

Bağımlılıkta düzenli egzersizin benlik saygısına etkisi

Müberra KULU,¹ Filiz ÖZSOY,² Sema BAYKARA³

ÖZ

Amaç: Türkiye’de de giderek artan bir sorun olduğu bilinen alkol veya herhangi bir yasa dışı madde bağımlılığı, kişinin ruhsal ve bedensel sağlığını, güvenliğini ve yaşam kalitesini bozmaktadır. Hastaların yaşamlarının pek çok alanında ciddi bozulmalara yol açan bağımlılığın tedavisi de oldukça zorlayıcıdır. Birincil tedavi farmakolojik yöntemlerle yapılır. Ek olarak ruhsal-toplumsal yöntemlerle tedavi desteklenir. Çalışmamızda birçok psikiyatrik bozukluğun tedavisinde kullanılabileceği düşünülen düzenli egzersiz yapmanın alkol veya madde bağımlısı hastaların benlik saygıları, beden algılarına ve sosyal uyumlarına katkısını incelemeyi amaçladık. **Yöntem:** Çalışma Tokat ve Elazığ Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi olmak üzere iki ayrı AMATEM (Alkol Madde Bağımlılığı Araştırma Tedavi ve Eğitim Merkezi) kliniğinde yapıldı. Tokat merkezindeki hastalara hastanede yattıkları bir aylık süre boyunca her gün bir saatlik ders, dinamik esneme ile başlanıp üç gün aerobik, iki gün de pilates eğitimi ile en son statik esneme dersi verildi. Diğer klinikte ise sadece tıbbi tedavi uygulandı. Hastalara tedavi başlangıcında ve bitiminde Beden Algısı Ölçeği (BAÖ), Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Sosyal Uyum Kendini Değerlendirme Ölçeği (SUKDÖ) uygulandı. **Bulgular:** Çalışmamızda iki grupta da tedavi sonrası BAÖ, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve SUKDÖ puanlarında düşme, iyiye gidiş oldu. Tıbbi tedavi kullanılması ile BAÖ, SUKDÖ ve benlik saygısı ölçek puanlarının düşmesi beklenen bir sonuçtur. Fakat tedavilerine egzersiz eklenen grupta bu düşüş sadece ilaç tedavisi gören gruba göre daha fazla düzeyde gerçekleşmiştir. Tedavilerine düzenli egzersiz eklenen grupta, yalnız ilaç tedavisi gören gruba göre ölçek puan ortalamalarında istatistiksel olarak daha fazla düşüş oldu. **Tartışma:** Sonuç olarak bağımlılık tedavisinde egzersiz eklemenin terapötik yanıt üzerinde olumlu etkilerinin olabileceği görüldü. Daha güvenilir sonuçlara ulaşılabilmesi için daha büyük örneklem gruplarında ve daha uzun süreli çalışmalar planlanmasına ve uygulanmasına gerek vardır. (Anadolu Psikiyatri Derg 2018; 19(3):244-249)

Anahtar sözcükler: Düzenli egzersiz, benlik saygısı, beden algısı, bağımlılık tedavisi

The effect of regular exercise on self-esteem in addiction

ABSTRACT

Objective: Alcohol or any illicit substance addiction known to be an increasing problem in Turkey is very disturbing the mental and physical health, safety and quality of life of a person. The addiction that causes serious deterioration in many areas of patients' lives is also quite challenging. Primer treatment is done by pharmacological methods. In addition, treatment is supported by psychosocial methods. Our study, we aimed to examine the contribution of regular exercise, which is thought to be useful in the treatment of many psychiatric disorders, to effect of regular exercise on self-esteem, body sense and social adjustment. **Methods:** We conducted our study in two different AMATEM (Alcohol Substance Abuse Research and Treatment Center) clinics, in the Tokat and Elazığ Mental Health and Diseases Hospital. During the one month period, the patients in the Tokat center were hospitalized for one hour each day: the course was started with dynamic stretching, three days with aerobics, two days with plates training and finally with static stretching. In the other clinic, only medical treatment was applied. Physical Sensation Scale,

¹ Tokat Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Tokat

² Tokat Devlet Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Tokat

³ Elazığ Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Elazığ

Yazışma adresi / Correspondence address:

Uzm. Dr. Filiz ÖZSOY, Tokat Devlet Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Tokat

E-mail: filzkoseoglu82@hotmail.com

Geliş tarihi: 08.12.2017, **Kabul tarihi:** 15.12.2017, **doi:** 10.5455/apd.275090

Rosenberg Self-Esteem Scale and Social Adjustment Self-Assessment Scale were applied at the beginning and end of the illness treatment. **Results:** In our study, the Body Sense Scale and Rosenberg Self-Esteem Scale and Social Adjustment Self-Assessment Scale Scores decreased after treatment in both groups. With the use of medical treatment, the Body Sense Scale, Rosenberg Self-Esteem Scale and Social Adjustment Self-Assessment Scale Scores are expected to decrease. However, in the group that included the treatment with the treatment, this decrease occurred only at a higher level than in the group treated with medication. There was a statistically more decrease in the mean score of the scale compared to the group receiving only medication in the group with regular exercise. **Conclusion:** Regular exercise attachment in addiction treatment may have positive effects on therapeutic response. However, in order to achieve more reliable results, it is necessary to plan and implement larger sample groups and longer working hours. (Anatolian Journal of Psychiatry 2018; 19(3):244-249)

Keyword: Regular exercise, self-esteem, body sense, addiction treatment

GİRİŞ

Alkol/madde bağımlılığının (AMB) tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de giderek artan bir sorun olduğu bilinmektedir. Birleşmiş Milletler Madde Kontrol Programı’nın 2005’te açıklanan verilerine göre tüm dünyada toplam 200 milyon kişi (15-64 yaş arası nüfusun %5’i) son bir yılda yasa dışı madde kullanmıştır. Dünya nüfusunun %30’unun sigara, %50’sinin alkol, %4’ünün de esrar kullandığı tahmin edilmektedir. Tahminlere göre yaklaşık 16 milyon kişi eroin, 6 milyon kişi ekstazi, 14 milyon kişi de kokain kullanmaktadır.¹ Beraberinde alkol ve/veya herhangi bir madde kullanım yaşı da düşmektedir. Amerika’daki verilere göre, alkol kullanım bozukluğu 12-17 yaşları arasında %2.7, 18-25 yaşları arasında %12.3, 26 yaşından büyüklerde %5.9 olarak saptanmıştır. Yasa dışı madde kullanımı 12-17 yaşları arasında %3.5, 18-25 yaşları arasında %6.6 ve 25 yaş üstünde %1.9 olarak saptanmıştır.² Ülkemizde AMB sıklığı ve yaygınlığı ile ilgili araştırmalar az sayıdadır. 2014 yılında yapılan bir çalışmada alkol/madde kullanımı nedeni ile ilgili bir birime başvuran kişilerin en sık kullandıkları maddeler sırasıyla, sigara (%85.8), esrar (%76), uçuucu madde (%43), ekstazi (%31.6) ve alkol (%23.6) olarak belirlenmiştir. Alkol, sigara ve uçuucu madde kullanımı yıllar içinde azalırken, esrar ve ekstazi kullanımı dalgalı bir gidiş göstermiştir.³

Sıklığı giderek artan ve başlangıç yaşı da düşen AMB, kişinin yaşamının her alanını etkileyebilen bir bozukluktur. Kişinin ruhsal ve bedensel sağlığını, güvenliğini ve yaşam kalitesini bozmaktadır. Kişi alkol ve/veya herhangi bir madde kullanımı nedeniyle yaşamında sağlık, ev, iş veya okul gibi birçok alanda ciddi bozulmalar yaşayabilir, sorumluluklarını yerine getiremeyebilir. Bu bozulmaların topluma maliyeti de yüksektir.⁴ Psikiyatrik eş tanılar da işlevsellik kaybında artmaya, tedaviye uyumda azalmaya, alkol/ madde kullanım bozukluğunun kötüleşmesine, tıbbi komplikasyon olasılığının ve sağlık giderlerinin artmasına neden olmaktadır.⁵

AMB tedavisi de oldukça zorlayıcıdır. Halen kullanılan birçok tıbbi tedavi ruhsal-toplumsal yöntemlerle desteklenir. Çalışmamızda birçok psikiyatrik bozukluğun tedavisinde kullanılabileceği düşünülen düzenli egzersiz yapmanın, AMB hastaların benlik saygıları, beden algıları ve sosyal uyumlarına katkısını incelemeyi amaçladık.

YÖNTEM

Bu çalışma için Gaziosmanpaşa Üniversitesi Girişimsel Olmayan Yerel Etik Kurulu’ndan, Tokat ve Elazığ il merkezlerinin Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliklerinden gerekli onaylar alındı. Çalışma Helsinki Deklarasyonu’na uygun şekilde yürütüldü. Tokat ve Elazığ Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi AMATEM Kliniği’nde yatırılarak tedavi gören alkol veya madde bağımlısı hastaları çalışmaya alındı. Çalışmaya katılacak hastalara çalışma ile ilgili bilgi verildi ve katılmayı kabul edenlerden yazılı onam alındı. Hastalar alkol veya madde bağımlısı olarak ayırt edilmedi. On sekiz yaşından büyük, DSM-5 ölçütlerine göre alkol veya madde bağımlılığı tanısının konması, başka bir eksen I bozukluğunun eşlik etmemesi, nörolojik bir hastalık olmaması ve yazılı onam vermesi ölçütlerine uyan bireyler çalışma grubuna alındı.

Hastalar hastanede 30 gün süreyle izlendi ve tedavileri yapıldı. Tokat ve Elazığ ilinde hastalara SAMBA ve aile SAMBA’sı, bireysel psikoterapi ve tıbbi tedavi uygulandı. Tokat ilinde ek olarak beden eğitimi öğretmeni eşliğinde düzenli egzersiz yaptırıldı. Bu egzersiz programı hastalar hastanede yattıkları bir aylık süre boyunca her gün bir saat ders, dinamik esneme ile başlanıp üç gün aerobik, iki gün de pilates eğitimi verildi. En son statik esneme ile ders bitirildi. Elazığ ilinde ise, 1 aylık yatış süresince sadece tıbbi tedavi uygulandı. Hastalara tedavi başlangıcında ve bitiminde Beden Algısı Ölçeği, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Sosyal Uyum Kendini Değerlendirme Ölçeği uygulandı.

Sosyodemografik ve Klinik Veri Toplama

Anadolu Psikiyatri Derg 2018; 19(3):244-249

Formu: Tüm olgulara klinik deneyim ve taranan kaynaklardan elde edilen bilgilere uygun olarak ve çalışmanın amaçları göz önünde bulundurularak tarafımızca hazırlanan Sosyodemografik ve Klinik Veri Formu uygulandı. Bu form yaş, medeni durum, eğitim durumu, cinsiyet, yaşanan yer, ekonomik durum gibi sosyodemografik bilgileri ve hastaneye yatış sayısı, yaşanan adli sorunlar gibi klinik verileri içeren yarı yapılandırılmış bir formdur.

Beden Algısı Ölçeği (BAÖ): Kişilerin çeşitli beden bölümlerinden ve çeşitli beden işlevlerinden ne kadar hoşnut olduklarını ölçmeyi amaçlayan ölçeğin Türkiye’de geçerlilik çalışması Hovardaoğlu tarafından yapılmıştır.⁶ Ölçek 40 madde içermekte olup, her madde bir organ veya beden bir bölümü (kol, bacak, yüz gibi) veya bir işlevi (cinsel etkinlik düzeyi gibi) ile ilgilidir. Her maddeye 1-5 arasında puan verilmekte olup ‘çok beğeniyorum’ (1 puan), ‘oldukça beğeniyorum’ (2 puan), ‘kararsızım’ (3 puan), ‘beğenmiyorum’ (4 puan) ve ‘hiç beğenmiyorum’ (5 puan) şeklinde yanıt seçenekleri vardır. Kesme puanı olmayan ölçeğin toplam puanı 40-200 arasındadır. Alınan yüksek puanlar hoşnut olma düzeyinin yükseldiğini gösterir.

Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği: Araştırmada, benlik saygısı ölçümü için kullanılan bu ölçek, M. Rosenberg tarafından geliştirilmiştir.⁷ Türkiye’de ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Çuhadaroğlu tarafından yapılmıştır.⁸ Çoktan seçmeli 63 sorudan oluşan bir öz bildirim ölçeğidir ve 12 alt ölçeği vardır. Bu çalışmada sadece benlik saygısını ölçmeye yönelik olarak, ölçeğin ilk 10 maddesi kullanılmıştır. Her madde için ‘çok doğru’, ‘doğru’, ‘yanlış’ ve ‘çok yanlış’ şeklinde yanıt seçenekleri vardır. İlk 10 sorudan alınan toplam puan 0-1 ise benlik saygısının yüksek, 2-4 ise orta, 5-6 ise benlik saygısının düşük olduğunu göstermektedir.

Sosyal Uyum Kendini Değerlendirme Ölçeği (SUKDÖ): Bosc ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir.⁹ Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Akkaya ve arkadaşları tarafından yapılmıştır.¹⁰ Depresyon hastalarında ‘sosyal işlevsellik’ düzeylerinin saptanması amacıyla geliştirilmiş 21 maddeli bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Birinci ve ikinci maddelerinden meslek durumuna göre sadece biri doldurulduğundan, her kişi toplam olarak 0-3 aralığında değerlendirilen 20 maddeye yanıt verir. Yüksek değerler sosyal uyumda bozulmayı gösterir.

İstatistiksel değerlendirme

Verilerin değerlendirilmesinde SPSS for Windows 21.0 bilgisayar paket programı kullanılmış-

tır. Normal dağılım incelenmesi için basıklık ve çarpıklık değerleri, Kolmogorov-Simironov dağılım testi kullanılmıştır. Araştırmanın alt problemlerine yanıt bulmak için yüzde, sıklık, standart sapma, aritmetik ortalama, bağımsız örneklem t testi, bağımlı örneklem t testi, tek yönlü varyans analizi (one way ANOVA) ve anlamlı fark olan sonuçlar için ise Tukey testi istatistik teknikleri kullanıldı. Kategorik değişkenler Pearson ki-kare testi ile değerlendirildi.

BULGULAR

Çalışmaya yatırılarak tedavi gören Tokat AMATEM Kliniği’nden 30, Elazığ AMATEM Kliniği’nden 31 hasta alındı. İki merkezde de hastaların hepsi erkekti ve hepsi kendi istekleriyle hastaneye başvurmuştu. Tokat ilindeki hastaların yaş ortalaması 26.46±6.05, Elazığ ilindeki hastaların yaş ortalaması 24.13±5.54 yıl idi. Tokat’taki hastaların 18’i bekar, dokuzu evli, üçü eşinden ayrılmış; Elazığ’daki hastaların 22’si bekar, sekizi evli, biri eşinden ayrılmıştı. Tokat’taki hastalar-dan beşi ilköğretim, 11’i ortaokul, sekizi lise, dördü üniversite mezunuydu; ikisi öğrenciydi. Elazığ’daki hastalardan üçü okuyazar, altısı ilköğretim, 18’i ortaokul, üçü lise mezunu; biri öğrenciydi. Tokat’taki hastalardan 11’i önceden en az bir kez psikiyatri kliniğinde yatarak tedavi görmüş, kalan 19 kişinin ise servise ilk yatışlarıydı. Elazığ’daki hastalardan 14’ü önceden en az bir kez psikiyatri kliniğine yatarak tedavi görmüş, kalan 17 kişinin ise servise ilk yatışlarıydı. Tokat’taki hastalardan 16’sı, Elazığ’daki hastalardan 18’i daha önce alkol kullanımına bağlı herhangi bir adli sorun yaşamıştı. Hastaların sosyodemografik özellikleri açısından iki merkez arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ($p>0.05$).

Hastaların yatış ve taburculuk sırasındaki ölçek puanları ve ölçek puan düşüş ortalamaları Tablo 1’de gösterilmiştir. Tokat’taki hastalarda tüm ölçek puanlarında istatistiksel olarak anlamlı düşüş saptanırken, Elazığ’daki hastalarda hiçbir ölçekte istatistiksel olarak anlamlı düşüş saptanmadı (Tablo 1).

TARTIŞMA

Kişinin ruhsal ve bedensel sağlığını, güvenliğini ve yaşam kalitesini bozan AMB önlenabilir ve tedavi edilebilir bir bozukluktur. Birincil olarak farmakolojik yöntemlerle tedavi edilir, çeşitli ruhsal-toplumsal yöntemlerle tedavi desteklenir.¹¹ Tedavide hastanın motivasyonu önemli bir role sahiptir. Uygun motivasyonun olmaması

Tablo 1. Ölçekler arası ilişki

	Tokat ili			Elazığ ili		
	Yatış	Taburculuk	Puan düşüş ortalaması	Yatış	Taburculuk	Puan düşüş ortalaması
BAÖ	83.36±5.54	67.56±4.86	15.80±5.35**	81.67±6.12	71.00±5.15	10.67±5.45
RBSÖ	2.60±1.56	1.80±1.42	0.80±1.86*	2.06±1.41	1.93±1.28	0.12±0.23
SUKDÖ	33.79±1.80	38.82±1.55	-5.03±1.82**	35.45±1.72	36.67±1.25	1.22±1.15

*: $p<0.05$; **: $p<0.01$; BAÖ: Beden Algısı Ölçeği; RBSÖ: Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği; SUKDÖ: Sosyal Uyum Kendini Değerlendirme Ölçeği

hastaların tedaviyi yarım bırakmasına ve nükse neden olan en önemli etkenlerden biridir.¹² Hasta alkol veya madde kullanımının yaşamı ve sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerin farkında olmalı ve değişimin onun için olumlu sonuçlar doğuracağını bilmelidir. Hasta tedavisi için ciddi bir çaba göstermeli ve sorumluluk almalıdır.¹³ İnsanların kendi sağlıkları için aktif sorumluluk almalarına yardımcı olmak bu nedenle önemlidir. Önemli zihinsel sağlık kazançları, düzenli egzersiz yapma alışkanlığı kazanarak elde edilebilir ve egzersiz terapi ile birleştirildiğinde, egzersizin potansiyel etkileri geliştirilebilir.¹⁴

Çalışmamızda AMB tedavisinde farmakolojik tedaviye düzenli egzersiz eklemenin terapötik yanıtı etkisini araştırdık. İki ayrı klinikte yapılan çalışmamızda bir klinikte sadece tıbbi tedavi uygulanırken, diğer klinikte tıbbi tedaviye düzenli egzersiz eklenmiştir. Hem fiziksel, hem de ruhsal sağlık üzerine düzenli egzersizin olumlu etkilerinin olduğu bilinmektedir; fakat egzersizin ruhsal sağlık üzerine olan etkileri ile ilgili çalışmalar yeterli sayıda değildir.¹⁵ Taşçı, majör depresif bozukluk hastalarında düzenli aerobik egzersizin tedaviye etkisini incelemiştir. Tıbbi tedavilerine düzenli egzersiz eklenen depresyon hastalarının depresyon ve anksiyete ölçek puanları sadece tıbbi tedavi gören gruba göre çok daha fazla düşüş göstermiştir.¹⁶ Şizofreni hastalarında Zheng ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada özel bir aerobik egzersiz türü olan tai chi tedaviye eklenerek pozitif ve negatif belirti ölçeklerindeki değişim incelenmiştir. Tedavilerine tai chi eklenen grubun pozitif belirti ölçeklerinde anlamlı bir değişiklik olmazken, negatif belirti ölçeklerinde belirgin değişiklik olmuştur.¹⁷ Edenfield bipolar hastalarla yaptığı çalışmada, tıbbi tedavilerine düzenli egzersiz eklenen grubun depresyon belirtilerinde ve anksiyete düzeylerinde kontrol grubuna göre belirgin azalma olduğunu görmüştür.¹⁸

Çalışmamızda iki merkez arasında hastaların yaş ortalaması, cinsiyet, medeni durum, daha önce psikiyatri servisinde yatış, yaşanan adli sorunlar gibi sosyodemografik özellikler açısından anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmıştır. İki merkezde de hastaların hepsi erkekti ve hastalar kendi istekleri ile tedaviye gelmişlerdi. Torres ve arkadaşlarının gözden geçirmesinde, fiziksel egzersiz programı belirlenirken hastanın sosyodemografik özelliklerinin göz önüne alınmasının gerektiği vurgulanmıştır. Bu sosyodemografik özellikler cinsiyet, yaş, sakatlık durumu, beden kitle indeksi, sosyoekonomik durum, yaşadığı ülke, şehir ve hatta iklim koşulları olarak belirtilmiştir.¹⁹ Evenson ve Wen hamile kadınlarla yaptıkları çalışmalarında, sosyodemografik özellikler, beden kitle indeksi, genel sağlık durumu, fiziksel aktivite düzeyi, genetik ve kişilik özellikleri gibi özelliklerin yapılacak olan fiziksel etkinliğin boyutunu etkileyebileceğini saptamışlardır.²⁰ NICE 2009 Depresyon Tedavi İlkelerine göre, sosyoekonomik sınıf ve eğitim düzeyi göz önüne alındığında, yüksek gelir ve eğitim düzeyine sahip olanların, düşük düzeydekilere göre tedavi seçenekleri hakkında daha fazla bilgiye sahip olabileceği ve depresyonun hafiflemesinde başarı olasılıklarının daha yüksek olabileceği vurgulanmıştır. Bu tedavi ilkelerinde, 40 yaşından büyüklerde, kadınlarda, hafif veya orta şiddette depresyonu olanlarda, obezitesi olan bireylerde egzersizin daha güçlü bir etkisinin olduğu belirtilmiştir.²¹

Çalışmamızda, BAÖ ve Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği puanları iki grupta da iyiye gidiş göstermekle birlikte, tedavilerine egzersiz eklenen gruptaki düzelme daha fazla ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Danielsson ve arkadaşları, kadın depresyon hastalarında tıbbi tedaviye ek olarak bir gruba aerobik egzersiz, bir gruba da temel beden farkındalık terapisi uygulamıştır. İki grubun da özellikle beden farkındalık terapisi uygulanan grubun tedavi sonucunda

depresyon puanlarında ciddi düşüş sonucunda depresyon puanlarında ciddi düşüş saptanmıştır.²² Er, kadınlarda aerobik egzersizlerin beden algısı üzerine olumlu etkisinin olduğunu saptamıştır. Aynı çalışmada, yapılan egzersizin kadınların fiziksel görünümünden duydukları doyum da artırdığı sonucuna varılmıştır.²³ Erşan ve arkadaşları üniversite öğrencilerinde yaptıkları çalışmada, beden eğitimi ve spor yüksekokulu öğrencilerinin benlik saygılarının orta-yüksek düzeyde olduğunu, takım sporu yapanlarda ve gelir düzeyleri yüksek olanlarda daha yüksek olduğunu saptamışlardır.²⁴ Cheng ve arkadaşlarının şizofreni hastalarında yaptıkları çalışma, dans aerobik programı uygulamanın hastaların beden ağırlığı, beden kitle indeksi, esneklik ve kardiyorespiratuar dayanıklılık üzerine olumlu etkisinin olabileceğini göstermiştir.²⁵ Egzersizin, beden imgesini iyileştirme, benlik kavramı, özsaygı (benlik saygısı, kendilik özdeğeri), özgüven, öz etkinlik (kendine yeterlilik, öz yeterlilik, kendine yetme, kendini yeterli bulma) konularında yararlı olabileceği bildirilmiştir. Sonuç olarak egzersiz, esenliği (well being) iyileştirme, yaşamdan doyum alma, kavramsal işlevlerin iyileşmesi ve tüm sağlıklı yükseltmede önemli bir rol oynamaktadır.²⁶

SUKDÖ açısından iki merkezde de düzelmeye olmakla birlikte, egzersiz eklenen grupta daha fazla düzelmeye ve istatistiksel olarak anlamlı sonuçlar elde ettik. Avan ve arkadaşları sağlıklı kadınlarda yaptıkları çalışmalarında, su egzersizleri yapmanın kişilerin yaşam kalitesi puanlarında olumlu düzelmeye sağladığını bulmuşlardır.²⁷ Awick ve arkadaşları 65 yaşından büyük kişilere altı ay boyunca düzenli fiziksel egzersiz yaptırarak yaşam kalitesi puanlarında belirgin iyileşme olduğunu saptamıştır.²⁸ Dolan ve arkadaşları meme kanseri hastalarında tedaviye ek olarak yaptırılan aerobik ve fitness programının hastaların depresyon puanlarında düşüşe ve yaşam

kalitelerinde düzelmeye yol açtığını saptamıştır.²⁹ Wang ve arkadaşları premenopozal kadınlarda özel bir aerobik egzersiz türü olan tai chi yapmanın yaşam kalitesi, beden ağırları ve kemik mineral dansitesi üzerine etkilerini incelemiştir. Tai chi yapmanın menopoz öncesi kadınların beden ağırlarını azalttığı, yaşam kalitesi puanlarını iyileştirdiği ve kemik mineral dansitelerini olumlu etkilediği sonucuna varmışlardır.³⁰

Çalışmamızda AMATEM kliniğinde yatarak tedavi gören AMB hastalarına, tedavilerinin sürdüğü bir aylık süre boyunca bir saatlik ders, dinamik esneme ile başlanıp üç gün aerobik, iki gün de pilates eğitimi verildi. En son statik esneme ile ders bitirildi. Çalışmamızın sonucunda hastaların beden algıları, benlik saygıları ve sosyal uyum düzeylerinde sadece tıbbi tedavi gören gruba göre daha fazla iyileşme olduğu saptandı. Hastaların benlik saygılarının ve sosyal uyumlarının iyileşmesi; tedavi motivasyonlarını ve tedavinin sonuçlarını olumlu etkileyip hastaların ev, iş, okul gibi günlük etkinliklerinde daha başarılı olmalarına yardımcı olabilir. Buradan yola çıkarak bağımlılık tedavisinde fiziksel egzersizin destekleyici bir yöntem olabileceği düşünülebilir.

Çalışmamızda bazı sınırlılıklar vardır. Örneklem grubunun tamamının erkek olması ve örneklem sayısının görece küçüklüğü çalışmadaki bulguların anlamlılığını sınırlandırmaktadır. Ayrıca çalışmanın belli bir zaman aralığında ve belli bir çeşit egzersiz programı ile yapılması da sınırlılıklardandır. Bu durum çalışmamızda elde ettiğimiz bulguları yorumlamayı ve genellemeyi güçleştirmektedir. Bulgularımızın önem kazanabilmesi için daha büyük örneklem gruplarında, daha uzun süreli, denetlenen ve değişik egzersiz programlarının olduğu, nöro hormonal ve beyin görüntüleme gibi biyolojik değişkenlerin de eşlik ettiği çalışmalara gerek vardır.

Yazarların katkıları: M.K.: Konunun bulunması, çalışmanın planlanması, verilerinin toplanması, istatistik; F.Ö.: Verilerinin değerlendirilmesi, literatür tarama, makalenin yazılması; S.B.: Elazığ ilinde verilerinin toplanması.

KAYNAKLAR

1. World Drug Report launched by UNDOC in Stockholm. United Nations Office on Drugs and Crime (UNDOC). United Nations: New York, 2013.
2. Sarra L, Hedden J, Kennet R, Lipari G, Medley PT, Tice RTI. Behavioral Health Trends in the United States: Results from the 2014 National Survey on Drug Use and Health. United States: Rocville MD/HHS Publication, 2015.
3. Yüncü Z, Saatçioğlu H, Aydın C, Özbaran B, Altıntoprak E, Köse S. Bir şehir efsanesi: Madde kullanmaya başlama yaşı düşüyor mu? Literatür Sempozyum 2014; 1(4):43-50.
4. Bouchery EE, Harwood HJ, Sacks JJ, Simon CJ, Brewer RD. Economic costs of excessive alcohol consumption in the US. Am J Prev Med 2011; 41:516-524.

5. Kaminer Y, Bukstein OG. Adolescent Substance Abuse: Psychiatric Comorbidity and High Risk Behaviors. Second ed., New York: Routledge, Taylor & Francis, 2008.
6. Hovardaoğlu S, Özdemir YD. Vücut Algısı Ölçeğinin Güvenirlilik ve Geçerlik Çalışması, Şizofrenik ve Major Depresif Hastaların Beden İmgelerinden Doyum Düzeyleri. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 1990.
7. Rosenberg M. Society and the Adolescent Self-Image. New Jersey: Princeton University Press, 1963.
8. Çuhadaroğlu F. Adolesanlarda Benlik Saygısı. Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, Ankara, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, 1986.
9. Bosc M, Dubini A, Polin V. Development and validation of a social functioning scale, the Social Adaptation Self-Evaluation Scale. Eur Neuro-psychopharmacol 1997; 7(1):57-70.
10. Akkaya C, Sarandöl A, Esen-Danacı A, Sivrioğlu EY, Kaya E ve Kırılı S. Sosyal Uyum Kendini Değerlendirme Ölçeği (SUKDÖ) Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliği çalışması. Türk Psikiyatri Derg 2008; 19(3):292-299.
11. Arıkan Z. Alkol ve madde bağımlılığında tedavi ve genel ilkeleri. Türkiye Klinikleri Psikiyatri Özel Derg 2010; 3(1):28-38.
12. DiClemente CC, Nidecker M, Bellack AS. Motivation and stages of change among individuals with severe mental illness and substance abuse disorders. J Subst Abuse Treat 2008; 34:25-35.
13. Eleman B, Akvardar Y, Koçuk N, Akdede BB. Examination of the relationship between treatment motivation and neuropsychological test performance in patients with alcohol dependency. J Dependence 2015; 16(3):119-126.
14. Martinsen EW. Physical activity in the prevention and treatment of anxiety and depression. Nord J Psychiatry 2008; 62:25-29.
15. Demir R. Fiziksel aktivite/egzersize çevresel ve sosyal etkiler-FA bariyerleri. Türkiye Klinikleri J Physiother Rehabil-Special Topics 2016; 2:141-145.
16. Taşcı G. Depresyon Tedavisinde Egzersiz Ekleminin Terapötik Cevap Üzerine Etkisi. Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, Elazığ, Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, 2016.
17. Zheng W, Qiang L, Jingxia L, Yingqiang X, Tong G, Qiong C, Dongbin C, Yutao X. Tai Chi for Schizophrenia: A Systematic Review. Shanghai Arch Psychiatry 2016; 28(4):185-194.
18. Edenfield TM. Exercise and Mood: Exploring the Role of Exercise in Regulating Stress Reactivity in Bipolar Disorder. Doctoral Dissertation, University of Maine, 2007.
19. Torres ER, Sampselle CM, Gretebeck KA, Ronis DL, Neighbors HW. Physical activity effects on depressive symptoms in Black adults. J Health Dispar Res Pract 2010; 4(2):70.
20. Evenson KR, Wen F. Measuring physical activity among pregnant women using a structured one-week recall questionnaire: evidence for validity and reliability. Int J Behav Nutr Phys Act 2010; 7(1):21-22.
21. National Institute for Health and Care Excellence. Depression in Adults: The Treatment and Management of Depression in Adults. National Collaborating Centre for Mental Health. NICE Clinical Guideline, BMJ 2009.
22. Danielsson L, Papoulias I, Petersson EL, Carlsson J, Waern M. Exercise or basic body awareness therapy as add-on treatment for major depression: a controlled study. J Affect Disord 2014; 168:98-106.
23. Er Y. Aerobik Antrenmanların Beden Algısı Üzerine Etkisi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Konya, Selçuk Üniversitesi, 2015.
24. Erşan E, Doğan O, Doğan S. Beden Eğitimi ve Antrenörlük Bölümü öğrencilerinde benlik saygısı düzeyi ve bazı sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. Klinik Psikiyatri Derg 2009; 12:35-42.
25. Cheng SL, Sun HF, Yeh ML. Effects of an 8-week aerobic dance program on health-related fitness in patients with schizophrenia. J Nurs Res 2017; 25(6):429-435.
26. Çelikkol A. Ruh Sağlığı için Egzersiz. İstanbul: Pedam Yayınları, 2007.
27. Avan A, Carvalho P, Varela S, Cancela JM. Effects of water-based exercise training on the cognitive function and quality of life of healthy adult women. J Phys Act Health 2017; 6:1-21.
28. Awick EA, Ehlers DK, Aguiñaga S, Daugherty AM, Kramer AF, McAuley E. Effects of a randomized exercise trial on physical activity, psychological distress and quality of life in older adults. Gen Hosp Psychiatry 2017; 49:44-50.
29. Dolan LB, Barry D, Petrella T, Davey L, Minnes A, Yantzi A, Marzolini S, Oh P. The Cardiac Rehabilitation Model Improves Fitness, Quality of Life, and Depression in Breast Cancer Survivors. J Cardiopulm Rehabil Prev 2017; doi: 10.1097.
30. Wang Y, Shan W, Li Q, Yang N, Shan W. Tai Chi exercise for the quality of life in a perimenopausal women organization: a systematic review. Worldviews Evid Based Nurs 2017; 14(4):294-305.