

## Spor ve Egzersizde Yeme Bozuklukları ve Psikolojik Temelleri

Gözde Ersöz. Fenerbahçe Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi

### Özet

Sporcuların başarılı olma ve kazanma arzusu ve spor ortamının yarattığı stres, sporcuları sağlıksız davranışlara itebilmektedir. Buna ek olarak, medyada kültürel bir değer olarak yansıtılan ve toplumda önemli bir değer haline gelen kadınlarda ince bir fiziksel yapı, erkeklerde ise kaslı vücut yapısına sahip olma arzusu çoğu zaman insanları sağlıksız davranışlara sürükleyebilmektedir. Toplumsal ve psikolojik temelleri olan bu sağlıksız davranışlardan biri yeme bozukluğudur. Klinik ruhsal bozukluk olan yeme bozukluğu (örn. anoreksiya nervoza, bulimiya nervoza) ve bozulmuş yeme davranışı (örn. ortoreksiya nervoza) spor ve egzersiz ortamlarında, cinsiyet, yaş ve spor/egzersiz türüne göre değişmekle birlikte, sıklıkla görülmektedir. Bu rahatsızlık sonucu sporcular ve egzersiz katılımcıları uzun süre aç kalma, aşırı yeme ve aşırı antrenman/egzersiz, zayıflama ilaçları, laksatif ve diüretik kullanımı gibi sağlıksız davranışlar sergileyebilmektedirler. Sağlığı olumsuz etkileyen temelinde psikolojik sebepleri barındıran yeme bozukluğu alışkanlıkları, ayrıca sportif performansına ve yaşam kalitesine de zarar vermektedir. Bu çalışmada spor ve egzersiz ortamlarında yeme bozukluğu üzerine yapılan çalışmalar derlenmiş, yeme bozukluğuna sebep olduğu düşünülen psikolojik kavramlar ve kuramlar özetlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Yeme bozukluğu, spor, egzersiz, psikoloji

## Eating Disorders in Sport and Exercise and Psychological Foundations

### Abstract

The desire of the athletes to be successful and to win and the stress created by the sports environment can push the athletes to unhealthy behaviors. In addition, the desire to have a beautiful body in women and a muscular body structure in men, which is reflected as a cultural value in the media and has become an important value in society, can often lead people to unhealthy behaviors. One of these unhealthy behaviors that have social and psychological foundations is eating disorder. Eating disorder (i.e. anorexia nervosa, bulimia nervosa) and impaired eating behavior (i.e. orthorexia nervosa), which are clinical mental disorders, are common in sports and exercise settings, although it varies by gender, age and type of sport/exercise. As a result of this illness, athletes and exercise participants may exhibit unhealthy behaviors such as prolonged fasting, overeating and excessive training / exercise, weight loss drugs, laxative and diuretic use. Eating disorder habits, which have psychological reasons that negatively affect health, also harm sports performance and quality of life. In this study, studies on eating disorders in sports and exercise settings were compiled, and psychological concepts and theories thought to cause eating disorders were summarized.

**Keywords:** Eating disorders, sport, exercise, psychology

## 1. Giriş

Son yıllarda, sporda ve egzersiz ortamlarında yeme patolojisi üzerine yapılan araştırmalarda bir artış olmuştur (Martinsen ve Sundgot-Borgen, 2013; Colledge ve ark., 2020; Wells ve ark., 2020). Yeme patolojisi genellikle bozulmuş yeme davranışlarında klinik yeme bozukluğuna kadar değişen bir süreç olarak tanımlanır (Mancine ve ark., 2020). Yeme bozukluğu, değişen vücut kompozisyonu algısı ve ağırlığının beraberinde aşırı kaygının eşlik ettiği bozulmuş yeme davranışlarının görüldüğü, yüksek mortalite oranına sahip klinik ruhsal bozukluktur. Bu rahatsızlık, uzun süre aç kalma, öğün atlama, kısıtlı yeme, aşırı yeme, kusma, zayıflama ilaçları kullanımı, laksatif ve diüretik kullanımı ve aşırı egzersiz yapma ile ilgili davranışlara yol açar. Tüm bu eylemler sağlığı, kişilerarası ilişkileri, ruh sağlığını, beslenmeyi, akademik başarıyı, iş verimliliğini, yaşam kalitesini ve sosyal ilişkileri olumsuz etkiler (Jenaro Río ve ark., 2011; Amerikan Psikiyatri Birliği [APA], 2013; Hilbertve ark., 2017; Hübel ve ark., 2019). Amerikan Psikiyatri Birliği ve Dünya Sağlık Örgütü Ruhsal bozuklukların tanıs ve sayımsal kılavuzuna (DSM-5) göre klinik yeme bozukluklarını anoreksiya nervroza (AN), bulimiya nervroza (BN), tıknırcasına yeme bozukluğu (BED) ve tanımlanmış ve tanımlanmamış yeme bozuklukları olmak üzere beş gruba ayırmıştır (Kendir ve Karabudak, 2019; Güney ve Ersoy, 2020). Düşük benlik saygısı, obsesif-kompulsif bozukluklar, depresyon belirtileri, mükemmeliyetçi kişilik özelliği, beden memnuniyetsizliği yeme bozukluklarına neden olan psikolojik faktörlerden bazılarıdır (Petrie, 2020).

Yeme bozukluğu ile bozulmuş yeme davranışı kavramlarını karıştırmamak adına bu iki kavramın ayırımına da değinmekte fayda vardır. Yeme bozukluğunda bireyin DSM-5 kriterleriyle açıkça belirlenmiş tanılara sahip olması gerekirken; bozulmuş yeme davranışında ise tanı kriterlerine tam olarak uymayan zararlı yeme davranışları ve atipik yeme alışkanlıklarına sahip olması gerekmektedir. Örneğin Bratman (1997) ilk olarak "Ortoreksiya Nervroza" terimini insanların sağlıklı yemek yeme takıntısı sebebiyle yetersiz beslenmesi tanımlaması için kullanmıştır. Bu tanım klinik bir tanı olmamasına rağmen, klinik yeme bozukluğunun insanlarda başlamasına zemin hazırlayabilmektedir (Güney ve Ersoy, 2020).

Yeme bozuklukları genellikle geç ergenlik ve erken yetişkinlik (18-30 yaş) döneminde gelişir ve bazen çok zarar verici düzeyde seyredebilir (Treasure, 2020). Yeme bozukluğu prevalansı genel popülasyonda %1.8, 14-20 yaş grubunda ise %4.1'e kadar yükselmektedir (Dahlgren ve ark., 2017). Runfola ve ark. (2014), 18-26 yaş aralığında bireylerin katıldığı, katılımcıların yaş ortalamasının 21 olduğu bir çalışmada erkek ve kadınlarda %4.2'lik bir prevalansda yeme bozukluğu gözlemlenmiştir. Bu dönemde vücut kompozisyonunda, gözlenen hızlı değişimin yeme bozukluğunun en yüksek seviyede görülmesine neden olduğu düşünülmektedir (Martinsen ve ark., 2014). Buna ek olarak diğer

araştırmalar yeme semptomlarının ne kadar erken ortaya çıkarsa, o kadar ciddi sağlık sorunlarına sebep olacağını ileri sürülmüştür (Artioli ve ark., 2010).

Yeme bozukluğunun cinsiyete göre yaygınlığının araştırıldığı, 94 araştırmanın incelendiği güncel bir çalışmada ortalama prevalans kadınlarda %8.4, erkeklerde ise %2.2 olarak bulunmuştur (Galmiche ve ark., 2019). El Ghoch ve ark. (2013) tarafından yapılan sistematik bir araştırmada ergenlik döneminde, kadınlarda ve yüksek gelirli bireylerde yeme bozukluğu oluşma riski daha fazla olduğu belirtilmiştir.

Yeme bozukluğu konusunda verilen genel bilgiler ışığında, bu araştırmada daha spesifik olarak spor ve egzersiz ortamlarındaki yeme bozuklukları incelenecektir. Bu derleme çalışmanın amacı, spor ve egzersiz ortamlarında yeme bozukluğu yaygınlığını ortaya koymak, performans sporcularında ve egzersiz ortamında bulunan bireylerde yeme bozukluklarının nedenlerini değerlendirmek, yeme bozukluğuna sebep olan psikolojik faktörleri özetlemektir.

## 2. Sporcularda Yeme Bozukluğu ile İlgili Araştırmalar

Sporcularda, fiziksel görünümü kontrol altına alma çabası, performansa olumlu etkisi, estetik kaygılar ve belirli bir sıklıkta yarışabilme sebeplerinden dolayı yeme bozukluğu veya bozulmuş yeme davranışı kendini gösterebilmektedir. Sporcularda yeme bozukluğu prevalansının genel popülasyona göre daha fazla veya daha az olduğunu belirten farklı bulgularda çalışmalar literatürde bulunmaktadır (El Ghoch ve ark., 2013; Sundgot-Borgen ve Torstveit, 2014; Thiemann ve ark. 2015). Bu çalışmalar incelendiğinde, yeme bozukluğunun sporcularda yaygınlık oranı %1 ile %62 arasında geniş bir aralıkta değişmektedir. Sporcularda yeme bozukluğunun görülme olasılığının farklılık göstermesinin nedeni, bu konuda yapılan çalışmalara katılan sporcuların farklı özelliklere sahip olmasıdır. Katılımcıların cinsiyeti, yaptıkları sporun türü ve rekabet düzeyi araştırma sonuçlarını etkileyebilmektedir (Petrie ve Greenleaf, 2007). Sporcuların takım arkadaşları ayrıca sporcunun yeme tutumları ve davranışları üzerinde önemli bir etki kaynağı olup, yeme bozukluğu konusunda koruyucu veya arttırıcı bir etki oluşturabilmektedir (Scott, Haycraft ve Plateau, 2019)

Elit sporcular sporda kişisel, sosyal, takım ve finansal gibi farklı stres faktörleri ile birlikte sporun yüksek zihinsel ve fiziksel talepleriyle uğraştıkları için yeme bozukluğuna karşı daha duyarlı hale gelirler (McDonald ve ark., 2019). Yeme bozukluklarının bir sonucu olarak, sporcular şiddetli gıda kısıtlaması, kusma, aşırı terleme, diüretik ve müshil kullanımı, aşırı antrenman gibi birçok ilişkili davranış sergilerler. Kilo kontrolü için sergilenen bu olumsuz davranışlar, yarışma günü yaklaştıkça artar ve bu durum aynı zamanda sporcunun yarışmadaki performansını da olumsuz etkileyebilir. Sporcularda yeme bozuklukları kısa süreçte performansta düşüş, vücutta sıvı dengesizliği, maksimal oksijen tüketiminde azalma, yetersiz ve dengesiz beslenme sonucu düşük enerji alımı şeklinde görülürken; uzun süreçte kardiyovasküler, endokrin, üreme, iskelet, gastrointestinal sistem, merkezi

sinir sistemi gibi böbrek dahil olmak üzere çeşitli vücut sistemlerinin olumsuz etkilenmesi şeklinde oluşabilecek sağlık sonuçlarına neden olabilmektedir (Bonci ve ark., 2008).

Sporcu olan ve olmayan bireylerde yeme bozukluğu üzerine yapılan araştırmalar incelendiğinde genel olarak sporcu olan katılımcıların, faaliyet gösterdikleri spor branşına bağlı olarak, sporcu olmayanlardan daha fazla yeme bozukluğu davranışına sahip olduğu belirtilmiştir. Sundgot-Borgen (1993) elit kadın sporcu ve sedanter bireyin katıldığı, 35 farklı spor branşı ile yapılan araştırmada sporcuların %18'inin, sporcu olmayan grubunun ise %5'inin anormal yeme davranışları belirtisi gösterdiğini belirtmiştir. Sundgot-Borgen ve Torstveit (2014) tarafından yapılan 1620 sporcu ve 1696 kontrol grubunun katıldığı daha güncel olan bir başka araştırmada kadın sporcuların %20'si, kadın kontrol grubunun %9'u yeme bozukluğu kriterlerini karşılamış, yeme bozuklukları prevalansı %42 oranında estetik sporlar, %24 oranında ise dayanıklılık sporlarında görülmüştür. Elit sporcuların katıldığı bir araştırmada ise estetik branşlar ile ilgilenen sporcuların %17' sinde; topla oynanan spor ile uğraşan sporcuların %2'sinde yeme bozukluğu görülmüştür (Thiemann ve ark. 2015). Yeme bozukluğunun semptomlarının sporcu olmayanlarda sporcu olanlara göre daha fazla görüldüğünü belirten araştırmalar da literatürde mevcut olup (DiBartolo ve Shaffer, 2002; Wollenberg ve ark., 2015), bu araştırmalar bunun sebebini spor ve egzersizin psikolojik sağlık ve beden imgesi üzerinde yararlı etkisine yordamışlardır (Goodwin ve ark., 2016).

Sadece sporcu popülasyonunda çokça araştırma yapılmış olup, araştırmalarda genel olarak spor branşı ve cinsiyet değişkenlerinde yeme bozukluğuna etkisinin araştırıldığını görülmektedir. Kadın mesafe koşucuları üzerinde yapılan araştırmada katılımcıların %3.8' inin anoreksiya, %1.1' inin bulimiya nervoza ve %10'unun ise tanımlanmamış beslenme ve yeme bozukluğu olduğu; toplam örneklemin %16'sında yeme bozukluğu tanısının mevcudiyeti bildirilmiştir (Hulley ve Hill, 2001). Elit sporcularla yapılan başka bir araştırmada ise yeme bozukluğunun siklet (boks, judo, tekvando, halter, güreş) sporcularında daha yaygın olduğu ve kadın sporcularda erkeklerden daha fazla saptandığını belirtilmiştir (Giel ve ark., 2016). Sundgot-Borgen ve Torstveit (2010) ise, siklet sporcularının %70'inin, yarışmadan önce kilo vermek için perhiz yaptığı veya normal olmayan yeme davranışları gösterdiği saptanmıştır. Schaal ve ark. (2011) yeme bozukluğu prevalansının kadınlarda en fazla atletizm ve halter gibi spor branşlarında (%9-14); erkeklerde ise mücadele sporlarında (%4.8-7) olduğunu ortaya koymuşlardır. Üniversitede öğrenci olan kadın yüzücüler ve cimnastikçilerin katıldığı bir araştırmada, anormal yeme davranışlarının yüzücülerde %15.4, cimnastikçilerde ise %62 oranında görüldüğü belirtilmiştir (Skolnick, 1993). Profesyonel balerin katılımıyla gerçekleşen bir araştırmada, balerinlerin %15'inin anoreksiya nervoza ve %19'unun bulimiya nervoza tanısı belirtilerini taşıdığı ve kilolarının boylarına göre ideal ağırlıklarının %12 oranında altında olduğu belirtilmiştir (Hamilton ve ark., 1985). Yeme bozukluğunun en çok siklet, estetik ve yer çekimi sporları (yağsız, zayıf vücut yapısının avantaj sağladığı sporlar) ile uğraşan sporcular görüldüğü ve bu tanının en çok mesafe koşusu, güreş ve

ritmik cimnastik branşlarında konulduğu araştırmalarda belirtilmektedir (Iuso ve ark., 2019). Bu branşlarda ince bir vücuda sahip olmanın performansa olumlu etkisi ve belirli bir siklette yarışmalara katılma baskısının sporcularda yeme davranışında bozulmalara sebebiyet vermektedir (Rousselet ve ark., 2017; McDonald ve ark., 2019; Mancine ve ark., 2020).

Sporcularda yeme bozukluğu üzerinde etkili olan bir başka değişken ise katılımcıların yaşlarıdır. Yeme bozukluğu yaygınlığı adölesan yaş grubundaki sporcu ve sporcu olmayan kişilerde araştırıldığı bir çalışmada yeme bozukluğu görülme oranının; adölesan sporcularda %7 oranında; kontrol grubunda ise %2.3 oranında ve bu yaş grubundaki kızlarda %14; erkeklerde ise %3.2 olduğu belirtilmiştir (Martinsen ve Sundgot-Borgen, 2013). Farklı bir araştırmada ise yeme bozukluğu prevalansının; lisede öğrenim gören kadın sporcularda %14-32 arasında bulunmuştur (Knapp ve ark., 2014). Üniversiteli kadın sporcularda yapılan bir çalışmada (Bratland-Sanda ve Sundgot-Borgen, 2013) yeme bozukluğu görülme oranının ise %6-45 aralığında olduğu görülürken; yine üniversiteli kadın sporcu popülasyonunda yapılan başka bir çalışmada katılımcıların %6.8' inin anoreksiyaya, %1.8'inin ise bulimiya nervozaya tanısına uygun olduğu belirtilmiştir (McLester ve ark., 2014).

Zayıf olmayı vurgulayan sporlarda (leanness sports), genel vücut tatminsizliği yerine kilo ile ilgili zorlamalar ve "zayıflık kazanacak" inançları, sporcuları diyet ve patojenik kilo kontrolüne yöneltmektedir. Loland (1999), elit sporcuların vücutlarına yönelik tutumları üzerine nitel bir araştırmada, sporcuların kilo verme arzusunun, sporcu kimlikleriyle ilişkili olduğunu belirtmiştir. Kayakla atlama branşı ile uğraşan erkek sporcuların "iyi görünmek için değil, daha uzun atlayışlar yapabilmek için" yeme bozukluğuna yöneldikleri bildirilmiştir (de Bruin ve Oudejans, 2018). Bu konuda yapılan araştırmalardaki sporcularda veya sporcu olmayanlarda yeme bozukluğunun yaygınlığının farklılaşması konusundaki tutarsız bulgular sporcuların uğraştıkları spor branşı, cinsiyetleri ve yaşlarının dışında, sporcuların ve antrenörlerin yeme bozukluğunu nasıl değerlendirdikleri ile ilgili de olabilmektedir. Thompson ve Sherman (2011), sporcuların, besin kısıtlaması ve aşırı antrenman yapmasının spor ile ilgili olumlu bir davranış olarak görmesinin sporcularda yeme bozukluğu tanısı koymayı güçleştirdiğini belirtmiştir. Spor ortamlarında aşırı antrenman, besin kısıtlaması ve kilo verme davranışı normalleştirilir, pekiştirilir ve performansı arttıracığı düşünülerek sorunlu bir davranış olarak görülmez ise, spor ortamlarında sağlıklı olan yeme bozukluğu davranışı artabilir (Thompson ve Sherman, 1999; Plateau ve ark., 2017).

Sporcuların zayıflığının ön plana çıktığı spor branşları ve spor türlerine göre yeme bozukluğu üzerine yapılan önemli araştırmalar Mancine ve ark. (2020) tarafından güncel bir derlemede ele alınmıştır. Söz konusu çalışmalar Tablo 1 ve Tablo 2' de belirtilmiştir.

**Tablo 1:** Sporcularda zayıflığın ön plana çıktığı spor branşlarında yeme bozukluğu araştırmaları (Akt. Mancine ve ark., 2020)

Yazar (lar)	Araştırma Grubu	Spor Türü	Ölçüm Metodu	Sonuç	Yorum
Rousselet ve ark., 2017	12 yaş üstü üst düzey Fransız sporcular (n = 340)	Zayıf sporlar/ olmayan sporlar	Zayıf Katılımcılar ile üç ardışık klinik görüşme yapılmıştır. Veriler gruplararası çok değişkenli analiz ile değerlendirilmiştir.	Zayıf olmanın avantaj sağladığı branşlarda yeme bozukluğu daha çok görülmüştür.	Zayıf olmanın avantaj sağladığı branşlar ile yeme bozukluğu arasında güçlü bir ilişki vardır.
Wells ve ark., 2015	Amerika Birleşik Devletleri 1.Lig kadın üniversite sporcuları (n = 83)	Zayıf sporlar: Amigoluk, atletizm, yüzme, voleybol Zayıf olmayan sporlar: basketbol, softbol, golf	Katılımcıların vücut kompozisyonu ölçümleri, yağsız vücut kitlesi ölçümleri alınmıştır. Dual Enerji X-ışını Absorbsiyometresi ölçümü yapılmıştır.	Bireysel sporlarda yeme bozukluğu yaygınlığında istatistiksel olarak fark bulunmamıştır. Zayıf olmanın avantaj sağladığı sporlarda yeme bozukluğu prevalansı yüksek bulunmuştur.	Zayıf olmanın avantaj sağladığı sporlar ile yeme bozukluğu arasında pozitif ilişki var.
Martinsve ark., 2010	Norveçli liseli elit sporcular (n = 606) ve liseli kontrol grubu (n = 355)	Zayıf sporlar/ olmayan sporlar	Zayıf Yeme Bozuklukları Envanteri uygulanmıştır. Regresyon analizi kullanılarak veriler analiz edilmiştir.	Zayıf olmanın avantaj sağladığı branşlarda kadın sporcular erkek sporcularda yeme bozukluğu konusunda anlamlı olarak yüksek etmişlerdir. Sporcu ve sporcu olmayanlar arasında fark bulunmamıştır.	Zayıf olmanın avantaj sağladığı branşlarda kadınlarda yeme bozukluğu erkeklerden daha çok görülmüştür. Fakat bu araştırmada zayıf olmanın avantaj sağladığı sporlar çok çeşitli, karmaşık ele alınmıştır.
Torstveit ve ark., 2008	Milli sporcular (n = 186) ve kontrol grubu (n = 145)	Zayıf sporlar/ olmayan sporlar	Zayıf Yeme Bozuklukları Envanteri uygulanmıştır. Veriler t-testi ve X <sup>2</sup> ile anaiz edilmiştir.	Zayıf olmanın avantaj sağladığı branşlardaki sporcular (%47.7), diğer sporculardan (%19.8) ve kontrol grubundan (%21.4 pozitif) önemli ölçüde daha yüksek yeme bozukluğu prevalansına sahip olduğu bulunmuştur.	Zayıf olmanın avantaj sağladığı branşlarda yeme bozukluğunun daha çok görüldüğü belirtilmiştir.
Vardar ve ark., 2007	Yaş ortalaması 19,59 olan Türk kadın sporcular (n = 243)	Zayıf sporlar/ Zayıf olmayan sporlar	Zayıf Sporculara EAT-40 anketi uygulanmıştır. Veriler t-testi ve X <sup>2</sup> ile anaiz edilmiştir.	Zayıf olmanın avantaj sağladığı branşlarda yeme bozukluğu yaygınlığında farklılık görülmüştür.	Zayıf olmanın avantaj sağladığı branşlar ile yüksek yeme bozukluğu prevalansı arasında ilişki bulunmamaktadır.
Rosendahl ve ark., 2009	14-18 yaş arası Alman sporcular (n = 576) ve sporcu olmayan bireyler (n = 291)	Zayıf sporlar (n = 228) ve Zayıf olmayan sporlar (n = 245), Dayanıklılık, Estetik, siklet sporları, Yerçekimi sporları, Teknik, Top Oyunu, Güç Sporları	Zayıf EAT-26 anketi uygulanmıştır. Veriler lojistik regresyon, t testi ve X <sup>2</sup> analizi kullanılarak analiz edilmiştir.	Zayıf sporlarda erkek sporcularda anlamlı farklılık bulunmuştur. Kadın sporcularda ise farklılık bulunmamıştır.	Erkekde yerçekimsiz sporlarda kadınlarda ise güç gerektiren sporlarda yeme bozukluğu daha sık görülmüştür. Zayıf sporlarda yeme bozukluğu sadece erkeklerde görülmüştür.

Kong ve ark., 2015	17-30 yaş aralığında düzenli olarak spor yapan Avustralyalı kadın sporcular (n = 320)	Zayıf sporlar (n = 174) ve Zayıf olmayan sporlar (n = 146)	EAT-26 uygulanmıştır. ANOVA ile analiz edilmiştir.	anketi Veriler	Zayıf sporlardaki sporcular zayıf olmayan sporlar ile uğraşan sporculardan daha fazla yeme bozukluğu ortalamalarına sahip olduğu görülmüştür.	Zayıf sporcular arasında Yeme bozukluğu prevalansı zayıf sporlarda daha yüksek bulunmuştur. Zayıf sporlar grubunda yer alan sporcuların % 60,9'u estetik sporlardan oluştuğu için, örneklem üzerinde daha büyük bir etkiye sahip olmuştur.
--------------------	---	--	--	----------------	---	--

**Tablo 2:** Sporcularda spor türüne göre yeme bozukluğu araştırmaları (Akt. Mancine ve ark., 2020)

Yazar (lar)	Araştırma Grubu	Spor Türü	Ölçüm Metodu	Sonuç	Yorum
Krentz ve ark., 2013	Ergen elit sporcular (n = 65)	Estetik sporlar: cimnastik, buz pateni, bale ve ritmik cimnastik	Sporla ilgili vücut memnuniyetsizliği, spor performansını geliştirmek için daha zayıf olma arzusu, spor ortamındaki çevresel stres, kaçırılan egzersiz seanslarından kaynaklanan duygusal stres, EAT-26 anketleri uygulanmıştır.	Kadın sporcularda yeme bozukluğu erkeklerden daha fazla görülmüştür. Zayıf olma arzusunun sporcularda performansı arttırmak için olduğu belirtilmiştir.	Sporcuların ağırlık düzenleme yoluyla spor performanslarını artırmanın mümkün olduğuna inanmaları yeme bozukluğu gösterme riski altında olduklarını göstermektedir.
Krentz ve ark., 2011	Yaş ortalaması 14 olan Elit sporcular (n = 96) - Kontrol grubu (n = 96)	Estetik sporlar ve spor yapmayanlar	EAT-26 anketi uygulanmıştır. Veriler ANOVA ile analiz edilmiştir.	Estetik sporcularda yeme bozukluğu prevalansı kontrol grubuna göre daha yüksek bulunmuştur. Kadın sporcular erkek sporculara göre daha yüksek yeme bozukluğu davranışı sergilemişlerdir.	Estetik sporlarda ve kadın sporcularda yeme bozukluğu prevalansı daha yüksek bulunmuştur. ancak her ikisi de bir kontrole kıyasla benzer prevalans oranına sahipti.
Chatterton ve ark., 2013	Yaş ortalamaları 19.91 olan Amerika Birleşik Devletleri'nde erkek üniversite sporcuları (n = 732)	Dayanıklılık sporları, siklet sporları, top oyunları	Sporcularda Yeme Bozukluğu Tanı Anketi (Q-EDD) uygulanmıştır. Veriler X <sup>2</sup> analizi ile analiz edilmiştir.	Siklet sporların (%44.2), Dayanıklılık sporlarında (%12.8) ve Top Oyunlarında (%16.7) oranında yeme bozukluğu tespit edilmiştir.	Erkek siklet sporcularında yeme bozukluğu prevalansı daha yüksek bulunmuştur.
Kampouri ve ark., 2019	Yaş ortalaması 23.10 olan Yunan elit kadın sporcular ortalama (n = 129) ve kontrol grubu (n = 46)	Top Sporlarıyla uğraşan sporcular ve sporcu olmayanlar 53 Basketbol 42 Voleybol 34 Su Topu 46 Sporcu olmayan	Sporcularda Yeme Bozuklukları Anketi (EDE-Q) uygulanmıştır. Spor türleri arasındaki farkla ve kontrol grubu ile ilgili farklar ANOVA ile analiz edilmiştir.	Sporcu ve sporcu olmayanlarda yeme bozukluğu özelliklerinde herhangi bir farklılık bulunmamıştır. Su topu oyuncuları, voleybol ve basketbolculara kıyasla yeme kaygısı, aşırı yeme atakları ve bulimik ataklar daha yüksek puanlar almıştır.	Sutopu sporcuları basketbol ve voleybol branşlarından daha fazla oranda yeme bozukluğu eğilimi göstermişlerdir.
Rosendahl ve ark., 2009	14-18 yaş arasındaki Alman sporcular (n = 576) ve sporcu olmayanlar (n = 291)	Dayanıklılık, Estetik, Siklet, yer çekimi sporları, Teknik sporlar, Top Oyunları, Kuvvet vs Zayıf olmayan sporlar (n = 245)	EAT-26 anketi uygulanmıştır. Veriler regresyon, t-testi ve X <sup>2</sup> analizi kullanılarak analiz edilmiştir.	Erkeklerde yerçekimi sporlarında, kadınlarda ise kuvvet sporlarında yeme bozukluğu daha çok görülmüştür.	Kuvvet ve yerçekimi sporlarında, cinsiyete bağlı olarak, yeme bozukluğu daha çok görülmüştür.

### 3. Egzersiz ortamlarında yeme bozukluğu ile ilgili araştırmalar

Düzenli egzersiz ve aktif yaşamın fiziksel ve fizyolojik faydaları literatürde birçok araştırma ile ortaya konulmuştur (Kennedy ve Newton, 1997; Cindaş, 2001; Özer, 2001). Çalışmalar egzersizin psikolojik iyi oluşa pozitif etkisi olduğunu, kaygı ve stres semptomlarını negatif etkilediğini, sinirlilik durumunda kişileri sakinleştirdiğini, uyku düzenine yardımcı olduğunu söylemektedir. Düzenli fiziksel aktivite bireylerin fiziksel sağlığını, görünüşünü olumlu etkilediği, kilo kontrolüne yardımcı olup benlik imgesi, saygısı yükselttiği ve kendini fiziksel algılamasına pozitif etkilediği, artan dopomin, serotonin ve endorfin düzeyi kişilerin kendini mutlu hissettiği belirtilmektedir (Akt. Ersöz, 2016). Egzersiz yapmanın bu denli faydalı olmasına rağmen, bazı kişilerin sağlıklarını tehlikeye atabilecek derecede egzersiz yaptıklarına dair kanıtlar vardır. Egzersiz ortamında sağlıklı olmak için bulunduğunu düşündüğümüz kişiler, bazı durumlarda bir yeme bozukluğunun bir parçası olarak kilo vermek veya aşırı yeme alışkanlığını telafi etmek için egzersiz yapıyor olabilirler (Colledge ve ark., 2020).

Yeme bozukluğu literatüründe problemlili egzersiz olarak adlandırılan kavram için en sık kullanılan terimler: aşırı egzersiz ve kompulsif egzersizdir. DSM-5'e göre aşırı egzersiz, sakatlık veya sağlıkla ilgili herhangi bir sorun yaşanmasına rağmen, uygun olmayan koşullarda dahi devam eden fiziksel aktivitelerdir (APA, 2013). Manley, O'Brien ve Samuels (2008) tarafından problemlili egzersiz ile atletik anoreksiya, egzersiz bulimisi, egzersiz bozukluğu, egzersiz bağımlılığı, egzersiz saplantısı, zorunlu egzersiz ve aşırı egzersiz eř anlamlı kullanılır. Bazı araştırmacılar, egzersiz bağımlılığını "birincil" ve "ikincil" egzersiz bağımlılığı olarak ikiye ayırmıştır. Birincil egzersiz bağımlılığında ruhsal ve fiziksel bir bağ olup, egzersizin kişilere fiziksel zarar verebilecek düzeyde tutku ile yapılması ve bırakılamaması şeklinde tanımlanır. İkincil egzersiz bağımlılığı ise, kilo kontrolü için çok fazla düzeyde egzersiz yapıldığında deneyimlenir ve bu sağlıksız davranışa bir başka sağlıksız davranış olan yeme bozukluğu eşlik eder (Powers ve Thompson, 2007; Cook ve ark., 2013; Yıldırım ve ark., 2017). Aşırı egzersiz özellikle anoreksiya nervoza ve bulimiya nervoza gibi yeme bozukluğu olan kişilerde kilo kontrol yöntemi olarak kullanılmasına rağmen, henüz davranışsal bağımlılık, kompulsif bozukluk veya diğer psikiyatrik bozukluk formları içinde yer almamıştır (Dalle Grave ve ark., 2008; Potenza, 2014). Bununla birlikte, mevcut kanıtlar, psikiyatrik sıkıntıya neden olacak düzeyde aşırı egzersiz yapan bireyler olduğunu göstermektedir (Szabo ve ark., 2015). Aşırı egzersiz yapma, bir diğer ismi ile egzersiz bağımlılığı, yeme bozukluklarının bir belirtisi olmakla birlikte; çok sayıda vaka çalışmasından alınan bilgiler doğrultusunda, kilo kontrolü ve beden imgesi dışındaki nedenlerden de kaynaklanabilmektedir. Örneğin *Endorfin Teorisi* aerobik egzersizin endojen opioid peptidlerin salınımını arttırarak bireyleri psikolojik olarak iyi hissettirdiği için insanların egzersiz bağımlısı olduğunu savunur. *Sempatik Uyarılma Hipotezi* ise, egzersiz yapmanın vücutta hormonal değişikliklere (depresif katekolaminler) yol açarak sempatik sinir sisteminin uyarılmasının azalmasına, uyuşukluğa, duygudurum değişikliklerine ve yorgunluğa neden olduğunu, bu nedenle, bireylerin sempatik sinir sisteminin uyarılmasını



sürdürmek için daha yüksek egzersiz seviyelerine başvurdukları varsaymaktadır. *Duygulanım Düzenleme Hipotezi*, koşmanın sıkıntının, kaygının ve depresyonun azalmasına yardımcı olduğu ve benlikle ilişkili olumlu duyguları geliştirdiği fikrini ortaya koymaktadır (Bamber ve ark., 2003; Anandkumar ve ark., 2018). Yukarıda belirtilen çeşitli hipotezlerin yanı sıra, egzersiz bağımlılığı bu çalışmada ele aldığımız beden imgesi, fiziksel görünümü ile ilişkili aşırı endişe gösteren bireylerde yeme bozuklukları ile birlikte kendini göstermektedir (Freimuth ve ark., 2011).

Fitness merkezine giden bireylerin yeme bozukluğu prevalansını araştıran çalışmalar azdır. Bu konuda Müller ve ark. (2015) tarafından fitness merkezi müşterileri üzerinde yapılan bir araştırmada katılımcıların %10.9'unda yeme bozukluğu tanısının var olduğunu bildirilmiştir. Stapleton ve ark. (2016) ise fitness salonunda müşteri olan erkek katılımcılar üzerinde yaptığı bir araştırmada spor salonu müşterilerinin sırasıyla %35'inde aşırı yeme; %15'inde ise yeme kısıtlaması olduğunu tespit etmişlerdir. Lejoyeux ve ark. (2008) fitness merkezi üyelerinden oluşan örnekleminin %57'sinin bulimia nevroza kriterlerini karşıladığını belirtmişlerdir. Ayrıca egzersiz ortamlarında yeme bozukluğu olan kadınların %20-50'sinin aşırı egzersiz yaptığı tahmin edilmektedir (Dalle Grave ve ark., 2008; Cook ve ark., 2013). Buna ek olarak, egzersiz katılımcılarında yeme bozukluklarının yaygınlığının sporculardan daha yüksek olduğuna dair kanıtlar vardır (Levitt, 2008).

Wojtowicz ve ark. (2015) 143 Kanadalı fitness uzmanlarının anoreksiya nervozadan muzdarip olduğuna inandıkları müşterilerle olan deneyimlerini ve etik konular ile ilgili görüşlerini inceledikleri araştırmalarında, müşterilerinin %62'sinin anoreksiya nevroza tanısına sahip olabileceğini gözlemlediklerini bildirmişlerdir. Ancak, bu araştırmaya katılan fitness danışmanlarından sadece %25'i böyle bir durumla nasıl başa çıkılacağı konusunda eğitim almıştır. Egzersiz ortamlarına katılımcıları almadan önce sağlık sorunu olup olmadığına dair rapor, kişisel onay alınmaktadır. Fakat yeme bozukluğu tanısı olan kişilere karşı nasıl davranılacağı ve fitness danışmanının bu tür hastalara nasıl davranması gerektiğine dair etik standartlar henüz belirlenmemiştir.

İnsanların gösterdiği her davranışın aslında kişinin psikolojik açıklığından, ihtiyaçlarından kaynaklandığını düşündüğümüzde, ölümcül bir klinik hastalık olan yeme bozukluğunun kontrol altına alınmasında, yeme bozukluğunda etkili olan psikolojik faktörleri ortaya koymak önemlidir.

#### **4.Yeme Bozukluklarında Etkili Olan Psikolojik Kavramlar**

Kadınlarda ince, erkeklerde ise kaslı vücut yapısı medyada kültürel bir değer olarak yansıtılmakta ve benimsenen ideal fiziksel görünüm genellikle insanların düşünce, davranış ve başarılarının önüne geçebilmektedir (Çepikkurt ve Çoşkun, 2010). Standartlaşmış güzellik kalıpları insanlar üzerinde gerçekçi olmayan fiziksel standartlara ulaşmaları konusunda baskı yaratmaktadır. İnsanlar fiziksel görünüm ile ilgili standartlara ulaşamadıklarında, gerçekte veya hayallerinde, başkaları tarafından dış görünümünün beğenilmediği hususunda yanlış duygu ve düşüncelere sahip olabilmekte ve

bedenlerinin başkaları tarafından değerlendirilmesi ile endişe duymaktadır (Hart ve ark., 1989; Hausenblas ve Mack, 1999). Söz konusu kaygı ve olumsuz duygular bireylerin yeme bozukluğu gibi sağlıksız davranışlara yönelmesine sebep olabilmektedir. Yeme bozukluğu olan insanlarda daha çok duygusal açıdan açlık bulunmaktadır. Onaylanma gereksinimi, düşük benlik saygısı, depresif duygular ve anksiyete, mükemmeliyetçi kişilik yapısı, benlik sunumu ve sosyal fizik kaygı, kendini fiziksel algılama yeme bozukluklarında en çok karşımıza çıkan etmenlerdendir. Aşağıda beslenme psikolojisi literatüründe yeme bozukluğunda etkili olan psikolojik kavramlar ve kuramlar özetlenmiştir.

#### **4.1.Kendini Nesnelleştirme Kuramı (Self-Objectification Theory)**

Kendini Nesnelleştirme Kuramı Fredrickson ve Roberts (1997) tarafından geliştirilmiş olup, bireyin kendi değerinin toplumun değer ve beklentileri doğrultusunda fiziksel ve cinsel çekicilik düzeyiyle ölçülebileceğine ilişkin yargıyı, içselleştirerek kendi kendine dayatmaya başlaması sürecini içerir (Ozgungor ve Arıcıoğlu, 2020). Birey kendini nesnelleştirdiğinde, bedensel görünüşü kendi kişisel özellikleri (akıllı olması, çalışkan olması..vb.) ve yeteneklerinin önüne geçer ve sanayileşmiş, batılılaşmış toplumdaki ideal olarak belirlenen fiziksel görünüm standartlarını sağladığında toplumda yer edinebileceği inancını geliştirir. Bu türden bir bakış açısı bedeninden utanma, görünüş kaygısı gibi psikolojik durumların eşliğinde yeme bozuklukları dahil olmak üzere bir dizi zihinsel sağlık riskine karşı kişilerde savunmasızlığını artırabilmektedir (Tiggemann, 2013).

Bugüne kadar, birçok araştırma yeme bozukluğu patolojisine odaklanarak nesnelleştirme teorisinin psikolojik etkilerini incelemiştir (Tiggemann, 2013; Tiggemann ve Williams, 2012). Bireylerde kendini nesnelleştirmenin artan vücut utanıcı (Quinn ve ark., 2006) ve görünüş kaygısı (Calogero, 2004) ve ayrıca düzensiz yeme ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Kendini nesnelleştirmenin tıknırcasına veya kısıtlayıcı yeme gibi yeme bozuklukları ilişkili olduğunu belirten çalışmalar da ayrıca literatürde mevcuttur (Muehlenkamp ve Saris-Bağlama, 2002; Schaefer ve Thompson, 2018).

#### **4.2.Benlik sunumu (self-presentation) ve sosyal fizik kaygı (social physique anxiety)**

Benlik sunumu (self-presentation) veya bir diğer adı ile etki yönetimi ikincil kişilerde kendimizle ilgili oluşan görüşleri etkilemeye yönelik olarak gerçekleştirdiğimiz kontrol etme ve düzenleme yoludur (Leary, 1992; Leary ve Kowalski, 1990). Leary ve Kowalski (1990) tarafından geliştirilen teorik modeline göre benlik sunumu “Başkalarını Etkileme Güdüsü” (Impression motivation) ve “İzlenim Oluşturma” (Impression Construction) kavramlarından oluşmaktadır. Başkalarını etkileme güdüsü; dışarıdan gelen etkileri algılama, kontrol etme isteğinin bir yansımasıdır. İzlenim oluşturma ise; başkalarının akıllarındaki kişiyle ilgili imajları değiştirmeye yönelik tüm davranışsal teşebbüslerdir. Benlik sunumu kişiler arası davranışın önemli bir unsurudur ve bireyin hayatının her alanına yayılır. Başkalarını etkilemek isteyen bireyler bulunduğu tüm sosyal ortamlarda arzu ettiği izlenimi yaratmaya önem verir sosyal onaylanma ya da onaylanmama konusunda endişeler taşırlar. Başkalarının değerlendirmeleri kişileri etkilediği için fiziksel görünüşlerinin nasıl değerlendirildiği bu tür insanlar için

sorun olabilmektedir. Kesitsel ve boylamsal veriler, başkaları tarafından negatif değerlendirme kaygısının yeme bozukluğu davranışı ile pozitif ilişkili olduğunu göstermiştir (Striegel-Moore ve ark., 1993; Cooley ve Toray, 2001; Gilbert ve Meyer, 2005).

Benlik sunumu ile bağlantılı bir kavram sosyal fizik kaygı kavramıdır. Bireylerin fiziksel görünümüyle ilgili diğer insanların negatif değerlendirmelerinden duyduğu bu endişe sosyal fizik kaygı olarak tanımlanmaktadır (Leary, 1992). Bu konuda yapılan araştırmalar, yeme bozukluğu davranışlarının göstergeleri ile sosyal fizik kaygısı arasında pozitif bir ilişki olduğu bildirilmiştir (Diehl ve ark., 1998; Hausenblas ve Mack, 1999; Bas ve ark., 2004). Haase ve ark. (2002) sosyal fizik kaygı ile yeme bozukluğu arasında kadınlarda pozitif ilişki gözlemlemiştir; erkeklerde ise herhangi bir ilişki bulunmamıştır. Spor dallarının yeme alışkanlığı ve sosyal fizik kaygı üzerindeki etkisini araştıran bir çalışmada ise Haase ve Prapavessis (2001), yarışmacı kadınlarda fiziği ön plana çıkaran (aerobikçiler ve dalgıçlar), kilo sınırlaması olan (kürekçiler) ve fiziği ön plana çıkarmayan (futbolcular) spor dallarının sosyal fizik kaygı ile yeme bozukluğu arasındaki ilişkide etkili olmadığını ortaya koymuşlardır. Ayrıca Schwerin ve ark., (1996) tarafından yapılan çalışmada, erkek sporcular arasında steroid kullanımı ile sosyal fizik kaygı arasında ilişki bulunmuştur. Vücut geliştirme sporu ile uğraşan sporcular arasında yapılan bir çalışmada anabolik steroid kullanan sporcuların, anabolik steroid kullanmayan sporculara göre daha az sosyal fizik kaygı düzeyine sahip olduğu ortaya konulmuştur.

#### 4.3. Benlik ve Benlik Saygısı (Self-Esteem)

Benlik, bireyin kendisini ne şekilde gördüğüdür. Bireyin fiziksel, bilişsel, toplumsal özelliklerini, karakterlerini şekillendiren "benlik" kavramı kişiliği oluşturmada olup, kişiliğin öznel tarafıdır. İnsanların kendisine yönelik bedensel algısı, fiziksel görünüşleri ile ilgili fikirlerini içerir. Dışsal beden algısı ise, bireyin kendi fiziğinin diğer insanlar tarafından nasıl görüldüğüdür. Beden algısının bireylerde oluşumu ergenlik döneminde başlar (Özer ve Özer, 1998; Dökmen, 1999). Benlik saygısı bireyin kendisi hakkında oluşturduğu saygı, sevgi, güven, kendini değerli hissetme, yeteneklerini ortaya koyabilme, başarma, toplum içinde kabul görme, sevilme, kendi bedensel özelliklerini benimseme konularını içerir. Bireylerde benlik saygısı oluşumunda ebeveynlerin pozitif tavırları ve davranışlarıyla aile çok önemli bir konumdadır (Özer ve Özer, 1998).

Düşük benlik saygısı, bireylerde yeme bozukluğunun gelişiminde risk faktörlerinden biri olarak kabul edilir (Mora ve ark., 2017). Spor ortamlarında da düşük benlik saygısı yeme bozukluklarının güçlü öngörücüleridir yani, sporcular düşük benlik saygısı gösterdiklerinde yeme bozuklukları riski daha yüksektir (Gitau ve ark., 2014; Ayala, 2020). Egzersiz ortamlarında da yeme bozukluğunun düşük benlik saygısı ile ilişkili olduğuna dair bulgular literatürde bulunmaktadır (Corazza ve ark., 2019; Coyne ve Woodruff, 2020).

#### 4.4. Beden İmgesi (Body Image)

Beden imgesi, insanların kendi fiziksel görünümü ile birlikte sağlık, sportif beceriler, koordinasyon, zindelik gibi fiziksel özellikler, yeterlilik ve biyolojik bütünlük ile ilişkili tutum ve değerlendirmelerini kapsamaktadır. Bu değerlendirme ve tutumlar, gerçekçi olduğu kadar; kişiye özgü ve çarpık da olabilmektedir (Cash, 2012).

Son zamanlarda yapılan araştırmalar beden imgesi ile sporcuların düzensiz yeme alışkanlıklarını ve yeme bozukluğu arasında ilişki bulmuştur (Krentz ve Warschburger, 2013; Kong ve Harris, 2015; Anderson ve ark., 2016). Beden imgesi, konusunda yapılan araştırmalar, elit erkek ve kadın sporcuların, atletik ve sosyal beden imgesi olduğunu ileri sürmüştür. Atletik beden imgesi, "kişinin vücudunun sahip olduğu içsel imge ve bu imgeyi atletik bir bağlamda değerlendirilmesi" olarak tanımlanırken; sosyal beden imgesi, günlük yaşamda bireyin fiziğini algılamasıdır (Akt. de Bruin ve Oudejans, 2018). Ayrıca sporcular kendilerini hem baskın atletik vücut idealleri hem de genel toplumdaki vücut idealleriyle ilişkili olarak değerlendirmektedir (Loland, 1999). Beden imgesi konusundaki nitel araştırmalar, sporcuların atletik ve sosyal bağlamlarda sıklıkla farklı seviyelerde beden tatmini yaşadıklarını ve vücut memnuniyetinin geçici olduğunu ortaya koymuştur (Krane ve ark., 2001; Russell, 2004). Russell (2004), kadın ragbi sporcularıyla yaptığı görüşmelerde, sporda iyi performans göstermek için vücutlarının büyük ve kaslı olmasını bir araç olarak kullandıklarını, spor ortamlarında atletik beden imgesinden memnun fakat sosyal ortamlarda batı toplumlarının ideal vücut imgesi standartlarına sahip olmadıkları için beden imgelerinden memnuniyetsiz olduklarını belirtmiştir. De Bruin ve ark. (2011) yeme bozukluğu semptomlarının sosyal beden imgesinden ziyade atletik beden imgesi olduğunu ortaya koymuştur. Krane ve ark. (2001) 18 kadın sporcu ile yaptığı odak grup görüşmelerinde sporcuların vücutlarını bir sporcu ve kültürel olarak kadın olarak algılamaları arasındaki tutarsızlık tespit etmişlerdir. Yeme bozukluğu olan sporcular hem atletik hem de günlük yaşam bağlamında beden imgelerinden genel olarak hoşnutsuz olduğunu belirtmişlerdir. Bu sebeple, sporcularda atletik ve sosyal beden imgesi konusunda daha fazla araştırılmaya ihtiyaç olduğu görülmektedir (De Bruin ve ark., 2011).

#### 4.5. Kas Yoksunluğu (Muscle Dysmorphia)

Pope ve ark. (1993) kas yoksunluğunu, beden hacmini arttırmaya yönelik aşırı bir arzuyu karakterize eden bir dizi tutum ve kaslı olmaya dair patolojik düzeyde kaygı olarak tanımlamışlardır. Kas yoksunluğuna sahip bireyler, var olan vücut şekillerini beğenmedikleri için aşırı derecede ağırlık egzersizi yapar, beslenme programına katı bir şekilde bağlılardır, çok fazla miktarda yüksek protein içerikli besinler tüketir veya kilo aldırıcı takviye gıdalar ve steroid kullanırlar (Pope ve ark., 1997; Yıldız, 2015). Kas hacmini arttırmak için kişilerin kalori saydığı, besin değeri oranlarını hesapladığı, açlık hissetmeden her birkaç saatte bir yemek yedikleri görülmüş ve bazen aşırı diyet yaparak bulimia

nervosa gibi yeme bozukluğu sahip oldukları belirtilmiştir (Mossley, 2009; Yıldız, 2015). Bu özel beslenme programında gerçekleşen her bir değişiklik yoğun bir kaygı ve suçluluk hissiyle sonuçlanmaktadır. Beslenme programındaki bu tür ihmaller genel olarak daha yoğun veya aşırı egzersiz yapma gibi telafi edici davranışlar izler. Kas yoksunluğunun bu özelliği anoreksiya ve bulimia nervosada da görülmektedir (Goldfield ve ark.,1998; Pope ve ark.,1997). Yeme bozukluğunda görünen düzensiz yeme, diyet, kusma ve kilo kontrolü için diyet hapları kullanma gibi davranışlar ile kas yoksunluğu arasındaki ilişkiyi araştıran bir çalışmada pozitif yüksek ilişki bulunmuştur (McFarland ve Kaminski, 2009). Fitnes salonunda direnç egzersizleri yapan, kas yoksunluğu olan ve olmayan katılımcılar üzerinde yapılan bir araştırmada da kas yoksunluğu olan bireylerde yeme bozukluğu ve steroid kullanımının daha fazla olduğu belirtilmiştir (Olivardia ve ark., 2000).

#### 4.6.Mükemmeliyetçilik (Perfectionism)

Mükemmeliyetçilik, özeleştirme ve başkaları tarafından yapılan olumsuz değerlendirmelerle ilgili endişelerin eşlik ettiği aşırı yüksek performans standartlarında ifade edilen mükemmellik çabası ile karakterize bir kişilik eğilimidir (Hewitt ve Flett, 1991). Hewitt ve Flett'in (1991) mükemmeliyetçiliğin kişisel ve sosyal yönleri olduğunun kabul ederek, onu kendine yönelik ve sosyal mükemmeliyetçilik olarak kategorize eder. Kendine yönelik mükemmeliyetçilik, mükemmellik için çabalamanın ve mükemmel olmanın önemli olduğu içsel olarak motive edilmiş inançları yansıtır. Sosyal olarak öngörülen mükemmeliyetçilik, mükemmellik için çabalamanın ve mükemmel olmanın başkaları için önemli olduğu dışsal olarak motive edilmiş inançları yansıtır.

Son 30 yılda araştırmalar, mükemmeliyetçiliğin yeme bozukluğu semptomlarıyla pozitif bir şekilde ilişkili olduğuna dair sonuçlar ortaya koymuştur (Wade ve ark., 2016). Genel olarak bulgular, mükemmeliyetçiliğin her iki formunun da yeme bozukluğu semptomlarıyla pozitif olarak ilişkili olduğunu göstermektedir (Bardone-Cone ve ark., 2007; Soares ve ark., 2009).

#### Sonuç

Beslenme davranışı spor ortamlarında performans, egzersiz ortamlarında ise egzersizde devamlılık konusu ile önemli bir ilişki içindedir ve sporda başarı ve yaşamda kalite için üzerinde önemle durulması gereken bir kavramdır (Ersoy, 1998). Spora katılım genellikle pozitif sağlık, esenlik, zindelik, beden imgesi ve benlik saygısı ile ilişkilendirilir, ancak sporcular rekabet ortamının getirdiği stres ve çevrelerinden gelen başarı beklentisi karşılamak uğruna yeme bozukluğu davranışına yönelme riskleriyle karşı karşıyadır. Sporunun kendisinden ziyade antrenörü, arkadaşları veya ailesi gibi dış faktörler, sporcuları kazanmak ve başarılı olmak için beslenme, sağlık, performans ve esenliklerini tehlikeye atabilir (Shanmugam ve ark., 2014). Bazı sporcular performanslarını iyileştirmek için her şeyi yapmaya isteklidir. Rekabet gücü artarsa, sporcular vücut imajlarını, ağırlıklarını ve şekillerini korumak

veya performanslarını iyileştirmek için daha da fazla baskı hissederler ve bu da yeme bozukluğu davranışına onları itebilir.

Spor yapan bireylerde yeme bozukluğunu araştıran çalışmalar incelendiğinde spor dalı, cinsiyeti, yaş ve spordaki rekabet düzeyi gibi değişkenlerin ve sporcuların içinde buldukları psikolojik durumların sporcuların beslenme alışkanlıklarını etkilediği ve yeme bozukluğuna sebep olabildiği belirtilmiştir (Fairburn, 1995). Siklet, estetik ve yer çekimi sporları ile uğraşan, yağsız vücuda sahip olmanın avantaj sağladığı spor dallarında yarışan sporcularda araştırmalar daha fazla düzeyde yeme bozukluğu tanısı olduğunu ortaya koymuştur. Kadın sporcularda ve ergenlik döneminde yeme bozukluğu daha çok görüldüğü sonucuna varılmaktadır.

Egzersiz ortamlarında ise zayıflamak, aşırı yeme davranışını telafi etmek ve daha çekici görünmek amacıyla egzersize başlayan bireylerde yeme bozukluğu daha sıklıkla görüldüğü belirtilmektedir. Bireylerin fiziksel özelliklerine bu denli önem atfetmesinin temelinde genetik, biyolojik, toplumsal nedenler olduğu gibi ağırlıklı olarak psikolojik nedenler yer almaktadır. Yeme bozukluğunun temelinde duygusal açlık yatmaktadır. Beslenme psikoloji alanında spor ve egzersiz alanında yeme bozukluklarının psikolojik etkenleri araştırıldığında, benlik sunumu, sosyal fizik kaygı, kendini nesnelleştirme, mükemmeliyetçilik, benlik saygısı, beden imgesi gibi psikolojik kavramlara yer verildiği görülmüştür.

Yeme bozuklukları spor ve egzersiz ortamlarında çok yaygındır ve önemli sağlık soruna neden olabilmektedir. Antrenörler, spor diyetisyenleri, psikologlar, spor hekimleri, fitness danışmanları ve fitness salonu yöneticileri bu konuda dikkatli olmalı, sporcu ve egzersiz katılımcısının tedavisi ve iyileşmesi için iş birliği yapmalı ve risk altında olan veya tanı konmuş sporcu ve egzersiz katılımcılarına nasıl yaklaşacaklarını ve destekleyeceklerini bilmelidir. Yeme bozukluğunu önleyecek yaklaşımlar; yeme bozukluklarının prevelansını, sağlık, sportif performans ve yaşam kalitesi üzerindeki olumsuz etkilerini azaltacaktır (Wojtowicz ve ark., 2015; Güney ve Ersoy, 2020).

#### **Kaynaklar**

- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5). American Psychiatric Pub.
- Anandkumar, S., Manivasagam, M., Kee, V. T. S., & Meyding-Lamade, U. (2018). Effect of physical therapy management of nonspecific low back pain with exercise addiction behaviors: A case series. *Physiotherapy Theory and Practice*, 34(4), 316-328.
- Anderson, L. M., Reilly, E. E., Gorrell, S., & Anderson, D. A. (2016). Running to win or to be thin? An evaluation of body dissatisfaction and eating disorder symptoms among adult runners. *Body Image*, 17, 43-47.
- Artioli, G. G., Gualano, B., Franchini, E., Scagliusi, F. B., Takesian, M., Fuchs, M., & Lancha Jr, A. H. (2010). Prevalence, magnitude, and methods of rapid weight loss among judo competitors. *Med Sci Sports Exerc*, 42(3), 436-442.
- Ayala, R. V. (2020). Link between eating disorder risk, self-esteem, and body image among Puerto Rican high school student-athletes. *Journal of Physical Education and Sport*, 20(1), 170-178.

- Bamber, D. J., Cockerill, I. M., Rodgers, S., & Carroll, D. (2003). Diagnostic criteria for exercise dependence in women. *British Journal of Sports Medicine*, 37(5), 393-400.
- Bardone-Cone, A. M., Wonderlich, S. A., Frost, R. O., Bulik, C. M., Mitchell, J. E., Uppala, S., & Simonich, H. (2007). Perfectionism and eating disorders: Current status and future directions. *Clinical Psychology Review*, 27(3), 384-405.
- Bas, M., Asci, F. H., Karabudak, E., & Kiziltan, G. (2004). Eating attitudes and their psychological correlates among Turkish adolescents. *Adolescence*, 39(155), 593-600.
- Bonci, C. M., Bonci, L. J., Granger, L. R., Johnson, C. L., Malina, R. M., Milne, L. W., ... & Vanderbunt, E. M. (2008). National Athletic Trainers' Association position statement: preventing, detecting, and managing disordered eating in athletes. *Journal of Athletic Training*, 43(1), 80-108.
- Bratland-Sanda, S., & Sundgot-Borgen, J. (2013). Eating disorders in athletes: overview of prevalence, risk factors and recommendations for prevention and treatment. *European Journal of Sport Science*, 13(5), 499-508.
- Bratman, S. (1997). The health food eating disorder. *Yoga Journal*, 42, 50.
- Calogero, R. M. (2004). A test of objectification theory: The effect of the male gaze on appearance concerns in college women. *Psychology of Women Quarterly*, 28(1), 16-21.
- Cash, T. F. (2012). Cognitive-behavioral perspectives on body image. *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance*, 334-342. doi:10.1016/b978-0-12-384925-0.00054-7.
- Chatterton J.M., Petrie T.A. (2013). Prevalence of disordered eating and pathogenic weight control behaviors among male collegiate athletes. *Eating Disorder*, 21(4):328-41.
- Cindas A. (2001). Yaşlılarda Egzersiz Uygulamasının Genel İlkeleri. *Geriatry*, 4(2), 77-84.
- Colledge, F., Cody, R., Pühse, U., & Gerber, M. (2020). Responses of fitness center employees to cases of suspected eating disorders or excessive exercise. *Journal of Eating Disorders*, 8(1), 1-9.
- Cook, B., Karr, T. M., Zunker, C., Mitchell, J. E., Thompson, R., Sherman, R., ... & Wonderlich, S. A. (2013). Primary and secondary exercise dependence in a community-based sample of road race runners. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 35(5), 464-469.
- Cooley, E., & Toray, T. (2001). Body image and personality predictors of eating disorder symptoms during the college years. *International Journal of Eating Disorders*, 30(1), 28-36.
- Corazza, O., Simonato, P., Demetrovics, Z., Mooney, R., van de Ven, K., Roman-Urrestarazu, A., ... & Martinotti, G. (2019). The emergence of Exercise Addiction, Body Dysmorphic Disorder, and other image-related psychopathological correlates in fitness settings: A cross sectional study. *PLoS One*, 14(4), 1-17.
- Coyne, P., & Woodruff, S. J. (2020). Examining the influence of CrossFit participation on body image, self-esteem, and eating behaviours among women. *Journal of Physical Education and Sport*, 20(3), 1314-1325.
- Çepikurt, F., & Çoşkun, F. (2010). Üniversiteli Dansçıların Sosyal Fizik Kaygı ve Beden İmgelerinden Hoşnut Olma Düzeyleri, *Pamukkale Journal of Sport Sciences*, Vol. 1, No. 2: 17-24.
- Dahlgren, C. L., Wisting, L., & Rø, Ø. (2017). Feeding and eating disorders in the DSM-5 era: a systematic review of prevalence rates in non-clinical male and female samples. *Journal of Eating Disorders*, 5(1), 1-10.
- Dalle Grave, R., Calugi, S., & Marchesini, G. (2008). Compulsive exercise to control shape or weight in eating disorders: prevalence, associated features, and treatment outcome. *Comprehensive Psychiatry*, 49(4), 346-352.
- De Bruin, A. K., & Oudejans, R. R. (2018). Athletes' body talk: The role of contextual body image in eating disorders as seen through the eyes of elite women athletes. *Journal of Clinical Sport Psychology*, 12(4), 675-698.
- De Bruin, A.P.(Karin), Oudejans, R., Bakker, F.C., & Woertman, L. (2011). Contextual body image and athletes' disordered eating: The contribution of athletic body image to disordered eating in high performance women athletes. *European Eating Disorder Review*, 19, 201-215. PubMed ID: 21584913 doi:10.1002/erv.1112.

- DiBartolo, P. M., & Shaffer, C. (2002). A comparison of female college athletes and nonathletes: Eating disorder symptomatology and psychological well-being. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 24(1), 33-41.
- Diehl, N. S., Johnson, C. E., Rogers, R. L., & Petrie, T. A. (1998). Social physique anxiety and disordered eating: What's the connection?. *Addictive Behaviors*, 23(1), 1-6.
- Dökmen, Z. Y. (1999). Bem Cinsiyet Rolü Envanteri kadinsilik ve erkeksilik ölçekleri Türkçe formunun psikometrik özellikleri. *Kriz Dergisi*, 7(1), 27-40.
- El Ghoch, M., Soave, F., Calugi, S., & Dalle Grave, R. (2013). Eating disorders, physical fitness and sport performance: A systematic review. *Nutrients*, 5(12), 5140-5160.
- Ersoy, G. (1991). Yeme Davranışı Bozuklukları Anoreksia ve Bulimia Nervosa. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 20(1), 95-106.
- Ersöz, G. (2016). *Exercise is Medicine*, Sofia: St. Kliment Ohridski University Press.
- Fairburn, C. G. (1995). *Overcoming binge eating*. Guilford Press.
- Fredrickson, B. L., & Roberts, T. A. (1997). Objectification theory: Toward understanding women's lived experiences and mental health risks. *Psychology of women quarterly*, 21(2), 173-206.
- Freimuth, M., Moniz, S., & Kim, S. R. (2011). Clarifying exercise addiction: differential diagnosis, co-occurring disorders, and phases of addiction. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 8(10), 4069-4081.
- Galmiche, M., Déchelotte, P., Lambert, G., & Tavolacci, M. P. (2019). Prevalence of eating disorders over the 2000–2018 period: a systematic literature review. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 109(5), 1402-1413.
- Giel, K. E., Hermann-Werner, A., Mayer, J., Diehl, K., Schneider, S., Thiel, A., ... & GOAL Study Group. (2016). Eating disorder pathology in elite adolescent athletes. *International Journal of Eating Disorders*, 49(6), 553-562.
- Gilbert, N., & Meyer, C. (2005). Fear of negative evaluation and the development of eating psychopathology: A longitudinal study among nonclinical women. *International Journal of Eating Disorders*, 37(4), 307-312.
- Gitau, T. M., Micklesfield, L. K., Pettifor, J. M., & Norris, S. A. (2014). Eating attitudes, body image satisfaction and self-esteem of South African Black and White male adolescents and their perception of female body silhouettes. *Journal of Child & Adolescent Mental Health*, 26(3), 193-205.
- Goldfield, G. S., Harper, D. W., & Blouin, A. G. (1998). Are bodybuilders at risk for an eating disorder?. *Eating Disorders*, 6(2), 133-151.
- Goodwin, H., Haycraft, E., & Meyer, C. (2016). Disordered eating, compulsive exercise, and sport participation in a UK adolescent sample. *European Eating Disorders Review*, 24(4), 304-309.
- Güney, M., & Ersoy, G. (2020). Sporcularda Yeme Bozuklukları Semptomları, Tedavisi ve Önlenmesi. *Spor ve Rekreasyon Araştırmaları Dergisi*, 2(1), 44-56.
- Haase, A. M., & Prapavessis, H. (2001). Social physique anxiety and eating attitudes in female athletic and non-athletic groups. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 4: 396–405.
- Haase, A. M., Prapavessis, H., & Owens, R. G. (2002). Perfectionism, social physique anxiety and disordered eating: A comparison of male and female elite athletes. *Psychology of Sport And Exercise*, 3(3), 209-222.
- Hamilton, L. H., Brooks-Gunn, J., & Warren, M. P. (1985). Sociocultural influences on eating disorders in professional female ballet dancers. *International Journal of Eating Disorders*, 4(4), 465-477.
- Hart, E. H., Leary, M. R., & Rejeski, W. J. (1989). The measurement of social physique anxiety. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 11: 94–104.
- Hausenblas H.A., & Mack D.E. (1999). Social physique anxiety and eating disorder correlates among female athletic and nonathletic populations. *Journal of Sport Behavior*, 22: 502–513.
- Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1991). Perfectionism in the self and social contexts: conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(3), 456.
- Hilbert, A., Hoek, H. W., & Schmidt, R. (2017). Evidence-based clinical guidelines for eating disorders: international comparison. *Current Opinion in Psychiatry*, 30(6), 423.



- Hulley, A. J., & Hill, A. J. (2001). Eating disorders and health in elite women distance runners. *International Journal of Eating Disorders*, 30(3), 312-317.
- Hübel, C., Marzi, S. J., Breen, G., & Bulik, C. M. (2019). Epigenetics in eating disorders: a systematic review. *Molecular psychiatry*, 24(6), 901-915.
- Iuso, S., Bellomo, A., Pagano, T., Carnevale, R., Ventriglio, A., & Petito, A. (2019). Sport Activity as Risk or Protective Factor in Feeding and Eating Disorder. *Behavioral Sciences*, 9(12), 143.
- Jenaro Río, C., Flores Robaina, N., Bermejo, B. G., & Cruz, M. I. (2011). Cuestionario de imagen corporal para la detección temprana de trastornos de la conducta alimentaria. *Acción Psicológica*, 8(1), 7-20.
- Kampouri D., Kotopoulea-Nikolaïdi M., Daskou S., Giannopoulou I. (2019). Prevalence of disordered eating in elite female athletes in team sports in Greece. *European Journal of Sport Science*;19(9):1267-75.
- Kendir, D., & Karabudak, E. (2019). Sporcularda Yeme Bozuklukları. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1), 1-10.
- Kennedy M.M., & Newton M. (1997). Effect of Exercise Intensity on Mood in Step Aerobics. *The Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*, 37(3), 200-204.
- Knapp, J., Aerni, G., & Anderson, J. (2014). Eating disorders in female athletes: use of screening tools. *Current Sports Medicine Reports*, 13(4), 214-218.
- Kong, P., & Harris, L. M. (2015). The sporting body: body image and eating disorder symptomatology among female athletes from leanness focused and nonleanness focused sports. *The Journal of Psychology*, 149(2), 141-160.
- Krane, V., Waldron, J.J., Michalenok, J., & Stiles-ShIPLEY, J. (2001). Body image concerns in female exercisers and athletes: A feminine culture studies perspective. *Women in Sport & Physical Activity Journal*, 10, 17-54. doi:10.1123/wspaj.10.1.17.
- Krentz EM, Warschburger P. (2011). Sports-related correlates of disordered eating in aesthetic sports. *Psychology of Sport and Exercise*; 12(4):375-82.
- Krentz, E. M., & Warschburger, P. (2013). A longitudinal investigation of sports-related risk factors for disordered eating in aesthetic sports. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 23(3), 303-310.
- Leary, M.R. (1992). Self-Presentational processes in exercise and sport, *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 14: 339-351.
- Leary, M.R. and Kowalski, R.M. (1990). Impression management: A literature review and two-component model. *Psychological Bulletin*, 107: 34-47.
- Lejoyeux, M., Avril, M., Richoux, C., Embouazza, H., & Nivoli, F. (2008). Prevalence of exercise dependence and other behavioral addictions among clients of a Parisian fitness room. *Comprehensive psychiatry*, 49(4), 353-358.
- Levitt, D. H. (2008). Participation in athletic Activities and eating disordered behavior. *Eating disorders*, 16(5), 393-404.
- Loland, N. W. (1999). Some contradictions and tensions in elite sportsmen's attitudes towards their bodies. *International Review for the Sociology of Sport*, 34(3), 291-302.
- Mancine, R. P., Gusfa, D. W., Moshrefi, A., & Kennedy, S. F. (2020). Prevalence of disordered eating in athletes categorized by emphasis on leanness and activity type—a systematic review. *Journal of Eating Disorders*, 8(1), 1-9.
- Manley, R. S., O'Brien, K. M., & Samuels, S. (2008). Fitness instructors' recognition of eating disorders and attendant ethical/liability issues. *Eating Disorders*, 16(2), 103-116.
- Martinsen M, Bratland-Sanda S, Eriksson AK, Sundgot-Borgen J. (2010). Dieting to win or to be thin? A study of dieting and disordered eating among adolescent elite athletes and non-athletes controls. *British Journal of Sports Medicine*, 44(1):70-6.
- Martinsen, M., & Sundgot-Borgen, J. (2013). Higher prevalence of eating disorders among adolescent elite athletes than controls. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 45(6), 1188-1197.
- Martinsen, M., Bahr, R., Børresen, R., Holme, I., Pensgaard, A. M., & Sundgot-Borgen, J. (2014). Preventing eating disorders among young elite athletes: a randomized controlled trial. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 46(3), 435-447.

- McDonald, A. H., Pritchard, M., & McGuire, M. K. (2019). Self-reported eating disorder risk in lean and non-lean NCAA Collegiate Athletes. *Eating and weight disorders-studies on anorexia, Bulimia and Obesity*, 1-6.
- McFarland, M. B., & Kaminski, P. L. (2009). Men, muscles, and mood: The relationship between self-concept, dysphoria, and body image disturbances. *Eating Behaviors*, 10(1), 68-70.
- McLester, C. N., Hardin, R., & Hoppe, S. (2014). Susceptibility to eating disorders among collegiate female student-athletes. *Journal of Athletic Training*, 49(3), 406-410.
- Mora, F., Rojo, S. F., Banzo, C., & Quintero, J. (2017). The impact of self-esteem on eating disorders. *European Psychiatry*, 41.
- Mosley, P. E. (2009). Bigorexia: Bodybuilding and muscle dysmorphia. *European Eating Disorders Review: The Professional Journal of the Eating Disorders Association*, 17(3), 191-198.
- Muehlenkamp, J. J., & Saris-Baglama, R. N. (2002). Self-objectification and its psychological outcomes for college women. *Psychology of Women Quarterly*, 26(4), 371-379.
- Müller, A., Loeber, S., Söchtig, J., Te Wildt, B., & De Zwaan, M. (2015). Risk for exercise dependence, eating disorder pathology, alcohol use disorder and addictive behaviors among clients of fitness centers. *Journal of Behavioral Addictions*, 4(4), 273-280.
- Olivardia, R., Pope Jr, H. G., & Hudson, J. I. (2000). Muscle dysmorphia in male weightlifters: a case-control study. *American Journal of Psychiatry*, 157(8), 1291-1296.
- Ozgunor, S., & Arıcıoğlu, A.;(2020). Nesneleştirilmiş Beden Bilinci Ölçeği-Genç Formunun Türkçeye Uyarlanarak Kendini Nesneleştirmenin Sosyal Medya Kullanımı ve Beğenilme Arzusu Arasındaki İlişkide Aracı Rolünün İncelenmesi. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1-27.
- Özer K. (2001). *Fiziksel Uygunluk*, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.
- Özer, D. S., & Özer, M. K. (1998). *Çocuklarda Motor Gelişim*. Nobel Yayınevi.
- Petrie, T. A., & Greenleaf, C. A. (2007). *Eating disorders in sport: From theory to research to intervention*. In G. Tenenbaum & R. C. Eklund (Eds.), *Handbook of sport psychology* (p. 352–378). John Wiley & Sons, Inc..
- Petrie, T. A. (2020). Eating Disorders in Sport: From Etiology to Prevention. *Handbook of Sport Psychology*, 694-710.
- Plateau, C. R., Arcelus, J., Leung, N., & Meyer, C. (2017). Female athlete experiences of seeking and receiving treatment for an eating disorder. *Eating Disorders*, 25(3), 273-277.
- Pope Jr, H. G., Gruber, A. J., Choi, P., Olivardia, R., & Phillips, K. A. (1997). Muscle dysmorphia: An underrecognized form of body dysmorphic disorder. *Psychosomatics*, 38(6), 548-557.
- Pope Jr, H. G., Katz, D. L., & Hudson, J. I. (1993). Anorexia nervosa and "reverse anorexia" among 108 male bodybuilders. *Comprehensive psychiatry*, 34(6), 406-409.
- Potenza, M. N. (2014). Non-substance addictive behaviors in the context of DSM-5. *Addictive Behaviors*, 39(1).
- Powers, P.S., & Thompson, R.A. (2007). Athletes and eating disorders. In *Clinical Manual of Eating Disorders*. USA: American Psychiatric Publishing.
- Quinn, D. M., Kallen, R. W., & Cathey, C. (2006). Body on my mind: The lingering effect of state self-objectification. *Sex Roles*, 55(11-12), 869-874.
- Rosendahl, J., Bormann, B., Aschenbrenner, K., Aschenbrenner, F., Strauss, B. (2009). Dieting and disordered eating in German high school athletes and nonathletes. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 19(5):731–9.
- Rousselet, M., Guérineau, B., Paruit, M. C., Guinot, M., Lise, S., Destrube, B., ... & Prétatut, S. (2017). Disordered eating in French high-level athletes: association with type of sport, doping behavior, and psychological features. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 22(1), 61-68.
- Rousselet M, Guérineau B, Paruit MC, Guinot M, Lise S, Destrube B, RuffioThery S, Dominguez N, Brisseau-Gimenez S, Dubois V, Mora C, Trolonge S, Lambert S, Grall-Bronnec M, Prétatut S.(2017). Disordered eating in French highlevel athletes: association with type of sport, doping behavior, and psychological features. *Eat Weight Disord.*, 22(1):61–8.

- Runfola, C. D., Allison, K. C., Hardy, K. K., Lock, J., & Peebles, R. (2014). Prevalence and clinical significance of night eating syndrome in university students. *Journal of Adolescent Health*, 55(1), 41-48.
- Russell, K.M. (2004). On versus off the pitch: The transiency of body satisfaction among female rugby players, cricketers, and netballers. *Sex Roles*, 51 (9/10), 561–574. doi: 10.1007/s11199-004-5466-4
- Schaal, K., Tafflet, M., Nassif, H., Thibault, V., Pichard, C., Alcotte, M., ... & Toussaint, J. F. (2011). Psychological balance in high level athletes: gender-based differences and sport-specific patterns. *PloS One*, 6(5), 1-9.
- Schaefer, L. M., & Thompson, J. K. (2018). Self-objectification and disordered eating: A meta-analysis. *International Journal of Eating Disorders*, 51(6), 483-502.
- Schwerin, M. J., Corcoran, K. J., Fisher, L., Patterson, D., Askew, W., Olrich, T., Shanks, S. (1996). Social physique anxiety, body esteem, and social anxiety in bodybuilders and selfreported anabolic steroid users. *Addictive Behaviors*, 21, 1–8.
- Scott, C. L., Haycraft, E., & Plateau, C. R. (2019). Teammate influences on the eating attitudes and behaviours of athletes: A systematic review. *Psychology of Sport and Exercise*, 43, 183-194.
- Shanmugam, V., Jowett, S., & Meyer, C. (2014). Interpersonal difficulties as a risk factor for athletes' eating psychopathology. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 24(2), 469–476.
- Skolnick, A. A. (1993). 'Female athlete triad' risk for women. *Jama*, 270(8), 921-923.
- Soares, M. J., Macedo, A., Bos, S. C., Marques, M., Maia, B., Pereira, A. T., ... & Azevedo, M. H. (2009). Perfectionism and eating attitudes in Portuguese students: A longitudinal study. *European Eating Disorders Review: The Professional Journal of the Eating Disorders Association*, 17(5), 390-398.
- Stapleton, P., McIntyre, T., & Bannatyne, A. (2016). Body image avoidance, body dissatisfaction, and eating pathology: Is there a difference between male gym users and non-gym users?. *American Journal of Men's Health*, 10(2), 100-109.
- Striegel-Moore, R. H., Silberstein, L. R., & Rodin, J. (1993). The social self in bulimia nervosa: Public self-consciousness, social anxiety, and perceived fraudulence. *Journal of Abnormal Psychology*, 102(2), 297.
- Sundgot-Borgen J., & Torstveit MK (2010). Aspects of disordered eating continuum in elite high intensity sports. *Scandinavian Journal of Medicine Science in Sports*, 20(2), 112-21.
- Sundgot-Borgen J., & Torstveit M.K. (2014). Prevalence of eating disorders in elite athletes is higher than in the general population. *Clinical Journal of Sport Medicine*, 14, 25-32.
- Sundgot-Borgen, J. (1993). Prevalence of eating disorders in elite female athletes. *International Journal of Sport Nutrition and Exercise Metabolism*, 3(1), 29-40.
- Szabo, A., Griffiths, M.D., de La Vega, M.R., Mervó, B., & Demetrovics, Z. (2015). Methodological and conceptual limitations in exercise addiction research. *Yale J Biol Med*;88(3):303–8.
- Thiemann P, Legenbauer T, Vocks S, Platen P, Auyeung B., & Herpertz S (2015). Eating disorders and their putative risk factors among female German professional athletes. *European Eating Disorders Review*, 23(4), 269-276.
- Thompson, R. A., & Sherman, R. T. (2011). *Eating disorders in sport*. Routledge.
- Thompson, R. A., & Trattner Sherman, R. (1999). Athletes, athletic performance, and eating disorders: Healthier alternatives. *Journal of Social Issues*, 55(2), 317-337.
- Tiggemann, M. (2013). Objectification theory: Of relevance for eating disorder researchers and clinicians?. *Clinical Psychologist*, 17(2), 35-45.
- Tiggemann, M., & Williams, E. (2012). The role of self-objectification in disordered eating, depressed mood, and sexual functioning among women: A comprehensive test of objectification theory. *Psychology of Women Quarterly*, 36(1), 66-75.
- Torstveit MK, Rosenvinge JH, Sundgot-Borgen J. (2008). Prevalence of eating disorders and the predictive power of risk models in female elite athletes: a controlled study. *Scandinavian Journal of Medicine Science in Sports*; 18(1):108–18.
- Treasure, J. (2020) Eating disorders. *Medicine*, 48, 727–731.

- Wade, T. D., O'Shea, A., & Shafran, R. (2016). *Perfectionism and eating disorders*. In *Perfectionism, health, and well-being* (pp. 205-222). Springer, Cham.
- Wells EK, Chin AD, Tacke JA, Bunn JA. (2015). Risk of disordered eating among division I female college athletes. *Int J Exerc Sci*;8(3):256–64.
- Wells, K. R., Jeacocke, N. A., Appaneal, R., Smith, H. D., Vlahovich, N., Burke, L. M., & Hughes, D. (2020). The Australian Institute of Sport (AIS) and National Eating Disorders Collaboration (NEDC) position statement on disordered eating in high performance sport. *British Journal of Sports Medicine*, 54(21), 1247-1258.
- Wojtowicz, A. E., Alberga, A. S., Parsons, C. G., & von Ranson, K. M. (2015). Perspectives of Canadian fitness professionals on exercise and possible anorexia nervosa. *Journal of Eating Disorders*, 3(1), 1-10.
- Wollenberg, G., Shriver, L. H., & Gates, G. E. (2015). Comparison of disordered eating symptoms and emotion regulation difficulties between female college athletes and non-athletes. *Eating Behaviors*, 18, 1-6.
- Vardar E, Vardar SA, Kurt C. (2007). Anxiety of young female athletes with disordered eating behaviors. *Eating Behaviour*, 8(2):143–7
- Yıldırım, İ., Yıldırım, Y., Ersöz, Y., Özkan, İ. Ş. I. K., Saraçlı, S., Karagöz, Ş., & Yağmur, R. (2017). Egzersiz bağımlılığı, yeme tutum ve davranışları ilişkisi. *CBÜ Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 12(1), 43-54.
- Yıldız, A. (2015). Egzersiz katılımcılarında kas yoksunluğu semptomları ile güdüsel yönelim, temel psikolojik ihtiyaçlar ve tutkunluk ilişkisi (Yayımlanmamış doktora tezi). Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, İstanbul.