incelemiş olup çalışmaya katılan bireylerin egzersiz bağımlılığı ve meslek değişkeni arasında anlamlı bir farklılık olmadığını tespit etmiştir.

Allegre ve ark (2007) yapmış oldukları çalışma da ultra maratoncu sporcular üzerinde yürütölen çalışmada da medeni durumun egzersiz bağımlılığı etkilemediğini belirtmiştir. Benzer şekilde Katra 2021’de yapmış olduğu çalışmada egzersiz bağımlılığı düzeyinin evli ya da bekâr olmaya göre farklılaşmadığını ortaya koymuştur.

Demir (2021) yapmış olduğu çalışma da üniversite ve lise düzeyinde eğitim gören bireylerin egzersiz bağımlılığı puanlarının ilkököl ve öncesi eğitime sahip olan bireylerden daha yüksek puan ortalamalarına sahip olduğunu tespit etmiştir. Fakat Uçar 2019’da yapmış olduğu yüksek lisans tezi çalışmasında da eğitim düzeyine göre katılımcıların egzersiz bağımlılığı düzeyinin ilişkili olmadığı belirlenmiştir

Salhaoğlu (2022) yapmış olduğu çalışma da, katılımcıların egzersiz bağımlılığı düzeylerinin demografik değişkenlere göre (yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni durum, boy ve kilo) farklılaşmadığı vurgulanmıştır.

De Lauzon (2004) tarafından 529 orta yaş ve 358 genç yetişkin bireyin değerlendirildiği bir çalışmada, kadınların bilişsel kısıtlama ve duygusal yeme puanı erkeklere oranla daha yüksek olduğu bildirilmiştir.

Konttinen (2010) tarafından Finlandiya’da yapılan çalışmada ise 24-74 yaş aralığında 2312 erkek ve 2674 kadın çalışmaya katılmış ve kadınların duygusal yeme durumu erkeklere göre daha fazla olduğu gözlemlenmiştir.

Keskitalo (2008) yaptığı çalışma da yine kadınları duygusal yeme durumlarının fazla olduğunu bildirilmiştir.

Karlsson (2000) tarafından yapılan çalışma da kadınların duygusal yeme durumu da kötü ruh hali, anksiyete ve depresyon semptomları ile ilişkili olduğu belirtilmiştir.

Hainer (2006) tarafından yapılan çalışma da erkeklerin duygusal yeme durumlarının kadınlara göre daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir

Hainer (2006) yaptığı çalışmada, hipertansiyon, kardiovasküler hastalıklar ve hiperlipidemi ve duygusal yeme arasında ilişki olduğunu gözlemlemiştir.

Kontinen (2010) yapmış olduğu çalışma da kronik hastalık varlığının duygusal yeme durumunu arttırdığı bildirilmiştir.

Bourdier (2018) yapmış olduğu çalışma da Paris Nanterre Üniversitesi'nde 679 öğrenci yapılan bir çalışmada duygusal yeme eğilimi gösteren bireylerin daha yüksek BKİ değerine sahip olduğu görülmüştür.

Patel ve Schlundt'un (2001) 78 obez kadınla yaptığı çalışmada olumlu ve olumsuz duyguların besin tüketimini etkilediğini belirtmiştir.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak, egzersiz bağımlılığının sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumu etkilediği görülmektedir. Cinsiyet değişkenine göre değerlendirildiğinde egzersiz bağımlılığının kadınlara kıyasla erkeklerde daha fazla etkiye sahip olduğu düşünülmektedir. Erkeklerde en yüksek etkinin egzersiz bağımlılığı ölçeğinin alt boyutlarından TGT ile sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeğinin alt boyutu olan OB arasında olduğu görülürken, kadınlarda en yüksek etkinin egzersiz bağımlılığı ölçeğinin alt boyutlarından TGT ile sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeğinin alt boyutu olan BYD arasında olduğu görülmüştür.

Çalışma sonucunda egzersiz bağımlılığının sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumu etkilediği görüldüğünden dolayı, hem kadın hemde erkeklerin egzersiz yaparken alanında uzman bir antrenör tarafından belirlenecek olan kişiye özgü egzersiz programına bağlı kalmaları gerekmektedir. Egzersiz programında yapılacak olan artırma veya azaltımların yine alanında uzman bir antrenör tarafından planlanması gerekmektedir.

Araştırmamızda elde ettiğimiz bulgular ve sonuçlara göre bu konu ile ilgili çalışma yapmayı düşünen araştırmacılara aşağıdaki öneriler sunulmuştur.

- Bu çalışmanın evreni geliştirilerek daha fazla kişiye ulaşılabilir.
- Bu alana daha fazla katkı sağlanabilmesi için daha farklı demografik değişken incelenebilir.
- Araştırmanın sınırlılıkları değiştirilip farklı örneklem gruplarıyla (takım veya bireysel sporlar) çalışılabilir.
- Bu alanda yapılan çalışma sayısının artırabilmek amacı ile daha fazla araştırmacılar teşvik edilmelidir.
- Ayrıca spor yöneticilerine, antrenörlere ve spor uzmanlarına bireylerin egzersizi bilinçsiz bir şekilde ve aşırı düzeyde yapmaları sonucu egzersiz bağımlısı olabilecekleri konusunda bilgilendirme yapmaları tavsiye edilmektedir.

6. KAYNAKLAR

- Adams J, 2009. Understanding Exercise Dependence. *Journal Of Contemporary Psychotherapy*, 39(4), 231.
- Adams J, Kirkby RJ, 2002. Excessive exercise as an addiction: A review. *Addiction Research & Theory*, 10(5), 415-437.
- Adams JM, Miller TW, Kraus RF, 2003. Exercise dependence: diagnostic and therapeutic issues for patients in psychotherapy. *J Contempn Psychother*, (33), s:93-107.
- Akgöl Ö, 2019. Egzersiz yapan yetişkinlerin egzersize olan bağımlılık düzeylerinin incelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Manisa.
- Allegre B, Therme P, Griffiths M, 2007. Individual factors and the context of physical activity in exercise dependence: A prospective study of 'ultra-marathoners'. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 5(3), 233-243.
- Applegate, L, 2011. Sağlık Yaşam ve Yüksek Performans için Beslenme ve Diyet Temel İlkeleri. (Çev.Editörü: Özpinar, H.), İstanbul Tıp Kitabevi, İstanbul.
- Arıkan, Z, 2012. Madde Bağımlılığı, Düzeltme (Remisyon), Nüks (Relaps) ve Önlenmesi. Madde Bağımlılığı Tanı ve Tedavi Kılavuzu El Kitabı. T.C Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
- Aşçı H, Gürbüz B, 2006. Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği-21'in Egzersiz Katılımcıları için Psikometrik Özelliklerinin Değerlendirilmesi, *Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, XI, (2), s:3-10.
- Bayraktar, F, Gün Z, 2006. Incidence and correlates of Internet usage among adolescents in North Cyprus. *CyberPsychology & Behavior*, 10(2), 191-197.
- Baysal A, 2012. Beslenme. Hatiboğlu Yayıncılık, 14. Baskı, Ankara.
- Baysal A, Aksoy M, Besler HT, Bozkurt N, Keçecioğlu S, Mercanlıgil SM, Merdol TK, Pekcan G, Yıldız E, 2014. Diyet el kitabı. Hatiboğlu Yayıncılık, 8. Baskı, Ankara.
- Baysal A, 2012. Beslenme. Hatiboğlu Yayıncılık, 14. Baskı, Ankara.
- Baysal, A, 2010. Genel Beslenme. 13. Baskı, Hatiboğlu Yayınevi, Ankara.
- Beltz, M, Gibson L, Janot, M, Kravitz, L, Mermier, Dalleck C, 2016. Graded exercise testing protocols for the determination of VO 2 max: historical perspectives, progress, and future considerations. *Journal of sports medicine*.
- Biddle SJH, 1995. *European Perspectives on Exercise and Sport Psychology*. UK, Human Kinetics
- Bourdier L, Morvan Y, Kotbagi G, Kern L, Romo L, Berthoz S, 2018. Examination of emotion-induced changes in eating: A latent profile analysis of the Emotional Appetite Questionnaire. *Appetite*, (123), s:72-81.
- Bozhüyük A, Özcan S, Kurdak H, Akpınar E, Saatçı E, Bozdemir N, 2012. Sağlıklı Yaşam Biçimi Ve Aile Hekimliği. *Turkish Journal Of Family Medicine And Primary Care*, 6(1).
- Burke LM, Hawley JA, Wong SH, Jeukendrup AE, 2011. Carbohydrates for training and competition. *Journal of Sports Sciences*; 29 (sup1): 17-27.
- Campbell B, Kreider RB, Ziegenfuss T, La Bounty P, Roberts M, Burke D, Landis J, Lopez H, Antonio J, 2007. International Society of Sports Nutrition position stand: protein and exercise. *Journal of the International Society of Sports Nutrition*; 4(1): 8.
- Cicioğlu Hİ, Demir GT, Bulğay C, Çetin E, 2019. Elit Düzeyde sporcular ile spor bilimleri fakültesi öğrencilerinin egzersiz bağımlılığı düzeyleri. *Bağımlılık Dergisi*, 20(1), 12-20.
- Costa S, Hausenblas AH, Oliva P, Cuzzocrea F, Larcen R, 2013. The role of age, gender, mood states and exercise frequency on exercise dependence. *Journal of Behaviour Addictions*, 2(4), 216-223.
- Çetin EC, 2007. Yetişkin tüketicilerin besin tercihleri ve sağlıklı beslenmeye yönelik tutumları üzerine cinsiyet faktörünün etkisi. (Yayımlanmamış Doktora Tezi), Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

- De Lauzon B, Romon M, Deschamps V, Lafay L, Borys JM, Ducimetiere P, Charles MA, 2004. The Fleurbaix Laventie Ville Sante (FLVS) Study Group, The Three-Factor Eating Questionnaire-R18 is able to distinguish among different eating pattern in a general population, *J Nutr.*, (134), s:2372-2380.
- De Vos, NJ., Singh, NA., Ross, DA., Stavrinou, M., Orr, R, Fiatarone Singh, MA, 2005. Optimal load for increasing muscle power during explosive resistance training in older adults. *The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences*, 60(5), 638-647.
- Demir GT, Hazar Z, Cicioğlu Hİ, 2018. Exercise Addiction Scale (EAS): A Study of Validity and Reliability. *Kastamonu Education Journal*, 26(3), 865-874.
- Demir M, Filiz K, 2004. Spor Egzersizlerinin İnsan Organizması Üzerine Etkileri, *Gazi Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi*, 5(2), s:109-114.
- Demir Ö, 2021. Egzersiz bağımlılığı ve duygu düzenleme gücü arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikolojisi Ana Bilim Dalı, İstanbul.
- Demir TG, Cicioğlu Hİ, 2019. Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği (SBİTÖ): Geçerlik ve Güvenlilik Çalışması. *Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 4(2), 256-274.
- Diclemente CC, 2003. *How Addictions Develop and Addicted People Recover*; Guilford Press: New York, p.1.
- Dinubile NA, 1993. Youth Fitness-Problems And Solutions. *Preventive Medicine*, 22(4), 589-594.
- Driskell J, Giraud D, Mitmesser S, 2000. Vitamin B-6 intakes and plasma B-6 vitamers concentrations of men and women, 19–50 years of age. *International journal for vitamin and nutrition research*, 70(5), 221-225
- Dündar U, 1996. “Antrenman Teorisi”, *Sporsal Kuram Dizisi*, 3.Basım, Ankara.
- Erge S, 2003. Obezitede diyet tedavisini destekleyen davranışsal tedavi. *Turkish Journal of Endocrinology and Metabolism*, 2, 75-82.
- Ersoy G, 2016. *Fiziksel Uygunluk (Fitnes) Spor Ve Beslenme İle İlgili Temel Öğretiler*. Ankara Nobel Tıp Kitabevleri, 2. Baskı, Ankara.
- Ersoy G, Ersoy N, 2016. *Sporcular İçin Beslenme. Diyetisyen Dünyası Yayınları*, 2016, İstanbul.
- Göksu ÖC, Harutoğlu H, Yiğit Z, 2003. Sedanter Kişilere Uygulanan 10 Haftalık Egzersiz Programının Fiziksel Uygunluk Ve Kan Parametrelerine Etkisi. *Spor Bilimleri Dergisi*, Cilt 3: 2003-2011.
- Griffiths, M. D. ve Meredith, A. (2009). Videogame Addiction and Its Treatment. *Journal Contemp Psychother*, 9(39), s: 247-253.
- Günay, M, Cicioğlu, I, 2001. *Spor Fizyolojisi*. 1. Baskı, Ankara: Gazi Kitabevi
- Gündüz E, 2001. Evli kadınların beslenme ve sağlık konusundaki bilgi düzeyleri ve etkileyen faktörler. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Kayseri.
- Güneş Z, 2005. *Spor ve Beslenme*, Nobel Yayın Dağıtım, 4.Baskı, s.1, Ankara.
- Güneş Z, 2013. *Spor ve beslenme, antrenör ve sporcu el kitabı*. Nobel, 4.baskı, Ankara.
- Hainer, V., Kunesova, M., Bellisle F., Parizkova, J., Braunerova, R., Wagenknecht, M., Lajka, J., Hill, M., Stunkard, A. (2006). The Eating Inventory, body adiposity and prevalence of diseases in a quota sample of Czech adults, *Int J Obes (Lond)*, (30), s: 830–836.
- Hamzaoğlu O, 2010. Sağlık Nedir, Nasıl Tanımlanır?, *Toplum ve Hekim Dergisi*, 25(6), s:403.
- Hausenblas HA, Downs DS, 2002. Exercise dependence: A systematic review. *Psychology of sport and exercise*, 3(2), 89-123.
- Hausenblas HA, Giacobbi PR, 2003. Relationship Between Exercise Dependence Symptoms and Personality. *Personality and Individual Differences*; 36 (6), s: 1265-1273.

- Hazar Z, 2016. Fiziksel Hareketlilik İçeren Oyunların 11-14 Yaş Grubu Ortaokul Öğrencilerinin Dijital Oyun Bağımlılığına Etkisi. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Anabilim Dalı. Doktora Tezi. Ankara.
- Hector AJ, Phillips SM, 2018. Protein Recommendations for Weight Loss in Elite Athletes: A Focus on Body Composition and Performance. *International Journal of Sport Nutrition and Exercise Metabolism*; 28: 170-77.
- Hoffman, M. D, 2006. Adaptations to Endurance Exercise Training In: Frontera WR, Slovik DM, Dawson DM, eds. *Exercise in Rehabilitation Medicine*. 2nd ed. USA: Human Kinetics, 13-23.
- İmamoğlu AF, 1992. İki Binli Yıllara Doğru Türk Sporü Üzerine Bazı Gözlemler. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, C, 8(1), 9-19.
- Karabudak E, Önür Y, 2006. Yüzücülerde Beslenme. *Spor Bilimleri Dergisi Hacettepe*. 17(4): 192- 204.
- Karaman, K., Kurtoğlu, M, 2009. Öğretmen Adaylarının İnternet Bağımlılığı Hakkındaki Görüşleri. *Akademik Bilişim-XI. Akademik Bilişim Konferansı Bildirileri*. Harran Üniversitesi, Şanlıurfa.
- Karataşoğlu, S, 2013. Sosyal politika boyutuyla madde bağımlılığı. *Türk İdare Dergisi*, 476, 321-352
- Karlsson, J., Persson, L.O., Sjöström, L., Sullivan, M, 2000. Psychometric properties and factor structure of the Three-Factor Eating Questionnaire (TFEQ) in obese men and women. Results from the Swedish Obese Subjects (SOS) study, *Int J Obes Relat Metab Disord*, (24), s: 1715- 1725.
- Karlund A, Gomez GC, Turpeinen A, Palo-oja OM, El-Nezami H, Kolehmainen M, 2019. Protein Supplements and Their Relation with Nutrition, Microbiota Composition and Health: Is More Protein Always Better for Sportspeople? *Nutrients*.11(4): 829.
- Katra H, 2021. Egzersiz yapan bireylerde egzersiz bağımlılığı ve benlik saygısı. *Bağımlılık Dergisi*, 22(4), 370-378.
- Kerksick CM, Arent S, Schoenfeld BJ, Stout JR, Campbell B, Wilborn CD, Taylor L, Kalman D, Smith-Ryan AE, Kreider RB, Willoughby D, Arciero PJ, VanDusseldorp TA, Ormsbee MJ, Wildman R, Greenwood M, Ziegenfuss TN, Aragon AA, Antonio J, 2017. International society of sports nutrition position stand: nutrient timing. *Journal of the International Society of Sports Nutrition*; 14(33).
- Keskitalo, K., Tuorila, H., Spector, T.D., Cherkas, L.F., Knaapila, A., Kaprio, J., Silventoinen, K., Perola, M, 2008. The Three-Factor Eating Questionnaire, body mass index and responses to sweet and salty fatty foods: a twin study of genetic and environmental associations, *Am J Clin Nutr*, (88), s:263–71.
- Kontinen, H., Mannisto, S., Sarlio-Lahteenorva, S., Silventoinen, K., Haukkala, A, 2010. Emotional eating, depressive symptoms and self-reported food composition. A population-based study, *Appetite*, (54), s: 473-479.
- Lee IM, Shiroma EJ, Lobelo F, Puska P, Blair SN, Katzmarzyk PT, 2012. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. (380), s:219-29.
- McArdle, A. and Jackson, M.J, 2000. Exercise, oxidative stress and ageing. *Journal of anatomy*, 197(Pt 4), 539-541.
- Mor A, 2018. Antrenör ve Sporcular İçin Sporda Beslenme ve Besin Takviyesi. Nobel Yayıncılık, 2018, 1. Baskı, Ankara.
- Öyekçin, D.G, Deveci A, 2012. Yeme bağımlılığının etyolojisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(2), 138-153.
- Özdemir G, 2010. Spor dallarına göre beslenme. *Spor metre*. 8(1): 1-6.
- Özer K, 1993. Antropometri, Sporda Morfolojik Planlama. İstanbul
- Özer K, 2006. Fiziksel Uygunluk. 2.Baskı, Ankara: Nobel Yayın ve Dağıtım.
- Özer K, 2013. Fiziksel Uygunluk. İstanbul: Nobel Yayınevi.

- Patel, H., Alkhwam, H., Madanieh, R., Shah, N., Kosmas, CE. and Vittorio, TJ, 2017. Aerobic vs anaerobic exercise training effects on the cardiovascular system. *World Journal of Cardiology*, 9(2), 134.
- Patel, KA, Schlundt, DG, 2001. Impact of moods and social context on eating behavior. *Appetite*, 36(2), s:111-118.
- Pekcan G, 2014. Hastalıklarda Beslenme Tedavisi Kitabı. Müveddet Emel Alphan (Ed.), Beslenme durumunun belirlenmesi içinde, Ankara: Hatiboğlu, s: 85-134.
- Petry NM. 2016. Introduction to Behavioral Addictions. In: N. M Petry(ed) Behavioral Addictions, Oxford University Press, Newyork; p.1.
- Polat C, Şimşek KY, 2015. Spor Merkezlerindeki Bireylerin Egzersiz Bağımlılığı Düzeylerinin İncelenmesi: Eskişehir İli Örneği, *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3(15), 354-369.
- Potgieter S, 2013. Sport nutrition: A review of the latest guidelines for exercise and sport nutrition from the American College of Sport Nutrition, the International Olympic Committee and the International Society for Sports Nutrition. *South African Journal of Clinical Nutrition*. 26(1): 6-16
- Purcell LK, 2013. Sport nutrition for young athletes. *Paediatrics & Child Health*; 18(4): 200-2.
- Salhaoğlu C, 2022. Egzersiz bağımlılığı ile beden imajı ve benlik saygısı arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar üniversitesi Sağlık bilimleri enstitüsü, İstanbul.
- Savcı, G. (2015). Türkiye’de Yaşayan Bireylerinde Sosyal Uyum ve Bağımlılık İlişkisinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi İstanbul
- Stephoe AS, Butler N, 1996. Sports Participation And Emotional Wellbeing İn Adolescents. *The Lancet*, 347(9018), 1789-1792.
- Sürücüoğlu MS, 1999. Beslenme ve sağlığımız. *Standard*, 38(448), 40-52.
- Szabo A, De La Vega R, Ruiz-Barquín R, Rivera O, 2013. Exercise addiction in Spanish athletes: Investigation of the roles of gender, social context and level of involvement. *Journal of behavioral addictions*, 2(4), 249-252.
- Şeker E, 2018. Sporcu Beslenmesi. Hatiboğlu Yayıncılık, 2. Baskı, Ankara.
- Şemşek Ö, 2001. “Ergojenik Yardımcı Olarak Kullanılan Besin Suplementleri”, Atatürk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, Vol:1, Sayı:3, s.74-81, Erzurum.
- Tekkurşun Demir, G, Cicioğlu, Hİ, 2019. Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği (SBİTÖ): Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 4(2), 256-274
- Thomas DT, Erdman KA, Burke LM, 2016. Position of the Academy of Nutrition and Dietetics, Dietitians of Canada, and the American College of Sports Medicine: Nutrition and Athletic Performance. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*.116(3): 501-28.
- Tüfekçi AE, 2018. Hastalıklarda Beslenme Tedavisi, Hatipoğlu Yayınevi, (5), s:1186.
- Türkiye Beslenme Rehberi, 2015 (TÜBER). Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü (Yayın No:1031), T.C. Sağlık Bakanlığı, Ankara, Türkiye.
- Türkiye’ye Özgü Besin ve Beslenme Rehberi (TOBR). 2015. Hacettepe Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Ankara, Türkiye.
- Uçar SA, 2019. Yetişkinlerde egzersiz bağımlılığı ile narsisizm arasındaki ilişkinin incelenmesi, Yayımlanmamış Yüksek lisans Tezi, Uludağ Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Bursa.
- Ulaş AG, 2018. ADÜ Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu öğrencilerinin sporcu beslenmesi ile ilgili farkındalıkları. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Spor Fizyolojisi (Tıp) Yüksek Lisans Programı, Yüksek Lisans Tezi, Aydın (Tez Danışmanı: Prof. Dr. Sacide Karakaş).
- Vardar SA, Öztürk L, Vardar E, Kurt C, 2005. Ergen sporcu kızlarda egzersiz yoğunluğu ve öznel uyku kalitesi ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 6:154-162.
- Yeltepe H, 2007. Spor ve egzersiz psikolojisi. İstanbul: Epsilon Yayıncılık.
- Yeltepe H, 2011. Egzersiz Pskolojisi ve Zihinsel Sağlık. Ankara: Nobel Yayın

- Yeltepe EH, 2013. Bağımlılık Tedavisinde Egzersiz Tedavisi. Ankara: Nobel.
- Yıldırım İ, Özşevik K, Sultan Ö, Canyurt E, Tortop Y, 2015. Üniversite Öğrencilerinde Fiziksel Aktivite İle Depresyon İlişkisi, *Beden Eğitimi Ve Spor Bilimleri Dergisi*, 9(9), 32-39.
- Yıldırım İ, Yıldırım Y, Ersöz Y, Işık Ö, Saraçlı S, Karagöz Ş, Yağmur R, 2017. Egzersiz bağımlılığı, yeme tutum ve davranışları ilişkisi. *CBÜ Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 12 (1), 43-54
- Yücecan S, 2008. Optimal beslenme. Sağlık Bakanlığı Yayın, 726.
- Zorba E, 1999. Herkes İçin Spor ve Fiziksel Uygunluk, G.S. G.M. Eğitim Dairesi, Ankara.
- Zorba E, 2001. Fiziksel uygunluk. İkinci baskı. Muğla, Gazi Kitabevi, s. 231-32.



7. EKLER

EK-A: Anket Formları

Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği (Ebö): Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışması

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

Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği (SBİTÖ)

		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	Sağlıklı beslenmenin yararlarını bilirim.	1	2	3	4	5
2	Hangi besinlerin protein içerdiğini bilirim.	1	2	3	4	5
3	Hangi besinlerin karbonhidrat içerdiğini bilirim.	1	2	3	4	5
4	Hangi besinlerin vitamin/mineral içerdiğini bilirim.	1	2	3	4	5
5	Sağlıklı besinlerin neler olduğunu bilirim.	1	2	3	4	5
6	Şekerli besinler(çikolata, kek, bisküvi, vb.) tükettiğimde mutlu olurum.	1	2	3	4	5
7	Fastfood ürünler (hamburger, pizza vb.) yemekten keyif alırım.	1	2	3	4	5
8	Şarküteri ürünleri (salam, sosis, sucuk, vb.) yemekten zevk alırım.	1	2	3	4	5
9	Yağda kızarmış besinlerin yemeyi severim.	1	2	3	4	5
10	Meyve tüketmekten hoşlanmam.	1	2	3	4	5
11	Şerbetli tatlıları (baklava, künefe vb.)tükettiğimde mutlu olurum.	1	2	3	4	5
12	Ana öğünleri (kahvaltı-öğle ve akşam yemeği) düzenli yerim.	1	2	3	4	5
13	Günde en az 1,5 lt su içerim.	1	2	3	4	5
14	Haftada en az 3 öğün sebze tüketirim.	1	2	3	4	5
15	Düzenli meyve tüketirim.	1	2	3	4	5
16	Her gün protein içeren besinler (et, süt, yumurta, vb.) yerim.	1	2	3	4	5
17	Ana öğünleri atlarım.	1	2	3	4	5
18	Her gün abur cubur (cips, çikolata, bisküvi, vb.) yerim.	1	2	3	4	5
19	Her gün asitli/gazlı içeceklerden en az 1 bardak içerim.	1	2	3	4	5
20	Ayaküstü beslenirim.	1	2	3	4	5
21	Ana öğünümü genellikle kek, bisküvi gibi gıdalarla geçiştiririm.	1	2	3	4	5

Egzersiz Bağımlılığının Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Üzerine Etkisi

Yazar Mehmet Taşkin

Gönderim Tarihi: 20-Kas-2023 10:40AM (UTC+0300)

Gönderim Numarası: 2233956873

Dosya adı: Giri_sonnn.docx (1.71M)

Kelime sayısı: 6999

Karakter sayısı: 46362

Egzersiz Bağımlılığının Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Üzerine Etkisi

ORJİNALLIK RAPORU

% 18	% 18	% 1	% 10
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	acikerisim.erbakan.edu.tr İnternet Kaynağı	% 8
2	sbk2022.aku.edu.tr İnternet Kaynağı	% 2
3	acikerisim.mersin.edu.tr İnternet Kaynağı	% 2
4	toad.halileksi.net İnternet Kaynağı	% 1
5	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	% 1
6	Submitted to Eastern Mediterranean University Öğrenci Ödevi	% 1
7	Submitted to Kirikkale University Öğrenci Ödevi	% 1
8	adudspace.adu.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<% 1

www.jocress.com