

Fitness Merkezlerine Rekreatif Amaçlı Katılan Üniversite Öğrencilerinin Egzersiz Bağımlılık Düzeylerinin İncelenmesi

¹Ferhat ÜSTÜN¹, ²Enes Buğra ÖZ²

¹Selçuk Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, Konya, Türkiye.

²Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Antalya, Türkiye.

Özet. Bu çalışmanın amacı üniversite öğrencilerinin egzersiz bağımlılık düzeylerini çeşitli değişkenlere göre değerlendirmektir. Örneklem grubuna, Housenblas ve Downs, (2002) tarafından geliştirilen, Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Yeltepe ve İkizler (2007) tarafından yapılmış Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği (EBÖ-21) ve Kişisel Bilgi Formu uygulanmıştır. Çalışmaya Konya ilinde bulunan spor merkezlerinde üyeliğe sahip ve düzenli olarak egzersiz yapan 140 spor bilimleri fakültesi öğrencisi gönüllülük esasıyla katılım sağlamıştır. Örneklemden veriler kolayda örnekleme yöntemi ile elde edilmiştir. Araştırma kapsamında örneklem grubunun demografik özelliklerinin ve kişisel bilgilerinin özetlenebilmesi için tanımlayıcı istatistiklerden yararlanılmıştır. Verilerin normallik varsayımını karşılaması sebebiyle parametrik testlerden bağımsız örneklem t testi ile işlem yapılmıştır. Sonuçlar, egzersiz bağımlılığı ile cinsiyet, yaş, düzenli spor yapma değişkenlerine göre sorgulanmıştır. Buna göre yaş değişkenine göre egzersiz bağımlılığı alt boyutlarında istatistiki olarak anlamlılık tespit edilmezken; cinsiyet ve düzenli spor yapma durumuna göre istatistiki olarak anlamlı sonuçlar elde edilmiştir. Alanda yapılan akademik çalışmaların artırılması, federasyonların ve otoritelerin sürece dahil edilerek bağımlılık hususunda fitness merkezleri uzmanlarının ve katılımcılarının bilgilendirilmesi sonucunda egzersiz yapan bireylerin bilinçlendirilmesi sağlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Egzersiz Bağımlılığı, Fitness merkezi, Rekreasyon.

Investigation of Exercise Addiction Levels of University Students Attending Fitness Centers for Recreational Purposes

Abstract. The aim of this study is to evaluate the exercise addiction levels of university students according to various variables. The Exercise Addiction Scale (EDS-21) and Personal Information Form, developed by Housenblas and Downs, (2002) and the Turkish validity and reliability study of which was conducted by Yeltepe and İkizler (2007), were applied to the sample group. The sample of the study consisted of 140 students, who participated on a voluntary basis, from the faculty of sports sciences, who have membership in sports centers in Konya and regularly exercise. The data from the universe were obtained by convenience sampling method. Within the scope of the research, descriptive statistics were used to summarize the demographic characteristics and personal information of the sample group. Since the data met the assumption of normality, the sample t-test was used independent of the parametric tests. The results were questioned according to the variables of exercise addiction, gender, age, and regular exercise. Accordingly, while there was no statistical significance in the sub-dimensions of exercise dependence according to the age variable; Statistically significant results were obtained according to gender and whether or not to do regular sports. As a result of increasing academic studies in the field, including federations and authorities in the process, and informing fitness center experts and participants about addiction, awareness of individuals who exercise should be ensured.

Keywords: Exercise Addiction, Fitness center, Recreation,

Giriş

Bağımlılık; bir nesne, durum veya alışkanlığa fizyolojik/davranışsal olarak önlenemez istek duyma olarak tanımlanmaktadır. Bağımlılığın derecesi ve boyutu bağımlılık duyulan nesne veya edime göre şekillenebilmektedir. Genel olarak akademik literatürde bağımlılık madde kullanımı ile ilintili

halde ele alınmıştır. Ancak mekânsal ve zamansal gelişmeler insanların yeni bağımlılık çeşitlerine yönelmelerine neden olmuştur (Symons ve ark., 2019). Günümüzde internet, alışveriş, teknoloji, egzersiz bağımlılığı gibi yeni bağımlılık türleri literatüre girmeye başlamıştır (Freimuth,

✉ F, Üstün, e.mail: ustunferhat@gmail.com

Geliş Tarihi: 01 Haziran 2022 – Kabul Tarihi: 15 Haziran 2022 – Yayınlanma Tarihi: 30 Haziran 2022

Atf için: Üstün F., Öz, EB., (2022). Fitness Merkezlerine Rekreatif Amaçlı Katılan Üniversite Öğrencilerinin Egzersiz Bağımlılık Düzeylerinin İncelenmesi. Ulus Kinesyol Derg, 3(1), 10-19. **DOI:** 10.5281/zenodo.6771040

2011). Bağımlılık çeşitlerindeki artış beraberinde etkin mücadele tekniklerinin de ortaya çıkmasına ve gelişmesine neden olmaktadır. Bağımlılığın tanımlanmasında ve tedavisinde de modern psikolojik yaklaşımlara başvurulmakta ancak bağımlılık yoğunluğu ile tedavi sonuçları arasında eşgüdüm sağlanamamaktadır (Lindesmith, 2017). Sorunun sadece klinik alan uygulamalar üzerinden çözülmeye çalışılmasının yetersizliği kısa zamanda anlaşılmalı ve uluslararası politikalar, ulusal politika, resmi, yarı resmi ve resmi olmayan unsurların tek bir amaç etrafında tümleşik katılımı gerçekleşirse bağımlılık sorununun anlaşılır ve kabul edilir hale gelebileceği kabul edilmiştir. Bu amaçla 1988'de, Birleşmiş Milletler Bağımlılık Maddeleri Antlaşmasını (United Nations Convention on Drug Trafficking) imzaya açmış ve üye ülkelerden - imza atmanın ötesinde- bu antlaşmaya uyma konusunda kendi ülkelerindeki ulusal meclislerin onayını alarak yasal değişiklikleri bir an önce hayata geçirmesini istemiştir (Doğan, 2001). Tüm bu uluslararası ve ulusal girişimlere rağmen bağımlılık yapan maddeler ve davranışlar katlanarak çoğalmaktadır.

Bağımlılığın teşhisi ve tedavisi çoğunlukla eş zamanlı olarak gerçekleşmemektedir. Yapılan çalışmalar bağımlılığın başlangıçta bir alışkanlık örüntüsü ile kendini göstermeye başladığını ancak ilerleyen süreçte belirgin hale geldiğini ve bilinçli yakınsal gelişim alanı üyeleri ile engellenebileceğini öngörmektedir. Kişinin yakınsal gelişim alanını aile, arkadaş, öğretmen gibi sürekli etkileşim halinde bulunan bireyler oluşturmaktadır (Berczik, 2012). Bağımlılıkla mücadele sürecinde bağımlı ve bu sosyal çevre arasında gerçekleşen ilişkinin niteliği en önemli faktör olarak kabul edilmektedir (Çetin, 2013). Bu aşamada bağımlılığın nedenlerinin, bağımlılık duyulan davranış ya da nesnenin tespitinin anahtar rol oynadığı bilinmektedir. Bağımlılığın temelde iki neden çerçevesinde ve ilişkili olarak şekillendiği öngörülmektedir. Bu bağımlılık nedenleri fizyolojik ve psikolojik açıdan incelenebilmektedir.

Bağımlılığın Fizyolojik Nedenleri

Bağımlılık yapan madde veya davranış bireyin bilişsel süreçleri üzerinde etkili olmaktadır. Özellikle bilişsel yapıların alımı, işlenmesi ve depolanmasından sorumlu olan yapılar üzerindeki etkileri ile birlikte anılan bağımlılık madde veya davranışları süreçte karar verme, ödül sistemi gibi bileşenlerde bazı değişikliklere neden olmaktadır. Mezo-kortikolimbik sistem, ödül sisteminin önemli bir parçasını oluşturmaktadır. Dopaminerjik yollardan bir tanesini oluşturan

mezo-kortikolimbik yolak, mezolimbik ve mezo-kortikal yolların birleşimiyle meydana gelmektedir. Dopamin (DA) bu sistemdeki ana nörotransmitterdir. Mezo-limbik yolak ventral tegmental alandan (VTA), ventral striatum, amigdala (AMG) ve hipokampüse uzanırken, mezo-kortikal yol VTA'dan, prefrontal kortekse uzanmaktadır (Kaya ve ark. 2019). Bağımlılık oluşturan madde veya davranışlar vücutta dopamin (DA) üretimini artırmaktadır. Dopamin seviyesi bağımlılıkta önemli bir rol oynamaktadır (Erişim, 1). Kişinin beyinde doğal olarak üretilen dopamin yeterli seviyede iken dışarıdan dopamin alındığında beyin buna karşılık olarak dopaminin dışarıdan temin edileceğini düşündüğü için kendi üretimini azaltmaktadır (Leuenberger, 2006). Bununla birlikte, madde kullanımı ve zararlı aktivitelerin etkisi geçtiğinde ise beyinde bulunan dopamin miktarı olması gereken seviyenin altında düşer. Bu süreçten sonra ise kişi dopamin artışını sağlamak için madde kullanımı ve zararlı aktiviteye tekrar başvurur. Normal seviyede dopamin miktarına sahip egzersiz yapan kişi sözel olarak ödüllendirildiği zaman dopamin seviyesi artar fakat madde kullanımında veya zararlı aktivitede bu miktar normal seviyenin üzerinde artmaktadır. Bu süreçten sonra tekrarlanan kullanım sonrasında kullanılan madde ve zararlı aktiviteye karşı tolerans gelişmekte, kişi artık madde kullanımını ve zararlı aktiviteyi beyin doğal olarak ürettiği dopamin seviyesine ulaşmak için başvurmaktadır.

Bağımlılığın Psikolojik Nedenleri

Bağımlılık ile ilgili yapılan çalışmalar genellikle geleneksel psikanalitik kuram çerçevesinde incelenmektedir (Manfredi ve ark., 2015). Önceki yaşantıların bireyin bağımlılıkları üzerinde belirleyici faktör olduğu kabul edilmektedir. Bağımlılık yapan maddeler ile ilgili olarak günümüzde halihazırda geliştirilen çok sayıda kuramsal açıklama yapılmaktadır (Babaoğlu, 1997). Bireyin sosyal yaşantısında edindiği deneyimler ve yakın çevrenin teşvikleri bağımlılıkta etkili olmaktadır. Çatışmalı ve iletişimsiz aile ilişkilerinin bireyin psikolojisi üzerinde oluşturduğu baskı, yalnızlaşma ve kaçış, bağımlılıkların birincil kaynakları olarak görülmektedir. Sosyal kabule duyulan istek, gelişimsel duyarlı zaman aralıklarında yaşanan aksaklıklar bireyde davranış bozuklukları ve bağımlılıklarla kendini göstermektedir. Dönemsel saplantıların uygun yaşantılarla çözüme kavuşturulamaması bilinç dışı süreçlerde gerçekleşen bastırılmış dürtüler kendisine madde veya davranış bağımlılıkları ile anlam kazanmaya çalışmaktadır (McMurran, 2003). Psikolojik

bağımlılık nedenlerinin ortaya çıkarılmasında uzman yardımı muhakkak gerekli görülmekte ve aşamalı bir zaman diliminde bağımlılıkların tedavisine yönelik önlemlerin alınması beklenmektedir. Bağımlılık duyulan madde veya davranış sonucunda elde edilen haz, mutluluk, rahatlama gibi somut psikolojik girdiler bireyin tedavi sürecinde gecikme ve kesintilere neden olabilmektedir (Vardar, 2012). Fizyolojik bağımlılık nedenleri bazı farmakolojik çalışmalarla baskılanabilse de psikolojik yönlendiricilerin ortam, zaman ve birey ile olan ilişkisinin devam etmesi bağımlılıkla mücadeleyi zorlaştırmaktadır. Bu ve tanılanamayan psikolojik faktörler bağımlılık üzerinde belirleyici faktörler olarak bireyde bağımlılık derecesi, yoğunluğu ve süresi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Davranışsal Bağımlılık

Davranışsal bağımlılık; madde bağımlılığından farklı olarak herhangi bir yoksunluk doğuran uyarıcıya ihtiyaç duyulmadan bağımlılık geliştirilen eylemleri açıklamak için kullanılan kavramdır. İlgili davranışa ödül sistemi ile ilgili şekilde zamanla bağımlılık derecesi artmaktadır. Kişisel veya sosyal ödüllerle pekiştirilen davranışlar başlangıçta kişinin kendisinde veya yakın çevresinde bir rahatsızlığa neden olmasa da zamanla uyum sorunlarına neden olmaktadır (DSM-IV, 2006). Genel olarak davranışsal bağımlılıklar tüketici toplum anlayışının gelişmesi ile paralel bir seyir izlemektedir. Günümüzde başlıca davranışsal bağımlılıklar ve özellikleri şu şekildedir:

Alışveriş bağımlılığı; bir alışveriş davranışının bağımlılık olarak değerlendirilebilmesi için bazı özellikleri taşıması gereklidir. Kişinin yalnızlık, depresyon, üzüntü, endişe gibi dışsal faktörlerin oluşturduğu baskılarla; ihtiyaç duyulmayan objelere sahip olma isteği, bu isteğin getirebileceği maddi ve manevi sorumlulukları görmezden gelme, alışveriş esnasında rahatlama ve gevşeme, sonrasında gelen pişmanlık hissi belirgin özellikleri olarak karşımıza çıkmaktadır (Murali ve ark., 2012).

İnternet bağımlılığı; teknolojinin gelişmesi ile sanal dünya üzerinden yaşanamayan duyguların tatmini ile kendini gösteren internet bağımlılığı günümüzde üzerinde en fazla çalışma yapılan alanlardan biri haline gelmiştir (Shaw & Black, 2008). İnternet bağımlılığı; sosyal hayattan uzaklaşma, uykusuzluk, hareketsiz /sağıksız yaşam biçimi ve gündelik yaşam sorunlarından bir kaçış alanı olarak kendisini göstermektedir.

Kumar bağımlılığı; kumar bağımlılığı; kişisel, ailevi veya mesleki hedefleri bozan, sürekli ve yineleyen,

“patolojik kumar oynama davranışı” olarak adlandırılmaktadır (Erişim, 2). Kumar bağımlılığının diğer davranışsal bağımlılıklardan farklı olarak bağımlının yakın çevresinde en fazla yıkıma neden olan bağımlılık çeşidi olduğu söylenebilir. Finansal yeterliliklere olan zorunluluğu bireyi her türlü anti sosyal davranışa sürükleyebilmektedir.

İlişki bağımlılığı; kişinin kendi benliğinden vazgeçerek ilişki yaşadığı kişi ile kurduğu saplantılı ve inişli çıkışlı bağımlılık çeşididir. Kişinin ilişki yaşadığı kişiye atfettiği abartılı ilgi ve devamında gerçekleşen sorumluluk almadaki isteklilik ve ısrar ilişki bağımlılığının belirtisi olarak gözlenmektedir (Peele & Brodsky, 1975). Karşı tarafın istismarına açık olan bu bağımlılık türünde kişi ilişkinin kendisine verdiği zararları büyük bir gönüllülükle kabullenmektedir.

Egzersiz bağımlılığı; egzersiz, fiziksel özellikleri korumak, sürdürmek, geliştirmek veya sağlıklı bir yaşam için gerekli olan aktivitelerin yapılmasını açıklamak için kullanılan bir kavramdır. Rekabet, yarış, yoğun mücadele içermeyen bu etkinlikler bütün insanlar için uygulanabilecek düzeyde etkinlikleri kapsamaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO), sağlıklı bir yaşam için haftalık en az 150 dakikalık bir egzersiz ihtiyacının giderilmesi gerektiğini savunmaktadır. Davranışsal bağımlılıktan farklı olarak ele alınan egzersiz ve destekleyici aktiviteler toplum sağlığı açısından ulusal ve uluslararası bütün kuruluşlar tarafından desteklenmektedir. Egzersizin bağımlılık ile ilişkisi benzer şekilde başlamakla birlikte belirli noktalarda farklılaşmaktadır. Egzersiz bağımlılığı ilk olarak egzersiz yoksunluğunun uyku düzeni üzerindeki etkisini inceleyen çalışmada Baekeland (1970) tarafından ortaya atılmıştır (Griffiths, 1997). Kavram, Classer (1976) tarafından kendi çalışmasında popüler hale getirilmiş ve ‘Pozitif Bağımlılık’ ardından kitabı yayınlanmıştır. Sachs ve “Koşma bağımlılığı” kavramını ortaya atan Pargman (1979; 1984) ise anksiyete, huzursuzluk, suçluluk, sinirlilik, gerginlik, şişkinlik, kas seğirmesi vb. içeren karakteristik yoksunluk sendromlarını tanımlayarak sürece katkıda bulunmuşlardır.

Egzersiz bazen zorlayıcı bir davranış haline gelebilir ve bu fenomeni tanımlamak için şu terimler kullanılmıştır: 'koşma bağımlılığı' (Glasser, 1976; Sachs & Pargman 1984), 'olumsuz bağımlılık' (Morgan, 1979), 'zorunlu koşucular' (Yates ve ark., 1983) 'anoreksik koşular' (Norval, 1980) ve 'hastalıklı egzersiz' (Chalmers ve ark., 1984). 'Egzersiz bağımlılığı' terimi, belirli bir spora atıfta

bulunmadığı ve fenomeni sınıflandırdığı için tercih edilmiştir. Egzersiz, beynin fizyolojik olarak uyarılmasına yol açan bir uyarıcıdır. Ruh hali kısa vadede değişir ve bazen bir öfori durumuna ulaşabilir.

Günde bir veya daha fazla düzenli bir programla tek düze bir egzersiz modeli

Egzersiz düzenini sürdürmek için diğer faaliyetlere göre artan bir öncelik düzeni

Yıllar içinde yapılan egzersiz miktarına karşı artan tolerans

Egzersiz programının kesilmesini takiben bir duygu durum bozukluğu ile ilgili yoksunluk belirtileri.

Daha fazla egzersizle yoksunluk semptomlarının hafifletilmesi veya önlenmesi

Egzersiz yapma zorunluluğunun öznel farkındalığı

Bir yoksunluk döneminden sonra önceki egzersiz modelinin ve yoksunluk semptomlarının hızla eski haline gelmesi

*Egzersizle uzayan ve bir sağlık uzmanı tarafından bu şekilde tavsiye edilen ciddi bir fiziksel rahatsızlığa rağmen egzersiz yapmaya devam etmek ya da bireyin, eşi, ailesi, arkadaşları veya mesleği ile sorunlar veya çatışmalar yaşıyor olması

*Performansı artırmaya yönelik bir araç olarak diyet yaparak aşırı kilo kaybı yaşanması

Şekil 1. Egzersiz Bağımlılığı' için Önerilen Tanı Kriterleri (*Egzersiz bağımlılığı ile ilişkili davranış örüntüleri)

Egzersiz bağımlılığı için konulan bu tanı kriterleri farklı düzey ve zamanlarda kişisel belirtilerle kendini gösterebilmektedir. Egzersiz bağımlılığı ve diğer davranışsal bağımlılıklar için farklı tedavi yöntemleri uygulanmaktadır (Kaya ve ark., 2019). Yoksunluk oluşturan uyarının belirlenmesi ve bu dürtüsellik farklı kaynaklara yönlendirilmesi tedavide başlangıç aşaması olarak kabul edilmektedir. İlerleyen aşamalarda profesyonel yardım yaklaşımları oluşturulmaktadır.

Gereç ve Yöntem

Tarama (Survey) modeli ele alınarak yürütülen bu çalışma kesitsel özellik taşımaktadır. Çalışmanın etik prosedürü Selçuk Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 04.06.2022 tarih E-40990478-050.99-297297 sayılı kararı ile tamamlanmıştır.

Araştırma Grubu

Araştırmanın evrenini Selçuk Üniversitesi merkez kampüste 2021-2022 öğretim yılında öğrenim gören öğrenciler oluşturmaktadır. Çalışmanın örneklem grubunu, kolayda örnekleme yöntemi ile seçilen, rekreatif amaçlı fitness merkezi etkinliklerine düzenli katılım sağlayan ve çalışmaya gönüllü olarak dahil olan 140 spor bilimleri fakültesi öğrencisi oluşturmuştur. Çalışmaya dahil edilme kriterleri fitness merkezi üyeliğine sahip olma, düzenli egzersiz katılımcısı olmaktır. Bu amaçla çalışma katılımı öncesi fitness merkezi üyeliği ve aktif egzersize katılım sağlayıp sağlamadıkları sorgulanmıştır.

Verilerin Toplanması

Veri toplama işlemi, ana kampüste yer alan birimlerde, sosyal aktivite alanlarında, ders arası veya dışında toplanmıştır. Aktif fitness merkezi üyeliği olan ve rekreatif egzersiz ile ilgilenen veya katılım sağlayan bireylere çalışma hakkında ön bilgi verilmiş, kişisel bilgilerinin korunacağı taahhüt edilmiş ve gönüllülük esasıyla ölçek uygulanmıştır. Ölçeğin tamamlanması kişi başı 5-7 dakika arasında zaman almıştır.

Veri Toplama Aracı

Araştırma kapsamında fitness merkezlerinde spor yapan bireylerin egzersize olan bağımlılığını belirleyebilme için Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği (Exercise Dependence Scale-EDS-21) kullanılmıştır. EBÖ-21 egzersiz bağımlılığını belirlemek amacıyla geliştirilmiş 21 sorudan oluşan Likert tipi (asla-1 ve daima-6) bir ölçektir. EBÖ-21 yedi alt boyuta sahiptir. Bunlar; (1) Geri Çekilme (Gerginlikten kaçınmak için egzersiz yapıyorum), (2) Devamlılık (Yaralansam, sakatlansam dahi egzersiz yapıyorum), (3)Tolerans (İstenen etkiyi, yararı arttırmak için sürekli egzersiz şiddetimi arttırıyorum), (4) Kontrol Kaybı (Egzersiz sıklığı azaltmaktan yoksunum), (5) Diğer Aktivitelerin Azalması (İşe ya da derslere odaklanmam gerekse bile egzersizi düşünüyorum), (6) Zaman (Egzersize çok fazla zaman harcıyorum) ve (7) Niyet Etkisi (Planladığımdan daha uzun süre egzersiz yapıyorum) şeklinde ifade edilmektedir (Trana, 2013; Davis, 2000; Weik ve Hale, 2000). Housenblas ve Downs, (2002) tarafından geliştirilen EBÖ-21'in Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Yeltepe & İkizler (2007) tarafından yapılmıştır.

Verilerin Analizi

Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 25.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotları (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma) kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıp dağılmadığı normallik testlerinin yanı sıra histogram, Q-Q grafiği ve kutu-çizgi (box-plot) grafikleri ile çarpıklık ve basıklık; varyasyon katsayısı gibi dağılım ölçüleriyle değerlendirilebilir (Hayran & Hayran, 2011). Normallik sağlanması için verilerin saçılma diyagramında değerlerin 45 derecelik doğruya yakın gözlenmesi ve kutu çizgi grafiğinde kutunun ortanca çizgisini ortalayarak konumlanması gerekir (Büyüköztürk, 2011). Normal dağılım uygunluk normallik testleri ve basıklık çarpıklık değerleri ile kontrol edilmiştir.

Ölçek puanlarının normal dağılım varsayımını sağlamadığı tespit edilmiştir. Bu durumda niceliksel verilerin karşılaştırılması için iki grup karşılaştırılması için bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır. Güvenirlilik analizi ölçeklerde yer alan ifadelerin kendi aralarında tutarlılık gösterip göstermediğini ve ifadelerin tümünün aynı konuyu ölçüp ölçmediğini test etme amacıyla yapılmaktadır (Ural & Kılıç, 2006). Yapılan testlerin ve sonuçların güvenilir olabilmesi için ölçümlerin güvenilir olmasını gerekmektedir. Bu bağlamda ölçeğe ilişkin güvenilirlikler Cronbach Alpha ile incelenmiştir.

Bulgular

Güvenirlilik analizi ölçeklerde yer alan ifadelerin kendi aralarında tutarlılık gösterip göstermediğini ve

ifadelerin tümünün aynı konuyu ölçüp ölçmediğini test etme amacıyla yapılmaktadır (Ural ve Kılıç, 2006). Güvenirlilik analizinde, 0-1 arasında değişen Cronbach's Alpha (α) katsayısı değeri; 0.00-0.40 arasında ise ölçeğin güvenilir olmadığı; 0.40 -0.60 arasında ise düşük güvenirlilikte, 0.60-0.80 arasında ise oldukça güvenilir ve 0.80-1.00 arasında ise yüksek derecede güvenilir bir ölçek olduğu şeklinde değerlendirilmektedir (Tavşancıl, 2005). Buna göre egzersiz bağımlılığı ölçeği genel alfa değerleri incelendiğinde ölçek geneli iç tutarlılığın yüksek derecede alt boyutların ise oldukça güvenilir olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 1. Kullanılan ölçek ve boyutlarının güvenirlilik analizi sonuçları.		
Ölçek ve Alt Boyutları	Madde	Alfa
Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği		0,929
Geri Çekilme	1-8-15	0,687
Devamlılık	2-9-16	0,639
Tolerans	3-10-17	0,774
Kontrol Kaybı	4-11-18	0,688
Diğer Aktivitelerin Azalması	5-12-19	0,614
Zaman	6-13-20	0,659
Niyet Etkisi	7-14-21	0,619

Tablo 2. Kullanılan ölçek ve boyutlarının tanımlayıcı istatistikleri.						
Ölçek ve Alt Boyutları	Ort	SS	Basıklık	Basıklık Std hata	Çarpıklık	Çarpıklık Std hata
Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği	2,70	0,86	1,822	0,407	0,996	0,205
Geri Çekilme	2,71	1,12	0,049	0,407	0,791	0,205
Devamlılık	2,38	1,05	1,080	0,407	1,107	0,205
Tolerans	2,80	1,20	0,084	0,407	0,791	0,205
Kontrol Kaybı	2,70	1,02	0,668	0,407	0,655	0,205
Diğer Aktivitelerin Azalması	2,63	0,96	1,334	0,407	0,856	0,205
Zaman	2,81	0,97	1,287	0,407	0,865	0,205
Niyet Etkisi	2,87	0,97	0,719	0,407	0,759	0,205

Araştırmaya katılan katılımcıların %52,1'i kadın, %47,'u erkektir. Yaş dağılımları incelendiğinde %65,7'si 22 yaş ve altı; %25'i 23 yaş ve üstü olduğu tespit edildi. Ayrıca katılımcıların %60,72'si

antrenörlük, %24,3'ü beden eğitimi ve spor öğretmenliği; %3,62'si rekreasyon; %11,4'ü spor yöneticili bölümüdür. Katılımcıların %75'i düzeni spor yaptığını ifade etmiştir.

Tablo 3.
Katılımcıların Demografik Bilgileri.

		n	%
Yaş	22 yaş ve altı	92	65,7
	23 yaş ve üstü	48	25,0
	Ort±SS / min-mak → 22,24±1,26 / 19,0 – 29,0		
Cinsiyet	Kadın	73	52,1
	Erkek	67	47,9
	Antrenörlük	85	60,7
Bölüm	Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği	34	24,3
	Rekreasyon	5	3,6
	Spor Yöneticiliği	16	11,4
Düzeni Spor Yapma Durumu	Evet	105	75,0
	Hayır	35	25,0

Tablo. 4
Egzersiz bağımlılığı ölçeği puanlarının cinsiyete göre karşılaştırma sonuçları.

	Cinsiyet	Ort	SS	Test değeri	p değeri
Egzersiz Bağımlılığı	Kadın	2,52	0,81	-2,641	0,009*
	Erkek	2,90	0,88		
Geri Çekilme	Kadın	2,56	1,03	-1,687	0,094
	Erkek	2,88	1,20		
Devamlılık	Kadın	2,12	0,90	-3,159	0,002*
	Erkek	2,66	1,13		
Tolerans	Kadın	2,60	1,06	-2,134	0,035*
	Erkek	3,02	1,30		
Kontrol Kaybı	Kadın	2,54	0,97	-1,919	0,057
	Erkek	2,87	1,04		
Diğer Aktivitelerin Azalması	Kadın	2,46	0,90	-2,143	0,034*
	Erkek	2,81	1,01		
Zaman	Kadın	2,61	0,89	-2,605	0,010*
	Erkek	3,03	1,01		
Niyet Etkisi	Kadın	2,74	0,95	1,597	0,113
	Erkek	3,00	0,99		

*p<0.05

Egzersiz bağımlılığı ölçeği ve alt boyutlarından elde edilen puanların bireyin cinsiyetine göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için bağımsız örneklem t testi yapılmıştır. Sonuçlar incelendiğinde egzersiz bağımlılığı ölçeği, devamlılık, tolerans, diğer aktivitelerin azalması, zaman alt boyutlarından elde edilen puanlar bireyin cinsiyetine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir (p<0,05). Erkeklerin kadınlara göre egzersiz bağımlılığı düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Geri çekilme, kontrol kaybı, niyet etkisi alt boyutlarından alınan puanların bireyin

cinsiyetine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir (p>0,05).

Tablo 5.

Egzersiz bağımlılığı ölçeği puanlarının yaşa göre karşılaştırma sonuçları.

	Yaş	Ort	SS	Test değeri	p değeri
Egzersiz Bağımlılığı	22 yaş ve altı	2,65	0,84	-0,909	0,365
	23 yaş ve üstü	2,79	0,91		
Geri Çekilme	22 yaş ve altı	2,59	1,05	-1,692	0,093
	23 yaş ve üstü	2,93	1,23		
Devamlılık	22 yaş ve altı	2,35	1,06	-0,479	0,633
	23 yaş ve üstü	2,44	1,04		
Tolerans	22 yaş ve altı	2,74	1,20	-0,815	0,416
	23 yaş ve üstü	2,92	1,19		
Kontrol Kaybı	22 yaş ve altı	2,63	0,99	-1,045	0,298
	23 yaş ve üstü	2,82	1,07		
Diğer Aktivitelerin Azalması	22 yaş ve altı	2,59	0,92	-0,666	0,507
	23 yaş ve üstü	2,70	1,04		
Zaman	22 yaş ve altı	2,83	0,97	0,361	0,718
	23 yaş ve üstü	2,77	0,97		
Niyet Etkisi	22 yaş ve altı	2,82	0,93	-0,785	0,434
	23 yaş ve üstü	2,96	1,04		

Tablo 6.

Egzersiz bağımlılığı ölçeği puanlarının düzenli spor yapma durumuna göre karşılaştırma sonuçları.

	Spor	Ort	SS	Test değeri	p değeri
Egzersiz Bağımlılığı	Evet	2,84	0,87	3,607	0,000**
	Hayır	2,26	0,69		
Geri Çekilme	Evet	2,78	1,14	1,365	0,175
	Hayır	2,49	1,06		
Devamlılık	Evet	2,52	1,09	2,915	0,004**
	Hayır	1,94	0,78		
Tolerans	Evet	2,99	1,24	4,094	0,000**
	Hayır	2,23	0,84		
Kontrol Kaybı	Evet	2,89	1,02	4,198	0,000**
	Hayır	2,10	0,75		
Diğer Aktivitelerin Azalması	Evet	2,76	0,99	2,893	0,004**
	Hayır	2,23	0,77		
Zaman	Evet	2,96	0,98	3,211	0,002**
	Hayır	2,37	0,78		
Niyet Etkisi	Evet	3,00	0,97	2,836	0,005**
	Hayır	2,48	0,86		

**p<0.01

Egzersiz bağımlılığı ölçeği ve alt boyutlarından elde edilen puanların bireyin yaşına göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için bağımsız örneklem t testi yapılmıştır. Sonuçlar incelendiğinde egzersiz bağımlılığı ölçeği ve alt boyutlarından alınan puanların bireyin yaşına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). Egzersiz bağımlılığı ölçeği ve alt boyutlarından elde edilen puanların bireyin düzenli spor yapma durumuna göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için bağımsız örneklem t testi yapılmıştır. Sonuçlar incelendiğinde egzersiz bağımlılığı ölçeği, devamlılık, tolerans, kontrol kaybı, diğer aktivitelerin azalması, zaman ve niyet etkisi alt boyutlarından elde

edilen puanlar bireyin düzenli spor yapma durumuna göre farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Düzenli spor yapanların düzenli spor yapmayanlara göre egzersiz bağımlılığı düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Geri çekilme alt boyutundan alınan puanların bireyin düzenli spor yapma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$).

Tartışma ve Sonuç

Egzersiz bağımlılığı ile ilgili yapılan çalışmalar başlangıçta madde bağımlılığı ile karşılaştırmalar yapılarak incelenmeye ve açıklanmaya çalışılmıştır.

Ancak davranışsal bağımlılıkların çeşitlenerek artması bu bağımlılık türlerinin ayrı ayrı ve özel teknikler ile ele alınması gerekliliğini ortaya çıkarmıştır (Jee, 2016). Egzersiz bağımlılığı ile ilgili olarak birçok yaklaşım bulunmaktadır. Blumenthal ve ark., (1985) koşucular üzerinde yaptıkları bir çalışmada aileleri ile yaşadıkları çatışmalara rağmen sporcuların egzersiz yapmaya devam ettikleri ve bağımlılıklarının ciddiyeti hakkında herhangi bir ipucu vermedikleri görülmektedir. Bir başka yaklaşıma göre ise egzersiz bağımlılığı sorunu yaşayan bireylerde psikopatolojik veya "hastalık" modelinin gözlemlendiği sonucuna ulaşılmıştır (Leuenberger, 2006). Aynı zamanda bu bireylerin 'hastalık' nitelendirmesini "yanıltıcı ve gereksiz yere aşağılayıcı" olduğunu savundukları sonucuna ulaşmışlardır. Bu noktadan hareketle egzersiz bağımlılarının bu durumu kabullenmekte zorlandıkları söylenebilir. Colt ve ark. (1981) ve Simons ve ark., (1985) yaptığı çalışmalar egzersiz bağımlılığı görülen bireylerin geçmişte afektif bozukluk öyküsünün yüksek prevalansı ve depresyonun tamamlayıcı tedavisinde egzersiz kullanımına artan ilgi olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

Egzersiz bağımlılığının bir spor kliniğinde kalıcı bir yaralanma olarak ortaya çıkması daha olasıdır. Bu nedenle egzersiz bağımlılığını teşhis etmenin önemi, fiziksel hastalık veya yaralanma varlığında egzersize devam edilmesi halinde morbidite ve hatta mortalitenin önlenmesinde yatmaktadır. Bu çalışmada elde ettiğimiz sonuçlar genel olarak bu yaklaşımlara eş değer sonuçlara ulaşmıştır. Kullanılan ölçek ve boyutlarının tanımlayıcı istatistiklerine göre en yüksek ortalamaların 'Niyet Etkisi', 'Zaman' ve 'Tolerans' değerlerinde olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuçlara göre egzersizin sıklıkla düşünülenenden daha fazla miktarda ya da daha uzun süre de yapıldığı (Ersöz, 2021), egzersiz yapmak için çok fazla zaman harcandığı ve istenilen etkiye ulaşmak için egzersiz miktarının artırılması ya da aynı miktarda egzersiz yapmaya devam etme sonucunda etkilerin azalması katılımcılarda egzersiz bağımlılığının daha yoğun bir şekilde görülmesine neden olmaktadır. Egzersiz bağımlılığı ölçeği puanlarının cinsiyete göre karşılaştırma sonuçları incelendiğinde 'Geri Çekilme' ve 'Niyet Etkisi' hariç diğer alt boyutların tamamında sonuçların erkekler lehine olduğu görülmüştür. Katra (2021) tarafından yapılan 'Egzersiz Yapan Bireylerde Egzersiz Bağımlılığı ve Benlik Saygısı' çalışması ile bu açıdan çalışmamız paralellik göstermektedir. Kadınların, yalnızlık ihtiyaçlarının daha fazla olması geri çekilme davranışının yoğunluğa etki etmesinin yanında acı

eşiğinin ve dopamin salgılama düzeyinin fizyolojik etkilerinin kadınların niyet etkisinde aleyhinde sonuçlara ulaşmalarında etkili olduğu söylenebilir. Ancak bu sonuçların nedenlerine ilişkin akademik literatürde daha fazla çalışmaların yapılmasına ihtiyaç duyulduğu göz önüne alınmalıdır. Katılımcıların yaş durumuna göre yapılan istatistiklere göre anlamlı bir sonuca ulaşamaması katılımcıların eğitim düzeyi, sosyal çevre, benzer kültür gibi özellikleri taşımasının doğal bir sonucu olarak kabul edilmektedir. Modern teknolojik iletişim kanalları ve etkileşim ağlarının egzersiz kültürünün dönemsel paydasını geliştirmiş olduğu kabul edilmektedir.

Egzersiz bağımlılığı ölçeği puanlarının düzenli spor yapma durumuna göre karşılaştırma sonuçları incelendiğinde 'Geri Çekilme' alt boyutu hariç tüm değerlerin anlamlı bir fark oluşturduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuçlara göre düzenli spor yapan bireylerin egzersiz bağımlılığı ile ilgili olarak sergilenen davranışları gösterme eğiliminde oldukları söylenebilir. Egzersiz bağımlılığın düzenli spor yapan bireyler üzerinde bu kadar anlamlı değerlere ulaşması bağımlılık düzeylerinin hangi yönde ve hangi zaman aralığında uygulanan aktivitelere yönelik olarak gerçekleştiğinin diğer çalışmalarla daha derinlemesine ve nitel araştırma yöntemleri ile incelenmesi gerektiği öngörülmektedir.

Sonuç olarak fitness merkezleri özellikle üniversite dönemi öğrencileri için önemli bir rekreatif etkinlik alanı olarak hizmet vermektedir. Ancak fitness merkezleri ile ilgili olarak yapılan çalışmalarda 'egzersiz bağımlılığı' ile ilgili akademik çalışmalar yoğun olmasına karşın bağımlılık konusunda bir önleyici çalışmaya rastlanamamıştır. Halbuki fitness merkezleri egzersiz bağımlılığı ile mücadelede birincil konumda yer almaktadır. Fitness merkezleri işletmecileri, eğitmenler ve alan uzmanlarının egzersiz bağımlılığı ile mücadelede ön safta yer almaları gerekmektedir. Egzersiz bağımlılığı belirtileri gösteren katılımcılar ile özel olarak ilgilenilmesi, gerekli görüldüğünde bir uzmana yönlendirme yapılması veya bağımlılığın destek alabileceği ortamların düzenlenmesi önemlidir. Bağımlılıkla mücadelede birincil sorumluluk kişinin yakın çevresindedir fakat öncelikli gözlem kaynağı her zaman bağımlılığın sergilendiği ortamda bulunan uzmanlara aittir. Alanda yapılan akademik çalışmaların artırılması, federasyonların sürece dahil edilerek fitness merkezleri uzmanlarının bilgilendirilmesi sonucunda egzersiz yapan bireylerin bilinçlendirilmesi sağlanmalıdır.

Finansal Kaynak

Bu araştırmada herhangi bir kamu veya özel kuruluştan destek alınmamış, araştırmacıların imkanları ile sürdürülmüştür.

Çıkar çatışmaları

Yazarların bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bulunmadığını beyan eder.

Kaynaklar

- Babaoğlu, A.N. (1997), Uyuşturucu Tarihi, *Kaynak Yayınları*, Ankara.
- Baekeland, P. (1 978) Exercise deprivation. *Archives of Genrrul P.yhiurry*, 22, 365-369.
- Berczik, K., Szabó, A., Griffiths, M. D., Kurimay, T., Kun, B., Urbán, R., & Demetrovics, Z. (2012). Exercise addiction: symptoms, diagnosis, epidemiology, and etiology. *Substance use & misuse*, 47(4), 403-417.
- Büyüköztürk, Ş. (2011). Veri Analizi El Kitabı. Ankara: *Pegem Akademi*.
- Chalmers, J., Catalan, J., Day, A. & Fairburn, C.(1985) Anorexia nervosa presenting as morbid exercising. *Lancet*, 1, pp. 286-287.
- Çetin, Y. (2013). Madde bağımlılığı ve Yalova ölçeğinde madde bağımlılığı algısı (*Master's thesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü*).
- Davis, C. (2000). Exercise Abuse. *International Journal of Sport Psychology*, 31, 278-289.
- Demir, G.T., Hazar Z., Cicioğlu, H. İ. (2018). Egzersiz bağımlılığı ölçeği (EBÖ): Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 26.3: 865-874.
- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th ed. (DSM-IV)
- Erişim 1, <https://www.yedam.org.tr/bagimlilikka-dopaminin-rolu>
- Erişim 2, https://www.uspsikiyatri.com.tr/Bagimlilik/Davranis_sal_Bagimlilikliklar/
- Ersöz, G. (2021). Spor ve Egzersizde Yeme Bozuklukları ve Psikolojik Temelleri. *Fenerbahçe Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 1(1), 33-52.
- Freimuth, M., Moniz, S., & Kim, S. R. (2011). Clarifying exercise addiction: Differential diagnosis, co-occurring disorders, and phases of addiction. *International journal of environmental research and public health*, 8(10), 4069-4081.
- Glasser, W. (1976) Positive Addiction (*New York,Harper & Row*)
- Griffiths, M. (1997). Exercise addiction: A case study. *Addiction Research*, 5(2), 161-168.
- Hausenblas, H.A., Downs, D.S. (2002). How Much is Too Much? The Development and Validation of The Exercise Dependence Scale. *Psychology and Health*, 17: 387-404.
- Hayran M. (2011). Sağlık Araştırmaları İçin Temel İstatistik. (Birinci Basım), *Ankara: Omega Araştırma*.
- Jee, Y. S. (2016). Exercise addiction and rehabilitation. *Journal of exercise rehabilitation*, 12(2), 67.
- Katra, H. (2021). Egzersiz Yapan Bireylerde Egzersiz Bağımlılığı ve Benlik Saygısı. *Bağımlılık Dergisi*, 22(4), 370-378.
- Kaya E., Akpınar, D., & Akpınar, H. (2019). Bağımlılığın patofizyolojisi. *Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Dergisi*, 6(3), 166-170.
- Leuenberger, A.(2006). Endorphins, exercise, and addictions: a review of exercise dependence. *The Premier Journal for Undergraduate Publications in the Neurosciences*, 3, 1
- Lindesmith, A. R. (2017). Addiction & opiates. *Routledge*.
- Manfredi, P., & Gambarini, A. (2015). Exercise addiction and alexithymia. *Journal of Psychology and Behavioral Science*, 3(1), 61-70.
- McMurran, M. (2003). Bağımlılık psikolojisi . *Routledge*.
- Morgan, W. P. (1979) Negative addiction in runners. *Physician and Sportsmedicine*, 7, pp. 57-70.
- Murali, V., Ray, R., & Shaffiulla, M. (2012). Alışveriş bağımlılığı. *Psikiyatrik tedavideki gelişmeler* , 18 (4), 263-269.
- Norval, J. D. (1980) Running anorexia. *South African Medical Journal*, 27 December, p. 1024.
- Peele, S., & Brodsky, A. (1975). Love and addiction. *Taplinger*.
- Sachs, M. L. & Pargman, D. (1984) Running addiction, in: M. L. SACHS & BuFFONE, G. W. (Eds) Running Therapy, pp. 231-252 (*Lincoln, Nebraska, University of Nebraska Press*)
- Shaw, M. ve Black, DW (2008). İnternet bağımlılığı. *CNS ilaçlar* , 22 (5), 353-365.
- Symons Downs, D., MacIntyre, R. I., & Heron, K. E. (2019). Exercise addiction and dependence. In M. H. Anshel, S. J. Petruzzello, & E. E. Labbé (Eds.), *APA handbook of sport and exercise psychology, Vol. 2. Exercise psychology* (pp. 589-604). *American Psychological Association*
- Trana, I. (2013).Prevalance Characteristics of Execise Dependence Among Norwegian Men.*Ntnu-Det Skapende Universitet*
- Ural, A. ve Kılıç, İ. (2006). Bilimsel Araştırma Süreci ve SPSS ile Veri Analizi. (Genişletilmiş İkinci Baskı), Ankara: Detay Yayıncılık.

- Vardar, E. (2012). Egzersiz bağımlılığı. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 21(3), 163-173.
- Weik, M., Hale, B.D. (2009). Contrasting Gender Differences on Two Measures of Exercise Dependence. *British Journal of Sports Medicine*, 43:204-207
- Yates, A., Leehey, K. & Shisslak C (1983) morbid exercising. *Lancet*, 1, pp. 987, lunning-an analogue of anorexia? *New England Journal of Medicine*, 308, pp. 251-255
- Yeltepe, H., İkizler, H.C. (2007). Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği-21'in Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. *Bağımlılık Dergisi*, 8: 29-35.