



**TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**



ALKOL VE MADDE BAĞIMLILIĞI TEDAVİSİ GÖREN BİREYLERİN GÖRÜŞLERİNE GÖRE SERBEST ZAMAN AKTİVİTELERİNİN ALKOL VE MADDE BAĞIMLILIĞI TEDAVİ SÜRECİNDEKİ ROLÜ

Sinan ERTUNÇ

**SPOR BİLİMLERİ ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**DANIŞMAN
Doç. Dr. Funda KOÇAK**

**ANKARA
2019**

Etik Beyan

Ankara Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'ne,

Yüksek Lisans tezi olarak hazırlayıp sunduğum “Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavisi Gören Bireylerin Görüşlerine Göre Serbest Zaman Aktivitelerinin Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Sürecindeki Rolü” başlıklı tez; bilimsel ahlak ve değerlere uygun olarak tarafımdan yazılmıştır. Tezimin fikir/hipotezi tümüyle tez danışmanım ve bana aittir. Tezde yer alan deneysel çalışma/araştırma tarafımdan yapılmış olup, tüm cümleler, yorumlar bana aittir.

Yukarıda belirtilen hususların doğruluğunu beyan ederim.

Öğrencinin Adı Soyadı: Sinan Ertunç

Tarih:

İmza:

Kabul ve Onay

Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Spor Bilimleri Anabilim Dalında

Sinan ERTUNÇ tarafından hazırlanan

“Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavisi Gören Bireylerin Görüşlerine Göre Serbest Zaman

Aktivitelerinin Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Sürecindeki Rolü” adlı

tez çalışması aşağıdaki jüri tarafından YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak OY BİRLİĞİ/OY

ÇOKLUĞU ile kabul/ret edilmiştir.

Tez savunma Tarihi:

21/02/2019

Doç. Dr. Bülent GÜRBÜZ

Ankara Üniversitesi

Jüri Başkanı

Doç. Dr. Halil SAROL

Kırıkkale Üniversitesi

Üye

Doç. Dr. Funda KOÇAK

Ankara Üniversitesi

Üye

Tez hakkında alınan jüri kararı, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu tarafından onaylanmıştır.

Prof. Dr. Mehmet AKAN

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

İÇİNDEKİLER

Etik Beyan	ii
Kabul ve Onay	iii
İçindekiler	iv
Önsöz	vi
Simgeler ve Kısaltmalar	vii
Şekiller	viii
Çizelgeler	ix
1.GİRİŞ	1
1.1. Serbest Zaman	3
1.1.1. Serbest Zaman Algısı	4
1.1.2. Serbest Zamanın Önemi	5
1.1.3. Serbest Zaman İhtiyacı	6
1.1.3.1. Özerklik İhtiyacı İçin Serbest Zaman	7
1.1.3.2. Yetkinlik İhtiyacı İçin Serbest Zaman	8
1.1.3.3. İlişkinlik İhtiyacı İçin Serbest Zaman	8
1.1.4. Rekreasyon	9
1.1.4.1. Rekreasyonun Özellikleri	10
1.1.4.2. Rekreasyon ve Sağlık	11
1.1.5. Serbest Zamanın Kullanımı	12
1.1.5.1. Serbest Zaman Sıkılma Algısı	13
1.2. Bağımlılık	15
1.2.1. Alkol Bağımlılığı	16
1.2.2. Madde Bağımlılığı	17
1.3. Relaps Kavramı	18
1.3.1. Relapsın Önlenmesinde Bilişsel Davranışçı Model	19
1.3.2. Relapsın Belirleyicileri	22
1.3.2.1. İçsel Belirleyiciler	22
1.3.2.1.1. Öz-Yeterlik	22
1.3.2.1.2. Sonuç Beklentileri	23
1.3.2.1.3. Özlem	24
1.3.2.1.4. Motivasyon	25
1.3.2.1.5. Başa Çıkma	26
1.3.2.1.6. Duygusal Durumlar	27
1.3.2.2. Kişilerarası Belirleyiciler	27
1.3.2.3. Yaşam Doyumu	28
1.4. Serbest Zaman Alkol ve Madde Bağımlılığı İlişkisi	29
1.5. Konuyla İlgili Yapılmış Çalışmalar	30
1.5.1. Konuyla İlgili Yapılmış Yurt İçi Çalışmalar	30
1.5.2. Konuyla İlgili Yapılmış Uluslararası Çalışmalar	32
1.6. Araştırmanın Amacı	35
1.7. Araştırmanın Önemi	35
1.8. Araştırmanın Sınırlıkları	35
1.9. Etik Prosedür	35
1.10. Sonuçların Paylaşımı	36
2. GEREÇ ve YÖNTEM	37
2.1. Araştırmanın Modeli ve Deseni	37

2.2. Araştırmanın Çalışma Grubu	37
2.3. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri	39
2.4. Araştırmacının Araştırmadaki Rolü	42
2.5. Verilerin Toplanması	42
2.6. Verilerin Analizi	44
3. BULGULAR	46
3.1. İlk Tanışma: Bağımlılığın Kısıyında	46
3.2. Ona Bir Anlam Yüklüyorum	48
3.3. Sosyal Yaşam ve Serbest Zaman Kullanımındaki Değişiklikler	51
3.3.1. Yaşantım Değişiyor	51
3.3.2. Serbest Zamanı Kullanımım Farklılaşıyor	53
3.4. Başa Çıkma Stratejisi Olarak Serbest Zaman	55
3.4.1. Öz-yeterliğim Artıyor	55
3.4.2. Bağımlılıkla Mücadele İçin Serbest Zaman Etkinlikleri: Relapsta Azalma	60
4. TARTIŞMA	62
5. SONUÇ ve ÖNERİLER	67
ÖZET	70
SUMMARY	71
KAYNAKLAR	72
EKLER	101
Ek-1. Bireysel Görüşme Formu	101
Ek-2. Aydınlatılmış Onam Formu	103
Ek-3. Kurum İzni	105
Ek-4. Etik Kurul İzni	106
ÖZGEÇMİŞ	108

ÖNSÖZ

İnsanlar çoğunlukla kontrol edebilecekleri düşüncesiyle alkol ve madde kullanımına başlamaktadır. Fakat bir süre sonra alkol ve madde kullanımı bireyin kontrolünün dışına çıkmakta, bireyin kendisi kullanmak istemese dahi beyni bunları kullanmayı sürdürmek istemektedir. Beyin görüntüleme teknikleriyle yapılan araştırmalar alkol ve madde kullanımının beyni yavaşlattığını ortaya çıkarmıştır. Bu araştırmalar alkol ve madde kullanımının beynin yapısında değişikliklere sebep olduğunu da ortaya koymuştur. Beyindeki düzelmenin oluşması için hem alkol ve maddeden hem de bunları hatırlatan şeylerden uzak durmak oldukça önemlidir. Tam zamanlı spor eğitmeni olarak görev yaptığım Alkol ve Uyuşturucu Madde Bağımlıları Tedavi ve Araştırma Merkezi (AMATEM) bölümünde tedavi gören bireylerin fiziksel aktivite kaynaklı etkinliklerle rehabilitasyon sürecini daha verimli geçirebileceğine olan inancım neticesinde bu çalışmayı yapmak istedim. Beni araştırmanın bütün süreçlerinde destekleyen tez danışmanım Doç. Dr. Funda KOÇAK'a, Ankara Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi'nden Doç. Dr. Bülent GÜRBÜZ'e, çalışmayı sürdürdüğüm hastanenin Genel Koordinatörü Gönenç KÖROĞLU'na, çalışma süresince bana yardımcı olan psikiyatrist Doç. Dr. Murat SEMİZ'e, psikolog Umut ÇIVGIN'a, psikolog Bilge KOL'a, Ankara Üniversitesi Spor Bilimleri Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi Sena Nur DOĞUSAN'a, aileme, sevenlerime ve çalışmaya katılan bütün katılımcılara teşekkürlerimi sunarım.

SİMGELER VE KISALTMALAR

ABD	Amerika Birleşik Devletleri
AMATEM	Alkol ve Uyuşturucu Madde Bağımlıları Tedavi ve Araştırma Merkezi
CDC	Center for Disease Control
TUBİM	Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığını İzleme Merkezi
UNODC	United Nations Office on Drugs and Crime



ŞEKİLLER

Şekil 2.1. Nitel Araştırma Akış Şeması	44
Şekil 3.1. Alkol ve Madde Kullanımına Başlamadaki Etkenler	47
Şekil 3.2. Katılımcılara göre Alkol ve Madde Kullanımının Anlamı	50
Şekil 3.3. Alkol ve Madde Kullanımıyla Bireylerin Yaşamında Meydana Gelen Dönüşüm	51
Şekil 3.4. Bağımlılık Tedavisi Sürecinde Serbest Zaman Aktivitelerine Katılımla Yaşanan Değişimler	55

ÇİZELGELER

Çizelge 1.1. Relapsın Bilişsel Davranışçı Modeli	21
Çizelge 2.1. Katılımcıların Demografik Bilgileri	38
Çizelge 2.2. Fiziksel Aktivite Çizelgesi	40
Çizelge 2.3. Haftalık Aktivite Programı	41



1. GİRİŞ

Ülkemizde ve dünyada tütün, alkol ve uyuşturucu madde gibi kötü alışkanlıklar yayılmakta, madde kullanım yaşı ise her geçen gün düşmektedir. Yeşilay, dünya üzerinde alkol kullanan 2 milyar insanın 76 milyon kadarının alkol bağımlısı olduğunu belirtmektedir. Yılda yaklaşık 1 milyon 800 bin kişinin ise bu sebeple yaşamını yitirdiğini rapor etmektedir (Yeşilay, 2018). Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) bulunan Hastalık Kontrol İzleme ve Önleme Merkezi'nin 2006 yılındaki raporuna göre alkol kullanımı kadınlar için günde bir standart içki ve erkekler için günde iki standart içki tüketimi olarak sınırlandırılmıştır. Bu sınırlamanın üzerine çıkmak alkol bağımlılığı olarak değerlendirilmektedir.

Madde bağımlılığı ise sıklıkla kronik bir beyin bozukluğu, *kompulsif* (zorlayıcı) ve kontrol edilemeyen uyuşturucu madde arama eğilimidir. Madde bağımlılığında uyuşturucu madde erişimi yasaklandığında olumsuz bir duygusal durum ortaya çıkmaktadır (Leshner, 1997; Wakefield, 2015). Madde bağımlılığının nörobiyolojisi spesifik sinir yollarında ve nöropsikolojik patolojide işlev bozukluklarını içermektedir (Koob ve Volkow, 2010; Levy, 2013). Madde bağımlılığı, ABD'de önlenebilir ölümün önde gelen nedenlerinden biri olarak görülmektedir (Mokdad ve ark., 2004).

Alkol ve madde bağımlılığının bireye, ailesine, toplumun psikolojisine, sosyolojisine ve ekonomisine zarar verdiği yadsınamaz bir gerçektir. Bunların yanı sıra, bağımlılık bireyin bedensel, ruhsal ve sosyal hayatını olumsuz etkilemektedir (TUBİM, 2011; UNODC, 2010). Yapılan çalışmalar, alkol ve madde kullanımında bireyin etkileşimde bulunduğu sosyal çevrenin etken faktörlerden biri olduğunu göstermektedir. Bunun yanında serbest zamanı verimli ve etkin bir şekilde değerlendirememenin de bireyi alkol ve madde kullanımına yönelttiği görülmektedir (Liebregts ve ark., 2015; Measham ve Shiner, 2009; Trivedi ve ark., 2011). Çalışmalarda, serbest zamanın iyi değerlendirilememesi sonucu bireylerde can

sıkıntısı oluşturduğu ileri sürülmekte, bu sıkıntının ise bireyleri istenmeyen arkadaş ortamlarına, alkol ve madde kullanımına, psikolojik sorunlara, kronik hastalıklara ve çeşitli suçlara yönelttiği görülmektedir (Berg ve ark., 2001; Lloyd ve Auld, 2002; Mahoney ve Stattin, 2000; Misra ve McKean, 2000).

Alkol ve madde bağımlılığı sorunlarının üstesinden gelebilmek ve tedavi sonrası kazanımların *relapsı* (nüksetme) önlemesi için yeni ve daha etkili tedavilere ihtiyaç duyulmaktadır. *Relaps* (nüksetme) alkol ve madde kullanım bozukluklarını tedavi etmeye çalışan bireyler için önemli bir sorun olmaya devam etmektedir ve *relapsı* önlemek ve yönetmek için Larimer ve ark. (1999) tarafından Bilişsel-Davranışçı Model bir başa çıkma yöntemi olarak tasarlanmıştır. Alkol ve madde kullanımının sürekli hale gelmesi, yeniden modelleme yoluyla gen ifadesinde değişikliğe neden olmaktadır (Chen ve ark, 2013; Tomasiewicz ve ark., 2012). Bu değişiklik, uzun süren yoksunluk dönemlerinden sonra bireyi *relapsa* (nüksetme) karşı daha savunmasız hale getirmektedir (Kovatsi ve ark., 2011; LaPlant ve Nestler, 2011; Robison ve Nestler, 2011).

Egzersiz günümüzde fizyolojik, psikolojik ve sosyolojik olarak faydaları ortaya koyulmuş, sağlığın iyileştirilmesi için önemli bir araç olarak görülmektedir (Stathopoulou ve ark., 2006). Bu nedenle alkol ve madde bağımlılığı tedavisi için kullanılan tedavi yöntemleri geliştirilerek fiziksel aktivite ağırlıklı serbest zaman aktiviteleri rehabilitasyon programlarında sıklıkla yer almaktadır (Alam-Mehrjerdi ve ark., 2015; Kristjansson ve ark., 2010; Weinstock ve ark., 2008). Marlatt (1985), fiziksel aktivitenin psikolojik yararlar sağlayan ve yüksek riskli bazı durumlarda başa çıkmaya yardımcı, eğlenceli bir araç olduğunu belirtmiştir. Bu bakımdan aktif serbest zaman aktivitelerinin fizyolojik, psikolojik ve sosyal açıdan olumlu değişim sağladığının bilinmesi (Cuenca ve ark., 2017; Heintzman, 2009) ve alkol ve madde bağımlılığında kullanılabilir olması araştırmamızın önemini daha da arttırmaktadır.

1.1. Serbest Zaman

Sanayi Devrimi sonrasında iş hayatında insan gücüne duyulan ihtiyaç azalmış ve çalışanların iş yükü hafıflemiştir. Bunun sonucu olarak da insanların iş hayatlarının dışında kalan zamanları artmıştır (Cunningham, 2016). Serbest zaman, tarihsel olarak üst sınıfın ayrıcalığı olmuştur. Serbest zaman kavramı ilk olarak 19. yüzyılın ortalarında Büyük Britanya'da başlamış ve daha sonra Avrupa'daki diğer zengin ülkelere yayılmıştır. Amerika Birleşik Devletleri'ne de yayılan serbest zaman kavramı, bu ülkenin zenginliğine rağmen Avrupa'ya göre daha az serbest zaman sağlamıştır (Hemingway, 1990). Amerika Birleşik Devletleri'ndeki göçmenler, Avrupa'da yaptıklarından daha fazla çalışmak zorunda kaldıklarını keşfetmişlerdir. Turcot (2017) ise serbest zamanın 19. yüzyılda yaratılmadığını, ancak tarihin başlangıcından beri dünyaya gömülü olduğunu savunmaktadır.

Serbest zaman araştırmacılar tarafından, belirli faaliyetlerin ortak bir anlam taşıdığı ve zamanın herkes tarafından serbest zaman olarak algılandığı zaman dilimi olarak tanımlanmaktadır (Jackson, 1997). Serbest zaman, Roberts (2006) tarafından çalışmak, uyumak ve diğer zorunlu ihtiyaçların dışında kalan zaman dilimi olarak tanımlanmıştır. Bu zaman dilimi içerisinde yapılan aktiviteler de serbest zaman aktiviteleri şeklinde ele alınmaktadır. Serbest zaman, çoğunlukla bir deneyimin kalitesi veya iş dışındaki olarak tanımlanmaktadır (Veblen, 2017). Serbest zaman, çalışma, ev işleri, eğitim, yemek yemek ve uyumak gibi gerekli aktivitelerden ayrı geçirilen zaman olarakda tanımlanmıştır (Hemingway ve Parr, 2000). Deneyim olarak serbest zaman genellikle algılanan özgürlük ve seçimin boyutlarını vurgulamaktadır (Turcot, 2017). Farklı disiplinlerin ortak konularını yansıtan tanımlar ise sosyolojik, zihinsel ve duygusal durumlara odaklanmıştır. Bu disiplinler arası durumlar sayesinde serbest zaman kavramı ölçülebilir ve karşılaştırılabilir olma avantajına sahip olmuştur (Godbey ve ark., 2010; Harmon ve Kyle, 2016).

1.1.1. Serbest Zaman Algısı

Serbest zamanın anlamına ilişkin çoğu araştırma; deneysel, sosyal-psikolojik bir perspektiften, yani bireyin serbest zamanlarını kişisel deneyim olarak algılamasına odaklanmıştır (Hemingway, 1990). Eleştirel bakış açıları bu kavramsallaştırmayı açıklamaya çalışmıştır. Eleştirel gelenekte serbest zaman, tarihsel olarak koşullanmış sosyal, ekonomik ve siyasi koşullardan bağımsız olarak gerçekleşmemektedir. Aksine, serbest zaman uygulamaları, egemen kültürel üretim biçimlerinden etkilenmektedir. Bu nedenle, serbest zaman, tarihsel süreçte çeşitli güçlerin (örn., kapitalizm), kültürel ideolojinin ve siyasetin dayattığı kısıtlamalar içinde sürekli başa çıkılan bir olgu olmuştur (Hubbard ve ark., 2001). Serbest zaman, insanların bastırılabilmesi ya da özgürleştirilebileceği, kontrol edilebileceği ya da yetkilendirilebileceği bir zaman dilimidir. Eleştirel perspektifler, serbest zamanların toplumdaki gelişme ve değişim süreçlerine nasıl bağlı olduğunu göstermektedir (Reid ve van Druenen, 1996). Serbest zamana eleştirel bir bakış açısı için felsefi tartışmalar, kentsel nüfusun serbest zamanda tam ve anlamlı katılımını engelleyen tarihi, siyasi ve ekonomik koşulları ortaya çıkarmak için çaba harcamaktadır (Samdahl, 1999).

Sylvester (1995), deneysel, yorumlayıcı ve eleştirel olarak, ahlaki önemin, bir durumun değerlendirilmesini içerecek şekilde tartışmıştır. Arai ve Pedlar (1997) serbest zamanlarda seçim ve özerklik üzerine odaklanmanın sadece bireysel menfaatlere vurgu yapmakla kalmayıp aslında serbest zamanların topluluk yararları ve ortak menfaatin başarısı arasındaki ilişkiyi anlamaya yönelik çabaları kısıtladığını belirtmiştir.

Rekreasyon serbest zamandan, aktivite bağlamında serbest zaman deneyimini içeren amaçlı bir aktivite olması nedeniyle farklıdır. Mobily (1989), bir grup lise öğrencisi üzerinde rekreasyon ve serbest zaman algısını ortaya koymak amacıyla sosyo-psikolojik yaklaşımlı bir çalışma yapmıştır. Serbest zaman ve rekreasyonu tanımlamak için daha önceki çalışmalarda kullanan sözcükleri kullanarak iki serbest

liste hazırlamıştır. Özgürlük, içsel motivasyon ve nihai yönelim ile ilişkili kelimeler katılımcılar tarafından rekreasyon ve serbest zamanla nadiren ilişkilendirilmiştir. Buna karşın eğlence, haz, zevk en çok ilişkilendirilen kelimeler olmuştur. Çalışmanın sonucunda Mobily (1989) lise öğrencilerinin serbest zamanı zevk ve belirli pasif etkinliklerle (örneğin, uyku, televizyon, gevşeme, okuma) ilişkilendirdiklerini belirtmiştir.

1.1.2. Serbest Zamanın Önemi

Nimrod ve Janke (2012), serbest zaman algısının yaşam boyunca değiştiğini belirtmişlerdir. Serbest zamanlar bazen iş ve aile karşısında ikincil öneme sahipken, bazen de yetişkinler için emeklilik durumunda ve çocuklar evden ayrıldığında daha anlamlı hale gelerek yaşamın merkezinde yer alabilmektedir.

Frazier ve ark. (2002), Güney Florida'da bir araştırma yürütmüş ve 60'lı ve 70'li yaşlarındaki yetişkinler için gençlerle karşılaştırıldığında serbest zamanın önemli bir benlik alanı olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Liechty ve Genoe (2013) ileri yaştaki Kanadalı erkeklerin serbest zamanları yeniden tanımladıkları sonucuna varmışlardır. Sonuç olarak, serbest zaman artık zamanın öldürülmesi ya da işe bir alternatif olarak görülmemekte, hayatın anlamı ve kişisel kimliğin oluşmasını sağlayan yaşamın önemli bir unsuru olarak görülmektedir.

Kelly ve Freysinger (2000), toplumun izin verdiği ya da mümkün kıldığı ölçütlere göre serbest zamanların yetişkinler için farklı anlamlara sahip olduğunu belirtmişlerdir. Örneğin, bazı yetişkinler serbest zamanlarına yüksek bir değer verirler ve zorunlu işlerin yanında serbest zamanları da içerecek şekilde hayatlarını düzenlerler. Serbest zamana ya da başka bir ifadeyle bir insanın serbest zamanın değerine verdiği önem, serbest zaman tutumuyla ilişkili olmaktadır (Janke ve ark. 2011). Kleiber (2012), tutumun çoğunlukla öğrenilmiş olmasına rağmen ve belirli koşullar altında hızla değişebildiklerini, aynı zamanda bireylerin kalıcı değer yapısını

ve bu değerlerin nasıl uygulandığını da belirtmiştir. Janke ve ark. (2011) ise, bireylerin serbest zaman etkinliklerine girme yeteneklerinin sadece serbest zaman tutumlarından değil aynı zamanda algılanan özgürlüklerinden de etkilendiğini belirtmektedir.

Lyubomirsky ve ark. (2005), olumlu duyguların (daha sık mutlu insanlar tarafından gösterilmektedir) belirli uyarlanabilir özelliklere ve genellikle daha fazla başarıya yol açan davranışlara yol açtığını ortaya koymuştur. Buna paralel olarak, Gibson ve ark. (2003), yaşamları boyunca serbest zamanlarını iyi değerlendiren kadınların algılanan serbest zamana karşı olumlu bir tutum sergilemelerini ortaya koymuştur. Kleiber (2012) göre, tutumların her zaman eylemlere karşılık gelmemesine rağmen, diğer faktörler göz önünde bulundurulmalıdır. Eğer tutumlar güçlü ise, tutumun özelliğine göre bireyin serbest zaman davranışı kısıtlanabilir ya da motive edilebilir.

1.1.3. Serbest Zaman İhtiyacı

Serbest zaman ihtiyacı ile yapılan araştırmalar incelendiğinde çalışmaların sıklıkla bireyleri serbest zaman aktivitelerine motive eden faktörler, engelleyen faktörler, başa çıkma stratejileri (Godbey ve ark., 2010; Koçak, 2017; Lyu ve Oh, 2015) ve serbest zaman ihtiyacı üzerine yoğunlaştığı görülmektedir (Kibler ve Smith, 2000; Torkildsen, 2005). Serbest zaman ihtiyacı literatürde farklı şekillerde ifade edilmektedir. Karaküçük ve Gürbüz (2007) bireylerin serbest zaman etkinliklerine katılım ihtiyaçlarını fiziksel, sosyal, psikolojik, duygusal, toplumsal beceri ve yeteneklerin geliştirilmesi yönünden ele almışlardır. Bu çalışmada ise serbest zaman ihtiyacı özerklik ihtiyacı, yetkinlik ihtiyacı ve ilişkinlik ihtiyacı olarak incenmiştir.

1.1.3.1. Özerklik İhtiyacı İçin Serbest Zaman

Özerkliğe duyulan ihtiyaç, bireyin kendi arayışlarının kaynağı olma arzusudur (Ryan ve Deci, 2000). Özerklik ise, kişinin davranışlarını tam ve doğru bir şekilde onaylaması ve kişinin kendi davranışlarının yaratıcısı olarak hareket etmesi olarak tanımlanmaktadır (Patrick ve ark., 2007). Bununla birlikte, yetişkinlerin özerkliğe ihtiyacı dış etkilere tamamen bağımsız değildir. Literatürde, yetişkinlerin aileleri ile zamanı paylaştıklarında, serbest zamanlarını nasıl geçireceklerine karar verme hakkını kaybettikleri ileri sürülmektedir (Chiung-Tzu, 2010; Jolanki, 2009; Su ve ark., 2006).

Ayrıca, yapılan çalışmalar cinsiyet rollerinin özerklik ihtiyacını etkilediğini ortaya koymuştur. Sosyal ortamla etkileşimlerle geliştirilen öğrenilen tutumlar, erkek ya da kadın odaklı serbest zaman aktivitelerinin cinsiyete dayalı doğasına göre değişmektedir (Wiley ve ark., 2000). Çocuk bakımı ve ev temizliği gibi diğer günlük faaliyetler de benzer şekilde cinsiyet rollerine göre şekillenir ve bu faaliyetler bireylerin serbest zaman tercihlerini etkileyebilir (Miller ve Brown, 2005; Skowron ve ark., 2008; Thrane, 2000; Williams ve ark., 2014). Örneğin, Amerika Birleşik Devletleri'nde yaşayan Latin Amerikalı kadınlar, çocuk bakımı ve ailedeki rollerinden dolayı düşük serbest zaman katılımı göstermektedirler (Miller ve Brown, 2005; Skowron ve ark., 2008).

Ataerkil toplumlarda kadınların hayatlarının çeşitli yönlerinde özerklik ihtiyacı artmakta ve serbest zamanlar özerklik ihtiyacının karşılanması için bir araç olarak görülmektedir. Örneğin, Güney Afrikalı kadınlar, çizgi dansının kendilerini, içine daldıkları geleneksel ataerkil yaşamdan kurtarmaları için izin veren bir serbest zaman etkinliği olduğunu ifade etmişlerdir (Nadasen, 2007). Nadasen'in bulguları, serbest zamanların Shaw (2001) tarafından önerilen bir direniş biçimi olarak kavramsallaştırılmasıyla uyumludur. Serbest zaman, direniş olarak, serbest zaman davranışlarının, ortamların ve etkileşimlerin, gücün uygulanma biçimine meydan okuyabileceğini ve serbest zamanların siyasi bir pratiğe dönüştürüldüğünü ifade eder.

1.1.3.2. Yetkinlik İhtiyacı İçin Serbest Zaman

Yetkinlik ihtiyacı, bireyin kapasitesine (Ryan ve Deci, 2000) ve kişinin çabalarında etkili hissetme ihtiyacına ve istenen hedeflere ulaşma yeteneğine işaret eder (Patrick ve ark., 2007). Literatür, sosyal bağlamların, özellikle iyi organize edilmiş bir formda, yeterlik ihtiyacının yerine getirilmesini teşvik eden olumlu geri bildirimler sağladığını göstermektedir (Cohen, 2013; Grouzet ve ark., 2004). Serbest zaman grupları (Christensen ve ark., 2006; Grouzet ve ark., 2004) olumlu geri bildirim kaynağını çoğunlukla sınıf arkadaşlarından, eğitmenlerden ve ayrıca serbest zaman hizmetlerinden ve tesislerden (Hickerson ark., 2008) sözlü destekle bulmaktadır. Örneğin paylaşılan bir sosyal ortam, yaşlı yetişkinlerin güvenini arttıracak bir dayanışma hissi geliştirmektedir (Christensen ve ark., 2006). Serbest zaman aktiviteleri yetişkinlerin beklentilerini aştığında, bir yeterlik duygusu geliştirir ve daha fazla ve yeni serbest zaman aktiviteleri gerçekleştirir (Cohen, 2013; Nimrod ve Kleiber, 2007). Bununla birlikte, yaşamın çok geç dönemlerinde bazı serbest zaman aktivitelerinin artık elde edilemeyeceği ve yaşlı yetişkinlerin başarılı bir şekilde yapabilecekleri etkinlikleri seçmeleri gerektiği bulunmuştur (Burnett ve Godbey, 2007).

1.1.3.3. İlişkinlik İhtiyacı İçin Serbest Zaman

İlişkinlik ihtiyacı, bireyin ilişki gelişiminin, başkalarına bağlı hissetme arzusunun ve bir aidiyet duygusunun önemini ifade eder (Ryan ve Deci, 2000). Literatürde, bazı insanların serbest zamanlarını devam ettirmek için serbest zamanlarında diğer akranlarıyla doğrudan temas halinde olmaları gerektiği bildirilmiştir (Cousins, 2003; Kowal ve Fortier, 1999). İlgili insanlar, başkaları tarafından teşvik edildiğinde de ilişkilidir. Örneğin, Latin Amerikalı kadınlar arasında onları egzersiz yapmaya teşvik eden en önemli faktör aile ve arkadaşların verdiği sözel destektir (D'Alonzo ve Fischetti, 2008). Dahası, kadınların sosyal aktivitelerden dolayı toplumsal aktivitelerine değer verdikleri görülmüştür (Recours

ve ark., 2004; Reed ve Cox, 2007). Ayrıca, yetişkinlerin serbest zaman motivasyonları ile ilişkililik ihtiyacını birbirine bağlamaktadır. Örneğin, Meksika kültüründe Meksikalıların kişilerarası ilişkilerine değer verdiği ve toplumsal yaklaşımı daha fazla yansıttığı bulunmuştur (Acevedo, 2010). Meksikalılar oldukça cana yakın gibi görünmektedir (Reyes, 2018) ve büyük aile odaklı gruplar serbest zamanlarında etkinliklere katılma eğilimindedir.

Yaşlı yetişkinler ise çoğunlukla aile üyeleriyle etkileşime dayanan ilişkilere ihtiyaç duymaktadırlar. Steinkamp ve Kelly (1985), yaşlı yetişkinlerin kendileri için daha az serbest zaman aktiviteleri üretebildiğini, çünkü aileler tarafından sağlanandan daha fazla serbest zamana ihtiyaç duymadıklarını belirtmişlerdir.

Bir sonraki bölümde ise kişilerin serbest zamanlarında gönüllülük esasına dayanan, özgürce seçimlerinin sonucu olan ve rekreasyon kavramına ilişkin bilgiler sunulacaktır.

1.1.4. Rekreasyon

Rekreasyon kelime olarak Latince recreatio kelimesinden gelmektedir ve kısaca yenilenme, yeniden yaratılma olarak tanımlanmaktadır. Meeras (2010) tarafından rekreasyon, serbest zaman içinde bireylerin dahil olduğu veya uğraştıkları faaliyetleri içeren ve bu faaliyetleri kişinin yapmak mecburiyetinde olduğu işlerden farklı olması gerektiği şeklinde tanımlanmıştır. Diğer bir tanımla rekreasyon, bireyi iş ve aktivitelerin sonrasında yenileyen, rahatlatan ve gönüllülük esasına dayanarak yapılan uğraşılardır (Hurd ve Anderson, 2017). İnsan yaşamında monoton bir çalışma ortamının sebep olacağı sorunlar çoğunlukla rekreasyon aktiviteleriyle farklılık, yenileme ve değişim yaratılarak giderilebilmektedir. Günümüzde insanların giderek zorlaşan yaşantıları için bu bir manada zorunluluk olarak görülmektedir (Balcı ve Koçak, 2014; Sherrill, 1998).

Rekreasyon kavramının daha geniş çaplı açıklanabilmesi için aşağıdaki temel ifadeler kullanılmaktadır (Clawson ve Knetsch, 2013):

- 1.Rekreasyon serbest zamanlarda yapılır, herhangi bir iş değildir ve kar amacı gütmemektedir.
- 2.Rekreasyonda birey gönüllü bir şekilde ve tamamen kendi şahsi iradesiyle katıldığı faaliyetlerde bulunmaktadır.
- 3.Rekreasyon aktiviteleri katılana haz veren, mutlu eden ve keyiflendiren bir şekilde olmaktadır.
- 4.Rekreasyon aktiviteleri, şahsi ve toplumsal yarar sağlamaktadır.
- 5.Toplumsal değer yargılarına aykırı değildir ve uyumak, beslenmek gibi hayati önem taşımamaktadır.

1.1.4.1. Rekreasyonun Özellikleri

Rekreasyonun özellikleri konusunda ortak bir tanıma ulaşmakta bazı zorluklar bulunmaktadır, fakat birçok araştırmacı tarafından kabul gören temel özellikler mevcuttur. Rekreasyonun temel özellikleri aşağıdaki gibi sıralanabilir (Bulut ve Koçak, 2016; Fenton ve ark., 2017; Sylvester, 2015; Stumbo ve ark., 2017):

- 1.Rekreasyon aktivitelerinin seçimi gönüllülük esasına dayanmalıdır.
- 2.Rekreasyonel aktivitelere katılma ve devam etme zorunluluğu bulunmamalıdır.
- 3.Rekreasyon serbest zamanda yapılmaktadır.
- 4.Her yaştan ve cinsiyetten insanların katılmasına olanak sağlamaktadır.
- 5.Rekreasyon aktivitelerinde karar verme yetisi kişinin kendisine bırakılmalıdır.
- 6.Rekreasyonel etkinlikler her türlü iklim şartlarına ve açık-kapalı alanlarda uygulanabilmektedir.
- 7.Rekreasyon bir aktiviteyi gerektirmektedir.
- 8.Rekreasyon çeşitli etkinlikler içermektedir.
- 9.Rekreasyon haz ve neşe veren bir etkinliktir.

- 10.Rekreasyon küresel olarak uygulanmaktadır.
- 11.Rekreasyon, bireyin kendini ifade edebilme ve yaratıcı olabilmesine olanak sağlayıcı etkinlikler içermelidir.
- 12.Rekreasyonun her bireye göre bir amacı mevcuttur.
- 13.Rekreasyonel aktivitelerin katılan bireye kişisel ve toplumsal özellikler kazandırması beklenmektedir.
- 14.Rekreasyon, toplumun geleneklerine, göreneklerine, ahlaki ve manevi değer yargılarına uygun olmalıdır.
- 15.Rekreasyon, bir aktivite yapılırken, ikinci ya da daha fazla aktiviteye ilgi duyma ve gerçekleştirme olanağı sağlamaktadır.
- 16.Rekreasyon faaliyetleri rekreasyon uzmanları tarafından üstlenmektedir.
- 17.Rekreasyon faaliyeti planlı ya da plansız, organize ya da organize edilmemiş alanlarda yapılabilmektedir.
- 18.Rekreasyon, rekreasyonel aktivitelere dahil olma sonucunda ortaya çıkan bir tecrübedir.

1.1.4.2. Rekreasyon ve Sağlık

Rekreasyon terapistleri, rehabilitasyon hizmetlerinde, müşteri değerlendirmesi, planlama, uygulama ve değerlendirmeleri yerine getirerek 30 yılı aşkın bir süredir terapötik rekreasyon çalışmalarının içerisinde yer almaktadırlar (Robertson ve Long, 2008; Stumbo ve Wardlaw, 2011). Bununla birlikte, bireyleri güçlendirmek için, bireylere dans etme, şarkı söyleme, kayak yapma, seyahat etme, yüzme ve sürekli olarak dans terapisi, sanat terapisi ya da yüzerek terapize edilme (Stensrud, 2004) hakkı tanınmalıdır.

Rekreasyonda, bireyler için serbest zaman faaliyetleri sunan hizmet sağlayıcılardan (Fullagar ve Darcy, 2004), rol veya model seçimleri ne olursa olsun, onurlu, adil ve bağımsız bir yaklaşım içinde olmaları beklenir ve başa çıkmak için bunlar gereklidir (Singleton ve Darcy, 2013). Schleien ve ark. (2013), bireylerin

hizmet sunumuna ve mevcut faaliyetlere yönelik benzersiz ve önemli görüş açlarına sahip olduklarını vurgulamaktadır.

1.1.5. Serbest Zaman Kullanımı

Serbest zamanları belirli faaliyetler olarak incelemek, serbest zamanların psikolojik faydaları hakkında değerli bilgiler sağlamıştır. Örneğin, Shaw (1984), serbest zamanı tanımlamak için etkinlik türünü kullanmanın, serbest zaman deneyiminin özsel öznelliğini göz ardı ettiğini, olayların tanımının faaliyetten ziyade belirli durumsal veya bireysel faktörlere bağlı olduğunu dikkate alarak savunduğunu iddia etmiştir. Pentland ve Harvey (1999), serbest zaman kavramının zamana ve insanlara göre farklı olduğunu da ileri sürmüştür. Örneğin, bir kişi için kişisel bakım, başka bir kişi için serbest zaman olabilir ve aynı etkinlik bir seferde boş olabilir, ancak aynı kişi için başka bir amaçla değerlendirebilir. Aktivitenin yerini almayı değil, onu tamamlamayı amaçlayan bir uygulama, analiz kavramı için standartlaştırılmış bir değişken sağlarken serbest zaman kavramı temelde subjektif olarak kabul edilmektedir (Thompson ve ark., 2002).

Serbest zaman literatüründe, serbest zamanın kullanılabilirliğinin stresle ilişkili olduğuna dair çalışmalar yer almaktadır. Örneğin, Zuzanek (1998), Kanada Genel Sosyal Anketi'nde katılımcılar arasında en düşük serbest zamanın en yüksek psikolojik stresle ilişkili olduğunu bulmuştur. Sonuçlar, Amerika Birleşik Devletleri'ndeki daha önceki bulguları tekrarlamıştır (Robinson ve Godbey, 1997). Çalışmalar, serbest zamanın ve yüksek zaman baskısının yokluğuna odaklanmış olsa da, serbest zamandaki artışın ve zaman baskısındaki azalmanın psikolojik stresi azaltabileceğini belirtmişlerdir. Zaman baskısı, serbest zaman süresi ile ilgiliyken aslında ondan farklıdır. Ayrıca psikolojik stres, bireylerin günlük yaşamda karşılaştıkları baskılara ve öznel duygulara işaret etmektedir (Zuzanek, 1998).

1.1.5.1. Serbest Zamanda Sıkılma Algısı

Serbest zamanda sıkılma algısı son yıllarda sosyoloji, felsefe, psikoloji, antropoloji ve eğitim gibi alanlarda disiplinlerarası birçok araştırmaya konu olmuştur (Belton ve Priyadhaishini, 2007; Calhoun, 2011; Conrad, 1997; Kara ve ark., 2014; Kline, 1998; Mikulas ve Vodanovich, 1993; Vodanovich, 2003). Literatürde sıkça tartışılan bu konu, bazı çalışmalarda işyerinde can sıkıntısı, cinsel can sıkıntısı ve akademik can sıkıntısı gibi birçok kavramla ilişkilendirilerek kullanılmaktadır (Acee ve ark., 2010; Fisherl, 1993; Watt ve Ewing, 1996). Can sıkıntısı kavramı O'Hanlon (1981) tarafından uzun süreli monoton uyaranlara maruz kaldığında ortaya çıkan psiko-fizyolojik bir durum olarak tanımlanmıştır. Öte yandan Barbalet (1999), can sıkıntısını bir sinirlilik ve rahatsızlık durumu olarak tanımlamaktadır ve bireyin kendisi tarafından aynı veya benzer algılanan durumlara karşı ilgisizlik olduğunu belirtmiştir. Oysa Mikulas ve Vodanovich (1993), can sıkıntısını düşük veya yetersiz uyarım veya memnuniyetsizlik durumu olarak görmektedir. Bu bölümde ise sıkılma algısının alkol ve madde bağımlılığı gibi kötü sonuçlar doğurabileceği üzerinde durulmuştur.

Atmaca (1997), psikolojik açıdan bakıldığında, iyi değerlendirilmeyen serbest zamanların kişide can sıkıntısı oluşturduğunu ileri sürmekte, bu sıkıntının ise kişilerin kötü ve zararlı arkadaş ortamları içine dahil olmasına, alkol ve madde kullanmaya, psikolojik sorunlara, kronik rahatsızlıklara ve hırsızlık, gasp gibi çeşitli suçlara sebep olduğundan bahsetmektedir. Seçgin (1996) ise, öğrencilerin serbest zamanlarını verimli bir biçimde değerlendirememeleri, onları karamsar düşüncelere kapılmalarına, kırıathanelere gitmelerine, kumar oynamalarına, kötü arkadaşlıklar kurmalarına, alkol ve uyuşturucu madde içmeye başlamalarına, psikolojik ve fiziksel bozukluklara ve aynı zamanda birçok suça ortak olmalarına sebebiyet verebileceğini belirtmiştir.

Carruthers (1993), bireylerin alkol ve madde kullanmalarının kendilerine üç şekilde katkıda bulunmasını beklediklerini belirtmiştir. Bunlar sırasıyla: bir

sorumluluktan kurtulma, bireyin özgüvenini artırma ve yaşadıkları anın keyfini çıkarma olarak ifade edilebilir. Daha önceki araştırmalarda, alkol ve madde kullanımı gibi birçok serbest zaman aktivitesinin yasa dışı olduğu ifade edilmiştir (Hendricks ve ark., 2015). Aslında, bu türden serbest zamanların, toplumda kabul görmediğinden dolayı, “mor boşluk” adı altında değerlendirildiği görülmektedir (Weybright ve ark., 2015).

Alkol ve madde kullanımı bir serbest zaman etkinliği olmaya başladığında ve bu durum bir bağımlılık durumuna geçtiğinde, serbest zamanların alkol veya madde kullanımına oranla ikinci planda olduğu söylenebilir (Faulkner, 1991). McCormick ve Dattilo (1995), madde bağımlılığı problemi olan insanların serbest zamanlarında, madde bağımlılığı sorunu olmayanlardan farklı olduğunu, bu nedenle tercih edilen serbest zaman aktivitelerinde devamlılığın sürdürülemeyeceğini belirtmişlerdir.

Serbest zaman ve madde kullanım bozukluğu ile ilgili çalışmalarda, madde bağımlılığı sorunu olanların çok fazla devamlılık gerektirmeyen aktiviteleri tercih ettikleri ve madde bağımlılığı sorununun zirveye ulaşmasıyla serbest zamana katılımın azaldığı ileri sürülmüştür (Imms ve ark., 2016). Cook (1985), madde kullanım bozukluğu olan bir kişinin iyileşme şansına sahip olmak için belirli bir aktivite veya arkadaş grubuyla bağları kopardığını belirtmiştir. Madde kullanım bozukluğu olan bir kişi, serbest zaman aktivitesine isteyerek başladığında, madde bağımlılığı yaşamını olumsuz yönde etkileyebilmekle birlikte çoğunlukla kişinin yaşamı için olumlu ve yararlı bir katılım unsuru da olabilmektedir (Harmon ve Kyle 2016).

Büküşoğlu ve Bayturan (2005), gençlerin serbest zamanlarını değerlendirecek alan bulamamasından kaynaklı ruhsal ve fiziksel gelişimini kötü yönde etkileyebilecek yerlere doğru kayma ihtimalinin olduğunu belirtmişlerdir. Vatan ve ark., (2009) ise üniversiteli gençlerin sigaraya başlamasındaki en büyük nedenin can sıkıntısı ve stres olduğunu ortaya koynuştur. Serbest zamandan sıkılma algısı doyum, heyecan ve başa çıkma arayışı ihtiyacının sosyal olarak karşılanmamasıyla gençlerin

alkol ve madde kullanımı, çetelere ve kavgalara dahil olma gibi suça yönelik davranışlara sebep olduğunu belirtmektedir (Iso-Ahola ve Crowley, 1991). Serbest zaman ile ilgili literatür taramasında araştırmacılar öğrencilerin serbest zamanlarını verimli bir şekilde geçirememesi durumunda bireyin zorbalığa başvuracağını, kötü arkadaş çevresi edineceğini ve sağlığına zarar veren maddeler kullanabileceklerini vurgulamışlardır (Belton ve Priyadharshini, 2007; Büküşoğlu ve Bayturan, 2005; Calhoun, 2011; Conrad, 1997; Iso-Ahola ve Crowley, 1991; Vatan ve ark., 2009; Vodanovich, 2003; Yaman ve Peker, 2012).

1.2. Bağımlılık

Genel tanımıyla bağımlılık, bir bireyin kullandığı obje ya da yaptığı herhangi bir eylem üzerindeki kontrolünü yitirmesi olarak tanımlanmaktadır. Kullanım veya davranış sıklığının azalması durumunda veya kesilmesinde huzursuzluk ve öfke gibi yoksunluk belirtileri görülmektedir (Addolorato ve ark., 2012; Arevalo ve ark., 2008; Koob ve ark., 2001; May ve ark., 2001). Alkol ve madde bağımlılığının dışında sayılabilecek teknoloji, kumar, internet, kahve ve tütün bağımlılıkları da mevcuttur (psychiatry.org, 2017). Bu çalışmada sınıflandırılanlar: Alkol, esrar, Fensiklidin, Liserjik Asit Dietilamid ve diğer halüsinojenler, boya tinerleri ve yapıştırıcılar, eroin, yatıştırıcılar, hipnotikler ve anksiyolitikler (sakinleştiriciler gibi anksiyete ilaçları), kokain, metamfetamin bağımlılığıdır.

Hekimler bağımlılığın bir hastalık olup olmadığını (Hyman, 2005; Heyman, 2009; Leshner 1997), filozoflar ve hukukçular ise bağımlıların ahlaki veya yasal olarak sorumlu olup olmadıklarını tartışmaktadırlar. Bilim insanları da hangi alkol ve madde kullanıcılarının bağımlılık deneysel çalışmalarına dahil olmaları konusunda hemfikir değildirler. İnsanlar arkadaşlarının ya da kendilerinin bağımlı olup olmadıklarını ve bunun ne anlama geldiğini merak etmektedir. Bağımlılığın ne olduğunu belirleyene kadar bu sorunların hiçbirisi tam anlamıyla çözülememektedir. Bu çalışmada ise alkol ve madde bağımlılığı ile sınırlandırılmıştır.

1.2.1. Alkol Bağımlılığı

Alkolün birçok çeşidi bulunmaktadır. Etanol olarak bilinen türü ise içki olarak tüketilmektedir. İçki olarak tüketilen alkol birçok hastalığa davetiye çıkarmaktadır. Alkol kullanımı, hastalık yükü bakımından dünyanın en büyük üçüncü risk faktörü kabul edilmektedir ve fiziksel, ruhsal sağlık ve erken ölümler üzerinde çeşitli olumsuz etkiler ile ilişkili bulunmaktadır (Dünya Sağlık Örgütü, 2011). ABD'de her yıl 87.000'den fazla ölüm, aşırı alkol kullanım bozukluğuna bağlanmaktadır. ABD'deki Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri tarafından yayımlanan bir raporda ABD'de 2015 yılında 17 milyar litreden fazla alkollü içecek tüketildiği saptanmıştır. Bunun yanı sıra alkol iradeyi zayıflatmaktadır, kişinin kendini kontrol yetisi azalmakta ve diğer uyuşturucu maddelere açık hâle gelmektedir. Uyuşturucu madde kullananların yüzde 57'si aynı zamanda alkol de kullanmaktadır. Alkolden uzak durmak diğer uyuşturucu madde bağımlılıklarından korunmada önleyici bir role sahiptir (Yeşilay, 2018).

Aşırı miktarda ve sıklıkla alkol tüketen, bedensel, ruhsal ve toplumsal sağlığının bozulmasına rağmen alkol almak isteyen, tedavi edilmesi gereken kişi alkol bağımlısı olarak ifade edilmektedir. Dünyada alkol kullanan 2 milyar kişinin 76 milyon kadarı alkol bağımlısıdır. Yılda 1 milyon 800 bin kişi bu nedenle hayatını kaybetmektedir. Ülkemizde ilk tüketim yaşı 11'e kadar inmiştir. İlk kullanım yaşı düştükçe ileriki yaşlarda bağımlı olma riski de artmaktadır (psychenet.de, 2018).

Alkol bağımlılığı karaciğer sirozu, pankreatit, kanser, kaza yaralanmaları, şiddet davranışı gibi çeşitli sağlık ve psikolojik problemlerle ilişkilidir (CDC, 2016). Ayrıca, alkol kullanımı ve bağımlılığı, esansiyel hipertansiyon, karaciğer sirozu, kronik pankreatit, çeşitli yaralanmalarla ve şiddet ile ilişkilendirilmektedir (Mannelli ve Pae, 2007). Buu nedenle de önemli bir halk sağlığı sorunu olarak ortaya çıkmaktadır.

ABD’de bulunan Hastalık Kontrol İzleme ve Önleme Merkezi’ndeki araştırmacılar 2015 yılında Davranışsal Risk Faktörü Gözetim Sistemi’nden elde ettikleri raporda yıllık toplam alkol miktarını, kişi başına düşen alkollü içecek sayısını yaş, cinsiyet, eğitim, ırk, hane geliri ve devlete göre değerlendirmişler ve aşağıdaki sonuçlara ulaşmışlardır.

1. 18-34 yaş arası genç erişkinlerde alkol yaygınlığı daha fazla olsa da, her yıl tüketilen alkollü içeceklerin yarısından fazlası 35 yaş ve üstü yetişkinler tarafından tüketilmektedir.

2. Daha düşük hane gelirine sahip (yıllık 25.000 dolardan az) ve daha düşük eğitim seviyesine (lise seviyesinden daha az) sahip alkol tüketicilerinin, daha yüksek gelir düzeyine ve eğitim düzeyine sahip olanlara göre, yılda daha fazla alkollü içecek tüketmektedirler.

1.2.2. Madde Bağımlılığı

Alkol bağımlılığının yanı sıra madde bağımlılığı da büyük halk sağlığı sorunlarından biri olmaya devam etmektedir. Madde bağımlılığı, Amerikan Psikiyatri Birliği’nin 2013 yılında yayımlamış olduğu, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı’nda 12 maddede tanımlanmıştır. Ülkemizde ise Yeşilay, 12 aylık bir süre içerisinde, kişinin kullandığı maddenin miktarının sorunlara rağmen giderek arttırılması, bırakma çabalarının sonuç vermemesi, maddeyi sağlamak, kullanmak veya bırakmak için çok fazla süre harcanması, sosyal, mesleki ve kişisel aktivitelerin azaltılması veya son verilmesi sonuçlarından en az 3’ünün görüldüğü kişileri madde bağımlısı olarak sınıflamaktadır (Yeşilay, 2018). Center for Disease Control (CDC) raporunda, 2016 yılında 48.5 milyon Amerikalının yasadışı olarak uyuşturucu madde kullandığını saptamıştır. Aynı raporda 2016 yılında 63.000’den fazla kişinin %66’sının ölüm sebebinin madde kullanımına bağlı olduğu bildirilmiştir.

Alkol ve ilişkili konulara ilişkin ulusal epidemiyolojik araştırmadan elde edilen sonuçlar, madde bağımlılığı için Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı ölçütlerini karşılayanların ABD nüfusunun %9,5'ini oluşturduğunu belirtmektedir. (Grant ve ark., 2004). Sadece madde kullanım bozukluklarında kendi isteği ile bırakan kişilerin oranı çok düşüktür (Finney ve ark., 1999), ancak *relaps* oranları, tedaviden sonraki ilk yıl içinde %60 ile %90' arasındadır (Xie ve ark., 2005). Bu nedenle, *relaps* oranlarını azaltmaya yönelik müdahalelerin geliştirilmesi ve hastaların tam olarak tedavi edilmesi için tedavi kazanımlarının sürdürülmesi oldukça önemlidir.

Madde bağımlılığı, ABD'de obeziteyi yakından takip eden önlenemeyen ölümlerin önde gelen nedenidir (Mokdad ve ark., 2004). Madde kullanımına başladığında ödül yolundaki (*nükleus accumbens*, *ventral tegmental* alan, *prefrontal korteks*) dopamin sinyalinin madde kullanımını motive eden bir ana mekanizma olduğuna inanılmaktadır (Gardner, 2011; Kalivas ve Volkow, 2005; Koob ve Volkow, 2010; Pierce ve Kumaresan, 2006; Willuhn ve ark., 2010). Psikostimülanlar, alkol, nikotin, halüsinojenler, kannabinoidler ve opiatlar dahil olmak üzere uyuşturucu maddeler beyindeki dopamini arttırmaktadır (Abuse ve Administration, 2016; Mayes ve Suchman, 2015; Moos, 2017; Velasquez ve ark., 2015).

Sonuç olarak, alkol ve madde kullanımı zararlı, zorlayıcı ve kontrol edilmesi güç olan bir durumdur. Alkol ve madde bağımlılığı tedavisinde ve tedavi sonrasındaki kazanımların sürdürülmesinde bireyi zorlayan kavramlardan biri olan *relaps* (nüksetme) kavramını inceleyeceğiz.

1.3. Relaps Kavramı

Relaps, hem bir sonuç, hem de kişinin hasta ya da iyi olduğuna dair ikili görüş ve davranış değişikliği sürecindeki herhangi bir ihlali kapsayan süreç olarak

tanımlanmıştır (Li ve ark., 2015). Aynı zamanda Brownell ve ark. (1986), bağımlılık davranışlarındaki *relaps* sorunu üzerine kapsamlı ve temel kabul edilebilecek bir inceleme yayınlamışlardır. Aslında bireyler sorunlu bir davranışı değiştirmeye çalıştıklarında, başlangıçtaki geri adımın (*lapse*) muhtemel olduğu söylenebilir. İlk gerilemeyi takiben olası bir sonuç, önceki sorunlu davranış kalıbına dönüş anlamına gelmektedir. Olası bir başka sonuç ise, bireyin olumlu değişme (*prolapsus*) yönünde tekrar ilerlemesidir. *Relapsın* ne şekilde tanımlandığına bakılmaksızın, vaka incelemeleri ve araştırma literatürü genel olarak değerlendirildiğinde davranışlarını belli bir yönde değiştirmeye çalışan çoğu birey (örneğin; kilo vermek, hipertansiyonu azaltmak, sigarayı bırakmak vb.) çoğunlukla başarısız deneyimler yaşamaktadır (Polivy ve Herman, 2002).

Birey, durumla baş etmek için etkili bir başa çıkma tepkisi ve/veya güven eksikliği içeriyorsa (Best, 2106) eğilimini *relapsa* dönüştürmektir. Kullanma kararı veya kullanmama kararı, maddenin ilk etkileri için bireyin beklenen sonuç beklentisi tarafından sağlanmaktadır (Jones ve ark., 2015). Maddeyi kullanmaya karar veren bireyler, uymaları gereken kuralları ihlal ettikten sonra sıklıkla yaşadıkları algılanan denetimi kaybetme ve kendini suçlama ile “yasaklama ihlali etkisine” karşı savunmasız olabilmektedir (Mitra ve ark., 2015).

Marlatt (1978), 70 erkek alkol bağımlısı bireyden, yatarak tedaviyi izleyen ilk 90 gün boyunca içki içmeye başlamalarına sebep olan birincil durumlarla ilgili niteliksel bir araştırma yapmıştır. Marlatt (1985), yanıtlarını temel alarak, yüksek riskli durumu ve bu durumdaki kişinin yanıtını merkeze alan, *relaps* sürecine ilişkin bilişsel-davranışsal bir modeli önermiştir.

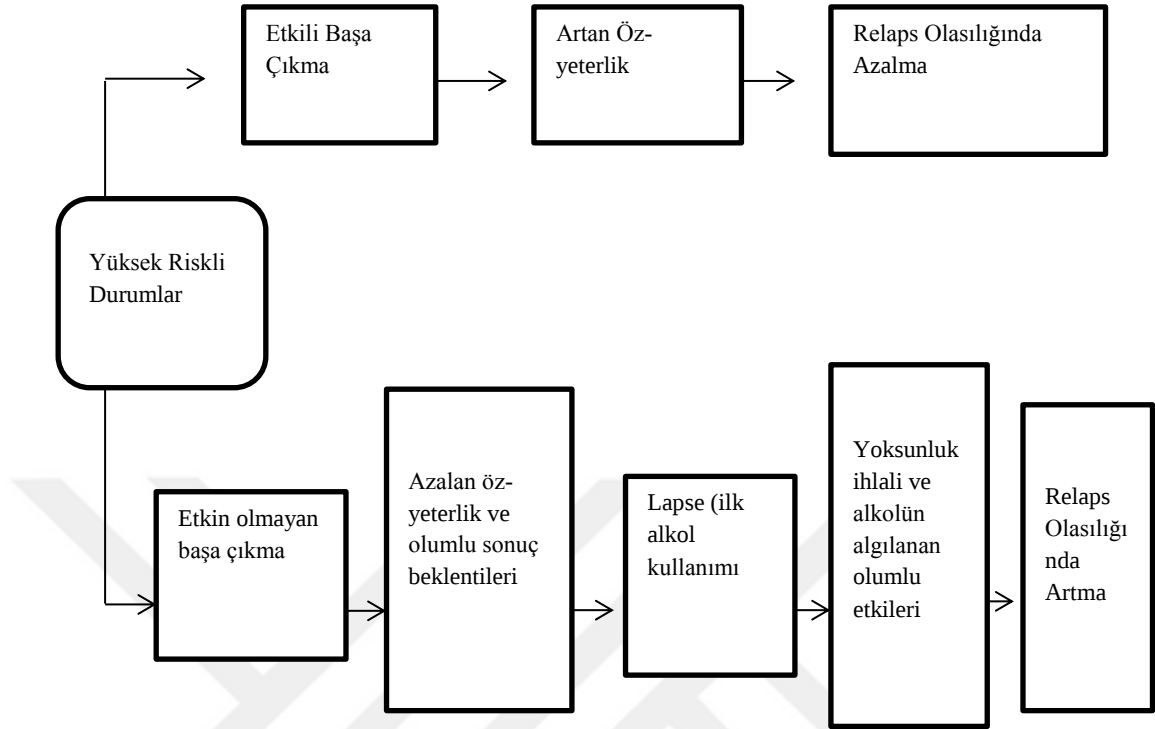
1.3.1. Relapsın Önlenmesinde Bilişsel Davranışçı Model

Bilişsel-davranışsal model, bağımlılık davranış sorunları için tedavi alan ya da bunları alan bireylerde *relapsı* önlemek ve yönetmek için tasarlanmış bir

yöntemdir (Carroll, 1996). *Relaps* önlenmesine dayalı tedavi yaklaşımları, *relaps* açısından potansiyel olarak yüksek riskli durumların değerlendirilmesiyle başlamaktadır. Yüksek riskli durum, bir kişinin belirli bir davranıştan kaçınma girişimi (bir maddenin herhangi bir kullanımından ağır veya zararlı kullanıma kadar değişen) tehdit edildiği bir durum olarak tanımlanır (Heimberg ve ark., 2010; Linehan, 2018). Yüksek riskli durumlar, insanlar (örn., uyuşturucu satıcıları), yerler (örn., favori barlar) ve etkinlikler (örn., partiler) genellikle kişiden kişiye değişir. Bir maddenin algılanan olumlu etkileri hakkında bir kişinin beklentilerine meydan okuma ve madde kullanımının psikolojik bileşenlerini (örn., *plasebo* etkileri) tartışmak, bireyin tehdit edici durumlarda daha bilinçli seçimler yapmasına yardımcı olmaktadır (Marlatt ve Donovan, 2005).

Yüksek riskli durumlar genellikle uyarı yapılmadan ortaya çıkmaktadır (Mitra ve ark., 2015). Örneğin, içki içmeyi bırakmaya çalışan bir birey, en sevdiği barın önünden geçen rotayı tercih edebilir. En sevdiği barda içmek ya da durmak gibi bir niyeti olmamasına rağmen, bu rotayı alma kararı riskli bir durum olarak değerlendirilir (Loughead ve ark., 2015). Yüksek riskli durumların değerlendirilmesinde, Alkole Özgü Rol Oynama Testi (Monti ve ark., 1993) gibi bir rol oynama önlemi, yüksek riskli ve görünüşte yüksek riskli olmayan durumlarda gözlemlenebilir stratejileri değerlendirmek için kullanılabilir. *Relaps* süreci, yaşam tarzı dengesizliği ile ilgili eğitim ve kişileri durdurma girişimleriyle daha iyi bir hale getirebilir. *Relaps* ile ilgili verilecek olan bir eğitim insanları, bir *lapse* oluşma olasılığı ve yaşam tarzı dengesizliğine karşı daha donanımlı hale getirebilir.

Çizelge 1.1. Relapsın bilişsel davranışçı modeli



Larimer M. E, Palmer R. S, Marlatt, G. A (1999). Relapse prevention an overview of Marlatt's cognitive-behavioral model. *Alcohol Research & Health*, 23(2), 151-151.

Relaps sürecinin bilişsel-davranışçı modeli, yüksek riskli durumlar ve bireylerin bu durumlara olan tepkisi için merkezi bir rol oynamaktadır. Etkili başa çıkma stratejileri olan bireyler, durumla başa çıkabileceğine ve dolayısıyla *relaps* olasılığını azaltabileceklerine inanmaktadırlar. Aksine, etkisiz başa çıkma stratejileri olan bireyler, azalan öz-yeterliğe sahip olacaklardır. Azalan öz-yeterlikle birlikte gelen alkol kullanımının verdiği olumlu etki başlangıca geri dönmeye sebebiyet vermektedir. Bu geri dönüş sonuç olarak, suçluluk ve başarısızlık duyguları ile sonuçlanabilir. Bu model aynı zamanda alkol dışındaki uyuşturucu madde kullanıcıları için de geçerlidir (Larimer ve ark., 1999).

1.3.2. Relapsın Belirleyicileri

Bu bölümde *relapsın* belirleyicileri 3 başlık altında incelenecektir. Birinci başlık İçsel Belirleyiciler, ikinci başlık Kişilerarası Belirleyiciler, üçüncü başlık ise Yaşam Doyumu şeklindedir.

1.3.2.1. İçsel Belirleyiciler

Bu bölümde 6 adet alt başlık olmak üzere; Öz-yeterlik, Sonuç Beklentileri, Özlem, Motivasyon, Başa Çıkma ve Duygusal Durumlar şeklinde incelenecektir.

1.3.2.1.1. Öz-Yeterlik

Öz-yeterlik, bireyin belirli durumlarda başarılı olma veya bir görevi yerine getirme yeteneğine olan inancı olarak tanımlanmaktadır (Bandura, 1977). Bilişsel-davranışsal modelde tarif edildiği üzere daha yüksek öz-yeterlik düzeyleri hem erkek hem de kadınlarda, ayakta tedavi ve poliklinik tedavisinde ve kısa (1 yıl) ve uzun vadede (3 yıl) alkol tedavisi sonuçlarının iyileştirilmesini öngörmektedir (Cardon ve Kirk, 2015; Cherniss, 2017; Maddux, 2016). Genel olarak, öz-yeterlik, kumar (Sylvain ve ark., 1997), sigara içme (Heimberg ve ark., 2010) ve uyuşturucu madde kullanımı da dahil olmak üzere her türlü bağımlılık davranışının sonuçlarının bir öncüsüdür (Sklar ve ark., 1999). Ancak öz-yeterlik ve tedavi sonuçları arasında güçlü bir ilişki olduğunu gösteren bulguların yoğunlukta olmasına rağmen, öz-yeterliğin sonuçları etkileyen faktörler tam olarak belirlenmemiştir (Maisto ve ark., 2000; Sklar ve ark., 1999).

Öz-yeterliğin ölçümü, özellikle yapının bağlamsal özelliğini göz önüne alındığında, bir zorluk olmaya devam etmektedir. Alkol ve madde kullanımıyla ilgili

geçmiş ve mevcut öz-yeterlik oranlarını ölçmek için çeşitli öz-bildirim araçları geliştirilmiş olmasına rağmen (Di Clemente ve ark., 1994), bu araçlar yalnızca bireyin kendi etkinliğini değerlendirdiği için sınırlı görülmektedir. Geçmişte yapılan çalışmalar, öz-yeterlik ile *relaps* arasında güçlü bir ilişki olduğunu göstermektedir (Dolan ve ark., 2008). Bandura (1999), psikologların varsayımlarından biri olan bireysel davranış üzerindeki çevresel etkileri reddetmektedir. İnsanların kendi kendini düzenleme ve kendi kendini kontrol etme sistemi bulunmaktadır ve bu sayede insanlar düşüncelerini, duygularını ve davranışlarını kontrol etmektedir. Dolayısıyla, insan davranışı sadece çevre tarafından kontrol edilmekle kalmamakta, bilişsel süreçlerin de insan davranışında önemli bir rolü bulunmaktadır.

1.3.2.1.2. Sonuç Beklentileri

Sonuç beklentileri genel olarak bir bireyin gelecekteki deneyimin etkilerine ilişkin beklentileri olarak tanımlanmaktadır (Heimberg ve ark., 2010). Bu beklentiler, beklentinin gücüne ve değerliliğine (kişinin olumlu veya olumsuz bir deneyim beklediğine göre) ve bir maddenin önceki etkilerine bağlı olarak davranış tepkilerini etkiler. Deneyisel çalışmalar (*plasebo* tasarımları kullanılarak), bir maddenin bir *plasebo* veya gerçek ilaç olup olmadığına bakılmaksızın, kişinin beklentilerinin bir maddenin öznel deneyiminde önemli bir rol oynadığını göstermiştir (Juliano ve Brandon, 2002). Tedavi çalışmalarının, olumlu takviye ve beklentilerin (örneğin bir sigaranın rahatlatıcı olacağı) kötü tedavi sonuçlarına (Connors ve ark., 1993) ve bunun da negatif sonuç beklentileriyle ilişkili olduğu görülmektedir (Jones ve McMahon, 1996). Jones ve arkadaşlarına göre (2001), beklentiler sonuçlarla güçlü bir şekilde ilişkili olmasına rağmen, tedavi beklentisi hedeflemenin, tedavi sonrası tüketimde değişikliklere neden olabileceği ile ilgili çok az bulunmaktadır. Örneğin, Cohen (2013), beklentilerin olumsuz etkilenim ile sigara içme davranışı arasındaki ilişkiye kısmen aracılık ettiğini göstermiştir.

1.3.2.1.3. Özlem

Özlem, bağımlılık tedavisinde ve tedavi sonrasında bireyin karşısına çıkan en önemli sorunlardan bir tanesidir. Tüketim konusundaki olumlu beklentilerin korunmasında, özlemle ilgili öznel raporların artmasının önemli derecede ilişkili olduğu gösterilmiştir (Palfai ve ark., 1999). Özlem genellikle alkol ve madde bağımlılığı çalışmalarında sıklıkla çalışılan ve çok da iyi anlaşılamayan kavramlardan birisidir (Lowman ve ark., 2000). Yapılan çalışmalarda en sık karşılaşılan bulgulardan birisi, özlemin *relaps* konusunda kötü bir belirleyici olmasıdır (Kassel ve Shiffman, 1992; Tiffany ve ark., 2000). Drummond ve ark. (2000), özlem öznel deneyiminin, madde kullanımını doğrudan doğruya etkilemeyeceğini öne sürmüştür. Ancak *relaps*, bağıntılardan ve özlemin altında yatan mekanizmalardan öngörülebilir. Örneğin, Sayette ve ark. (2003), deney işareti gösteriminin, nikotin arzusuna neden olduğunu ancak bu durumun sadece nikotinden yoksun olan sigar kullanıcıları için olduğunu ortaya koymuştur. Bu bulgular, bırakma sürecinde, bir maddenin varlığını algılamanın, özlem öznel deneyimini ortaya çıkardığını göstermektedir. (Wertz ve Sayette, 2001).

Siegel ve ark. (2000), hem özlem hem de çekilme belirtilerinin uyuşturucu madde kullanımında önemli tepkiler olarak görmektedir. Bağımlılık yaratan bir madde için özlem keskin, güçlü ve çok daha yoğun olmaktadır. Uyuşturucu kullanma arzusu yaşayan bir kişi, madde kullanmanın verdiği hazzı ve rahatlamayı hissetmek için ne gerekiyorsa yapmayı göze alabilmektedir (Wolf, 2016).

Yapılmış çalışmalar, uyuşturucu madde ile ilgili işaretlerin temel olarak, ödülün işlenmesi, hafıza, motivasyon, eylemin düzenlenmesi, yürütme kontrolü, etki ve iç içe entegrasyon olmak üzere kortikal bölgeleri harekete geçirdiğini ortaya koymaktadır (Naqvi ve ark., 2014; Volkow ve ark., 2006). Bu sonuçlar, bize özlemin nörobiyolojik sebepleri hakkında çok şey söylemektedir. Ayrıca, çok çeşitli klinik ortamlarda geniş uygulanabilirlikle, bir özlem ölçümü klinik olarak pratik olmalıdır. Günümüz teknolojisi, nörogörüntülemenin klinik uygulamada özlem

değerlendirmesi için uygun bir yaklaşım sunma yolunda ilerlemektedir (Addolorato ve ark., 2005; O'Brien, 2005).

1.3.2.1.4. Motivasyon

Motivasyon, iki farklı yoldan *relaps* süreciyle ilişkili olabilmektedir. Bunlar, olumlu davranış değişikliği için motivasyon ve sorunlu davranışa girme motivasyonudur. Bu ayrım, bağımlılık davranışını değiştirmeye çalışan bireylerin karşılaştıkları kararsızlığı ortaya çıkarmaktadır (Miller ve Rollnick, 2002). Değişime yönelik tereddüt, çoğunlukla hem kendi iradesiyle “çekilmek istiyorum, ancak hayır diyebileceğimi sanmıyorum” ve sonuç beklentilerini “çüksam iyi olur”, “içmesem iyi, ama o zaman insanlarla tanışmak zor olurdu” gibi kararsızlık yaşanmasına neden olmaktadır.

Edilmsel koşullandırma ilkelerine göre, belirli bir durumda kullanmak için motivasyon, o durumda belirli bir sonucun olumlu veya olumsuz takviye değerine dayanmaktadır (Wang ve ark., 2010). Örneğin, bir kişi oldukça stresli bir durumda ve bir sigaranın stres seviyesini azaltacağı olumlu sonuç beklentisini elinde tutarsa, tek bir sigarayı içme yönünde kendini teşvik edebilir. Baker ve ark. (2004), negatif etki ve geri çekilme belirtilerinde algılanan ya da beklenen azalmaların sigara içme davranışı için negatif teşvik değeri sağladığını göstermiştir (Piasecki ve ark., 2002). Bu bulgular motivasyonel devrelerde çalışan geribildirim mekanizmasını vurgulamaktadır. Tüketim, hem önceki deneyimlerden gelen beklentiler hem de kullanılan bir maddenin algılanan etkileri tarafından etkilenmektedir. Bu beklentiler artarsa, o zaman birey daha fazla kullanmaya motive olmaktadır.

1.3.2.1.5. Başa Çıkma

Literatürde stres, baştan çıkarıcılık, bilişsel ve davranışsal baş etmenin (Best ve ark., 2016) yanı sıra yaklaşım ve kaçınma da dahil olmak üzere çeşitli başa çıkma stratejileri önerilmiştir (Moos, 2017). Chung ve ark. (2001), artan davranışsal yaklaşımla başa çıkmanın (örneğin meditasyon ve/veya derin nefes alma egzersizleri) daha az alkol sorunu (alkol sorunu şiddeti ve alkol bağımlılığı belirtileri) görülmesini sağladığı ve tedaviden 12 ay sonra kişilerarası ve psikolojik problemlerin azaldığını ortaya koymuştur. Gossop ve ark. (2002) ise, daha fazla bilişsel başa çıkma stratejisi kullanan hastaların *relaps* oranlarının daha düşük olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Litt ve ark. (2003), öz-yeterlik ve başa çıkmanın, başarılı tedavi sonuçları sağladığını ve daha yüksek seviyedeki hazırlık düzeyinin başa çıkma stratejilerini geliştirdiğini göstermiştir. Çalışmalardan alınan sonuçlar, tedavinin özelliklerine bakılmaksızın, tedaviden sonra başa çıkma stratejilerinin varlığının sonuçların belirleyici olduğunu göstermektedir. Kişilerarası psikoterapi, baş etme becerilerinde önemli ölçüde artış sağlamıştır. Bu sonuçlar, Morganstern ve Longabaugh (2000) tarafından yürütülen ve bilişsel-davranışçı müdahaleler sonrası başa çıkma becerilerindeki değişikliklerin, diğer aktif tedavi sonuçlarıyla tutarlıdır. Buna karşın, Carroll ve ark. (1999), bir başka başa çıkma ölçütüyle, bilişsel-davranışçı model ile tedavi gören bireylerde başa çıkma becerileri üzerinde önemli gelişmeler bulmuşlardır.

Folkman ve Lazarus'un (1980) önde gelen modelinde, genel stresle başa çıkmanın, iç ve dış talepler ile bu talepleri karşılamak için mevcut kaynaklar arasında bir denge sağlama ve sürdürme çabalarını temsil ettiği varsayılır. Literatürde başa çıkma tarzlarının kullanım sıklığını, tedavinin tamamlanmasını ve uyuşturucu madde bağımlıları arasında *relapsı* etkileyebileceği teorisi için bol miktarda destek bulunmaktadır. Örneğin, George (1989), stresli durumlarla başa çıkmak için etkili bir başa çıkmanın mümkün olmadığı ya da uygulanmadığı takdirde *relapsın* daha muhtemel olduğuna dikkat çekmiştir. DeJong (1994), etkili başa çıkmayı, birey

engeller karşısında ne kadar süreyle dayanırsa bireyin *relapsa* karşı o kadar dirençli hale geleceğini ve ayrıca bu durumun, bireyin öz-yeterliğini arttıracak sonucuna varmıştır.

1.3.2.1.6. Duygusal Durumlar

Birçok çalışma, olumsuz durumlar ile uyuşturucu madde kullanımının *relapsı* arasında güçlü bir bağ olduğunu bildirmiştir (Hodgins ve ark., 1995; Shiffman ve ark., 1996). Baker ve ark. (2004), bireyin yaşamında karşılaştığı olumsuz durumların alkol ve madde kullanımının *relapsı* için birincil neden olarak tespit etmişlerdir (Tennen ve ark., 2000; Wardle ve ark., 2014). Avrupa İlaç Kurumu'nun alkol kullanan bireyler üzerinde yaptığı bir araştırmada, alkol tüketimiyle sinirsel durumların ileriye dönük olarak tahmin edildiği ve sinirlilik düzeylerinin azaldığı sonucuna varılmıştır (Swendsen ve ark., 2000).

Marlatt'ın (1978) *relaps* ile karşılaşan bireylere yönelik çalışmasında duygusal durumların, tedavi sonrası *relapsın* oluşmasında kesin bir etken olduğu sonucuna varmıştır. Günümüzde, teknoloji ve yaşamdaki ilerlemeler, etkilenen *relaps* ilişkisini anlamayı karmaşık hale getirmiştir (Kassel ve ark., 2003). Cohen (2013), duyguların olumsuz yönde etkilenmesi sonrasında bireyde sigara içme davranışının tekrar başlamasına aracılık ettiğini göstermiştir. Buna ek olarak Gwaltney ve ark. (2001) yoksunluğun, öz-yeterliğin zayıflamasında en düşük etken olduğuna karar vermişlerdir.

1.3.2.2. Kişilerarası Belirleyiciler

İşlevsel sosyal destek veya duygusal destek düzeyi, çeşitli bağımlılık davranışlarında uzun süreli yoksunluğu yüksek oranda tahmin etmektedir (Dobkin ve ark., 2002; McMahon, 2001). Sosyal desteğin kalitesi ya da madde kullanmayan

kişilerin (Dobkin ve ark., 2002) destek düzeyi de *relaps* ile ilgilidir. Örneğin, kişilerarası çatışmalar ve yüksek kaliteli destek seviyeleri de dahil olmak üzere düşük kaliteli destek düzeyleri, *lapse* olmasına sebep olmaktadır (Lopez ve Neumark, 2015).

Sosyal desteğin yapısal boyutu veya desteğin kullanılabilirliği, sosyal destek ile *relaps* arasındaki ilişkiyi hafiflettiği gösterilmiştir. Beattie ve Longabaugh (1999), yoksunluğun varlığının, bireyin genel olarak desteklenmesi ve tedavi sonrası alınacak sonuçlar arasındaki ilişkiye aracılık ettiğini bulmuşlardır. Ne yazık ki, bireyin artan madde kullanımı, etkileşimde bulunduğu sosyal çevre tarafından yabancılaşmasına sebep olabilir. Etkileşimde bulunulan sosyal çevrenin yeniden yapılandırılması, artan uyuşturucu madde kullanımını azaltabilir ve uyuşturucu madde kullanmayan kişilerin desteğiyle de birey *relaps* oluşumuna karşı bir savunma mekanizması geliştirebilir (Peirce ve ark., 2000).

1.3.2.3. Yaşam Doyumu

Yaşam doyumu, öznel refahın bileşenlerinden biridir ve bireylerin yaşam kalitesiyle ilgili olarak kendi kriterlerine göre yaptıkları değerlendirme olarak anlaşılmaktadır (Diener, 2000). Kendini tatmin etmeyi kabul eden, kararlaştırdığı hedeflere ulaşmaya şart koşan insanlar, proaktif olarak eylemlerine yön verir ve aradığı şeyi gerçekleştirene kadar çabalarında ısrar eder. Bradley ve Corwyn (2004), temel ihtiyaçların karşılanmasıyla yaşamdan memnuniyet duyulduğunu belirtmişlerdir. Bu nedenle, temel ihtiyaçların güvence altına alındığı modern, bireysel toplumlarda, çoğu insan için, yaşamdan memnuniyet amaçların başarılması ile ilişkilidir. Locke ve Latham (1990), yaşam doyumunun eyleme etkisinin dolaylı olduğunu ve diğer faktörlerle birlikte performansın anahtarı olduğunu belirtmiştir. Kendini tatmin etmek, bireylerin yaptıkları ve elde etmeyi istedikleri şeylerin yarattığı bir unsurdur.

Poulsen ve ark. (2006), yaşam doyumuna katkıda bulunmak, pozitif benlik kavramlarını korumanın, fiziksel ve zihinsel olarak aktif olmanın, insanlarla çalışan herkes için önemli olduğunu vurgulamıştır. Bunlar, yaşam kalitesinin öznel ve objektif göstergeleridir ve giderek uzun süreli zihinsel ve fiziksel sağlık sonuçlarına katkıda bulunduğu kabul edilmektedir (Huebner ve ark., 2004). Yaşam doyumu, kişinin kişisel hedeflerine olan bağlılığı ve performans içsel motivasyon ile olumlu olarak ilişkilidir (Schuler ve ark., 2010). Baard ve ark. (2004); Ryan ve Deci (2000), özerklik, yetkinlik ve ilişki ihtiyaçlarını destekleyen ortamların katılımcıların yaşam doyumunu ve motivasyonunu olumlu etkilediğini göstermektedir.

1.4. Serbest Zaman ve Alkol ve Madde Bağımlılığı İlişkisi

Bireylerin maddeye başlama öykülerinde sıklıkla karşılaşılan nedenlerden birinin serbest zamanlarından sıkılma algısı olduğu söylenebilir (Wegner, 2011; Weybright ve ark., 2015). Bireylerin serbest zamanlarında sıkılmalarına bağlı olarak alkol ve uyuşturucu madde kullanmaları, bireylerin serbest zaman aktivitelerine olan ilgilerini ciddi derecede azaltmaktadır (Belton ve Priyadhaishini, 2007; Csikszentmihalyi, 1990; Kline, 1998; Mikulas ve Vodanovich, 1993; Watt ve Blanchhard, 1994).

Fiziksel aktivite, genellikle mesleki, spor, ev işleri veya diğer etkinlikler de dahil olmak üzere günlük aktiviteleri tanımlamak için kullanılır (Marlatt ve Donovan, 2005). Fiziksel aktivite ve özellikle egzersiz, bağımlılık sürecinin hem erken hem geç dönemlerinde (örn., Obezite ve diyabet gibi ikincil hastalıkların önlenmesi) farmakolojik olmayan bir tedavi yaklaşımı olarak görülmektedir. Mekanik olarak, fiziksel aktivite ve egzersiz, dopamin konsantrasyonlarındaki ve dopamin reseptör bağlanmadaki artışlarla (Greenwood ve ark., 2011) uyuşturucu madde kullanımıyla aynı ödül yolunu etkinleştirmektedir. Bu etkiler, uyuşturucu madde kullanımını önlemede ve uyuşturucu madde kullanımına karşı başlangıçta zayıflığı azaltmada özellikle yararlı olabilmektedir. Fiziksel aktivite ve egzersiz aynı

zamanda kronik olarak madde kullanımına maruz kaldıktan sonra *glutamaterjik* reseptörlerin aşırı uyarılmasına karşı koruyabilecek olan *striatumdaki glutamati* azaltmaktadır (Guezennec ve ark., 1998). Egzersiz, alkol ve madde bağımlılığı ile ilişkili bölgelerdeki *kromatin* yeniden modellenmeye odaklanan mekanizmalar yoluyla beyin plastisitesini de etkileyebilmektedir (Chase ve Sharma, 2013; Gomez-Pinilla ve ark., 2011; Sadri-Vakili ve ark. , 2010; Vassoler ve ark., 2013).

Egzersizin bağımlılık ve diğer psikiyatrik bozukluklar için potansiyel bir tedavi olarak daha sık görülmeye başladığı ve nispeten kolay uygulanan ve serbestçe temin edilebilen bir seçenek olduğu göz önüne alındığında, yararlı etkileri yaratan koşulları belirlemek kişinin bağımlılıktan kurtulmasına yardımcı olabilir (Ussher ve ark., 2007). Ancak, fiziksel aktivitenin etkinliği ve egzersizin kullanımı, bağımlılığa geçiş, çekilme ve *relaps* gibi bağımlılık sürecinin farklı evrelerinde kullanılması tartışılmalıdır (Linke ve Ussher, 2015; McDaniel, 2016; Weinstock, 2017). Bu nedenle fiziksel aktivite ya da egzersizin hangi evrede daha iyi sonuçlar verdiği ile ilgili çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

1.5. Konuyla İlgili Yapılmış Çalışmalar

Bu bölümde ülkemizde ve yurt dışında konu ile alakalı yapılan bilimsel araştırmaların sonuçlarını ortaya koymak ve çalışmamız ile kıyaslama adına önemli gördüğümüz bazı araştırmaları içerik, amaç, metot ve sonuç bağlamında özet halinde yer verilmiştir.

1.5.1. Konuyla İlgili Yapılmış Yurt İçi Çalışmalar

Can (2016) tarafından yapılan “Alkol Kullanım Bozukluğunda Bilişsel Davranışçı Model Temelli ve Psiko-Eğitim Destekli Egzersizin Depresyon, *Anksiyete* ve Öz-yeterlik Düzeyine Etkisi” başlıklı çalışmanın çalışma evrenini Ankara ilinde,

Adsız Alkolikler Derneği'ndeki 41 kişi oluşturmıştır. Sonuç olarak, Alkol kullanım bozukluğunda Bilişsel Davranışçı Model temelli ve psiko-eğitim destekli egzersizin depresyonu, *anksiyeteyi* azaltarak ve öz-yeterliği de artırarak etkili olduğu, dolaylı olarak *relapsı* önlemede katkı sağladığı sonucuna varılmıştır.

Yeltepe Ercan ve ark. (2016) tarafından yapılan “Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavisi Gören Yetişkinlerde Düzenli Egzersizin Kaygı, Depresyon ve Yaşam Kalitesine Etkisi” başlıklı çalışmanın çalışma evrenini Psikiyatri bölümünde ve AMATEM’de tedavi gören 34 katılımcı tamamlayabilmiştir. Çalışma sonunda, bağımlılık tedavisinin yanında düzenli bir şekilde egzersiz yapmanın bireylerin depresyon, *anksiyete* ve yaşam kalitesine olumlu bir etkisinin olduğu sonucuna varılmıştır.

Aktan ve ark., (2018) tarafından yapılan “Ortaokullarda Uygulanan Bağımlılıkla Mücadele Programının Etkililiğinin Değerlendirilmesine Yönelik Yönetici, Öğretmen ve Veli Görüşleri” başlıklı tezin çalışma evrenini 12 yönetici, 128 öğretmen ve 16 veli olmak üzere 156 katılımcı oluşturmıştır. Araştırma sonunda, eğitim programının içerik, uygulama boyutu, zamanlama ve veli desteğiyle ilgili sorunlarının giderilmesi ve aynı zamanda uygulamalı saha çalışmalarını kapsamayı dikkate alınarak düzenlenmesinin daha faydalı olacağı sonucuna varılmıştır.

Günel ve ark., (2018) tarafından yapılan “Ebelik ve Hemşirelik Öğrencilerinin Egzersiz Davranışı, Sigara Bağımlılığı ve Genel Sağlık Durumu” başlıklı çalışmanın çalışma evrenini 17-25 yaş aralığındaki 211 öğrenci oluşturmıştır. Araştırma sonuçlarına göre, öğrencilerin egzersiz davranışlarını ağırlıklı olarak güdülenme ile yönettikleri, çoğunluğun sigara bağımlısı olmadığı ve genel sağlık durumlarının da ağırlıklı olarak orta-iyi düzeyde olduğu saptanmıştır.

Kulu ve ark., (2018) tarafından yapılan “Bağımlılıkta Düzenli Egzersizin Benlik Saygısına Etkisi” başlıklı çalışmanın çalışma evrenini Tokat AMATEM Kliniği’nden 30, Elazığ AMATEM Kliniği’nden 31 hasta oluşturmuştur. Araştırmanın sonuçlarına göre, hastaların beden algıları, benlik saygıları ve sosyal uyum düzeylerinde sadece tıbbi tedavi gören gruba göre daha fazla iyileşme olduğu saptanmıştır.

Tunçbilek (2018) tarafından yapılan “Spor Tesislerinden Yararlanan 15-18 Yaş Arası Öğrencilerin Madde Bağımlılığından Korunma Öz-yeterliliğinin Araştırılması (Keçiören Belediyesi Örneği)” başlıklı çalışmanın çalışma evrenini 15-18 yaş aralığındaki Keçiören Belediyesi spor tesislerinden yararlanan öğrenciler oluşturmuştur. Araştırma sonucunda, yüzme sporu ile ilgilenen öğrencilerin diğer öğrencilere göre madde bağımlılığından korunma öz-yeterliliklerinin daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.

1.5.2. Konuyla İlgili Yapılmış Uluslararası Çalışmalar

Mathieson ve ark., (1992) tarafından Kanada’da yapılan bir çalışmada egzersizin; uyuşturucu madde kullanımı (kafein alımı, sigara, esrar ve halüsinojen kullanımı) ve yeme alışkanlıklarından ayrı bir faktör olduğu görülmüştür. Ayrıca, beden eğitiminin uyuşturucu kullanıma karşı eğitim programı ile birleştirilmesi, gençler arasında daha etkili madde bağımlılığı eğitimi sonuçları için önerilmiştir (Collingwood ve ark., 1994).

Kremer ve ark., (1995) tarafından madde bağımlılığı tedavi merkezlerinde çalışan *terapötik* rekreasyon uzmanları arasında yapılan bir araştırma sonucunda, araştırmacılar fiziksel aktivitenin tedavi için önemli bir yere sahip olduğu inancına sahip olduklarını belirtmişlerdir. Bu inanca rağmen, bu müdahalelerin klinik ortamlarda yetersiz olduğu görülmektedir (Nation ve ark., 1996).

Üniversite öğrencilerine yönelik bir çalışmada Dunn ve Wang (2003), daha yüksek rekreasyonel fiziksel aktivite düzeylerinin, alkol kullanımındaki artışla ilişkili olduğunu, ancak daha düşük sigara kullanım oranlarıyla ilişkili olduğunu bulmuştur. Benzer şekilde, risk altındaki gençlere sunulan çeşitli rekreasyon biçimlerinin önleyici faydaları da Burkeen ve Arnold (2001) tarafından bildirilmiştir.

Kendzor ve ark., (2008) tarafından yapılan “Alkol Tedavisine Katılan Alkol Bağımlıları Arasında Fiziksel Aktivitenin Alkol Tüketimi Üzerindeki Etkisi” başlıklı çalışmanın çalışma evrenini 21-79 yaş aralığındaki bağımlılığı tedavisi gören 620 kişi oluşturmuştur. Araştırmanın sonuçlarına göre, fiziksel aktiviteyi artırmanın, özellikle fiziksel aktivite yapmak istemeyenler için tedavi sonuçlarını iyileştirmede göstermektedir.

Verkooijen ve ark. (2009) tarafından yapılan “Ergenlikte Serbest Zaman Fiziksel Aktivite Motifleri ve Sigara Kullanımı” başlıklı çalışmanın çalışma evreni 16–20 yaş aralığındaki 3940 Danes’li gençler oluşturmaktadır. Sonuç olarak, serbest zamanlardaki fiziksel aktiviteye katılımı gençlerin sigara tüketimlerinin ters orantılı olduğu saptanmıştır.

Mays ve ark. (2010) tarafından yapılan “Spor Katılımı ve Alkol Kullanım Problemi: Çok Değişkenli Ulusal Ergen Örneği” başlıklı çalışmanın çalışma evrenini 8271 kişi oluşturmaktadır. Sonuç olarak, sporun, alkol kullanım sorunu olanlar ve ergenlerde alkol kullanımının olumsuz sonuçlarını önlemek için önemli ve etkin bir ortam oluşturabileceği belirtilmiştir.

Brown ve ark. (2010) tarafından yapılan “Madde Bağımlılığı için Yardımcı Tedavi Olarak Aerobik Egzersizin Bir Pilot Çalışması” başlıklı çalışmanın çalışma evrenini 12 madde bağımlısı oluşturmuştur. Araştırma sonuçlarına göre, egzersiz seanslarının en az %75’ine katılanların, katılmayanlara göre anlamlı olarak daha iyi sonuçlar elde etmişlerdir.

Abrantes ve ark., (2011) tarafından yapılan “Madde Bağımlılığı Tedavisinde Hastaların Tercihleri” başlıklı çalışmanın çalışma evrenini madde bağımlılığı tedavisi gören 97 kişi oluşturmuştur. Araştırma sonuçlarına göre, hastalar fiziksel aktivite programlarına ilgi duymaktadırlar ve egzersizi madde bağımlılığının tedavisinde kullanmak için özel yaklaşımların geliştirilmesinin önemli olduğu sonucuna varılmıştır.

De Grace ve ark. (2017) tarafından yapılan “Madde Bağımlılığının Gelişiminde Sporun Rolünü Keşfetme” başlıklı çalışmanın çalışma evrenini 3 ile 29 yaş arasında olan 7 kişi, bağımlılık tedavi programında bulunan 13 kişi ve 1 danışman olmak üzere toplamda 21 kişi oluşturmaktadır. Sonuç olarak, madde kötüye kullanımının yaygınlığı, eğilimli kılan davranışların, psikolojik özelliklerin veya durumların varlığı gibi diğer nedenlerden dolayı zaten savunmasız olan bireyler için artan bağımlılık riski oluşturduğu saptanmıştır.

Nani ve ark., (2017) tarafından yapılan “Bir Tedavi Programına Katılan Yunan Uyuşturucu Bağımlılarının Hayattaki Fiziksel Aktivitesinin Rolü” başlıklı çalışmanın çalışma evrenini 73 kişi oluşturmaktadır. Araştırma sonuçlarına göre, Yunanistan'daki alkol ve madde bağımlılığı rehabilitasyon merkezlerinin katılımcılarının, yaşamları boyunca mutluluklarını bir şekilde iyileştirmek için egzersiz ve rekreasyon programlarına daha sık katılmaları için motive edilmeleri gerektiğini göstermiştir.

Tollie (2017) tarafından yapılan “Kokain Kullanan Evsiz Erkekler İçin Egzersiz Müdahalesinin Fizibilitesi” başlıklı çalışmanın çalışma evrenini 25 kişi oluşturmuştur. Araştırma sonuçlarına göre, mevcut çalışma tasarımının mümkün olmadığı ve evsiz erkeklerde kokain kullanımı üzerine bir egzersiz müdahalesinin etkilerini araştırarak bir pilot çalışmanın gerçekleştirilmesi için değişiklikler yapılması gerektiğini göstermektedir.

1.6. Araştırmanın Amacı

Bu çalışma, Ankara'daki özel bir psikiyatri hastanesinin AMATEM bölümünde alkol ve madde bağımlılığı tedavisi gören bireylerin serbest zaman aktivitelerini *relapsa* (nüksetme) karşı önleyici bulup bulmadıklarına ilişkin görüşlerini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

1.7. Araştırmanın Önemi

Fiziksel aktivite ve özellikle egzersiz, bağımlılık sürecinin hem erken hem geç dönemlerinde farmakolojik olmayan bir tedavi yöntemidir. Temel olarak, fiziksel aktivite ve egzersiz, dopamin konsantrasyonlarındaki ve dopamin reseptör bağlanmadaki artışlarla beyindeki ödül yolunu etkinleştirmektedir (Greenwood ve ark., 2011) . Bu etkiler, uyuşturucu kullanımını önlemede ve uyuşturucu kullanımına karşı başlangıçta zayıflığı azaltmada özellikle yararlı olabilmektedir. Marlatt (1985), fiziksel aktivitenin ruhsal yararlar sağlayan ve yüksek riskli bazı durumlarda başa çıkma becerisi olarak işlev görebilen alternatif, rekabetçi ve zevkli bir davranış olduğunu belirtmiştir. Egzersiz, sağlığın iyileştirilmesi için potansiyel sunmaktadır, çünkü fizyolojik ve psikolojik (Stathopoulou ve ark., 2006) egzersizin faydaları birçok çalışma ile belirlenmiştir. Serbest zaman aktivitelerinin psikolojik ve sosyal açıdan olumlu değişim sağladığının bilinmesi araştırmanın önemini daha da arttırmaktadır.

1.8. Araştırmanın Sınırlıkları

Bu çalışma Ankara'da bulunan özel bir psikiyatri hastanesinin AMATEM bölümünde en az 28 günlük bağımlılık tedavisi sürecini tamamlayan, 18 yaş üstü ve serbest zaman aktivitelerine katılan bireylerle sınırlandırılmıştır.

1.9. Etik Prosedür

Araştırmaya Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulunun 06-352-18 kodlu etik kurul raporu alındıktan sonra başlanmıştır (Ek 4). Görüşme öncesinde katılımcılara araştırma ile alakalı bilgi verilmiş ve katılım konusunda gereken izinleri alınmıştır (Ek-2). Katılımcılar gönüllülük esasına göre seçilmiştir ve görüşme esnasında görüşme tanığı olarak bireylerin psikoloğu veya psikiyatristi bulunmuştur.

1.10.Sonuçların Paylaşımı

Araştırmanın sonuçları katılımcılar ile paylaşarak sonuçların kendilerinden sonra alkol ve madde bağımlılığı tedavisi görececek bireyler için yarar sağladığını öğrenmeleri sağlanmıştır.

2. GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Modeli ve Deseni

Araştırma nitel modelde tasarlanmıştır. Tedavi gören bireylerin, bağımlılık tedavisi boyunca serbest zaman aktiviteleri sayesinde yaşadıkları değişimleri, serbest zaman etkinliklerinin *relapsı* (nüksetme) önleyici etkisine ilişkin görüşlerini belirlemek amacıyla *fenomonolojik* (görüngübilim) desende planlanmıştır. Fenomenolojinin felsefesi; deneyimin kendisine ve deneyimlenen şeyin nasıl bilinçliliğe dönüştüğüne vurgu yapmaktadır (Merriam, 2009).

2.2. Araştırmanın Çalışma Grubu

Çalışma grubunu oluşturmak için amaçlı örnekleme yöntemlerinden ölçüt örnekleme yöntemi seçilmiştir. Çalışma grubunun belirlenmesindeki ölçütler; alkol ve madde bağımlılığı tedavisi görmek, 18 yaş üstü olmak, 28 günlük tedavisi süresini tamamlamak ve serbest zaman etkinliklerine katılmak olarak belirlenmiştir. Örneklem büyüklüğü hesabı yapılmadan, doygunluk noktasına ulaşana kadar veri toplanmaya devam edilmiştir. Araştırmacı tarafından 20 katılımcıyla bireysel görüşmeler yapılmıştır. Çalışma grubunun kişisel ve demografik bilgileri Çizelge 2.1’de gösterilmiştir. Katılımcılara ait verilerin toplanması ve depolanması esnasında gizlilik ilkesine önem verilmiş ve bireylerin kimlikleri gizli tutularak farklı isimler kullanılmıştır.

Çizelge 2.1. Katılımcıların Demografik Bilgileri

İsim	Yaş	Medeni Hali	Eğitim Durumu	Mesleği	Bağımlılığı
Mahmut	24	Bekar	Lise	Serbest meslek	Madde
Ahmet	28	Bekar	Üniversite öğrencisi	Mimarlık	Madde
Enver	29	Bekar	Üniversite	Yönetici	Madde
Tufan	37	Evli	Yüksekokul	Ticaret	Madde
Çağla	26	Evli	Lise terk	Ev hanımı	Alkol
Davut	38	Bekar	Üniversite	Avukat	Alkol
Mecnun	42	Evli	Yüksekokul	Sigorta eksper	Alkol
Ural	52	Evli	Üniversite	Doktor	Alkol
Hanefi	68	Evli	Ortaokul	Ticaret	Alkol
Selami	38	Bekar	Üniversite	Serbest meslek	Alkol
Arif	38	Bekar	Yüksekokul	Yönetici	Alkol
Meral	18	Bekar	Ortaokul	Lise öğrencisi	Alkol
Akif	31	Bekar	Lise	Esnaf	Alkol
Güney	46	Evli	Yüksekokul	Müteahhit	Alkol
Salim	30	Evli	Lise	Serbest meslek	Madde
Tarık	25	Bekar	Lise	Esnaf	Madde
Pervin	26	Bekar	Üniversite	Öğretmen	Alkol
Buğra	27	Bekar	Ortaokul	Boyacı	Madde
Rıza	33	Evli	Ortaokul	Esnaf	Madde
Faik	28	Bekar	Lisans	Makine teknikeri	Madde

Çalışma grubunu oluşturan katılımcılara bakıldığında farklı yaşlardan, eğitim düzeyinden ve meslek gruplarından bireylerin yer aldığı görülmektedir. 9 katılımcı madde bağımlılığı, 11 katılımcı ise alkol bağımlılığı tedavisi görmektedir. Katılımcılardan sadece 3 tanesi kadındır ve geriye kalan 17 katılımcı ise erkektir. Katılımcılardan en küçüğünün 18, en büyüğünün ise 68 yaşında olduğu görülmüştür.

Tedavi merkezinde alkol ve madde bağımlılığı tedavisi en az 4 haftalık süreçte gerçekleştiği ve ortak tedavi programı uygulandığı için araştırmada bu iki grup beraber alınmıştır.

2.3. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma Ankara’da Özel Bir Psikiyatri hastanesinin AMATEM bölümünde gerçekleştirilmiştir. AMATEM, 2016 yılında kurulmuş olup alkol ve madde bağımlılığı tedavisi veren ilk özel kuruluşlardan birisidir. Hastaların tek kişilik odalarda tedavi gördüğü hastane toplam 76 yatak kapasitelidir. Her bireyin kendine ait 1 uzman doktoru ve 1 adet psikoloğu vardır. Hastanede alkol ve madde bağımlılığı gören bireyler en az 28 gün boyunca yatarak tedavi görmektedirler. Bağımlılık tedavisi süresince bireylere katılabilecekleri bireysel ve grup terapileri, rekreasyonel aktiviteler (el işi, spor, müzik eğitimi) olmak üzere haftalık ortalama 40 saatlik bir program uygulanmaktadır. Bu etkinliklerin gerçekleştirildiği yerler: konferans salonu, terapi odası, uğraşı odası, müzik eğitimi odası, aletli ve aletsiz spor salonu, yürüyüş yolu ve açık alanda bulunan basketbol, voleybol ve mini futbol sahasıdır. Bireyler AMATEM’de aşağıdaki Çizelge 2.2 ve Çizelge 2.3’de gösterilen serbest zaman aktivitelerine katılabilmektedirler.

Çizelge 2.2. Fiziksel Aktivite Çizelgesi

	Pazartesi	Salı	Çarşamba	Perşembe	Cuma	Cumartesi	Pazar
08:00 09:00	Kahvaltı	Kahvaltı	Kahvaltı	Kahvaltı	Kahvaltı	Kahvaltı	Kahvaltı
09:00 10:00	Sabah Yürüyüşü	Sabah Yürüyüşü	Sabah Yürüyüşü	Sabah Yürüyüşü	Sabah Yürüyüşü	Sabah Yürüyüşü	
10:00 11:00	Aerobik	Aerobik	Aerobik	Aerobik	Aerobik	Aerobik	
11:00 12:00	Fitness	Fitness	Fitness	Fitness	Fitness	Fitness	
12:00 13:00	Fitness	Fitness	Fitness	Fitness	Fitness	Fitness	
13:00 14:00	Öğle Yemeği	Öğle Yemeği	Öğle Yemeği	Öğle Yemeği	Öğle Yemeği	Öğle Yemeği	Öğle Yemeği
14:00 15:00	Oyun Saati	Oyun Saati	Oyun Saati	Oyun Saati	Oyun Saati	Oyun Saati	
15:00 16:00	Masa Tenisi	Masa Tenisi	Masa Tenisi	Masa Tenisi	Masa Tenisi	Masa Tenisi	
16:00 17:00	Futbol	Futbol	Futbol	Futbol	Futbol	Futbol	
17:00 18:00	Kültür- Fizik Hareketler i	Kültür-Fizik Hareketleri	Kültür-Fizik Hareketleri	Kültür-Fizik Hareketleri	Kültür-Fizik Hareketleri	Kültür-Fizik Hareketleri	
18:00 19:00	Akşam Yemeği	Akşam Yemeği	Akşam Yemeği	Akşam Yemeği	Akşam Yemeği	Akşam Yemeği	Akşam Yemeği

AMATEM’de kişilere sunulan spor eğitim çizelgesine bakıldığında tedavi gören bireylerin futbol, basketbol, aerobik, kültür-fizik hareketleri, bireysel antrenman gibi sportif etkinliklere katılabileceği görülmektedir. Tedavi sürecinde sunulan bu fiziksel aktivitelere katılım zorunlu olmayıp tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Tedavi gören bireyler pazarlarıhari. haftanın diğer günlerinde bu etkinliklerden diledikleri gibi faydalanabilmektedir.

Çizelge 2.3. Haftalık Aktivite Programı

	Pazartesi	Salı	Çarşamba	Perşembe	Cuma	Cumartesi	Pazar
08:00	Sabah	Sabah	Sabah	Sabah	Sabah	Sabah	
09:00	Yürüyüşü	Yürüyüşü	Yürüyüşü	Yürüyüşü	Yürüyüşü	Yürüyüşü	
09:00	Fiziksel	Fiziksel	Fiziksel	Fiziksel	Fiziksel	Fiziksel	
10:00	Aktivite	Aktivite	Aktivite	Aktivite	Aktivite	Aktivite	
10:00	Alkol	Alkol	Alkol	Alkol	Alkol		
11:00	Bağımlılığı	Bağımlılığı	Bağımlılığı	Bağımlılığı	Bağımlılığı	Resim-El	
	Grup	Grup	Grup	Grup	Grup	İşi Eğitimi	
	Terapisi	Terapisi	Terapisi	Terapisi	Terapisi		
11:00	Bireysel	Bireysel	Vizit	Bireysel	Bireysel		
12:00	Görüşme	Görüşme		Görüşme	Görüşme		
12:00	Öğle	Öğle	Öğle	Öğle	Öğle	Öğle	
13:00	Yemeği	Yemeği	Yemeği	Yemeği	Yemeği	Yemeği	
13:00	Madde	Madde	Madde	Madde	Madde		Öğle
14:00	Bağımlılığı	Bağımlılığı	Bağımlılığı	Bağımlılığı	Bağımlılığı		Yemeği
	Grup	Grup	Grup	Grup	Grup		
	Terapisi	Terapisi	Terapisi	Terapisi	Terapisi		
14:00	Eğitsel	Eğitsel	Eğitsel	Eğitsel	Eğitsel	Eğitsel	Ziyaretçi
15:00	Oyunlar	Oyunlar	Oyunlar	Oyunlar	Oyunlar	Oyunlar	Görüşmesi
15:00	Müzik	Fiziksel	Müzik	Aile Gurup	Fiziksel	Fiziksel	Ziyaretçi
16:00	Eğitimi	Aktivite	Eğitimi	Terapisi	Aktivite	Aktivite	Görüşmesi
16:00	Müzik	Fiziksel	Müzik	Aile Gurup	Fiziksel	Fiziksel	Ziyaretçi
17:00	Eğitimi	Aktivite	Eğitimi	Terapisi	Aktivite	Aktivite	Görüşmesi
17:00							
18:00	Akşam	Akşam	Akşam	Akşam	Akşam	Akşam	Akşam
19:00	Yemeği	Yemeği	Yemeği	Yemeği	Yemeği	Yemeği	Yemeği

AMATEM’de alkol ve madde bağımlılığı tedavisi gören bireylerin fiziksel aktiviteler dışında katılabilecekleri Haftalık Aktivite Çizelgesine bakıldığında bireylerin rekreasyon aktiviteleri dışında katılabilecekleri Müzik Eğitimi, Resim-El İşi Eğitimi gibi farklı serbest zaman aktiviteleri de bulunmaktadır. Tedavi gören bireyler hafta içi 09:00 ile 17:00 arasındaki herhangi bir dilimde psikolog ve psikiyatrist ile bireysel görüşmeleri vardır. Bunun yanı sıra, alkol bağımlılığı grup terapisi ve madde bağımlılığı grup terapisi mevcuttur. Her hafta Çarşamba gününde hastanedeki sağlık personellerinin düzenlediği Vizit saatinde hastanın durumu hakkında değerlendirilmeler yapılmaktadır. Pazar günleri 3 saatlik ziyaret saatinde tedavi gören bireyler yakınlarını hastane içerisinde görebilmektedir.

Araştırmacı tarafından günlük olarak tutulan notlar sonucunda en fazla tercih edilen fiziksel aktivite temelli serbest zaman aktivitesinin fitness olmuştur. Fitness aktivitesinden sonra en fazla katılım sırasıyla cardio, bisiklet ve masa tenisi olmuştur. Fitness aktivitesine en fazla katılım Mahmut, cardioya Çağla, masa tenisine Selami, bisiklete ise Arif tarafından yapılmıştır.

2.4. Araştırmacının Araştırmadaki Rolü

Araştırmacı, yaşamı boyunca alkol veya uyuşturucu madde ile herhangi bir ilişiği olmadan sade bir yaşantı sürmüş genç bir bireydir. Araştırmacının tam zamanlı spor eğitmeni olarak çalışmak için işe başladığı AMATEM’de grdğu bağımlılar kendisinin bu yönde bir araştırma yapmasını sağlamıştır. Araştırmacının kurumdaki amacı, serbest zamanlarını alkol, sigara ve uyuşturucu madde gibi kötü alışkanlıklarla geçiren bireylerin bu alışkanlıklarının yerini egzersiz ve rekreasyon aktivitelerin almasını sağlamaktır. Ayrıca, alkol ve madde bağımlılığı tedavi süresince onları bu düşünceden uzaklaştırarak gelecek yaşantılarında fiziksel aktivite yapma alışkanlığı kazandırmaktır. Bu sebeple araştırmacı, serbest zaman etkinliklerinde bireylerin hem eğitmeni hem de partneridir. Örneğin, fitness, body-building gibi branşlarda ona komut veren bir eğitmen iken, masa tenisi-futbol vb. rekabete dayalı etkinliklerde oyunun içerisinde bulunan bir rakip ya da takım arkadaşıdır. Araştırmacı, bireylerin 4 haftalık tedavi sresinde aktif bir şekilde rol oynayarak haftanın 6 günü tedavi merkezinde bulunup kişilerin bireysel antrenman, egzersiz, fizikselm aktivite ile ilgili sorularına yanıt vermektedir.

2.5. Verilerin Toplanması

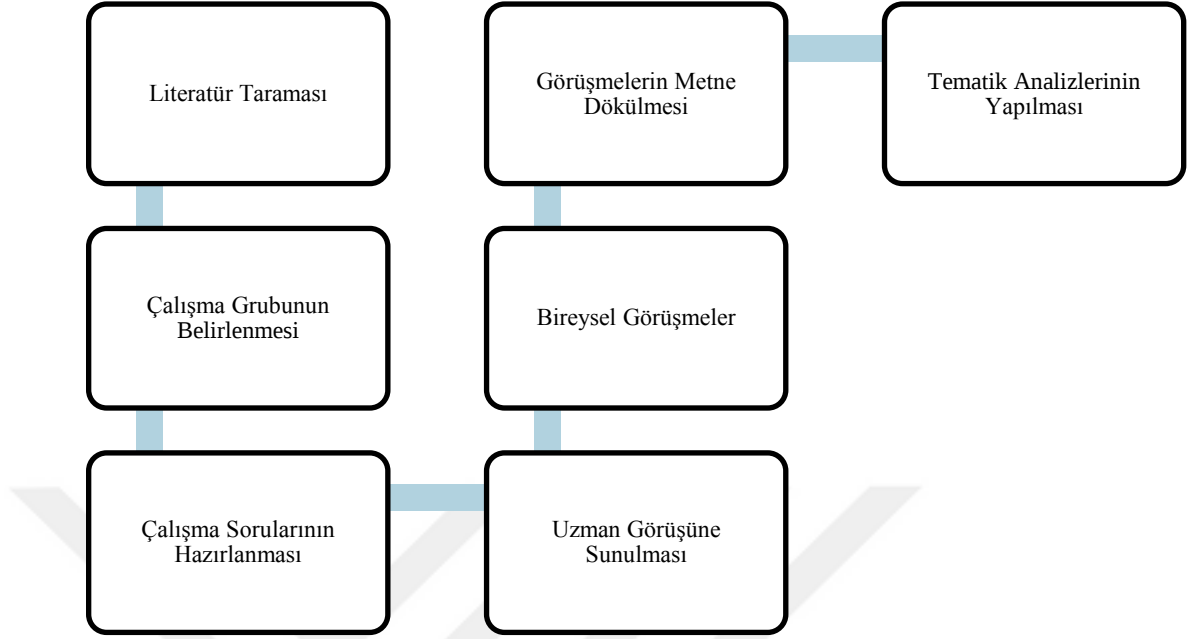
Çalışmada, katılımcıların deneyimlerine doğrudan ulaşabilmek ve bakış açılarını derinden inceleyebilmek açısından bireysel görüşmeler yapılmıştır. Bireysel görüşmeler, yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılarak gerçekleşmiştir.

Görüşme soruları hazırlanmadan önce, çalışmanın amacından yola çıkılarak, konuyla alakalı Blakely ve Dattilo, (1993); Can, 2016; Rancourt, (1991) çalışmaları incelenmiştir. Ardından yarı yapılandırılmış görüşme formu soruları oluşturulmuştur (Ek-1). Yarı yapılandırılmış görüşme formunun ilk kısmında katılımcının demografik özelliklerini tespit etmeye yönelik: yaş, medeni hali, eğitim düzeyi ve mesleği sorulmuştur. İkinci kısımda ise aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

1. Alkol veya maddeye ne zaman ve nasıl başladınız?
2. Alkol veya madde sizin için ne ifade ediyor?
3. Madde veya alkol kullanımı sonrası yaşantınızda ne gibi değişiklikler oldu?
4. Madde veya alkol kullanmadan önce serbest zamanınızı nasıl değerlendirirdiniz?
5. Alkol veya madde kullanımı serbest zaman aktivitelerinizin seçimi üzerinde nasıl bir etkisi oldu?
6. Serbest zaman etkinliklerine katılımın yaşantınıza ne tür yararları /etkileri oldu?
7. Tedavi süresince düzenlenen aktiviteler alkol veya madde bağımlılığına tekrar başlamanızı önleyici midir?
8. Bağımlılık tedavisi sürecinde serbest zaman aktiviteleri özgüveninizde bir etki yarattı mı?
9. Tedavi sonrasında serbest zaman aktivitelerine katılımı ilgili niyetiniz nedir?

Katılımcılara çalışmanın amacı hakkında bilgi verilmiş, verilerin yalnızca bilimsel amaçla kullanılacağı belirtilmiş, istedikleri zaman görüşmeyi sonlandırabilecekleri ve çalışmadan çekilebilecekleri açıklanmış ve onam formları imzalatılmıştır. Bireysel görüşmeler Ankara’da bulunan özel bir psikiyatri hastanesinin AMATEM bölümünde 4 Nisan-29 Mayıs tarihleri arasında, bireylerin bağımlılık tedavisinin son haftasında araştırmacı tarafından toplanmıştır. Görüşme esnasında görüşme tanığı olarak bireylerin psikoloğu veya psikiyatristi bulunmuştur. Görüşmeler ortalama 30 dakika sürmüştür. Görüşmelerde veri kaybını en aza indirmek amacıyla kişisel bilgileri bireylerin kendi el yazılarıyla doldurmaları istenmiştir.

Şekil 2.1. Nitel Araştırma Akış Şeması



2.6. Verilerin Analizi

Görüşme kayıtları bilgisayar ortamında yazıya dökülerek incelenmiştir. Verilerin analizinde tematik analiz yöntemi kullanılmıştır. Verilerin analizinde Braun ve Clarke'ın (2006) ortaya koyduğu tematik analiz yönteminden daha detaylı, derinlemesine ve çok yönlü sonuçların alınacağı ön görüldüğü için yararlanılmıştır. Tematik analizde toplanan verilerin temalara ayrılması sırasında daha esnek ve geniş bir perspektiften bakıldığı için, içerik analizinin yetersiz kaldığı noktalarda oldukça destekleyici olduğu düşünülmektedir. Tematik analiz ise altı aşamada gerçekleştirilmektedir. Bunlar; araştırmacının verilerle yakınlık kurması, başlangıç kodlarının oluşturulması, temaların aranması, potansiyel temaların gözden geçirilmesi, temaların adlandırılması ve raporun üretilmesidir (Braun ve Clarke, 2012). Çalışmada güvenilirliği sağlamak için bireysel görüşmeler yapılmış, araştırmacı tarafından gözlem yapılmış ve alan notları tutulmuştur.

Yapılan gözlemler araştırmacıya verileri yorumlamak için tecrübe kazandırmıştır. Angrosino ve Mays de Perez (2000), gözlemin yanlış anlaşılması ve yanlışlıkları azaltmaya yardımcı olduğunu ve katılımcıların ele alınan olgu ile ilgili verileri yeniden gözden geçirmeleri için bir fırsat sağladığını belirtmişlerdir.

Araştırmada katılımcı onayı ve eş denetleme (uzman incelemesi) gibi yöntemlerle güvenirlik sağlanmaya çalışılmıştır. Bunun yanında elde edilen verilerin güvenilirliğini artırmak amacıyla Miles ve Huberman (1994) tarafından geliştirilen formül (P (güvenirlik yüzdesi) = $[Na$ (görüş birliği) / Na (görüş birliği) + Nd (görüş ayrılığı)] $\times 100$) kullanılmıştır. Güvenirlik analizi için veriler, Ankara Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi'nden iki uzmanın görüşüne sunulmuştur ve güvenirlik %91 çıkmıştır. İç geçerlilik (inandırıcılık): Bulguların kendi içinde tutarlılığı kontrol edilmiş, Uzman görüşü alınmış, Katılımcı teyidi yapılmıştır. Dış Geçerlik (Aktarılabilirlik): Araştırmanın modeli, çalışma grubu, veri toplama aracı, veri toplama süreci, verilerin çözümlenmesi ve yorumlanması, bulguların nasıl düzenlendiği ayrıntılı bir biçimde aktarılmıştır.

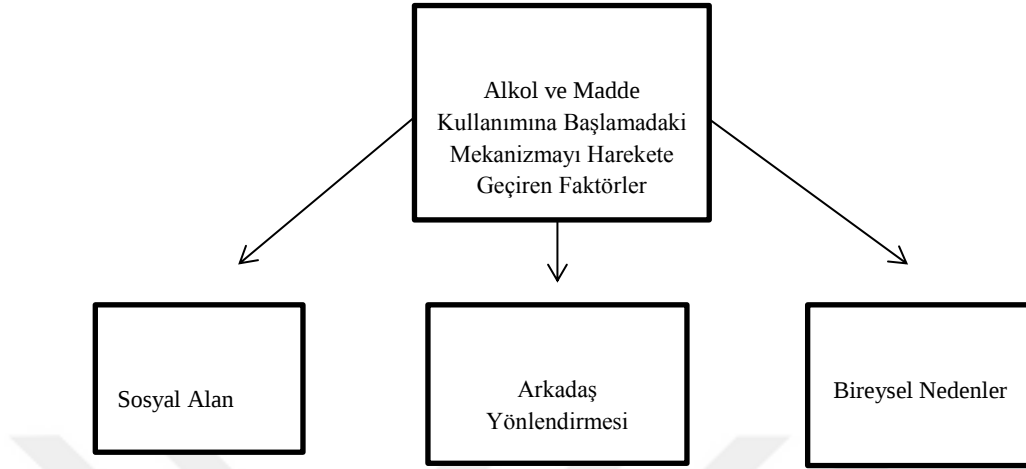
3. BULGULAR

Çalışmada alkol ve madde bağımlılığı tedavisi gören bireyler, alkol ve maddeyi nasıl anlamlandırdıkları, alkol ve madde kullanımı sonrası yaşadıkları değişiklikleri, serbest zaman aktivitelerinin yaşantılarında yarattığı etkileri ve tedavi sonrasında serbest zaman aktivitelerine katılımı sürdürmeleriyle alakalı olarak benzer görüşler ortaya koymuşlardır. Veri toplamada kullanılan yarı yapılandırılmış görüşme formundaki sorulardan hareketle bulgular 4 ana tema ve 4 alt tema halinde toplanmıştır. Bu bağlamda birinci tema “İlk Tanışma: Bağımlılığın Kısıyında”, ikinci tema “Ona Bir Anlam Yüklüyorum”, üçüncü tema ise “Sosyal Yaşam ve Serbest Zaman Kullanımındaki Değişiklikler” ve bu tema içerisinde yer alan 2 adet alt tema “Yaşantım Değişiyor” ve “Serbest Zamanı Kullanımım Farklılaşıyor” şeklindedir. Son olarak “Başa Çıkma Stratejisi Olarak Serbest Zaman” ana teması için oluşturulan 2 adet alt başlık ise “Öz-yeterliğim Artıyor” ve “Bağımlılıkla Mücadele İçin Serbest Zaman Etkinlikleri: Relapsta Azalma” şeklindedir.

3.1. İlk Tanışma: Bağımlılığın Kısıyında

Birinci temada katılımcıların alkol ve madde kullanmaya ne zaman ve nasıl başladıklarına ilişkin soru yöneltilmiş ve veriler incelendiğinde bağımlılık tedavisi gören bireylerin alkol ve madde kullanımına genellikle gençlik dönemlerinde, arkadaş grubunda ve etkileşimde bulundukları sosyal çevre kaynaklı olduğu görülmektedir. Ayrıca, araştırmaya katılan katılımcıların neredeyse tamamına yakını alkol veya madde kullanmaya başlamalarıyla ilgili olarak “arkadaş ortamında” ifadesini kullanmışlardır.

Şekil 3.1. Alkol ve Madde Kullanımına Başlamadaki Mekanizmayı Harekete Geçiren Faktörler



Mahmut maddeye ne zaman ve nasıl başladığını şöyle ifade etmiştir:

“8. sınıfın sonunda arkadaşımın zoruyla başladım. Doğum günü partisinde iyi gelecek diyerek arkadaşım ikna etti.” Madde kullanımına ergenlik çağında başlayan Ahmet ise arkadaşını sebep olarak göstererek:

“Maddeye lise döneminde başladım. Arkadaşım başlattı.” demiştir. Bunlara ek olarak Mecnun ise:

“26 yıl önce arkadaş ortamında bira içerek.” demiştir.

Tufan ise:

“2009 yılında. Arkadaş ortamında.” demiştir.

Faik ise:

“2012 yılında arkadaş ortamında esrar içerek başladım.” demiştir.

Selami ise:

“Alkol almaya 12-13 yaşlarımda arkadaş ortamında başladım.” diyerek ergenlik çağından çok daha önce alkole başladığını ifade etmiştir. Alkole başlama sebebi olarak katıldığı organizasyonlarda kendilerine içecek olarak sunulan alkol ile başladığını belirten Davut şöyle demiştir:

“Madde kullanmıyorum. Alkole ise hatırlayamayacağım kadar küçük yaşta köy düğün sofralarında başladım”. Madde kullanmaya bir gruba ait olma isteği sebebiyle özenme kaynaklı başlayan Rıza:

“17 yaşında arkadaş ortamında özendiğim için esrar içmeye başladım” demiştir. Yine gençlik çaığında sürekli olarak kullanmasa da sonrasında kontrol edilemeyip alkolün yaşamında bir sağlık sorununa dönüştüğü Güney:

“19 yaşında başladım. Arkadaş ortamında başladım. İlk başlarda arada bir içiyordum” demiştir.

Bunun yanı sıra, katılımcıların alkol veya madde bağımlılığına başlama sebebi olarak etkileşimde bulunduğu sosyal çevrenin dışında bireysel sebeplerle ve iş gerekliliği sebebiyle başlayanlar da mevcuttur. Yaptığı iş dolayısıyla alkol kullanmayı bir mecburiyet olarak gören Çağla şöyle demiştir:

“18 yaşında başladım. İş gereği başladım.” Dışarıdan herhangi bir baskı altında kalmadan deneme yanılma yoluyla maddenin ne olduğunu tatmak isteyen Salim ise:

“16 yaşında esrara başladım. 30 yaşında kokain içmeye başladım.” diyerek kullanılan bir uyuşturucu maddenin zaman içerisinde değişip daha farklı bir maddeye dönüşebileceğini göstermiştir. Alkol kullanmayı her gün yapmak durumunda olduğu bir zaruriyet haline getiren Pervin ise:

“Ağustos 2017. Her gün içerek başladım.” demiştir.

3.2. Ona Bir Anlam Yüklüyorum

Alkol veya maddenin ne anlam ifade ettiğine ilişkin sorulan soruya katılımcılar alkol ve maddenin onları rahatlatan, destekleyen, hatta tedavi edici ve mutlu eden olumlu bir anlam ifade ettiğini belirtmişlerdir. Kullandığı maddenin vazgeçilmez bir şey olduğunu ifade eden Mahmut:

“Madde her şeyi ifade ediyor. Aşkımı, güzel bir bebeği, hayatın anlamı.” demiştir. Alkol kullanımıyla beraber adeta kabuğuna çekilen ve kendini dış dünyaya kapatıp rahatlatan Davut ise:

“Madde kullanmıyorum. Alkol kullandığımda rahat düşünüp dış dünyaya daha da dışarıdan bakabiliyorum. Genelde yalnız içer ve dünya ile zihnim arasındaki bağı kopartırım.” demiştir. Madde kullanmaktan haz duyan Faik:

“Beni mutlu ediyordu. Keyif veriyordu.” demiştir. Yaşadığı günün sonunda alkol içerek rahatlama ihtiyacı duyan Hanefi ise:

“Günün yorgunluğunu azaltmak için araç.” demiştir. Enerji yoksunluğu çeken ve toparlanma ihtiyacı duyan Rıza maddeyi:

“Metanfetamin enerji veriyordu. Performansı arttırıyordu.” şeklinde ifade etmiştir. Akif’e göreyse alkol:

“Kaygılarımı azaltıyor, paniğimi tedavi ediyor”. Uyku problemleri yaşayan Güney ise alkolü:

“Uyku bozukluğunun tedavisinde önemli bir ilaçtı.” şeklinde tanımlamıştır.

“Alkol benim için yokluğuyla yaşanılmayacak kadar yer kaplamıyor. Fakat, sınırlarıma veya üzülmeye durumunda başvurabileceğim yöntemlerin başında oluyor. Verdiği zevki de seviyorum.” diyen Meral alkolün kendisi için vazgeçilmez olmadığını ifade ederek sadece haz veren bir araç olarak görmektedir.

Alkol veya maddenin verdiği olumlu durumun dışında alkol veya maddenin onlara zarar veren, sağlığını kötü yönde etkileyen ve vazgeçilemeyen olumsuz bir anlam ifade ettiği katılımcıların da mevcut olduğu görülmüştür. Kullandığı maddenin kendisi için ne anlam ifade ettiğini anlatan Tufan:

“Ayda bir uğramam gereken bir dost. Zorunlu bir ziyaret.” demiştir.

“İşin yapılması için zorunlu.” diyen Çağla çalıştığı sektörde alkol kullanımının bir mecburiyet olduğunu belirtmiştir. Alkol kullanımının sağlığına zarar verdiğinin farkında olan Selami ise:

“Muhabbet ortamında masamıza veya duruma eşlik eden bir araç gibi. Kişisel sıkıntılar yaşandığında sığınılan yanlış bir yöntem.” şeklinde tanımlamıştır. Getirdiği sorunlara rağmen alkolü bir türlü bırakamayan Arif ise:

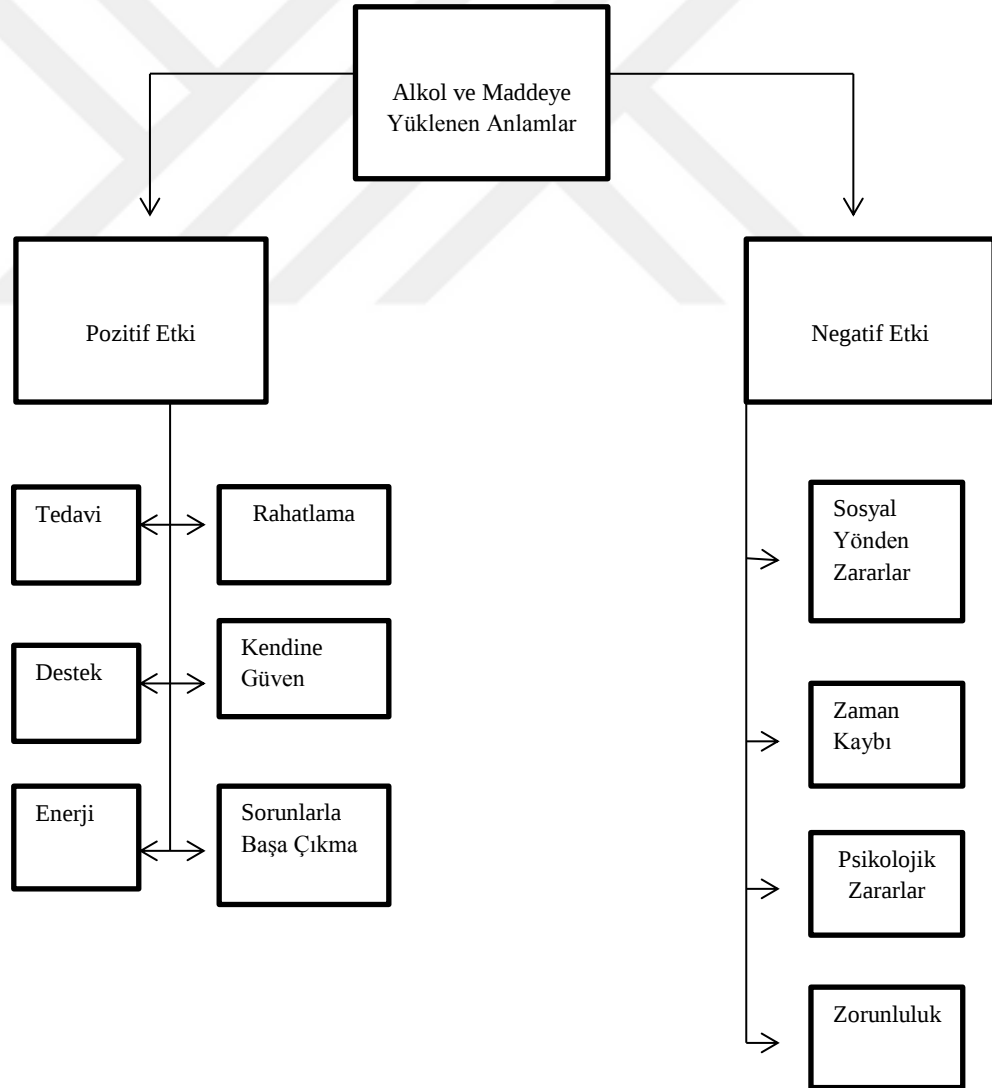
“Hayatımda sürekli sorun açan ama vazgeçemediğim bir şey.” demiştir. Alkol ve madde bağımlılığı tedavisinin meyvelerini toplayan ve kullandığı maddenin zararlı olduğunu idrak eden Salim’e göre madde:

“Hiçbir ifade etmiyor zarardan başka. Burada tedavimi yaptıktan sonra bunun zarardan başka bir şey olmadığını anladım.” şeklinde tanımlamıştır. Tarık ise:

“Zaman kaybı, boş bir bağımlılık.” diyerek maddenin insanın özellikle zamanını çalan bir şey olduğunu belirtmiştir. Madde kullanımı sonrası insan ilişkilerinde problem yaşayan Buğra ise madde kullanımını şöyle ifade etmektedir:

“İlk içtiğim zaman çok güzel etki ediyordu ve çok içiyordum ama sonra psikolojimi bozdu ve kimseyle iletişim kuramıyordum.”

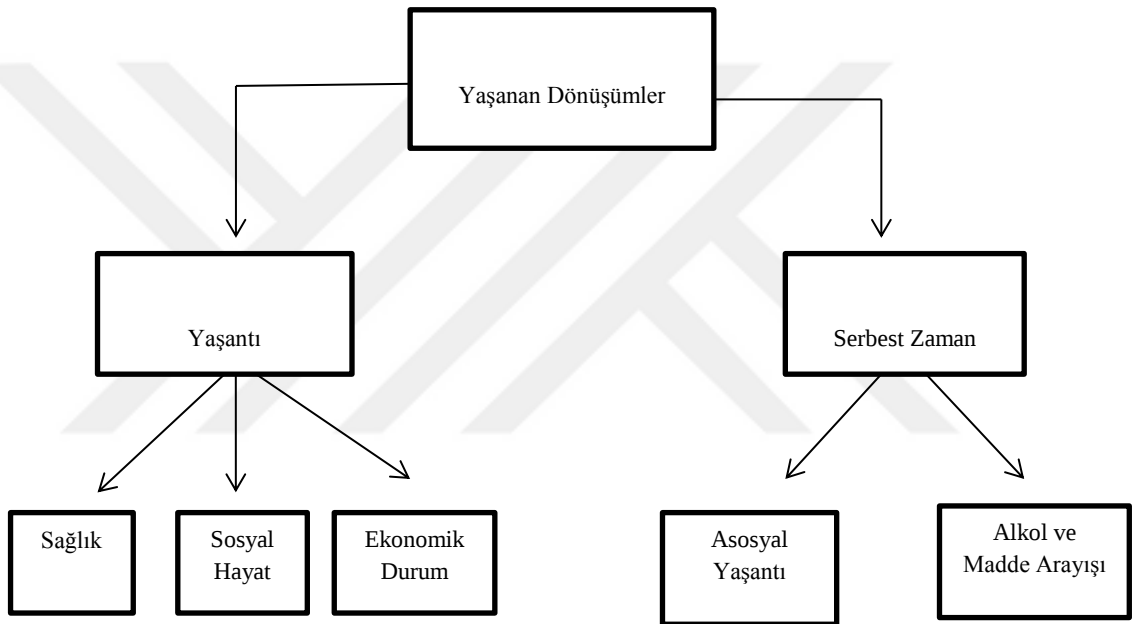
Şekil 3.2. Katılımcılara göre Alkol ve Madde Kullanımının Anlamı



3.3. Sosyal Yaşam ve Serbest Zaman Kullanımındaki Değişiklikler

Bu bölümde verilen yanıtlardan hareketle 2 adet alt başlık oluşturulmuştur. Bunlardan birincisi “Yaşantım Değişiyor” ve ikincisi ise “Serbest Zaman Kullanımım Farklılaşıyor” şeklindedir.

Şekil 3.3. Alkol ve Madde Kullanımıyla Bireylerin Yaşamında Meydana Gelen Dönüşüm



3.3.1. Yaşantım Değişiyor

Alkol veya madde kullanmaya başladıktan sonra bireylerin yaşamında ne gibi değişikliklerin olduğuna ilişkin sorulan soruya katılımcılar aile içerisinde sorunlar, insan ilişkilerinde problemler, çalıştıkları işi kaybetme, psikolojik buhranlar, ekonomik sıkıntılar gibi bireylerin sağlığını ve sosyal yaşantısını değiştiren ciddi sorunlarla karşılaştıklarını söylemişlerdir. Madde bulma uğraşında olan Mahmut:

“İnsani duygularım kalmadı. Tek amacım para bulmaktı ve madde almaktı. Başka bir amacım kalmamıştı.” diyerek yaşam amacının değiştiğini vurgulamıştır.

“Hem psikolojik hem de sosyal açıdan kötü etkiledi. Beni yalnızlaştırdı. Daha sinirli yapti.” diyen Ahmet içinde bulunduğu durumun kendisini asabileştirdiğini ve yalnızlaştırdığını belirtmiştiri. Tufan ise:

“İşimi kaybettim. Aileme vakit ayıramadım.” demiştir.

“Daha umursamaz ve asosyal oldum. İşimi ve sosyal statümü ihmal ettim.” diyen Davut alkol kullanmaya başlamasından sonra alkolün kendisinde yarattığı sosyal ve ruhsal değişimi vurgulamıştır. Alkolün Mecnun’un yaşamında ise önemli bir değişikliğe sebep olmuştur:

“İlk eşimden ayrıldım, iş yerimi kapattım.” demiştir. Hanefi ise kendi yaşantısında olan değişikliği şu şekilde aktarmıştır:

“İşimi aksattım. İşe geç gidiyordum. Ailede huzursuzluk oluyordu.”

“Ailemle aram bozuldu, daha pasif bir yaşantı başladı. Hiçbir şeyden zevk alamaz oldum.” diyen Arif ise daha yaşantısından tat alamayan birisi haline geldiğini anlatmıştır.

“İnsanlarla aramdaki güven problemleri arttı. Umursamazlık hissi arttı ki bu benim için pozitif bir değişiklik. Fakat en büyük değişiklik kendime zarar vermemin sonuçlarını yüklenme yoluna girmem.” diyen Meral her ne kadar alkol kullanım sonrası kendisinde meydana gelen bazı değişikliklerden memnun olsa da insan ilişkilerinde problemler yaşadığını belirtmiştir. Buna ek olarak Güney:

“Alkol kullanımı sonrası ekonomik, ailevi ve sosyal sorunlar oldu.” demiştir. Faik ise:

“İşimi kaybettim. Ailemle ilişkilerim bozuldu. Ekonomik sorunlarım başladı.” diyerek yaşantısında meydana gelen maddi ve manevi sorunlara değinmiştir. Buna ek olarak Rıza’nın yaşantısında:

“Ailevi ve ekonomik sorunlar oldu. Kazancımın %75’ ini verdim.” Tarık’ın yaşantısında ise:

“Her şeyi etkiliyor kısaca. İş, aile her konuda bir kayıp.” değişiklikleri meydana gelmiştir.

3.3.2. Serbest Zamanı Kullanımım Farklılaşıyor

Alkol veya madde kullanmaya başlamadan önce bireylerin serbest zamanlarını nasıl değerlendirdiklerine ilişkin soruya katılımcılar serbest zamanlarını spor yaparak, kişisel bir hobiyle uğraşarak ve arkadaşlarıyla birlikte katıldıkları sosyal aktivitelerle değerlendirdiklerini belirtmişlerdir. Bu soruya Mahmut şu şekilde cevap vermiştir:

“Spor yaparak, arkadaşlarla oyun oynayarak, ava çıkardık.” Ahmet ise:

“Kullanmadan önce spor yapmayı, kitap okumayı, resim çizmeyi de severdim.” şeklinde cevap vermiştir.

“Günlere giderdim. Arkadaşlarımın evinde çay gezmeleri oluyordu.” diye cevap veren Çağla alkol kullanım bozukluğu öncesi kadınlar arasında düzenlenen etkinliklere katıldığını belirtmiştir. Buna ek olarak Selami:

“Okumuş olduğum lise ve üniversitede yüzme ve futbol takımlarındaydım. Alkol kullanmaya başlamadan önce yüzme sporu ile ilgileniyordum.” diyerek spor yaptığını ve bu branşlarda başarılı olarak takımlarda kendisine yer bulduğunu aktarmıştır. Arif ise:

“Kendimi eve kapatmaz daha sosyal yaşam veya zevk aldığım uğraşlar bulur vakit geçirirdim.” demiştir. Meral ise:

“Arkadaşlarla başka türlü ortamlarda bulunur ve daha yakından vakit geçirirdim.” demiştir ve insan ilişkilerine daha fazla zaman ayırdığını vurgulamıştır.

“Halk oyunları oynardım.” diyen Güney serbest zamanını dans ederek değerlendirdiğini belirtmiştir.

“Düşünerek çok güzel kullanıyordum ama maddeye başladıktan sonra hiçbir şey düşünemez hale geldim.” şeklinde cevap veren Salim serbest zamanlarında hayal kurmaktan hoşlanmakta olduğunu anlatmıştır. Sosyal aktivitelerde serbest zamanını değerlendiren Rıza ise:

“Gezerdim. Arabamla ilgilenirdim. Sinemaya giderdim.” demiştir.

“Hayvanlarım vardı. (horoz, güvercin) onlarla uğraşarak vakit geçirirdim. Gezerdim.” diyen Faik’in kendisine ait kişisel bir hobi ile serbest zamanını değerlendirdiği görülmektedir.

Alkol veya madde kullanımının katılımcıların serbest zaman aktivitelerinin seçimi üzerinde ne gibi etkiler yarattığına ilişkin soruya katılımcılar serbest zamana ayrılan vaktin azaldığını, asosyal bir yaşantının baş gösterdiğini, tek amaçlarının alkol veya madde kullanmak ya da bulmaya çalışmak olduğunu bunun haricinde hiçbir şeyin kendilerini mutlu etmediğini belirtmişlerdir. Bu soruya Mahmut cevabı:

“Madde bulmaya çalışmaktan serbest zaman aktivitelerine fırsat kalmadı.” olmuştur. Bunun yanı sıra:

“Alkol veya madde kullanırken serbest zaman aktiviteleri yapmazdım.” diyen Ahmet kullandığı maddenin serbest zaman aktivitelerine zaman ayırmadığını belirtmiştir. Daha asosyal bir değişim yaşadığını belirten Çağla ise:

“Alkol aldıktan sonra kendi dünyama kapandım, evden çıkmaz oldum.” demiştir. Davut ise:

“Tüm zamanım ve serbest olmaması gereken zamanlarımda alkolle geçmeye başladım.” ifadelerini kullanarak serbest zaman kavramının kendisi için sadece alkol kullanmak olduğunu vurgulamıştır. Selami’nin yaşamında ise:

“Alkol kullanımı spor yapma konusunda hayatı olumsuz etkiliyordu. Alkol alımı arttıkça spor ve serbest zaman aktivitelerine ayrılan zaman azaldı.” değişiklikleri yaşanarak serbest zamana ayırdığı sürede azalma olduğu görülmüştür. Arif ise:

“Daha içine kapanık yaşamaya başladım. Asosyalleştim.” şeklinde cevaplamıştır. Alkol kullanımı sonrası alkol tüketimini bir serbest zaman aktivitesi haline getiren Meral ise:

“Aktivitelerimi azalttı fakat aktivite seçimlerinde alkolü mutlaka ararım.” şeklinde cevaplamıştır. Akif’in bu soruya cevabı:

“Alkol sonrası genellikle içe kapandım. Serbest zaman aktivitelerimi yapmamaya başladım.” şeklinde olmuştur. Güney:

“Alkol serbest zaman aktivitelerimi bitirdi.” ve Buğra:

“Alkol ve madde beni serbest zamanımdan mahrum bıraktı.” demiştir.

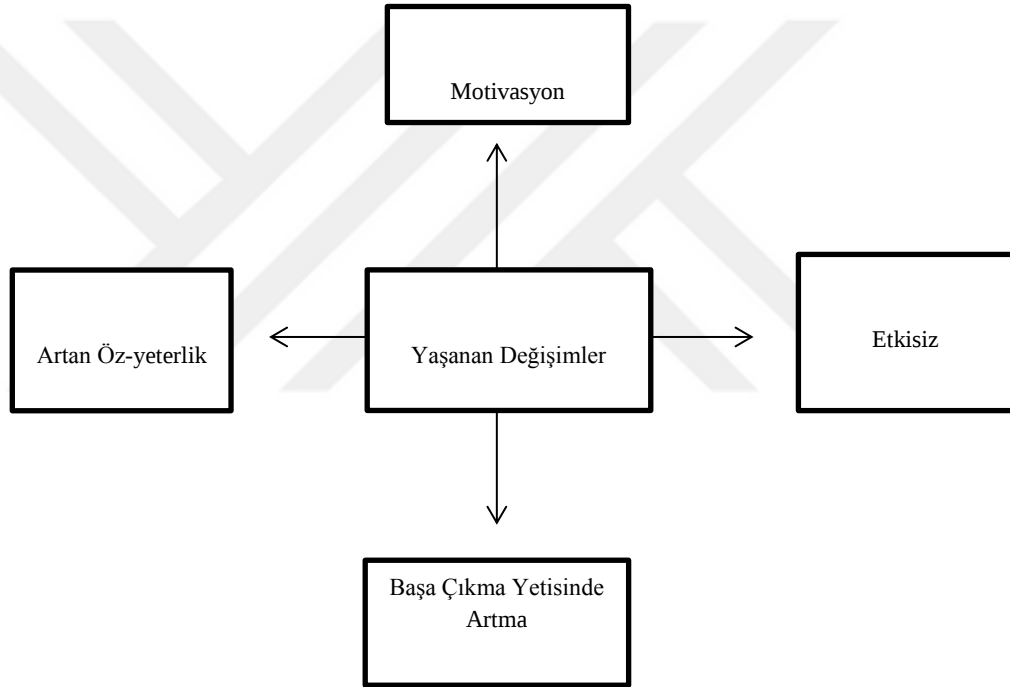
Serbest zamanlarını kişisel hobisi ile geçirmekten hoşlanan Faik ise:

“Olumsuz etkiledi. İçe kapandım. Madde sonrası artık hayvanlarımla ilgilenmiyordum.” cevabını vermiştir.

3.4. Başı Çıkma Stratejisi Olarak Serbest Zaman

Bu bölümde verilen yanıtlardan hareketle 2 adet alt başlık oluşturulmuştur. Bunlardan birincisi “Öz-yeterliğimin Arttığını Hissediyorum” ve ikincisi ise “Mucize: Serbest Zaman Etkinlikleri” şeklindedir.

Şekil 3.4. Bağımlılık Tedavisi Sürecinde Serbest Zaman Aktivitelerine Katılımla Yaşanan Değişimler



3.4.1. Öz-yeterliğim Artıyor

Serbest zaman etkinliklerine katılmakla bireylerin yaşantılarında yarattığı etkilere ilişkin soruya katılımcılar serbest zaman aktivitelerinin iyi vakit geçirerek onları iyi hissettirdiğini, psikolojik olarak rahatlattığını, alkol veya maddeyi unutturduğunu söylemişlerdir. Araştırmaya katılan katılımcıların neredeyse

tamamına yakını serbest zaman aktivitelerini onları motive eden ve öz-yeterliğini arttıran bir araç olarak görmüştür. Bu soruya Mahmut'un cevabı şöyle olmuştur:

“Kendimi iyi hissettiriyor”. Ayrıca, zaman yönetimi ve sağlık anlamında ilerleme katettiğini vurgulayan Ahmet ise:

“Zamanı daha iyi değerlendirdim, daha sağlıklı oldum.” demiştir. Yaşam doyumu konusuna değinen Çağla ise:

“Zihnim arınıyor. Mutlu oluyorum. Hayattan zevk alıyorum.” şeklinde yanıtlamıştır. Buna ek olarak Mecnun:

“Alkolü bir miktar azalttım.” demiştir. Yine aynı şekilde alkol tüketimini azaltan Ural ise:

“Sıkıntımı ve alkol tüketimimi azalttı.” ifadelerini kullanmıştır. Hanefi:

“Kendimi daha dinç hissediyorum.” ve Selami de:

“Daha sosyal bir çevre edinmeme, daha sağlıklı düşünmeme yardımcı oldu.” şeklinde cevap vererek serbest zaman aktivitelerinin yaşamlarında yarattığı yararları değinmişlerdir. Ayrıca:

“Boş vakitlerimi doldurabildim, daha zevkli ve sağlıklı vakit geçirebiliyorum.” diyen Arif serbest zaman aktivitelerinden haz aldığını belirtmiştir.

“Yoksunluğumu kısa bir süre dahi olsa unutturdu.” şeklinde cevap veren Meral ise serbest zaman aktivitelerinin unutturucu etkisini vurgulamıştır. Serbest zaman aktiviteleri Akif'in yaşamında:

“Yaşantımı olumlu etkiledi. Kaygı ataklarım azaldı.” ve Güney'in yaşamında ise:

“Serbest zaman etkinlikleri daha mutlu ve enerjik olmamı sağlıyor.” değişikliklerini yaratmıştır. Salim ise bu soruya:

“Çok güzel şeyler kattı.” şeklinde cevap vermiştir. Tedavi süresince düzenlenen Resim-El işi etkinliğinde takı tasarlamaktan memnun kalan Pervin:

“Etkileri olumlu oldu. Özellikle takı mutlu hissettiriyor.” demiştir. Aynı şekilde serbest zaman aktivitelerinden memnun kaldığını ifade eden Buğra ise:

“Maddeyi unutturdu. Beni daha sakin hissettirdi.” diyerek serbest zaman aktivitelerinin madde bağımlılığını unutturucu etkisine değinmiştir.

“Çok önemli yararları oldu. Daha mutlu ve enerjik hissediyorum.” diyen Rıza yaşantısındaki değişimin olumlu olduğunu vurgulamıştır. Buna ek olarak Faik ise:

“Serbest zaman etkinlikleri daha güzel vakit geçirmeme, mutlu olmama neden oluyor.” demiştir.

Serbest zaman aktivitelerine katılmanın yarattığı olumlu etkilerin dışında olumsuz ve etkisiz bir durumun olduğunu belirten katılımcılar da mevcuttur. Bu soruya Enver’in cevabı:

“Hiçbir şey.” Tarık’ın cevabı ise:

“Bir yararı olmadı etkileri hep kötü yönde oldu.” şeklindedir.

Serbest zaman etkinliklerinin alkol ve madde bağımlılığının tekrar etmesinde önleyici olup olmadığına ilişkin soruya katılımcıların neredeyse hepsi serbest zaman aktivitelerinin alkol ve maddeyi unutturucu, kullanma isteğini azaltıcı ve aktivitelerin tedavi sonrasında devam ettirilmesi durumunda daha da önleyici olabileceğini belirtmişlerdir. Verilerden hareketle serbest zaman etkinliklerinin tedavi gören bireylerin bağımlılıkla başa çıkmasına olan etkisinin olumlu olduğunu söylemek mümkündür. Bu soruya Mahmut:

“Tabii ki. Spor yapmak maddeyi unutturuyor. Maddenin krizini anlamıyorum.” şeklinde cevap vererek serbest zaman aktivitelerinin madde yoksunluğunda oluşan krizleri unutturduğunu vurgulamıştır.

“Önleyici rolü olabilir.” diyen Tufan ise serbest zaman aktivitelerinin madde bağımlılığını önleyici olabileceğine ihtimal vermiştir. Yine aynı şekilde kendisinin alkol içme isteğini azalttığını vurgulayan Çağla ise:

“Aktiviteler alkol isteğini azaltıyor.” şeklinde cevap vermiştir. Hanefi ise:

“Önleyici etkisi olabilir.” ve Selami de:

“Tedavi süresince ve daha sonraki yaşantımda alkol gereksinimi hissettiğimde zamanımı başka aktivitelerle ve sporla geçirebileceğimi yeniden hissetmemi sağladı.” diyerek serbest zaman aktivitelerinden sportif faaliyetlerin önemine değinmiştir. Tedavi sonrası serbest zaman aktivitelerinde sürekliliğe dikkat çeken Arif:

“Tedavi sonrasında devam edilirse daha önleyici olur.” demiştir.

“Önleyici. Aktiviteler nedeni ile alkol aklıma gelmiyor.” diyen Akif serbest zaman aktivitelerinin alkol kullanımını unutturucu özelliğine değinmiştir. Güney ise:

“Alkol bağımlılığının tekrar etmemesine yararlı olabilir.” diyerek bir ihtimal olabileceğini belirtmiştir. Aldığı tedaviden memnun kaldığını vurgulayan Salim:

“Evet önleyicidir. Tedavi olumlu olarak dönüş yaptı.” ve Buğra:

“Engelleyebilir. Aklıma maddenin gelmesini istemiyorum.” ifadelerini kullanmışlardır. Rıza’nın bu soruya cevabı:

“Madde kullanmama için yararlıdır. Önleyici olabilir.” Faik’in ise:

“Önleyici olabilir. Aktiviteler madde kullanma isteğini unutturuyor.” şeklindedir ve genel olarak bakıldığında alkol ve madde bağımlılığı tedavisi gören bireyler serbest zaman etkinliklerini unutturucu ve bağımlılığın tekrar başlamasına karşı önleyici olduğu konusunda ortak fikirler paylaşmışlardır.

Serbest zaman aktivitelerinin alkol ve madde bağımlılığının tekrar etmesinde önleyici olduğunu savunanların yanı sıra düzenlenen etkinlikleri alkol ve madde bağımlılığını önlemede tek başına yeterli görmemektedir. Araştırmaya katılan katılımcılar tedavi gören bireyin de bu bağımlılıktan kurtulmayı istemesinin önemi vurgulamışlardır. Davut’un bu soruya cevabı şu şekildedir:

“Birey kendi zihninde kararını vermiş ise kesinlikle önleyicidir.”

“Etkileyicidir ancak insanın kendi istemesi mutlak gereklidir.” diyen Mecnun ise öz-yeterliğin alkol ve madde bağımlılığını bırakmada önemli bir rol oynadığını vurgulamıştır. Meral ise:

“Kişiden kişiye değişebilir ama isteyen için mutlaka yararı vardır. Benim üzerime olan etkisi inanma gücümü arttırması.” ifadelerini kullanarak alkol veya madde bağımlılığını bırakmak isteyen kişinin bu hastalıkla başa çıkabileceğini belirtmiştir.

“Hayır. Her şey beyinde biter.” diyen Enver ise serbest zaman aktivitelerini tek başına yeterli görmemekte ve şahsi alınan kararların daha etkili olduğunu belirtmiştir.

Alkol ve madde bağımlılığı tedavisi süresince düzenlenen serbest zaman aktivitelerinin kişilerin özgüvenlerine nasıl bir etki yarattığına ilişkin soruya katılımcılar bir şeyi başarmanın verdiği haz ve insanlar tarafından beğenilmenin kendilerini daha özgüvenli kıldığını belirtmişlerdir. Mahmut:

“Tabii ki. Özgüvenimi arttırıyor. Çevredeki insanların beni beğenmesi hoşuma gidiyor.” şeklinde cevap vererek toplum tarafından beğenilmenin kendisini mutlu ettiğini ve serbest zaman aktivitelerinin özgüvenini arttırdığı görüşündedir.

“Zamanında kaybettiğim o özgüven hissiyatını kesinlikle geri getirdi. Alkol ve panik bozukluğuma çok destek oldu.” ifadelerini kullanan Selami ise serbest zaman aktivitelerinin hem ruhsal rahatsızlığını tedavi edici olduğunu hem de özgüvenini geri kazandığını belirtmiştir. Tarık ise oldukça emin bir şekilde:

“%100 bir etki yarattı.” cevabını vermiştir. Serbest zaman aktiviteleri sayesinde üretkenliğinin farkına varan Pervin ise:

“Özgüvenimi olumlu etkiledi. Bir şeyler yapabildiğimi gördüm.” cevabını vererek serbest zaman aktivitelerinin özgüven artışını sağladığı görüşündedir. Yine aynı şekilde üretkenliğinin ve özgüvenin arttığını belirten Faik:

“Uğraşıyorum, üretiyorum, özgüvenim artıyor.” ve Rıza:

“Özgüvenimde olumlu etkisi oldu.” demiştir.

“Özgüvenimi arttırıyor.” diye cevap veren Çağla da ortak bir görüşü paylaşmıştır.

Serbest zaman aktivitelerinin özgüveni arttırdığını belirtenlerin yanı sıra araştırmaya katılan katılımcılardan tedavi sürecinde düzenlenen serbest zaman etkinliklerinin özgüvenlerinde bir etki yaratmadığını belirtenler de mevcuttur. Arif:

“Özgüvenimde bir değişiklik yapmadı.” ve Meral:

“Alkol üzerinden bakılırsa değil.” demiştir. Güney’in bu soruya cevabı da yine diğer katılımcılarınki gibidir:

“Özgüvenime bir etkisi olmadı.”

3.4.2. Bağımlılıkla Mücadele İçin Serbest Zaman Etkinlikleri: Relapsta Azalma

Araştırmaya katılan bireylere tedavi sonrasında serbest zaman aktivitelerine katılmakla ilgili niyetleri sorulduğunda tamamına yakını alkol veya madde kullanmaya başlamadan önce yaptığı şeylere geri dönerek, yeni bir hobi edinerek ve spor yaparak sürdürmeyi planladıkları görülmüştür.

“Kesinlikle sürdüreceğim. Tedavi sonunda da spor yapmaya devam edeceğim.” diyen Mahmut serbest zaman aktivitelerinden biri olan sporun yaşamında yer edeceğini söylemiştir. Aynı fikri paylaşan Ahmet:

“İki günde bir spor yapmayı planlıyorum.” cevabını vermiştir. Madde kullanımından vazgeçip tedavi sonrasında iş yaşantısında başarı hedefleyen Enver:

“Çok çalışmak ve aldığım hedeflere ulaşmak istiyorum.” ifadelerini kullanmıştır. Sporunun parçası haline getirme gayretinde olan Tufan:

“Ömür boyu spor yapmak istiyorum.” şeklinde cevaplamıştır. Davut ise:

“Spor salonuna kaydolup devam etmeyi planlıyorum.” diyerek sporu daha planlı ve profesyonel bir biçimde yaşamına entegre etme amacındadır. Sosyal yaşantısındaki yoğunluktan ötürü Mecnun ise:

“Elimden geldiğince katılacağım.” cevabını vererek serbest zaman aktivitelerini sürdürme gayreti içerisinde olduğunu belirtmiştir. Hanefi:

“Her gün yürüyüş yapacağım.” diyerek diğer katılımcılarla ortak görüşü paylaşmıştır.

“Tedavi süreci sona erdiğinde eskisi gibi tekrar kendime zaman ayırmaya, yeni aktivitelerde bulunmaya devam edeceğim.” diyen Selami tedavi sonrasında serbest zaman aktivitelerini sürdürme konusunda kararlı olduğunu belirtmiştir. Meral ise:

“Dans kursuna gitmeyi düşünüyorum ve aktivitelere katılımlarımın devam edeceğini düşünüyorum.” demiştir ve tedavi merkezinde düzenlenmeyen bir serbest zaman aktivitesi olan dansa yazılmayı planlamaktadır.

“Serbest zaman aktivitelerini sürdürmeyi düşünüyorum. Çünkü, bu aktiviteler panik duygumu, endişemi azaltıyor.” ifadelerini kullanan Akif serbest zaman aktivitelerinin ruhsal yönden tedavi edici olduğunu dile getirmiştir. Aynı kararlılıkta olan Güney:

“Serbest zaman aktivitelerine devam etmeyi düşünüyorum.” ve Salim:

“Daha güzel bir aktiviteler tadacağıma inanıyorum.” cevaplarını vermişlerdir.

Tedavi merkezinde düzenlenen Resim-El işi etkinliğinde bulunan takı tasarımını tedavi sonrasında da devam ettirmeyi düşünen Pervin:

“Takıyı sürdürmeyi düşünüyorum.” şeklinde cevaplamıştır. Buğra ise sportif faaliyetler konusunda kendini motive ederek:

“Spor yapmayı isterim.” demiştir.

“Devam etmeyi düşünüyorum. Maddeden uzaklaştıracağını düşünüyorum.” ifadelerini kullanan Rıza ise tedavi sonrasında madde bağımlılığı ile başa çıkmada kendisini serbest zaman aktivitelerinin unutturucu özelliğiyle motive etmektedir. Diğer katılımcılarla serbest zaman aktivitelerini sürdürme konusunda ortak görüşü paylaşan Faik ise geçmişteki kişisel hobisini sürdürmek istediğini belirterek:

“Hayvanlarım ile uğraşmaya devam etmeyi düşünüyorum.” cevabını vermiştir.

Araştırmadan elde edilen bulgulara göre, katılımcıların çoğunun serbest zaman aktivitelerini alkol ve madde bağımlılığının tedavisinde önemli bir araç olarak gördüğünü söyleyebiliriz. Katılımcıların verdikleri cevaplar incelendiğinde serbest zaman aktiviteleri alkol ve madde bağımlılığını önleyici, tedavi edici ve unutturucu olarak görülmektedir. Ayrıca katılımcıların çoğunluğu tedavi sonrasında serbest zaman aktivitelerini sürdürme konusunda isteklidirler.

4. TARTIŞMA

Relaps, alkol ve madde kullanım bozukluklarını tedavi etmeye çalışan bireyler için önemli bir sorun olmaya devam etmektedir. Bu araştırmada, alkol ve madde bağımlılığın tedavisinde Bilişsel Davranışçı Model, fiziksel aktivite ve egzersiz destekli tedavi programlarının geliştirilmesi adına literatüre yarar sağlayacağı düşünülmektedir. Bilişsel Davranışçı Modelin odak noktası yüksek riskli durumları tanımlama, *relaps* ile başa çıkabilme ve öz-yeterliliği arttırmadır.

Literatürde, tedavi kazanımlarının tedavi sonrasında da sürdürülmesini sağlamaya yönelik stratejileri değerlendiren çalışmaların sayısı sınırlıdır. Araştırmacılar yaşam tarzı değişikliği ile ilgili çalışmalar üzerinde yoğunlaşmamış olup, fiziksel aktivite ve alkol-madde kullanım bozukluklarının tedavisi ile ilgili çalışmalar günümüzde gittikçe artmaktadır. Literatür incelendiğinde alkol bağımlılığı olan erişkinlerde fiziksel aktivite ve egzersiz uygulamalarını özel olarak incelemek için çeşitli çalışmalar yapılmıştır (Can, 2016; Eraslan ve ark., 2014; Giesen ve ark., 2015; Hallgren ve ark., 2017; Kendzor ve ark., 2008; Mays ve ark., 2010; Yeltepe Ercan ve ark., 2016). Ayrıca erişkinlerde madde bağımlılığı ile fiziksel aktivite ve egzersiz uygulamalarını inceleyen çalışmaların sayısı da son yıllarda artmaktadır (Abrantes ve ark., 2011; Brown ve ark., 2010; De Grace ve ark., 2017; Karaaslan, 2017; Nani ve ark., 2017; Spanner, 2012; Tollie, 2017; Tull ve ark., 2018; Wang ve ark., 2014; Zschucke ve ark., 2012).

Araştırma bulguları incelendiğinde bireylerin alkole veya maddeye başlamasındaki birincil sebep kişinin etkileşimde bulunduğu sosyal çevre ve bireysel nedenler olmuştur. Ayrıca, katılımcılar ilk deneyimlerinin gençlik yıllarında olduğunu belirtmişlerdir. Karaaslan (2017) tarafından yapılan çalışmada maddeye başlama yaşı 14-15 olarak ortaya koyulmuştur. Maddeye başlama nedenleri ise stres yönetiminin olmaması, olumsuz duygulardan arınma isteği, merak ve bir gruba ait olma isteği şeklinde sıralanmıştır. Altındağ ve Özkan (2001) ise uçuşu madde

kullanımının genç nüfusta 2001-2004 yılları arasında %40 arttığını saptamıştır. Kuğu ve ark., (2000) da uçucu maddeye başlama yaşını 14 olarak saptamıştır. Aynı şekilde Williams ve Cole (1998) da madde kullanımına başlangıç yaşının 9-15 yaş aralığında olduğunu saptamıştır. De Grace ve ark. (2017), bireylerin madde kullanımına başlamasında okul yıllarında maruz kaldıklarını ve sosyal çevreye bağlı olarak madde kullanma olasılığını artırabileceğini veya azaltabileceğini belirtmişlerdir. Aktan ve ark. (2018), madde kullanım yaşının ortaokul çağındaki gençlere kadar düştüğü sonucuna varmışlardır. Yapılmış araştırmalar ve bulgularımızdan hareketle alkol ve madde bağımlılığı gibi bağımlılıkların başlamasında etkili olan nedenlerin sosyal çevre ve başlama yaşını ise ergenlik çağı olarak söyleyebiliriz.

Araştırmaya katılan bireylerin kullandıkları alkol veya maddeye yükledikleri anlam hem onları rahatlatan ve pozitif olarak etkileyen hem de onlara zarar veren ve kullanmaktan kendilerini alamadıkları bir şey olarak tanımladıkları görülmüştür. Literatüre bakıldığında Anderson ve Loomis (2003), Yaşan ve Gürgen (2004) yaptıkları çalışmalarda bireylerin madde kullanımını sonrasında eksitasyonun (beyin kabuğundaki sinir merkezlerinin aşırı biçimde uyarılması sonucunda duyarlılığın ileri derecede artışı) gelişmesiyle mutluluk verici bir deneyim elde ettikleri bulgusuna varmıştır. Ertüzün ve ark. (2016), ise yaptıkları çalışmada bireylerin madde bağımlılığı algısını: vazgeçilmesi zor bir alışkanlık, yoksunluk dolayısıyla gelen madde krizleri şeklinde tanımlamışlardır. Carruthers (1993) ise, bireylerin alkol ve madde kullanmalarının kendilerine yaşadıkları anın keyfini çıkarma hissi verdiğini belirtmiştir. Araştırmamızda alkol ve madde kullanımından zevk almasa da kullanmayı bir zorunluluk olarak görenler de mevcuttur.

Serbest zamanın aktivitelerinin seçimi, serbest zamanın değerlendirilmesi ve alkol ve madde kullanmaya başladıktan sonra yaşantıdaki değişikliklerin sorulduğu soruya katılımcılar alkol ve madde kullanımının genel olarak yaşamlarını olumsuz yönde etkilediğini vurgulamışlardır. Beal ve ark. (2001), arkadaş grubuyla serbest zamanlarını verimli değerlendiremeyip yanlış yerlerde bulunan bireylerin madde kullanım oranlarının sosyal faaliyetlere katılanlara göre daha yüksek bulmuşlardır.

Buna ek olarak, Ertüzün ve ark. (2016) ise araştırmasında bireylerin serbest zaman aktivitelerinin tamamen değiştiğini ve daha önceden yaptıkları faaliyetlerden uzaklaşarak sadece madde kullanımı ve arayışıyla ilgili bir yaşama doğru sürüklendiklerini belirtmişlerdir. Ayrıca, Atmaca (1997); Büküşoğlu ve Bayturan (2005); Seçgin (1996), iyi değerlendirilmeyen serbest zamanların kişide sıkılma algısı oluşturduğunu ve bu durumun da alkol ve madde kullanıma yol açtığı sonucuna ulaşmışlardır. Faulkner, (1991); Imms ve ark. (2016); McCormick ve Dattilo (1995) ise, alkol ve madde bağımlılığı problemi olan insanların serbest zamanlarında, alkol ve madde bağımlılığı sorunu olmayanlardan farklı olduğunu, bu nedenle tercih edilen serbest zaman aktivitelerinde devamlılığın sürdürülemediğini belirtmişlerdir. Bu veriler çalışmamızın bulgularını destekler niteliktedir. Katılımcıların büyük kısmı bağımlılık sürecinde serbest zaman kullanımlarında değişiklik olduğunu vurgulamışlardır.

Serbest zaman aktiviteleriyle yaşanan değişimlere geldiğimizde katılımcılar alkol ve madde bağımlılığı tedavisi süresince fiziksel aktivite ve serbest zaman etkinliklerine katılmanın tedaviyi olumlu etkileyeceğini düşünmektedirler. Çalışmalar, alkol ve madde bağımlılığı tedavisine fiziksel aktivite bileşeninin eklenmesinin kısa süreli alkol ve madde bağımlılığı tedavisi sonuçlarını iyileştirebileceğine dair kanıtlar sağlamaktadır (Hausenblas ve ark., 2017; Lenze ve ark., 2016). Abrantes ve ark. (2011); Brown ve ark. (2010); Kremer ve ark. (1995); Mays ve ark. (2010), serbest zaman aktivitelerinden egzersizin diğer tedavi programlarından ayrı bir faktör olduğu belirtmişlerdir. Wang ve ark. (2014) alkol bağımlılığı olan hastalarda, egzersizin *anksiyete* belirtilerini anlamlı bir şekilde azalttığını bulmuştur. Aynı zamanda Yeltepe Ercan ve ark., (2016) egzersiz yapmanın bireylerin depresyon, *anksiyete* ve yaşam kalitesine olumlu bir etkisinin olduğu sonucuna varmıştır. Fiziksel aktivitenin psikolojik yararlar sağlayan ve yüksek riskli bazı durumlarda başa çıkma becerisi olarak işlev görebilen alternatif, mücadeleci ve eğlenceli bir davranış olduğunu bilinmektedir (Cousins, 2003; Fletcher ve ark., 2008). Can (2016) egzersizin depresyonu, *anksiyeteyi* azaltarak ve öz-yeterliği de artırarak etkili olduğu, dolaylı olarak *relapsı* önlemede katkı sağladığı sonucuna varılmıştır.

Serbest zaman aktiviteleriyle özgüvende yaşanan değişimlere ilişkin soruda katılımcıların cevapları hem olumlu etki hem de etkisiz şeklindedir ve cevaplar homojen bir dağılım göstermiştir. Mays ve ark. (2010) sporun, alkol kullanım sorunu olanlar ve ergenlerde alkol kullanımının olumsuz sonuçlarını önlemek için önemli ve etkin bir ortam oluşturabileceği belirtilmiştir. Bilişsel Davranışçı Modelin odak noktası bireyin karşılaştığı yüksek riskli durumlarda artan öz-yeterlik sayesinde *relaps* oluşumunda azalma sağlamaktır. Bu bağlamda Tunçbilek (2018), yüzme sporu ile ilgilenen öğrencilerin diğer öğrencilere göre madde bağımlılığından korunma öz-yeterliklerinin daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Kulu ve ark. (2018), bağımlılıkta düzenli egzersizin benlik saygısına olumlu etkisi olduğu sonucuna varmıştır. Aynı şekilde Can (2016) egzersizin öz-yeterliği arttırdığı sonucuna varmıştır. Greenfield ve ark. (2000), alkol bağımlılığı olan bireyler üzerinde yaptığı çalışmada düşük öz-yeterliğin *relaps* için risk yarattığını bildirmiştir. Araştırmamızdaki bulgulardan hareketle serbest zaman aktivitelerinin özgüven artışı sağladığı söylenebilir.

Serbest zaman etkinliklerine katılmakla bireylerin yaşantılarında yarattığı etkilere ilişkin soruya katılımcılar serbest zaman aktivitelerinin iyi vakit geçirerek onları iyi hissettirdiğini, psikolojik olarak rahatlattığını söylemişlerdir. Araştırmaya katılan katılımcıların neredeyse tamamına yakını serbest zaman aktivitelerini onları motive eden ve öz-yeterliğini arttıran bir araç olarak görmüştür. Fiziksel aktivite ve egzersizin psikolojik ve fiziksel iyi olma durumu oluşturduğu bilinmektedir (Lawlor ve Hopker, 2001). Doyne ve ark. (1983), ağır depresyon hastası hastalarına özel egzersiz programı uyguladıktan sonra depresif semptomlarda azalma sağlandığını gözlemiştir. Doyne ve ark. (1987) bir başka çalışmasında depresyon hastası bireylere aerobik ve anaerobik egzersiz programı uygulamıştır ve hastaların depresyon düzeylerinde azalma kaydetmiştir. Benzer araştırmalarda Martinsen ve ark. (1989), depresyon tedavisi gören hastalara aerobik ve anaerobik egzersiz uygulamıştır. Egzersiz sırasında hastaların depresyon skorunun düştüğü gözlemlenmiştir. Petruzzello ve ark. (1991) ise, on haftayı aşmakta olan bir egzersiz programının kaygı ve anksiyeteyi azalttığı sonucuna varmıştır. Woolery ve ark. (2004) ise farklı bir şekilde, depresyon tedavisi olarak yoga egzersizlerini uygulamışlardır ve çalışma

sonunda hastaların depresyon düzeyinde anlamlı bir düşüş yaşandığı sonucuna varmışlardır. Yapılan araştırmalardan da görüleceği üzere fiziksel aktivite ve egzersiz kişide depresyon, kaygı ve anksiyeteyi azaltarak bireyde iyi olma hali yaratmaktadır.

Serbest zaman etkinliklerine katılmanın bireylerde alkol veya madde kullanma isteğini unutturduğuna ilişkin olarak Ermalinski ve ark. (1997); Smith ve ark. (2008); Ussher ve ark. (2004), yaptıkları çalışmalarda, düzenli egzersizin alkol ve madde kullanıma dürtüsünü azalttığı ve böylelikle bireylerde alkol ve madde kullanma isteğine karşı azalma olduğu sonucuna varmışlardır. Bu araştırmalar çalışmamızın bulgularını desteklemektedir.

Katılımcılar tedavi sonrasında serbest zaman aktivitelerini sürdürme konusunda ise istekli oldukları gözlenmiştir. Nani ve ark., (2017) alkol ve madde bağımlılığı rehabilitasyon merkezlerinin katılımcılarının, yaşamları boyunca mutluluklarını bir şekilde iyileştirmek için egzersiz ve rekreasyon programlarına daha sık katılmaları için motive edilmeleri gerektiğini belirtmiştir. Read ve ark. (2001), alkol kullanım bozukluğu olan hastalara yaptıkları çalışmada, tedavi sonrasında hastaların %54'ü fitness programına kesinlikle katılacaklarını belirtmişlerdir. Günal ve ark. (2018), fiziksel aktivitelerde devamlılığın sağlanması için güdülenmenin önemli olduğu sonucuna varmışlardır. Yapılan araştırmalar ile bulgularımız karşılaştırıldığında tedavi sonrasında serbest zaman aktivitelerinin sürdürülmesini sağlamak için bir araç bulunmasının önemli olduğunu söyleyebiliriz. Araştırmaların sonuçlarına baktığımızda bulgularımızın desteklenir nitelikte olduğunu görmekteyiz.

Yapılmış araştırmalar ve bulgularımızdan hareketle katılımcıların görüşleri Bilişsel Davranışçı Model bağlamında incelendiğinde, serbest zaman etkinliklerini etkili başa çıkma stratejisi olarak gören katılımcıların öz-yeterliklerinde bir artış algıladıkları, bu durumunda tedavi sürecindeki kazanımların sürdürülmesi ve sonrasında yaşanabilecek *relapsa* karşı önleyici olabileceği söylenebilir.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Alkol ve madde bağımlılığı tedavisi gören bireylerin görüşlerine göre serbest zaman aktivitelerinin alkol ve madde bağımlılığı tedavi sürecindeki rolünü incelemek amacıyla yapılan çalışmanın sonuçları aşağıda verilmiştir.

1. Alkol ve madde bağımlılığı tedavisi gören bireylerin görüşlerine göre alkol veya madde kullanmaya başlama nedenlerinin etkileşimde bulundukları sosyal çevre ve bireysel kaynaklı olduğu görülmüştür.

2. Alkol ve madde bağımlılığı tedavisi gören bireylerin görüşlerine göre alkol veya madde bireyler için hem kullanımı haz veren ve hem de kendilerine zarar veren bir alışkanlık olduğunu ifade etmişlerdir.

3. Alkol ve madde bağımlılığı tedavisi gören bireylerin görüşlerine göre alkol veya madde kullanımı sonrasında sosyal hayatlarında, ekonomik durumlarında ve sağlıklarında olumsuz durumlar ortaya çıktığı görülmüştür.

4. Alkol ve madde bağımlılığı tedavisi gören bireylerin görüşlerine göre alkol veya madde kullanım bozukluğundan önce bireylerin serbest zamanlarını fiziksel aktivite, egzersiz, sosyal aktivite ve kişisel bir hobi ile geçirdikleri görülmüştür.

5. Alkol ve madde bağımlılığı tedavisi gören bireylerin görüşlerine göre alkol veya madde kullanım bozukluğu serbest zaman aktivitelerinin seçimi üzerinde olumsuz etkiye sebep olduğu görülmüştür.

6. Alkol ve madde bağımlılığı tedavisi gören bireylerin görüşlerine göre serbest zaman aktivitelerinin kişilere öz-yeterlik ve motivasyon sağladığı görülmüştür.

7. Alkol ve madde bağımlılığı tedavisi gören bireylerin görüşlerine göre serbest zaman aktivitelerinin *relapsı* (nüksetme) önleyici buldukları görülmüştür.

8. Alkol ve madde bağımlılığı tedavisi gören bireylerin görüşlerine göre serbest zaman aktiviteleri kişilerin özgüvenlerinde hem olumlu bir etki yaratırken hem de herhangi bir etki yaratmadığı görülmüştür.

9. Alkol ve madde bağımlılığı tedavisi gören bireylerin görüşlerine göre bireylerin tedavi sonrası serbest zaman aktivitelerini sürdürme niyetinde oldukları görülmüştür.

Araştırmamızın amacında da belirtildiği gibi çalışmamız, alkol ve madde bağımlılığı tedavisi gören bireylerin serbest zaman aktivitelerini *relapsa* (nüksetme) karşı önleyici bulup bulmadıklarına ilişkin görüşlerini belirlemek amacıyla planlanmıştır ve serbest zaman aktivitelerinin psikolojik ve sosyal açıdan olumlu değişim sağladığının bilinmesi de araştırmanın önemini daha da arttırmaktadır. Katılımcıların verdikleri cevaplar sonucunda serbest zaman aktiviteleri alkol ve madde bağımlılığının *relapsına* (nüksetme) karşı önleyici olduğunu söyleyebiliriz. Katılımcılar tedavi sonrasında serbest zaman aktivitelerini sürdürme konusunda ise ortak görüşe sahiptirler.

Öneriler

1. Alkol ve madde bağımlılığı tedavisi sonrası bireylerin toplumda vakit geçirebilecekleri, topluma adapte olabilecekleri, geleceğe odaklanabileceği bu tür serbest zaman aktivitelerinin tedavi programlarına entegre edilerek devamlılık sağlanabilir.

2. Tedavi merkezlerinde bir rekreasyon uzmanının istihdam edilmesi ve rehabilitasyon sürecinde bireyler için aktif bir rekreasyon programının düzenlenmesi tedavi sürecinin etkinliğinde daha etken bir role sahip olabilir.

Gelecekte Yapılacak Araştırmalar İçin Öneriler

1. Ulusal literatürde alkol ve madde bağımlılığının tedavisinde serbest zaman aktivitelerinin rolü ile ilgili araştırmalar oldukça sınırlıdır. Bu alandaki çalışmaların artmasıyla yapılan araştırmaları karşılaştırma imkanı bulunacak ve farklı bir perspektif oluşturulacaktır. Bu nedenle gelecekte serbest zaman aktivitelerinin alkol ve madde bağımlılığı tedavisindeki rolünü inceleyen araştırmaların arttırılması ve farklı boyutlarla ilişkilendirilmesi önerilmektedir.

2. Alkol ve madde bağımlılığı tedavisinde serbest zaman etkinliklerinin rolünü incelemek adına daha uzun bir periyot dahilinde ön test-son test yöntemi kullanılabilir.

3. Gelecekte yapılacak çalışmalarda katılımcıların egzersiz düzeyleri ve tercihleri dikkate alınarak rekreasyon programlarının içeriği düzenlenebilir.

4. Çalışmaya katılanların çoğu erkektir, kadınlarda serbest zaman ve alkol ve madde kullanımı arasındaki ilişkinin tam olarak belirlenmesi adına gelecekteki çalışmalarda kadın-erkek katılımcı sayısının daha homojen olması önerilebilir.

ÖZET

Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavisi Gören Bireylerin Görüşlerine Göre Serbest Zaman Aktivitelerinin Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Sürecindeki Rolü

Bu çalışmanın amacı, Ankara'daki özel bir psikiyatri hastanesinin AMATEM bölümünde alkol ve madde bağımlılığı tedavisi gören bireylerin serbest zaman aktivitelerini *relapsa* (nüksetme) karşı önleyici bulup bulmadıklarına ilişkin görüşlerini belirlemektir.

Araştırmada nitel araştırma değerlerinden fenomenoloji kullanılmıştır. Çalışma grubunu oluşturmak için amaçlı örnekleme yöntemlerinden ölçüt örnekleme yöntemi seçilmiştir. Araştırma Ankara'da Özel Bir Psikiyatri hastanesinin AMATEM bölümünde tedavi gören 20 katılımcıyla yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak yapılmıştır. Verilerin analizinde tematik analiz yöntemi kullanılmıştır.

Çalışmada katılımcılar, serbest zaman aktivitelerini alkol ve madde bağımlılığının tedavisinde önleyici, tedavi edici ve unutturucu olarak görmektedir. Yapılan analizler sonrasında 4 ana tema ve 4 alt tema oluşturulmuştur. Bu bağlamda birinci tema “İlk Tanışma: Bağımlılığın Kıyısında”, ikinci tema “Ona Bir Anlam Yüklüyorum”, üçüncü tema ise “Sosyal Yaşam ve Serbest Zaman Kullanımındaki Değişiklikler” ve bu tema içerisinde yer alan 2 adet alt tema “Yaşantım Değişiyor” ve “Serbest Zamanı Kullanımım Farklılaşıyor” şeklindedir. Son olarak “Başa Çıkma Stratejisi Olarak Serbest Zaman” ana teması için oluşturulan 2 adet alt başlık ise “Öz-yeterliğim Artıyor” ve “Bağımlılıkla Mücadele İçin Serbest Zaman Etkinlikleri: Relapsta Azalma” şeklindedir.

Araştırmanın sonuçlarına göre, katılımcıların görüşleri Bilişsel Davranışçı Model bağlamında incelendiğinde, serbest zaman etkinliklerini etkili başa çıkma stratejisi olarak gören katılımcıların öz-yeterliklerinde bir artış algıladıkları, bu durumunda tedavi sürecindeki kazanımların sürdürülmesi ve sonrasında yaşanabilecek *relapsa* karşı önleyici olabileceği söylenebilir.

Anahtar Sözcükler: Alkol ve Madde Bağımlılığı, Fiziksel Aktivite, Serbest Zaman

SUMMARY

The Role of Leisure Activities in Alcohol and Substance Addiction Treatment Process According to the Opinions of Individuals Treated with Alcohol and Substance Addiction

The aim of this study was to determine the opinions of individuals who were treated for alcohol and drug addiction in a private psychiatric hospital in Ankara.

In the research, phenomenology was used in the qualitative research values. The criterion sampling method was chosen from the purposeful sampling methods to create the study group. The study was carried out using semi-structured interview form with 20 participants who were treated in AMATEM department of a private psychiatric hospital in Ankara. Thematic analysis method was used for data analysis.

In the study, participants see that their free time activities are preventive, curative and ineffective in the treatment of alcohol and drug addiction. After the analysis, 4 main themes and 4 sub-themes were created. In this context, the first theme is “First Meeting: On the Edge of Addiction”, the second theme is “I Make a Sense of It”, the third theme is “Changes in Social Life and Leisure” and 2 subthemes in this theme are “My Life Is Changing” and “My Leisure Usage Is Differentiating”. Finally, two sub-headings for the main theme of “Leisure as Coping Strategy ”are “My Self-Efficacy is Increasing” and “Leisure Activities for Fighting Addiction: Relapse Decrease”.

According to the results of the study, when the opinions of the participants are examined in the context of the Cognitive Behavioral Model, it can be said that the participants who perceive the leisure time activities as an effective coping strategy perceive an increase in their self-efficacy, in this case the continuation of the gains in the treatment process and the prevention against the relapse that may occur after.

Key Words: Alcohol and Substance Addiction, Leisure Time, Leisure Time Activities, Physical Activity.

KAYNAKLAR

- ABRANTES AM, BATTLE CL, STRONG DR, ING E, DUBREUIL ME, GORDON A, BROWN RA (2011). Exercise preferences of patients in substance abuse treatment. *Mental health and physical activity*, 4(2), 79-87.
- ABUSE S, ADMINISTRATION MHS (2016). 2015 National Survey on Drug Use and Health.
- ACEE W, KIM H, KIM HJ, KIM JI, CHU HNR, KIM M, Boredom Research Group. (2010). Academic boredom in under-and over-challenging situations. *Contemporary Educational Psychology*, 35(1), 17-27.
- ACEVEDO JC (2010). A cross-cultural study of leisure among Mexicans in the state of Guerrero, Mexico and Mexican immigrants from Guerrero in the United States.
- ADDOLORATO G, ABENAVOLI L, LEGGIO L, GASBARRINI G (2005). How many cravings? Pharmacological aspects of craving treatment in alcohol addiction: a review. *Neuropsychobiology*, 51(2), 59-66.
- ADDOLORATO G, LEGGIO L, HOPF FW, DIANA M, BONCI A (2012). Novel therapeutic strategies for alcohol and drug addiction: focus on GABA, ion channels and transcranial magnetic stimulation. *Neuropsychopharmacology*, 37(1), 163.
- AKFERT SK, ÇAKICI E, ÇAKICI M (2009). Üniversite öğrencilerinde sigara-alkol kullanımı ve aile sorunları ile ilişkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 10, s.:40-47.
- AKTAN O, YILMAZ M, YILMAZ M (2018). Ortaokullarda Uygulanan Bağımlılıkla Mücadele Programının Etkililiğinin Değerlendirilmesine Yönelik Yönetici, Öğretmen ve Veli Görüşleri.
- ALAM Z, ABDOLLAHI M, HIGGS P, DOLAN K (2015). Drug use treatment and harm reduction programs in Iran: A unique model of health in the most populated Persian Gulf country. *Asian journal of psychiatry*, 16, 78-83.
- ALTINDAĞ A, ÖZKAN M, OTO R (2001). İnhalanla ilişkili bozukluklar. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 11(2), 143-148.
- AMATEM (Alkol ve Madde Bağımlılığı Araştırma, Tedavi ve Eğitim Merkezi) (2013). Yönetmelik. T.C Resmi Gazete, 28866, 12/29/2013, <http://www.tkhk.gov.tr/> DB/9/1795_- amatem-yonetmelik.

- AMERICAN COLLEGE OF SPORT AND MEDICINE (2000). ACSM's Guidelines for Exercise Testing and Prescription, sixth ed., Baltimore, MD: Lippincott, Williams and Wilkins.
- AMERİKAN PSİKIYATRİ BİRLİĞİ (2000). DSM-IV-TR Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı, Gözden Geçirilmiş Çeviri 4. Baskı, (Çev. Ed: Köroğlu, 2005). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- ANDERSON CE, LOOMIS GA (2003). Recognition and prevention of inhalant abuse. *American family physician*, 68(5), 869-874.
- ANGROSINO MV, MAYES DE PEREZ KA (2000). Rethinking observation. From method to context. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative research* (pp. 673–702). Thousand Oaks, CA: Sage.
- ARAI SM, PEDLAR AM (1997). Building communities through leisure: Citizen participation in a healthy communities initiative. *Journal of Leisure Research*, 29(2), 167-182.
- AREVALO S, PRADO G, AMARO H (2008). Spirituality, sense of coherence, and coping responses in women receiving treatment for alcohol and drug addiction. *Evaluation and program planning*, 31(1), 113-123.
- ASTALS M, DOMINGO-SALVANY A, BUANAVENTURA CC, TATO J, VAZQUEZ JM, MARTIN-SANTOS R (2008). Impact of substance dependence and dual diagnosis on the quality of life of heroin users seeking treatment. *Subst Use Misuse*; 43: s.:612-632.
- ATMACA H (1997). Boş zaman-kütüphane bağlamında psikolojik ve sosyolojik açılardan birey. *Türk Kütüphaneciliği*, 11(4), 326-336.
- BAARD PP, DECI EL, RYAN RM (2004). Intrinsic Need Satisfaction: A Motivational Basis of Performance and Well-Being in Two Work Settings 1. *Journal of applied social psychology*, 34(10), 2045-2068.
- BAKER TB, PIPER ME, MCCARTHY DE, MAJESKIE MR, FIORE MC (2004). Addiction motivation reformulated: an affective processing model of negative reinforcement. *Psychological review*, 111(1), 33.
- BALCI V, KOÇAK F (2014). Spor ve rekreasyon alanlarının tasarımında ve kullanımında çevresel sürdürülebilirlik. *Spor ve Performans Araştırmaları Dergisi*, 5(2), 46-58.
- BANDURA A (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological review*, 84(2), 191.

- BANDURA A, CERVONE D (1983). Self-evaluative and self-efficacy mechanisms governing the motivational effects of goal systems. *Journal of personality and social psychology*, 45(5), 1017.
- BANDURA A, JOURDEN FJ (1991). Self-regulatory mechanisms governing the impact of social comparison on complex decision making. *Journal of personality and social psychology*, 60(6), 941.
- BARBALET JM (1999). Boredom and social meaning. *The British Journal of Sociology*, 50(4), 631-646.
- BEAL AC, AUSIELLO J, PERRIN JM (2001). Social influences on health-risk behaviors among minority middle school students. *Journal of Adolescent Health*, **28**28, s.:474- 480.
- BEATTIE MC, LONGABAUGH R (1999). General and alcohol-specific social support following treatment. *Addictive Behaviors*,24(5), 593-606.
- BECK AT, WRIGHT FD, NEWMAN CF, LIESE BS (1993). *Cognitive Therapy of Substance Abuse*. New York: Guilford Press.
- BECK AT, STEER RA, BROWN GK (1996). *Manual For the Beck Depression Inventory-II*. San Antonio: Psychological Corporation.
- BECK AT, EPSTEIN N, BROWN G, STEER RA (1998). An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *J Consult Clin Psychiatry*; **56**: s.:893-897.
- BEICKEL WK, AMASS L, HIGGINS ST, BADGER GJ, ESCH R (1997). Behavioral treatment improves outcomes during opioid detoxification with buprenorphine. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, **65**, s.:803-810.
- BELTON T, PRIYADHARSHINI E (2007). Boredom and schooling: a cross-disciplinary exploration. *Cambridge Journal of Education*, 37(4), 579-595.
- BERG EP, DINH TQ (2001). U.S. Patent No. 6,203,536. Washington, DC: U.S. Patent and Trademark Office.
- BEST D, BECKWITH M, HASLAM C, ALEXANDER HASLAM S, JETTEN J, MAWSON E, LUBMAN DI (2016). Overcoming alcohol and other drug addiction as a process of social identity transition: the social identity model of recovery (SIMOR).*Addiction Research & Theory*, 24(2), 111-123.
- BIDDLE SJH, MUTRIE N (2001). *Psychology of Physical Activity Determinants, Well-being and Interventions*. London: Routledge.

- BİRCAN S, ERDEN G (2011). Madde bağımlılığı: aile ile ilgili olası risk faktörleri, algılanan ebeveyn kabul-reddi ve çocuk yetiştirme stilleri. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 18(3), s.:211-222.
- BLAKELY TL, DATTILO J (1993). An exploratory study of leisure motivation patterns of adults with alcohol and drug addictions. *Therapeutic recreation journal*, 27(4), 230-238.
- BRADLEY R, CORWYN R (2004). Life satisfaction among european american, african american, chinese american, mexican american, and dominican american adolescents. *International Journal of Behavioral Development*, 28(5), 385-400.
- BRAUN V, CLARKE V (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77-101.
- BRAUN V, CLARKE V (2012). APA handbook of research methods in psychology. Cooper H, Thematic analysis, 2.
- BROWN RA, EVANS DM, MILLER IW, BURGESS ES, MUELLER TI (1997). Cognitive behavioral treatment for depression in alcoholism. *J Consult Clin Psych*; 65: s.:715-726.
- BROWN RA, ABRANTES AM, READ JP, MARCUS BH, JAKICIC J, STRONG DR (2010). A pilot study of aerobic exercise as an adjunctive treatment for drug dependence. *Ment Health Phys Act*; 3: 27-34.
- BROWN SW, WELSH MC, LABBE EE, VITULLI WF, KULKAMI P (1992). Aerobic exercise in the psychological treatment of adolescents. *Percept Motor Skill*; 74: s.:555-560.
- BROWNELL KD, MARLATT GA, LICHTENSTEIN E, WILSON GT (1986). Understanding and preventing relapse. *American psychologist*, 41(7), 765.
- BRUCE RA, BLACKMON JR, JONES JW, STRAIT G (1963). Exercise testing in adult normal subjects and cardiac patients. *Pediatrics*; 32: 742-756.
- BRZYCKI M (1993). Strength testing-predicting a one-rep max from reps-to-fatigue. *Joperd*; 68: 88-90.
- BUCHER AC (1972). Foundations of Physical Education. the CV Mosby Company Saint Louis. Bucher CH ve Bucher CA (1974). Recreation For Today's Society, New Jersey.
- BULUT M, KOÇAK F (2016). Hazırlık öğrenimi gören kadın üniversite öğrencilerin rekreatif etkinliklere katılmalarını engelleyen faktörlerin belirlenmesi. *Spor ve Performans Araştırmaları Dergisi*, 7(2), 61-71.

- BURGESS ES, BROWN RA, KAHLER CW, NIAURA R, ABRAMS DB, GOLDSTEIN MG, MILLER IW (2002). Patterns of change in depressive symptoms during smoking cessation: who's at risk for relapse?. *Journal of consulting and clinical psychology*, 70(2), 356.
- BURKEEN JRW, ALSTON MA (2001). Using recreation: to prevent violence and drug abuse. *Parks & Recreation (Ashburn)*, 36(3), 80-85.
- BURLING TA, REILLY PM, MOLTZEN JO, ZIFF DC (1989). Self-efficacy and relapse among inpatient drug and alcohol abusers: a predictor of outcome. *Journal of studies on alcohol*, 50(4), 354-360.
- BURNETT-WOLLE S, GODBEY G (2007). Refining research on older adults' leisure: Implications of selection, optimization, and compensation and socioemotional selectivity theories. *Journal of Leisure Research*, 39(3), 498-513.
- BÜKÜŞOĞLU N, BAYTURAN AF (2005). The Role Of Leisure Time Activities On The Concept Related To The Psycho-Social Development Of The Youth. *Ege Tıp Dergisi*, 44(3), 173-177.
- CALHOUN C (2011). Living with boredom. *Sophia*, 50(2), 269-279.
- CAN G (2016). Alkol Kullanım Bozukluğunda Bilişsel Davranışçı Model Temelli ve Psikoeğitim Destekli Egzersizin Depresyon, Anksiyete ve Öz-yeterlilik Düzeyine Etkisi. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, (Doktora Tezi), Erzurum.
- CARDON MS, KIRK CP (2015). Entrepreneurial Passion as Mediator of the Self-Efficacy to Persistence Relationship. *Entrepreneurship theory and practice*, 39(5), 1027-1050.
- CARROLL KM (1996). Relapse prevention as a psychosocial treatment: A review of controlled clinical trials. *Experimental and clinical psychopharmacology*, 4(1), 46.
- CARROLL KM, NICH C, FRANKFORTER TL, BISIGHINI RM (1999). Do patients change in the way we intend? Treatment-specific skill acquisition in cocaine-dependent patients using the Cocaine Risk Response Test. *Psychological Assessment*, 11(1), 77-85.
- CARRUTHERS CP (1993). Leisure and alcohol expectancies. *Journal of Leisure Research*, 25(3), 229-244.
- CASH TF (2012). Cognitive-behavioral perspectives on body image. In *Encyclopedia of body image and human appearance*(s.: 334-342).
- CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (2017). CDC. 2016. HIV Surveillance Supplemental Report, 21(4).

- CHASE KA, SHARMA RP (2013). Nicotine induces chromatin remodelling through decreases in the methyltransferases GLP, G9a, Setdb1 and levels of H3K9me2. *International Journal of Neuropsychopharmacology*, 16(5), 1129-1138.
- CHEN SY, FU YC (2008). Leisure participation and enjoyment among the elderly: Individual characteristics and sociability. *Educational Gerontology*, 34(10), 871-889.
- CHEN W, HONG Y, ZOU X, MCLAUGHLIN MM, XIA Y, LING L (2013). Effectiveness of prize-based contingency management in a methadone maintenance program in China. *Drug and Alcohol Dependence*, 133: 270-274.
- CHERNISS C (2017). Role of professional self-efficacy in the etiology and amelioration of burnout. In *Professional burnout* (pp. 135-149). Routledge.
- CHRISTENSEN U, STOVING N, SCHULTZ-LARSEN K, SCHROLL M, AVLUND K (2006). Functional ability at age 75: is there an impact of physical inactivity from middle age to early old age? . *Scandinavian journal of medicine & science in sports*, 16(4), 245-251.
- CHUNG T, LANGENBUCHER J, LABOUVIE E, PANDINA RJ, MOOS RH (2001). Changes in alcoholic patients' coping responses predict 12-month treatment outcomes. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69(1), 92.
- CLAWSON M, KNETSCH JL (2013). *Economics of outdoor recreation*. RFF Press.
- COHEN SA (2013). Reflections on reflexivity in leisure and tourism studies. *Leisure Studies*, 32(3), 333-337.
- COLLINGWOOD TR, SUNDERLIN J, KOHL HW (1994). The use of staff training model for implementing fitness programming to prevent substance abuse with atrisk youth. *Am J Health Promot*; 9: 20-33.
- COLLINGWOOD TR, SUNDERLIN J, REYNOLDS R, KOHL HW (2000). Physical training as a substance abuse prevention intervention for youth. *J Drug Educ*; 30: s.:435-451.
- CONNORS GJ, TARBOX AR, FAILLACE LA (1993). Changes in alcohol expectancies and drinking behavior among treated problem drinkers. *Journal of Studies on Alcohol*, 54(6), 676-683.
- CONRAD P (1997). It's boring: Notes on the meanings of boredom in everyday life. *Qualitative Sociology*, 20(4), 465-475.
- COOK SW (1985). Experimenting on social issues: The case of school desegregation. *American Psychologist*, 40(4), 452.

- COSGROVE KP, HUNTER RG, CARROLL ME (2001). Wheelrunning attenuates intravenous cocaine selfadministration in rats: Sex differences. *Pharmacol Biochem Behav*; **73**: 663-671.
- COUSINS SOB (2003). Grounding theory in self-referent thinking: Conceptualizing motivation for older adult physical activity. *Psychology of sport and exercise*, **4**(2), 81-100.
- CRESWELL JW (2007). Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches (2). Thousand Oaks, CA: Sage.
- CSIKSZENTMIHALYI M (1990). Flow: The psychology of optimal experience. New York: Harper Perennial.
- CUENCA-AMIGO M, ARISTEGUI I, CUENCA M, AMIGO ML (2017). The importance of leisure in older adults living in Spain. *Annals of Leisure Research*, **20**(2), 222-239.
- CUNNINGHAM, H (2016). *Leisure in the Industrial Revolution: C. 1780-c. 1880*. London: Routledge.
- ÇETİNA M (2014). Bağımlılık Tedavisi Alanlar Düzenli Egzersiz Yapmalı mıdır? Should Patients Undergoing Addiction Treatment be assigned Regular Exercise Programs?.
- ÇUHADAR D, BAHAR A (2007). Farklı sosyoekonomik çevreden iki ilköğretim okulunda öğrenim gören öğrencilerin sigara kullanma durumları ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, **2**(5), 132-145.
- D'ALONZO KT, FISCHETTI N (2008). Cultural beliefs and attitudes of Black and Hispanic college-age women toward exercise. *Journal of Transcultural Nursing*, **19**(2), 175-183.
- DE MAEYER J, VANDERPLASSCHEN W, BROEKAERT E (2010). Quality of life among opiate- dependent individuals. *Int J Drug Policy*; **21**: s.:364-380.
- DE GRACE LA, KNIGHT CJ, RODGERS WM, CLARK AM (2017). Exploring the role of sport in the development of substance addiction. *Psychology of Sport and Exercise*, **28**, 46-57.
- DEJONG W (1994). Relapse prevention: an emerging technology for promoting long-term drug abstinence. *International Journal of the Addictions*, **29**(6), 681-705.
- DIENER E (2000). Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American psychologist*, **55**(1), 34.
- DEPARTMENT OF HEALTH (2004). At least five a week: Evidence on the Impact of Physical Activity and Its Relationship to Health, a Report From the Chief Medical Officer. London: DOH Publication.

- DESAI MM, ROSENHECK RA, DRUSS BG, PERLIN JB (2002). Receipt of nutrition and exercise counseling among medical outpatients with psychiatric and substance use disorders. *Journal of General Internal Medicine*, 17(7), 556-560.
- DICLEMENTE CC, CARBONARI JP, MONTGOMERY RPG, HUGHES SO (1994). The Alcohol Abstinence Self-Efficacy Scale. *Journal of Studies on Alcohol*, 55, 141-148.
- DOBKIN PL, CIVITA MD, PARAHERAKIS A, GILL K (2002). The role of functional social support in treatment retention and outcomes among outpatient adult substance abusers. *Addiction*, 97(3), 347-356.
- DOLAN SL, MARTIN RA, ROHSENOW DJ (2008). Self-efficacy for cocaine abstinence: Pretreatment correlates and relationship to outcomes. *Addictive behaviors*, 33(5), 675-688.
- DOYNE EJ, CHAMBLESS DL, BEUTLER LE (1983). Aerobic exercise as a treatment for depression in women. *Behavior Therapy*, 14(3), 434-440.
- DOYNE EJ, OSSIP-KLEIN DJ, BOWMAN ED, OSBOM KM, MCDOUGALL-WILSON IB, NEIMEYER RA (1987). Running versus weight lifting in the treatment of depression. *J Consult Clin Psych*; 55: s.:748-754.
- DUNN MS, WANG M (2003). Effects of physical activity on substance use among college students. *American Journal of Health Studies*, 18(2/3), 126-132.
- EKŞİ A (2003). Gözden geçirme: beşi kıtada genç sorunları. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 10(2), 78-87.
- ERASLAN D, KANYILMAZ S, ÖZTÜRK Ö (2014). Alkol Bağımlılığının Tedavisinde Egzersizin Yeri.
- ERDEM G, EKE CY, ÖGEL K, TANER S (2006). Lise öğrencilerinde arkadaş özellikleri ve madde kullanımı. *Bağımlılık Dergisi*, 7, 111-116.
- ERİŞİM ADRESİ: [<https://www.psychiatry.org/patients-families/addiction/what-is-addiction>] Erişim tarihi: 10/12/2017.
- ERİŞİM ADRESİ: [<https://www.psychenet.de/tr/ruhsal-saglik/bilgiler/genclerde-alkol-tuketimi.html>] Erişim Tarihi: 17/10/2018.
- ERİŞİM ADRESİ: [<https://www.yesilay.org.tr/tr/bagimlilik/alkol-bagimliliği>] Erişim Tarihi: 12/12/2018.

- EEMALINSKI R, HANSON PG, LUBIN B, THORNBYS JI, NAHORMEK PA (1997). Impact of a body-mind treatment component on alcoholic inpatients. *Journal of psychosocial nursing and mental health services*, 35(7), 39-45.
- ERTÜZÜN E, UYAROĞLU AK, DEMİREL B, KOCAK E (2016). Boş Zaman Aktivitelerinin Madde Bağımlılığı Sürecindeki Rolüne İlişkin Nitel Bir Çalışma. *Spor Bilimleri Dergisi*, 27(2), 49-58.
- EVANS MD, HOLLON SD, DERUBEIS RJ, PIASECKI JM, GROVE WM, GARVEY MJ, TUASON VB (1992). Differential relapse following cognitive therapy and pharmacotherapy for depression. *Archives of general psychiatry*, 49(10), 802-808.
- FARİZ B (2015). PSİKİYATRİK HASTALIKLAR VE EGZERSİZ. *Spor Hekimliği Dergisi*, 50(4), 131-138.
- FAULKNER RW (1991). Therapeutic recreation protocol for treatment of substance addictions. Venture Pub.
- FENTON L, WHITE C, GALLANT KA, GILBERT R, HUTCHINSON S, HAMILTON-HINCH B, LAUCKNER H (2017). The benefits of recreation for the recovery and social inclusion of individuals with mental illness: An integrative review. *Leisure Sciences*, 39(1), 1-19.
- FINNEY H, BATES CJ, PRICE CP (1999). Plasma cystatin C determinations in a healthy elderly population. *Archives of gerontology and geriatrics*, 29(1), 75-94.
- FISHERL CD (1993). Boredom at work: A neglected concept. *Human Relations*, 46(3), 395-417.
- FLETCHER A, BONELL C, HARGREAVES J (2008). School effects on young people's drug use: a systematic review of intervention and observational studies. *Journal of Adolescent Health*, 42(3), 209-220.
- FOLKMAN S, LAZARUS RS (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of health and social behavior*, 219-239.
- FRAZIER LD, GONZALES GK, KAFKA CL, JOHNSON PM (2002). Psychosocial influences on possible selves: A comparison of three cohorts of older adults. *International Journal of Behavioral Development*, 26(4), 308-317.
- FULLAGAR S, DARCY S (2004). Critical points against an Australasian therapeutic recreation association: towards community leisure through enabling justice. *Annals of Leisure Research*, 7(2), 95-103.

- G SS, CHONG MY, YANG, P, YEN CF, LIANG KY, CHENG AT (2007). Psychiatric and psychosocial predictors of substance use disorders among adolescents. *The British Journal of Psychiatry*, 190(1), 42-48.
- GARDNER J (2011). Storylines. *SubStance*, 40(1), 53-69.
- GAMEZ-GAUDIX M, CALVETE E, ORUE I, LAS HAYAS C (2015). Problematic Internet use and problematic alcohol use from the cognitive-behavioral model: A longitudinal study among adolescents. *Addictive Behaviors*, 40, 109-114.
- GEORGE WH (1989). Marlatt and Gordon's relapse prevention model: A cognitive-behavioral approach to understanding and preventing relapse. *Journal of Chemical Dependency Treatment*.
- GIBSON H, ASHTON-SHAEFFER C, GREEN J, AUTRY C (2003). Leisure in the lives of retirement- aged women: Conversations about leisure and life. *Leisure/Loisir*, 28(3-4), 203-230.
- GIESEN ES, DEIMEL H, BLOCH W (2015). Clinical exercise interventions in alcohol use disorders: a systematic review. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 52, 1-9.
- GODBEY G, CRAWFORD DW, SHEN XS (2010). Assessing hierarchical leisure constraints theory after two decades. *Journal of Leisure Research*, 42(1), 111-134.
- GOMEZ-PINILLA F, ZHUANG Y, FENG J, YING Z, FAN G (2011). Exercise impacts brain-derived neurotrophic factor plasticity by engaging mechanisms of epigenetic regulation. *European Journal of Neuroscience*, 33(3), 383-390.
- GOSSOP M, STEWART D, BROWNE N, MARSDEN J (2002). Factors associated with abstinence, lapse or relapse to heroin use after residential treatment: protective effect of coping responses. *Addiction*, 97(10), 1259-1267.
- GÖKGÖZ Ş, KOÇOĞLU G (2007). Adelosan çağda sigara ve alkol içme davranışı. *Fırat Tıp Dergisi*, 12(3), 214-218.
- GRANT BF, STINSON FS, DAWSON DA, CHOU SP, RUAN WJ, PICKERING RP (2004). Co-occurrence of 12-month alcohol and drug use disorders and personality disorders in the United States: results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *Archives of general psychiatry*, 61(4), 361-368.
- GREENFIELD SF, HUFFORD MR, VAGGE LM, MUENZ LR, COSTELLO ME, WEISS RD (2000). The relationship of self-efficacy expectancies to relapse among alcohol dependent men and women: a prospective study. *Journal of Studies on Alcohol*, 61(2), 345-351.

- GREENWOOD BN, FLESHNER M (2011). Exercise, stress resistance, and central serotonergic systems. *Exercise and sport sciences reviews*, 39(3), 140.
- GROUZET FM, VALLERAND RJ, THILL EE, PROVENCHER PJ (2004). From environmental factors to outcomes: A test of an integrated motivational sequence. *Motivation and Emotion*, 28(4), 331-346.
- GUEZENNEC CY, ABDELMALKI A, SEIRURIER B, MERINO D, BIGARD X, BERTHELOT M, PERES M (1998). Effects of prolonged exercise on brain ammonia and amino acids. *International journal of sports medicine*, 19(05), 323-327.
- GÜNAL A, DEMİRTÜRK F, ARIKAN H, İNAL B. Ebelik ve Hemşirelik Öğrencilerinin Egzersiz Davranışı, Sigara Bağımlılığı ve Genel Sağlık Durumu Exercise Behavior, Smoking Addiction and General Health Status of Nursing and Midwifery Students. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 5(2), 169-178.
- GWALTNEY CJ, SHIFFMAN S, NORMAL GJ, PATY JA, KASSEL JD, GNYS M, BALABANIS M (2001). Does smoking abstinence self-efficacy vary across situations? Identifying context-specificity within the Relapse Situation Efficacy Questionnaire. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69(3), 516.
- HALLGREN M, VANCAMPFORT D, SCHUCH F, LUNDIN A, STUBBS B (2017). More reasons to move: exercise in the treatment of alcohol use disorders. *Frontiers in psychiatry*, 8, 160.
- HARMON J, KYLE GT (2016). Community, family and leisure immersion. *Leisure/Loisir*, 40(1), 79-100.
- HAUSENBLAS HA, SCHREIBER K, SMOLIGA JM (2017). Addiction to exercise. *BMJ: British Medical Journal (Online)*, 357.
- HEIMBERG RG, BROZOVICH FA, RAPEE RM (2010). A cognitive behavioral model of social anxiety disorder: Update and extension. In *Social Anxiety (Second Edition)* (s.: 395-422).
- HEINTZMAN P (2009). The spiritual benefits of leisure. *Leisure/Loisir*, 33(1), 419-445.
- HEMINGWAY JL (1990). Opening windows on an interpretive leisure studies. *Journal of Leisure Research*, 22(4), 303-308.
- HEMINGWAY JL, PARR MGW (2000). Leisure Research and Leisure Practice: Three Perspectives on Constructing the Research? Practice Relation. *Leisure Sciences*, 22(3), 139-162.

- HENDRICKS G, SAVAHL S, FLORENCE M (2015). Adolescent peer pressure, leisure boredom, and substance use in low-income Cape Town communities. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 43(1), 99-109.
- HEYMAN GM (2009). *Addiction: A disorder of choice*. Harvard University Press.
- HICKERSON B, MOORE A, OAKLEAF L, EDWARDS M, JAMES PA, SWANSON J, HENDERSON KA (2008). The Role of a Senior Center in Promoting Physical Activity for Older Adults. *Journal of Park & Recreation Administration*, 26(1).
- HİSLİ N (1988). A study on the validity of Beck Depression Inventory. *Turk Psikol Derg*; 6: 118-123.
- HİSLİ N (1989). The validity and reliability of the Beck Depression Inventory for university students. *Turk Psikol Derg*; 7: 3-13.
- HODGINS DC, EL-GUEBALY N, ARMSTRONG S (1995). Prospective and retrospective reports of mood states before relapse to substance use. *Journal of consulting and clinical psychology*, 63(3), 400.
- HOLLOWAY E, CARROLL M (1999). *Training counselling supervisors: Strategies, methods and techniques (Vol. 2)*. Sage.
- HOWE CZ, RANCOURT AM (1990). The importance of definitions of selected concepts for leisure inquiry. *Leisure Sciences*, 12(4), 395-406.
- HUBBARD J, MANNELL RC (2001). Testing competing models of the leisure constraint negotiation process in a corporate employee recreation setting. *Leisure sciences*, 23(3), 145-163.
- HUEBNER ES, SULDO SM, SMITH LC, MCKNIGHT CG (2004). Life satisfaction in children and youth: Empirical foundations and implications for school psychologists. *Psychology in the Schools*, 41(1), 81-93.
- HURD A, ANDERSON DM (2017). *Kraus' Recreation & Leisure in Modern Society*. Jones & Bartlett Learning.
- HYMAN SE (2005). Addiction: a disease of learning and memory. *American Journal of Psychiatry*, 162(8), 1414-1422.
- IMMS C, KING G, MAJNEMER A, AVERY L, CHIARELLO L, ORLIN M, LAW M (2016). Leisure participation-preference congruence of children with cerebral palsy in Canada and Australia: A CAPE International Network descriptive study.

- ISO-AHOLA SE (1980). *The social psychology of leisure and recreation*. WC Brown Co. Publishers.
- ISO-AHOLA SE, CROWLEY ED (1991). "Adolescent substance abuse and leisure boredom." *Journal of Leisure Research*, 23(3), 260-271.
- JACKSON EL (1997). In the Eye of the Beholder: 1 A Comment on Samdahl & Jekubovich (1997), "A Critique of Leisure Constraints: Comparative Analyses and Understandings" *Journal of Leisure Research*, 29(4), 458-468.
- JANKE VAN HOLST R, SCHILT T (2011). Drug-related decrease in neuropsychological functions of abstinent drug users. *Current drug abuse reviews*, 4(1), 42-56.
- JOLANKI OH (2009). Agency in talk about old age and health. *Journal of aging studies*, 23(4), 215-226.
- JONES BT, MCMAHON N (1996). A comparison of positive and negative alcohol expectancy and value and their multiplicative composite as predictors of post-treatment abstinence survivorship. *Addiction*, 91(1), 89-99.
- JONES BT, CORBIN W, FROMME K (2001). A review of expectancy theory and alcohol consumption. *Addiction*, 96(1), 57-72.
- JONES S, LYNAM DR, PIQUERO AR (2015). Substance use, personality, and inhibitors: Testing Hirschi's predictions about the reconceptualization of self-control. *Crime & Delinquency*, 61(4), 538-558.
- JULIANO LM, BRANDON TH (2002). Effects of nicotine dose, instructional set, and outcome expectancies on the subjective effects of smoking in the presence of a stressor. *Journal of abnormal psychology*, 111(1), 88.
- KALIVAS PW, VOLKOW ND (2005). The neural basis of addiction: a pathology of motivation and choice. *American Journal of Psychiatry*, 162(8), 1403-1413.
- KARA FM, GÜRBÜZ B, ÖNCÜ E (2014). Leisure Boredom Scale: The factor structure and the demographic differences. *The Turkish Journal of Sport and Exercise*, 16(2), 28-35.
- KARAASLAN A. Çocuk ve Ergenlerde Uçucu Madde Bağımlılığını Etkileyen Psikososyal Sebepler: Olgu Sunumu. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 4(2), 1-11.

- KASSEL JD, SHIFFMAN S (1992). What can hunger teach us about drug craving? A comparative analysis of the two constructs. *Advances in Behaviour Research and Therapy*, 14(3), 141-167.
- KASSEL JD, STROUD LR, PARONIS CA (2003). Smoking, stress, and negative affect: correlation, causation, and context across stages of smoking. *Psychological bulletin*, 129(2), 270.
- KARAKÜÇÜK S, GÜRBÜZ B (2007). *Rekreasyon ve Kent (li)leşme*. Ankara: Gazi Kitabevi.
- KAROW A, VERTHEIN U, KRAUSZ M, SSCHAFER I (2008). Association of personality disorders, family conflicts and treatment with quality of life in opiate addiction. *Eur Addict Res*; 14: 38-46.
- KELLY JR, FREYSINGER VJ (2000). 21st century leisure: Current Issues. Allyn & Bacon.
- KENDZOR DE, DUBBERT PM, OLIVIER J, BUSINELLE MS, GROTHE KB, PATHS Investigators. (2008). The influence of physical activity on alcohol consumption among heavy drinkers participating in an alcohol treatment intervention. *Addictive behaviors*, 33(10), 1337-1343.
- KENFORD SL, SMITH SS, WETTER DW, JORENBY DE, FIORE MC, BAKER TB (2002). Predicting relapse back to smoking: Contrasting affective and physical models of dependence. *Journal of consulting and clinical psychology*, 70(1), 216.
- KHANTZIAN EJ, MACK JE, SCHATZBERG AF (1974). Heroin use as an attempt to cope: Clinical observations. *American Journal of Psychiatry*, 131(2), 160-164.
- KIBLER AM, SMITH RW (2000). Leisure needs and leisure satisfaction levels of adult males with HIV and AIDS. *Therapeutic Recreation Journal*, 34(2), 120.
- KLEIBER DA (2012). Taking leisure seriously: New and older considerations about leisure education. *World Leisure Journal*, 54(1), 5-15.
- KLINE RB (1998). Software review: Software programs for structural equation modeling: Amos, EQS, and LISREL. *Journal of psychoeducational assessment*, 16(4), 343-364.
- KOÇAK F (2017). The Relationship Between Leisure Constraints, Constraint Negotiation Strategies and Facilitators with Recreational Sport Activity Participation of College Students. *College Student Journal*, 51(4), 491-497.
- KOÇYİĞİT H, AYDEMİR Ö, ÖLMEZ N, MEMİŞ A (1999). Validity and reliability of Turkish version of Short Form-36 (SF-36). *Turkish J Drugs Therap*; 12: 102-106.

- KOOB GF, LE MOAL M (2001). Drug addiction, dysregulation of reward, and allostasis. *Neuropsychopharmacology*, 24(2), 97.
- KOOB G F, VOLKOW N D (2010). Neurocircuitry of addiction. *Neuropsychopharmacology*, 35(1), 217.
- KORHONEN T, KUJALA UM, ROSE RJ, KAPRIO J (2009). Physical activity in adolescence as a predictor of alcohol and illicit drug use in early adulthood: a longitudinal population-based twin study. *Twin Res Hum Genet*, 12, 261-8.
- KOVATSI L, FRAGOU D, SAMANIDOU V, NJAU S, KOUDIOU S (2011). Drugs of abuse: epigenetic mechanisms in toxicity and addiction. *Current medicinal chemistry*, 18(12), 1765-1774.
- KOWAL J, FORTIER MS (1999). Motivational determinants of flow: Contributions from self-determination theory. *The Journal of Social Psychology*, 139(3), 355-368.
- KREMER D, MALKIN MJ, BENSHOFF JJ (1995). Physical activity programs offered in substance abuse treatment facilities. *Journal of substance abuse treatment*, 12(5), 327-333.
- KRISTJANSSON AL, SIGFUSDOTTIR ID, SIGFUSSON J (2006). Young people in Iceland. Science and Culture. Reykjavik, Iceland: The Icelandic Ministry of Education.
- KRISTJANSSON AL, SIGFUSDOTTIR ID, ALLEGRANTE JP, HELGASON AR (2008). Social correlates of cigarette smoking among Icelandic adolescents: a populationbased cross-sectional study. *BMC Public Health*, 8(1), 86.
- KRISTJANSSON AL, JAMES JE, ALLEGRANTE JP, SIGFUSDOTTIR ID, HELGASON AR (2010). Adolescent substance use, parental monitoring, and leisure-time activities: 12-year outcomes of primary prevention in Iceland. *Preventive medicine*, 51(2), 168-171.
- KUĞU N, AKYÜZ G, ERŞAN E, DOĞAN O (2000). Sanayi bölgesinde çalışan çıraklarda madde kullanımı ve etkileyen etkenlerin araştırılması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 1(1), 19-25.
- KULU M, ÖZSOY F, BAYKARA S (2018). Bağımlılıkta düzenli egzersizin benlik saygısına etkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 19(3), 244-249.
- LAPLANT Q, NESTLER EJ (2011). CRACKing the histone code: cocaine's effects on chromatin structure and function. *Hormones and behavior*, 59(3), 321-330.
- LARIMER ME, PALMER RS, MARLATT GA (1999). Relapse prevention an overview of Marlatt's cognitive-behavioral model. *Alcohol Research & Health*, 23(2), 151-151.

- LAUDET AB, BECKER JB, WHITE WL (2009). Don't wanna go through that madness no more: quality of life satisfaction as predictor of sustained remission from illicit drug misuse. *Subst Use Misuse*; **44**: 227-252.
- LAWLOR DA, HOPKER SW (2001). The effectiveness of exercise as an intervention in the management of depression: systematic review and meta-regression analysis of randomised controlled trials. *Br Med J*; **322**: 763-767.
- LENZE E, WETHERELL J, HICKMAN SD, SINACORE D (2016). Mindfulness training and exercise: benefits for brain, mind, and body. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, **24**(3), S21.
- LESHNER AI (1997). Addiction is a brain disease, and it matters. *Science*, **278**(5335), 45-47.
- LEVY YZ, LEVY DJ, BARTO AG, MEYER JS (2013). A computational hypothesis for allostasis: delineation of substance dependence, conventional therapies, and alternative treatments. *Frontiers in psychiatry*, **4**, 167.
- LI Q, LI W, WANG H, WANG Y, ZHANG Y, ZHU J, YAN X (2015). Predicting subsequent relapse by drug- related cue- induced brain activation in heroin addiction: an event- related functional magnetic resonance imaging study. *Addiction biology*, **20**(5), 968-978.
- LIEBREGTS N, VAN DER POL P, VAN LAAR M, DE GRAAF R, VAN DEN BRINK W, KORF DJ (2015). The role of leisure and delinquency in frequent cannabis use and dependence trajectories among young adults. *International Journal of Drug Policy*, **26**(2), 143-152.
- LIECHTY T, GENEOR MR (2013). Older men's perceptions of leisure and aging. *Leisure sciences*, **35**(5), 438-454.
- LIEHR PR, MARCUS MT, Cameron C (2005). Qualitative Approaches to Research. (Cameron C, Singh MD, Ed.) In *Nursing Research in Canada, Methods, Critical Appraisal and Utilization*. s.: 327–347. Canada: Elsevier Canada, A Division of Harcourt Canada Ltd.
- LINEHAN MM (2018). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. Guilford Publications.
- LINKE SE, USSHER M (2015). Exercise-based treatments for substance use disorders: evidence, theory, and practicality. *The American journal of drug and alcohol abuse*, **41**(1), 7-15.
- LITT MD, KADDEN RM, COONEY NL, KABELA E (2003). Coping skills and treatment outcomes in cognitive-behavioral and interactional group therapy for alcoholism. *Journal of consulting and clinical psychology*, **71**(1), 118.

- LLOYD KM, AULD CJ (2002). The role of leisure in determining quality of life: Issues of content and measurement. *Social Indicators Research*, 57(1), 43-71.
- LOCKE EA, LATHAM GP (1990). Work motivation and satisfaction: Light at the end of the tunnel. *Psychological science*, 1(4), 240-246.
- LOPEZ-QUINTERO C, NEUMARK Y (2015). Prevalence and determinants of resistance to use drugs among adolescents who had an opportunity to use drugs. *Drug and alcohol dependence*, 149, 55-62.
- LOUGHEAD J, WILEYTO EP, RUPAREL K, FALCONE M, HOPSON R, GUR R, LEMAN C (2015). Working memory-related neural activity predicts future smoking relapse. *Neuropsychopharmacology*, 40(6), 1311.
- LOWMAN C, HUNT WA, LITTEN RZ, DRUMMOND DC (2000). Research perspectives on alcohol craving: an overview. *Addiction*, 95(8s2), 45-54.
- LYU SO, OH CO (2015). Bridging the conceptual frameworks of constraints negotiation and serious leisure to understand leisure benefit realization. *Leisure Sciences*, 37(2), 176-193.
- LYUBOMIRSKY S, KING L, DIENER E (2005). The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success?. *Psychological bulletin*, 131(6), 803.
- MADDUX JE (2016). Self-efficacy. In *Interpersonal and Intrapersonal Expectancies* (pp. 55-60). Routledge.
- MAHONEY JL, STATTIN H (2000). Leisure activities and adolescent antisocial behavior: The role of structure and social context. *Journal of adolescence*, 23(2), 113-127.
- MAISTO SA, CAREY MP, CAREY KB, GORDON CM, GLEASON JR (2000). Use of the AUDIT and the DAST-10 to identify alcohol and drug use disorders among adults with a severe and persistent mental illness. *Psychological assessment*, 12(2), 186.
- MANSELL RC (1984). Personality in leisure theory: The self-as-entertainment construct. *Loisir et Societe/ Society and Leisure*, 7, 229-242.
- MANSELL RC, KLEIBER DA (1997). *A social psychology of leisure*. Venture Publishing Inc.
- MANNELLI P, PAE CU (2007). Medical comorbidity and alcohol dependence. *Current psychiatry reports*, 9(3), 217-224.
- MARLATT GA (1978). Craving for alcohol, loss of control, and relapse: A cognitive-behavioral analysis. In *Alcoholism* (p.: 271-314). Springer, Boston, MA.

- MARLATT GA (1985). Theoretical Rationale and Model. GA Marlatt, JR Gordon, (Eds.), In Relapse Prevention. New York: Guilford Press, s.:128-200.
- MARLATT GA, GORDON JR (1980). Determinants of Relapse. Implications for the Maintenance of Behavior Change. PO Davidson, SM Davidson (Eds.), Behavioral Medicine: Changing Health Lifestyles. New York: Brunner/Mazel.
- MARLATT GA, ROHSENOW DJ (1980). Cognitive processes in alcohol use: Expectancy and the balanced placebo design. *Advances in substance abuse: Behavioral and biological research*, **1**, 159-199.
- MARLATT GA, DONOVAN DM (Eds.) (2005). *Relapse prevention: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors*. Guilford press.
- MARTINSEN EW, HOFFART A, SOLBERG Ø (1989). Comparing aerobic with nonaerobic forms of exercise in the treatment of clinical depression: a randomized trial. *Comprehensive psychiatry*, **30**(4), 324-331.
- MATHIESON CM, FARIS PD, STAM HJ, EGGER LA (1992). Health behaviours in a Canadian community college sample: prevalence of drug use and interrelationships among behaviours. *Canadian journal of public health= Revue canadienne de sante publique*, **83**(4), 264-267.
- MAY JA, WHITE HC, LEONARD-WHITE A, WARLTIER DC, PAGEL PS (2001). The patient recovering from alcohol or drug addiction: special issues for the anesthesiologist. *Anesthesia & Analgesia*, **92**(6), 1601-1608.
- MAYES LC, SUCHMAN NE (2015). Developmental pathways to substance abuse. *Developmental Psychopathology: Volume Three: Risk, Disorder, and Adaptation*, 599-619.
- MAYS D, DEPADILLA L, THOMPSON NJ, KUSHNER HI, WINDLE M (2010). Sports participation and problem alcohol use: A multi-wave national sample of adolescents. *American Journal of Preventive Medicine*, **38**(5), 491-498.
- MCCORMICK B, DATTILO J (1995). 'Sobriety's kind of like freedom': integrating ideals of leisure into the ideology of Alcoholics Anonymous. *Therapeutic Recreation Journal*, **29**(1), 18-29.
- MCDANIEL JA (2016). Assessing the Impact of Yoga as a Moderator on Substance Abuse Treatment Effectiveness.

- MCMAHON RC (2001). Personality, stress, and social support in cocaine relapse prediction. *Journal of substance abuse treatment*, 21(2), 77-87.
- MEAD GE, MORLEY W, CAMPELL P, GREIG CA, MCMURDO M, LAWLOR DA (2009). Exercise for depression. *Ment Health Phys Act*; 2: 95-96.
- MEASHAM F, SHINER M (2009). The legacy of ‘normalisation’: the role of classical and contemporary criminological theory in understanding young people’s drug use. *International journal of drug policy*, 20(6), 502-508.
- MECLİS ARAŞTIRMA KURULU (2008). Uyuşturucu Başta Olmak Üzere Madde Bağımlılığı Ve Kaçakçılığı Sorunlarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırması Komisyonu Raporu. Ankara.
- MEERAS L (2010). *Leisure and recreation*.
- MERRIAM SB. (2009). *Qualitative research: A guide to design and implementation*(3rd ed). San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- MIKULAS W, VODANOVICH S (1993). The essence of boredom. *Psychological Record*, 43, 3–12.
- MILES MB, HUBERMAN AM, HUBERMAN MA, HUBERMAN M (1994). Qualitative data analysis: An expanded sourcebook. sage.
- MILLER WR, ROLLNICK S (2002). Motivational Interviewing-Preparing people to change.
- MILLER YD, BROWN WJ (2005). Determinants of active leisure for women with young children—an “ethic of care” prevails. *Leisure sciences*, 27(5), 405-420.
- MISRA R, MCKEAN M (2000). College students’ academic stress and its relation to their anxiety, time management, and leisure satisfication. *American Journal of Health Studies*, 16(1), 41-51.
- MITRA A, MISHRA L, LI S (2015). EMT, CTCs and CSCs in tumor relapse and drug-resistance. *Oncotarget*, 6(13), 10697.
- MOBILY KE (1989). Meanings of recreation and leisure among adolescents. *Leisure Studies*, 8(1), 11-23.
- MOKDAD AH, MARKS JS, STROUP DF, GERBERDING JL (2004). Actual causes of death in the United States, 2000. *Jama*, 291(10), 1238-1245.

- MONTI PM, ROHSENOW DJ, RUBONIS AV, NIAURA RS, SIROTA AD, COLBY SM, ABRAMS DB (1993). Cue exposure with coping skills treatment for male alcoholics: A preliminary investigation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61(6), 1011.
- MOOS RH (2017). Evaluating treatment environments: The quality of psychiatric and substance abuse programs. Routledge.
- MORGANSTERN J, LONGABAUGH R (2000). Cognitive-behavioral treatment for alcohol dependence: A review of evidence for its hypothesized mechanisms of action. *Addiction*, 95(10), 1475-1490.
- NADASEN K (2007). 'We are too busy being active and enjoying ourselves to feel the aches and pains': perceived health benefits of line dancing for older women. *Quality in Ageing and Older Adults*, 8(3), 4-14.
- NANI S, MATSOUKA O, TSITSKARI E, AVGERINOS A (2017). The role of physical activity in life happiness of Greek drug abusers participating in a treatment program. *Sport sciences for health*, 13(1), 25-32.
- NAQVI NH, GAZNICK N, TRANEL D, BECHARA A (2014). The insula: a critical neural substrate for craving and drug seeking under conflict and risk. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1316(1), 53-70.
- NATION JM, BENSHOFF JJ, MALKIN MM (1996). Therapeutic recreation programs for adolescents in substance abuse treatment facilities. *Journal of Rehabilitation*, 62(4), 10.
- NIMROD G, KLEIBER DA (2007). Reconsidering change and continuity in later life: Toward an innovation theory of successful aging. *The International Journal of Aging and Human Development*, 65(1), 1-22.
- NIMROD G, JANKE MC (2012). Leisure across the later life span. *Leisure and aging: Theory and practice*, 95-109.
- NURIA S, ESTER MS, ELISABETH G, JOSEFA CM, FATIMA L, JOAN T (2013). Effectiveness of exercise as a complementary intervention in addictions: a review. *Adicciones*, 25(1).
- O'BRIEN CP (2005). Anticraving medications for relapse prevention: a possible new class of psychoactive medications. *American Journal of Psychiatry*, 162(8), 1423-1431.
- OH S, CALDWELL LL, OH S (2001). The relationship between leisure constraints and leisure boredom in creative activities and hobbies of a sample of Korean adults. *World Leisure Journal*, 2(43), 30-38.

- O'HANLON JF (1981). Boredom: Practical consequences and a theory. *Acta psychologica*, 49(1), 53-82.
- PALFAI T, DAVIDSON D, SWIFT R (1999). Influence of naltrexone on cue-elicited craving among hazardous drinkers: the moderational role of positive outcome expectancies. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 7(3), 266.
- PATRICK H, KNEE CR, CANAVELLO A, LONSBARY C (2007). The role of need fulfillment in relationship functioning and well-being: A self-determination theory perspective. *Journal of personality and social psychology*, 92(3), 434.
- PATRY DA, BLANCHARD CM, MASK L (2007). Measuring university students' regulatory leisure coping styles: Planned breathers or avoidance?. *Leisure Sciences*, 29(3), 247-265.
- PEIRCE RS, FRONE MR, RUSSELL M, COOPER ML, MUDAR P (2000). A longitudinal model of social contact, social support, depression, and alcohol use. *Health Psychology*, 19(1), 28.
- PENTLAND WE, HARVEY AS, LAWTON MP, MCCOLL MA (Eds.). (1999). *Time use research in the social sciences*. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- PETRUZZELLO SJ, LANDERS DM, HATFIELD BD, KUBITZ KA, SALAZAR W (1991). A meta-analysis on the anxiety-reducing effects of acute and chronic exercise. *Sports medicine*, 11(3), 143-182.
- PETRY NM, TEDFORD J, MARTIN B (2001). Reinforcing compliance with non drug-related activities. *Journal of substance abuse treatment*, 20(1), 33-44.
- PIASECKI TM, FIORE MC, MCCARTHY DE, BAKER TB (2002). Have we lost our way? The need for dynamic formulations of smoking relapse proneness. *Addiction*, 97(9), 1093-1108.
- PIERCE RC, KUMARESEAN V (2006). The mesolimbic dopamine system: the final common pathway for the reinforcing effect of drugs of abuse?. *Neuroscience & biobehavioral reviews*, 30(2), 215-238.
- POLIVY J, HERMAN CP (2002). If at first you don't succeed: False hopes of self-change. *American Psychologist*, 57(9), 677.
- POULSEN AA, ZIVIANI JM, CUSKELLY M (2006). General self-concept and life satisfaction for boys with differing levels of physical coordination: The role of goal orientations and leisure participation. *Human movement science*, 25(6), 839-860.

- RANCOURT A (1991). An exploration of the relationships among substance abuse, recreation, and leisure for women who abuse substances. *Therapeutic Recreation Journal*, 25(3), 9-18.
- READ JP, BROWN RA, MARCUS BH, KAHLER CW, RAMSEY SE, DUBREUIL ME (2001). Exercise attitudes and behaviors among persons in treatment for alcohol use disorders. *J Subst Abuse Treat*; 21: 199-206.
- RECOURS RA, SOUVILLE M, GRIFFNET J (2004). Expressed motives for informal and club/association-based sports participation. *Journal of Leisure Research*, 36(1), 1-22.
- REED CE, COX RH (2007). Motives and regulatory style underlying senior athletes' participation in sport. *Journal of Sport Behavior*, 30(3), 307.
- REID D, DREUNEN EV (1996). Leisure as a social transformation mechanism in community development practice. *Journal of Applied Recreation Research*, 21(1), 45-65.
- REYES URIBE AC (2018). The Influence of Psychological Needs in Mexican Older Adults' Leisure Motivations. *Leisure Sciences*, 40(6), 601-616.
- ROBERTS K (2006). *Leisure in contemporary society*. Cabi.
- ROBERTSON T, LONG T (2008). *Foundations of therapeutic recreation*. Human Kinetics.
- ROBINSON J, GODBEY G (1997). *Time for Life*. University Park. The Pennsylvania State University Press.
- Rothbard, N., and Edwards, J.(2003). Investment in Work and Family Roles: A Test of Identity and Utilitarian Motives, *Personnel Psychology*, 56(3), 699-730.
- ROBISON AJ, NESTLER EJ (2011). Transcriptional and epigenetic mechanisms of addiction. *Nature reviews neuroscience*, 12(11), 623.
- ROESSLER KK, BRAMSEN RH, DERVISEVIC A, BILBERG R (2017). Exercise based interventions for alcohol use disorder: A comment on motivational aspects of participation. *Scandinavian journal of psychology*, 58(1), 23-28.
- RYAN RM, DECI EL (2000). Intrinsic and extrinsic motivations: Classic definitions and new directions. *Contemporary educational psychology*, 25(1), 54-67.
- SADRI-VAKILI G, KUMARESAN V, SCHMIDT HD, FAMOUS KR, CHAWLA P, VASSOLER FM, PIERCE RC (2010). Cocaine-induced chromatin remodeling increases brain-derived neurotrophic factor transcription in the rat medial prefrontal cortex, which alters the reinforcing efficacy of cocaine. *Journal of Neuroscience*, 30(35), 11735-11744.
- SAĞCAN M (1986). *Rekreasyon ve Turizm*. Cumhuriyet Basımevi.

- SAYETTE M.A, MARTIN CS, HULL JG, WERTZ JM, PERROTT MA (2003). Effects of nicotine deprivation on craving response covariation in smokers. *Journal of abnormal psychology*, 112(1), 110.
- SAMDAHL DM (1999). Epistemological and methodological issues in leisure research. *Leisure studies: Prospects for the twenty-first century*, 119-133.
- SAYETTE MA, SHIFFMAN S, TIFFANY ST, NIAURA RS, MARTIN CS, SCHADEL WG (2000). The measurement of drug craving. *Addiction*, 95(8s2), 189-210.
- SAYINER Ü (1973). *Boş Zaman Ve Boş Zaman Eğitimi*. Gençlik Lideri El Kitabı İçerisinde, GSB Yayını, Ankara.
- SCHAFER A, WITTCHEN HU, BACKMUND M, SOYKA M, GOLZ J, SIEGERT J (2009). Psychopathological changes and quality of life in hepatitis C virusinfected, opioid-dependent patients during maintenance therapy. *Addiction*; **104**: 630-640.
- SCHLEIEN SJ, BRAKE L, MILLER KD, WALTON G (2013). Using Photovoice to listen to adults with intellectual disabilities on being part of the community. *Annals of Leisure Research*, 16(3), 212-229.
- SCHULER J, SHELDON KM, FROHLICH SM (2010). Implicit need for achievement moderates the relationship between competence need satisfaction and subsequent motivation. *Journal of Research in Personality*, 44(1), 1-12.
- SEÇGİN H (1996). Ortaöğretim Kurumlarında Eğitsel Kol Çalışmalarının Boş Zaman Değerlendirmesine Katkıları (İzmir Örneği). Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, (Yayımlanmamış Doktora Tezi), İzmir.
- SHAW SM (1984). The measurement of leisure: A quality of life issue. *Loisir et société/Society and Leisure*, 7(1), 91-107.
- SHAW SM. (1985). The meaning of leisure in everyday life. *Leisure sciences*, 7(1), 1-24.
- SHAW SM (2001). Conceptualizing resistance: Women's leisure as political practice. *Journal of Leisure Research*, 33(2), 186-201.
- SIEGEL S, BAPTISTA MA, KIM JA, MCDONALD RV, WEISE-KELLY L (2000). Pavlovian psychopharmacology: The associative basis of tolerance. *Experimental and clinical psychopharmacology*, 8(3), 276.
- SINGLETON J, DARCY S (2013). 'Cultural life', disability, inclusion and citizenship: moving beyond leisure in isolation.

- SKOWRON MA, STODOLSKA M, SHINEW KJ (2008). Determinants of leisure time physical activity participation among Latina women. *Leisure sciences*, 30(5), 429-447.
- SHERILL C (1998). *Adapted physical activity, recreation and sport: Crossdisciplinary and lifespan*. WCB/McGraw Hill, 2460 Kerper Blvd., Dubuque, IA 52001.
- SHIFFMAN S, PATY JA, GNYS M, KASSEL JA, HICKCOX M (1996). First lapses to smoking: within-subjects analysis of real-time reports. *Journal of consulting and clinical psychology*, 64(2), 366.
- SKLAR SM, ANNIS HM, TURNER NE (1999). Group comparisons of coping self-efficacy between alcohol and cocaine abusers seeking treatment. *Psychology of Addictive Behaviors*, 13(2), 123.
- SMITH MA, SCHMIDT KT, IORDANOU JC, MUSTROPH ML (2008). Aerobic exercise decreases the positive-reinforcing effects of cocaine. *Drug and alcohol dependence*, 98(1-2), 129-135.
- SPANNER K (2012). An Investigation of Male Youth Experiences with Exercise and Leisure Education within an Addiction Treatment Program (Doctoral dissertation, University of New Brunswick, Faculty of Kinesiology).
- STATHOPOULOU G, POWERS MB, BERRY AC, SMITS JA, OTTO MW (2006). Exercise interventions for mental health: a quantitative and qualitative review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 13(2), 179-193.
- STEINKAMP MW, KELLY JR (1985). Relationships among motivational orientation, level of leisure activity, and life satisfaction in older men and women. *The Journal of Psychology*, 119(6), 509-520.
- STENSRUD C (2004). From special recreation to enabling recreation in New Zealand–KiwiAble case study. *Annals of Leisure Research*, 7(2), 143-156.
- STROHLE A, HÖFLER M, PFISTER H, MULLER AG, HOYER J, WITTCHEN HU (2007). Physical activity and prevalence and incidence of mental disorders in adolescents and young adults. *Psychol Med*. 37(11), 1657-66.
- STUMBO NJ, WARDLAW B (Eds.). (2011). Facilitation of therapeutic recreation services: An evidence-based and best practice approach to techniques and processes. Venture Pub.
- STUMBO NJ, WOLFE BD, PEGG S (2017). Professional Issues in Therapeutic Recreation. Urbana, IL: Sagamore Publishing.

- SU B, SHEN X, WEI Z (2006). Leisure life in later years: Differences between rural and urban elderly residents in China. *Journal of Leisure Research*, 38(3), 381-397.
- SWENDSEN JD, MERIKANGAS KR (2000). The comorbidity of depression and substance use disorders. *Clinical psychology review*, 20(2), 173-189.
- SYLVAIN C, LADOUCEUR R, BOISVERT JM (1997). Cognitive and behavioral treatment of pathological gambling: A controlled study. *Journal of consulting and clinical psychology*, 65(5), 727.
- SYLVESTER C (1995). Relevance and rationality in leisure studies: A plea for good reason.
- SYLVESTER C (2015). With leisure and recreation for all: Preserving and promoting a worthy pledge. *World Leisure Journal*, 57(1), 76-81.
- TENNEN H, AFFLECK G, ARMELI S, CARNEY MA (2000). A daily process approach to coping: Linking theory, research, and practice. *American psychologist*, 55(6), 626.
- TEZCAN M (1982). *Sosyolojik açıdan boş zamanların değerlendirilmesi*. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi.
- THOMPSON SM, GRANT BC, DHARMALINGAM A (2002). Leisure time in midlife: what are the odds?. *Leisure Studies*, 21(2), 125-143.
- THORLINDSSON T (1989). Sport participation, smoking, and drug and alcohol use among Icelandic youth. *Sociology of Sport Journal*, 6, 136-143.
- THRANE C (2000). Men, women, and leisure time: Scandinavian evidence of gender inequality. *Leisure Sciences*, 22(2), 109-122.
- TIFFANY ST, CARTER BL, SINGLETON EG (2000). Challenges in the manipulation, assessment and interpretation of craving relevant variables. *Addiction*, 95(8s2), 177-187.
- TOLLIE S (2017). Feasibility Of An Exercise Intervention For Homeless Cocaine-Using Men (Doctoral dissertation, Wake Forest University).
- TOMASIEWICZ HC, JACOBS MM, WILKINSON MB, WILSON SP, NESTLER EJ, HURD YL (2012). Proenkephalin mediates the enduring effects of adolescent cannabis exposure associated with adult opiate vulnerability. *Biological psychiatry*, 72(10), 803-810.
- TORKILDSEN G (2005). Recreation and leisure management. London and New York.
- TRIVEDI MH, GREER TL, GRANNEMANN BD, CHURCH TS, SOMOZA E, BLAIR SN (2011). Stimulant reduction intervention using dosed exercise (STRIDE) CTN 0037: Study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*. 12(206), 1-15.

- TSAL CTL (2010). A reflection on cultural conflicts in women's leisure. *Leisure sciences*, 32(4), 386-390.
- TULL MT, LEE AA, GEERS AL, GRATZ KL (2018). Exploring the role of sedentary behavior and physical activity in depression and anxiety symptom severity among patients with substance use disorders. *Mental Health and Physical Activity*, 14, 98-102.
- TUNÇBİLEK M (2018). Spor tesislerinden yararlanan 15-18 yaş arası öğrencilerin madde bağımlılığından korunma öz-yeterliğinin araştırılması (Keçiören Belediyesi örneği) (Master's thesis, Bartın Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü).
- TURCOT L. (2017). *The origins of leisure*.
- TÜRKİYE UYUŞTURUCU VE UYUŞTURUCU BAĞIMLILIĞI İZLEME MERKEZİ (TUBİM) (2011). Emcdda 2011 National Report. Ankara: TUBİM, s.:43-45.
- ULUSOY M, ŞAHİN N, ERKMEN H (1998). Turkish version of the beck anxiety inventory: Psychometric properties. *J Cogn Psychol: An Intern Quart*; 12: 163-172.
- UNODC (United Nations Office on Drugs and Crime) (2010). World Drug Report. New York: United Nations Publication.
- URBERG KA, LUO Q, PILGRIM C, DEĞİRMENCİOĞLU SM (2003) A two-stage model of peer influence in adolescent substance use: individual and relationshipspecific differences in susceptibility to influence. *Addictive Behaviors*, 28, 1243-1256.
- USSHER M, SAMPURAN AK, DOSHI R, WEST R, DRUMMOND DC (2004). Acute effect of a brief bout of exercise on alcohol urges. *Addiction*, 99(12), 1542-1547.
- USSHER M, TAYLOR A, FAULKNER G. Exercise interventions for smoking cessation. Cochrane Database Syst Rev 2008; 4: [CD-ROM]002295. doi: 10.1002/14651858.[CD-ROM]002295.pub3.
- VASSOLER FM, WHITE SL, SCHMIDT HD, SADRI-VAKILI G, PIERCE RC (2013). Epigenetic inheritance of a cocaine-resistance phenotype. *Nature neuroscience*, 16(1), 42.
- VATAN I, OCAKOĞLU H, İRGİL E (2009). Determining smoking prevalence among Uludag University Faculty of Medicine. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 8(1), 43-48.
- VEBLEN T (2017). *The theory of the leisure class*. Routledge.
- VELASQUEZ MM, CROUCH C, STEPHENS NS, DICLEMENTE CC (2015). Group treatment for substance abuse: A stages-of-change therapy manual. Guilford Publications.

- VERKOOIJEN KT, NIELSEN GA, KREMERS SP (2009). Leisure time physical activity motives and smoking in adolescence. *Psychology of Sport and Exercise*, 10(5), 559-564.
- VODANOVICH SJ (2003). Psychometric measures of boredom: A review of the literature. *The Journal of psychology*, 137(6), 569-595.
- VOLKOW ND, WANG GJ, TELANG F, FOWLER JS, LOGAN J, CHILDRESS AR, WONG C (2006). Cocaine cues and dopamine in dorsal striatum: mechanism of craving in cocaine addiction. *Journal of Neuroscience*, 26(24), 6583-6588.
- WANG D, WANG Y, WANG Y, LI R, ZHOU C (2014). Impact of physical exercise on substance use disorders: a meta-analysis. *PloS one*, 9(10), e110728.
- WANG L, LV Z, HU Z, SHENG J, HUI B, SUN J, MA L (2010). Chronic cocaine-induced H3 acetylation and transcriptional activation of CaMKII α in the nucleus accumbens is critical for motivation for drug reinforcement. *Neuropsychopharmacology*, 35(4), 913.
- WAKEFIELD JC (2015). DSM- 5 substance use disorder: how conceptual missteps weakened the foundations of the addictive disorders field. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 132(5), 327-334.
- WALDRON HB, KAMINER Y (2004). On the learning curve: the emerging evidence supporting cognitive-behavioral therapies for adolescent substance abuse. *Addiction*, 99(2), 93-105.
- WARDLE MC, KIRKPATRICK MG, DE WIT H (2014). 'Ecstasy' as a social drug: MDMA preferentially affects responses to emotional stimuli with social content. *Social cognitive and affective neuroscience*, 9(8), 1076-1081.
- WARE JE, SHERBOUME CD (1992). The MOS 36-item short-form health survey (SF-36). *Medical Care*; 30: 473-483.
- WARE JE, SNOW KK, KOINSKI M (1993). SF-36 Health Survey Manual and Interpretation Guide. Boston: The Health Institute New England Medical Center.
- WATT JD, BLANCHARD MJ (1994). Boredom proneness and the need for cognition. *Journal of Research in Personality*, 28(1), 44-51.
- WATT JD, EWING JE (1996). Toward the development and validation of a measure of sexual boredom. *Journal of Sex Research*, 33(1), 57-66.
- WEGNER L (2011). Through the lens of a peer: Understanding leisure boredom and risk behavior in adolescence. *Journal of Occupational Therapy*, 41(1), 18-24.

- WEINSTOCK J, BARRY D, PETRY NM (2008). Exerciserelated activities are associated with positive outcome in contingency management treatment for substance use disorders. *Addictive behaviors*, 33(8), 1072-1075.
- WEINSTOCK J, FARNEY MR, ELROD NM, HENDERSON CE, WEISS EP (2017). Exercise as an adjunctive treatment for substance use disorders: Rationale and intervention description. *Journal of substance abuse treatment*, 72, 40-47.
- WERTZ JM, SAYETTE MA (2001). A review of the effects of perceived drug use opportunity on self-reported urge. *Experimental and clinical psychopharmacology*, 9(1), 3.
- WEYBRIGHT EH, CALDWELL LL, RAM N, SMITH EA, WEGNER L (2015). Boredom Prone or Nothing to Do? Distinguishing Between State and Trait Leisure Boredom and Its Association with Substance Use in South African Adolescents. *Leisure sciences*, 37(4), 311-331.
- WILEY CG, SHAW SM, HAVITZ ME (2000). Men's and women's involvement in sports: An examination of the gendered aspects of leisure involvement. *Leisure Sciences*, 22(1), 19-31.
- WILLIAM DR, COLE SJ (1998). Ventricular fibrillation following butane gas inhalation. *Resuscitation*, 37(1), 43-45.
- WILLIAMS TL, SMITH B, PAPATHOMAS A (2014). The barriers, benefits and facilitators of leisure time physical activity among people with spinal cord injury: a meta-synthesis of qualitative findings. *Health Psychology Review*, 8(4), 404-425.
- WILLS TA, YAEGER AM (2003). Family factors and adolescent substance use: models and mechanisms. *Current Directions in Psychological Science*, 12(6), 22-226.
- WILLUHN I, WANAT MJ, CLARK JJ, PHILLIPS PE (2010). Dopamine signaling in the nucleus accumbens of animals self-administering drugs of abuse. In *Behavioral neuroscience of drug addiction* (pp. 29-71). Springer, Berlin, Heidelberg.
- WOLF ME (2016). Synaptic mechanisms underlying persistent cocaine craving. *Nature Reviews Neuroscience*, 17(6), 351.
- WOOLERY A, MYERS H, STERNLIEB B, ZELTER L (2004). A yoga intervention for young adults with elevated symptoms of depression. *Alternative therapies in health and medicine*, 10(2), 60-63.
- XIE H, MCHUGO GJ, FOX MB, DRAKE RE (2005). Substance abuse relapse in a ten-year prospective follow-up of clients with mental and substance use disorders. *Psychiat Serv*; 56: 1282-1287.

- YAMAN E, PEKER A (2012). Ergenlerin siber zorbalık ve siber mağduriyete ilişkin algıları. *Gaziantep University Journal of Social Sciences*, 11(3), 819-833.
- YAŞAN A, GÜRGEN F (2004). Güneydoğu Anadolu Bölgesinde ergenlerde uçucu madde kullanım özellikleri. *Bağımlılık Dergisi*, 5(2), 28-34.
- YELTEPE ERCAN H, YARGIÇ İL, KARAGÖZOĞLU C (2016). Alkol ve madde bağımlılığı tedavisi gören yetişkinlerde düzenli egzersizin kaygı, depresyon ve yaşam kalitesine etkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 17(1).
- YILDIRIM A, ŞİMŞEK H (2006). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. (6) Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- YILMAZ Y, BALCIOĞLU İ (2010). Spor ve Alkol Bağımlılığı. *Türkiye Klinikleri Journal of Sports Sciences*, 2(2), 95-102.
- ZERVOGEL CF, AHMED N, FLISHER AJ, ROBERTSON BA (1997). Alcohol misuse in South African male adolescents: A qualitative investigation. *International quarterly of community health education*, 17(1), 25-41.
- ZSCHUCKE E, HEINZ A, STRÖHLE A (2012). Exercise and physical activity in the therapy of substance use disorders. *The Scientific World Journal*, 2012.
- ZUZANEK J, ROBINSON JP, IWASAKI Y (1998). The relationships between stress, health, and physically active leisure as a function of life-cycle. *Leisure Sciences*, 20(4), 253-275.

EKLER

Ek-1. Bireysel Görüşme Formu

ALKOL VE MADDE BAĞIMLILIĞI TEDAVİSİ GÖREN BİREYLERİN GÖRÜŞLERİNE GÖRE SERBEST ZAMAN AKTİVİTELERİNİN ALKOL VE MADDE BAĞIMLILIĞI TEDAVİ SÜRECİNDEKİ ROLÜ

KATILIMCI BİLGİLERİ

Yaşınız:

Eğitim Durumunuz:

Mesleğiniz:

Medeni Durumunuz:

Annenizin Mesleği:

Babanızın Mesleği:

Görüşme Tarihi:

Görüşme Yeri:

Görüşülen Kişi:

1. Alkol veya maddeye ne zaman ve nasıl başladınız?
2. Alkol veya madde sizin için ne ifade ediyor?
3. Madde veya alkol kullanımı sonrası yaşantınızda ne gibi değişiklikler oldu?
4. Madde veya alkol kullanmadan önce serbest zamanınızı nasıl değerlendirirdiniz?

5. Alkol veya madde kullanımı serbest zaman aktivitelerinin seçimi üzerinde nasıl bir etkisi oldu?
6. Serbest zaman etkinliklerine katılımın yaşantınıza ne tür yararları /etkileri oldu?
7. Tedavi süresince düzenlenen aktiviteler alkol veya madde bağımlılığının tekrar etmesini önleyici midir?
8. Bağımlılık tedavisi sürecinde serbest zaman aktiviteleri özgüveninizde bir etki yarattı mı?
9. Tedavi sonrasında serbest zaman aktivitelerine katılımı ilgili niyetiniz nedir?

Ek-2. Aydınlatılmış Onam Formu

ALKOL VE MADDE BAĞIMLILIĞI TEDAVİSİ GÖREN BİREYLERİN GÖRÜŞLERİNE GÖRE SERBEST ZAMAN AKTİVİTELERİNİN ALKOL VE MADDE BAĞIMLILIĞI TEDAVİ SÜRECİNDEKİ ROLÜ BAŞLIKLİ ÇALIŞMA İÇİN BİLGİLENDİRME VE OLUR ALMA FORMU

Araştırmacının Açıklaması:

Değerli katılımcı;

Bu araştırma, alkol veya madde bağımlılığı tedavisi gören ve serbest zaman etkinliklerine katılan bireylerin serbest zaman aktivitelerine katılım sayesinde bağımlılığın tekrar nüksetmesini(relaps) önlenmesine ilişkin görüşlerini belirlemek amacıyla planlanmıştır.

Size bu araştırma kapsamında yukarıda bahsettiğim konu ile ilgili görüşlerinizi almak için psikiyatristler yardımıyla sorular yönelteceğim. Bu formun tamamı sizin tarafınızdan yanıtlanacaktır. Bu araştırmaya katılmanız ve bu görüşmeyi gerçekleştirmenizi öneriyorum. Ancak bu araştırmaya katılmak gönüllülük esasına dayanmaktadır. Bu bilgileri okuyup anladıktan sonra araştırmaya katılmak isterseniz formu imzalayınız. Ayrıca çalışmanın herhangi bir aşamasında onayınızı çekme hakkına da sahipsiniz.

Konu üzerine yapılan görüşme Bireysel Görüşme Formu kullanılarak kayıt altına alınacaktır. Kayıtlar yalnızca bilimsel araştırma için kullanılacaktır. Elde edilen veriler, kimliğiniz belirtilmeden bilimsel nitelikteki yayınlarda kullanılabilir. Veriler bu amaçların dışında kullanılmayacak ve başka kişilere verilmeyecektir. Görüşmeler ortalama 30 dakika sürecektir.

Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret talep edilmeyecektir. Çalışmaya katıldığınız için size herhangi bir ödeme yapılmayacaktır. İmzalı bu form kağıdının bir kopyası size verilecektir. Sorulara vereceğiniz cevaplar araştırmayı doğrudan etkileyeceği için görüşmeyi içtenlikle gerçekleştirmenizi beklemekteyim.

Teşekkürler

Sinan ERTUNÇ

Ankara Üniversitesi 50. Yıl Kampüsü

Spor Bilimleri Fakültesi,

Gölbaşı / Ankara

Katılımcının Beyanı:

Araştırmacı tarafından Ankara Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi bünyesinde yapılacak olan araştırma hakkında tarafıma bilgi verilmiştir. Bu bilgiler ışığında araştırmaya katılmam için davet edildim. Bu araştırmaya katılırsam araştırmacı ile aramızda kalması gereken bilgilerin gizliliğine bu araştırma sırasında da büyük bir özen ve hassasiyet ile yaklaşılacağına inanıyorum. Araştırma sonuçlarının eğitimde ve bilimsel olarak kullanılması sırasında kişisel bilgilerimin ihtimamla gizli tutulacağı konusunda gerekli güveni aldım. Araştırma esnasında araştırmadan çekilme durumum söz konusu olursa önceden bildirerek araştırmacıyı zor durumda bırakmamak için gereken hassasiyeti gösterme bilincindeyim. Araştırma için tarafıma herhangi bir ödeme yapılmayacak ve benden de araştırma için herhangi bir ödeme talep edilmeyecek. Araştırma esnasında araştırma ilgili bir sorunla karşılaştığımda; herhangi bir saatte araştırmacıya ulaşabileceğim adres ve telefon bilgileri tarafıma sağlandı.

Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Araştırmaya katılmam için herhangi bir zorlayıcı davranış ile karşılaşmadım. Yapılan tüm açıklamaları anladım. Belirli bir düşünme süresinin ardından adı geçen bu araştırmaya gönüllü olarak katılmaya karar vermiş bulunmaktayım. Bu araştırmaya katılım davetini büyük bir memnuniyet ve gönüllülük içerisinde kabul ediyorum.

İmzalı bu form kağıdının bir kopyası araştırmacıya verilecektir.

Katılımcı:

Adı / Soyadı:

Adres:

Telefon:

İmza / Tarih:

Görüşme Tanığı:

Adı / Soyadı:

Adres:

Telefon:

İmza / Tarih:

Araştırmacı:

Adı / Soyadı:

Adres:

Telefon:

İmza / Tarih:

Ek-3. Kurum İzni

17.01.2018

**Türkiye Cumhuriyeti
Psikiyatri Hastanesi**

Hastanemizde tam zamanlı spor eğitmeni olarak çalışan Sinan Ertunç' un Ankara Üniversitesi/ Sağlık Bilimleri Enstitüsü/ Spor Yönetim Bilimleri Tezli Yüksek Lisans programında vereceği tez çalışmasını kurumumuzdaki hastaların isimlerinin gizli kalması koşuluyla gerçekleştirmesinde herhangi bir sakınca yoktur.

Gönenç KÖROĞLU
Genel Koordinatör



Anadolı (TEM) Otoyolu
Akanç Gölçeri Yarı
Kazan, 06/060 Ankara
Tel: (312) 82 00 02 • Faks: (312) 82 00 02

Ek-4. Etik Kurul İzni

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU					
ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI		Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavisi gören bireylerin görüşlerine göre, serbest zaman aktivitelerinin alkol ve madde bağımlılığı tedavi sürecindeki Rolü			
VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU		304.2018 M. Melli			
ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu			
	AÇIK ADRESİ:	Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Morfoloji Binası 06100 Sıhhiye/ANKARA			
	TELEFON	0312 595 82 27			
	FAKS	0312 310 63 70			
	E-POSTA	etik@medicine.ankara.edu.tr			
BAŞVURU BİLGİLERİ	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Yrd.Doç.Dr.Funda KOÇAK			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Spor Yöneticiliği			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	Ankara Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi			
	VARSA İDARİ SORUMLU UNVANI/ADI/SOYADI				
	DESTEKLEYİCİ				
	PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ UNVANI/ADI/SOYADI (TÜBİTAK vb. gibi kaynaklardan destek alanlar için)				
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ				
	ARAŞTIRMANIN FAZİ VE TÜRÜ	FAZ 1	☐		
		FAZ 2	☐		
		FAZ 3	☐		
FAZ 4		☐			
Gözlemsel ilaç çalışması		☐			
Tıbbi cihaz klinik araştırması		☐			
ARAŞTIRMANIN FAZİ VE TÜRÜ	In vitro tıbbi tanı cihazları ile yapılan performans değerlendirme çalışmaları	☐			
	İlaç dışı klinik araştırma	☐			
	Diğer ise belirtiniz: Nitel Araştırma 3.04.2018 M. Melli				
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ ☒	ÇOK MERKEZLİ ☐	ULUSAL ☒	ULUSLARARASI ☐

Etik Kurul Başkanının
Unvanı/Adı/Soyadı: Prof.Dr.Mehmet MELLİ
İmza: 

Aslı BOZER ÇİFTÇİ
AÜ.T.F. Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
Aslı Gıvıdır 

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavisi gören bireylerin görüşlerine göre, serbest zaman aktivitelerinin alkol ve madde bağımlılığı tedavi sürecindeki Rolü
VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU	304.2018 M. Melli

ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
	AÇIK ADRESİ:	Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Morfoloji Binası 06100 Sıhhiye/ANKARA
	TELEFON	0312 595 82 27
	FAKS	0312 310 63 70
	E-POSTA	etik@medicine.ankara.edu.tr

BAŞVURU BİLGİLERİ	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Yrd.Doç.Dr.Funda KOÇAK			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Spor Yöneticiliği			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	Ankara Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi			
	VARSA İDARI SORUMLU UNVANI/ADI/SOYADI				
	DESTEKLEYİCİ				
	PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ UNVANI/ADI/SOYADI (TÜBİTAK vb. gibi kaynaklardan destek alanlar için)				
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ				
	ARAŞTIRMANIN FAZİ VE TÜRÜ	FAZ 1	☐		
		FAZ 2	☐		
		FAZ 3	☐		
		FAZ 4	☐		
		Gözlemsel ilaç çalışması	☐		
		Tıbbi cihaz klinik araştırması	☐		
		İn vitro tıbbi tanı cihazları ile yapılan performans değerlendirme çalışmaları	☐		
		İlaç dışı klinik araştırma	☐		
Diğer ise belirtiniz: Nitel Araştırma 3.04.2018 M. Melli					
ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ ☒	ÇOK MERKEZLİ ☐	ULUSAL ☒	ULUSLARARASI ☐	

Etik Kurul Başkanının
Unvanı/Adı/Soyadı: Prof.Dr.Mehmet MELLİ
İmza:

Aslı BOZER ÇİFTÇİ
AÜ.T.F. Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
Aslı Gibidir

ÖZGEÇMİŞ

Kisisel Bilgiler:

İsim: Sinan
Soyisim: ERTUNÇ
Doğum Yeri: Ankara
Doğum Tarihi: 01.01.1994
Medeni Hali: Bekar
Askerlik Durumu: Yapıldı (11.01.2019)
E-mail Adresi: bd110084@ogrenci.ankara.edu.tr

Eğitim:

Yüksek Lisans: Ankara Üniversitesi / Spor Yönetim Bilimleri / 2019
Lisans: Ankara Üniversitesi / Spor Yöneticiliği / 2016

Çalışma Deneyimi:

Özel Boylam Psikiyatri Hastanesi AMATEM / Ankara / 2018
Andora Sağlıklı Yaşam Merkezi / Ankara / 2017

Sosyal Sorumluluk Projeleri:

ATADI Kalathos / Alcorisa – İspanya / 2017
Luz dos Povos / Rio de Janeiro – Brezilya / 2017
Makedonya Üniversitesi / Selanik – Yunanistan / 2015

Basarılar:

Ankara Üniversitesi / Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu / Spor Yöneticiliği
Bölümü Üçüncüsü / 2016

Sertifikalar:

Pedagojik Formasyon Eğitimi / Ankara Üniversitesi / 2016

Erasmus+ / İstanbul – Türkiye / 2016

Erasmus+ / Nămaeşti – Romanya / 2015

Erasmus+ / Brezno – Slovakya / 2015

Erasmus+ / Croiaava – Romanya / 2015

Erasmus Öğrenim Hareketliliği / Palermo-İtalya / 2014