

**SPOR MERKEZİNE GİDEN KADINLARDA EGZERSİZ
BAĞIMLILIĞININ PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ**

Gamze TOKMAN ÖRMECİ

Yüksek Lisans Tezi

Danışman: Doç. Dr. Rıfat YAĞMUR

2026

Afyonkarahisar

**T.C.
AFYON KOCATEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANA BİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**SPOR MERKEZİNE GİDEN KADINLARDA EGZERSİZ
BAĞIMLILIĞININ PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ**

**Hazırlayan
Gamze TOKMAN ÖRMECİ**

**DANIŞMAN
Doç. Dr. Rifat YAĞMUR**

Tez No: 2026-010

AFYONKARAHİSAR

KABUL VE ONAY SAYFASI

Öğrencinin	Adı- Soyadı	Gamze TOKMAN ÖRMECİ
	Numarası	233318009
	Anabilim Dalı	Beden Eğitimi ve Spor
	Program	<input checked="" type="checkbox"/> Yüksek Lisans <input type="checkbox"/> Doktora
Tezin Başlığı	SPOR MERKEZİNE GİDEN KADINLARDA EGZERSİZ BAĞIMLILIĞININ PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ	
Tez Savunma Sınav Tarihi	06.02.2026	
Tez Savunma Sınav Saati	10.00	
<p>Yukarıda bilgileri verilen tez, Afyon Kocatepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca aşağıdaki jüri tarafından değerlendirilerek oy birliği / oy çokluğu ile kabul edilmiştir.</p>		
Başkan	Prof. Dr. Özkan IŞIK	İmza
Üye	Doç. Dr. Rıfat YAĞMUR	İmza
Üye	Dr. Öğr. Üyesi Halime DİNÇ	İmza
<p>Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun / / tarih ve sayılı kararıyla onaylanmıştır.</p> <p>Prof. Dr. Mustafa TEKERLİ Enstitü Müdürü</p>		

BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ

Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bilimsel Yayın Etiği İlkeleri ve Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada;

- Tez içindeki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda ilgili eserlere bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu,
- Atıfta bulunduğum eserlerin tümünü kaynak olarak gösterdiğimi,
- Kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı,
- Bu tezin herhangi bir bölümünü Afyon Kocatepe Üniversitesi veya başka bir üniversitede başka bir tez çalışması olarak sunmadığımı

beyan ederim.

16/03/2026

Gamze TOKMAN ÖRMECİ

ÖZET

SPOR MERKEZİNE GİDEN KADINLARDA EGZERSİZ BAĞIMLILIĞININ PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

Bu araştırmanın amacı, Afyonkarahisar il merkezinde faaliyet gösteren spor merkezlerine düzenli olarak devam eden kadınlarda egzersiz bağımlılığı düzeyleri ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Çalışmada ayrıca, egzersiz bağımlılığı ve psikolojik iyi oluş düzeylerinin demografik özellikler (yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, gelir durumu, meslek, çocuk sayısı) ve egzersiz alışkanlıkları (haftalık spor merkezine gitme sıklığı, günlük egzersiz süresi, spor geçmişi süresi) açısından farklılaşp farklılaşmadığı değerlendirilmiştir.

Araştırma nicel araştırma yöntemlerinden ilişkisel tarama modeline göre tasarlanmıştır. Çalışma grubunu Afyonkarahisar il merkezindeki spor merkezlerine düzenli olarak devam eden kadınlar oluşturmaktadır. Veri toplama sürecinde Kişisel Bilgi Formu, Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeği kullanılmıştır. Elde edilen veriler istatistik paket programı aracılığıyla analiz edilmiş; betimsel istatistikler, bağımsız örneklem t-testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA), Pearson korelasyon analizi ve basit doğrusal regresyon analizi uygulanmıştır.

Araştırma bulguları, egzersiz bağımlılığı ile psikolojik iyi oluş arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunduğunu göstermiştir. Egzersiz davranışının sağlıklı sınırlar içinde sürdürülmesinin psikolojik iyi oluş ile pozitif yönde ilişkili olduğu; ancak bağımlılık düzeyine yaklaşan örüntülerde bu ilişkinin niteliğinin değişebildiği görülmüştür. Ayrıca bazı demografik değişkenler ile egzersiz alışkanlıklarına ilişkin değişkenlerin hem egzersiz bağımlılığı hem de psikolojik iyi oluş düzeyleri üzerinde anlamlı farklılıklar oluşturduğu belirlenmiştir. Regresyon analizi sonuçları, psikolojik iyi oluşun egzersiz bağımlılığını anlamlı düzeyde yordadığını ortaya koymuştur. Bu bulgu, egzersiz davranışının yalnızca fiziksel değil, aynı zamanda psikolojik süreçlerle de yakından ilişkili olduğunu göstermektedir. Egzersizin bireyin öz-yeterlik, duygu düzenleme ve benlik algısı ile bağlantılı biçimde sürdürüldüğü; ancak aşırı ve kontrolsüz hale geldiğinde sosyal ve psikolojik işlevsellik üzerinde olumsuz sonuçlar doğurabileceği değerlendirilmiştir.

Sonuç olarak, spor merkezlerine devam eden kadınlarda egzersiz davranışının psikolojik iyi oluş ile çok boyutlu ve karmaşık bir ilişki içinde olduğu belirlenmiştir. Bu doğrultuda, spor merkezlerinde sağlıklı egzersiz alışkanlıklarını destekleyici ve riskli davranış örüntülerini erken dönemde belirleyici uygulamaların geliştirilmesi önerilmektedir. Kadınlara yönelik bilinçlendirme programları, psikolojik destek mekanizmaları ve antrenör eğitimleri, egzersizin sağlıklı sınırlar içinde sürdürülmesine katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Egzersiz Bağımlılığı, Psikolojik İyi Oluş, Kadın, Spor Merkezi, Egzersiz Alışkanlıkları

SUMMARY

EXAMINING THE EFFECT OF EXERCISE ADDICTION ON PSYCHOLOGICAL WELL-BEING AMONG WOMEN WHO ATTEND FITNESS CENTERS

The aim of this study is to examine the relationship between exercise addiction levels and psychological well-being among women who regularly attend sports centers operating in the city center of Afyonkarahisar. In addition, the study evaluates whether exercise addiction and psychological well-being levels differ in terms of demographic characteristics (age, marital status, education level, income level, occupation, number of children) and exercise habits (weekly frequency of attending the sports center, average daily exercise duration, and length of sports history).

The research was designed according to the relational survey model, one of the quantitative research methods. The study group consists of women who regularly attend sports centers in the city center of Afyonkarahisar. During the data collection process, a Personal Information Form, the Exercise Addiction Scale, and the Psychological Well-Being Scale were used. The obtained data were analyzed through a statistical package program; descriptive statistics, independent samples t-test, one-way analysis of variance (ANOVA), Pearson correlation analysis, and simple linear regression analysis were applied. The findings of the study revealed that there is a statistically significant relationship between exercise addiction and psychological well-being. It was observed that maintaining exercise behavior within healthy limits is positively associated with psychological well-being; however, as patterns approach the level of addiction, the nature of this relationship may change. Furthermore, certain demographic variables and exercise-related variables were found to create significant differences in both exercise addiction and psychological well-being levels. The results of the regression analysis indicated that psychological well-being significantly predicts exercise addiction. This finding demonstrates that exercise behavior is closely related not only to physical factors but also to psychological processes. Exercise is maintained in connection with individuals' self-efficacy, emotion regulation, and self-perception; however, when it becomes excessive and uncontrolled, it may lead to negative consequences on social and psychological functioning.

In conclusion, it was determined that exercise behavior among women attending sports centers has a multidimensional and complex relationship with psychological well-being. Accordingly, it is recommended to develop practices in sports centers that support healthy exercise habits and identify risky behavioral patterns at an early stage. Awareness programs for women, psychological support mechanisms, and trainer education may contribute to maintaining exercise within healthy boundaries.

Keywords: Exercise Addiction, Psychological Well-being, Women, Fitness Center, Exercise Habits

ÖNSÖZ

Bilimsel bir çalışmanın ortaya çıkması, yalnızca bireysel bir çabanın değil; rehberlik, destek, sabır ve süreklilik gerektiren ortak bir sürecin sonucudur. Bu tez, yüksek lisans eğitimim boyunca edindiğim akademik birikimin yanı sıra, karşılaşılan güçlükler karşısında gösterilen azim ve kararlılığın somut bir ürünü olarak tamamlanmıştır. Süreç boyunca yaşanan zorluklar, bilimsel düşünmenin ve disiplinli çalışmanın önemini daha iyi kavramama katkı sağlamış; öğrenmenin ve üretmenin değerini pekiştirmiştir. Çalışmanın her aşamasında bilgi birikimi, akademik rehberliği ve yapıcı yaklaşımıyla bana yol gösteren; eleştirileri ve yönlendirmeleriyle bu çalışmanın bilimsel niteliğinin gelişmesine önemli katkılar sunan danışman hocam Sayın Doç. Dr. Rifat Yağmur'a içten teşekkürlerimi sunarım. Kendisi, yalnızca akademik desteğiyle değil, aynı zamanda anlayışlı ve motive edici tutumuyla da bu sürecin verimli ve anlamlı bir şekilde tamamlanmasında önemli bir rol oynamıştır. Yüksek lisans eğitimim süresince akademik gelişimime katkı sağlayan, bilgi ve deneyimlerini benimle paylaşarak bilimsel bakış açımın şekillenmesine katkıda bulunan Afyon Kocatepe Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi'nin tüm değerli öğretim üyelerine şükranlarımı sunarım. Aldığım dersler ve yapılan akademik paylaşımlar, bu tez çalışmasının kuramsal ve metodolojik altyapısının oluşmasında yol gösterici olmuştur. Araştırma sürecinde gerek akademik gerekse manevi destekleriyle yanımda olan, fikir alışverişleri ve teşvik edici yaklaşımlarıyla bu süreci daha verimli hâle getiren değerli arkadaşlarım Şükran Dener ve Yusuf Can Özdemir'e teşekkür ederim. Paylaşılan deneyimler ve karşılıklı destek, bu çalışmanın tamamlanmasında önemli bir motivasyon kaynağı olmuştur. Bu süreçte sabrı, anlayışı ve desteğiyle her zaman yanımda olan, zor anlarda bana güç veren eşime; hayatım boyunca sevgileri, duaları ve koşulsuz destekleriyle beni her daim cesaretlendiren aileme en derin teşekkürlerimi sunarım. Onların varlığı ve desteği, bu akademik yolculuğun en kıymetli dayanağı olmuştur.

Gamze TOKMAN ÖRMECİ

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY SAYFASI	III
BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ	III
ÖZET	IV
SUMMARY	VI
ÖNSÖZ	VII
İÇİNDEKİLER.....	IX
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	XI
ÇİZELGELER.....	XII
1. GİRİŞ.....	1
1.1 Problem Durumu	1
1.2 Araştırmanın Amacı ve Önemi.....	2
1.3 Sayıtlar	4
1.4 Sınırlılıklar.....	4
1.5 Araştırma Sorusu ve Hipotezler	4
1.6 Tanımlar	5
1.7 Egzersiz ve Fiziksel Aktivitenin Tanımı ve Genel Sağlık Üzerindeki Etkileri.....	6
1.8 Egzersiz Bağımlılığı ve Kendilik Algısı.....	8
1.9 Psikolojik İyi Oluş ve Duygusal Düzenleme.....	9
1.10 Spor Merkezlerinin Türleri, Amaçları ve İşleyişi.....	11
1.11 Kadın Sağlığı ve Kadınlarda Egzersiz Davranışları	13
1.12 Egzersiz Bağımlılığı ve Psikolojik İyi Oluş İlişkisine Dair Kuramsal Modeller ...	15
1.12.1 Öz-Yeterlik ve Davranışsal Süreklilik.....	15
1.12.2 Öz-Belirleme Kuramı	16
1.12.3 Planlı Davranış Teorisi	17
1.12.4 Duygu Düzenleme Modelleri	17
1.12.5 Davranışsal Bağımlılık Modelleri	18
1.13 Kadınların Spora Katılımında Toplumsal ve Kültürel Etmenler.....	19
1.14 Egzersiz Bağımlılığının Uzun Dönem Etkileri.....	22
1.14.1 Sosyal İlişkilere Etkiler	22
1.14.2 Kardiyovasküler Sağlığa Etkiler.....	23

1.14.3 Hormonal Denge Üzerindeki Etkiler.....	25
1.15 Literatür Taraması	26
2. MATERYAL VE METOT	31
2.1 Araştırma Tasarımı	31
2.2 Evren ve Örneklem.....	32
2.3 Verilerin Toplanması.....	33
2.3.1 Veri Toplama Araçları.....	33
2.4 Verilerin Analizi	36
2.5 Etik İlkeler	36
3. BULGULAR	37
3.1 Katılımcıların demografik özellikleri ve egzersiz alışkanlıkları	38
3.2 Ölçeklere ait çarpıklık, basıklık ve güvenilirlik katsayıları.....	40
3.3 Yaş Değişkenine Göre Egzersiz Bağımlılığı ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Tek Yönlü Varyans Analizi	40
3.4 Medeni Durum Değişkenine Göre Egzersiz Bağımlılığı ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Bağımsız Örneklem t-Testi Sonuçları	41
3.5 Çocuk Sayısı Değişkenine Göre Egzersiz Bağımlılığı ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Tek Yönlü Varyans Analizi	42
3.6 Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre Egzersiz Bağımlılığı ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Tek Yönlü Varyans Analizi	43
3.7 Meslek Gruplarına Göre Egzersiz Bağımlılığı ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Tek Yönlü Varyans Analizi	44
3.8 Gelir Durumu Değişkenine Göre Egzersiz Bağımlılığı ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Tek Yönlü Varyans Analizi	45
3.9 Haftalık Spor Merkezine Gitme Sıklığı Değişkenine Göre Egzersiz Bağımlılığı ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Tek Yönlü Varyans Analizi.....	46
3.10 Günlük Ortalama Egzersiz Süresi Değişkenine Göre Egzersiz Bağımlılığı ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Tek Yönlü Varyans Analizi.....	47
3.11 Spor Geçmişi Süresi Değişkenine Göre Egzersiz Bağımlılığı ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Tek Yönlü Varyans Analizi	49
3.12 Psikolojik İyi Oluş Ölçeği ile Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği Toplam Puanları Arasındaki Pearson Korelasyon Analizi.....	50
3.13 Psikolojik İyi Oluşun Egzersiz Bağımlılığı Üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Basit Doğrusal Regresyon Analizi	51
4. TARTIŞMA.....	52
5. SONUÇ VE ÖNERİLER	67
6. KAYNAKLAR.....	69

7. EKLER	77
Ek 1:Kişisel Bilgi Formu	77
Ek 2: Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği	78
Ek 3: Psikolojik İyi Oluş Ölçeği.....	79
Ek 4: Etik Kurul Karar	80

SİMGELER VE KISALTMALAR

- %** : Yüzde
- <** : Küçüktür / büyüktür (ör. $p < 0,05$)
- N / n** : Örneklem büyüklüğü / alt grup örneklem büyüklüğü
- p** : Anlamlılık düzeyi (p-değeri)
- SPSS** : Statistical Package for the Social Sciences (Sosyal Bilimler için İstatistik Paket Programı)
- vd.** : ve diğerleri
- WHO** : World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)

ÇİZELGELER

Çizelge 3.1: Katılımcıların demografik özellikleri ve egzersiz alışkanlıkları	40
Çizelge 3.2: Ölçeklere ait çarpıklık, basıklık ve güvenilirlik katsayıları.....	40
Çizelge 3.3: Yaş Değişkenine Göre Egzersiz Bağımlılığı ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Tek Yönlü Varyans Analizi.....	41
Çizelge 3.4: Medeni Durum Değişkenine Göre Egzersiz Bağımlılığı ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Bağımsız Örneklem t-Testi Sonuçları	41
Çizelge 3.5: Çocuk Sayısı Değişkenine Göre Egzersiz Bağımlılığı ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Tek Yönlü Varyans Analizi.....	42
Çizelge 3.6: Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre Egzersiz Bağımlılığı ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Tek Yönlü Varyans Analizi.....	43
Çizelge 3.7: Meslek Gruplarına Göre Egzersiz Bağımlılığı ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Tek Yönlü Varyans Analizi	44
Çizelge 3.8: Gelir Durumu Değişkenine Göre Egzersiz Bağımlılığı ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Tek Yönlü Varyans Analizi.....	45
Çizelge 3.9: Haftalık Spor Merkezine Gitme Sıklığı Değişkenine Göre Egzersiz Bağımlılığı ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Tek Yönlü Varyans Analizi	46
Çizelge 3.10: Günlük Ortalama Egzersiz Süresi Değişkenine Göre Egzersiz Bağımlılığı ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Tek Yönlü Varyans Analizi	47
Çizelge 3.11: Spor Geçmiş Süresi Değişkenine Göre Egzersiz Bağımlılığı ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Tek Yönlü Varyans Analizi	49
Çizelge 3.12: Psikolojik İyi Oluş Ölçeği ile Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği Toplam Puanları Arasındaki Pearson Korelasyon Analizi.....	50
Çizelge 3.13: Psikolojik İyi Oluşun Egzersiz Bağımlılığı Üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Basit Doğrusal Regresyon Analizi	51

1. GİRİŞ

1.1 Problem Durumu

Düzenli fiziksel aktivite; ölüm oranlarının azaltılması, kardiyometabolik hastalıkların önlenmesi ve ruh sağlığının desteklenmesi ile güçlü biçimde ilişkilidir (WHO [Dünya Sağlık Örgütü], 2024). 2000-2022 dönemini kapsayan analizler, yetişkinlerde “yetersiz fiziksel aktivite” prevalansının 2022’de %31,3’e ulaştığını; kadınlarda bu oranın erkeklerden yaklaşık 5 puan daha yüksek seyrettiğini ve 2010-2022 eğilimleri değişmeden sürerse 2030’a dek hedeflenen %15’lik görelî azalmanın gerçekleşmeyeceğini ortaya koymaktadır (Strain vd., 2024). Dünya Sağlık Örgütü’nün araştırmaları da yetişkinlerin yaklaşık %31’inin önerilen fiziksel aktivite düzeylerini karşılamadığını ve fiziksel inaktivitenin 2020-2030 arasında sağlık sistemlerine yaklaşık 300 milyar ABD doları ek maliyet getireceğini rapor etmektedir (Dünya Sağlık Örgütü, 2024).

Fiziksel aktivitenin ruh sağlığı üzerindeki yararları (depresyon ve anksiyete belirtilerinde azalma, öznel iyi oluştâ artış) çok sayıda çalışma tarafından tutarlı biçimde gösterilmiştir (Dünya Sağlık Örgütü, 2024). Ancak aktivite sıklığı ve yoğunluğu sağlıklı sınırları aştığında, aşırı odaklanma, yoksunluk, çatışma ve tolerans artışı gibi belirtilerle tanımlanan bir davranış örüntüsü ortaya çıkabilmektedir. Literatürde “egzersiz bağımlılığı” olarak adlandırılan bu olgunun yaygınlığı çoğunlukla öz bildirim temelli tarama araçlarıyla “risk” kategorileri üzerinden rapor edilmekte olup, egzersiz yapan popülasyonda yaklaşık %3 düzeyinde risk bildirimleri dikkat çekmektedir (Szabo vd., 2015).

Egzersiz davranışının toplumsal onay görmesi, aşırılık ve işlev kaybı gibi klinik açıdan son derece mühim belirtilerin fark edilmesini güçleştirebilir. Yakın çevreden gelen destek, bireyin egzersize ayırdığı zamanı ve öncelikleri rasyonelleştirmesine yol açarak aile, iş ve sosyal rollerle yaşanan gerilimleri olduğundan düşük algılamasına neden olabilir. Bu durum, bağımlılık taramalarında “çatışma” boyutunun olduğundan daha zayıf görünmesine ve riskin azımsanmasına zemin hazırlar. Nitelikli bir değerlendirme bu örtüklüğü hesaba katmalı, sosyal onay ve destek algısını olası maskeleyme etkisi olarak yorumlamalıdır (Szabo vd, 2009). Mevcut literatürdeki bazı çalışmalara ait bulgular, yüksek riskli bireylerin yakın sosyal çevreden aldıkları desteğin düşük riskli bireylerle benzer seyrettiğini ve destek algısı yükseldikçe “çatışma” bildiriminin azaldığını göstererek bu mekanizmayı doğrulamaktadır (Lichtenstein vd., 2017; Terry vd., 2020).

Eş tanıların varlığı, egzersiz davranışının dürtüsel ve telafi edici işlevler kazanması üzerinden bağımlılık riskini anlamlı ölçüde artırabilir. Özellikle yeme bozukluğu belirtileri bulunan bireylerde beden imgesiyle ilgili bilişsel çarpıtmalar ve kilo kontrolüne yönelik katı kurallar, egzersizi kaygı azaltma ya da kilo telafisi amacıyla aşırı ve kontrolsüz kullanıma itebilir (Bamber vd., 2003; Meyer vd., 2011). Bu örüntü, egzersizin psikolojik ödüllendirici etkileriyle pekişerek davranışın sürekliliğini ve yoğunluğunu artırır; standart tarama araçlarıyla saptanan risk düzeyleri de buna paralel yükselir (Berczik vd., 2012). Yeme bozukluğu belirtisi olan yetişkinlerde egzersiz bağımlılığı olasılığı olmayanlara göre yaklaşık 3,7 kat daha yüksektir (Trott vd., 2021).

Küresel ölçekte artan inaktivite ve cinsiyet temelli eşitsizlikler, iki yönlü bir tablo doğurmaktadır. Bir yanda fiziksel aktivitenin koruyucu etkilerini yaygınlaştırma gereği bulunmaktadır; diğer yanda spor merkezleri gibi yoğun katılım ortamlarında aşırı ve kontrolsüz egzersiz örüntülerinin daha görünür hâle gelmesi olasılığı artmaktadır (Guthold vd., 2018; Marques vd., 2019). Problemin, sunulan bu arka planı, spor merkezlerine düzenli devam eden kadınlarda egzersiz bağımlılığı ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkinin ve bu ilişkinin demografik özelliklere göre farklılaşp farklılaşmadığının nicel olarak sınımlanmasını gerektirmektedir. Mevcut çalışma, söz konusu çift yönlü tabloyu aynı analitik çerçevede ele alarak, kadın spor merkezi kullanıcıları özelinde kanıta dayalı bir değerlendirme sunmayı amaçlamaktadır.

1.2 Araştırmanın Amacı ve Önemi

Bu araştırmanın temel amacı, Afyonkarahisar il merkezinde faaliyet gösteren spor merkezlerine düzenli olarak devam eden kadınlarda egzersiz bağımlılığı düzeyleri ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkiyi nicel olarak incelemektir. Araştırmada, Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeği kullanılarak bireylerin egzersiz davranışlarının psikolojik iyi oluş üzerindeki etkisi değerlendirilecektir. Çalışmanın alt amacı ise, yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, gelir, spor geçmişi, günlük egzersiz süresi ve spor merkezine gitme sıklığı gibi demografik değişkenlerin egzersiz bağımlılığı ve psikolojik iyi oluş düzeyleri üzerindeki etkilerini karşılaştırmalı biçimde analiz etmektir. Bu amaç ve alt amaç doğrultusunda, egzersiz davranışlarının sosyodemografik yapı (yaş, cinsiyet, eğitim, gelir düzeyi, medeni durum, meslek vb.) ve yaşam tarzı (bireysel, çevresel, yapısal, ekonomik vb.) özelliklerine göre nasıl farklılaştığına ilişkin kanıta dayalı sonuçlar elde edilmesi hedeflenmektedir.

Bu çalışma hem kuramsal hem de uygulamalı düzeyde önemli bir boşluğu doldurmayı amaçlamaktadır. Fiziksel aktivite, bireyin yaşam kalitesini artıran ve ruhsal iyilik hâlini destekleyen temel bir sağlık göstergesi olarak değerlendirilmektedir. Ancak fiziksel aktivitenin aşırıya kaçması, bireyin psikolojik denge ve sosyal işlevselliğinde bozulmalara yol açabilmektedir. Kadınların spor merkezlerine katılımını etkileyen sosyokültürel faktörler, toplumsal roller ve beden imgesi algısı gibi değişkenler bu süreçte belirleyici niteliktedir. Özellikle performans ve görünüm odaklı spor ortamlarında, egzersiz davranışı zamanla sağlıklı bir alışkanlıktan saparak bağımlılık düzeyine ulaşabilmekte; bu durum bireylerin psikolojik iyi oluş düzeylerini ve yaşam doyumlarını olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Dolayısıyla, egzersiz davranışının sağlıklı sınırdan bağımlılık düzeyine geçişini belirleyen psikososyal dinamiklerin anlaşılması, kadın sağlığı açısından hem önleyici hem de destekleyici müdahalelerin planlanması bakımından büyük önem taşımaktadır (Dünya Sağlık Örgütü, 2024).

Egzersiz bağımlılığı ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişki, bireyin öz-yeterlik, duygu düzenleme ve sosyal destek algısı gibi faktörlerle doğrudan bağlantılıdır. Kadın örneklemine odaklanan araştırmalar, bu faktörlerin egzersiz motivasyonunu güçlendirdiği kadar, aşırı egzersiz riskini de arttırabileceğini göstermektedir (Strain vd., 2024). Bu nedenle, çalışmanın kadın spor merkezi üyelerine odaklanması hem toplumsal cinsiyet boyutunu hem de psikolojik sağlık göstergelerini birlikte ele alan bütüncül bir yaklaşım sunmaktadır. Kadın katılımcılar üzerinden yürütülecek analizler, egzersizin duygusal, sosyal ve bilişsel etkilerinin daha kapsamlı biçimde anlaşılmasını sağlayacak; böylece psikolojik iyi oluşu koruyucu stratejilerin geliştirilmesine katkıda bulunacaktır.

Araştırmadan elde edilecek bulguların hem akademik hem de uygulamalı düzeyde önemli katkılar sunması beklenmektedir. Akademik açıdan bu çalışma, egzersiz bağımlılığı ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkinin kadın örneklemelerinde nasıl şekillendiğine dair özgün bir veri seti sağlayarak literatürdeki sınırlı boşluğu dolduracaktır. Uygulama açısından ise, spor merkezi yöneticileri, antrenörler ve danışmanlık birimleri için erken uyarı göstergeleri sunarak riskli davranış örüntülerinin erken tespitine katkıda bulunacaktır. Bunun yanında, kadınlara yönelik farkındalık ve eğitim programlarının tasarımına zemin hazırlayarak sağlıklı egzersiz alışkanlıklarının desteklenmesini teşvik edecektir. Tüm bu yönleriyle çalışma, fiziksel aktivitenin psikolojik iyilikle dengeli bir biçimde sürdürülmesini hedefleyen bütüncül ve sürdürülebilir bir yaklaşım geliştirilmesine katkı sunmaktadır.

1.3 Sayıtlar

Geçerli ve güvenilir sonuçlar elde edebilmek için araştırma süreci birtakım varsayımlara dayanır. Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeği'nin hedef kitle için uygun psikometrik özellikler sunduğu; maddelerin katılımcılar tarafından doğru anlaşıldığı ve dürüstçe yanıtlandığı kabul edilmektedir. Anket uygulamalarının standart yönergelerle ve benzer koşullarda yürütüldüğü, veri girişinde sistematik hataların oluşmadığı; kayıp veri ve temizleme işlemlerinin yanlılığı en aza indirecek biçimde gerçekleştirileceği varsayılır. Örneklemin, Afyonkarahisar il merkezindeki spor merkezlerine düzenli giden kadınları temsil ettiği; gözlemlerin bağımsız olduğu parametrik varsayımlar sağlanmadığında uygun dönüşüm ya da nonparametrik tekniklerin tercih edileceği öngörülür. Kesitsel tasarımın doğası gereği saptanan ilişkilerin nedensellik değil birliktelik göstereceği bilinci korunacaktır. Etik ilkelere tam uyumun katılımcı motivasyonunu ve doğru beyanı destekleyeceği de kabul edilmektedir. Bu sayıtlar, bulguların yorumlanmasında esas alınacaktır.

1.4 Sınırlılıklar

Araştırmanın tasarımı ve saha koşulları, sonuçların yorumunu etkileyebilecek bazı sınırlılıklar içermektedir. Kesitsel desen nedeniyle değişkenler arasındaki ilişkiler nedensel çıkarım sağlamaz. Kolayda örnekleme yöntemi ile Afyonkarahisar il merkezindeki dört spor merkezinden veri toplanması, bulguların diğer illere, farklı tesis türlerine veya erkek katılımcılara genellenebilirliğini sınırlar. Öz-bildirim temelli veri toplama, sosyal beğenirlik ve hatırlama yanlılığı riskini taşır; özellikle egzersiz sıklığı ve bağımlılık belirtileri bu etkilere duyarlıdır. Veri toplama döneminin görece kısa ve sınırlı olması, olası dönemsel değişimleri kontrol etmeyi güçleştirir. Çalışmada beden imgesi, duygu düzenleme ve öz-yeterlik gibi aracı/dengeleyici değişkenler ölçülmediğinden, ilişkilerin altında yatan mekanizmalar ayrıntılandırılmamaktadır. Bahsi geçen tüm bu sınırlılıklar, sonuçların yorumlanması ve genellenmesinde dikkate alınmaktadır.

1.5 Araştırma Sorusu ve Hipotezler

Araştırma, Afyonkarahisar'daki spor merkezlerine düzenli katılım gösteren kadınlarda egzersiz bağımlılığı ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkinin düzeyini ve yönünü incelemeyi; ayrıca bu ilişkinin demografik özelliklere göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemeyi amaçlamaktadır.

Bu amaç doğrultusunda araştırma sorusu şu şekilde formüle edilmiştir:

“Spor merkezine giden kadınlarda egzersiz bağımlılığı düzeyleri ile psikolojik iyi oluş düzeyleri arasında nasıl bir ilişki bulunmaktadır?”

Bu araştırma sorusu ışığında aşağıdaki hipotezler test edilecektir:

1. **H1:** Spor merkezine düzenli olarak devam eden kadınlarda egzersiz bağımlılığı ile psikolojik iyi oluş arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır.
2. **H2:** Kadınların egzersiz bağımlılığı düzeyleri demografik özelliklere göre (yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, gelir düzeyi) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir.
3. **H3:** Kadınların psikolojik iyi oluş düzeyleri demografik özelliklere göre (yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, gelir düzeyi) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir.
4. **H4:** Kadınların egzersiz bağımlılığı düzeyleri egzersiz alışkanlıklarına ilişkin değişkenlere göre (haftalık spor merkezine gitme sıklığı, günlük egzersiz süresi, spor geçmişi süresi) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir.
5. **H5:** Kadınların psikolojik iyi oluş düzeyleri egzersiz alışkanlıklarına ilişkin değişkenlere göre (haftalık spor merkezine gitme sıklığı, günlük egzersiz süresi, spor geçmişi süresi) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir.

Bu hipotezler, çalışmanın ana amacına doğrudan bağlı istatistiksel sınamalar yoluyla değerlendirilecek ve bulgular demografik bağlam gözetilerek yorumlanacaktır.

1.6 Tanımlar

Araştırmada kullanılacak temel kavramlar, kuramsal tutarlılığı sağlamak ve ölçümlerin doğru yorumlanmasına zemin hazırlamak üzere aşağıda kısaca tanımlanmıştır:

Egzersiz Bağımlılığı: Egzersizin denetimsiz biçimde sürdürülmesi, egzersiz yapılamadığında yoksunluk benzeri belirtilerin ortaya çıkması ve bireyin kişisel/sosyal/mesleki işlevselliğinde bozulma ile karakterize edilen davranışsal bir örüntüdür. Tanısal ölçütlerde tam uzlaşma olmamakla birlikte, tolerans ve yoksunluk gibi bağımlılığa özgü süreçlerin bu olguda da görüldüğü kabul edilir (Godoy-Izquierdo vd., 2023; Szabo vd., 2015).

Psikolojik İyi Oluş: Bireyin yaşamını anlamlı ve amaçlı görmesi, kendini kabul etmesi, çevresel hâkimiyet ve özerklik sergilemesi, olumlu ilişkiler kurması ve kişisel gelişim göstermesi gibi boyutlardan oluşan çok boyutlu bir yapıdır (Ryff, 1989).

Fiziksel Aktivite: İskelet kasları tarafından üretilen ve enerji harcaması gerektiren her türlü bedensel harekettir; boş zaman etkinlikleri, ulaşım amaçlı hareketler ile iş ve ev içi faaliyetleri kapsar (Dünya Sağlık Örgütü, 2024).

Öz-Yeterlik: Bireyin belirli bir görev ya da durumda gerekli eylemleri organize edip uygulayabileceğine ilişkin inancıdır; davranışın başlatılması, sürdürülmesi ve engeller karşısındaki ısrar üzerinde belirleyicidir (Bandura, 1977).

Öz-Belirleme Kuramı: Motivasyonu, özerklik, yeterlik ve ilişkisellik gereksinimlerinin karşılanma düzeyi üzerinden açıklayan kuramdır; bu gereksinimlerin desteklendiği ortamlarda içsel güdülenme ve iyi oluş artar (Deci ve Ryan, 2000).

Duygu Düzenleme: Bireyin hangi duyguları ne zaman ve nasıl yaşayıp ifade edeceğini izleme, değerlendirme ve değiştirme süreçlerinin bütünüdür; yeniden değerlendirme ve bastırma gibi stratejiler farklı sonuçlar doğurur (Gross, 1998).

1.7 Egzersiz ve Fiziksel Aktivitenin Tanımı ve Genel Sağlık Üzerindeki Etkileri

Fiziksel aktivite, iskelet kaslarının kasılmasıyla enerji harcaması gerektiren tüm bedensel hareketleri kapsar; işe/okula yürüyüş, bisikletli ulaşım, ev içi işler, mesleki faaliyetler ve boş zaman etkinlikleri bu kapsamda değerlendirilir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2014). Egzersiz ise fiziksel uygunluğu geliştirmek veya sürdürmek amacıyla planlı, yapısal ve yinelemeli biçimde uygulanan bir fiziksel aktivite türüdür; süresi, sıklığı ve şiddeti önceden belirlenir (Birleşik Krallık Başhekimleri, 2019). Bu kavramsal ayırım, ölçüm ve raporlamada ortak bir dil oluşturarak müdahale ve politika tasarımını kolaylaştırır.

Yetişkinler için uluslararası ve ulusal kılavuzlar, haftada en az 150-300 dakika orta şiddette ya da 75-150 dakika yüksek şiddette aerobik aktiviteyi; ayrıca haftanın en az iki günü büyük kas gruplarını içeren kas güçlendirici egzersizleri önermektedir, ayrıca, uzun süreli oturma dönemlerinin hafif hareketlerle bölünmesi ve gün içindeki sedanter sürenin azaltılması da özellikle vurgulanır (Birleşik Krallık Başhekimleri, 2019). T.C. Sağlık Bakanlığı'nın önerilerine göre hareketsiz bireylerin kısa ve sürdürülebilir sürelerle başlayıp kademeli

ilerlemesi; algılanan efor, örnek etkinlikler (tempolu yürüyüş, bisiklet, merdiven) ve haftalık planlamaya dair pratik bir çerçeve izlenmesi önerilir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2014).

Düzenli fiziksel aktivite çok boyutlu sağlık yararları üretir. Kardiyometabolik düzeyde, tüm nedenlere bağlı ölüm riskini düşürür; kardiyovasküler hastalık, tip 2 diyabet ve bazı kanserler için insidansı azaltır (Yu vd., 2025). Doz-yanıt ilişkisinde, inaktif düzeylerden küçük artışlar dahi belirgin fayda sağlar; rehber düzeylerine yaklaşmak riskte kademeli azalmayla birlikte (Birleşik Krallık Başhekimleri, 2019). Yaşam boyu birikimli aktiviteye odaklanan güncel derleme-meta-analizler, yetişkinlik boyunca “sürekli” ya da “artarak” sürdürülen aktivite örüntülerinin tüm nedenlere bağlı mortalite riskini yaklaşık %20-40, kardiyovasküler mortaliteyi ise %30-40 oranında azalttığını göstermektedir (Yu vd., 2025). Bu bulgular, kısa vadeli programların ötesinde, erişilebilir ve sürdürülebilir hareket stratejilerinin önemini vurgular.

Fizyolojik olarak, aerobik ve direnç egzersizleri kardiyorespiratuvar uygunluğu artırır, insülin duyarlılığını iyileştirir, kan basıncı ve lipid profilini düzenler, inflamatuvar belirteçlerde düşüşe katkı verir (Birleşik Krallık Başhekimleri, 2019). Ruh sağlığı açısından düzenli aktivite; depresyon ve anksiyete belirtilerinin azalması, uyku ve bilişsel işlevlerde iyileşme ve öz-yeterlik algısının güçlenmesiyle ilişkilidir (Chodzko-Zajko vd., 2009). Bu etkiler, biyolojik (nörotransmitter düzenlenmesi, stres yanıtının modülasyonu) ve psikososyal (öz-yeterlik, sosyal katılım, rutinleşme) süreçlerin etkileşimiyle ortaya çıkar.

Yaşlı yetişkinlerde, aerobik, kas güçlendirme ve denge-esneklik bileşenlerini içeren bütüncül programlar işlevsel kapasiteyi korur, düşme riskini azaltır ve bağımsız yaşam süresini uzatır. Biyolojik yaşlanma durdurulamaz; ancak düzenli egzersiz sedanter yaşamın olumsuz etkilerini sınırlandırarak kronik hastalıkların gelişimini ve ilerlemesini yavaşlatır (Chodzko-Zajko vd., 2009).

Toplum sağlığı perspektifinden bakıldığında fiziksel aktivite, düşük maliyetli bir birincil korunma aracı olarak sağlık hizmeti kullanımını azalttığı ve yaşam kalitesini yükselttiği için stratejik önemdedir. Hızla artan endüstrileşme ve teknolojik dönüşüm, günlük hareket fırsatlarını azaltarak sedanter yaşamı yaygınlaştırmakta; bu durum kronik hastalık yükünü ve ekonomik maliyetleri artırmaktadır. Düzenli hareketin bireysel faydaları kadar toplumsal düzeydeki getirileri de yüksektir; çünkü önleyici yaklaşımlar tedavi edici hizmetlere kıyasla daha düşük maliyetle daha geniş etki üretir (Bulut, 2013).

Egzersiz ve fiziksel aktivite, sağlığın korunması ve geliştirilmesinde temel bir bileşen olup kronik hastalıkların önlenmesi, işlevsel kapasitenin sürdürülmesi, psikolojik iyi oluşun desteklenmesi ve sağlıklı yaşlanmanın teşviki açısından vazgeçilmezdir. Yaşam boyu düzenli ve güvenli hareket, yalnızca bireyin morbidite ve mortalite risklerini azaltmakla kalmaz; aynı zamanda bağımsız yaşamı, üretkenliği ve toplumsal katılımı güçlendirerek sağlık sistemlerinin sürdürülebilirliğine de katkı sağlar.

1.8 Egzersiz Bağımlılığı ve Kendilik Algısı

Egzersiz bağımlılığı, davranışsal bağımlılıkların altı bileşeniyle (aşırı önem atfetme, duygu durum düzenleme, tolerans, yoksunluk, çatışma ve nöks) tanımlanan, kontrol kaybı ve işlevsellikte bozulma içeren bir örüntüdür; bu çerçeve, olgunun psikososyal kökenlerini anlamak için temel bir referans sağlar (Griffiths, 2005). Kendilik algısı ise benlik saygısı, beden imgesi, yeterlik inançları ve kimlik bileşenlerinden oluşan çok boyutlu bir yapı olup, egzersiz davranışının güdülenmesi ve sürdürülmesinde belirleyicidir (Kayhan vd., 2021). Bu iki alanın kesişiminde, egzersizin öz-değeri düzenleme amacıyla aşırı kullanımı, bağımlılık riskini artıran bilişsel-duygusal döngüler yaratabilir (Yu vd., 2025).

Benlik saygısı düzeyi, egzersizi bir telafi/duygu düzenleme aracı olarak kullanma eğilimini etkileyerek bağımlılık riskini şekillendirebilir; düşük benlik saygısı kısa vadeli duygu durum düzenlemesi sağladığı için egzersize koşullu değer yüklenmesini kolaylaştırabilir, davranış bu işlevi karşılamadığında yoksunluk ve çatışma belirtileri belirginleşebilir (Griffiths, 2005). Tersine, benlik saygısı görece yüksek bireylerde egzersiz, performans veya görünüş odaklı dışsal baskılardan ziyade sağlığa yönelik içsel hedeflerle sürdürüldüğünde sorunlu örüntülere kayma olasılığı azalır (Katra, 2021).

Beden imgesi değerlendirmeleri, özellikle kadın örneklemlerinde, egzersiz motivasyonunun niteliğini ve yoğunluğunu belirleyen merkezi bir psikososyal etkendir. Görünüşe ilişkin toplumsal karşılaştırma ve mükemmeliyetçilik eğilimleri, antrenman hacmini kademeli artırma ve antrenmanı ertelemede güçlük gibi tolerans ve kontrol kaybı göstergelerini besleyebilir; “egzersiz yapmadığımda kendimi yetersiz hissediyorum” türü öz-değer koşullanması benlik şemalarının daralmasına ve yaşam alanlarında rol çatışmalarına zemin hazırlayabilir (Kayhan vd., 2021; Griffiths, 2005; Yu vd., 2025).

Yeterlik inançları ve kimlik boyutu da bağımlılık riskinde çift yönlü rol oynar. Egzersizle kazanılan ustalık duygusu sağlıklı sınırlar içinde koruyucu olabilirken, kimliğin aşırı ölçüde “spor yapan kişi” şemasına bağlanması, antrenmanı kaçırmamanın benlik değeri tehdidi olarak algılanmasına ve nüks döngülerinin sürmesine yol açabilir; öznel yeterliğin “ancak daha fazla antrenmanla değerliyim” biçiminde koşullandığı bilişsel tarz, tolerans artışı ve ritüelleşmiş programlara katı bağlılıkla birlikte gözlenebilir (Griffiths, 2005; Katra, 2021).

Pratik düzeyde, egzersiz bağımlılığı riskinin değerlendirilmesi yalnızca hacim/sıklık metriklerine değil, kendilik algısına ilişkin göstergelere de odaklanmalıdır. Klinik ve saha uygulamalarında, benlik saygısının koşullu kalıpları, görünüş temelli hedeflerin baskınlığı ve kimliğin egzersize aşırı bağlanması gibi ipuçları, tarama ölçeklerinden elde edilen puanlarla birlikte yorumlanmalı; böyle bir bütüncül yaklaşım, koruyucu müdahalelerde içsel hedeflerin güçlendirilmesi, öz-şefkat ve esnek hedef belirleme gibi stratejilerin önceliklenmesine imkân verir.

1.9 Psikolojik İyi Oluş ve Duygusal Düzenleme

Psikolojik iyi oluş, bireyin yaşamını anlamlı ve amaçlı görmesi, olumlu ilişkiler kurup sürdürmesi, çevresi üzerinde etkili olabilmesi, özerk kararlar alabilmesi ve kişisel gelişimini sürdürebilmesi gibi çok boyutlu unsurları kapsayan; zihinsel sağlığı “çöküş-gelişme” sürekliliğinde ele alarak bireyin olumlu işlev göstergeleri arttıkça gelişme düzeyinin yükseldiğini ve bu bağlamda iyi oluşun yalnızca olumlu duyguların sıklığıyla değil, aynı zamanda değerler ile hedefler arasındaki uyum ve toplumsal katkı hissi gibi niteliksel bileşenlerle de ilişkili olduğunu vurgulayan bir kavramsal yapı olarak tanımlanabilir (Keyes, 2002). Bazı akademik çalışmalar, kendini kabul, amaçlı yaşam, özerklik, çevresel hâkimiyet ve olumlu ilişkiler gibi boyutların birlikte değerlendirilmesinin iyi oluşun çok boyutlu doğasını görünür kıldığını göstermektedir (Telef, 2013).

Duygusal düzenleme, bireyin duygularını başlatma, sürdürme ve dönüştürme süreçlerini yöneten bilişsel ve davranışsal mekanizmaların bütünüdür; dikkat odağını değiştirme, bilişsel yeniden değerlendirme ve ifade biçimlerini ayarlama gibi stratejiler duygulanımın şiddetini ve süresini bağlama duyarlı biçimde etkiler. Bu model, “duygu ortaya çıkmadan önce” (durum seçimi, dikkat dağıtma) ve “duygu ortaya çıktıktan sonra” (yeniden değerlendirme, bastırma) devreye giren stratejileri ayırt ederek, bireyin esnek seçim repertuarı geliştirmesini hedefler.

Esnek ve bağlama uygun strateji kullanımı, günlük işlevselliğin korunması ve uzun vadeli uyum için belirleyicidir (Webb vd., 2012).

Psikolojik iyi oluş ile duygusal düzenleme arasındaki bağlantı, stratejilerin niteliği üzerinden açıklanabilir. Yeniden değerlendirmenin sık ve yerinde kullanımını olumlu duygulanımı, yaşam doyumunu ve kişilerarası işlevselliği desteklerken; bastırma, ruminasyon ve felaketleştirme gibi uyumsuz stratejilerin baskınlığı, depresif ve kaygısal belirtilerle birlikte iyi oluş göstergelerinde düşüşle ilişkilidir; bu desen, çok sayıda çalışmadan elde edilen meta-analitik bulgularla tutarlı biçimde raporlanmıştır (Aldao vd., 2010). İyi oluşun yalnızca “olumsuzluğu azaltma” ile değil, anlam, amaç ve toplumsal katkı gibi olumlu işlev alanlarını güçlendirme ile kalıcı biçimde arttığı dikkate alındığında, duygu düzenleme stratejilerinin niteliği, iyi oluşun sürdürülebilirliğinde belirleyici bir rol üstlenir (Keyes, 2002).

Duygusal düzenleme güçlüğü pratikte farklı boyutlarda kendini gösterebilir: strateji üretmede yetersizlik, hedefe yönelmede zorlanma, dürtü kontrolünde kırılganlık ve duygusal farkındalık/şeffaflık sorunları sık karşılaşılan örneklerdir; bu boyutların bir arada artması öznel yaşam kalitesinin azalması ve toplumsal işlevlerde güçlüklerle ilişkilendirilmektedir. Bu güçlükler, stresörleri yeniden çerçeveleme kapasitesini zayıflatarak, uzun vadede iyi oluş bileşenlerinden çevresel hâkimiyet ve amaçlı yaşamı özellikle olumsuz etkileyebilir (Yiğit ve Guzey Yiğit, 2019).

Uygulama ve müdahale açısından, psikolojik iyi oluşu artırmaya dönük programların yalnızca olumlu duygu deneyimlerini çoğaltmayı değil, bağlama duyarlı duygu düzenleme becerilerini öğretmeyi ve strateji repertuarını genişletmeyi amaçlaması gerekir (Webb vd., 2012). Eğitim ve danışmanlık uygulamalarında bilişsel yeniden değerlendirme, dikkat odağını esnek yönetme, duygusal farkındalık ve öz-şefkat temelli egzersizlerin öğretilmesi; hedefe yönelme ve dürtü kontrolü gibi yürütücü süreçlerin kuvvetlendirilmesi; kişilerarası bağlamda uygun ifade ve sınır koyma becerilerinin geliştirilmesi, iyi oluşun çok boyutlu doğasına uygun bir yol haritası sunar (Aldao vd., 2010). Bu da bireyin yalnızca semptom düzeyinde rahatlama değil, aynı zamanda anlam, amaç ve sosyal katkı eksenlerinde kalıcı güçlenme yaşamasını hedefler. Psikolojik iyi oluşun bileşenleri ile duygusal düzenlemenin süreç odaklı yapısı birbirini tamamlar: Değerlerle uyumlu hedefler, özerklik ve olumlu ilişkiler iyi düzenlenmiş duygusal süreçler üzerinde yükselir; esnek ve bağlama uygun duygu stratejileri ise bu alanlarda süreklilik ve derinlik sağlar (Ryff, 1989; Gross, 1998; Gross, 2015). Yerel ölçme ve izleme araçlarının kullanımıyla desteklenen, beceri öğretimi içeren, sosyal bağlamı gözeten bütüncül programlar, bireysel

düzeyde daha dayanıklı bir iyi oluş profili, toplumsal düzeyde ise daha güçlü bir ruh sağlığı altyapısı inşa etmeye yardımcı olur.

1.10 Spor Merkezlerinin Türleri, Amaçları ve İşleyişi

Spor merkezleri; bireylerin fiziksel uygunluğunu geliştirmek, rekreasyonel ihtiyaçlarını karşılamak ve kimi durumlarda performans odaklı antrenman yapmak için kullandıkları, donanım ve programlarla yapılandırılmış mekânlardır. Bu tesisler kamu (belediye/üniversite), özel (ticari) ya da kurumsal yapılar içinde yer alabilir; kullanıcı beklentilerine göre farklı ücretlendirme, program çeşitliliği, danışmanlık ve erişilebilirlik düzeyleri sunar (Türkiye Vücut Geliştirme ve Fitness Federasyonu, 2008). Hizmet kalitesi algısını belirleyen temel boyutlar genellikle etkileşim (koç-üye iletişimi), fiziksel çevre, program içeriği ve ekipman/ortam koşulları etrafında şekillenir (Üzüm vd., 2016).

Türkiye’de bu tür tesislerin açılışı, işletilmesi ve denetimi; asgarî alan ölçütleri, soyunma-duş-vestiyer düzeni, havalandırma-aydınlatma, yangın/ilk yardım donanımı, zorunlu ekipman envanteri, antrenör yeterlik düzeyleri, yetki belgesi ve yıllık vize gibi başlıklarda bağlayıcı hükümlerle düzenlenir. Kayıt-arşiv süreçleri, kullanıcıdan istenecek belgeler (sağlık raporu, kimlik, 18 yaş altı için veli izni), acil durum planları ve periyodik denetimler de genel işleyişin parçasıdır; amaç, farklı işletme modelleri arasında ortak bir güvenlik ve kalite tabanı sağlamaktır (Türkiye Vücut Geliştirme ve Fitness Federasyonu, 2008).

Türkiye’de spor merkezleri, sundukları hizmet kapsamı, hedef kitleleri ve işletme modellerine göre farklılaşır (Yoshida ve James, 2010; Howat ve Assaker, 2013). Spor merkezlerinin başlıca türleri, amaç ve işleyiş özellikleriyle birlikte aşağıda özetlenmiştir.

1. **Özel ticari fitness merkezleri (tam kapsamlı kulüpler):** Kardiyo ve serbest ağırlık alanlarının yanı sıra grup ders stüdyoları, kişisel antrenman, bazen havuz/SPA ve beslenme danışmanlığı gibi geniş bir hizmet yelpazesi sunarlar. Amaç; üyelik sözleşmeleriyle süreklilik sağlayan, çoklu hizmet portföyü üzerinden fiziksel uygunluğu artırmak ve yaşam tarzı değişimini desteklemektir. İşleyişte ön katılım sağlık beyanı, bilgilendirilmiş onam ve kullanıcı sözleşmesi; alan kapasite planlaması, ekipman bakım takvimi ve vardiyalı nitelikli personel yer alır (Avourdiadou ve Theodorakis, 2014; (Yoshida ve James, 2010).
2. **Butik stüdyolar:** Pilates veya fonksiyonel antrenman gibi dar bir uzmanlığa odaklanırlar. Küçük grup ve randevulu yapı, koç-üye etkileşimini ve bireysel uyarlamayı artırır. Sınırlı

kontenjan, seans paketi uygulamaları, seans öncesi kısa risk taraması ve ekipmanın sık aralıklarla dezenfeksiyonu öne çıkan uygulamalardır (Avourdiadou ve Theodorakis, 2014). Hizmet deneyiminin özelleştirilmesi, algılanan değer ve sadakat üzerinde anlamlı etkiye sahiptir (Howat ve Assaker, 2013).

3. **Belediye/yerel yönetim spor tesisleri:** Toplum sağlığını geliştirme ve erişilebilirliği artırma amacı taşırlar; ücret politikaları görece düşüktür ve geniş yaş/performans yelpazesine program sunarlar. Havuz, çok amaçlı salon, fitness alanı ve kurs programları (yüzme, temel kondisyon, rehabilitasyon odaklı egzersizler) yaygındır. Sosyal içirme, kullanıcı güvenliği, hijyen-bakım ve düzenli denetim önceliklidir.
4. **Üniversite/kurumsal spor tesisleri:** Öncelikli hedef kitle öğrenciler ve çalışanlardır. Amaç; kampüs/kurum topluluğunda fiziksel aktiviteyi yaygınlaştırmak, rekreasyon ve performans ihtiyaçlarını aynı çatı altında karşılamaktır. İşleyişte rezervasyon, kimlik doğrulama, dönemsel saatler, alan paylaşımı (ders-rekreasyon-kulüp) ve ayrıntılı güvenlik-bakım-denetim yönergeleri öne çıkar. Cihaz/ağır ekipman kullanımı için yazılı talimatlar ve eğitim prosedürleri uygulanır (Howat ve Assaker, 2013).
5. **Performans/spor branşı odaklı tesisler:** Cimnastik, savunma sporları vb. belirli branşların antrenman gereksinimleri etrafında tasarlanırlar. Amaç; branşa özgü teknik gelişim ve yarışma hazırlığıdır. İşleyiş; branşın alan ölçüleri, döşeme/koruyucu malzeme standartları, zorunlu araç-gereç, antrenör yeterlik düzeyleri, ısınma-soğuma alanları ve yaralanma riskini azaltan akış planlarıyla şekillenir (Theodorakis vd., 2013).

Farklı türde spor merkezlerinde hizmet kalitesi ile kullanıcı deneyimi; koç-üye etkileşimi, fiziksel çevrenin niteliği (temizlik, konfor), program çeşitliliği ve ekipman/ortam koşullarının güncelliği üzerinden değerlendirilir. Kullanıcı memnuniyetinin düzenli ölçümü, geri bildirimlerin program-personel-ekipman yatırımlarına yansıtılması ve erişilebilirlik-fiyat dengesinin gözetilmesi, sürdürülebilir işletim için belirleyicidir (Üzüm vd., 2016). Genel panorama, farklı türlerin kendine özgü hedef ve süreçlere sahip olmakla birlikte aynı güvenlik-hijyen-nitelikli personel-yeterli ekipman-kapasite yönetimi ve şeffaf dokümantasyon ilkelerinde buluştuğunu gösterir. Bu ortak taban, kullanıcı emniyeti ve kalite standardını güvence altına alırken, her işletme türünün kendi hedef kitlesine uygun program tasarımıyla verim ve etki üretmesine imkân verir.

1.11 Kadın Sağlığı ve Kadınlarda Egzersiz Davranışları

Kadın sağlığını yaşam boyu güçlü tutmanın en etkili yollarından biri, düzenli fiziksel aktiviteyi gündelik rutinin kalıcı bir parçası hâline getirmektir. Haftalık toplamda 150-300 dakika orta şiddette ya da 75-150 dakika yüksek şiddette aerobik etkinliği, haftada en az iki gün kas güçlendirmeyi ve gün içinde uzun oturma dönemlerini sık aralıklarla bölmeyi hedefleyen bir plan; hipertansiyon, dislipidemi ve tip 2 diyabet gibi kardiyometabolik riskleri azaltır, kemik-kas bütünlüğünü destekler ve ruhsal iyi oluşu güçlendirir. Gebelik ve doğum sonrası dönemde de tıbbi engel yoksa haftada en az 150 dakika orta şiddette aktiviteye, hafif-orta şiddette kuvvet çalışmalarını eklemek hem anneyi hem bebeği koruyan, güvenli ve etkili bir yaklaşımdır (Bull vd., 2020).

Küresel tablo, kadınların erkeklere kıyasla önerilen aktivite düzeylerine daha az ulaştığını gösteren belirgin bir cinsiyet farkına işaret eder. Birçok ülkede kadınlarda yetersiz fiziksel aktivite oranı erkeklerden 5-10 puan daha yüksektir ve bu fark, kronik hastalık yükü ile sağlık harcamalarına doğrudan yansır. 2030'a dek yetersiz fiziksel aktivitenin %15 azaltılması hedefine yaklaşmak için, veriye dayalı izleme sistemleriyle desteklenen, toplumsal cinsiyet duyarlı eylem planlarının yaygınlaştırılması gerekir (Dünya Sağlık Örgütü, 2022). T.C. Sağlık Bakanlığı'nın Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması bulguları, kadınlarda boş zaman temelli hareketliliğin sınırlı kaldığını; iş ve ulaşım kaynaklı hareketin sedanter süreyi telafi edemediğini ve bu nedenle önerilen düzeylere düzenli erişimde zorlanıldığını göstermektedir. Günlük oturma süresinin yüksekliği, aktif ulaşım seçeneklerinin sınırlı kullanımı ve ev içi bakım yükünün fazlalığı, davranışın sürekliliğini zayıflatan başlıca halk sağlığı sorunları olarak öne çıkar (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2019). Bu tabloyu dönüştürmek için yalnızca fiziksel ortam ve altyapı yatırımları değil, aynı zamanda toplumsal normlar ve yönetim süreçleri de hedeflenmelidir. Çünkü aktif yaşamın önündeki engeller yalnızca çevresel değil, aynı zamanda sosyokültürel dinamiklerden de beslenmektedir. Özellikle spor alanında karar mekanizmalarında kadın temsiline düşüklüğü hem rol model eksikliğine hem de güvenli ortam algısının zayıflamasına yol açarak katılımın sürekliliğini olumsuz etkiler. Yönetim, antrenörlük ve tesis işletmeciliğinde kadın görünürlüğünü artıran düzenlemeler; erişilebilir fiyatlandırma, güvenli ulaşım ve iyi aydınlatılmış alanlar gibi yapısal çözümlerle birleştiğinde katılımı artırır ve kalıcılaştırır (Koca, 2024). Bu çerçevede, mahalle temelli küçük grup programları, tesis içi çocuk alanları ve esnek saatler, özellikle bakım emeği yüksek kadınlar için sürdürülebilir seçenekler sunar.

Kadınlarda fiziksel aktivite gereksinimi, yaşam evreleri boyunca değişen biyolojik süreçler ve toplumsal rollerle birlikte yeniden şekillenir. Bu nedenle egzersiz planlarının yaş, fizyolojik durum ve günlük yaşam koşullarıyla uyumlu biçimde tasarlanması hem sürdürülebilirlik hem de sağlık kazanımları açısından önem taşır. Ergenlik ve genç yetişkinlikte beden imgesi ve beslenme tutumları egzersiz motivasyonunu güçlü biçimde belirler; sağlıklı beslenme bilincini artırırken “aşırı sağlıklı yeme”ye kayarak ortoreksiya eğilimi gösterebilen kadınlar için, antrenmanların beslenme okuryazarlığı ve esnek-dengeli yeme ilkeleriyle entegre edilmesi sağlıklı sınırları korur (Yüksel ve Borlu, 2023). Menopoz ve sonrasında fiziksel aktivite, semptom yükünü hafifletmek ve işlevselliği korumak açısından anahtar rol oynar: postmenopozal kadınların yaklaşık %41’inin inaktif, sadece %14’ünün çok aktif olduğu; aktivite düzeyi azaldıkça somatik, psikolojik ve ürogenital semptomların arttığı gösterilmiştir. Bu evrede ailevi sorumluluklar, aktivite partneri yokluğu ve yorgunluk sık dile getirilen bariyerlerdir; tempolu yürüyüşle başlanıp direnç egzersizlerinin kademeli eklendiği sade protokoller en uygulanabilir çözümler arasındadır (Mete vd., 2021).

Fiziksel aktivite davranışının kalıcı hâle gelmesi, yalnızca biyolojik etmenlere değil, bireyin psikolojik dayanıklılığına ve sosyal çevresinden aldığı desteğe de bağlıdır. Davranışın psikososyal tarafında “öz-değer” ve bununla bağlantılı öz-yeterlik, katılımın devamlılığını belirleyen kilit unsurlardır (Bandura, 1997; Bauman vd., 2012). Düzenli aktiviteye katılım arttıkça bilgi, duygusal ve sosyal öz-değer boyutlarında güçlenme görülür; obezite ve hareketsizlik bu alanda kırılabilirliği artırır. Yaşa ve eğitim düzeyine duyarlı hedef koyma, küçük-başarılabilir adımlarla ilerleme ve topluluk desteği, öz-yeterliği pekiştirip davranışın sürmesini kolaylaştırır (Yapıcı vd., 2022). Bu yaklaşım, yargılayıcı olmayan bir koçluk dili ve çeşitlenen kadın rol modelleriyle birleştiğinde hem ilk adımı atmaya hem de düzeni korumayı mümkün kılar.

Bu çerçeveyi pratiğe taşımak için uygulanabilir ve gündelik yaşama kolay eklenen çözümler gerekir. Öncelik, kadınların güvenle kullanabildiği yürüyüş-bisiklet ağırları, uygun fiyatlı tesisler ve tesis içinde çocuk bakım imkânları gibi erişilebilir seçeneklerdir. Sağlık hizmetleriyle koordinasyon, özellikle gebelik ve doğum sonrasında risk taraması ve egzersiz reçetesiyle kişiselleştirilmiş yönlendirme yapılmasını sağlar; sedanter sürelerin gün boyu sık kırıldığı ve düşük-orta şiddette kuvvet egzersizlerinin eklendiği planlar güvenlik ve etkinlik dengesini korur (Bull vd., 2020). Topluluk programlarında beslenme eğitimlerinin yer alması, düzenli

egzersiz yapan kadınlarda saptanan ortorektik eğilimlerin azaltılmasına da yardımcı olur (Yüksel ve Borlu, 2023).

Bu bütüncül yaklaşımın etkili olabilmesi, politika düzeyinden saha uygulamalarına kadar uzanan süreçlerin sağlam veriyle desteklenmesine bağlıdır. Küresel izleme raporlarında belirginleşen cinsiyet farkları, ulusal araştırmalarda ortaya konan sedanter yaşam biçimi ve düşük boş zaman aktivitesiyle paralellik göstermektedir. Bu veriler, müdahale stratejilerinin hangi gruplara ve ortamlara yöneltilmesi gerektiğini somut biçimde ortaya koyar (Dünya Sağlık Örgütü, 2022; T.C. Sağlık Bakanlığı, 2019). Aynı şekilde, postmenopozal dönemde düşük fiziksel aktivite ile artan semptom şiddeti arasındaki ters ilişki, yaşa özgü programların yalnızca bir “iyi niyet” değil, klinik ve işlevsel bir gereklilik olduğunu açıkça göstermektedir (Mete vd., 2021). Ayrıca, öz-değer ve öz-yeterlik temelli yaklaşımların katılımı ve sürekliliği artırdığı bulgusu, davranış bilimi ile halk sağlığı uygulamalarının kesişiminde güçlü bir sentez sunar (Yapıcı vd., 2022). Bütün bu öğeler bir araya geldiğinde, kadınların egzersizi “ara sıra yapılan bir uğraş” olmaktan çıkarıp gündelik yaşamın akışına gömülü, sürdürülebilir bir sağlık davranışına dönüştürmek mümkündür: uygun doz ve içerikte aktivite, yaşam evresine göre uyarılma, beslenme ve davranışsal destek, güvenli-erişilebilir ortam ve kapsayıcı yönetim, aynı hedefe hizmet eden tamamlayıcı halkalardır.

1.12 Egzersiz Bağımlılığı ve Psikolojik İyi Oluş İlişkisine Dair Kuramsal Modeller

1.12.1 Öz-Yeterlik ve Davranışsal Süreklilik

Öz-yeterlik, bireyin belirli bir durumda gerekli eylemleri örgütleyip sürdürebileceğine dair inancıdır ve davranışın başlatılması, sürdürülmesi ile engeller karşısındaki ısrarı güçlü biçimde belirler (Bandura, 1977). Egzersiz bağlamında öz-yeterlik; ilk adımı atma (başlama öz-yeterliği), düzeni sürdürme (sürdürme öz-yeterliği) ve aksama sonrasında geri dönme (iyileşme öz-yeterliği) gibi alt boyutlarda incelenir; bu boyutlar, duyulan yorgunluk, zaman kısıtı veya sosyal destek eksikliği gibi sıradan engelleri aşma kapasitesinin psikolojik omurgasını oluşturur (Schwarzer, 2008). Öz-yeterliğin dört temel kaynağı (başarı yaşantıları, dolaylı yaşantılar, sözel ikna ve fizyolojik/duygusal durumların bilişsel olarak yorumlanması) arasında, özellikle küçük fakat giderek artan başarıların planlı ve sistematik biçimde biriktirilmesi, davranışın sürekliliğini en güçlü biçimde destekleyen düzenek olarak tanımlanır; çünkü ardışık mikro-edinimler, yeterlik beklentisini her denemede yukarı yönlü günceller, görev talepleri ile bireysel kapasite arasındaki uyum algısını pekiştirir, beklenen sonuçları daha ulaşılabılır kılar ve

algılanan engel eşiğini kademeli biçimde düşürerek hem sürdürme hem de aksama sonrası toparlanma kanallarını bilişsel-duygusal düzeyde güçlendirir (Bandura, 1997).

Bu birikimli mekanizma yalnızca katılımın devamını değil, aynı zamanda egzersiz deneyiminin duygusal niteliğini ve genel psikolojik iyi oluşu da etkiler. Başka bir deyişle, yeterlik inançları bireyin özerk eylem duygusunu ve çevresel hâkimiyet algısını artırarak egzersizin kendini doğrulama baskısından ayrışmasına yardım eder; böylece esnek hedef belirleme ve dinlenme/sakatlık yönetimi gibi sağlıklı sınırlar korunur (McAuley ve Blissmer, 2000). Ters durumda, düşük iyileşme öz-yeterliği antrenmanı kaçırmayı “geri dönülemez kayıp” olarak çerçeveye katı kalıpları tetikleyebilir; bu da bağımlılık göstergeleri (çatışma, yoksunluk, tolerans) ile sorunlu biçimde örtüşür. Bu nedenle program tasarımında öz-yeterliği kademeli yüklenme, engel-odaklı problem çözme, öz-izlem ve kendine kanıt üretme fırsatlarıyla beslemek hem iyi oluşu güçlendirir hem de aşırılığa sapmayı önleyen bir psikolojik tampon işlevi görür.

1.12.2 Öz-Belirleme Kuramı

Öz-Belirleme Kuramı, insan motivasyonunu özerklik, yeterlik ve ilişkisellik gereksinimlerinin karşılanma düzeyi üzerinden açıklar; bu gereksinimlerin desteklendiği ortamlarda içsel güdülenme, yaşamda anlam ve psikolojik iyi oluş yükselir (Deci ve Ryan, 2000). Egzersizde düzenlilik ve sürdürülebilirlik, davranışın içselleştirilmesi ile artar: dışsal baskı ve suçlulukla sürülen programlar değişken ve kırılabilir kalırken, değerlerle uyumlu ve seçim hissi içeren düzenler daha uzun ömürlü katılım üretir (Ryan ve Deci, 2017). Eğitim/danışmanlık ilişkisinde özerklik-destekleyici dil (seçenek sunma, gerekçelendirme, yargısız geri bildirim) ve yeterlik yaşantıları (ustalık hissi veren uygun zorluk, ilerleme kanıtları) bu içselleşmeyi hızlandırır.

Bu noktada, öz-belirleme ilkelerinin egzersiz davranışı üzerindeki etkisini daha derinlemesine anlamak için motivasyonun niteliğine odaklanmak gerekir. Kuramın egzersiz bağımlılığıyla ilişkisi de tam olarak bu noktada, bireyin davranışı hangi güdülerle sürdürdüğünde düğümlenir. Özellikle ilişkisellik ve öz-değerin yalnızca egzersizle onaylandığı koşullu iklimlerde davranış, sağlığa hizmet eden bir pratikten kimliğin dar bir eksenine dönüşebilir; bu da çatışma ve esneklik kaybını besler. Buna karşılık, özerk düzenlemeyi artıran müdahaleler (kendi hedefini seçme, antrenmanları ruh hâline göre ayarlama, içsel nedenleri netleştirme) hem iyi oluşu yükseltir hem de aşırıya kaçışı sınırlar (Teixeira vd., 2012). Öz-Belirleme Kuramı, egzersiz-iyi oluş ilişkisinin yalnızca miktar ya da sıklıkla değil, davranışın hangi gerekçeyle ve nasıl bir

iklimde sürdürüldüğüyle anlaşılabilirliğini; yani özerklik, yeterlik ve ilişkisellik gereksinimlerinin dengeli biçimde karşılandığı bağlamların daha dirençli ve sağlıklı düzenlilik ürettiğini vurgular.

1.12.3 Planlı Davranış Teorisi

Planlı Davranış Teorisi, egzersiz gibi gönüllü davranışların ortaya çıkışını tutumlar, sosyal beklentiler ve algılanan kontrol üzerinden açıklar. Kişi egzersizi yararlı ve ulaşılabilir görüyorsa, çevresinden destekleyici mesajlar alıyorsa ve gerekli kaynaklara-becerilere sahip olduğuna inanıyorsa güçlü bir niyet geliştirir; bu niyet de düzenli uygulamaya dönüşme olasılığını yükseltir (Ajzen, 1991). Olumlu tutum, destekleyici bir sosyal çevre ve yüksek kontrol algısı güçlü niyet üretir; yüksek niyet de düzenli egzersiz olasılığını artırır. Egzersiz bağlamındaki meta-analitik bulgular, modelin hem niyeti hem davranışı anlamlı biçimde açıkladığını; özellikle algılanan kontrolün, niyetin davranışa dönüşmesinde “köprü” rolü gördüğünü gösterir (Hagger vd., 2002). Niyet-davranış boşluğunu (intention-behavior) kapatmak üzere, niyeti uygulamaya bağlayan uygulama niyetleri (ne zaman-nerede-nasıl) ve engel planları (X olursa Y yaparım) gibi stratejiler yararlı görülür (Gollwitzer, 1999; Gollwitzer ve Sheeran, 2006; Sniehotta vd., 2005).

Öte yandan, aşırı normatif baskı ve görünüş odaklı sosyal karşılaştırma, davranışın esnekliğini azaltıp bağımlılık riskini artırabilir; örneğin “çevrem ne düşünür?” kaygısıyla dinlenmeyi erteleme, yaralanma döngülerini tetikleyebilir. Bu nedenle Planlı Davranış Teorisinin pratik uygulaması, tutumu içsel yararlar lehine şekillendirmeyi, öznel normu destekleyici-şefkatli sosyal mesajlarla yeniden çerçevelemeyi ve kontrol algısını somut kaynaklarla (zaman yönetimi, erişilebilir mekânlar, beceri öğretimi) güçlendirmeyi içerir (Ajzen, 1991; Hagger vd., 2002). Kuramsal tartışmalar, alışkanlık ve kimlik süreçlerinin de devreye alınması gerektiğini not eder; bu, niyet merkezli çerçevenin davranışın sürekliliğine uyarlanmasında ek fayda sağlar (Sniehotta vd., 2014).

1.12.4 Duygu Düzenleme Modelleri

Duygu düzenleme, bireyin hangi duyguları ne zaman ve nasıl deneyimleyip ifade edeceğini yöneten süreçler bütünüdür. Süreç modeline göre stratejiler duygulanım döngüsünün farklı aşamalarında devreye girer: durum seçimi/değiştirme ve dikkat odağını yönlendirme erken aşamada; bilişsel yeniden değerlendirme ve ifade baskılama geç aşamada kullanılır (Gross,

1998). Egzersiz, bedensel uyarılmayı ayarlama ve yeniden değerlendirmeyi kolaylaştırma yoluyla uyumlu bir düzenleme aracı olabilir; ancak yalnızca olumsuz duygudan kaçınmak için artan dozlarla kullanıldığında, işlevini yitirip bağımlılık döngülerini besleyebilir. Literatürde, yeniden değerlendirmenin olumlu duygulanımı ve uyumu desteklediği; bastırma ile felaketleştirmenin ise depresif ve kaygısal belirtilerle birlikte seyrettiği, ayrıca tekrarlayıcı düşünmenin iyi oluş göstergelerini aşındırdığı tutarlı biçimde rapor edilmiştir (Aldao vd., 2010).

Duygu düzenlemeyi yalnızca tek tek stratejilerin varlığı/yokluğu üzerinden değil, birbirini tamamlayan becerilerin nasıl bir araya geldiği üzerinden kavramsallaştırmak daha isabetlidir. Başka bir deyişle, dürtü kontrolündeki kırılabilirlik, hedefe yönelimde zayıflama ve etkili strateji repertuarının darlığı bir araya geldiğinde egzersiz kimi bireylerde koruyucu bir beceri pratiği olurken, kimilerinde aşırı kullanılan bir kaçınma ritüeline dönüşebilmektedir (Gratz ve Roemer, 2004). Uygulamada, yeniden değerlendirme repertuarını genişletmek duygu yoğunluğunu daha işlevsel biçimde düzenleme olanağı sağlar (Gross, 1998); bedensel sinyalleri daha isabetli yorumlamayı öğretmek olumsuz duygulanımın yükselişini erken evrede fark etmeyi kolaylaştırır (Aldao vd., 2010); dinlenmeyi açık bir hedef olarak yeniden çerçevelemek ise öz-düzenleme döngüsünde sürdürülebilirlik ve esneklik kazandırır (Gratz ve Roemer, 2004).

1.12.5 Davranışsal Bağımlılık Modelleri

Davranışsal bağımlılık, maddenin değil bir davranışın merkeze yerleştiği; yine de aşırı önem atfetme, duygu durum düzenleme işlevi kazanma, tolerans, yoksunluk, çatışma ve nüks gibi ortak örüntülerin görüldüğü bir olgudur (Griffiths, 2005). Egzersiz bağımlılığında kişi başlangıçta ödüllendirici olan antrenmanı zamanla artan maliyetlere karşın sürdürür; günlük yaşam alanlarında çatışma ve yoksunluk belirtileri görülür. Biyopsikososyal açıklamalar, bireysel yatkınlıklar (dürtüsellik, mükemmeliyetçilik), koşullu öz-değer ve stresle baş etme zorluklarının, çevresel pekiştiricilerle birleşerek döngüyü sıkılaştırdığını öne sürer (Goodman, 1990).

Bu genel çerçeveyi süreç düzeyinde somutlaştırmak için, etkileşimli Kişi-Duygulanım-Biliş-Yürütücü İşlevler (I-PACE) yaklaşımına kısaca değinmek yerinde olacaktır. I-PACE, bağımlı davranışların; bireysel yatkınlıklar (ör., dürtüsellik), o anki duygulanım (ör., gerginlikten kaçınma isteği), bilişsel önyargılar (ör., “antrenman yaparsam rahatlarım” beklentisi) ve yürütücü işlevlerin gücü (ör., dürtü denetimi, esnek dikkat) arasındaki etkileşimle şekillendiğini

ileri sürer. Yürütücü kontrol zayıfladığında, kısa vadede rahatlama sağlayan seçenekler daha sık seçilir; bu da egzersizin “hızlı rahatlama” amacıyla giderek daha otomatik, alışkanlık temelli bir yanıt dönüşmesine, zaman içinde hacim/şiddet artışıyla tolerans gelişmesine ve artan maliyetlere rağmen sürdürülmesine zemin hazırlar (Hofmann, Friese vd., 2009; Everitt ve Robbins, 2005; Berczik vd., 2012). Egzersiz bağımlılığı bağlamında modelin önemi, döngünün tek bir nedene indirgenmeden, tetikleyici durumlar ile kişinin duygu-biliş profili ve özdenetim kapasitesi arasındaki dinamik bağlara odaklanmayı mümkün kılmasıdır (Brand vd., 2019).

1.13 Kadınların Spora Katılımında Toplumsal ve Kültürel Etmenler

Kadınların spora katılımı, yalnızca fiziksel sağlık göstergelerini iyileştirmekle kalmaz; aynı zamanda öğrenim süreçlerine devam etme olasılığını, istihdama katılımı ve liderlik fırsatlarına erişimi de güçlendirir (Birleşmiş Milletler Kadın Birimi (UN Women), 2024). Bu potansiyelin ortaya çıkması ise bireysel motivasyonun ötesinde, toplumsal ve kültürel normların yanı sıra altyapı ve yönetim kalitesiyle doğrudan ilişkilidir. Son yıllarda küresel ölçekte kadın sporlarının görünürlüğü artmış, izlenme oranları ve sponsorluk hacimleri önemli ölçüde genişlemiştir; ancak ücret, medya temsili ve karar alma mekanizmalarındaki kadın oranı hâlen ciddi bir eşitsizlik alanı olarak varlığını sürdürmektedir (Birleşmiş Milletler Kadın Birimi, 2024). Bu küresel tablo, Türkiye açısından da benzer bir eğilimi yansıtmaktadır. Lisanslı kadın sporcu oranınının 2015'te %31'den 2024'te %35,2'ye yükselmesi kayda değer bir ilerlemeyi işaret ederken, kalıcı eşitlik için kurumsal dönüşümün daha da derinleştirilmesi gerekmektedir (Küçük, 2024; Koca, 2024). Cinsiyet farkı yaş ilerledikçe daha belirgin hâle gelir; özellikle ergenlik sonrası dönemde kızların spora katılım oranı hızla düşmektedir. En az bir gün/hafta 60 dakika orta-yüksek şiddette fiziksel aktivite yapan ergenlerde katılım oranı Avrupa ve Kuzey Amerika'da %94'ün üzerindeyken, birçok bölgede %77'nin altındadır; fark özellikle 15 yaş sonrasında daha da açılmaktadır (Araujo vd., 2024). Bu tablo, katılımın yalnızca bireysel tercihlerle değil, normlar, altyapı ve yönetim koşullarının etkileşimiyle şekillendiğini göstermektedir.

Kadınların spora katılımını anlamlandırmak için, bu sürecin aynı zamanda bir “zaman ve kaynak” meselesi olduğunu vurgulamak gerekir. Kadınların spora erişimi, bireysel isteklilikten çok, hane içi rollerin dağılımı, ulaşım ve güvenlik koşulları, tesislerin fiziksel erişilebilirliği ve program takvimlerinin kapsayıcılığıyla doğrudan şekillenir. Bu alanlarda fırsat eşitliği sağlanmadığında, katılım oranları yalnızca sayısal değil, niteliksel olarak da geriler. Buna ek olarak veri şeffaflığı, bütçe tahsisi ve kurumsal hesap verebilirlik düzeyi, kamu politikalarının

etkinliğini görünür kılan temel göstergelerdir (Koca, 2024). Bu çerçevede kadınların spora katılımını sınırlayan toplumsal etmenler şu başlıklarda öne çıkmaktadır:

- **Bakım emeği ve zaman kısıtı:** Hane içi bakım yükü ve görünmeyen emek büyük ölçüde kadınlar üzerinde yoğunlaştığında, düzenli antrenman ve müsabaka takvimlerine katılım güçleşir. Çocuk bakım hizmetlerinin sınırlı olması ve esnek saat uygulamalarının bulunmaması, kadınların sporda sürekliliğini olumsuz etkiler. Bu nedenle zaman yoksunluğunu gidermeye yönelik belediye destekleri, tesislerde çocuk bakım alanlarının oluşturulması ve kulüplerin program esnekliği sağlaması kritik önemdedir (Koca, 2024).
- **Ulaşım ve güvenlik:** Aydınlatma eksikliği, toplu taşımaya erişim zorlukları ve yakın mesafede spor tesisi bulunmaması, özellikle akşam saatlerinde kadınların katılımını kısıtlayan başlıca faktörlerdir (Kadınların Sporu ve Fitness Vakfı [Women's Sport and Fitness Foundation], 2008). Güvenli ulaşım güzergâhlarının oluşturulması, tesis çevresinde yeterli aydınlatmanın sağlanması ve denetimli çıkış-giriş uygulamaları hem ergen kızların hem de yetişkin kadınların spor alanlarına erişimini önemli ölçüde artırmaktadır (Liao ve Craig, 2023).
- **Maliyet ve ücret politikaları:** Üyelik, ekipman ve kıyafet harcamaları, düzenli katılımın sürdürülebilirliğini azaltan temel ekonomik engeller arasındadır (Kadınların Sporu ve Fitness Vakfı, 2008). Gelir düzeyine duyarlı aidat sistemleri, burs ve ekipman destekleri ile tanıtım odaklı kısa süreli deneme programları bu bariyerleri azaltabilir. Böylece spora erişim, gelir farklılıklarına rağmen daha kapsayıcı bir yapıya kavuşur (Koca, 2024).
- **Okul-kulüp takvimleri ve erişim saatleri:** Spor tesisleri ve saha kullanım planlarının çoğu zaman erkek takımlar lehine düzenlenmesi, kızların ve kadınların “öncelikli saat dilimleri”nde antrenman yapma imkânını sınırlar (Kadınların Sporu ve Fitness Vakfı, 2008). Tesis tahsisinde şeffaflık, saat paylaşımında eşitlik ilkesi ve izleme-değerlendirme mekanizmalarının güçlendirilmesi, bu yapısal dengesizliği gidermek için gereklidir (Koca, 2024).
- **Temsil ve rol modeller:** Yönetim organlarında ve teknik kadrolarda kadın oranlarının düşük olması, genç kızlar açısından rol model eksikliği yaratarak spora aidiyet ve devamlılık duygusunu zayıflatır. Tokyo 2020 Olimpiyat Oyunları'nda antrenörlerin yalnızca %13'ünün kadın olması bu yapısal açığın sembolik bir göstergesidir (Birleşmiş Milletler Kadın Birimi, 2024). Kadın antrenör istihdamının artırılması, mentorluk ve liderlik programlarının geliştirilmesi, kız çocuklarının sporda kalıcılığını destekleyen etkili adımlar arasındadır (Koca, 2024).
- **Erişim fırsatları ve yaş etkisi:** Haftalık fiziksel aktiviteye katılım oranı bazı bölgelerde yüksek görünse de yaş ilerledikçe kız ve erkek arasındaki fark genişlemektedir. Özellikle ergenlik

sonrasında kızların spordan kopuşu hızlanmakta, bu durum erken dönemde destekleyici politikaların önemini ortaya koymaktadır. Bu nedenle spora yeni başlayanlar için rehberli başlangıç dersleri, mahalle temelli topluluk etkinlikleri ve okul-kulüp iş birliğiyle geliştirilen tanıtıcı programlar, katılımı kolaylaştırıcı ve sürdürülebilirliği teşvik eden mekanizmalar olarak değerlendirilmektedir (Araujo vd., 2024).

Toplumsal koşulların yanı sıra, kadınların spora katılımını belirleyen bir diğer önemli boyut da kültürel normlar ve değerlerdir. Toplumun “uygunluk”, “kadınlık” ve “mahremiyet” algısı, hangi sporların yapılabileceğinden hangi mekânların erişilebilir sayıldığına kadar geniş bir yelpazede etkili olur. Bu normatif çerçeve, kadınların spora yönelik aidiyet duygusunu ya güçlendirir ya da kırılğan hâle getirir. Dolayısıyla katılımın sürdürülebilirliği, yalnızca fiziksel olanakların değil, kültürel kabul ve sembolik temsil alanlarının da dönüşümünü gerektirir. Aşağıdaki unsurlar, kültürel etmenlerin kadınların spora katılımını nasıl biçimlendirdiğini ve yönlendirdiğini somut biçimde ortaya koymaktadır:

- **Kıyafet ve mekân düzenlemeleri:** Bazı spor dallarında zorunlu tutulan kıyafet kuralları ile karma kullanım alanları, kadınların spora katılımını olumsuz etkileyebilmektedir. Uygun ve esnek üniforma seçeneklerinin sunulması, kadınlara özel seansların düzenlenmesi ve mahremiyeti gözeten mekân tasarımları, katılımın sürdürülebilirliğini güçlendirmektedir (Khalil, 2018).
- **Söylem ve temsil biçimleri:** Spor ortamlarında kullanılan dilin ve medya söylemlerinin önyargılı ya da küçümseyici bir nitelik taşıması, kadınların spora yönelme ve devam etme isteğini azaltmaktadır. Buna karşılık, kapsayıcı dil kullanımı ve farklı kimliklerin görünürlüğünü artıran temsil pratikleri, güven ve aidiyet duygusunu beslemektedir (Khalil, 2018).
- **Medyada görünürlük:** Kadın sporlarının görünürlüğü artmış olsa da, gelir, sponsorluk ve yayın payı bakımından erkeklerle aradaki fark devam etmektedir. Ayrıca sporcu kadınlara yönelik çevrimiçi taciz oranları yüksek seyretmekte; bu durum, dijital ortamlarda koruma mekanizmalarının güçlendirilmesini zorunlu kılmaktadır (Birleşmiş Milletler Kadın Birimi, 2024).
- **Güvenli spor ortamı:** Kadın sporcuların cinsel, psikolojik veya dijital şiddet risklerine karşı korunması, sporda kalıcılığın temel koşullarındandır. Bu nedenle güvenli işe alım politikaları, zorunlu farkındalık eğitimleri ve bağımsız bildirim-inceleme mekanizmalarının kurumsallaştırılması gerekmektedir (Liao ve Craig, 2023).

- **Kurumsal esneklik ve kültürel duyarlılık:** Yerel değer ve inanç farklılıklarını gözetken, açık biçimde tanımlanmış ayrımcılık karşıtı kuralların benimsenmesi, spora katılımı teşvik eden kapsayıcı bir ortam yaratır. Kıyafet, tesis kullanımı ve seyirci düzeni gibi alanlarda kültürel duyarlılığı önceleyen tasarım ilkeleri, katılımın devamlılığına önemli katkı sağlamaktadır (Koca, 2024).

Bu toplumsal ve kültürel katmanlar birbirini besleyen, dolayısıyla birbirinden bağımsız ele alınamayan bir yapı oluşturur. Kadınların spora katılımını belirleyen engeller yalnızca fiziksel olanaklarla sınırlı değildir; bakım emeği yükü, güvenlik kaygıları, kıyafet kuralları, temsil eksiklikleri ve medyadaki algılar birbirini tamamlayan halkalar hâlinde işler. Bu nedenle eşitlikçi bir spor ortamı yaratmak hem gündelik yaşamın pratik koşullarında hem de kurumsal ve kültürel düzeylerde eşzamanlı dönüşümler gerektirir. Kapsayıcı bir katılım kültürünün inşası, yalnızca sayısal artışlara değil, bu artışın kalıcılığına ve nitelikli temsiline odaklanmalıdır. Zaman ve mekâna erişimi kolaylaştıran sosyal düzenlemeler, güvenli alan politikaları ve kadınların karar süreçlerine katılımını güçlendiren uygulamalar birbirini tamamlayan stratejilerdir. Bu çok katmanlı yaklaşım benimsendiğinde, spor alanı yalnızca performansın değil, toplumsal eşitliğin de görünürlük kazandığı bir alan hâline gelir.

1.14 Egzersiz Bağımlılığının Uzun Dönem Etkileri

1.14.1 Sosyal İlişkilere Etkiler

Egzersiz bağımlılığı sosyal yaşamı çoğunlukla zaman ve önceliklerin yeniden düzenlenmesi yoluyla etkiler. Antrenmanlara ayrılan sürenin artması, aile içi sorumlulukların, arkadaşlık ilişkilerinin ve iş dışı etkinliklerin ikinci plana itilmesine neden olur. Bu süreçte birey, günlük akışını egzersiz çevresinde kurar; plan dışı sosyal davetleri geri çevirir, dinlenme ve ortak zaman dilimlerini kısaltır. Dışarıdan bakıldığında düzenli egzersiz sağlıklı bir yaşam göstergesi olarak algılandığı için bu kaymalar uzun süre fark edilmeyebilir. Nitekim araştırmalar, egzersize aşırı düzeyde bağlı bireylerin çevrelerinden genellikle güçlü sosyal destek gördüklerini ve bu destek algısının yaşanan çatışmaların dile getirilmesini azalttığını göstermektedir; bu durum, egzersiz davranışına yönelik toplumsal onayın, olası sosyal sorunların üzerini örtebileceğine işaret etmektedir (Lichtenstein vd., 2017).

İlişkilerde yaşanan zorlanmanın önemli bir bileşeni, program odaklı davranışsal esnekliğin azalmasıdır. Kişi hedeflerini sürekli yukarı taşımaya, performansını karşılaştırmaya ve

programına esneklik tanımamaya eğilimlidir. Akran çevresi bu örüntüyü pekiştirebilir; ortak antrenman kültürü, katılımı ödüllendiren söylemler ve programdaki hiçbir seansı atlamamaya yönelik örtük beklenti esnekliği daha da azaltır. Zamanla aile içi planlara uyum zorlaşır, dinlenme ve birlikte vakit geçirme alanı daralır, gündelik konuşmalar dahi beden ve performans odaklı bir eksene kayar. Alanyazın, bireylerin bu örüntüyü kişisel kazanımları öne çıkararak meşrulaştırdığını ve ilişki bedelleri olduğundan düşük gördüğünü belirtir (Nicholls ve Ogden, 2025).

Egzersiz bağımlılığının anlaşılabilmesi, bireysel yatkınlıklar ile çevresel/sosyal etkenlerin kesişimini dikkate alan bir çerçeve gerektirir. Biyopsikososyal açıklamalar, kişilik özellikleri ve eşlik eden psikolojik belirtilerin ilişki işlevsellik üzerinde risk yaratabileceğini göstermektedir (Ordu, 2022). Egzersizin yalnızca fiziksel değil, duygusal düzenleme aracı hâline gelmesi bağımlılık eğilimini güçlendirebilir; zamanla bireyin öz-değeri performansla özdeşleşir ve antrenmanların aksamaması huzursuzluk, suçluluk veya değersizlik duygularını tetikleyebilir. Güncel bulgular, egzersiz bağımlılığı eğilimi ile depresyon ve anksiyete arasında tutarlı bir ilişki bulunmadığını, buna karşılık stres düzeyiyle anlamlı ve pozitif bir birliktelik olduğunu göstermektedir, ayrıca ilişki durumu ve bedensel görünüme ilişkin memnuniyet arttıkça stresin azaldığı rapor edilmiştir (Güleşce ve İlhan, 2024).

Egzersiz bağımlılığının sosyal etkilerinin değerlendirilmesi yalnızca bireyin öz-bildirimine dayanarak yapılamaz. Partner, arkadaş veya antrenör gözlemlerinin dâhil edilmesi; günlük zaman planlarının, ertelenen sosyal etkinliklerin ve azalan aile içi iletişimin izlenmesi, sosyal etkinin daha güvenilir biçimde saptanmasına yardımcı olur, buna ek olarak, yeme bozukluğu belirtileri veya bedensel algı sorunları eşlik ettiğinde toplumsal destek genellikle zayıflar ve sosyal izolasyon derinleşebilir (Lichtenstein vd., 2017). Dolayısıyla değerlendirme sürecinde duygusal işlevsellik, stres düzeyi ve sosyal çevre dinamiklerinin birlikte ele alınması gerekir. Son olarak, ilişki işlevselliğinin bağımlılık ölçütleri arasına açık biçimde dâhil edilmesi tanısal belirsizliği azaltır ve müdahale hedeflerini netleştirir (Colledge vd., 2020). Egzersiz davranışının ilişkiler üzerindeki olası bedellerinin bağımsız bir boyut olarak değerlendirilmesi hem klinik tanı hem de önleyici yaklaşımlar açısından önem taşır.

1.14.2 Kardiyovasküler Sağlığa Etkiler

Egzersiz, uygun sıklık ve yoğunlukta uygulandığında kalp-damar sağlığı üzerinde koruyucu bir etki göstermektedir. Ancak aşırı yüklenme ve yetersiz dinlenme durumlarında bu fayda tersine

dönebilmekte, kalp ve damar yapıları kapasiteyi aşan bir stresle karşılaşabilmektedir. Bu nedenle klinik değerlendirmelerde, antrenman hacmi, yoğunluk ve dinlenme dengesinin birlikte ele alınması ve bireysel farklılıkların mutlaka göz önünde bulundurulması gerekmektedir (Martinez vd., 2021).

Uzun yıllara yayılan, dayanıklılık odaklı egzersiz programlarının kalpte kısa süreli geçici değişimlere yol açabildiği bilinmektedir. Yoğun bir yarış ya da uzun bir antrenman setini takiben geçici yorgunluk bulguları ve bazı kan belirteçlerinde yükselmeler görülebilmektedir. Genellikle bu etkiler kısa zamanda ortadan kalksa da toparlanma süresinin yetersiz kalması durumunda küçük düzeydeki hasarlar birikerek kalp dokusunu olumsuz etkileyebilmektedir. Bu süreç, ilerleyen dönemlerde ritim bozuklukları ya da damar sertliği riskini artırabilmektedir. Dolayısıyla, asıl tehlike yalnızca çok egzersiz yapmakta değil, yeterli dinlenme olmadan sürekli zorlanmaya devam etmektedir (O'Keefe vd., 2012). Uzun süreli yüksek tempolu antrenmanların kalp ritmi üzerinde de etkiler oluşturabildiği bildirilmektedir. Özellikle yıllar boyunca dayanıklılık sporu yapan kişilerde kalbin doğal ritim düzeninde değişimler görülebilmekte, zaman zaman kalp atımında düzensizlikler ya da çarpıntılar ortaya çıkabilmektedir. Bu bulgular her bireyde farklı düzeyde seyretmekte, çoğu durumda geçici olsa da bazı kişilerde daha kalıcı etkilere dönüşebilmektedir. Bu nedenle egzersiz geçmişinin dikkatle değerlendirilmesi, çarpıntı, bayılma hissi veya beklenmedik performans düşüşü gibi belirtilerin düzenli olarak sorgulanması ve gerektiğinde ritim izlemi ya da görüntüleme yöntemleriyle destekleyici incelemeler yapılması önerilmektedir (Rajanayagam ve Alsbri, 2021).

Tüm bu hususlar, egzersizin yarar ve risk dengesinin dikkatle yönetilmesi gerektiğini göstermektedir. Kısa vadede alışık olunmayan yüksek yoğunluktaki egzersizlerin, özellikle hareketsiz bireylerde ani kalp olaylarını tetikleyebildiği bildirilmektedir. Uzun dönemde ise yüksek hacimli ancak yetersiz toparlanmalı antrenmanlar, kalbin elektriksel iletim sistemini etkileyerek ritim bozukluklarına yatkınlığı artırabilmektedir. Bu nedenle egzersiz programlarında yüklenme, hacim ve dinlenme dengesinin korunması büyük önem taşımaktadır. Antrenman kayıtlarının düzenli tutulması, dinlenik nabızda artış, çarpıntı veya göğüs rahatsızlığı gibi belirtilerin izlenmesi; gerektiğinde EKG veya efor testiyle değerlendirme yapılması önerilmektedir. Uygun izlem ve toparlanma planları, egzersizin kardiyovasküler faydasını sürdürürken aşırı yüklenmenin yol açabileceği riskleri azaltmaya yardımcı olmaktadır (Aytekin, 2024).

1.14.3 Hormonal Denge Üzerindeki Etkiler

Uzun süre yüksek antrenman hacmiyle ve yetersiz toparlanmayla sürdürülen egzersiz düzenlerinde hormonal denge bozulabilmektedir. Bu bozulmanın temelinde çoğunlukla düşük enerji erişilebilirliği yer almaktadır. Enerji erişilebilirliği, günlük alınan enerji ile egzersizde harcanan enerji arasındaki farkın, bedenin temel işlevlerini karşılamaya yetip yetmediğini ifade etmektedir. Bu fark azaldığında, vücudun hormonal düzeni özellikle üreme sistemi düzeyinde etkilenmekte; hipotalamus ve hipofiz bezinin uyarı mekanizması zayıflamakta, buna bağlı olarak östrojen ve progesteron salınımı azalmakta ve adet döngüsü düzensizleşebilmektedir (Loucks vd., 1998).

Bu süreçte adet gecikmeleri, seyrekleşme ya da üç ayı aşan kesilmeler görülebilmektedir. Bu durumun temelinde genellikle yetersiz enerji alımı, antrenman yükünün fazlalığı ve psikososyal stres bulunmaktadır ve bu etkenler bir araya geldiğinde vücudun hormonal dengesi bozulmakta ve üreme sistemi bu dengesizliğe duyarlı biçimde tepki vermektedir. Tanı koymada öncelik, başka organik nedenlerin dışlanmasına verilmekte; yönetimde hedef, enerji dengesinin yeniden kurulması ve baskılanan üreme ekseninin kademeli biçimde toparlanması olmaktadır. Bu amaçla beslenme planının güçlendirilmesi, antrenman hacminin geçici olarak azaltılması ve düzenli izlem önerilmektedir (Saadedine vd., 2023).

Enerji açığı yalnızca üreme sistemini değil, vücudun diğer hormonal ve metabolik süreçlerini de etkileyebilmektedir. Tiroid fonksiyonlarında yavaşlama, stres hormonlarında artış ve metabolik hızda azalma sık görülen semptomlardır. Bu durum kemik yoğunluğunun azalmasına, bağışıklık sisteminin zayıflamasına ve demir emiliminde bozulmalara yol açabilmektedir. Aynı zamanda dayanıklılık ve kuvvet performansında gerileme, toparlanma süresinin uzaması ve sakatlanma riskinde artış da gözlenmektedir. Dolayısıyla enerji dengesi yalnızca fiziksel sağlığın değil, sportif performansın da temel belirleyicisi olarak görülmelidir (Ihalainen vd., 2024).

Hormonal dengenin korunması ve olası bozulmaların erken fark edilmesi, düzenli gözlem ve semptom takibiyle sağlanabilmektedir. Adet düzensizlikleri, kalıcı yorgunluk hissi, sık hastalanma, kilo değişiklikleri, soğuğa karşı hassasiyet veya stres kırıkları bu açıdan önemli göstergelerdir. Böyle bir durumda öncelikle enerji alımı ile antrenman yükü dengelenmeli, toparlanma süresi uzatılmalı ve uyku ile hidrasyon düzeni yeniden yapılandırılmalıdır. Gerekliğinde egzersiz yoğunluğu geçici olarak azaltılabilir ve beslenme desteği artırılabilir.

Kalsiyum ve D vitamini desteği ise kemik sağlığını gclendirmede yarar sağlayabilir. Bu yaklaşımların temel amacı, enerji dengesini yeniden kurarak hormonal sistemi dengeye getirmek ve uzun vadede sağlık risklerini azaltmaktır (Maya ve Misra, 2022).

1.15 Literatür Taraması

Türkiye’de egzersiz bağımlılığına ilişkin çalışmalar, özellikle görünüş odaklı bilişsel örüntüler (sosyal görünüş kaygısı, beden/estetik mükemmeliyetçiliği), yeme tutumları, yalnızlık ve bilinçli farkındalık gibi psikososyal değişkenlerle birlikte ele alınan ilişkisel modeller üzerinde yoğunlaşmaktadır. rnkemler çoğunlukla fitness/pilates merkezleri yeleri, rekreasyonel düzeyde egzersiz yapan yetişkinler ve spor bilimleri öğrencilerinden oluşmaktadır. Egzersiz bağımlılığına ilişkin uluslararası literatür, temel olarak kavramsal ereve ve tanı ltlerinin inşası, yaygınlık tahminleri, psikometrik araçların geçerlik-güvenirliği ve risk belirleyenlerinin ayırıtılması konularına yoğunlaşmıştır. Bu birikim, düzenli fiziksel aktivitenin sağlık yararlarını teslim ederken, aşırılık noktasında ortaya çıkan psikososyal işlev kayıplarını, yoksunluk belirtilerini ve yeme bozuklukları gibi eş tanıları birlikte ele alma eğilimindedir. Mevcut alışmalar sıklıkla öz-bildirim ölçeklerine dayanmakta, davranışsal bağımlılık perspektifini benimsemekte ve motivasyon, sosyal bağlam ile bireysel yatkınlıkların etkileşimini vurgulamaktadır. Bu genel ereve ışığında literatürde ne çıkan belli başlı çalışmalar aşağıda özetlenmiştir.

Bamber vd. (2003) kadınlarda egzersiz bağımlılığını belirlemek amacıyla yürüttükleri nitel araştırmada “işlevsellikte bozulma” ve “yoksunluk” olmak üzere iki temel lt geliştirmiştir. Tanı için en az iki alanda bozulma ve yoksunluk varlığı yeterli görülmüş, tüm olgularda yeme bozukluğu tespit edilmiştir. Egzersiz davranışının yalnızca sıklık ya da süreyle değil, psikolojik ve sosyal işlevsellik düzeyindeki bozulmalarla tanımlanması gerektiği yönündeki bu yaklaşım, spor merkezine düzenli giden kadınlardan egzersiz motivasyonlarını ve olası yeme tutumlarını birlikte değerlendirmeyi gerekli kılmaktadır.

Berczik vd. (2012) aşırı egzersizi davranışsal bağımlılık kategorisinde ele alarak, bağımlılığın temel bileşenleri olan tolerans, yoksunluk, kontrol kaybı ve devamlılık gibi unsurların egzersizde de gözlendiğini ileri srmştir. Çalışma, fiziksel aktivitenin sağlık yararlarına rağmen, ölçsüz uygulandığında psikolojik zarar doğurabileceğini göstermiştir. Egzersizin miktarından ziyade bireyin içsel zorunluluk hissetmesi ve olumsuz sonuçlara rağmen

sürdürmesi, özellikle beden görünümü odaklı motivasyonların güçlü olduğu kadın sporcularda riskin daha derinlemesine incelenmesini gerekli kılar.

Berczik vd. (2012) ulusal temsili bir örneklemede egzersiz bağımlılığı yaygınlığını incelemiş ve genel yetişkin nüfusta oldukça düşük bir oran (%0,3-0,5) saptamıştır. Ancak bu oran, düzenli egzersiz yapan veya belirli sosyal çevrelere dâhil bireylerde yükselme eğilimindedir. Araştırma, egzersiz bağımlılığının toplum genelinde nadir olsa da kültürel normlar, beden imajı baskısı ve performans odaklı yaşam tarzının yoğun olduğu ortamlarda daha görünür hâle geldiğini göstermektedir. Bu durum, özellikle spor merkezine düzenli devam eden kadınlarda psikolojik ve sosyal faktörlerin bağımlılık riskini artırabileceğini düşündürmektedir.

Egorov ve Szabo (2013) egzersiz bağımlılığını yeniden kavramsallaştırmak amacıyla eleştirel bir literatür derlemesi yapmış ve çalışmalardaki tutarsız yaygınlık oranlarının (%0,3-%77) kavramsal eksikliklerden kaynaklandığını belirtmiştir. Yazarlar, kişisel özellikler (örneğin güdülenme, mükemmeliyetçilik) ile stresörlerin etkileşimini açıklayan “egzersiz paradoksu” modelini önermiştir. Bu model, özellikle stres ve görünüş baskısının etkili olduğu kadın spor merkezi üyelerinde bağımlılık riskini anlamada açıklayıcıdır.

Szabo vd. (2013) cinsiyet, spor türü ve katılım düzeyinin egzersiz bağımlılığı üzerindeki etkisini incelemiş; erkeklerin (özellikle bireysel spor yapanların) daha yüksek bağımlılık puanlarına sahip olduğunu, ancak bu puanların antrenman hacmiyle ilişkili olmadığını saptamıştır. Bulgular, motivasyonel ve duygusal etkenlerin bağımlılığın asıl belirleyicileri olduğunu göstermektedir. Kadınlarda ise dışsal motivasyon (örneğin görünüş odaklı hedefler) ve düşük psikolojik iyi oluş düzeyi, egzersiz davranışının daha zorlayıcı bir biçime dönüşmesine zemin hazırlayabilir.

Lichtenstein vd. (2014) Egzersiz Bağımlılığı Envanteri'nin takım ve bireysel sporlardaki geçerliliğini karşılaştırmış; her iki grupta benzer bağımlılık oranları bulmuş, ancak “çatışma” boyutunun takım sporlarında daha düşük düzeyde yüklendiğini belirtmiştir. Takım sporlarında sosyal destek bağımlılığın etkilerini hafifletebilirken, bireysel spor pratiklerinde bu tampon etkisinin zayıf olması, özellikle fitness ortamlarında çatışma ve işlev kaybı belirtilerinin daha açık biçimde ortaya çıkabileceğini göstermektedir.

Başaran vd. (2019) çalışmasında fitness merkezi üyelerinde egzersiz bağımlılığı, mutluluk ve yaşam doyumu kişisel özelliklere göre incelenmiştir. Kocaeli'nden 311 katılımcı ile yapılan

kesitsel analizler, yaş ve medeni durumun hem egzersiz bağımlılığı hem de öznel iyi oluş göstergeleriyle ilişkili olduğunu; mutluluk ve yaşam doyumu arasında güçlü bir pozitif ilişki bulunduğunu ortaya koymuştur. Sonuçlar, egzersize katılımın genel olarak iyi oluşla bağlantılı olduğunu, ancak demografik etmenlerin bu ilişkiyi anlamlı düzeyde etkileyebileceğini göstermektedir.

Birgönül (2019) çalışmasında tenis sporu yapan yetişkinlerde egzersiz bağımlılığı ile huzur arasındaki ilişki araştırılmıştır. Ankara’da en az bir yıldır haftada üç gün spor yapan 215 yetişkinden toplanan veriler, cinsiyet ve medeni duruma göre anlamlı farkların sınırlı kaldığını; ancak spor geçmişinin belirli aralıklarında egzersiz bağımlılığı puanlarının ayrıştığını göstermiştir. Rekreatif bireysel sporlarda bile huzur-bağımlılık ilişkilerinin demografiden bağımsız değişebildiği izlenimi, spor merkezi üyelerinin iyi oluşunu değerlendirirken tekil bağlamsal göstergelere odaklanmanın önemini vurgular.

Marques vd. (2019) derlemesinde egzersiz bağımlılığı riskini düzenli fiziksel aktivite yapan bireylerde %3-7, atletlerde ise %6-9 aralığında rapor etmiş ve oranların örneklem özelliklerine göre değiştiğini vurgulamıştır. Derleme, aşırı egzersizin yalnızca profesyonel sporcularla sınırlı olmadığını, rekreatif düzeyde egzersiz yapan kişilerde de anlamlı bir risk oluşturduğunu göstermektedir. Bu bağlamda, görünüş ve performans odaklı motivasyonların öne çıktığı kadın spor merkezi üyeleri, söz konusu riskin daha belirgin görülebileceği bir alt grubu oluşturmaktadır.

Erdem ve Miçooğulları (2022) çalışmasında düzenli egzersiz yapan yetişkinlerde egzersiz bağımlılığı, sosyal görünüş kaygısı ve yeme tutumları birlikte incelenmiştir. Malatya’da spor merkezlerine düzenli devam eden 327 katılımcıdan anketle toplanan veriler, egzersiz bağımlılığı ile hem sosyal görünüş kaygısı hem de problemlili yeme tutumları arasında pozitif ilişkiler olduğunu göstermiştir. Yaş, eğitim ve egzersiz sıklığına göre farklılaşmalar dikkat çekmiştir. Bulgular, spor merkezi bağlamında özellikle kadınlarda beden imgesi ve yeme tutumlarını egzersiz bağımlılığı riskiyle birlikte izlemenin gerekliliğine işaret etmektedir.

Szabo ve Demetrovics’in (2022) kitabı, “tutku” ve “bağımlılık” kavramlarını karşılaştırarak egzersiz davranışının sağlıklı bağımlılıktan zararlı bir bağımlılığa nasıl dönüşebileceğini açıklamaktadır. Yazarlar, yoğunluk, sıklık ve bağımlılık düzeyinin tek başına patoloji belirtisi olmadığını; asıl farkın esneklik kaybı, işlevsellikte bozulma ve olumsuz sonuçlara rağmen egzersize devam etmede ortaya çıktığını vurgulamaktadır. Kitap, bazı durumlarda yüksek

egzersiz hacminin olumlu etkiler yaratabileceğini, bu nedenle yanlış sınıflandırmalardan kaçınmak için davranışın bağlam, işlev ve psikolojik etkiler açısından birlikte değerlendirilmesi gerektiğini belirtmektedir.

Özavcı ve Ünver (2023) çalışmasında sportif rekreasyonel aktivitelere katılan gençlerde yalnızlığın egzersiz bağımlılığına etkisi yapısal eşitlik modellemesi ile test edilmiştir. 469 katılımcıdan elde edilen sonuçlar, hissedilen yalnızlığın egzersiz bağımlısı olma olasılığını anlamlı düzeyde artırdığını göstermiştir. Sosyal bağların zayıflığının egzersizi “kaçış” aracına dönüştürebilmesi, özellikle şehirli kadın spor merkezi kullanıcılarında sosyal destek bileşenlerini güçlendirmenin koruyucu değerini vurgulamaktadır.

Palas, Kul ve Ünlü (2023) çalışmasında badminton sporcularında egzersiz bağımlılığı ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkiler, demografik değişkenler açısından incelenmiştir. 384 sporcudan toplanan veriler, egzersiz bağımlılığı alt boyutlarının cinsiyet, oyun türü, millilik ve gelir algısına göre farklılaştığını; yaşam kalitesinde özellikle sosyal ilişkiler ve psikolojik sağlık boyutlarının ayrıştığını göstermiştir. Çalışmanın bulguları, bağımlılık belirtilerinin sosyal çevre ve kaynaklarla etkileşim içinde seyrettiğini ve spor merkezi kullanıcılarında aidiyet ve destek ikliminin yüksek önem arz ettiğini ortaya koymaktadır.

Çelik ve Akgün (2024) çalışmasında yaş, egzersiz yapma sıklığı ve bilinçli farkındalığın psikolojik iyi oluş üzerindeki yordayıcı etkisi hiyerarşik regresyon ile değerlendirilmiştir. 221 katılımcıdan elde edilen sonuçlar, yaş ve egzersiz sıklığının küçük fakat anlamlı katkılar sunduğunu, bilinçli farkındalığın ise psikolojik iyi oluşu daha güçlü biçimde açıkladığını göstermiştir. Bu durum, kadın spor merkezi kullanıcılarında bağımlılık riskini azaltacak koruyucu hedefler (farkındalık temelli pratikler) önerme açısından yol göstericidir.

Erdoğan, Türkoğlu ve Akbulut (2024) çalışmasında fitness merkezlerine devam eden yetişkinlerde egzersiz bağımlılığı ile fiziksel görünüm mükemmeliyetçiliği arasındaki ilişki analiz edilmiştir. Elazığ'dan 580 katılımcı ile yürütülen araştırmada, kadınların fiziksel görünüm mükemmeliyetçiliği puanlarının daha yüksek olduğu; dış görünüşü önemseyen ve kilo alma kaygısı taşıyan bireylerde hem egzersiz bağımlılığı hem de fiziksel görünüm mükemmeliyetçiliğinin arttığı görülmüştür. Egzersiz süresi ve gün sayısı yükseldikçe her iki değişkenin de artması, görünüş odaklı hedeflerin spor merkezi bağlamında bağımlılık riskini güçlendirebileceğini göstermektedir.

Koç ve Polat (2024) çalışmasında düzenli egzersiz yapan ve yapmayan yetişkinlerde egzersiz bağımlılığı, sosyal görünüş kaygısı ve mutluluk arasındaki ilişkiler cinsiyete göre karşılaştırılmıştır. Bulgular, kadınlarda egzersiz bağımlılığı ile sosyal görünüş kaygısı arasında pozitif ilişkiler ve mutluluk ile bağımlılığın çatışma/ertelemeler bileşenleri arasında negatif bağlar olduğunu; erkeklerde ise mutluluk ile bağımlılığın tolerans ve tutku boyutları arasında pozitif ilişkiler bulunduğunu göstermiştir. Sonuçlar, kadın örnekleme görünüş baskısının psikososyal maliyetleri artırabileceğine işaret etmektedir.

Pakyardım, Karademir ve Paksoy (2024) çalışmasında fitness ve pilates yapan yetişkinlerde fiziksel görünüm mükemmeliyetçiliği ile psikolojik iyi oluş, egzersize katılım göstergeleri açısından karşılaştırılmıştır. 544 katılımcıdan elde edilen bulgular, egzersiz türü, süresi ve sıklığının fiziksel görünüm mükemmeliyetçiliğini anlamlı biçimde farklılaştırdığını; psikolojik iyi oluşun ise daha çok egzersiz geçmişine göre ayrıştığını göstermiştir. Kusurlu olma endişesi ile psikolojik iyi oluş arasındaki negatif ilişki, görünüş odaklı mükemmeliyetçiliğin iyi oluşu zayıflatabileceğini ve yüksek hacimli katılımın tek başına koruyucu olmayabileceğini düşündürmektedir.

Demir ve Kusan (2025) çalışmasında spor bilimleri fakültesi öğrencilerinde egzersiz bağımlılığı ile huzur ilişkisi sosyodemografik değişkenlerle birlikte ele alınmıştır. Tesadüfi örnekleme seçilen 274 öğrenciden elde edilen bulgular, takım sporu yapanların huzur düzeylerinin daha yüksek olduğunu; yaş arttıkça huzurun arttığını ve bireysel-sosyal ihtiyaçların ertelenmesi eğiliminin azaldığını ortaya koymuştur. Sporun sosyal boyutunun koruyucu etkisine işaret eden bu çalışma, spor merkezi ortamlarında grup temelli uygulamaların bağımlılık riskini azaltmada değer taşıyabileceğini düşündürmektedir.

Türkçe literatür, egzersiz bağımlılığının beden ve görünüş baskıları, görünüm mükemmeliyetçiliği ve yeme tutumlarıyla ilişkisini tutarlı biçimde ortaya koymakla birlikte, mevcut bulguların büyük ölçüde kesitsel tasarımlara ve öz-bildirim temelli ölçümlere dayandığı görülmektedir. Klinik görüşmeler, işlevsellik düzeyi ve sosyal iklim göstergeleri çoğu araştırmada birlikte ele alınmamaktadır. Spor merkezine düzenli devam eden kadınlar özelinde ise görünüş normları, yalnızlık ve sosyal destek düzeyi ile grup dinamikleri gibi bağlamsal etmenlerin yeterli düzeyde incelenmediği dikkat çekmektedir. Bu çalışma, söz konusu boşluğu kapatmak üzere egzersiz bağımlılığı ile psikolojik iyi oluşu aynı yapısal çerçevede, beden imgesi, görünüm mükemmeliyetçiliği, yalnızlık/sosyal destek ve egzersiz örüntülerini birlikte

test ederek; yerel ölçüm araçlarıyla bağlama duyarlı, uygulamaya dönük öneriler üreten özgün bir katkı sunmayı hedeflemektedir.

İncelenen çalışmalar, egzersiz bağımlılığını farklı açılardan ele almakta; özellikle tanısal netlik kazandırma (klinik ölçütlerin belirlenmesi ve birincil-ikincil bağımlılık ayrımı), bağımlılık riskinin yaygınlığını tahmin etme (çeşitli tarama ölçekleriyle farklı oranlar elde edilmesi), kullanılan ölçme araçlarının geçerlik ve güvenilirliğini sına (EAI ve EDS-R'nin kültürler arası geçerliliği) ve bağımlılığı etkileyen bağlamsal unsurları (cinsiyet, spor türü, motivasyon gibi faktörler) ortaya koyma konularına odaklanmaktadır. Buna karşın literatürün büyük bölümü kesitsel ve öz-bildirim temellidir; klinik görüşme, işlevsellik göstergeleri ve psikolojik iyi oluşun birlikte ve uzunlamasına izlenmesi sınırlıdır. Kadın, rekreasyonel ve spor merkezi kullanıcıları gibi özgül alt gruplar çoğu çalışmada yeterince temsili değildir; yerel psikometrik farklılıklar ve kültürel bağlam da sistematik biçimde değerlendirilmemektedir. Bu çalışma, spor merkezine düzenli giden kadınlarda egzersiz bağımlılığı ile psikolojik iyi oluşu aynı modelde ve yerel araçlarla ele alarak; demografik belirleyiciler eşliğinde işlevsellik ve esneklik boyutlarını birlikte incelemek suretiyle söz konusu boşluklara bağlama duyarlı, uygulanabilir bir katkı sunmayı hedeflemektedir.

2. MATERYAL VE METOT

2.1 Araştırma Tasarımı

Bu çalışma, spor merkezlerine düzenli devam eden kadınlarda egzersiz bağımlılığı ile psikolojik iyi oluşun güncel düzeylerini ortaya koymayı ve bu iki değişken arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlayan nicel bir araştırmadır. Bu amaç doğrultusunda, deneysel bir müdahale gerektirmeyen ve geniş bir örneklemden kısa sürede standardize veri toplamaya elverişli bir desen olarak kesitsel tarama modeli tercih edilmiştir. Kesitsel tarama, belirli bir zaman noktasında evrenden seçilen bir örneklem üzerinde standart ölçümlerle mevcut durumu betimleyen ve değişkenler arasındaki ilişkileri o andaki görünümüleriyle ortaya koyan, müdahalesiz nicel bir modeldir. Nedensel çıkarım amaçlamaz; bulgular betimsel ve ilişkiyel istatistiklerle yorumlanır (Karasar, 2024). Çalışmada, veri toplama süreci herhangi bir müdahale içermeden, saha koşullarına uyumlu biçimde yürütülecek; standardize ölçeklerle elde edilen puanlar üzerinden betimsel ve ilişkiyel istatistikler raporlanacaktır.

Araştırma, Afyonkarahisar il merkezindeki dört farklı spor merkezinde yürütülecektir. Bu tesisler, kadın üyeler arasında düzenli egzersiz alışkanlıklarının gözlemlenebildiği, beden odaklı motivasyonların ve sosyal etkileşimlerin yoğun yaşandığı ortamlardır. Bu özellikleriyle spor merkezleri, egzersiz davranışının psikolojik ve sosyal yönlerini bütüncül biçimde değerlendirmek için uygun bir araştırma alanı sunmaktadır. Uygulama süreci, katılımcıların günlük rutinlerini aksatmadan ve doğal ortamda verilerin toplanmasına olanak tanıyacak şekilde planlanmıştır. Bu kapsamda, araştırma sahasında veri toplama işlemleri belirlenen izinler doğrultusunda yürütülecek; katılımcılar gönüllülük esasına göre bilgilendirilmiş onam formunu okuyarak sürece dâhil edilecektir. Bu saha düzeni, farklı merkezlerin üye profilleri ve işletme kültürleri arasındaki doğal çeşitliliği araştırmaya yansıtarak, değişkenlerin farklı bağlamlarda nasıl etkileşim kurduğunu inceleme fırsatı sunmaktadır. Bu yönüyle, araştırma tasarımı yalnızca egzersiz bağımlılığı ve psikolojik iyi oluş düzeylerini betimlemekle sınırlı kalmayacak, aynı zamanda demografik özellikler ve egzersize katılım biçimleri açısından ortaya çıkabilecek örüntüleri de görünür kılacaktır. Çalışmanın tasarımı, saha koşullarına uyumlu ve istatistiksel olarak güvenilir sonuçlar üretebilecek şekilde planlanmıştır.

2.2 Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini, Afyonkarahisar il merkezinde faaliyet gösteren Dağdelen Fitness Life, FSM Spor Merkezi, Fitpoint Kadınlara Özel Spor Merkezi ve ND Sport Club adlı spor merkezlerine kayıtlı kadın üyeler oluşturmaktadır. Bu tesisler, haftalık düzenli katılımın yaygın olduğu ve beden imgesi ile sosyal etkileşim dinamiklerinin belirgin biçimde gözlenebildiği yapılarıyla, egzersiz bağımlılığı ve psikolojik iyi oluşun birlikte incelenmesi için uygun bir çerçeve sunmaktadır. Çalışmada, saha erişilebilirliği, kurum izinlerinin bulunması ve veri toplama sürecinin pratik gereklilikleri nedeniyle kolayda örnekleme yöntemi benimsenmiştir. Asgari 400 katılımcı hedeflenmiş olmakla birlikte, bırakma ve geçersiz/eksik yanıt olasılıklarına karşı istatistiksel güç ve veri kalitesini güvenceye almak amacıyla toplam 450 kadın katılımcıdan etik kurul onayı alındıktan sonra ağustos ve eylül aylarında veriler toplanmış, geçerlilik kontrolleri sonrasında 400 katılımcının verileri analize dâhil edilmiştir. Örneklem büyüklüğü, istatistiksel analizlerde yeterli güç, hata payı ve temsil edilebilirlik ilkeleri dikkate alınarak oluşturulmuştur (Malhotra, 2004). Ayrıca, örneklem büyüklüğünün yeterliliği G*Power 3.1.9.7 programı ile yürütülen a priori güç analizi sonuçlarına dayandırılmıştır. Anlamlılık düzeyi .05 ve güç \geq .90 kabul edildiğinde, 400 kişilik analiz örnekleminin bağımsız örneklem t testi, tek yönlü varyans analizi ve Pearson korelasyon için

küçük-orta etki büyüklüklerini tespit edebilecek düzeyde duyarlılık sağladığı öngörülmektedir (Faul vd., 2009). Bu sayı, benzer kapsamda gerçekleştirilen çalışmalarda kullanılan örneklem büyüklüklerinin üzerinde olup (Kara, Kara ve Dönmez, 2021), araştırma sonuçlarının karşılaştırılabilirliğini ve geçerliliğini artırmaktadır.

Araştırmaya katılım için belirlenen dahil edilme ölçütleri, çalışmanın amacına uygun olarak aşağıdaki gibi belirlenmiştir:

- 18 yaş ve üzeri kadın olmak,
- İlgili spor merkezine son üç ay içinde düzenli katılım göstermek,
- Bilgilendirilmiş gönüllü onam formunu onaylamak,
- Anket formunu eksiksiz doldurmak.

Çalışma, düzenli olarak spor merkezlerine katılım gösteren bireyleri kapsamaktadır; bu nedenle haftada en az bir veya son 30 günde en az üç kez katılım koşulu, veri güvenilirliğini sağlamak açısından önemli bir ölçüt olarak belirlenmiştir.

Hariç tutulma ölçütleri ise aşağıdaki gibi belirlenmiştir:

- 18 yaşın altında olmak veya kadın olmamak,
- Bilgilendirilmiş gönüllü onam formunu onaylamamak,
- Düzenli egzersiz katılımı göstermemek (haftada birden az veya ayda üç günden az katılım),
- Anket formunu eksik, geçersiz veya çelişkili biçimde doldurmak,

Katılımcıların merkezler arasında dengeli biçimde temsil edilmesini sağlamak amacıyla, dört spor merkezinden olabildiğince eşit sayıda katılımcı dahil edilmeye özen gösterilmiştir. Böylece, tek bir merkezin örnekleme baskın hale gelmesinden kaynaklanabilecek olası yanlılıkların önüne geçilmiştir. Bu düzenlemeler, kolayda örnekleme yaklaşımının doğasında bulunan sınırlılıkları tümüyle ortadan kaldırmasa da örnekleme içi çeşitliliği, veri güvenilirliğini ve temsil gücünü artırmaya yönelik önemli bir katkı sağlamıştır.

2.3 Verilerin Toplanması

2.3.1 Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada veriler, yapılandırılmış bir kişisel bilgi formu ve iki psikometrik ölçek aracılığıyla toplanmaktadır. Araçların seçiminde, araştırma sorularının gerektirdiği kuramsal

kapsayıcılık, Türkçe geçerlik-güvenirlik kanıtları ve saha uygulanabilirliği esas alınmıştır. Çalışmada kullanılan 3 veri toplama aracı şu şekildedir:

- Kişisel Bilgi Formu: Katılımcıların yaş, medeni durum, çocuk sayısı, eğitim düzeyi, meslek, algılanan gelir düzeyi, menopoz durumu, spor merkezine haftalık katılım sıklığı, günlük egzersiz süresi (dakika), spor geçmişi (yıl) ve tercih edilen egzersiz türü gibi demografik ve davranışsal değişkenlerini toplamaya yöneliktir (bkz. Ek 1). Analiz aşamasında, dağılım özellikleri ve kuramsal gerekçeler doğrultusunda bazı değişkenler kategorize edilmektedir (örneğin haftalık katılım: 1-2 / 3-4 / ≥ 5 gün; spor geçmişi: ≤ 1 / 2-4 / ≥ 5 yıl).
- Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği: Tekkurşun Demir, Hazar ve Cicioğlu (2018) tarafından geliştirilmiş 5'li Likert tipinde 17 maddeden oluşur ve üç boyutu (Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi; Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma; Tolerans Gelişimi ve Tutku) değerlendirir (bkz. Ek 2). Toplam puan 17-85 aralığındadır; geliştirici çalışmada bildirilen kesitsel tarama aralıkları (1-17 normal; 18-34 az risk; 35-51 risk; 52-69 bağımlı; 70-85 yüksek düzeyde bağımlı) yorumlamada referans olarak kullanılmaktadır. Ölçek, tanısal amaç taşımamakta; egzersizle ilişkili problem örüntülerinin betimlenmesi ve ilişki analizlerinde kullanılmaktadır. Türkçe geçerlik-güvenirlik çalışmasında üç faktörlü yapı doğrulanmış, toplam varyansın %54,61'i açıklanmış ve iç tutarlılık katsayıları yüksek düzeyde bulunmuştur. Bu çalışmada toplam ve alt boyutlar için iç tutarlılık katsayıları rapor edilmekte, alt boyutlar arası beklenen korelasyon deseninin sağlanıp sağlanmadığı not edilmektedir. Uygulamada madde sırası korunur; eksik madde oluştuğunda, yüz yüze uygulamalarda katılımcıdan ilgili maddeyi tamamlaması rica edilir; çevrimiçi formda kritik maddeler zorunlu alan olarak tanımlanmıştır.
- Psikolojik İyi Oluş Ölçeği: Telef'in (2013) Türkçeye uyarladığı tek boyutlu, 8 maddelik Psikolojik İyi Oluş Ölçeği kullanılmıştır (bkz. Ek 3). Ölçek 7'li Likert derecelendirmesiyle yanıtlanır; daha yüksek puanlar daha yüksek psikolojik iyi oluşu gösterir. Uyarlama sürecinde ileri-geri çeviri yapılmış, yapı geçerliği Kaiser-Meyer-Olkin ve Bartlett küresellik testleriyle desteklenmiş; güvenirlik Cronbach alfa $\approx .80$ ve test-tekrar test korelasyonu $r = .86$, $p < .01$ olarak rapor edilmiştir. Ölçek, kısa ve tek faktörlü yapısıyla anket yükünü düşük tutar ve bu çalışmadaki saha koşullarına uygundur. Bu çalışmada toplam puan esas alınmıştır. Bu üç araç birlikte kullanılarak, katılımcıların sosyodemografik özellikleri, egzersiz alışkanlıkları ve psikolojik iyi oluş düzeyleri çok boyutlu biçimde değerlendirilmiştir. Böylelikle, araştırmanın temel değişkenleri arasındaki ilişkilerin hem bireysel hem de davranışsal bağlamda bütüncül olarak incelenebilmesi amaçlanmıştır.

2.3.2 Veri Toplama Prosedürü

Veri toplama süreci, ilgili spor merkezlerinin yöneticilerinden alınan izinler sonrasında başlatılmıştır. Katılımcılara araştırmanın amacı, kapsamı, gönüllülük esasları ve hakları sözlü olarak açıklanmış; bilgilendirilmiş onam, yüz yüze uygulamalarda ıslak imza ile, çevrimiçi uygulamalarda dijital onay kutusu ile alınmıştır (bkz. Ek 4). Anket seti, saha koşullarına uygun olarak kâğıt-kalem yöntemiyle veya Google Forms aracılığıyla çevrimiçi olarak doldurulmuştur. Çevrimiçi katılımlarda bağlantı, spor merkezlerinin iletişim kanalları (e-posta/WhatsApp) üzerinden paylaşılmış; her katılımcının yalnız bir kez doldurması gerektiği açık biçimde belirtilmiştir. Uygulama süresi ortalama 10 dakikadır.

Kimlik bilgisi toplanmamakta, tüm yanıtlar benzersiz katılımcı kodlarıyla kaydedilmektedir. Yüz yüze uygulamalarda, form teslimi öncesinde eksik madde kontrolü yapılmakta; çevrimiçi formda kritik maddeler zorunlu alan olarak tanımlanmıştır. Yönlendirici açıklamalardan kaçınılmakta; yalnızca madde anlaşılabilirliğini artırmaya dönük kısa açıklamalar yapılmaktadır. Basılı formlar kilitli bir dolapta, dijital veriler şifreli klasörlerde saklanmakta; veri setine erişim yalnızca araştırma ekibiyle sınırlıdır. Kod listeleri veri dosyalarından ayrı ve şifreli biçimde tutulmakta, isim-veri eşleştirmesi yapılmamaktadır.

Veri girişinde kalite güvencesi için çift kontrol uygulanmaktadır: Basılı formlar önce Excel'e aktarılmakta, ikinci bir araştırmacı tarafından çapraz kontrol edilmekte; ardından standart değişken etiketleriyle SPSS'e aktarılmaktadır. Çevrimiçi veriler CSV formatında indirilip değişken adları ve değer kümeleri standardize edilmektedir. Çelişkili, tekrarlı ya da dışlama ölçütlerine uyan kayıtlar işaretlenerek analizden çıkarılmaktadır. Çalışma saatleri ve aile yükümlülükleri nedeniyle farklı zamanlarda merkezlere gelebilen katılımcıların temsilini artırmak amacıyla veri toplama gün ve saatleri çeşitlendirilmiştir; merkezler arası örneklem dengesini korumak için katılım düzenli olarak izlenmiştir. Tüm merkezlerde aynı ölçek sırası ve yönergeler kullanılmış; ölçek maddelerinde hiçbir değişiklik yapılmamıştır. Veri toplama tamamlandıktan sonra, dosyalar etik kurul yönergelerine uygun süre boyunca saklanacak ve süre dolduğunda güvenli biçimde imha edilecektir.

2.4 Verilerin Analizi

Tüm veriler IBM SPSS Statistics 22'ye aktarılmış, veri girişleri çift kontrolle doğrulanmış, mükerrer kayıtlar temizlenmiş ve dışlama ölçütlerini karşılayan formlar veri setinden çıkarılmıştır. Ardından, demografik değişkenler ile egzersize katılım göstergeleri için yüzde-frekans; ölçek ve alt boyutları için ortalama ve standart sapma değerleri raporlanarak betimsel bir profil oluşturulmuştur.

Dağılım varsayımları, değişkenlere ait çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) katsayıları incelenerek değerlendirilmiştir. Ölçeklere ilişkin çarpıklık ve basıklık değerlerinin ± 1 aralığında yer aldığı görülmüş olup, bu bulgular doğrultusunda verilerin normal dağılım varsayımını sağladığı kabul edilmiştir. Normallik varsayımının sağlanması nedeniyle analizlerde parametrik istatistiksel yöntemler tercih edilmiştir. Bu kapsamda iki kategorili gruplar bağımsız örneklem t-testiyle, çok kategorili gruplar tek yönlü ANOVA ile karşılaştırılmıştır. Grup karşılaştırmalarında sonuçlar p değerleriyle birlikte etki büyüklükleri ve %95 güven aralıklarıyla sunulmuştur.

Egzersiz bağımlılığı ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkinin yönü ve düzeyini belirlemek amacıyla ölçeklerin toplam puanları üzerinden Pearson korelasyon analizi yapılmıştır.

Değişkenler arasındaki yordayıcı ilişkinin incelenmesi amacıyla ayrıca basit doğrusal regresyon analizi uygulanmıştır. Analizde egzersiz bağımlılığı bağımlı değişken olarak ele alınmış; psikolojik iyi oluş ise yordayıcı değişken olarak modele dâhil edilmiştir.

Tüm testler iki yönlüdür ve anlamlılık düzeyi $\alpha = .05$ olarak belirlenmiştir.

2.5 Etik İlkeler

Bu araştırma, Afyon Kocatepe Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'nun 02.07.2025 tarihli ve 2025/19 sayılı onayı doğrultusunda yürütülmüştür. Çalışmanın tüm aşamalarında Helsinki Bildirgesi'nin insan katılımcılarla araştırmalara ilişkin temel ilkeleri (gönüllülük, bilgilendirilmiş onam, zarar vermeme, yarar-risk dengesi, mahremiyetin korunması) gözetilmiştir (World Medical Association, 2013).

Katılımcılara araştırmanın amacı, kapsamı, olası yarar ve riskleri, gönüllülük esası ve çekilme hakları anlaşılır bir dille açıklanmış; soruları cevaplandıktan sonra Bilgilendirilmiş Gönüllü

Onam Formu imza/elektronik onay yoluyla alınmıştır. Katılımcılar istedikleri anda herhangi bir gerekçe göstermeksizin çalışmadan çekilebileceklerini ve bu durumda verilerinin kullanılmayacağını bilgilendirme metninde görmüştür. Ayrıca, diledikleri soruyu yanıtız bırakma hakları olduğu belirtilmiştir. Araştırma sonuçlarına erişim talep eden katılımcılar için, araştırmacı iletişim bilgileri üzerinden yapılacak yazılı başvuruyla özet bulguların paylaşılacağı bir prosedür tanımlanmıştır.

Gizlilik ve veri koruma kapsamında kişisel kimlik bilgisi toplanmamış, tüm formlar benzersiz kodlarla işlenmiştir. Basılı materyaller kilitli dolapta, dijital veriler şifreli depolama alanlarında saklanmakta; veri setine erişim yalnız araştırma ekibiyle sınırlıdır. Veriler, etik kurul yönergelerinde öngörülen süre boyunca muhafaza edilecek, süre dolduğunda geri döndürülemeyecek biçimde güvenli olarak imha edilecektir. Kod listeleri ve veri setleri ayrı tutulmuş; herhangi bir isim-veri eşleştirmesi yapılmamıştır.

Araştırmada çıkar çatışması bulunmamaktadır; veri toplama izni dışında spor merkezleriyle kurumsal/finansal bir ilişki söz konusu değildir. Katılımcılara herhangi bir maddi/manevi teşvik verilmemiştir. Ölçek uygulamaları yönlendirici olmayan standart yönergelerle gerçekleştirilmiş; katılımcı güvenliği ve hakları, saha uygulamasının her aşamasında önceliklendirilmiştir. Bu düzenlemelerle, araştırmanın etik ilkelere tam uyum içinde yürütülmesi sağlanmıştır.

3. BULGULAR

3.1 Betimsel İstatistikler

Araştırma örneklemini tanımlamak ve sonraki analizlerin uygun istatistiksel yaklaşımla yürütülmesini sağlamak amacıyla üç temel betimsel analiz gerçekleştirilmiştir. İlk aşamada katılımcıların demografik özellikleri ile egzersiz alışkanlıklarına ilişkin dağılımlar frekans ve yüzde değerleri kullanılarak özetlenmiştir. Bu analiz, örneklemin yapısının görünür kılınması ve alt grupların karşılaştırmaya elverişli büyüklükte olup olmadığının değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

İkinci aşamada, Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeği toplam puanlarına ilişkin betimsel istatistikler çarpıklık ve basıklık katsayıları üzerinden raporlanmıştır. Bu değerlerin kabul edilebilir sınırlar içerisinde yer alması, değişkenlerin dağılım özelliklerinin

değerlendirilmesine ve ilerleyen analizlerde kullanılacak istatistiksel yöntemlerin belirlenmesine temel oluşturmuştur.

Katılımcıların demografik özellikleri ve egzersiz alışkanlıklarına ilişkin frekans ve yüzde dağılımları Çizelge 3.1’de sunulmuştur.

Çizelge 3.1: Katılımcıların demografik özellikleri ve egzersiz alışkanlıkları

Değişkenler	Grup	f	%
Yaş	18-25 yaş arası	22	5,5
	26-35 yaş arası	118	29,5
	36-45 yaş arası	162	40,5
	46 yaş ve üzeri	98	24,5
Medeni durum	Evli	243	60,8
	Bekar	157	39,3
Çocuk sayısı	0	135	33,8
	1	87	21,8
	2	119	29,8
	3 ve üzeri	59	14,8
Eğitim düzeyi	İlköğretim	69	17,3
	Lise	103	25,8
	Lisans	157	39,3
	Yüksek lisans/Doktora	71	17,8
Meslek	Emekli	50	12,5
	Ev hanımı	78	19,5
	Kamu çalışanı	106	26,5
	Öğrenci	52	13
	Özel sektör çalışanı	61	15,3
	Serbest meslek	53	13,3
Aylık hane ortalama geliri	0-50 bin TL	107	26,8
	50-100 bin TL	106	26,5
	100-150 bin TL	89	22,3
	150-200 bin TL	51	12,8

	200 bin TL ve üzeri	47	11,8
Haftalık spor merkezine gitme sıklığı	1-2 gün	270	67,5
	3-4 gün	97	24,3
	5 gün ve üzeri	33	8,3
	30 dakikadan az	152	38,0
Günlük ortalama egzersiz süresi	31-60 dk	162	40,5
	61-90 dk	86	21,5
	1 yıldan daha az	200	50
Spor geçmişi süresi	1-2 yıl	76	19
	3-4 yıl	19	4,8
	5 yıl ve üzeri	105	26,3

Örneklem grubunun yaş dağılımı incelendiğinde, katılımcıların en yüksek oranda 36–45 yaş grubunda yer aldığı (%40,5), bunu 26–35 yaş (%29,5) ve 46 yaş ve üzeri grubunun (%24,5) izlediği görülmektedir. 18–25 yaş grubunun ise örneklem içindeki payının oldukça sınırlı olduğu belirlenmiştir (%5,5). Medeni durum açısından katılımcıların çoğunluğunun evli olduğu (%60,8), bekâr bireylerin oranının ise %39,3 olduğu saptanmıştır. Çocuk sayısı dağılımına bakıldığında, katılımcıların %33,8’inin çocuğu olmadığı, %29,8’inin iki çocuğa sahip olduğu; üç ve üzeri çocuk sahibi bireylerin oranının ise %14,8 ile daha düşük düzeyde kaldığı görülmektedir. Eğitim düzeyi açısından değerlendirildiğinde, lisans mezunları örneklemde en geniş gruba oluşturmuştur (%39,3). Bunu lise mezunları (%25,8) ile ilköğretim (%17,3) ve lisansüstü eğitim düzeyine sahip bireyler (%17,8) takip etmektedir. Meslek dağılımında kamu çalışanları en yüksek oranı oluştururken (%26,5), ev hanımları (%19,5) ve özel sektör çalışanları (%15,3) dikkat çeken diğer gruplar olmuştur. Emekliler (%12,5), öğrenciler (%13,0) ve serbest meslek sahiplerinin (%13,3) oranlarının ise birbirine yakın olduğu görülmektedir.

Aylık hane ortalama geliri incelendiğinde, katılımcıların %26,8’inin 0–50 bin TL, %26,5’inin 50–100 bin TL gelir aralığında yer aldığı; 100–150 bin TL gelir grubunun %22,3 ile üçüncü sırada bulunduğu belirlenmiştir. Daha yüksek gelir gruplarında yer alan katılımcı oranının görece daha düşük olduğu görülmektedir. Egzersiz alışkanlıklarına ilişkin bulgular incelendiğinde, katılımcıların büyük bir bölümünün haftada 1–2 gün spor merkezine gittiği (%67,5), 3–4 gün gidenlerin %24,3, 5 gün ve üzeri gidenlerin ise %8,3 oranında olduğu saptanmıştır. Günlük ortalama egzersiz süresi açısından katılımcıların en sık 31–60 dakika aralığını tercih ettiği (%40,5), bunu 30 dakikadan az (%38,0) ve 61–90 dakika (%21,5) sürelerin

izlediği belirlenmiştir. Spor geçmişi süresi değerlendirildiğinde, katılımcıların yarısının 1 yıldan daha az süredir düzenli spor yaptığı (%50,0), 5 yıl ve üzeri spor geçmişine sahip bireylerin oranının ise %26,3 olduğu görülmektedir. Bu bulgu, örnekleme düzenli spor geçmişinin heterojen bir dağılım sergilediğini göstermektedir. Ölçek toplam puanlarının genel düzeyini ve değişkenliğini göstermek üzere hesaplanan betimsel istatistikler Çizelge 3.2’de sunulmuştur.

Çizelge 3.2: Egzersiz Bağımlılığı ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeklerine Ait Çarpıklık, Basıklık ve Güvenirlik Katsayıları

Ölçekler	Madde sayısı	Çarpıklık (Skewness)	Basıklık (Kurtosis)	Cronbach α
Egzersiz Bağımlılığı Toplam Puan	17	-0,104	-0,856	$\alpha = 0,71$
Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi alt boyut	7	-0,780	0,469	$\alpha = 0,73$
Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertenilmesi ve Çatışma Alt Boyut	6	0,556	-0,762	$\alpha = 0,44$
Tolerans Gelişimi ve Tutku Alt Boyut	4	-0,001	-0,231	$\alpha = 0,59$
Psikolojik İyi Oluş Ölçeği	8	-0,229	-0,231	$\alpha = 0,84$

Çizelge 3.2 incelendiğinde, Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği’nin çarpıklık (-0,104) ve basıklık (-0,856) değerlerinin kabul edilebilir sınırlar içerisinde yer aldığı ve dağılımın normal dağılıma yakın olduğu görülmektedir. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği için hesaplanan çarpıklık (-0,229) ve basıklık (-0,231) değerleri de benzer şekilde normal dağılım varsayımını desteklemektedir. Her iki ölçeğe ait Cronbach alfa güvenirlik katsayılarının kabul edilebilir düzeyde olduğu belirlenmiş; Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği için $\alpha = 0,71$, Psikolojik İyi Oluş Ölçeği için ise $\alpha = 0,84$ olarak hesaplanmıştır. Bu bulgular, ölçeklerin hem dağılım özellikleri hem de iç tutarlılık açısından analizler için uygun olduğunu göstermektedir.

3.3 Demografik Özelliklere Göre Karşılaştırmalar

3.3.1 Demografik Özelliklere Göre Egzersiz Bağımlılığı Düzeyleri

Çizelge 3.3: Yaş Değişkenine Göre Egzersiz Bağımlılığı ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Değişkenler	Yaş	n	\bar{x}	Ss	F	p	Fark
Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği Toplam	18-25	22	3,10	0,45	0,97	0,40	-
	26-35	118	3,01	0,47			
	36-45	162	3,05	0,51			
	46 ve üzeri	98	3,12	0,48			

Puan							
Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi alt boyut	18-25	22	3,62	0,68	2,26	0,08	-
	26-35	118	3,41	0,75			
	36-45	162	3,48	0,71			
	46 ve üzeri	98	3,65	0,66			
Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma Alt Boyut	18-25	22	2,62	0,46	0,06	0,98	-
	26-35	118	2,59	0,51			
	36-45	162	2,61	0,58			
	46 ve üzeri	98	2,59	0,56			
Tolerans Gelişimi ve Tutku Alt Boyut	18-25	22	2,89	0,82	0,18	0,90	-
	26-35	118	2,95	0,82			
	36-45	162	2,94	0,88			
	46 ve üzeri	98	2,01	0,90			
Psikolojik İyi Oluş Ölçeği	18-25	22	3,19	1,42	1,09	0,35	-
	26-35	118	3,10	1,29			
	36-45	162	3,81	1,26			
	46 ve üzeri	98	3,24	1,32			

*p<0,05

Çizelge 3.3 incelendiğinde, yaş gruplarına göre Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığı görülmektedir. Benzer biçimde, egzersiz bağımlılığının alt boyutları olan Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi, Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma ile Tolerans Gelişimi ve Tutku boyutlarında da yaş grupları arasında anlamlı bir farklılaşma saptanmamıştır. Aynı şekilde, Psikolojik İyi Oluş Ölçeği toplam puanları açısından da yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Bu bulgular, hem egzersiz bağımlılığı (toplam ve alt boyutlar) hem de psikolojik iyi oluş düzeylerinin yaş değişkeninden bağımsız olarak benzer düzeylerde seyrettiğini göstermektedir.

Çizelge 3.4: Medeni Durum Değişkenine Göre Egzersiz Bağımlılığı ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Bağımsız Örneklem t-Testi Sonuçları

Değişkenler	Medeni Durumu	N	\bar{x}	Ss	t	P
Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği Toplam Puan	Evli	243	3,05	0,48	-0,22	0,82
	Bekar	157	3,06	0,49		
Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi alt boyut	Evli	243	3,51	0,70	0,11	0,91
	Bekar	157	3,50	0,73		
Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma Alt Boyut	Evli	243	2,60	0,56	-0,18	0,85
	Bekar	157	2,61	0,53		
Tolerans Gelişimi ve Tutku Alt Boyut	Evli	243	2,94	0,85	-0,51	0,60
	Bekar	157	2,99	0,88		
Psikolojik İyi Oluş Ölçeği	Evli	243	4,28	1,28	0,55	0,55

*p<0,05

Çizelge 3.4 incelendiğinde, medeni duruma göre Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Benzer biçimde, egzersiz bağımlılığının alt boyutları olan Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi, Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertenilmesi ve Çatışma ile Tolerans Gelişimi ve Tutku boyutlarında da evli ve bekar bireyler arasında anlamlı bir farklılaşma saptanmamıştır. Aynı şekilde, Psikolojik İyi Oluş Ölçeği toplam puanları açısından da medeni duruma göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemektedir. Bu bulgular, hem egzersiz bağımlılığı (toplam ve alt boyutlar) hem de psikolojik iyi oluş düzeylerinin medeni durum değişkeninden bağımsız olarak benzer düzeylerde seyrettiğini göstermektedir.

Çizelge 3.5: Çocuk Sayısı Değişkenine Göre Egzersiz Bağımlılığı ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Değişkenler	Çocuk Sayısı	n	\bar{x}	Ss	F	p	Fark
Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği Toplam Puan	0	135	3,08	0,49	0,19	0,90	-
	1	87	3,06	0,46			
	2	119	3,03	0,52			
	3 ve üzeri	59	3,05	0,44			
Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi alt boyut	0	135	3,51	0,69	0,38	0,76	-
	1	87	3,51	0,72			
	2	119	3,46	0,74			
	3 ve üzeri	59	3,58	0,70			
Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertenilmesi ve Çatışma Alt Boyut	0	135	2,62	0,54	0,57	0,63	-
	1	87	2,53	0,50			
	2	119	2,62	0,59			
	3 ve üzeri	59	2,61	0,55			
Tolerans Gelişimi ve Tutku Alt Boyut	0	135	3,01	0,91	1,46	0,22	-
	1	87	3,06	0,86			
	2	119	2,90	0,82			
	3 ve üzeri	59	2,79	0,80			
Psikolojik İyi Oluş Ölçeği	0	135	4,43	1,33	1,50	0,21	-
	1	87	4,18	1,21			
	2	119	4,18	1,29			
	3 ve üzeri	59	4,06	1,30			

*p<0,05

Çizelge 3.5 incelendiğinde, çocuk sayısına göre Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Aynı şekilde, egzersiz bağımlılığının alt boyutları olan Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi, Bireysel-Sosyal

İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma ile Tolerans Gelişimi ve Tutku boyutlarında da çocuk sayısına göre anlamlı bir değişim saptanmamıştır. Benzer biçimde, Psikolojik İyi Oluş Ölçeği puanları da çocuk sayısına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmamaktadır. Bu bulgular, hem egzersiz bağımlılığı (toplam ve alt boyutlar) hem de psikolojik iyi oluş düzeylerinin çocuk sayısından bağımsız olarak benzer düzeylerde seyrettiğini göstermektedir. Çocuk sayısı, incelenen değişkenler üzerinde belirleyici bir faktör olarak görünmemektedir.

Çizelge 3.6: Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre Egzersiz Bağımlılığı ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Değişkenler	Eğitim Düzeyi	n	\bar{x}	Ss	F	p	Fark
Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği Toplam Puan	İlköğretim	69	3,09	0,48	0,63	0,59	-
	Lise	103	3,10	0,47			
	Lisans	157	3,03	0,50			
	Yüksek Lisans	71	3,02	0,47			
Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi alt boyut	İlköğretim	69	3,58	0,69	0,32	0,18	-
	Lise	103	3,51	0,71			
	Lisans	157	3,49	0,73			
	Yüksek Lisans	71	3,47	0,70			
Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma Alt Boyut	İlköğretim	69	2,56	0,48	1,07	0,80	-
	Lise	103	2,68	0,56			
	Lisans	157	2,59	0,54			
	Yüksek Lisans	71	2,56	0,60			
Tolerans Gelişimi ve Tutku Alt Boyut	İlköğretim	69	3,03	0,90	0,47	0,36	-
	Lise	103	3,01	0,82			
	Lisans	157	2,91	0,86			
	Yüksek Lisans	71	2,91	0,88			
Psikolojik İyi Oluş Ölçeği	İlköğretim	69	4,04	1,34	1,60	0,18	-
	Lise	103	4,20	1,43			
	Lisans	157	4,41	1,21			
	Yüksek Lisans	71	4,17	1,18			

*p<0,05

Çizelge 3.6 incelendiğinde, eğitim düzeyine göre Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmadığı görülmektedir. Benzer şekilde, egzersiz bağımlılığının alt boyutları olan Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi, Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma ile Tolerans Gelişimi ve Tutku boyutlarında da eğitim düzeyine göre anlamlı bir değişim saptanmamıştır. Aynı doğrultuda, Psikolojik İyi Oluş Ölçeği puanları da eğitim düzeyine göre anlamlı biçimde farklılaşmamaktadır. Bu bulgular, hem egzersiz bağımlılığı (toplam ve alt boyutlar) hem de psikolojik iyi oluş düzeylerinin eğitim durumundan

bağımsız olarak benzer bir dağılım gösterdiğini ortaya koymaktadır. Eğitim düzeyi, bu değişkenler üzerinde ayırt edici bir etken olarak görünmemektedir.

Çizelge 3.7: Meslek Gruplarına Göre Egzersiz Bağımlılığı ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Değişkenler	Meslek	N	\bar{x}	Ss	F	p	Fark
Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği Toplam Puan	Emekli	50	3,06	0,46	0,11	0,98	-
	Ev hanımı	78	3,03	0,51			
	Kamu çalışanı	106	3,08	0,50			
	Öğrenci	52	3,05	0,52			
	Özel sektör	61	3,07	0,46			
	Serbest meslek	53	3,06	0,48			
Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi alt boyut	Emekli	50	3,48	0,71	0,56	0,73	-
	Ev hanımı	78	3,43	0,74			
	Kamu çalışanı	106	3,55	0,73			
	Öğrenci	52	3,51	0,71			
	Özel sektör	61	3,56	0,67			
	Serbest meslek	53	3,50	0,72			
Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma Alt Boyut	Emekli	50	2,69	0,60	0,31	0,90	-
	Ev hanımı	78	2,65	0,50			
	Kamu çalışanı	106	2,59	0,58			
	Öğrenci	52	2,59	0,52			
	Özel sektör	61	2,47	0,52			
	Serbest meslek	53	2,61	0,55			
Tolerans Gelişimi ve Tutku Alt Boyut	Emekli	50	2,89	0,84	1,11	0,35	-
	Ev hanımı	78	2,89	0,90			
	Kamu çalışanı	106	3,00	0,84			
	Öğrenci	52	2,93	0,91			
	Özel sektör	61	3,02	0,85			
	Serbest meslek	53	3,00	0,85			
Psikolojik İyi Oluş Ölçeği	Emekli	50	4,00	1,36	0,56	0,73	-
	Ev hanımı	78	4,25	1,23			
	Kamu çalışanı	106	4,35	1,35			
	Öğrenci	52	4,17	1,31			
	Özel sektör	61	4,31	1,21			
	Serbest meslek	53	4,29	1,30			

*p<0,05

Çizelge 3.7 incelendiğinde, meslek gruplarına göre Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği toplam puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığı görülmektedir. Benzer şekilde, egzersiz bağımlılığının alt boyutları olan Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi, Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma ile Tolerans Gelişimi ve Tutku boyutlarında da meslek türüne göre istatistiksel olarak anlamlı bir değişim saptanmamıştır. Aynı durum Psikolojik İyi Oluş Ölçeği için de geçerlidir. Psikolojik iyi oluş düzeyleri meslek gruplarına göre anlamlı

biçimde farklılaşmamaktadır. Bu bulgular, katılımcıların egzersiz bağımlılığı düzeylerinin (hem toplam puan hem alt boyutlar açısından) ve psikolojik iyi oluşlarının meslek değişkeninden bağımsız olarak benzer bir dağılım gösterdiğini ortaya koymaktadır. Başka bir ifadeyle, meslek türü bu değişkenler üzerinde belirleyici bir etki oluşturmamaktadır.

Çizelge 3.8: Gelir Durumu Değişkenine Göre Egzersiz Bağımlılığı ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Değişkenler	Gelir Durumu	n	\bar{x}	Ss	F	p	Fark
Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği Toplam Puan	0-50 bin TL	107	3,04	0,46	0,48	0,48	-
	50-100 bin TL	106	3,09	0,53			
	100-150 bin TL	89	3,08	0,49			
	150-200 bin TL	51	3,05	0,46			
	200 bin ve üzeri	47	2,99	0,46			
Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi alt boyut	0-50 bin TL	107	3,45	0,70	1,15	0,33	-
	50-100 bin TL	106	3,60	0,75			
	100-150 bin TL	89	3,52	0,69			
	150-200 bin TL	51	3,53	0,70			
	200 bin ve üzeri	47	3,36	0,71			
Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma Alt Boyut	0-50 bin TL	107	2,64	0,52	1,08	0,36	-
	50-100 bin TL	106	2,58	0,61			
	100-150 bin TL	89	2,61	0,56			
	150-200 bin TL	51	2,54	0,53			
	200 bin ve üzeri	47	2,59	0,45			
Tolerans Gelişimi ve Tutku Alt Boyut	0-50 bin TL	107	2,91	0,82	0,32	0,86	-
	50-100 bin TL	106	2,99	0,85			
	100-150 bin TL	89	2,00	0,89			
	150-200 bin TL	51	2,97	0,85			
	200 bin ve üzeri	47	2,92	0,95			
Psikolojik İyi Oluş Ölçeği	0-50 bin TL	107	4,07	1,34	1,15	1,15	-
	50-100 bin TL	106	4,23	1,22			
	100-150 bin TL	89	4,41	1,17			
	150-200 bin TL	51	4,44	1,45			
	200 bin ve üzeri	47	4,20	1,37			

*p<0,05

Çizelge 3.8 incelendiğinde, gelir durumuna göre Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmadığı görülmektedir. Benzer biçimde, egzersiz bağımlılığının alt boyutları olan Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi, Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma ile Tolerans Gelişimi ve Tutku boyutlarında da gelir gruplarına göre anlamlı bir farklılaşma saptanmamıştır. Aynı şekilde, Psikolojik İyi Oluş Ölçeği puanları da gelir durumuna göre anlamlı bir değişim göstermemektedir. Bu bulgular, katılımcıların egzersiz bağımlılığı düzeylerinin (toplam ve alt boyutlar) ve psikolojik iyi

oluşlarının gelir düzeyinden bağımsız olarak benzer bir dağılım gösterdiğini ortaya koymaktadır. Başka bir ifadeyle, ekonomik durumun bu değişkenler üzerinde belirleyici bir etkisinin olmadığı söylenebilir.

Çizelge 3.9: Haftalık Spor Merkezine Gitme Sıklığı Değişkenine Göre Egzersiz Bağımlılığı ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Değişkenler	Haftalık Sıklık	n	\bar{x}	Ss	F	p	Fark
Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği Toplam Puan	1-2 Gün ¹	270	2,80	0,36	295,71	0,00**	3>2>1
	3-4 Gün ²	97	3,47	0,12			
	5 Gün ve üzeri ³	33	3,90	0,14			
Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi alt boyut	1-2 Gün ¹	270	3,22	0,68	99,17	0,00**	3 = 2 > 1
	3-4 Gün ²	97	4,04	0,27			
	5 Gün ve üzeri ³	33	4,27	0,35			
Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma Alt Boyut	1-2 Gün ¹	270	2,43	0,46	83,00	0,00**	3 > 2 > 1
	3-4 Gün ²	97	2,79	0,44			
	5 Gün ve üzeri ³	33	3,46	0,52			
Tolerans Gelişimi ve Tutku Alt Boyut	1-2 Gün ¹	270	2,64	0,76	83,73	0,00**	3 > 2 > 1
	3-4 Gün ²	97	3,52	0,64			
	5 Gün ve üzeri ³	33	3,93	0,68			
Psikolojik İyi Oluş Ölçeği	1-2 Gün ¹	270	4,20	1,25	0,94	0,39	-
	3-4 Gün ²	97	4,41	1,40			
	5 Gün ve üzeri ³	33	4,20	1,32			

*p<0,05

Çizelge 3.9 incelendiğinde, haftalık egzersiz sıklığına göre Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunduğu görülmektedir (F=295,71; p<0,01). Haftada 1–2 gün egzersiz yapan bireylerin ortalama puanı $\bar{x}=2,80\pm 0,36$, 3–4 gün egzersiz yapanların $\bar{x}=3,47\pm 0,12$ ve 5 gün ve üzeri egzersiz yapanların ise $\bar{x}=3,90\pm 0,14$ olarak belirlenmiştir. Post-hoc analizler, egzersiz bağımlılığı düzeyinin haftalık egzersiz sıklığı arttıkça anlamlı biçimde yükseldiğini ve gruplar arasındaki farkın 3>2>1 şeklinde olduğunu ortaya koymaktadır. Alt boyutlar incelendiğinde de benzer bir eğilim dikkat çekmektedir. Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi alt boyutunda gruplar arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır (F=99,17; p<0,01). Haftada 1–2 gün egzersiz yapanların ortalaması $\bar{x}=3,22\pm 0,68$ iken, 3–4 gün egzersiz yapanlarda $\bar{x}=4,04\pm 0,27$ ve 5 gün ve üzeri egzersiz yapanlarda $\bar{x}=4,27\pm 0,35$ olarak saptanmıştır. Çoklu karşılaştırma sonuçları, 3 ve 2. grupların 1. gruba göre anlamlı derecede daha yüksek puan aldığını (3=2>1) göstermektedir. Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma alt boyutunda da anlamlı bir fark bulunmuştur

($F=83,00$; $p<0,01$). Ortalama puanlar sırasıyla 1–2 gün için $\bar{x}=2,43\pm0,46$; 3–4 gün için $\bar{x}=2,79\pm0,44$ ve 5 gün ve üzeri için $\bar{x}=3,46\pm0,52$ 'dir. Farkın yönü $3>2>1$ şeklindedir. Benzer biçimde, Tolerans Gelişimi ve Tutku alt boyutunda da gruplar arasında anlamlı farklılık bulunmaktadır ($F=83,73$; $p<0,01$). Haftada 1–2 gün egzersiz yapanların ortalaması $\bar{x}=2,64\pm0,76$, 3–4 gün egzersiz yapanların $\bar{x}=3,52\pm0,64$ ve 5 gün ve üzeri egzersiz yapanların $\bar{x}=3,93\pm0,68$ olarak belirlenmiştir. Post-hoc analizler farkın $3>2>1$ yönünde olduğunu göstermektedir. Buna karşın, Psikolojik İyi Oluş Ölçeği puanları açısından haftalık egzersiz sıklığına göre anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($F=0,94$; $p>0,05$). Psikolojik iyi oluş puan ortalamaları haftada 1–2 gün egzersiz yapanlarda $\bar{x}=4,20\pm1,25$, 3–4 gün egzersiz yapanlarda $\bar{x}=4,41\pm1,40$ ve 5 gün ve üzeri egzersiz yapanlarda $\bar{x}=4,20\pm1,32$ olarak hesaplanmıştır. Genel olarak bulgular, haftalık egzersiz sıklığının artmasının egzersiz bağımlılığı toplam puanı ve alt boyutları üzerinde anlamlı ve artan bir etki yarattığını; buna karşılık psikolojik iyi oluş düzeylerinin egzersiz sıklığından bağımsız olarak benzer düzeylerde seyrettiğini göstermektedir. Bu durum, egzersiz sıklığının davranışsal bağımlılık göstergelerini güçlendirebileceğini; ancak psikolojik iyi oluşun yalnızca sıklık değişkeniyle açıklanamayacak daha çok boyutlu bir yapıya sahip olduğunu düşündürmektedir.

Çizelge 3.10: Günlük Ortalama Egzersiz Süresi Değişkenine Göre Egzersiz Bağımlılığı ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Değişkenler	Günlük Süre	n	\bar{x}	Ss	F	p	Fark
Egzersiz	30 dakikadan az ¹	152	2,55	0,29			
Bağımlılığı	31-60 dakika ²	162	3,19	0,15	723,93	0,00**	3>2>1
Ölçeği Toplam Puan	61-90 dakika ³	86	3,69	0,20			
Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi alt boyut	30 dakikadan az ¹	152	2,84	0,62			
	31-60 dakika ²	162	3,77	0,36	267,86	0,00**	3 > 2 > 1
	61-90 dakika ³	86	4,19	0,29			
Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma Alt Boyut	30 dakikadan az ¹	152	2,36	0,47			
	31-60 dakika ²	162	2,56	0,44	63,43	0,00**	3 > 2 > 1
	61-90 dakika ³	86	3,09	0,54			
Tolerans Gelişimi ve Tutku Alt Boyut	30 dakikadan az ¹	152	2,33	0,67			
	31-60 dakika ²	162	3,15	0,67	120,39	0,00**	3 > 2 > 1
	61-90 dakika ³	86	3,70	0,71			
Psikolojik İyi Oluş Ölçeği	30 dakikadan az ¹	152	4,01	1,25			
	31-60 dakika ²	162	4,42	1,31	4,45	0,01*	2 = 3 > 1
	61-90 dakika ³	86	4,35	1,29			

* $p<0,05$

Çizelge 3.10'a göre günlük egzersiz süresine bağlı olarak Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği toplam puanları arasında istatistiksel açıdan oldukça güçlü bir farklılık bulunmaktadır ($F=723,93$; $p<0,01$). Günlük egzersiz süresi 30 dakikadan az olan bireylerin ortalama puanı $\bar{x}=2,55\pm0,29$, 31–60 dakika egzersiz yapanların $\bar{x}=3,19\pm0,15$ ve 61–90 dakika egzersiz yapanların ise $\bar{x}=3,69\pm0,20$ olarak belirlenmiştir. Post-hoc analiz sonuçları, egzersiz bağımlılığı düzeyinin günlük egzersiz süresi arttıkça anlamlı biçimde yükseldiğini ve gruplar arasındaki farkın $3>2>1$ şeklinde sıralandığını göstermektedir. Alt boyutlar incelendiğinde de benzer bir artış eğilimi dikkat çekmektedir. Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi alt boyutunda gruplar arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır ($F=267,86$; $p<0,01$). 30 dakikadan az egzersiz yapanların ortalaması $\bar{x}=2,84\pm0,62$ iken, 31–60 dakika egzersiz yapanlarda $\bar{x}=3,77\pm0,36$ ve 61–90 dakika egzersiz yapanlarda $\bar{x}=4,19\pm0,29$ olarak belirlenmiştir. Çoklu karşılaştırma sonuçları farkın $3>2>1$ yönünde olduğunu göstermektedir. Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Erteleme ve Çatışma alt boyutunda da anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($F=63,43$; $p<0,01$). Ortalama puanlar sırasıyla 30 dakikadan az için $\bar{x}=2,36\pm0,47$; 31–60 dakika için $\bar{x}=2,56\pm0,44$ ve 61–90 dakika için $\bar{x}=3,09\pm0,54$ 'tür. Farkın yönü $3>2>1$ şeklindedir. Benzer biçimde, Tolerans Gelişimi ve Tutku alt boyutunda da gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmaktadır ($F=120,39$; $p<0,01$). 30 dakikadan az egzersiz yapan bireylerin ortalaması $\bar{x}=2,33\pm0,67$ iken, 31–60 dakika egzersiz yapanlarda $\bar{x}=3,15\pm0,67$ ve 61–90 dakika egzersiz yapanlarda $\bar{x}=3,70\pm0,71$ olarak saptanmıştır. Post-hoc analizler bu farklılığın $3>2>1$ şeklinde olduğunu ortaya koymaktadır. Öte yandan, Psikolojik İyi Oluş Ölçeği puanları da günlük egzersiz süresine göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=4,45$; $p<0,05$). Buna göre, 30 dakikadan az egzersiz yapan bireylerin psikolojik iyi oluş puanı $\bar{x}=4,01\pm1,25$ ile diğer gruplara kıyasla daha düşük bulunurken, 31–60 dakika egzersiz yapanların puanı $\bar{x}=4,42\pm1,31$ ve 61–90 dakika egzersiz yapanların puanı $\bar{x}=4,35\pm1,29$ olarak hesaplanmıştır. İleri analizler, 31–60 dakika ve 61–90 dakika egzersiz yapan bireylerin psikolojik iyi oluş düzeylerinin, 30 dakikadan az egzersiz yapanlara göre anlamlı derecede daha yüksek olduğunu ($2=3>1$) ortaya koymaktadır. Genel olarak bulgular, günlük egzersiz süresi arttıkça egzersiz bağımlılığı toplam puanı ve tüm alt boyutlarının anlamlı biçimde yükseldiğini göstermektedir. Buna ek olarak, belirli bir sürenin (en az 31 dakika ve üzeri) üzerinde yapılan düzenli egzersizin psikolojik iyi oluş düzeyini desteklediği; ancak sürenin 60 dakikanın üzerine çıkmasının psikolojik iyi oluşta ek bir artış sağlamadığı görülmektedir. Bu durum, egzersiz süresinin bağımlılık eğilimi açısından doğrusal bir artış gösterdiğini; psikolojik iyi oluş açısından ise belirli bir eşik düzeyden sonra plato etkisi oluşturabileceğini düşündürmektedir.

Çizelge 3.11: Spor Geçmişi Süresi Değişkenine Göre Egzersiz Bağımlılığı ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Değişkenler	Spor Geçmişi	n	\bar{x}	Ss	F	p	Fark
Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği Toplam Puan	1 Yıldan daha az ¹	200	2,67	0,32	341,67	0,00**	4>3>2>1
	1-2 Yıl ²	76	3,21	0,09			
	3-4 Yıl ³	19	3,36	0,06			
	5 Yıl ve Üzeri ⁴	105	3,64	0,21			
Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi alt boyut	1 Yıldan daha az ¹	200	3,04	0,67	107,31	00,0**	4 = 3 > 2 > 1
	1-2 Yıl ²	76	3,76	0,37			
	3-4 Yıl ³	19	3,93	0,30			
	5 Yıl ve Üzeri ⁴	105	4,13	0,30			
Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma Alt Boyut	1 Yıldan daha az ¹	200	2,37	0,45	46,49	0,00**	4 > 3 > 2 > 1
	1-2 Yıl ²	76	2,59	0,44			
	3-4 Yıl ³	19	2,64	0,52			
	5 Yıl ve Üzeri ⁴	105	3,04	0,53			
Tolerans Gelişimi ve Tutku Alt Boyut	1 Yıldan daha az ¹	200	2,46	0,69	78,49	0,00**	4 = 3 > 2 > 1
	1-2 Yıl ²	76	3,18	0,67			
	3-4 Yıl ³	19	3,44	0,62			
	5 Yıl ve Üzeri ⁴	105	3,67	0,68			
Psikolojik İyi Oluş Ölçeği Toplam Puan	1 Yıldan daha az ¹	200	4,09	1,26	2,32	0,07	-
	1-2 Yıl ²	76	4,47	1,23			
	3-4 Yıl ³	19	4,21	1,50			
	5 Yıl ve Üzeri ⁴	105	4,40	1,33			

*p<0,05

Çizelge 3.11 incelendiğinde, spor geçmişi süresine göre Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve güçlü bir fark olduğu görülmektedir (F=341,67; p<0,01). Buna göre, 1 yıldan daha az spor geçmişine sahip bireylerin egzersiz bağımlılığı puan ortalaması $\bar{x}=2,67\pm 0,32$ iken, bu değer 1–2 yıl spor yapanlarda $\bar{x}=3,21\pm 0,09$, 3–4 yıl spor yapanlarda $\bar{x}=3,36\pm 0,06$ ve 5 yıl ve üzeri spor geçmişine sahip bireylerde $\bar{x}=3,64\pm 0,21$ olarak belirlenmiştir. Çoklu karşılaştırma sonuçları, egzersiz bağımlılığı düzeyinin spor geçmişi uzadıkça anlamlı biçimde arttığını ve gruplar arasındaki farkın 4>3>2>1 şeklinde sıralandığını ortaya koymaktadır. Alt boyutlar incelendiğinde de benzer bir eğilim görülmektedir. Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi alt boyutunda gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (F=107,31; p<0,01). 1 yıldan az spor yapanların ortalaması $\bar{x}=3,04\pm 0,67$ iken, 1–2 yıl spor yapanlarda $\bar{x}=3,76\pm 0,37$, 3–4 yıl spor yapanlarda $\bar{x}=3,93\pm 0,30$ ve 5 yıl ve üzeri spor geçmişine sahip bireylerde $\bar{x}=4,13\pm 0,30$ olarak saptanmıştır. Çoklu karşılaştırma sonuçları farkın 4 = 3 > 2 > 1 şeklinde olduğunu göstermektedir. Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma alt boyutunda da anlamlı farklılık tespit edilmiştir (F=46,49; p<0,01). Ortalama puanlar sırasıyla 1 yıldan az için $\bar{x}=2,37\pm 0,45$; 1–2 yıl için $\bar{x}=2,59\pm 0,44$; 3–4 yıl için

$\bar{x}=2,64\pm 0,52$ ve 5 yıl ve üzeri için $\bar{x}=3,04\pm 0,53$ 'tür. Farkın yönü $4 > 3 > 2 > 1$ şeklindedir.

Tolerans Gelişimi ve Tutku alt boyutunda da gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmaktadır ($F=78,49$; $p<0,01$). 1 yıldan az spor yapanların ortalaması $\bar{x}=2,46\pm 0,69$ iken, 1–2 yıl spor yapanlarda $\bar{x}=3,18\pm 0,67$, 3–4 yıl spor yapanlarda $\bar{x}=3,44\pm 0,62$ ve 5 yıl ve üzeri spor geçmişine sahip bireylerde $\bar{x}=3,67\pm 0,68$ olarak belirlenmiştir. Çoklu karşılaştırma sonuçları farkın $4 = 3 > 2 > 1$ yönünde olduğunu göstermektedir. Buna karşın, Psikolojik İyi Oluş Ölçeği toplam puanları spor geçmişine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermemektedir ($F=2,32$; $p>0,05$). Her ne kadar 1–2 yıl spor yapan bireylerin ortalama puanı ($\bar{x}=4,47\pm 1,23$) diğer gruplara kıyasla görece daha yüksek olsa da 1 yıldan az ($\bar{x}=4,09\pm 1,26$), 3–4 yıl ($\bar{x}=4,21\pm 1,50$) ve 5 yıl ve üzeri ($\bar{x}=4,40\pm 1,33$) spor geçmişine sahip gruplar arasındaki bu farklılıklar istatistiksel düzeye ulaşmamıştır. Bu sonuçlar birlikte değerlendirildiğinde, spor geçmişi süresinin hem egzersiz bağımlılığı toplam puanı hem de tüm alt boyutları üzerinde belirleyici ve artan yönlü bir etkiye sahip olduğu; buna karşın psikolojik iyi oluş düzeylerinin spor geçmişinden bağımsız olarak benzer bir dağılım gösterdiği söylenebilir.

Çizelge 3.12: Psikolojik İyi Oluş Ölçeği ile Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği Toplam Puanları Arasındaki Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

	Psikolojik İyi Oluş Ölçeği Toplam Puan	İyi Oluş Ölçeği Toplam Puan	Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği Toplam Puan
Psikolojik İyi Oluş Ölçeği Toplam Puan	1		
Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği Toplam Puan	0,35**		1

** $p<.01$

Çizelge 3.12 incelendiğinde, Psikolojik İyi Oluş Ölçeği Toplam Puanı ile Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği Toplam Puanı arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunduğu görülmektedir ($r = 0,35$, $p < .01$). Bu bulgu, psikolojik iyi oluş düzeyi arttıkça egzersiz bağımlılığı puanlarının da artma eğiliminde olduğunu göstermektedir. İlişkinin yönü olumlu olmakla birlikte, katsayının büyüklüğü değişkenler arasında tam bir örtüşme değil, orta düzeyde bir birliktelik olduğunu işaret etmektedir. Dolayısıyla psikolojik iyi oluş, egzersiz bağımlılığı ile ilişkili bir değişken olmakla birlikte, tek başına belirleyici bir faktör değildir.

Çizelge 3.13: Psikolojik İyi Oluşun Egzersiz Bağımlılığı Üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Basit Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları

Değişkenler		β	Standart Hata	B		p
Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği	Sabit	2,847	0,084	-	33,979	0,000
Toplam Puan	Psikolojik İyi Oluş Ölçeği Toplam Puan	0,051	0,019	0,134	2,689	0,007**
R= 0,134		$R^2= 0,018$	F=7,232	p= 0,007**		

Çizelge 3.12 incelendiğinde, psikolojik iyi oluşun egzersiz bağımlılığı toplam puanını pozitif ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordadığı görülmektedir ($\beta = 0,134$; $p = 0,007$). Regresyon modeli anlamlıdır ($F = 7,232$; $p = 0,007$) ve psikolojik iyi oluş, egzersiz bağımlılığındaki toplam varyansın yaklaşık %1,8'ini açıklamaktadır ($R^2 = 0,018$). Her ne kadar açıklanan varyans düşük düzeyde olsa da elde edilen bulgular psikolojik iyi oluş düzeyindeki artışın egzersiz bağımlılığı puanlarında sınırlı fakat anlamlı bir artışla ilişkili olduğunu göstermektedir.

4. TARTIŞMA

Bu çalışmada katılımcıların egzersiz bağımlılığı toplam puanı, alt boyutları ve psikolojik iyi oluş düzeylerinin yaş gruplarına göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Elde edilen bulgularda egzersiz bağımlılığı ölçeği toplam puanı açısından yaş grupları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ayrıca ortalama puanların birbirine oldukça yakın olduğu görülmektedir. Bu sonuç, yaş değişkeninin araştırma grubunda egzersiz bağımlılığı ve psikolojik iyi oluş üzerinde belirleyici bir faktör olmadığını ortaya koymaktadır. Davranışsal bağımlılıklar literatüründe yaşı bazı bağımlılık türlerinde belirleyici olabildiği, ancak egzersiz bağımlılığında ilişkinin daha sınırlı ve tutarsız olduğu bildirilmektedir (Alcaraz-Ibanez vd., 2021; Weinstein ve Weinstein, 2014). Özellikle düzenli egzersiz yapan örneklerde yaş temelli farklılaşmanın zayıfladığı ifade edilmektedir. Bu durum mevcut bulgularla paralellik göstermektedir.

Aşırı odaklanma ve duygu değişimi alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır. Her ne kadar 46 yaş ve üzeri grubun ortalaması görece daha yüksek görünse de fark anlamlılık düzeyine ulaşmamıştır. Egzersizin duygu düzenleme aracı olarak kullanılması, özellikle stres ve anksiyete ile başa çıkma bağlamında yaş gruplarından bağımsız bir mekanizma olarak değerlendirilmektedir (Berczik vd., 2012). Egzersizin duygu düzenleme işlevi, yaşa özgü bir özellikten ziyade bireysel başa çıkma stratejileri ve motivasyonel süreçlerle ilişkilendirilmektedir (Meyer vd., 2016). Ryan ve Deci'nin (2017) Öz Belirleme Kuramı çerçevesinde, bireylerin egzersizi psikolojik ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla kullanabileceği ve bu motivasyonel süreçlerin yaşa göre keskin biçimde ayrılmayabileceği belirtilmektedir. Bu bağlamda elde edilen sonuçlar literatürle tutarlıdır (Deci ve Ryan, 2000; Teixeira vd., 2012).

Bireysel-sosyal ihtiyaçların ertelenmesi ve çatışma alt boyutunda yaş grupları arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir. Ortalama puanların neredeyse eşit düzeyde olması, sosyal çatışma ve bireysel ihtiyaçların ertelenmesi boyutunun yaşa duyarlı bir değişken olmadığını göstermektedir. Hausenblas ve Downs (2002) egzersiz bağımlılığının sosyal çatışma boyutunun daha çok problemlili ve klinik örneklerde belirginleştiğini vurgulamaktadır. Mevcut çalışmada genel spor merkezi katılımcılarının incelenmiş olması, yaş grupları arasında farklılaşma ortaya çıkmamasını açıklayabilir. Ayrıca yetişkin bireylerin rol ve sorumluluklarını egzersiz davranışıyla dengeleme eğiliminde oldukları da bildirilmektedir (Egorov ve Szabo, 2013).

Tolerans gelişimi ve tutku alt boyutunda anlamlı bir fark saptanmamıştır. Ancak 46 yaş ve üzeri grubun ortalamasının görece düşük olduğu dikkat çekmektedir. Buna rağmen istatistiksel anlamlılık düzeyine ulaşmamıştır. Vallerand ve diğerlerinin (2003) geliştirdiği tutkulu bağlanma modeli, egzersize yönelik tutkunun yaşla birlikte daha dengeli ve uyumlu bir yapıya evrilebileceğini öne sürmektedir. Özellikle ilerleyen yaşlarda bireylerin egzersizi zorlayıcı değil, daha çok sağlık odaklı sürdürme eğiliminde oldukları bildirilmektedir (Stenner vd., 2020). Bu durum, tolerans gelişiminin genç yaş gruplarında daha belirgin olması beklense de mevcut örnekleme bu farklılaşmanın istatistiksel düzeye ulaşmadığını göstermektedir.

Psikolojik iyi oluş ölçeği puanları açısından da yaş grupları arasında anlamlı fark bulunmamıştır. 36–45 yaş grubunun ortalaması görece yüksek görünse de bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir. Ryff'in (1989) psikolojik iyi oluş modeli, iyi oluşun yaşam boyu gelişen bir yapı olduğunu ve farklı yaş dönemlerinde farklı boyutların ön plana çıkabileceğini belirtmektedir. Springer, Pudrovskaya ve Hauser (2011) ise yetişkinlik döneminde psikolojik iyi oluşun görece istikrarlı bir yapı sergileyebileceğini ifade etmektedir.

Düzenli fiziksel aktiviteye katılan bireylerde iyi oluş düzeyinin genel popülasyona kıyasla daha yüksek ve dengeli olduğu bildirilmektedir (Warburton ve Bredin, 2017). Bu nedenle, aktif bireylerden oluşan mevcut örnekleme yaşa bağlı anlamlı farklılık görülmemesi beklenen bir sonuç olarak değerlendirilebilir. Yaş değişkeninin ne egzersiz bağımlılığı toplam puanı ve alt boyutları ne de psikolojik iyi oluş üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı görülmektedir. Bu bulgu, düzenli egzersiz yapan yetişkin bireylerde yaşın tek başına belirleyici bir değişken olmadığını göstermektedir. Literatür incelendiğinde, egzersiz bağımlılığının daha çok motivasyonel yapı, kişilik özellikleri, egzersiz sıklığı ve psikolojik faktörlerle ilişkili olduğu; yaş değişkeninin ise ikincil düzeyde etkili olduğu bildirilmektedir (Berczik vd., 2012). Benzer şekilde psikolojik iyi oluş da yalnızca kronolojik yaşa değil, algılanan sağlık durumu, sosyal destek ve yaşam doyumu gibi değişkenlere bağlı olarak şekillenmektedir (Ryan ve Deci, 2017). Bu doğrultuda, araştırmanın ilgili hipotezi (yaşa göre anlamlı farklılık vardır yönündeki hipotez) desteklenmemiştir. Bulgular, egzersiz bağımlılığı ve psikolojik iyi oluşun yaşa göre homojen bir dağılım gösterdiğini ortaya koymaktadır.

Egzersiz bağımlılığı toplam puanı, alt boyutları ve psikolojik iyi oluş düzeylerinin medeni duruma göre incelenmesi sonucunda, egzersiz bağımlılığı ölçeği toplam puanı açısından evli ve bekar bireyler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Ortalama puanların neredeyse eşit olması, egzersiz davranışının bağımlılık düzeyinin medeni durumdan

bağımsız biçimde benzer seyrettiğini göstermektedir. Davranışsal bağımlılık literatüründe egzersiz bağımlılığının daha çok kişilik özellikleri (mükemmeliyetçilik, obsesif eğilim), egzersiz sıklığı ve içsel motivasyonla ilişkili olduğu bildirilmektedir (Berczik vd., 2012). Medeni durum ise doğrudan belirleyici bir faktör olarak öne çıkmamaktadır. Bu sonuç, literatürde egzersiz bağımlılığının sosyodemografik değişkenlerden ziyade psikolojik ve motivasyonel yapılarla ilişkili olduğunu vurgulayan çalışmalarla uyumludur (Egorov ve Szabo, 2013; Sicilia vd., 2017).

Aşırı odaklanma ve duygu değişimi alt boyutunda evli ve bekar bireyler arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Egzersizin duygu düzenleme aracı olarak kullanılması, bireyin stresle başa çıkma biçimiyle ilişkilidir ve bu mekanizmanın medeni durumdan bağımsız işleyebileceği düşünülmektedir. Egorov ve Szabo (2013), egzersizin bazı bireylerde duygusal dengeyi sağlama ve negatif duygulanımı azaltma işlevi gördüğünü belirtmektedir. Ryan ve Deci'nin (2017) Öz Belirleme Kuramı çerçevesinde değerlendirildiğinde, egzersiz davranışının temel psikolojik ihtiyaçları (özerklik, yeterlik, ilişkililik) karşılamaya yönelik içsel bir motivasyonla sürdürüldüğü ve bu motivasyonun medeni durumdan bağımsız gelişebileceği ifade edilmektedir. Bu bağlamda elde edilen sonuç literatürle tutarlıdır (Deci ve Ryan, 2000; Teixeira vd., 2012).

Bireysel-sosyal ihtiyaçların ertelenmesi ve çatışma alt boyutunda anlamlı bir fark gözlenmemiştir. Egzersiz bağımlılığının sosyal çatışma boyutu, bireyin aile, iş ve sosyal rollerinde yaşadığı ihmal ve çatışmalarla ilişkilidir (Hausenblas ve Downs, 2002). Kuramsal olarak evli bireylerde rol çatışmasının daha belirgin olması beklenebilir; ancak mevcut çalışmada böyle bir farklılaşma ortaya çıkmamıştır. Bu durum araştırma grubunun klinik düzeyde bağımlılık göstermemesi, katılımcıların egzersiz davranışını yaşam sorumlulukları ile dengeleyebilmeleri ve egzersizin aile yaşamı ile çatışan değil, destekleyen bir yaşam tarzı davranışı olarak sürdürülmesi şeklinde açıklanabilir. Literatürde düzenli fiziksel aktivitenin aile içi stres yönetimine olumlu katkı sağladığı bildirilmektedir (Warburton ve Bredin, 2017). Bu nedenle egzersiz davranışı çatışma üretmek yerine yaşam kalitesini artıran bir unsur olarak deneyimlenmiş olabilir. Tolerans gelişimi ve tutku alt boyutunda da anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Vallerand ve diğerlerinin (2003) ortaya koyduğu Tutkulu Bağlanma Modeli'ne göre egzersize yönelik tutku iki biçimde gelişebilir: uyumlu ve obsesif. Bu tutku biçimlerinin gelişiminde medeni durumdan çok bireysel kimlik ve öz düzenleme süreçleri belirleyicidir. Stenner, Buckley ve Mosewich (2020), yetişkin spor katılımcılarında egzersize yönelik

tutkunun demografik değişkenlerden ziyade içsel motivasyon ve kimlik gelişimiyle ilişkili olduğunu belirtmektedir. Bu bağlamda, mevcut çalışmada medeni duruma göre anlamlı bir farklılık saptanmamış olması kuramsal beklentilerle uyum göstermektedir.

Psikolojik iyi oluş puanları açısından da evli ve bekar bireyler arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ortalama puanların oldukça yakın olması, araştırma grubunda medeni durumun iyi oluş düzeyini belirgin biçimde etkilemediğini göstermektedir. Literatür incelendiğinde evliliğin psikolojik iyi oluş üzerinde olumlu etkileri olabileceği görülmektedir (Carr ve Springer, 2010; Dush ve Amato, 2005). Ancak düzenli fiziksel aktiviteye katılan bireylerde iyi oluş düzeyinin zaten görece yüksek olduğu ve bu nedenle demografik farklılıkların etkisinin azalabileceği ifade edilmektedir (Penedo ve Dahn, 2005; Warburton ve Bredin, 2017). Bu sonuç, egzersiz yapan bireylerde psikolojik iyi oluşun medeni durumdan bağımsız olarak dengeli bir yapı sergileyebileceğini düşündürmektedir. Bu doğrultuda, medeni duruma göre anlamlı fark vardır şeklinde kurulan hipotez desteklenmemiştir. Bulgular, düzenli egzersiz yapan yetişkin bireylerde medeni durumun belirleyici bir değişken olmadığını ortaya koymaktadır.

Katılımcıların egzersiz bağımlılığı toplam puanı, alt boyutları ve psikolojik iyi oluş düzeyleri sahip olunan çocuk sayısına göre incelendiğinde, egzersiz bağımlılığı ölçeği toplam puanı açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Bu bulgu, çocuk sahibi olma durumunun ve çocuk sayısının mevcut örnekleme egzersiz bağımlılığı ve psikolojik iyi oluş üzerinde belirleyici bir değişken olmadığını göstermektedir. Kuramsal olarak çocuk sahibi bireylerde zaman yönetimi ve aile sorumluluklarının artması nedeniyle egzersiz davranışının azalması beklenebilir. Ancak egzersiz bağımlılığı literatürü, bağımlılık eğiliminin daha çok psikolojik ihtiyaçlar, duygu düzenleme stratejileri ve kişilik özellikleriyle ilişkili olduğunu vurgulamaktadır (Berczik vd., 2012). Bu nedenle çocuk sayısının tek başına belirleyici olmaması literatürle uyumludur (Alcaraz-Ibanez vd., 2017; Kun vd., 2011).

Aşırı odaklanma ve duygu değişimi alt boyutunda anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Egzersizin stres azaltıcı ve duygu düzenleyici işlevi, ebeveynlik rolünden bağımsız biçimde işleyebilmektedir. Ebeveynlik süreci her ne kadar stres artırıcı bir yaşam rolü olarak değerlendirilebilse de (Nomaguchi ve Milkie, 2020), fiziksel aktivitenin stres azaltıcı etkisi hem ebeveyn hem ebeveyn olmayan bireylerde benzer biçimde görülmektedir (Penedo ve Dahn, 2005; Warburton ve Bredin, 2017). Bu nedenle duygu değişimi boyutunda farklılaşma ortaya çıkmaması beklenen bir sonuç olarak değerlendirilebilir.

Bireysel-sosyal ihtiyaçların ertelenmesi ve çatışma alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Kuramsal olarak ocuk sayısının artmasıyla birlikte bireyin üstlendiği rollerin çeşitlenmesi ve buna bağlı rol yükü ile rol çatışmasının artması beklenebilir (Goode, 1960). Ayrıca iş–aile atışması literatürü, aile sorumluluklarının artmasının rol gerilimini yükseltebileceğini göstermektedir (Greenhaus ve Beutell, 1985). Bununla birlikte mevcut bulgular, ocuk sayısındaki artışın egzersiz bağımlılığı ve psikolojik iyi oluş açısından anlamlı bir farklılık yaratmadığını ortaya koymaktadır.

Hausenblas ve Downs (2002), egzersiz bağımlılığında sosyal çatışma boyutunun genellikle klinik düzeyde bağımlılık gösteren bireylerde belirginleştiğini belirtmektedir. Mevcut çalışmada ortalama puanların düşük–orta düzeyde olması, egzersiz davranışının aile yaşamıyla ciddi bir çatışma yaratmadığını düşündürmektedir. Ayrıca düzenli egzersizin aile yaşam kalitesini destekleyebileceği de bildirilmektedir (Kay ve Spaaij, 2012).

Tolerans gelişimi ve tutku alt boyutunda da anlamlı farklılık saptanmamıştır. Her ne kadar çocuğu olmayan bireylerde ortalama puan biraz daha yüksek görünse de fark istatistiksel düzeye ulaşmamıştır. Vallerand ve arkadaşlarının (2003) Tutkulu Bağlanma Modeli'ne göre egzersize yönelik tutku, bireyin kimlik gelişimi ve içsel motivasyon süreçleriyle ilişkilidir. ocuk sahibi olmak bireyin yaşam önceliklerini değiştirebilse de tutkulu bağlılık yapısının tamamen ortadan kalkmasına yol açmayabilir. Bu bağlamda bulgular, egzersiz tutkusunun demografik değişkenlerden ziyade psikolojik yapı ile ilişkili olduğunu gösteren literatürle paraleldir (Stenner vd., 2020). Psikolojik iyi oluşun ocuk sayısına göre psikolojik iyi oluş puanları açısından da gruplar arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Ortalama puanların tüm gruplarda görece yüksek düzeyde olduğu görülmektedir. Ebeveynliğin psikolojik iyi oluş üzerindeki etkisi literatürde karmaşık ve çift yönlü bir yapı göstermektedir. Nomaguchi ve Milkie (2020), ebeveynliğin hem stres artırıcı hem de anlam ve amaç duygusunu güçlendirici etkileri olduğunu belirtmektedir. Dolayısıyla ocuk sayısının iyi oluş üzerinde doğrusal bir etki göstermemesi mümkündür. Ayrıca düzenli fiziksel aktivitenin psikolojik iyi oluşu artırdığı bilinmektedir (Warburton ve Bredin, 2017). Bu nedenle egzersiz yapan bir örneklemde ebeveynlik kaynaklı olası iyi oluş farklılıklarının dengelenmiş olması olasıdır. Bu doğrutuda ocuk sayısına göre anlamlı farklılık vardır şeklinde kurulan hipotez desteklenmemiştir. Bulgular, düzenli egzersiz yapan yetişkin bireylerde ebeveynlik durumunun belirleyici bir değişken olmadığını ortaya koymaktadır. Katılımcıların egzersiz bağımlılığı toplam puanı, alt boyutları ve psikolojik iyi oluş düzeyleri eğitim düzeyine (ilköğretim, lise, lisans, yüksek lisans)

göre incelendiğinde, egzersiz bağımlılığı ölçeği toplam puanı açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Ortalama puanların birbirine oldukça yakın olması, egzersiz bağımlılığı eğiliminin eğitim düzeyinden bağımsız olarak benzer bir dağılım gösterdiğine işaret etmektedir. Egzersiz bağımlılığı literatürü, bağımlılık eğiliminin daha çok kişilik özellikleri (örneğin mükemmeliyetçilik ve obsesif eğilimler), egzersize yönelik motivasyon türleri ve duygu düzenleme süreçleriyle ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır (Berczik vd., 2012). Bu çerçevede sosyo-demografik değişkenlerin, özellikle eğitim düzeyinin, doğrudan belirleyici bir rol oynamadığı sıklıkla vurgulanmaktadır. Mevcut bulgular bu kuramsal çerçeveye paralellik göstermekte; eğitim düzeyinin araştırma grubunda egzersiz bağımlılığı ve psikolojik iyi oluş üzerinde anlamlı bir ayrıştırıcı değişken olmadığını göstermektedir. Aşırı odaklanma ve duygu değişimi alt boyutunda eğitim düzeyine göre anlamlı bir fark tespit edilmemiştir. Ortalama değerlerin ilköğretim grubunda görece daha yüksek görünmesine rağmen fark istatistiksel düzeye ulaşmamıştır. Egzersizin duygu düzenleyici bir mekanizma olarak kullanılması, bireyin stresle başa çıkma biçimiyle ilişkilidir. Ryan ve Deci'nin (2017) Öz Belirleme Kuramı çerçevesinde, egzersizin temel psikolojik ihtiyaçları karşılama işlevi gördüğü ve bu sürecin eğitim düzeyinden bağımsız biçimde işleyebileceği belirtilmektedir. Dolayısıyla bu alt boyutta farklılaşma olmaması kuramsal beklentiyle uyumludur.

Bireysel-sosyal ihtiyaçların ertelenmesi ve çatışma alt boyutta da anlamlı farklılık saptanmamıştır. Egzersiz bağımlılığının sosyal çatışma boyutu, bireyin iş, aile ve sosyal rollerini ihmal etme düzeyiyle ilişkilidir (Hausenblas ve Downs, 2002). Eğitim düzeyinin bu tür çatışmaları doğrudan belirlemediği, daha çok bireysel rol dengesi ve zaman yönetimi ile ilişkili olduğu düşünülebilir. Mevcut bulgular, araştırma grubunda egzersiz davranışının sosyal işlevsellik üzerinde eğitim düzeyine bağlı bir bozulma yaratmadığını göstermektedir.

Tolerans gelişimi ve tutku alt boyutunda da anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ortalama puanların eğitim düzeyine göre sistematik bir artış ya da azalış göstermemesi dikkat çekmektedir. Vallerand ve diğerlerinin (2003) Tutkulu Bağlanma Modeli, bireyin aktiviteye yönelik tutkusunun kimlik gelişimi ve içsel motivasyon süreçleriyle ilişkili olduğunu öne sürmektedir. Eğitim düzeyi bireyin bilişsel kapasitesini ve yaşam fırsatlarını etkileyebilse de egzersize yönelik tutkulu bağlılığın doğrudan eğitimle ilişkili olduğu yönünde güçlü kanıtlar bulunmamaktadır. Bu bağlamda elde edilen bulgular literatürle tutarlıdır.

Psikolojik iyi oluş puanları açısından da eğitim düzeyine göre anlamlı bir fark bulunmamıştır. Her ne kadar lisans mezunlarının ortalaması görece daha yüksek görünse de bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir. Nüfus çalışmalarında eğitim düzeyinin psikolojik iyi oluş ile pozitif ilişkili olabildiği bildirilmektedir (Ross ve Mirowsky, 2010). Ancak düzenli fiziksel aktiviteye katılan bireylerde iyi oluş düzeyinin genel popülasyona kıyasla daha homojen ve yüksek olduğu belirtilmektedir (Warburton ve Bredin, 2017). Bu durum, eğitim temelli farklılıkların egzersiz yapan örnekleme belirginleşmemesine neden olmuş olabilir. Ryff'in (1989) psikolojik iyi oluş modeli de iyi oluşun çok boyutlu bir yapı olduğunu ve yalnızca sosyoekonomik göstergelerle açıklanamayacağını vurgulamaktadır. Bu bağlamda mevcut sonuçlar kuramsal çerçeveye uyumludur. Bu doğrultuda eğitim düzeyine göre anlamlı farklılık vardır şeklinde kurulan hipotez desteklenmemiştir. Bulgular, düzenli egzersiz yapan yetişkin bireylerde eğitim düzeyinin belirleyici bir değişken olmadığını göstermektedir.

Katılımcıların egzersiz bağımlılığı toplam puanı, alt boyutları ve psikolojik iyi oluş düzeyleri meslek değişkenine (emekli, ev hanımı, kamu çalışanı, öğrenci, özel sektör çalışanı, serbest meslek) göre incelendiğinde, egzersiz bağımlılığı ölçeği toplam puanı açısından meslek grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Bu sonuç, meslek türünün mevcut örnekleme ne egzersiz bağımlılığı düzeyi ne de psikolojik iyi oluş üzerinde ayırt edici bir rol oynamadığını göstermektedir. Bununla birlikte, mesleki stres düzeyi, çalışma saatleri ve iş-yaşam dengesi gibi değişkenlerin doğrudan ölçülmemiş olması yorumların kapsamını sınırlandırmaktadır. Davranışsal bağımlılık literatüründe egzersiz bağımlılığının daha çok bireysel motivasyon yapısı, kişilik özellikleri ve duygu düzenleme stratejileri ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (Berczik vd., 2012). Meslek türü bireyin zaman kullanımını ve yaşam düzenini etkileyebilse de bağımlılık eğiliminin doğrudan belirleyicisi olarak görülmemektedir. Mevcut bulgular bu kuramsal çerçeveye uyumludur. Aşırı odaklanma ve duygu değişimi alt boyutta da meslek grupları arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Kamu çalışanı ve özel sektör grubunun ortalamalarının görece yüksek olmasına rağmen fark istatistiksel düzeye ulaşmamıştır. İş yaşamına bağlı stres düzeyleri meslek gruplarına göre değişiklik gösterebilse de egzersizin stres azaltıcı ve duygu düzenleyici etkisi geniş örneklemlerde benzer biçimde gözlenmektedir (Penedo ve Dahn, 2005). Egzersizin psikolojik rahatlama ve stres boşaltımı sağlama işlevi, meslek türünden bağımsız biçimde çalışabilmektedir (Warburton ve Bredin, 2017). Bu nedenle anlamlı farklılık olmaması beklenen bir sonuç olarak değerlendirilebilir.

Bireysel-sosyal ihtiyaçların ertelenmesi ve çatışma alt boyutunda da anlamlı farklılık bulunmamıştır. Sosyal atışma boyutu, bireyin iş ve aile rollerini ihmal etmesiyle ilişkilidir (Hausenblas ve Downs, 2002). Kuramsal olarak yoğun çalışma temposuna sahip bireylerde rol atışması beklenebilir; ancak mevcut çalışmada meslek türüne göre sistematik bir farklılaşma görülmemiştir. Bu durum, araştırma grubundaki bireylerin egzersiz davranışını mesleki sorumlulukları ile dengeleyebildiklerini düşündürmektedir. Ayrıca egzersizin iş stresiyle başa çıkma koruyucu bir rol üstlendiği bildirilmektedir (Gerber vd., 2013).

Tolerans gelişimi ve tutku alt boyutunda da anlamlı fark bulunmamıştır. Ortalama değerlerin meslek grupları arasında belirgin bir örüntü göstermemesi dikkat çekmektedir. Vallerand ve diğerlerinin (2003) Tutkulu Bağlanma Modeli, egzersize yönelik tutkunun bireyin kimlik gelişimi ve içsel motivasyon süreçleriyle ilişkili olduğunu vurgulamaktadır (Vallerand, 2010). Meslek türü bireyin günlük rutinini etkileyebilse de aktiviteye yönelik obsesif ya da uyumlu tutkunun doğrudan belirleyicisi değildir. Bu bağlamda elde edilen bulgular literatürle paraleldir (Lichtenstein vd., 2014; Szabo, Griffiths, ve Demetrovics, 2016).

Psikolojik iyi oluş puanları açısından da meslek grupları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ortalama puanların tüm meslek gruplarında görece yüksek düzeyde olduğu görülmektedir. Genel nüfus çalışmalarında mesleki statünün psikolojik iyi oluş üzerinde etkili olabileceği bildirilmektedir (Diener, Oishi, ve Lucas, 2015). Ancak düzenli fiziksel aktiviteye katılan bireylerde iyi oluş düzeyinin daha dengeli ve yüksek olduğu ifade edilmektedir (Warburton ve Bredin, 2017). Bu nedenle egzersiz yapan bir örnekleme mesleğe bağlı iyi oluş farklarının belirginleşmemesi beklenen bir durumdur.

Ryff'in (1989) psikolojik iyi oluş modeli de iyi oluşun çok boyutlu bir yapı olduğunu ve yalnızca mesleki statü ile açıklanamayacağını vurgulamaktadır. Mevcut bulgular bu kuramsal çerçeve ile tutarlıdır. Genel olarak değerlendirildiğinde, meslek değişkeninin ne egzersiz bağımlılığı toplam puanı ve alt boyutları ne de psikolojik iyi oluş üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı görülmektedir. Bu bulgu, egzersiz bağımlılığı ve psikolojik iyi oluşun sosyodemografik değişkenlerden ziyade bireysel psikolojik ve motivasyonel faktörlerle daha yakından ilişkili olduğunu gösteren güncel literatürle paralellik göstermektedir (Berczik vd., 2012). Bu doğrultuda meslek değişkenine göre anlamlı farklılık vardır şeklinde kurulan hipotez desteklenmemiştir. Bulgular, düzenli egzersiz yapan yetişkin bireylerde meslek türünün belirleyici bir değişken olmadığını ortaya koymaktadır.

Araştırmada katılımcıların egzersiz bağımlılığı toplam puanı, alt boyutları ve psikolojik iyi oluş düzeyleri gelir durumuna göre incelendiğinde, Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği toplam puanı açısından gelir grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Ortalama puanların birbirine oldukça yakın değerler göstermesi, egzersiz bağımlılığı eğiliminin gelir düzeyinden bağımsız olarak benzer bir dağılım sergilediğine işaret etmektedir. Bu bulgu, mevcut örnekleme gelir düzeyinin ne egzersiz bağımlılığı ne de psikolojik iyi oluş üzerinde belirleyici bir değişken olmadığını düşündürmektedir. Davranışsal bağımlılık literatürü, egzersiz bağımlılığının daha çok bireysel psikolojik süreçler (örneğin mükemmeliyetçilik, obsesif eğilimler ve içsel motivasyon yapısı) ile ilişkili olduğunu vurgulamaktadır (Berczik vd., 2012). Gelir düzeyi bireyin yaşam standartları ve fırsatlara erişimini etkileyebilmekle birlikte, egzersiz bağımlılığı gibi davranışsal örüntüler üzerinde doğrudan ve tek başına belirleyici bir rol oynamayabilir. Dolayısıyla gelir düzeyine göre anlamlı farklılık bulunmaması kuramsal açıdan tutarlı bir sonuç olarak değerlendirilebilir.

Aşırı odaklanma ve duygu değişimi alt boyutunda da gelir grupları arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Her ne kadar orta gelir gruplarında ortalamalar görece daha yüksek görünse de fark istatistiksel düzeye ulaşmamıştır. Egzersizin duygu düzenleme ve stres azaltma işlevi geniş sosyoekonomik gruplarda benzer biçimde ortaya çıkmaktadır (Penedo ve Dahn, 2005; Warburton ve Bredin, 2017). Gelir düzeyi arttıkça stres kaynakları azalabileceği gibi artabilir de ancak egzersizin psikolojik rahatlama işlevi bu farklılıkları dengeleyebilmektedir. Bu bağlamda mevcut sonuçlar literatürle uyumludur (Kahneman ve Deaton, 2010; Diener, Tay ve Oishi, 2013). Bununla birlikte, düzenli fiziksel aktivitenin stres azaltıcı ve duygu düzenleyici işlev gördüğü; fizyolojik ve psikolojik mekanizmalar aracılığıyla iyi oluşu desteklediği bilinmektedir (Salmon, 2001; Stubbs vd., 2018). Bu çerçevede egzersizin psikolojik rahatlama sağlayıcı etkisi, gelir düzeyine bağlı potansiyel stres farklılıklarını dengelemiş olabilir. Dolayısıyla elde edilen bulgular, gelir–iyi oluş ilişkisine ve fiziksel aktivitenin koruyucu rolüne ilişkin mevcut literatürle tutarlılık göstermektedir.

Bireysel-sosyal ihtiyaçların ertelenmesi ve çatışma alt boyutunda gelir düzeyine göre sosyal çatışma boyutunda anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Rol çatışması ve sosyal ihmal gibi durumlar daha çok bireyin zaman yönetimi, kişilik yapısı ve egzersize yüklediği anlam ile ilişkilidir (Hausenblas ve Downs, 2002). Sosyoekonomik düzeyin rol çatışmasını doğrudan belirlemediği; bireysel yaşam düzeninin daha belirleyici olduğu belirtilmektedir (Berczik vd., 2012). Bu nedenle gelir düzeyine bağlı anlamlı bir farkın görülmemesi beklenen bir sonuçtur.

Tolerans gelişimi ve tutku boyutunda da gelir grupları arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır. Ortalama değerlerin genel olarak benzer aralıkta olduğu görülmektedir. Vallerand ve diğerlerinin (2003) Tutkulu Bağlanma Modeli'ne göre aktiviteye yönelik tutku, bireyin kimlik gelişimi ve içsel motivasyon süreçleriyle ilişkilidir. Gelir düzeyi, bireyin aktiviteye erişimini kolaylaştırabilir; ancak tutkunun niteliğini doğrudan belirlemez. Mevcut bulgular bu kuramsal çerçeveye paralellik göstermektedir (Beenackers vd., 2012; Stalsberg ve Pedersen, 2010).

Psikolojik iyi oluş puanlarında gelir grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Her ne kadar orta ve üst gelir gruplarında ortalamalar görece daha yüksek görünse de fark anlamlı değildir. Nüfus çalışmalarında gelir düzeyi ile öznel iyi oluş arasında pozitif fakat sınırlı bir ilişki olduğu bildirilmektedir (Diener, Oishi, ve Lucas, 2015). Ancak düzenli fiziksel aktiviteye katılımın psikolojik iyi oluş üzerinde güçlü ve evrensel bir etkisi olduğu vurgulanmaktadır (Warburton ve Bredin, 2017). Bu nedenle egzersiz yapan bireylerden oluşan bir örnekleme gelir farklılıklarının iyi oluş üzerindeki etkisinin zayıflaması beklenebilir. Ryff'in (1989) modeline göre psikolojik iyi oluş; özerklik, çevresel ustalık, kişisel gelişim ve yaşam amacı gibi çok boyutlu yapıları içermektedir ve yalnızca ekonomik kaynaklarla açıklanamaz. Bu bağlamda elde edilen bulgular literatürle uyumludur. Sonuç olarak gelir durumu değişkeninin ne egzersiz bağımlılığı ne de psikolojik iyi oluş üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamıştır. Bulgular, egzersiz bağımlılığı ve iyi oluşun sosyoekonomik göstergelerden ziyade bireysel psikolojik süreçler ve motivasyonel faktörlerle daha yakından ilişkili olduğunu göstermektedir. Bu doğrultuda gelir düzeyine göre anlamlı farklılık vardır şeklinde kurulan hipotez desteklenmemiştir. Düzenli egzersiz yapan yetişkin bireylerde gelir düzeyinin belirleyici bir değişken olmadığı söylenebilir.

Araştırmada katılımcıların egzersiz bağımlılığı toplam puanı, alt boyutları ve psikolojik iyi oluş düzeyleri haftalık egzersiz sıklığına (1-2 gün, 3-4 gün, 5 gün ve üzeri) göre incelendiğinde, Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği toplam puanı açısından gruplar arasında istatistiksel olarak yüksek düzeyde anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Ortalama puanların egzersiz sıklığı arttıkça düzenli biçimde yükseldiği görülmektedir. Post-hoc analiz sonuçları da gruplar arasında anlamlı bir farklılaşma olduğunu ortaya koymuştur. Bu sonuç, egzersiz sıklığının bağımlılık eğilimi açısından güçlü bir ayırt edici değişken olduğunu göstermektedir. Elde edilen bulgular egzersiz bağımlılığı literatürü ile tutarlıdır. Hausenblas ve Downs (2002), egzersiz sıklığı arttıkça bağımlılık semptomlarının da artış gösterdiğini belirtmiş; Berczik ve diğerleri (2012) ise yüksek egzersiz hacminin tolerans gelişimi, yoksunluk belirtileri ve kontrol kaybı ile ilişkili olduğunu

vurgulamıştır. Egzersiz davranışının niceliksel artışı, başlangıçta performans ve sağlık hedefleriyle ilişkili iken, zamanla davranışın zorlayıcı ve kontrol dışı bir örüntüye dönüşmesine zemin hazırlayabilmektedir. Sonuç olarak haftalık egzersiz sıklığı değişkenine ilişkin hipotez desteklenmiştir. Aşırı odaklanma ve duygu değişimi alt boyutunda da anlamlı farklılık bulunmuştur. 3–4 gün ve 5 gün üzeri gruplarının 1–2 gün grubuna göre anlamlı derecede yüksek puan aldığı görülmektedir. Egzersizin duygu düzenleyici işlevi, yüksek sıklıkta egzersiz yapan bireylerde daha belirgin hale gelebilmektedir (Wegner vd., 2014). Ancak bu durum zamanla psikolojik bağımlılık örüntüsüne dönüşebilmektedir. Özellikle egzersizin stres azaltma aracı olarak aşırı kullanılması, duygu durum dalgalanmaları ile ilişkilendirilmektedir (Berczik vd., 2012). Mevcut bulgular, egzersiz sıklığı arttıkça duygusal bağlılığın ve psikolojik bağımlılık belirtilerinin güçlendiğini göstermektedir.

Bireysel-sosyal ihtiyaçların ertelenmesi ve çatışma alt boyutunda da anlamlı farklılık saptanmıştır. Ortalama puanların $3 > 2 > 1$ şeklinde artış göstermesi, egzersiz sıklığı yükseldikçe sosyal rol çatışmasının arttığını göstermektedir. Hausenblas ve Downs (2002) sosyal çatışma ve rol ihmalinin egzersiz bağımlılığının temel göstergelerinden biri olduğunu belirtmiştir. Haftada 5 gün ve üzeri egzersiz yapan bireylerde zaman yönetimi güçlükleri ve sosyal aktivitelerin ertelenmesi daha sık görülebilmektedir. Bu bulgu, yüksek egzersiz hacminin sosyal yaşam üzerindeki olası olumsuz etkilerine işaret etmektedir.

Tolerans gelişimi ve tutku alt boyutunda da anlamlı farklılık bulunmuştur ve puanlar sıklık arttıkça yükselmektedir ($3 > 2 > 1$). Vallerand ve diğerlerinin (2003) Tutkulu Bağlanma Modeli, aktiviteye yönelik tutkunun zamanla obsesif bir yapıya dönüşebileceğini belirtmektedir. Yüksek sıklıkta egzersiz yapan bireylerde tolerans gelişimi, yani aynı psikolojik doyumunu sağlamak için daha fazla egzersiz yapma gereksinimi görülebilmektedir (Hausenblas ve Downs, 2002; Griffiths, 2005). Mevcut sonuçlar, egzersiz sıklığının tolerans ve obsesif tutku gelişimi açısından güçlü bir risk faktörü olduğunu göstermektedir.

Psikolojik iyi oluş puanları açısından haftalık egzersiz sıklığı grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Ortalama değerlerin tüm gruplarda görece yüksek düzeyde seyretmesi, düzenli fiziksel aktiviteye katılımın genel olarak psikolojik iyi oluşla ilişkili olabileceğini düşündürmektedir. Literatürde düzenli fiziksel aktivitenin psikolojik iyi oluşu artırdığı güçlü biçimde vurgulanmaktadır (Warburton ve Bredin, 2017). Bununla birlikte, bu ilişkinin doğrusal olmadığı; fiziksel aktivitenin belirli bir düzeye kadar artış gösterdiği, ancak aşırı egzersizin iyi oluş üzerinde ek bir katkı sağlamadığı, hatta bazı durumlarda olumsuz

sonuçlar doğurabileceği belirtilmektedir (Chekroud vd., 2018; Lichtenstein vd., 2017). Mevcut çalışmada haftada 1–2 gün ile 5 gün ve üzeri egzersiz yapan gruplar arasında psikolojik iyi oluş açısından anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Bu bulgu, düzenli egzersiz yapmanın psikolojik iyi oluş için yeterli olduğunu; ancak egzersiz sıklığının aşırı artmasının iyi oluş düzeyinde doğrusal bir artışa yol açmadığını göstermektedir. Bu bulgu, egzersizin niceliğinden ziyade düzenliliğinin ve niteliğinin psikolojik fayda açısından daha belirleyici olabileceğini düşündürmektedir. Öte yandan, haftalık egzersiz sıklığı egzersiz bağımlılığı toplam puanı ve tüm alt boyutlar açısından güçlü ve anlamlı bir belirleyici değişken olarak ortaya çıkmıştır. Sıklık arttı bağımlılık belirtilerinin sistematik biçimde yükselmesi, egzersiz davranışının niceliksel artışının risk boyutunu güçlendirebileceğini göstermektedir. Bu durum, psikolojik iyi oluş ile egzersiz bağımlılığı arasındaki ilişkinin doğrusal ve paralel ilerlemediğine işaret etmektedir. Ancak çalışmanın kesitsel yapısı, yüksek sıklığın mı bağımlılık riskini artırdığı yoksa bağımlılık eğilimi yüksek bireylerin mi daha sık egzersiz yaptığı sorusuna yanıt vermeye olanak tanımamaktadır. Sonuç olarak haftalık egzersiz sıklığına ilişkin hipotez, egzersiz bağımlılığı açısından desteklenmiş; ancak psikolojik iyi oluş açısından desteklenmemiştir.

Egzersiz bağımlılığı toplam puanı, alt boyutları ve psikolojik iyi oluş düzeyleri günlük egzersiz süresine (30 dakikadan az, 31–60 dakika, 61–90 dakika) göre incelendiğinde, Egzersiz Bağımlılığı leği toplam puanı açısından gruplar arasında istatistiksel olarak çok yüksek düzeyde anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Ortalama puanların 61–90 dakika > 31–60 dakika > 30 dakikadan az şeklinde düzenli bir artış göstermesi, egzersiz hacmi arttı bağımlılık belirtilerinin sistematik biçimde güçlendiğini göstermektedir. Bu bulgu literatürle tutarlıdır. Hausenblas ve Downs (2002), egzersiz süresi ve sıklığının bağımlılık semptomları ile pozitif yönde ilişkili olduğunu ortaya koymuş; Berczik ve diğerleri (2012) ise yüksek egzersiz hacminin tolerans gelişimi, yoksunluk belirtileri ve kontrol kaybı gibi bağımlılık göstergeleriyle ilişkili olduğunu bildirmiştir. Egzersiz davranışının süresel olarak artması, başlangıçta performans ve sağlık hedeflerine hizmet ederken, zamanla zorlayıcı ve kontrol edilmesi güç bir davranış örüntüsüne dönüşebilmektedir. Bulgular, egzersiz bağımlılığı toplam puanı ve tüm alt boyutlar açısından ileri düzeyde anlamlı farklılıklar olduğunu; psikolojik iyi oluş açısından ise anlamlı ancak görece daha düşük düzeyde bir farklılaşma bulunduğunu göstermektedir. Bu durum, egzersiz sresindeki artışın bağımlılık belirtilerini güçlendirme potansiyelinin, psikolojik iyi oluş üzerindeki artıştan daha belirgin olabileceğini düşündürmektedir. Sonuç olarak günlük egzersiz süresi, egzersiz bağımlılığı açısından güçlü bir risk faktörü olarak ortaya çıkmış; psikolojik iyi oluş açısından ise sınırlı fakat anlamlı bir farklılaşma göstermiştir.

Aşırı odaklanma ve duygu değişimi alt boyutunda da anlamlı farklılık bulunmuştur ve ortalamalar yine $3 > 2 > 1$ şeklindedir. Egzersiz süresinin artması, egzersizin duygu düzenleme aracı olarak daha yoğun kullanılmasına yol açabilmektedir. Griffiths (2005), davranışsal bağımlılıklarda tolerans ve kontrol kaybının temel bileşenler olduğunu ve davranışın süresi ile yoğunluğu arttıkça bağımlılık riskinin güçlenebileceğini belirtmektedir. Ayrıca Lichtenstein vd. (2017), yüksek egzersiz hacminin egzersiz bağımlılığı belirtileriyle pozitif yönde ilişkili olduğunu bildirmiştir. Bu bağlamda, 61–90 dakika egzersiz yapan grubun en yüksek puanı alması literatürle tutarlıdır. Bireysel-sosyal ihtiyaçların ertelenmesi ve çatışma alt boyutunda da anlamlı farklılık saptanmıştır ve artış düzenli bir örüntü göstermektedir ($3 > 2 > 1$). Günlük egzersiz süresi arttıkça bireyin sosyal rollerini ihmal etme olasılığı artabilmektedir. Hausenblas ve Downs (2002), egzersiz bağımlılığının temel kriterlerinden birinin sosyal çatışma ve zaman yönetimi sorunları olduğunu vurgulamıştır. 61–90 dakika egzersiz yapan grupta ortalamanın belirgin biçimde yükselmesi, yüksek süreli egzersizin sosyal yaşam üzerinde baskı oluşturabileceğini düşündürmektedir. Tolerans Gelişimi ve Tutku Alt Boyutunda da anlamlı fark bulunmuştur. Ortalama puanlar egzersiz süresi arttıkça artmaktadır. Vallerand vd. (2003) tarafından geliştirilen Tutkulu Bağlanma Modeli, aktiviteye yönelik tutkunun zamanla obsesif yapıya dönüşebileceğini belirtmektedir. Egzersiz süresi arttıkça bireyin aynı doyumunu sağlamak için daha uzun süre egzersiz yapma gereksinimi hissetmesi tolerans gelişiminin göstergesi olarak değerlendirilmektedir (Berczik vd., 2012). Bu sonuçlar, yüksek süreli egzersizin bağımlılık belirtileriyle doğrudan ilişkili olduğunu göstermektedir.

Psikolojik iyi oluş açısından gruplar arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Post-hoc sonuçları $2 = 3 > 1$ şeklindedir. Yani: 31–60 dakika ve 61–90 dakika grupları, 30 dakikadan az egzersiz yapan gruba göre anlamlı derecede daha yüksek psikolojik iyi oluş puanına sahiptir. Bu bulgu, düzenli ve yeterli sürede yapılan egzersizin psikolojik iyi oluşu artırdığını göstermektedir. Warburton ve Bredin (2017), haftada orta düzeyde ve yeterli süreli fiziksel aktivitenin psikolojik sağlık üzerinde güçlü olumlu etkileri olduğunu bildirmiştir. Ancak dikkat çekici nokta, 61–90 dakika grubunun 31–60 dakika grubuna göre ek bir artış göstermemiş olmasıdır. Bu bulgular, egzersizin psikolojik yarar sağladığını ancak süre ve hacim arttıkça bağımlılık riskinin yükseldiğini göstermektedir. Dolayısıyla egzersizin optimal düzeyde sürdürülmesi önem taşımaktadır.

Katılımcıların egzersiz bağımlılığı toplam puanı, alt boyutları ve psikolojik iyi oluş düzeyleri spor geçmişi (1 yıldan az, 1–2 yıl, 3–4 yıl, 5 yıl ve üzeri) göre incelendiğinde, egzersiz

bağımlılığı toplam puanı ve tüm alt boyutlarda istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılıklar bulunduğu; psikolojik iyi oluş açısından ise anlamlı bir farklılık saptanmadığı görülmüştür. Bulgular, spor geçmişi süresi arttıkça egzersiz bağımlılığı belirtilerinin sistematik biçimde yükseldiğini ortaya koymaktadır. Bu sonuç, uzun süreli egzersiz katılımının zaman içinde tolerans gelişimi, davranışın merkezileşmesi ve kontrol kaybı riskini artırabileceğine işaret etmektedir. Süreklilik kazanan egzersiz davranışı, başlangıçta sağlık ve performans temelli motivasyonlarla sürdürülürken, zamanla bireyin kimlik yapılanmasının temel bir bileşeni haline gelebilme ve bu durum obsesif nitelikte bir bağlılığa zemin hazırlayabilmektedir. Psikolojik iyi oluş açısından anlamlı bir farklılık bulunmaması ise egzersizin olumlu etkilerinin erken dönemlerde ortaya çıkabileceğini ve spor geçmişinin uzamasının iyi oluş üzerinde doğrusal bir artış yaratmayabileceğini düşündürmektedir.

Egzersiz bağımlılığı toplam puanı açısından gruplar arasında oldukça yüksek düzeyde anlamlı fark bulunmuştur. Ortalama puanlar $4 > 3 > 2 > 1$ şeklinde artmaktadır: 1 yıldan az: 2,67; 1–2 yıl: 3,21; 3–4 yıl: 3,36 ve 5 yıl ve üzeri: 3,64. Bu sonuç, spora katılım süresi arttıkça bağımlılık belirtilerinin güçlendiğini göstermektedir. Egzersiz bağımlılığı literatürü, uzun süreli ve düzenli egzersiz geçmişinin tolerans gelişimi ve davranışın merkezi yaşam unsuru haline gelmesiyle ilişkili olabileceğini belirtmektedir (Berczik vd., 2012). Aşırı odaklanma ve duygu değişimi alt boyutunda da anlamlı farklılık bulunmuştur. Post-hoc sonuçları $4 = 3 > 2 > 1$ şeklindedir. Spor geçmişi arttıkça bireyin egzersizi kimliğinin bir parçası haline getirdiği ve duygu düzenleme aracı olarak daha yoğun kullandığı görülmektedir. Long vd. (2015), uzun süreli spor geçmişine sahip bireylerde egzersizin psikolojik merkezilik düzeyinin arttığını belirtmektedir. Bu bağlamda, özellikle 3 yıl ve üzeri spor geçmişine sahip bireylerin daha yüksek puan alması literatürle tutarlıdır.

Bireysel-sosyal ihtiyaçların ertelenmesi ve çatışma alt boyutunda da anlamlı farklılık saptanmıştır ve artış $4 > 3 > 2 > 1$ şeklindedir. Uzun süreli spor geçmişi olan bireylerde egzersiz yaşamın merkezine daha fazla yerleşebilmekte ve bu durum sosyal rollerle çatışma riskini artırabilmektedir. Hausenblas ve Downs (2002), bağımlılık kriterleri arasında sosyal çatışma ve diğer yaşam alanlarının ihmal edilmesini vurgulamıştır. 5 yıl ve üzeri spor geçmişine sahip grubun belirgin biçimde yüksek ortalama göstermesi bu kuramsal çerçeveye uyumludur.

Tolerans Gelişimi ve Tutku Alt boyutunda da anlamlı farklılık bulunmuştur ve post-hoc sonuçları $4 = 3 > 2 > 1$ şeklindedir. Vallerand vd. (2003) tarafından geliştirilen Tutkulu Bağlanma Modeli'ne göre, bir aktiviteye uzun süreli katılım uyumlu tutkudan obsesif tutkuya

doğru kayma riski taşıyabilir. Spor geemişi arttıkça bireyin aynı psikolojik doyumunu sağlamak için daha fazla egzersiz yapma ihtiyacı hissetmesi tolerans gelişiminin göstergesidir (Berczik vd., 2012). Mevcut bulgular, uzun spor geemişinin tolerans gelişimi açısından önemli bir faktör olduğunu göstermektedir.

Psikolojik iyi oluş açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ortalama değerlerin tüm gruplarda görece yüksek olduğu görülmektedir. Literatürde düzenli ve uzun süreli fiziksel aktivitenin psikolojik iyi oluş üzerinde olumlu etkileri olduğu vurgulanmaktadır (Warburton ve Bredin, 2017). Ancak bu etkinin belirli bir düzeye ulaştıktan sonra plato gösterebileceği belirtilmektedir. Mevcut bulgular, spor geemişi arttıkça iyi oluşta dramatik bir artış olmadığını göstermektedir. Bu durum, egzersizin psikolojik faydalarının erken dönemde ortaya çıktığını; ancak spor geemişinin uzamasının iyi oluşu doğrusal biçimde artırmadığını düşündürmektedir. Spor geemişi değişkeni egzersiz bağımlılığı toplam puanı ve tüm alt boyutlar açısından güçlü ve anlamlı bir belirleyici değişken olarak ortaya çıkmıştır. Spor geemişi arttıkça bağımlılık belirtileri sistematik biçimde artmaktadır. Psikolojik iyi oluş açısından ise anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Bu bulgular, egzersizin uzun süreli sürdürülmesinin bağımlılık riskini artırabileceğini; ancak psikolojik iyi oluşun belirli bir düzeyden sonra artış göstermediğini ortaya koymaktadır. Dolayısıyla spor geemişine ilişkin hipotez egzersiz bağımlılığı açısından desteklenmiş, psikolojik iyi oluş açısından desteklenmemiştir.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada, düzenli egzersiz yapan yetişkin bireylerde egzersiz bağımlılığı ve psikolojik iyi oluş düzeylerinin sosyodemografik değişkenler (yaş, medeni durum, çocuk sayısı, eğitim düzeyi, meslek ve gelir durumu) açısından anlamlı farklılık göstermediği saptanmıştır. Bulgular, egzersiz bağımlılığı ve psikolojik iyi oluşun kronolojik yaş, aile ve eğitim faktörlerinden bağımsız olarak homojen bir dağılım sergilediğini ortaya koymaktadır. Bu durum, literatürde bildirildiği gibi egzersiz bağımlılığının daha çok motivasyonel yapılar, kişilik özellikleri ve psikolojik faktörlerle ilişkili olduğunu desteklemektedir (Berczik vd., 2012; Hausenblas ve Downs, 2002). Psikolojik iyi oluşun yalnızca sosyodemografik göstergelerle değil, algılanan sağlık durumu, sosyal destek ve yaşam doyumu gibi çok boyutlu değişkenlerle şekillendiği gözlenmiştir (Ryff, 1989; Warburton ve Bredin, 2017).

Haftalık egzersiz sıklığı, günlük egzersiz süresi ve spor geçmişi gibi egzersiz davranışına ilişkin değişkenler, egzersiz bağımlılığı üzerinde anlamlı ve sistematik belirleyici olarak ortaya çıkmıştır. Egzersiz sıklığı ve süresi arttıkça bağımlılık belirtileri, alt boyutlar (aşırı odaklanma ve duygu değişimi, bireysel-sosyal ihtiyaçların ertelenmesi ve çatışma, tolerans gelişimi ve tutku) açısından yükselmiştir. Bu bulgular, yüksek yoğunlukta ve uzun süreli egzersiz davranışının egzersiz bağımlılığı riskini artırabileceğini göstermektedir (Hausenblas ve Downs, 2002; Berczik vd., 2012; Vallerand vd., 2003). Öte yandan, psikolojik iyi oluş açısından, egzersiz sıklığı ve süresindeki artış yalnızca belirli bir düzeye kadar olumlu etkili olmuş; aşırı egzersiz ile iyi oluş arasında doğrusal bir ilişki gözlenmemiştir. Bu durum, egzersiz faydalarının düzenlilik ve yeterlilik boyutuna bağlı olduğunu, aşırıya kaçmanın psikolojik yararı artırmadığını göstermektedir.

Çalışmanın Güçlü Yönleri

1. **Kapsamlı veri analizi:** Egzersiz bağımlılığı ve psikolojik iyi oluşun alt boyutları, çeşitli sosyodemografik ve egzersiz davranışı değişkenleri açısından sistematik biçimde incelenmiştir.
2. **Farklı egzersiz davranışı değişkenlerinin karşılaştırılması:** Hem haftalık egzersiz sıklığı hem de günlük süre ve spor geçmişi dikkate alınarak bağımlılık riskleri detaylı olarak ortaya konmuştur.
3. **Literatür ile uyumluluk:** Bulgular, mevcut egzersiz bağımlılığı ve psikolojik iyi oluş literatürü ile tutarlılık göstermektedir ve teorik çerçeveler (Vallerand'ın Tutkulu Bağlanma Modeli, Öz Belirleme Kuramı) ile desteklenmiştir.

Çalışmanın Zayıf Yönleri ve Sınırlılıkları

1. **Kesitsel tasarım:** Çalışma kesitsel olduğu için egzersiz sıklığı ve bağımlılık arasındaki nedensel ilişki net olarak belirlenememiştir; yüksek sıklığın mı bağımlılık riskini artırdığı yoksa bağımlılığı yüksek bireylerin mi daha fazla egzersiz yaptığı kesinleşmemiştir.
2. **Örneklem sınırlamaları:** Katılımcılar genel olarak düzenli egzersiz yapan yetişkin bireylerden oluşmaktadır; klinik düzeyde bağımlılık gösteren veya fiziksel olarak pasif bireyleri kapsamamaktadır. Bu durum, bulguların genellenebilirliğini sınırlayabilir.
3. **Psikolojik ve motivasyonel değişkenlerin ölçülmemesi:** Egzersiz motivasyonu, kişilik özellikleri, stres düzeyi ve sosyal destek gibi bağımlılığı etkileyebilecek faktörler çalışmada doğrudan ölçülmemiştir.
4. **Ölçüm aracı sınırlamaları:** Veriler öz bildirim yöntemiyle elde edilmiştir; bu durum sosyal istenilirlilik veya yanlılık etkilerini içerebilir.

Öneriler

1. **Egzersiz planlamasında denge:** Bireyler ve spor profesyonelleri, egzersiz programlarını psikolojik fayda ve bağımlılık riski açısından dengeli şekilde tasarlamalıdır. Haftada orta düzeyde ve yeterli sürede yapılan egzersiz (örneğin 31–60 dakika, haftada 3–4 gün), psikolojik iyi oluşu desteklerken bağımlılık riskini minimize etmektedir.
2. **Bağımlılık riskinin izlenmesi:** Uzun süreli ve yoğun egzersiz yapan bireylerde egzersiz bağımlılığı göstergeleri açısından düzenli izleme yapılmalıdır; tolerans gelişimi, aşırı odaklanma ve sosyal çatışma belirtileri takip edilmelidir.
3. **Psikolojik destek ve farkındalık:** Egzersiz bağımlılığı riskine karşı spor katılımcıları, farkındalık programları ve psikolojik danışmanlık hizmetlerinden yararlanabilir. Motivasyonel ve duygusal düzenleme stratejileri geliştirmek, bağımlılık riskini azaltabilir.
4. **Sosyodemografik değişkenlerden bağımsız yaklaşım:** Yaş, cinsiyet, eğitim ve gelir düzeyi gibi faktörler egzersiz bağımlılığı ve psikolojik iyi oluş üzerinde belirleyici olmadığı için, bireysel psikolojik ihtiyaçlar öncelikli olarak dikkate alınmalıdır.
5. **Gelecek araştırmalar için öneriler:** Uzunlamasına ve deneysel tasarımlar kullanılarak, egzersiz sıklığı, süresi ve bağımlılık arasındaki nedensel ilişkiler daha net biçimde araştırılabilir. Ayrıca motivasyon, kişilik, stres düzeyi ve sosyal destek gibi değişkenlerin rolü detaylı incelenebilir.

6. KAYNAKLAR

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179-211.
- Alcaraz-Ibanez, M., Gonzalez-Garcia, R., & Garcia-Mas, A. (2021). Exercise addiction: Age-related differences and predictors. *Journal of Behavioral Addictions*, 10(2), 245–256. <https://doi.org/10.1556/2006.2021.00021>
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30(2), 217–237. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.11.004>
- Araujo, R. H., Werneck, A. O., Martins, C. L., Barboza, L. L., Tassitano, R. M., Aguilar-Farias, N., ... & Silva, D. R. (2024). Global prevalence and gender inequalities in at least 60 min of self-reported moderate-to-vigorous physical activity 1 or more days per week: An analysis with 707,616 adolescents. *Journal of Sport and Health Science*, 13(5), 709-716.
- Avourdiadou, S., & Theodorakis, N. D. (2014). The development of loyalty among novice and experienced customers of sport and fitness centres. *Sport Management Review*, 17(4), 419–431. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2014.02.001>
- Aytekin, D. (2024). Egzersizin kardiyovasküler hastalıklardaki faydaları: Mekanizmalardan klinik uygulamaya. *Spor Kardiyolojisi Alt Kurulu Bülteni*, 4(1).
- Bamber, D., Cockerill, I. M., Rodgers, S., & Carroll, D. (2003). Diagnostic criteria for exercise dependence in women. *British Journal of Sports Medicine*, 37(5), 393–400. <https://doi.org/10.1136/bjism.37.5.393>
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman.
- Başaran, Z., Doğanay, M., Çolak, S., & Erdal, R. (2019). Fitness merkezi üyelerinin egzersiz bağımlılığı, mutluluk ve yaşam doyumlarının kişisel özellikler açısından incelenmesi. *Onur Kurulu*, 476.
- Bauman, A. E., Reis, R. S., Sallis, J. F., Wells, J. C., Loos, R. J. F., & Martin, B. W. (2012). Correlates of physical activity: Why are some people physically active and others not? *The Lancet*, 380(9838), 258–271. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60735-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60735-1)
- 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. <https://doi.org/10.3109/10826084.2011.639120>
- Berczik, K., Urbán, R., Szabo, A., Griffiths, M. D., Farkas, J., Magi, A., ... Demetrovics, Z. (2012). Psychometric properties and concurrent validity of two exercise addiction measures: A population wide study. *Psychology of Sport and Exercise*, 13(6), 739-746.
- Birgönül, Y. (2019). Tenis sporuna yönelik egzersiz bağımlılığı ve huzur ilişkisi (Yüksek lisans tezi). Balıkesir Üniversitesi.
- Birleşik Krallık Başhekimleri. (2019). *UK Chief Medical Officers' Physical Activity Guidelines*. Department of Health & Social Care. <https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5d839543ed915d52428dc134/uk-chief-medical-officers-physical-activity-guidelines.pdf>

- Brand, M., Wegmann, E., Stark, R., Müller, A., Wölfling, K., Robbins, T. W., & Potenza, M. N. (2019). The Interaction of Person-Affect-Cognition-Execution (I-PACE) model for addictive behaviors: Update, generalization to addictive behaviors beyond internet-use disorders, and specification of the process character of addictive behaviors. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 104, 1-10.
- Bull, F. C., Al-Ansari, S. S., Biddle, S., Borodulin, K., Buman, M. P., Cardon, G., ... & Willumsen, J. F. (2020). World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *British journal of sports medicine*, 54(24), 1451-1462.
- Bulut, S. (2013). Sağlıkta sosyal bir belirleyici; fiziksel aktivite. *Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi*, 70(4), 205-214.
- Carr, D., & Springer, K. W. (2010). Advances in families and health research in the 21st century. *Journal of Marriage and Family*, 72(3), 743-761. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2010.00728.x>
- Chodzko-Zajko, W. J., Proctor, D. N., Fiatarone Singh, M. A., Minson, C. T., Nigg, C. R., Salem, G. J., & Skinner, J. S. (2009). American College of Sports Medicine position stand: Exercise and physical activity for older adults. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 41(7), 1510-1530.
- Colledge, F., Cody, R., Buchner, U. G., Schmidt, A., Pühse, U., Gerber, M., & Walter, M. (2020). Excessive exercise—A meta-review. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 521572.
- Çelik, N., & Akgün, N. (2024). Egzersiz Yapma Sıklığı ve Bilinçli Farkındalığın Psikolojik İyi Oluş Üzerindeki Yordayıcı Etkisi: Tanımlayıcı Araştırma. *Türkiye Klinikleri Journal of Sports Sciences*, 16(2), 202-208.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68-78. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.68>
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The “what” and “why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227-268. https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_01
- Demir, İ., & Kusan, M. (2025). Spor Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinde Egzersiz Bağımlılığı ve Huzur İlişkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 16(2), 684-694.
- Diener, E., Oishi, S., & Lucas, R. E. (2015). National accounts of well-being. *American Psychologist*, 70(3), 234-242. <https://doi.org/10.1037/a0038899>
- Dünya Sağlık Örgütü. (2024, 26 Haziran). *Physical activity — Fact sheet*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- Egorov, A. I., & Szabo, A. (2013). The role of exercise in the prevention and treatment of depression. *Frontiers in Psychiatry*, 4, 69. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2013.00069>
- Egorov, A. Y., & Szabo, A. (2013). The exercise paradox: An interactional model for a clearer conceptualization of exercise addiction. *Journal of Behavioral Addictions*, 2(4), 199-208.
- Erdem, E., & Miçooğulları, B. O. (2022). *Egzersiz bağımlılığı, sosyal görünüş kaygısı ve yeme tutum davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi.
- Erdoğan, R., Türkoğlu, F., & Akbulut, T. (2024). Fitness Merkezlerine Giden Bireylerde Egzersiz Bağımlılığı ve Fiziksel Görünüş Mükemmeliyetçiliği Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi: Tanımlayıcı Araştırma. *Türkiye Klinikleri Journal of Sports Sciences*, 16(2).
- Everitt, B. J., & Robbins, T. W. (2005). Neural systems of reinforcement for drug addiction: From actions to habits to compulsion. *Nature Neuroscience*, 8(11), 1481-1489. <https://doi.org/10.1038/nn1579>
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A.-G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41(4), 1149-1160.

- George, D., & Mallery, P. (2010). *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference* (17th ed.). Pearson.
- Gerber, M., Brand, S., Herrmann, C., Colledge, F., Holsboer-Trachsler, E., & Pühse, U. (2013). Increased objectively assessed vigorous-intensity exercise is associated with reduced stress, increased mental health and good objective and subjective sleep in young adults. *Physiology & Behavior*, *135*, 17–24. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2014.05.047>
- Godoy-Izquierdo, D., Navarrón, E., López-Mora, C., & González-Hernández, J. (2023). Exercise addiction in the sports context: what is known and what is yet to be known. *International Journal of Mental Health and Addiction*, *21*(2), 1057-1074.
- Gollwitzer, P. M. (1999). Implementation intentions: Strong effects of simple plans. *American Psychologist*, *54*(7), 493–503. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.54.7.493>
- Gollwitzer, P. M., & Sheeran, P. (2006). Implementation intentions and goal achievement: A meta-analysis of effects and processes. *Advances in Experimental Social Psychology*, *38*, 69–119. [https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(06\)38002-1](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(06)38002-1)
- Goodman, A. (1990). Addiction: Definition and implications. *British Journal of Addiction*, *85*(11), 1403-1408.
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, *26*(1), 41-54.
- Griffiths, M. D. (2005). A ‘components’ model of addiction within a biopsychosocial framework. *Journal of Substance Use*, *10*(4), 191–197. <https://doi.org/10.1080/14659890500114359>
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, *2*(3), 271-299. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.2.3.271>
- Gross, J. J. (2015). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological Inquiry*, *26*(1), 1–26. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2014.940781>
- Guthold, R., Stevens, G. A., Riley, L. M., & Bull, F. C. (2018). Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: A pooled analysis of 358 population-based surveys with 1·9 million participants. *The Lancet Global Health*, *6*(10), e1077–e1086. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30357-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30357-7)
- Güleşce, M., & İlhan, E. L. (2024). Egzersiz ve psikolojik savaş: Bağımlılık, depresyon, anksiyete ve stres üzerine bir inceleme. *Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, *9*(2), 275-292.
- Hagger, M. S., Chatzisarantis, N. L., & Biddle, S. J. (2002). A meta-analytic review of the theories of reasoned action and planned behavior in physical activity: Predictive validity and the contribution of additional variables. *Journal of sport and exercise psychology*, *24*(1), 3-32.
- Hausenblas, H. A., & Downs, D. S. (2002). How much is too much? The development and validation of the Exercise Dependence Scale. *Psychology & Health*, *17*(4), 387–404. <https://doi.org/10.1080/0887044022000004894>
- Hofmann, W., Friese, M., & Strack, F. (2009). Impulse and self-control from a dual-systems perspective. *Perspectives on Psychological Science*, *4*(2), 162–176. <https://doi.org/10.1111/j.1745-6924.2009.01116.x>
- Howat, G., & Assaker, G. (2013). The hierarchical effects of perceived quality on perceived value, satisfaction, and loyalty: Empirical results from public, outdoor aquatic centres in Australia. *Sport Management Review*, *16*(3), 268–284. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2012.10.001>

- Ihalainen, J. K., Mikkonen, R. S., Ackerman, K. E., Heikura, I. A., Mjøsund, K., Valtonen, M., & Hackney, A. C. (2024). Beyond menstrual dysfunction: Does altered endocrine function caused by problematic low energy availability impair health and sports performance in female athletes? *Sports Medicine*, 54(9), 2267-2289.
- Kara, N. Ş., Kara, M., & Dönmez, A. (2021). The correlation between social appearance anxiety and exercise addiction. *Pakistan Journal of Medical & Health Sciences*, 15(4), 1568-1573.
- Karasar, N. (2024). *Bilimsel araştırma yöntemi: Kavramlar, ilkeler, teknikler* (2. yazım, 39. basım). Nobel Akademik Yayıncılık.
- Katra, H. (2021). Egzersiz yapan bireylerde egzersiz bağımlılığı ve benlik saygısı. *Bağımlılık Dergisi*, 22(4), 370-378.
- Kay, T., & Spaaij, R. (2011). The mediating effects of family on sport in international development contexts. *International Review for the Sociology of Sport*, 47(1), 77-94. <https://doi.org/10.1177/1012690210389250> (Original work published 2012)
- Kay, T., & Spaaij, R. (2012). The role of sport in social inclusion and social cohesion. *Sport in Society*, 15(2), 200–215. <https://doi.org/10.1080/17430437.2012.646341>
- Kayhan, R. F., Kalkavan, A., & Terzi, E. (2021). Fitness salonlarında spor yapan bireylerin egzersiz bağımlılığı düzeyleri ve ilişkili değişkenler. *Bağımlılık Dergisi*, 22(3), 248-256.
- Keyes, C. L. M. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2), 207–222. <https://doi.org/10.2307/3090197>
- Khalil, A. A. A. (2018). *In and out: Exploring inclusion and alienation within the sport experiences of hijabi athletes in Ontario* [Doctoral dissertation, University of Toronto]. ProQuest Dissertations Publishing.
- Koca, C. (2024). *Sporda toplumsal cinsiyet eşitliği haritalama ve izleme çalışması: 2021-2023 güncellemesi*. Cinsiyet Eşitliği İzleme Derneği (CEİD). <https://ceidizler.ceid.org.tr/dosya/sporda-tcepdf.pdf>
- Koç, S., & Polat, M. (2024). Egzersiz Bağımlılığı ile Sosyal Görünüş Kaygısı ve Mutluluk Düzeyi Arasındaki İlişki. *Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 5(1), 52-60.
- Kun, B., Demetrovics, Z., & Griffiths, M. D. (2011). Exercise addiction in elite and recreational athletes. *Journal of Behavioral Addictions*, 1(2), 59–66. <https://doi.org/10.1556/JBA.1.2012.1.8>
- Küçük, H. (2024). On yıllık perspektif: Kadınların spora katılımı. *Şura Akademi*, 7(Kadın ve Aile), 61-68.
- Liao, M., & Craig, K. (2023). *Tackling violence against women and girls in sport: A handbook for policy makers and sports practitioners*. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO) & UN Women.
- Lichtenstein, M. B., Christiansen, E., Bredahl, T., Støving, R. K., & Kurz, T. (2014). Exercise addiction: Diagnostic criteria and prevalence. *Psychology of Sport and Exercise*, 15(3), 208–215. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2014.01.003>
- Lichtenstein, M. B., Emborg, B., Hemmingsen, S. D., & Hansen, N. B. (2017). Is exercise addiction in fitness centers a socially accepted behavior? *Addictive Behaviors Reports*, 6, 102-105.
- Lichtenstein, M. B., Larsen, K. S., Christiansen, E., Støving, R. K., & Bredahl, T. V. G. (2014). Exercise addiction in team sport and individual sport: Prevalences and validation of the exercise addiction inventory. *Addiction Research & Theory*, 22(5), 431-437.
- Loucks, A. B., Verdun, M., & Heath, E. M. (1998). Low energy availability, not stress of exercise, alters LH pulsatility in exercising women. *Journal of Applied Physiology*, 84(1), 37-46.
- Malhotra, N. K. (2004). *Marketing research: An applied orientation* (4th ed.). Pearson Prentice Hall.

- Marques, A., Peralta, M., Sarmiento, H., Loureiro, V., Gouveia, É. R., & Gaspar de Matos, M. (2019). Prevalence of risk for exercise dependence: A systematic review. *Sports Medicine*, 49(2), 319-330. <https://doi.org/10.1007/s40279-018-1011-4>
- Martinez, M. W., Kim, J. H., Shah, A. B., Phelan, D., Emery, M. S., Wasfy, M. M., ... Levine, B. D. (2021). Exercise-induced cardiovascular adaptations and approach to exercise and cardiovascular disease: JACC state-of-the-art review. *Journal of the American College of Cardiology*, 78(14), 1453-1470.
- Maya, J., & Misra, M. (2022). The female athlete triad: Review of current literature. *Current Opinion in Endocrinology, Diabetes and Obesity*, 29(1), 44-51.
- McAuley, E., & Blissmer, B. (2000). Self-efficacy determinants and consequences of physical activity. *Exercise and Sport Sciences Reviews*, 28(2), 85-88.
- Mete, O., Altay, H., & Çelenay, Ş. T. Postmenopozal Dönemdeki Kadınlarda Fiziksel Aktivite Profili ve Menopozal Semptomlar. *Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal*, 12(1), 95-109.
- Meyer, B. B., Tenenbaum, G., & Evans, J. R. (2016). Motivational processes and exercise behavior across the lifespan. *International Journal of Sport Psychology*, 47(2), 123-139. DOI: yok
- Meyer, C., Taranis, L., Goodwin, H., & Haycraft, E. (2011). Compulsive exercise and eating disorders. *European Eating Disorders Review*, 19(3), 174-189. <https://doi.org/10.1002/erv.1122>
- Nicholls, K., & Ogden, J. (2025). Rationalising a spectrum of problematic exercise: A qualitative study. *Journal of Health Psychology*, 30(8), 1839-1854.
- Nomaguchi, K., & Milkie, M. A. (2020). Parenthood and well-being: A decade in review. *Journal of Marriage and Family*, 82(1), 198-223. <https://doi.org/10.1111/jomf.12646>
- Nunnally, J. C., & Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric theory* (3rd ed.). McGraw-Hill.
- O'Keefe, J. H., Patil, H. R., Lavie, C. J., Magalski, A., Vogel, R. A., & McCullough, P. A. (2012). Potential adverse cardiovascular effects from excessive endurance exercise. *Mayo Clinic Proceedings*, 87(6), 587-595.
- Ordu, F. (2022). Egzersiz bağımlılığı: Bir güncelleme. *Bağımlılık Dergisi*, 23(4), 536-546.
- Özavcı, R., & Ünver, O. (2023). Sportif rekreasyonel aktivitelere katılımıda hissedilen yalnızlığın egzersiz bağımlılığına etkisi. *Yalova Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 2(3), 298-311.
- Pakyardım, C., Karademir, T., & Paksoy, S. M. (2024). Egzersiz yapan bireylerin fiziksel görünüm mükemmeliyetçiliği ve psikolojik iyi oluş düzeylerinin egzersize katılım durumlarına göre değerlendirilmesi. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 21(3), 1787-1799.
- Palas, İ., Kul, M., & Ünlü, Y. (2023). Badminton sporcularının egzersiz bağımlılığı ile yaşam kalitesi düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *The Online Journal of Recreation and Sports*, 12(3), 336-351.
- Pallant, J. (2020). *SPSS survival manual: A step by step guide to data analysis using IBM SPSS* (7th ed.). McGraw-Hill Education.
- Penedo, F. J., & Dahn, J. R. (2005). Exercise and well-being: A review of mental and physical health benefits associated with physical activity. *Current Opinion in Psychiatry*, 18(2), 189-193. <https://doi.org/10.1097/00001504-200503000-00013>
- Rajanayagam, J., & Alsabri, M. (2021). Intense endurance exercise: A potential risk factor in the development of heart disease. *Cureus*, 13(1), Article e12806. <https://doi.org/10.7759/cureus.12806>

- Ross, C. E., & Mirowsky, J. (2010). Why education is the key to socioeconomic differentials in health. *Handbook of Medical Sociology* (6th ed., pp. 33–51). Vanderbilt University Press.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2017). *Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness*. Guilford Press.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Saadetine, M., Kapoor, E., & Shufelt, C. (2023). Functional hypothalamic amenorrhea: Recognition and management of a challenging diagnosis. *Mayo Clinic Proceedings*, 98(9), 1376–1385. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2023.04.008>
- Schwarzer, R. (2008). Modeling health behavior change: How to predict and modify the adoption and maintenance of health behaviors. *Applied Psychology*, 57(1), 1–29. <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.2007.00325.x>
- Sniehotta, F. F., Penseau, J., & Araújo-Soares, V. (2014). Time to retire the theory of planned behaviour. *Health Psychology Review*, 8(1), 1–7. <https://doi.org/10.1080/17437199.2013.869710>
- Sniehotta, F. F., Schwarzer, R., Scholz, U., & Schüz, B. (2005). Action planning and coping planning for long-term lifestyle change: Theory and assessment. *European Journal of Social Psychology*, 35(4), 565–576. <https://doi.org/10.1002/ejsp.258>
- Springer, K. W., Pudrovska, T., & Hauser, R. M. (2011). Does psychological well-being change with age? Longitudinal tests of age variations and further exploration of the multidimensionality of Ryff's model of psychological well-being. *Journal of Health and Social Behavior*, 52(3), 353–365. <https://doi.org/10.1177/0022146511405992>
- Stalsberg, R., & Pedersen, A. V. (2010). Effects of socioeconomic status on physical activity: A review. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 20(3), 368–383. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0838.2009.00937.x>
- Stenner, B. J., Buckley, J. D., & Mosewich, A. D. (2020). Reasons why older adults play sport: A systematic review. *Journal of Sport and Health Science*, 9(6), 530–541. <https://doi.org/10.1016/j.jshs.2019.11.003>
- Stenner, B., Buckley, S., & Mosewich, A. (2020). Passion for exercise and well-being across the lifespan. *Frontiers in Psychology*, 11, 1452. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01452>
- Strain, T., Flaxman, S., Guthold, R., Semanova, E., Cowan, M., Riley, L. M., ... Stevens, G. A. (2024). National, regional, and global trends in insufficient physical activity among adults from 2000 to 2022. *The Lancet Global Health*, 12(8), e1232–e1243. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(24\)00150-0](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(24)00150-0)
- Szabo, A. (2010). Addiction to exercise: A symptom or a disorder? In K. P. Rosenberg & L. C. Feder (Eds.), *Behavioral addictions: Criteria, evidence, and treatment* (pp. 219–230). Academic Press.
- Szabo, A., & Demetrovics, Z. (2022). *Passion and addiction in sports and exercise*. Routledge.
- 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. <https://doi.org/10.1556/JBA.2.2013.4.7>
- Szabo, A., Griffiths, M. D., Marcos, R. D. L. V., Mervó, B., & Demetrovics, Z. (2015). Methodological and conceptual limitations in exercise addiction research. *The Yale Journal of Biology and Medicine*, 88(3), 303–308.

- Szabo, A., Griffiths, M., & Demetrovics, Z. (2013). Exercise addiction and social support: A review. *Journal of Behavioral Addictions*, 2(3), 165–173. DOI: 10.1556/JBA.2.2013.008
- T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. (2019). *Türkiye beslenme ve sağlık araştırması (TBSA) 2017*. Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Dairesi Başkanlığı. https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/saglikli-beslenme-ve-hareketli-hayat-db/Dokumanlar/Kitaplar/Turkiye_Beslenme_ve_Saglik_Arastirmasi_TBSA_2017.pdf
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2014). *Türkiye Fiziksel Aktivite Rehberi*. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/saglikli-beslenme-ve-hareketli-hayat-db/Dokumanlar/Rehberler/Turkiye_Fiziksel_Aktivite_Rehberi.pdf
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics* (6th ed.). Pearson.
- Teixeira, P. J., Carraca, E. V., Markland, D., Silva, M. N., & Ryan, R. M. (2012). Exercise, physical activity, and self-determination theory: A systematic review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 9, 78. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-9-78>
- Tekkurşun Demir, G., Hazar, Z., & Cicioğlu, H. İ. (2018). Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği (EBÖ): Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 26(3), 865-874.
- Telif, B. B. (2013). Psikolojik iyi oluş ölçeği (PİÖÖ): Türkçeye uyarılma, geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 28(3), 374–384.
- Terry, A., Szabo, A., & Griffiths, M. (2020). The moderating effect of social support on exercise addiction and psychological distress. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 18(4), 987–1001. DOI: 10.1007/s11469-019-00174-2
- Theodorakis, N. D., Alexandris, K., Tsigilis, N., & Karvounis, S. (2013). Predicting spectators' behavioural intentions in professional football: The role of satisfaction and service quality. *Sport Management Review*, 16(1), 85–96. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2012.05.004>
- Trott, M., Jackson, S. E., Firth, J., Jacob, L., Grabovac, I., Mistry, A., ... & Smith, L. (2021). A comparative meta-analysis of the prevalence of exercise addiction in adults with and without indicated eating disorders. *Eating and Weight Disorders*, 26(1), 37-46.*
- Türkiye Vücut Geliştirme ve Fitness Federasyonu. (2008). Özel Spor Salonları Talimatı. Ankara: TVGFF. Metin: <https://shgm.gsb.gov.tr/Public/images/SGM/Federasyon/Ozel%20Spor%20Salonlari%20Talism.pdf>
- UN Women. (2024). *Facts and figures: Women in sport*. https://www.unwomen.org/sites/default/files/2023-07/3343_unwomen_unesco_vawg_handbook_6a_singlepage.pdf
- Üzüm, H., Yeşildağ, B., Karlı, Ü., Ünlü, H., Parlar, F. M., Çokpartal, C., & Tekin, N. (2016). Kamu ve özel spor merkezleri müşterilerinin hizmet kalitesi algılarının incelenmesi. *Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 16(3), 167-180.
- Vallerand, R. J., Blanchard, C., Mageau, G. A., Koestner, R., Ratelle, C., Léonard, M., Gagné, M., & Marsolais, J. (2003). Les passions de l'âme: On obsessive and harmonious passion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(4), 756–767. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.4.756>
- Warburton, D. E. R., & Bredin, S. S. D. (2017). Health benefits of physical activity: A systematic review of current systematic reviews. *Current Opinion in Cardiology*, 32(5), 541–556. <https://doi.org/10.1097/HCO.0000000000000437>

- Webb, T. L., Miles, E., & Sheeran, P. (2012). Dealing with feeling: A meta-analysis of the effectiveness of strategies derived from the process model of emotion regulation. *Psychological Bulletin*, 138(4), 775-808.
- Wegner, M., et al. (2014). Exercise and mood: Psychological mechanisms. *Frontiers in Psychology*, 5, 142. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00142>
- Weinstein, A., & Weinstein, Y. (2014). Exercise addiction: Concepts, diagnosis, and treatment. *Journal of Behavioral Addictions*, 3(1), 15–22. <https://doi.org/10.1556/JBA.3.2014.1.3>
- Women's Sport and Fitness Foundation. (2008). *Barriers to sports participation for women and girls* (2008). <https://womeninsport.org/wp-content/uploads/2009/02/2008-Barriers-to-sports-participation-for-women-and-girls.pdf>
- World Health Organization. (2024). *Global status report on physical activity 2024*. World Health Organization.
- World Medical Association. (2013). World Medical Association Declaration of Helsinki: Ethical principles for medical research involving human subjects. *JAMA*, 310(20), 2191–2194. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053>
- Yapıcı, H., Uğurlu, D., Güllü, M., & Doğan, A. A. (2022). Yetişkin Kadınların Obez Olma Durumlarına Göre Fiziksel Aktivite Öz-Değer Tutumlarının İncelenmesi. *SPORMETRE Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 20(3), 143-154.
- Yiğit, İ., & Guzey Yiğit, M. (2019). Psychometric properties of Turkish version of difficulties in emotion regulation scale-brief form (DERS-16). *Current Psychology*, 38(6), 1503-1511.
- Yoshida, M., & James, J. D. (2010). Customer satisfaction with game and service experiences: Antecedents and consequences. *Journal of Sport Management*, 24(3), 338–361. <https://doi.org/10.1123/jsm.24.3.338>
- Yu, R., Duncombe, S. L., Nemoto, Y., Araujo, R. H., Chung, H. F., & Mielke, G. I. (2025). Physical activity trajectories and accumulation over adulthood and their associations with all-cause and cause-specific mortality: A systematic review and meta-analysis. *British Journal of Sports Medicine*, 59(17), 1228-1241.
- Yüksel, Ş., & Borlu, A. (2023). Düzenli Fiziksel Aktivite Yapan ve Yapmayan Kadınlarda Ortoreksiya Nervoza Görülme Durumunun Karşılaştırılması. *Institute of Health Sciences Journal*, 8(3), 409-417.

7. EKLER

Ek 1: Kişisel Bilgi Formu

Aşağıdaki kişisel bilgi formu, demografik özellikleriniz ve egzersiz alışkanlıklarınıza ilişkin temel verileri yalnızca araştırma amaçlı toplar. Yanıtlarınız anonim olarak değerlendirilecektir.

1. Yaşınız

18-25 yaş arası 26-35 yaş arası 36-45 yaş arası 46 yaş ve üzeri

2. Medeni durumunuz

Bekâr Evli

3. Sahip olduğunuz çocuk sayısı

0 1 2 3 ve üzeri

4. Eğitim düzeyiniz

İlköğretim Lise Lisans Yüksek lisans/Doktora

5. Mesleğiniz

Öğrenci Ev hanımı Kamu çalışanı Özel sektör çalışanı Serbest meslek (avukat, muhasebeci vb.)

Emekli İşsiz/İş arayan Diğer: _____

6. Aylık hane ortalama geliri

0-50 bin TL 50-100 bin TL 100-150 bin TL 150-200 bin TL 200 bin TL ve üzeri

7. Haftada ortalama kaç kere spor merkezine gidiyorsunuz?

1-2 gün 3-4 gün 5 gün ve üzeri

8. Günlük ortalama egzersiz süreniz

30 dakikadan az 31-60 dk 61-90 dk 91-120 dk 121 dk ve üzeri

9. Geçmişte toplam ne kadar süre düzenli spor yaptınız?

1 yıldan daha az 1-2 yıl 3-4 yıl 5 yıl ve üzeri

10. En çok tercih ettiğiniz egzersiz türü/türleri (Birden fazla seçilebilir)

Kardiyo Direnç Pilates Yoga Serbest ağırlık

Ek 2: Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği

Aşağıdaki ifadeleri son dönem egzersiz davranışınızı düşünerek işaretleyiniz.

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

Ek 3: Psikolojik İyi Oluş Ölçeği

Aşağıdaki ifadelere ne ölçüde katıldığınızı işaretleyiniz.

İfade	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Biraz katılmıyorum	Kararsızım	Biraz katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1. Amaçlı ve anlamlı bir yaşam sürdürüyorum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Sosyal ilişkilerim destekleyici ve tatmin edicidir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Günlük aktivitelereime bağlı ve ilgiliyim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Başkalarının mutlu ve iyi olmasına aktif olarak katkıda bulunurum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Benim için önemli olan etkinliklerde yetenekli ve yeterliyim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Ben iyi bir insanım ve iyi bir hayat yaşıyorum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Geleceğim hakkında iyimserim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. İnsanlar bana saygı duyar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ek 4: Etik Kurul Kararı