

T.C.
AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR EĞİTİMİ
YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

AYDIN İLİNDEKİ AMATÖR FUTBOL LİGLERİNDE OYNAYAN
FUTBOLCULARIN YEME TUTUM VE DAVRANIŞLARININ
BELİRLENMESİ

Mehmet Can YALÇIN
YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN
Doç. Dr. Halil TANIR

AYDIN-2021

KABUL VE ONAY SAYFASI

T.C. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Eğitimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı çerçevesinde Mehmet Can YALÇIN tarafından hazırlanan “Aydın İlindeki Amatör Futbol Liglerinde Oynayan Futbolcuların Yeme Tutum ve Davranışlarının Belirlenmesi” başlıklı tez, aşağıdaki jüri tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 18/01/2021

Üye (T.D.) : Doç. Dr. Halil TANIR

Aydın Adnan
Menderes Üniversitesi

Üye : Doç. Dr. Mehmet ÖZDEMİR

Selçuk Üniversitesi

Üye : Dr. Öğr. Üyesi Tacettin Hakan YENAL

Aydın Adnan
Menderes Üniversitesi

ONAY:

Bu tez Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri tarafından uygun görülmüş ve Sağlık Bilimleri Enstitüsünün tarih ve sayılı oturumunda alınan nolu Yönetim Kurulu kararıyla kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Süleyman AYPAK

Enstitü Müdür V.

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans tez çalışmamda ilgi, yardım ve hoşgörüsünü esirgemeyen danışmanım Doç. Dr. Halil TANIR'a çok teşekkür ederim. Bana her konuda yardımcı olan ve desteğini esirgemeyen Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi Rekreasyon Anabilim Dalı öğretim üyesi Doç. Dr. Erkan ÇETİNKAYA'ya teşekkürü bir borç bilirim. Bu çalışmanın gerçekleştirilebilmesi için her türlü kolaylığı sağlayan Aydın Amatör Spor Kulüpleri Federasyonu yönetimine ve anket uygulaması esnasında kulüplerinin kapısını açan Türkiye Futbol Antrenörleri Derneği Aydın Şubesi üyesi hocalarıma teşekkürlerimi sunuyorum. Lisans ve yüksek lisans eğitimim boyunca verdikleri emeklerden dolayı Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi'nde görev yapmakta olan bütün hocalarıma teşekkür ediyorum.

Tez çalışmam süresince gösterdiği sabır, özveri ve destekleri için annem ve babama ayrıca teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY SAYFASI	i
TEŞEKKÜR	ii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	v
TABLolar DİZİNİ	vi
ÖZET	vii
ABSTRACT	viii
1. GİRİŞ	1
1.1. Araştırma Soruları.....	3
2. GENEL BİLGİLER	4
2.1. Yeme Bozukluğu Kavramı	4
2.2. Yeme Bozukluğu Türleri	4
2.2.1. Pika	4
2.2.2. Geri Çıkarma Bozukluğu	5
2.2.3. Kaçınan/Kısıtlı Yiyecek Alımı Bozukluğu	5
2.2.4. Anoreksiya Nervoza	5
2.2.5. Bulimiya Nervoza	6
2.2.6. Ortoreksiya Nervoza	7
2.2.7. Tıkanırcasına Yeme Bozukluğu	7
2.3. Yeme Bozukluklarının Temel Nedenleri ve Risk Faktörleri	8
2.4. Sporcularda Görülen Yeme Bozuklukları	10
2.5. Futbolcularda Görülen Yeme Bozuklukları	10

3. GEREÇ VE YÖNTEM	12
3.1. Araştırmanın Modeli	12
3.2. Araştırmanın Örnekleme	12
3.3. Araştırmaya Dâhil Edilme Kriterleri	12
3.4. Araştırmanın Dışlama Kriterleri	13
3.5. Veri Toplama Formları	13
3.5.1. Kişisel Bilgi Formu	13
3.5.2. Yeme Tutum Testi (YTT-40)	13
3.6. Araştırmada Etik	14
3.7. İstatistiksel Değerlendirme	14
4. BULGULAR	15
5. TARTIŞMA	19
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	23
6.1. Sonuçlar	23
6.2. Öneriler	23
KAYNAKLAR	25
EKLER.....	30
Ek 1 (Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul Kararı)	30
Ek 2 (Aydın Amatör Spor Kulüpleri Federasyonu Araştırma İzni)	31
Ek 3 (Anket Formları)	32
Ek 4 (Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu)	35
ÖZGEÇMİŞ	39

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

AN : Anoreksiya nevroza

BN : Bulimiya nevroza

ON : Ortoreksiya nevroza

YTT : Yeme Tutum Testi

TABLolar DİZİNİ

Tablo 1.	Futbolcuların kişisel özelliklerine ilişkin frekans dağılımları	15
Tablo 2.	Futbolcuların yeme davranışlarına ilişkin frekans dağılımları	15
Tablo 3.	Yaşa göre yeme tutumunun karşılaştırılması	16
Tablo 4.	Vücut ağırlığına göre yeme tutumunun karşılaştırılması	16
Tablo 5.	Mesleki deneyime göre yeme tutumunun karşılaştırılması	17
Tablo 6.	Oynanan pozisyona göre yeme tutumunun karşılaştırılması.....	17
Tablo 7.	Haftalık antrenman sıklığına göre yeme tutumunun karşılaştırılması	18
Tablo 8.	Lig düzeyine göre yeme tutumunun karşılaştırılması.....	18

ÖZET

AYDIN İLİNDEKİ AMATÖR FUTBOL LİGLERİNDE OYNAYAN FUTBOLCULARIN YEME TUTUM VE DAVRANIŞLARININ BELİRLENMESİ

Yalçın MC. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Eğitimi Programı, Yüksek Lisans Tezi, Aydın, 2021.

Yeme bozuklukları yüksek mortalite oranına sahip klinik ruhsal bozukluklardır. Yeme bozukluğu sporcularda genel popülasyondan daha yüksek oranda gözlenmektedir. Yeme bozukluklarının erken dönemde saptanması hem sağlık problemlerinin ortaya çıkmasını hem de sporcunun performansının olumsuz etkilenmesini engellemektedir. Bu nedenle araştırmada 2019-2020 Futbol Sezonunda Aydın ilindeki Amatör Futbol Liglerinde oynayan futbolcuların yeme tutum ve davranışlarının belirlenmesi amaçlanmaktadır. Araştırmanın örneklemini 2019-2020 Futbol Sezonunda Aydın ilindeki Amatör Futbol Liglerinde oynayan rastlantısal örneklem yöntemi belirlenen 529 gönüllü futbolcudan oluşmaktadır. Araştırmada veri toplama aracı olarak Kişisel Bilgi Formu ve Yeme Tutum Anketi (YTT 40) kullanıldı. Elde edilen veriler SPSS 25,0 paket programında %95 güven aralığında ve 0,05 anlamlılık düzeyinde değerlendirildi. Yapılan istatistiksel analizlerde yaş, vücut ağırlığı, mesleki deneyim, haftalık antrenman yapma sıklığı ve lig düzeyi değişkenleri açısından futbolcuların yeme tutumlarının farklılaştığı görüldü ($p < 0,05$). Araştırmada istatistiksel analizlerden elde edilen bulgular doğrultusunda futbolcuların %10,2'sinin yeme bozukluğuna yatkın olduğu ve Amatör Süper Lig'de oynayan futbolcuların 1. Amatör Büyükler Ligi'nde oynayan futbolculara göre yeme bozukluğuna daha yatkın oldukları sonucuna ulaşıldı. Amatör futbolcularda yeme bozukluklarının sağlık ve performans üzerine olan olumsuz etkilerinden korunabilmek amacı ile elit futbolcularda olduğu gibi amatör futbolculara yönelik yeme bozukluklarını önleme programları üzerine çalışmalar yapılmalıdır. Amatör futbolcularda uzman kişiler tarafından yeme bozukluğu teşhis edilerek tedavi süreci başlatılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Amatör, futbol, yeme tutumu.

ABSTRACT

DETERMINATION OF EATING ATTITUDE AND BEHAVIOR OF FOOTBALL PLAYERS IN AMATEUR FOOTBALL LEAGUE IN AYDIN

Yalcin MC. Aydin Adnan Menderes University Health Sciences Institute of Physical Education and Sport Education Program, Master's Thesis, Aydin, 2021.

Eating disorders are clinical mental disorders with a high mortality rate. Eating disorders are observed at a higher rate in athletes than in the general population. Detecting eating disorders in the early period prevents both the emergence of health problems and the adverse effects of the athlete's performance. For this reason, it is aimed to determine the eating attitudes and behaviors of football players who play in the Amateur Football Leagues in Aydin in the 2019-2020 Football Season. The sample of the study consists of 529 volunteer football players who played in the Amateur Football Leagues in Aydin during the 2019-2020 Football Season. Personal Information Form and Eating Attitude Questionnaire (YTT 40) were used as data collection tools in the study. The data obtained were evaluated in the SPSS 25,0 package program at 95% confidence interval and 0,05 significance level. In the statistical analysis, it was observed that the eating attitudes of football players differed in terms of age, body weight, professional experience, weekly training frequency and league level variables ($p<0.05$). In line with the findings obtained from the statistical analysis in the study, it was concluded that 10.2% of football players are prone to eating disorders and that football players playing in the Amateur Super League are more susceptible to eating disorders than football players who play in the 1st Amateur Senior League. In order to avoid the negative effects of eating disorders on health and performance in amateur football players, studies should be carried out on prevention programs for amateur football players, as in elite football players. The treatment process should be initiated by diagnosing eating disorders by experts in amateur football players.

Key Words: Amateur, football, eating attitude.

1. GİRİŞ

Yeme bozukluğu, obeziteye neden olan aşırı yemek yeme, yemek yemeyi reddetme, bireyin vejetaryen olması veya bazı psikolojik nedenlerden ötürü yemek yemeyi kısıtlaması, yemek olmayan maddelerin yenilmesi, yenen yemeğin hemen sindirilerek atılması veya karşı konulamaz gece yemek yeme davranışlarının sergilenmesidir (Tam ve ark, 2007). Yeme bozukluğu kavramı içerisinde; aşırı yemek yeme, yemek yemeyi reddetme, bireyin vejetaryen olması veya bazı psikolojik nedenlerden ötürü yemek yemeyi kısıtlaması, yemek olmayan maddelerin yenilmesi, yenen yemeğin hemen sindirilmeden atılması veya karşı konulamaz gece yemek yeme davranışları sayılabilir (Rawana ve ark, 2010).

Yeme bozukluğu için özgün bir neden ve patogenezi bilinmemekle birlikte, risk etmenleri arasında genel, sosyal ailesel, gelişimsel, psikolojik, davranışsal ve biyolojik etmenler ile yaşam olaylarının yer aldığı kabul edilmektedir (Ağırman ve Maner, 2010).

Sporcular arasında görülen yeme bozukluklarının, hem fiziksel hem psikolojik sağlık için ciddi bir tehlike oluşturabilmektedir. Genel popülasyonla karşılaştırıldığı zaman, yeme davranışı bozukluklarının sporcular arasında daha yaygın görüldüğü belirtilse de bu konu hala tartışılmaktadır (De Sousa Fortes ve ark, 2015). Petrie ve Greenleaf (2007) sporculardaki bozulmuş yeme davranışını açıklamak için bir model geliştirmişlerdir. Bu modele göre sosyokültürel faktörlerle (aile, arkadaşlar ve medya), spor kaynaklı baskıların birleşmesi sonucunda beden memnuniyetsizliği gelişmekte bu durum da bozulmuş yeme davranışı oluşumuna sebep olmaktadır. Sporcularda yapılan bir araştırmada problemlili yeme davranışlarının kaynağında, performans kaygısının olduğu belirtilmektedir (Wollenberg ve ark, 2015). Yeme davranış bozukluğu gelişen sporcularda; elektrolit dengesizliği, kas ve yağ dokusu kaybı, enerji açığı ve dehidrasyon gibi performansı olumsuz etkileyen fizyolojik değişiklikler meydana gelmektedir (Smink ve ark, 2012). Sporcular vücut ağırlıklarını sürdürebilmek için, sürekli egzersiz yapma ve kendilerini gün boyu aç bırakma gibi yöntemleri uygulayabilmektedirler (Anderson ve Petrie, 2012). Sporcuların morfolojik özellikleri de, yeme davranış bozukluğu gelişiminde kritik olabilmektedir (De Sousa Fortes ve ark, 2015). Sporcular dışında antrenörlerde de, vücuttaki yağ miktarının azalmasıyla spor performansının artacağına dair bir inanış bulunmaktadır. Bu yüzden vücut yağı miktarının,

sporcularda oluşan yeme bozukluğu ile ilişkisinin olabileceğinin üzerinde durulmaktadır (Plateau ve ark, 2014).

Sosyal etkilenmeler (ebeveynler, arkadaşlar ve medya), yeme davranış bozukluğu ile doğrudan ilişkili olmaktadır. Vücut ağırlığını azaltmak için ebeveynlerin ve takım arkadaşlarının yaptıkları yorumlar, sporcular tarafından davranış haline getirilebilmektedir. Vücut ağırlığını azaltmak için bozulmuş yeme davranışı geliştiren takım arkadaşlarının hedeflerini benimseyen sporcular, benzer davranış bozuklukları geliştirebilmektedirler (De Sousa Fortes ve ark, 2015). Antrenörler de özellikle genç yaştaki kadın ve erkek sporculara hedef vücut ağırlıklarına ulaşmaları için yaptıkları zorlamalarla, sporcular üzerindeki diyet baskısını arttırabilmektedirler. Antrenörlerin sporcular üzerindeki etkilerinin anlaşılması ve bu durumun öneminin kavranması, gerekli müdahalelerin yapılabilmesi için oldukça önemli olmaktadır (Jones ve ark, 2005).

Yeme davranış bozukluğu durumunda, sporcuların besin seçim kararında bulunurken dikkat ettikleri faktörler de değişiklik gösterebilmektedir (Birkenhead ve Slater, 2015). Yeme davranış bozukluklarının hem fiziksel uygunluğa hem de spor performansına olumsuz birçok etkisi bulunmaktadır. Uzun süreli beslenme bozuklukları sonucunda, kasın temel uygunluk bileşenlerinde (aerobik uygunluk, esneklik, motor uygunluk ve kas-iskelet uygunluğu vb.) kapasite düşüşleri meydana gelmektedir. Davranış bozukluklarının önceden tespit edilerek, gerekli müdahalelerin yapılması sporcuların sağlıkları ve performansları için önemli olmaktadır. Özellikle antrenörlerin bilgi seviyelerinin arttırılarak (belirtiler ve semptomlar), böyle bir durumla karşılaşıldığında durumun nasıl yönetileceğinin öğretilmesi gereklidir (El Ghoch ve ark, 2013). Bu nedenle bu çalışmada 2019-2020 Futbol Sezonunda Aydın ilindeki Amatör Futbol Liglerinde oynayan futbolcuların yeme tutum ve davranışlarının belirlenmesi amaçlanmaktadır.

1.1. Araştırma Soruları

1. Amatör futbolcular tükettikleri besinlerin sportif performansı artırmasına özen göstermekte midir?

2. Amatör futbolcular sportif performansı artırmak amacıyla vitamin, mineral, ergojenik beslenme ürünü (protein tozu, ginseng, kreatin vb.) kullanmakta mıdır?

3. Amatör futbolcularda yeme bozukluğu gözlenme sıklığı ne kadardır?

4. Yaş, vücut ağırlığı, mesleki deneyim, haftalık antrenman sıklığı ve mesleki deneyime göre yeme bozukluğuna yatkınlık açısından amatör futbolcular arasında farklılaşma var mıdır?

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Yeme Bozukluğu Kavramı

Yeme bozukluklar; beslenme yetersizliği, aşırı beslenme, depresyon, madde bağımlılığı, anksiyete gibi ciddi sorunlara neden olabilen, yeme alışkanlıklarındaki sapmalardır. Yeme bozuklukları psikiyatrik problemler arasında çok yaygın olarak görülmektedir ve çoğunlukla genç kadınları etkilemektedir. Bu durum mortalite ve morbidite açısından yüksek riske sahiptir. Yeme bozuklukları adolesanlarda ve genç erişkinlerde oldukça yaygındır (Pritts ve Susman, 2003).

Son yıllarda giderek önem kazanan ve özellikle gençlerde yaygınlığı ve sıklığı giderek artan yeme bozuklukları, Dünya Sağlık Örgütü tarafından “önemli tıbbi durum” olarak tanımlanmaktadır. Yeme tutumu ve beden algısının bozulduğu bu durumda kişiler bedenini olduğundan şişman ya da şekilsiz bulmakta, çok kısıtlı gıda almakta, yemekleri takiben kusma veya kendini kusturma, laksatif kullanma ve aşırı egzersiz gibi davranışlar sergileyebilmektedirler (Ünal ve ark, 2009).

2.2. Yeme Bozukluğu Türleri

Mental Hastalıkların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı 5’e göre yeme bozuklukları aşağıda belirtildiği şekilde sınıflandırılabilir (Zam ve ark, 2018):

2.2.1. Pika

Besin değeri bulunmayan maddelerin kişi tarafından, önüne geçilemez bir arzu ile etiyojisi bilinmeyen sebeplere bağlı olarak yenildiği pek çok kaynakta belirtilmiştir. Pika olarak ifade edilen bu yeme davranış sorunu özellikle gebelik dönemlerinde ve çocukluk çağlarında, hemodiyaliz alma, psikiyatrik nedenler, mineral eksiklikleri, kansızlık gibi davranış bozuklukları ile sosyo-kültürel faktörler dolayısıyla ortaya çıkabilmektedir (Ünal ve Samur, 2012).

Tüketilen maddeye göre farklı isimlendirilen pika, kimi olgularda hastalık faktörü olarak değerlendirilmekte, kimilerinde ise hastalıklar neticesinde ortaya çıkmaktadır. Çeşitli semptomlarla ortaya çıkan bu yeme davranış bozukluğu erken tespit edilmesi durumunda ve medikal anlamda tedaviye başlandığında hayat kurtarıcıdır. Tedavi yapılamadığı durumlarda gerek hastalık herkeş sonucu olan pika, besin değeri bulunmayan yabancı maddelerin oral olarak alınması ile vücuda geri dönüşü olmayan zararlar verebilmektedir. Psikotik hastaların büyük gıda parçalarını veya yabancı cisimleri oral yolla alarak yutmaya çalışmaları neticesinde de sık sık medikal komplikasyonların ve ölümlerin yaşandığı görülmektedir (Rose ve ark, 2000).

2.2.2. Geri Çıkarma Bozukluğu

Geri çıkarma bozukluğu gıda maddeleri yutulduktan ve bir kısmının hazmından sonra tikslenme veya bulantı gibi sebepsiz yemeği tekrar ağzına getirmesi ve tekrar çiğnemesi şeklinde ifade edilen durumdur. Geri çıkarmanın sürekliliği durumunda sağlık problemlerinin gelişmesi olasıdır. Geri çıkarmanın epidemiyolojik açıdan ele alındığı çalışmalar sınırlı olduğu için nedenlerine ilişkin bulguların sınırlı olduğu belirtilmektedir (Halland ve ark, 2018).

2.2.3. Kaçınan/Kısıtlı Yiyecek Alımı Bozukluğu

Kaçınan/kısıtlı yiyecek tüketimi bozukluğu, kilo kaybı veya çocuklarda gelişimin hız kaybetmesi, yeterli beslenememe, besin desteğiyle ağızdan veya tüp yoluyla beslenme, psikososyal fonksiyonun bozulması gibi durumların bir veya daha çoğunun yaşandığı durumlarda uygun beslenme veya enerji ihtiyacının giderilememesinde gelişen bir durumdur. Bu bozukluk yiyeceğe erişememe ya da kültürel açıdan onaylanan bir durum olarak ifade edilmektedir (Dalmaz, 2014).

2.2.4. Anoreksiya Nervosa

Son yıllarda özellikle gençler arasında artış gösteren anoreksiya nervosa (AN) çok az düzeyde besin tüketimi, yemeyi reddetme, olumsuz duygusal düşünceler ve neticede ortaya

çıkan kilo kaybıyla açıklanmaktadır (Wildes ve ark, 2012). AN'de bireyler, yaşlı ve boy uzunluğu için normal olarak nitelendirilen en az kiloda veya bunun üzerinde bir beden ağırlığına sahip olmayı kabullenmezler. Beklentinin altında bir beden kitlesine sahip olmalarına rağmen şişmanlıktan ve kilo alımından çok fazla korkarlar. Söz konusu olan, beden kitlesini veya şeklin algılama sorunudur, birey kendisini nesnel olarak değerlendiremez, neden ağırlığının düşük olmasının önemini reddeder. Bu kapsamda AN hastası bireylerin vücut ağırlıklarına ve şekillerine atfettikleri anlam değişkendir. Bazıları çoğunlukla aşırı kilolu olduğu hissine kapılır. Bir diğer kısmı da ince olduğunu fakat uyluk, kalçalar ve karın bölgeleri gibi belirli vücut bölümlerinin “çok şişman” olduğunu iddia ederler. Beden kitlesini ve boyutlarını kestirmek için, sürekli tartılma, vücudundaki uzuvları sürekli ölçme ve şişman olarak nitelendirdikleri vücut bölgelerine aynada sürekli bakma gibi çok farklı tekniklere başvururlar. Bazıları, çok zayıf olmasına karşın, ihtiyacı olan tıbbi bakıma karşı çıkar (Sarıdağ-Devran, 2016).

2.2.5. Bulimiya Nervosa

Bulimiya nervosa (BN) olan kişi kilo artışını önlemek için bilerek ve isteyerek lavman, diüretik, laksatif, kusma veya diğer ilaçları kötüye kullanma, diyet, yoğun egzersiz gibi yineleyen uygunsuz dengeleyici tutumlar sergiler. Tıkınırcasına yemek yeme ve uygun olmayan dengeleyici tutumlarla beraber, ortalama 3 ay süresince, haftalık olarak minimum iki kere gerçekleşir. Bireylerin öz değerlendirmeleri vücut ölçüleri ve vücut ağırlığından oldukça etkilenir. Değerlendirme bozukluğu yalnızca AN nöbet süreleri ile kısıtlı değildir. Bu belirtilerin aniden ortaya çıkması ile BN teşhisi konulur. Bu davranışları gerçekleştirme yoğunluğu bu bozukluğun düzeyini bize gösterir. Kişinin özsaygısı, vücut şekli ve ağırlığı ile bağlantılı şekilde değişir (Yalnızoğlu-Çaka ve ark, 2018). BN hastaları, AN hastalarına oranla normal beden ağırlığında veya kilolu olabilirler. Tıkınırcasına yeme nöbetleri esnasında genellikle daha önce planladıkları ve rutin yeme sistemlerinde yasak olan yüksek kalorili gıdaları (pasta, dondurma, çikolata vb.) “gözü dönmüş” şekilde tüketirler. Çoğu zaman, gün içerisinde uzun müddet, bu “yeme töreninin” hayaliyle yaşarlar, nöbetten önce yiyecek alışverişinde bulunabilirler. Atığın ardından ise, pişmanlık ve suçluluk hissine kapılırlar, acımasız bir şekilde kendilerini eleştirirler. Bu atakları, çoğu zaman yukarıda sayılan, uygun olmayan ve zararlı dengeleyici tutumları izler (Yücel, 2009).

2.2.6. Ortoreksiya Nervoza

AN ve BN'li bireyler yediklerinin oranına odaklanmalarına rağmen ortorektik bireyler tükettiklerinin kalitesi konusunda takıntılı kişilerdir. Ortoreksiya nevroza (ON) olan bireylerin obsesif kompulsif bozukluğu bulunan bireyler gibi zamanlarının önemli bir bölümünü belli bir konuda yoğun çaba ile geçirdikleri ve zaman içinde sosyal fonksiyonlarında bozulmaların yaşanacağı belirtilmektedir (Tatlises, 2016).

Farklı bir teşhis kategorisi resmi olarak kabul edilmemekle beraber, ON'nin diğer yeme bozuklukları ile benzer ve farklı boyutlarının olduğu bilinmektedir. AN ve BN'den ayrı olarak bireylerin tüketilen yiyecek oranı ve zayıf görüntü yerine sağlıklı ve saf gıdalar tüketme konusunda yoğun çaba harcadıkları dikkati çekmektedir. Buna karşılık, kilo kaybı ve kötü beslenmeye neden olması kapsamında da AN ve BN ile benzer özellikleri mevcuttur. Obsesif kompulsif bozukluğu olan bireyler gibi ortorektikler zamanlarının önemli bir kısmını belirli bir konuda yoğun çaba harcayarak geçirmektedirler. Bu çaba sonucunda zamanla sosyal fonksiyonlarında bozulmalar meydana gelecektir (Dalmaz, 2014).

2.2.7. Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu

Tıkınırcasına yeme bozukluğu; bireyin yemek yeme tutumunu kontrol altına alamadığı, bir bireyin belirli bir dönemde ve aynı şartlar altında tüketebileceğinden daha çoğunu kısa zamanda tükettiği ve fazla düzeyde yemek yeme tutumunun yinelendiği bir yeme bozukluğudur (Tatlises, 2016). Bir başka tanıma göre tıkınırcasına yeme bozukluğu, kontrolsüz olarak yeme davranışının fark edildiği, tekrar eden aşırı yeme dönemleri ile kendini gösteren ve bireyin tıkınırcasına yeme nöbetlerinin neden olabileceği etkileri ortadan kaldırabilmek için herhangi bir yönteme başvurmadığı bir yeme bozukluğudur (Turan ve ark, 2015).

Tıkınırcasına yeme bozukluğunda obeziteyle alakalı tıbbi komplikasyonlar, yeme sorunundan kaynaklanan psikopatolojiler ve diğer ruhsal sorunlar da görülebilmektedir. Tüm bunlar bireyde ciddi rahatsızlıklara neden olmakta, kişinin yaşam kalitesinin bozulmasına ve sosyal ilişkilerinin bozulmasına sebep olmaktadır. Tıkınırcasına yeme

bozukluğunun tedavi yöntemi, ilaçlı, psikoterapi ve bariatrik cerrahiden meydana gelmektedir. Tıkınırcasına yeme bozukluğu durumunda ataklar genel olarak ortalama 3 ayda en az haftada 1 kere yaşanır. Tıkınırcasına yeme bozukluğu, BN ölçütlerine uygun değildir ve sadece AN veya BN'nin gidişi esnasında gelişmez (Dalmaz, 2014).

2.3. Yeme Bozukluklarının Temel Nedenleri ve Risk Faktörleri

Yeme bozukluklarının türlü sebepleri olmasının yanı sıra bunun için kendine özgü bir sebep yoktur. Yeme bozuklukları ruhsal kaynaklıdır ve fiziksel semptomlar ön plana çıksa da önemli ruhsal problemlerde mevcuttur. Beslenme problemleri tıbbi sebeplerden ötürü de ortaya çıkabilir. Çocukların sindirim sistemlerinde rastlanan bazı sağlık problemleri yeme bozukluğunun sebebi olabilir. Tıbbi problemler haricindeki sebepler psikolojik kaynaklıdır. Geri çıkarma, anne-babalarının ilgisini çekmek için yapılan bir problem olabilirken, pika probleminin altında ise yoğun kaygı durumu yer almaktadır. Anne ve çocuk arasındaki bağın sağlıklı olarak kurulmaması da yeme ve beslenme bozukluğunun sebeplerinden biri olabilir (Yücel, 2009).

Gelişmiş ülkeler ve batı kültürünün etkisinde kalan toplumlarda, vücut ölçüsü, kilo ve görsel imgeyle çok fazla ilgilenildiği görülmektedir. Bu uğraşı genellikle, yemeğe karşı ilginin değişimi ile devam etmektedir. Değişen ilişki, diyet kliniklerinin sayıca artması, televizyon, dergi ve gazete programlarında çok fazla sayıda diyet tavsiyeleri, eczanelerde satılan kilo kontrol ilaçlarını takip ederek rahatça görülebilir. Basit bir estetik düşünce ile ortaya çıkan diyetler, egzersizler, operasyonlar, egzersizler yeme bozukluklarının ortaya çıkış nedeni olabilmektedir (Yücel, 2009).

Yeme bozukluklarında risk faktörlerinin başında kişilik özellikleri gelmektedir. Bazı kişilik bozukluklarının bir takım alt tip yeme bozuklukları ile birlikte görüldüğüne ilişkin tutarlı bulgular vardır. Obsesif kompulsif kişilik bozukluğu gibi C kümesi (kaygılı/korkulu küme) kişilik bozuklukları çoğunlukla AN'nin kısıtlı tipiyle beraber görülürken, sınır kişilik bozukluğu AN'nin tıkanırcasına yeme/çıkarma tipiyle ve BN ile birlikte daha fazla rastlanmaktadır. Kişilik bozuklukları ile yeme bozuklukları arasındaki bağlantıyı dile getiren etiyolojik modellerin ele alındığı araştırmalar ise kişilik bozukluklarının yeme

bozukluklarının bir nedeni olabileceğini iddia eden yatkınlık modelini desteklemektedir (Batum, 2018).

Beden yapısından memnun olmama durumu da zaman içerisinde yeme tutumlarının bozulmasına neden olmaktadır. Bedenini beğenmeyen bireylerde psikolojik açıdan bazı sorunlar ortaya çıkabilmektedir. Bu kapsamda yeme bozuklukları, psikosomatik duyarlılıkların iyi bir örneğini oluşturmaktadır. Vücudunu sevmeyen kişiler hislerini aktarmak ve içsel gerilimlerini sözel olarak ifade etmek için yöntem bulamazlar. Bunun yerine, karmaşık duygusal deneyimler, vücutlarıyla kanalize olur. Sözcüklere aktaramadıkları hislerini sık sık kusarlar veya vücutlarını ve duygularını birlikte reddetme yöntemini arayabilirler. Bu konuda yapılan bir araştırmada kilosunun fazla olduğunu düşünen bireylerin zaman içerisinde kilo vermek amacıyla başladıkları yeme tutum değişiminin AN veya BN'ye dönüştüğü, aşırı zayıf olduğu için kilo almaya çalışan bireylerin ise zamanla tıknırcasına yeme bozukluğuna yakalandıkları belirtilmiştir (Ergüney-Okumuş ve ark, 2016).

Yeme bozukluklarının ortaya çıkışında sosyo-kültürel etkili olabilmektedir. Değişen güzel kadın algısı, zayıflığın dikkat çeken pozitif bir özellik olarak ön plana çıkarılması gibi sebepler, genç kadınların hastalanma düzeylerinin artışında etkilidir. Değişen kültürel nitelikler, hastalığın oluşmasında oldukça önemli faktörler olarak değerlendirilse de yalnız başına hastalığın ortaya çıkması için yetersizlerdir. Yeme bozuklukları dünyanın her yerinde, neredeyse her toplumda, kimi zaman teşhis kriterlerinde kısmi farklılıklar bulunsa da görülebilmektedir. Sosyo-kültürel niteliklerin göz önünde bulunması, özellikle gençlerde hastalığın yaygın hale gelmesinin önüne geçilmesi bakımından önemlidir (Yücel, 2009).

Yeme bozuklukları içinde yer alan BN da tek bir nedenden söz edilmesi mümkün değildir. Ancak, farklı risk unsurları bulunmaktadır. Çocukluk dönemi bedensel ve cinsel istismarı, hastalık gelişmeden önceki süreçte kaygı ve duygu durum bozuklukları, ebeveynin aşırı ya da yetersiz şekilde müdahalede bulunması, etkileyen unsurlar kapsamında sayılmaktadır. Benzer şekilde pika ve geri çıkarma bozukluğunun ortaya çıkmasında da düşük sosyo-ekonomik yapıya sahip olmanın ve çocukluk çağı istismar öyküsünün önemli birer etken olduğu belirtilmektedir. Görüldüğü gibi yeme bozukluklarının nedenleri ve risk faktörleri oldukça geniş kapsamlı bir yapıya sahiptir. Bu durum, yeme bozukluklarının

tedavi süreçlerini zor hale getiren bir problem olarak değerlendirilmektedir (Ergüney-Okumuş ve Deveci, 2019).

2.4. Sporcularda Görülen Yeme Bozuklukları

Sporcularda yeme bozuklukları yaygın olarak görülmektedir. Literatürde yer alan ve farklı spor dalları ile ilgilenen sporcular üzerinde yapılan araştırma bulguları da sporcular arasında yeme bozukluklarının yaygın olduğunu göstermektedir. Çürükvelioğlu (2019) tarafından yapılan çalışmada güreş, yüzme, judo ve kano sporcularında olumsuz yeme tutumu görülme sıklığının %20,8 olduğu tespit edilmiştir. Hallaç (2019) tarafından yapılan çalışmada spor yapan ve yapmayan bireylerin yeme tutumlarının incelenmesinin amaçlandığı çalışmada spor yapan bireylerde vücut yapısına yönelik endişe düzeyinin daha yüksek olduğu ve buna paralel olarak olumsuz yeme tutumuna sahip olma düzeylerinin de yükseldiği rapor edilmiştir.

Yeme bozukluğu teşhisi koyulan sporcularda; dehidrasyon, elektrolit anormallikleri, düşük kemik mineral yoğunluğu, erken glikojen deposu boşalması, yağ dokusu ve yağsız doku kaybı ve düşük kullanılabilir enerji görülmektedir. Yeme bozukluğunun aynı zamanda ortaya çıkardığı sağlık problemleri olduğundan sporcularda yeme bozukluğunun; biyokimyasal, fiziksel ve davranışsal belirtileri iyi takip edilmeli ve tespit etmeye ilişkin ileri tetkikler yapılmalıdır. Teşhis konulması için detaylı güncel ve geçmiş öykü, detaylı bir fiziksel muayene ve laboratuvar verilerinin incelenmesinin yanında farklı tarama testlerinin de kullanılması tavsiye edilmektedir (Güney ve Ersoy, 2020).

2.5. Futbolcularda Görülen Yeme Bozuklukları

Sporcuların yüksek performans beklentisi nedeniyle kilo almama eğiliminde oldukları bilinmektedir. Söz konusu durum futbolcular için de geçerlidir. Örneğin; amatör futbolcular ile kıyaslandığında elit düzey futbolcularda yeme bozukluklarına daha sık rastlanmaktadır (Sarıbaş ve ark, 2019). Bunun temelinde yatan nedenlerin başında elit futbolcuların yüksek performans beklentisi ile kilo almamaya çalışmalarının, buna paralel

olarak yeme alışkanlıklarını değiştirmelerinin yattığı düşünülebilir. Bununla birlikte yapılan bazı çalışma bulguları amatör futbolcularda da yeme bozukluklarının gözleendiğini ortaya koymaktadır. Adolesan dönemde bulunan futbolcularla yapılan bir çalışmada futbolcuların günlük enerji, vitamin ve mineral gereksinimlerini karşılamaktan uzak bir diyet tercih ettikleri tespit edilmiştir. Söz konusu çalışmada futbolcuların yanlış diyet uygulamaya paralel olarak ortaya çıkabilecek performans düşüklüğünü en aza indirmek için spor dallarına uygun bir beslenme programı uygulamaları gerektiği belirtilmiştir (Tamer-Otman, 2017). Alan yazında yer alan çalışmalarda elde edilen bulgular değerlendirildiğinde beslenme bozuklukları ve yanlış beslenme alışkanlıklarının profesyonel futbolcuların yanı sıra amatör futbolcularda da gözleendiği anlaşılmaktadır. Bunun temelinde yatan nedenlerin başında gerek amatör gerekse profesyonel futbolcuların beslenme konusundaki bilgi düzeylerinin düşük ve birbirine benzer olmasının yattığı düşünülebilir (Yüksek, 2013).

Muğlaspor'da oynayan futbolcuların örneklemini oluşturduğu çalışmada Zeybekoğlu (2019) futbolcularda ON yaygınlığını incelenmesi amaçlamıştır. Çalışmada futbolcuların %51,85'inde ON eğiliminin olduğu tespit edilmiştir. Futbolcularda yeme davranış bozukluklarının ise ON eğilimini etkilemediği sonucuna ulaşılmıştır.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırmada nicel araştırma yöntemlerinden tarama araştırması modeli kullanıldı. Araştırmada örnekleme oluşturan futbolcuların kişisel bilgileri, yeme tutum ve davranışları belirlendi. Futbolcuların yeme tutum ve davranışlarının yaş, vücut ağırlığı, mesleki deneyim, futbol oynanan pozisyon, haftalık antrenman sıklığı ve lig düzeyi değişkenleri açısından karşılaştırılması suretiyle durum tespiti yapıldı.

3.2. Araştırmanın Örnekleme

Araştırmanın evrenini 2019-2020 Futbol Sezonunda Aydın ilindeki Amatör Futbol Liglerinde (Amatör Süper Lig ve 1. Amatör Küme Büyükler Ligi) oynayan futbolcular oluşturmaktadır. Aydın Amatör Süper Ligi'nde 2 farklı grupta 18 takım; 1. Amatör Küme Büyükler Ligi'nde ise 4 farklı grupta 36 takım yer almaktadır. Her takımın kadrosunda ortalama 20 futbolcu bulunmaktadır. Bu nedenle çalışmanın evrenini oluşturan futbolcu sayısı 1080'dir. Araştırmada ulaşılması gereken en küçük örneklem büyüklüğü G Power analiz programında etki büyüklüğü 0,25, Alpha hatası 0,05 ve %95 güven düzeyi ile 520 olarak hesaplandı (Yüksek, 2013). Örnekleme yer alacak takım sayısı seçkisiz örnekleme yöntemlerinden tabakalı örnekleme yöntemine göre 10'u Amatör Süper Lig'den ve 20'si 1. Amatör Büyükler Ligi'nden olmak üzere 30 olarak belirlendi. Araştırmanın örneklemini Amatör Süper Lig ve 1. Amatör Büyükler Ligi'nde rastlantısal örnekleme yöntemi ile ulaşan her gruptan 5 farklı takımda oynayan gönüllü futbolcular (n=529) oluşturmaktadır.

3.3. Araştırmaya Dâhil Edilme Kriterleri

- Araştırmaya katılmak için gönüllü olmak
- 2019-2020 Futbol Sezonunda Aydın ilinde Amatör Süper Lig'de veya 1. Amatör Büyükler Ligi'nde oynamak

3.4. Araştırmanın Dışlama Kriterleri

- Araştırmaya katılmayı istememek veya kendi isteği ile araştırmadan ayrılmak
- Anket formunu eksik doldurmak

3.5. Veri Toplama Formları

Araştırmanın verileri yüz yüze görüşme tekniğinden yararlanılarak Kişisel Bilgi Formu ve Yeme Tutum Testi (YTT-40) ile toplanmıştır.

3.5.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan kişisel bilgi formu futbolcuların yaşlarını, boy uzunluklarını, vücut ağırlıklarını, mesleki deneyimlerini, oynadıkları pozisyonu, haftalık antrenman yapma sıklıklarını, oynadıkları ligin düzeyini, besin seçiminde performans artırıcı özellikleri göz önünde bulundurma durumlarını ve ergojenik beslenme ürünü kullanma durumlarını sorgulayan 9 sorudan oluşmaktadır.

3.5.2. Yeme Tutum Testi (YTT-40)

Yeme Tutum Testi (YTT-40) 6 dereceli (daima, çok sık, sık sık, bazen, nadiren, hiçbir zaman) likert tipi yanıtlanan 40 maddeden oluşan öz bildirim dayalı bir ölçektir. On bir yaşından büyük kişilere uygulanabilen, yeme bozukluğu olan ergenleri belirlemek ve AN belirtilerini ölçmek amacıyla Garner ve Garfinkel (1979) tarafından geliştirilmiş, Türkiye’de bu ölçeğin Türkçeye uyarlanması Savaşır ve Erol (1989) tarafından yapılmıştır. YTT’nin kesme noktası 30 puandır. Maddelerden 1, 18, 19, 23, 27, 39 için bazen 1 puan, nadiren 2 puan ve hiçbir zaman 3 puan ve diğer seçenekler 0 puan olarak değerlendirilmektedir. Ölçeğin diğer maddeleri için ise daima 3 puan, çok sık 2 puan ve sık sık 1 puan ve diğer seçenekler 0 puan olarak hesaplanmaktadır. Sonuçta ölçeğin her bir maddesinden alınan puanlar toplanarak ölçeğin toplam puanı elde edilmektedir. Ölçekten edilen puanlar arttıkça yeme davranış bozukluğu görülme olasılığı da artmaktadır. Bu araştırmada YTT-40’ın değerlendirme ölçeğine göre; “ ≥ 30 ” puan alan kişiler “yeme

davranışı bozukluğuna yatkın” şeklinde nitelendirilecektir. Türkiye’deki geçerlik ve güvenilirlik çalışması Savaşır ve Erol (1989) tarafından yapılan YTT-40’ın güvenilirlik katsayısı 0,65; Cronbach alfa ile hesaplanan iç tutarlılığı 0,70 olarak saptanmıştır.

3.6. Araştırmada Etik

Araştırmanın 2019-2020 Futbol Sezonunda Aydın ilindeki Amatör Spor Kulüpleri’nde gerçekleştirilebilmesi için Aydın Amatör Spor Kulüplerin Federasyonu’ndan 06.12.2019 tarihinde izin alındı. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan 10.01.2020 tarih ve E.2058 sayılı etik kurul onayı alındıktan sonra araştırma başladı. Araştırmaya katılım konusunda gönüllü olan futbolculara gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu okutularak imzalatıldı. Araştırmanın örneklemini oluşturan futbolculara kişisel bilgilerinin araştırmacı tarafından korunacağı ve araştırmadan istedikleri zaman çekilebilecekleri belirtildi.

3.7. İstatistiksel Değerlendirme

2019-2020 Futbol Sezonunda Aydın İlindeki Amatör Futbol Liglerinde oynayan futbolcuların yeme tutum ve davranışlarının belirlenmesi amacı ile yapılan anket uygulamalarından elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) versiyon 25,0 paket programında %95 güven aralığında ve 0,05 anlamlılık düzeyinde değerlendirildi. Gözlem sayısı 70’den fazla olduğu için verilerin normal dağılım gösterip göstermediği Kolmogorov Smirnov Testi ile sınıandı. Verilerin normal dağılım gösterdiği ve parametrik test varsayımlarının sağlandığından istatistiksel analizlerde parametrik testler kullanıldı. Futbolcuların oynadıkları ligin düzeyi, oynadıkları pozisyon, ergojenik destek kullanım durumu, yeme bozukluğu yatkınlığı ve yemek seçme davranışı gibi değerşkenlere ilişkin frekans dağılımları hesaplandı. Ölçümle belirtilen sürekli bir değerşken yönünden bağımsız iki gruba ilişkin ortalama arasındaki farkın manidarlığı İki Ortalama Arasındaki Farkın Önemlilik Testi ile belirlendi. Üç veya daha fazla bağımsız gruba ilişkin ortalamaların manidarlığı ise Bağımsız K Örneklem Testlerinden Tek Yönlü Varyans Analizi ile test edildi.

4. BULGULAR

Tablo 1. Futbolcuların kişisel özelliklerine ilişkin frekans dağılımları

Değişkenler	n	%
Lig düzeyi (n=529)		
Amatör Süper Lig	191	36,1
1. Amatör Büyükler	338	63,9
Oynadığı pozisyon (n=529)		
Kaleci	27	5,1
Savunma	186	35,2
Orta saha	226	42,7
Forvet	90	17,0

Tablo 1.'de futbolcuların kişisel özelliklerine ilişkin frekans dağılımları görülmektedir. Buna göre futbolcuların %36,1'i (n=191) Amatör Süper Lig'de; %63,9'u (n=338) 1. Amatör Büyükler Ligi'nde oynamaktadır. Futbolcuların %5,1'i (n=27) kaleci, %35,2'si (n=186) savunma, %42,7'si (n=226) orta saha ve %17,0'si (n=90) forvet oyuncusudur.

Tablo 2. Futbolcuların yeme davranışlarına ilişkin frekans dağılımları

Değişkenler	n	%
Ergojenik destek kullanımı (n=529)		
Evet	94	17,8
Hayır	435	82,2
Yeme bozukluğu yatkınlığı (n=529)		
Yatkın	54	10,2
Yatkın değil	475	89,8
Besin seçimine dikkat etme (n=529)		
Hiç bir zaman	108	20,4
Nadiren	122	23,1
Çoğunlukla	221	41,8
Her zaman	78	14,7

Futbolcuların %17,8'i (n=94) ergojenik destek kullanmaktayken; %82,2'si (n=435) ergojenik destek kullanmamaktadır. Futbolcuların %10,2'sinde (n=54) yeme bozukluğu yatkınlığı gözlenirken; %89,8'inde (n=475) yeme bozukluğu yatkınlığı gözlenmemektedir. Futbolcuların %20,4'ü (n=108) yemek seçmemektedir. Futbolcuların %20,4'ü öğünlerde besin seçimine dikkat etmezken; futbolcuların %23,1'i (n=108) nadiren, %41,8'i (n=221) çoğunlukla ve %14,7'si (n=78) her zaman seçtikleri besinlerin sportif performansı artırmasına özen göstermektedirler.

Tablo 3. Yaşa göre yeme tutumunun karşılaştırılması

Anket puanı	Yaş (yıl)	n	\bar{X}	Ss±	F	p	Fark
Yeme tutumu puanı	1 15-19 yaş	61	19,53	6,64	3,248	0,018*	1-4
	2 20-24 yaş	241	19,61	7,05			2-4
	3 25-29 yaş	160	20,05	5,53			3-4
	4 30 yaş ve üzeri	67	17,98	5,59			
	5 Toplam	529	18,60	5,54			

*0,05 düzeyinde anlamlılık

Tablo 3. incelendiğinde yaşa göre yeme tutumu puanı açısından futbolcular arasında anlamlı bir farklılaşmanın olduğu anlaşılmaktadır ($p<0,05$). Bahsi geçen farklılaşmanın kaynağının belirlenmesi amacı ile yapılan ortalama puanların çoklu karşılaştırmalarında 15-19 yaş grubu, 20-24 yaş grubu ve 25-29 yaş grubundaki futbolcuların 30 yaş ve üzerindeki futbolculara göre yeme bozukluğuna daha yatkın oldukları tespit edilmiştir.

Tablo 4. Vücut ağırlığına göre yeme tutumunun karşılaştırılması

Anket puanı	Vücut ağırlığı (kg)	n	\bar{X}	Ss±	F	p	Fark
Yeme tutumu puanı	1 50-59 kg	36	16,54	5,45	6,076	0,000*	1-3
	2 60-69 kg	178	17,46	5,28			1-4
	3 70-79 kg	233	19,46	5,43			2-3
	4 80-89 kg	82	19,89	6,74			2-4
	5 Toplam	529	18,60	5,54			

*0,05 düzeyinde anlamlılık

Tablo 4.'de vücut ağırlığına göre yeme tutumu puanı açısından futbolcular arasında anlamlı bir farklılaşmanın olduğu görülmektedir ($p<0,05$). Yeme tutumu ortalama puanlarının çoklu karşılaştırmalarında vücut ağırlığı 70-79 kg ve 80-89 kg olan futbolcuların daha düşük vücut ağırlığındaki futbolculara göre yeme bozukluğuna daha yatkın oldukları belirlenmiştir.

Tablo 5. Mesleki deneyime göre yeme tutumunun karşılaştırılması

Anket puanı	Mesleki deneyim (yıl)	n	\bar{X}	Ss±	F	p	Fark
Yeme tutumu puanı	1 1-5 yıl	105	19,78	4,59	20,901	0,000*	1-4
	2 6-10 yıl	221	20,89	4,97			2-4
	3 11-15 yıl	141	21,02	3,95			3-4
	4 16 yıl ve üzeri	62	16,73	5,57			
	5 Toplam	529	19,60	5,54			

*0,05 düzeyinde anlamlılık

Tablo 5.'de görüldüğü gibi mesleki deneyime göre yeme tutumu puanı açısından futbolcular arasında anlamlı bir farklılaşma söz konusudur ($p<0,05$). Yeme tutumu ortalama puanların çoklu karşılaştırılmasından mesleki deneyimi 1-5 yıl, 6-10 yıl ve 11-15 yıl olan futbolcuların mesleki deneyimi 16 yıl ve üzeri olan futbolculara göre yeme bozukluğuna daha yatkın oldukları saptanmıştır.

Tablo 6. Oynanan pozisyona göre yeme tutumunun karşılaştırılması

Anket puanı	Oynadığı pozisyon	n	\bar{X}	Ss±	F	p
Yeme tutumu puanı	1 Kaleci	27	19,93	4,41	0,748	0,524
	2 Savunma	186	18,38	6,11		
	3 Orta saha	226	18,74	5,14		
	4 Forvet	90	18,30	5,61		
	5 Toplam	529	18,60	5,54		

Tablo 6. incelendiğinde yeme tutumu puanı açısından kaleci, savunma, orta saha ve forvet oyuncularını arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşmanın olmadığı

anlaşılmaktadır ($p>0,05$). Buna göre futbolcuların oynadıkları pozisyonun yeme tutumunu etkileyen bir değişken olmadığı söylenebilir.

Tablo 7. Haftalık antrenman sıklığına göre yeme tutumunun karşılaştırılması

Değişkenler	Haftalık antrenman sıklığı	n	\bar{X}	Ss±	T testi	
					t	p
Yeme tutumu puanı	Haftada 1-3 gün	346	17,72	6,95	2.732	0.007*
	Haftada 4-7 gün	183	19,07	4,57		

Tablo 7.'de haftalık antrenman sıklığına göre yeme tutumu puanı açısından futbolcular arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşmanın olduğu görülmektedir ($p<0,05$). Yeme tutumu puan ortalamaları incelendiğinde haftada 4-7 gün antrenman yapan futbolcuların haftada 1-3 gün antrenman yapan futbolculara göre yeme bozukluğuna daha yatkın oldukları anlaşılmaktadır.

Tablo 8. Lig düzeyine göre yeme tutumunun karşılaştırılması

Değişkenler	Lig düzeyi	n	\bar{X}	Ss±	T testi	
					t	p
Yeme tutumu puanı	Amatör Süper Lig	191	19,50	3,92	-5.115	0.000*
	1. Amatör Büyükler	338	16,99	7,36		

*0,05 düzeyinde anlamlılık

Tablo 8.'de futbolcuların oynadıkları lig düzeyine göre yeme tutumu puanı açısından futbolcular arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşmanın olduğu görülmektedir ($p<0,05$). Yeme tutumu puan ortalamalarından Amatör Süper Lig'de oynayan futbolcuların 1. Amatör Büyükler Ligi'nde oynayan futbolculara göre yeme bozukluğuna daha yatkın oldukları anlaşılmaktadır.

5. TARTIŞMA

Yeme bozuklukları sporcu sağlığı ve performansı üzerinde olumsuz etkilere neden olabilir. Yeme bozukluğu için tıbbi tedaviye gereksinimi olanların yaklaşık %90'ını kadın sporcular oluştursa da erkek sporcular da etkilenebilir (Smink ve ark, 2012). Spor alanında çalışan klinisyenler, yeme bozukluğu riski altındaki sporcuları taramadaki ve tedavi etmedeki rollerini en iyi şekilde yapabilmek için yeme bozukluklarının epidemiyolojisini ve patofizyolojisini bilmelidir (Joy ve ark, 2016). Yeme bozukluklarına erken ve kapsamlı bir şekilde müdahale edilerek, sağlık ve performans üzerinde oluşabilecek ciddi sorunlar azaltılabilir. Bu nedenle 2019-2020 Futbol Sezonunda Aydın ilindeki Amatör Futbol Liglerinde oynayan futbolcuların yeme tutum ve davranışlarının belirlenmesinin amaçlandığı araştırmada futbolcuların %10,2'sinin yeme bozukluğuna yatkın olduğu tespit edilmiştir. Alan yazın incelendiğinde birçok çalışmada ulaşılan sonuçlardan sporcuların sporcu olmayanlara göre yeme bozukluklarına daha yatkın oldukları anlaşılmaktadır (Sundgot-Borgen ve Torstveit, 2010). Sundgot-Borgen (1993) çalışmasında sporcu olan bireylerde yeme bozukluğu gözlenme sıklığını %18; sporcu olmayan bireylerde %5 olarak belirlemiştir. Benzer bir çalışmada Thiemann ve ark, (2015) yeme bozukluğu gözlenme sıklığının uğraşılan sportif bransa göre değiştiğini ve estetik sporlarda yeme bozukluğu gözlenme sıklığının %17; top ile oynanan oyunlarda ve sporcu olmayan bireylerde %2 olduğunu bildirmişlerdir. Yeme bozukluğu gözlenme sıklığında uğraşılan sportif branşın önemini vurgulayan bir başka çalışmada Borgen ve Torstveit (2010) sıklet sporlarında yeme bozukluğu gözlenme sıklığının %70'leri bulabildiğini ifade etmiştir.

Bu araştırmaya katılan futbolcuların %17,8'inin ergojenik destek kullandıkları belirlenmiştir. Güler ve ark'nın (2004) çalışmalarına katılan futbolcuların %86'sının besinsel ve fizyolojik olarak ergojenik destek kullandıkları belirlenmiştir. Benzer bir çalışmada Swirzinski ve ark (2000) 14-18 yaş grubundaki futbolcuların %33,0'ünün ergojenik destek kullandıklarını bildirmişlerdir. Tuğal (2019) farklı branşlardan sporcuların katılımı ile gerçekleştirdiği çalışmasında ergojenik destek kullanan sporcuların oranını %45,1 olarak açıklamıştır. Çalışmada sıklet sporlarında ergojenik destek kullanımının biraz daha yüksek olduğu (%45,9) bildirilmiştir. De Silva ve ark (2010) badminton, yüzme, bisiklet ve karate gibi branşlarla aktif olarak uğraşan sporcularda ergojenik destek kullanımı gözlenme sıklığının %93,8 olduğunu belirlemiştir. Çalışmada futbolcularda yeme

bozukluğu gözlenme sıklığı %71,0 olarak tespit edilmiştir. Sıklet sporcularında ergojenik destek kullanma oranına bakıldığında bu oranın %45,9; diğer sporcular arasında ergojenik destek kullanım oranının % 44,3 olduğu görülmektedir.

Bu araştırmada futbolcuların büyük bir çoğunluğunun (nadiren, çoğunlukla ve her zaman) öğünlerde seçtikleri besinlerin sportif performansı arttırmasına dikkat ettiği tespit edilmiştir. Ancak futbolcuların %20,4'ünün öğünlerde seçtikleri besinlerin performansı artırıp arttırmayacağı ile ilgilenmediği belirlenmiştir. Sportif anlamda çok fazla beklentisi olmayan bireylerin besin seçerken özensiz olabilmektedir. Aynı zamanda bazı sporcular sportif performans açısından besin seçiminin önemini yeterince bilmeyebilir. Sportif performansın ortaya çıkışında besin seçiminin önemini bilen ancak uygulamayan futbolcular da olabilir. Bazı futbolcular sportif performans artışı için damak lezzetlerinden vazgeçebilecek iradeye sahip olmayabilir. Ayrıca futbolcuların amatör olduğu düşünüldüğünde ortaya çıkan tablonun olağan olduğu kabul edilebilir.

Bu araştırmaya katılan 20-24 yaş grubu ve 25-29 yaş grubundaki futbolcuların 15-19 yaş ve 30 yaş ve üzerinde olan futbolculara göre yeme bozukluğuna daha yatkın oldukları belirlenmiştir. Futbolda 20-30 yaş aralığı en üst düzeyde performansın sergilendiği dönem olarak kabul edilmektedir. Bu nedenle 20-24 yaş grubu ve 25-29 yaş grubundaki futbolcular toplum tarafından benimsenen ideal beden algısına ulaşmak ve performans artışı sağlamak adına fazla yemek yemeyi isteyemeyebilecekleri gibi bazı yiyecek ve içeceklere karşı olumsuz tutumlar sergileyebilmektedir. Özellikle bahsi geçen yaş grubundaki amatör futbolcularda mesleki gelecek kaygısı bu tür davranışları tetikleyebilmektedir. 15-19 yaş grubundaki futbolcularda mesleki gelecek kaygısı ile üst düzey performansa ulaşma gayreti ve sosyal çevrelerine fiziksel olarak hoş görünebilme arzusu nedeniyle olumsuz yeme tutum ve davranışları gözlenebilmektedir. 30 yaş ve üzerindeki amatör futbolcularda mesleki gelecek kaygısının olmamasının ve yaşa bağlı olarak ortaya konulan fiziksel performansın yeterli görülmesi yeme tutumlarında olumsuz davranışların ortaya çıkışına engel olabilmektedir. Ayrıca daha 20-30 yaş aralığında beden algısının daha çok önemsenmesi 30 yaşın altındaki futbolcularda yeme bozukluklarına zemin hazırlayabilmektedir.

Bu araştırmada vücut ağırlıkları fazla olan futbolcuların (70-79 kg ve 80-89 kg) diğer futbolculara göre yeme bozukluğuna daha yatkın oldukları tespit edilmiştir. Benzer bir çalışmada Sarıbaş (2016) fazla kilolu futbolcularda yeme tutumu puanlarının diğer futbolculardan daha yüksek olduğunu bildirmiştir. Fazla kilolu olmak futbolda performansı olumsuz etkileyebilecek faktörle arasında sayılabilir. Bu nedenle fazla kilolu futbolcuların kısa sürede kilo vermek suretiyle performans artışına katkı sağlayabilme düşünceleri fazla yeme tutumu bozuklarına neden olabilmektedir.

Bu araştırmada mesleki deneyimi 1-5 yıl, 6-10 yıl ve 11-15 yıl olan futbolcuların yeme bozukluğuna mesleki deneyimi 16 yıl ve üzeri olan futbolculardan daha yatkın oldukları tespit edilmiştir. Yaş değişkeninde olduğu gibi 16 yıl ve üzeri mesleki deneyime sahip futbolcuların mesleki anlamda gelecekte beklenenleri olmadıkları için sportif performansı doğrudan etkileyecek ideal bir vücut ağırlığına sahip olmak için bir çabaları söz konusu değildir. Mesleki deneyimi daha kısa olan futbolcular performansı olumsuz etkileyebileceği düşüncesiyle kontrolsüz kilo almamak için birçok gıda maddesinin tüketimini reddedebilir.

Bu araştırmada kaleci, savunma, orta saha ve forvet pozisyonunda oynayan futbolcuların benzer düzeyde yeme tutumu bozukluğuna yatkın oldukları tespit edilmiştir. Futbolda başarılı olabilmek için kondisyonel özelliklerin üst düzeyde olması tek başına yeterli bir sebep değildir. Günümüz futbolu geçmiş ile kıyaslandığında hızlı oynanan bir oyun olduğundan dolayı çok çabuk düşünerek reaksiyon göstermeyi gerektirmektedir. Toplu veya topsuz oyun alanının tamamında takım içi koordinasyonun sağlanması önemlidir. Futbolcuların oynadıkları pozisyon ne olursa olsun ideal vücut ağırlığına sahip olmaları ve bunu korumaları gerekmektedir. Bu nedenle araştırmaya katılan futbolcularda oynadıkları pozisyon fark etmeksizin yeme tutumu bozukları gözlenebilmektedir.

Bu araştırmada haftada 4-7 gün antrenman yapan futbolcuların haftada 1-3 gün antrenman yapan futbolculara göre yeme bozukluğuna daha yatkın oldukları belirlenmiştir. Haftalık antrenman sıklıkları daha yüksek olan futbolcular mesleklerin gereği olarak ideal vücut ağırlığını korumak suretiyle üst düzey performans elde etmeyi amaçlamaktadırlar. Bu durum bahsi geçen futbolcuların yeme davranışlarında bozukluklara neden olabilmektedir. Haftalık antrenman sıklığı 1-3 olan futbolcularda düzenli antrenman yapma alışkanlığı bulunmadığı için sportif performans günü birlik şartlara bağlıdır. Bahsi geçen futbolcular

ideal vücut ağırlığına ulaşmak ve üst düzeyde performans sergilemek için özel bir gayret göstermemektedirler. Bu durum haftada 1-3 gün antrenman yapan futbolcularda yeme bozukluğu davranışlarının gözlenmesine engel teşkil edebilmektedir.

Bu araştırmada Süper Amatör Lig’de oynayan futbolcuların 1. Amatör Büyükler Ligi’nde oynayan futbolculara göre yeme bozukluğuna daha yatkın oldukları belirlenmiştir. Buna göre lig seviyesinin futbolcuların yeme tutumlarını etkilediği ifade edilebilir. Alan yazın incelendiğinde bu araştırmayı destekler nitelikteki çalışmada Sarıbaş (2016) elit futbolcuların yeme bozukluğu ölçeği puanlarının amatör futbolculardan daha yüksek olduğunu bildirmiştir. Amatör üst liglerde antrenmanların alt liglere göre daha düzenli olması, takımlara maddi yatırımlar yapılması ve beklentilerin büyüklüğü futbolcuların davranışlarını etkileyebilmektedir. Üst liglerde oynayan futbolcular kendilerinden beklenen sorumlulukları yerine getirebilmek amacı ile ideal vücut ağırlığına ulaşmak ve bunu korumak düşüncesi içerisinde olabilirler. Bu nedenle üst liglerde oynayan futbolcularda müsabaka döneminde bir takım yiyecek ve içecekleri reddetme veya aşırı tüketme gibi yeme davranış bozuklukları ortaya çıkabilir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

2019-2020 Futbol Sezonunda Aydın ilindeki Amatör Futbol Liglerinde oynayan futbolcuların yeme tutum ve davranışlarının değerlendirilmesinin amaçlandığı araştırmanın bu bölümünde istatistiki analizlerden elde edilen bulgular doğrultusunda elde edilen sonuçlara yer verilmiştir:

- Futbolcuların %17,8'i ergojenik destek kullanmaktadır.
- Futbolcuların %10,2'si yeme bozukluğuna daha yatkındır.
- Futbolcuların %20,4'ü öğünlerde seçtikleri besinlerin sportif performansı artırmasına özen göstermemektedirler.
- 15-19 yaş, 20-24 yaş ve 25-29 yaş grubundaki futbolcular yeme bozukluğuna daha yatkındır.
- 70-79 kg ve 80-89 kg ağırlığındaki futbolcular yeme bozukluğuna daha yatkındır.
- 1-5 yıl, 6-10 yıl ve 11-15 yıldır futbol oynayan futbolcular yeme bozukluğuna daha yatkındır.
- Futbolcuların oynadıkları pozisyon yeme tutumlarını etkilememektedir.
- Haftalık antrenman sıklığı fazla olan futbolcular yeme bozukluğuna daha yatkındır.
- Amatör Süper Lig'de oynayan futbolcular 1. Amatör Büyükler Ligi'nde oynayan futbolculara göre yeme bozukluğuna daha yatkındır.

6.2. Öneriler

Araştırmada ulaşılan sonuçlar doğrultusunda şu önerilerde bulunulabilir:

- Kulüpler tarafından profesyonel futbolcularda olduğu gibi amatör futbolcularda da yeme bozukluklarını önlemeye yönelik programlar üzerinde çalışılmalıdır.
- Yeme bozukluğuna yatkın olan amatör futbolcular teşhis edilerek tedavi süreci hemen başlatılmalıdır.

- Yeme bozukluğu gözlenen futbolcular diyet kısıtlaması ve enerji telafi edici davranışları nedeniyle performans kaybı ve sağlık sorunları yaşayabilecekleri konusunda bilgilendirilmelidir.
- Yeme bozukluğunun önleminde antrenör sporcu iletişimi önemli bir araç olarak kullanılmalıdır.
- Kulüpler futbolculara yönelik sağlıklı ve dengeli beslenme programlarının hazırlanmasında diyetisyenlerden destek almalıdır.
- Vücut ağırlığı üzerinde çok fazla durulmamalı, performansı etkileyen diğer faktörlere odaklanılmalıdır.
- Sezon öncesi futbolculara yeme bozukluğu tarama testleri yaptırılmalıdır.
- Yöneticilerin, antrenörlerin, futbolcuların ve kondisyonerlerin yeme bozukluğu konusunda eğitim almaları sağlanmalıdır.
- Yeme davranış bozukları gözlenen futbolcular psikolojik destek almaktan çekinmemelidir.

KAYNAKLAR

- Ağırman A, Maner F.** YB ve duygusal istismar: Olgu sunumu. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi* 2010, 23, 121-127.
- Anderson C, Petrie TA.** Prevalence of disordered eating and pathogenic weight control behaviors among NCAA division I female collegiate gymnasts and swimmers. *Research Quarterly for Exercise and Sport* 2012, 83(1), 120-124.
- Batum P.** Kişilik bozuklukları ve yeme bozuklukları: Etiolojik ilişkiler ve cevaplanmamış sorular. *Türk Psikoloji Yazıları* 2008, 11(21), 65-76.
- Birkenhead KL, Slater G.** A review of factors influencing athletes' food choices. *Sports Medicine* 2015, 45(11), 1511-1522.
- Çürükvelioğlu E.** Adolesan Sporcularda Yeme Bozuklukları ve Ağırlık Kontrol Davranışlarının Spor Sezonuyla İlişkisinin Değerlendirilmesi, Yüksek Lisans Tezi, Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Zonguldak 2019.
- Dalmaz M.** Spor Salonunda Spor Yapanlarda Ortoreksiya Nervoza Belirtilerinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul 2014.
- De Silva A, Samarasinghe Y, Senanayake D, Lanerolle P.** Dietary supplement intake in national-level Sri Lankan athletes. *International Journal of Sport Nutrition and Exercise Metabolism* 2010, 20(1), 15-20.
- De Sousa Fortes L, Ferreira MEC, De Oliveira SMF, Cyrino ES, Almeida SS.** A socio-sports model of disordered eating among Brazilian male athletes. *Appetite* 2015, 92, 29-35.
- El Ghoch M, Soave F, Calugi S, Dalle Grave R.** Eating disorders, physical fitness and sport performance: A systematic review. *Nutrients* 2013, 5(12),5140- 60.
- Ergüney-Okumuş F, Deveci E.** Yeme bozukluklarında grup psikoterapileri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2019, 11(3), 338-350.

Ergüney-Okumuş F, Sertel-Berk Ö, Yücel B. Yeme bozukluklarında tedavi motivasyonu ve yordayıcıları. *Psikoloji Çalışmaları* 2016, 36(1), 41-64.

Garner DM, Garfinkel PE. The Eating Attitudes Test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychol Med* 1979, 9(2), 273-279.

Güler, D, Gökdemir K, Günay M. Türkiye’de üniversitelerarası spor oyunlarına katılan futbolcuların ergojenik yardımcıları hakkındaki bilgileri ve kullanma düzeyleri. *Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi* 2004, 9(3), 37-48.

Güney M, Ersoy G. Sporcularda yeme bozuklukları semptomları, tedavisi ve önlenmesi. *Spor ve Rekreasyon Araştırmaları Dergisi* 2020, 2(1), 44-56.

Hallaç N. Spor Yapan ve Yapmayan Kadınların Problemlili Yeme Davranışı ve Benlik Saygısı Bakımından İrdelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul 2019.

Halland M, Pandolfino J, Barba E. Ruminasyon sendromunun tanı ve tedavisi. *Klinik Gastroenteroloji ve Hepatoloji* 2018, 16 (10), 1549-1555.

Jones RL, Glintmeyer N, McKenzie A. Slim bodies, eating disorders and the coach-athlete relationship: A tale of identity creation and disruption. *International Review for the Sociology of Sport* 2005, 40(3), 377-91.

Joy E, Kussman A, Nattiv A. 2016 update on eating disorders in athletes: A comprehensive narrative review with a focus on clinical assessment and management. *British Journal of Sports Medicine* 2016, 50(3), 154-162.

Petrie TA, Greenleaf CA. Eating disorders in sport. *Handbook of Sport Psychology* 2007, 352-378.

Plateau CR, Mc Dermott HJ, Arcelus J, Meyer C. Identifying and preventing disordered eating among athletes: Perceptions of track and field coaches. *Psychology of Sport and Exercise* 2014, 15(6), 721-728.

Pritts SD, Susman J. Diagnosis of eating disorders in primary care. *American Family Physician* 2003, 67(2), 297-304.

Rawana JS, Morgan AS, Nguyen H, Craig SG. The relation between eating-and weight-related disturbances and depression in adolescence: A review. *Clinical child and Family Psychology Review* 2010, 13(3), 213-230.

Rose EA, Porcerelli JH, Neale AV. Pica: common but commonly missed. *The Journal of the American Board of Family Practice* 2000, 13 (5), 353-358.

Sarıbaş ÇÇ, Başgül SS, Tari-Cömert I, Tutlu MG. 15-17 yaş elit ve amatör futbolcuların yeme tutumu, benlik saygısı ve kişilik özelliklerinin incelenmesi. *Türkiye Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi* 2019, 4(1), 35-46.

Sarıdağ-Devran B. Doğu Anadolu Bölgesinde Yaşayan Adölesan ve Yetişkinlerin Beslenme Alışkanlıkları İle Yeme Tutum ve Davranışlarının Belirlenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara 2016.

Savaşır I, Erol N. Yeme Tutum Testi: Anoreksiya Nervoza Belirtileri İndeksi. *Psikoloji Dergisi* 1989, 7(23), 19-25.

Smink FR, Van Hoeken D, Hoek HW. Epidemiology of eating disorders: incidence, prevalence and mortality rates. *Current Psychiatry Reports* 2012, 14(4), 406-414.

Sundgot-Borgen J. Prevalence of eating disorders in elite female athletes. *International Journal of Sport Nutrition and Exercise Metabolism* 1993, 3(1), 29-40.

Sundgot-Borgen J, Torstveit MK. Aspects of disordered eating continuum in elite high-intensity sports. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports* 2010, 20, 112-121.

Swirzinski L, Latin RW, Berg K, Grandjean A. A survey of sport nutrition supplements in high school football players. *The Journal of Strength & Conditioning Research* 2000, 14(4), 464-469.

Tamer-Otmam Ö. Adölesan Futbolcuların Beslenme Durumları ile Sıvı Tüketimleri ve Kafein Alımlarının Değerlendirilmesi, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara 2017.

Tatlises M. Spor Salonunda Düzenli Spor Yapan Kişilerin Ortoreksiya Nervoza Belirtileri ile Beden Algısı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara 2006.

Thiemann P, Legenbauer T, Vocks S, Platen P, Auyeung B, Herpertz S. Eating disorders and their putative risk factors among female German professional athletes. *European Eating Disorders Review* 2015, 23(4), 269-276.

Tuğal D. Sporcuların Besin Seçimlerinin Beden İmajı ve Yeme Davranışına Göre Değerlendirilmesi, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara 2019.

Turan Ş, Poyraz CA, Özdemir A. Tıkınırcasına yeme bozukluğu. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2015, 7(4), 419-435.

Ünal RN, Samur FG. Pika davranışının insan sağlığı üzerine etkileri. *Beslenme ve Diyet Dergisi* 2012, 40(2), 155-162.

Ünal D, Öztıp DB, Elmalı F, Öztürk A, Konak D, Pırlak B, Güneş D. Bir grup sağlık yüksekokulu öğrencisinin yeme tutumları ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişki. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2009, 16(2), 75-81.

Wildes JE, Marcus MD, Bright AC, Dapelo MM. Emotion and eating disorder symptoms in patients with anorexia nervosa: An experimental study. *International Journal of Eating Disorders* 2012, 45(7), 876-882.

Wollenberg G, Shriver LH, Gates GE. Comparison of disordered eating symptoms and emotion regulation difficulties between female college athletes and non-athletes. *Eating Behaviors* 2015, 18, 1-6.

Yalnızoğlu-Çaka S, Çınar N, Altınkaynak S. Adolesanda yeme bozuklukları. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2018, 7(1), 203-209.

Yücel B. Estetik bir kaygıdan hastalığa uzanan yol: Yeme bozuklukları. *Klinik Gelişim* 2009, 39-44.

Yüksek M. Amatör ve profesyonel Milli takım futbolcularında beslenme alışkanlıkları ve bilgi düzeylerinin incelenmesi, Doktora Tezi, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul 2013.

Zam W, Saijari R, Sijari Z. Overview on eating disorders. *Progress in Nutrition* 2018, 20, 29-35.

Zeybekoğlu HE. Muğlaspor Futbol Kulübü Sporcularında Ortoreksiya Nervoza Sıklığı Araştırması, Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Edirne 2019.

EKLER

Ek 1. Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul Kararı

ADÜ Evrak Tarih ve Sayısı: 10/01/2020-E.2058



T.C.
AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Tıp Fakültesi Dekanlığı
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu



Sayı : 53043469-050.04.04
Konu : Kararlar

Sayın Dr. Öğr. Üyesi Halil TANIR
Öğretim Üyesi

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'mun 09.01.2020 tarihinde yapılan olağan toplantısında çalışmamızla ilgili alınan 28 nolu karar aşağıda sunulmuştur.
Bilgilerinize sunarım.

e-izahdır

Prof.Dr. Hatice ERTABAKLAR
Kurul Başkanı

KARAR 28

Protokol No : 2019/209
Sorumlu Yürütücü : Dr. Öğr. Üyesi Halil TANIR
Spor Bil. Fak. Beden Eğitimi ve Spor Eğitimi AD

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi Beden Eğitimi ve Spor Eğitimi Anabilim Dalı Dr. Öğr. Üyesi Halil TANIR'ın "Aydın ilindeki amatör futbol liglerinde oynayan futbolcuların yeme tutum ve davranışlarının belirlenmesi" başlıklı klinik araştırmasının 19.12.2019 tarihli kurul kararında eksiklikler saptanmıştı. 03.01.2020 tarihli gelen dilekçesi ve ekleri görüldü.

Sonuçta, klinik araştırma başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın gereke, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve uygun bulunmuş olup, çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezlerde gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına oy birliğiyle karar verilmiştir.

Yine sorumlu araştırmacıya; Form 2'nin 14.1.'in son bölümünde taahhüt edilen çalışma bittikten sonra nihai raporun [Sonuç Raporu (web'te), BGOF (Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu-gönüllüler tarafından bizzat kendilerinin kendi adı-soyadı yazması ve imzalamasının sağlanması ile adreslerinin eksiksiz olarak formlara yazılmasına dikkat edilmelidir.) ve ORF (Olgu Rapor Formu/Anket)] gönderilmesi gerektiğinin haberlatılmasına ve sorumlu yürütücülerinin bu hususa özen göstermesi gerektiğinin bir kez daha vurgulanmasına oy birliğiyle karar verilmiştir.

ADÜ Merkez Kampüsü Kocatepe Meydanı 09010 Efeler/AYDIN
Telefon No: 0256 225 31 66 / 4224 / 4225 Faks No: 0256 212 31 69
E-Posta: gostik@adu.edu.tr İnternet Adresi: akademik.adu.edu.tr/fakulte/med/

Bilgi için: Tolay Şahin
Uyru: Sağlık Tezkeresi

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

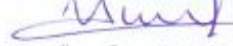
Ek 2. Aydın Amatör Spor Kulüpleri Federasyonu Araştırma İzni

AYDIN AMATÖR SPOR KULÜPLERİ FEDERASYONU BAŞKANLIĞINA

Sorumlu yürütücüsü olduğum "Aydın İlindeki Amatör Futbol Liglerinde Oynayan Futbolcuların Yeme Tutum ve Davranışlarının Belirlenmesi" isimli çalışma Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'na sunulacaktır.

Bu araştırmanın Aydın Amatör Spor Kulüpleri Federasyonu (ASKF) bünyesinde futbol branşında faaliyet gösteren amatör kulüplerde yapılabilmesi için gereken iznin verilmesini arz ederim.

06/12/2019



Dr. Öğr. Üyesi Halil TANIR

Sorumlu Yürütücü

Beden Eğitimi ve Spor Eğitimi Anabilim Dalı



AYDIN AMATÖR SPOR KULÜPLERİ FEDERASYONU
06/12/2019
AYDIN
Halil ARIKAN
Aydın ASKF Başkanı

E 3. Anket Formları

Sayın katılımcı,

Yeme davranışı bozukluğu durumunda, sporcuların besin seçim kararında bulunurken dikkat ettikleri faktörler de değişiklik gösterebilmektedir. Yeme davranış bozukluklarının hem fiziksel uygunluğa hem de spor performansına olumsuz birçok etkisi bulunmaktadır. Davranış bozukluklarının önceden tespit edilerek, gerekli müdahalelerin yapılması sporcuların sağlıkları ve performansları için önemli olmaktadır. Bu nedenle çalışmadan elde edilecek sonuçların sporcu sağlığının korunmasına ve performans artışına katkı sağlayacağı öngörülmektedir. Bu nedenle bu araştırmada 2019-2020 Futbol Sezonunda Aydın ilindeki Amatör Futbol Liglerinde oynayan futbolcuların yeme tutum ve davranışlarının belirlenmesi amaçlanmaktadır.

Anket ortalama 10-15 dakika sürecektir. Bu ankete vereceğiniz yanıtlar, isim ve kişisel bilgiler bilimsel ahlak kuralları çerçevesinde kesinlikle gizli tutulacak ve size ait bilgiler bilimsel amaçlar dışında hiç kimseye paylaşılmayacaktır. Ankette bulunan sorulara vereceğiniz yanıtların doğruluğu, araştırmanın niteliği açısından oldukça önemlidir. Bu araştırma ile ilgili sormak istediğiniz tüm soruları uygulamayı yürüten Dr. Öğr. Üyesi Halil TANIR (05057752272; halil.tanir@adu.edu.tr) ve Mehmet Can YALÇIN'a (05545435755; mehmedcany@gmail.com) uygulama sırasında veya sonrasında e-posta yoluyla ve telefonla sorabilirsiniz. Katılımınız için teşekkür ederiz.

Dr. Öğr. Üyesi Halil TANIR
Sorumlu Araştırmacı

Mehmet Can YALÇIN
Yardımcı Araştırmacı

KİŞİSEL BİLGİLER

1-) Yaş (yıl) :

2-) Boy uzunluğu (cm) :

3-) Vücut ağırlığı (kg) :

4-) Futbol oynama süresi (yıl):

5-) Oynanan mevki: Kaleci () Savunma () Orta saha () Forvet ()

6-) Haftalık antrenman sıklığı: kez

7-) Lig düzeyi: Amatör Süper Lig () 1. Amatör Küme Büyükler ()

8-) Öğünlerde tüketeyeceğiniz besinleri seçerken sportif performansınızı artırmasına özen gösterir misiniz?

Hayır () Nadiren () Çoğunlukla () Her zaman ()

9-) Sportif performansınızı artırmak amacıyla vitamin, mineral, ergojenik beslenme ürünü (protein tozu, ginseng, kreatin vb.) kullanıyor musunuz?

Evet () Hayır ()

YEME TUTUM TESTİ (YTT-40)

Bu anket sizin yeme alışkanlıklarınız ile ilgilidir. Lütfen her bir soruyu dikkatlice okuyunuz. Size uygun gelen boşluğu işaretleyiniz.

		Daima	Çok sık	Sık	Bazen	Nadiren	Hiçbir zaman
1	Başkaları ile birlikte yemek yemekten hoşlanırım.						
2	Başkaları için yemek pişiririm, fakat pişirdiğim yemeği yemem.						
3	Yemekten önce sıkıntılı olurum.						
4	Şişmanlamaktan ödüm kopar.						
5	Acıktığımda yemek yemeye çalışırım.						
6	Aklım fikrim yemektir.						
7	Yemek yemeyi durduramadığım zamanlar olur.						
8	Yiyeceğimi küçük küçük parçalara bölerim.						
9	Yediğim yiyeceğin kalorisini bilirim.						
10	Ekmek, patates, pirinç gibi yüksek kalorili yiyeceklerden kaçınırım.						
11	Yemeklerden sonra şişkinlik hissederim.						
12	Ailem fazla yememi bekler.						
13	Yemek yedikten sonra kusarım.						
14	Yemek yedikten sonra aşırı suçluluk duyarım.						
15	Tek düşüncem daha zayıf olmaktır.						
16	Aldığım kalorileri yakmak için yorulana kadar egzersiz yaparım.						
17	Günde birkaç kere tartılırım.						
18	Vücudumu saran dar elbiselerden hoşlanırım.						
19	Et yemekten hoşlanırım.						
20	Sabahları erken uyanırım.						
21	Günlerce aynı yemeği yerim.						
22	Egzersiz yaptığımda harcadığım kalorileri hesaplarım.						
23	Adetlerim düzenlidir.						
24	Başkaları çok zayıf olduğumu düşünür.						
25	Şişmanlayacağım (vücudumun yağ toplayacağı) düşüncesi zihnimi meşgul eder.						
26	Yemeklerimi yemek, başkalarinkinden daha uzun sürer.						

27	Lokantada yemek yemeyi severim.						
28	Müshil kullanırım.						
29	Şekerli yiyeceklerden kaçınırım.						
30	Diyet (perhiz) yemekleri yerim.						
31	Yaşamımı, yiyeceğin kontrol ettiğini düşünürüm.						
32	Yiyecek konusunda kendimi denetleyebilirim.						
33	Yemek konusunda başkalarının bana baskı yaptığını hissedirim.						
34	Yiyecek ile ilgili düşünceler çok zamanımı alır.						
35	Kabızlıktan yakınıyorum.						
36	Tatlı yedikten sonra rahatsız olurum.						
37	Diyet (perhiz) yaparım.						
38	Midemin boş olmasından hoşlanırım.						
39	Şekerli, yağlı yiyecekleri denemekten hoşlanırım.						
40	Yemeklerden sonra içimden kusmak gelir.						

Ek 4. Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

LÜTFEN DİKKATLİCE OKUYUNUZ!

Bu çalışmaya katılmak üzere davet edilmiş bulunmaktasınız. Bu çalışmada yer almayı kabul etmeden önce çalışmanın ne amaçla yapılmak istendiğini anlamanız ve kararınızı bu bilgilendirme sonrası özgürce vermeniz gerekmektedir. Size özel hazırlanmış bu bilgilendirmeyi lütfen dikkatlice okuyunuz, sorularınıza açık yanıtlar isteyiniz.

ÇALIŞMANIN AMACI NEDİR?

Bu çalışmanın amacı 2019-2020 Futbol Sezonunda Aydın ilindeki Amatör Futbol Liglerinde oynayan futbolcuların yeme tutum ve davranışlarının belirlenmesidir.

KATILMA KOŞULLARI NEDİR?

Bu çalışmaya dâhil olabilmeniz için 2019-2020 Futbol Sezonunda Aydın ilindeki Amatör Futbol Liglerinde (Amatör Süper Lig ve 1. Amatör Küme Büyükler Ligi) mücadele eden takımların herhangi birinde futbolcu olmanız gerekmektedir.

NASIL BİR UYGULAMA YAPILACAKTIR?

Bu çalışmada yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak 2019-2020 Futbol Sezonunda Aydın ilindeki Amatör Futbol Liglerinde oynayan futbolcuların yeme tutum ve davranışlarını belirlemeye yönelik anket uygulamaları gerçekleştirilecektir. Anket uygulamaları ortalama 10-15 dakika sürecektir. Futbolcuların vereceği yanıtlar, isim ve kişisel bilgiler gizli tutulacaktır. Anket uygulamalarından elde edilen veriler SPSS 25,0 paket programında değerlendirilecektir.

SORUMLULUKLARIM NEDİR?

Araştırma ile ilgili olarak size sorulan bütün soruları cevaplamak ve uygulanacak olan araştırma programına özen göstermek sizin sorumluluğunuzdadır. Bu koşullara uymadığımız durumlarda araştırmacı sizi uygulama dışı bırakabilme yetkisine sahiptir.

KATILIMCI SAYISI NEDİR?

Araştırmada ulaşılması gereken minimum örneklem büyüklüğü G Power analizi ile 520 olarak hesaplanmıştır.

ÇALIŞMANIN SÜRESİ NE KADAR?

Bu araştırma için öngörülen süre 12 aydır.

GÖNÜLLÜNÜN BU ARAŞTIRMADAKİ TOPLAM KATILIM SÜRESİ NE KADAR?

Anket uygulamasının 10-15 dakika sürmesi öngörülmektedir.

ÇALIŞMAYA KATILMA İLE BEKLENEN OLASI YARAR NEDİR?

Yeme davranışı bozukluğu durumunda, sporcuların besin seçim kararında bulunurken dikkat ettikleri faktörler de değişiklik gösterebilmektedir. Yeme davranış bozukluklarının hem fiziksel uygunluğa hem de spor performansına olumsuz birçok etkisi bulunmaktadır. Uzun süreli beslenme bozuklukları sonucunda, kasın temel uygunluk bileşenlerinde (aerobik uygunluk, esneklik, motor uygunluk ve kas-iskelet uygunluğu vb.) kapasite düşüşleri meydana gelmektedir. Davranış bozukluklarının önceden tespit edilerek, gerekli müdahalelerin yapılması sporcuların sağlıkları ve performansları için önemli olmaktadır. Bu nedenle çalışmadan elde edilecek sonuçların sporcu sağlığının korunmasına ve performans artışına katkı sağlayacağı öngörülmektedir.

ÇALIŞMAYA KATILMA İLE BEKLENEN OLASI RİSKLER NEDİR?

Çalışmaya katılmanızın size herhangi bir zarar vereceği öngörülmemektedir.

HANGİ KOŞULLARDA ARAŞTIRMA DIŞI BIRAKILABİLİRİM?

Veri toplama formlarının yarısından daha azı doldurulduğunda ve araştırma planına uyulmadığında çalışmadan çıkarılabiliyorsunuz.

ARAŞTIRMA SÜRESİNCE ÇIKABİLECEK SORUNLAR İÇİN KİMİ ARAMALIYIM?

Araştırma esnasında araştırma ile ilgili herhangi bir sorunuz ya da sıkıntınız olursa, sorumluluk **Dr. Öğr. Üyesi Halil TANIR'a** aittir. Uygulama süresi boyunca, herhangi bir sorun ile karşılaştığınızda **0 505 7752272** numaralı telefonda sorumlu araştırmacı **Dr. Öğr. Üyesi Halil TANIR'a** veya **0 554 5435755** numaralı telefonda yardımcı araştırmacı **Mehmet Can YALÇIN'a** ulaşabilirsiniz.

ÇALIŞMA KAPSAMINDAKİ GİDERLER KARŞILANACAK MIDIR?

Çalışmanın size herhangi bir maliyeti bulunmamaktadır.

ALİŞMAYI DESTEKLEYEN KURUM VAR MIDIR?

Çalışmayı destekleyen herhangi bir kurum bulunmamaktadır.

ÇALIŞMAYA KATILMAM NEDENİYLE HERHANGİ BİR ÖDEME YAPILACAK MIDIR?

Bu çalışmada yer almanız nedeniyle size herhangi bir ödeme yapılmayacaktır.

ARAŞTIRMAYA KATILMAYI KABUL ETMEMEM VEYA ARAŞTIRMADAN AYRILMAM DURUMUNDA NE YAPMAM GEREKİR?

Bu çalışmada yer almak tamamen isteğinize bağlıdır. Araştırmada yer almayı reddedebilirsiniz ya da araştırmanın herhangi bir aşamasında ayrılabilirsiniz. Araştırmacılar, veri toplama formlarındaki bilgilerin eksik olması durumunda sizi araştırmadan çıkarabilir. Araştırmanın sonuçları bilimsel amaçla kullanılacaktır, çalışmadan çekilmeniz ya da araştırmacılar tarafından çıkarılmanız durumunda, sizle ilgili veriler kullanılmayacaktır.

KATILMAMA İLİŞKİN BİLGİLER KONUSUNDA GİZLİLİK SAĞLANABİLECEK MİDİR?

Size ait tüm bilgileriniz gizli tutulacaktır ve araştırma sonuçları yayınlandığında kimlik bilgileriniz verilmeyecektir. Ancak etik kurullar ve resmi makamlar gerektiğinde sizinle ilgili verilere ulaşabilirler. Siz de arzu ettiğinizde, bu bilgilere ulaşabilirsiniz.

Çalışmaya Katılma Onayı:

Yukarıda yer alan ve araştırmaya başlanmadan önce gönüllüye verilmesi gereken bilgileri gösteren 3 sayfalık metni okudum ve sözlü olarak dinledim. Aklıma gelen tüm soruları araştırmacıya sordum, yazılı ve sözlü olarak bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Çalışmaya katılmayı isteyip istemediğime karar vermem için bana yeterli zaman tanındı. Bu koşullar altında bana yapılan katılım davetini hiçbir zorlama ve baskı olmaksızın büyük bir gönüllülük içerisinde kabul ediyorum. Bu formu imzalamakla yerel yasaların bana sağladığı hakları kaybetmeyeceğimi biliyorum. Bu formun imzalı ve tarihli bir kopyası bana verilmiştir.

GÖNÜLLÜNÜN		İMZASI
ADI & SOYADI		
ADRESİ		
TEL. & FAKS		
TARİH		
VELAYET VEYA VESAYET ALTINDA BULUNANLAR İÇİN VELİ VEYA VASİNİN		İMZASI
ADI & SOYADI		
ADRESİ		
TEL. & FAKS		
TARİH		
ARAŞTIRMA EKİBİNDE YER ALAN VE YETKİN BİR ARAŞTIRMACININ		İMZASI
ADI & SOYADI		
TARİH		
GEREKTİĞİ DURUMLARDA TANIK		İMZASI
ADI & SOYADI		
GÖREVİ		
TARİH		

ÖZGEÇMİŞ

Soyadı, Adı : YALÇIN Mehmet Can
Uyruk : T.C.
Doğum yeri ve tarihi : Kızıltepe / 10.09.1991
E-mail : mehmedcany@gmail.com
Yabancı Dil : İngilizce

EĞİTİM

Derece	Kurum	Mezuniyet tarihi
Doktora		
Yüksek lisans	Aydın Adnan Menderes Üniversitesi	
Lisans	Aydın Adnan Menderes Üniversitesi	05.06.2017