



Spor Salonuna Üye Bireylerde Egzersiz Bağımlılığı ve Ortoreksiya Nervoza Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Cansel İZGİ TEZCAN¹ , Hulusi ALP^{1*} 

¹Süleyman Demirel Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi

Orijinal Makale

Gönderi Tarihi: 05.10.2024

Kabul Tarihi: 25.12.2024

DOI: 10.30769/usbd.1561899

Online Yayın Tarihi: 31.12.2024

Öz

Bu çalışmada, spor salonuna üye olan bireylerin egzersiz bağımlılığı ile ortoreksiya nervoza eğilimleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırma kapsamında 17-67 yaş aralığındaki 135 erkek, 121 kadın olmak üzere 256 katılımcı ile yapılan analizler sonucunda, yaş gruplarına göre, 17-23 yaş grubundakilerin egzersiz bağımlılığı eğilimlerinin, 30-36 yaş ve 43 yaş üzeri gruplara göre belirgin şekilde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). 4-6 yıldır spor yapanların ve 7 ve üzeri yıldır spor yapanların 1-3 yıldır spor yapanlara göre egzersiz bağımlılığı ölçeğinin tüm alt boyutlarında daha yüksek puana sahip olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Katılımcıların %87,8'sinin sosyal medyada egzersizle ilgili sayfaları, %80,5'inin ise beslenmeyle ilgili sayfaları takip ettiği görülmüştür. Ortoreksiya nervoza eğilimi ise yaş ilerledikçe artmaktadır ($p<0,05$). Araştırmada, 1-3 yıldır spor yapan bireylerin ortoreksiya eğilimlerinin, 7 yıldan uzun süredir spor yapan bireylerden daha fazla olduğu belirlenmiştir ($X=30,38$ ve $X=23,64$, $p<0,05$). Ayrıca, sosyal medyada beslenmeyle ilgili sayfaları takip etme durumunun ORTO-11 puanı ile arasında bir anlamlılık tespit edilmemiştir ($p>0,05$). Egzersiz bağımlılığı ve ortoreksiya nervoza arasında orta düzeyde negatif bir ilişki olduğu görülmüştür ($r=-0,442$, $p<0,001$). Sonuç olarak, spor yapan bireylerde egzersiz bağımlılığı ve ortoreksiya nervoza eğilimlerinin cinsiyet, yaş ve sosyal medya kullanımı gibi faktörlere bağlı olarak farklılık gösterdiği ve bu iki eğilimin birbiriyle negatif ilişkili olduğu ortaya konmuştur.

Anahtar kelimeler: Egzersiz bağımlılığı, Ortoreksiya nervoza, Sosyal medya, Spor

Examination of the Relationship Between Exercise Addiction and Orthorexia Nervosa in Gym Members

Abstract

This study aims to examine exercise addiction, orthorexia nervosa tendencies, and the factors influencing these behaviors among individuals who are members of fitness centers. The analysis, conducted with 256 participants consisting of 135 men and 121 women aged between 17 and 67, revealed that the 17-23 age group showed significantly higher tendencies toward exercise addiction compared to the 30-36 age group and those over 43 years of age ($p<0.05$). It was also found that individuals who have been exercising for 4-6 years and those exercising for 7 years or more scored higher on all subscales of the exercise addiction scale compared to those exercising for 1-3 years ($p<0.05$). The findings showed that 87.8% of the participants followed exercise-related pages and 80.5% followed nutrition-related pages on social media. Orthorexia nervosa tendencies were found to increase with age ($p<0.05$). Additionally, individuals who had been exercising for 1-3 years displayed higher orthorexia tendencies than those who had been exercising for more than 7 years ($X=30.38$ and $X=23.64$, $p<0.05$). However, no significant correlation was found between following nutrition-related pages on social media and the ORTO-11 score ($p>0.05$). A moderate negative correlation was observed between exercise addiction and orthorexia nervosa ($r=-0.442$, $p<0.001$). In conclusion, the study found that exercise addiction and orthorexia nervosa tendencies vary depending on factors such as gender, age, and social media usage among individuals engaged in sports, and that these two tendencies are negatively correlated.

Keywords: Exercise addiction, Orthorexia nervosa, Social media, Sports

*Sorumlu Yazar: Doç. Dr. Hulusi ALP, E-posta: ekim1778@gmail.com

GİRİŞ

Düzenli fiziksel aktivite ve egzersizin sağlık üzerindeki olumlu etkileri geniş çapta kabul görmüş, çeşitli çalışmalar tarafından kanıtlanmıştır (Ammar vd., 2020; Fife-Schaw vd., 2014; Malm vd., 2019). Bununla birlikte, fiziksel aktivite ve egzersize aşırı düşkünlük hem psikolojik hem de fizyolojik açıdan riskler taşımakta ve obsesif-kompulsif özellikler gösterebilen egzersiz bağımlılığı gibi patolojik davranışların ortaya çıkmasına neden olabilmektedir (Weinstein ve Weinstein, 2014; Zeulner vd., 2016). Egzersiz bağımlılığı, bireyin yoğun bir egzersiz programına yönelik kontrol edilemeyen davranışlar sergilemesi ve bu durumun tolerans ile yoksunluk belirtileri, anksiyete ve depresyon gibi psikolojik semptomlarla kendini göstermesi şeklinde tanımlanabilir (Weinstein ve Weinstein, 2014). Egzersiz bağımlılığı kriterleri tolerans, yoksunluk semptomları, niyet, kontrol eksikliği, zaman, diğer aktivitelerin azaltılması ve devamlılıktır. Bu kriterlerin 12 aylık bir dönemde en az 3'ünün varlığı egzersiz bağımlılığının tespitinde yol göstericidir (Orselik vd., 2023). Ancak, bu bağımlılık türü henüz zihinsel bozuklukların tanısal ve istatistiksel el kitabı tarafından resmi bir bozukluk olarak sınıflandırılmamıştır (American Psychiatric Association, 2000).

Egzersiz bağımlılığının yanı sıra, sağlıklı beslenme davranışları da obsesif nitelikler kazanabilir. Sağlıklı beslenme takıntılı bireylerin sayısının giderek arttığı görülmektedir. (Alkhatib vd., 2024; Arusoğlu vd., 2008; Yazar ve Alp, 2023). Özellikle 21. yüzyılda, sağlıklı beslenme, gıdaların doğal veya doğal olmayan olarak sınıflandırılması ve bu konuda artan medya ilgisiyle önem kazanmıştır. Ortoreksiya nervoza, bireylerin obsesif bir şekilde sadece belirli gıdaları tüketmesi ve sağlıksız olarak görülen yiyecekleri şiddetle reddetmesiyle karakterize edilen bir durumdur. Bireyler obsesif bir şekilde yapay renkler, tatlar, koruyucu ajanlar, pestisit kalıntıları veya genetiği değiştirilmiş maddeler, sağlıksız yağlar, çok fazla tuz/şeker içeren gıdalar ve diğer bileşenleri içeren gıdaları tercih etmemektedir. Bu kişiler zamanla kendine özgü kurallar oluşturmakta ve kendilerini özel bir diyet rejimi ile sınırlandırmaktadırlar (Chaki vd., 2013; Koven ve Wabry, 2015; Söyleyici-Öcal ve Yazar, 2023; Yazar, 2023). Bu bağlamda, egzersiz bağımlılığı ile ortoreksiya nervoza arasında anlamlı bir korelasyon olduğu gözlemlenmiştir (Rudolph, 2018; Strahler vd., 2021). Egzersiz bağımlılığı oranlarının düzenli egzersiz yapanlar ve üniversite öğrencileri arasında %3 ile %7, sporcular arasında ise %6 ile %9 civarında olduğu gözlemlenmiştir (Marques vd., 2019). Sağlık kulüplerine üye olan bireylerde de egzersiz bağımlılığı oranlarının daha yüksek olabileceği tespit edilmiştir (Trott vd., 2020). Ayrıca, sosyal medya ve toplumda artan sağlıklı yaşam trendleri de bu iki bağımlılığın tetikleyicileri arasında yer almaktadır. Sosyal medyaya maruz kalmak sorunlu yeme davranışlarının gelişimine yol açabilmektedir (Filippone vd., 2022). Sosyal medyada sürekli olarak sağlıklı gıdalar ve fitness içeriklerini takip eden üniversite öğrencilerinin bireylerin, sağlıklı yaşam konusunda daha katı ve obsesif davranışlar sergilemeye yatkın oldukları belirtilmiştir (Awad vd., 2022; Gabriel, 2021). Aynı zamanda da sosyal medya kullanıcılarında da egzersiz bağımlılığı oranlarının daha yüksek olabileceği tespit edilmiştir (Raggatt vd., 2018).

Yeme bozukluğu olan bireylerde de egzersiz bağımlılığının görülme oranı 2-3,5 kat daha fazladır (Trott vd., 2020). Bu sebeple sağlık çalışanlarına egzersiz bağımlılığı olan bireylerde yeme bozuklukları konusunda daha kapsamlı bir değerlendirme yapma gerekliliği

vurgulanmalıdır. Bu bağlamda, egzersiz bağımlılığı ve ortorektik eğilimlerin bir arada ele alınması, bireysel refah üzerindeki olumsuz etkilerin önlenmesine yönelik stratejiler geliştirilmesinde kritik öneme sahiptir. Bu çalışmanın amacı, spor yapan bireylerde egzersiz bağımlılığı ve ortoreksiya nervoza eğilimlerini belirlemek ve bu eğilimlerin sosyal medya kullanımı, demografik faktörler ve diğer etkenler ile olan ilişkilerini incelemektir.

YÖNTEM

Araştırmanın Modeli

Araştırmada, nicel araştırma modellerinden kesitsel tarama modeli kullanılmıştır. Kesitsel tarama modeli, araştırmada betimlenecek değişkenlerin tek bir seferde ölçülerek veri elde edildiği araştırmalardır (Büyüköztürk vd., 2014; Karasar, 2007).

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Bu çalışmanın evreni, Isparta il merkezindeki spor salonlarında egzersiz yapan bireylerden oluşmaktadır. Çalışmanın örnekleme ise evreni oluşturan spor salonlarına kayıtlı 17-67 yaş aralığındaki, bireylerin arasından çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden 135 erkek ve 121 kadın olmak üzere toplam 256 kişi oluşturmaktadır.

Veri toplama Araçları

Katılımcılardan Google form üzerinden oluşturulan sosyo-demografik bilgi formu, Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği -21 ve Orto-11 Ölçeğini doldurmaları istenmiştir.

Sosyo-demografik bilgi formunda yaş, cinsiyet, eğitim durumu, ne kadar süredir spor yaptığı, sosyal medyada beslenme ve egzersiz ile ilgili sayfaları takip durumu sorgulanmıştır.

Orto-11 Ölçeği: Bu bölümde ORTO 11 ölçeği kullanılarak katılımcıların ortorektik eğilimlerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

ORTO-15 ölçeği; ortoreksiya nervoza eğilimini değerlendirmek amacıyla, Donini ve ark.(Donini vd., 2005) tarafından 2005 yılında geliştirilmiş 15 soruluk, likert tipi orijinal haliyle ORTO-15 ölçeği, Ortoreksiya Nervoza eğilimini değerlendirmek için düzenlenmiştir. Bağcı Bosi ve ark. (Bağcı Bosi vd., 2007)tarafından 2006 yılında Türkçe versiyonu hazırlanmış, Arusoğlu ve ark. geçerlilik güvenilirlik çalışmasını yapmıştır. Ölçeğin Türkçede kullanımı için sadece 0.50 ve üzeri değerli faktörlere yüklenen maddeler seçilerek 11 madde belirlenmiş ve Türk toplumu için “Orto 11” olarak uyarlanmıştır (Arusoğlu vd., 2008). Ölçeğin Cronbach Alpha’sı 0.62’dir. (Arusoğlu 2006 tez). Sorular 4’lü likert “her zaman” (1 puan), “sık sık” (2 puan), “bazen” (3 puan) ve “hiçbir zaman” (4 puan) şeklinde cevaplanmaktadır. Bireylerin seçme, satın alma, hazırlama ve kendilerinin sağlıklı olarak nitelendirdikleri besinleri tüketme konularındaki obsesif davranışlarını araştırmaktadır (Arusoğlu, 2006). Ortoreksiya için ayırt edici kriter olan cevaplara "1", normal yeme tutumu eğilimi gösteren cevaplara "4" puan verilmiştir, toplamda puanlar 11- 44 puan arasındadır. Ölçeğin değerlendirilmesinde puan artışı ortorektik eğilimin azaldığını göstermektedir (Arusoğlu vd., 2008).

Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği 21(EBÖ): Yirmi bir madden oluşan EBÖ-21 ilk olarak 2002 yılında Hausenblas ve Downs tarafından geliştirilmiştir. EBÖ-21 ile Egzersiz bağımlılığı semptomları skorlarının ortalamasını; bireyin Egzersiz bağımlı, Bağımlı olmayan semptomatik, Bağımlı olmayan asemptomatik olma durumlarını; Fizyolojik bağımlılık olması (tolerans / egzersizin kesilmesi semptomları), Fizyolojik bağımlılık olmaması durumlarının tespitini sağlar (Hausenblas ve Downs, 2002). Altılı likert tipinde olan ölçeğin Yeltepe ve İkizler tarafından 2007 yılında Türkçe versiyonunun güvenilirliği ve geçerliliği yapmış ve güvenilirlik katsayısı .96 olarak tespit edilmiştir. Ölçek alt boyutları, tolerans (3. 10. ve 17. maddeler), geri çekilme (1. 8. ve 15. maddeler), süreklilik (2. 9. ve 16. maddeler), kontrol eksikliği (4. 11. ve 18. maddeler), diğer faaliyetlerde azalma (5. 12.19. maddeler), zaman (6. 13. ve 20. maddeler) ve niyet (7. 14. ve 21. maddeler) olmak üzere yedi alt boyuttan oluşmaktadır (İkizler ve Yeltepe, 2007).

Verilerin Analizi

Çalışmada elde edilen bulguların istatistiksel analizinde istatistik analiz programı kullanılmıştır. Yapılan normallik analizi (Kolmogorov smirnov) sonucunda veriler normal dağılım gösterdiği için ikili karşılaştırmalarda independent t test, çoklu karşılaştırmalar için tek yönlü anova yapılmıştır. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu tespit etmek amacıyla post-hoc analizi, değişkenler arasında ilişki olup olmadığını tespit edebilmek için pearson test kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyi $p < 0,01$ ve $p < 0,05$ düzeyinde dikkate alınmıştır.

BULGULAR

Tablo 1. Bazı parametrelerin cinsiyete göre t testi sonuçları

Değişkenler	Cinsiyet	N	X	SS	t testi		
					t	df	p
Tolerans	Erkek	135	11,33	4,558	2,902	254	,004**
	Kadın	121	9,75	4,112			
Geri Çekilme	Erkek	135	11,01	4,485	1,413	254	,159
	Kadın	121	10,23	4,364			
Süreklilik	Erkek	135	9,91	4,438	1,644	254	,101
	Kadın	121	9,00	4,416			
Kontrol Eksikliği	Erkek	135	9,71	4,249	1,368	254	,172
	Kadın	121	8,98	4,247			
Diğer Faaliyetlerde Azalma	Erkek	135	9,62	4,196	1,108	254	,269
	Kadın	121	9,04	4,176			
Zaman	Erkek	135	10,21	4,201	1,424	254	,156
	Kadın	121	9,46	4,241			
Niyet	Erkek	135	9,70	4,357	,881	254	,379
	Kadın	121	9,23	4,199			
Orto-11	Erkek	135	26,82	6,090	-,732	254	,465
	Kadın	121	27,41	6,827			

Tablo 1 incelendiğinde cinsiyete göre tolerans düzeyinde anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($t_{(254)} = 2,902$; $p < 0,05$). Erkek bireylerin tolerans gösterme durumları ($X=11,33$), kadın bireylerden ($X=9,75$) daha yüksektir. Geri çekilme, süreklilik, kontrol eksikliği, diğer faaliyetlerde azalma, zaman, niyet alt boyutlarında ve Orto-11 puanında cinsiyetlerine göre anlamlı farklılık bulunamamıştır ($t_{(254)} = 1,413 = 1,644 = 1,368 = 1,108 = 1,424 = ,881 = -,732$; $p > 0,05$).

Tablo 2. Orto-11 Ölçeği ve EBÖ-21 alt boyutlarının sosyal medya üzerinden egzersiz ile ilgili sayfa takip etme durumlarına göre farklılaşması

	Sosyal medya üzerinden egzersiz ile ilgili bir sayfa takip ediyor musunuz	N	X	SS			
					t	df	p
Tolerans	Evet	225	10,56	4,339	-,296	254	,767
	Hayır	31	10,81	5,009			
Geri çekilme	Evet	225	10,60	4,383	-,389	254	,698
	Hayır	31	10,94	4,878			
Süreklilik	Evet	225	9,68	4,425	1,903	254	,058
	Hayır	31	8,06	4,381			
Kontrol Eksikliği	Evet	225	9,40	4,175	,287	254	,774
	Hayır	31	9,16	4,872			
Diğer Faaliyetlerde Azalma	Evet	225	9,39	4,098	,401	254	,689
	Hayır	31	9,06	4,864			
Zaman	Evet	225	9,84	4,184	-,197	254	,844
	Hayır	31	10,00	4,604			
Niyet	Evet	225	9,48	4,225	-,049	254	,961
	Hayır	31	9,52	4,746			
Orto_11	Evet	225	27,26	6,528	1,075	254	,283
	Hayır	31	25,94	5,750			

Tablo 2 incelendiğinde tolerans, geri çekilme, süreklilik, kontrol eksikliği, diğer faaliyetlerde azalma, zaman, niyet alt boyutlarında ve Orto-11 puanında sosyal medyada egzersiz ile ilgili bir sayfa takip eden bireylere göre anlamlı farklılık bulunamamıştır ($t_{(254)} = -,296 = -,389 = 1,903 = ,287 = ,401 = -,197 = -,049 = 1,075$; $p < 0,05$).

Tablo 3. Orto-11 Ölçeği ve EBÖ-21 alt boyutlarının sosyal medya üzerinden beslenme ile ilgili sayfa takip etme durumlarına göre farklılaşması

	Sosyal medya üzerinden beslenme ile sayfa takibi	N	X	SS			
					t	df	p
Tolerans	Evet	206	10,30	4,340	-2,110	254	,036*
	Hayır	50	11,76	4,574			
Geri Çekilme	Evet	206	10,50	4,460	-1,022	254	,308
	Hayır	50	11,22	4,339			
Süreklilik	Evet	206	9,63	4,495	1,110	254	,270
	Hayır	50	8,88	4,207			
Kontrol Eksikliği	Evet	206	9,41	4,288	,315	254	,753
	Hayır	50	9,20	4,155			
Diğer Faaliyetlerde Azalma	Evet	206	9,46	4,166	,880	254	,380
	Hayır	50	8,88	4,294			
Zaman	Evet	206	9,78	4,239	-,634	254	,526
	Hayır	50	10,20	4,209			
Niyet	Evet	206	9,55	4,295	,516	254	,607
	Hayır	50	9,20	4,257			
Orto_11	Evet	206	27,30	6,636	1,005	254	,316
	Hayır	50	26,28	5,562			

Tablo 3 incelendiğinde sosyal medyada beslenme ile ilgili bir sayfa takip etme durumuna göre tolerans düzeyinde anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($t_{(254)} = -2,110$; $p < 0,05$). Sosyal medyada beslenme ile ilgili bir sayfa takip etmeyen bireylerin tolerans gösterme durumları

($X=11,76$), diğer gruptaki bireylerden ($X=10,03$) daha yüksektir. Geri çekilme, süreklilik, kontrol eksikliği, diğer faaliyetlerde azalma, zaman, niyet alt boyutlarında ve Orto-11 puanında anlamlı farklılık bulunamamıştır ($t_{(254)}$; $p>0,05$).

Tablo 4. Orto-11 Ölçeği ve EBÖ-21 alt boyutlarının puanlarının bireylerin yaş aralıklarına göre farklılaşma durumu

	Yaş	N	X	ss	F	df	p	Fark
Tolerans	17-23 yaş (1)	67	12,81	3,870	21,011	4	,000**	1-3,4,5; 2-3,4,5;
	24-29 yaş (2)	71	12,37	4,079				
	30-36 yaş (3)	48	8,67	3,704				
	37-42 yaş (4)	45	8,51	3,609				
	43 ve üzeri yaş (5)	25	7,00	3,841				
Geri çekilme	17-23 yaş (1)	67	12,39	3,954	14,258	4	,000**	1-3,4,5; 2-3,4,5;
	24-29 yaş (2)	71	12,34	4,378				
	30-36 yaş (3)	48	9,04	4,084				
	37-42 yaş (4)	45	8,87	3,494				
	43 ve üzeri yaş (5)	25	7,44	4,063				
Süreklilik	17-23 yaş (1)	67	11,16	4,357	11,462	4	,000**	1-3,4,5; 2-3,4,5;
	24-29 yaş (2)	71	10,92	4,837				
	30-36 yaş (3)	48	8,17	3,905				
	37-42 yaş (4)	45	7,80	3,130				
	43 ve üzeri yaş (5)	25	6,44	3,001				
Kontrol Eksikliği	17-23 yaş (1)	67	10,66	4,329	13,092	4	,000**	1-3,4,5; 2-3,4,5;
	24-29 yaş (2)	71	11,18	4,624				
	30-36 yaş (3)	48	8,17	3,296				
	37-42 yaş (4)	45	7,58	2,950				
	43 ve üzeri yaş (5)	25	6,28	2,836				
Diğer Faaliyetlerde Azalma	17-23 yaş (1)	67	10,64	4,545	7,988	4	,000**	1-3,4,5; 2-3,4,5;
	24-29 yaş (2)	71	10,61	4,341				
	30-36 yaş (3)	48	7,96	3,427				
	37-42 yaş (4)	45	8,16	3,350				
	43 ve üzeri yaş (5)	25	7,12	3,166				
Zaman	17-23 yaş (1)	67	11,45	3,775	13,083	4	,000**	1-3,4,5; 2-3,4,5;
	24-29 yaş (2)	71	11,42	4,458				
	30-36 yaş (3)	48	8,73	3,763				
	37-42 yaş (4)	45	7,67	3,289				
	43 ve üzeri yaş (5)	25	7,28	3,530				
Niyet	17-23 yaş (1)	67	11,42	4,094	16,235	4	,000**	1-3,4,5; 2-3,4,5;
	24-29 yaş (2)	71	11,11	4,328				
	30-36 yaş (3)	48	7,42	3,481				
	37-42 yaş (4)	45	7,64	3,712				
	43 ve üzeri yaş (5)	25	6,92	2,235				
Orto_11	17-23 yaş (1)	67	25,03	5,901	26,292	4	,000**	3-1,2; 4-1,2; 5-1,2,3,4
	24-29 yaş (2)	71	23,39	5,126				
	30-36 yaş (3)	48	29,60	4,997				
	37-42 yaş (4)	45	29,29	6,156				
	43 ve üzeri yaş (5)	25	34,44	4,482				

Tablo 4 incelendiğinde, 17-23 yaş arasındaki bireylerin 30-36 yaş, 37-42 yaş, ve 43 yaş ve üzeri bireylerden; 24-29 yaş arasındaki bireylerin 30-36 yaş, 37-42 yaş, ve 43 yaş ve üzeri bireylerden egzersiz bağımlılığı ölçeğinin tüm alt boyutlarında daha yüksek puan almıştır ($p<0,01$).

30-36 yaş arasındaki bireylerin 17-23 yaş ve 24-29 yaş arasındaki bireylerden; 37-42 yaş arasındaki bireyler 17-23 yaş ve 24-29 yaş arasındaki bireylerden; 43 yaş ve üzeri bireylerin 17-23 yaş, 24-29 yaş, 30-36 yaş, 37-42 yaş grubundaki bireylerden daha yüksek ortorektik puana sahip olduğu tespit edilmiştir ($p<0,01$).

Tablo 5. Orto-11 Ölçeği ve EBÖ-21 alt boyutlarının puanlarının bireylerin spor yapma süresine göre farklılaşma durumu

	Egzersiz Yapma Süresi	N	X	ss	F	df	p	fark
Tolerans	1-3 yıl	114	8,03	3,729	48,760	2	,000**	2-1; 3-1
	4-6 yıl	51	11,96	3,130				
	7 ve üzeri	91	13,02	4,120				
	Total	256	10,59	4,416				
Geri Çekilme	1-3 yıl	114	8,04	3,941	48,591	2	,000**	2-1; 3-1
	4-6 yıl	51	12,53	2,239				
	7 ve üzeri	91	12,85	4,245				
	Total	256	10,64	4,437				
Süreklilik	1-3 yıl	114	6,75	2,959	56,393	2	,000**	2-1; 3-1
	4-6 yıl	51	11,12	3,254				
	7 ve üzeri	91	11,98	4,669				
	Total	256	9,48	4,442				
Kontrol Eksikliği	1-3 yıl	114	7,37	3,457	27,742	2	,000**	2-1; 3-1
	4-6 yıl	51	10,63	3,149				
	7 ve üzeri	91	11,16	4,643				
	Total	256	9,37	4,255				
Diğer Faaliyetlerde Azalma	1-3 yıl	114	7,00	3,037	43,113	2	,000**	2-1; 3-1
	4-6 yıl	51	11,47	2,587				
	7 ve üzeri	91	11,10	4,667				
	Total	256	9,35	4,189				
Zaman	1-3 yıl	114	7,49	3,297	42,825	2	,000**	2-1; 3-1
	4-6 yıl	51	11,69	2,775				
	7 ve üzeri	91	11,80	4,463				
	Total	256	9,86	4,228				
Niyet	1-3 yıl	114	7,25	3,331	35,363	2	,000**	2-1; 3-1
	4-6 yıl	51	11,45	3,035				
	7 ve üzeri	91	11,16	4,641				
	Total	256	9,48	4,281				
Orto_11	1-3 yıl	114	30,38	6,265	36,724	2	,000**	1-2,3; 2-3
	4-6 yıl	51	25,96	4,703				
	7 ve üzeri	91	23,64	5,440				
	Total	256	27,10	6,443				

Tablo 5 incelendiğinde 4-6 yıl arası egzersiz yapanlar ile ve 7 ve üzeri yıl egzersiz yapanların 1-3 yıl arası egzersiz yapanlara göre egzersiz bağımlılığı ölçeğinin tüm alt boyutlarında daha

yüksek puana sahip olduğu tespit edilmiştir. 1-3 yıl arası egzersiz yapan bireylerde 4-6 yıl ve 7 ve üzeri yıl egzersiz yapan bireylerden; 4-6 yıl arası egzersiz yapan bireyler, 7 ve üzeri yıl egzersiz yapan bireylerden daha yüksek ORTO-11 puanına sahip olduğu görülmüştür ($p<0,01$).

Tablo 6. Orto-11 Ölçeği ve EBÖ-21 alt boyutlarının eğitim düzeyine göre farklılaşma durumu

	Eğitim düzeyi	N	X	ss	F	df	p	Fark
Tolerans	Ortaöğretim	17	9,94	4,905	,196	2	,822	
	Lisans	221	10,64	4,389				
	Lisansüstü	18	10,56	4,488				
Geri Çekilme	Ortaöğretim	17	9,41	4,925	1,246	2	,290	
	Lisans	221	10,65	4,422				
	Lisansüstü	18	11,78	4,066				
Süreklilik	Ortaöğretim	17	6,53	3,727	5,017	2	,007**	2-1; 3-1
	Lisans	221	9,58	4,432				
	Lisansüstü	18	11,00	4,173				
Kontrol Eksikliği	Ortaöğretim	17	7,59	4,063	1,710	2	,183	
	Lisans	221	9,46	4,228				
	Lisansüstü	18	9,94	4,595				
Diğer Faaliyetlerde Azalma	Ortaöğretim	17	8,41	4,861	,457	2	,634	
	Lisans	221	9,41	4,117				
	Lisansüstü	18	9,50	4,541				
Zaman	Ortaöğretim	17	8,29	4,150	1,302	2	,274	
	Lisans	221	9,95	4,196				
	Lisansüstü	18	10,28	4,625				
Niyet	Ortaöğretim	17	7,29	3,387	2,401	2	,093	
	Lisans	221	9,64	4,220				
	Lisansüstü	18	9,61	5,348				
Orto_11	Ortaöğretim	17	27,00	5,734	,694	2	,500	
	Lisans	221	27,25	6,522				
	Lisansüstü	18	25,39	6,156				

Tablo 6 incelendiğinde lisans ($x=9,58$) ve lisansüstü ($x=11,0$) eğitim düzeyine sahip bireylerin ortaöğretim düzeyine sahip bireylere göre süreklilik alt boyutundaki puanlarının çok daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0,01$).

Tablo 7. Orto-11 ve egzersiz bağımlılığı arasındaki ilişki

		Egzersiz Bağımlılığı
	r	-,442
Orto_11	p	,000*
	n	256

*Korelasyon $p < 0,01$ düzeyinde anlamlıdır.

Tablo 7 incelendiğinde Orto-11 ve egzersiz bağımlılığı arasında orta düzeyde negatif yönde ($r_{(n256)} = -,442$) ve anlamlı ilişki bulunmuştur.

TARTIŞMA

Bu çalışmada spor salonuna üye bireylerin cinsiyet, yaş, sosyal medya üzerinden egzersiz ve beslenme üzerine sayfa takip etme durumu, spor yapma süresine, eğitim düzeyine göre ortoreksiya nervoza ve egzersiz bağımlılığı durumları incelenmiştir.

Çalışmamıza katılan bireylerde erkek bireylerin tolerans gösterme durumu kadınlardan daha yüksek bulunmuştur ($t_{(254)} = 2,902$; $p < 0,05$). Bu, erkeklerin istenen sonuçları elde etmek için egzersiz dozunu artırma eğiliminde olduklarını gösterebilir. Literatürde 18-24 yaş arasındaki bireylerde yapılan bir çalışmada ise cinsiyete göre alt boyutlarda bir farklılık bulunmamıştır (Töre ve Karabacak, 2022). Ancak, bizim çalışmamızda daha geniş bir yaş aralığına sahip katılımcılar yer aldığından, bu farklı sonuçların ortaya çıkması muhtemeldir.

Literatürde sosyal medya kullanımının egzersiz bağımlılığı ve ortoreksiya nervoza ile ilişkili olabileceğini gösteren çalışmalar mevcut olsa da (Akbari vd., 2024; Hamurcu, 2023; Erşahinoğlu vd., 2023) bu çalışmada tolerans, geri çekilme, süreklilik, kontrol eksikliği, diğer faaliyetlerde azalma, zaman, niyet alt boyutlarında ve Orto-11 puanında sosyal medyada egzersiz ile ilgili bir sayfa takip eden bireylere göre anlamlı farklılık bulunmamıştır ($t_{(254)} = -,296 = -,389 = 1,903 = ,287 = ,401 = -,197 = -,049 = 1,075$; $p < 0,05$). Sosyal medyada beslenme ile ilgili bir sayfa takip etmeyen bireylerin tolerans gösterme durumları ($X = 11,76$), diğer gruptaki bireylerden ($X = 10,03$) daha yüksek olduğu diğer alt boyutlar ve ortoreksiya nervoza arasında ise herhangi bir farklılık bulunmamıştır. Genel olarak, sosyal medya kullanımı ile egzersiz bağımlılığı ve ortoreksiya nervoza arasında anlamlı bir fark olup olmadığı kesinleşmemiş olup, bu konuda daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır. (Kuzu vd., 2023; Minutillo vd., 2024).

Bu çalışmada 17-23 yaş arasındaki bireylerin 30-36 yaş, 37-42 yaş ve 43 yaş ve üzeri bireylerden; 24-29 yaş arasındaki bireylerin 30-36 yaş, 37-42 yaş, ve 43 yaş ve üzeri bireylerden egzersiz bağımlılığı ölçeğinin tüm alt boyutlarında daha yüksek puan aldığı tespit edilmiştir ($p < 0,05$). Daha genç yaşta bireylerin egzersiz bağımlılığına daha yatkın olabileceğini söyleyebiliriz. Çalışmaya katılan bireylerin ilerleyen yaşla beraber sağlıklı beslenme takıntısının arttığını söyleyebiliriz. 30-36 yaş arasındaki bireylerin 17-23 yaş ve 24-29 yaş arasındaki bireylerden; 37-42 yaş arasındaki bireyler 17-23 yaş ve 24-29 yaş arasındaki bireylerden; 43 yaş ve üzeri bireylerin 17-23 yaş, 24-29 yaş, 30-36 yaş, 37-42 yaş grubundaki bireylerden daha yüksek ortorektik puana sahip olduğu tespit edilmiştir ($p < 0,05$).

Daha uzun süreli spor deneyimine sahip bireyler egzersiz bağımlılığına daha yatkın olabilmektedir (Gedik ve Pulur, 2021; Karaağaç vd., 2022). Çalışmamızda 4-6 yıl spor yapanların ($x=11,96$) ve 7 ve üzeri yıldır spor yapanların ($x=13,02$) 1-3 yıldır spor yapanlara göre egzersiz bağımlılığı ölçeğinin tüm alt boyutlarında daha yüksek puana sahip olduğu tespit edilmiştir. Bu, daha uzun süreli spor yapan bireylerin egzersize daha fazla bağımlı hale gelme eğiliminde olduğunu göstermektedir. 1-2 yıldır spor yapan bireylerde 4-6 yıl ve 7 ve üzeri yıldır spor yapan bireylerden; 4-6 yıldır spor yapan bireyler 7 ve üzeri yıldır spor yapan bireylerden daha yüksek ORTO-11 puanına sahip olduğu görülmüştür. Bu durumda daha uzun süre spor yapan bireylerde ortoreksiya eğilimlerinin daha az olduğunu göstermektedir. Çalışmamızdaki bu sonuçlar bireylerin sağlıklı beslenme konusunda daha fazla denge kurma kapasitesine sahip olduklarını düşündürmektedir.

Literatürdeki çalışmalarda lise (Gedik ve Pulur, 2021) ve lisans eğitim düzeyine (Kuzu vd., 2023) sahip bireylerde egzersiz bağımlılığının daha yüksek olabileceği yönündedir. Çünkü bu gruplar fiziksel görünüm veya performans odaklı hedeflerle daha fazla spor yapma eğiliminde olabilmektedir. Çalışmamızda lisans ve lisansüstü eğitim düzeyine sahip bireylerin ortaöğretim düzeyine sahip bireylere göre süreklilik alt boyutundaki puanlarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$).

Yapılan bir çalışmada Almanya’da fitness ile ilgilenen bireylerde ortoreksiya nervoza ve egzersiz bağımlılığı arasında pozitif bir korelasyon olduğu saptanmıştır (Rudolph, 2018). Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada egzersiz bağımlılığı ve ORTO-11 puanları arasında orta düzeyde negatif bir korelasyon tespit edilmiştir (Karaağaç vd., 2022). Bu çalışmada da benzer olarak Orto-11 ve Egzersiz Bağımlılığı Arasında orta düzeyde negatif yönde ($r=-,442$) ve anlamlı ilişki bulunmuştur.

SONUÇ

Bu çalışmada, spor salonlarına üye bireylerin egzersiz bağımlılığı ve ortoreksiya nervoza eğilimleri incelenmiştir. Yapılan çalışmanın sonuçları doğrultusunda, erkeklerin egzersiz bağımlılığına daha yatkın olduğu görülürken, genç bireylerin ise bu bağımlılık türünde daha yüksek risk taşıdığı sonucuna varılmıştır. Egzersiz yapan bireylerde yaş ilerledikçe ortoreksiya nervoza eğilimlerinde bir artış olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, uzun süredir egzersiz yapan bireylerde ortoreksiya nervoza eğiliminin daha düşük olduğu söylenebilir. Sosyal medyada beslenme ve egzersiz ile ilişkili sayfalar takip ediyor olmak ile egzersiz bağımlılığı ve ortoreksiya nervozaya neden olmadığı sonucuna varılmıştır. Egzersiz bağımlılığı ile ortoreksiya nervoza arasında ise orta düzeyde bir negatif bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır.

ÖNERİLER

Gelecekte yapılacak olan araştırmalarda sosyal medya kullanımı ile egzersiz bağımlılığı ve ortoreksiya nervoza arasındaki ilişkiyi daha iyi anlamak için, farklı yaş gruplarını kapsayan ve daha yüksek sayıda örnekleme sahip çalışmalar yapılmalıdır. Özellikle sosyal medya kullanımı süresi, takip edilen sayfalar ve içerikleri ile ilgili daha ayrıntılı değerlendirmeler yapılmalıdır.

Toplumsal açıdan önlem almak adına spor salonlarına devam eden bireyler, egzersiz bağımlılığı ve ortoreksiya nervoza gibi riskler konusunda bilgilendirilmelidir. Bu tür konularda farkındalık yaratacak seminerler ve eğitimler düzenlenerek sporculara rehberlik sağlanmalıdır.

Yayın Etiği: Bu çalışmanın hazırlanma ve yazım sürecinde “*Yükseköğretim Kurumları Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi*” kapsamında bilimsel, etik ve alıntı kurallarına uyulmuş olup; toplanan veriler üzerinde herhangi bir tahrifat yapılmamış ve bu çalışma herhangi başka bir akademik yayın ortamına değerlendirme için gönderilmemiştir.

Çıkar Çatışması: Yazar/lar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Araştırmacıların Katkı Oranı Beyanı: Çalışma Tasarımı; HA, Cİ –Veri Toplama; Cİ – İstatistiksel analiz; HA –Makale Hazırlama; Cİ, HA.

KAYNAKLAR

- Akbari, M., Seydavi, M., Zamani, E. ve Griffiths, M. D. (2024). The risk of exercise addiction mediates the relationship between social media use and mental health indices among young Iranians. *Addiction Research ve Theory*, 32(1), 27–37. <https://doi.org/10.1080/16066359.2022.2149742>
- Alkhatib, A., Łucka, I., Mazur, A., Łucka, A., Sarzyńska, I., Sarzyńska, S., Trojniak, J. ve Kopá Nska, M. (2024). Orthorexia as an Eating Disorder Spectrum—A Review of the Literature. *Nutrients* 2024, Vol. 16, Page 3304, 16(19), 3304. <https://doi.org/10.3390/nu16193304>
- American Psychiatric Association (2000). Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Text revision.
- Ammar, A., Brach, M., Trabelsi, K., Chtourou, H., Boukhris, O., Masmoudi, L., Bouaziz, B., Bentlage, E., How, D., Ahmed, M., Müller, P., Müller, N., Aloui, A., Hammouda, O., Paineiras-Domingos, L. L., Braakman-Jansen, A., Wrede, C., Bastoni, S., Pernambuco, C. S., ... Hoekelmann, A. (2020). Effects of COVID-19 home confinement on eating behaviour and physical activity: Results of the ECLB-COVID19 international online survey. *Nutrients*, 12(6). <https://doi.org/10.3390/nu12061583>
- Arusoğlu, G. (2006). *Sağlıklı Beslenme Takıntısı (Ortoreksiya) Belirtilerinin İncelenmesi, Orto-15 Ölçeğinin Uyarlanması*. Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi. Ankara
- Arusoğlu, G., Kabakçı, E., Kutluay Merdol, T. ve Köksal, G. (2008). Ortoreksiya nervoza ve ORTO-11'in Türkçeye uyarlama çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19(3), 283–291.
- Awad, E., Rogoza, R., Gerges, S., Obeid, S. ve Hallit, S. (2022). Association of Social Media Use Disorder and Orthorexia Nervosa Among Lebanese University Students: The Indirect Effect of Loneliness and Factor Structure of the Social Media Use Disorder Short Form and the Jong-Gierveld Loneliness Scales.
- Bağcı Bosi, A. T., Çamur, D. ve Güler, Ç. (2007). Prevalence of orthorexia nervosa in resident medical doctors in the faculty of medicine (Ankara, Turkey). *Appetite*, 49(3), 661–666. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2007.04.007>
- Büyükoztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş. Demirel, F. (2014). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Pegem Akademi.
- Chaki, B., Pal, S. ve Bandyopadhyay, A. (2013). JHSE. Journal of Human Sport ve Exercise. *Journal of Human Sport and Exercise*, 8(4), 1045–1053.
- Donini, L. M., Marsili, D., Graziani, M. P., Imbriale, M. ve Cannella, C. (2005). Orthorexia nervosa: validation of a diagnosis questionnaire. *Eating and Weight Disorders : EWD*, 10(2).
- Fife-Schaw, C., de Lusignan, S., Wainwright, J., Sprake, H., Laver, S., Heald, V., Orton, J., Prescott, M., Carr, H. ve O'Neill, M. (2014). Comparing exercise interventions to increase persistence with physical exercise and sporting activity among people with hypertension or high normal blood pressure: Study protocol for a randomised controlled trial. *Trials*, 15(1), 1–9.
- Filippone, L., Shankland, R. ve Hallez, Q. (2022). The relationships between social media exposure, food craving, cognitive impulsivity and cognitive restraint. *Journal of Eating Disorders*, 10(1), 1–12.
- Gabriel, S. (2021). Exploring the relationship between physical activity, gender, social media and orthorexia nervosa in university students.
- Gedik, A. ve Pulur, A. (2021). Fitness merkezine giden bireylerin egzersiz bağımlılıklarının incelenmesi. *Sportive*,

4(2), 12–23. <https://doi.org/10.53025/sportive.875537>

Hamurcu, P. (2023). Yeme davranışı, yeme bozukluğu ve ortoreksiya nervoza yordayıcıları olarak sosyal medya bağımlılığı ve kullanım amaçları: genç yetişkinler üzerine bir çalışma. *Journal of Dependence*, 24(2), 133–145. <https://doi.org/10.51982/bagimli.1139475>

Hausenblas, H. A. ve Downs, D. S. (2002). How much is too much? The development and validation of the exercise dependence scale. *Psychology and Health*, 17(4), 387–404.

İkizler, H. C. ve Yeltepe, H. (2007). Egzersiz bağımlılığı ölçeği-21'in Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Bağımlılık Dergisi*, 8(1), 29–35.

Karaağaç, Y., Çetinkaya, F. İ. ve Koyu, E. B. (2022). Comparison of exercise dependence, eating attitude disorder and risk of orthorexia nervosa among regular students and student athletes. *Spor Hekimliği Dergisi*, 57(4), 171–176.

Karasar, N. (2007). *Bilimsel araştırma yöntemi (17.Baskı)*. Nobel.

Koven, N. S. ve Wabry, A. (2015). The clinical basis of orthorexia nervosa: emerging perspectives. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 11, 385–394.

Kuzu, A., Çiçekoğlu Öztürk, P. (2023). Spor Yapan bireylerde egzersiz bağımlılığı, ortoreksiya nervoza ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 10(2), 226–234. <https://doi.org/10.52880/sagakaderg.1222578>

Malm, C., Jakobsson, J. ve Isaksson, A. (2019). Physical activity and sports—real health benefits: a review with insight into the public health of Sweden. *Sports*, 7(5). <https://doi.org/10.3390/sports7050127>

Marques, A., Peralta, M., Sarmiento, H., Loureiro, V., Gouveia, É. R. ve Gaspar de Matos, M. (2019). Prevalence of risk for exercise dependence: a systematic review. *Sports Medicine (Auckland, N.Z.)*, 49(2), 319–330.

Minutillo, A., Di Trana, A., Aquilina, V., Ciancio, G. M., Berretta, P. ve La Maida, N. (2024). Recent insights in the correlation between social media use, personality traits and exercise addiction: a literature review. *Frontiers in Psychiatry*, 15. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1392317>

Erşahinoğlu, E., Sabahi, İ. S. ve Tamam, L. (2023). Tıp fakültesi öğrencilerinde ortoreksiya nervoza. *Çukurova Tıp Öğrenci Dergisi*, 3(2), 30–39.

Orselik, A., Büyüklüoğlu, G. ve Ercan, S. (2023). The relationship of exercise addiction with alexithymia and orthorexia. *Spor Hekimliği Dergisi*, 58(3), 139–145.

Raggatt, M., Wright, C. J. C., Carrotte, E., Jenkinson, R., Mulgrew, K., Prichard, I. ve Lim, M. S. C. (2018). “I aspire to look and feel healthy like the posts convey”: engagement with fitness inspiration on social media and perceptions of its influence on health and wellbeing. *BMC Public Health*, 18(1).

Rudolph, S. (2018). The connection between exercise addiction and orthorexia nervosa in German fitness sports. *Eating and Weight Disorders: EWD*, 23(5), 581–586.

Söyleyici-Öcal, Z. S. ve Yazar, D. (2023). *Sağlık ve Bilim*. Hatice BAYGUT (Ed.), Beslenme. Efe Akademi.

Strahler, J., Wachten, H. ve Mueller-Alcazar, A. (2021). Obsessive healthy eating and orthorexic eating tendencies in sport and exercise contexts: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Behavioral Addictions*, 10(3). <https://doi.org/10.1556/2006.2021.00004>

İzci-Tezcan, C., ve Alp, H. (2024). Spor salonuna üye bireylerde egzersiz bağımlılığı ve ortoreksiya nervoza arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Ulusal Spor Bilimleri Dergisi*, 8(2), 48-61.

Töre, Ö. ve Karabacak, S. (2022). An investigation of exercise addictions of students at a faculty of sports sciences in terms of some variables (kocaeli university case). *International Journal of Curriculum and Instruction*, 14(1), 933–946.

Trott, M., Jackson, S. E., Firth, J., Jacob, L., Grabovac, I., Mistry, A., Stubbs, B. ve 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 : EWD*, 26(1), 37–46.

Trott, M., Yang, L., Jackson, S. E., Firth, J., Gillvray, C., Stubbs, B. ve Smith, L. (2020). Prevalence and correlates of exercise addiction in the presence vs. absence of indicated eating disorders. *Frontiers in Sports and Active Living*, 2, 84. <https://doi.org/10.3389/fspor.2020.00084>

Weinstein, A. ve Weinstein, Y. (2014). Exercise addiction- diagnosis, bio-psychological mechanisms and treatment issues. *Current Pharmaceutical Design*, 20(25), 4062–4069.

Yazar, D. (2023). *Üniversite Öğrencilerinde Ortoreksiya Nervoza Eğilimi ve Beden Algısı*. LAP Lambert Academic Publishing.

Yazar, D., ve Alp, H. (2023). Intervention with Physical Activity and Nutrition Program Adapted to Individuals with Autism with Eating Problems. *Avrasya Spor Bilimleri ve Eğitim Dergisi*, 5(2), 211-224. <https://doi.org/10.47778/ejsse.1343093>

Zeulner, B., Ziemainz, H., Beyer, C., Hammon, M. ve Janka, R. (2016). Disordered eating and exercise dependence in endurance athletes. *Advances in Physical Education*, 06(02), 76–87. <https://doi.org/10.4236/ape.2016.62009>



Bu eser **Creative Commons Atıf-GayriTicari 4.0 Uluslararası Lisansı** ile lisanslanmıştır.