



**HALTER VE BOKS SPORCULARININ EGZERSİZ
BAĞIMLILIĞI VE EGZERSİZDE DAVRANIŞSAL
DÜZENLEMELERİ İLE MADDE BAĞIMLILIĞI
FARKINDALIKLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
İNCELENMESİ**

Ömer Faruk AKSOY

**Yüksek Lisans Tezi
Beden Eğitimi ve Spor
Ana Bilim Dalı
Doç. Dr. Murat KUL
2021
(Her Hakkı Saklıdır)**

T.C.
BAYBURT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANA BİLİM DALI

**HALTER VE BOKS SPORCULARININ EGZERSİZ BAĞIMLILIĞI VE EGZERSİZDE
DAVRANIŞSAL DÜZENLEMELERİ İLE MADDE BAĞIMLILIĞI FARKINDALIKLARI
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

(Examination of the Relationship Between Exercise Addiction and Behavioral Regulations in Exercise
and Substance Abuse Awareness of Weightlifting and Boxing Athletes)

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Ömer Faruk AKSOY

Danışman: Doç. Dr. Murat KUL

Bayburt
Haziran, 2021

ETİK VE BİLDİRİM SAYFASI

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Halter ve boks sporcularının egzersiz bağımlılığı ve egzersizde davranışsal düzenlemeleri ile madde bağımlılığı farkındalıkları arasındaki ilişkinin incelenmesi” başlıklı çalışmanın tarafımdan bilimsel etik ilkelere uyularak yazıldığını ve yararlandığım eserleri kaynakçada gösterdiğimi beyan ederim.

28 / 06 / 2021

İmza

Ömer Faruk AKSOY

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim boyunca bana yol gösteren, yardımlarını hiçbir zaman esirgemeyen, tezimin her aşamasında yanımda olan danışman hocam Sayın Doç. Dr. Murat KUL'a teşekkürlerimi borç bilirim.

Yüksek lisans eğitimimde bilgileriyle her zaman destek olan değerli hocalarım Sayın Prof. Dr. Mutlu TÜRKMEN ve Dr. Öğr. Üyesi Ümit YILDIRIM'a teşekkür ederim.

Tez çalışmam boyunca yardımını esirgemeyen hocalarım Sayın Öğr. Gör. Eda ADATEPE ve Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Ali CEYHAN'a, değerli arkadaşım Emre BOZ'a, çalışmalarımın her aşamasında maddi manevi desteğini esirgemeyen, her zaman yanımda olan Büşra SAĞLAMDEMİREL, Öğr. Gör. Onur ŞİPAL, Önder ŞİPAL, Sadık ADATEPE ve Ömer Faruk KOÇYİĞİT'e teşekkürü borç bilirim.

Eğitim hayatım boyunca bilgi ve tecrübelerini aktaran tüm hocalarıma, başta antrenörüm Levent ERDOĞAN olmak üzere tüm halter camiasına ve aileme tezimi armağan eder herkese emeklerinden dolayı teşekkür ederim.

Bu tez çalışmasını destekleyen Türkiye Yeşilay Cemiyeti'ne teşekkür ederim.

ÖZ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**HALTER VE BOKS SPORCULARININ EGZERSİZ BAĞIMLILIĞI VE
EGZERSİZDE DAVRANIŞSAL DÜZENLEMELERİ İLE MADDE BAĞIMLILIĞI
FARKINDALIKLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Ömer Faruk AKSOY

Haziran 2021, 96 sayfa

Fiziksel aktivitelerin belirli bir düzen ve sıklık dâhilinde gerçekleştirilmesi egzersiz olarak tanımlanmaktadır. Egzersiz yapmanın en temel amacı hareketsiz bir yaşamdan uzaklaşıp muhtemel hastalıkları önlemesi ve yavaşlatmasıyla birlikte ideal sağlık parametrelerine sahip olmaktır. Egzersizin sağladığı fizyolojik kazanımların yanı sıra psikolojik ve sosyolojik faydalar da vardır. Bu bağlamda tez çalışmasının amacını halter ve boks sporcularının egzersiz bağımlılığı ve egzersizde davranışsal düzenlemeleri ile madde bağımlılığı farkındalıkları arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi ve bu verilerin demografik değişkenler açısından incelenmesi oluşturmaktadır. Araştırma grubunu 333 katılımcı oluşturmaktadır. Veri toplama amacı ile “Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği”, “Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler Ölçeği-2” ve “Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği” kullanılmıştır. Verilerin analizinde yüzde ve frekans dağılımları, Pearson Korelasyon Analizi, One-Way ANOVA ve t-Testi uygulanmıştır. Araştırma sonuçlarına göre, yaş, spor yaşı ve kişisel gelir değişkenleri ile Egzersiz Bağımlılığı Ölçeğinin alt boyutları arasında ilişkiye, milli sporculuk durumu ve herhangi bir maddeye bağımlılık durumu değişkenleri ile ölçek alt boyutları arasında anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p>0,05$). Aile geliri ve haftalık antrenman saati değişkeni ile Egzersiz Bağımlılığı Ölçeğinin alt boyutları arasında ilişkiye, cinsiyet, branş, medeni durum, algılanan gelir düzeyi değişkenleri ile ölçek alt boyutları arasında anlamlı farklılığa rastlanmıştır ($p<0,05$). Kişisel gelir ve haftalık antrenman saati değişkenleri ile Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler Ölçeği-2’nin alt boyutları arasında ilişkiye, cinsiyet, eğitim durumu, yaşanılan yer ve algılanan gelir düzeyi değişkenleri ile ölçek alt boyutları arasında anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p>0,05$). Yaş ve aile geliri değişkenleri ile Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler Ölçeği-2’nin alt boyutları arasında ilişkiye, branş, medeni durum, milli sporculuk durumu ve evde yaşanılan bireyler değişkenleri ile ölçek alt boyutları arasında anlamlı farklılığa rastlanmıştır ($p<0,05$). Cinsiyet, milli sporculuk durumu, çevrede bağımlılık yapıcı madde kullanmış veya kullanan bir tanıdık olma durumu, yaş, eğitim durumu, algılanan gelir düzeyi, anne eğitim durumu ve baba eğitim durumu değişkenleri ile Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeğinin alt boyutları arasında anlamlı farklılığa rastlanmıştır ($p<0,05$). Yaşanılan yer, anne ve baba durumu, branş, bağımlılık ile ilgili herhangi bir etkinliğe katılma durumu, bağımlılık yapıcı madde kullanma durumu ve herhangi bir maddeye bağımlılık durumu değişkenleri ile Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeğinin alt boyutları arasında anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p>0,05$). Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği toplam puanı ile Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği toplam puanı ve Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler Ölçeği-2 toplam puanı arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı ilişkiye rastlanmıştır ($p<0,05$).

Anahtar kelimeler: Halter, boks, güdülenme, egzersiz bağımlılığı, madde bağımlılığı.

ABSTRACT
MASTER'S THESIS
EXAMINATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN EXERCISE ADDICTION
AND BEHAVIORAL REGULATIONS IN EXERCISE AND SUBSTANCE ABUSE
AWARENESS OF WEIGHTLIFTING AND BOXING ATHLETES

Ömer Faruk AKSOY

June 2021, 96 pages

Performing physical activities within a certain order and frequency is defined as exercise. The main purpose of exercising is to get away from a sedentary life and to have ideal health parameters together with preventing and slowing down possible diseases. As well as the physiological gains that exercise provides, there are psychological and sociological benefits. In this context; The aim of the thesis is to evaluate the relationship between exercise addiction and behavioral regulation in exercise and substance abuse awareness of weightlifting and boxing athletes and to examine these data in terms of demographic variables. The research group consists of 333 participants. For data collection purposes, “Exercise Addiction Scale”, “Behavioral Regulations Scale in Exercise-2” and “Substance Abuse Awareness Scale” have been used. In the analysis of the data, percentage and frequency distributions, Pearson Correlation Analysis, One-Way ANOVA and t-Test have been applied. According to the results of the research, no relationship has been found between the variables of age, sports age and personal income and the sub-dimensions of the Exercise Addiction Scale, and no significant difference has been found between the variables of national sports status and addiction status to any substance and the sub-dimensions of the scale ($p>0.05$). A relationship has been found between family income and weekly training hour variable and the sub-dimensions of the Exercise Addiction Scale, and a significant difference has been found between the variables of gender, branch, marital status, perceived income level and the sub-dimensions of the scale ($p<0.05$). No relationship has been found between the variables of personal income and weekly training hour and the sub-dimensions of Behavioral Regulations Scale in Exercise-2, and no significant difference has been found between the variables of gender, educational status, place of residence and perceived income level and the sub-dimensions of the scale ($p>0.05$). A relationship has been found between the variables of age and family income and the sub-dimensions of Behavioral Regulations Scale in Exercise-2 and a significant difference has been found between the variables of branch, marital status, national sports status and individuals living at home and the sub-dimensions of the scale ($p<0.05$). A significant difference has been found between the variables of gender, national sports status, the state of being an acquaintance who has used or used addictive substances in the environment, age, education level, perceived income level, mother's education level and father's education level, and the sub-dimensions of the Substance Abuse Awareness Scale ($p<0,05$). No significant difference has been found between the variables of place of residence, parental status, branch, the state of participating in any activity related to addiction, the state of using addictive substances and the state of addiction to any substance and the sub-dimensions of the Substance Abuse Awareness Scale ($p>0,05$). A positive, moderately significant relationship has been found between the Exercise Addiction Scale total score and the Substance Abuse Awareness Scale total score and the Exercise Behavioral Regulations Scale-2 total score ($p<0,05$).

Keywords: Weightlifting, boxing, motivation, exercise addiction, substance abuse.

İÇİNDEKİLER

ETİK VE BİLDİRİM SAYFASI.....	i
TEŞEKKÜR.....	ii
ÖZ	iii
ABSTRACT	iv
İÇİNDEKİLER.....	v
TABLolar DİZİNİ.....	vii
ŞEKİLLER DİZİNİ	viii
KISALTMALAR VE SİMGELER DİZİNİ.....	ix

BİRİNCİ BÖLÜM

Giriş	1
-------------	---

İKİNCİ BÖLÜM

Kuramsal Çerçeve	3
Halter	3
Boks.....	5
Egzersiz.....	6
Egzersizin Etkileri.....	7
Egzersizin Fizyolojik Etkileri.	7
Egzersizin Psikolojik Etkileri.	8
Egzersizin Sosyolojik Etkileri.	9
Egzersiz Davranış Modelleri.....	10
Sağlık İnancı Modeli.....	11
Sosyal Bilişsel Teori.	13
Planlanmış Davranış Teorisi.....	13
Bağımlılık	14
Bağımlılığın Etkileri.....	16
Bağımlılığın Fizyolojik Etkileri.	16
Bağımlılığın Psikolojik Etkileri.	17
Bağımlılığın Sosyolojik Etkileri.....	18
Bağımlılık Türleri	19
Madde Bağımlılığı.....	19
Davranışsal Bağımlılık.	28
Bağımlılık Tedavi Türleri.....	38
Detoksifikasyon.	40
Rehabilitasyon.....	40

Kendi kendine yardım grupları.....	41
Psikoterapiler.	42

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Yöntem.....	44
Araştırmanın Modeli	44
Evren ve Örneklem	44
Veri Toplama Araçları	44
Kişisel Bilgi Formu.	45
Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği.	45
Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler Ölçeği-2.....	45
Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği.	45
Verilerin Analizi.....	46

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Bulgular	47
----------------	----

BEŞİNCİ BÖLÜM

Tartışma, Sonuç ve Öneriler	60
Kaynakça	75
Ekler.....	90
Özgeçmiş.....	96

TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 1. Araştırmada Kullanılan Ölçekler ve Alt Boyutlara İlişkin Güvenirlik Katsayıları. ..47	47
Tablo 2. Araştırmada Kullanılan Ölçeklerden Elde Edilen Puan Değerleri. 47	47
Tablo 3. Katılımcıların Demografik Değişkenlerine İlişkin Yüzde ve Frekanslar. 48	48
Tablo 4. Yaş, Spor Yaşı, Kişisel Gelir, Aile Geliri ve Haftalık Antrenman Saati Değişkenlerine İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler. 50	50
Tablo 5. Yaş, Spor Yaşı, Kişisel Gelir, Aile Geliri ve Haftalık Antrenman Saati Değişkenleri ile Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği Alt Boyutlarına İlişkin Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları...50	50
Tablo 6. Araştırmada Kullanılan Ölçeklerden Elde Edilen Toplam Puanlara İlişkin Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları. 51	51
Tablo 7. Yaş, Kişisel Gelir, Aile Geliri ve Haftalık Antrenman Saati Değişkenleri ile Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler Ölçeği-2 Alt Boyutlarına İlişkin Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları.....51	51
Tablo 8. Spor Yaşı, Anne Eğitim Durumu ve Baba Eğitim Durumu Değişkenleri ile Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği Toplam Puanı İlişkin Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları. 51	51
Tablo 9. Cinsiyet, Branş, Medeni Durum, Milli Sporculuk Durumu ve Herhangi Bir Maddeye Bağımlılık Durumu Değişkenleri ile Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği Alt Boyutlarına İlişkin T-Testi Analizi Sonuçları. 52	52
Tablo 10. Cinsiyet, Branş, Medeni Durum ve Milli Sporculuk Durumu ile Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler Ölçeği-2 Alt Boyutlarına İlişkin T-Testi Analizi Sonuçları. 53	53
Tablo 11. Cinsiyet, Branş, Milli Sporculuk Durumu, Çevrede Bağımlılık Yapıcı Madde Kullanmış veya Kullanan Bir Tanıdık Olma Durumu, Bağımlılık ile İlgili Herhangi Bir Etkinliğe Katılma Durumu, Bağımlılık Yapıcı Madde Kullanma Durumu ve Herhangi Bir Maddeye Bağımlılık Durumu ile Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği Alt Boyutlarına İlişkin T-Testi Analizi Sonuçları. 54	54
Tablo 12. Algılanan Gelir Düzeyi Değişkeni ile Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği Alt Boyutlarına İlişkin Anova Analizi Sonuçları. 55	55
Tablo 13. Eğitim Durumu, Yaşanılan Yer, Evde Yaşanılan Bireyler ve Algılanan Gelir Düzeyi Değişkenleri ile Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler Ölçeği-2 Alt Boyutlarına İlişkin Anova Analizi Sonuçları. 56	56
Tablo 14. Yaş Değişkeni ile Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeğinden Elde Edilen Toplam Puanı İlişkin Anova ve Yaş, Eğitim Durumu, Yaşanılan Yer, Algılanan Gelir Düzeyi, Anne ve Baba Durumu, Anne Eğitim Durumu ve Baba Eğitim Durumu Değişkenleri ile Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği Alt Boyutlarına İlişkin Anova Analizi Sonuçları.....57	57

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Koparma tekniğinin altı aşamalı görseli.	4
Şekil 2. Silkme tekniğinin on iki aşamalı görseli.....	4
Şekil 3. Yumruk tekniklerinin görselleri.....	6
Şekil 4. Egzersiz davranışı modellerinin sınıflandırılması.	11
Şekil 5. Sağlık inancı davranışının basitleştirilmiş versiyonu.	12
Şekil 6. Planlı davranış teorisi.....	14
Şekil 7. Egzersiz bağımlılığını teşhis etmek ve tedavi etmek için bir karar ağacı.....	35
Şekil 8. Bağımlılık değişim döngüsü.	39



KISALTMALAR VE SİMGELER DİZİNİ

%	: Yüzde
$\bar{x}$	: Ortalama
WHO	: Dünya Sağlık Örgütü
TOHM	: Türkiye Olimpiyat Hazırlık Merkezi
BESYO	: Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu
Milli S.	: Milli Sporculuk Durumu Değişkenine Evet Yanıtı Veren Grup
Milli D.	: Milli Sporculuk Durumu Değişkenine Hayır Yanıtı Veren Grup
Bağımlı	: Herhangi Bir Maddeye Bağımlılık Durumu Değişkenine Evet Yanıtı Veren Grup
Bağımlı D.	: Herhangi Bir Maddeye Bağımlılık Durumu Değişkenine Hayır Yanıtı Veren Grup
Çevre Bağımlı	: Çevrede Bağımlılık Yapıcı Madde Kullanmış veya Kullanan Bir Tanıdık Olma Durumu Değişkenine Evet Yanıtı Veren Grup
Çevre Bağımlı D.	: Çevrede Bağımlılık Yapıcı Madde Kullanmış veya Kullanan Bir Tanıdık Olma Durumu Değişkenine Hayır Yanıtı Veren Grup
Bağımlılık Eğitim	: Bağımlılık ile İlgili Herhangi Bir Etkinliğe Katılma Durumu Değişkenine Evet Yanıtı Veren Grup
Bağımlılık Eğitim A.	: Bağımlılık ile İlgili Herhangi Bir Etkinliğe Katılma Durumu Değişkenine Hayır Yanıtı Veren Grup
Madde Kullanan	: Çevrede Bağımlılık Yapıcı Madde Kullanmış veya Kullanan Bir Tanıdık Olma Durumu Değişkenine Evet Yanıtı Veren Grup
Madde Kullanmayan	: Çevrede Bağımlılık Yapıcı Madde Kullanmış veya Kullanan Bir Tanıdık Olma Durumu Değişkenine Hayır Yanıtı Veren Grup

BİRİNCİ BÖLÜM

Giriş

Fiziksel aktivitelerin belirli bir düzen ve sıklık dâhilinde gerçekleştirilmesi egzersiz olarak tanımlanmaktadır (Baltacı, & Düzgün, 2008, s. 7). Egzersiz yapmanın en temel amacı hareketsiz bir yaşamdan uzaklaşıp muhtemel hastalıkların önlenmesi ve yavaşlatmasıyla birlikte ideal sağlık parametrelerine sahip olmaktır (Alpullu, & Demir, 2019, s. 99). Egzersizin sağladığı fizyolojik kazanımların yanı sıra psikolojik ve sosyolojik faydalar da vardır (Şahan, 2008, s. 276; Bilge, 1990, s. 16).

Egzersiz alışkanlığının kişide azalmasına eşlik eden birtakım olumsuzluklar, fiziksel aktivite davranışlarının başlamasını, yönlendirmesini ve sürdürülmesini etkileyen niteliklere yönelik güdülenmenin ihtiyacını ve önemini beraberinde getirmiştir (Beaudoin, 2006, s. 202). Bahsi geçen bu güdülenmenin egzersize yönelik gerçekleşmesi için bireyde içsel ve dışsal faktörler etkilidir. Özgür irade teorisinde (Self-Determination Theory) bahsedildiği gibi bu faktörler, birey bu faktörleri bir ödül kaynağı olarak algılar ve tercihlerini kendi kontrolünde yapar. Yapılan tercihler ise kişinin olumlu egzersiz alışkanlıklarını edinmesinde, hangi sıklıkta, hangi tür egzersize katılacağını tercih etme sürecinde etkin rol oynar (Deci, & Ryan, 2000, s. 230).

Güdü, egzersiz noktasında kişinin uyarılmışlık düzeyinin artışına neden olur. Güdülenen kişi yaptığı egzersizden haz alır ve sürdürmeye devam eder. Ancak bu durum bazen kompulsif bir eylem halini alarak kişiye zarar verebilecek seviyelere gelebilir. Literatürde bu zarar verici davranış bozuklukları “koşma bağımlılığı”, “morbid egzersiz” ve “koşan anoreksikler” kavramları ile tanımlanırken şimdilerde “egzersiz bağımlılığı” kavramı ile anılmaya başlanmıştır (Coverley Veale, 1987, s. 736). Egzersiz bağımlılığı belirli bir spor branşına özgü olmayıp çeşitli spor dallarında da meydana gelebildiği gerçeği ilgili araştırmalarla sabittir (Smith, & Hale, 2005, s. 407).

Egzersiz bağımlılığı, Avrupa'da teşhis kılavuzları, Uluslararası Hastalık Sınıflandırması (ICD-10) veya Amerika Birleşik Devletleri'nde, Teşhis ve İstatistik El Kitabı Ruhsal Bozukluklar (DSM-5) gibi önemli ölçüde güvenilir kaynaklar tarafından ruhsal bir bozukluk olarak konumlandırılmamıştır. Ancak alkol bağımlılığı gibi bazı bağımlılık tanımlarının koyulmasında izlenen semptomların egzersiz bağımlılığında da benzerlik gösterdiği bilinmektedir (Lichtenstein, & Hinze, 2020, s. 265). Bu hususta bağımlılığı tanımlamak

gerekirse Eysenck (1997) bağımlılığı; kişinin normalin dışında zararlı verici sonuçları olabilen davranışlara olan yatkınlık olarak tanımlamaktadır.

Bağımlılığın geçmişte yapılan tanımında uyuşturucu maddelerin ya da alkol kullanımının tüketimi ile meydana gelişi ifade edilirken bugün bağımlılık farklı sınıflara ayrılmıştır. Egzersiz, şans oyunu ve internet kullanıcılığı gibi pek çok davranışı potansiyel bir bağımlılık türü olarak değerlendirebiliriz. Aslında bahsi geçen davranışlar günümüzde yaşamın içerisinde kavramlar olmasına rağmen fayda bile sağlasa, takıntı haline dönüştüğü andan itibaren kullanıcıya olumsuz sonuçlar doğurabilir (Terry, Szabo, & Griffiths, 2004, s. 490). Bu olumsuz sonuçlar doğuran davranışların benzerinde belki de insanda daha fazla tahribata neden olan bir bağımlılık türü de madde bağımlılığıdır.

Madde bağımlılığı, “Bitkisel kökenli veya kimyasal yollarla oluşturulmuş sentetik moleküllerden elde edilen, merkezi sinir sistemine fiziksel veya ruhsal yönde sakinleştirici etkisi olan, bireyde düzenli alıma bağlı olarak zamanla daha fazla alma isteği uyandıran ve alınmadığında eksiklik belirtileri gösteren tüm maddelerin yıkıcı sonuçlarına rağmen kullanıma devam edilmesi” şeklindeki ifadelerle tanımlanabilir. Madde bağımlılığı kişide yalnızca fizyolojik tahribata neden olmaz, beraberinde kişide sosyal, zihinsel, maddi ve güven sorunlarına neden olabilir. Yani kişi beden ve zihin sağlığına verdiği zarar kadar toplum içerisinde de kimliğine ve konfor alanına madde bağımlısı olarak zarar vermektedir. Madde bağımlılığı, geçmişten günümüze tüm toplumların bugüne ve yarınlarına temel niteliğindeki genç kuşakları da etkileyebilen risk unsurudur (Sağlık Bakanlığı, 2018).

Çeşitli çalışmalar, egzersiz sıklığının artışının farklı bağımlılık sahibi kişilerin psikolojik sağlıklarının olumlu etkiye sahip olduğunu rapor etmiştir. Palmer, Vacc ve Epstein’in (1988) araştırmalarında, egzersiz esnasında depresyon ve durumluk kaygıda azalma görüldüğü rapor edilmiştir. Yerli literatürde ise Yeltepe (2010), düzenli fiziksel egzersizin bağımlı kişilerde kaygı seviyesinin düşmesinde etkili olduğunu, depresyon düzeyinde azalma, refah seviyesinde artış gibi pozitif yönlü değişimlere katkıda bulunduğunu belirtmiştir. Madde kullanımının zararları ve düzenli egzersizin faydaları, ilgili literatürde yer alan araştırmalara dayanarak şüphesiz sabittir. Öyle ki madde bağımlılığı hakkında kişinin farkındalığının yüksek olmasının ve düzenli egzersize katılım sağlamasının kazanımı çok olacaktır. Aynı zamanda bu kazanımlar eşliğinde yordanabilir ki kişinin egzersizde davranışsal düzenlemesi için de olumlu sonuçlar doğurabilir. Tüm bu veriler referans alınarak araştırmanın en temel amacı; halter ve boks sporcularının egzersiz bağımlılığı ve egzersizde davranışsal düzenlemeleri ile madde bağımlılığı farkındalıkları arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

İKİNCİ BÖLÜM

Kuramsal Çerçeve

Halter

Kavramsal olarak halteri tanımlarken çeşitli tanımlamalarla karşılaşmak mümkündür. Bunlardan ilkinde “Halter sporu kavramsal olarak, iki tarafı ağırlıklarla yüklü barın koparma ve silkme stillerindeki hareketlerle havaya kaldırılarak baş üzerinde dirsekleri bükmeden tutma yoluyla yapılan bir spordur” tanımı ile örnek vermek mümkündür (Garhammer, 1980, s. 55). Bu kavramı, Türk Dil Kurumu ise iki farklı yaklaşımda ele almıştır ve ilk tanımlama şekli “Birbirine metal sapla bağlanmış iki gülle veya disklerden yapılmış araç” ifadeleriyle olmuştur. İkinci tanımlaması ise halter kavramını bir spor branşı olarak değerlendirerek olmuştur ve bu spor branşı için “Bu aracı iki elle kaldırmayı amaçlayan spor dalı” ifadelerini kullanmıştır (Türk Dil Kurumu, 2021).

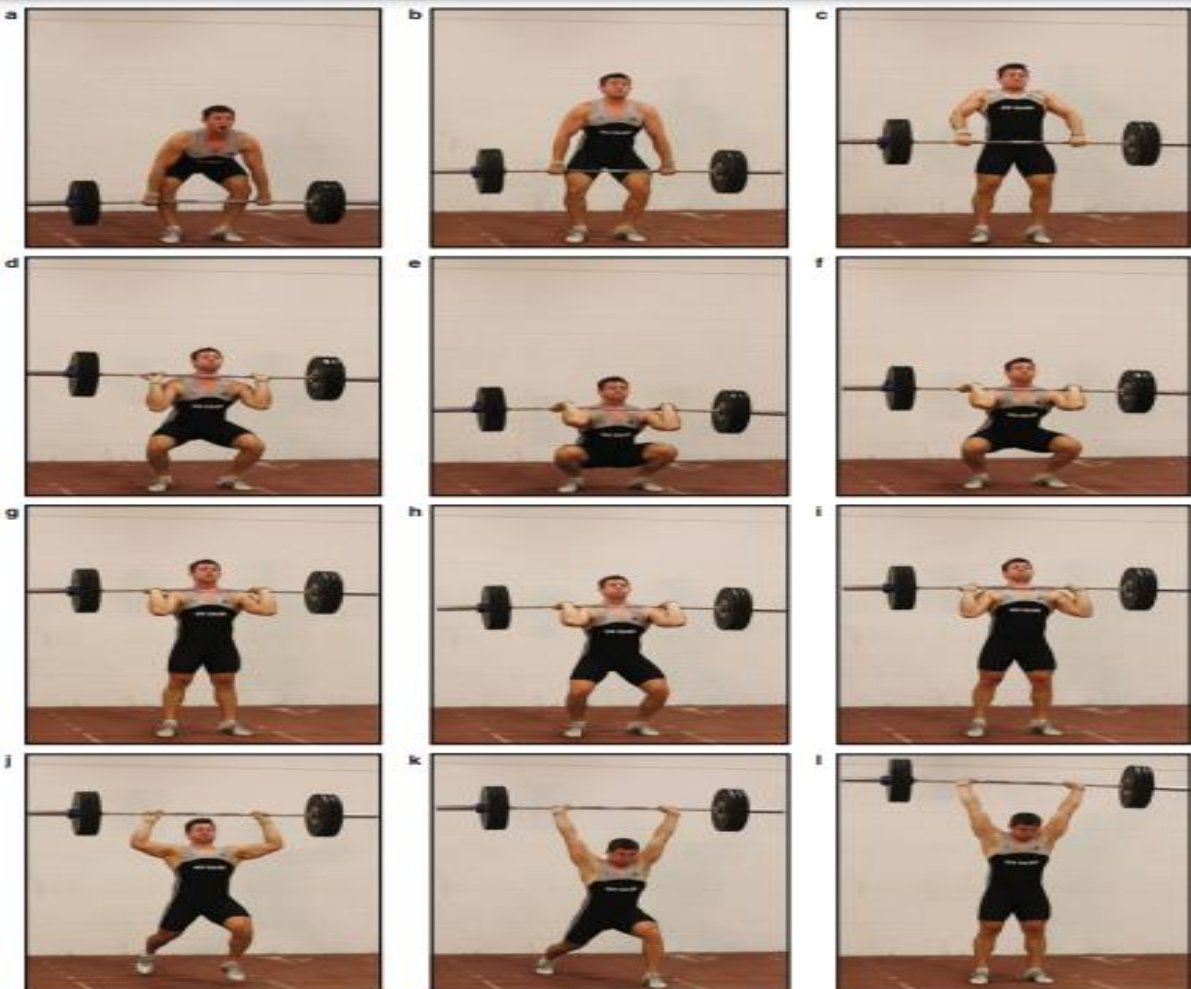
Haltere ilişkin yapılan tüm tanımlamaların paydasında “ağırlık kaldırma” ifadeleri yer almaktadır. Nitekim bu spor branşının ve bu hareketlerin tarihsel süreci incelendiğinde de ilk çağlardaki insanların bedensel kuvvet gösterilerinin bir temsilcisi olarak bilinmektedir. Bu ispat biçimleri zaman zaman taş, kaya veya demir materyalleri kullanarak gerçekleştirilmiştir. O yıllarda bu eylem yalnızca fiziksel kuvvetin değil cesaretin ve kahramanlığın da bir göstergesi halinde nitelenmekteydi. Bilinen en eski tarihlerden V. ve VI. Yüzyıl aralığında Antik Yunan’da halter hareketleri hem bedensel gücün artırımı hem de savaşlarda üstünlük sağlayabilmek amacıyla yapılan hareketlerdi. İlerleyen zamanlarda ise sportif bir amaç taşıyan, 50 ve 100 kiloluk taşların tek el ile kaldırılmasıyla gerçekleştirilen yarışma halini almıştır ve süreç Olimpiyat tarihçesinde kayıt altına alınmış veriler arasındadır. Bu kavram yalnızca sportif açıdan tarih kaynaklarında değil tıp biliminde de yerini almıştır. Bu alanda Hippokrates, bir insanın yaşamını sağlıklı sürdürmesi için halter egzersizlerini önerdiği tıp tarihi kayıtları arasındadır (Erdağı, 2019, s. 4).

Türklerin halter ile tanışmasına gelecek olursak Osmanlı Türklerinin aralarında güç kazanmak amacıyla, özellikle de güreş merakı olan gençlerin büyük taşlarla veya hayvanları kucaklayıp kaldırmakla gerçekleştirdikleri çalışmalarla görebiliriz. Henüz kuralsız ve disipline edilmemiş halterin özellikle Sultan IV. Murat’ın döneminde, orduyu motive etmek ve güçlendirmek amaçlı gürz idmanlarının ve yarışmaların düzenlendiği de çeşitli kaynaklarda rastlanan verilerdendir. Ülkemizde günümüz halterinin temellerine bakıldığında ise tam

anlamıyla 19. yüzyılın son dönemlerinde, aletli jimnastiğin bir parçası şeklinde Galatasaray Lisesi'nin Fransız öğretmenleri aracılığıyla başlatılmıştır (Erdağı, 2019, s. 6).



Şekil 1. Koparma tekniğinin altı aşamalı görseli.



Şekil 2. Silkme tekniğinin on iki aşamalı görseli.

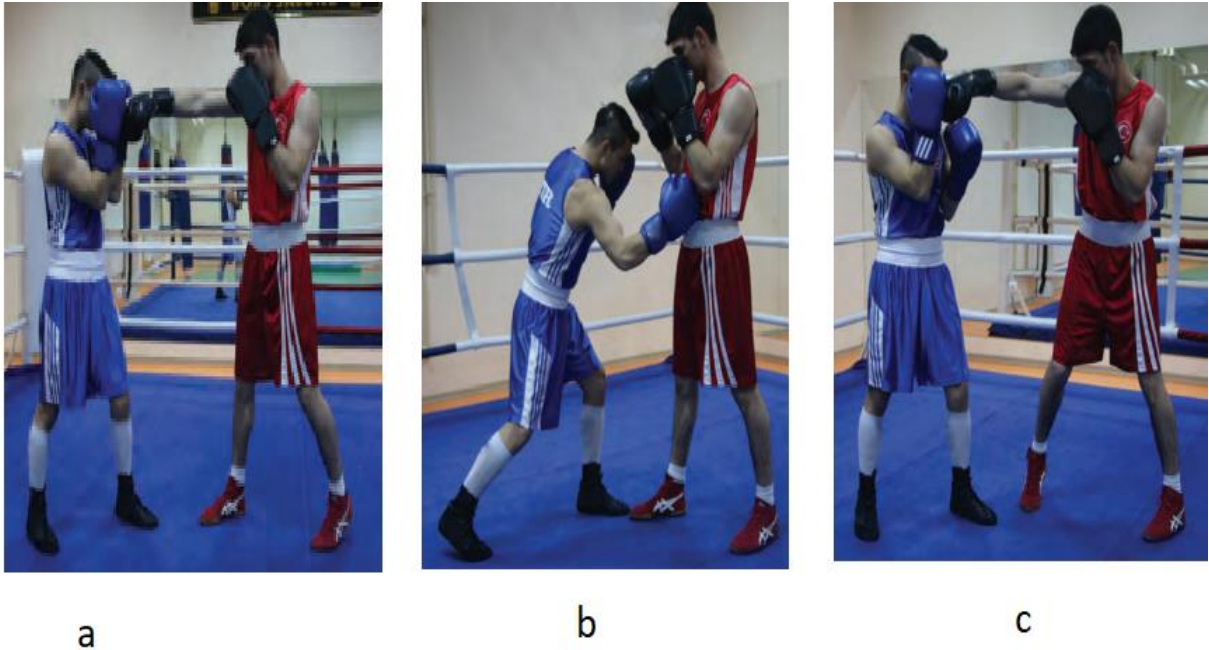
Halter, modern Olimpiyat Oyunlarının uzun süredir devam eden bir parçası olmuştur. Aynı zamanda geniş ve büyüyen uluslararası bir katılıma sahiptir. Ülkemizde de oldukça rağbet gören bu sporun oldukça geniş bir takipçi kitlesi vardır ve olimpiyat tarihimizde en çok madalya kazanan spor branşları arasındadır (Türkiye Milli Olimpiyat Komitesi, 2021). Bu branşın temelinde her en kadar tek el ile kaldırma teknikleri de yatsa günümüzde olimpik platformda yarışılan iki farklı kaldırma tekniği bulunmaktadır. Bunlar koparma (Şekil 1) ve silkme (Şekil 2) olarak adlandırılmaktadır (Yazıcı, 1997, s. 2, 9). Bu tekniklere ilişkin görsellere Şekil 1 ve Şekil 2’de yer verilmiştir (Storey, & Smith, 2012, s. 772-773). Bu tekniklerin ağırlıklı olarak gerçekleştirildiği halter antrenmanlarının pek çok fiziksel parametreye olumlu etkisi de ilgili araştırma sonuçlarında görülmektedir (Kul, vd., 2020, s. 74-75).

Boks

Boks, kavramsal olarak: bu spora özgü bir çift eldiven takan kişilerin, sporun yarışma kurallara uyarak, belirli süre dâhilinde yalnızca yumrukların kullanılarak karşılıklı yaptıkları oyundur, ifadeleriyle tanımlanmaktadır (Varlık, 1982, s. 21-22). Bu tanımlama boksun günümüzdeki yapısı itibarıyla betimlenmiştir. Ancak boks sporunun tarihi irdelendiğinde eski çağlara kadar uzanabilen, en eski sporlardan biri olduğu ve daha ilkel yollarla yapıldığı da bilinmektedir. Öncelerde askeri nedenlerle gymnasiumda (Antik Yunanistan’da halka açık atletlerin beden eğitimi amacıyla düzenlenen, etrafında revaklı avluların bulunduğu büyük bina) öğretilen boks, ilerleyen zamanlarda “pankration” adıyla anılan, boks ve güreş branşlarının karması olan bir biçim haline gelmiştir. Boks sporunun spor anlamında günümüzdekine benzer ilk örneklerine ilişkin kanıtlar, M.Ö. 1500’lü yıllardan kalan belgelerde, Girit sınırları içerisinde bulunmuştur. Mezopotamya içerisinde Bağdat’ın çevresinde yer alan tabletlerdeki kabartmalarda da benzer içerikli iki kişinin savunma pozisyonunda birbirleri ile mücadele ettiği görülmektedir (Öğretici, & Karcılılar, 2005, s. 194-201).

Ülkemize ise boksun modern anlamda gelmesi, o yıllardaki adıyla “Mektebi Sultanî’de (Bugünkü Galatasaray Lisesi)” Fransız edebiyat öğretmeni olarak görev yapan “Mösyö Goury” aracılığıyla gerçekleşmiştir. Mösyö Goury’nin edebiyat öğretmeni olmasına karşın fazlasıyla sportmen ve özellikle de bireysel branşlarda yetenekli bir kişidir. Aynı lise bünyesinde görev alan “Selim Sırrı Tarcan” ile çok yakın dostlardır ve Büyükada içerisinde komşuluk yapmışlardır. Goury, Avrupa ülkeleri arasında zamanda rağbet gören boks hakkında çok fazla bilgisi sahibidir. Selim Sırrı Tarcan’ın bilindiği üzere en yaygın özelliği Galatasaray Lisesi’nin cimmastik öğretmeni olmasıdır ve kendisi modern cimmastiğin Türkiye’deki kurucusudur. Aynı zamanda Tarcan, ülkemizde boks sporunu ilk yapan kişilerden birisidir. Bu bilgilerin kaynağı

ise Tarcan tarafından eski Türkçe harfler ile 1923 senesinde kaleme alınan ve anılarının konu edinildiği “Terbiye ve Oyun” adlı dergidir (Akt. Pala, 2011, s. 12).



Şekil 3. Yumruk tekniklerinin görselleri.

Tarihi serüveni bu kadar etkileyici olan bu sporda karşılaşmalar, etrafında üç sıra halatla çevrili, en az “4,90 m. x 4,90 m.” ile en fazla “6,10 m. x 6,10 m.” ölçülerinde ring adı verilen alan içerisinde gerçekleştirilir. Bu karşılaşmalara katılan taraflar, uzun süren bilinçli ve programlı temel eğitimler alır ve kurallarına uygun biçimde bu sporu yapan taraflara “boksör” denilir. Boksun temelinde, rakibi mağlup edebilmek için kuvvetli ve doğru teknik yumruk vuruşlarıyla rakibinin üst ekstremitesine isabetli vuruşlar yapma yer alır. Fakat bu mücadele yalnızca bedensel becerilerle değil zihinsel (taktik vs.) olarak da beceri gerektirmektedir. Gelen atakları savunarak tekniği boşa çıkarma neredeyse doğru vuruş teknikleri kadar önem taşımaktadır (Varlık, 1982, s. 21-22).

Boks teknikleri üçe ayrılır, bunlar; (a) direkt, (b) aparkat ve (c) kroşedir. Bu tekniklere ilişkin görseller Şekil 3’te verilmiştir (Batmaz, & Kılınçoğlu, 2017, s. 70). Boks sporunun temellerini oluşturan tekniklerin sağladığı fiziksel aktiviteler ilgili araştırmalarla sabittir. Sarışık’nın (2014) araştırması bu hususta dikkat çekici veriler elde ederek genç boksörlerin fiziksel parametrelerini incelemiştir. Elde ettiği veriler ise bu sporun sağladığı fizyolojik etkileri olumlu olduğu yönündedir.

Egzersiz

Egzersiz kavramına ilişkin literatürde pek çok tanım bulunmaktadır. Bilinen en yaygın tanım, Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından “kişinin fiziksel yapısını geliştirmesi ve

koruması amacıyla yapılan, belirli bir plan, program ve devamlı tekrarlar ile gerçekleşen hareketler bütünü” ifadeleriyle yapılmıştır (WHO, 2010, s. 15). Budde, vd. (2016) egzersizi, fiziksel uygunluk için bir ya da daha fazla bileşeni korumak veya geliştirilmek gibi değerleri hedefleyen, hareket ve enerji açığını ortaya çıkaran düzen içerisinde, planlanmış ve devamlılık içeren fiziksel aktivitelerin tümü şeklinde tanımlamışlardır.

Egzersiz tanımlarken fiziksel aktivitelerin alt dalı şeklinde de nitelemek mümkündür. Ersoy (2004) da egzersizi kavramsal olarak açıklarken “planlı biçimde, kişinin fiziksel uygunluğunun ve sağlık durumunun gelişimine katkıda bulunan, tekrarlı hareketler” ifadelerini kullanmıştır. Literatürde egzersiz kavramına dair pek çok tanım yer almaktadır. Bu tanımlamaların ortak ifadeleri egzersiz diyebileceğimiz hareketlerin “planlı”, “geliştirici” ve “tekrarlı” olması gerektiği yönündedir.

Egzersiz ve faydalarından bahsederken genel anlamda insanın sağlığının organize edilmesinde, mevcut/muhtemel hastalıkların rehabilite edilmesinde ve insana sağlıklı bir yaşam kazandırmada etki sahibi olduğu bilinmektedir (Allegre, vd., 2006, s. 645). Sağlık, yalnızca fizyolojik bir bütünlük olarak düşünülmektedir. Ancak sağlık, kişinin fizyolojik, psikolojik ve sosyolojik açıdan tam bir iyilik halinde oluşu olarak tanımlanmaktadır ve bu bağlamda yapılacak en temel egzersizlerden özellikli bir spor branşına kadar katılım sağlanacak bütün fiziksel aktivitelerdeki en temel amaç, organizmanın tam iyilik halini sağlamaktır (İmamoğlu, 1992, s. 69).

Düzenli katılım sağlanması durumunda egzersizin insan üzerindeki fizyolojik, psikolojik ve sosyolojik etkilerinin farklı zamanlarda gerçekleştirilen araştırmalarla kanıtlanmasına karşın, dünya üzerinde insanların yaklaşık olarak %30’unun tavsiye edilen oranda egzersiz yaptığı, bahsi geçen oranın 65 yaşın üzerinde %45 ve 75 yaşın üstünde %75 seviyesine dayandığı ifade edilmektedir (Phillips, vd., 2004, s. 56; Franco, vd., 2015, s. 1275). Egzersize ve fiziksel aktiviteye kişilerin özendirilmesinde ve katılım sıklığının artırılmasında bilinen en önemli unsurlardan birisi, bireyde güdülenmeyi sağlamaktır (Buckworth, & Dishman, 2007, s. 511).

Egzersizin Etkileri

Düzenli olarak egzersize katılımın insan bedeni ve zihni üzerinde pek çok etkisi vardır (Başar, 2018, s. 33; Ardıç, 2014, s. 13). Araştırmamızda bu etkiler üç başlık (fizyolojik, psikolojik, sosyolojik) altında irdelenmiştir.

Egzersizin fizyolojik etkileri.

Egzersiz fizyolojik olarak insan organizmasına olumlu değişimler ve gelişmeler sağladığı bilinen en yaygın gerçektir. Bu olumlu etkinin kişinin sağlığına ilişkin pragmatik etkileri de mevcuttur. Egzersiz; kronik ağrıları, bir takım kanser tiplerini azaltma, kemik-mineral yoğunluğunda artış, kan/yağ/glikoz seviyelerini düzenleme, kardiyak rahatsızlıklarda ve tromboz riskinde azalış, ideal kilo kontrolü, kas kütlesinde optimum kuvvet/esneklik/dayanıklılık sağlama gibi pek çok olumlu etki yaratma potansiyeline sahiptir (Lee, vd., 2012, s. 228).

Egzersiz ve sağlık olguları birbirlerinden ayrı değerlendirilemeyecek kadar iç içe durumdadır. Fiziksel sağlığın temelinde yer alan fizyolojik kapasitenin yükseltilmesi, hareketsiz süren bir yaşam sonucu doğabilecek fiziksel ve organik bozuklukların engellenmesi veya yavaşlatılması, fiziksel uygunluğun ve sağlığın uzun yıllarca korunması sağlık açısından egzersiz olgusunun en temel amaçları olarak nitelendirilebilir. Egzersiz hususunda öncelikle gelişmiş ölkelerde ilgi artışının nedenini biyolojik açıdan bir dengeleme gereksiniminin duyulması olarak açıklayabiliriz (Pecthers, vd., 1998, s. 92).

Campbell ve Hausenblas (2009) da konuya ilişkin; genel olarak düzenli egzersizlere katılımın, sağlık hususunda kazandırdığı olumlu etkilerin devamlılığıyla yakından ilişkiye sahip olduğunu ifade etmektedir. Aynı zamanda egzersizin kalp hastalıkları ve şeker hastalıklarına yakalanma risk faktöründe azalmayla birlikte kişiye zindelik ve kas direncindeki artışı sağlaması da örnek verilebilecek araştırma sonuçları arasındadır.

Özetle egzersizin en genel etkileri; kilo kontrolü, kas-iskelet sisteminde kuvvet artışı, bir takım hastalık gruplarında oluşumunda engelleme, solunumun dengelenmesi, fiziksel dinamiklik ve zindelik sağlanması, kolesterol ve nabız dengelenmesi, nörolojik hastalık riskinin azaltılması, vücutta salgılanan endorfin hormonuyla birlikte stres seviyesinin azalması, kalp kapasitesinin arttırılması, tansiyonun dengelenmesi ve dolaşım sisteminin dengelenmesi gibi pek çok madde ile örneklendirmek mümkündür (Evans, 1999, s. 15-16).

Egzersiz psikolojik etkileri.

Egzersiz düzenli tekrarı ile insan vücuduna ve yaşamına fiziki etkilerinin yanı sıra psikolojik açıdan da pek çok olumlu kazanım sağlanmaktadır. En temelinde kişideki heyecan, stres ve korku gibi olumsuz hisleri azaltmakla birlikte hırs, kendine güven gibi olumlu duyguların arttırılması, düzenli egzersizlere katılımın psikolojik etkileri arasında yer alan unsurlardır. Egzersizi kişi özelinde irdelediğimiz takdirde bireyin zekâ etkinliğinin arttırmasına, beden bilincinin ve imgesinin geliştirmesinde önemli role sahiptir. Toplum bakımından etkilerini ise aileye ve mesleğe dönük endişelerden arınma hususunda yardımcı oluşu, karşılıklı

ilişkilerde etkin rol oynama, grup düşüncesinde ve saygı kavramında geliştirmesinde kişiye katkı sağlamaktadır. Kişinin egzersize katılım sağladığı zaman diliminde vücutta salgılanmakta olan hormonlar aracılığıyla alınan zevk/haz hissiyatı da gelişmektedir. Ek olarak stresli koşullara adaptasyon geliştirme, uyku düzeninin iyileşmesi, olumsuz düşüncelere ket vurma gibi psikolojik etkiler egzersiz aracılığıyla kazanılır (Karacabey, & Özmerdivenli, 2011, s. 12).

Dış dünyanın insan üzerinde oluşturduğu olumsuz etkilerin azaltılabilmesi, iş hayatı ve sosyal yaşam içindeki azalmakta olan zihinsel enerjinin geri kazanabilmesi için egzersiz önemli bir yardımcıdır. Ek olarak kişinin kendisini mutlu ve sağlık açısından eksiksiz hissedebilmesi maksadıyla da boş zamanlarda egzersiz önem arz eden etkinlikler arasında ilk sıralarda yer almaktadır (Tekin, vd., 2009, s. 158).

Psikolojik iyilik ve sağlıklı olma duygusunun edinilmesi açısından egzersizin önemi hakkında söz edilmesi gereken pek çok husus vardır. Ancak genel olarak literatürde yer alan araştırmalar incelendiğinde düzenli yapılan egzersizlerin kişilere pozitif yönlü pek çok katkıda bulunduğu bilinmektedir. Örnek verecek olursak egzersize düzenli katılım ile kişideki mevcut gerginliğin azaldığı, depresyona girme durumunu engellediğinin ve depresyon sürecinde iyileştirici özelliğe sahip olduğu bilinerek pek çok nörolojik tedavinin seyrini olumlu yönde etkilemek fayda sağlayıcılığı ilgili araştırmalarla sabittir (Arslan, vd., 2011 s. 129; Tekin, vd., 2009, s. 158).

Yukarıda bahsi geçen konu ile ilişkili literatürde aynı zamanda ifade edilmektedir ki; bireyin kendisini daha iyi ve mutlu hissedebilmesinde egzersizin katkısı çok fazladır (Uğurlu, vd., 2015, s. 468; Huang, & Humphreys, 2012, s. 792). Aynı zamanda düzenli egzersize katılım ile bilişsel fonksiyonlarda (Van Dijk, vd., 2013), depresyonla ilişkili dönemlerde (Mammen, & Faulkner, 2013, s. 656) ve kişinin hayat kalitesinde (Bullo, vd., 2015, s. 10) olumlu geri dönüşler sağladığı sonuçları bilinmektedir.

Egzersizin sosyolojik etkileri.

Spor, bir kişinin gündelik yaşamının neredeyse bütün yönlerini etkileyebilen, oldukça önem arz eden ve fazlasıyla yaygın bir kurum olarak karşımıza çıkmaktadır. Spor aynı zamanda tüm toplumların sosyal yaşantısında itibar sahibi bir konumdadır. Sporun en büyük güçlerinden birini de sosyolojik açıdan ele alırsak hayatımızda sosyalleşme ve insanlar arasında birleştirme özelliklerine sahip olduğunu belirtmemiz gerekmektedir. Yani spor, sosyalleşmek ve sosyal açıdan değişmek için etkili bir araçtır (Yetim, 2005, s. 164). Herhangi bir toplumun kendine özgü yapısının ve niteliklerinin yanı sıra sosyo-ekonomik/psikolojik koşulları ve her bir sosyal grubun diğer gruplarla olan ilişkileri, geleneksel/modern topluluklarda çeşitlilik gösterdiği

bilinir. Bu farklılıkların haricinde toplumda sportif etkinlikler manevi açıdan yalnızlık kavramını yok etmektedir. Kişi, egzersizlere katılım sağlamakla birlikte manevi açıdan hissedebileceği yalnızlık duygusunun doğuşuna neden olan sakıncaları yok edebilir (Erkal, 1996, s. 74). Egzersiz, bireyin sabır ve enerji yüklü olmasını, sosyal gruplarla ve toplumla bütünleşmesini sağlamakla birlikte, birey-toplum arasındaki ilişkilerin ahlaki boyutta düzenlenmesini sağlar. Egzersiz aracılığıyla insanların benzer amaçlara yönelmesi ve beraber hareket sergileme duygusunun kazanılması sağlanır. Dahası, egzersize katılan insanlar toplumdaki yalnızlıklarını giderdikleri için sorumluluk duygusu kazanır ve sorumsuzca davranma eğilimi sergilemezler (Ramazanoğlu, vd., 2005, s. 156).

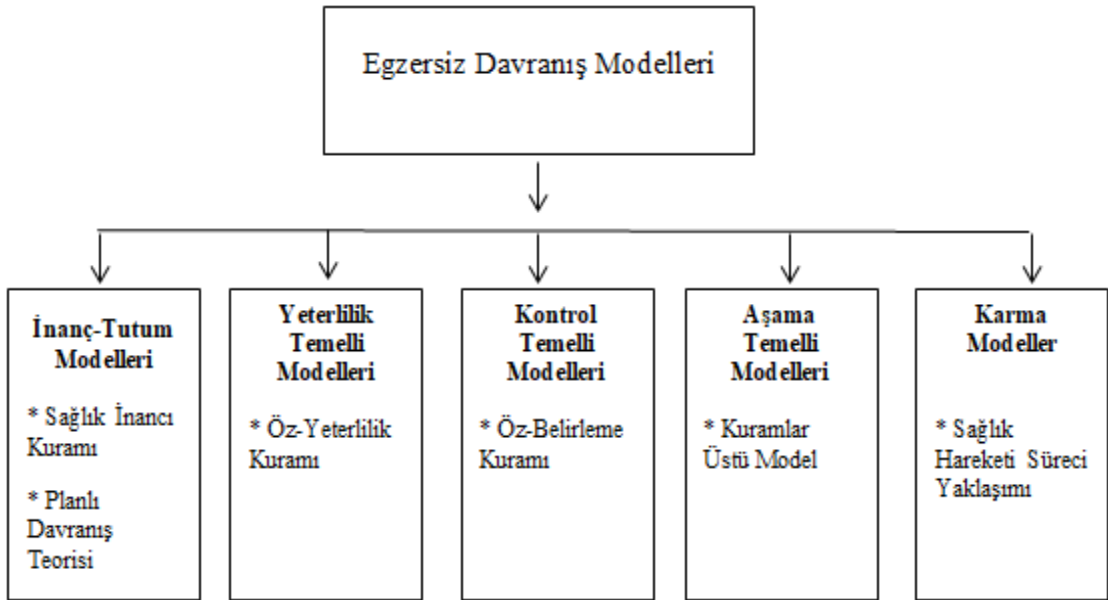
Egzersiz, kişinin aktif kalmasını sağlayan sosyal bir etkinlik olması yönüyle kişinin sosyalleşme sürecinde önemli rol almaktadır. Yetim'in (2005) de ifade ettiği gibi birey egzersizlerle birlikte kendi daralmış dünyasından uzaklaşarak yeni ortam ile yeni kişilerden, farklı inanç ve düşünce kümelerinden insanlar ile iletişim kurmasını, o kişilerden etkilenmesini ve etkilemesini sağlar. Bu etkileriyle egzersizin, yeni arkadaşlıkların temellerinin atılmada, pekiştirmede ve sosyal kaynaşmada destekleyici yanının bulunduğunu söylemek de mümkündür (Yetim, 2005, s. 166). Çünkü egzersiz bireysel ve sosyal açıdan kişiye yeni bir kimlik hissini ve bir gruba üye olma duygusu verir ve o kişileri bir araya getirir. Bu yönüyle de egzersiz daha pek çok şeyi başarabilir. Egzersizin bu etkinliği, katılımsının sosyal sınıfını, ırkını, cinsiyetini, yaşını gözetmeden kabul görülebilen bir olgu oluşu, sosyal rollerin kolayla gerçekleştirilmesini desteklemektedir. Etkileyici imajıyla egzersiz aynı zamanda gerginliği ve zıtlığın sınırlarını aşmakla beraber insanların/toplumların arasındaki iletişim ağının oluşmasını sağlamaktadır. Kısacası egzersiz, kişileri bir aile bireylerinin, komşuların, şehirlerin ya da milletlerin üyeleri olma haline getirebildiği ve kişiyi topluma kazandırabildiği bir güce sahiptir (Pedersen, & Thibault, 2018, s. 382-384).

Egzersiz Davranış Modelleri

Katılımcıların, egzersizin insan üzerindeki fizyolojik, psikolojik ve sosyolojik etkilerinin farkında olmasına karşın yaklaşık olarak %30'unun tavsiye edilen oranda egzersiz yaptığı (Franco, vd., 2015, s. 1275) ve egzersiz programlarına katılanların neredeyse yarısının bir yıl içinde egzersizin sürekliliğini bıraktıkları, ilgili araştırmalar sonucunda bilinmektedir (Yeltepe, 2007, s. 135-137). Toplum sağlığı açısından elde edilen bu olumsuz verilerin neticesinde katılımcıları motive/demotive eden unsurlar ise merak konusu olmuştur.

Literatürde katılımcıların egzersiz davranışları açıklayıcı nitelikte bazı modeller bulunmaktadır. Egzersiz davranış modellerin ortak amacının katılımcısının davranışlarının anlamlandırılması, öngörülmesi ve değişimlerin sağlanması için müdahalelerde bulunulması

için bir yol haritası oluşturmak olduğu söylenebilir (Ainsworth, 1993, s. 72; Cooney, 1996, s. 20). Bu yol haritaları referans alınarak ve kişiye özgü farklılıkların da göz önünde bulundurulmasıyla egzersizlerin özümzenmesi ve sürdürülmesi mümkündür. Literatürde yer alan kuramlar ve modeller, uygulanabilecek birtakım girişimlerin planlanma, uygulama ve değerlendirme gibi basamaklarında da yol gösterici olabilir. Biddle, vd. (2007) aracılığıyla kategorize edilmiş olan egzersiz davranışlarına yönelik toplamda 5 (beş) teori ve modele Şekil 4’te değinilmiştir. Bu kuramları (1) “İnanç-Tutum Modelleri”, (2) “Yeterlilik Temelli Modelleri”, (3) “Kontrol Temelli Modelleri”, (4) “Aşama Temelli Modelleri” ve (5) “Karma Modeller” şeklinde sıralamak mümkündür. Aşağıda bu modellere ve konuya ilişkin bazı kuramlara yönelik açıklamalar yapılmıştır.

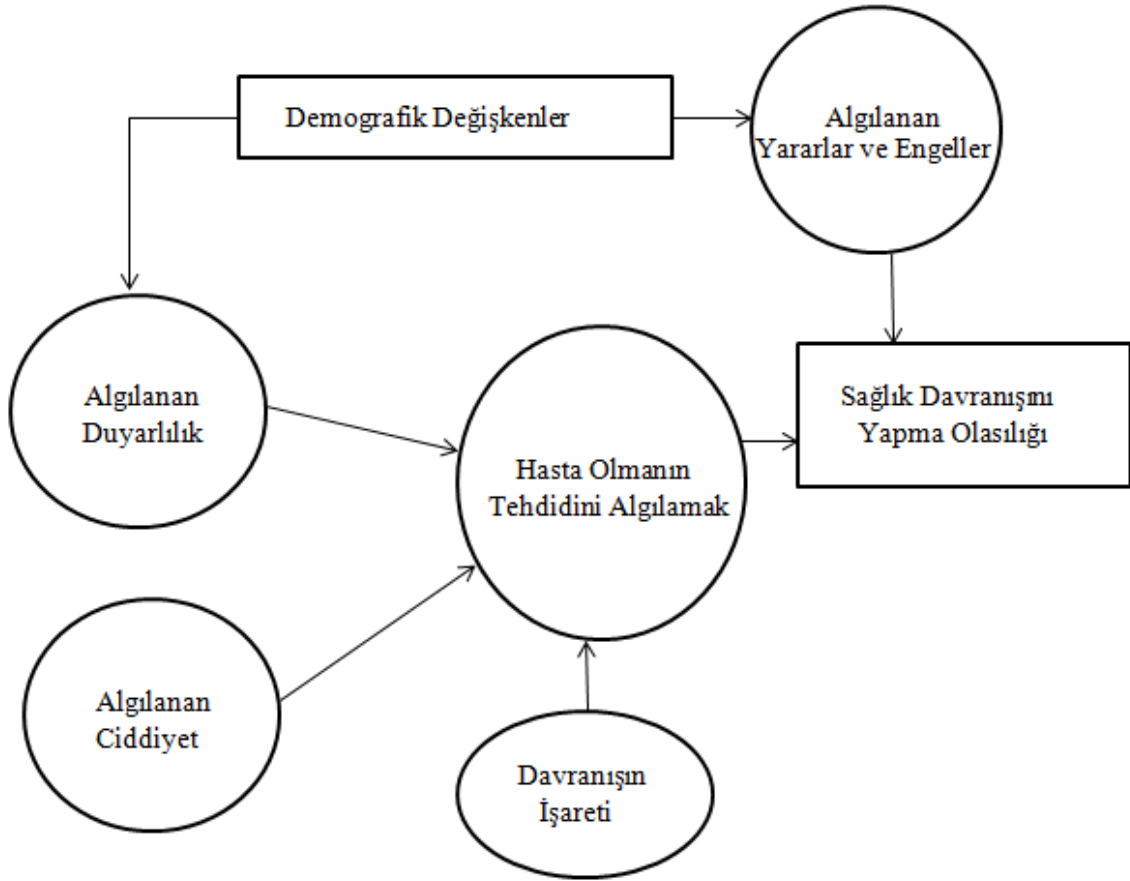


Şekil 4. Egzersiz davranış modellerinin sınıflandırılması.

Sağlık inancı modeli.

Sağlık İnancı Modeli (SİM), 20. yüzyılın ortalarında hastalıklardan korunmak ve hastalıkların tarama programlarındaki yetersiz katılımlarını açıklamayı amaçlayan bir model olarak geliştirilmiştir. SİM, sağlığı korumayı ve geliştirmeyi hedefleyen davranışlara ek olarak; sayısız sağlık sorununun tedavi sürecindeki adaptasyonu motive ve demotive eden unsurları açıklama ve ölçme gibi işlevsellik sağlayan bir rehber niteliğindedir (Gözüm, & Çapık, 2014, s. 236). 21. yüzyıla gelindiğinde SİM, ilk halinden biraz uzaklaşarak başka teorik çerçevelerle ele alınarak genişletilmiştir ve sağlık davranışlarındaki inançların değiştirilmesi amaçlı girişimlerde kullanılmıştır. Bu modele göre kişinin hastalığını önlemesi için harekete geçme olasılığı, bireyin;

- Başkaları gibi kendinin de hastalanabileceğini (Algılanan Duyarlılık),
- Hastalık sonucunda ciddi sonuçlar doğurabileceğini (Algılanan Ciddiyet),
- Alınan tedbirlerin hastalığı etkili bir şekilde önleyebileceğini (Algılanan Yarar) ve
- Risk faktörlerini azaltmanın yararlarının, eylemde bulunmanın zararlarından daha fazla olduğunu idrak etmesiyle (Algılanan Engel) ilişkilidir (Hochbaum, 1958, s. 36).



Şekil 5. Sağlık inancı davranışının basitleştirilmiş versiyonu.

Sağlık konusunda koruyucu olan davranışların gerçekleştirilmesine en önemli engel olarak söylenebilen temel değişken, algılanan engellerin ve yararların arasındaki farktır. Kişinin algıladığı duyarlılık, ciddiyet ve fayda, algılanan engellerin etkilerini azalttığı takdirde, davranış gerçekleştirilebilir (Hochbaum, 1958, s. 36). Bu farkın oluşmasında düzenli egzersiz önemli bir etkidir ve egzersiz programlarına dahil olan kişilerin öncelikli ve ortak amaçları sağlıktır. Pek çok sağlık sorunu karşısında hem fizyolojik hem de psikolojik iyilik sağladığı bilinen egzersiz, önleyici tedbir olarak da kullanılır. Kişinin egzersiz gibi tedbir niteliğindeki önleyici sağlık davranışlarını sergilemesi için hastalığın önemini algılamasının yanı sıra önleyici davranışın hem olumlu hem de olumsuz taraflarını muhakeme edebilmesine de bağlı bir durumdur. Bu bağlı durumda da egzersizin etkisi yadsınamayacak kadar kesindir. Bu

modele ilişkin sağlık inancı davranışının basitleştirilmiş versiyonu Şekil 5’te yer almaktadır (Biddle, & Mutrie, 2007, s. 72).

Sosyal bilişsel teori.

Bandura (1997), Sosyal Bilişsel Teori (SBT) hakkında “kişisel”, “davranışsal” ve “çevresel” tüm etkenlerin birbirleriyle etkileşim halinde olduğunu vurgulamaktadır. Aynı zamanda bu teori, “Karşılıklı Belirleyicilik” olarak da ifade edilir. Bu teori içerisinde duygunun, düşüncenin, bilincin ve fizyolojinin önemi oldukça büyüktür. Burada en önemli etkin rol kişinin davranışını başarılı biçimde sergilemesindeki inancı ya da öz yeterlilik hissidir. Başka bir tanımla; kişi fiziksel etkinliğe katılma güdüsüne sahip olsa bile başaracağı konusunda inanca sahip değil ise faaliyete katılmaktan ve tamamlamaktan vazgeçebilir. Nitekim kişi, fiziksel etkinliklere her koşulda yapabileceğine inanan ve kendi becerilerinin farkında olmasıyla düşünmeksizin katılım sağlayacaktır. Bu teorideki bir diğer temel kanı ise kişinin farkındalığının SİM’nin davranışsal ve algısal süreçlerinin sonrasındaki dönemlerde, davranışını etkileyebildiğinin düşünülmesidir (Janz, vd., 2002, s. 46).

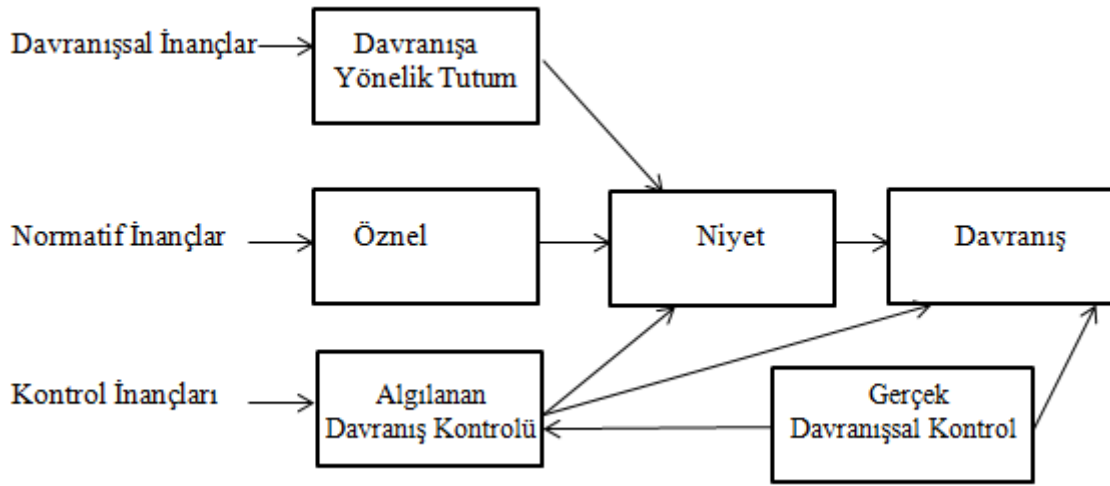
Sallis, vd. (1990) SBT çerçevesinde fiziksel etkinlik için; çevresel/hava şartları, işe yönelik sosyal sorumluluklar, öz yeterlilik (bilişsel), yaş (fizyolojik) ve kişisel belirleyicilerin temelini oluşturduğu 5 sosyal öğrenme yolu belirlemiştir. Teorinin anlayışına göre bireyin egzersize katılımı bu 5 ayrı alana özgü algılar ile gerçekleşir. Bu teori doğrultusunda davranışın sembolize edilmesini sağlayan kişinin uyarılmayı destekleyen düzenlenme tekniklerinden yararlandığı, bir davranışın neticesinde bilinen çıktılarının farkında olduğunu ve davranışın yansıtılmasıyla analitik bir değerlendirme yapabildiğini söylemek mümkündür (Sallis, vd., 1990, s. 578).

Planlanmış davranış teorisi.

Planlanmış Davranış Teorisi’nin (PDT), ilgili literatür incelendiğinde Kararlaştırılmış Davranış Teorisi’nin (KDT) devamı niteliğinde olduğu görülmektedir (Ajzen, & Madden, 1986, s. 454). KDT incelendiği takdirde kişinin niyetlerinin esas davranışa dönüşeceğine yani belli bir davranışa doğru yöneliminin ürünü olduğunun savunulduğu görülmektedir. PDT ise özünde, davranışın kişilerin üzerindeki bilgisel ve motivasyonel etkilerini tespit etmek üzere çalışan popüler bir teoridir. Bu teori aslında yaygın olarak sağlık davranışlarını açıklamak amacıyla kullanılır. Fakat günümüzde sağlık davranışı müdahalelerinin temel aracı olarak da kullanılır (Sutton, vd., 2010, s. 122).

PDT hakkında belirtilmesi gerek bir diğer yan ise egzersiz davranışlarının uygulanmasında başarılı olan teorilerden oluşudur. İnsanlar bu bağlamda egzersiz

davranışlarının sağlık açısından fayda sağladığını düşünür iken diğer taraftan da acı verici olduğuna inanabilirler. Sağlıklı kişilerde meydana gelen en önemli davranış inancı, egzersizin eğlenceli ve sağlığa olumlu katkıda bulunduğudır. Ancak buna ek olarak yorucu ve boşa zaman harcadığını da düşünülmektedir. Bu husustaki subjektif normlar, kişinin bir davranışı sergilemesiyle veya aksi durumlarla ilgili düşüncelerinin ve bu düşüncelerini kendi motivasyonu ile ilişkilendirmesi sonucunda ortaya çıkan bir durumlarla paralellik göstermektedir. Kontrol noktasındaki inanç ise kişinin bu davranış hakkındaki algılamış olduğu kontrol etme isteğinden ibarettir. Bu inancın meydana gelmesi, kişinin davranışının başarılı şekilde ortaya çıkarmasındaki inancı ya da inançsızlığı, yetenek ile davranış için gereken becerinin arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi ve bu davranışı gerçekleşmesi maksadıyla elde edilen imkânlar sayesinde gerçekleşir (Ajzen, & Madden, 1986, s. 455).



Şekil 6. Planlı davranış teorisi.

Bağımlılık

Bağımlılık kavramının anlam ve içerik açısından geniş bir kavram olduğu bilinmekte birlikte kökeni Latince'ye dayanmaktadır. Temel olarak “kişinin kendini bir şeye veya birine karşı zorunda hissetmesi, ona/o şeye kendini adanması” anlamını taşıyan “addicere” kelimesinden gelmiştir (Babaoğlu, 1997, s. 8). Dilimizde ise bağımlılık TDK (2021) tarafından “tabiiyet” karşılığıyla ile bizlere sunulmaktadır. Bağımlılığa Orford (1985) tarafından getirilen açıklık “aşırı isteklilik” ifadeleriyle olmuştur (Orford, 1985, s. 112). Bu kavram 19. yy. öncesinde hastalık ve uyuşturucu gibi anlamlarda kullanılıp günümüzde daha geniş kapsamlı biçimde kullanılmaktadır. 19. yy.’ın sonlarına gelindiğinde bazı tıbbi gelişimlerin beraberinde

bağımlılık kavramının manasının olumsuzluk teşkil edişıyla yeniden açıklık getirilmeye çalışılmıştır (Rawson, vd., 2015, s. 148).

Bağımlılık kavramına ilişkin pek çok tanımda bulunulmuştur. Bu tanımlardan verilebilecek ilk örnek Köknel'in (1998) ifadeleri ile “fizyolojik ya da psikolojik açıdan insan sağlığında sorunlara neden olabilecek, gündelik yaşam üzerinde olumsuz etkilere sahip olmasına karşın tekrarlama ve karşı konulamayan isteklilik hissidir”. Yabancı kaynaklarda ise bağımlılık Milkman (1987) tarafından şu ifadelerle özetlenmiştir; “bağımlılık, kişinin davranışında değişimlerle sonuçlanan nörotransmisyonunda istemsiz biçimde başlayan değişiklikler bütünüdür”.

Bağımlılığı en genel ifadelerle toparlayacak olursak, herhangi bir nesne veya kişi karşısında duyulan karşı konulmaz arzu halidir. Yani bağımlılık kişinin bilişsel aktiviteleri ve bu durumla bağlantı kurduğu davranışlar arasındaki patolojik bir sonuçtur. Bağımlılığın başlangıcı söz konusu olan maddenin sürekli olarak kullanımı ile gerçekleşir. Ardından kişi bir takım yoksunluk belirtileri sergiler ve bu belirtileri önleme maksadıyla tekrarlayıcı bir tüketim gerektirir. Bu yolla da maddeye olan alım isteği oluşmuş olur (Şahin, 2011, s. 61). Meydana geldiği bahsedilen yoksunluk belirtileri şu şekilde açıklanmaktadır; kullanılan madde karşında fizyolojik bir bağımlılığın gelişmesi ile o maddenin kullanımının azaltılması veya bırakılması halinde ortaya çıkan fizyolojik ve psikolojik semptomlar yoksunluk olarak adlandırılır (Dilbaz, 2012, s. 24). Dünya Sağlık Örgütü ise bu durumu psikoaktif içerikli madde kullanımı ile beyin fonksiyonlarının değişimi neticesinde meydana gelen bir bozuklu olduğunu ifade etmektedir. Bu tür maddelerin kullanımının insan beynindeki olağan algı, duygu ve güdü süreçleri üzerinde de etki sahibi olduğu bilinmektedir. Nörolojik araştırmalar bu konuda hem biyolojik hem de genetik esaslı olabilen kronik ve devamlılık gösterebilen bir bozukluk olduğu yönündedir (WHO, 2004).

DSM-IV'e (Diagnostic and Statistical Manuel of Mental Disorders) göre bağımlılık tanısının klinik ortamda koyulabilmesi için aşağıda bahsedilen belirtiler arasından minimum üç veya daha fazlasının son 12 (on iki) ay içinde gözlemlenmesi gereklidir (APA, 1994);

1. Tolerans.
2. Yoksunluk belirtileri.
3. Aşırı tüketim.
4. Kontrol kaybı.
5. Sürekli madde temini ile meşgul olmak.
6. Madde kullanım sebebiyle sosyal, ailevi ve iş ile ilgili sorumlulukların aksatılması.

7. Devam eden ya da tekrarlayan fizyolojik ve psikolojik problemin varlığına rağmen bağımlılık yapıcı maddenin kullanımına devam etmek.

ICD 10'a (The International Classification of Diseases) göre ise bağımlılığın bağımlılık tanısının klinik ortamda koyulabilmesi için 6 (altı) belirtiden 3 (üç) ve daha fazlasının (5. ve 6. Belirtiler birlikte kabul edilmektedir) bir arada son 30 (otuz) gün içinde gözlenmesi, eğer bu süreden daha kısa bir süreyle, 1 (bir) yıllık periyot dahilinde tekrarı takip edilir (Kalsi, vd., 2008, s. 50).

Kişinin bu bağımlılık kriterlerini taşıması durumunda Goodman'ın (1990) önerdiği bir tanımı bulunmaktadır. Bu tanım; araştırmacı, bağımlılık tanısını 2 (iki) spesifik olarak karakterize edilmiş, benzer zamanlarda zevk veren ve acı hissini azaltmak amaçlı bir davranış hali olma yönündedir. Tanının iki adımının ilki (1) davranışın kontrolündeki tekrar edilen başarısız girişimler, sonrasında (2) ciddi ölçülerdeki meydana gelen olumsuz sonuçlara karşın bağımlılık davranımının sürdürülmesi.

Bağımlılığın en temeline inildiğinde farklı nedenlerle ortaya çıkabilir. Başlarda arkadaşlar tarafından yapılan bakı, merak, sosyal pazarlama faktörleri, kolay ulaşılabilirlik, kişilik ve benzeri bağlantılı unsurlar etki sahibi olabilir. Bağımlılık yapan tüm madde ve nesnelerin özendirici özellikleriyle beraber kişinin fizyolojik yapısı ve çevresel faktörler gelecekteki madde veya nesneye oluşabilecek bağımlılığın belirleyicisi olabilir (WHO 2004).

Oluşabilecek her türlü bağımlılık yalnızca fizyolojik değil psikolojik, nörolojik ve sosyolojik faktörlerin eş zamanlı tepkimesinin neticesinde görülmektedir. Toplumdaki bağımlılığa bakış açısı, medya etkisi gibi yukarıda bahsi geçen unsurlar birçok nedeninin var olduğu da bilinmektedir (Martin, & Pritchard, 1991, s. 8).

Bağımlılığın Etkileri

Günümüz koşullarında hem gelişmekte ve değişmekte olan teknolojinin amacına uygun kullanılmaması hem de erişim ağımızın genişlemesi durumları ile kişilerin fizyolojik, psikolojik ve sosyolojik yaşantılarında olumsuz yönlü etkilerle birlikte bağımlılık gibi muhtemel sonuçlar doğmaktadır (Taşkent, 2010, s. 26).

Bağımlılığın fizyolojik etkileri.

Köknel (1998) ve daha pek çok araştırmacının da ifade ettiği gibi bağımlılığın insan sağlığında sorunlara neden olabilecek, gündelik yaşam üzerinde olumsuz etkilere de sahip olabileceği pek çok etkiye sahiptir. Bu etkilerden belki de en yaygın biçimde bilineni genetik

etkililerdir. Bağımlılık hususunda organizmanın elverişli olma durumunun veya eğiliminin, etki sahibi olduğu düşünülen genlerin (or multiple alleles) bağımlılığın gelişim safhasındaki risk oranın iki-üç kat arttırmaktadır. Kişi taşıyıcı şekilde bu genlerden herhangi birine sahip ise tek başına bağımlılık yaratmak için yeterli olacaktır (WHO 2004).

İnsan beyninde hayata devam etmeyi sağlayan önemli uyaranlara uygun davranışların sergilenmesine rehber olmak ve bu davranışların yönlendirilmesi amacıyla gelişmiş farklı sistemler bulunmaktadır. Beyinde ödüllendirme mekanizması şeklinde nitelendirilen “mezolimbik dopamin yolu” bu sistemler arasından yalnızca biridir. Mezolimbik dopamin yolunun teşvik noktasında yemek, içmek ve üremek gibi yaşamı sürdürme maksadını taşıyan uyaranlarla bağlantılı işaretler ve davranışlar mevcuttur. Bütün psikoaktif madde sınıfları, kendine özgü farmakolojik etki mekanizmalarına sahip olmalarına karşın, neredeyse tüm psikoaktif maddeler mezolimbik dopamin yolunu, bağımlı olunan maddenin/nesnenin bağımlılık mekanizmasıyla ilişkili biçimde çeşitli şekillerde aktif hale getirir (WHO 2004). Beynimizin orta beyin olarak bildiğimiz bölgesinde bulunan, hayatımızın ve soyumuzun sürekliliği için gereken davranışları sergilememiz için dürtümotivasyonu sunan mezolimbik dopamin sisteminin, psikoaktif maddeler aracılığıyla bağımlılık yapma sürecinde en etkileyici sistem oluşu da düşünülmektedir (Wise, 1998, s. 15).

Bağımlılığın yaygın olarak bilinmeyen ve bağımlılıkla ilişkilendirilen bir yanı da kadınların hamilelik süreçlerindeki aşerme durumlarıdır. Aşerme durumunun gerçekleşmesinin (yoksunluk belirtisi olarak) bağımlılık, maddeleri kötü yönde kullanımdan ayırt etme için var olan DSM-IV kriterlerine oranla daha etkili olduğu iddia edilmektedir. Bazı araştırmacı grupları aşerme durumunu bağımlılığın devamında ana unsur şeklinde görürken, bu iddiaları destekleyen nesnel veriler sınırlıdır (Tiffany, 1990, s. 166).

Bağımlılığın psikolojik etkileri.

Psikoloji bilim dalına özgü teori ve kuramlar dikkate alındığında, bağımlılığı bireysel ihtiyaçların giderilmesi veya birtakım problemlerin çözülmesi şeklinde görmektedir. Bağımlılıkta etkin rol oynadığı düşünülen zihinsel nedenleri, kişilik özelliklerinden ve bir takım mental olumsuzluklar şeklinde iki temel sınıfta kategorize etmek mümkündür. Bahsedilen bu kişisel özelliklerin içerisinde öz güven düşüklüğü, ötekileşme, dışsal kontrol odağı, saldırganlık düzeyinde artış, sosyal becerilerde eksiklik, isyankar tavırlar, toplumsal değer ve yargılara uyum sağlayamama, mantık dışı inançlar ve davranışlar örnek gösterilebilir (Weil, & Rosen, 1983, s. 17).

Bağımlılığın artışı ile etkili olduğu bilinen psikolojik değişkenler arasında stres, kaygı ve depresyon da yer almaktadır. Özel olarak bahsedecek olur isek isyankâr tavırlar sergilemek ve toplum normlarına uyum sağlayamayan kişilik özelliklerine sahip olmak sıklıkla bağımlılığın haberci olabilecek durumlardır. Örneğin; ergenlerde ve yetişkin bireylerde kişilik özelliklerinin analizi noktasında öncü niteliğindeki araştırmalardan birisi de Jones (1968) tarafından tamamlanan ve problemlili bağımlıların, kontrol grubuyla karşılaştırıldığı araştırmada kontrol altına alınamaz, fevri davranan ve isyankâr kişilik özelliğine sahip olduklarını sonucuna ulaşılmıştır.

Moos, vd. (1977) ise alkol bağımlılığı konulu araştırmalarında bağımlı bireylerin daha dışa dönük davranışlar sergiledikleri ve bu durumun fevri, isyankâr kişilik özellikleriyle bağlantılı olduğu sonucunu ifade etmişlerdir. Aynı zamanda çocukluk dönemindeki saldırgan ve anti sosyal davranışlarda bozuklukların, bireylerin ileriki yaşamlarında da madde kullanımı konusuna çok büyük bir risk oluşturduğu sonucunu destekleyen önemli ölçüde tutarlılığın oluşu ifade edilmektedir (Dryfoos, 1991, s. 38).

Czechowicz'in (1988) ifadelerini dikkate aldığımızda özgüven düşüklüğü, sosyal açıdan becerilerin azalması, kötü arkadaşlarla ortam paylaşımı, ilişkiler ve aile içi ilişkilerde bozuklukların olmasının gençlerde bağımlılık risklerini arttıracak risk faktörlerin var olduğunu görebiliriz.

Konuyla ilgili araştırmalar bağımlılığın kişiye psikolojik stresle doğru orantıda olduğunu da doğrulamaktadır. Bu verilere dayanarak söylenebilir ki stresli bir yaşama sahip kişilerin hayatlarının ilerleyen dönemlerinde bağımlılık ihtimallerinin daha yüksek olduğu bilinmektedir. Stresli bir yaşam kadar başa çıkma koşullarının yetersizliği de bağımlılığın habercilerinden birisi olarak karşımıza çıkmaktadır (Huba, vd., 1986, s. 218).

Bağımlılığın sosyolojik etkileri.

Toplumun en küçük yapı birimi olan aile içerisinde ebeveynlerin herhangi bir bağımlılık durumu, aile içi yaşamda dengesizliğe, ebeveyn ile çocuk arası ilişki yapısının bozulmasına, çevresel olarak arkadaşlarda var olan bağımlılık ve bağımlılık yapabilecek maddelere olan kolay erişim gibi unsurlar bağımlılığa sürükleyici sosyolojik risk faktörlerinin yalnızca birkaçıdır. Hayata yeni başlayan bir çocuğun kabul edilen ilk sosyalleşme birimi olarak ebeveynlerin kabul edilmesi durumundan dolayı gerçekleştirilen pek çok çalışma, bağımlılığın aile ile doğrudan ilişkili olduğunu vurgulamaktadır (Gorsuch, & Butler, 1976, s. 135).

Literatürde yer alan farklı çalışmalar ailenin özgeçmişinin, anne ve babanın boşanmış olmalarının veya parçalanmasının, aile içi otorite ve disiplin eksikliğinin ve aile içi bağların

kuvvetli olmaması gibi durumların da bağımlılık için yeteri düzeyde risk teşkil ettiğini vurgulamaktadır (Isohanni, *vd.*, 1991, s. 396). Herhangi bir maddeye ya da davranışa bağımlı ergen yaştaki bireylerin ebeveynleri hakkında çocuğa karşı mesafesi olan ve fazla ilgi göstermeyen, anne/baba ile müdahale halinde olan ve çocuğuna karşı destekleyici olmayan bireyler oldukları zihinlerde karakterize edilmiştir (Stoker, & Swadi, 1990, s. 296). Ailenin etkisini belirteceğimiz bir araştırma sonucu ise; aile bireylerinde sigara bağımlılığı olan ergenlerin, aile bireylerinde sigara kullanımı olmayanlara kıyasla sigara içme bağımlılığı risk düzeylerinin daha üst seviyede olduğu tespit edilmiştir (Isohanni, *vd.*, 1991, s. 394).

Madde kullanımı ve bazı bağımlılıklar aile kaynaklı olduğu kadar kimi ergenlerin zihninde sosyal amaçlı bir davranış şeklinde de gözlenmektedir. Bu durumun onlara hem sosyal bir çevre kazandıracağına hem de kullanılan madde ve benzeri bağımlılık ürününe olan uygun ortam sağladığına inanmaları en temel inançlar arasındadır. Bu tür inançların olumsuz koşullarla birleşmesi ile gerek madde gerekse farklı bağımlılıklara başlamak ve devamlılığı riski artmaktadır (Kandel, 1978, s. 11). Bu nedenle arkadaş, okul ve benzeri akran çevresinden etkilenme durumu ergenlerin madde kullanımı ve bağımlılığı noktasında büyük etki sahibi olan faktörler arasında yer almaktadır (Stoker, & Swadi, 1990, s. 296; Jenkins, 1996, s. 305). Ayrıca madde bağımlılığı ve diğer türlü bağımlılık çeşitlerine başlamanın yanı sıra bağımlı olunan süre boyunca da kişinin sosyal yaşamı üzerinde pek çok etki yaratmaktadır. Bu bağlamda Swadi'nin (1989) araştırmasında madde kullanan kişilerin yaklaşık olarak %12'sinin arkadaşlarından hissettiği baskı ve ortam nedeniyle bağımlılık kazandıkları, %24'ünün ise en yakın arkadaşlarının madde kullandıkları sonuçlarına ulaşılmıştır.

Bağımlılık Türleri

Bağımlılık konulu alan taramasında karşımıza çıkabilecek iki tür bağımlılık vardır. Bunları madde bağımlılığı ve davranışsal bağımlılık sınıflandırmak mümkündür. Davranışsal bağımlılık, madde bağımlılığına oranla daha psikolojik ve psikiyatrik bir süreçtir (Bektaş, 2018, s. 147).

Madde bağımlılığı.

Madde bağımlılığı kavramsal olarak bir madde karşısında vazgeçememe ve alışkanlık şeklinde ifade edilir. Madde bağımlılığının temelinde kişilerin herhangi bir maddeyi kullanmasının neticesinde kendisini iyi hissetmesi ve tatmin olma durumu yatmaktadır. Söz konusu olan “madde” kavramı ise bağımlılık yapan, duyguların ve beyin fonksiyonlarının üzerinde etki sahibi olan, çeşitli yollarla temin edilebilen içeriği farklılık gösteren kimyasallar olarak kabul görmektedir (Seferoğlu, & Yıldız, 2013, s. 34).

“Uyuşturucu ile Mücadele Ulusal Strateji Belgesi ve Eylem Planı” içerisinde madde bağımlılığı da açıklanmıştır. Bu tanım; “Bitkisel kökenli veya kimyasal yollarla oluşturulmuş sentetik moleküllerden elde edilen, merkezi sinir sistemine fiziksel veya ruhsal yönde sakinleştirici etkisi olan, bireyde düzenli alıma bağlı olarak zamanla daha fazla alma isteği uyandıran ve alınmadığında eksiklik belirtileri gösteren tüm maddelerin yıkıcı sonuçlarına rağmen kullanıma devam edilmesi” şeklindedir (Sağlık Bakanlığı, 2018). Madde bağımlılığının tanımı Uzbay’a (2009) göre; kişinin maddeyi kullanımından itibaren bilincini ve benliğini geçici suretle kaybetmesi, yaşamını sürdürmek için bu maddelere kendisini zorunlu hissetmesi, bağımlı olunan maddenin niteliğine bağlı olmakla birlikte meydana gelebilecek muhtemel fiziksel ve ruhsal olumsuzlukların yaşandığı durumlardır.

Madde bağımlısı kişiler bu maddeleri almadıkları takdirde kendileri huzursuz hissettikleri gibi aldıklarında huzurlu hissederler. Aynı zamanda madde kullanımı geçici bir şekilde güçlülük hissi ve kaygıların azalması gibi birçok duyguyu bir arada verebilir. Bu duygu durumuna neden olan şeyi, insan beyninin vücuda kabul edilen bu maddeyi bir tür ödül niteliğinde algılaması ile açıklamak mümkündür. Bu süreç literatürde “psikolojik bağımlılık” şeklinde de tanımlanmaktadır. Bahsi geçen bu sürecin başlaması ile kullanılan maddeler keyif verici ve aşırma seviyesinde bir özlem haline gelir ve kişi kendisini zorunlu olarak hisseder. Bu durumun akabinde gerçekleşen tolerans ise “fizyolojik bağımlılık” olarak nitelendirilmektedir. Fizyolojik bağımlılık noktasındaki bir kişideki en belirgin özellik “yoksunluk krizi” olarak kabul edilmektedir (Uzbay, 2009, s. 228).

Madde türleri.

Madde bağımlılığı konu olunca akla gelen ilk madde alkol olmasına karşın bu skala çok geniştir. Bu maddelere örnek vermek gerekirse; alkol, kafein, esrar, halusinojenler (fensiklidin ve diğer halusinojenler), opiyatlar, inhalanlar, sedatif-hipnotik ve anksiyolitikler, nikotin ve stimulanlar (amfetamin, kokain ve diğer stimulanlar) maddeler söylenebilir (Özyazıcı, 2012, s. 159).

Alkol.

Alkol maddesinin kullanımına ilişkin tarih incelendiğinde net bir veriye ulaşılmamakla geçmişinin insanlık tarihi kadar eski olduğu görülmektedir. Bu tarihsel süreçte pek çok dini törende alkolün tüketildiği bilinmektedir. Örneğin; eski Yunan’da Dianysos, alkol tanrısı olarak bilinirdi ve tüm eğlencelerde şarap tüketilirdi. M.Ö. 2000’li yıllarda Hammurabi Kanunlarında da alkolün üretimi ve ticareti ile ilgili bilgilerin var olduğu bilinmektedir (Arıkan, 2011, s. 105).

Alkol, kimyevi açıdan alifatik ve hidroksil içerikli bir maddedir. Bu maddenin bağımlılığına aynı zamanda “alkolizm” de denilmektedir. Alkolizmin bilinen en belirgin etkileri; kişide yarattığı sağlık problemleri, dikkatte dağılma, suç işlemeye yönelme, trafikte kaza yapma riskinde artış, benlik algısında zayıflama gibi olumsuz psiko-sosyal sorunlardır. Tüm bu sebepler alkolün kullanılmasını toplum içerisinde ciddi bir sorun haline dönüştürmektedir. Alkolün kişi üzerinde hem duygusal hem de olarak kalıcı ya da geçici mutlak etkiler bırakması da alkol tüketiminin önemli bir problem olduğunun göstergesidir (Uzbay, 2009, s. 14).

Alkol kullanımının bağımlılıkla birlikte düzenli olarak bir yıldan daha fazla süre boyunca kullanılması, kronik hastalıkların ilk sıralarda olması ile pek çok ölümcül hastalıkla, ölümlü trafik kazaları ve akut sağlık problemleri gibi sorunlara sebep olma riski yüksektir. Dünya üzerinde pek çok ülkede alkol kullanımı ve satışı olağan bir durum ve sosyal bir davranış olarak görülmesine karşın birçok ülkede bu durum tam aksine hoş karşılanmaz. Ancak sarhoş olmak, yaşanabilecek muhtemel sağlık sorunları ve alkole karşı bağımlılığın gelişmesi gibi sosyal sorunların artışı önemli bir sorundur ve hiçbir coğrafyada istenmeyen faktörlerdir (WHO, 2021).

Kafein.

Günlük kullanımda sıklıkla karşımıza çay ve kahve gibi kolay ulaşılabilen sıvı maddelerin içerisinde var olması nedeniyle tüm dünya genelinde tüketilen bağımlılık yapıcı etkiye sahip türlerin arasında ilk sırada yer almaktadır. Bilimsel olarak “trimethylxanthine” adıyla da bilinmekte olan ve kimyasal formülünün “C₈H₁₀N₄O₂” olduğu kafein maddesi, toplumda çok yaygın şekilde kullanılmaktadır. Uyarıcı etkiye sahip olan kafein maddesi günlük yaşantımızda çay ve kahveye ek olarak kola ve çikolata gibi çokça tüketilen maddelerin içerisinde de bulunmaktadır. Bu durum ise kafeinin hayatımızdaki konumunu ve önemini göstermektedir. Amerika Birleşik Devletleri’nde tamamlanan pek çok araştırma, ortalama bir insanın günlük 131 ml. gr. kafein tükettiği sonucunu ortaya koymaktadır. Bu dozun sıklığı her sağlık koşuluna aynı etkiyi yaratmamakla birlikte kronik ve akut sorunlara neden olabilir (Pendergrast, 1999, s. 3).

Esrar.

Hemen hemen bütün coğrafi kesimlerinde yetişebilen “kenevir bitkisinden” esrar (kannabis) maddesi, çok eski zamandan bu yana tanınan ve bağımlılık yapıcı bir maddedir. Günlük kullanım sıklığı bakımından sırasıyla (1)sigara, (2)kafein ve (3)alkolden sonra

gelmektedir. Bugün dünya üzerinde kullanılan yasa dışı maddeler arasında ise ilk sırada yer almaktadır (Alici, & Uzbay, 2006, s. 148).

Kenevir bitkisinin özünde bulunan uyuşturucu aktif maddenin adı “tetrahidrocannabinol (THC)” olarak da bilirindir. Bu maddeyi aynı zamanda haşhaş bitkisi de içermektedir ve temin etmek kolay değildir. Bu bitki türlerinin değişik yöntemlerle işlenmesinin neticesinde içerisindeki özsu muhafaza etmesi sağlanmaktadır. Bitkinin gövdesinde ve yapraklarında bulunan aktif maddenin çeşitli kalite ve düzeylerde oluşu sebebiyle kalite farklılıkları olan maddelerin üretimi mevcuttur. Bu madde sokak ağzı ile çeşitli isimlerle de anılmaktadır (Mary Jane, green, esrar, ot, kubar, hint keneviri, haşhaş, cigaralık, mühür gibi) (McKim, 2000, s. 400).

Halusinojenler.

Kullanılması durumunda kullanıcısına hayal gördüren, görüntülerin ve algının değişik biçimlerde etkilenmesini sağlayan ve psikozlu hasta tablosunda belirtildiği gibi belirtilere neden olabilen maddelerin genel adına “halusinojen maddeler” denmektedir. Aynı zamanda tedavi amacıyla kullanılan pek çok ilacın içeriğinde de doz aşımıyla halusinojen etkilerin görülmesi olası bir durumdur. Bu yollarla bağımlılık yapmaya neden olmayan ancak yüksek doz aşımıyla halusinojen özellikler taşıyan maddelerin ve bağımlılık yapan halusinojen maddelerin (moleküler yapısı, etki mekanizmaları ve etki çeşitliliği) sınıflandırması oldukça zordur. Bu maddelerle benzerliği bulunan “nörotransmitter maddelere” göre sınıflandırmak çok daha kolaydır.

Örneğin;

- Serotonin Benzeri Maddeler: “LSD (Liserjik Asid Dietilamid),” LSA (Liserjik Asidamin), “DMT (Dimetiltriptamin),” harmin ve harmalin.
- Noradrenalin Benzeri Maddeler: Meskalin, miristisin ve elemisin, STP ve sentetik meskalin benzeri maddeler.
- Asetilkoline ve antikolinerjiklere “Benzeri Maddeler” şeklinde sınıflandırılır (McKim, 2000, s. 400).

LSD (Liserjik asid dietilamid).

Halusinojen maddelerin içerisinde en güçlü etkiye sahip olan maddedir. Çünkü LSD maddesinin kullanımı kişinin algısını tümüyle değiştirmektedir. Yani kişi bulunduğu gerçeklik durumundan bambaşka bir ortamda kendini hisseder. LSD maddesini kullanan kişinin duygu

durumu kullanım öncesinde ve sonrasında mevcut hayal dünyasındaki duygu durumuyla benzerlik göstermektedir. Bu bağılı olarak kişi üzgünse mutsuz olurken, acı veren hayal görebilir. Kullandığı sırada mutluydu da aşırı düzeyde neşelenebilir (Özyazıcı, 2012, s. 168).

LSD maddesi buğdaya musallat olan bir mantardan elde edilmektedir. Renksiz, tatsız ve kokusuz bir madde olarak tarif edilir. Fakat bu madde bu madde öylesine müessir bir madde olarak tarif edilmektedir ki LSD'nin çok küçük mikroskobik miktarları daha şahıs üzerinde derin etkiler yaratmaktadır. Yapılan pek çok araştırma bu maddenin çok ufak doz alımında dahi hücre içinde bulunan ve irsiyetle ilgi mikroskobik yapılar olan kromozomlarda tahribata neden olduğunu vurgulamaktadır. Özellikle kadınların hamilelik dönemlerinde kullanılması ile bebeğin anne karnında çeşitli organ kusurlarını meydana getirmektedir. Tüm bu veriler göstermektedir ki, LSD adlı madde bir zehir özelliği taşımaktadır (Nichols, & Sanders-Bush, 2002, s. 641). Bu zehrin kullanımı ağız yoluyla yapılır. Kısa süre kullanımla; ağızda kuruluk, kızarıklık, kan basıncında artış, mide/bağırsak hareketlerinde artış, çarpıntı, midede bulantı, baş dönmeleri, titreme gibi etkiler görülmektedir. Düzenli kullanımla ise; aşırı kilo kaybetme, taşikardi/brakardi, kaslarda seğirme ve zayıflama, huzursuzluk hissi, uyku düzensizliği, böbrek yetmezliği, solunum bozukluğu gibi etkilere ek olarak alkol ile ölümlü sonuçlanabilir (Passie, vd., 2008, s. 312).

Opiyatlar.

“Opiyat” ya da “opioid” kavramları, opiyum şeklinde narkotik biçimde etki edebilen doğal veya kimyasal sentezlenme yollarıyla elde edilen maddelerin tümünü tanımlamaktadır. Narkotik kavramını ise, “uyku yapıcı etki/madde” olarak tanımlamak mümkündür. Papaversamnerum, haşhaş, opiyum gelinciği ve afyon maddeleri doğal birer opiyum kaynağıdır. Bağımlılık yapan afyon, haşhaş kapsülünün çizilmesiyle çıkarılabilen maddenin özünün en uygun ortamlarda havayla teması sağlanarak kurutma işlemi sonucunda elde edilmektedir (McKim, 2000, s. 400).

Afyon maddesinin kuru havayla teması esnasında gerek kıvamında gerekse rengine koyulaşma ve yoğunlaşma meydana gelmektedir. Bu koyu ve yoğun haline ise “afyon sakızı” adı verilir. En ilkel kullanma biçimi ağız yoluyla çiğnenmesidir. Afyon maddesi yaklaşık olarak 25 (yirmi beş) tür alkaloid içermektedir. Bu alkaloid maddeler (morfin, kodein, tebain) doğaldır ve bu maddeler kimyasal sentezlemeyle üretilebilen yarı sentetik alkaloid maddeler (eroine) halinde sınıflamaya ayrıştırılmaktadır. Bunların tümü ise opiyatlar adıyla bilinmektedir (Kızıyalın, 1970, s. 66; Özyazıcı, 2012, s. 164).

Opiyatları kişinin ilk kez kullanmasıyla birlikte meydana gelen en belirgin etkiler bulantı ve kusma tepkileridir. Şahsın bu maddeleri alım sıklığını arttırmasıyla bu belirtiler gitgide azalmaktadır. Opiyat zehirlenmeleri neticesinde kişinin göz bebeği küçülür, aşırı ter, her iki cinsten de cinsel aktivite azlığı, konstipasyon ve fertilizasyon gibi etkiler de başlar. İlk kullanım sırasında hafif uyku hali yaratan opiyatlar, kişinin uyku kalitesinin bozulmasına da yol açmaktadır. Etkinin vücuttan atılmasıyla birlikte yorgunluk başlar. Tüm bu etkilerle gelen bağımlılık sonucunda kişi fiziksel aktivitelerini ve sosyal etkileşimini azaltır, böylece sosyal izolasyonu gerçekleşir (Kızılyalın, 1970, s. 66).

Morfin.

Afyon maddesinin kimyasal işlemlerinden sonra elde edilebilen morfin, çok etkili bir ağrı kesici gibi etkiye sahip olduğu için çok fazla tercih edilmektedir. Damar yoluyla, sigaranın beraberinde, ağız yolundan veya inhalasyon yollarıyla kullanılarak alınabilir. Morfin maddesinin rengi beyazdır. Aynı zamanda kokusuz ve hem tablet hem de toz halde şekillendirilmektedir. Sokak ağzı ile “beyaz şey”, “maymun”, “amca”, “küp”, “eritici”, “rüya gören” olarak da yaygın olarak halk arasında bilinen maddelerden birisidir (Kardaş, & Yüncü, 2009, s. 251).

Eroin.

Gerçek adı “heroin” olan bu maddenin Türkçe karşılığı dillere “eroin” olarak geçmiştir. Morfinden ilk kez 1899 senesinde Bayer fabrikasında ayrıştırılarak elde edilmiştir. İnsan beyni üzerinde çok kısa sürede etki uyandırabilen eroin, kişinin konsantrasyonunu arttırır ve beyini daha çok etkisi altına alır. Morfin maddesinin farklı kimyasal işlemlerden geçirilmesi neticesinde elde edilebilen yarı sentetik bir madde biçimidir. Bu madde de beyaz renkte ve kristalize formu ile satışı yapılmaktadır. Eroin aynı zamanda açık kahverengi ve toz halinde de olabilmektedir. IV (intrevenöz/damar içinden), burun kanallarından çekerek veya duman yolu ile soluyarak kullanılabilir. Bağımlıları genelde farklı yollarla alır ve zaman içerisinde bu alım damar içinden kullanıma dönüşmektedir. O kadar etki sahibi bir maddedir ki ilk kullanımdan itibaren şahsa bağımlılık yapabilir (Kardaş, & Yüncü, 2009, s. 251).

Kodein.

Kodeinin morfinden ayrımı ilk kez Fransız kimyager “Pierre Jean Robiquet” aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. Bağımlılık yapma özelliği nedeniyle tıbbi kullanımı kontrol altındadır. Sahip olduğu güçlü ağrı kesici etkisiyle morfin maddesine benzeyen kodeinin sağladığı etki daha düşük düzeylerdeydir. Şöyle ki; kodeinin analjezik özellikleri morfinin onda

biri kadardır. Ancak kodeinin de sakinleştirici etkiyle uyku düzensizliğinin tedavisinde sıklıkla kullanılmaktadır. Bu maddenin ishal tedavisi ve öksürük giderme süreçlerinde de kullanımı mümkündür. Bu maddeye bağımlılığın artması için gereken doz alımı morfin ve eroine göre çok daha fazla olmalıdır. Kodein de hem oral yolla veya damar içerisinde alımla kullanılmaktadır (Kardaş, & Yüncü, 2009, s. 251).

İnhalanlar.

İnhalan maddelerin kullanım öyküsü tarih öncesine kadar uzanmaktadır. Antik Yunan dönemlerinde bazı kâhinlerin hidrokarbon gazlar kullanarak trans haline geçerek kehanette bulundukları yaygın bilgiler arasındadır (Hale, vd., 2003, s. 67). İnhalan maddelerinin başka bir ismi “uçucu solvent” olarak bilinir ve bu tipi bağımlılık, solunum yoluyla kullanım anlamını taşımaktadır. Bu maddeleri şu şekilde sınıflandırmak mümkündür;

- 1- Uçucu Solvent Maddeler: Yapıştırıcılar, benzin gibi akaryakıtlar ve tiner.
- 2- Uçucu Anestezik Maddeler: Dietil eter tipi ve nitroz oksid.
- 3- Uçucu Nitrit Maddeler
- 4- Aerosoller: Saç spreyi, oda kokuları ve vücut spreyleri (Özyazıcı, 2012, s. 163).

İnhalan grubunda yer alan maddelerin satışı yasak değildir. Bu duruma ek olarak pahalı olamamaları ve kolay temin edilmeleri nedeniyle yaygın kullanım ağına sahiplerdir. Kişilerin bilinçli bir şekilde istemesinin yanı sıra mesleklerinde de maruz kalmaktadır. Örneğin; boyacılık, kalorifercilik, sanayi işçiliği, otopark personelleri, marangozluk gibi meslek grupları işlerindeki koşullar nedeniyle “uçucu solvent bağımlılık tipinde” bağımlılık kazanmaya çok elverişlilerdir. Bu tip bağımlılık erişim kolaylığına bağlı genç yaş grubundaki bireylerde de fazlasıyla görülmektedir (Kasatura, 1998, s. 223).

Nikotin.

Dünya üzerinde insanlar tarafından kullanılan en yaygın ve bağımlılık yapıcı özelliği en güçlü maddelerden birisi olan nikotin, sigara yapımında kullanılan tütün hammaddesinin içerisinde bulunmaktadır (Kenny, vd., 2006, s. 5899). İşlenerek sigaraya dönüştürülerek kullanılan tütün hammaddesinin içerisinde %0,5 ile %8 oranlarında değişiklik gösteren nikotin bulunur. Armitage, vd. (1975) tarafından gerçekleştirilen deneysel çalışmada; deneklere sigara içirilir ve aradan 50 dakika geçtikten sonra toplardamarlardan ölçüm yapılır. Bu ölçümler sonucunda deneklerin kanında 31 ug/l ile 41 ug/l aralığında nikotin olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuçlara göre nikotin maddesinin kana hızla karıştığı da bilinen gerçekler arasındadır

(Armitage, vd., 1975, s. 315). Kana hızla karışan nikotin, insan beyinde dopaminerjik hücrelerde hareketlenmeyi artırır ve beynin haz merkezinde bir ateşleme başlar. Nikotin maddesinin mezolimbik sistem üzerindeki etkilerinin neticesinde kişide “nikotin bağımlılığının” gelişim gösterdiği bilgisi yaygın bilgiler arasındadır (Danacı, & Sarandöl, 2002, s. 425).

Sigara kullanımı ile gelişen nikotin bağımlılığı, toplum içerisinde önlenebilir sağlık sorunları içinde ilk sırada yer almaktadır. Dünya üzerindeki tüm nüfusta yaklaşık 5 milyar insan çeşitli yollardan tütün kullanımı yapmaktadır. 2008 senesinde Dünya Sağlık Örgütü’nün (WHO) yayınlamış olduğu raporun incelenmesinin beraberinde sigaranın içerisindeki tütünün ve yaydığı dumanının çeşitli maddeleri içerdiği ve insan sağlığı üzerindeki olumsuz etkiler daha bilinir bir hal almıştır. Nikotin alımının kronik bir hal alması, kalp-damar hastalıklarını, solunum hastalıklarını, inme oluşumunu, başta akciğer kanseri olmak üzere diğer kanser türleri için de ciddi faktörü oluşturmaktadır. İstatistiklere göre birincil ölüm sebebi nikotin olan kanserli ölümlerin oranının yaklaşık %30’unu kapsamaktadır. Aynı zamanda erken ölümlerde de nikotin etkisi büyüktür. Tüm bu fizyolojik etkilerin yanı sıra toplumsal açıdan da oluşturduğu ekonomik eksilmeler de azımsanamayacak kadar büyüktür (WHO, 2008, s. 48).

Stimülanlar.

Stimülan grubu içerisinde yer alan maddelere amfetamin, kokain, khat gibi maddelerle örneklendirmek mümkündür. Bu maddeler kişinin merkezi sinir sisteminde uyarıcı bir etkiyle bazı hormonsal (dopamin, noradrenalin, serotonin gibi) merkezleri etkilemektedir. İlaç olması amacıyla da kullanılabilen bu maddeler “sempatomimetik aminler” olarak da bilinmektedirler (Uzbay, 1996, s. 6).

Amfetamin.

Amfetamin “dekstro izomeri”, “metilfenidat” ve “metamfetamin” gibi maddeler benzer farmakolojik ve kimyasal özellikleri olan uyarıcılardan bir kaçıdır. Bu sınıflamada özellikle “MDMA (metilendioksi-metamfetamin)”, diğer adıyla “ecstasy” maddesi ilk sentezlenmiş olan bağımlılık yapıcı ajanlar arasında en popüler olanıdır. Bu maddenin kullanımı ile dopamine bağlı bir şekilde stereotipik hareketlerin ve lökomotor uyarıların oluşması mümkündür (Goldfrank, 2002).

Amfetamin kullanımının en belirgin etkilerine açıklık getirmek gerekirse; hiperaktivite, özgüvende artış, dil bağının çözülmesi, uyku düzeninde bozukluk, beslenme bozukluğu gibi psikomotor etkilerin yanı sıra, kardiyovasküler bozukluklar, kan basıncında artış, sindirim

sisteminde yavaşlamalar görülmektedir. Cinsel dürtülerde de ise artışa neden olmaktadır (Miczek, & Tidey, 1989, s. 99). İlk kez amfetamin kullanımı her ne kadar da psikotik semptomları doğurmasa da hem dopamin hem de noradrenalin azalması sebebiyle letarji ve depresyon durumları oluşabilirler. Amfetamin kullanın birkaç gün sonrasında da halüsinasyon görülmesi, psikotok davranışlar sergilenmesi, agresif tavırlar, steriotipik davranışlar sergileme gibi pek çok semptom gelişebilir (Kayaalp, & Uzbay, 2012, s. 836). Satışları legal olarak 1959 yılı öncesinde süren bu ilaçlar, “Food and Drug Administration” (FDA) kuruluşunca yasak hale getirilmiştir (Kaplan, & Demir, 2014, s. 106).

Kokain.

Ana vatanının Güney Amerika’nın kuzeyi olduğu bilinen kokain, “coca” adında bir bitkinin yapraklarından elde edilmektedir. Yoruldukları zamanlarda coca bitkisinin yapraklarını çiğnemek, Güney Amerikalı yerliler tarafından sıklıkla kullanılan yaygın bir dinlenim metodudur. 20. yüzyılın sonlarında damar daraltma etkisiyle lokal anestezi yapımında kullanılmaya başlanmıştır. Bu madde dünya üzerinde oldukça tanınmış kola markası Coca-Cola tarafından da kullanılması gerekçesiyle 1914 yılında ABD sınırlarında uyuşturucu madde niteliğinde tanıtılmıştır. Kokain maddesi yapısı gereğince beyaz renkte, mat, kokusuz ve acı bir tada sahip ve toz haldedir. Bu madde saf halde kullanılır ancak zaman zaman şeker tozuyla da kullanılmaktadır. Su ya da alkol gibi sıvılarda kolayca eridiğinden bu tür içecekler ile birlikte de yaygın olarak tüketilir. En yaygın şekilde bilinen kullanım biçimi ise burun kanallarından solunum yolu aracılığıyla kullanılmasıdır. Kokain etkisini kısa sürede gösteren bir maddedir. Tek bir kullanımla bile bağımlılık yapıcı gücü sahiptir. Kokain kullanımı kişide yüksek dozda enerji, özgüven, coşkulu ruh hali gibi bazı pozitif hislere de neden olabilir. Düşük doz alımı bu etkileri oluşturulurken, aşırı doz alımıla cömert ve sorumsuz davranışlarda artış, cinsel isteklilik ve sinirli ruh hali olası durumlardandır. Fizyolojik etkilere ek olarak psikolojik bağımlılık yapma etkisi de vardır ve bu bağımlılığın oluşumu fiziksel bağımlılıktan daha fazladır (Babaoğlu, 1997, s. 10).

Madde bağımlılığını açıklayan kuramlar.

Araştırmanın bu bölümünde kişilerin madde bağımlılığına ilişkin nedenleri anlamak ve konuya açıklık getirilebilecek üç ayrı kuram hakkında bu bölümde bilgiler verilerek irdelenecektir.

Psikodinamik kuram.

Psikodinamik kuram madde bağımlılığını, insan için cinsellik ne ifade ediyorsa madde kullanımının da benzer özellikleri taşıdığını örneklendirerek açıklamaktadır. Yine bu kurama göre madde bağımlılığı, kişinin özgeçmişinin bugüne sirayet etmiş bir yansımasıdır (Ercan, vd., 2016, s. 41).

Kurama göre kişi bağımlılık yapabilecek maddeleri kendisini suçlama, öfkelenme, yalnızlık hissi ve utançlık gibi duygulara karşı savunma mekanizması geliştirmek amaçlı kullanır. Ayrıca madde bağımlılığının nedenini bireyin daha önce yaşamış olduğu sıkıntıların bir tepkisi olarak kabul etmektedir (Kalyoncu, 2005, s. 80).

Davranışsal kuram.

Kişinin karakterinin ve davranışlarının olgunlaşması için çevresinde gerçekleşen fayda veya zarar içerikli davranışların öğrenilmesinin önemli bir yeri vardır. Bu kuram, maddenin ilk kullanıldığı zamanlarda zevk almak amacıyla kullanıldığını, maddenin daha sonralarda kişide bağımlılık etkisi uyandırmaya başladıktan hemen sonra oluşan yoksunluk olarak belirtilerini ortadan kaldırmak maksadıyla kişinin maddeyi kullanmaya devam ettiği fikrini savunmaktadır. Oluşan bu yoksunluk belirtilerinin tümü artık bireyin o maddeyi kullanım davranışı üzerinde olumlu yönde bir pekiştirici araç görevi olarak görmektedir (Köknel, 1998, s. 98).

Psikososyal kuram.

İnsanda madde bağımlılığının oluşmasındaki en önemli ana etken şüphesiz ailedir. Bireyin aile içerisinde yaşamış olduğu kötü durumlar madde bağımlılığının pekişmesinde önemli bir role sahiptir. Bunun yanında bireyin sosyal çevresinde edinmiş olduğu yaşantılar onun madde kullanım yaygınlığını belirleyen çok önemli bir kriterdir. Bu kurama göre bireyin madde kullanımı ve bağımlılığı üzerinde aile ve sosyal çevrenin etkisi çok büyüktür. Fakat sosyal çevrenin madde kullanımı ve bağımlılığı üzerinde etkili tek öncül olduğunu söylemek yanlış olur (Yıldız, 2011, s. 58).

Davranışsal bağımlılık.

Bağımlılık kavramsal olarak Orford (1985) tarafından “aşırı isteklilik” şeklinde tanımlanmıştır. Bu kavramsal tanımlamadan pek çok fiziksel aktivitenin ve davranışın bağımlılık yapabileceği de bilinmektedir (Orford, 1985, s. 113). Bu tür bağımlılığın gerçekleşmesi için Ögel (2015), önce seyrek tekrar sürecinin ve yoksunluğun gelişmesini vurgulamaktadır. Griffiths (2000), kişinin katıldığı aktivitelerin ya da sergilenen davranışların etkileşimlerinin sonucunda bireyde bağımlılığı ortaya çıkardığı ve davranışsal bağımlılık

yarattığı düşünölen durumun tam anlamıyla bağımlılık olarak tanımlanması için şu kıstaslara (Dikkat Çekme, Duygu-Durum Değışikliğı, Tolerans, Yoksunluk Belirtisi, Çatışma ve Nüksetme) dikkat edilmesinin gerekliliğini vurgulamıştır. Bu kıstalar (Griffiths, 2000, s. 211-212);

Dikkat Çekme: Kişinin sergilediğı davranışlar belirli bir zaman diliminde, duygularını, düşüncelerini ve davranışlarını değıştirmekle hayatının günlük bir parçası halinde dönüştürmesidir.

Duygu-Durum Değışikliğı: Katılım sağlanan herhangi bir aktivite ya da egzersizle ilgilenme düzeyine bağılı olarak doğan sonuçlar ve bireyin edindiğı nesnel olmayan (öznel) deneyimlerin beraberinde bir başa çıkma stratejisini dönüşür ve duygu/durum değışikliğı bu şekilde tanımlanır.

Tolerans: Süreklilik arz eden aktivitelerden alınan hazzla bağılı olarak o aktivitenin sürdürölme arzusunun, sıklığının ve şiddetinin arttırılma zorunluluğı hissi, tolerans olarak tanımlanabilir.

Yoksunluk Belirtisi: Bağımlılık kazanılan fiziksel aktivitenin devam edilememesi ya da seyrilmesiyle birlikte meydana gelen çeşitli duyguların (stresli duygu durumu, huzursuzluk hissi, genel olarak sinirli olmak) kişiyi fiziksel açıdan etkileme hali yoksunluk belirtisi olarak tanımlanır.

Çatışma: Bağımlılık kazanan kişinin, kendi çevresinde bulunan kişiler ile arasındaki çatışmalar, iş ve sosyal hayat, hobiler gibi günlük işlevsellikte yaşanan değışiklikler, çatışma veya bireyin kendi içerisinde yaşayabileceğı “çatışma” şeklinde tanımlanır.

Nüksetme: Kişinin kazanılmış bağımlılığından kaçınması ve kontrol altına alma sürecinden sonrasında aradan belirli bir zaman geçmesine karşın bu alışkanlığın tekrarlanma eğilimine nüksetme denilmektedir.

Kumar bağımlılığı.

Ceza Kanunu'muzda, “Kazanç kastı ile oynanan kâr ve zararı baht ve talihe (şansa) bağılı bulunan oyun” olarak tarif edilen kumar isteyerek riske girme temelinde, kazanan ve kaybeden tarafların olduğı ve her iki tarafta da bir üretim işi olmaksızın servetin yeniden dağılımına verilen addır. Günümüzde hoşça vakit geçirme, eğlence ve dinlenme aracı olarak sunulan, şans

ve bahis oyunlarını da içine alan yaygın bir yelpazeye sahiptir. Kumar, kişiye, aileye ve topluma psikolojik, sosyolojik ve ekonomik çok büyük zararları olan bir bağımlılıktır (Yeşilay, 2021a).

Kumar bağımlılığı, olumsuz sonuçlara rağmen devam eden, önemli psikolojik sorunlara ve işlevsellikte azalmaya neden olan tekrarlayıcı kumar oynama ile karakterize bir bozukluktur. Önemli bir halk sağlığı sorunu olduğu ifade edilen kumar bağımlılığının yaşam boyu yaygınlığı %0,6 olarak belirtilmektedir (Mallorquí-Bagué, vd., 2018 s. 1120). Kumar bağımlılığı ilk olarak DSM-III'te "Patolojik Kumar Oynama" olarak tanımlanmıştır. DSM-IV'de dürtü kontrol bozukluğu olarak değerlendirilirken, DSM-V'te bağımlılıklar kategorisine dahil edilmiştir. Bu değişiklikler kumar bağımlılığının zaman içinde anlaşılma başlandığını ve madde bağımlılıklarına benzer olduğunu göstermektedir. Kapsamlı bir araştırmada, kumar oynama bozukluğu ve madde bağımlılığı arasında %57,5'lik bir komorbiditenin olması bu sınıflandırmayı doğrulamaktadır (Lorains, vd., 2011, s. 491). Madde bağımlılığı dışında duygu durum bozuklukları, anksiyete bozuklukları ve intihar girişimi de kumar bağımlılığına oldukça sık eşlik etmektedir. Araştırmalar kumar bağımlılığı olan kişilerde intihar düşünceleri, intihar girişimleri ve tamamlanmış intihar oranlarının arttığını göstermektedir. Yapılan bir araştırma kumar sorunları için tedavi görmek isteyen kişilerin %80'inin intihar düşüncesinin olduğunu % 12'sinin ise intihar girişiminde bulunduğunu saptanmıştır. İntihar girişiminde bulunmada orta yaş grubunda erkek olma, işsizlik, düşük sosyoekonomik düzey ve depresyon komorbiditesi önemli değişkenler olarak saptanmıştır (Black, vd., 2015, s. 708).

Ciddi intihar riski olan kumar bağımlılığında tedavi arayışı ise %10 gibi oldukça düşük bir orandadır. Bundan dolayı kumar bağımlılığının yükü topluma sanıldığından daha fazladır. Ülkemizde Güriz, vd. (2012), kumar bağımlılığı olan bir hastanın intihar düşünceleri yakınmalarıyla başvurduğunu belirtmişlerdir (Güriz, vd., 2012, s. 111).

İnternet bağımlılığı.

İnternet kullanımının yaygınlaşması ile birlikte internetin olası zararları da tartışılmaya başlamıştır. Bu alandaki çalışmaların hemen hepsi, internet kullanımının zaman zaman kişinin kendi denetiminden çıktığı ve sosyal ya da mesleki/akademik işlevsellikte bozulmaya neden olduğu varsayımı ile yapılmıştır (Beard, 2005, s. 8). Ayrıca internet başında uyumadan günler geçirip ölen gençlere dair olgu bildirimleri, bu konunun giderek daha popüler bir nitelik kazanmasına neden olmuştur. "Sağlıklı internet kullanımı" düşünsel, davranışsal herhangi bir rahatsızlık duymaksızın, uygun bir zaman diliminde, istedik amaca ulaşmak için internet kullanımıdır (Koyama, vd., 2010, 74).

Bazı bireyler internet kullanımını gereksinim duydukları miktarla sınırlarken, bazılarının bu sınırlamayı yapamadığı, iş ve sosyal yaşamlarında aşırı kullanım nedeniyle bazı sorunlar yaşadıkları görülmüştür. İnternet kullanımı davranışını sorun düzeyinde tanımlarken değişik araştırmacılar farklı nedenselliklere dayanarak farklı ifadeler kullanmıştır. Bunlar “internet bağımlılığı”, “patolojik internet kullanımı”, “problemlili internet kullanımı”, “aşırı internet kullanımı”, “kompulsif internet kullanımı” ve hatta “internetomani” olarak sayılabilir (Shaw, & Black, 2008, s. 365.). İlk kez Ivan Goldberg (1996) “internet bağımlılığı” terimini tanımlamış ve tartışmaya açmıştır. Goldberg DSM-IV’teki madde bağımlılığı tanı ölçütleri doğrultusunda internet bağımlılığı için göstergeler geliştirmiştir (Akt. Tong, vd., 2010, 22).

Alışveriş bağımlılığı.

Genellikle zorlayıcı satın alma bozukluğu olarak adlandırılan alışveriş bağımlılığı ilk olarak yüzyıl önce Alman Psikiyatrist Emil Kraepelin tarafından tanımlanmıştır. Alışveriş bağımlılığı (oniomania) Yunancada onios, “satılık” anlamına gelmekte mania ise, “delilik” anlamına gelmektedir. Eugene Bleuler, zorlayıcı satın alma bozukluğunun reaktif bir dürtü veya dürtüsel deliliğin bir şekli olduğu sonucuna 1924 yılında varmıştır. Bu davranış o zamandan beri zorlayıcı alışveriş, zorlayıcı tüketim, zorlayıcı satın alma, satın almada bağımlılık, kontrolsüz satın alma ve “spendaholism” olarak adlandırılmıştır. Alışveriş bağımlılığının, bireylerin duygularını yönetmek veya öz kimliklerini ifade etmek için kullandıkları boş bir akıl hastalığı veya boş zaman aktivitesi olup olmadığı konusunda çok fazla tartışma olmuştur. Zorunlu satın alma gibi bir psikiyatrik durumun yaratılması, “ahlaki” bir sorunun “tıbbileştirilmesi” olarak görülebileceği gibi davranışların ahlaki ve yasal sonuçlarını sorgulayabileceği için de tartışmalıdır (Hollander, 2006, s. 1671-1672).

Kompulsif satın alma davranışı olan kişilerde, ruh hallerinin satın alma sürecinde olumlu düzeyde değiştiğine, satın alma eyleminde rahatlama ve memnuniyet duyduğuna dair bulgular mevcuttur; ancak alımdan sonra eve getirdiklerinde suçluluk, utanç, pişmanlık ve umutsuzluk duygularıyla doluyorlar. Bu duygularla başa çıkabilmek için alımları gizleyebilmekte veya görmezden gelebilmektedirler. Kompulsif alıcılar tarafından tanımlanan duyguların yelpazesinde, baskın duygusal değişiklikler üzüntü ve öfkedir (Kellett, & Bolton, 2009, s. 98).

Yeme bağımlılığı.

Yeme bağımlılığı, yüksek kalorili ve glukozdan zengin “aşırı lezzetli” bazı besinlerin yoğun ve anormal tüketimi olarak tanımlanmıştır. Bazı çalışmalar, yeme bağımlılığı olan

bireylerin yeme davranışını kontrol edebilmekte zorluk yaşadıklarını bildirmiştir. Yakın zamanda madde bağımlılığı tanı ölçütlerine göre geliştirilmiş özdeğerlendirme ölçekleri ile yeme bağımlılığı için risk taşıyan bireyler tanımlanmaya başlamıştır. Yeme bağımlılığının madde bağımlılığı tanı ölçütlerine göre tanımlanmasının önemli sebeplerinden birisi, bazı yiyeceklerin santral sinir sisteminde tıpkı psikoaktif maddeler gibi etki göstermesidir. Çikolata gibi bazı yiyeceklerin santral sinir sistemindeki mezolimbik yolakta (ödül yolağı) dopamin salınımını arttırdığı gösterilmiştir. Ayrıca, bağımlılık yapabildiği düşünülen yiyeceklerin insula, orbitofrontal korteks ve singulat korteks gibi madde bağımlılığında da önemli role sahip nöroanatomik bölgelerde aktivasyonu arttırdığı saptanmıştır (Gearhardt, 2009, s. 2-4).

Egzersiz bağımlılığı.

Egzersiz bağımlılığının tanımı, fiziksel egzersiz yapmaya karşı aşırı istekli olma ve egzersiz yapma, egzersizin zararlı etkileri olmasına rağmen örneğin sakatlık halinde bile egzersiz yapma ve engellenme durumunda kendini kötü hissetme olarak tanımlanan bir durumdur. Bağımlılık kavramının biyolojik bir madde dışında fiziksel egzersiz için kullanılıyor olması karışıklık yaratmaktadır. Kimyasal maddeler ile gelişen bağımlılıkların dışında kalan internet bağımlılığının, kumar bağımlılığının ve egzersiz bağımlılığının kompulsif- impulsif çizgide benzer davranışsal fenomenler olduğu düşünülebilir (Adams, 2009, s. 232). Sachs'ın (1981) egzersiz bağımlılığına ilişkin tanımlaması ise; kişinin egzersizden yaklaşık olarak 24 ila 36 saat uzak kalmasıyla meydana gelen yoksunluk semptomları egzersiz bağımlılığı tanısının koyulmasını kolaylaştırmakla birlikte bu belirtiler bireyin hem psikolojik hem de fizyolojik açıdan egzersize bağımlı olma durumu olarak adlandırıldığı yönündedir (Akt. Weinberg, & Gould, 2019, s. 496).

Amerikan Psikiyatri Birliği (APA) ve Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ruhsal hastalık sınıflandırmalarında egzersiz bağımlılığı ve benzer davranışsal bağımlılık kavramları yer almamaktadır (Adams, & Kirkby, 1997, s. 43). Buna karşın psikoaktif madde bağımlılığı, tolerans gelişmesi, yoksunluk belirtilerinin olması ve işlevselliğin bozulması ile bozukluk olarak kavramlaştırılmıştır. Benzer olarak, egzersiz bağımlılığı, aynı kavramlar ile bir bozukluk olarak önerilmiştir. Egzersiz bağımlılığının üç ana bileşeninden birincisi tolerans (istenilen etkiye ulaşmak için egzersiz miktarının artırılması ya da aynı miktarda egzersiz yapmaya devam etme sonucunda etkilerin azalması), ikincisi çekilme etkisinin görülmesi (davranış engellendiğinde olumsuz yönde etkilerin görülmesi yoksunluk) ve üçüncüsü kompulsif davranış (stres ve anksiyeteden kaçınmak için davranışın tekrarlama) olarak tanımlanmaktadır. Tolerans ya da egzersizin kesilme belirtileri fizyolojik bağımlılık olarak

adlandırılmakta, bu belirtileri göstermeyenler fizyolojik bağımlılık göstermeyen egzersiz bağımlıları olarak sınıflandırılmaktadır. Egzersiz fiziksel ve ruhsal olumlu etkileri olan pozitif bir davranıştır. Buna rağmen bağımlılık gibi olumsuz bir kavram ile bağdaşması ilginçtir (Vardar, vd., 2005, s. 551).

Yukarıda Vardar, vd. (2005) de bahsettiği gibi egzersiz bağımlılığının yalnızca psikolojik etkileri yoktur. Yapılan çalışmada ve farklı kaynaklarda egzersiz bağımlılığı; “olumlu bağımlılık” ve “olumsuz bağımlılık” olmak üzere iki başlık altında değerlendirilmiştir. Kişinin hayatında karşı karşıya kaldığı bazı üç durumlarla ve engellerle başa edebilmek amacıyla aşırı düzeyde egzersiz yapma durumu “olumlu bağımlılık” olarak tanımlanmak. Aşırı egzersiz yapan kişinin egzersiz yapmaması halinde stres, kaygı, depresif ruh hali, sinirli olma, uyku düzensizliği gibi semptomlar yaşaması durumunda bu bağımlılık türüne “olumsuz bağımlılık” tanısıyla adlandırılarak değerlendirme yapılmaktadır (Weinberg, & Gould, 2019, s. 496; Hausenblas ve Downs, 2002, s. 90).

Olumlu egzersiz bağımlılığı.

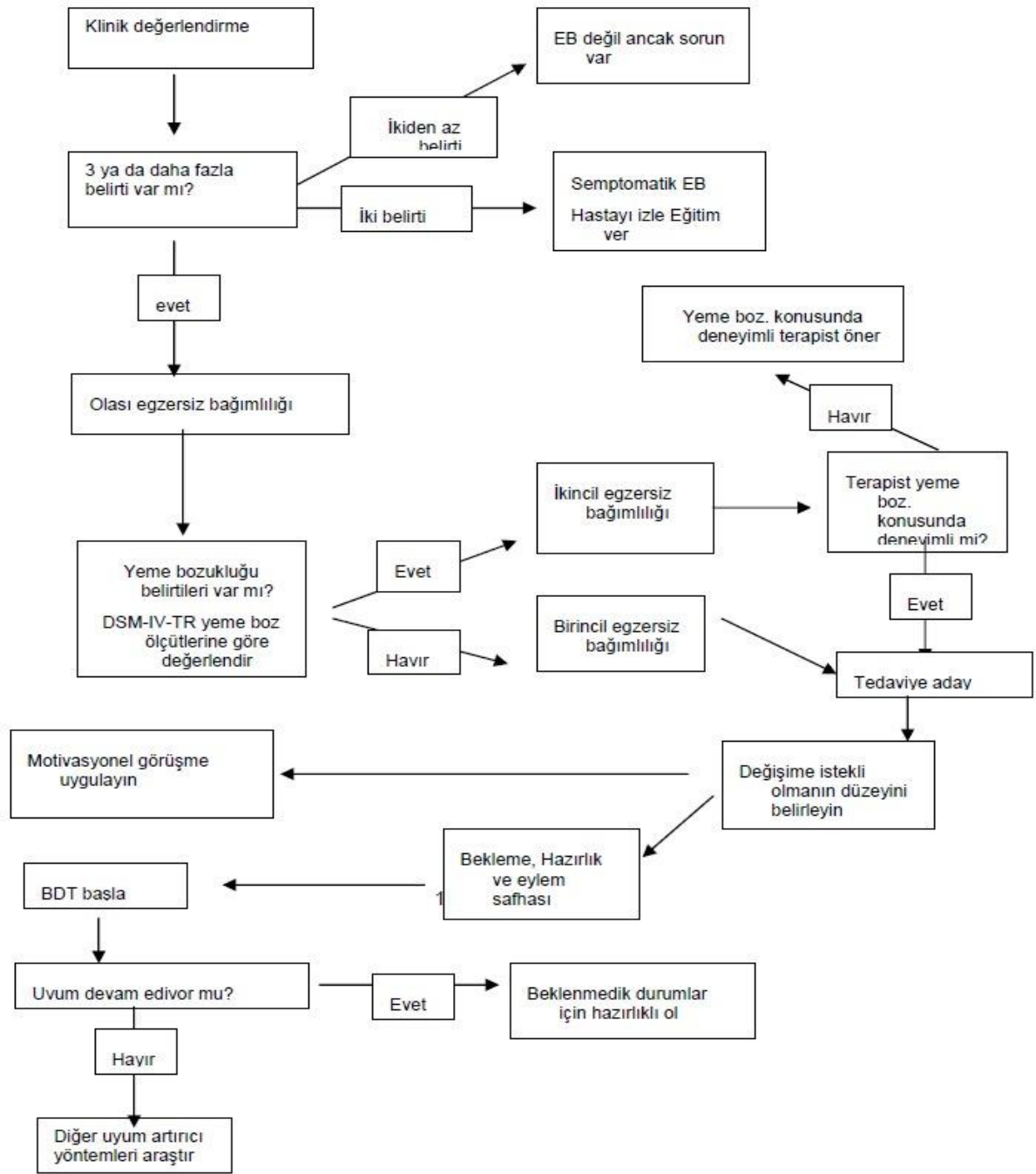
Egzersiz bağımlılığının değerlendirme sürecinde konu olan “olumlu egzersiz bağımlılığı” kavramsal olarak William Glasser’in “Pozitif Bağımlılık (1976)” kitabıyla ün kazanmıştır. Glasser, günlük yaşamda koşu ve meditasyon benzeri olumlu bağımlılık türlerinin hem psikolojik sağlığa hem de kişinin yaşam doyumuna katkıda bulunduğunu bu itapta ifade etmiştir. Bu pozitif yönlü durumlar eroin, kokain ve benzeri negatif yönlü bağımlılık türlerinin tam aksi yönünde seyreder. Çünkü bu tür bağımlılıklar (madde bağımlılığı) psikolojik işlevsellik etki ettiği kadar fiziksel işlevsellik üzerinde de olumsuz etkilere sahiptir. Glasser’in egzersizi betimleme biçimi, kişinin ruhsal ve bedensel sağlığı açısından pragmatik oluşu, bu yolla onun genel manada iyilik halinin oluşu ve işlevsellik bakımından katkı sağlayan bir kompilsiyon yani bir bağımlılıktan daha fazlası oluşu yönündedir. Glasser, bu verilere ulaşırken olağan nicel analizleri ve ölçümleri kullanmaktan ziyade, nitel klinik ve psikiyatrik değerlendirme çalışmalarından yararlanmıştır (Weinberg, & Gould, 2019, s. 496).

Olumlu egzersiz bağımlılığı ile kişinin edindiği psikolojik ve fiziksel faydalar, kişinin periyodik olarak belirli bir düzen içerisinde fiziksel aktivitelere katılması halinde meydana gelmektedir. Olumlu bir egzersiz bağımlılığının beraberinde, egzersizlerini sürdüren bir kişi düzenli olarak yaptığı aktiviteleri yaşamının çok önemli bir parçası olarak algılar ve bu aktiviteleri iş, aile ve arkadaş çevresiyle başarılı bir şekilde bütünleştirir ve sürdürür. Yani egzersiz, o kişi için günlük yaşam alışkanlığı (yemek yeme, uyumak vb.) halini alır. Kişide

oluşmuş bu seviyedeki bir bağıllık, sağlıklı bir alışkanlık olarak yorumlanabilir (Weinberg, & Gould, 2019, s. 496).

Olumsuz egzersiz bağımlılığı.

Olumlu egzersiz bağımlılığın araştırmacılar arasındaki ortak kanısı her ne kadar geliştirici etkilere sahip olduğu yönünde olsa da egzersizin küçük ölçüde de olsa kişinin yaşamını kontrolü altına alarak olumsuzluklara neden olduğu da yaygın olarak bilinen gerçekler arasındadır. Bu durumun gerçekleşmesiyle bireyde olumsuz egzersiz bağımlılığı gelişir. Olumsuz egzersiz bağımlılığının ardından kişinin yaşamında yapacağı diğer tercihlere de bu bağımlılığın ket vurması muhtemeldir. Yaşamlar bu tercihler sonucunda egzersiz çevresinde yapılandırılır. Bu durum temel olarak kişide işine ve ailesine olan sorumluluklarının engellenmesiyle de süreklilik gösterebilir. Kişinin uğradığı tüm bu engeller ise; açık bir şekilde kişisel ve toplumsal bir uyumsuzluğu yansıtır. Olumsuz egzersiz bağımlılığının engelleme süreci diğer bağımlılık süreçleriyle de paralellik göstermektedir. Pek çok olumsuz egzersiz bağımlısı birey gelişen tatsız semptomlarını kabul eder. Bunun beraberinde bu kişiler, yaptıkları egzersizin var oluşlarına katkı da sunduğunu hissederler (Weinberg, & Gould, 2019, s. 496-497). Egzersiz bağımlılığının teşhis edilmesi ve tedavi edilmesi amacıyla izlenecek yol için bir harita niteliğinde ve araştırmacısı tarafından “karar ağacı” olarak adlandırılan görsel Şekil 7’de yer almaktadır (Adams, 2009, s. 237).



Şekil 7. Egzersiz bağımlılığını teşhis etmek ve tedavi etmek için bir karar ağacı.

Bu yol haritasında tanı koyulması için pek çok araştırmacı farklı tanı kriteri sunarken en kapsamlı olanlardan birisi Terry, vd. (2004) tarafından sunulandır. Bu kriterleri şu başlıklar altında sınıflandırmak mümkündür;

- **Belirginlik:** Belirginlik, belirli aktivitenin kişinin yaşamındaki en önemli iş haline geldiğinde, düşüncelerine (meşguliyet ve bilişsel çarpıtmalar), duygularına (istek) ve davranışlarına (sosyalleştirilmiş davranışın bozulması) hâkim olduğunda ortaya çıkar. Örneğin, kişi aslında o an egzersizle meşgul olmasa bile, bir dahaki egzersizi hakkında düşüneceklerle zihnini meşgul eder.

- Duygu-Durum Değişikliği: Bu kriter, kişilerin belirli bir faaliyette bulunmanın bir sonucu olarak bildirdikleri öznel deneyimleri ifade eder ve bir başa çıkma stratejisi olarak görülebilir (yani, uyarıcı bir unsur kişide duygu-durum değişimine neden olabilir).
- Tolerans: Bu kriter, önceki etkilere ulaşmak için belirli aktivitenin artan miktarlarının gerekli olduğu süreçtir. Örneğin, bir kumarbaz, başlangıçta çok daha küçük bir bahisle elde edilen coşkulu bir etkiyi deneyimlemek için bahsin boyutunu kademeli olarak artırmak zorunda kalabilir.
- Yoksunluk Belirtileri: Bunlar, belirli aktivite kesildiğinde veya aniden azaldığında ortaya çıkan hoş olmayan duygu durumları ya da fiziksel etkilerdir (örn. Titreme, huysuzluk, sinirlilik, vb.).
- Çatışma: Bu, bağımlı ile etrafındakiler (kişiler arası çatışma), diğer faaliyetlerle (iş, sosyal yaşam, hobiler ve çıkarlar) çatışmalar veya belirli bir faaliyetle ilgili olan bireyin kendi içinden (ruhsallık içi çatışma) çatışmaları ifade eder.
- Nüksetme: Bu kriter ise, belirli aktivitenin daha önceki modellerine tekrarlanan geri dönüşlerin tekrarlama eğilimidir ve hatta bağımlılığın yüksekliğine özgü en uç modellerin bile yıllarca yoksunluk veya kontrolden sonra hızla geri kazanılması eğilimidir (Terry, vd., 2004, s. 490-491).

Egzersiz bağımlılığının “olumlu egzersiz bağımlılığı/olumsuz egzersiz bağımlılığı” sınıflandırmasına ek olarak; “Birincil Egzersiz Bağımlılığı” ve “İkincil Egzersiz Bağımlılığı” olarak sınıflandırılması da mümkündür. Bu sınıflandırmalar hem egzersiz bağımlılığının şiddetini hem de tanı koyulması amacıyla oldukça önem arz etmektedir (Vardar, 2012, s. 164).

Yapıları gereğince birbirlerinden farklılık gösteren birincil egzersiz bağımlılığı ve ikincil egzersiz bağımlılığının ayrıştırılması oldukça önem arz eder. Birincil egzersiz bağımlılığında fiziksel aktivite, temel amaçtır. Ancak ikincil egzersiz bağımlılığı incelendiğinde ana motivasyon kaynağının kilo kontrolü ve manipülasyonu olduğu görülmektedir (Hamer, & Karageorghis, 2007, s. 478). İkincil egzersiz bağımlılığının sahip olunması durumunda bireyler genel olarak anoreksiya nervoza veya bulimiya nervoza benzeri yeme bozukluklarına sahiplerdir (Egorov, & Szabo, 2013, s. 200). Bu farklılıklardan yola çıkarak, birincil egzersiz bağımlılığı ile ikincil egzersiz bağımlılığının sahip oldukları etiyoloji birbirlerinden farklı olduğu sonucuna ulaşılmaktadır.

Diğer davranışsal bağımlılık türleri.

Yukarıda bahsedilen davranışsal bağımlılık türlerine ek olarak literatürde tanımlı daha pek çok bağımlılık türü mevcuttur. Bunlardan ilki teknoloji bağımlılığıdır. Teknolojinin insan hayatına getirdiği sayısız faydalar var. Ancak kişinin teknoloji kullanımı üzerinde kontrolünün kaybolması ve teknolojiyi ölçsüz ve sınırsız kullanması çok ciddi zararlara sebep olabilir. İnternet ve teknoloji bağımlılığı diğer bağımlılıklarda olduğu gibi kişinin bağımlısı olduğu teknolojik ürüne ulaşamadığında yoksunluk yaşadığı bir durum olarak tanımlanmaktadır. Bu bağımlılık kişiye şu zararları vermektedir; yalnızca birkaç dakika diyerek saatler harcamak. Çevrenizdekilere ekran karşısında geçirdiğiniz zaman hakkında yalan söylemek. Uzun süre bilgisayar kullanmaktan dolayı fiziksel sorunlardan şikâyet etmek. Anonim bir kişiliğe bürünmek, insanlarla internet üzerinden konuşmayı yüz yüze konuşmaya tercih etmek. İnternete girmek için yemek öğünlerinden, derslerden ya da randevulardan ödün vermek. Bilgisayarınızın başında çok fazla zaman geçirdiğiniz için suçluluk duyuyorken bir yandan da büyük bir zevk almak ve bu iki duygular arasında gidip gelmek. Bilgisayarınızdan uzak kaldığınız zaman gergin ve boşluktaymış gibi hissetmek. Gece geç saatlere kadar bilgisayar başında kalmak (Yeşilay, 2021b).

Davranışsal bağımlılıklardan bir diğeri de seks bağımlılığıdır. Seks bağımlılığı normal kabul edilen cinsel düşünce, istek ve davranışların işlevsel bozulmaya yol açacak derecede sık olması ile karakterizedir (Hollander, & Stein, 2007, s. 87). Genellikle bu bireylerde seksüel dürtü, düşünce veya davranışlar tekrarlayıcı, intruziv mesleki ve kişisel açıdan olumsuz sonuçlar doğurur niteliktedir. Davranış üzerinde kontrolün kaybolması ya da iyice azalması, kötü sonuçlarına rağmen sürdürme ve obsesyon ya da aşırı zihinsel meşguliyet kompulsif seks bağımlılığının temel özelliklerindendir (Tamam, 2009, s. 404).

Literatürde kompulsif seksüel davranış, impulsif kompulsif seksüel davranış, hiperfili, hiperaktif seksüel istek bozukluğu, parafili ile ilişkili bozukluklar, seksüel bağımlılık ve seksüel impulsivite gibi terimlerle adlandırılır. Tipik olarak abartılı cinsel isteği, çoklu partnerlerle kompulsif seksüel eylemleri, ulaşılamaz kabul edilen bir partnere fiksasyonu, kompulsif masturbasyonu, kompulsif pornografi kullanımını, rızaya bağlı ilişki içerisinde kompulsif seks ve seksüel eylemleri içerir. Konuyla ilgili geniş epidemiyolojik araştırma yapılmamakla birlikte kompulsif seks bağımlılığının genel toplumdaki yaygınlığının %6 civarında olduğu tahmin edilmektedir. Erkeklerde kadınlara oranla daha sık görülmektedir (Derbyshire, & Grant, 2015, s. 41).

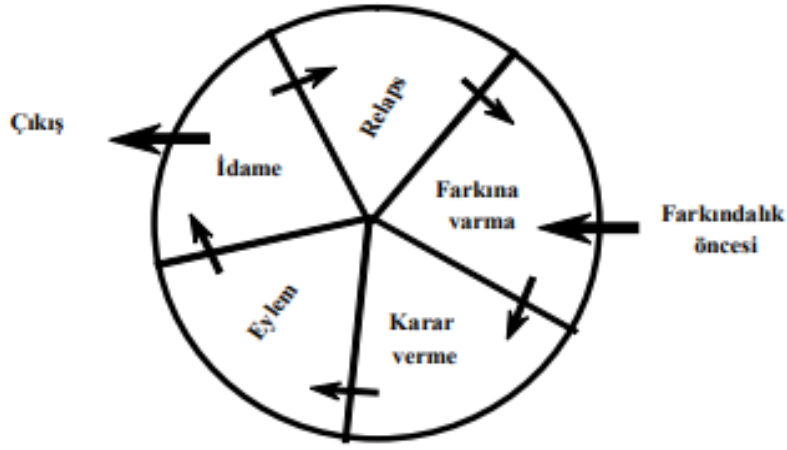
Bağımlılık Tedavi Türleri

Bağımlılığın tedavi edilmesi amacıyla çıkılan yollar uzun süren bir değişim sürecini oluşturur ve tedavinin motive edici yanı, süreci ve bağımlının değişimlere hazır olma seviyesi farklılık göstermektedir. Bu bireysel farklılıkların başında psikolojik, fizyolojik ve sosyolojik unsurlar gelir (Daley, 2002, s. 263). Tedavi süresinde farmakolojik tedavi ilk akla gelen yöntem olmakla birlikte; bağımlının ailesini ve çevresini, sosyal ve eğitim yaşamını düzenlemeyi amaçlayan, önleyici özelliğe sahip programların öncelikli olduğu multidisipliner tedavi yaklaşımlarının kurgulanması ve sayıca azınlıkta olan tedavi ya da rehabilitasyon merkezlerinin imkanları doğrultusunda sayılarının artırılması ve bu alanda daha fazla çalışmanın gerçekleştirilmesi gerekir (Emrick, 1994, s. 352).

Yeşilay (2021c) tarafından yapılan bağımlılık konulu çalışmalarda şeker hastalığına benzetmektedir. Tümüyle iyileşemez ancak düzelebilir. Tedaviye uyum aşamasında şeker hastaları, madde kullananlara oranla daha uyumsuz oldukları araştırmalarla tespit edilmiştir. Ama madde kullanımı durumunda bağımlılığın yinelenmesi yalnızca fiziksel etkenlerden ibaret değildir. Bu nedenle tedavi süreci oldukça önem arz etmektedir. Ülkemizde madde bağımlılığı özelinde bağımlılık tedavisine yönelik çalışmalar, Sağlık Bakanlığı'na "2018-2023 Uyuşturucu ile Mücadele Ulusal Strateji Belgesi ve Eylem Planına" uygun biçimde diğer kurum-kuruluşlarla iş birliği yaparak yürütülmektedir (Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2021). Bu iş birlikleri genel olarak;

- Sağlık Bakanlığı'na bağlı devlet hastaneleri,
- Üniversitelere bağlı tıp fakültesi psikiyatri klinikleri,
- Sağlık Bakanlığı hastaneleri ile irtibatlı üniversite hastaneleri ve bazı özel hastaneler arasında gerçekleştirilmektedir (Emniyet Genel Müdürlüğü, 2019, s. 61).

Tedavi amaçlı pek çok kurumda hizmet ve destek verildiğinden bahsetmiştik. Ancak bağımlı kişiyi tedavi sürecine yönlendirme konusundaki temel unsurun "motivasyon" olduğundan söz etmemiştir. Bu bağlamda kişisel güdülenmenin tedavinin ilk aşaması olduğunu söylemek mümkündür. Kişiyi motive etmek amacıyla kullanılan "Motivasyonel Görüşme" yöntemi, bağımlı bireyler ile özellikle tedavi sürecinin başlangıç evresinde etkin biçimde kullanılan bir metottur. Motive süreci tedavinin ardından gelen evreler ise Prochaska ve DiClemente tarafından şu şekilde sınıflandırılarak ele alınmıştır (Tamar Gürol, 2012, s. 227-231);



Şekil 8. Bağımlılık değişim döngüsü.

Farkındalık Öncesi Evre (Öz Niyet): Farkındalık öncesi evrede bağımlı olan kişi genel olarak sorununun farkında değildir. Kişinin soruna ilişkin herhangi bir farkındalığı olmadı için tedaviye yönelik herhangi bir düşüncesi de yoktur. Dahası, bazı araştırmalarda bu evre “düşünmeme” olarak da adlandırılmaktadır (Taş, vd., 2016, s. 382).

Farkındalık Evresi (Niyet): Bağımlı olan kişi bu evrede artık bir sorunun varlığını fark eder. Bu evre aynı zamanda değişim sürecine karar verme ikilemini de doğuran bir aşamadır (Teater, 2015, s. 148).

Karar Verme Evresi (Hazırlık): Bu evrede kişi, farkındalık evresinde bahsi geçen ikilemden çıkar ve bir karar verir. Bu karar tedavi sürecinde eylem evresine ilerlemekle sonuçlanacağı gibi aksi yönde de sonuçlanabilir (Ögel, vd., 2012, s. 92).

Eylem Evresi: Kişinin bağımlı olunan şeyi bırakma eğilimini en yoğun sergilediği evre eylem evresidir. Eğer bu evreye gelindiye gereken irade ve mücadele başlamış demektir. Ancak bu evrede bağımlılığın yinelenme riski sürmektedir (Ögel, vd., 2012, s. 92).

Sürdürme Evresi (İdame): Kişi bağımlı olduğu şeyi eylem evresinde terk etmiştir. Sürdürme evresinde ise temizleme işleme sürdürülmektedir. Yani bağımlılığın yinelenmemesi için çaba sarf etmektedir. Bu evrenin sonrası da iki farklı yolla sonuçlanmaktadır. Bağımlı ya “çıkış” evresine ya da “relaps (nüks)” evresine girecektir (Miller, & Rollnick, 2002, s. 274).

Relaps (Nüks): Bağımlı olunan şeyin kullanılmasına veya sürdürülmesine yeniden dönerek eski hale dönme evresidir (Ögel, vd., 2012, s. 92).

Tüm bu evrelere ilişkin açıklayıcı görsel Şekil 8’de verilmiştir. Bu evreleri içeren tedavi yöntemleri, araştırmanın bu ve bundan sonraki bölümlerinde irdelenecektir. Tedavi

yöntemlerinin kişiye ve bağımlılık türüne göre değişiklik gösterebilmesi nedeniyle tedavi yöntemleri çeşitlilik ve değişkenlik göstermektedir. Bu nedenle araştırmamızda sınırlı sayıda tedavi yöntemine değinilmiştir. Bunlar;

- Detoksifikasyon
- Rehabilitasyon
- Kendi kendine yardım grupları
- Psikoterapilerdir.

Detoksifikasyon.

Detoksifikasyon, Türkçeleştirilmiş bir kavram olmakla birlikte kökeninde “detoks” ifadesi yer almaktadır. Detoks kavramından yaygın olarak, organizmaya çeşitli yollarla giren maddeden arınma veya temizlenme şeklinde bahsedilir. Bağımlılık tedavi yöntemlerinden birisi olan detoksifikasyon ise; tedavinin başlangıcı olan tıbbi bir dönemdir. Bağılıktan çıkışın sonrasında meydana gelen yoksunluk belirtilerinin yok edilmesini hedefleyen bu tedavi sürecin, hastane ortamında geçirilmesi yaygın olarak önerilmektedir. Bu süreçte kişinin yoksunluk belirtilerini sürdürme sıklığının gözlenmesi, gereken tedavinin ve bakımın uygulanması da önem arz etmektedir (Tosun, 2008, s. 215). Detoksifikasyon, tedavi merkezleri bünyesinde yatarak tedavi yöntemiyle temelinde toksik maddelerin vücuttan atılmasının hedeflenmesiyle de uygulanabilir. Bu arındırma tedavisinin süresi yaklaşık olarak iki ila üç hafta arasında değişiklik göstermektedir. Yatarak uygulanan bu yöntemlerin sürdürüldüğü tedavi merkezlerinin artmasıyla birlikte terapi uygulamalarının bir standardı bulunmamaktadır. Genel olarak tercih edilen detoksifikasyon yöntemleri kaymayı önlemeye yönelik “bilişsel yöntemler” ve “motivasyonel görüşme” tekniklerinden oluşmaktadır. Bu tedavi yöntemini uygulayan ve sonucunda memnun olan pek çok bağımlının varlığı ise ilgili araştırmalarla sabittir (Erükçü Akbaş, & Mutlu, 2016, s. 26-27).

Rehabilitasyon.

Bağımlılık tedavisinde kullanılan rehabilitasyonu, bağımlı olunan şeyin detoksifikasyon yoluyla vücuttan arındırmasının ardından ayakta ya da yatarak, farmakolojik ya da psiko-sosyal tedavi yollarını kapsayan, bağımlılık türünden uzak kalmaya sürdürmenin beraberinde bireyin bağımlılık süresince kaybettiği işlevselliğini tekrar edinmesini amaçlayan ve sosyal uyumunu da içeren bir süreç olarak tanımlamak mümkündür (Emniyet Genel Müdürlüğü, 2019, s. 68).

Rehabilitasyon yöntemine 16.02.2004 tarihinde resmi gazetede yayınlanan “Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezleri Yönetmeliği” kapsamında da değinilmiştir ve burada da tanımlaması yapılarak; “Vücudun maddeye olan ihtiyacını kontrol etmek, ayık kalabilme süresini uzatmak ve böylece hayat standardını artırmak amacıyla detoksifikasyon tedavisini takip eden ilaçlı veya ilaçsız olarak yapılan psiko-sosyal tedaviler.” şeklinde ifade edilmiştir. Bu yönetmelik 10.03.2019 tarihinde güncellenerek “Bağımlılık Danışma, Arındırma ve Rehabilitasyon Merkezleri Hakkında Yönetmelik” adını almıştır (Resmi Gazete, 2019). Bu yönetmeliğe bağlı bir merkezde araştırmalarını yürüten Erükçü Akbaş ve Mutlu (2016), çalışmaları sonucunda rehabilitasyonun da bağımlılık tedavisinde olumlu sonuçlar verdiğini ifade etmişlerdir.

Kendi kendine yardım grupları.

Kendi kendine yardım tekniği, mevcut bir sorunun çözümü hakkında kendi kendine inisiyatif gösterme ve kendi imkanları doğrultusunda bir adım atma anlamına gelir. Kendi kendine yardım gruplarının tanımını; benzer sorunlardan, engellerden, ruhsal veya sosyal çatışma durumlarından mustarip kişilerin toplanarak oluşturdukları yardımlaşma grupları olarak yapabilir (Slutske, 2006, s. 298). Bu gruplar yaygın olarak belirli kişi sayısı (15-20) ile oluşturulan konuşma gruplarıdır. Bu grupların temel bir özelliği amacına uygun biçimde kendi çalışma tarzlarını kendilerinin belirlemeleridir. Yani grup içerisinde konuşulacak konuların içeriği ve tarzı grup üyelerince seçilir. Üyelerden aktif ve süreklilik içeren iş birliği beklenir. Genel olarak profesyonel olmayan gönüllü yardımcılarının yönlendirmesiyle hareket eder. Bu grupların toplanma sıklığı ise önceden belirlenen aralıklarla (örn. haftada bir, ayda bir, vb.) olur (Pathak, & Pant, 2018, s. 2-3).

Düzenli olarak katılım sağlanan bu grup çalışmalarındaki ortak sohbetlerin merkezinde tüm katılımcılar, diğer grup üyelerinin yardımı ile rahatlar ve destek imkanı bulur, ortak sorunlara sahip tek kişinin kendisi olmadığını da görür. Güçsüz yönlerini tanımakla birlikte bunlarla başa etmeyi de öğrenebilirler. Bu gruplar, yıllarca süre gelen deneyimler sonucunda çalışmalarında farklı ilkeler belirlemişlerdir. Bu ilkelerin temelinde kendi kendine yardım gruplarının çalışmalarını olumlu yön destekleme yatmaktadır. Bütün katılımcılar, bu gruplara gönüllü olarak, yardıma ihtiyaç hissettikleri için katılırlar ve bu destekten yararlanmak isterler.

Bu grupların katılımcılarından beklentisi konuşulan her şeyin grup içerisinde kalması ve grup dışından herhangi birisine herhangi bir şeyi anlatmamasıdır. Sonuçta her bir grup üyesi, başkalarından ziyade kendi için bir şeyler elde etme amacıyla bu grupta yer alır. Kısacası tüm üyeler bu gruplarda yer aldıkları süre boyunca kendilerinden, gruptan ve grubun işleyişinden

sorumlulardır (Kumar, *vd.*, 2019, s. 28-29). Bu tedavi amaçlı gruplarının en yaygın olarak bilinenlerine “Adsız Alkolikler (AA)” ve “Adsız Narkotikler (AN)” örnek verilebilir.

Psikoterapiler.

Bağımlılık tedavi yöntemlerinin en yaygın olanı ve başlangıç evresi olarak da kabul edilen detoksifikasyon esnasında ve sonlandırılmasında bağımlı olan kişinin hem psikolojik (depresyon, stres, kaygı vb. olumsuzluklar) hem de davranış açısından (asosyallik vb.) gelişebilecek olumsuzlukların giderilmesi amacıyla kişiye uyum sağlayabilecek bireysel veya grup olarak terapi uygulanması yapılmalıdır.

Bağımlıya uygulanan rehabilitasyon boyunca bireyin iyilik halinin sağlanması, topluma bir kez daha kazandırılması ve işlevselliğinin yeniden kazandırılması oldukça önem arz eder. Bu amaçlara hitaben kullanılan ve en yaygın olan psikoterapi tekniklerinin temelinde; bağımlının yaşadığı olumsuzluklar karşısında farkındalığının artırılması ve kaygılı, depresif ruh halinde olmasıyla birlikte gelişebilecek davranışsal sorunların çözümünü sağlama amacı yatar. Araştırmanın bu bölümünde bağımlılık tedavisi amacıyla kullanılan psikoterapilerden en yaygın olanlarına değinilmiştir. Bunlar;

Davranışçı-Bilişsel Terapi: Bu terapi yönteminin nihai amacı, bağımlının stres ve riskli durumlarla baş etmesi için alternatif çözümler geliştirmede yardımcı olmaktır. Terapistin bu esnada rolü, terapi seansları süresince bağımlıya alternatif çözümler geliştirmede yardım etmektir. Terapinin amacı olan beceri eğitiminde yeni alternatiflerin sürekli uygulanmasını desteklemek, bağımlının bağımlılığının yerine alternatif bir davranış geliştirme becerisini doğrudan etkilemektedir (Finney, & Monahan, 1996, s. 241).

Motivasyonel Terapi: Önceki bölümde de bahsi geçen bu terapi, kişide değişim gerçekleştirmek için içsel motivasyonu artırmayı amaçlamaktadır (Ögel, *vd.*, 2012, s. 92). İçsel motivenin sağlanması için dört temel kavram üzerinde durulmaktadır; (1) “çelişki oluştur”, (2) “empati yap”, (3) “dirence birlikte hareket et” ve (4) “öz-yetkinlik sağla”. Kısacası bu terapide, değişmek isteği olan ancak başarmak için yeterince beceriye sahip olmayan ve olduğuna inancı olmayan birey edindiği becerilerle bağımlılığı yenebilir (Clark, *vd.*, 2006, s. 39-40).

Aile Terapisi: Aile terapisinin temelinde adından da anlaşılacağı üzere aile yer almaktadır. Bu terapiyi, aile düzeyinde değerlendirmek, müdahalenin işlevselliğine inandıran tedavi yaklaşımlarının bütünü de denebilir. Yıllar boyunca, bu türde pek çok terapi geliştirilmiştir. Bunları; evlilik ve aile, stratejik, yapısal, bilişsel-davranışçı, çift ve çözüm

odaklı aile terapileri şeklinde sınıflandırmak mümkündür. Günümüzde ise en aktif biçimde tedavilerde kullanılan dört hâkim aile terapisi modeli mevcuttur; “aile hastalığı modeli (family disease model)”, “aile sistem modeli (family systems model)”, “bilişsel-davranışsal yaklaşım” ve “çok boyutlu aile terapisi (multidimensional family therapy)” (Center for Substance Abuse Treatment, 2021).

Relaps Önleme Terapisi: Bağımlılık davranışlarının değişiminde görülen durumlardan birisi de nüksetmedir (bkznz. Şekil 8). Bağımlılık tedavisinde nüksetme oranı üç aylık takip süresince yaklaşık olarak “%66” olarak belirtilmiştir (Hunt, vd., 1971, s. 460). Bu oranların gerçek hayattaki örnekleri de göz önünde bulundurularak bağımlıların ayık kalmalarını sağlamak ve bağımlılık noktasında nüks yaşamamaları için çeşitli terapi programları geliştirilmiştir. Relaps önleme terapisi de bu terapi programlarından biridir. Relaps önleme terapisi diğer programlardan daha yoğun biçimde nükse neden olabilen risk faktörlerini taşıyan koşulları tanımlama, başa etme yollarına yönelik eğitimler, ders çıkarma ve hayat tarzında denge kurmanın sağlanması gibi pek çok önemini vurgulayan ayrıcalıklı bir terapi programıdır (Hunt, vd., 1971, s. 460).

Network Terapisi: Network terapisi bağımlılık rehabilitasyonunda, bağımlı bireye tavır ve davranış değişikliği ve devamlılığı sağlamayı amaçlayan ve süreklilik arz eden destekleyici aile üyelerinin ve arkadaşlarının belirlendiği bir terapi programıdır. Destekleyici niteliğindeki aile bireylerinin ve arkadaşlarının tespiti bağımlı açısından, hedeflere ulaşmada kıymetli bir kaynak olabilir. Bu terapi süresinde üyelerden hiçbirisi bağımlı olarak kabul edilemez, aksine değerli ve zorunlu kaynaklardır (Galanter, 1993, s. 29-30). Bu terapini pragmatik bir uygulama oluşu araştırmalarla da kanıtlanmıştır (Rothenberg, 2002, s. 358).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Yöntem

Araştırmanın bu bölümünde, halter ve boks sporcularının egzersiz bağımlılığı ve egzersizde davranışsal düzenlemeleri ile madde bağımlılığı farkındalıkları arasındaki ilişkinin incelenmesi üzerine yapılan çalışmanın modeline, evren ve örnekleme, veri toplama araçlarına ve verilerin analizine ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

Araştırmanın Modeli

Bu çalışmanın amacına ulaşmak için tarama modelinden yararlanılmıştır. Genel anlamda tarama modelini, az ya da çok elemanı bulunan bir evrende, o evrene ilişkin genel bir yargı oluşturmak amacıyla evrenden oluşan örneklem üzerinden yapılan tarama düzenlemeleri olarak tanımlayabiliriz (Karasar, 2012, s. 77). Ancak çalışmamızın amacına uygun veriler elde etmek için birden fazla ölçek kullanmamız gerekmektedir ve bu sebeptendir ki araştırmamızda tarama modellerinden birisi olan ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Daha önce de bahsettiğimiz gibi tarama modelinde, belirlenen evrenden seçilmiş örneklemin, araştırmaya verdiği yanıtlardan elde edilen nicel verilerdir (Cresswell, 2012, s. 376). İlişkisel tarama modelinde ise bu durum yalnızca yargı oluşturmakla kalmayıp değişkenler arasındaki bir takım ilişki türlerinin hangi seviyede olduğunun yanıtını bizlere verir. Yani ilişkisel tarama modelinin kullanımı ile araştırmacılar, iki ya da daha fazla değişken arasındaki ilişki tespitini hedefler (Büyüköztürk, vd., 2014, s. 24).

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini halter ve boks branşlarından aktif sporcular oluşturmaktadır. Örneklem grubunu ise araştırma evreninden kolaylama yöntemi ile belirlenmiş olan 333 kişi oluşturmaktadır.

Veri Toplama Araçları

Araştırma çerçevesinde elde edilecek verilere ulaşmak için dört farklı form kullanılmıştır. Bu formlar; “Kişisel Bilgi Formu”, “Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği”, “Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler Ölçeği-2” ve “Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeğidir”.

Kişisel bilgi formu.

Araştırma grubunun kişisel verilerinin belirlenmesi amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanan “Kişisel Bilgi Formu” 20 maddeden oluşmaktadır. Bu maddeler; cinsiyet, eğitim durumu, branş, medeni durum, milli sporculuk durumu, yaşanılan yer, anne eğitim durumu, baba eğitim durumu, algılanan gelir düzeyi, evde yaşanılan bireyler, anne ve baba durumu, çevrede bağımlılık yapıcı madde kullanmış veya kullanan bir tanıdık olma durumu, bağımlılık ile ilgili herhangi bir etkinliğe katılma durumu, bağımlılık yapıcı madde kullanma durumu, herhangi bir maddeye bağımlılık durumu, yaş, spor yaşı, kişisel gelir, aile geliri ve haftalık antrenman saati ’dir.

Egzersiz bağımlılığı ölçeği.

Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği, Tekkurşun Demir, Hazar ve Cicioğlu tarafından 2017 yılında, yetişkin bireylerin egzersiz bağımlılıklarının belirlemede kullanmak amacıyla Türkçeye uyarlanarak geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılan bir ölçek aracıdır. Bu ölçek toplamda 17 maddeden ve 3 alt boyuttan (1-Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi, 2-Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma, 3-Tolerans Gelişimi ve Tutku) oluşmaktadır. Ölçeğin toplam Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı 0,88 düzeyinde bulunurken, 1. alt boyut için 0,83, 2. alt boyut için 0,79, 3. alt boyut için ise 0,77 değerleri tespit edilmiştir (Tekkurşun Demir, vd., 2017).

Egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçeği-2.

Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler Ölçeği-2, Ersöz, Aşçı ve Altıparmak tarafından 2012 yılında, kişilerin egzersizde davranışsal düzenlemelerinin tespit edilmesi amacıyla kullanmak için Türkçeye uyarlanarak geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılan bir ölçek aracıdır. Bu ölçeği toplam 19 madde ve 4 alt boyut (1-İçsel Düzenleme, 2-İçe Atımla Düzenleme, 3-Dışsal Düzenleme, 4-Güdülenmeme) oluşturmaktadır. Ölçeğin toplam Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı 0,90 düzeyinde bulunurken, 1. alt boyut için 0,81, 2. alt boyut için 0,77, 3. alt boyut için 0,67, 4. alt boyut için ise 0,69 değerleri tespit edilmiştir (Ersöz, vd., 2012).

Madde bağımlılığı farkındalık ölçeği.

Özay Köse ve Gül (2018) tarafından geliştirilen Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği, bir kişide bağımlılık yapıcı maddeler hakkında farkındalık düzeylerinin belirlemesini amaçlayan bir ölçüm aracıdır. 27 madde ve 4 alt boyuttan (1-Yardım ve Hukuki Düzenlemeler, 2-Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri, 3-Kişisel Tutum ve Görüşler, 4-Bağımlılığa

Neden Olan Faktörler) oluşan bu ölçeğin Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı 0,88 olarak hesaplanmıştır. Aynı zamanda, 1. alt boyut için 0,86, 2. alt boyut için 0,78, 3. alt boyut için 0,71 ve 4. alt boyut için ise 0,64 değerleri tespit edilmiştir (Özay Köse, & Gül, 2018).

Verilerin Analizi

Bu çalışmada Shapiro-Wilk ve Kolmogorov-Smirnov normallik testlerinden yararlanılmıştır. Bu testlerde sig.000 da olsa, yine de verilere ait çarpıklık ve basıklık değerlerine bakılmıştır ve Tabachnick ve Fidell'e göre (2013) göre, çarpıklık ve basıklık değerlerinin +1,500 ve -1,500 değerleri arasında olduğu durumlarda dağılımın normal dağılım olarak kabul edileceği belirtilmiştir. Bu ölçek ifadelerinin çarpıklık ve basıklık değerleri +1,50 ve -1,50 değerleri arasında olduğu için çalışmamızda dağılımın normal dağılım olduğunu kabul ederek, normal dağılımla yapılabilecek olan analiz testleri yapılmıştır.

KMO ölçütü; 0,9-1 arasında yer alıyorsa mükemmel, 0,8-0,89 arasında yer alıyorsa çok iyi, 0,7-0,79 arasında yer alıyorsa iyi, 0,6-0,69 arasında yer alıyorsa orta, 0,5-0,59 arasında yer alıyorsa zayıf ve 0,5 altında olduğu durumda ise veri setine faktör analizinin uygulanmasının mümkün olmadığını göstermektedir (Aydın, 2007, s. 5). Bu araştırmada, örneklemin analiz için yeterli olup olmadığını açıklayan değer ve test olan, KMO ve Barlett testi sonucu, KMO değeri 0,908 ve Barlett testi anlamlı ($p < .001$) bulunmuştur.

Araştırma kapsamında elde edilen verilerin aritmetik ortalamaları ve standart sapmaları belirlenmiştir. Demografik bilgiler ile araştırmada kullanılan ölçekler, parametrik testlerden One-Way ANOVA ve t-Testi kullanılarak sınanmıştır. Ayrıca anlamlı farklılaşmanın hangi gruplardan kaynaklandığının tespit edilmesi amacıyla, gruplara ait varyansların homojenliği dikkate alınarak Tamhane testi kullanılmıştır. Araştırma grubunun değişkenleri ile araştırma kapsamında kullanılan ölçeklerin alt boyutları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla da Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon (r) Katsayısı tekniğinden faydalanılmıştır. Yapılan analizler neticesinde anlamlılık düzeyi 0,05 olarak alınmıştır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Bulgular

Araştırmanın bulgular bölümü, veri analizinin neticesinde elde edilmiş olan bulguların tablo yoluyla sunulmasını ve yorumlanmasını içermektedir.

Tablo 1. *Araştırmada Kullanılan Ölçekler ve Alt Boyutlara İlişkin Güvenirlik Katsayıları*

Ölçek	Alt Boyut	Cronbach Alpha Güvenirlik Katsayıları	Tüm Ölçek Cronbach Alpha Güvenirlik Katsayıları
Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği	Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi	,81	,85
	Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma	,64	
	Tolerans Gelişimi ve Tutku	,72	
	İçsel Düzenleme	,81	
Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler Ölçeği-2	İçselleştirme	,70	,63
	Dışsal Düzenleme	,55	
	Güdülenmeme	,83	
	Yardım ve Hukuki Düzenlemeler	,84	
Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği	Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri	,87	,89
	Kişisel Tutum ve Görüşler	,92	
	Bağımlılığa Neden Olan Faktörler	,69	

Tablo 1’de, araştırmada kullanılan ölçeklerin alt boyutlarına ilişkin güvenirlik katsayıları sunulmaktadır. Bu bağlamda Egzersiz Bağımlılığı Ölçeğinin toplam güvenirlik katsayısı “,85” bulunurken, Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler Ölçeği-2’nin toplam güvenirlik katsayısı “,63” bulunmuştur. Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeğinin ise toplam güvenirlik katsayısı “,89” olarak bulunmuştur.

Tablo 2. *Araştırmada Kullanılan Ölçeklerden Elde Edilen Puan Değerleri*

Ölçek	Cinsiyet	Ortalama Puan	Branş	Ortalama Puan	Ölçek Toplam Puan	Ölçek Ortalama Puan
Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği	Erkek	59,11	Halter	57,61	19440	58,38
	Kadın	57,05	Boks	59,68		
Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler Ölçeği-2	Erkek	57	Halter	56	18750	56,31
	Kadın	56	Boks	57		
Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği	Erkek	100,77	Halter	100,06	33483	100,55
	Kadın	100,15	Boks	101,38		

Tablo 2 incelendiğinde, araştırmada kullanılan ölçeklerden elde edilen puan değerleri görülmektedir. Bu doğrultuda Egzersiz Bağımlılığı Ölçeğinden elde edilen toplam puan “19440”, Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler Ölçeği-2’den elde edilen toplam puan “18750”, Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeğinden elde edilen toplam puan “33483” olarak tespit edilmiştir. Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği’nin puan aralıkları, “1-17 normal grup, 18-34 az riskli grup, 35-51 risk grubu, 52-69 bağımlı grup, 70-85 yüksek düzeyde bağımlı grup” olarak değerlendirilmektedir (Tekkurşun-Demir, Hazar, & Cicioğlu, 2018, s.873). Verilerimiz bu açıdan incelendiğinde araştırma grubumuz hem genel olarak hem de cinsiyet ve branş

bakımından değerlendirildiğinde bağımlı grupta yer aldıkları görülmektedir. Ersöz, Aşçı, & Altıparmak (2012) Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler Ölçeği-2’de her alt ölçek için kişinin puanı, ilgili alt ölçekten elde edilen toplam puanın ile bulunduğunu belirtmiştir. Bu doğrultuda “İçsel Düzenleme” alt boyutundan alınabilecek en yüksek puan 35, araştırma grubumuzun puanı 29,69 ((erkek=29,89), (kadın=29,32), (halter=29,51), (boks=29,99)) olarak tespit edilmiştir. “İçeatımla Düzenleme” alt boyutundan alınabilecek en yüksek puan 20, araştırma grubumuzun puanı 13,92 ((erkek=14,14), (kadın=13,54), (halter=13,58), (boks=14,51)) olarak tespit edilmiştir. “Dışsal Düzenleme” alt boyutundan alınabilecek en yüksek puan 20, araştırma grubumuzun puanı 6,72 ((erkek=6,80), (kadın=6,58), (halter=6,81), (boks=6,57)) olarak tespit edilmiştir. “Güdülenmeme” alt boyutundan alınabilecek en yüksek puan 20, araştırma grubumuzun puanı 5,95 ((erkek=5,80), (kadın=6,23), (halter=6,15), (boks=5,62)) olarak tespit edilmiştir. Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği’nden alınan puan yükseldikçe farkındalık artmaktadır (Köse, & Gül, 2018, s.46). Bu bağlamda bulgularımız ölçekten alınabilecek puan aralığına (27-135) göre değerlendirildiğinde araştırma grubumuzun madde bağımlılığı farkındalık düzeylerinin çok yüksek olduğu görülmektedir. Ayrıca cinsiyet ve branş açısından değerlendirildiğinde de aynı sonuçla karşılaşilmektedir.

Tablo 3. Katılımcıların Demografik Değişkenlerine İlişkin Yüzde ve Frekanslar

Değişken	Grup	f	%
Cinsiyet	Erkek	214	64,3
	Kadın	119	35,7
Eğitim Durumu	Lise	179	53,8
	Üniversite	149	44,7
	Lisansüstü	5	1,5
Branş	Halter	210	63,1
	Boks	123	36,9
Medeni Durum	Evli	30	9,0
	Bekar	303	91,0
Milli Sporculuk Durumu	Evet	110	33,0
	Hayır	223	67,0
Yaşanılan Yer	Köy	11	3,3
	İlçe	71	21,3
	Şehir	96	28,8
	Büyükşehir	155	46,5
	Okur-Yazar Değil	27	8,1
Anne Eğitim Durumu	Okur-Yazar	14	4,2
	İlkokul	146	43,8
	Ortaokul	68	20,4
	Lise	60	18,0
	Üniversite	18	5,4
	Okur-Yazar Değil	8	2,4
	Okur-Yazar	13	3,9
Baba Eğitim Durumu	İlkokul	116	34,8
	Ortaokul	80	24,0
	Lise	78	23,4
	Üniversite	37	11,1
	Lisansüstü	1	,3
	Düşük	99	29,7
Algılanan Gelir Düzeyi	Orta	226	67,9
	Yüksek	8	2,4
Evde Yaşanılan Bireyler	Yalnız	7	2,1

	Sadece Eş ile	6	1,8
	Eş ve Çocuklar	33	9,9
	Anne ve Baba	193	58,0
	Diğer	94	28,2
Anne ve Baba Durumu	Birlikte Yaşıyorlar	267	80,2
	Ayrı Yaşıyorlar	43	12,9
	Diğer	23	6,9
Çevrede Bağımlılık Yapıcı Madde Kullanmış veya Kullanan Bir Tanıdık Olma Durumu	Evet	222	66,7
	Hayır	111	33,3
Bağımlılık ile İlgili Herhangi Bir Etkinliğe Katılma Durumu	Evet	128	38,4
	Hayır	205	61,6
Bağımlılık Yapıcı Madde Kullanma Durumu	Evet	85	25,5
	Hayır	248	74,5
Herhangi Bir Maddeye Bağımlılık Durumu	Evet	31	9,3
	Hayır	302	90,7

Tablo 3'te araştırma grubuna ait demografik bilgilere yer verilmiştir. Katılımcıların 214'ünü (%64,3) erkek, 119'unu (%35,7) ise kadın sporcular oluşturmaktadır. Sporcuların 179'u (%53,8) lise, 149'u (%44,7) üniversite, 5'i (%1,5) lisansüstü eğitimini tamamlamıştır. Katılımcıların 210'u (%63,1) halter, 123'ü (%36,9) boks branşına aktif olarak devam etmektedir. Araştırma grubunun medeni durumları 30'u (%9,0) evli, 303'ü (%91,0) bekar olarak görülmektedir. Sporcuların 110'u (%33,0) milli sporcu iken, 223'ü (%67,0) milli sporcu değildir. Katılımcıların 11'i (%3,3) yaşadıkları yeri köy, 71'i (%21,3) ilçe, 96'sı (%28,8) şehir ve 155'i (%46,5) büyükşehir olarak belirtmiştir. Katılımcıların anne eğitim durumu değişkenine bağlı olarak incelendiğinde 27'si (%8,1) okur-yazar değil, 14'ü (%4,2) okur-yazar, 146'sı (%43,8) ilkokul mezunu, 68'i (%20,4) ortaokul mezunu, 60'ı (%18,0) lise mezunu, 18'i (%5,4) üniversite mezunudur. Katılımcıların baba eğitim durumu değişkenine bağlı olarak incelendiğinde 8'i (%2,4) okur-yazar değil, 13'ü (%3,9) okur-yazar, 116'sı (%34,8) ilkokul mezunu, 80'i (%24,0) ortaokul mezunu, 78'i (%23,4) lise mezunu, 37'si (%11,1) üniversite, 1'i (%0,3) lisansüstü mezunudur. Katılımcıların 99'u (%29,7) gelir durumunu düşük olarak, 226'sı (%67,9) orta olarak, 8'i (%2,4) yüksek olarak algılamaktadır. Katılımcıların evde yaşanan bireyler değişkenine bağlı olarak 7'si (%2,1) yalnız, 6'sı (%1,8) sadece eş ile, 33'ü (%9,9) eş ve çocuklar, 193'ü (%58,0) anne ve baba ile yaşadığını belirtirken 94'ü (%28,2) diğer olarak belirtmiştir. Katılımcıların anne ve baba durumu değişkenine bağlı olarak 267'si (%80,2) birlikte yaşıyorlar, 43'ü (%12,9) ayrı yaşıyorlar, 23'ü (%6,9) ise diğer olarak tespit edilmiştir. Katılımcıların 222'sinin (%66,7) çevresinde bağımlılık yapıcı madde kullanmış veya kullanan bir tanıdık var iken, 111'inin (%33,3) çevresinde bağımlılık yapıcı madde kullanmış veya kullanan bir tanıdığı yoktur. Katılımcıların 128'i (%38,4) bağımlılık ile ilgili herhangi bir etkinliğe katılırken, 205'i (%61,6) bağımlılık ile ilgili herhangi bir etkinliğe katılmamış durumdadır. Katılımcıların 85'i (%25,5) daha önce bağımlılık yapıcı madde kullanırken, 248'i (%74,5) daha önce bağımlılık yapıcı madde kullanmamıştır. Katılımcıların 31'inin (%9,3) herhangi bir maddeye bağımlılığı varken, 302'sinin (%90,7) herhangi bir maddeye bağımlılığı yoktur. Katılımcıların tamamını 333 (%100) kişi oluşturmaktadır.

Tablo 4. Yaş, Spor Yaşı, Kişisel Gelir, Aile Geliri ve Haftalık Antrenman Saati Değişkenlerine İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

Değişken	Ortalama	Std. Sapma	Minimum	Maksimum
Yaş	20,68	3,52	17	28
Spor Yaşı	7,29	4,71	1	22
Kişisel Gelir	1568,75	2357,31	0	15000
Aile Geliri	4120,41	2582,28	0	25000
Haftalık Antrenman Saati	15,67	7,17	2	40

Tablo 4 incelendiğinde, katılımcıların yaş ortalamaları $20,68 \pm 3,52$, spor yaşı ortalamaları $7,29 \pm 4,71$, kişisel gelir ortalamaları $1568,75 \pm 2357,31$, aile geliri ortalamaları $4120,41 \pm 2582,28$, haftalık antrenman saati ortalamaları $15,67 \pm 7,17$ olarak tespit edilmiştir.

Tablo 5. Yaş, Spor Yaşı, Kişisel Gelir, Aile Geliri ve Haftalık Antrenman Saati Değişkenleri ile Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği Alt Boyutlarına İlişkin Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

Değişken		Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi	Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma	Tolerans Gelişimi ve Tutku
Yaş	r	,066	,051	-,039
	p	,227	,358	,475
	n	333	333	333
Spor Yaşı	r	,073	,097	-,011
	p	,183	,077	,845
	n	333	333	333
Kişisel Gelir	r	,046	-,015	-,082
	p	,405	,786	,136
	n	333	333	333
Aile Geliri	r	-,132*	-,011	-,166**
	p	,016	,845	,002
	n	333	333	333
Haftalık Antrenman Saati	r	,000	,121*	,068
	p	,999	,027	,218
	n	333	333	333

Tablo 5'e göre yaş, spor yaşı ve kişisel gelir değişkenleri ile Egzersiz Bağımlılığı Ölçeğinin alt boyutları arasında ilişkiye rastlanmamıştır ($p > 0,05$). Aile geliri değişkeni ile ölçeğin "Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma" alt boyutu arasında ilişkiye rastlanmazken ($p > 0,05$), "Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi" alt boyutunda negatif yönde düşük düzeyde ilişkiye rastlanmıştır ($p < 0,05$). Ayrıca "Tolerans Gelişimi ve Tutku" alt boyutunda negatif yönde orta düzeyde ilişkiye rastlanmıştır ($p < 0,05$). Bu sonuca göre, aile geliri azalışına bağlı olarak "Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi" ve "Tolerans Gelişimi ve Tutku" alt boyutlarında artış olduğu görülmektedir. Haftalık antrenman saati değişkeni ile ölçeğin "Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma" alt boyutu arasında pozitif yönde düşük düzeyde ilişkiye rastlanırken ($p < 0,05$), "Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi" ve "Tolerans Gelişimi ve Tutku" alt boyutları arasında ilişkiye rastlanmamıştır ($p > 0,05$). Bu sonuca göre, haftalık antrenman saati artışına bağlı olarak "Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma" alt boyutunda artış olduğu görülmektedir.

Tablo 6. *Araştırmada Kullanılan Ölçeklerden Elde Edilen Toplam Puanlara İlişkin Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları*

Değişken	Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği Toplam Puan	Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler Ölçeği-2 Toplam Puan
Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği	r	,215**
Toplam Puan	p	,000
	n	333

Tablo 6 incelendiğinde, Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği toplam puanı ile Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği toplam puanı ve Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler Ölçeği-2 toplam puanı arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı ilişkiye rastlanmıştır ($p<0,05$). Bu bağlamda Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği toplam puanındaki artışa bağlı olarak, Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği ve Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler Ölçeği-2 toplam puanlarında da artış olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 7. *Yaş, Kişisel Gelir, Aile Geliri ve Haftalık Antrenman Saati Değişkenleri ile Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler Ölçeği-2 Alt Boyutlarına İlişkin Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları*

Değişken	İçsel Düzenleme	İçeatımla Düzenleme	Dışsal düzenleme	Güdülenmeme
Yaş	r	-,016	-,010	-,021
	p	,772	,849	,704
	n	333	333	333
Kişisel Gelir	r	,019	,002	-,043
	p	,732	,971	,439
	n	333	333	333
Aile Geliri	r	-,153**	-,025	,023
	p	,005	,644	,681
	n	333	333	333
Haftalık Antrenman Saati	r	,033	-,022	,031
	p	,553	,683	,570
	n	333	333	333

Tablo 7'ye göre kişisel gelir ve haftalık antrenman saati değişkenleri ile Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler Ölçeği-2'nin alt boyutları arasında ilişkiye rastlanmamıştır ($p>0,05$). Diğer taraftan yaş değişkeni ile ölçeğin "İçsel Düzenleme", "İçeatımla Düzenleme" ve "Dışsal düzenleme" alt boyutları arasında ilişkiye rastlanmazken ($p>0,05$), "Güdülenmeme" alt boyutunda pozitif yönde düşük düzeyde ilişkiye rastlanmıştır ($p<0,05$). Bu sonuca göre yaş değişkenindeki artışa bağlı olarak, "Güdülenmeme" alt boyutunda artışa ulaşılmıştır. Aile geliri değişkeni ile ölçeğin "İçeatımla Düzenleme", "Dışsal düzenleme" ve "Güdülenmeme" alt boyutları arasında ilişkiye rastlanmazken ($p>0,05$), "İçsel Düzenleme" alt boyutunda negatif yönde orta düzeyde ilişkiye rastlanmıştır ($p<0,05$). Bu bağlamda aile geliri artışına bağlı olarak, "İçsel Düzenleme" alt boyutunda azalma olduğu görülmektedir.

Tablo 8. *Spor Yaşı, Anne Eğitim Durumu ve Baba Eğitim Durumu Değişkenleri ile Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği Toplam Puanı İlişkin Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları*

Değişken	Spor Yaşı	Anne Eğitim Durumu	Baba Eğitim Durumu
	r	,145**	-,016
			,073

Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği	p	,008	,774	,186
Toplam Puan	n	333	333	333

Tablo 8'e göre, spor yaşı değişkeni ile Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği toplam puanı arasında pozitif yönde orta düzeyde ilişkiye rastlanmıştır ($p<0,05$). Diğer taraftan anne eğitim durumu ve baba eğitim durumu değişkenleri ile Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği toplam puanı arasında ilişkiye rastlanmamıştır ($p>0,05$). Bu doğrultuda spor yaşı artışına bağlı olarak Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği toplam puanında artış görülmektedir.

Tablo 9. *Cinsiyet, Branş, Medeni Durum, Milli Sporculuk Durumu ve Herhangi Bir Maddeye Bağımlılık Durumu Değişkenleri ile Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği Alt Boyutlarına İlişkin T-Testi Analizi Sonuçları*

Alt Boyut	Grup	N	Ortalama	Sd.	t	p
Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi	Erkek	214	3,82	331	,845	,399
	Kadın	119	3,75			
Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma	Erkek	214	3,03	331	1,584	,114
	Kadın	119	2,90			
Tolerans Gelişimi ve Tutku	Erkek	214	3,53	331	2,116	,035*
	Kadın	119	3,33			
Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi	Halter	210	3,74	331	-2,066	,040*
	Boks	123	3,90			
Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma	Halter	210	2,95	331	-,972	,332
	Boks	123	3,03			
Tolerans Gelişimi ve Tutku	Halter	210	3,41	331	-1,234	,218
	Boks	123	3,53			
Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi	Evli	30	3,72	331	-,648	,517
	Bekar	303	3,80			
Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma	Evli	30	2,72	331	-2,043	,042*
	Bekar	303	3,01			
Tolerans Gelişimi ve Tutku	Evli	30	3,07	331	-2,717	,007*
	Bekar	303	3,50			
Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi	Milli S.	110	3,74	331	-1,117	,265
	Milli D.	223	3,83			
Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma	Milli S.	110	3,09	331	1,906	,057
	Milli D.	223	2,93			
Tolerans Gelişimi ve Tutku	Milli S.	110	3,44	331	-,252	,801
	Milli D.	223	3,46			
Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi	Bağımlı	31	3,67	331	-1,095	,274
	Bağımlı D.	302	3,81			
Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma	Bağımlı	31	3,11	331	1,049	,295
	Bağımlı D.	302	2,97			
Tolerans Gelişimi ve Tutku	Bağımlı	31	3,35	331	-,757	,450
	Bağımlı D.	302	3,47			

Tablo 9 incelendiğinde cinsiyet değişkeni ile Egzersiz Bağımlılığı Ölçeğinin “Tolerans Gelişimi ve Tutku” alt boyutu arasında anlamlı farklılığa rastlanırken ($p<0,05$), “Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi” ve “Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma” alt boyutlarında anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p>0,05$). Branş değişkeni ile ölçeğin “Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi” alt boyutu arasında anlamlı farklılığa rastlanırken ($p<0,05$), “Tolerans Gelişimi ve Tutku” ve “Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma” alt boyutlarında anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p>0,05$). Medeni durum değişkeni ile ölçeğin “Tolerans Gelişimi ve Tutku” ve “Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma” alt

boyutlarında anlamlı farklılığa rastlanırken ($p<0,05$), “Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi” alt boyutunda anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p>0,05$). Ayrıca milli sporculuk durumu ve herhangi bir maddeye bağımlılık durumu değişkenleri ile ölçek alt boyutları arasında anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 10. *Cinsiyet, Branş, Medeni Durum ve Milli Sporculuk Durumu ile Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler Ölçeği-2 Alt Boyutlarına İlişkin T-Testi Analizi Sonuçları*

Alt Boyut	Grup	N	Ortalama	Sd.	t	p
İçsel Düzenleme	Erkek	214	4,21	331	,692	,490
	Kadın	119	4,16			
İçeatımla Düzenleme	Erkek	214	3,53	331	1,563	,119
	Kadın	119	3,38			
Dışsal Düzenleme	Erkek	214	1,74	331	1,000	,318
	Kadın	119	1,67			
Güdülenmeme	Erkek	214	1,44	331	-,841	,401
	Kadın	119	1,51			
İçsel Düzenleme	Halter	210	4,17	331	-,783	,434
	Boks	123	4,22			
İçeatımla Düzenleme	Halter	210	3,39	331	-2,470	,014*
	Boks	123	3,62			
Dışsal Düzenleme	Halter	210	1,73	331	,746	,456
	Boks	123	1,68			
Güdülenmeme	Halter	210	1,49	331	,749	,455
	Boks	123	1,43			
İçsel Düzenleme	Evli	30	4,06	331	-1,159	,247
	Bekar	303	4,20			
İçeatımla Düzenleme	Evli	30	3,26	331	-1,488	,138
	Bekar	303	3,50			
Dışsal Düzenleme	Evli	30	1,50	331	-1,966	,050
	Bekar	303	1,73			
Güdülenmeme	Evli	30	1,80	331	2,674	,008*
	Bekar	303	1,44			
İçsel Düzenleme	Milli S.	110	4,06	331	-2,590	,010*
	Milli D.	223	4,25			
İçeatımla Düzenleme	Milli S.	110	3,46	331	-,317	,751
	Milli D.	223	3,49			
Dışsal Düzenleme	Milli S.	110	1,81	331	1,955	,051
	Milli D.	223	1,66			
Güdülenmeme	Milli S.	110	1,59	331	2,144	,033*
	Milli D.	223	1,41			

Tablo 10’a göre cinsiyet değişkeni ile Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler Ölçeği-2 alt boyutları arasında anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p>0,05$). Branş değişkeni ile ölçeğin “İçeatımla Düzenleme” alt boyutu arasında anlamlı farklılığa rastlanırken ($p<0,05$), “İçsel Düzenleme”, “Dışsal düzenleme” ve “Güdülenmeme” alt boyutlarında anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p>0,05$). Medeni durum değişkeni ile ölçeğin “Güdülenmeme” alt boyutu arasında anlamlı farklılığa rastlanırken ($p<0,05$), “İçeatımla Düzenleme”, “İçsel Düzenleme” ve “Dışsal düzenleme” alt boyutlarında anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p>0,05$). Milli sporculuk durumu değişkeni ile ölçeğin “Güdülenmeme” ve “İçsel Düzenleme” alt boyutları arasında anlamlı farklılığa rastlanırken ($p<0,05$), “Dışsal düzenleme” ve “İçeatımla Düzenleme” alt boyutlarında anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 11. *Cinsiyet, Branş, Milli Sporculuk Durumu, Çevrede Bağımlılık Yapıcı Madde Kullanmış veya Kullanan Bir Tanıdık Olma Durumu, Bağımlılık ile İlgili Herhangi Bir Etkinliğe Katılma Durumu, Bağımlılık Yapıcı Madde Kullanma Durumu ve Herhangi Bir Maddeye Bağımlılık Durumu ile Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği Alt Boyutlarına İlişkin T-Testi Analizi Sonuçları*

Alt Boyut	Grup	N	Ortalama	Sd.	t	p
Yardım ve Hukuki Düzenlemeler	Erkek	214	4,26	331	,363	,717
	Kadın	119	4,24			
Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri	Erkek	214	4,20	331	1,504	,134
	Kadın	119	4,08			
Kişisel Tutum ve Görüşler	Erkek	214	3,64	331	-2,814	,005*
	Kadın	119	3,81			
Bağımlılığa Neden Olan Faktörler	Erkek	214	3,84	331	,779	,437
	Kadın	119	3,77			
Yardım ve Hukuki Düzenlemeler	Halter	210	4,22	331	-1,132	,258
	Boks	123	4,31			
Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri	Halter	210	4,12	331	-1,075	,283
	Boks	123	4,21			
Kişisel Tutum ve Görüşler	Halter	210	3,66	331	-1,474	,142
	Boks	123	3,76			
Bağımlılığa Neden Olan Faktörler	Halter	210	3,83	331	,701	,484
	Boks	123	3,77			
Yardım ve Hukuki Düzenlemeler	Milli S.	110	4,32	331	1,310	,191
	Milli D.	223	4,22			
Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri	Milli S.	110	4,18	331	,438	,662
	Milli D.	223	4,14			
Kişisel Tutum ve Görüşler	Milli S.	110	3,69	331	-,109	,913
	Milli D.	223	3,70			
Bağımlılığa Neden Olan Faktörler	Milli S.	110	3,96	331	2,552	,011*
	Milli D.	223	3,73			
Yardım ve Hukuki Düzenlemeler	Çevre Bağımlı	222	4,29	331	1,470	,143
	Çevre Bağımlı D.	111	4,18			
Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri	Çevre Bağımlı	222	4,22	331	2,559	,011*
	Çevre Bağımlı D.	111	4,02			
Kişisel Tutum ve Görüşler	Çevre Bağımlı	222	3,75	331	2,373	,018*
	Çevre Bağımlı D.	111	3,60			
Bağımlılığa Neden Olan Faktörler	Çevre Bağımlı	222	3,86	331	1,694	,091
	Çevre Bağımlı D.	111	3,71			
Yardım ve Hukuki Düzenlemeler	Bağımlılık Eğitim	128	4,29	331	,738	,461
	Bağımlılık Eğitim A.	205	4,23			
Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri	Bağımlılık Eğitim	128	4,19	331	,749	,454
	Bağımlılık Eğitim A.	205	4,13			
Kişisel Tutum ve Görüşler	Bağımlılık Eğitim	128	3,75	331	1,459	,146
	Bağımlılık Eğitim A.	205	3,66			
Bağımlılığa Neden Olan Faktörler	Bağımlılık Eğitim	128	3,84	331	,529	,597
	Bağımlılık Eğitim A.	205	3,79			
Yardım ve Hukuki Düzenlemeler	Madde Kullanan	85	4,27	331	,325	,745
	Madde Kullanmayan	248	4,25			
Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri	Madde Kullanan	85	4,19	331	,475	,635
	Madde Kullanmayan	248	4,15			
Kişisel Tutum ve Görüşler	Madde Kullanan	85	3,71	331	,165	,869
	Madde Kullanmayan	248	3,70			
Bağımlılığa Neden Olan Faktörler	Madde Kullanan	85	3,77	331	-,495	,621
	Madde Kullanmayan	248	3,82			
Yardım ve Hukuki Düzenlemeler	Bağımlı	31	4,10	331	-1,452	,147
	Bağımlı D.	302	4,27			
Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri	Bağımlı	31	4,01	331	-1,269	,205
	Bağımlı D.	302	4,17			
Kişisel Tutum ve Görüşler	Bağımlı	31	3,74	331	,409	,683
	Bağımlı D.	302	3,69			
Bağımlılığa Neden Olan Faktörler	Bağımlı	31	3,83	331	,176	,860
	Bağımlı D.	302	3,81			

Tablo 11 incelendiğinde cinsiyet değişkeni ile Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeğinin “Kişisel Tutum ve Görüşler” alt boyutu arasında anlamlı farklılığa rastlanmıştır ($p<0,05$). Diğer taraftan ölçeğin “Yardım ve Hukuki Düzenlemeler”, “Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri” ve “Bağımlılığa Neden Olan Faktörler” alt boyutlarında anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p>0,05$). Milli sporculuk durumu değişkeni ile ölçeğin “Bağımlılığa Neden Olan Faktörler” alt boyutu arasında anlamlı farklılığa rastlanırken ($p<0,05$), “Yardım ve Hukuki Düzenlemeler”, “Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri” ve “Kişisel Tutum ve Görüşler” alt boyutları arasında anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p>0,05$). Çevrede bağımlılık yapıcı madde kullanmış veya kullanan bir tanıdık olma durumu değişkeni ile ölçeğin “Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri” ve “Kişisel Tutum ve Görüşler” alt boyutları arasında anlamlı farklılığa rastlanırken ($p<0,05$), “Yardım ve Hukuki Düzenlemeler” ve “Bağımlılığa Neden Olan Faktörler” alt boyutlarında anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p>0,05$). Branş, bağımlılık ile ilgili herhangi bir etkinliğe katılma durumu, bağımlılık yapıcı madde kullanma durumu ve herhangi bir maddeye bağımlılık durumu değişkenleri ile ölçek alt boyutları arasında anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 12. Algılanan Gelir Düzeyi Değişkeni ile Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği Alt Boyutlarına İlişkin ANOVA Analizi Sonuçları

Alt Boyut	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd.	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi	Gruplar Arası	2,690	2	1,345	2,885	,057	-
	Gruplar İçi	153,866	330	,466			
	Toplam	156,556	332				
Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma	Gruplar Arası	3,381	2	1,690	3,196	,042	Yüksek>Orta
	Gruplar İçi	174,563	330	,529			
	Toplam	177,944	332				
Tolerans Gelişimi ve Tutku	Gruplar Arası	8,666	2	4,333	6,577	,002	Düşük>Orta
	Gruplar İçi	217,408	330	,659			
	Toplam	226,074	332				

Tablo 12’ye göre, algılanan gelir düzeyi değişkeni ile Egzersiz Bağımlılığı Ölçeğinin “Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma” ve “Tolerans Gelişimi ve Tutku” alt boyutları arasında anlamlı farklılığa rastlanmıştır ($p<0,05$). Farklılığın olduğu alt boyutlardaki, çoklu karşılaştırmalarda Tamhane testinden yararlanılmıştır. Yapılan Tamhane testi sonuçları alt boyutlar düzeyinde incelendiğinde, “Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma” alt boyutunda yüksek ile orta arasında ($\bar{X}=3,35 - \bar{X}=2,92$) yüksek lehine çıkmıştır. “Tolerans Gelişimi ve Tutku” alt boyutunda düşük ile orta arasında ($\bar{X}=3,68 - \bar{X}=3,38$) düşük lehine çıkmıştır. “Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi” alt boyutunda ise anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 13. *Eğitim Durumu, Yaşanılan Yer, Evde Yaşanılan Bireyler ve Algılanan Gelir Düzeyi Değişkenleri ile Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler Ölçeği-2 Alt Boyutlarına İlişkin ANOVA Analizi Sonuçları*

Alt Boyut	Değişken	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd.	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
İçsel Düzenleme	Eğitim Durumu	Gruplar Arası	,338	2	,169	,432	,650	-
		Gruplar İçi	129,041	330	,391			
		Toplam	129,379	332				
İçeatımla Düzenleme	Eğitim Durumu	Gruplar Arası	2,494	2	1,247	1,809	,165	-
		Gruplar İçi	227,523	330	,689			
		Toplam	230,017	332				
Dışsal düzenleme	Eğitim Durumu	Gruplar Arası	,687	2	,344	,848	,429	-
		Gruplar İçi	133,824	330	,406			
		Toplam	134,512	332				
Güdülenmeme	Eğitim Durumu	Gruplar Arası	,922	2	,461	,918	,401	-
		Gruplar İçi	165,835	330	,503			
		Toplam	166,757	332				
İçsel Düzenleme	Yaşanılan Yer	Gruplar Arası	2,762	3	,921	2,393	,068	-
		Gruplar İçi	126,617	329	,385			
		Toplam	129,379	332				
İçeatımla Düzenleme	Yaşanılan Yer	Gruplar Arası	2,394	3	,798	1,154	,328	-
		Gruplar İçi	227,623	329	,692			
		Toplam	230,017	332				
Dışsal düzenleme	Yaşanılan Yer	Gruplar Arası	,576	3	,192	,471	,702	-
		Gruplar İçi	133,936	329	,407			
		Toplam	134,512	332				
Güdülenmeme	Yaşanılan Yer	Gruplar Arası	,317	3	,106	,209	,890	-
		Gruplar İçi	166,440	329	,506			
		Toplam	166,757	332				
İçsel Düzenleme	Evde Yaşanılan Bireyler	Gruplar Arası	6,834	4	1,708	4,573	,001	Eş ve Çocuklar> Sadece Eş
		Gruplar İçi	122,546	328	,374			
		Toplam	129,379	332				
İçeatımla Düzenleme	Evde Yaşanılan Bireyler	Gruplar Arası	2,539	4	,635	,915	,455	-
		Gruplar İçi	227,478	328	,694			
		Toplam	230,017	332				
Dışsal düzenleme	Evde Yaşanılan Bireyler	Gruplar Arası	1,533	4	,383	,945	,438	-
		Gruplar İçi	132,978	328	,405			
		Toplam	134,512	332				
Güdülenmeme	Evde Yaşanılan Bireyler	Gruplar Arası	8,079	4	2,020	4,175	,003	Sadece Eş>Anne ve Baba
		Gruplar İçi	158,678	328	,484			
		Toplam	166,757	332				
İçsel Düzenleme	Algılanan Gelir Düzeyi	Gruplar Arası	,499	2	,250	,639	,528	-
		Gruplar İçi	128,880	330	,391			
		Toplam	129,379	332				
İçeatımla Düzenleme	Algılanan Gelir Düzeyi	Gruplar Arası	3,034	2	1,517	2,205	,112	-
		Gruplar İçi	226,983	330	,688			
		Toplam	230,017	332				
Dışsal düzenleme	Algılanan Gelir Düzeyi	Gruplar Arası	1,205	2	,603	1,492	,227	-
		Gruplar İçi	133,307	330	,404			
		Toplam	134,512	332				
Güdülenmeme	Algılanan Gelir Düzeyi	Gruplar Arası	1,056	2	,528	1,052	,350	-
		Gruplar İçi	165,701	330	,502			
		Toplam	166,757	332				

Tablo 13 incelendiğinde, evde yaşanan bireyler değişkeni ile Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler Ölçeği-2'nin "İçsel Düzenleme" ve "Güdülenmeme" alt boyutları arasında anlamlı farklılığa rastlanırken ($p<0,05$), "İçeatımla Düzenleme" ve "Dışsal düzenleme" alt boyutlarında anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p>0,05$). Farklılığın olduğu alt boyutlardaki, çoklu karşılaştırmalarda Tamhane testinden yararlanılmıştır. Yapılan Tamhane testi sonuçları alt boyutlar düzeyinde incelendiğinde, "İçsel Düzenleme" alt boyutunda eş ve çocuklar ile

sadece eş arasında ($\bar{X} = 4,23 - \bar{X} = 3,14$) eş ve çocuklar lehine çıkmıştır. “Güdülenmeme” alt boyutunda sadece eş ile anne ve baba arasında ($\bar{X} = 2,58 - \bar{X} = 1,42$) sadece eş lehine çıkmıştır. Eğitim durumu, yaşanılan yer ve algılanan gelir düzeyi değişkenleri ile ölçeğin alt boyutları arasında anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p > 0,05$).

Tablo 14. Yaş Değişkeni ile Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeğinden Elde Edilen Toplam Puana İlişkin ANOVA ve Yaş, Eğitim Durumu, Yaşanılan Yer, Algılanan Gelir Düzeyi, Anne ve Baba Durumu, Anne Eğitim Durumu ve Baba Eğitim Durumu Değişkenleri ile Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği Alt Boyutlarına İlişkin ANOVA Analizi Sonuçları

Alt Boyut	Değişken	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd.	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği Toplam Puan	Yaş	Gruplar Arası	1810,059	2	905,030	4,994	,007	25-28> 17-20
		Gruplar İçi	59800,373	330	181,213			
		Toplam	61610,432	332				
Yardım ve Hukuki Düzenlemeler	Yaş	Gruplar Arası	3,359	2	1,679	4,184	,016	25-28> 17-20
		Gruplar İçi	132,464	330	,401			
		Toplam	135,823	332				
Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri	Yaş	Gruplar Arası	2,979	2	1,490	3,215	,041	25-28> 17-20
		Gruplar İçi	152,894	330	,463			
		Toplam	155,873	332				
Kişisel Tutum ve Görüşler	Yaş	Gruplar Arası	,661	2	,331	1,079	,341	-
		Gruplar İçi	101,089	330	,306			
		Toplam	101,750	332				
Bağımlılığa Neden Olan Faktörler	Yaş	Gruplar Arası	4,675	2	2,338	3,972	,020	25-28> 21-24> 17-20
		Gruplar İçi	194,216	330	,589			
		Toplam	198,892	332				
Yardım ve Hukuki Düzenlemeler	Eğitim Durumu	Gruplar Arası	3,097	2	1,548	3,850	,022	Üniversite>Lise
		Gruplar İçi	132,726	330	,402			
		Toplam	135,823	332				
Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri	Eğitim Durumu	Gruplar Arası	2,694	2	1,347	2,902	,056	-
		Gruplar İçi	153,179	330	,464			
		Toplam	155,873	332				
Kişisel Tutum ve Görüşler	Eğitim Durumu	Gruplar Arası	,175	2	,087	,284	,753	-
		Gruplar İçi	101,575	330	,308			
		Toplam	101,750	332				
Bağımlılığa Neden Olan Faktörler	Eğitim Durumu	Gruplar Arası	3,614	2	1,807	3,053	,049	Lisansüstü>Lise
		Gruplar İçi	195,278	330	,592			
		Toplam	198,892	332				
Yardım ve Hukuki Düzenlemeler	Yaşanılan Yer	Gruplar Arası	,510	3	,170	,413	,744	-
		Gruplar İçi	135,313	329	,411			
		Toplam	135,823	332				
Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri	Yaşanılan Yer	Gruplar Arası	,387	3	,129	,273	,845	-
		Gruplar İçi	155,486	329	,473			
		Toplam	155,873	332				
Kişisel Tutum ve Görüşler	Yaşanılan Yer	Gruplar Arası	2,281	3	,760	2,515	,058	-
		Gruplar İçi	99,469	329	,302			
		Toplam	101,750	332				
Bağımlılığa Neden Olan Faktörler	Yaşanılan Yer	Gruplar Arası	3,844	3	1,281	2,161	,092	-
		Gruplar İçi	195,048	329	,593			
		Toplam	198,892	332				
Yardım ve Hukuki Düzenlemeler	Algılanan Gelir Düzeyi	Gruplar Arası	4,916	2	2,458	6,196	,002	Yüksek <Düşük <Orta
		Gruplar İçi	130,907	330	,397			
		Toplam	135,823	332				
Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri	Algılanan Gelir Düzeyi	Gruplar Arası	3,197	2	1,598	3,455	,033	Yüksek <Orta< Düşük
		Gruplar İçi	152,677	330	,463			
		Toplam	155,873	332				
Kişisel Tutum ve Görüşler	Algılanan Gelir Düzeyi	Gruplar Arası	,169	2	,084	,274	,761	-
		Gruplar İçi	101,581	330	,308			
		Toplam	101,750	332				

Bağımlılığa Neden Olan Faktörler	Algılanan Gelir Düzeyi	Gruplar Arası	1,648	2	,824	1,378	,253	-
		Gruplar İçi	197,244	330	,598			
		Toplam	198,892	332				
Yardım ve Hukuki Düzenlemeler	Anne ve Baba Durumu	Gruplar Arası	,241	2	,121	,294	,746	-
		Gruplar İçi	135,582	330	,411			
		Toplam	135,823	332				
Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri	Anne ve Baba Durumu	Gruplar Arası	1,510	2	,755	1,614	,201	-
		Gruplar İçi	154,363	330	,468			
		Toplam	155,873	332				
Kişisel Tutum ve Görüşler	Anne ve Baba Durumu	Gruplar Arası	,853	2	,426	1,394	,249	-
		Gruplar İçi	100,897	330	,306			
		Toplam	101,750	332				
Bağımlılığa Neden Olan Faktörler	Anne ve Baba Durumu	Gruplar Arası	,689	2	,345	,574	,564	-
		Gruplar İçi	198,203	330	,601			
		Toplam	198,892	332				
Yardım ve Hukuki Düzenlemeler	Anne Eğitim Durumu	Gruplar Arası	1,835	5	,367	,779	,565	-
		Gruplar İçi	154,038	327	,471			
		Toplam	155,873	332				
Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri	Anne Eğitim Durumu	Gruplar Arası	1,015	5	,203	,492	,782	-
		Gruplar İçi	134,808	327	,412			
		Toplam	135,823	332				
Kişisel Tutum ve Görüşler	Anne Eğitim Durumu	Gruplar Arası	1,002	5	,200	,650	,661	-
		Gruplar İçi	100,748	327	,308			
		Toplam	101,750	332				
Bağımlılığa Neden Olan Faktörler	Anne Eğitim Durumu	Gruplar Arası	7,185	5	1,437	2,451	,034	Okur-Yazar> İlkokul
		Gruplar İçi	191,707	327	,586			
		Toplam	198,892	332				
Yardım ve Hukuki Düzenlemeler	Baba Eğitim Durumu	Gruplar Arası	2,811	6	,468	1,148	,334	-
		Gruplar İçi	133,012	326	,408			
		Toplam	135,823	332				
Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri	Baba Eğitim Durumu	Gruplar Arası	3,594	6	,599	1,283	,265	-
		Gruplar İçi	152,279	326	,467			
		Toplam	155,873	332				
Kişisel Tutum ve Görüşler	Baba Eğitim Durumu	Gruplar Arası	1,704	6	,284	,926	,477	-
		Gruplar İçi	100,046	326	,307			
		Toplam	101,750	332				
Bağımlılığa Neden Olan Faktörler	Baba Eğitim Durumu	Gruplar Arası	8,678	6	1,446	2,479	,023	Okur-Yazar> Okur-Yazar Değil
		Gruplar İçi	190,214	326	,583			
		Toplam	198,892	332				

Tablo 14'e göre yaş değişkeni ile Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeğinden elde edilen toplam puan arasında anlamlı farklılığa rastlanmıştır ($p<0,05$). Farklılığın kaynağını tespit etmek amacıyla, çoklu karşılaştırmalarda Tamhane testinden yararlanılmıştır. Yapılan Tamhane testi sonuçları incelendiğinde, 25-28 yaş ile 17-20 yaş arasında ($\bar{X}=104,89 - \bar{X}=98,75$) 25-28 yaş lehine çıkmıştır. Yaş değişkeni ile Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeğinin "Yardım ve Hukuki Düzenlemeler", "Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri" ve "Bağımlılığa Neden Olan Faktörler" alt boyutları arasında anlamlı farklılığa rastlanırken ($p<0,05$), "Kişisel Tutum ve Görüşler" alt boyutunda anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p>0,05$). Farklılığın olduğu alt boyutlardaki, çoklu karşılaştırmalarda Tamhane testinden yararlanılmıştır. Yapılan Tamhane testi sonuçları alt boyutlar düzeyinde incelendiğinde, "Yardım ve Hukuki Düzenlemeler" alt boyutunda 25-28 yaş ile 17-20 yaş arasında ($\bar{X}=4,42 - \bar{X}=4,17$) 25-28 yaş lehine çıkmıştır. "Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri" alt boyutunda 25-28 yaş ile 17-20 yaş arasında ($\bar{X}=4,31 - \bar{X}=4,08$) 25-28 yaş lehine çıkmıştır. "Bağımlılığa Neden Olan Faktörler" alt boyutunda

25-28 yaş ile 21-24 yaş ve 17-20 yaş arasında ($\bar{X} = 4,07 - \bar{X} = 3,76 - \bar{X} = 3,75$) 25-28 yaş lehine çıkmıştır. Eğitim durumu değişkeni ile ölçeğin “Yardım ve Hukuki Düzenlemeler” ve “Bağımlılığa Neden Olan Faktörler” alt boyutları arasında anlamlı farklılığa rastlanırken ($p < 0,05$), “Kişisel Tutum ve Görüşler” ve “Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri” alt boyutunda anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p > 0,05$). Farklılığın olduğu alt boyutlardaki, çoklu karşılaştırmalarda Tamhane testinden yararlanılmıştır. Yapılan Tamhane testi sonuçları alt boyutlar düzeyinde incelendiğinde, “Yardım ve Hukuki Düzenlemeler” alt boyutunda üniversite ile lise arasında ($\bar{X} = 4,35 - \bar{X} = 4,17$) üniversite lehine çıkmıştır. “Bağımlılığa Neden Olan Faktörler” alt boyutunda lisansüstü ile lise arasında ($\bar{X} = 4,60 - \bar{X} = 3,76$) lisansüstü lehine çıkmıştır. Yaşanılan yer ve anne ve baba durumu değişkenleri ile ölçeğin alt boyutları arasında anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p > 0,05$). Algılanan gelir düzeyi değişkeni ile ölçeğin “Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri” ve “Yardım ve Hukuki Düzenlemeler” alt boyutları arasında anlamlı farklılığa rastlanırken ($p < 0,05$), “Bağımlılığa Neden Olan Faktörler” ve “Kişisel Tutum ve Görüşler” alt boyutlarında anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p > 0,05$). Farklılığın olduğu alt boyutlardaki, çoklu karşılaştırmalarda Tamhane testinden yararlanılmıştır. Yapılan Tamhane testi sonuçları alt boyutlar düzeyinde incelendiğinde, “Yardım ve Hukuki Düzenlemeler” alt boyutunda yüksek ile düşük ve orta arasında ($\bar{X} = 3,48 - \bar{X} = 4,28 - \bar{X} = 4,26$) yüksek aleyhine çıkmıştır. “Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri” alt boyutunda yüksek ile düşük ve orta arasında ($\bar{X} = 3,56 - \bar{X} = 4,21 - \bar{X} = 4,15$) yüksek aleyhine çıkmıştır. Anne eğitim durumu değişkeni ile ölçeğin “Bağımlılığa Neden Olan Faktörler” alt boyutu arasında anlamlı farklılığa rastlanırken ($p < 0,05$), “Kişisel Tutum ve Görüşler” ve “Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri” ve “Yardım ve Hukuki Düzenlemeler” alt boyutlarında anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p > 0,05$). Farklılığın olduğu alt boyutlardaki, çoklu karşılaştırmalarda Tamhane testinden yararlanılmıştır. Yapılan Tamhane testi sonuçları alt boyutlar düzeyinde incelendiğinde, “Bağımlılığa Neden Olan Faktörler” alt boyutunda okur-yazar ile ilkokul arasında ($\bar{X} = 4,37 - \bar{X} = 3,70$) okur-yazar lehine çıkmıştır. Baba eğitim durumu değişkeni ile ölçeğin “Bağımlılığa Neden Olan Faktörler” alt boyutu arasında anlamlı farklılığa rastlanırken ($p < 0,05$), “Kişisel Tutum ve Görüşler” ve “Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri” ve “Yardım ve Hukuki Düzenlemeler” alt boyutlarında anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p > 0,05$). Farklılığın olduğu alt boyutlardaki, çoklu karşılaştırmalarda Tamhane testinden yararlanılmıştır. Yapılan Tamhane testi sonuçları alt boyutlar düzeyinde incelendiğinde, “Bağımlılığa Neden Olan Faktörler” alt boyutunda okur-yazar ile okur-yazar değil arasında ($\bar{X} = 4,21 - \bar{X} = 3,15$) okur-yazar lehine çıkmıştır.

BEŞİNCİ BÖLÜM

Tartışma, Sonuç ve Öneriler

Egzersiz sağladığı fizyolojik kazanımların yanı sıra psikolojik ve sosyolojik faydalar da vardır (Şahan, 2008, s. 276; Bilge, 1990, s. 16). Egzersiz alışkanlığının kişide azalmasına eşlik eden birtakım olumsuzluklar, fiziksel aktivite davranışlarının başlamasını, yönlenmesini ve sürdürülmesini etkileyen niteliklere yönelik güdülenmenin ihtiyacını ve önemini beraberinde getirmiştir (Beaudoin, 2006, s. 202). Bahsi geçen bu güdülenmenin egzersize yönelik gerçekleşmesi için bireyde içsel ve dışsal faktörler etkilidir. Özgür irade teorisinde (Self-Determination Theory) bahsedildiği gibi bu faktörler, birey bu faktörleri bir ödül kaynağı olarak algılar ve tercihlerini kendi kontrolünde yapar. Yapılan tercihler ise kişinin olumlu egzersiz alışkanlıklarını edinmesinde, hangi sıklıkta, hangi tür egzersize katılacağını tercih etme sürecinde etkin rol oynar (Deci, & Ryan, 2000, s. 230).

Bu kapsamda araştırmada elde edilen sonuçlara göre, Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği toplam puanı ile Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği toplam puanı ve Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler Ölçeği-2 toplam puanı arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı ilişkiye rastlanmıştır ($p<0,05$). Bu bağlamda Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği toplam puanındaki artışa bağlı olarak, Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği ve Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler Ölçeği-2 toplam puanlarında da artış olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Güdü, egzersiz noktasında kişinin uyarılmışlık düzeyinin artışına neden olur. Güdülenen kişi yaptığı egzersizden haz alır ve sürdürmeye devam eder. Ancak bu durum bazen kompulsif bir eylem halini alarak kişiye zarar verebilecek seviyelere gelebilir. Literatürde bu zarar verici davranış bozuklukları “koşma bağımlılığı”, “morbid egzersiz” ve “koşan anoreksikler” kavramları ile tanımlanırken şimdilerde “egzersiz bağımlılığı” kavramı ile anılmaya başlanmıştır (Coverley Veale, 1987, s. 736). Bu bağlamda egzersiz sırasında oluşan güdü kompulsif bir eylem halini aldığı anda, bireyde egzersiz bağımlılığı başladığı ve egzersiz bağımlısı kişilerin, madde bağımlılığı farkındalıklarının daha yüksek olduğu düşünülmektedir.

Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler Ölçeği-2 alt boyutları ile kişisel gelir, haftalık antrenman saati, cinsiyet, eğitim durumu, yaşanılan yer ve algılanan gelir durumu değişkenleri arasında anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p<0,05$). Egzersiz sırasında güdülenme kavramını irdeleyen ilk çalışmalar cinsiyet değişkenine öncelik vermişlerdir. Öz-Belirleme Kuramı kişilerin güdülenme süreçlerinde cinsiyetler arası farklılık olmadığını ortaya koymuştur (Ersöz, 2011, s. 77). Bu bilgiler doğrultusunda halter ve boks sporcularının güdülenme seviyelerini

ölçmede cinsiyet değişkeninin belirleyici bir etken olmadığı, bunun sebebi olarak da cinsiyet fark etmeksizin sporcuların aynı sosyal ortamı paylaşımlarından kaynaklandığı düşünülmektedir. Çavuşoğlu ve Yılmaz (2020, s. 108) örneklem grubunu üniversite öğrencilerinin oluşturduğu çalışma sonuçlarına göre kişisel gelirin egzersizde güdülenmeyi etkilemediği sonucuna ulaşmışlardır. Gümüş'te (2017, s. 48) benzer sonuçlara ulaşarak öğretmenleri egzersize güdüleyen unsurların gelir seviyesine göre değişmediğini belirtmiştir. Bu doğrultuda kişisel gelirin ve algılanan gelirin, sporcuların egzersizde güdülenmeleri üzerine etkisi olmadığı söylenebilir. Bunun sebebi olarak amatör branşlarda sporcuların istenilen seviyede gelir elde edememesi gösterilebilir. Erşen (2019, s. 40) örneklem grubunu üniversite öğrencilerinin oluşturduğu çalışma sonuçlarına göre egzersiz süresinin egzersizde güdülenmeyi yordamadığı sonucuna ulaşmıştır. Egzersizde davranışsal düzenlemelerin araştırıldığı çalışma sonuçlarına göre, içe atımla egzersizde güdülenen kişilerin egzersize uzun süre devam etmedikleri belirlenmiştir (Pelletier, vd., 2001, s. 279). Diğer taraftan bireyin egzersiz tutumunu benimsemesinde, içe atımla düzenlemelerin etkili bir unsur olduğu tespit edilmiştir (Deci, vd., 1994; Vansteenkiste, vd., 2005). Bu bağlamda haftalık antrenman saati değişkeninin, sporcuların egzersiz güdülenmelerini belirlemede bir ölçüt olmadığı söylenebilir. Literatürde eğitim durumu ve yaşanılan yer değişkenleri açısından egzersizde davranışsal düzenlemeleri araştıran çalışma bulunmamıştır. Ancak elde edilen sonuçlara göre, halter ve boks sporcularının egzersize yönelik içsel düzenleme, içe atımla düzenleme, dışsal düzenleme ve güdülenmeme düzeylerini ölçmede eğitim durumunun ve yaşanılan yerin belirleyici olmadığı, bunun sebebi olarak örneklem grubumuzun eğitim durumu sadece lise, üniversite ve lisansüstü olarak değişkenlik gösterdiğinden dolayı kısıtlı kaldığı, yaşanılan yer açısından düşünüldüğünde ise günümüz şartlarının gelişmesinden kaynaklı yaşam alanları arası farkların azalması gösterilebilir.

Yaş değişkeni ile Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler Ölçeği-2'nin "İçsel Düzenleme", "İçeatımla Düzenleme" ve "Dışsal düzenleme" alt boyutları arasında ilişkiye rastlanmazken ($p>0,05$), "Güdülenmeme" alt boyutunda pozitif yönde düşük düzeyde ilişkiye rastlanmıştır ($p<0,05$). Bu sonuca göre yaş değişkenindeki artışa bağlı olarak, "Güdülenmeme" alt boyutunda artışa ulaşılmıştır. Çalışma sonuçlarına paralel olarak Aktürk (2017, s. 51) örneklem grubunu düzenli olarak yürüyüş, yüzme, tenis, bisiklet, step-aerobik, pilates ve fitness etkinliklerine katılan bireylerin oluşturduğu araştırmasında, yaş değişkeninin egzersizde davranışsal düzenlemeler üzerinde etkisi olduğunu belirlemiştir. Gümüş (2017, s. 48) örneklem grubunu öğretmenlerin, Çavuşoğlu ve Yılmaz (2020, s.108) ise örneklem grubunu spor bilimleri öğrencilerinin oluşturduğu çalışma sonuçlarına göre yaş değişkeninin egzersize

yönelik güdülenmeyi etkilemediğini belirtmişlerdir. Ortaya çıkan bu farklılığın örneklem gruplarından kaynaklandığı düşünülmektedir. Ayrıca yaşı büyük sporcuların genç sporculara nazaran spor geçmişlerindeki sakatlık, istediği başarılarla ulaşamama, maddi kazanç elde edememe ve sonucunda ortaya çıkan bıkkınlık nedeniyle içsel motivasyonlarının azalması sonucunda güdülenme seviyelerinde düşüş meydana gelmesi beklenen bir sonuç olarak söylenebilir.

Aile geliri değişkeni ile Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler Ölçeği-2'nin "İçeatımla Düzenleme", "Dışsal düzenleme" ve "Güdülenmeme" alt boyutları arasında ilişkiye rastlanmazken ($p>0,05$), "İçsel Düzenleme" alt boyutunda negatif yönde orta düzeyde ilişkiye rastlanmıştır ($p<0,05$). Bu bağlamda aile geliri artışına bağlı olarak, "İçsel Düzenleme" alt boyutunda azalma olduğu görülmektedir. Literatürde aile geliri değişkeni açısından egzersizde güdülenmeyi inceleyen çalışma bulunmamakla birlikte, Çavuşoğlu ve Yılmaz (2020, s.108) örneklem grubunu üniversite öğrencilerinin oluşturduğu çalışma sonuçlarına göre gelirin egzersizde güdülenmeyi etkilemediği sonucuna ulaşmışlardır. Gümüş (2017, s.48) de benzer sonuçlara ulaşarak öğretmenleri egzersize güdüleyen unsurların gelir seviyesine göre değişmediğini belirtmiştir. Bu bağlamda aile geliri yüksek olan sporcuların, aile geliri düşük olan sporculara nazaran egzersizde içsel düzenlemelerinin düşük olduğu söylenebilir. Bunun sebebi boks ve halter gibi antrenman yoğunluğu, şiddeti, süreci fazla olan branşlarda aile gelir düzeyinin yüksek olmasının içsel düzenleme ile güdülenmeyi negatif yönde etkilediği söylenebilir.

Branş değişkeni ile Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler Ölçeği-2'nin "İçeatımla Düzenleme" alt boyutu arasında anlamlı farklılığa rastlanırken ($p<0,05$), "İçsel Düzenleme", "Dışsal düzenleme" ve "Güdülenmeme" alt boyutlarında anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p>0,05$). Çavuşoğlu ve Yılmaz (2020, s.108) ise çalışma sonuçlarına göre branş değişkeninin egzersizde güdülenmeyi etkilemediği sonucuna ulaşmışlardır. Bu sonuca göre çeşitli branşlar açısından değerlendirildiğinde egzersizde güdülenmenin farklılaşmadığı ancak halter ve boks branşları özelinde incelendiğinde içe atımla düzenlemenin farklılaştığı söylenebilir. Bu farklılığın ise egzersiz sırasında boksörlerin, rakipten gelecek atakların belirsizliği karşısında içe atımla güdülenmeye daha fazla yöneldikleri, haltercilerin ise hareketsiz bir cisimle karşı karşıya olmalarından dolayı ortaya çıktığı söylenebilir.

Medeni durum değişkeni ile Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler Ölçeği-2'nin "Güdülenmeme" alt boyutu arasında anlamlı farklılığa rastlanırken ($p<0,05$), "İçeatımla Düzenleme", "İçsel Düzenleme" ve "Dışsal düzenleme" alt boyutlarında anlamlı farklılığa

rastlanmamıştır ($p>0,05$). Literatürde yer alan çalışmalar da verilerimize paralellik göstererek medeni durumun egzersizde güdülenmeyi etkilediğini ortaya koymuştur (Gümüş, 2017, s.48; Çavuşoğlu, & Yılmaz, 2020, s.108). Bu doğrultuda evliliğin getirdiği sorumluluk ve sorunlardan kaynaklı evli olan sporcuların güdülenme düzeylerinin bekar sporculara nazaran daha düşük olduğu söylenebilir.

Milli sporculuk durumu değişkeni ile Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler Ölçeği-2'nin "Güdülenmeme" ve "İçsel Düzenleme" alt boyutları arasında anlamlı farklılığa rastlanırken ($p<0,05$), "Dışsal düzenleme" ve "İçeatımla Düzenleme" alt boyutlarında anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p>0,05$). Elde edilen veriler doğrultusunda milli sporcuların sportif geçmişleri itibariyle başarıya doymuş olması, henüz milli düzeye ulaşmamış sporcuların ise hedefleri gereği başarıya aç olmalarından kaynaklı farklılaşmanın meydana geldiği söylenebilir. Evde yaşanan bireyler değişkeni ile Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler Ölçeği-2'nin "İçsel Düzenleme" ve "Güdülenmeme" alt boyutları arasında anlamlı farklılığa rastlanırken ($p<0,05$), "İçeatımla Düzenleme" ve "Dışsal düzenleme" alt boyutlarında anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p>0,05$). "İçsel Düzenleme" alt boyutunda farklılığın eş ve çocuklar ile sadece eş arasında ($\bar{X}=4,23 - \bar{X}=3,14$) eş ve çocuklar lehine olduğu görülmektedir. Bu sonuca göre çocuk sahibi sporcuların çocuklarını motivasyon kaynağı olarak görmesinden dolayı içsel düzenleme düzeylerinin etkilendiği söylenebilir. "Güdülenmeme" alt boyutunda ise sadece eş ile anne ve baba arasında ($\bar{X}=2,58 - \bar{X}=1,42$) sadece eş lehine sonuca ulaşılmıştır. Söz konusu farklılaşmanın medeni duruma paralel olarak gerçekleşerek bireyin sorumluluklarından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Yaş, spor yaşı ve kişisel gelir değişkenleri ile Egzersiz Bağımlılığı Ölçeğinin alt boyutları arasında ilişkiye rastlanmamıştır ($p>0,05$). Literatür incelendiğinde verilerimizi destekler nitelikte, Akgöl (2019, s.33) yüzme havuzlarında, spor salonları ve spor merkezlerinde egzersiz yapan katılımcıların yaşlarının egzersiz bağımlılık düzeylerini etkilemediğini söylemiştir. Kaya (2019, s.67) öğretmen adayı öğrencilerin yaşı ile Egzersiz Bağımlılığı Ölçeğinin toplam puanı arasında anlamlı bir ilişki saptamamıştır. Konuş (2019, s.60) aktif spor yapan ve sporu bırakmış bireyleri karşılaştırmış ve yaş değişkenine göre Egzersiz Bağımlılığı Ölçeğinin toplam puanı arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir. Uzun (2019, s.30) örneklem grubunu BESYO öğrencilerinin oluşturduğu çalışma sonucuna göre yaş değişkeni ile egzersiz bağımlılığı arasında ilişki olmadığını belirtmiştir. Uz (2015, s. 31) en az iki yıldır ve haftada en az 2 gün fitness merkezinde spor yapan bireylerin yaş değişkeni bağlamında egzersiz bağımlılık düzeylerini araştırmış ve anlamlı bir fark olmadığını tespit etmiştir. Birgönül (2019, s.50) en az bir yıldır tenis branşı ile ilgilenen yetişkin bireylerin

egzersiz bağımlılık düzeylerini belirlemede yaş değişkeninin bir ölçüt olmadığını söylemiştir. Demirel (2019, s.36) çeşitli branşlardan milli takım kampında bulunan üst düzey sporcuların egzersiz bağımlılık düzeylerini araştırdığı çalışmada yaş değişkeni ile bir ilişki olmadığı sonucuna ulaşmıştır. Diğer taraftan literatürde farklı sonuçlar da mevcuttur. Güneş (2020, s.56) örneklem grubunu özel sağlık ve fitness spor merkezlerinde haftada en az 2 gün düzenli egzersiz yapan sağlıklı kişilerin oluşturduğu çalışma sonuçlarına göre yaş değişkeni ile negatif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişkiler tespit etmiştir. Güler (2020, s.46) bir spor salonunda kişisel eğitmen ile egzersiz yapan bireylerin, yaş değişkenleri ile egzersiz bağımlılık düzeyleri arasında anlamlı farklılık bulmuştur. Uçar (2019, s.49) spor salonlarında en az bir yıldır egzersiz yapan bireylerin yaş durumlarının egzersiz bağımlılıklarını etkilediğini söylemiştir. Paksoy (2021, s.21) BESYO öğrencilerinin egzersiz bağımlılıklarını incelediği çalışmada yaş değişkenine bağlı aşırı odaklanma ve duygu değişimi alt boyutunda farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulmuştur. Uzun (2020, s.36) öğrencilerin yaş değişkeni ile egzersiz bağımlılıkları arasında çok düşük düzeyde negatif yönlü bir ilişki tespit etmiştir. Ortaya çıkan bu farklılıkların örneklem gruplarından ve yaş aralıklarından kaynaklandığı düşünülmektedir. Bu bilgiler ışığında, yaş değişkeninin egzersiz bağımlılığı üzerinde bir etkisi olmadığından ve egzersiz bağımlılığının bir davranışsal eylem olmasından kaynaklı her yaşta ortaya çıkabilecek bir durum olarak bahsedilebilir. Spor yaşı değişkeni açısından incelendiğinde de benzer bir sonuçla karşılaşılmaktadır. Uzun (2019, s.29) egzersiz yılının, egzersiz bağımlılığını etkilemediğini söylemiştir. Yıldızçiçek (2019, s.64) araştırma grubunu fitness salonuna giden bireylerin oluşturduğu çalışma sonuçlarına göre egzersiz bağımlılığının, egzersiz yaşına göre farklılık göstermediğini söylemiştir. Birgönül (2019, s.51) yetişkin bireylerin spor geçmişinin, tenis sporuna yönelik egzersiz bağımlılığını etkilemediğini söylemiştir. Uzun (2020, s.36) öğrencilerin spor yaşı değişkeni ile egzersiz bağımlılıkları arasında bir ilişki olmadığını tespit etmiştir. Bu sonuçlardan farklı olarak, Güler (2020, s.48) kişisel eğitmen ile egzersiz yapan bireylerin bağımlılık düzeylerinin, egzersiz deneyimine göre farklılaştığı sonucuna ulaşmıştır. Akgöl (2019, s.35) düzenli olarak egzersiz yapan erişkinlerin, spor yaşı değişkeni ile egzersiz bağımlılıkları arasında farklılık olduğunu belirlemiştir. Konuş (2019, s.76) aktif spor yapan ve sporu bırakmış bireyleri karşılaştırmış ve lisans süresi ile toplam puan arasındaki ilişkinin yüksek düzeyde anlamlı olduğu görülmektedir. Uz (2015, s.30) egzersiz yaşı bağlamında karşılaştırıldığında bağımlı grubun diğer gruplardan daha yüksek ortalamaya sahip olduğunu belirlemiştir. Demirel (2019, s.37) çeşitli branşlardan milli takım kampında bulunan üst düzey sporcuların egzersiz bağımlılık düzeylerini araştırdığı çalışmada spor yaşı değişkeni ile bir ilişki tespit etmiştir. Kişisel gelir bağlamında ise literatür incelendiğinde, Demirel (2019, s.41) üst düzey sporcuların maddi gelir durumunun, egzersiz bağımlılıklarını farklılaştırmadığı

sonucuna ulaşmıştır. Er (2020, s.19) çeşitli branşlardan master düzey sporcuların aylık gelir değişkenleri ile egzersiz bağımlılıkları arasında farklılık olmadığını söylemiştir. Gün (2018, s.64) örneklem grubunu BESYO öğrencilerinin oluşturduğu çalışma sonuçlarına göre ekonomik düzey değişkeni ile gruplar arasında fark görülmemektedir. Yıldızçiçek (2019, s.63) araştırma sonuçlarına göre düzenli fitness antrenmanı yapan kişilerin egzersiz bağımlılıkları gelir düzeylerine göre farklılık göstermemektedir. Ayrıca Paksoy (2021, s.23) öğrencilerin ekonomik durum değişkenine bağlı olarak egzersiz bağımlılığı ölçeği alt boyutları arasında anlamlı farklılığa rastlamıştır. Bu bağlamda halter ve boks sporcularının kişisel gelir durumlarına göre egzersiz bağımlılık düzeylerinin değişmediği söylenebilir. Bunun nedeni olarak ise gelir durumu fark etmeksizin bireyin egzersizden haz alması, sürekli egzersize ihtiyaç duyması, antrenman kaçırdığında yoksunluk hissetmesinden kaynaklandığı söylenebilir.

Milli sporculuk durumu değişkeni ile Egzersiz Bağımlılığı Ölçeğinin alt boyutları arasında anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p>0,05$). Güler (2020, s.46) kişisel eğitmen ile egzersiz yapan bireylerin egzersiz bağımlılık düzeylerinin, sporla profesyonel olarak uğraşma durumlarına göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığını söylemektedir. Yıldızçiçek (2019, s.64) araştırma grubunu fitness salonuna giden bireylerin oluşturduğu çalışma sonuçlarına göre egzersiz bağımlılığı seviyesi sporcu geçmişlerine göre farklılık göstermemektedir. Cicioğlu, vd. (2019, s.15) elit sporcuların egzersiz bağımlılığı puan ortalamalarının (61,04), spor bilimleri fakültesi öğrencilerinin puan ortalamasından (31,01) anlamlı düzeyde yüksek olduğunu saptamıştır. Bireyler spor yaşantılarına belirli hedefler (millilik, olimpiyat, madalya almak vb.) doğrultusunda başlarlar ve spora devam ettikleri sürece hedeflerine ulaşmaya çalışırlar. Bu süreç içerisinde sürekli gelişim içerisinde olmaya çalışırken bir yandan da içsel motivasyonları kompulsif bir eylem haline alarak egzersiz bağımlılığı durumunu ortaya çıkarabilir. Bu doğrultuda sporcular için millilik durumunun egzersiz bağımlılıklarını etkilemediği söylenebilir. Ayrıca halter ve boks sporcularının herhangi bir maddeye bağımlılık durumu değişkenleri ile Egzersiz Bağımlılığı Ölçeğinin alt boyutları arasında anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p>0,05$). Bağımlılık kavramını “Maddesel Bağımlılık” ve “Davranışsal Bağımlılık” olarak iki başlık altında inceleyecek olursak, katılımcıların maddesel bir bağımlılığa sahip olup olmaması açısından davranışsal bağımlılıklar içerisinde yer alan egzersiz bağımlılık düzeylerinin etkilenmediği söylenebilir.

Aile geliri değişkeni ile Egzersiz Bağımlılığı Ölçeğinin “Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma” alt boyutu arasında ilişkiye rastlanmazken ($p>0,05$), “Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi” alt boyutunda negatif yönde düşük düzeyde ilişkiye rastlanmıştır ($p<0,05$). Ayrıca “Tolerans Gelişimi ve Tutku” alt boyutunda negatif yönde orta

düzeyde ilişkiye rastlanmıştır ($p<0,05$). Bu sonuca göre, aile geliri azalışına bağlı olarak “Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi” ve “Tolerans Gelişimi ve Tutku” alt boyutlarında artış olduğu görülmektedir. Kaya (2019, s.76) öğretmen adaylarına ait egzersiz bağımlılığı ile aile gelir değişkeni bakımından anlamlı farklılık tespit etmiştir. Paksoy (2021, s.23) ekonomik durum değişkenine bağlı olarak egzersiz bağımlılığı ölçeği alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Ayrıca Paksoy (2021, s.26) egzersize ayrılan bütçe değişkenine bağlı olarak egzersiz bağımlılığı ölçeği tüm alt boyutlarında farkın anlamlı olduğu bulunmuştur. Demirel (2019, s.41) egzersiz bağımlılığı ölçeği alt boyut ve toplam puan ortalamalarının, maddi gelir değişkenine göre farklılaştığını söylemiştir. Er (2020, s.19) çeşitli branşlardan mastır düzey sporcuların aylık gelir değişkenleri ile egzersiz bağımlılıkları arasında farklılık olmadığını söylemiştir. Uzun (2019, s.32) çalışma sonuçlarına göre öğrencilerin egzersiz bağımlılıkları ile aile gelir durumları arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı görülmektedir. Yıldızçiçek (2019, s.63) araştırmaya katılan kişilerin egzersiz bağımlılıkları gelir düzeylerine göre farklılık göstermemektedir. Bu doğrultuda aile geliri düşük olan sporcuların, sporu bir çıkış kapısı, kurtuluş, hayatını kazanma amacı olarak görmeleri, egzersize yönelik aşırı odaklanma, duygu değişimi, tolerans gelişimi ve tutku düzeylerinin yüksek olmasının nedeni olarak açıklanabilir.

Katılımcıların haftalık antrenman saati değişkeni ile Egzersiz Bağımlılığı Ölçeğinin “Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma” alt boyutu arasında pozitif yönde düşük düzeyde ilişkiye rastlanırken ($p<0,05$), “Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi” ve “Tolerans Gelişimi ve Tutku” alt boyutları arasında ilişkiye rastlanmamıştır ($p>0,05$). Bu sonuca göre, haftalık antrenman saati artışına bağlı olarak “Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma” alt boyutunda artış olduğu görülmektedir. Türkmen, vd. (2021, s.201) katılımcıların egzersiz bağımlılık düzeyi ile egzersiz yapma sıklığı arasında anlamlı bir fark olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Bavlı, vd. (2015, s.123) dansçıların egzersiz bağımlılığı düzeyi ile günlük egzersiz süresi arasında fark olduğunu belirtmiştir. Güven (2019, s.15) Egzersiz Bağımlılığı Ölçeğinin tüm alt boyutlarında fiziksel aktivite seviyesine göre gruplar arasında fark olduğunu saptamıştır. Kalkavan, Terzi, & Kayhan (2021, s.31) TOHM’da yer alan sporcuların haftalık antrenman sayısı açısından egzersiz bağımlılığı düzeylerinde anlamlı fark olduğunu söylemiştir. Kayhan, Kalkavan ve Terzi (2021, s.252) fitness salonlarında spor yapan bireylerin antrenman sayısı açısından egzersiz bağımlılığı seviyelerinde anlamlı fark tespit etmiştir. Bahçıvan (2020, s.53) fitness egzersizi yapan bireylerin haftalık yapılan egzersiz sıklıklarına göre egzersiz bağımlılıklarının farklılaştığını söylemiştir. Güneş (2020, s.57) haftalık antrenman saati ile egzersiz bağımlılığı alt boyutları arasında pozitif yönde düşük düzeyde

anlamli iliflkiler tespit etmiştir. Batu ve Aydın (2020, s.406) yŸzme sporcularının egzersiz bağımlılıklarının, haftalık antrenman yapma sıklığına göre farklılaşmadığını belirtmiştir. Bireylerin spor yaşantısı boyunca amaçları doğrultusunda antrenman sŸrelerinin artışı söz konusudur. Bu sŸreçte başarılı olmak isteyen sporculardan profesyonel dŸřŸnerek sporu yaşamlarının bir parçası haline getirmeleri ve hayatlarını branşlarının gerektirdiği sorumluluklara gŸre dŸzenlemeleri beklenmektedir. Bu bağlamda haftalık antrenman saati artan sporcuların bireysel ve sosyal ihtiyaçlarını daha fazla erteledikleri sŸylenebilir.

Cinsiyet değişkeni ile Egzersiz Bağımlılığı Ŗlçeęinin “Tolerans Gelişimi ve Tutku” alt boyutu arasında anlamlı farklılığa rastlanırken ($p<0,05$), “Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi” ve “Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma” alt boyutlarında anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p>0,05$). Sonuçlarımıza paralel olarak Ağırbaş, vd. (2019, s.85) lise Ŗęrencilerinin cinsiyet değişkeni ile egzersiz bağımlılık dŸzeyleri arasında anlamlı farklılık tespit etmişlerdir. Arslanoğlu, vd. (2021, s.141) “Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma” alt boyutu ile cinsiyet değişkeni arasında anlamlı fark olduğunu sŸylemiřlerdir. Tekkurşun-Demir, & TŸrkeli (2019, s.16) erkek ve kadın katılımcılar arasında egzersiz bağımlılık dŸzeylerinin farklılaştığı belirtmiştir. Başaran, vd. (2019, s.479) egzersiz bağımlılığının erkeklerde kadınlara nazaran daha yŸksek olduğunu sŸylemiřtir. Diğer taraftan farklı olarak, TŸrkmen, vd. (2021, s.201) antrenŖrlerin egzersiz bağımlılık dŸzeylerinde cinsiyete gŸre anlamlı bir fark olmadığını belirlemişlerdir. Demirel, & Cicioğlu (2020, s.248) çeşitli branşlardan milli takım kampında bulunun sporcuların cinsiyet değişkenleri ile egzersiz bağımlılıkları arasında anlamlı farklılık olmadığını saptamıştır. KŖse, & BaykŖse (2019, s.10) çalışma sonuçları doğrultusunda fitness merkezindeki bireylerin cinsiyete gŸre egzersiz bağımlılığının farklılaşmadığını ortaya koymaktadır. Yıldırım, vd. (2017, s.50) haftada en az 3 gŸn ve Ÿzeri dŸzenli fiziksel aktiviteye katılan bireylerin cinsiyet değişkenine gŸre egzersiz bağımlılıklarında anlamlı farklılık olmadığđ sonucuna ulaşmıştır. Elde edilen veriler ile literatŸrde yer alan çalışma sonuçları incelendiğinde, erkek sporcuların fiziki gŖrŸnŸm memnuniyeti ve itibar gŖrme isteklerinden dolayı kadın sporculara nazaran tolerans gelişimi ve tutku dŸzeylerinin daha yŸksek olduğu dŸřŸnŸlmektedir.

Branş değişkeni ile Egzersiz Bağımlılığı Ŗlçeęinin “Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi” alt boyutu arasında anlamlı farklılığa rastlanırken ($p<0,05$), “Tolerans Gelişimi ve Tutku” ve “Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma” alt boyutlarında anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p>0,05$). Demirel, & Cicioğlu (2020, s.247) bireysel ve takım branşlarını karřılařtırdığđ çalışma sonuçlarına gŸre sporcuların egzersiz bağımlılık dŸzeylerinde anlamlı farklılık tespit etmiştir. Bavlđ, vd. (2015, s.123) dansçđların bağımlılık dŸzeylerini

araştırdığı çalışma sonuçlarına göre ilgilendikleri dans türü dikkate alındığında, halkoyunları dalı ile ilgilenen bireylerin daha yüksek ortalamalara sahip olduğu görülmektedir. Bingöl (2015, s.29) katılımcıların egzersiz bağımlılık düzeyleri ile spor branşları arasında anlamlı farklılık tespit etmiştir. Egzersiz bağımlılık düzeyi branş özelinde sıralandığında muay-thai, boks, voleybol, hentbol, taekwondo, güreş, futbol ve basketbol olarak görülmektedir. Konuş (2019, s.64) aktif sporcular ile spor yapmayı bırakmış bireylerin egzersiz bağımlılık düzeylerinde branş değişkenine göre farklılık tespit etmiştir. Paksoy (2021, s.27) öğrencilerin spor branşı değişkenine göre egzersiz bağımlılıklarının farklılaştığını söylemiştir. Bu bağlamda spor branşlarının egzersiz sıklık, yoğunluk ve şiddetleri, teknikleri, sosyal çevreleri ve çalışan kas grupları gibi içerikleri farklılaştığından dolayı sporcuların da fiziksel ve duygusal gelişimlerinin farklılaşması beklenen bir sonuçtur.

Medeni durum değişkeni ile Egzersiz Bağımlılığı Ölçeğinin “Tolerans Gelişimi ve Tutku” ve “Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma” alt boyutlarında anlamlı farklılığa rastlanırken ($p<0,05$), “Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi” alt boyutunda anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p>0,05$). Verimizi destekler nitelikte Güler (2020, s.45) katılımcıların medeni durum değişkeni ile egzersiz bağımlılık düzeyleri arasında anlamlı farklılık tespit etmiştir. Başaran, vd. (2019, s.481) egzersiz bağımlılığının ayrılmış ve bekârlarda, evlilere nazaran daha yüksek olduğunu belirlemiştir. Yıldızçiçek (2019, s.60) örneklem grubunu fitness salonuna giden bireylerin oluşturduğu çalışmasında egzersiz bağımlılığının medeni durum değişkenine göre farklılık gösterdiğini, bu durumun ise bekarların, evlilere göre egzersiz bağımlılıklarının daha yüksek olmasından kaynaklandığını belirtmiştir. Demirel (2019, s.39) evli ve bekar katılımcıların bağımlı grupta yer aldıklarını belirtmiştir. Diğer taraftan Birgönül (2019, s.50) tenis branşıyla ilgilenen bireylerin medeni durumları ile egzersiz bağımlılık düzeyleri arasında anlamlı farklılık olmadığı sonucuna ulaşmıştır. Bu doğrultuda evliliğin getirdiği sorumluluk ve sorunlardan kaynaklı evli olan sporcuların tolerans gelişimi, tutku, bireysel-sosyal ihtiyaçların ertelenmesi ve çatışma düzeyleri bekar sporculara nazaran daha düşük olduğu söylenebilir.

Katılımcıların algılanan gelir düzeyi değişkeni ile Egzersiz Bağımlılığı Ölçeğinin “Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma” ve “Tolerans Gelişimi ve Tutku” alt boyutları arasında anlamlı farklılığa rastlanmıştır ($p<0,05$). “Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi” alt boyutunda ise anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p>0,05$). Uz (2015, s. 32) çalışma sonuçlarına göre düzenli olarak fitness merkezlerinde egzersiz yapan bireylerde, egzersiz bağımlılık düzeyi en yüksek orta sosyo-ekonomik gelir durumuna sahip katılımcılarda görülmektedir. Gün (2018, s.60) çalışma sonuçlarına göre aile ekonomik düzeyi düşük, orta ve

yüksek olan BESYO öğrencilerinin egzersiz bağımlılık durumlarına göre anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir. Akgöl (2019, s.34) örneklem grubunu spor merkezleri, spor salonları ve yüzme havuzlarında egzersiz yapan katılımcıların oluşturduğu çalışmada, egzersiz bağımlılık düzeyleri ile sosyo-ekonomik düzey arasında anlamlı bir farklılık olmadığını belirlemiştir. Literatürde yer alan çalışmalar ile sonuçlarımız arasındaki farklılığın sebebi olarak örneklem gruplarının farklı olması gösterilebilir. Bu doğrultuda halter ve boks sporcularının algıladıkları gelir düzeylerine göre güdülenme seviyelerinin değiştiği ve sonucunda egzersiz bağımlılık seviyelerinin farklılaştığı söylenebilir.

Katılımcıların branş, bağımlılık ile ilgili herhangi bir etkinliğe katılma durumu, bağımlılık yapıcı madde kullanma durumu, herhangi bir maddeye bağımlılık durumu, yaşanan yer, anne ve baba durumu değişkenleri ile Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği alt boyutları arasında anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p>0,05$). Yılmazoğlu (2019, s.83) çeşitli branşlardan öğretmenlerin madde bağımlılığı farkındalık düzeylerini karşılaştırmış ve farklılık olmadığı sonucuna ulaşmıştır. Sporcuların bulundukları sosyal ortamların fazlalığından kaynaklı madde bağımlılığı farkındalık düzeylerinin yüksek olması beklenmektedir. Bu doğrultuda branş fark etmeksizin sporcuların farkındalık düzeylerinin yüksek olduğu söylenebilir. Öztürk (2018, s.42) üniversite öğrencilerinin Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği toplam puanı ile bağımlılık ile ilgili herhangi bir etkinliğe katılma durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık olmadığını, ayrıca ölçek alt boyutları ile bağımlılık ile ilgili herhangi bir etkinliğe katılma durumu değişkeni arasında da benzer şekilde farklılık olmadığı sonucuna ulaşmıştır. Halter ve boks sporcularının 128'i (38,4) bağımlılık ile ilgili herhangi bir etkinliğe katılırken, 205'i (61,6) bağımlılık ile ilgili herhangi bir etkinliğe katılmamış durumdadır. Bu bağlamda katılımcıların çoğunluğu bağımlılık ile ilgili herhangi bir eğitim almamış, etkinliğe katılmamış durumda olmasına rağmen madde bağımlılığı farkındalık düzeyleri (100,55) çok yüksek bulunmuştur. Öztürk (2018, s.45) bireyin daha önce bağımlılık yapıcı madde kullanma değişkenine göre madde bağımlılığı farkındalık düzeylerinin değişmediğini belirtmiştir. Aldemir (2020, s.33) çalışma sonuçlarına göre öğrencilerin Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği toplam puan ortalamalarında, daha önce madde kullandığını belirten öğrencilerin madde bağımlılığı farkındalıkları, kullanmadığını ifade edenlerden düşük bulmuştur. Sertpolat (2020, s.92) lise öğrencilerinin tütün ve alkol ürünleri kullanma durumu ile madde bağımlılığı arasında anlamlı düzeyde ilişki tespit etmiştir. Yılmazoğlu (2019, s.91) alkol ve sigara kullanan öğretmenlerin, madde bağımlılığı farkındalık düzeylerinin farklılaştığı sonucuna ulaşmıştır. Aldemir (2020, s.32) öğrencilerin düzenli sigara veya alkol kullanım durumları ile madde bağımlılığı farkındalık düzeyleri arasında anlamlı farklılık tespit etmiştir. Halter ve boks

sporcularının 85'i (25,5) daha önce bağımlılık yapıcı madde kullanırken, 248'i (74,5) daha önce bağımlılık yapıcı madde kullanmamıştır. Ayrıca katılımcıların 31'inin (9,3) herhangi bir maddeye bağımlılığı varken, 302'sinin (90,7) herhangi bir maddeye bağımlılığı yoktur. Sporcuların çoğunluğu bağımlılık yapıcı madde kullanmamış ve kullanmıyor olmasına rağmen madde bağımlılığı farkındalık düzeyleri çok yüksek bulunmuştur. Bu doğrultuda sporun sağladığı yararları fiziksel olarak sınırlamak yanlış olacaktır. Araştırma sonuçlarımız sporun, bireyin sosyal gelişimine sağladığı faydaları gözler önüne sermektedir. Ayrıca bireylerin kötü alışkanlıklardan uzak durması ve farkındalık seviyelerinin artması gibi kişisel gelişimlerinde sporun önemli bir yere sahip olduğu söylenebilir. Örsel (2020, s.57) öğrencilerin madde bağımlılığı bilgi düzeylerini, hayatlarının büyük kısmını nasıl bir yerde geçirdiklerine göre incelemiş, köy-kasaba-ilçe grubunda yer alan öğrenciler ile büyükşehir grubunda yer alan öğrenciler arasında bilgi testi açısından anlamlı farklılık tespit etmiştir. Ancak öğrencilerin yaşadığı coğrafi bölge değişkenleri açısından bilgi düzeylerinin değişmediğini belirlemiştir. Sertpolat (2020, s.71) lise öğrencilerinin yaşadıkları yer değişkeni ile madde bağımlılığı arasındaki ilişki olmadığını belirtmiştir. Bu sonuçlara göre, günümüz şartlarında gelişen teknoloji sayesinde güncel bilgiye ulaşmanın kolaylaştığı söylenebilir. Bu doğrultuda madde bağımlılığı farkındalığının yaşadıkları yer fark etmeksizin artması beklenmektedir. Güner (2020, s.37) madde kullanımı olan genç ergenlerin anne ve babalarının, sağ olma, birlikte yaşama ve öz olma durumlarına göre farklılık olmadığı sonucuna ulaşmıştır. Kaya (2020, s.57) üniversite öğrencilerinin aile tipi değişkeni ile madde kullanımına yönelik tutumları arasında anlamlı farklılık olmadığını söylemiştir. Sertpolat (2020, s.78) öğrencilerin aile yapısı ve anne-baba tutumu değişkenleri ile madde bağımlılığı arasında ilişki olduğunu, aile ile ilişki değişkeni ile madde bağımlılığı arasında ilişki olmadığını saptamıştır. Bu doğrultuda sporcuların, ebeveynlerinin birlikte yaşama durumunun madde bağımlılığı farkındalık düzeylerini etkilemediği söylenebilir.

Katılımcıların cinsiyet değişkeni ile Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeğinin "Kişisel Tutum ve Görüşler" alt boyutu arasında anlamlı farklılığa rastlanmıştır ($p<0,05$). Diğer taraftan ölçeğin "Yardım ve Hukuki Düzenlemeler", "Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri" ve "Bağımlılığa Neden Olan Faktörler" alt boyutlarında anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p>0,05$). Kaya (2020, s.46) üniversite öğrencilerinin cinsiyet değişkeni ile sigara, alkol ve madde kullanımı arasında anlamlı farklılık tespit etmiştir. Ancak cinsiyet değişkeni ile madde bağımlılığı farkındalığı arasında anlamlı farklılık olmadığını saptayan araştırmalar da mevcuttur (Öztürk, 2018, s.36; Yılmazoğlu, 2019, s.86; Aldemir, 2020, s.30; Örsel, 2020, s.64; Sertpolat, 2020, s.69). Ortaya çıkan bu durumun örneklem gruplarının farklı olmasından

kaynaklandığı düşünülmektedir. Bu doğrultuda kadın sporcuların kişisel tutum ve görüş farkındalıklarının erkek sporculara nazaran daha yüksek olduğu söylenebilir. Bu sonuca göre kadın sporcuların, toplumda rastlanan madde bağımlılığından kaynaklanan sorunları daha çok içselleştirdikleri düşünülmektedir. Milli sporculuk durumu değişkeni ile ölçeğin “Bağımlılığa Neden Olan Faktörler” alt boyutu arasında anlamlı farklılığa rastlanırken ($p<0,05$), “Yardım ve Hukuki Düzenlemeler”, “Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri” ve “Kişisel Tutum ve Görüşler” alt boyutları arasında anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p>0,05$). Bu bağlamda milli düzey sporcuların bağımlılığa neden olan faktörlere yönelik farkındalıklarının daha yüksek olduğu söylenebilir.

Çevrede bağımlılık yapıcı madde kullanmış veya kullanan bir tanıdık olma durumu değişkeni ile ölçeğin “Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri” ve “Kişisel Tutum ve Görüşler” alt boyutları arasında anlamlı farklılığa rastlanırken ($p<0,05$), “Yardım ve Hukuki Düzenlemeler” ve “Bağımlılığa Neden Olan Faktörler” alt boyutlarında anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p>0,05$). Sertpolat (2020, s.89) lise öğrencilerinin sosyal medya ve çevrelerinde bağımlılık yapan madde kullanan birey bulunma durumu ile madde bağımlılığı arasında ilişki tespit etmiştir. Öztürk (2018, s.39) üniversite öğrencilerinin çevresinde bağımlılık yapıcı madde kullanan tanıdık olması değişkenine göre madde bağımlılığı farkındalıklarının değişmediğini söylemiştir. Yılmazoğlu (2019, s.87) öğretmenlerin, birebir iletişimde bulunan çevrede bağımlı birey değişkeni ile madde bağımlılığı farkındalıkları arasında anlamlı farklılık olmadığı sonucuna ulaşmıştır. Sonuçlar sporcular açısından değerlendirildiğinde halterciler ve boksörler, çevrelerinde gözlemledikleri madde kullanımının sonuçları doğrultusunda farkındalıklarını arttırdıkları söylenebilir.

Yaş değişkeni ile Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeğinin “Yardım ve Hukuki Düzenlemeler”, “Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri” ve “Bağımlılığa Neden Olan Faktörler” alt boyutları arasında anlamlı farklılığa rastlanırken ($p<0,05$), “Kişisel Tutum ve Görüşler” alt boyutunda anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p>0,05$). Farklılığın olduğu alt boyutlardaki, çoklu karşılaştırmalarda Tamhane testinden yararlanılmıştır. Yapılan Tamhane testi sonuçları alt boyutlar düzeyinde incelendiğinde, “Yardım ve Hukuki Düzenlemeler” alt boyutunda 25-28 yaş ile 17-20 yaş arasında ($\bar{X}=4,42 - \bar{X}=4,17$) 25-28 yaş lehine çıkmıştır. “Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri” alt boyutunda 25-28 yaş ile 17-20 yaş arasında ($\bar{X}=4,31 - \bar{X}=4,08$) 25-28 yaş lehine çıkmıştır. “Bağımlılığa Neden Olan Faktörler” alt boyutunda 25-28 yaş ile 21-24 yaş ve 17-20 yaş arasında ($\bar{X}=4,07 - \bar{X}=3,76 - \bar{X}=3,75$) 25-28 yaş lehine çıkmıştır. Aldemir (2020, s.31) hemşirelik öğrencilerinin madde bağımlılığı farkındalık düzeylerinin yaş değişkenine göre farklılaştığını belirtmiştir. Örsel (2020, s.66) araştırma

sonuçlarına göre katılımcıların yaş değişkeni bağlamında madde bağımlılığı farkındalık düzeylerinde istatistiksel olarak fark olduğu görülmektedir. Çalışma sonuçlarımızda benzer şekilde, yaş değişkenine göre madde bağımlılığı farkındalık düzeyinin farklılaştığı görülmektedir. Bu doğrultuda sporcuların gözlem ve deneyimlerinden kaynaklı yaş değişkenleri arttıkça madde bağımlılığı farkındalık düzeylerinin de pozitif yönde artış gösterdiği söylenebilir. Eğitim durumu değişkeni ile ölçeğin “Yardım ve Hukuki Düzenlemeler” ve “Bağımlılığa Neden Olan Faktörler” alt boyutları arasında anlamlı farklılığa rastlanırken ($p<0,05$), “Kişisel Tutum ve Görüşler” ve “Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri” alt boyutunda anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p>0,05$). Farklılığın olduğu alt boyutlardaki, çoklu karşılaştırmalarda Tamhane testinden yararlanılmıştır. Yapılan Tamhane testi sonuçları alt boyutlar düzeyinde incelendiğinde, “Yardım ve Hukuki Düzenlemeler” alt boyutunda üniversite ile lise arasında ($\bar{X} = 4,35 - \bar{X}=4,17$) üniversite lehine çıkmıştır. “Bağımlılığa Neden Olan Faktörler” alt boyutunda lisansüstü ile lise arasında ($\bar{X} = 4,60 - \bar{X}=3,76$) lisansüstü lehine çıkmıştır. Bu doğrultuda eğitim durumuna bağlı olarak sporcuların madde bağımlılığı ile ilgili yasal düzenlemeler ve çevresel-sosyal farkındalıklarının değişiklik gösterdiği söylenebilir.

Algılanan gelir düzeyi değişkeni ile ölçeğin “Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri” ve “Yardım ve Hukuki Düzenlemeler” alt boyutları arasında anlamlı farklılığa rastlanırken ($p<0,05$), “Bağımlılığa Neden Olan Faktörler” ve “Kişisel Tutum ve Görüşler” alt boyutlarında anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p>0,05$). Farklılığın olduğu alt boyutlardaki, çoklu karşılaştırmalarda Tamhane testinden yararlanılmıştır. Yapılan Tamhane testi sonuçları alt boyutlar düzeyinde incelendiğinde, “Yardım ve Hukuki Düzenlemeler” alt boyutunda yüksek ile düşük ve orta arasında ($\bar{X} = 3,48 - \bar{X}=4,28 - \bar{X}=4,26$) yüksek aleyhine çıkmıştır. “Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri” alt boyutunda yüksek ile düşük ve orta arasında ($\bar{X} = 3,56 - \bar{X}=4,21 - \bar{X}=4,15$) yüksek aleyhine çıkmıştır. Öztürk (2018, s.49) çalışma sonuçlarına göre madde bağımlılığı farkındalık ölçeği toplam puanlarının sosyoekonomik düzey değişkenine göre farklılaşmadığı görülmektedir. Örsel (2020, s.73) Madde bağımlılığı farkındalık ölçeği ile öğrencilerin ekonomik durumlarını arasında anlamlı farklılıklar tespit etmiştir. Sertpolat (2020, s.79) Aile ekonomik durumu değişkeni ile madde bağımlılığı arasında anlamlı düzeyde ilişkiye rastlamıştır. Blum, vd. (2000, s.1883) çalışma sonuçları incelendiğinde, gelir artışına bağlı olarak sigara, alkol gibi olumsuz davranışların arttığı belirtilmiştir. Bu bağlamda sporcu algılarına göre gelir düzeyi değişkeni ile madde bağımlılığı farkındalığı arasında pozitif bir ilişkiden söz edilebilir.

Anne eğitim durumu değişkeni ile ölçeğin “Bağımlılığa Neden Olan Faktörler” alt boyutu arasında anlamlı farklılığa rastlanırken ($p<0,05$), “Kişisel Tutum ve Görüşler” ve “Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri” ve “Yardım ve Hukuki Düzenlemeler” alt boyutlarında anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p>0,05$). Farklılığın olduğu alt boyutlardaki, çoklu karşılaştırmalarda Tamhane testinden yararlanılmıştır. Yapılan Tamhane testi sonuçları alt boyutlar düzeyinde incelendiğinde, “Bağımlılığa Neden Olan Faktörler” alt boyutunda okur-yazar ile ilkököl arasında ($\bar{X}=4,37 - \bar{X}=3,70$) okur-yazar lehine çıkmıştır. Baba eğitim durumu değişkeni ile ölçeğin “Bağımlılığa Neden Olan Faktörler” alt boyutu arasında anlamlı farklılığa rastlanırken ($p<0,05$), “Kişisel Tutum ve Görüşler” ve “Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri” ve “Yardım ve Hukuki Düzenlemeler” alt boyutlarında anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p>0,05$). Farklılığın olduğu alt boyutlardaki, çoklu karşılaştırmalarda Tamhane testinden yararlanılmıştır. Yapılan Tamhane testi sonuçları alt boyutlar düzeyinde incelendiğinde, “Bağımlılığa Neden Olan Faktörler” alt boyutunda okur-yazar ile okur-yazar değil arasında ($\bar{X}=4,21 - \bar{X}=3,15$) okur-yazar lehine çıkmıştır. Güner (2020, s.38) bağımlı olan bireylerin anne eğitim düzeyi ve baba eğitim düzeyine göre farklılık olmadığını belirtmiştir. Sertpolat (2020, s.74) baba eğitim durumu ile madde bağımlılığı arasında ilişki tespit ederken, anne eğitim durumu ile madde bağımlılığı arasında ilişki bulunmadığını söylemiştir. Benzer şekilde ebeveyn eğitim düzeyinin ergenlerde madde kullanımı üzerinde önemli bir faktör olduğu tespit edilmiştir (Arslan, 2012, s.114). Bu doğrultuda bireylerin ebeveyn eğitim durumuna bağlı olarak çevrelerinde yer alan bağımlılığa neden olan faktörlere yönelik algı ve farkındalıklarının değişkenlik gösterdiği düşünülmektedir. Bunun nedeni olarak ebeveynlerin eğitim durumuna paralel olarak sporcuların çocukluktan itibaren aldıkları aile içi eğitim kaynaklı kişisel gelişim ve farkındalık seviyelerinin değişmesi gösterilebilir.

Araştırma sonuçlarımıza ilişkin veriler göz önünde bulundurulduğunda ilgili kişi, kurum ve kuruluşlara yönelik şu önerilerde bulunulabilir;

- Gerek araştırma sonuçlarımız gerekse literatürde yer alan verilere dayanarak madde/egzersiz bağımlılığının yaş ve cinsiyet değişkeni gibi durumlarda farklı etkilerinin meydana gelmesine yönelik öncelikle aile bireylerinin ve antrenörlerin ilgili spor federasyonları ya da spor bakanlığınca farkındalık uyandırıcı etkinlikleri düzenlemesi önerilmektedir.
- Bağımlılık konusu yalnızca spor alanı özelinde bırakılmayıp eğitim ve öğretim kurumlarına taşınarak konu ile ilgili bilinçlendirme çalışmaları erken yaşlarda başlatılması önerilmektedir.

- Spor alanında her tür madde kullanımı ile mücadele amaçlı sporculara belirli periyotlarla (Sağlık kontrolü, müsabaka öncesi ve sonrası numune alımları vb.) denetlemelerin yapılması önerilmektedir.
- Sporcuların birey olarak en fazla inisiyatif aldıkları alanlardan birisi olan milli takım kamplarında federasyon yönetimi milli takım antrenörleri ve ilgili personellerin bağımlılık hususunda bilinçli olması beklenirken sporcularında aynı bilinç çerçevesinde antrene edilmesi beklenmektedir.
- Bahsi geçen çalışmaların yalnızca büyükşehirlerin özelinde bırakılmayarak ilçe, köy, kasaba fark etmeksizin dezavantajlı bölgelere de taşınması gerekmektedir.
- Bağımlılık tedavisi amaçlı uygulanan tüm metotlara sporun entegre edilmesi ve bu süreç içerisinde maddi ve manevi (aile destek çalışmaları, psikolojik destek vb.) desteklerin bağımlıda pozitif etki uyandıracak şekilde planlanması önerilmektedir.
- Her türlü bağımlılığın önüne geçilmesi için spor/egzersiz iyi bir araçtır. Fakat spor/egzersiz bağımlılığının negatif durum ve sonuçları için antrenörlerin ve velilerin bilinçlendirilmesi gerekmektedir.
- Madde bağımlılığının zararlarını somut örneklerle sporculara aktarılması önerilmektedir.
- Çalışmanın, farklı spor branşları ve spor elemanları evrenlerinde yapılması spor bilimine katkı sunacaktır.

Kaynakça

- Adams, J. (2009). Understanding exercise dependence. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 39(4), 231-240.
- Adams, J., & Kirkby, R. (1997). Exercise dependence: a problem for sports physiotherapists. *Australian Journal of Physiotherapy*, 43(1), 53-58.
- Ağırbaş, Ö., Koç, Y., Ağgön, E., Gün, A., Tatlısu, B., & Çakmak, Yıldızhan, Y. (2019). Lise öğrencilerinin egzersiz bağımlılık durumlarına göre fiziksel aktivite düzeylerinin incelenmesi (Erzincan örneği). *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 21(2), 81-88.
- Ainsworth, B. E., Haskell, W. L., Leon, A. S., Jacobs, D. R., Montoye, H. J., Sallis, J. F., & Paffenbarger, R.S. (1993). Compendium of physical activities: classification of energy cost of human physical activities. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 25(1), 71-80.
- Ajzen, I., & Madden, T. J. (1986). Prediction of goal-directed behavior: attitudes, intentions, and perceived behavioral control. *Journal of Experimental Social Psychology*, 22(5), 453-474.
- Akgöl, Ö. (2019). *Egzersiz yapan yetişkinlerin egzersize olan bağımlılık düzeylerinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden edinilmiştir. (Tez No. 556228)
- Aktürk, A. (2017). *Yaşlı adayı ve yaşlılarda egzersiz güdülenmesi ve egzersizde temel psikolojik ihtiyaçların incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden edinilmiştir. (Tez No. 458438)
- Aldemir, İ. (2020). *Hemşirelik öğrencilerinin madde bağımlılığı farkındalığı ve iyilik hallerinin değerlendirilmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden edinilmiştir. (Tez No. 661327)
- Alici, T., & Uzbay İ. T. (2006). Kannabinoidler: ödüllendirici ve bağımlılık yapıcı etkilerinin nörobiyolojisi üzerine bir gözden geçirme. *Bağımlılık Dergisi*, 7(1), 140-149.
- Allegre, B., Souville, M., Therme, P., & Griffiths, M. (2006). Definitions and measures of exercise dependence. *Addiction research & theory*, 14(6), 631-646.
- Alpullu, A., & Demir, G. (2019). Investigation of the relationship between the leisure and stepping frequencies of the students receiving recreation education. *Journal of Education and Training Studies*, 7(2), 98-102.
- Ardıç, F. (2014). Egzersizin sağlık yararları. *Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi*, 60, 9-14.
- Arıkan, Z. (2011). *Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Madde Bağımlılığı Tanı ve Tedavi Kılavuzu El Kitabı*. Ankara: E-Kütüphane Yayını, s. 105.
- Armitage, A. K., Dollery, C. T., George, C. F., Houseman, T. H., Lewis, P. J., & Turner, D. M. (1975). Absorption and metabolism of nicotine from cigarettes. *British Medical Journal*, 4(5992), 313-316.

- Arslan, C., Güllü, M., & Tural, V. (2011). Spor yapan ve yapmayan ilköğretim öğrencilerinin depresyon durumlarının bazı değişkenlere göre incelenmesi. *Niğde Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 5(2), 120-130
- Arslan, G. (2012). *Ortaöğretimde öğrenim gören ergenlerde görülen problem davranışların aile sorunları, aile yapısı açısından incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden edinilmiştir. (Tez No. 322429)
- Arslanoğlu, C., Acar, K., Mor, A., & Arslanoğlu, E. (2021). Geleceğin antrenörlerinde egzersiz bağımlılığı. *SPORMETRE Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 19(1), 137-146.
- Aydın, Z. B. (2007). *Faktör analizi yardımıyla performans ölçütlerinin boyutlarının ortaya konulması*. 8. Türkiye Ekonometri ve İstatistik Kongresi'nde sunulmuş sözlü bildiri, İnönü Üniversitesi, Malatya.
- Babaoğlu, A. N. (1997). *Uyuşturucu ve Tarihi: Bağımlılık Yapan Maddeler*. İstanbul: Kaynak Yayınları, s. 8, 10.
- Bahçıvan, O. (2020). *Fitness merkezlerinde egzersiz yapan bireylerin egzersiz bağımlılıkları, yaşam doyumları ve zihinsel dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişki* (Yüksek Lisans Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden edinilmiştir. (Tez No. 663147)
- Baltacı, G., & Düzgün, İ. (2008). *Adolesan ve Egzersiz*. No: 730, Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları, s. 7.
- Başar, S. (2018). Düzenli egzersizin depresyon, mutluluk ve psikolojik iyi oluş üzerine etkisi. *İnönü Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 5(3), 25-34.
- Başaran, Z., Doğanay, M., Çolak, S., & Erdal, R. (2019). Fitness merkezi üyelerinin egzersiz bağımlılığı, mutluluk ve yaşam doyumlarının kişisel özellikler açısından incelenmesi. M. A. Öztürk, & S. Gönülateş (Ed.), 2. *Uluslararası Herkes İçin Spor ve Wellness Kongresi* içinde (s. 476-484). Antalya: The Lumos Deluxe Resort Hotel & Spa.
- Batmaz, S., & Kılınçoğlu, Ş. (2017). *Ortaöğretim spor lisesi bireysel sporlar boks ders kitabı*. Ankara: MEB Yayınları, s. 70.
- Batu, B., & Aydın, A. D. (2020). Elit yüzme sporcularının egzersiz bağımlılığı düzeylerinin incelenmesi. *Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 5(4), 399-412.
- Bavlı, Ö., Işık, S., Canpolat, O., Aksoy, A., Bilgetekin, B. G., Gültekin, K., Katra, H., Uzun, M., & Ödemiş, M. (2015). Dansçılarda egzersiz bağımlılığı semptomunun incelenmesi. *Uluslararası Spor, Egzersiz & Antrenman Bilimi Dergisi*, 1(2), 120-124.
- Beard, C. L., & Wickham, R. E. (2016). Gaming-Contingent Self-Worth, Gaming Motivation, and Internet Gaming Disorder. *Comput Human Behavior*, 61(1), 507-515.
- Beaudoin, C. M. (2006). Competitive orientations and sport motivation of professional women football players: an internet survey. *Journal of Sport Behavior*, 29(3), 201-212.
- Bektaş, M. (2018). *Davranışsal bağımlılık: tanımı, türleri ve sınıflandırılması*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık, s. 147-152.

- Biddle, S. J., & Mutrie, N. (2007). *psychology of physical activity: determinants, well-being and interventions*. New York: Routledge, s. 72.
- Biddle, S. J., Duda, J. L., Papaioannou, A., & Harwood, C. G. (2001). Physical education, positivism and optimistic claims from achievement goal theorists: a response to pringle. *Quest*, 53(1), 457-470.
- Bilge, F. (1990). Sporcuların psikolojik ihtiyaçları. *Spor Bilimleri Dergisi*, 3(2), 10-17.
- Bingöl, E. (2015). *Farklı branşlardaki sporcuların egzersiz bağımlılık ve psikolojik sağlık düzeylerinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden edinilmiştir. (Tez No. 419979)
- Birgönül, Y. (2019). *Tenis sporuna yönelik egzersiz bağımlılığı ve huzur ilişkisi* (Yüksek Lisans Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden edinilmiştir. (Tez No. 582855)
- Blum, R. W., Beuhring, T., Shew, M. L., Bearinger, L. H., Sieving, R. E., & Resnick, M. D. (2000). The effects of race/ethnicity, income, and family structure on adolescent risk behaviors. *American Journal Of Public Health*, 90(12), 1879-1884.
- Buckworth, J., & Dishman, R. K. (2007). *Exercise adherence*. In G. Tenenbaum & R. C. Eklund (Eds.), *Handbook of sport psychology*, s. 511.
- Budde, H., Schwarz, R., Velasques, B., Ribeiro, P., Holzweg, M., Machado, S., Staack, F., & Wegner, M. (2016). The need for differentiating between exercise, physical activity, and training. *Autoimmunity Reviews*, 15(1), 110-111.
- Bullo, V., Bergamin, M., Gobbo, S., Sieverdes, J. C., Zaccaria, M., Neunhaeuserer, D., & Ermolao, A. (2015). The Effects of pilates exercise training on physical fitness and well being in the elderly: a systematic review for future exercise prescription. *Preventive Medicine*, 75(1), 1-11.
- Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E. K., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş., & Demirel, F. (2014). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri* (17. Baskı). Ankara: Pegem Akademi, s. 24.
- Campbell, A., & Hausenblas, H. A. (2009). Effects of exercise interventions on body image: a meta-analysis. *Journal of Health Psychology*, 14(6), 780-793.
- Center for Substance Abuse Treatment. (2004). *Substance abuse treatment and family therapy*. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK64269>
- Cicioğlu, H. İ., Demir, G. T., Bulğay, C., & Çetin, E. (2019). Elit düzeyde sporcular ile spor bilimleri fakültesi öğrencilerinin egzersiz bağımlılığı düzeyleri. *Bağımlılık Dergisi*, 20(1), 12-20.
- Clark, M., Walters, S. T., Gingerich, R., & Meltzer, M. (2006). Motivational interviewing for probation officers: tipping the balance towards change. *Federal Probation*, 70(1), 38-44.
- Cooney, A. L. (1996). *The transtheoretical model and its application to adolescents' physical activity behavior* (Master Thesis). Google Scholar veri tabanından edinilmiştir. (ISBN:0-612-18151-0)

- Coverley Veale, D. M. (1987). Exercise dependence. *British Journal of Addiction*, 82(7), 735-740.
- Cresswell, J. W. (2012). *Educational research: planning, conducting and evaluating qualitative and quantitative research* (4th ed.). Boston: Pearson Education Inc.
- Çavuşoğlu, G., & Yılmaz, A. K. (2020). Üniversite öğrencilerinin egzersizde motivasyonel düzenleme ve sosyal fizik kaygı düzeylerinin incelenmesi. *Spor Eğitim Dergisi*, 4(2), 106-114.
- Daley, A. J. (2002). Exercise therapy and mental health in clinical populations: is exercise therapy a worthwhile intervention?. *Advances in Psychiatric Treatment*, 8(4), 262-270
- Danacı, A. E., & Sarandöl, A. (2002). *Psikoaktif Madde Olarak Nikotin ve Tütün Bağımlılığı*. Bursa: Sigara ve Sağlık, s. 409- 426.
- Deci, E. L., Eghrari, H., Patrick, B.C., Leone, D.R. (1994). Facilitating internalization: the selfdetermination perspective. *Journal of Personality*, 62: 119-142.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The “what” and “why” of goal pursuits: human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227-268.
- Demirel, H. G. (2019). *Üst düzey sporcuların egzersiz bağımlılık düzeylerinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi’nden edinilmiştir. (Tez No. 589641)
- Demirel, H. G., & Cicioğlu, H.İ. (2020). Üst düzey sporcuların egzersiz bağımlılık düzeylerinin incelenmesi. *Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 5(3), 242-254.
- Derbyshire, K. L., & Grant, J. E. (2015). Compulsive sexual behavior: a review of the literature. *Journal of Behavioral Addictions*, 4(2), 37-43.
- Dilbaz, N. (2012). *“Madde bağımlılığında korunma ve tedavi ilkeleri” madde bağımlılığı tanı ve tedavi kılavuzu el kitabı*. Ankara: Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Bakanlık Yayın Numarası: 879, s. 24.
- Dryfoos, J. (1991). *Adolescents at risk: prevalence and prevention*. New York: Oxford University Press, s. 38.
- Dünya Sağlık Örgütü (2010). *Global Recommendations on Physical Activity for Health*. World Health Organization, Report of a WHO forum and technical meeting, Geneva, 15-17.
- Egorov, A. Y., & Szabo, A. (2013). The exercise paradox: an interactional model for a clearer conceptualization of exercise addiction. *Journal of Behavior Addiction*, 2(4), 199-208.
- Emniyet Genel Müdürlüğü. (2019). *Türkiye Uyuşturucu Raporu*. EGM Yayın Katalog No: 703, s. 61, 68.

- Emrick C. (1994). Alcoholic Anonymous and Other 12 Steps Groups. In: The American Psychiatric Press Text Book of Substance Abuse Treatment. Eds: Galanter, M., & Kleber, H., Washington, D.C.: American Psychiatric Press, s. 351-358.
- Er, K. (2020). *Bireysel ve takım sporları ile ilgilenen master sporcularda egzersiz bağımlılığının incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden edinilmiştir. (Tez No. 639114)
- Ercan, H. Y., Yargıç, I. L., & Karagözoglu, C. (2016). The effects of regular exercise on anxiety, depression and quality of life in adult alcohol and drug dependents in addiction treatment. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 17(1), 33-42.
- Erdağı, K. (2019). *Olimpik halter eğitimi ve ağırlık antrenmanlarında çalışan kas grupları*. Ankara: Gazi Kitabevi, s. 4-6.
- Erkal, M. (1996). *Sosyoloji*. İstanbul: Der Yayınları, s.74.
- Ersoy, G. (2004). *Egzersiz ve spor yapanlar için beslenme*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık, s. 8.
- Ersöz, G. (2011). *Egzersize katılım güdüsü, sürekli optimal performans duygu durumu ve sosyal fizik kaygı düzeyinin egzersiz davranış basamağına ve fiziksel aktivite düzeyine göre irdelenmesi* (Doktora Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden edinilmiştir. (Tez No. 301458)
- Ersöz, G., Aşçı, H., & Altıparmak, E. (2012). Egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçeği-2: geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Türkiye Klinikleri Spor Bilimleri Dergisi*, 4(1), 22-31.
- Erşen, K. (2019). *Egzersizde hedef yönelimi, davranışsal düzenlemeler ve psikolojik ihtiyaçların ilişkisinin araştırılması* (Yüksek Lisans Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden edinilmiştir. (Tez No. 563696)
- Erükçü Akbaş, G., & Mutlu, E. (2016). Madde bağımlılığı tedavisi gören kişilerin bağımlılık ve tedavi deneyimleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 27(1), 1-37.
- Evans, W. J. (1999). Exercise training guidelines for the elderly. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 31(1), 12-17.
- Eysenck, H. J. (1997). Addiction, personality and motivation. *Human Psychopharmacology*, 12(2), 79-87.
- Finney, J. W., & Monahan, S. C. (1996). The cost-effectiveness of treatment for alcoholism: a second approximation. *Journal of Studies on Alcohol*, 29(1), 229-243.
- Galanter, M. (1993). Network therapy for substance abuse: a model for office practice. *American Journal of Psychiatry*, 150(1), 28-36.
- Garhammer, J. (1980). Power production by olympic weightlifters. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 12(1), 54-60.
- Gearhardt, A. N., Corbin, W. R., & Brownell, K. D. (2009). Food addiction: an examination of the diagnostic criteria for dependence. *Journal of Addiction Medicine*, 3(1), 1-7.

- Glasser, W. (1976). *Positive addiction*. USA: Harper and Row Publisher.
- Goldfrank, L. R. (2002). *Goldfrank's toxicology emergencies*. New York: Mc Grawhill. Medical Publish Division.
- Goodman, A. (1990). Addiciton: definition and implicaitons. *British Journal of Addiction*, 85(1), 1403-1410.
- Gorsuch, R. L., & Butler, M. C. (1976). Initial drug abuse: a review of predisposing social and psychological factors. *Psychological Bulletin*, 83(1), 120-137.
- Gözüm, S., & Çapık, C. (2014). Sağlık davranışlarının geliştirilmesinde bir rehber: sağlık inanç modeli. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 7(3), 230-237.
- Griffiths, M. (2000). Does internet and computer “addiction” exist? some case study evidence. *Cyber Psychology and Behavior*, 3(2), 211-219.
- Güler, F. (2020). *Temel psikolojik ihtiyaçlar ile egzersiz bağımlılığı arasındaki ilişkinin incelenmesi: kişisel eğitmen ile çalışan yetişkinler örneği* (Yüksek Lisans Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi’nden edinilmiştir. (Tez No. 645587)
- Gümüş, E. (2017). *Egzersizde motivasyonel düzenlemelerin ve sosyal fizik kaygı düzeyinin, yaşam kalitesi bağlamında incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi’nden edinilmiştir. (Tez No. 464064)
- Gün, A. (2018). *Beden eğitimi ve spor yüksekokulu öğrencilerinin egzersiz bağımlılık durumlarına göre fiziksel aktivite ve vücut kitle indekslerinin karşılaştırılması* (Yüksek Lisans Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi’nden edinilmiştir. (Tez No. 510755)
- Güner, K. (2020). *Madde kullanımı olan geç ergenlerde travma ve psikolojik sağlamlığın incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi’nden edinilmiştir. (Tez No. 642543)
- Güneş, O. (2020). *Düzenli egzersiz yapan bireylerin egzersiz bağımlılığı ile yaşam kalitesi ilişkisinin tespiti* (Yüksek Lisans Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi’nden edinilmiştir. (Tez No. 663672)
- Güriz, S. O., Ekinci, A., & Türkçapar, M. H. (2012). Bir patolojik kumar hastasının bilişsel davranışçı terapisi. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 1, 105-112.
- Güven, N. K. (2019). *Fiziksel aktivite düzeylerine göre egzersiz yapan bireylerin bedeni beğenme ve egzersiz bağımlılığının değerlendirilmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi’nden edinilmiştir. (Tez No. 564542)
- Hale, J. R., De Boer, J. Z., Chanton, J. P., & Spiller, H. A. (2003). Questioning the delphic oracle. *Scientific American*, 289(2), 66-73.
- Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. (2021). <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/bagimliliklamucadele-haberler/2018-2023-uyu%C5%9Fturucu-ile-m%C3%BCcadele-ulusal-strateji-belgesi-ve-eylem-plan%C4%B1.html>. Erişim Tarihi: 01.03.2021.

- Hamer, M., & Karageorghis, C. I. (2007). Psychobiological mechanisms of exercise dependence. *Sports Medicine*, 37(6), 477-484.
- Hochbaum, G. M. (1958). *Public participation in medical screening programs: a sociopsychological study*. Washington D. C.: Government Printing Office, s. 36.
- Hollander, E., & Stein, D. J. (2007). *Dürtü kontrol bozuklukları klinik el kitabı*. İstanbul: Sigma Yayıncılık, s. 87.
- Huang, H., & Humphreys, B. R. (2012). Sports participation and happiness: evidence from us microdata. *Journal of Economic Psychology*, 33(4), 776-793.
- Huba, G., Newcomb, M., & Bentler P. (1986). Adverse drug experiences and drug use behaviors: a one-year longitudinal study of adolescents. *Journal of Pediatric Psychology*, 11(1), 203-219.
- Hunt, W. A., Barnett, W., & Branch, L. G. (1971). Relapse rates in addiction programs. *Journal of Clinical Psychology*, 27(4), 455-461.
- Isohanni, M., Moilanen, I., & Rantakallio, P. (1991). Determinants of teenage smoking, with special reference to non-standard family background. *British Journal of Addiction*, 86(1), 391-398.
- İmamoğlu, O. (1992). Spor-sağlık ilişkisi. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 7(1), 67-70.
- Janz, N. K., Champion, V. L., & Strecher, V. J. (2002). *The health belief model: health behavior and health education* (3rd Edt.). San Fransisco: Jossey-Boss, s. 46.
- Jenkins, J. E. (1996). The influence of peer affiliation and student activities on adolescent drug involvement. *Adolescence*, 31(1), 297- 306.
- Jones, M. C. (1968). Personality correlates and antecedentes of drinking patterns in adult males. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 32(1), 2-12.
- Kalkavan, A., Terzi, E., & Kayhan, R. F. (2021). Türkiye olimpiik hazırlık merkezlerinde çalışma yapan sporcuların egzersiz bağımlılığı düzeylerinin araştırılması. *Spor Eğitim Dergisi*, 5(2), 25-35.
- Kalsi, G., Prescott, C. A., Kendler, K. S., & Riley, B. P. (2008). Unraveling the molecular mechanisms of alcohol dependence. *Trends in Genetics*, 25(1), 49-55.
- Kalyoncu, Ö. A. (2005). Eroin bağımlılığı. *Türkiye Klinikleri Dâhili Tıp Bilimleri Dergisi*, 1(47), 79-88.
- Kandel, D. (1978). *Longitudinal research on drug use: empirical findings and methodological issues*. New York: Wiley.
- Kaplan, Y. C., & Demir, Ö. (2014). *Amfetamin ve benzeri maddeler*. Bağımlılık Yapan Maddeler ve Toksikoloji Kitabı. s. 105-115
- Karacabey, K., & Özmerdivenli, R. (2011). *Sağlıklı yaşam ve spor*. İstanbul: Bedray Yayıncılık, s. 12.

- Karasar, N. (2012). *Bilimsel Araştırma Yöntemi* (23. Baskı). Ankara: Nobel Yayın Dağıtım, s. 77.
- Kardaş, Ö., & Yüncü, Z. (2009). “*Opiyatlar*” bağımlılık: tanı, tedavi, önleme. İstanbul: Türkiye Yeşilay Cemiyeti, s. 251.
- Kaya, M. Y. (2020). *Üniversite öğrencilerinin alkol ve madde kullanımına yönelik tutumları ve damgalama* (Tıpta Uzmanlık Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi’nden edinilmiştir. (Tez No. 646291)
- Kaya, Ö. (2019). *Öğretmen adaylarının egzersiz bağımlılıkları ve egzersize yönelik metaforik algıları* (Yüksek Lisans Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi’nden edinilmiştir. (Tez No. 593007)
- Kayaalp, S. O., & Uzbay, İ. T. (2005). *İlaç kötüye kullanımı ve ilaç bağımlılığı. rasyonel tedavi yönünden tıbbi farmakoloji* (11. Baskı). Ankara: Feryal Matbaacılık, s. 836.
- Kayhan, R. F., Kalkavan, A., & Terzi, E. (2021). Fitness salonlarında spor yapan bireylerin egzersiz bağımlılığı düzeyleri ve ilişkili değişkenler. *Bağımlılık Dergisi*, 22(3), 248-256.
- Kellett, S., & Bolton, J. V. (2009). Compulsive buying: a cognitive-behavioural model. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 16(2), 83-99.
- Kenny, P. J., Chen, S. A., Kitamura, O., Markou, A., & Koob, G. F. (2006). Conditioned withdrawal drives heroin consumption and decreases reward sensitivity. *Neuroscizm*, 26(22), 5894-5900.
- Kızılyalın, A. A. (1970). *Uyuşturucu Zehirler ve Toksikomani*. İstanbul: Çamlıca Matbaası, s. 66.
- Konuş, N. D. (2019). *Aktif sporcular ile spor yapmayı bırakmış bireylerin egzersiz bağımlılık düzeyleri ve spor kaynaklı etkilerinin incelenmesi (karma model)* (Yüksek Lisans Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi’nden edinilmiştir. (Tez No. 601823)
- Koyama, A., Miyake, Y., Kawakami, N., Tsuchiya, M., Tachimori, H., Takeshima, T., & World Mental Health Japan Survey Group. (2010). Lifetime prevalence, psychiatric comorbidity and demographic correlates of “hikikomori” in a community population in Japan. *Psychiatry Research*, 176(1), 69-74.
- Köknel Ö. (1998). *Bağımlılık “alkol ve madde bağımlılığı”*. İstanbul: Altın Kitaplar Yayıncılık.
- Köse, E., & Bayköse, N. (2019). Serbest zamanda sıkılma algısı ve egzersiz bağımlılığı arasındaki ilişki. *Akdeniz Spor Bilimleri Dergisi*, 2(1), 1-14.
- Kul, M., Şipal, O., Ceylan, R., Aksoy, Ö. F., & Akova, A. (2020). Temel halter eğitimi alan üniversite öğrencilerinin fiziksel parametre değişimlerinin incelenmesi. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 22(4), 66-77.
- Kumar, N., Raghunathan, K., Arrieta, A., Jilani, A., Chakrabarti, S., Menon, P., & Quisumbing, A. R. (2019). Social networks, mobility, and political participation: the potential for women’s self-help groups to improve access and use of public entitlement schemes in India. *World Development*, 114(1), 28-41.

- Lee, I. M., Shiroma, E. J., Lobelo, F., Puska, P., Blair, S. N., & Katzmarzyk, P. T. (2012). Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. *The Lancet*, 380(9838), 219-229.
- Lichtenstein, M. B., & Hinze, C. J. (2020). *Exercise addiction*. *Adolescent Addiction*, 265–288.
- Lorains, F. K., Cowlishaw, S., & Thomas, S. A. (2011). Prevalence of comorbid disorders in problem and pathological gambling: systematic review and meta-analysis of population surveys. *Addiction*, 106(3), 490-498.
- Mallorquí-Bagué, N., Mena-Moreno, T., Granero, R., Víntró-Alcaraz, C., Sánchez-González, J., Fernández-Aranda, F., Del Pino-Gutiérrez, A., Mestre-Bach, G., Aymami, N., Gomez-Pena, M., Menchon, J. M., & Jiménez-Murcia, S. (2018). Suicidal ideation and history of suicide attempts in treatment-seeking patients with gambling disorder: the role of emotion dysregulation and high trait impulsivity. *Journal of Behavioral Addictions*, 7(4), 1112-1121.
- Mammen, G., & Faulkner, G. (2013). Physical activity and the prevention of depression: a systematic review of prospective studies. *American Journal of Preventive Medicine*, 45(5), 649-657.
- Martin, M., & Pritchard, M. (1991). Factors associated with alcohol use in later adolescence. *Journal of Studying Alcohol*, 52(1), 5–9.
- McKim, W. A. (2000). *Drugs and behavior: an introduction to behavioral pharmacology* (4th Ed.) New Jersey: Prentice Hall, s. 400.
- Miczek, K. A., & Tidey, J. W. (1989). Amphetamines: aggressive and social behavior. *NIDA Res Monogr*, 94(1), 68-100.
- Milkman H. B. (1987). *Craving for ecstasy*. New York: Heath and Company, s. 12.
- Miller, W. R., & Rollnick, S. (2002). *Motivational interviewing*. New York: The Guilford Press, s. 274.
- Moos, R. H., Moos, B. S., & Kulik, J. (1977). Behavioral and self-concept antecedents and correlates of college student drinking patterns. *International Journal of the Addictions*, 12(1), 603-615.
- Nichols, C. D., & Sanders-Bush, E. (2002). A single dose of lysergic acid diethylamide influences gene expression patterns within the mammalian brain. *Neuropsychopharmacology*, 26(5), 634-642.
- Orford, J. (1985). *Excessive appetites: a psychological view of addictions*. Chichester: Wiley, s. 112-113.
- Ögel, K. (2015). *Bağımlı aileleri için rehber kitap*. Ankara: İş Bankası Kültür Yayınları, s. 10-11.
- Ögel, K., Koç, C., Aksoy, A., Basabak, A., & Evren, C. (2012). *Sigara, alkol ve madde bağımlılığı tedavi programı (SAMBA)*. İstanbul: Yeniden Yayınları, s. 92.

- Öğretici, H., & Karcılılar, A. (2005). *Morpa spor ansiklopedisi* (5. Cilt). İstanbul: Morpa Yayınevi, s. 194-201.
- Örsel, Ç. F. (2020). *Ankara yıldırım beyazıt üniversitesi öğrencilerinin uyuşturucu ve uyarıcı maddeler hakkındaki farkındalık düzeyleri* (Yüksek Lisans Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden edinilmiştir. (Tez No. 641960)
- Özay Köse E., & Gül Ş. (2018). Madde bağımlılığı farkındalık ölçeği: geçerlik ve güvenirlik çalışması. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 19(3), 41-56. DOI: inuefd.327521
- Öztürk, T. (2018). *Üniversite öğrencilerinde madde bağımlılığı farkındalığı ile yaşam doyumu arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden edinilmiştir. (Tez No. 514232)
- Özyazıcı, A. (2012). *Alkollü içkiler sigara ve madde bağımlılığı* (9. Baskı). Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, s. 159, 168.
- Paksoy, S. M. (2021). *Spor bilimleri alanında öğrenim gören üniversite öğrencilerinin egzersiz bağımlılığı düzeylerinin incelenmesi (Kahramanmaraş ili örneği)* (Yüksek Lisans Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden edinilmiştir. (Tez No. 655277)
- Pala, R. (2011). *Boks milli takımının Avrupa şampiyonasına hazırlık kampları süresince bazı fiziksel ve oksidatif stres parametrelerinin incelenmesi* (Doktora Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden edinilmiştir. (Tez No. 281357)
- Palmer, J., Vacc, N., & Epstein, J. (1988). Adult inpatient alcoholics: physical exercise as a treatment intervention. *Journal of Studies on Alcohol*, 49, 418-421.
- Passie, T., Halpern, J. H., Stichtenoth, D. O., Emrich, H. M., & Hintzen, A. (2008). The pharmacology of lysergic acid diethylamide: a review. *CNS Neuroscience & Therapeutics*, 14(4), 295-314.
- Pathak, P., & Pant, V. (2018). An assessment of bank credit literacy, accessibility and service quality among women self help groups. *Academy of Entrepreneurship Journal*, 24(1), 1-13.
- Pecthers, M., Hirsch, E., & Bloch B. A. (1988). Longitudinal study of the impact of a school heart health curriculum. *Journal of Community Health*, 13(1), 85-94.
- Pedersen, P. M., & Thibault, L. (2018). *Contemporary sport management*. Champaign: Human Kinetics, s. 382-384.
- Pelletier, L.G., Fortier, M.S., Vallerand, R.J., Briere, N.M. (2001). Associations among perceived autonomy support, forms of self-regulation, and persistence: a prospective study. *Motivation and Emotion*, 25: 279-306.
- Pendergrast, M. (1999). *Uncommon grounds, the history of coffee and how it transformed our world*. Wall Street Journal, Basic Books, s. 12.
- Ramazanoğlu, F., Karahüseyinoğlu, M. F., Demirel, E. T., Ramazanoğlu, M. O., & Altungül, O. (2005). Sporun toplumsal boyutlarının değerlendirilmesi. *Fırat Üniversitesi Doğu Araştırmaları Dergisi*, 3(3), 153-157.

- Rawson, R. A., Woody, G., Kresina, T. F., & Gust, S. (2015). The globalization of addiction research: capacity building mechanisms and selected examples. *Harvard Review Of Psychiatry*, 23(2), 147-156.
- Resmi Gazete (2019). *Bağımlılık Danışma, Arındırma ve Rehabilitasyon Merkezleri Hakkında Yönetmelik*. Erişim Tarihi: 06.03.2021. https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2019/03/20190310-2.htm?fbclid=IwAR13lCH5gm6e8WDbBfu9iUW8A1huR_XCvEa1Tzor-53zVfIUadUoPkVJrw
- Rothenberg, J. L., Sullivan, M. A., Church, S. H., Seracini, A., Collins, E., Kleber, H. D., & Nunes, E. (2002). Behavioral naltrexone therapy: an integrated treatment for opiate dependence. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 23(1), 351– 360
- Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Uyuşturucu ile Mücadele Ulusal Strateji Belgesi ve Eylem Planı Erişim Tarihi: 01.01.2021, <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/bagimliliklamucadele-haberler/2018-2023-uyu%C5%9Fturucu-ile-m%C3%BCcadele-ulusal-strateji-belgesi-ve-eylem-plan%C4%B1.html>.
- Sallis, J. F., Hovell, M. F., & Hofstetter, C. R. (1990). LifeTime history of relapse from exercise. *Addictive Behaviors*, 15(1), 573-579.
- Sarışık, D. (2014). *Türk genç erkek boks milli takımı sporcuları ile Ankara ilinde genç erkek amatör düzeyde boks yapan sporcuların, fiziksel, antropometrik, bazı motorik ve somatotip özelliklerinin karşılaştırılması* (Yüksek Lisans Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden edinilmiştir. (Tez No. 351233)
- Seferoğlu, S. S., & Yıldız, H. (2013). Dijital çağın çocukları: ilköğretim öğrencilerinin facebook kullanımları ve internet bağımlılıkları üzerine bir araştırma. *İletişim ve Diplomasi Dergisi*, 2(Çocuk ve Medya Özel Sayısı), 31-48.
- Sertpolat, M. (2020). *Madde bağımlısı çocukların ve gençlerin aile içi ilişkileri üzerine sosyolojik bir araştırma "Adıyaman ili örneği"* (Yüksek Lisans Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden edinilmiştir. (Tez No. 634678)
- Slutske, W. S. (2006). Natural recovery and treatment-seeking in pathological gambling: results of two u.s. national surveys. *American Journal of Psychiatry*, 163(2), 297–302.
- Smith, D., & Hale, B. (2005). Exercise-dependence in bodybuilders: antecedents and reliability of measurement. *Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*, 45(3), 401-408.
- Stoker, A., & Swadi, H. (1990). Perceived family relationships in drug abusing adolescents. *Drug and Alcohol Dependence*, 25(1), 293–297.
- Storey, A., & Smith, H. K. (2012). Unique aspects of competitive weightlifting. *Sports Medicine*, 42(9), 769-790.
- Sutton, S., Rutter, D., & Quine, L. (2010). Using social cognition models to develop health behaviour interventions. *Health Psychology*, 122.

- Swadi, H. (1989). *Substance use in a population of London adolescents* (Doctoral dissertation, M. Phil. Thesis). Google Scholar veri tabanından edinilmiştir.
- Şahan, H. (2008). Üniversite öğrencilerinin sosyalleşme sürecinde spor aktivitelerinin rolü. *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, (2), 260-278.
- Şahin, C. (2011). An analysis of internet addiction levels of individuals according to various variables. *The Turkish Online Journal of Educational Technology*, 10(4), 60-66.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics* (sixth ed.). Boston: Pearson.
- Tamam, L. (2009). *Dürtü Kontrol Bozuklukları*. Ankara: Hekimler Yayın Birliği, s. 403-425.
- Taş, F., Ümit-Seviğ, E., & Güngörmüş, Z. (2016). Sigara bağımlılığında davranış değişimi için transteorik model ile motivasyonel görüşme tekniğinin kullanılması. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 8(4), 380-393.
- Taşkent, A. (2010). *Alkol ve/veya madde bağımlıları ile bağımlılığı olmayan bireylerin savunma mekanizmaları açısından karşılaştırılması, çocukluk çağı travmaları, disosiyatif yaşantılar ve bağımlılık şiddetinin savunma mekanizmaları üzerindeki etkisinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden edinilmiştir. (Tez No. 278784)
- Teater, B. (2015). *Sosyal hizmet kuram ve yöntemleri: uygulama için bir giriş* (Çev.: A. Karatay.), Ankara: Nika Yayınevi, s. 148.
- Tekin, G., Amman, T. M., & Tekin, A. (2009). Serbest zamanlarda yapılan fiziksel egzersizin üniversite öğrencilerinin depresyon ve atılmanlık düzeylerine etkisi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 6(2), 148-159.
- Tekkurşun Demir, G., Hazar, Z., & Cicioğlu, H. İ. (2018). Egzersiz bağımlılığı ölçeği (EBÖ): geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Kastamonu Education Journal*, 26(3), 865-874.
- Tekkurşun-Demir, G., & Türkeli, A. (2019). Spor bilimleri fakültesi öğrencilerinin egzersiz bağımlılığı ve zihinsel dayanıklılık düzeylerinin incelenmesi. *Spor Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 10-24.
- Terry, A., Szabo, A., & Griffiths, M. (2004). The exercise addiction inventory: a new brief screening tool. *Addiction Research And Theory*, 12(5), 489-499.
- Tiffany, S. T. (1990). A cognitive model of drug urges and drug-use behavior: role of automatic and nonautomatic processes. *Psychological Review*, 97(1), 147-168.
- Tong, Q., Zou, X., Gong, Y., & Tong, H. (2010). Analysis of psychological health and life qualities of internet addicts using structural equation model. *Psychology*, 1(1), 22.
- Tosun, M. (2008). Madde bağımlılığına genel bakış. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri, Türkiye'de Sık Karşılaşılan Psikiyatrik Hastalıklar Sempozyum Dizisi, No:6, s. 201-220.

- Türk Dil Kurumu (TDK) Resmi İnternet Sitesi, Bağımlılık Kavramı, Erişim Tarihi: 10.01.2021. <https://sozluk.gov.tr/>
- Türk Dil Kurumu (TDK) Resmi İnternet Sitesi, Halter Kavramı, Erişim Tarihi: 10.03.2021. <https://sozluk.gov.tr/>
- Türkiye Milli Olimpiyat Komitesi, 2021 <https://www.olimpiyatkomitesi.org.tr/Olimpiyat-Madalyalarimiz>
- Türkmen, M., Zorba, E., Aydos, L., Akman, O., & Yıldız, M. (2021). *Antrenörlerin egzersiz bağımlılık düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi*. 4. Uluslararası Herkes İçin Spor Kongresi'nde sunulmuş sözlü bildiri. Ankara: Gazi Üniversitesi.
- Uçar, S. A. (2019). *Yetişkinlerde egzersiz bağımlılığı ile narsisizm arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden edinilmiştir. (Tez No. 582109)
- Uğurlu, M. F., Şakar, M., & Bingöl, E. (2015). Spor yapan ve spor yapmayan üniversite öğrencilerinin duygusal zekâ ve mutluluk düzeylerinin karşılaştırılması. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3(17), 461-469.
- Uz, İ. (2015). *Fitness merkezlerine düzenli katılan bireylerde egzersiz bağımlılığının incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden edinilmiştir. (Tez No. 422893)
- Uzbay İ. T. (2009). Madde bağımlılığının tarihçesi, tanımı, genel bilgiler ve bağımlılık yapan maddeler. *Türk Eczacılar Birliği Yayını/Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi*, (21) 5-15.
- Uzbay, İ. T. (1996). Alkol, farmakolojik özellikleri ve alkol bağımlılığının nörofarmakolojik yönü. *Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları (Alkol kullanım bozuklukları ve tedavisi)*, 1(2), 227-254.
- Uzun, F. (2020). *Gaziantep üniversitesi beden eğitimi ve spor yüksekokulu öğrencilerinin egzersiz bağımlılığı düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden edinilmiştir. (Tez No. 634609)
- Uzun, U. (2019). *Spor bilimleri eğitimi alan yükseköğretim öğrencilerinin egzersiz bağımlılığının incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden edinilmiştir. (Tez No. 602234)
- Van Dijk, M., De Groot, R., Savelberg, H., Van Acker, F., & Kirschner, P. A. (2013). Physical activity, cognitive performance, and academic achievement: an observational study in Dutch adolescents using accelerometers.
- Vansteenkiste, M., Simons, J., Lens, W., Soenens, B., Matos, L. (2005). Examining the motivational impact of intrinsic versus extrinsic goal framing and autonomy-supportive versus internally controlling communication style on early adolescents' academic achievement. *Child Development*, 2: 483-501.
- Vardar, E. (2012). Egzersiz bağımlılığı. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 21(3), 163-173.

- Vardar, S. A., Vardar, E., Altun, G. D., Kurt, C., & Öztürk, L. (2005). Prevalence of the female athlete triad in Edirne, Turkey. *Journal of Sports Science & Medicine*, 4(4), 550-555.
- Varlık, S. (1982). *Boks temel eğitimi*. Ankara: Öztekin Matbaacılık, 21-22.
- Weil, A., & Rosen, W. (1983). *Chocolate to morphine*. Boston: Hought Mifflin.
- Weinberg, R. S., & Gould, D. (2019). *Spor ve egzersiz psikolojisinin temelleri*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık, s. 496-497.
- Wise, R. A. (1998). Drug-activation of brain reward pathways. *Drug and Alcohol Dependence*, 51(1), 13-22.
- World Health Organization (WHO). (2004). *Neuroscience of psychoactive substance use and dependence*. World Health Organization.
- World Health Organization (WHO). (2008). *WHO report on the global tobacco epidemic, The MPOWER Package*. Geneva, s. 48.
- World Health Organization (WHO). (2021). *Health Topics, Alcohol*. Erişim Tarihi: 12.01.2021, http://www.who.int/topics/alcohol_drinking/en/.
- Yazıcı, Ç. (1997). *Halter temel ağırlık çalışmaları ve güç geliştirme* (2. Baskı). Ankara: Ertem Basın Yayın Dağıtım, s. 2, 9.
- Yeltepe, H. (2007). *Spor ve Egzersiz Psikolojisi*. İstanbul: Epsilon Yayıncılık, s. 135-137.
- Yeltepe, H. (2010). *Alkol ve madde bağımlılığı tedavisi gören yetişkinlerde düzenli egzersizin depresyon ve yaşam kalitesine etkisi* (Doktora Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden edinilmiştir. (Tez No. 272580)
- Yeşilay. (2021a). *Kumar Bağımlılığı, Zararları*. Erişim Tarihi: 14.01.2021, <https://www.yesilay.org.tr/tr/bagimlilik/kumar-bagimliliği>
- Yeşilay. (2021b). *Teknoloji Bağımlılığı, Zararları*. Erişim Tarihi: 14.01.2021, <https://www.yesilay.org.tr/tr/bagimlilik/teknoloji-bagimliliği>
- Yeşilay. (2021c). *Bağımlılık Tedavisinde Başarı Oranı Nedir?*. Erişim Tarihi: 02.03.2021, <https://www.yedam.org.tr/bagimlilik-tedavisinde-basari-orani-nedir>
- Yetim, A. (2005). *Sosyoloji ve Spor*. Ankara: Morpa Yayınları, s. 164-166.
- Yıldırım, İ., Yıldırım, Y., Ersöz, Y., Işık, Ö., Saraçlı, S., Karagöz, Ş., & Yağmur, R. (2017). Egzersiz bağımlılığı, yeme tutum ve davranışları ilişkisi. *CBÜ Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 12(1), 43-54.
- Yıldız, D. (2011). *Madde bağımlılığı, toksikoloji ve ilaç bilimleri enstitüsü*. İzmir: Ege Üniversitesi Yayınları, s. 58.
- Yıldızçıçek, C. (2019). *Psikolojik bir rahatsızlık olan egzersiz bağımlılığının öz yeterlilik ile ilişkisinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden edinilmiştir. (Tez No. 622211)

Yılmazoğlu, M. R. (2019). *Koruyucu ve önleyici sosyal hizmet bağlamında öğretmenlerin madde bağımlılığına yönelik farkındalık düzeylerinin belirlenmesi: Sancaktepe örneği* (Yüksek Lisans Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden edinilmiştir. (Tez No. 568857)



Ekler

Ek 1. Kişisel Bilgi Formu

Değerli katılımcılar,

Bu araştırma, Halter ve Boks Sporcularının Egzersiz Bağımlılığı ve Egzersizde Davranışsal Düzenlemeleri ile Madde Bağımlılığı Farkındalıkları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi adına yapılmaktadır. Çalışmada ulaşılan veriler bilimsel amaçlı yüksek lisans tez çalışmasında kullanılacak ve başka hiçbir yerde paylaşılmayacaktır. Anket sorularını içtenlikle cevaplamanız araştırmada sağlıklı verilere ulaşılması açısından oldukça önemlidir. Katılımınız için teşekkür ederim.

ÖMER FARUK AKSOY

1. Cinsiyetiniz: Erkek () Kadın ()
2. Yaşınız:
3. Eğitim Durumunuz: İlkokul () Ortaokul () Lise () Üniversite () Lisansüstü ()
4. Branşınız: Halter () Boks ()
5. Medeni Durum: Evli () Bekar ()
6. Spor Yaşınız:
7. Milli Sporcu Musunuz?: Evet () Bekar ()
8. Yaşadığınız Yer: Köy () İlçe () Şehir () Büyükşehir ()
9. Anne Eğitim Durumu: Okur-Yazar Değil () Okur-Yazar () İlkokul () Ortaokul ()
Lise () Üniversite () Lisansüstü ()
10. Baba Eğitim Durumu: Okur-Yazar Değil () Okur-Yazar () İlkokul () Ortaokul ()
Lise () Üniversite () Lisansüstü ()
11. Kişisel Geliriniz (TL Olarak Belirtiniz):
12. Aile Geliriniz (Kişisel Gelir Hariç ve TL Olarak Belirtiniz):
13. Gelir Düzeyinizi Nasıl Algılıyorsunuz?: Düşük () Orta () Yüksek ()
14. Evinizde Kimlerle Yaşamaktasınız?: Yalnız () Sadece Eşinizle () Eş ve Çocuklar ()
Anne ve Baba () Diğer ()
15. Anne ve Babanız: Birlikte Yaşıyorlar () Ayrı Yaşıyorlar ()
16. Haftada Kaç Saat Antrenman Yapıyorsunuz?:
17. Çevrenizde Bağımlılık Yapıcı Madde (Sigara, Alkol, Esrar Vb.) Kullanmış veya Kullanan Bir Tanıdığınız Var Mı?: Evet () Hayır ()
18. Bağımlılık İle İlgili Bir Eğitime, Seminere Vb. Herhangi Bir Etkinliğe Katıldınız Mı?:
Evet () Hayır ()
19. Bağımlılık Yapıcı Madde (Sigara, Alkol, Esrar Vb.) Kullandınız Mı?: Evet () Hayır ()
20. Herhangi Bir Maddeye (Sigara, Alkol, Esrar Vb.) Bağımlılığınız Var Mı?: Evet () Hayır ()

Ek 2. Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler Ölçeği-2

Aşağıda bireylerin egzersiz yapma ve yapmama nedenleri ile ilgili bazı ifadeler yer almaktadır. Lütfen aşağıdaki ifadeleri okuyarak her bir ifadenin sizin için ne kadar uygun olduğu kısmı işaretleyin. Burada doğru ya da yanlış cevaplar olmadığını hatırlatmak isteriz. Cevaplarınız gizli tutulacak ve sadece araştırma amaçlı kullanılacaktır.		Kesinlikle doğru değil	Doğru Değil	Bazen doğru	Doğru	Kesinlikle doğru
1	Başkaları egzersiz yapmam gerektiğini söyledikleri için egzersiz yaparım.	1	2	3	4	5
2	Egzersiz yapmadığımda kendimi suçlu hissederim.	1	2	3	4	5
3	Egzersiz yapmanın yararlarına önem veririm.	1	2	3	4	5
4	Eğlenceli olduğu için egzersiz yaparım.	1	2	3	4	5
5	Neden egzersiz yapmam gerektiğini anlamıyorum.	1	2	3	4	5
6	Arkadaşlarım/ ailem/eşim egzersiz yapmam gerektiğini söylediği için egzersiz yapıyorum.	1	2	3	4	5
7	Bir egzersiz seansını kaçırdığımda utanç duyuyorum.	1	2	3	4	5
8	Düzenli egzersiz yapmak benim için önemlidir.	1	2	3	4	5
9	Neden egzersiz yapma zahmetine gireyim anlamıyorum.	1	2	3	4	5
10	Egzersiz yapmaktan zevk alıyorum.	1	2	3	4	5
11	Egzersiz yapıyorum çünkü yapmazsam çevremdekiler benden hoşlanmayacaktır.	1	2	3	4	5
12	Egzersiz yapmanın gerekliliğini anlamış değilim.	1	2	3	4	5
13	Bir süre egzersiz yapmayınca kendimi başarısız hissediyorum.	1	2	3	4	5
14	Düzenli egzersiz için çaba sarfetmenin önemli olduğunu düşünüyorum.	1	2	3	4	5
15	Egzersizin keyifli bir etkinlik olduğunu düşünüyorum.	1	2	3	4	5
16	Egzersiz yapma konusunda arkadaşlarımın / ailemin baskını hissediyorum.	1	2	3	4	5
17	Düzenli egzersiz yapmazsam kendimi huzursuz hissediyorum.	1	2	3	4	5
18	Egzersiz yapmaktan haz ve doyum alıyorum.	1	2	3	4	5
19	Egzersiz yapmanın zaman kaybı olduğunu düşünüyorum.	1	2	3	4	5

Ek 3. Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği

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

Ek 4. Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği

	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1.Kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın alan, kabul eden veya bulunduran kişi, hapis cezası ile cezalandırılır.	1	2	3	4	5
2.Uyuşturucu veya uyarıcı maddeleri imal, ithal veya ihraç eden kişi, hapis veya para cezası ile cezalandırılır.	1	2	3	4	5
3.Uyuşturucu veya uyarıcı maddeleri satan, satışa arz eden, başkalarına veren, sevk eden, nakleden, depolayan, kabul eden, bulunduran kişi, hapis veya para cezası ile cezalandırılır.	1	2	3	4	5
4.Çevremizdeki bireyleri uyuşturucu maddeleri kullanmaması konusunda uyarmak gerekir.	1	2	3	4	5
5.YEŞİLAY'ın ne iş yaptığını biliyorum.	1	2	3	4	5
6.Uyuşturucu madde kullanan bireylerin iyiliği için onlara yardım edebilecek kişilerle bağlantı kurulmalıdır.	1	2	3	4	5
7.Geçmiş yıllarla kıyaslandığında uyuşturucuya bağlı suçların günümüzde ciddi şekilde arttığı görülmektedir.	1	2	3	4	5
8.Uyuşturucu madde kullanımının ve satışının önlenmesi için cezalar artırılmalıdır.	1	2	3	4	5
9.AMATEM' in ne olduğunu biliyorum.	1	2	3	4	5
10.Madde bağımlısı olan bireylerin okul başarıları düşer.	1	2	3	4	5
11.Çevremizdeki bireylerin uyuşturucu maddeleri kullanıp kullanmadığını anlayabiliriz.	1	2	3	4	5
12.Uyuşturucu maddeler ölümle bile sonuçlanabilecek bedensel zararlara yol açar.	1	2	3	4	5
13.Uyuşturucu madde kullanan insanlar kendini toplumdan soyutlar.	1	2	3	4	5
14.Uyuşturucu madde kullanımı, kişinin kan, saç ve idrar tetkikleri ile anlaşılabilir.	1	2	3	4	5
15.Uyuşturucu madde kullanımı, kişinin davranış değişiklikleri ile anlaşılabilir.	1	2	3	4	5
16.Uyuşturucu madde kullanan kişiler toplumdan dışlanırlar.	1	2	3	4	5
17.Uyuşturucu maddeye bağımlı olan bireyler arkadaşlık ve özgüven problemlerini daha fazla yaşar.	1	2	3	4	5
18.Türkiye'de madde bağımlılığı sorunu abartılıyor.	1	2	3	4	5
19.Uyuşturucu maddeyi bir kez kullanmaktan bir şey olmaz.	1	2	3	4	5
20.Uyuşturucu maddeleri ara sıra kullanmakla bir şey olmaz.	1	2	3	4	5
21.Uyuşturucu maddelerin çoğu ot olduğundan bağımlılık da yapmaz.	1	2	3	4	5
22.Uyuşturucu madde kullanan insanlardan hoşlanmıyorum.	1	2	3	4	5
23.Uyuşturucu madde bağımlılığı oranı ülkemizde giderek artıyor.	1	2	3	4	5
24.Çevresinde uyuşturucu madde bağımlısı olan bireylerin bağımlı olma ihtimali daha yüksektir.	1	2	3	4	5
25.Akran baskısı madde bağımlılığı nedenlerinde önemli bir rol oynar.	1	2	3	4	5
26.Dergiler, filmler ve TV yorumları madde bağımlılığına neden olmada önemli bir rol oynar.	1	2	3	4	5
27.Psikolojik sorunları olan kişiler madde bağımlısı olmaya daha yatkındır.	1	2	3	4	5

Ek 5. Etik Kurul İzni

Evrak Tarihi ve Sayısı: 07/01/2021-644



T.C.
BAYBURT ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Etik Kurulu

Sayı : E-51694156-050.99-644
Konu : Etik Kurul Kararı

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 05.01.2021 tarihli ve E-93265200-302.08.01-331 sayılı yazınız.

İlgi yazınız gereği Üniversitemiz Etik Kurulu 07.01.2021 tarihinde toplanmış olup, yapılan toplantı sonucu Bayburt Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğü'nün yazısına istinaden, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Ömer Faruk AKSOY'un "Halter Ve Boks Sporcularının Egzersiz Bağımlılığı Ve Egzersizde Davranışsal Düzenlemeleri İle Madde Bağımlılığı Farkındalıkları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" isimli çalışması için gerekli olan Etik Kurulu Onayı ile ilgili yapılan başvuru Bayburt Üniversitesi Etik Kurulunca uygun bulunmuş olup, karar aslı ekte sunulmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof.Dr. Muthu TÜRKMEN
Etik Kurulu Başkanı

Ek: Etik Kurul Kararı (1 Sayfa)

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu :BBLM3KDSF Pin Kodu :23012

Belge Takip Adresi : <https://www.turkiya.gov.tr/bayburt-universitesi-olay>

Kep Adresi: bayuni@bu01.kep.tr

İlgi için: Nuri TURAN
Unvanı: Avukat





T.C.
BAYBURT ÜNİVERSİTESİ
ETİK KURULU KARARI

Karar Sayısı : 2021/07

Karar Tarihi : 07/01/2021

Oturum Sayısı : 01

Üniversitemiz Etik Kurulu tarafından Bayburt Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğü'nün 05.01.2021 tarihli ve E-93265200-302.08.01-331 sayılı yazısına istinaden, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi Ömer Faruk AKSOY 'un "Halter Ve Boks Sporcularının Egzersiz Bağımlılığı Ve Egzersizde Davranışsal Düzenlemeleri İle Madde Bağımlılığı Farkındalıkları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" isimli çalışması Üniversitemiz Etik Kurulunca incelenmiş olup, toplantıya katılan kurul üyelerince araştırmanın etik ilkelerine uygun olduğuna oy birliğiyle karar verilmiştir.

Prof. Dr. Mırlu TÜRKMEN
Kurul Başkanı

Özgeçmiş

..... yılında’da doğdu. İlköğretim ve lise eğitimini’da tamamladı. yılında Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Bölümünü kazandı ve yılında bu bölümden mezun oldu. yılında başladığı yüksek lisans eğitimini ... Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor bölümünde Doç. Dr. Murat KUL danışmanlığında devam ettirmektedir. yılında Levent ERDOĞAN tarafından keşfedilmiş ve halter branşındaki kariyerini milli sporcu düzeyinde yılında sonlandırmıştır. Aksoy’un “Halter Antrenörlerinin Etik Liderlik Davranışlarının Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesi”, “Sporcu Algılarına Göre Boks Antrenörlerinin Etik Dışı Davranışlarının İncelenmesi”, “Temel Halter Eğitimi Alan Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Parametre Değişimlerinin İncelenmesi”, “12 Haftalık Halter Antrenmanının Sedarter Bireylerin Bazı Parametrelerine Etkisinin İncelenmesi” ve “Lise Öğrencilerinin Beden Eğitimi ve Spor Dersine Yönelik Sürekli Kaygılarının İncelenmesi” adlarında 5 adet bildiri sunumları; “Sporcu Algılarına Göre Halter Antrenörlerinin Etik Liderlik Davranışlarının İncelenmesi”, “An Investigation of High School Students' Continuous Anxiety Towards Physical Education and Sports Course” ve “Temel Halter Eğitimi Alan Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Parametre Değişimlerinin İncelenmesi” adında 3 makalesi ve “Sporcu Algılarına Göre Boks Antrenörlerinin Etik Dışı Davranışlarının İncelenmesi” adında 1 adet uluslararası kitap bölümü bulunmaktadır.