



**T.C.
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANA BİLİM DALI**

**MADDE BAĞIMLILIĞI İLE MÜCADELEDE DİNİ LİDER
EĞİTİCİ EĞİTİMİ PROGRAMININ FARKINDALIK
OLUŞTURMA VE ÖZ-YETERLİK ÜZERİNE ETKİSİ**

Doktora Tezi

Alaattin ALTIN

Danışman
Prof. Dr. İlknur AYDIN AVCI

SAMSUN
2021

**T.C.
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANA BİLİM DALI**



**MADDE BAĞIMLILIĞI İLE MÜCADELEDE DİNİ LİDER
EĞİTİCİ EĞİTİMİ PROGRAMININ FARKINDALIK
OLUŞTURMA VE ÖZ-YETERLİK ÜZERİNE ETKİSİ**

Doktora Tezi

Alaattin ALTIN

Danışman

Prof. Dr. İlknur AYDIN AVCİ

Bu tez Ondokuz Mayıs Üniversitesi Lisansüstü tezleri destekleme projeleri kapsamında PYO.SBF.1904.20.008 kodlu proje olarak desteklenmiştir.

SAMSUN
2021

TEZ KABUL VE ONAYI

Alaattin ALTIN tarafından, **Prof. Dr. İlknur AYDIN AVCİ** danışmanlığında hazırlanan “**Madde Bağımlılığı İle Mücadelede Dini Lider Eğitici Eğitimi Programının Farkındalık Oluşturma ve Öz-Yeterlik Üzerine Etkisi**” başlıklı bu çalışma, jürimiz tarafından 21.10.2021 tarihinde yapılan sınav sonucunda oy birliği ile başarılı bulunarak Doktora Tezi olarak kabul edilmiştir.

	Unvanı Adı Soyadı Üniversitesi Ana Bilim/Ana Sanat Dalı	İmza	Sonuç
Başkan	Prof. Dr. Erkan PERŞEMBE Ondokuz Mayıs Üniversitesi Din Sosyolojisi Anabilim Dalı		☒
			Kabul
			☐ Ret
Üye (Danışman)	Prof. Dr. İlknur AYDIN AVCİ Ondokuz Mayıs Üniversitesi Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı		☒
			Kabul
			☐ Ret
Üye	Doç. Dr. Birsen ALTAY Ondokuz Mayıs Üniversitesi Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı		☒
			Kabul
			☐ Ret
Üye	Doç. Dr. Hacer GÖK UĞUR Ordu Üniversitesi Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı		☒
			Kabul
			☐ Ret
Üye	Dr. Öğr. Üyesi Ayşe ÇAL Ankara Medipol Üniversitesi Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı		☒
			Kabul
			☐ Ret

Bu tez, Enstitü Yönetim Kurulunca belirlenen ve yukarıda adları yazılı jüri üyeleri tarafından uygun görülmüştür.

ONAY

... / ... / ...

Prof. Dr. Ali BOLAT
Enstitü Müdürü

BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK BEYANI

Hazırladığım Doktora tezinin bütün aşamalarında bilimsel etiğe ve akademik kurallara riayet ettiğimi, çalışmada doğrudan veya dolaylı olarak kullandığım her alıntıya kaynak gösterdiğimi ve yararlandığım eserlerin Kaynaklar'da gösterilenlerden oluştuğunu, her unsurun enstitü yazım kılavuzuna uygun yazıldığını ve TÜBİTAK Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu Yönetmeliği'nin 3. bölüm 9. maddesinde belirtilen durumlara aykırı davranılmadığını taahhüt ve beyan ederim.

Etik Kurul Gerekli mi ?

Evet ☒ (Gerekli ise ekler kısmına ekleyiniz)

Hayır ☐

İmza

24/11/ 2021

Alaattin ALTIN

TEZ ÇALIŞMASI ÖZGÜNLÜK RAPORU BEYANI

Tez Başlığı : Madde Bağımlılığı İle Mücadelede Dini Lider Eğitici Eğitimi Programının Farkındalık Oluşturma ve Öz-Yeterlik Üzerine Etkisi

Yukarıda başlığı belirtilen tez çalışması için şahsım tarafından 20.10.2021 tarihinde intihal tespit programından alınmış olan özgünlük raporu sonucunda;

Benzerlik oranı : % 27

Tek kaynak oranı : % 2 çıkmıştır.

İmza

24 /11/ 2021

Prof. Dr. İlknur AYDIN AVCI

ÖZET

MADDE BAĞIMLILIĞI İLE MÜCADELEDE DİNİ LİDER EĞİTİCİ EĞİTİMİ PROGRAMININ FARKINDALIK OLUŞTURMA VE ÖZ-YETERLİK ÜZERİNE ETKİSİ

Alaattin ALTIN

Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Hemşirelik Ana Bilim Dalı

Doktora, Kasım/2021

Danışman: Prof. Dr. İlknur AYDIN AVCI

Amaç: Bu araştırma, madde bağımlılığı ile mücadelede dini lider eğitici eğitimi programının dini liderlerin farkındalıkları ve öz-yeterlikleri üzerine etkisini belirlemek amacı ile yapılmıştır.

Materyal ve Metot: Randomize olmayan ön test-son test kontrol gruplu yarı deneysel araştırma ilkelerine uygun olarak gerçekleştirilen bu araştırma Samsun İlinde görev yapan 56 deney ve 57 kontrol grubu olmak üzere toplam 113 imam-hatip ve kuran kursu öğreticileri ile yapılmıştır. Araştırma Haziran 2018- Temmuz 2020 tarihleri arasında yapılmış, veri toplama araçları olarak; “Tanıtıcı Soru Formu”, “Madde Bağımlılığı İle İlgili Farkındalık Ölçeği”, “Madde Bağımlılığından Korunmadaki Öz-Yeterlik Ölçeği” ve “Madde Bağımlılığı Bilgi Testi” kullanılmıştır. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal Bilimler Etik Kurulu’na başvurulmuş ve etik kurul onayı alınmıştır (Karar no: 2019-67). Araştırma verileri değerlendirilirken; aritmetik ortalama, standart sapma ve ortanca, yüzde, ki kare, Fisher’s Exact, bağımsız iki örnek t testi, Mann-Whitney U testi, tek yönlü varyans analizi, Kruskal Wallis testi, eşli iki örnek t testi, Wilcoxon testi, Regresyon ve Process analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Deney grubundaki dini liderlere uygulanan dini lider eğitici eğitimi programı sonrası madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık ölçeği, madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik ölçeği ve madde bağımlılığı bilgi testi son test puan ortalamalarında öntest puan ortalamalarına göre artış olduğu ve grup içi farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p < 0.001$). Deney ve kontrol grubunun madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık ölçeği ve madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik ölçeği son test puan ortalamalarının gruplararası karşılaştırmasında farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p > 0.05$).

Sonuç: Çalışma sonuçları doğrultusunda madde bağımlılığı ile mücadele kapsamında uygulanan dini lider eğitici eğitimi programının, dini liderlerde farkındalık oluşturduğu, öz-yeterlik ve bilgi düzeylerini artırdığı saptanmıştır.

Anahtar Sözcükler: Bağımlılık, Dini lider, Farkındalık, Madde bağımlılığı

ABSTRACT

EFFECT OF RELIGIOUS LEADER OF TRAINING PROGRAM ON AWARENESS RAISING AND SELF-EFFICACY IN THE COMBATING SUBSTANCE ABUSE

Alaattin ALTIN

Ondokuz Mayıs University
Institute of Graduate Studies

Department of Nursing

Ph. D., November/2021

Supervisor: Prof. Dr. İlknur AYDIN AVCI

Aim: This research was carried out to determine the effect of religious leader trainer training program on the awareness and self-efficacy of religious leaders in the fight against substance addiction.

Material and Method: This research, which was carried out in accordance with the non-randomized pre-test-post-test control group quasi-experimental research principles, was conducted with a total of 113 imam-hatip and Quran course instructors, 56 of which were in the experimental group and 57 in the control group. The research was carried out between June 2018 and July 2020, as data collection tools; "Descriptive Questionnaire", "Substance Addiction Awareness Scale", "Self-Efficacy Scale for Protection from Substance Addiction" and "Substance Addiction Knowledge Test" were used. An application was made to the Social Sciences Ethics Committee of Ondokuz Mayıs University and ethics committee approval was obtained (Decision no: 2019-67). While evaluating the research data; arithmetic mean, standard deviation and median, percent, chi-square, Fisher's Exact, independent two-sample t test, Mann-Whitney U test, one-way analysis of variance, Kruskal Wallis test, paired two-sample t-test, Wilcoxon test, Regression and Process analysis used.

Results: It was determined that after the religious leader trainer training program applied to the religious leaders in the experimental group, there was an increase in the mean scores of the awareness scale about substance addiction, self-efficacy scale in prevention of substance addiction, and the posttest mean scores of the substance addiction knowledge test compared to the mean scores of the pretest, and the difference within the group was statistically significant ($p < 0.001$). The difference between the groups was found to be statistically insignificant in the comparison of the posttest mean scores of the awareness scale on substance addiction and the self-efficacy scale in prevention from substance addiction of the experimental and control groups ($p > 0.05$).

Conclusion: In line with the results of the study, it was determined that the religious leader trainer training program implemented within the scope of combating substance addiction created awareness in religious leaders and increased their self-efficacy and knowledge levels.

Keywords: Addiction, Religious leader, Awareness, Substance abuse

ÖNSÖZ VE TEŞEKKÜR

Tez çalışmamın planlanması ve yürütülmesinde desteklerini esirgemeyen, akademisyenlik yolundaki çalışmalarımın her anında bana rehberlik eden ve yol gösteren, lisans, yüksek lisans ve doktora eğitimim boyunca adımlarını takip ederek bugünlere gelmemde çok büyük katkısı olan, beni manevi bir oğlu gibi gören çok kıymetli danışman hocam Sayın Prof. Dr. İlknur AYDIN AVCI'ya,

Doktora derslerim boyunca bilgi ve tecrübelerinden yararlandığım Sayın Doç. Dr. Birsan ALTAY'a, Prof. Dr. Özen KULAKAÇ'a ve Sayın Dr. Öğr. Üye. Nuran MUMCU'ya

Çalışmamın başından sonuna kadar beni destekleyen, yol gösteren ve bilgi ve deneyimlerinden çok istifade ettiğim Sayın Dr. Öğr. Üyesi Figen ÇAVUŞOĞLU'na

Çalışmamın şekillenmesinde ve yürütülmesinde destek olan Sayın Prof. Dr. Erkan PERŞEMBE'ye, Din Hizmetleri Uzmanı Sayın Fatih ERGİN'e ve Din Hizmetleri Uzmanı Sayın İrfan UÇAR'a

Çalışmamın istatistiksel analizlerinin yapılmasındaki yardımlarından dolayı Sayın Dr. Öğr. Üye. Naci MURAT'a,

Çalışmam boyunca, yardımını ve desteğini daima hissettiğim arkadaşlarım, Arş. Gör. Mehmet KORKMAZ'a, Arş. Gör. Dr. Özge ÖZ YILDIRIM'a, Arş. Gör. Dilek ÇELİK EREN'e, Arş. Gör. Mesiya AYDIN'a, Arş. Gör. Güven SONER'e, Arş. Gör. Emel GÜVEN'e, Arş. Gör. Hatice BIÇAKCI'ya, Mehmet ARSLAN'a ve Okan KOÇ'a, Mehmet YORULMAZ'a,

Çalışmamı gerçekleştirebilmem için bana imkan, destek ve olanak sağlayan Canik İlçe Müftüsü Sayın Ali ÇEBİ'ye ve Atakum İlçe Müftüsü Sayın İsmail KESKİN'e

Çalışmamın verilerini toplamamda bana yardımcı olan Sayın Uzman İmam Hatip Dursun ERGEN'e ve Sayın Müezzin-Kayyım Aziz OCAK'a

Çalışmama katılmayı kabul eden Canik ve Atakum İlçe Müftüğünde görev yapan İmam-hatip ve Kuran Kursu Öğreticilerine,

Bu günlere gelmemde en çok emeği olan ve hakkını asla ödeyemeyeceğim, canım annem Asiye ALTIN'a ve her zaman örnek aldığım babam Muzaffer ALTIN'a, ablam Neslihan ALTIN'a, biricik kardeşlerim Sevda Hatun ALTIN'a ve Nisa Nur ALTIN'a

Çalışmam boyunca daima bana destek olan ve beni hiç yalnız bırakmayan çok değerli eşim Ümmügülsüm ALTIN'a ve biricik oğlum Muhammed Ali'ye sonsuz teşekkür ederim.

Alaattin ALTIN

İÇİNDEKİLER

TEZ KABUL VE ONAYI.....	i
BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK BEYANI.....	ii
TEZ ÇALIŞMASI ÖZGÜNLÜK RAPORU BEYANI.....	ii
ÖZET.....	iii
ABSTRACT.....	iv
ÖNSÖZ VE TEŞEKKÜR.....	v
İÇİNDEKİLER.....	vi
SİMGELER VE KISALTMALAR	viii
ŞEKİLLER DİZİNİ	ix
TABLolar DİZİNİ	x
1. GİRİŞ	11
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi.....	11
1.2. Araştırmanın Amacı.....	17
1.3. Hipotezler.....	18
1.4. Varsayımlar	18
1.5. Araştırmanın Sınırlılıklar	19
2. GENEL BİLGİLER.....	20
2.1. Madde Bağımlılığı	20
2.2. Madde Bağımlılığı İle İlgili Kavramlar	21
2.2.1. Tolerans.....	21
2.2.2. Yoksunluk.....	21
2.2.3. Relaps/ Nüks	22
2.2.4. Hata, sürçme (Slip)	22
2.2.5. Kayma (Lapse).....	22
2.2.6. Arama davranışı-aşerme (Craving)	22
2.2.7. Fizyolojik Bağımlılık	23
2.2.8. Psikolojik Bağımlılık	23
2.3. Madde Bağımlılığının Evreleri	23
2.4. Bağımlılık Yapan Maddelerin Sınıflandırması ve Ortak Özellikleri	27
2.5. DSM-5'e Göre Madde Kullanım Bozukluğu Tanı Ölçütleri	29
2.6. Madde Kullanımının Epidemiyolojisi.....	30
2.6.1. Dünyada Madde Kullanımı.....	31
2.6.2. Türkiye'de Madde Kullanımı.....	31
2.7. Madde Kullanımının Etiyolojisi.....	32
2.7.1. Biyolojik Faktörler.....	32
2.7.2. Psikolojik Faktörler.....	33
2.7.3. Sosyokültürel Faktörler.....	35
2.8. Madde Bağımlılığının Tedavisi	38
2.9. Madde Bağımlılığı İle Mücadele	39
2.10. Madde Bağımlılığı İle Mücadelenin Önemi	40
2.11. Madde Bağımlılığını Önleme Aşamaları	41
2.11.1. Birincil Önleme.....	41
2.11.2. İkincil Önleme.....	42
2.11.3. Üçüncül Önleme	42
2.12. Madde Bağımlılığını Önleme Stratejileri.....	42
2.13. Türkiye'de Madde Bağımlılığı ile Mücadele Eden Kurumlar	44
2.14. Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Kurumlar Arası İşbirliğinin Önemi	46
2.15. Dini Lider Kavramı	47
2.16. Madde Bağımlılığı İle Mücadelede Dini Liderlerin Rolü	48
2.17. Öz-Yeterlik Kavramı	50
2.18. Madde Bağımlılığından Korunmadaki Öz-yeterlik Kavramı.....	51
2.19. Madde Bağımlılığı İle Mücadelede Halk Sağlığı Hemşirelerinin Rolü	51
3. MATERYAL VE METOT	54

3.1. Araştırmanın Türü.....	54
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman.....	54
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	54
3.4. Veri Toplanma Araçları	56
3.4.1. Tanıtıcı Soru Formu	56
3.4.2. Madde Bağımlılığı İle İlgili Farkındalık Ölçeği	56
3.4.3. Madde Bağımlılığından Korunmadaki Öz-Yeterlik Ölçeği	57
3.4.4. Madde Bağımlılığı İle İlgili Bilgi Testi.....	58
3.5. Hemşirelik Girişimi.....	59
3.5.1. Deney Grubuna Yönelik Hemşirelik Girişimleri	61
3.5.2. Kontrol Grubuna Yönelik Hemşirelik Girişimleri	66
3.6. Verilerin Toplanması	68
3.6.1. Deney Grubunun Verilerinin Toplanması.....	68
3.6.2. Kontrol Grubunun Verilerinin Toplanması.....	68
3.7. Araştırmanın Değişkenleri	69
3.7.1. Bağımlı Değişkenler	69
3.7.2. Bağımsız Değişkenler	69
3.7.3. Kontrol Değişkenleri.....	69
3.8. Araştırmacının Deneyimi	73
3.9. İstatistiksel Değerlendirme	73
3.10. Araştırmanın Etik Yönü	74
4. BULGULAR.....	75
5. TARTIŞMA.....	84
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	93
6.1. Sonuçlar	93
6.2. Öneriler	95
KAYNAKLAR	96
EKLER	109
Ek-1 Tanıtıcı Soru Formu	109
Ek-2 Madde Bağımlılığı İle İlgili Farkındalık Ölçeği.....	111
Ek-3 Madde Bağımlılığından Korunmadaki Öz-Yeterlik Ölçeği	113
Ek-4 Madde Bağımlılığı İle İlgili Bilgi Testi.....	114
Ek-5 Bağımlılık Danışmanlığı Eğitimi Sertifikası.....	116
Ek-6 Madde Bağımlılığı İle Mücadele Dini Lider Eğitici Eğitimi Oturum Hedefleri ve İçeriği	117
Ek-7 Madde Bağımlılığı İle Mücadele Dini Lider Eğitici Eğitimi Oturumlarında Kullanılan Power Point Sunumları (İlk Altı Slayt).....	122
Ek-8 Madde Bağımlılığı İle Mücadele Dini Liderlere Yönelik El Kitabı.....	128
Ek-9 Eğitim CD'si	146
Ek-10 Katılım Belgesi.....	147
Ek-11 Etik Kurul Raporu	148
Ek-12 Kurum İzni (Deney Grubu)	149
Ek-13 Kurum İzni (Kontrol Grubu)	150
Ek-14 Gönüllü Katılım Formu.....	151

SİMGELER VE KISALTMALAR

AMATEM	: Alkol ve Uyuşturucu Madde Bağımlılığı Tedavi ve Eğitim Merkezi
APA	: Amerikan Psikiyatri Birliği
APHA	: Amerikan Halk Sağlığı Derneği
CPHA	: Kanada Halk Sağlığı Derneği
ÇEMATEM	: Çocuk Ergen Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi
DİLE	: Dini Lider Eğitici Eğitimi
DSM	: Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
EMCDDA	: Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi
HSGM	: Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü
ICN	: Uluslararası Hemşireler Birliği
MBBT	: Madde Bağımlılığı Bilgi Testi
MBFÖ	: Madde Bağımlılığı İle İlgili Farkındalık Ölçeği
MBKÖÖ	: Madde Bağımlılığından Korunmadaki Öz-Yeterlik Ölçeği
NIDA	: Amerika Birleşik Devletleri Ulusal Madde Bağımlılığı Enstitüsü
SB	: Sağlık Bakanlığı
TUBİM	: Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu
UNODC	: Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi
YEDAM	: Yeşilay Danışmanlık Merkezi

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 3.1.	Madde bağımlılığı ile mücadelede dini lider eğitici eğitimi programı uygulama planı.....	70
Şekil 4.1.	Basit etki modeli.....	82
Şekil 4.2.	Aracı etkili modeli.....	82



TABLolar DİZİNİ

Tablo 2.1.	Türkiye’de madde bağımlılığı ile mücadelede eden kurumlar.....	46
Tablo 3.1.	Bu araştırmada madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık ölçeği, madde bağımlılığından korunmada öz-yeterlik ölçeği ve alt boyutlarından alınan öntest puan ortalamaları ve Cronbach alfa güvenirlik katsayıları.....	59
Tablo 3.2.	El kitabının ana bölüm ve alt konu başlıkları.....	67
Tablo 3.3.	Deney ve kontrol grubunun tanımlayıcı özelliklerinin karşılaştırılması.....	71
Tablo 3.4.	Deney ve kontrol grubunun madde bağımlılığı ile ilgili tanımlayıcı özelliklerinin karşılaştırılması.....	72
Tablo 3.5.	Deney ve kontrol grubunun ön test nicel tanımlayıcı bilgilerinin karşılaştırılması.....	73
Tablo 4.1.	Deney grubunun madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık ölçeği toplam ve alt boyut puan ortalamalarının grup içi karşılaştırılması.....	75
Tablo 4.2.	Deney grubunun madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik ölçeği toplam ve alt boyut puan ortalamalarının grup içi karşılaştırılması.....	76
Tablo 4.3.	Deney grubunun madde bağımlılığı ile ilgili bilgi testi ve madde bağımlılığı ve korunmaya yönelik bilgileri ile ilgili algı düzeyi puan ortalamaları grup içi karşılaştırılması.....	77
Tablo 4.4.	Madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık ölçeği toplam ve alt boyut puan ortancalarının gruplar arası karşılaştırılması.....	78
Tablo 4.5.	Madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik ölçeği toplam ve alt boyut puan ortancalarının gruplar arası karşılaştırılması.....	80
Tablo 4.6.	Madde bağımlılığı ile ilgili farkındalığın, madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik düzeyi üzerindeki etkisinde madde bağımlılığı bilgi düzeyinin aracılık rolü.....	82

1. GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Son yıllarda toplum sağlığını tehdit eden en önemli nedenlerden biri madde bağımlılığıdır. Bağımlılık bireyin sağlığına verdiği zarar ile birlikte sosyal işlevselliğini bozan ve sosyal sorunlar oluşturmaya sebebiyet veren toplumu tehdit eden en önemli halk sağlığı sorunlarından biridir (Demirel, vd.,2015; Göğebakan ve Duyan, 2018, Işık, 2018; Ögel, 2018; Aktürk, vd., 2019; Eryılmaz ve Deniz, 2019). Madde kelimesi, tıbbi amaçlar haricinde kullanılan ilaçları ve diğer birçok kimyasal maddeyi açıklamak için kullanılmaktadır (Kariper ve Metin, 2020). Sigara ve tütün, alkol, esrar, amfetaminler, halusinojenler (LSD) opioidler, solunum yoluyla alınan uçucular (tiner, tolüen, benzen) gibi maddeler bu kapsama giren maddelere örnek verilebilir (Karataşoğlu, 2013; Uzbay, 2018; Ögel, 2018). Madde bağımlılığı, kullanıcının beden ve ruh sağlığı, ekonomik durumu, kariyer başarısı gibi bireysel boyutlarda yol açtığı sorunların yanı sıra bireyin toplumdaki sosyal ilişkilerini ve ait olduğu sosyal çevreyi olumsuz yönde etkilemektedir (Karataşoğlu, 2013; Köroğlu, 2016; Adıbelli, vd., 2017; Taylan ve Genç, 2017; Çalışkan, 2018; Uzbay, 2018; Ögel, 2018; Aktürk, vd., 2019; Eryılmaz ve Deniz, 2019). Sadece madde kullanan bireyi değil o bireyin ailesini ve ailenin parçası olduğu toplumu da ciddi bir şekilde etkilemektedir. Bir yandan suç oranlarının artmasına sebep olurken, diğer yandan ekonomik olarak çeşitli maddi ve manevi zararların oluşmasına sebep olmaktadır. Bu nedenle bağımlılığı sosyal yapıdan ayrı tutmak mümkün değildir (Taylan ve Genç, 2017; Çalışkan, 2018; Örselli ve Babahanoğlu, 2019; Aktürk, vd., 2019; Dağlı, 2019; Epsoylu ve Nehir, 2019; Eryılmaz ve Deniz, 2019; Topçuoğlu, 2020).

Tütün, dünyada en yaygın olarak kullanılan bağımlılık yapıcı bir maddedir. Tütün kullanımını bırakanların çoğu tekrar kullanmaya başlamaktadır. Çünkü tütün güçlü bir bağımlılık yapıcı maddedir (Bilir ve Özcebe, 2014). Tütün; uyarıcılar arasında sayılıp, sigara olarak, pipo ve nargile içerisinde, puro şeklinde içilerek veya yaprakları çiğnenerek dünyada ve Türkiye’de kullanımının yasal olması ve kolay temin edilebilmesi nedeniyle çok yaygın olarak kullanılmaktadır (Taylan ve Genç, 2017; Ögel, 2018; Alkan ve Demir, 2019).

Bağımlılık geliştikten sonra tedavisi ve iyileşmesi oldukça zor, zahmetli, maliyetli ve zaman alıcı olmasına rağmen; iyileşme oranı oldukça düşük ve

tekrarlama riski yüksek bir beyin hastalığıdır (Uzbay, 2015; Tırışkan, vd., 2015; Özbay, vd., 2018; Tarhan ve Nurmedov, 2018; Dağlı, 2019; Kariper ve Metin, 2020). Bağımlılığın tedavisi için uzun süreli uygulanan tedavilerin topluma maliyeti oldukça yüksektir. Uzun süreli tedaviler için fiziksel mekanlar yaratmak, personel çalıştırmak, rehabilitasyon alanları açmak oldukça maliyetlidir (Yaman ve Karaman, 2020). Ayrıca yapılan bütün iyileştirilmelere rağmen madde kullanım bozukluklarının tedavisinde en sık karşılaşılan problemlerden biri de, hastaların akut dönemde yapılan tedavilerden büyük oranda fayda sağlamasına rağmen, takip sürecinde tekrar madde kullanılması ve relaps olması problemidir (Kargın ve Hiçdurmaz, 2018; Sevin ve Erbay, 2019; Kulaksizoğlu, vd., 2020). Ayrıca bağımlılığın başlangıcından tedavisine kadar geçen sürede topluma yansıyan birçok olumsuz yanı bulunmaktadır. Bağımlılığın getirdiği sosyal ve ekonomik zorluklar sonucu bağımlı bireyler yasal olmayan eylemler yapabilmekte ve suç işlemektedir (Çalışkan, 2018; Atlam ve Kaylı, 2019; Epsoylu ve Nehir, 2019; Topçuoğlu, 2020). Sigara, alkol ve uyuşturucu madde kullanımına başlama yaşını geciktirmesi, diğer maddeleri deneme ve kullanmasını güçleştirmesi ve bu maddelere bağlı hastalıkların meydana gelmesi ve ölümlerin önüne geçilebilmesi için önleme yönlü mücadele yöntemleri büyük bir öneme sahiptir (Botvin ve Griffin, 2004; Ögel, vd., 2004; Siyez ve Palabıyık, 2009; Özbay, vd., 2018; Dağlı, 2019). Son yıllarda maddeye erişimin oldukça kolaylaşmış olmasından dolayı kişinin maddeye ulaşımını engellemekten ziyade, önüne geldiğinde maddeyi tanıyıp kabul etmemesini ve maddeden kendini korumasını sağlamak önem kazanmış ve önleme çalışmaları kapsamına girmiştir (Özbay, vd., 2018). Aynı zamanda her türlü önleme programı maliyetine bakıldığında, tedavi maliyetinden daha düşük olduğu gözlenmiştir. Önleme programları, madde kullanımının olumsuz sonuçlarından toplumun korunması ve madde kullanmamanın olumlu yanlarından yararlanılması nedeni ile de madde bağımlılığı ile mücadelede çok önemli bir yere sahiptir (Siyez ve Palabıyık, 2009; Akbaş ve Mutlu, 2016; Ögel, 2018).

Bağımlılıkla mücadelede inanç odaklı yaklaşım son yıllarda başvurulması gereken yeni bir yaklaşım olarak ifade edilmektedir (Kızmaz ve Çevik, 2016). Yapılan bir araştırma, dini yönelimlerin, bireylerin intihar, mutsuzluk, güvensizlik, yabancılaşma gibi anlamsızlığa bağlı sorunları çözebileceğini ve daha anlamlı ve huzurlu yaşamalarına katkı sağlayabileceğini göstermiştir (Gürses ve Kuruçay,

2018). Bazı çalışmalarda dini inanç temelli yaklaşımların birçok kronik rahatsızlığın ve ruh sağlığı probleminin çözümüne katkıda bulunduğunu, dini inanç arttıkça depresyon, intihar, öfke, anksiyete, panik bozukluğu gibi durumların azaldığı tespit edilmiştir (Korkmaz, 2010; Dein ve Kimter, 2014; Hökelekli, 2015; 2016; Dağlı, 2019; Gürsu, 2017; 2018; 2020). Dinin psikolojik sağlık açısından en önemli etkisi dünya hayatına yönelik getirdiği açıklamalar ve ortaya koyduğu değerler ile insan yaşamına kazandırdığı anlamdır. Din-psikolojik sağlık ilişkisi aynı şekilde din-bağımlılık ilişkisi için de geçerlidir (Gürsu, 2020). Maneviyat ve sağlık arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar, genellikle manevi duyguların insanların kötü alışkanlıklarını engellemesi ve kişileri sağlıklı yaşama, sağlıklı beslenme ve planlı yaşamaya teşvik edici yönünün olduğunu ortaya koymaktadır (Al-Omari, et al., 2014; Moscati ve Mezuk, 2014; Boztilki ve Ardıç, 2017; Gürsu, 2020). Bu açıdan maneviyat, madde bağımlılığına karşı koruyucu/önleyici bir faktör olarak gösterilmektedir (Giordano, et al., 2015; Gürsu, 2020). Maneviyatın, kişilerin bağımlılık problemlerini çözme, bağımlılık yapıcı maddelerden uzak durma ve kullanmama konusunda önleyici bir rolü vardır (Giordano, et al., 2016; Boztilki ve Ardıç, 2017).

Tüm inanç sistemlerinin alkol, madde kullanımı, hırsızlık, insanlara zarar verme gibi eylemleri suç veya günah olarak nitelemesine ek olarak dinin bireylerde olumlu bir bilişsel durum geliştirmesine katkıda bulunması itibarıyla de suça eğilimi azaltıcı bir etkisi bulunmaktadır (Anshel ve Smith, 2013; Çoban, 2016). Yapılan araştırmalara bakıldığında, maneviyat ve inanç faktörünün, bireyin madde kullanımına olan eğiliminin azalmasında belirleyici bir rolünün olduğu görülmektedir (Anshel ve Smith, 2013; Al-Omari, et al., 2014; Moscati ve Mezuk, 2014; Drabble, et al., 2016; Giordano, et al., 2016; Gürsu, 2018; Akıncı ve Kesgin, 2018; Noegroho, vd. 2018). Amerika’da alkol bağımlılarının tedavi edildiği bir kurum olan Adsız Alkolikler din üzerine temellendirilmiş 12-adım içeren programı ile birçok insanın madde bağımlılığından kurtulmasa neden olmuştur (Walton-Moss, et al., 2013; Gürsu, 2018). Bu programların uyguladığı hizmetler “Klinik Manevi Destek Hizmeti” olarak ifade edilmektedir. Bu hizmetlerin içeriğine bakıldığında; çeşitli dini ritüeller, ayinler, dua, meditasyon, İncil ve diğer kutsal kitap okumaları gibi farklı faaliyetleri barındırmaktadır (Longshore, et al., 2009; Akıncı ve Kesgin,

2018). Hayata yönelik manevi bakış açısı, bireylerin bir takım travmatik olayların üstesinden gelme kabiliyetlerini artırmaktadır. (Çoban, 2016).

İngiltere’de cezaevlerinden tahliye olan mahkumların sağlık sorunlarının çözümüne ve madde bağımlısı eski mahkumların tedavilerine yardımcı olmak üzere Galler bölgesini de kapsayan yaklaşık 12 merkezde toplum vaizliği birimleri kurulmuştur (Çoban, 2016). Ergenlere yönelik uyuşturucu eğitiminde Kilisenin Rolü başlıklı çalışmada, kilisenin uyuşturucu eğitimi için önemli bir araç olduğunu, kilisenin sunduğu uyuşturucu eğitiminin, ergenlerin kilise faaliyetlerinde yüksek oranda yer aldıklarında ve içinde bulundukları kilise faaliyetlerine önem verdiklerinde, madde kullanım davranışlarında düzelmeye sebep olduğunu saptamıştır (Kutter ve McDermott, 1997). Gerald ve arkadaşları (2007) tarafından Hristiyan inancı temeline dayandırılarak “Kokain Bağımlısı Siyahi Kadınlar için İnanç Temelli Bir Uygulama” adlı çalışmada yapılmıştır. Çalışmada, evsiz, kokain bağımlısı ve anne olan siyahi kadınlar çalışmaya dahil edilmiştir. Maneviyat temelli uygulamalara katılanların katılmayanlara oranla %75 oranında daha hızlı iyileşme gösterdiği, tedavi sürecini hızlandığı ve iyileşme sürecine katkıda bulunduğu belirlenmiştir (Gerald ve ark., 2007). BeitT’shuvah Sinagogu Yahudi inancına dayalı bir rehabilitasyon merkezidir. Rehabilitasyon, terapi ve danışmanlık uygulamaları, Yahudi öğretisi çerçevesinde gerçekleşen meditasyonlar, birlikte yapılan dualar ve farklı grup aktiviteleri üzerinden işlemektedir. Bu merkezde 12 Adım Terapi Modeli Yahudi inancına göre şekillendirilerek uygulanmaktadır (Loewenthal, 2014; BeitT’shuvah, 2021). Chabad Tedavi Merkezi, Yahudi inancı esaslarına göre faaliyet gösteren ve Yahudilerin kutsal kitabı olan Tevrat’ı uygulamalarında merkeze alan rehabilitasyon merkezi 1972 yılından beri hizmet sunmaktadır. Merkezin uygulamakta olduğu programlara bakıldığında, isteğe bağlı olarak doğa tırmanışları, sabah yürüyüşleri, fitness uygulamaları gibi sportif faaliyetlerin yanı sıra manevi ritüeller, grup terapileri ve Şabat gibi dini ritüeller de bulunmaktadır (Akıncı ve Kesgin, 2018; Chabad Residential Treatment Center, 2021).

İslam inancında bağımlılık yapan maddeler hakkında şunlar ifade edilmektedir; Kur’an’ı Kerim’de Mâide Suresi 90-91 . Ayette şöyle buyrulur: “Ey iman edenler! İçki, kumar, dikili taşlar, fal okları şeytan işi iğrenç şeylerden ibarettir. Bunlardan kaçının ki kurtuluşa eresiniz. Şüphesiz şeytan içki ve kumar yoluyla aranıza düşmanlık ve kin sokmak, sizi Allah’ı anmaktan ve namazdan alıkoymak ister. Artık

vazgeçtiniz değil mi? (Mâide, 5: 90-91). İbn Ömer'den nakledildiğine göre, Hz.Muhammed (sav) şöyle buyurmuştur: “Sarhoş eden her şey içkidir ve sarhoş eden her şey haramdır (Müslim, Eşribe, 74).” Câbir b. Abdullah"tan nakledildiğine göre, Hz.Muhammed (sav) şöyle buyurmuştur: “Çoğu sarhoş eden şeyin azı da haramdır (Tirmizî, Eşribe, 3; Ebû Dâvûd, Eşribe, 5). Kur'an'ı Kerim de yer alan ayetlere ve Hz.Muhammed (sav) ifadelerine bakıldığında İslam inancına göre bağımlılık yapıcı bütün maddelerin kullanımı sağlığa zarar vermesi nedeni ile kesin bir dille yasaklanmıştır.

Türk toplumunda dini liderlere duyulan saygı ve güven duyguları göz önüne alındığında; dinin sosyal hizmet danışmanlığı mekanizmasına entegrasyonunun oldukça olumlu sonuçlar vereceğinden bahsetmek mümkündür (Çoban, 2016). Dini liderler, başkalarının davranışları üzerinde, özellikle sağlıklı davranışı değişiklikleri ile ilgili olarak güçlü bir etkiye sahiptir (Anshel ve Smith, 2013). Ayrıca toplumu din konusunda bilgilendirmede lider konumunda olan din görevlileri tarih boyuncada insanların sorunlarına çözüm bulmak amacıyla başvurulmuş danışman olma özelliğini taşımaktadır (Karasakal, 2014; Topuz, 2014). Yapılan çalışmalara bakıldığında insanlar sorunlarına çözüm bulmak, özellikle manevî bir huzur ve rahatlama kaynağı olarak gördükleri dine ve din görevlilerine, psikolojik, ailevi vb. sorunlarını çözebilmek amacıyla başvurmakta, din görevlilerinden algıladıkları veya yaşadıkları problemin çözümüne yönelik yardım almaktadırlar (Altaş, 2000; Topuz, 2014; 2015). Dağlı'nın (2019) bağımlılıkla mücadele politikasında din görevlilerinin rolü üzerine yapmış olduğu çalışmada; din görevlilerinin %41.4'ünün daha önce bir bağımlıyla tanıştığı, %76.5'inin bağımlıya yardımcı olabileceğini düşündüğü, %30.1'inin daha önce madde bağımlısına yardımcı olduğu, %94.5'inin bağımlıya yardım etmenin manevi bir sorumluluk olduğunu düşündüğü, %90.2' sinin duyduğu sorumluluğu gerçekleştirmek için imkân olduğu durumda bağımlılığı çözme noktasında programlara destek vereceği ve %94.2'sinin kendi görevleri arasında bağımlılıkla da ilgilenmesi gerektiğini düşündüğü saptanmıştır.

Literatürde, din görevlilerinin insanlara danışmanlık ve rehberlik etme görevlerinin bulunduğu, her semt, mahalle ve yerleşim yerinde cami veya mescid bulunması göz önüne alındığında sahada daha fazla birey ve aileye ulaşabileceği ve bu bağlamda madde bağımlılığından korunma ve tedaviye yönlendirme konusunda etkili bir biçimde rol alması madde bağımlılığı ile mücadeleye büyük katkı

sağlayacağı belirtilmektedir (Topuz, 2015; Dağlı, 2019). Diyanet işleri Başkanlığının Bağımlılıkla Mücadele Hizmetlerine Dair Çalışma Usul ve Esaslarında (2017); il müftüsü, il müftü yardımcısı, ilçe müftüsü veya koordinatör marifetiyle bağımlılıkla mücadele çalışmalarında, ilgili kurum, kuruluş ve sivil toplum kuruluşlarıyla işbirliği yapmak, bağımlılıkla mücadele kapsamında vaaz, hutbe, özel irşat programları, eğitim, konferans, panel, sosyo-kültürel etkinlikler vb. çalışmalar düzenlemek, başkanlık personelinin bağımlılıkla mücadele kapsamında gerekli eğitimi alması için çalışmalar yapmak şeklinde ifade edilmiştir.

Bağımlılığın önlenmesi ve mücadelede başarı elde edilebilmesi için multidisipliner çalışmalar yapılması gerekmektedir. Koruyucu ve önleyici programların etkin ve kapsamlı bir şekilde yapılabilmesi için sürdürülebilirliğini sağlamak amacıyla her türlü paydaşlar, uygulayıcılar, politikacılar, sivil toplum örgütleri, ilgili kurumlar, gençlik temsilcileri ve araştırmacılar kapsama dâhil edilmeli ve iş birliği oluşturulmalıdır (Bernhardt, et al., 2014; Ögel, 2018).

Madde bağımlılığını önlemede halk sağlığı hemşireleri özellikle sağlığı koruma ve geliştirmede çok önemli rolleri bulunduğundan madde kullanımını engellemek amacıyla gerekli destek sistemlerini harekete geçirmede aktif rol almaktadırlar. Madde kullanımı durumlarında destek ve danışmanlık rolleri ve görevleri bulunmaktadır. Bu görevler 2011 yılında yayımlanan Hemşirelik Yönetmeliği'nde tanımlanmıştır (Resmi Gazete. Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik; 2011). Yönetmeliğe göre madde bağımlısı bireylere ve ailesine bakım vermekle yükümlü olan halk sağlığı hemşiresi; ergenlik döneminde madde kötüye kullanımıyla ilgili ortaya çıkabilecek riskli davranışlar (madde kullanımı, şiddet, intihar, riskli cinsel davranışlar vb.) konusunda koruyucu uygulamalara öncelik verirler. Bu doğrultuda eğitici ve danışmanlık rolü ile adölesana, aileye ve topluma hizmet verirler. İşbirlikçi rolünü kullanarak bağımlı bireylerin, ailelerinin ve toplumun ihtiyaçlarının karşılanması adına diğer sağlık profesyonelleri ve yetkili kurum ve kuruluşlarla işbirliği yaparlar. Birey, aile ve toplumda olumlu sağlık davranışları kazandırmak ve geliştirmek için toplumdaki liderlerle işbirliği yapar ve onları harekete geçirir (Erci, 2013; Karakaş ve Ersöğütçü, 2016; Terzi ve Alkaya, 2017). Yönetmelikte yapılan tanımlara göre madde bağımlılığı ile mücadelede, gençlerin, ailelerin ve toplumun bilinçlendirilmesinde halk sağlığı hemşiresine önemli görev ve sorumluluklar düşmektedir. Bu bağlamda madde bağımlılığı ile

m¼cadele çerçevesinde ortak çalışma alanı bulunan dini liderler ve halk sağlığı hemşireleri, bu m¼cadelede işbirliği içerisinde multidisipliner bir çalışma ile daha hızlı ve etkili yol alacaklardır. İletişim becerilerine, dini metinlerin bilgisine ve insanlarla güvene dayalı ilişkilere sahip oldukları için dini liderler, bir sağlık davranışı programı y¼r¼tmek için benzersiz bir konumdadırlar (Anshel and Smith, 2013; Schoenberg and Swanson, 2017; Demir, 2020). Ayrıca d¼nyada ve T¼rkiye’de y¼r¼t¼len madde kullanımı ve bağımlılığı önlemeye yönelik eğitim programları; gençleri, ebeveynleri, okulları ve toplumu, ocuk ve gençlerde madde kullanımı ve bağımlılık s¼reci hakkında bilgilendirmek ve bu durumlarla m¼cadele edebilmek için etkili baş etme stratejileri kazandırmaya yönelik beceri eğitimlerini içermektedir. Söz konusu eğitim programlarında genel olarak ele alınan hedef kitle 13-25 yaş aralığındaki bireylerin, yetişkinlerin rehberliğine ve desteğine ihtiyaç duyduğu g¼r¼lmektedir (Yoldaş ve Demircioğlu, 2020). Literat¼rde dini liderlerin dahil olduğu önleme programına rastlanmamış olup bu çalışmanın, dini liderlerin dahil olduğu koruyucu ve önleyici program olma özelliği taşıması sebebi ile önleme programlarının multidisipliner hale gelmesine ve literat¼re önemli katkı sağlayacağı öng¼r¼lmektedir.

Yapılan araştırmaların sonuçları (Söylev, 2014; Topuz, 2015; Dağlı, 2019) din görevlilerinin madde bağımlılığı ile ilgili danışmanlık ve rehberliği konusunda yetersiz oldukları ve madde bağımlılığı konusunda yeterince bilgiye sahip olmadıklarını g¼stermektedir. Topluma karşı danışmanlık ve rehberlik görevi bulunan ve madde bağımlılığı ile m¼cadelede önemli bir yere sahip olan halk sağlığı hemşirelerinin, dini liderlerin danışmanlık, rehberlik ve madde bağımlılığı konusunda eksik bilgilerini tamamlayarak daha bilgili, yeterli ve etkin hale gelmelerini sağlaması, madde bağımlılığı ile m¼cadelede multidisipliner bir yaklaşımla daha b¼y¼k bir etki yaratabileceği d¼ř¼n¼lmektedir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırma madde bağımlılığı ile m¼cadelede dini lider eğitici eğitimi programının dini liderlerin farkındalıkları ve öz-yeterlikleri üzerine etkisini belirlemek amacı ile yapılmıştır.

1.3. Hipotezler

H₀: Deney ve kontrol grubundaki dini liderlere uygulanan madde bağımlılığı ile mücadelede dini lider eğitici eğitimi programı, dini liderlerin madde bağımlılığı ile ilgili farkındalıklarını, madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterliklerini ve madde bağımlılığı ile ilgili bilgi düzeylerini etkilemez.

H_{1a}: Madde bağımlılığı ile mücadelede dini lider eğitici eğitimi programı sonucunda madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık ölçeği puan ortalamaları girişim öncesine göre daha yüksektir.

H_{1b}: Madde bağımlılığı ile mücadelede dini lider eğitici eğitimi programı sonucunda madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık ölçeği puan ortalaması kontrol grubuna göre daha yüksektir.

H_{1c}: Madde bağımlılığı ile mücadelede dini lider eğitici eğitimi programı sonucunda madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik ölçeği puan ortalaması girişim öncesine göre daha yüksektir.

H_{1d}: Madde bağımlılığı ile mücadelede dini lider eğitici eğitimi programı sonucunda dini liderlerin madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik ölçeği puan ortalaması kontrol grubuna göre daha yüksektir.

H_{1e}: Madde bağımlılığı ile mücadelede dini lider eğitici eğitimi programı sonucunda madde bağımlılığı bilgi testi puan ortalaması girişim öncesine göre daha yüksektir.

H_{1f}: Madde bağımlılığı ile mücadelede dini lider eğitici eğitimi programı sonucunda deney grubunun madde bağımlılığı ile ilgili farkındalıkları, madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlikleri ve madde bağımlılığı ile ilgili bilgi testi puan ortalaması kontrol grubuna göre daha yüksektir.

H_{1g}: Deney grubunda madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık düzeyinin artması madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik düzeyi üzerinde etkilidir.

1.4. Varsayımlar

1. Deney ve kontrol gruplarındaki dini liderlerin araştırmaya gönüllü olarak katıldıkları, uygulanan veri toplama formlarındaki sorulara samimi ve içtenlikle cevap verdikleri varsayılmaktadır.

2. Dini liderlerin madde bağımlılığı ile mücadeleye katılımında dini lider eğitici eğitimi programının farkındalık oluşturma ve öz yeterlik üzerine etkisini belirlemenin önemli rol oynadığı varsayılmaktadır.
3. Halk sağlığı hemşirelerinin multidisipliner çalışmasının madde bağımlılığı ile mücadelede etkili olabileceği varsayılmaktadır.
4. Dini liderlerin toplumu ilgilendiren konularda sorumlulukları olduğu ve işbirliği içinde çalışabilecekleri varsayılmaktadır.

1.5. Araştırmanın Sınırlılıklar

Samsun İli Canik ve Atakum İlçe Müftülüklerinde İmam-hatip ve Kuran Kursu Öğreticisi olarak görev yapıyor olmak, çevrimiçi yöntem kullanımı nedeniyle yaşanan internet erişiminden kaynaklı örneklem kayıpları olarak belirlenmiştir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Madde Bağımlılığı

Madde kelimesi, tıbbi kullanım amaçlarının dışında kalan birçok kimyasal içeriği ve ilaçları tanımlamak amacıyla kullanılan bir terimdir (Kaya ve Şahin, 2013). Bağımlılık yapıcı madde ifadesi ise, belirli oranda alındığı takdirde, kişide psikolojik, davranışsal ve bedensel yönden değişikliklere sebep olan, bireylerin sinir sistemini olumsuz yönde etkileyen, ruhsal, fiziksel ve akli dengesini bozan, sosyal ve ekonomik sorunlara sebep olan, kişileri o maddeye karşı bağımlı hale getiren, kanunen bulundurulmasının, satışının ve kullanılmasının yasak olduğu narkotik ve psikotrop kelimeleriyle ifade edilen kimyasal veya bitkisel kökenli olan maddelerin tümünü ifade eder (Uzbay, 2009; Aksun ve Avşar, 2019). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ne göre psikoaktif maddenin tanımına bakıldığında; sağlığın sürdürülmesi için gerekli olmayan, yaşayan bir organizma tarafından alındığında bu organizmanın bir veya daha fazla işlevini değiştiren herhangi bir madde olarak tanımlanmaktadır (DSÖ, 2020).

Bağımlılık, genel anlamı ile bir objeye, bireye ya da bir varlığa karşı hissedilen ve yaşanan karşı konulmaz istek veya etkisi altına girme durumu olarak ifade edilmektedir (Bekar, 2014; Ögel, 2018; Altuntaş, vd., 2019). Bağımlılık; zorlayıcı veya kronik bir ihtiyaç olup, eğer karşılanmazsa fiziksel ya da psikolojik sorunlar oluşturacak kadar güçlü bir gereksinim oluşmasıdır. Diğer bir ifadeyle bağımlılık, bireylerin ruhsal ve fiziksel sağlıklarına veya sosyal hayatlarına zarar vermesine rağmen, takıntılı durumu yinelemeye yönelik önlenemeyen bir istek duymaları ve bu davranışı sürdürmeleri halidir (Ögel, vd., 2012; Ulu, 2018; Uzbay, 2018; Ögel, 2018). Bağımlılığın birçok farklı tipi bulunmaktadır. Bunlar arasında yeme, kumar, internet, televizyon, alışveriş, madde bağımlılığı sayılabilir (Gürsu, 2018; Uzbay, 2018; Ögel, 2018; Eryılmaz ve Deniz, 2019; Kariper ve Metin, 2020; Tosun, 2020).

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre madde bağımlılığı "kullanılan bir psikoaktif maddeye kişinin daha önceden değer verdiği diğer uğraşlardan ve nesnelerden belirgin olarak daha yüksek bir öncelik tanıma davranışı" olarak tanımlanmıştır (DSÖ, 1994; Eryılmaz ve Deniz, 2019). Madde bağımlılığı, kendi kullanım amacı dışında kullanılan bir maddenin merkezi sinir sistemini etkileyerek kişiye keyif verici etki göstermesi, alınmadığı zamanlarda meydana gelecek olan yoksunluk

belirtilerinden sakınmak için düzenli aralıklarda ve artan miktarlarda iradenin kaybolması sebebi ile zorlantılı olarak madde alımına sebep olan davranışsal bozukluklarla karakterize kronik ruhsal bir beyin hastalığıdır (Shaffer, vd., 2012; Ögel, 2018; Tarhan ve Nurmedov, 2018; Townsend ve Morgan, 2018). Madde bağımlılığında kullanılan psikoaktif maddeler beyin fonksiyonlarında bir takım değişimlere neden olur. Bu maddelerin alımı beyindeki normal algı, duygu ve motivasyon süreçlerini bozmaktadır (Tarhan ve Nurmedov, 2018; Polat ve Kök, 2019; Özden, 2019). Madde bağımlılığında, kişide madde kullanımına bağlı olarak meydana gelen ve gözle görülen ciddi zararlar olmasına rağmen, kişide maddeyi kullanmaya devam edeceğine işaret eden bilişsel, davranışsal ve fizyolojik belirtiler, bağımlılığının temel niteliğini oluşturmaktadır (Yılmaz, vd., 2014; Gövebakan ve Duyan, 2015; Polat, 2015; Tırışkan, vd., 2015; Arabacı, vd., 2018; Eryılmaz ve Deniz, 2019). Tolerans ve yoksunluk sendromu madde kullanıma bağlı olarak gözlenmeye başlanır. Zamanla madde düşünüldüğünden daha uzun sürede ve daha fazla dozda alınmaya başlanır. Maddenin neden olduğu fiziksel ve psikolojik zararlar, günlük hayatı olumsuz yönde etkileme, madde kullanımı için zamanının büyük bir bölümünü madde arayışı ile geçirmesi gibi olumsuzlukların farkına varan birey tasarladığından fazla madde kullanması ve kullanımını kontrol edememesi gibi boşa çıkan girişimler görülür (Chung, vd., 2012; APA, 2013; Ögel, 2018; Eryılmaz ve Deniz, 2019).

2.2. Madde Bağımlılığı İle İlgili Kavramlar

2.2.1. Tolerans

Sürekli olarak aynı dozlarda madde kullanıldığında, zamanla kişi üstünde yarattığı ilk dozun hazzının giderek azalması ve/veya etki süresinin kısalması şeklinde tanımlanmaktadır. Beklenen hazzın azalmasına bağlı olarak, doz arttırma gereği duyulur (Köroğlu, 2016; Ulu, 2018; Ögel, 2018; Tarhan ve Nurmedov, 2018; Eryılmaz ve Deniz, 2019; Özden, 2019; Kariper ve Metin, 2020).

2.2.2. Yoksunluk

Uzun süreli ve aşırı ölçüde kullanılan bir maddenin aniden alımının sonlandırılması veya azaltılması sonucu kişinin kan ve dokularındaki madde konsantrasyonunun düşmesi ve merkezi sinir sisteminde oluşan etkiye bağlı olarak kısa bir süre sonra ortaya çıkan, maddenin türüne ve kullanım miktarına göre değişen

fizyolojik ve psikolojik semptomlarla karakterize hastalık tablosu, bir kriz durumudur (Kaya, 2014; Uzbay, 2015; Köroğlu, 2016; Erdur-Baker ve Doğan, 2018; Ögel, 2018;  zden, 2019; Kariper ve Metin, 2020; Tosun, 2020).

2.2.3. Relaps/ Nüks

Kişide bağımlılık geliştikten sonra maddeyi bırakabilir ve bunu uzun süre devam ettirebilir. Bu duruma “remisyon süreci” adı verilir. Bu süreçte yaşamını normal bir şekilde devam ettirir. Ancak tekrar madde kullanmaya başladığında ve bunu devam ettirdiğinde kısa bir sürede önceki bağımlılık durumuna döner. Yani madde bağımlılığının veya maddeyle ilişkili bir bozukluğun orijinal haliyle tekrar ortaya çıkması durumudur. Bu duruma relaps adı verilir (Erdur-Baker ve Doğan, 2018; Uzbay, 2018; Tosun, 2020). Relaps, yineleme, tekrarlama, depresme ve nüks aynı anlamaları taşıyan kavramlardır (Yılmaz, vd., 2014). Relapsı etkileyen faktörlere bakıldığında, kişinin eski sosyal çevresine d n   ve tedavi sonrası yeterli psikolojik desteğin sağlanamaması bulunmakta ve bu durumun sonucunda bireyin topluma kazandırılmaması gelmektedir (Polat, 2015; Ögel, 2018).

2.2.4. Hata, s r me (Slip)

Remisyondaki bir madde bağımlısının tek doz madde kullanması durumudur (Erdur-Baker ve Doğan, 2018; Tosun, 2020).

2.2.5. Kayma (Lapse)

Remisyondaki bir kişinin kısa bir süre bir iki defa madde kullanması ama bunu devam ettirmemesidir. Bu durumda kısa süren bir hatalı davranış, daha iyi bir durumdan kötüye gidiş ve tedavi ile elde edilen kazanımların kısmen kaybı söz konusudur (Erdur-Baker ve Doğan, 2018; Ulu, 2018; Tosun, 2020).

2.2.6. Arama davranışı-aşerme (Craving)

Kişinin kullandığı maddeyi tekrar alabilmek için, güçlü bir dürtü, istek ve arzu duyması, bir madde arama davranışına girmesidir (Ulu, 2018; Tosun, 2020). Madde kullanımının sonuçlarını mantiken bilmesine rağmen bu istek devam eder ve kullanmasına yol açar. Bazen kullandığı maddenin kişinin rüyasına girmesi de madde isteğini gösterir. Kullanım bırakıldığında madde kullanma isteği zaman içinde giderek azalır ama yaşam boyu hafif dahi olsa devam edebilir (G le , vd., 2015; Erdur-Baker ve Doğan, 2018; Ögel, 2018;  zden, 2019).

2.2.7. Fizyolojik Bağımlılık

Maddenin kullanılması sonucu özellikle sinir sisteminin normal fonksiyonlarını yerine getirmek için maddeye gereksinim duyması olarak tanımlanır. Maddenin varlığına karşı duyulan fizyolojik bir istek olup, vücut maddeye karşı bir adaptasyon geliştirir (Ögel, 2010; Kariper ve Metin, 2020). Bağımlı kişi madde kullanmayı bıraktığında ortaya çıkan ve kullanılan maddeye göre değişebilen ağrı, terleme, titreme, kabızlık, ishal, halsizlik, huzursuzluk, kaygı, tahammülsüzlük, depresyon gibi yoksunluk belirtileri meydana gelir. Yoksunluk belirtileri fiziksel bağımlılığın şiddetiyle doğru orantılıdır (Kılıç, 2016; Erdur-Baker ve Doğan, 2018; Tarhan ve Nurmedov, 2018; Özden, 2019; Tosun, 2020).

2.2.8. Psikolojik Bağımlılık

Tolerans veya yoksunluk durumunun olmamasına rağmen bir maddenin kullanılmasıyla zevk alma duygusunun ortaya çıkarılması veya huzursuzluktan kaçınmak için madde alımına, karşı konulmaz bir istek yaşama şeklindeki bağımlılık halidir. Bu gereksinim büyük ölçüde bu maddelerin psikotrop etkilerine bağlıdır. Bireyin duygusal ve kişilik yapısına bağlı olarak, gereksinimlerini tatmin etme veya giderme amacıyla o maddeye düşkünlüğü şeklinde tanımlanabilir. Madde bırakıldığı zaman bazı ruhsal yakınmalarla kendini gösterir. Maddeye alışma, arzu etme, onsuz yapamayacağına inanma halidir (Townsend, 2015; Kılıç, 2016).

Fizyolojik bağımlılık ve psikolojik bağımlılık kişide aynı anda görülebilmektedir. Fizyolojik bağımlılığın tedavisi, psikolojik bağımlılığa göre daha kolaydır. Çünkü psikolojik bağımlılıktan kurtulma kişinin isteğine bağlıdır ve uzun terapi sürecini gerektirmektedir. Fakat günümüzde fizyolojik ve psikolojik bağımlılık birbirinden ayrılmamakta, bağımlılık bir bütün olarak değerlendirilmektedir (Güleç ve ark, 2015; Ögel, 2018).

2.3. Madde Bağımlılığının Evreleri

Madde bağımlılığı bir anda gelişen ya da madde kullanılır kullanılmaz meydana gelen bir durum değildir. Madde bağımlılığı zaman içerisinde gerçekleşen bir süreçtir. Bağımlıların geneli madde kullanımını kontrol edebileceği inancı ile madde kullanmaya başlamıştır. Hiçbir zaman bağımlı olabileceğini düşünmemiştir. Amaçları sadece ara sıra kullanmaktır. Ancak madde kullanımının sürdürülmesi sonucunda kişi bağımlı hale gelmektedir. Çünkü, bağımlılık madde kullanımının

kaçınılmaz sonucudur. Kişi bağımlı olduğunun farkına varamaz. Kişi madde kullanmaya başladıktan ne kadar sonra bağımlılık gelişeceğine ilişkin yeterli veri bulunmamaktadır. Bağımlılık gelişme riski kullanılan maddenin türüne, maddenin saflığına, kullanılan kişinin fiziksel ve ruhsal yapısına göre değişiklik göstermektedir. Bu nedenle aşağıda yer alan evreler bütün madde kullananlar için geçerli değildir. Farklı seyir izleyen durumlar da olabilir. Aşağıda belirtilen evreler, bağımlılığın daha iyi anlaşılması için açıklanmıştır (Çalışkan, 2018; Ulu, 2018; Ögel, 2018).

Hazırlık evresi

Madde kullanabilme ile ilgili öndüşüncesinin gelişmeye başladığı, “kullanabilirim” fikrinin oluştuğu evredir. Bunu bilinçli olarak reddetse bile, kişi bu davranışı kendi içinde tamamen yasaklamamıştır (Çalışkan, 2018; Erdur-Baker ve Doğan, 2018; Ulu, 2018; Ögel, 2018).

İlk madde kullanımı

Maddenin ilk kez deneyimlendiği evredir. Genellikle kişi madde kullanılan bir ortamda bulunmakta ya da kullanıcıların kendisine teklif etmesinden dolayı maddeyi ilk defa almaktadır. Merak ile korku duygusu arasında gidip gelen bir evredir (Gövebakan ve Duyan, 2015; Çalışkan, 2018; Ulu, 2018). Kişi önce maddeye karşı merak duyar, ama aynı zamanda da maddenin etkilerinden korkar. Kişide korku ağır basarsa maddeye hiç başlamaz. Fakat bir sorun çözme yöntemi, madde kullanılan bir ortamda bulunmak, ya da sunulan maddeyi reddedememek veya merakın ağır bastığı bu evrede “bir kez denemekle bağımlı olmam” düşüncesiyle ilk kez maddeyi kullanır (Ögel, 2018; Tarhan ve Nurmedov, 2018). İlk madde kullanımı sonucunda kişinin maddeye olan korkusu azalır. Çoğunlukla ilk kullanım diğer kullanımların da önünü açar (Gövebakan ve Duyan, 2015). Merak ve korku aşamasında bireyin sigara veya alkol kullanıp kullanmaması da belirleyici bir faktördür. Çünkü sigara kullanan bireye “Bu da sigara gibi bir şey!” diyerek diğer maddelerin teklif edilmesi daha kolay olacaktır. Bu açıdan bağımlılık sürecinde mücadele edilmesi gereken en önemli madde sigara olup sigara kullanmayanların diğer maddeleri kullanma ihtimalleri daha düşüktür (Ulu, 2018; Ögel, 2018).

Madde kullanmayı sürdürme

Bu evrede kişi aldığı maddenin verdiği hazzı tekrar yaşamak için maddeyi tekrar kullanmaktadır (Çalışkan, 2018). İlk kez alınan maddeyi ikinci ve üçüncü kez kullanım takip eder. Madde kullanımının zamanla kendisi için bir sorun oluşturduğunu görse de bağımlı olmadığı algısı nedeniyle herhangi bir adım atmaz. Bu evrede kişi genellikle “ben bağımlı olmam”, “kontrol edebilirim”, “bu son olacak” gibi yanlış inançlar taşımaktadır (Ulu, 2018; Tarhan ve Nurmedov, 2018). İlk seferinde eğer madde bir sorun ile başa çıkmak için alındıysa, tekrar bir sorun ile karşılaşıldığında farklı çözüm arayışlarına yönelmeden, öğrenilmiş bir davranış olarak ikinci madde kullanımı gerçekleşir. Bu aşamada “merak” ortadan kalkmıştır. Kimi zaman ilk kez madde alımından sonra ortaya çıkan yan etkileri gidermek için kişi madde kullanmaya devam eder (Çalışkan, 2018; Ulu, 2018; Ögel, 2018).

İlerleme evresi

İlerleme evresinde kişi sık, yoğun ve düzenli olarak aldığı madde sebebiyle maddesiz bir hayat düşünemez. “Bu madde bırakılmaz ki” düşüncesine sahiptir. Çoğunlukla artık bağımlı hale gelmiştir. Madde arayışları, doz artırımları, madde yüzünden kişinin ailesi, sosyal çevresi ile iletişimi ve ilişkileri bozulur (Çalışkan, 2018; Erdur-Baker ve Doğan, 2018). Yaşanan psikososyal sorunlar hep bu dönemde meydana gelir. Ancak birey genellikle bağımlı olduğunun farkında değildir. Farkına vardığı zaman genelde bağımlılık gelişmiştir (Gövebakan ve Duyan, 2015). Birey, bağımlı olduğunu farkına vardığında çevresindeki madde kullanan diğer kişilerin telkinleri nedeniyle bu durumun düzelemeyeceğini ve madde kullanmayı hiçbir zaman bırakamayacağını düşünmeye başlar. Artık çok geç olduğu düşüncesi, kişinin tedaviye başvurmasını engeller. Madde kullanımının çeşitli zararlarını görmesine rağmen, bunları değerlendirememektedir. Yaşamının değiştiğinin farkındadır. Ancak bu konuda tümüyle maddeyi suçlamamaktadır. Maddeyi bırakacak istek, güç ve inanç yoktur. Kişi kendini artık bir madde bağımlısı olarak kabul ettikten sonra ise madde odaklı bir yaşama başlamaktadır. Bireyin madde üstündeki kontrolü ortadan kalkmıştır. Yaşamının tek amacı maddeyi zamanında temin etmektir. Bu aşamada bağımlı kişi gerekli parayı sağlayabilmek için her türlü suçu işleyebilir (Gövebakan ve Duyan, 2015; Ulu, 2018; Çalışkan, 2018; Ögel, 2018; Atlam ve Kaylı, 2019; Epsoylu ve Nehir, 2019; Kariper ve Metin, 2020).

Bırakma evresi

Kullanılan maddenin kişi üstündeki psikolojik, fiziksel ve davranışsal yönden zararları üst düzeye varmıştır. Madde kullanımına bağlı gördüğü zararların farkına varmış ve bu nedenle “bırakmak zorundayım, bir daha asla” gibi düşüncelerle maddeyi bırakma isteği vardır. Ancak halen ikili duygular (ambivalans) içindedir (Çalışkan, 2018). Fakat artık, maddeyi bırakma ve maddeden kurtulma isteği, maddeye karşı duyduğu istekten daha fazladır. Bu evrede kişinin cesaretlendirilmesi gerekir. Kişi bu dönemde gerekli psikososyal desteği görüp, yeteri kadar çaba gösterirse madde kullanımını bırakır ve “bıraktım artık, bir daha asla” diye düşmeye başlar. Madde bağımlılığının kabulü gibi tedavinin kabulü de oldukça zordur. Tedavinin başlamasıyla da iş bitmez çünkü kişi tedaviye başladığında sadece maddeyi bırakacağını düşünmektedir. Ancak arkadaş çevresini, yaşam biçimini ve alışkanlıklarını da değiştirmek zorunda olduğunu tahmin edemez (Ulu, 2018; Ögel, 2018).

Tekrar madde kullanmayı düşünme (prolapse)

Bu evrede kişi, daha önce yaşadığı sıkıntıları unutmuş ve kurtulduğu madde kullanımı ile ilgili olumlu düşünceler taşımaya başlamıştır (Çalışkan, 2018; Ulu, 2018; Tarhan ve Nurmedov, 2018). Farklı sebeplerden dolayı kullandığı maddeye karşı eski katı tutumu kalkmıştır. Kişi “nasıl olsa bırakabiliyorum” düşüncesiyle maddeye tekrar başlamakta ve madde kullandığı günlere ilişkin olumlu anları hatırlamaktadır. Bunun sonucunda eski arkadaş ortamlarına girmeye başlamaktadır. Birey bu evrede yakalanırsa, tekrar başlamanın önlenmesi mümkündür (Çalışkan, 2018; Gövebakan ve Duyan, 2015; Ulu, 2018; Ögel, 2018).

Tekrar madde kullanımı/ Kayma (lapse/slip)

İlk madde kullanmaya başlama gibi, tekrar kullanmaya başlamakta da “istersem bırakırım, bir kez kullanmaktan bir şey olmaz” düşüncesi temeldir (Çalışkan, 2018; Tarhan ve Nurmedov, 2018). Birey, maddeye karşı duyduğu istek, çevresinden gelen ısrarlar, sıkıntı giderme gibi nedenlerden dolayı maddeyi tekrar kullanılmaya başlamıştır. Bu evrede kişi büyük pişmanlık duymaktadır. Suçluluk hislerinden dolayı tekrar başladığını saklamakta, kimseden yardım isteyememektedir. Bu dönemde bırakmak daha kolay olacağı için, bağımlının bu dönemde fark edilmesi büyük önem taşımaktadır (Ulu, 2018; Ögel, 2018).

Tekrar başlama (relaps)

Lapse evresinde yardım almaktan çekinen kişiye yardımcı olacak kimsenin olmaması durumunda kişinin eski bağımlılık durumuna geri dönmesidir (Çalışkan, 2018). Madde tekrar yoğun biçimde kullanılmaya başlanır. Bağımlılığın tüm belirtileri ortaya çıkmıştır (Ulu, 2018; Ögel, 2018).

2.4. Bağımlılık Yapan Maddelerin Sınıflandırması ve Ortak Özellikleri

Amerikan Psikiyatri Birliği (APA) sınıflandırma sistemi olan ve yaygın şekilde kullanılan DSM-V’de “Madde ile ilişkili bozukluklar ve bağımlılık bozuklukları” başlığı altında tanımlanmıştır. Madde ile ilişkili bozukluklar birbirinden tamamen ayrı olmayan aşağıda belirtilen 10 ayrı madde kümesini kapsamaktadır (APA, 2013; Erdur-Baker ve Doğan, 2018; Tosun, 2020).

1. Alkol
2. Kafein
3. Kenevir (esrar)
4. Halüsinojenler (LSD, meskalin, fensiklidin vb.)
5. Uçucular (tiner, benzin, gazolin, bali vb.)
6. Opiyatlar (morfin, eroin, kodein, metadon vb.)
7. Dinginleştirici, uyutucu ve kaygı gidericiler (diazepam, klorazepat vb.)
8. Uyarıcılar (amfetamin, ekstazi, kokain vb.)
9. Tütün
10. Diğer bilinmeyen maddeler

Bağımlılık yapan maddelerin temel özellikleri, beyindeki ödül sistemini uyarmaları sonucu meydana gelen sahte bir iyi oluş hali yaratmaları, yaşam için gerekli olmamaları ve kendi alımlarını pekiştirici etkide bulunmaları gibi ortak özellikleri bulunmaktadır. Bağımlılık yapıcı maddelerin genel olarak ortak özellikleri aşağıda verilmiştir (Uzbay, 2009; Mutlu, 2013; Çalışkan, 2018; Ögel, 2018; Eryılmaz ve Deniz, 2019; Kariper ve Metin, 2020).

- Bağımlılık yapıcı maddelerin keyif verme özellikleri bulunmaktadır. Keyif verici özelliğine karşı hızlı tolerans gelişmektedir. Sonucunda ise keyfi tekrar yaşayabilmek için daha fazla doz almak zorunda kalınır. Dozun artması ile fiziksel bağımlılığın daha hızlı gelişmesine ve yoksulluk krizlerine sebep olmaktadır.

- Belirli bir süre madde kullanıldığında, o madde tekrar kullanılmak istenir. Bağımlılık yapan maddenin arzulanması ve elde edilmediği zaman bağımlı bireyin kendini kötü hisseder.
- Bağımlılık yapıcı maddeye yönelik tolerans gelişmektedir.
- Bağımlılık yapan maddeler birden kesilmesi yoksunluk krizine neden olmaktadır. Yoksunluk krizi, bağımlılığın derecesine ya da süresine göre farklı şekillerde oluşmaktadır. Ölümle bile sonuçlanabilmektedir.
- Bağımlılık yapıcı maddenin kullanım sıklığı ve dozuna göre vücudun karaciğer, böbrek ve akciğerinde hasarlara yol açabilmektedir. Aynı zamanda maddelerin sürekli kullanımı, maddenin dozu, niteliği ve maddenin kullanım biçimine göre ruhsal ve fiziksel sorunlara da yol açabilmektedir. Madde kullanımı ruh sağlığı hastalıklarına neden olabilmektedir.
- Madde alındığında davranış, düşünce ve duygu durumunda değişme yapmaktadır; bağımlılık yapıcı maddelerin her birinin farklı özellikleri olsa da tümünün insan beyni işlevlerinde, duygu, düşünce, tutum ve davranışlar üzerinde etkileri hemen hemen aynıdır.
- Alan kişi kısa sürede gerçeklerden kopmaya başlar; maddeler ilk alındığı zaman ortaya çıkan rahatlama, keyif alma, hayal alemine dalma, sarhoşluk, uyarılma, hoşnutluk ve bunun gibi birçok belirtiler nedeni ile kişi dış dünya yerine bu sahte hayal ortamını tercih etmeye başlayabilir. Bu durum kişinin gerçeklerden kopmasına yol açar. Yani bazı doyumları gerçek dünyada farklı alanlarda sağlıklı bir şekilde yaşamak varken bunu yapma gayret ve çabasını göstermeyebilir.
- Kişi karşı koyulması çok zor bir istek ile madde arama davranışı içine girer; bu madde kullanımı ile elde edilen sahte iyilik halini tekrar tekrar elde etme isteği o maddenin daha sık kullanılma isteğini doğuracağı için kişi karşı koymakta zorlandığı bir istekle o maddeyi arama davranışı içine girer.
- Giderek alınan maddenin miktarı artar; kişi maddeyi kullanma sıklığını ve miktarını gittikçe artırmak zorunda kalır. Çünkü gittikçe alınan doz ve sıklık aranan, ihtiyaç duyulan sahte iyilik halini oluşturamayacaktır.

- Sonuçta bağımlılık gelişir.. Tüm bu sözü edilen süreçler bir araya geldiği zaman ise bağımlılık gelişir.

2.5. DSM-5'e Göre Madde Kullanım Bozukluğu Tanı Ölçütleri

Amerikan Psikiyatri Birliği sınıflandırma sistemi olan ve günümüzde yaygın şekilde kullanılan Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı (DSM-V, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) bu hastalığı, “Madde ile ilişkili bozukluklar ve bağımlılık bozuklukları” başlığı altında tanımlamıştır. DSM-5’de 11 tanı ölçütüne dayalı bir “Madde kullanım bozukluğu” tanısı getirilmiştir (APA, 2013).

Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı beşinci baskıda (DSM-V, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), madde kullanımıyla ilişkin tanı kriterleri:

A. On iki aylık bir süre içerisinde, aşağıdakilerden en az ikisi ile kendini gösteren, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da işlevsellikte düşmeye yol açan sorunlu bir madde kullanım örüntüsü:

1. Çoğu kez, istendiğinden daha büyük ölçüde ya da daha uzun süreli olarak madde alınır.
2. Madde kullanmayı bırakmak ya da denetim altında tutmak için sürekli bir istek ya da sonuç vermeyen çabalar vardır.
3. Madde elde etmek, madde kullanmak ya da yarattığı etkilerden kurtulmak için gerekli etkinliklere çok zaman ayrılır.
4. Madde kullanmaya içinin gitmesi (madde kullanmayı canının çok çekmesi) ya da madde kullanmak için çok büyük bir istek duyma ya da kendini zorlanmış hissetme
5. İşte, okulda ya da evdeki konumunun gereği olan başlıca yükümlülüklerini yerine getirememe ile sonuçlanan, yineleyici madde kullanımı
6. Maddenin etkilerinin neden olduğu ya da alevlendirdiği, sürekli ya da yineleyici toplumsal ya da kişilerarası sorunlar olmasına karşın madde kullanımını sürdürme

7. Madde kullanımından ötürü önemli birtakım toplumsal, işle ilgili etkinliklerin ya da eğlenme-dinlenme etkinliklerinin bırakılması ya da azaltılması
8. Yineleyici bir biçimde, tehlikeli olabilecek durumlarda madde kullanma
9. Büyük bir olasılıkla maddenin neden olduğu ya da alevlendirdiği, sürekli ya da yineleyici bedensel ya da ruhsal bir sorunu olduğu bilgisine karşın madde kullanımı sürdürülür.
10. Aşağıdakilerden biriyle tanımlandığı üzere, dayanıklılık (tolerans) gelişmiş olması:
 - a) Esrikliği (madde etkisi altında olmayı, sarhoşluk halini, “kafa yapma”yı) ya da istenen etkiyi sağlamak için belirgin olarak artan ölçülerde madde kullanma gereksinimi
 - b) Aynı ölçüde madde kullanımının sürdürülmesine karşın belirgin olarak daha az etki sağlanması
11. Aşağıdakilerden biriyle tanımlandığı üzere, yoksunluk gelişmiş olması:
 - a) Maddeye özgü yoksunluk sendromu
 - b) Yoksunluk belirtilerinden kurtulmak ya da kaçınmak için madde (ya da yakından ilişkili bir madde) alınır (APA, 2013; Köroğlu, 2016; Erdur-Baker ve Doğan, 2018; Ögel, 2018; Eryılmaz ve Deniz, 2019; Kariper ve Metin, 2020).

Tanı koymak için bu 11 tanı ölçütünden iki veya daha fazlasının olması yeterlidir. Bu ölçütlerin son bir yılda karşılanması gerekmektedir. Madde bağımlılığında şiddeti belirlemek için karşılaşılan ölçüt sayısı önemlidir. Hafif (2-3 ölçüt), orta şiddetli (4-5 ölçüt) ve ağır (6 ölçüt veya fazlası) olarak sınıflandırılabilir (Petry, vd., 2013; APA, 2013; Güleç, vd., 2015; Ögel, 2018; Tosun, 2020).

2.6. Madde Kullanımının Epidemiyolojisi

Bağımlılık, tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de giderek artan bir sorun haline gelmektedir. Madde kullananların sayısı giderek artmakta ve yaş ortalamaları da azalmaktadır. Olumsuz sonuçları ile geleceğimizi tehdit edip, toplumun her kesimini etkilemektedir (Yılmaz, vd., 2014; Tırışkan, vd., 2015).

2.6.1. Dünyada Madde Kullanımı

Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi (UNODC) tarafından hazırlanan 2020 Dünya Uyuşturucu Raporunda küresel ölçekte uyuşturucu madde kullanımında yaşanan ciddi artışa dikkat çekilmiştir. Raporda dünyada 2009 yılında tahmini 210 milyon olan uyuşturucu kullanıcı sayısı 2018 yılında, tahmini 269 milyon kişiye (15-64 yaşları arasındaki küresel nüfusun yüzde 5.4'ü) ulaştığı belirtilmiştir. Ayrıca 35 milyon 600 bin insanın uyuşturucu kullanım bozukluklarından dolayı tedavi hizmetine ihtiyaç duyduğu ve 2017 yılında uyuşturucu kullanımı sonucu 585 bin kişinin öldüğü belirtilmiştir (UNODC, 2020).

Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi 2019 yılı raporuna göre; Avrupa Birliği'nde yaklaşık 96 milyon kişinin veya yetişkin nüfusunun %29'u (15-64 yaş aralığı) yaşamlarının bir noktasında yasa dışı uyuşturucuları denediği tahmin edilmektedir. Uyuşturucu kullanımı deneyimi kadınlara nazaran (38.3 milyon) erkekler (57.8 milyon) tarafından daha sık raporlanmıştır (EMCDDA, 2019). Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi 2020 yılı raporuna göre esrar en çok kullanılan yasa dışı uyuşturucudur. Rapora göre 15-64 yaş aralığında ömür boyu kullanım sıklıkları esrar %27.2 (90.2 milyon kişi), kokain %5.4 (17.9 milyon kişi), ekstazi %4.1 (13.6 milyon kişi), amfetamin %3.7 (12.3 milyon kişi) olarak tahminleri bildirilmiştir (EMCDDA, 2020).

2.6.2. Türkiye'de Madde Kullanımı

Türkiye İstatistik Kurumunun raporuna göre; 2019 yılında 83 milyon 154 bin 997 kişi olan Türkiye nüfusunun 15.6'sı yani 12 milyon 955 bin 672 kişiyi 15-24 yaş grubundaki genç nüfusu meydana getirmektedir. Bu nüfusun, %51.3'ünü genç erkek, %48.7'sini ise genç kadın oluşturmaktadır (TÜİK, 2019). Türkiye, genç nüfus oranının yüksek olması sebebiyle madde bağımlılığı için risk altındadır. Ayrıca Türkiye bulunduğu coğrafi konumu ve sahip olduğu genç nüfusu sebebiyle uyuşturucudan direk etkilenen ülkeler arasında yer almaktadır. Türkiye gerek Asya'da üretilen ve Avrupa'ya transfer edilen başta eroin olmak üzere afyon türevleri kaçakçılığında, gerekse Avrupa'da üretilen ve Asya'ya sevkiyatı yapılan sentetik uyuşturucu ve ara kimyasal kaçakçılığında transit ve hedef ülke konumunda yer almaktadır (TUBİM, 2020).

Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM) 2019 yılı Türkiye Uyuşturucu raporunda Türkiye’de genel nüfusta tütün, alkol ve madde kullanımına yönelik tutum ve davranışların belirlenmesine ilişkin rapora yer verilmiştir. Araştırmada hayatında en az bir kere madde kullananların %94’ü erkek, %6’sı ise kadındır. Hayatında en az bir kere madde kullananların yaş gruplarına göre dağılımına bakıldığında; 15-24 yaş grubu %35.4, 25-34 yaş grubu %30, 35-44 yaş grubu %18.3, 45-54 yaş grubu %7.8, 55-64 yaş grubu %8.5 olduğu görülmektedir. En yoğun yaş grubu ise 15-34 yaş (%65) grubudur. Maddeyi ilk kullanım yaş ortalaması 19’dur (İçişleri Bakanlığı, 2018; TUBİM, 2019).

Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (EMCDDA) tarafından hazırlanan 2019 yılı raporunda, Türkiye’de 2017 yılında 15-64 yaşları arasındaki yetişkinler tarafından kullanılan en yaygın yasadışı uyuşturucunun esrar olduğu, bunu MDMA/ecstasy ve kokainin izlediği belirtilmiştir (EMCDDA, 2019). Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi 2020 yılı raporuna göre Avrupa Birliği’nde 2012 ve 2018 yılları arasında aşırı dozdan ölümler 50 yaş üstü gruplarda genel olarak artarken, daha genç yaş gruplarındaki ölümler genellikle sabit kalmıştır. Türkiye ise 2018 yılında aşırı dozdan ölümler yaş ortalaması 32.5 olarak tespit edilmiştir. Bu durum Türkiye’deki aşırı dozdan ölüm yaş ortalamasının Avrupa Birliği ortalamasına göre daha genç bir profile sahip olduğunu göstermektedir (EMCDDA, 2020).

2.7. Madde Kullanımının Etiyolojisi

Madde bağımlılığı tek bir nedene bağlanamamaktadır. Madde bağımlılığına neden olan birçok etiyolojik faktör mevcuttur. Madde kullanım bozukluğunun etiyolojisi 3 grupta incelenebilir. Bunlar: biyolojik, psikolojik ve sosyokültürel faktörler şeklinde gruplandırılmaktadır (Gövebakan ve Duyan, 2015; Uzbay, 2015; Çalışkan, 2018; Townsend ve Morgan, 2018; Ögel, 2018; Eryılmaz ve Deniz, 2019).

2.7.1. Biyolojik Faktörler

Genetik

Biyolojik faktörlerin başında genetik faktörler gelmektedir. Madde kullanımına zemin hazırlayan risk etkenleri arasında genetik faktörlerin önemli bir rolü olduğu bilinmektedir (Çam ve Çuhadar, 2011; Ögel, 2018; Tarhan ve Nurmedov, 2018; Karifer ve Metin, 2020).

Cinsiyet

Cinsiyet kavramı, madde kullanımının başlamasında ve sürdürülmesinde önemli bir faktördür. Yaşam boyu madde kullanım yaygınlığının genellikle erkeklerde kadınlara göre daha sık görüldüğü tespit edilmiştir (Kutlu, 2011; Tekin, 2019). Ancak bunda biyolojik faktörlerden çok, erkeklerin alkol ve maddeyle tanışma ve kullanma fırsatlarının fazla olması gibi sosyal faktörler rol almaktadır (Gray ve Squeglia, 2018; Kariper ve Metin, 2020).

Yaş

Kullanılan maddenin cinsine göre kullanıcıların yaşları ve madde kullanmaya başlama yaşı değişkenlik göstermektedir (Ögel, 2018). Genel olarak madde kullanımı sıklık ve yaygınlık oranları 18-29 yaş aralığında en yüksek olup, 30-44 ve 45 yaş üstü yaş gruplarında giderek azalmaktadır (Gövebakan ve Duyan, 2015; Arabacı, vd., 2017; Uzbay, 2018; UNOC, 2020).

Biyokimyasal

Madde kullanım bozukluğuna neden olan maddelerin, beyin ve beyin ile ilgili sistemleri etkileyerek, duygu-düşünce ve davranışları değiştirdiği, beynin ödüllendirme sisteminde yapay bir iyilik hali yarattığı, yaşamak için elzem olmamasına karşın maddenin kullanımına devam edilmesine olan ihtiyacı sürekli bir biçimde arttırdığı bilinmektedir (Kargın ve Hiçdurmaz, 2018). Beyin ödül sistemi içinde etkin olan nörotransmitterler; dopamin, noradrenalin ve serotoninidir. Bu maddeler, madde kullanım bozukluğunun oluşması ve ilerlemesinde önemli bir etkiye sahiptir (Townsend, 2015; Tarhan ve Nurmedov, 2018).

2.7.2. Psikolojik Faktörler

Gelişimsel Faktörleri

Benlik patolojisinin sıklıkla madde kullanımı ile ilişkili olduğu ve gelişimsel bozukluklara işaret ettiği üzerinde durulmaktadır (Akvardar, vd., 2012; Arabacı, vd., 2017). Psikoseksüel gelişim kuramına göre oral dönemin başarılı bir şekilde tamamlanamamış olmasına, psiko-dinamik yaklaşıma göre ise madde kötüye kullanımının nedenini aşırı baskıcı, cezalandırıcı bir süperego ve psikososyal gelişimin oral dönemine saplanması üzerine odaklanmaktadır. Psikanalitik kurama göre aşırı katı ve baskıcı süper egolu kişiler alkol-maddeye; bilinç dışı anksiyetelerini

azaltmak, zayıf savunma mekanizmalarını öfke ve utanç gibi duygulanımlara karşı kuvvetlendirmek, güç ve öz-saygı hislerini arttırmak için başlarlar (Townsend ve Morgan, 2018).

Kişilik Özellikleri

Kişilik, bireye özgü olan ve bireyi başkalarından ayıran uyum özelliklerini içerir. Bilme-düşünme-algılama şekli, belli bir durum karşısında belli bir duygusal yanıtı gösterme yetisi, yaşanan zorluklar ve engeller karşısında başa çıkma ve savunma düzenekleri bireyin kişiliğini oluşturan öğelerdir (Ögel, 2018; Karifer ve Metin, 2020).

Herhangi bir hastalığı olan ya da olmayan bütün bireylerde madde kullanım bozukluğu gelişebilir. Madde kullanım bozukluğu konusunda, tek bir kişilik özelliği ile bağımlılığın gelişimi arasında doğrudan bir neden-sonuç ilişkisi kurulamamaktadır (Karifer ve Metin, 2020). Ancak bağımlılığın gelişiminde etkili olan bazı kişilik özellikleri ve biyolojik temelli mizaç özelliklerinden söz edilmektedir (Özden, 2019). Madde bağımlısı tanısı alan hastaların %30'unda aynı zamanda antisosyal kişilik bozukluğu tanısına rastlanmıştır. Antisosyal kişilik bozukluğu ve depresif kişilik, bağımlı bireylerde çok sık görülmektedir (Ögel, 2010; Yıldız, vd., 2015; Köroğlu, 2016; Eryılmaz ve Deniz, 2019). Genel olarak; düşük özgüven, utangaç, gergin, saldırganlık, asilik, düzene karşı çıkma, kuralları ve yasaları çiğneme eğilimi gösterme, yüksek suç işleme potansiyeline sahip olma, mantıksız inanç ve tutumlar, benlik saygısının yetersiz olması, kişiler arası iletişimin ve sosyal becerileri yetersiz olması, problem çözme becerisi düşük olma, duygularını ifade etmekte güçlük çekme, pasif, dürtü kontrol eksikliği olma, gergin, öfkeli ve sinirli bir yapıya veya tam tersi içine kapanık, aşırı duyarlı olma gibi özelliklere sahip bireylerin madde kullanım bozukluğuna daha fazla yatkınlığı bulunmaktadır (Bahar, 2018; Ögel, 2018; Tarhan ve Nurmedov, 2018; Atlam ve Kaylı, 2019; Karifer ve Metin, 2020; Taylan ve ar., 2020).

Merak Duygusu

Gençlerin maddeye başlamasını etkileyen faktörlerden bir tanesi de maddenin keyif veya haz verici etkilerine karşı olan merak duygusudur (Gövebakan ve Duyan, 2015; Çalışkan, 2018; Ögel, 2018).

2.7.3. Sosyokültürel Faktörler

Sosyal Öğrenme

Erken çocukluktan itibaren, taklit etme ve özdeşim kurmanın davranışlar üzerindeki gözlenebilir etkileri vardır. Madde kullanan kişilerin çoğunun ailesinde de madde kullanımı olduğu saptanmıştır (Mutlu, 2013; Ünlü ve Evcin, 2014; Gövebakan ve Duyan, 2015; Townsend, 2015; Karataş ve Ersöğütçü, 2016; Aktürk, vd., 2019; Çiftçi, 2019; Eryılmaz ve Deniz, 2019; Kariper ve Metin, 2020).

Koşullanma

Maddenin kendi etkisi diğer öğrenme faktörüdür. Birçok madde, tekrarlamayı teşvik eden zevkli bir deneyim oluşturur ve “madde arama davranışını” beklenen bir son haline getirir. Maddenin kullanıldığı çevrenin zevkli olması bağımlılığa katkıda bulunur. Madde kullanımı ile daha önceleri ilişkili olan özel psikolojik ve sosyal uyaranlar, madde alma istek ve arzusunu şiddetli bir şekilde tetikleyebilir. Diğer yandan çevrede, maddeden uzaklaştırıcı uyaran olması ise o ortamdaki madde kullanımında azalmaya katkı sağlamaktadır (Townsend, 2015; Aktürk, vd., 2019).

Çevresel Faktörler

Madde bağımlılığı doğuştan gelen bir durum değildir ve beden yapılarının tabiatında maddeye ihtiyaç yoktur. Kişiler madde kullanımına başlayarak kendi doğasından uzaklaşmış ve var olabilmek için artık maddeye muhtaç duruma gelmiştir. Bu nedenle bağımlılık sadece kişisel etkenli değildir ve sosyal çevrenin de önemli rolü vardır. Kültürel özellikler, aile, akran özellikleri, toplumsal normlar, elde edilebilirlik tüm maddelerin ilk kullanımlarını etkileyen çevresel faktörlerdir (Mutlu, 2013; Gövebakan ve Duyan, 2015; Köroğlu, 2016; Çalışkan, 2018; Ögel, 2018; Tarhan ve Nurmedov, 2018; Karifer ve Metin, 2020).

Ergenlik döneminde akran ve arkadaş grupları en fazla etkiye sahiptir. Ergenin içinde bulunduğu akran grubunun madde kullanması veya madde kullanımına yönelik geliştirilen tutumları, ergenin akranları ile kurmuş olduğu yakınlık, akranlarının maddeyi kullanma ve tutumlarına yönelik algısı ergenlerin madde kullanımını arttıran etkenler arasında yer almaktadır (Albayrak ve Balcı, 2014; Gövebakan ve Duyan, 2015; Karakaş ve Ersöğütçü, 2016; Köroğlu, 2016; Tarhan ve Nurmedov, 2018; Aktürk, vd., 2019; Kariper ve Metin, 2020).

Bir toplumda madde kullanımının hoş karşılanması bağımlılığın yaygınlaşması riskini attırmaktadır. Yüksek suç ve işsizlik oranı, eğitim sistemi ile ilgili ciddi sorunların olduğu bir bölgede, yasal olmayan maddeleri kullanan anlamlı sayıda kişi yaşamaya başladığında; madde denemeyi ve sürekli kullanımı destekleyen bir alt kültür oluşur (Tarhan ve Nurmedov, 2018; Ögel, 2018; Tosun, 2020).

Maddenin erişilebilirliği, bireylerin maddeyi kolayca temin edebilecekleri mekânların ve ortamların yeterince denetlenmemesi, toplumda sigara, alkol gibi maddelerin kabul görmesinin yanı sıra kokteyl, davet, parti gibi toplu aktivitelerde kullanımının teşvik edilmesi ve ayrıca yazılı ve görsel medya da madde kullanımını özendirici nitelikte reklam ya da filmler aracılığıyla yapılan yayınlarla toplumun genelinde madde kullanımına yönelik olumlu tutum oluşmasına neden olabilmektedir (Eryılmaz ve Deniz, 2019).

Din

Din, uygun olan ve olmayan eylemleri belirleyerek ve davranış için belli standartlar sağlayarak kişinin içinde bulunduğu çevrede nasıl davranması gerektiği ve neleri yapıp, neleri yapmaması gerektiği veya beklenmedik yaşantılar karşısında nasıl tepki vermesi gerektiği hakkında rehberlik hizmeti sunmaktadır (Gürsu, 2018). Bu açıdan inançların ve kültürel tutumun madde kullanımı üzerindeki etkisi büyüktür. Dini ve kültürel açıdan madde kullanımını onaylamayan hatta tümden yasaklayan toplumlarda madde bağımlılığı oranının düşük olduğu belirtilmektedir (Ögel, 2018; Aktürk, vd., 2019; Eryılmaz ve Deniz, 2019). İslam inancında keyif verici maddelerin tamamı kesin bir dille yasaklanmıştır (Özyazıcı, 2016; Ögel, 2018; Karagöz, 2019). Korku, önemli bir önleyici etkidir fakat inançlar ve kültürel tutumlar hiçbir zaman tek başlarına yeterli bir koruyucu ve önleyici etken değildir. Çünkü tek başına caydırıcı etkenler, önlemenin sadece bir parçasını oluşturmaktadır (Ögel, 2018). Bazı dinlerde ise bazı maddelerin kullanımı yasaklanmamıştır. Örneğin Hristiyan inancına göre alkol kullanımı yasak değildir aksine dini törenlerde kullanılan bir içecektir. Bu durumda o maddenin kullanım sıklığını artırıcı bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır (Ögel, 2018; Tarhan ve Nurmedov, 2018).

Diğer yandan inanç sistemi, manevi destek insanın yaşadığı problemler ile başa çıkmasına büyük katkılar sağlamaktadır. Bu durum aşağıdaki gibi sıralanabilir (Pargament, 2000; Kimter, 2015; Hökelekli, 2015; 2016; Gürsu, 2017; 2018; 2020):

- Anlam Arayışına Cevap Verme: Dini inanç ve değerler, insanları amaçsız yaşamaktan ve boşlukta olma duygusundan koruma, anlam dünyalarını kurmalarında son derece etkili bir psikolojik güce sahip bulunmaktadır. Dini inançlar, ruh sağlığı açısından ortaya koyduğu değerler ve dünya hayatına ilişkin olarak getirdiği açıklamalar sayesinde insanların yaşamına bir anlam kazandırmaktadır. Bireye, çaresizlikler ve olumsuzluk karşısında güven ve iç huzuru temin etmektedir. Bu nedenle dini inançların zayıflaması ve yok olması ise umutsuzluğa neden olabilmektedir.
- Kontrol Sağlama: Bireyin hayatı boyunca kendi kapasitesini aştığı ve kontrolünü kaybettiği durumlarda din, bireye kontrol sağlama ve psikolojik açıdan rahatlama sunmaktadır. Dini inanç bilinç düzeyinin tekrar güçlenmesi, olumsuz dürtülerin kontrol altına alınmasında önemli bir rol oynamaktadır.
- Manevi Teselli: Dini inancın bireye sunduğu kendinden üstün bir güce tabi olma durumu, zor zamanlarda manevi teselli sunmaktadır.
- Samimiyet ve Yakınlık Hissi: Din çeşitli gereklilikleri nedeniyle yeri geldiği zaman Yaratıcı ile bazen de diğer bireyler ile yakınlık ve samimiyete bağlı ilişkilerin kurulmasını sağlayabilir. Örnek olarak dini ritüeller diğer bireylerle olan ilişkilerin daha samimi ve içten olmasına yol açabilmektedir.
- Hayatı Dönüştürmek: Bireyin normal hayat akışında ya da zor zamanlarında hayatına bir yön vermek istediği ya da hayatını dönüştürmek istediği zamanlarda din, bireye farklı boyutlarda destek sunmaktadır. Bireyin başına gelen zor durumlarda sabır telkin etmesi ve sunduğu mistik boyutu ile din, kişinin kendini gerçekleştirmesine ve geliştirmesine de olanak sağlayabilmektedir. Ayrıca din, insanın yaşam değerlerini koruma yönünde büyük bir motivasyon kaynağıdır.

Yukarıda belirtildiği üzere din, bireylerin zor zamanlarında çeşitli başa çıkma stratejileri geliştirmek ve uygulamak için etkili bir manevi destek boyutudur. Aynı zamanda bu başa çıkma stratejileri bireyin hayatı anlamlandırma ve yaşadıklarına anlam verme sürecinde de kendisine uygun cevabı verebilmektedir. Bu noktada bireyin iç huzurunu bulmasına ve mutlu olmasına vesile olabilmektedir. Zorluklar kimi zaman içinden çıkılmaz hal aldığı anda ise bireyin ruh sağlığı tehlikeye

girebilmekte ve kimi zamanlarda birey bu zorluklarla baş edemeyerek madde kullanımına başvurabilmektedirler. Bu noktada manevi faktörlerin ruh sağlığını muhafaza etmede ve madde bağımlılığından korumada etkin bir rolünün olduğu söylenebilir (Sanchez and Nappo, 2008; Çoban, 2016; Hökelekli, 2016; Gürsu, 2018; 2020).

2.8. Madde Bağımlılığının Tedavisi

Madde kullanım bozukluğu kronik bir beyin hastalığı olarak kabul görmektedir (Tarhan ve Nurmedov, 2018). Madde kullanım bozukluğunun klasik bir tedavi yöntemi yoktur. Ayrıca madde kullanım bozukluğunu tamamen ortadan kaldıran etkili bir ilaç bulunmamaktadır. Birçok kronik hastalığın tedavisinde olduğu gibi madde kullanım bozukluğunun tedavisinde de belirtilere yönelik girişimler yapılmaktadır (Uğurlu, vd., 2012; Ögel, 2018; Özden, 2019; Kariper ve Metin, 2020).

Türkiye’de Madde kullanım bozukluğu olan bireylerin tedavileri yetişkinlere yönelik Alkol ve Uyuşturucu Madde Bağımlılığı Tedavi ve Eğitim Merkezi (AMATEM) , çocuklara yönelik Çocuk Ergen Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi (ÇEMATEM), üniversitelere bağlı tedavi birimleri, Sağlık Bakanlığı'na bağlı kamu hastanelerinin ve bazı özel hastanelerin psikiyatri klinikleri aracılığıyla sağlanmaktadır. Kurumların genelinde hastalar hem ayakta hem de yatarak tedavi olabilmektedirler (Köroğlu, 2016; Ögel, 2018; Eryılmaz ve Deniz, 2019; Özden, 2019; Taylan, vd., 2020). Türkiye’de Yeşilay Cemiyeti, 2016 yılından itibaren bağımlılıkta rehabilitasyon alanında faaliyetler vermeye başlamış ve psiko-sosyal müdahale hizmetlerinde Türkiye’ye özgü bir model geliştirilmesi amaçlanan YEDAM (Yeşilay Danışmanlık Merkezi) modelini kurgulamıştır. YEDAM, bağımlılara, ailelerine ve bağımlılık riski taşıyanlara psikososyal hizmet sunmaktadır. Bağımlılıktan kurtulma ve tekrarı önleme üzerine yapılandırılmış bir sistemi olan YEDAM, 2019 yılı itibariyle Türkiye’nin 33 ilinde ve ayrıca KKTC’de yer almaktadır. (TUBİM, 2020). YEDAM, alkol ve madde bağımlısı olan bireylere, ücretsiz olarak ayakta psikolojik ve sosyal destek hizmeti veren bir merkez olup merkezlerde yatış yapılmamaktadır (YEDAM, 2020; YEŞİLAY, 2020).

2.9. Madde Bağımlılığı İle Mücadele

Gün geçtikçe daha da artan ve toplumun bütünlüğünü tehdit eden madde bağımlılığı, ciddi bir problem olarak belirmektedir. Bu soruna etkili bir çözüm sunmak için tıbbi tedavinin yanında madde bağımlılarının sahip oldukları aile ve yakın çevrelerini, eğitim ve sosyal hayatlarını düzenlemeyi amaçlayan, önleyici uygulamalarının daha ön planda olduğu disiplinler arası bir yaklaşımının ortaya konması gerekmektedir (Asan, 2015). Önleme, bir şeyin olmasına veya yapılmasına engel olma anlamına gelmekte olup toplumun sağlıklı ve üretken yaşamasını sağlamaya yönelik strateji ve etkinliklerin tümüne verilen addır (Ögel, 2018; Çavdar, vd., 2019). Türkiye’de madde bağımlılığı ile mücadele, Türkiye Cumhuriyeti Anayasası (1982)’nın 58 inci maddesinde yer alan “Devlet, gençleri alkol düşkünlüğünden, uyuşturucu maddelerden, suçluluk, kumar ve benzeri kötü alışkanlıklardan ve cehaletten korumak için gerekli tedbirleri alır.” hükmüne dayanarak yapılmaktadır. Türkiye’de uyuşturucu mücadelesindeki yol haritası olan Strateji Belgesi ve Eylem Planları da 2018-2023 dönemini kapsayacak şekilde güncellenmiştir. 2018-2023 Uyuşturucu ile Mücadele Ulusal Strateji Belgesi ve Eylem Planı 11.05.2018 tarihinde yürürlüğe girmiş ve yayımlanan strateji belgesi ve eylem planı ile Türkiye’de uyuşturucu ile mücadele misyonu belirlenmiştir (HSGM, 2020; TUBİM, 2020).

2018-2023 Uyuşturucu ile Mücadele Ulusal Strateji Belgesi ve Eylem Planı; Uyuşturucunun arzının önlenmesi, Uyuşturucuya olan talebin önlenmesi, Uyuşturucu ile mücadelede iletişim, Uyuşturucu ile mücadele sürecinin koordinasyonu, izlenmesi ve değerlendirilmesi olmak üzere dört başlıkta ve detaylı faaliyetleri içerecek şekilde hazırlanmıştır (HSGM, 2020; TUBİM, 2020).

Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığını İzleme Merkezi 2019 yılı raporunda; gençler arasında uyuşturucu kullanımının ve uyuşturucuyla ilgili problemlerin önlenmesinin, Avrupa ulusal uyuşturucu stratejileri için önemli bir amaç olduğunu ve geniş bir yaklaşım yelpazesini kapsadığını ifade edilmiştir (EMCDDA, 2019). Dünya Uyuşturucu raporunda (2020), uyuşturucu kullanımının önlenmesinin amacı, uyuşturucu kullanımının başlamaması ve uyuşturucu kullanım bozukluklarına geçişi önlemek veya geciktirmek olarak belirtilmiştir. Ayrıca önleme yaklaşımlarının başarılı bir şekilde uygulanması için profesyonel eğitimin önem taşıdığı ifade edilmiştir (UNODC, 2020). Tüm dünyada madde bağımlılığı sorunun

giderek artması, bağımlılık geliştikten sonra bağımlı bireyin tedavi sürecinin zor ve uzun olması, önleme programlarının tüm dünyada daha fazla önem kazanmasına sebep olmuştur (Ögel, 2018).

Bağımlılığı önlemeye yönelik olan programların genel amaçları şu şekilde sıralanabilir (Şimşek, 2010; Kesgin, 2012; Kostak, vd., 2014; Arabacı, vd., 2017; Kabasakal ve Çelik, 2018; Ögel, 2018; Yılmaz ve Sözer, 2018; Ulu, 2018; Kariper ve Metin, 2020; Yoldaş ve Demircioğlu, 2020):

- Toplumda madde kullanımının ve yeni başlamaların önlenmesi,
- Bağımlılığın gelişiminin önlenmesi,
- Madde kullanımı nedeni ile meydana gelen bireysel ve toplumsal sorunların engellenmesi,
- Toplumda sağlığı koruyucu ve geliştirici davranışların kazanımının sağlanması,
- Bağımlılığa sebep olan maddeler hakkında bilgilendirmelerin yapılması,
- Risk faktörlerinin tanımlanması ve tanıtılması,
- Sorumluluk duygusu ve karar alma becerisinin kazandırılması ve artırılması,
- Maddeye hayır diyebilme becerilerinin geliştirilmesi,
- Davranış değişikliğinin sağlanması,
- İletişim ve sosyal becerilerin geliştirilmesi ve artırılması,
- Madde isteği ile baş etme becerilerinin kazandırılması,
- Bedensel, zihinsel, duygusal ve sosyal yönlerden sağlıklı, bağımsız, yaratıcı, üretken, nitelikli çocukların ve gençlerin yetiştirilmesi.

2.10. Madde Bağımlılığı İle Mücadelenin Önemi

Madde kullanımı, dünyada ve Türkiye’de de önlenebilir ve öncelikli halk sağlığını olumsuz olarak etkileyen sorunlarından biri olarak değerlendirilmektedir (Kariper ve Metin, 2020). Madde bağımlılığı, geliştikten sonra tedavisi oldukça güç kronik bir beyin hastalığıdır (Ögel, 2018; Tarhan ve Nurmedov, 2018). Bağımlılık tedavisi sürecinde kişinin istekli ve kararlı olması tedavinin başarılı olması için çok önemli bir noktadır ve tedaviye katkısı büyüktür. Bağımlılıkta tedavi sürecinin altı ay ve daha uzun süreli olması tedavinin etkinliğini artırmakta ve bağımlılıkla mücadelede daha verimli sonuçların alınmasını sağlamaktadır. Buna rağmen tedaviden sonra bağımlı kişinin tamamen maddesiz bir yaşam sürmesi ve temiz

kalmayı başarması oldukça düşük bir ihtimal olup tedavi sürecinde veya iyileştikten sonra, bağımlılığın nüks etmesi, yinleme durumu oldukça yüksektir. Çünkü madde kullanımını yeniden tetikleyen birçok etken mevcuttur. Bu etkenleri minimize oldukça zor ve uğraş gerektiren uzun bir danışmanlık hizmeti gerektirmektedir. Diğer yandan uygulanan uzun süreli tedavilerin topluma maliyeti çok yüksektir (Ulu, 2018). Madde bağımlılığının tedavisi için gerekli donanımın temini, ihtiyaç olunan personelin yetiştirilmesi ve tahsisi, gerekli mekânın sağlanması ve rehabilitasyon programlarının gerçekleştirilmesi için yüklü bir kaynağın bu alana aktarılması gerekmektedir. Bu noktada çok daha az maliyetle madde bağımlılığı ile mücadelede önleyici uygulamalar yapılarak daha etkili sonuçlar alınabilmektedir (Ögel, 2018; TUBİM, 2020).

TUBİM 2020 yılı raporunda da belirtildiği üzere madde bağımlılığı ile mücadele çalışmalarının temelini önleme/eğitim çalışmaları oluşturmakta ve önleme/eğitim çalışmalarıyla toplumun tüm kesimlerinin bilinçlendirilmesi ve korunması amaçlanmaktadır. Bu açıdan madde bağımlılığı ile mücadelede yürütülen çalışmalar arasında önleyici çalışmalar, giderek daha da önem kazanmaktadır. (Ögel,2018; TUBİM, 2020).

2.11. Madde Bağımlılığını Önleme Aşamaları

Madde bağımlılığını önleme çalışmaları birincil, ikincil ve üçüncül önlemede olmak üzere üç aşamadan oluşmaktadır (Eryılmaz ve Deniz, 2019; Kariper ve Metin, 2020).

2.11.1. Birincil Önleme

Birincil önlemede temel amaç, maddeyle henüz tanışmamış fakat tanışma riski taşıyan gruplarda (ergenler, sosyo-ekonomik düzeyi düşük olanlar, işyerleri vb.) yer alan kişilerin madde kullanmasını engellemektir (Ögel, 2018; Eryılmaz ve Deniz, 2019; Kariper ve Metin, 2020). Amaç eğitim yoluyla toplumsal farkındalığın oluşturulması ve insanların madde kullanım sorunu gibi yanlış tercihlerde bulunmaları yerine olumlu davranışlar kazanmalarını sağlayacak madde kullanımını önlemeye yönelik çalışmalar yapmaktır. Kişiyi madde kullanımından korumayı amaçlayan eğitimin amacı; madde bağımlılığının zararları hakkında kişiyi bilgilendirerek, maddeye hayır diyebilme yetisini ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları kazandırmaktır. Türkiye gibi alkol ve madde kullanımının giderek artış

gösterdiği ülkelerde birincil önleme kapsamında çalışmalar yürütmek büyük önem taşımaktadır (Ulu, 2018; Ögel, 2018).

Birincil önleme kapsamında yapılan çalışmalarda yüksek başarı elde edilmesi multidisipliner bir ekip çalışmasına bağlıdır. Madde bağımlılığı ile mücadele kapsamında hem ulusal hem de uluslararası görev ve sorumlulukları bulunan multidisipliner ekibin bir üyesi olarak kurum, kuruluş, sivil toplum örgütleri, meslek grupları gibi paydaşlar arasındaki bilgi ve tecrübe paylaşımı halinde sürdürdükleri ve bio-psiko-sosyo-kültürel ve ekonomik gereksinimlerin karşılanabildiği birincil önleme çalışmaları daha etkili ve başarılı olmaktadır (Dabaghi ve Valipour, 2016; Çelik, 2018; Işık, 2018; Ögel, 2018; Kariper ve Metin, 2020).

2.11.2. İkincil Önleme

İkincil önleme, risk gruplarına ve madde kullanma sorununu yeni yaşamaya başlamış, henüz bağımlı hale gelmemiş bireylere yöneliktir. Burada amaç, sorunun erken tespit edilerek tedavi ve önerilerde bulunulması böylece sorunun devam etmesini ve daha kötüye gitmesini önlemektir (Ulu, 2018; Ögel, 2018; Eryılmaz ve Deniz, 2019; Kariper ve Metin, 2020).

2.11.3. Üçüncül Önleme

Üçüncül önlemede üç ayrı hedef kitlesine yönelik çalışmalar bulunmaktadır. Bu çalışmalar, madde bağımlılarının tedavi olmasına yönelik, tedavi olmuş bağımlılarının tekrar madde kullanmaya başlamamasına yönelik ve madde kullanmayla ortaya çıkacak bulaşıcı hastalıklar, suça iten nedenler, fiziksel ve ruhsal zararlar gibi zararları önlemeye yönelik çalışmalar şeklinde sıralanmaktadır (Ulu, 2018; Ögel, 2018; Eryılmaz ve Deniz, 2019).

2.12. Madde Bağımlılığını Önleme Stratejileri

Tüm dünyada çok farklı önleme yöntemleri uygulanmaktadır. Başarılı bulunan önleme stratejileri arasında; bilgilendirme, eğitim, alternatifler oluşturmak, sorunların tanınması ve yönlendirme, toplumsal çalışmalar ve çevresel yaklaşım bulunmaktadır (Ulu, 2018).

Bilgilendirme

Bilgilendirme yönteminde amaç, madde kullanım yaygınlığı ve bireysel, ailevi ve toplumsal sonuçları hakkında toplumu bilgilendirmek, bu konuda bilinen yanlış

düşünceleri düzeltmek, bağımlı kişilere karşı olumsuz tavırları gidermek ve farkındalığını artırmaktır. Toplumsal duyarlılığın artırılması da bilgilendirmenin bir hedefi olup en çok kullanılan önleme stratejilerindendir (Albayrak ve Balcı, 2014; Ögel, 2018; Ulu, 2018; Özden, 2019).

Eğitim

Programlı eğitim yaklaşımı standart bir şekilde hazırlanmış paket eğitim programlarının uygulanmasını içerir. Bağımlılığa sebep olan madde konusunda eğitimin diğer dersler ya da genel sağlık eğitimi içinde yer almasının çok daha etkili olduğu bildirilmektedir. Bireysel gelişimi kazandırma konusunda amaç bireyin kendine olan güvenini, hayır diyebilme, stresle, sorunlarla başa çıkma yetisini ve sosyal becerilerini artırmak, karar verme becerisini geliştirmek ve kişilerarası ve toplumsal ilişkilerini düzeltmeyi amaçlar (Işık, 2018; Ögel, 2018; Ulu, 2018).

Alternatifler Oluşturmak

Bu yaklaşımda amaç bireye madde kullanmak yerine başka etkinliklere yönlertmek ve bunları kullanma davranışını değiştirmesini sağlamaktır. Eğlenme amacıyla madde kullanmaya başlamak sık karşılaşılan bir durumdur. Bu nedenle bireylere farklı eğlenme alanları oluşturmak ve boş zamanlarını değerlendirmek etkili bir önleme yöntemi olarak bulunmuştur. Alternatif etkinlikler arasında spor, sanat, müzik, toplumsal etkinlikler sayılabilir. Bu tür etkinliklerin hedef gruba uygun seçilmesi, katılım ve başarıyı artırmaktadır (Albayrak ve Balcı, 2014; Ögel, 2018; Ulu, 2018; Özden, 2019).

Sorunların Tanınması ve Yönlendirme

Bu yöntemde, madde kullanan ya da kullanma eğilimi olan bireylerin erken dönemde tanınması, eğitimi ve danışmanlık yapılması hedeflenmektedir. Bu amaçla bireylerin taranması yöntemin temelini oluşturmaktadır (Yaman, 2014; Ögel, 2018; Ulu, 2018).

Toplumsal Çalışmalar

Toplumun tümüne yönelik yapılan uygulamaları kapsamaktadır. Bunlar; eğitim çalışmaları, kamuoyuna yönelik bilgilendirme ve kamuoyunda madde karşıtı bir değer geliştirmek gibi uygulamalardır. Burada genel amaç, halkı madde bağımlılığı sorunu ile ilgili bilgilendirmek, hizmetlerin işbirliğini sağlamak, kişileri önleyici ve

topluma kazandırıcı programlara dahil etmektir (Özden, 2019). Ayrıca toplumun önlemeye katılması çok aktif ve etkin önleme yöntemidir. Bu yöntem son yıllarda kullanılmaya başlanmış ve çok başarılı bulunmuştur. Sivil toplum kuruluşlarının desteğini almak ve danışmanlık merkezlerinin kurulması da toplumun bilinçlendirilmesinde önemli rol taşımaktadır (Ögel, 2018; Ulu, 2018). Toplumsal mücadele programı oluşturulurken ulaşılması gereken bireyler kısaca şunlardır:

Toplumsal liderler: Politikacı, idari sorumlular, dernek yöneticileri, dini liderler, basın ve yayın kuruluşları, sporcular, sanatçılar bu grup içinde sayılabilir. Bu kişiler hem iyi bir hatip olarak görev alabilirler, hem de birçok başka kurum ve kuruluşla ilişkileri sağlayabilirler (Ögel, 2018; Ulu, 2018).

Paydaşlar: Mesleki yaşamları dolayısıyla birçok alanda mücadeleye katkıda bulunabilecek kişilerden seçilmelidir. Bunlar arasında doktorlar, hemşireler, öğretmenler, din görevlileri, spor antrenörleri, okul idarecileri, sosyal hizmet uzmanları, psikologlar, beslenme uzmanları, polis, avukat, medya temsilcileri sayılabilir (Ögel, 2018; Ulu, 2018).

Gönüllüler: Etkinliklerde birebir uğraşacak, planlamada bulunacak, yürütmeyi sağlayacak, kullanıcılarla ilgilenecek, organizasyon yapacak gönüllüler başarılı bir mücadelenin ayrılmaz parçalarıdır (Ögel, 2018; Ulu, 2018).

Çevresel yaklaşım

Birey çevresiyle etkileşim içinde yaşamaktadır. Örneğin, arkadaşları alkol kullanıyor, filmlerde alkol kullanan insanları görüyor, alkol endüstrisinin reklamlarına maruz kalıyor, iş, okul ve aile yaşamında birçok zorlukla karşılaşılıyor. Tüm bu etkenler ile başa çıkmayı öğretmeden ya da uygun koşulları oluşturmadan bireyin madde kullanımıyla mücadele etmek faydalı olmayacaktır. Sigara ya da alkol endüstrisi bazı mesajları film, reklam vb. araçlar ile topluma iletmektedir. Bu mesajlar ile her ortamda içmek cesaretlendirilmekte, içmenin potansiyel riskleri küçümsenmekte, içmeden yaşamak konusunda bireyin cesareti kırılmakta ve tüketimi artırmak hedeflenmektedir. Çevresel yaklaşımı içeren önleme çalışmasında reklam yasakları, satış kontrolü, yaş sınırlaması gibi etkinlikler yapılmaktadır (Ögel, 2018).

2.13. Türkiye’de Madde Bağımlılığı ile Mücadele Eden Kurumlar

Türkiye’de madde bağımlılığı ile mücadelede görevli tüm kurum ve kuruluşlar bağımlılık ile ilgili yasal düzenlemeleri Türkiye Cumhuriyeti Anayasası (1982)’nin

58. Maddesinde yer alan “...Devlet, gençleri alkol düşkünlüğünden, uyuşturucu maddelerden, suçluluk, kumar ve benzeri kötü alışkanlıklardan ve cehaletten korumak için gerekli tedbirleri alır” hükmüne göre düzenlemektedir (TUBİM, 2020).

Türkiye’de birçok kamu kurum ve kuruluşları, sivil toplum örgütleri ve yerel yönetimler madde bağımlılığı konusunda gerekli çalışmalar yapmakta ve madde bağımlılığının önlenmesine ve tedavi edilmesine yönelik girişimlerde bulunmaktadırlar. Bağımlılıkta yapılacak etkin bir mücadele; kurum ve kuruluşların eşgüdümlü bir şekilde, koordineli olarak koruyucu, önleyici, tedavi ve rehabilite edici çalışmaları ile mümkündür (Ulu, 2018; TUBİM, 2020).

Madde bağımlılığı ile mücadelede eden kurumlar genel olarak arzı azaltmaya yönelik önleme faaliyetleri gösteren ve talebi azaltmaya yönelik önleme faaliyetleri gösteren kurumlar olmak üzere ikiye ayrılmaktadır (Tablo 2.1) (Çalışkan, 2018; Ögel, 2018; Ulu, 2018; HSGM, 2020; TUBİM, 2020).

Tablo 2.1. Türkiye’de madde bağımlılığı ile mücadelede eden kurumlar

Arzı Azaltmaya Yönelik Önleme Faaliyetleri Gösteren Kurumlar	İçişleri Bakanlığı	Emniyet Genel Müdürlüğü Jandarma Genel Komutanlığı Sahil Güvenlik Komutanlığı
	Ticaret Bakanlığı	Gümrükler Muhafaza Genel Müdürlüğü
	Tarım ve Orman Bakanlığı	Toprak Mahsulleri Ofisi Genel Müdürlüğü Bitkisel Üretim Genel Müdürlüğü
	Adalet Bakanlığı	Adli Tıp Kurumu Başkanlığı Mevzuat Genel Müdürlüğü
	Hazine ve Maliye Bakanlığı	Mali Suçları Araştırma Kurulu Başkanlığı
	Sağlık Bakanlığı	Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu
	Adalet Bakanlığı	Ceza ve Tevkif Evleri Genel Müdürlüğü
Talebi Azaltmaya Yönelik Önleme Faaliyetleri Gösteren Kurumlar	Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı	Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı İş Kurumu Genel Müdürlüğü
	Milli Eğitim Bakanlığı	Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü
	Gençlik ve Spor Bakanlığı	Gençlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü
	Sağlık Bakanlığı	Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü
	Diyanet İşleri Başkanlığı	-
	Dışişleri Bakanlığı	-
	Radio ve Televizyon Üst Kurulu Başkanlığı	-
	Yükseköğretim Kurumu Başkanlığı	-
	Yerel Yönetimler	-
	Sivil Toplum Kuruluşları	-

2.14. Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Kurumlar Arası İşbirliğinin Önemi

Madde bağımlılığı ile mücadele tüm toplumu ilgilendiren ve multidisipliner yaklaşımı gerektiren bir sorun olduğu için sadece devlet organlarından oluşan kurumların değil toplumsal sorumluluk kapsamında tüm kurumların, sivil toplum kuruluşlarının ve tüm vatandaşların görevidir. Bundan dolayı sigara, alkol, uyuşturucu gibi bağımlılıkla mücadelede öncelikle aile başta olmak üzere okul, cami, hastane, üniversite, emniyet, medya gibi insanı ilgilendiren tüm kurumlar işbirliği yapmalıdır (Işık, 2018). Okullarda rehber öğretmenler, üniversitelerde öğretim görevlileri, camilerde din görevlileri, medyada uzmanlar gibi hayatın her alanında birlikte mücadele yürütülmesi en uygun yöntemdir. Madde bağımlılığı ile

mücadelede kurumlar arası işbirliği sağlanabilir ve koordineli bir mücadele yapılabilirse başarı elde edilebilir (Eryılmaz ve Deniz, 2019; HSGM, 2020).

2018-2023 Uyuşturucu ile Mücadele Ulusal Strateji Belgesi ve Eylem Planı kapsamında, uyuşturucu kullanımının önlenmesine yönelik eğitim ve bilgilendirme çalışmalarının öncelikli sorumlusu Milli Eğitim Bakanlığı olarak belirlenmiştir. Bununla birlikte multidisipliner bir yaklaşımla eşgüdüm içerisinde yürütülen önleme çalışmalarında; Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Gençlik ve Spor Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Diyanet İşleri Başkanlığı, Radyo ve Televizyon Üst Kurulu, Türkiye Radyo Televizyon Kurumu ve Türkiye Yeşilay Cemiyetinin faaliyetleri bulunmaktadır (HSGM, 2020; TUBİM, 2020).

Belirtilen kurumlar arasında Diyanet İşleri Başkanlığı bünyesinde görev yapan, toplum ile iç içe olan ve insanlara danışmanlık ve rehberlik etme görevi bulunan dini liderler madde bağımlılığı ile mücadelede önemli bir konuma sahiptir. Toplumu din konusunda aydınlatmakla görevli olan Diyanet İşleri Başkanlığı, insanların din hizmeti alanındaki talep ve ihtiyaçlarını karşılamayı, toplumsal huzura, birlik ve beraberliğe katkı sağlamayı amaçlamaktadır. Gelişime ve yeniliğe açık, toplumsal sorunlara duyarlı bir din hizmeti anlayışıyla hizmet sunan Diyanet İşleri Başkanlığı toplumun, özellikle de gençlerin ahlaki olumsuzluklardan ve zararlı alışkanlıklardan korumaya yönelik rol ve sorumlulukları bulunmaktadır (TUBİM, 2020). Topluluk önünde konuşma, hitabet, etkili iletişim, dini bilgi ve toplum ile güvene dayalı ilişkilere sahip olma özellikleri açısından dini liderler, sağlıklı alışkanlıklar geliştirme, sağlıklı bir yaşam tarzının benimsenmesi ve madde bağımlılığıyla mücadele ile ilgili yapılacak çalışmalarda multidisipliner ekibin en önemli paydaşlarından biridir (Anshel ve Smith, 2013; Topuz, 2015; Dağlı, 2019)

2.15. Dini Lider Kavramı

Dini lider kavramı, kendi topluluklarında ve daha geniş sivil toplumda etkili roller oynayan, bir dine veya manevi yola resmi bir bağlılığı olan erkekler ve kadınlar olarak tanımlanmaktadır. Her dini inanç sisteminde dini liderler bulunmaktadır. Geleneksel yerli ruhani rehberler ve dini liderlere örnek olarak; rahipler, imamlar, müezzinler, kuran kursu öğreticileri, hahamlar, din adamları,

keşişler, rahibeler, lamalar, şamanlar ve sukiler gibi sıralanabilir (UNDP, 2014; USC CRCC; 2014).

2.16. Madde Bağımlılığı İle Mücadelede Dini Liderlerin Rolü

Diyanet İşleri Başkanlığı madde bağımlılığı ile mücadele kapsamındaki çalışmalarını, Bağımlılıkla Mücadele Yüksek Kurulu kararları doğrultusunda hazırlanmış olan 2018-2023 Uyuşturucu ile Mücadele Ulusal Strateji Belgesi ve Eylem Planı kapsamında yürütmektedir (Ulu, 2018; Çalışkan, 2018; HSGM, 2020; TUBİM, 2020).

Diyanet İşleri Başkanlığının Bağımlılıkla Mücadele Hizmetlerine Dair Çalışma Usul ve Esaslarına (2017) bakıldığında; il müftüsü, il müftü yardımcısı, ilçe müftüsü veya koordinatör marifetiyle bağımlılıkla mücadele çalışmalarında ilgili kurum, kuruluş ve sivil toplum kuruluşlarıyla işbirliği yapmak, bağımlılıkla mücadele kapsamında topluma yönelik, cami, kur'an kursları, aile ve dini rehberlik büroları, gençlik merkezleri, yurtlar, ceza infaz kurumu ve tutukevleri, çocuk ıslahevleri, huzurevleri, sağlık kuruluşları veya müftülüğün uygun göreceği mekânlarda öğrencilere, gençlere ve vatandaşlara yönelik eğitim programlarının düzenlenmesi, vaaz, hutbe, özel irşat programları, konferans, seminer, panel gibi yöntemlerle uyuşturucuyla mücadele konusunda bilgilendirmelerin yapılması, bağımlılık hususunda başvuran kişiye ve/veya ailesine rehberlik edilmesi, ceza infaz kurumu ve tutukevleri, çocuk ıslahevleri, huzurevleri, sağlık kuruluşları ve benzeri yerlerde bulunan vatandaşlara irşat hizmetleri götürülmesi, radyo ve televizyon kurumları ile diğer yayın kuruluşlarından faydalanarak programların yapılması ve ayrıca Diyanet İşleri Başkanlığı taşra personeline yönelik bilgilendirici ve bilinçlendirici eğitimlerin verilmesi şeklinde belirlenmiştir.

Diyanet İşleri Başkanlığı bağımlılıkla mücadele çalışmalarında; bilinçlendirme, farkındalık gibi önleme faaliyetleri ile tedavi esnasında ve sosyal uyum aşamasında manevi danışmanlık ve rehberlik hizmeti gerçekleştirmektedir. Bu hizmetler il ve ilçelerde bir kadın bir erkek olmak üzere görevlendirilen 175 koordinatör eliyle yürütülmektedir. Koordinatörler önleyici faaliyet kapsamında; camii, Kur'an kursları, aile ve dini rehberlik büroları, gençlik merkezleri, öğrenci yurtları gibi mekânlarda yetişkinlere, öğrencilere, farklı gençlik gruplarına ve tüm vatandaşlarımıza yönelik farkındalık programları düzenlemektedirler (HSGM, 2020;

TUBİM, 2020). Diyanet İşleri Başkanlığı tarafından 2019 yılı faaliyet ve katılan kişi dağılımlarına bakıldığında; 4.942 vaaz (8.500.000 katılımcı), 2.470 konferans, seminer, panel vb. (289.372 katılımcı), 1.226 cezaevi ve denetimli serbestlik dersleri (48.940 katılımcı), 606 kredi yurtlar kurumlarında düzenlenen programlar (59.888 katılımcı), 1.159 AMATEM’lerde düzenlenen programlar (18.406 katılımcı), 621 din görevlilerine yönelik eğitimler (53.151 katılımcı) düzenlenmiştir (TUBİM, 2020).

Bağımlılıkla mücadelele yönelik ilgili kurum ve kuruluşlarla işbirliği esasına dayalı olarak yürütülen hizmetleri büyük öneme sahiptir. İşbirliği kapsamında Diyanet İşleri Başkanlığı ile bazı kurumlar arasında protokoller imzalanmıştır (TUBİM, 2020). Diyanet İşleri Başkanlığı ile Türkiye Yeşilay Cemiyeti arasında 2014 yılında işbirliği protokolü imzalanmıştır. Bu protokol ile cami, kur'an kursu ve diğer alanlarda bağımlılık ile mücadele faaliyetlerinin başlatılması, geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması, kaynak ve hizmet kullanımında işbirliği yapılması ve din görevlilerinin eğitim ve seminer ile bilgilendirilmesi hedeflenmiştir (Diyanet İşleri Başkanlığı ile Türkiye Yeşilay Cemiyeti Arasında İşbirliği Protokolü, 2014). Diyanet İşleri Başkanlığı ile Sağlık Bakanlığı arasında 2015 yılında hastanelerde manevi destek sunmaya yönelik işbirliği protokolü imzalanmıştır. Bu protokolün amacı; Diyanet İşleri Başkanlığı ile Sağlık Bakanlığına bağlı hastane, kurum ve kuruluşlarda talep eden hastalara, hasta yakınlarına ve hastane personeline, tedavi sürecinde iyileşmelerine katkıda bulunmak amacıyla moral, motivasyon ve manevi destek sağlama, dini/manevi konularda danışmanlık ve rehberlik hizmetleri sunmaya yönelik işbirliğini kapsamaktadır (Diyanet İşleri Başkanlığı İle Sağlık Bakanlığı Arasında Hastanelerde Manevi Destek Sunmaya Yönelik İşbirliği Protokolü, 2015). Diyanet İşleri Başkanlığı ile Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı arasında 2018 yılında imzalanan protokol gereği Değerler Eğitimi programları yürütülmektedir. İl Müftülüklerince Çocuk Destek Merkezlerinde görevlendirilen Din Görevlileri tarafından “Etkinliklerle Değerler Eğitimi” programı kapsamında çocukların dini, manevi ve ahlaki gelişimlerine katkıda bulunmak amacıyla eğitimler verilmektedir (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ile Diyanet İşleri Başkanlığı Arasındaki İşbirliği Protokolü, 2018).

Dini liderlerin hizmet ve faaliyetleri, cami cemaatiyle sınırlı olmayıp, toplumun bütün kesimlerine yöneliktir. Ayrıca dini liderlerin insanlara danışmanlık ve rehberlik etme görevleri bulunmaktadır. Madde bağımlılığından korunma ve

tedavi için gerekli kurum ve hizmetlere yönlendirme konusunda dini liderlerin etkili bir biçimde rol alması ve madde bağımlılığı ile mücadeleye büyük katkı sağlayacağı kaçınılmaz bir gerçektir. Bu doğrultuda dini liderlerin madde bağımlılığı ile ilgili ilk olarak kendi bilgi, farkındalık ve öz-yeterlik düzeylerini artırmaları, madde bağımlılığı ile mücadelede aktif ve etkin rol almaları açısından oldukça önemlidir (Topuz, 2015; Dağlı, 2019).

2.17. Öz-Yeterlik Kavramı

Öz yeterlik (self-efficacy) kavramı ilk defa Albert Bandura (1977) tarafından kullanılmıştır. Bandura'ya (1977, 1982, 1986, 1989, 1995, 1997, 1998) göre öz yeterlik, bireylerin kendilerine verilmiş olan görevleri yerine getirmeleri için gerekli olan eylem ve faaliyetleri yapma konusunda kendi kapasitesine olan inançları şeklinde tanımlanmış ve yüksek öz yeterliğe sahip bireylerin amaçlarına ulaşmada ve büyük başarılar kazanmada düşük öz yeterliğe sahip bireylere göre daha istekli ve istikrarlı olduklarını belirtmiştir. Öz-yeterlik, bir kişinin davranışlarını başarılı veya başarısız bir şekilde düzenleyebileceğine dair inancını ifade etmektedir (Bandura, 1977; 1986). Öz yeterliğin birey davranışını ve motivasyonunu anlamada kritik bir öneme sahip olduğu belirtilmektedir. Öz-yeterlik, bir kişinin bir konuda yeterli ve etkili olduğunu hissetmesidir (Yorulmaz ve Erdem, 2017; Biçer, vd., 2018; Çakaloğulları ve Doğan, 2020). Öz yeterlik kavramı, bir eylemin planlanması, gerekli becerilerin farkında olunması ve örgütlenmesi, bireyin kendi bilgi, beceri, yetenek ve kapasitesinin farkında olması, zorluklarla birlikte elde edilecek kazançların gözden geçirilmesi sonucunda oluşan güdülenme düzeyi gibi öğeleri içerir (Yıldırım ve İlhan, 2010; Gül ve Adıgüzel, 2015; Biçer, vd., 2018; Alev, 2019). Öz yeterliliğin temelinde, bireylerin etkin şekilde bilgi ve becerilerini kullanmaları için öncelikle kendi yeterliliklerine güvenmeleri gerekliliği bulunmaktadır (Oğuzhan, 2020). Öz yeterlilik düzeyi yüksek olan bireylerin özellikleri, hedeflerini yüksek tutmaları, zorluklar karşısında pes etmeden hedefe ulaşmaya çalışmaları, geniş bakış açısına sahip olmaları, elde edilen başarısızlık sonucunda öz eleştiri yapabilmeleri ve stresle nasıl başedilmesi gerektiğini bilmeleri şeklinde sıralanabilir. Öz yeterlilik düzeyi düşük olanların özellikleri ise zorlu görevlerden kaçmaları ve çabuk pes etmeleri, başarısızlık durumunda bunun nedenlerini dış çevrede aramaları ve kendi becerilerine güvenmedikleri için fazla strese mazur kalmamaları olarak belirtilmektedir (Bandura, 1997; Tarkın ve

Uzuntiryaki, 2012; Alev, 2019; Oğuzhan, 2020). Araştırmalar, bireylerin kendilerini güvenli ve yeterli hissettikleri işleri yapmaya, kendilerini yeterli hissetmedikleri faaliyetlerden de uzak durmaya meylettiklerini, bekledikleri sonuca ulaşamayacaklarını tahmin ettikleri süreçlerde harekete geçmek konusunda gönülsüz olduklarını sonuç olarak, öz-yeterlik inançlarının eyleme geçme konusunda bireylerin seçimlerinde etkili olduğunu göstermektedir (Yıldırım ve İlhan, 2010; Çakaloğulları ve Doğan, 2020; Oğuzhan, 2020).

Bireyin öz-yeterlik algısı sağlığı geliştiren davranışların başlatılmasında ve sürdürülmesinde önemli bir belirleyicidir. (Yıldırım ve İlhan, 2010; Eker, vd., 2013 Arseven, 2016; Bakır ve Hisar; 2016). Öz-yeterlik özellikle eğitimde; akademik başarı, hedef oluşturma, bellek, sorun çözme, meslekte başarı ilerlemesi ve gelişimi, öğretmenlerin eğitimi gibi farklı alanların konusu olmuştur (Tabancalı ve Çelik, 2013; Arseven, vd., 2015; Turan, vd., 2016; Biçer, vd., 2018). Madde kullanım bozukluğunda, öz yeterlik kavramı önemli bir yere sahiptir. Öz-yeterlik inancı ergenlerin maddeye başlama ve sürdürme davranışları üzerinde etkilidir. (Yardımcı ve Başbakkal, 2010; Eker, vd., 2013; Yılmaz, vd., 2014; Arseven, 2016; Bakır ve Hisar; 2016; Yıldız, 2017; Uzun, ve Kelleci, 2018).

2.18. Madde Bağımlılığından Korunmadaki Öz-yeterlik Kavramı

Madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik kavramı, Bandura (1982)'nin öz-yeterlik inancı tanımından hareketle; bireyin bağımlılık yapan maddeden uzak durma konusunda başarılı olup olmayacağı veya bununla nasıl başa çıkacağına ilişkin kişisel inancı şeklinde tanımlanabilir.

2.19. Madde Bağımlılığı İle Mücadelede Halk Sağlığı Hemşirelerinin Rolü

Dünya Sağlık Örgütü'nün halk sağlığı hemşireliği tanımına bakıldığında; birey, aile ve toplum sağlığını yükseltme, fizik ve sosyal çevreyi olumlu hale getirmek, toplumu hastalık ve sakatlıklardan korumak için çalışan, halk sağlığı ve sosyal yardımı kapsayan, hemşirelikte özel bir dal olarak tanımlamıştır (DSÖ, 2001). Amerikan Halk Sağlığı Derneği (APHA, 2013), Kanada Halk Sağlığı Derneği (CPHA, 2010) ve Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN, 2014), halk sağlığı hemşireliğini; hemşireliğin, sosyal bilimlerin ve halk sağlığının bilgilerini kullanarak, toplumun sağlığını koruma ve geliştirme uygulaması olarak tanımlamıştır. Halk sağlığı hemşireliği, sağlığın çoklu belirleyicileriyle ilgilenen ve

korunmanın vurgulanması yolu ile toplum sağlığının geliştirilmesi üzerine odaklanan bir hemşirelik ve halk sağlığının içinde özel bir uygulama alanıdır. Halk sağlığı hemşireliğinin hizmet hedefi “sağlıklı nüfus”, hizmet alanı “bu nüfusun yaşıdığı her yer” olarak belirtilmektedir (APHA, 2013; Özsoy ve Koca, 2015; Dađđan, 2017; Rosa, 2017).

Halk sağlığı hemşirelerinin üstlendiği rollerin odağında sağlığı geliştirici ve koruyucu hizmetler bulunmaktadır. Toplum sağlığını geliştirici ve koruyucu hizmetler kapsamında halk sağlığı hemşiresinin birçok rolü vardır. Halk sağlığı hemşiresinin temel odağı toplumdaki bireylere bakım vermektir. Bakım verici rolü çerçevesinde halk sağlığı hemşiresi hizmet verirken toplumdaki olası sorunları önceden görüp önlem almak için risk altında bulunan ve gereksinimi daha çok olan bireylere öncelik tanıyarak bakım verir. Eğitici rolü çerçevesinde halk sağlığı hemşiresi bireyin ve toplumun sağlığını korumak, geliştirmek ve hastalık halinde iyileştirmeye yönelik doğru sağlık davranışları kazandırmak için, farklı eğitim yöntemleri kullanarak planlı eğitimler gerçekleştirir. Sözcülük rolü kapsamında halk sağlığı hemşiresi; Toplumda var olan ya da olası sorunlar için toplumu duyarlı hale getirir ve toplumun gereksinim duyduğu konularda halkın sözcüsü olarak çalışır. Toplumdaki birey ve aileler, zaman zaman çözümlemede güçlük çektikleri sorunlarla karşılaşır. Böyle durumlarda danışmanlık rolü kapsamında birey ve aileyi rahatsız eden bu sağlık sorunlarının çözömlenmesinde halk sağlığı hemşiresi danışmanlık yapar. Yönetici-Liderlik rolü kapsamında halk sağlığı hemşiresi toplumdaki birey ve ailelere sunduğu hizmetlerin yönetiminden sorumludur ve diğer sağlık çalışanları ile bir ekip olarak çalışır. Uygulama ortamındaki kaynakları yönetme, insan kaynaklarının etkili kullanılmasını sağlama, çeşitli faaliyetleri organize etme gibi etkinlikleri yerine getirmektedir. Araştırmacı rolü kapsamında Halk sağlığı hemşiresi, uygulamaları sırasında yaptığı gözlemlere dayanarak toplumda araştırılması gereken sorunları saptar veya toplumda yapılması gereken bir araştırmanın amacına uygun bir şekilde yapılması, hataların önlenmesi için katkıda bulunur (Taylan, vd., 2012; Allender, vd., 2014; Erci, 2016; Stanhope ve Lancaster, 2016; Gedük, 2018).

Türkiye’de, 2011 yılında yenilenen Hemşirelik Yönetmeliği’ne göre, madde bağımlılığı konusunda halk sağlığı hemşiresine önemli sorumluluklar verilmiştir. Yönetmeliğe göre; madde bağımlısı bireylere bakım vermekle yükömlü olan halk sağlığı hemşiresi, holistik bir bakış açısıyla tutarlı, kararlı ve bilgili olarak bağımlı

bireylerin ihtiyacı olan sağlık bakımına ulaşmalarına yardımcı olmalıdır. Araştırmacı rolünü kullanarak birey, aile ve toplum boyutlarında bağımlılığı ele alarak ihtiyaçları belirlemelidir. İşbirlikçi rolünü kullanarak bağımlı bireylerin, ailelerinin ve toplumun ihtiyaçlarının karşılanması ve olumlu sağlık davranışları geliştirmek adına diğerk sağlık profesyonelleri ve yetkili kurum ve kuruluşlarla işbirliği yapar ve onları harekete geçirir. Ergenlik döneminde ortaya çıkabilecek riskli davranışlar (sigara, alkol ve madde bağımlılığı, intihar, şiddet davranışı, riskli cinsel davranışlar vb.) konusunda koruyucu müdahaleleri gerçekleştirir. Bu doğrultuda eğitici ve danışmanlık rolü ile ergene, aileye ve topluma danışmanlık yapar. Birey ve aileye yardım için toplumsal destek sistemlerini örgütler. Ruhsal bozukluğu olan bireyleri, toplumsal destek kaynaklarını kullanması için yönlendirir ve destekler. Toplumun ruh sağlığı inançları, tutumları ve damgalama ile mücadele programları yürütür ve görev alır. Sosyo-ekonomik düzeyi düşük bölgede yaşayan, madde bağımlılığı açısından riskli, çocuk, ergen, kadın, yaşlı, işsiz ve engelli gibi ruh sağlığı bozulma riski taşıyan tüm grupların, ruh sağlığının korunmasında ve sürdürülmesinde görev alır ve destekleyici programlar oluşturur (Albayrak ve Balcı, 2014; Terzi ve Alkaya,2017).

Madde bağımlılığı ile mücadelede başarıya ulaşılabilmesi için multidisipliner bir ekip çalışması yapılması gerekmektedir (Bernhardt, et al., 2014; Ögel, 2018). Multidisipliner ekibin içerisinde, madde bağımlılığını önlemede halk sağlığı hemşiresi özellikle sağlığı koruma ve geliştirmede temel rolleri bulunduğundan büyük öneme sahiptir (Erci, 2016; Stanhope ve Lancaster, 2016; Gedük, 2018).

3. MATERYAL VE METOT

3.1. Araştırmanın Türü

Bu araştırma, randomize olmayan gruplarda ön test-son test kontrol gruplu yarı deneysel araştırma modeline göre yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Bu araştırma, Samsun İli Canik ve Atakum İlçe Müftülükleri'nde görev yapan imam-hatip ve kuran kursu öğretmenleri ile Haziran 2018- Temmuz 2020 tarihleri arasında yapılmıştır.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Samsun ilinde; Atakum, İlkadım ve Canik olmak üzere üç merkez ilçe bulunmaktadır. Şehirleşme, nüfus yoğunluğu ve madde ile karşılaşma riskinin yüksek olması göz önüne alındığında, çalışmanın bu üç merkez ilçe üzerinden yürütülmesi planlanmıştır. Çalışma öncesinde Samsun İl Müftülüğü tarafından İlkadım İlçe Müftülüğünde görev yapan imam-hatip ve kuran kursu öğretmenlerine yönelik bir saatlik tek oturum şeklinde madde bağımlılığı ile ilgili eğitim gerçekleştirilmiştir. Bu eğitim nedeniyle İlkadım İlçe Müftülüğünde görev yapan imam-hatip ve kuran kursu öğretmenlerinde madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık ve özyeterlik oluşma ihtimali göz önüne alınarak İlkadım ilçesi araştırmaya dahil edilmemiştir.

Samsun İl Müftülüğü tarafından Atakum ve Canik İlçe Müftülüklerinde imam-hatip ve kuran kursu öğretmenlerine yönelik herhangi bir madde bağımlılığı eğitimi gerçekleştirilmemiştir. Bu nedenle araştırmaya Atakum ve Canik ilçe müftülüklerinde görev yapan imam-hatip ve kuran kursu öğretmenleri dahil edilmiştir. Araştırmada katılımcılara uygulanacak olan madde bağımlılığı ile mücadelede dini lider eğitici eğitimi programının, deney ve kontrol gruplarında etkileşimini en aza indirmek için deney ve kontrol grupları farklı ilçelerden seçilmiştir. İki İlçe Müftülüğü arasında kura çekme yöntemi kullanılarak Atakum İlçe Müftülüğünde görev yapanlar kontrol grubu, Canik İlçe Müftülüğünde görev yapanlar deney grubu olarak belirlenmiştir.

Araştırmanın evrenini Atakum (n=189) ve Canik (n=156) İlçe Müftülüklerinde görev yapan toplam 345 imam-hatip ve kuran kursu öğreticisi oluşturmaktadır.

Yapılan alışmalardan (Yıldız, 2017; Uzun ve Kelleci, 2018) elde edilen madde bağımlılığından korunmada öz-yeterlik öleğı ortalama ve standart sapma puanları (84,24±18.21) esas alınarak 0.05 hata payı, 0.02 beta değeri ve %80 güven aralığına göre “Sample Size Calculator” programında yapılan power analizi sonucu kontrol ve deney grubu toplam örneklem büyüklüğü minimum 78 olarak belirlenmiştir (Sample Size Calculator, 2018). Çalışma süresinde veri kayıpları olma ihtimali göz önünde bulundurularak örneklem grubunun %50’si kadar yedek alınması hedeflenmiştir. Bu durumda örneklem büyüklüğü 60 kişi kontrol grubu ve 60 kişi deney grubu olmak üzere toplam 120 kişi olarak belirlenmiştir.

Canik İlçe Müftülüğü tarafından her ay müftülüğün konferans salonunda imam-hatip ve kuran kursu öğreticileri farklı günlerde olmak üzere toplantı düzenlenmektedir. Bu toplantıların birinde projenin amacı, uygulamaları, araştırmaya dahil edilme ve dışlanma kriterleri ile ilgili bilgilendirme yapılarak imam-hatip ve kuran kursu öğreticileri çalışmaya katılım için davet edilmiştir. Davet sonucunda 46 imam-hatip ve 24 kuran kursu öğreticisi olmak üzere 70 birey araştırmaya katılmayı kabul etmiştir. Atakum İlçe Müftülüğü tarafından her ay düzenli olarak imam-hatip ve kuran kursu öğreticileri farklı günlerde olmak üzere toplantı düzenlenmektedir. Bu toplantıların birinde projenin amacı, uygulamaları, araştırmaya dahil edilme ve dışlanma kriterleri ile ilgili bilgilendirme yapılmış ve sontest uygulamasındaki veri kaybı olma ihtimali düşünölerek çalışmaya katılmak isteyen 77 imam-hatip ve 42 kuran kursu öğreticisi olmak üzere toplamda 119 birey kontrol grubu olarak araştırmaya dahil edilmiştir.

Araştırma, deney grubuna 70 kişi ve kontrol grubuna 119 kişi olmak üzere 189 birey ile başlamıştır. Fakat araştırma sürecinde araştırmadan ayrılmak isteyen, internet erişimi probleminden dolayı eğitime bir oturumdan daha fazla katılamayan veya araştırma formlarını dolduramayan imam-hatip ve kuran kursu öğreticileri çalışmadan çıkarılarak 56 kişi deney, 57 kişi kontrol grubu olmak üzere çalışma toplam 113 kişi ile tamamlanmıştır.

Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri

- Canik ve Atakum İlçe Müftülüğünde görev yapıyor olma,
- Belirlenen tarihlerde çalışıyor olma,
- Online eğitime katılabilecek teknik yeterliliğe sahip olma.

Araştırmada Dışlanma Kriterleri

- Daha önce madde bağımlılığı ile ilgili eğitim almış olma,
- İletişim kurmada zorlanma.

Araştırmadan Çıkarılma kriterleri

- On oturumdan en fazla bir oturuma katılmama,
- Veri toplama sürecinde şehir ya da bölgeden ayrılma,
- Veri toplama formlarını eksik doldurma.

3.4. Veri Toplanma Araçları

Veriler; “Tanıtıcı Soru Formu”, “Madde Bağımlılığından Korunmadaki Öz-Yeterlik Ölçeği”, “Madde Bağımlılığı İle İlgili Farkındalık Ölçeği” ve “Madde Bağımlılığı Bilgi Testi” kullanılarak toplanmıştır.

3.4.1. Tanıtıcı Soru Formu

Tanıtıcı bilgi formu iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde rumuz, yaş, cinsiyet, görev, toplam görev yılı, en uzun süre görev yapılan yer, medeni durum, eğitim düzeyi, çocuk sahibi olma durumu, çocuk sayısı, gelir durumu gibi sosyomegrafik değişkenlere ilişkin 11 soru bulunmaktadır. İkinci bölümde madde bağımlılığıyla ilgili araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda (Ögel, vd., 2004; Eker, vd., 2013; Demirel, vd., 2015; Topuz, 2015; Köse ve Gül, 2018; Dağlı, 2019; Polat ve Kök, 2019) geliştirilen; ailede madde kullanan (sigara, alkol, bağımlılık yapıcı maddeler) birey olma durumu, ailede kullanılan madde türü, ailede madde kullanan birey, cemaatte/ görev yaptığı çevrede madde bağımlısı (sigara, alkol, bağımlılık yapıcı maddeler) biri olma durumu, kullandığı madde türü, madde bağımlılığı ve korunma ile ilgili bilgi düzeyi, madde bağımlılığının önlenmesinde dini liderlerin etkin rolü, madde bağımlılığı ile mücadelede dini lider olarak kendini sorumlu hissetme düzeyi, cemaate vaaz verirken madde bağımlılığı ile ilgili konuları işleme durumu, cemaate vaaz verirken madde bağımlılığı ile ilgili konuları işleme sıklığı, madde bağımlılığı ile ilgili cemaate vaaz verirken kendini yeterli hissetme durumları olmak üzere 11 soru bulunmaktadır (Ek-1).

3.4.2. Madde Bağımlılığı İle İlgili Farkındalık Ölçeği

Ölçeğin ortaöğretim öğrencilerine yönelik formu Köse ve Gül (2018) tarafından geliştirilmiş, Çavuşoğlu, vd., (2019) tarafından yetişkin bireylere yönelik

uyarlaması yapılmıştır. Ölçeğin, yetişkin bireylerin bağımlılık yapıcı maddeler hakkındaki farkındalık düzeylerini belirlemesi amaçlanmaktadır. Ölçek 5'li likert tipinde (1=hiç katılmıyorum, 2= katılmıyorum, 3=kararsızım, 4=katılıyorum, 5=tamamen katılıyorum) ve 28 maddeden oluşmaktadır. Ölçekteki 24 madde pozitif yönlü, 4 madde ise (ölçek maddelerindeki sıraya göre; 18, 19, 20 ve 21. madde) negatif yönlüdür (5= hiç katılmıyorum, 1= tamamen katılıyorum). Ölçekten alınan puanlar, 28-140 arasında değişmektedir. Puan arttıkça madde bağımlılığı ile ilgili farkındalığın arttığını göstermektedir. Ölçeğin toplam açıklama varyansı 57.6'dır.

Ölçeğin 5 alt boyutu bulunmaktadır:

1. Alt boyut- Bilgi sahibi olma: 13, 11, 6, 14, 4, 5. maddeleri içermektedir. Alt boyuttan alınacak puanlar 6-30 puan arasında değişmektedir. Puan arttıkça madde bağımlılığı ile ilgili bilgi sahibi olma durumunun arttığını göstermektedir.

2. Alt boyut- Kişisel tutum ve görüşler: 18, 19, 20, 21. maddeleri içermektedir. Alt boyuttan alınacak puanlar 4-20 puan arasında değişmektedir. Puan arttıkça madde bağımlılığı ile ilgili kişisel tutum ve görüş farkındalığının arttığını göstermektedir.

3. Alt boyut- Madde kullanımının sonuçları: 12, 15, 16, 17, 10. maddeleri içermektedir. Alt boyuttan alınacak puanlar 5-25 puan arasında değişmektedir. Puan arttıkça madde kullanımının sonuçları ile ilgili farkındalığının arttığını göstermektedir.

4. Alt boyut- Bağımlılığı neden olan faktörler: 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28. maddeleri içermektedir. Alt boyuttan alınacak puanlar 7-35 puan arasında değişmektedir. Puan arttıkça bağımlılığı neden olan faktörler ile ilgili farkındalığının arttığını göstermektedir.

5. Alt boyut- Hukuki, idari ve cezai düzenlemeler: 1, 2, 3, 7, 8, 9. maddeleri içermektedir. Alt boyuttan alınacak puanlar 6-30 puan arasında değişmektedir. Puan arttıkça madde bağımlılığı hukuki, idari ve cezai düzenlemeler ile ilgili farkındalığının arttığını göstermektedir (Çavuşoğlu, vd., 2019) (EK-2).

3.4.3. Madde Bağımlılığından Korunmadaki Öz-Yeterlik Ölçeği

Ölçeğin ergenlere yönelik formu Eker, vd., (2013) tarafından geliştirilmiş, Çavuşoğlu, vd., (2019) tarafından yetişkin bireylere yönelik uyarlaması yapılmıştır.

Ölçek 5'li Likert tipinde (1=hiç emin değilim, 2=çok az eminim, 3=kararsızım, 4=çokça eminim, 5=son derece eminim) ve 20 maddeden oluşmaktadır. Ölçekteki 14 madde pozitif yönlü 6 madde ise (ölçek maddelerindeki sıraya göre; 2, 4, 13, 17, 18 ve 20. madde) negatif yönlüdür (5= hiç emin değilim, 1=son derece eminim). Ölçekten alınan puanlar, 20-100 arasında değişmektedir. Puan arttıkça madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik düzeyinin arttığını göstermektedir. Ölçeğin toplam açıklama varyansı 57.1'dir.

Ölçeğin 5 alt boyutu bulunmaktadır:

1. Alt boyut- Baskı altında iken maddeden uzak durma: 12, 14, 15, 16, 5. maddeleri içermektedir. Alt boyuttan alınacak puanlar 5-25 puan arasında değişmektedir. Puan arttıkça baskı altında iken maddeden uzak durma öz-yeterlik düzeyinin arttığını göstermektedir.

2. Alt boyut- Yardım arayışı: 8, 9, 10, 11, 6. maddeleri içermektedir. Alt boyuttan alınacak puanlar 4-20 puan arasında değişmektedir. Puan arttıkça madde bağımlılığı ile ilgili yardıma muhtaç olan bireye yönelik yardım arayışı öz-yeterlik düzeyinin arttığını göstermektedir.

3. Alt boyut- Maddeden uzak durma: 1, 3, 7, 19. maddeleri içermektedir. Alt boyuttan alınacak puanlar 4-20 puan arasında değişmektedir. Puan arttıkça maddeden uzak durma öz-yeterlik düzeyinin arttığını göstermektedir.

4. Alt boyut- Maddenin bağımlılık yapıcı yönüne inanç: 17, 20. maddeleri içermektedir. Alt boyuttan alınacak puanlar 2-10 puan arasında değişmektedir. Puan arttıkça maddenin bağımlılık yapıcı yönüne inancının arttığını göstermektedir.

5. Alt boyut- Madde kullanımına karşı öz-yeterlik: 2, 4, 13, 18. maddeleri içermektedir. Alt boyuttan alınacak puanlar 4-20 puan arasında değişmektedir. Puan arttıkça madde kullanımına karşı (madde kullanmamaya yönelik) öz-yeterlik düzeyinin arttığını, puan azaldıkça madde kullanma ile ilgili özyeterlik düzeyinin azaldığını göstermektedir (Çavuşoğlu, vd., 2019) (EK-3).

3.4.4. Madde Bağımlılığı İle İlgili Bilgi Testi

Araştırmacı tarafından literatüre dayalı (Ögel, vd., 2004; Eker, vd., 2013; Demirel, vd., 2015; Topuz, 2015; Köse ve Gül, 2018; Ögel, 2018; Uzbay, 2018; Dağlı, 2019; Eryılmaz ve Deniz, 2019; Polat ve Kök, 2019) geliştirilen bu form

deney grubunun; madde bağımlılığı ile ilgili bilgi düzeylerindeki değişimi tespit etmek için oluşturulmuştur. Bilgi testi uzman görüşüne sunulmuş ve yetişkin bir gruba pilot uygulama yapıldıktan sonra son hali oluşturulmuştur. Bilgi testinde; madde bağımlılığı, bağımlılık ile ilgili kavramlar, risk faktörleri, nedenleri, yaşam becerileri, madde bağımlılığı ile mücadelede toplum liderleri, dini liderlerin görev ve sorumlulukları gibi konulara yönelik 40 tane ifade yer almaktadır. Bilgi testinde yer alan ifadeler için üç seçenek bulunmaktadır. Bu seçenekler Doğru (D), Bilmiyorum (B) ve Yanlış (Y) seçenekleridir. Bilgi testindeki maddelerin sırasına göre 3, 4, 8, 9, 10, 15, 19, 20, 21, 25, 27, 33, 36, 38 ve 40. maddelerin doğru cevabı Yanlış (Y) seçeneğidir. Diğer maddelerin ise doğru cevabı Doğru (D) seçeneğidir. Bilgi testinde sadece doğru işaretlenen cevaba 1 puan verilmektedir. Bilgi testinden alınan puanlar, 0-40 arasında değişmektedir. Puan arttıkça madde bağımlılığı ile ilgili bilgi düzeyinin arttığını göstermektedir (Ek-4).

Tablo 3.1. Madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık ölçeği, madde bağımlılığından korunmada öz-yeterlik ölçeği ve alt boyutlarından alınan öntest puan ortalamaları ve Cronbach alfa güvenirlik katsayıları

Ölçekler ve alt boyutları	Ortalama $\pm$ standart sapma	Cronbach Alfa	Cronbach Alfa
Madde Bağımlılığı İle İlgili Farkındalık Ölçeği (MBFÖ)	119.4 $\pm$ 11.6	0.90	0.84*
Bilgi sahibi olma	26.2 $\pm$ 3.0	0.81	0.81*
Kişisel tutum ve görüşler	18.1 $\pm$ 2.4	0.76	0.88*
Madde kullanımının sonuçları	20.4 $\pm$ 3.1	0.80	0.82*
Bağımlılığı neden olan faktörler	27.6 $\pm$ 3.9	0.78	0.80*
Hukuki, idari ve cezai düzenlemeler	26.8 $\pm$ 2.7	0.67	0.81*
Madde Bağımlılığından Korunmada Öz-Yeterlik Ölçeği (MBKÖYÖ)	83.7 $\pm$ 11.3	0.83	0.80**
Baskı altında iken maddeden uzak durma	23.2 $\pm$ 3.1	0.86	0.84**
Yardım arayışı	22.4 $\pm$ 3.1	0.84	0.80**
Maddeden uzak durma	17.1 $\pm$ 2.8	0.56	0.66**
Maddenin bağımlılık yapıcı yönüne inanç	6.5 $\pm$ 2.9	0.75	0.49**
Madde kullanma eğilimi	14.4 $\pm$ 5.2	0.80	0.57**

*=Orjinal ölçeğin (MBFÖ) Cronbach alfa'sı (Çavuşoğlu, vd., 2019)

**= Orjinal ölçeğin (MBKÖYÖ) Cronbach alfa'sı (Çavuşoğlu, vd., 2019)

3.5. Hemşirelik Girişimi

Bu araştırmada, dini liderlerin madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık ve madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik düzeylerini artırmak amacıyla hemşirelik girişimi olarak madde bağımlılığı ile mücadelede dini lider eğitici eğitimi programının uygulanması planlanmıştır.

Araştırmacı tarafından ilk olarak Canik İlçe Müftülüğü'nde görev yapan imam-hatip ve kuran kursu öğreticileri ile müftülüğün konferans salonunda düzenlemiş olduğu aylık toplantı esnasında görüşülmüştür. Bu görüşmede projenin amacı, uygulamaları, araştırmaya dahil edilme ve dışlanma kriterleri ile ilgili kısa bir bilgi verilmiş ve imam-hatip ve kuran kursu öğreticileri çalışmaya katılım için davet edilmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul edenlerin isim, soyisim ve iletişim bilgileri alınmıştır. Daha sonra iletişim bilgileri alınan imam hatip ve kuran kursu öğreticileri ile tek tek telefon görüşmesi yapılmış ve eğitim için uygun oldukları tarihler belirlenmiştir. Atakum İlçe Müftülüğü'nde görev yapan imam hatip ve kuran kursu öğreticileri kontrol grubuna dahil edilmiş ve imam-hatiplere yönelik Aşikkulu Eğitim Merkezinde ve kuran kursu öğreticilerine yönelik Atakum İlçe Müftülüğü konferans salonunda müftülük tarafından periyodik olarak düzenlenen toplantıya katılanların tümüne ön test uygulaması yapılmıştır.

Dini liderlerin eğitime katılımının sürekliliğinin sağlanabilmesi için eğitimlerin haftada iki gün olmak üzere toplamda altı gün üç haftada yapılması kararlaştırılmıştır. Birinci ve ikinci haftada bir günde iki oturum olmak üzere sekiz oturum, üçüncü hafta ise bir günde bir oturum olmak üzere iki oturum uygulanması planlanmıştır. Her oturum 40-45 dakika sürecek şekilde toplamda on oturumluk bir program hazırlanmıştır. İletişim bilgileri alınan imam-hatip ve kuran kursu öğreticileri ile iletişime geçilmiş eğitimlerin online ortamda yapılacağı bilgisi verilmiş ve eğitime katılım için davet edilmiştir. Yapılan görüşmeler sonucu 46 imam-hatip ve 24 kuran kursu öğreticisi olmak üzere 70 birey eğitime katılacağını bildirmiştir. Fakat bazı teknik nedenlerden dolayı (internet olmaması) 11 imam-hatip ve 3 kuran kursu öğreticisi eğitimlere katılamadığı için araştırmadan çıkarılmıştır. Eğitimin tüm oturumlarına 35 imam-hatip ve 21 kuran kursu öğreticisi olmak üzere toplam 56 kişi katılabilmektedir.

Deney grubuna eğitim programı online ortamda, imam hatiplere ayrı kuran kursu öğreticilerine ayrı gruplar halinde verilmiştir. Kuran kursu öğreticilerinin hepsi kadın ve toplamda 21 kişi, imam hatipler ise 35 kişi oldukları için eğitimlerin verimli geçmesi, katılımcıların kendilerini rahat ifade edebilmeleri ve aktif katılım sağlamaları için iki grubu ayrılarak eğitimler verilmiştir. İlk oturuma başlamadan önce katılımcılara öntest formları e-posta yoluyla gönderilmiş ve doldurmaları sağlanmıştır. Öntest verilerinin toplanmasının ardından haftada iki gün olmak üzere üç hafta ve toplam on oturumdan oluşan “Madde Bağımlılığı İle Mücadelede Dini Lider Eğitici Eğitimi” programı uygulanmıştır. Araştırmacı tarafından deney grubundaki imam hatip ve kuran kursu öğreticilerine onuncu oturumun sonunda son test formları e-posta yoluyla gönderilmiş ve doldurmaları sağlanmıştır. Daha sonra eğitime katılan dini liderlere “Madde Bağımlılığı İle Mücadele Dini Liderlere Yönelik El Kitabı”, eğitimlerde kullanılan sunumların ve videoların bulunduğu “Eğitim CD”si ve eğitime katıldıklarına dair “Katılım Belgesi” ilçe müftülüğü aracılığıyla verilmiştir.

3.5.1. Deney Grubuna Yönelik Hemşirelik Girişimleri

Çalışmanın deney grubuna, Canik İlçe Müftülüğünde imam-hatip ve kuran kursu öğreticisi olarak görev yapan ve madde bağımlılığı ile ilgili bir eğitim almamış olanlar dahil edilmiştir. Deney grubuna on oturumdan oluşan “Madde Bağımlılığı İle Mücadelede Dini Lider Eğitici Eğitimi” programı uygulanmıştır. Uygulanan programının içeriği aşağıda verilmiştir.

Madde Bağımlılığı İle Mücadelede Dini Lider Eğitici Eğitimi (DILE) Programı İçeriği

Dini liderler için geliştirilen bu program ile dini liderlerin madde bağımlılığı ile mücadelede bilgi, öz-yeterlik ve farkındalıklarını artırmak hedeflenmiştir. Öz-yeterlik kavramının tanımlamaları; maddeden uzak durma, baskı altında iken maddeden uzak durma, yardım arayışı, maddenin bağımlılık yapıcı yönüne inanç, madde kullanımına karşı öz-yeterlik durumlarına göre uyarlanmıştır. Farkındalık kavramlarının tanımlamaları; bilgi sahibi olma, kişisel tutum ve görüşler, madde kullanımının sonuçları, bağımlılığa neden olan faktörler, hukuki, idari ve cezai düzenlemelere göre uyarlanmıştır. Geliştirilen eğitimin içeriği, Psikiyatri Hemşireliği alanında 2 Uzman, Psikolojik Rehberlik ve Danışmanlık alanında 2 Uzman, Halk

Sağlığı Hemşireliği alanında 2 Uzman, Din Sosyolojisi alanında 1 Uzmanı ve Eğitim Programları ve Öğretimi alanında 1 Uzman tarafından değerlendirilmiş ve uygun bulunmuştur.

Bu program ile madde bağımlılığı sorununa ve mücadelesine yönelik dini liderlerin bilgi, öz-yeterlik ve farkındalık düzeyleri artırmanın hedeflenmesinin yanında madde bağımlılığı ile mücadelede aktif rol almaları, madde kullanmayan bireylerin korunması ve bağımlı bireylerin tedaviye yönlendirilmesinde rehberlik ve danışmanlık yapabilecek konuma gelmeleride hedeflenmiştir.

Program, online ortamda haftada iki gün olmak üzere toplamda altı gün üç haftada uygulanmıştır. Birinci ve ikinci haftada bir günde iki oturum olmak üzere sekiz oturum, üçüncü haftada ise bir günde bir oturum olmak üzere iki oturum gerçekleştirilmiştir. Her oturum 40-45 dakika sürecek şekilde toplamda on oturumluk bir program gerçekleştirilmiştir. İlk oturuma başlamadan önce katılımcılara öntest formları mail olarak gönderilmiş ve doldurmaları sağlanmıştır. Eğitimde, konu anlatımında power point sunumu kullanılmıştır (Ek-7)

Madde Bağımlılığı İle Mücadelede Dini Lider Eğitici Eğitimi (DILE) Programının Uygulanması

Madde bağımlılığı ile mücadelede dini lider eğitici eğitimi programının oturum hedefleri ve içeriği ekte sunulmuştur (Ek-6). Madde bağımlılığı ile mücadelede dini lider eğitici eğitimi programının uygulanması esnasında yapılan faaliyetler oturumlar halinde aşağıda verilmiştir.

Birinci (Hazırlık Oturumu) ve İkinci Oturum

Birinci oturum, grup içi tanışma, çalışmanın amacı, içeriği, süresi, faaliyetleri hakkında bilgiler vermek ve online bağlantı yapılması ve aktif kullanımı için deneme yapmak amacıyla planlanmıştır. Katılımcıların kendilerini tanıtmaları ve görev yaptıkları cami/kuran kursu ve bulunduğu çevrenin özelliklerinden kısaca bahsetmeleri istenmiştir. Katılımcılara, programa düzenli katılmalarının önemi anlatılmış, en fazla bir oturuma katılım sağlanmadığı takdirde programdan çıkarılacakları ifade edilmiştir. Buna yönelik daha önce planlanmış olan eğitim günü ve saatleri hakkında tekrar görüşülmüş ve tüm katılımcılara uygun bir şekilde planlama yapılmıştır. Eğitimin verimliliğini artırmak için eğitimde ve etkili iletişimde, aktif dinlemenin önemi açıklanmıştır. Katılımcılardan program ile ilgili

beklentilerini ifade etmeleri istenmiş ve buna yönelik online verilecek olan eğitimin plan ve faaliyetlerinde güncellemeler yapılmıştır.

İkinci oturumda bağımlılık ve madde bağımlılığı kavramı açıklanmıştır. Bağımlılık yapan maddeler ile ilgili kavramlar açıklanmıştır. Bağımlılık döngüsündeki basamaklar açıklanmıştır. Bir bireye bağımlılık tanısı konulabilmesi için gerekli olan ölçütler ifade edilmiştir. Bağımlılığın nasıl oluştuğu, bir bireyin nasıl bağımlı olduğu ile ilgili açıklamalar yapılmıştır. Bağımlılık bir hastalık mıdır? sorusu sorulmuş ve bağımlılığın hastalık olduğu gerekçeleri ile açıklanmıştır. Madde bağımlılığının tedavisi, tedavinin temel ilkeleri, tedavi ve destek merkezlerinde sunulan hizmetler ile ilgili eğitimler verilmiştir. Katılımcıların konu ile ilgili soruları cevaplandırılmış, oturumun değerlendirilmesi yapılmış ve gelecek oturum hakkında ön bilgi verilerek oturum sonlandırılmıştır.

Üçüncü ve Dördüncü Oturum

Katılımcılara geçen oturumdaki konuların hatırlanması amacı ile özet olarak tekrar edilmiştir. Bağımlılık yapıcı maddeler, sınıflandırılması, içeriği, özellikleri, insan vücudu üzerindeki etkileri ve bağımlılık yapıcı maddelerin ortak özellikleri ile ilgili bilgiler verilmiştir.

Dördüncü oturumda madde bağımlılığına neden olan faktörler (maddeden kaynaklı, kişisel özelliklerden kaynaklı ve çevresel faktörlerden kaynaklı), madde bağımlısı olan bireylerde meydana gelen davranış değişiklikleri, madde bağımlılığı ile ilgili toplumsal algı, bağımlılık yapan maddeler ile ilgili yanlış inançlar ile ilgili eğitimler verilmiştir. Katılımcıların konu ile ilgili soruları cevaplandırılmış, oturumun değerlendirilmesi yapılmış ve gelecek oturum hakkında ön bilgi verilerek oturum sonlandırılmıştır.

Beşinci ve Altıncı Oturum

Katılımcılara geçen oturumdaki konuların hatırlanması amacı ile özet olarak tekrar edilmiştir. Katılımcılara önleme türleri, önlemenin aşamaları, önlemenin önemi ve stratejileri açıklanmıştır. Madde bağımlılığı ile mücadelenin önemi, tedaviden önce korunmanın önemi ve gerekliliği ile ilgili eğitim verilmiştir.

Altıncı oturumunda madde bağımlılığı ile mücadele eden kurumlar, görevleri ve faaliyetleri açıklanmıştır. Madde bağımlılığı ile mücadelede cami ve kuran kurslarının yeri ile ilgili düşüncelerini söylemeleri ve bununla ilgili varsa

deneyimlerini paylaşımları istenmiştir. Madde bağımlılığı ile mücadelede başarı elde etmede kurumlar arası işbirliğinin önemi anlatılmıştır. Katılımcıların konu ile ilgili soruları cevaplandırılmış, oturumun değerlendirilmesi yapılmış ve gelecek oturum hakkında ön bilgi verilerek oturum sonlandırılmıştır.

Yedinci ve Sekizinci Oturum

Geçen oturumdaki konular hatırlanması amacı ile özet olarak tekrar edilmiş, cami ve kuran kurslarının madde bağımlılığı ile mücadeledeki yeri katılımcılara tekrar sorulmuş ve düşünceleri alınmıştır. Katılımcılara madde bağımlılığı ile mücadelede ailenin önemi ve önlemede ailenin rolü ile ilgili eğitim verilmiştir. Katılımcıların konu ile ilgili soruları cevaplandırılmış, oturumun değerlendirilmesi yapılarak oturum sonlandırılmıştır.

Sekizinci oturumda yaşam beceri kavramının ne olduğu, neleri içerdiğini ve madde bağımlılığı ile mücadeledeki önemi işlenmiştir. Madde bağımlılığı ile mücadelede; stresle başetme yöntemleri, problem çözme becerileri, kişilerarası ilişkilerde etkili iletişim, ahlak kavramı, inançlar ve manevi değerler gibi yaşam becerileri geliştirmenin önemi hakkında eğitim verilmiştir. Katılımcıların konu ile ilgili soruları cevaplandırılmış, oturumun değerlendirilmesi yapılmıştır. Gelecek oturum hakkında ön bilgi verilmiş ve gelecek oturuma İslam dininde madde bağımlılığı ile alakalı dini hükümlerin neler olduğunu araştırıp notları ile gelmeleri istenmiş ve oturum sonlandırılmıştır.

Dokuzuncu Oturum

Geçen oturumdaki konular hatırlanması amacı ile yaşam becerileri özet olarak tekrar edilmiştir. Daha sonra dini liderlerin madde bağımlılığı ile mücadeledeki rolü açıklanmıştır. Dini liderlerin madde bağımlılığı ile mücadelede dikkat etmesi gerekenler hakkında eğitim verilmiştir. Madde bağımlılığı ile ilgili dini hükümler hakkında bilgi verilmiş ve kendilerinin araştırıp buldukları farklı bilgiler varsa paylaşımları istenmiştir. Katılımcıların konu ile ilgili soruları cevaplandırılmış, oturumun değerlendirilmesi yapılarak oturum sonlandırılmıştır.

Onuncu Oturum

Son oturumda Türkiye’de uyuşturucu ile mücadele alanında hazırlanmış Türk Ceza Kanununundaki temel kanuni düzenlemeler ve içeriği ile ilgili eğitim verilmiştir. Bu kanunların uyuşturucu ile mücadeleye katkıları açıklanmıştır.

Katılımcıların konu ile ilgili soruları cevaplandırılmış, oturumun değerlendirilmesi yapılmıştır. Eğitimin sonlandırıldığı açıklanmış ve eğitimin genel değerlendirmesi yapılmıştır. Katılımcıların eğitim öncesi ve eğitim sonrası madde bağımlılığı ile ilgili bilgi, farkındalık ve öz-yeterlik durumlarındaki değişimi ifade etmeleri istenmiştir. Katılımcılara son test formları mail olarak gönderilmiş ve eksiksiz, doğru bir şekilde doldurmaları sağlanmıştır. Daha sonra katılımcılara “Madde Bağımlılığı ile Mücadele Dini Liderlere Yönelik El Kitabı”, “Eğitim Cd’si” ve eğitime katıldıklarına dair “Katılım Belgesi” verileceğini, bu dökümanları Canik İlçe Müftülüğünden alabilecekleri açıklanarak oturum sonlandırılmıştır.

Madde Bağımlılığı ile Mücadele Dini Liderlere Yönelik El Kitabı

Araştırma kapsamında, dini liderlere yönelik, literatür (Ögel, 2002; 2018; Uzbay,2018; Erdinçli, 2018; Eryılmaz ve Deniz, 2019; Gürsu, 2019; Öztürk, vd., 2019) ışığında araştırmacılar tarafından “Madde Bağımlılığı İle Mücadele Dini Liderlere Yönelik El Kitabı” geliştirilmiştir. Deney ve kontrol grubundaki katılımcılara son test uygulamasından sonra “Madde Bağımlılığı İle Mücadelede Dini Lider Eğitici Eğitimi (DILE) Programının” içeriğine ilişkin bilgilerden oluşan el kitabı verilmiştir. El kitabının içeriği beş anabölüm (bağımlılık, madde bağımlılığını önleme, madde bağımlılığı ile mücadele, madde bağımlılığı ile mücadelede dini liderlerin rolü, hukuki durum) ve 24 alt başlıktan oluşmaktadır (Tablo 3.2). El kitabının tüm içeriği araştırma ekibi tarafından hazırlanmış ve alanında uzman kişilerin (Halk sağlığı hemşireliği uzmanı, Din sosyolojisi uzmanı) önerilerine sunulurken hangi anabölüm ve alt başlıklardan oluşması gerektiği kararlaştırılmıştır. Ayrıca daha sonra içerik için hazırlanmış uzman görüşüne yeniden (Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği alanında iki uzman, Psikolojik Rehberlik ve Danışmanlık alanında iki uzman, Halk Sağlığı Hemşireliği alanında iki uzman, Din Sosyolojisi alanında bir uzman, Din Hizmetleri alanında bir uzman ve bir Eğitim Programları ve Öğretimi alanında bir uzman) sunulurken son hali verilmiştir. Bu öneriler doğrultusunda hazırlanan el kitabı; görsel içeriği fazla, anlaşılması kolay, renkli ve A5 boyutunda kuşe kağıda baskılı olarak hazırlanmıştır. Bu el kitabı ile oturumlarda verilen bilgiler yazılı ve görsel bir materyal haline getirilmiş ve dini liderlerin madde bağımlılığına yönelik farkındalıklarını geliştirmesi ve madde bağımlılığından korunmada öz-yeterlik düzeylerinin artmasına katkı sağlaması hedeflenmiştir. Ayrıca dini liderlerin görev yaptıkları yerlerde cemaatlerine vaaz

esnasında daha doğru ve etkili bilgi vermek için ellerinin altında kullanabilecekleri bir el kitabı olma özelliğini taşıması hedeflenmiştir (Ek-8).

Eğitim CD'si

Eğitim CD'si, eğitim sunumlarını ve madde bağımlılığı ile ilgili videoları içermektedir. Dini liderlerin almış oldukları eğitimleri tekrar edebilme imkanı sunulması hedeflenmiştir. Ayrıca görev yaptıkları yerlerde daha etkili bilgi vermek için kullanabilecekleri bir materyal olma özelliğini taşımaktadır (Ek-9).

Katılım Belgesi

Araştırmacı tarafından katılımcı bireylerin adlarına hazırlanmış eğitime katıldıklarına dair belgedir (Ek-10).

3.5.2. Kontrol Grubuna Yönelik Hemşirelik Girişimleri

Araştırmanın kontrol grubuna, Atakum İlçe Müftülüğünde imam-hatip ve kuran kursu öğreticisi olarak görev yapan ve daha önce madde bağımlılığı ile ilgili bir eğitim almamış olan bireyler dahil edilmiştir. Bu çalışmada kontrol grubuna herhangi bir girişim uygulanmamıştır. Ancak son test uygulaması yapıldıktan sonra madde bağımlılığı ile mücadele dini liderlere yönelik el kitabı ve eğitim cd'si verilmiştir.

Tablo 3.2. El kitabının ana bölüm ve alt konu başlıkları

Ana Bölümler	Alt Konu Başlıkları
1. Bağımlılık	1. Bağımlılık kavramı 2. Madde bağımlılığı 3. Bağımlılık yapan maddeler ile ilgili kavramlar 4. Bağımlılık döngüsü 5. Bağımlılık tanısı 6. Bağımlılığın oluşumu 7. Bağımlılık bir hastalık mıdır? 8. Madde bağımlılığında tedavi 9. Tedavi ve destek merkezleri 10. Bağımlılık yapıcı maddeler ve sınıflandırılması 11. Bağımlılık yapan maddelerin ortak özellikleri 12. Madde bağımlılığının nedenleri 13. Madde bağımlılığında gözlenen davranış değişiklikleri 14. Madde bağımlılığı ile ilgili toplumsal algı 15. Bağımlılık yapan maddeler ile ilgili yanlış inançlar
2. Madde Bağımlılığını Önleme	16. Önlemenin önemi 17. Önleme stratejileri
3. Madde Bağımlılığı İle Mücadele	18. Madde bağımlılığı ile mücadele eden kurumlar 19. Madde bağımlılığı ile mücadelede kurumlar arası işbirliğinin önemi 20. Madde bağımlılığı ile mücadelede ailenin önemi 21. Madde bağımlılığında korunmada yaşam becerileri geliştirmenin önemi
4. Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Dini Liderlerin Rolü	22. Dini liderlerin madde bağımlılığı ile mücadelede dikkat etmesi gerekenler 23. Madde bağımlılığı ile ilgili dini hükümler
5.Hukuki Durum	24. Hukuki durum

3.6. Verilerin Toplanması

Veri toplama işlemi araştırmacı tarafından Temmuz 2019- Haziran 2020 tarihleri arasında yapılmıştır. Deney ve kontrol gruplarının verilerinin toplanması süreci ile ilgili bilgiler aşağıda verilmiştir.

3.6.1. Deney Grubunun Verilerinin Toplanması

Deney grubuna alınan bireyler Canik İlçe Müftülüğünde görev yapan imam-hatip ve kuran kursu öğretmenleri arasından seçilmiştir. Online eğitime başlamadan önce, 46 imam-hatip ve 24 kuran kursu öğreticisi olmak üzere toplam 70 bireye online olarak öntest uygulaması yapılmıştır. Ön test olarak “Tanıtıcı Soru Formu”, “Madde Bağımlılığı İle İlgili Farkındalık Ölçeği”, “Madde Bağımlılığından Korunmadaki Öz-Yeterlik Ölçeği” ve “Madde Bağımlılığı Bilgi Testi” uygulanmıştır. Fakat çevrimiçi yöntem kullanımı nedeniyle yaşanan internet erişiminden kaynaklı eğitime katılamayan bireyler (14 kişi) programdan çıkarılmıştır. Eğitim programı tamamlandıktan sonra onuncu oturumun sonunda 35 imam-hatip ve 21 kuran kursu öğreticisi olmak üzere toplam 56 bireye online olarak sontest uygulaması yapılmıştır. Deney grubuna son test olarak “Madde Bağımlılığı İle İlgili Farkındalık Ölçeği”, “Madde Bağımlılığından Korunmadaki Öz-Yeterlik Ölçeği” ve “Madde Bağımlılığı Bilgi Testi” uygulanmıştır.

3.6.2. Kontrol Grubunun Verilerinin Toplanması

Kontrol grubuna alınan bireyler Atakum İlçe Müftülüğünde görev yapan imam-hatip ve kuran kursu öğretmenleri arasından seçilmiştir. İlgili kurumda her ay düzenli olarak yapılan toplantının sonunda, sontest uygulamasındaki veri kaybı olma ihtimali düşünülerek toplantıya katılan bütün imam-hatip ve kuran kursu öğretmenlerine öntest uygulaması yapılmıştır. Öntest uygulaması 77 imam-hatip ve 42 kuran kursu öğreticisi olmak üzere toplamda 119 bireye yapılmıştır. Kontrol grubuna çalışma ile ilgili bilgilendirme yapılmış ve katılmak isteyenler çalışmaya dahil edilmiştir. Ön test olarak “Tanıtıcı Soru Formu”, “Madde Bağımlılığı İle İlgili Farkındalık Ölçeği” ve “Madde Bağımlılığından Korunmada Öz-Yeterlik Ölçeği” uygulanmış ancak testin uyarıcı etkisi göz önüne alınarak “Madde Bağımlılığı Bilgi Testi” uygulanmamıştır. Öntest ve sontest uygulamalarına katılımı kontrol etmek için tanıtıcı soru formunda rumuz kullanılmış ve katılımcılara öntest ve sontestte aynı rumuzu yazmaları gerektiği bilgisi verilmiştir. Öntest uygulamasına katılan bireylerin

isim-soyisim ve iletişim bilgileri alınmıştır. Son test uygulaması, iletişim bilgileri alınan bireyler ile tek tek görüşülerek online ortamda yapılmıştır. Sontest formlarını eksiksiz olarak 37 imam-hatip ve 20 kuran kursu öğreticisi olmak üzere toplam 57 birey doldurmuştur. Kontrol grubuna son test olarak “Madde Bağımlılığı İle İlgili Farkındalık Ölçeği” ve “Madde Bağımlılığından Korunmada Öz-Yeterlik Ölçeği” uygulanmıştır.

3.7. Araştırmanın Değişkenleri

3.7.1. Bağımlı Değişkenler

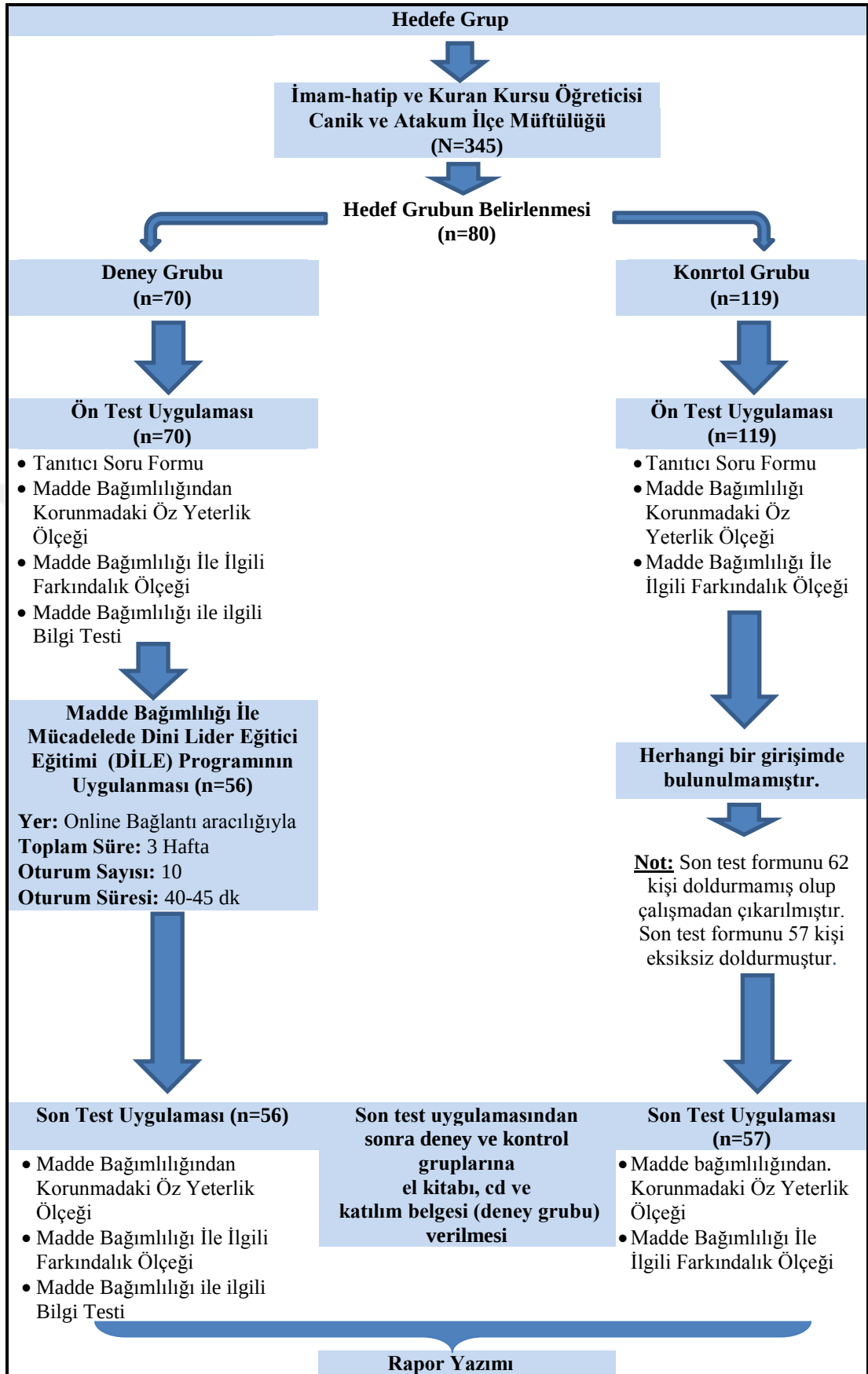
Madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik durumları, madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık durumları ve madde bağımlılığı ile ilgili bilgi düzeyleridir.

3.7.2. Bağımsız Değişkenler

Madde bağımlılığı ile mücadelede dini lider eğitici eğitimi programıdır.

3.7.3. Kontrol Değişkenleri

Dini liderlerin yaş, cinsiyet, ailede madde kullanan (sigara, alkol, bağımlılık yapıcı maddeler) birey olma durumu, cemaatte/ görev yaptığı çevrede madde bağımlısı (sigara, alkol, bağımlılık yapıcı maddeler) biri olma durumu, madde bağımlılığı ve korunmaya yönelik bilgileri ile ilgili algı düzeyleridir.



Şekil 3.1. Madde bağımlılığı ile mücadelede dini lider eğitici eğitimi programı uygulama planı

Tablo 3.3. Deney ve kontrol grubunun tanımlayıcı özelliklerinin karşılaştırılması

Özellikler	Deney		Kontrol		Test istatistiği	p
	n	%	n	%		
Cinsiyet						
Kadın	21	37.5	20	35.1	$\chi^2=0,071$	0.79
Erkek	35	62.5	37	64.9		
Görev						
İmam- hatip	35	62.5	37	64.9	$\chi^2=0.071$	0.79
Kuran kursu öğreticisi	21	37.5	20	35.1		
En uzun süre görev yapılan yer						
İl	11	19.6	11	19.3	$\chi^2=0.012$	0.994
İlçe	24	42.9	25	43.9		
Köy/kasaba	21	37.5	21	36.8		
Eğitim durumu						
Lise	4	7.1	3	5.3	$\chi^2=0.35$	0.95
Ön lisans	30	53.6	31	54.4		
Lisans	20	35.7	20	35.1		
Lisansüstü	2	3.6	3	5.3		
Medeni durum						
Bekar	3	5.4	-	-	-	0.118 ^F
Evli	53	94.6	57	100		
Çocuk sahibi olma durumu						
Var	50	89.3	56	98.2	-	0.061 ^F
Yok	6	10.7	1	1.8		
Gelir durumu						
Gelir giderden az	3	5.4	2	3.5	$\chi^2=3.873$	0.144
Gelir giderden fazla	17	30.4	9	15.8		
Gelir gidere denk	36	64.3	46	80.7		

χ^2 : Ki-kare test istatistiği, F: Fisher's Exact testi

Deney ve kontrol gruplarındaki katılımcıların tanımlayıcı özellikleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ($p>0.05$) (Tablo 3.3).

Tablo 3.4. Deney ve kontrol grubunun madde bağımlılığı ile ilgili tanımlayıcı özelliklerinin karşılaştırılması

Özellikler	Deney		Kontrol		Test istatistiği	p
	n	%	n	%		
Ailede madde kullanan (sigara, alkol, bağımlılık yapıcı maddeler) birey olma durumu						
Var	17	30.4	14	24.6	$\chi^2=0.051$	0.821
Yok	39	69.6	43	75.4		
Ailede madde kullanan birey*						
Baba	3	18.8	1	7.1	$\chi^2=11.106$	0.085
Erkek çocuk	4	25	3	21.4		
Erkek kardeş	5	31.3	-	-		
Eş	4	25	2	14.3		
Kendi	4	25	8	57.1		
Kız çocuk	-	-	1	7.1		
Görev yapılan çevrede madde bağımlısı (sigara, alkol, bağımlılık yapıcı maddeler) birey olma durumu						
Var	48	85.7	43	75.4	$\chi^2=1.902$	0.168
Yok	8	14.3	14	24.6		
Görev yapılan çevredeki bireylerin kullandığı madde türü*						
Sigara	47	97.9	43	100	$\chi^2=1.964$	0.742
Alkol	13	27.1	13	30.2		
Diğer maddeler	6	12.5	6	14.0		
Yanıt vermek istemiyor	1	2.1	-	-		
Madde bağımlılığının önlenmesinde dini liderlerin etkin rolü olma durumu						
Var	55	98.2	53	93.0	---	0.364 ^F
Yok	1	1.8	4	7.0		
Görev yaparken madde bağımlılığı ile ilgili konuları işleme durumu						
Evet	53	94.6	53	93.0	---	1.000 ^F
Hayır	3	5.4	4	7.0		
Görev yaparken madde bağımlılığı ile ilgili konuları işleme sıklığı						
Her zaman	1	1.8	6	10.5	$\chi^2=4.941$	0.293
Sık sık	12	21.4	9	15.8		
Ara sıra	33	58.9	30	52.6		
Nadiren	8	14.3	11	19.3		
Hiçbir zaman	2	3.6	1	1.8		

χ^2 : Ki-kare test istatistiği, F: Fisher's Exact testi, *Birden fazla şık işaretlenmiştir

Deney ve kontrol gruplarındaki katılımcıların madde bağımlılığı ile ilgili tanımlayıcı özelliklerini arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ($p>0.05$) (Tablo 3.4).

Tablo 3.5. Deney ve kontrol grubunun öntest nicel tanımlayıcı bilgilerinin karşılaştırılması

Özellikler	Deney	Kontrol	Test istatistiği	P
	Ortanca (min-max)	Ortanca (min-max)		
Yaş	40(25-61)	43(30-58)	t=-2.496	0.014
Toplam görev yılı	10(1-38)	16(4-38)	t=-2.677	0.009
Çocuk sayısı	3(1-6)	3(1-5)	U=1453.0	0.049
Madde bağımlılığı ve korunmaya yönelik bilgileri ile ilgili algı düzeyleri	5(0-10)	5(3-10)	U=1438.0	0.350
Madde bağımlılığı ile mücadele dini liderler olarak kendini sorumlu hissetme düzeyleri	8(0-10)	8(1-10)	U=1480.5	0.501
Madde bağımlılığı ile ilgili cemaate vaaz verirken kendini yeterli hissetme düzeyleri	5(1-9)	6(0-10)	t=1.042	0.300

t: Bağımsız iki örnek t test istatistiği, U: Mann-Whitney U test istatistiği

Deney ve kontrol gruplarındaki katılımcıların yaş, toplam görev yılı ve çocuk sayısı boyutuyla aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu ($p<0.05$), deney grubunun kontrol grubuna göre daha genç olduğu bulunmuştur. Diğer değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ($p>0.05$) (Tablo 3.5).

3.8. Araştırmacının Deneyimi

Bu program uygulanmaya başlamadan önce Biruni Üniversitesi Sürekli Eğitim Merkezi tarafından düzenlenen 48 saatlik Bağımlılık Danışmanlığı Sertifika Programına katılım sağlanarak eğitim sertifikası alınmıştır (Ek-5).

3.9. İstatistiksel Değerlendirme

Araştırmadan elde edilen verilerin değerlendirilmesinde IBM SPSS V23 (Statistical Package for Social Sciences) istatistik paket programı kullanılmıştır. Normal dağılıma uygunluk Shapiro-Wilk ve Kolmogorov-Smirnov testleri ile incelenmiştir. Kontrol ve deney gruplarına göre kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında Ki-kare ve Fisher's Exact testleri kullanılmıştır. İkili gruplara göre normal dağılan nicel verilerin karşılaştırılmasında bağımsız iki örnek t testi ve normal dağılmayan verilerin karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Üç ve üzeri gruplara göre normal dağılan verilerin karşılaştırılmasında tek yönlü varyans analizi ve normal dağılmayan verilerin karşılaştırılmasında Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Ön test ve son test puanlarının

karşılaştırılmasında normal dağılan puanlar için eşli iki örnek t testi ve normal dağılmayan puanların karşılaştırılmasında Wilcoxon testi kullanılmıştır. Analiz sonuçları nicel veriler için ortalama $\pm$ s. sapma ve ortanca (minimum - maksimum) şeklinde, kategorik veriler için frekans (yüzde) olarak sunulmuştur. İstatistiksel olarak anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak alınmıştır.

3.10. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlanmadan önce araştırmanın etik açıdan uygunluğunun değerlendirilmesi için OMÜ Sosyal Bilimler Etik Kurulu'na başvurulmuş ve etik kurul onayı alınmıştır (Karar no: 2019-67) (Ek-11). Ayrıca çalışmanın Samsun İli Canik İlçe Müftülüğü (Ek-12) ve Atakum İlçe Müftülüğünde (Ek-13) yapılabilmesi için gerekli kurum izinleri alınmıştır.

Araştırmaya katılan imam-hatip ve kuran kursu öğreticilerine, araştırmanın amacı açıklanmış, araştırmaya katılımın gönüllülük esasına dayalı olduğu ve araştırmadan istedikleri zaman ayrılacakları hususunda bilgi verilmiştir. Bu konuda gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra, araştırmaya katılmak isteyen imam-hatip ve kuran kursu öğreticilerinin gönüllü katılım formu imzalatılarak yazılı onamları alınmıştır (Ek-14).

4. BULGULAR

Araştırma sonucunda elde edilen veriler bu bölümde verilmiştir.

Tablo 4.1. Deney grubunun madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık ölçeği toplam ve alt boyut puan ortalamalarının grup içi karşılaştırılması

Ölçek ve alt boyutları	Ön test (Ort. $\pm$ S. Sapma)	Son test (Ort. $\pm$ S. Sapma)	Test istatistiği	P
Bilgi sahibi olma	26.4 $\pm$ 2.4	27.7 $\pm$ 2.3	Z=-3.606	<0.001
Kişisel tutum ve görüşler	18.9 $\pm$ 1.6	19.0 $\pm$ 1.7	Z=-0.821	0.412
Madde kullanımının sonuçları	20.5 $\pm$ 2.8	22.0 $\pm$ 2.7	Z=-3.562	<0.001
Bağımlılığı neden olan faktörler	28.2 $\pm$ 3.0	30.5 $\pm$ 3.4	Z=-4.12	<0.001
Hukuki, idari ve cezai düzenlemeler	26.9 $\pm$ 2.5	26.0 $\pm$ 3.4	Z=-1.638	0.101
Madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık ölçeği toplam	120.9 $\pm$ 9.3	125.2 $\pm$ 10.5	t=-2.948	0.005*

U: Mann-Whitney U test istatistiği, t: Bağımsız iki örnek t test istatistiği, Z: Wilcoxon test istatistiği, *t: Eşli iki örnek t test istatistiği

Deney grubuna ait bilgi sahibi olma alt boyutunun ön test ve son test puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olup puan ortalaması eğitim sonucunda artmıştır ($p<0.001$). Eğitim sonucunda deney grubunun madde bağımlılığı ile ilgili bilgi düzeyi artmıştır (Tablo 4.1).

Deney grubuna ait madde kullanımının sonuçları alt boyutunun ön test ve son test puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olup puan ortalaması eğitim sonucunda artmıştır ($p<0.001$). Eğitim sonucunda deney grubunun madde kullanımının sonuçları ile ilgili farkındalığı artmıştır (Tablo 4.1).

Deney grubuna ait bağımlılığa neden olan faktörler alt boyutunun ön test ve son test puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olup puan ortalaması eğitim sonucunda artmıştır ($p<0.001$). Eğitim sonucunda deney grubunun bağımlılığa neden olan faktörler ile ilgili farkındalığı artmıştır (Tablo 4.1).

Deney grubuna ait madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık ölçeği ön test ve son test toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olup puan ortalaması eğitim sonucunda artmıştır ($p<0.001$). Eğitim sonucunda deney grubunun madde bağımlılığı ile ilgili farkındalığı artmıştır (Tablo 4.1).

Deney grubuna ait kişisel tutum ve görüşler ve hukuki, idari ve cezai düzenlemeler alt boyutlarının ön test ve son test puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ($p>0.05$) (Tablo 4.1).

Tablo 4.2. Deney grubunun madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik ölçeği toplam ve alt boyut puan ortalamalarının grup içi karşılaştırılması

Ölçek ve alt boyutları	Ön test (Ort. $\pm$ S. Sapma)	Son test (Ort. $\pm$ S. Sapma)	Test istatistiği	P
Baskı altında iken maddeden uzak durma	23.9 $\pm$ 2.4	23.9 $\pm$ 2.3	Z=-0.472	0.637
Yardım arayışı	23.2 $\pm$ 2.2	23.4 $\pm$ 2.2	Z=-1.185	0.236
Maddeden uzak durma	17.3 $\pm$ 2.5	17.5 $\pm$ 2.1	Z=-0.700	0.484
Maddenin bağımlılık yapıcı yönüne inanç	7.2 $\pm$ 3.0	7.8 $\pm$ 2.7	Z=-2.146	0.032
Madde kullanımına karşı öz-yeterlik	15.6 $\pm$ 5.3	16.6 $\pm$ 4.7	Z=-1.535	0.125
Madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik ölçeği toplam	87.3 $\pm$ 9.5	89.2 $\pm$ 8.3	Z=-2.636	0.008

U: Mann-Whitney U test istatistiği, t: Bağımsız iki örnek t test istatistiği, Z: Wilcoxon test istatistiği, *t: Eşli iki örnek t test istatistiği

Deney grubuna ait maddenin bağımlılık yapıcı yönüne inanç alt boyutunun ön test ve son test puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olup puan ortalaması eğitim sonucunda artmıştır ($p<0.05$). Eğitim sonucunda deney grubunun maddenin bağımlılık yapıcı yönüne inancı artmıştır (Tablo 4.2).

Deney grubuna ait madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik ölçeği ön test ve son test toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olup puan ortalaması eğitim sonucunda artmıştır ($p<0.001$). Eğitim sonucunda deney grubunun madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik düzeyi artmıştır (Tablo 4.2).

Deney grubuna ait baskı altında iken maddeden uzak durma, yardım arayışı, maddeden uzak durma, madde kullanımına karşı öz-yeterlik alt boyutlarının ön test ve son test puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ($p>0.05$) (Tablo 4.2).

Tablo 4.3. Deney grubunun madde bağımlılığı ile ilgili bilgi testi ve madde bağımlılığı ve korunmaya yönelik bilgileri ile ilgili algı düzeyi puan ortalamaları grup içi karşılaştırılması

	Ön test (Ort. ± S. Sapma)	Son test (Ort. ± S. Sapma)	Test istatistiği	P
Dini liderlere yönelik madde bağımlılığı ile ilgili bilgi testi	28.91 ± 3.94	32.93 ± 2.40	Z=-5.573	<0.001
Madde bağımlılığı ve korunmaya yönelik bilgileri ile ilgili algı düzeyleri	5.8 ± 2.2	7.9 ± 1.6	Z=-5.407	<0.001

U: Mann-Whitney U test istatistiği, t: Bağımsız iki örnek t test istatistiği, Z: Wilcoxon test istatistiği, *t: Eşli iki örnek t test istatistiği

Deney grubuna ait madde bağımlılığı ile ilgili bilgi ön test ve son test toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olup puan ortalaması eğitim sonucunda artmıştır ($p<0.001$). Eğitim sonucunda deney grubunun madde bağımlılığı ile ilgili bilgi düzeyi artmıştır (Tablo 4.3).

Deney grubuna ait ön test madde bağımlılığı ve korunmaya yönelik bilgileri ile ilgili algı düzeyleri ön test ve son test toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olup puan ortalaması eğitim sonucunda artmıştır ($p<0.001$). Eğitim sonucunda deney grubunun madde bağımlılığı ve korunmaya yönelik bilgileri ile ilgili algı düzeyleri artmıştır (Tablo 4.3).

Tablo 4.4. Madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık ölçeği toplam ve alt boyut puan ortancalarının gruplar arası karşılaştırılması

Ölçek ve alt boyutları	Test	Deney	Kontrol	Test istatistiği	p
Bilgi sahibi olma	Ön test Ort. (min-max)	27 (21 - 30)	27 (13 - 30)	U=1522.5	0.670
	Son test Ort. (min-max)	28.5 (22 - 30)	27 (23 - 30)	U=1222.5	0.030
Kişisel tutum ve görüşler	Ön test Ort. (min-max)	19 (14 - 20)	19 (8 - 20)	U=1232.0	0.028
	Son test Ort. (min-max)	20 (12 - 20)	20 (14 - 20)	U=1481.0	0.453
Madde kullanımının sonuçları	Ön test Ort. (min-max)	20.5 (14 - 25)	21 (10 - 25)	U=1570.0	0.880
	Son test Ort. (min-max)	22 (16 - 25)	20 (14 - 25)	U=1148.5	0.009
Bağımlılığı neden olan faktörler	Ön test Ort. (min-max)	28 (22 - 35)	27 (16 - 35)	U=1376.0	0.204
	Son test Ort. (min-max)	31 (23 - 35)	27 (20 - 35)	U=804.0	<0.001
Hukuki, idari ve cezai düzenlemeler	Ön test Ort. (min-max)	27.5 (20 - 30)	28 (18 - 30)	U=1594.5	0.993
	Son test Ort. (min-max)	26 (14 - 30)	28 (22 - 30)	U=1167.5	0.013
Madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık ölçeği toplam	Ön test Ort. (min-max)	121 (101 - 140)	120 (76 - 139)	t=1.350	0.180
	Son test Ort. (min-max)	126.5 (99 - 140)	122 (106 - 139)	t=1.822	0.071

U: Mann-Whitney U test istatistiği, t: Bağımsız iki örnek t test istatistiği, Z: Wilcoxon test istatistiği, *t: Eşli iki örnek t test istatistiği

Deney ve kontrol grubuna göre bilgi sahibi olma alt boyutunun son test puanı ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olup eğitim sonucu deney grubunun puan ortancası kontrol grubunun puan ortancasına göre artmıştır ($p<0.05$). Eğitim sonucunda deney grubunun madde bağımlılığı ile ilgili bilgi sahibi olma durumu kontrol grubuna göre artmıştır (Tablo 4.4).

Deney ve kontrol grubuna göre madde kullanımının sonuçları alt boyutunun son test puanı ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olup eğitim sonucu deney grubunun puan ortancası kontrol grubunun puan ortancasına göre artmıştır ($p<0.001$). Eğitim sonucunda deney grubunun madde kullanımının sonuçları ile ilgili farkındalıkları kontrol grubuna göre artmıştır (Tablo 4.4).

Deney ve kontrol grubuna göre bağımlılığı neden olan faktörler alt boyutunun son test puanı ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olup eğitim sonucu deney grubun puan ortancası kontrol grubunun puan ortancasına göre artmıştır ($p<0.001$). Eğitim sonucunda deney grubunun bağımlılığa neden olan faktörler ile ilgili farkındalığı kontrol grubuna göre artmıştır (Tablo 4.4).

Deney ve kontrol grubuna göre hukuki, idari ve cezai düzenlemeler alt boyutunun son test puanı ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olup eğitim sonucu kontrol grubunun puan ortancası deney grubunun puan ortancasına göre artmıştır ($p<0.05$). Eğitim sonucunda kontrol grubunun hukuki, idari ve cezai düzenlemeler ile ilgili farkındalıkları deney grubuna göre artmıştır (Tablo 4.4).

Tablo 4.5. Madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik ölçeği toplam ve alt boyut puan ortancalarının gruplar arası karşılaştırılması

Ölçek ve alt boyutları	Test	Deney	Kontrol	Test istatistiği	p
Baskı altında iken maddeden uzak durma	Ön test Ort. (min-max)	25 (15 - 25)	25 (13 - 25)	U=1194.0	0.007
	Son test Ort. (min-max)	25 (11 - 25)	25 (16 - 25)	U=1529.5	0.644
Yardım arayışı	Ön test Ort. (min-max)	24 (17 - 25)	23 (13 - 25)	U=1326.5	0.109
	Son test Ort. (min-max)	25 (18 - 25)	23 (15 - 25)	U=1150.0	0.008
Maddeden uzak durma	Ön test Ort. (min-max)	18 (9 - 20)	17 (5 - 20)	U=1541.5	0.751
	Son test Ort. (min-max)	18 (12 - 20)	18 (12 - 20)	U=1445.0	0.378
Maddenin bağımlılık yapıcı yönüne inanç	Ön test Ort. (min-max)	8 (2 - 10)	6 (2 - 10)	U=1166.5	0.012
	Son test Ort. (min-max)	9 (2 - 10)	7 (2 - 10)	U=1339.5	0.125
Madde kullanımına karşı öz-yeterlik	Ön test Ort. (min-max)	17.5 (4 - 20)	14 (4 - 20)	U=1118	0.006
	Son test Ort. (min-max)	18 (4 - 20)	17 (4 - 20)	U=1417	0.288
Madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik ölçeği toplam	Ön test Ort. (min-max)	90 (62 - 100)	79 (56 - 100)	U=1071.5	0.003
	Son test Ort. (min-max)	90 (67 - 100)	88 (68 - 100)	U=1316	0,107

U: Mann-Whitney U test istatistiği, t: Bağımsız iki örnek t test istatistiği, Z: Wilcoxon test istatistiği, *t: Eşli iki örnek t test istatistiği

Deney ve kontrol grubuna göre baskı altında iken maddeden uzak durma alt boyutunun ön test puanı ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olup deney grubunun baskı altında iken maddeden uzak durma öz-yeterlik düzeyi kontrol grubuna göre daha yüksektir ($p<0,001$) (Tablo 4.5).

Deney ve kontrol grubuna göre yardım arayışı alt boyutunun son test puanı ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olup eğitim sonucu deney grubun puan ortancası kontrol grubunun puan ortancasına göre artmıştır ($p<0.001$). Eğitim sonucunda deney grubunun yardım arayışı öz-yeterlik düzeyi kontrol grubuna göre artmıştır (Tablo 4.5).

Deney ve kontrol grubuna göre maddenin bağımlılık yapıcı yönüne inanç alt boyutunun ön test puanı ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olup deney grubunun maddenin bağımlılık yapıcı yönüne inanç düzeyi kontrol grubuna göre daha yüksektir ($p<0.05$) (Tablo 4.5).

Deney ve kontrol grubuna göre madde kullanımına karşı özyeterlik ön test puanı ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olup deney grubunun madde kullanımına karşı öz-yeterlik düzeyi kontrol grubuna göre daha yüksektir ($p<0.001$) (Tablo 4.5).

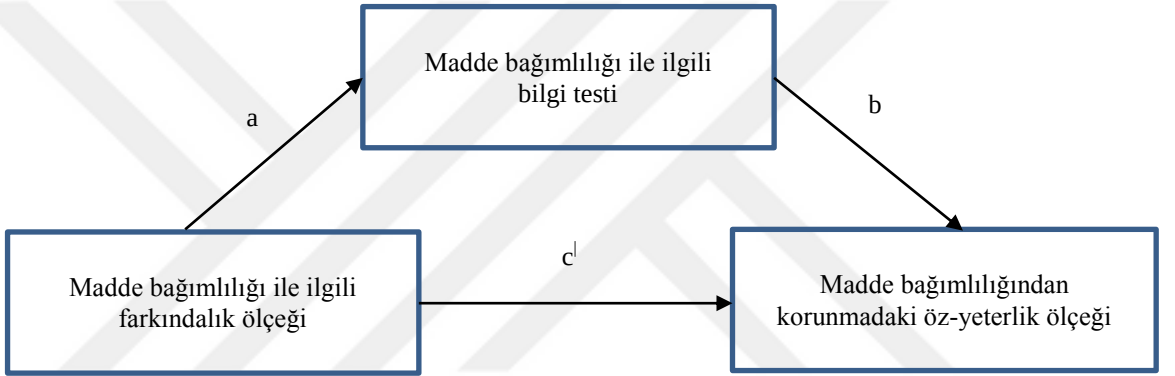
Deney ve kontrol grubuna göre madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik ölçeği ön test toplam puanının ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olup deney grubunun madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik düzeyi kontrol grubuna göre daha yüksektir ($p<0.001$) (Tablo 4.5).

Madde bağımlılığı ile ilgili farkındalığın, madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik düzeyi üzerindeki etkisi Şekil 4.1’de verilmiştir.



Şekil 4.1. Basit etki modeli

Madde bağımlılığı ile ilgili farkındalığın, madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik düzeyi üzerindeki etkisinde madde bağımlılığı bilgi düzeyinin aracılık rolü Şekil 4.2’de verilmiştir.



Şekil 4.2. Aracı etkili modeli

Tablo 4.6. Madde bağımlılığı ile ilgili farkındalığın, madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik düzeyi üzerindeki etkisinde madde bağımlılığı bilgi düzeyinin aracılık rolü

	Sonuç Değişkenleri			
	Madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik ölçeği		Madde bağımlılığı ile ilgili bilgi testi	
	β	SH	β	SH
Madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık ölçeği (c yolu)	0.403*	0.092	-	-
R^2	0.2			
Madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık ölçeği (a yolu)	-	-	0.072*	0.029
R^2			0.101	
Madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık ölçeği (c' yolu)	0.424*	0.096	-	-
Madde bağımlılığı ile ilgili bilgi testi (b yolu)	-0.284**	0.422	-	-
R^2	0.267		-	
Dolaylı etki	-0.021 (-0.107; 0.037)		-	

* $p < 0.001$, ** $p > 0.05$

Madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık ölçeği toplam puanının madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik ölçeği toplam puanı üzerinde pozitif bir etkisi vardır ($\beta=0.403$; $p<0.001$). Benzer şekilde madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık ölçeği toplam puanının madde bağımlılığı ile ilgili bilgi testi puanının üzerine de pozitif bir etkisi söz konusudur ($\beta=0.072$; $p<0.001$). Madde bağımlılığı ile ilgili bilgi testi puanı aracı değişken olarak incelendiğinde madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık ölçeği toplam puanının madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik ölçeği toplam puanı üzerine direkt etkisi istatistiksel olarak anlamlı ($\beta=0.424$; $p<0.001$) iken dolaylı etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$). Madde bağımlılığı ile ilgili bilgi düzeyi ile madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik ölçeği arasındaki yol katsayısı da anlamlı bulunmamıştır ($\beta=-0.284$; $p=0.501$) (Tablo 4.6).

6. TARTIŞMA

Madde bağımlılığı ile mücadelede dini lider eğitici eğitimi programının dini liderlerde farkındalık oluşturma ve öz-yeterlik üzerine etkisini belirlemek amacı ile gerçekleştirilen bu çalışmada elde edilen bulgular bu bölümde tartışılmıştır.

Deney grubuna ait madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık ölçeği bilgi sahibi olma alt boyutunun son test puan ortalamalarında ön test puan ortalamalarına göre artış meydana gelmiştir ($p<0.001$). Deney ve kontrol grubuna göre bilgi sahibi olma alt boyutunun son test puanı ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olup eğitim sonucu deney grubunun puan ortancasında kontrol grubunun puan ortancasına göre artış meydana gelmiştir ($p<0.05$). Eğitim sonucunda deney grubunun madde bağımlılığı ile ilgili bilgi sahibi olma durumu kontrol grubuna göre artmıştır. Bilgi sahibi olma alt boyutu puan ortalamalarında meydana gelen artış, madde bağımlılığı ile ilgili bilgi sahibi olma durumlarının arttığını göstermektedir. Aslan (2019) 'ın çalışmasında madde bağımlılığı ile ilgili eğitim verilen katılımcıların eğitim sonunda bilgi düzeylerinin arttığı saptanmıştır. Taylan vd. (2019) çalışmasında, eğitim sonrasında bağımlılık yapıcı maddeleri bırakma konusunda başvurulabilecek kurumları bilenlerin sayısında anlamlı bir artış gözlenmiştir. Yapılan başka bir çalışmada din görevlilerinin %86.4'ünün yasadışı madde kullanım ceza yılı, %83.2'sinin yasadışı madde satma ceza yılı, %50'sinin etkin pişmanlık yasası ve %23.1'inin madde bağımlılarının tedavi amaçlı hangi kurumlara başvurması gerektiği ile ilgili bilgiye sahip olmadıkları belirlenmiştir (Dağlı, 2019). Dini liderlerde madde bağımlılığı ile ilgili farkındak oluşturabilmek için öncelikle konu ile ilgili bilgi sahibi olmaları gerekmektedir. Bu nedenle bilgi sahibi olma durumlarının artması oldukça önemlidir. Eğitim öncesi deney ve kontrol grupları arasında bilgi sahibi olma durumları ile ilgili fark olmaması ve verilen eğitim sonrası deney grubunun bilgi sahibi olma durumlarında artış meydana gelmesi eğitimin, dini liderin madde bağımlılığı ile ilgili bilgi sahibi olma durumlarını artırmada etkili olduğunu düşündürmektedir.

Deney grubuna ait madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık ölçeği madde kullanımının sonuçları alt boyutunun son test puan ortancalarında ön test puan ortancalarına göre artış meydana gelmiştir ($p<0.001$). Deney ve kontrol grubuna göre madde kullanımının sonuçları alt boyutunun son test puanı ortancaları arasında

istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olup eğitim sonucu deney grubunun puan ortancasında kontrol grubunun puan ortancasına göre artış meydana gelmiştir ($p<0.001$). Eğitim sonucunda deney grubunun madde kullanımının sonuçları ile ilgili farkındalıkları kontrol grubuna göre artmıştır. Madde kullanımının sonuçları alt boyutu puan ortancalarında meydana gelen artış, madde kullanımının sonuçları ile ilgili farkındalığın arttığını göstermektedir. Dini liderlerin madde kullanım sonuçları ile ilgili farkındalıklarının artması genel olarak madde bağımlılığı sorununa yönelik farkındalıklarının artmasına katkı sağlayacaktır. Eğitim öncesi deney ve kontrol grupları arasında madde kullanımının sonuçları alt boyutu ile ilgili fark olmaması ve verilen eğitim sonrası deney grubunun madde kullanımının sonuçları ile ilgili farkındalıklarında artış meydana gelmesi, eğitimin dini liderin madde kullanımının sonuçları ile ilgili farkındalıklarını artırmada etkili olduğunu düşündürmektedir.

Deney grubuna ait madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık ölçeği bağımlılığa neden olan faktörler alt boyutunun son test puan ortancalarında ön test puan ortancalarına göre artış meydana gelmiştir ($p<0.001$). Deney ve kontrol grubuna göre bağımlılığı neden olan faktörler alt boyutunun son test puanı ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olup eğitim sonucu deney grubun puan ortancasında kontrol grubunun puan ortancasına göre artış meydana gelmiştir ($p<0.001$). Eğitim sonucunda deney grubunun bağımlılığa neden olan faktörler ile ilgili farkındalığı kontrol grubuna göre artmıştır. Bağımlılığa neden olan faktörler alt boyutu puan ortancalarında meydana gelen artış, bağımlılığa neden olan faktörler ile ilgili farkındalığın arttığını göstermektedir. Elde edilen sonuçlar doğrultusunda, verilen eğitim sonrası deney grubunda bağımlılığa neden olan faktörler ile ilgili farkındalığının kontrol grubuna göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Taylan vd. (2019) çalışmasında, katılımcılara verilen eğitim sonrasında; bireyin kendi içinde bulunduğu psikolojik sorunlar, özendirici tv programları, sosyal medya, macera ve değişik şeyleri deneme merakı, kendini ispatlama çabası, kullanılan bağımlılık yapıcı maddeleri bir güç objesi olarak düşünme durumlarının bireyi madde bağımlılığına itebilecek sebepler arasında üst sıralarda yer aldıkları saptanmıştır. Dağlı (2019) din görevlileri ile yapmış olduğu çalışmada, din görevlilerinin madde bağımlılığı nedenini birinci sırada %41.8 oranında kişisel nedenler, ikinci sırada %19.9 oranında ailevi nedenler, üçüncü sırada ise %14 oranında kültürel nedenler ve genetik nedenleri ise %3.6 oranında en son neden olarak düşündüklerini saptamıştır. Dini

liderlerin bağımlılığa neden olan faktörleri ile ilgili farkındalıklarının artması genel olarak madde bağımlılığı sorununa yönelik farkındalıklarının artmasına katkı sağlayacaktır. Eğitim öncesi deney ve kontrol grupları arasında bağımlılığa neden olan faktörler alt boyutu ile ilgili fark olmaması ve verilen eğitim sonrası deney grubunun bağımlılığa neden olan faktörler ile ilgili farkındalıklarında artış meydana gelmesi, eğitimin dini liderin bağımlılığa neden olan faktörler ile ilgili farkındalıklarını artırmada etkili olduğunu düşündürmektedir.

Deney grubuna ait madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık ölçeği son test toplam puan ortalamalarında ön test toplam puan ortalamalarına göre artış meydana gelmiştir ($p=0.005$). Verilen eğitim sonucu deney grubunun madde bağımlılığı ile ilgili farkındalığının arttığı saptanmıştır. Literatürde dini liderlere yönelik madde bağımlılığı ile ilgili farkındalıklarını artırmak için verilen eğitimlere rastlanmamıştır. Yapılan çalışmalar daha çok ergenlere, öğrencilere, ebeveynlere, öğretmenlere ve bağımlılara yönelik eğitim programlarını, farkındalık düzeylerini veya farkındalıklarını etkileyen durumları tanımlayıcı çalışmaları içermektedir (Ögel, vd., 2004; Siyez ve Palabıyık; 2009; Ögel, vd., 2014; Tırışkan, vd., 2015; Topuz, 2015; Aktan, vd., 2018; Alpay, vd., 2018; Köse ve Gül, 2018; Aslan, 2019; Dağlı, 2019; Ersöğütçü, 2019; Taylan, vd., 2019; Altunkürek ve Özer, 2020; Can ve Tekkurşun Demir, 2020; Ceylan, 2020; Çolak ve Ünal, 2020; Kaya ve Ergün, 2020; Sayılı, vd., 2020; Yılmaz, vd., 2020). Bağımlılık noktasında toplumsal tutum ve farkındalığın ölçülmesi amacı ile yapılan bir çalışmada katılımcıların eğitim sonunda bağımlılıkla ilgili farkındalıklarının arttığı saptanmıştır (Arslan, 2019). Ortaokullarda öğrencilere yönelik olarak hazırlanan ve uygulanan Bağımlılıkla Mücadele Eğitim Programının etkililiğinin öğretmen, yönetici ve veli görüşlerine göre değerlendirildiği bir çalışmada, programın madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık oluşturduğu ve bilgi düzeyini artırdığı saptanmıştır (Aktan, vd., 2018). Din görevlileri ile yapılan bir çalışmada, din görevlilerinin %59.6'sının madde bağımlılığı çözümü için bir çalışma planına sahip olmadığı, %90.2'sinin duyduğu sorumluluğu gerçekleştirmek için imkân olduğu durumda bağımlılığı çözme noktasında programlara destek vereceği, %94.2'sinin kendi görevleri arasında bağımlılıkla da ilgilenmesi gerektiği, %43'ü bağımlılık konusunda üzerlerini düşeni yapmadıklarını düşündükleri belirlenmiştir (Dağlı, 2019). Danışmanlık görevi yürüten din görevlileri ile yapılan bir çalışmada, din görevlilerinin, danışmanlık mesleğinin güzel yanlarını; insanları tekrar topluma

kazandırma, insanları fuhuş, uyuşturucu, vb. kötü alışkanlıklardan kurtarma fırsatı vermesi şeklinde ifade ettikleri ve %32'sinin madde bağımlılığı ile ilgili danışmanlık yaptıkları belirlenmiştir (Topuz, 2015). Madde bağımlılığı ile ilgili farkındalığı yüksek olan dini liderler madde bağımlılığı ile mücadelede daha etkin ve etkili rol almaktadırlar. Bu açıdan dini liderlerin madde bağımlılığı ile ilgili farkındalıklarını artıracak eğitim ve diğer faaliyetler oldukça önemlidir. Ayrıca farkındalık hem bağımlılık tedavisinde hem de nüksü önlemede önemli bir yaklaşım olarak karşımıza çıkmaktadır (Alpay, vd., 2018). Bu çalışmada uygulanan girişimler sonrasında dini liderlerin madde bağımlılığı ile ilgili farkındalıklarında artış meydana gelmesi, uygulanan girişimlerin etkili olduğunu düşündürmektedir. Bu sonuca göre “H_{1a}: Madde bağımlılığı ile mücadelede dini lider eğitici eğitimi programı sonucunda madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık ölçeği puan ortalamaları girişim öncesine göre daha yüksektir” hipotezi kabul edilmiştir. Deney ve kontrol grubunun madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık ölçeği son test toplam puan ortalamaları gruplar arası karşılaştırılmasına bakıldığında; deney grubunun son test puanı kontrol grubunun son test puanından yüksek olmasına rağmen aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Bu sonuca göre “H_{1b}: Madde bağımlılığı ile mücadelede dini lider eğitici eğitimi programı sonucunda madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık ölçeği puan ortalaması kontrol grubuna göre daha yüksektir” hipotezi reddedilmiştir. Bu durum, araştırma kapsamında kontrol grubunda yapılan öntest uygulamasının farkındalık geliştirerek olumlu yönde uyarıcı etki yapması sonucu olmuş olabilir.

Deney grubuna ait madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik ölçeği maddenin bağımlılık yapıcı yönüne inanç alt boyutunun son test puan ortalamalarında ön test puan ortalamalarına göre artış meydana gelmiştir ($p=0.032$). Maddenin bağımlılık yapıcı yönüne inanç alt boyutu puan ortalamalarında meydana gelen artış, maddenin bağımlılık yapıcı yönüne inanç düzeylerinin arttığını göstermektedir. Siyez ve Palabıyık (2009)'ın ergenlere uyguladıkları günebakan madde bağımlılığını önleme eğitim programı sonucu deney grubunda uyuşturucu maddeler ile ilgili yanlış inanışlara yönelik son test puan ortalamalarında ön test puan ortalamalarına göre düşüş meydana gelmiş ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Yani verilen eğitim sonucu madde bağımlılığı ile ilgili yanlış inanışların azaldığı saptanmıştır. Madde bağımlılığı ile ilgili verilen

eğitimler katılımcıların madde bağımlılığı ile ilgili yanlış inanç ve düşüncelerini olumlu yönde değiştirdiği görülmektedir. Bu açıdan deney grubuna uygulanan DİLE programı, deney grubunda maddenin bağımlılık yapıcı yönüne olan inancını artırmış olabilir.

Deney grubuna ait madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik ölçeği son test toplam puan ortalamalarında ön test toplam puan ortalamalarına göre artış meydana gelmiştir ($p=0.008$). Madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik ölçeği toplam puan ortalamalarında meydana gelen artış, madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik düzeylerinin arttığını göstermektedir. Verilen eğitim sonucu deney grubunun madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik düzeyinde artış olduğu saptanmıştır. Bu sonuca göre “ H_{1c} : Madde bağımlılığı ile mücadelede dini lider eğitici eğitimi programı sonucunda madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik ölçeği puan ortalaması girişim öncesine göre daha yüksektir” hipotezi kabul edilmiştir. Deney grubuna uygulanan DİLE programı deney grubunun madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik düzeyini artırmada etkili olduğu söylenebilir. Literatürde dini liderlere yönelik madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik düzeylerini artırmaya yönelik verilen eğitimlere rastlanmamıştır. Yapılan çalışmalar daha çok ergenlere, lise ve üniversite öğrencilerine ve bağımlılara yönelik eğitim programlarını, öz-yeterlik düzeylerini veya öz-yeterlik düzeylerini etkileyen durumları tanımlayıcı çalışmaları içermektedir (Eker, vd., 2013; Osmanoğlu, 2017; Yıldız, 2017; Uzun ve Kelleci, 2018; Bayır, 2019; Hazar, 2019; Tilim ve Murat, 2019; Tunçbilek ve Türkmen, 2020). Yapılan çalışmalar incelendiğinde; davranış değişikliği geliştirme, madde bağımlılığından korunma ve bağımlılık tedavisinin başarılı sonuçlanmasında en önemli faktörün öz-yeterlik olduğu görülmektedir (Eker, vd., 2013; Connor, vd., 2014; Torrecillas, vd., 2015; Osmanoğlu, 2017; Uzun ve Kelleci, 2018; Şener, vd., 2018). Öz-yeterlik, bireyin kişisel yeteneklerine olan inancı şeklinde tanımlamakta ve bireyin başarılı olabilmesi için kendi yeteneklerine inanması ve güvenmesi gerekmektedir (Bandura, 1977; 1989). Bu açıdan dini liderlerin madde bağımlılığı ile mücadelede daha etkin rol alabilmeleri için özyeterlik düzeylerini artırıcı eğitimlerin yapılması oldukça önemlidir. Deney ve kontrol grubunun madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik ölçeği son test toplam puanı ortancaları gruplararası karşılaştırılmasına bakıldığında deney grubunun son test puanı ortancası kontrol grubunun son test puanı ortancasından

daha yüksek olmasına rağmen aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Bu sonuca göre “ H_{1d} : Madde bağımlılığı ile mücadelede dini lider eğitici eğitimi programı sonucunda dini liderlerin madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik ölçeği puan ortalaması kontrol grubuna göre daha yüksektir” hipotezi reddedilmiştir. Bu durum, araştırma kapsamında kontrol grubunda yapılan öntest uygulamasının olumlu yönde uyarıcı etki yapması sonucu olmuş olabilir.

Deney grubuna ait madde bağımlılığı bilgi testi son test toplam puan ortalamalarında ön test toplam puan ortalamalarına göre artış meydana gelmiştir ($p<0.001$). Ayrıca deney grubuna ait madde bağımlılığı ve korunmaya yönelik bilgileri ile ilgili algı düzeyleri son test toplam puan ortancalarında ön test toplam puan ortancalarına göre artış meydana gelmiştir ($p<0.001$). Madde bağımlılığı bilgi testi ve madde bağımlılığı ve korunmaya yönelik bilgileri ile ilgili algı düzeyleri toplam puan ortalamalarında meydana gelen artış, madde bağımlılığı ile ilgili bilgi düzeylerinin arttığını göstermektedir. Bu sonuca göre “ H_{1e} : Madde bağımlılığı ile mücadelede dini lider eğitici eğitimi programı sonucunda madde bağımlılığı bilgi testi puan ortalaması girişim öncesine göre daha yüksektir” hipotezi kabul edilmiştir. İstanbul okullarında rehber öğretmenler, öğretmenler ve ebeveynlere yönelik madde bağımlılığını önleyici nitelikte yapmış eğitim programında uygulanan sontest toplam doğru sayısı ortalamasında (15.05 ± 3.90) ilk test toplam doğru sayısı ortalamasına (9.05 ± 3.58) göre artış olduğu ve aradaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0.001$) (Ögel, vd., 2004). Yapılan başka bir çalışmada, günebakan madde bağımlılığını önleme eğitim programının uygulandığı deney grubunda yer alan deneklerin uyuşturucu maddeler hakkındaki bilgi düzeyine yönelik puan ortalamalarının ön test ölçümü 18.95 iken, son test ölçümünde 23.71’e yükseldiği ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (Siyez ve Palabıyık, 2009). Sigara, alkol madde bağımlılığı tedavi programının (SAMBA) madde kullanıcılarına uygulandığı bir çalışmada, program sonrası bilgi anketi puan ortalamasında program öncesine göre artış olduğu ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir (Ögel, vd., 2016). Yapılan çalışmalar madde bağımlılığı ile ilgili verilen eğitimlerin katılımcıların bilgi düzeylerinin artmasına katkı sağladığını göstermektedir. Deney grubunun demografik özellikleri ile madde bağımlılığı bilgi testi öntest puanının ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmaması ($p>0.05$) ve son test toplam puan ortancalarında ön teste göre

artış meydana gelmesi, deney grubuna uygulanan DİLE programı deney grubunun madde bağımlılığı bilgi düzeyini artırmada etkili olduğunu göstermektedir.

Deney ve kontrol grubunun madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik ölçeği yardım arayışı alt boyutu gruplararası karşılaştırılmasına bakıldığında, son test puan ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık ($p=0.008$) olduğu ve deney grubunun yardım arayışı alt boyutu puan ortancasının kontrol grubuna göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Deney grubunda kontrol grubuna göre yardım arayışı alt boyutu puan ortancalarında meydana gelen artış, madde bağımlılığı ile ilgili yardıma muhtaç olan bireye yönelik yardım arayışı öz-yeterlik düzeyini arttırdığını göstermektedir. Demir (2020) yapmış olduğu çalışmada din görevlilerinin genel olarak iletişim yeterliklerinin yeterli seviyede olduğunu tespit etmiştir. Din görevlileri ile yapılan bir çalışmada; din görevlilerinin %76.5'inin bağımlıya yardımcı olabileceği, %30.1'inin daha önce madde bağımlısına yardımcı olduğu, yardımcı olanların % 10.8'i 1 kişiye yardımcı olurken %0.2'sinin 50 kişiye yardımcı olduğu belirlenmiştir. Aynı çalışmada din görevlilerinin % 83.8'i bağımlı bir yakını olması durumunda ona yardım edeceğini, %94,5'i bağımlıya yardım etmenin manevi bir sorumluluk olduğunu ve %41.4'ü daha önce bir bağımlıyla tanıştığını ifade etmişlerdir (Dağlı, 2019). Yapılan başka bir çalışmada, bağımlı gençlerin din görevlisine müracaat ederek yardım istedikleri belirtilmiştir (Altuntaş, vd., 2019). Türkiye'de yapılan bir çalışmada insanların %36'sının müftü, müftü yardımcıları, müftülükte çalışan din görevlilerine, %24.6'sının cami din görevlilerine ve %18.9'unun Kur'an Kursu öğreticilerine akıllarına takılan dinî içerikli sorularını veya problemlerini danıştıkları tespit edilmiştir (Topuz, 2014). Danışmanlık görevi yürüten din görevlileri ile yapılan bir çalışmada, din görevlileri görev ve sorumluluklarını, insanlara dini rehberlik etmek, sorunlarını çözmelerine yardım etmek şeklinde tanımlamışlardır. Aynı çalışmada din görevlilerinin %76'sının uyuşturucuya alıştırmış insanlara yardım etmede yetersizlik duygusu yaşadıkları saptanmıştır (Topuz, 2015). Dini liderlerin en önemli görevlerinden birisi ihtiyaç duyan bireylere dini danışmanlık yapmaktır. Dini danışmanlık, danışanların sağlıklı bireyler olarak kalmaları için insanların birbirleriyle sağlıklı iletişim kurmalarını, yardımlaşmalarını, örnek bireyler olmalarını ve kişiyi rahatsız eden problemleri ortadan kaldırmayı amaçlamaktadır. Dini danışmanlık “yardım etme davranışı” veya “yardım etme etkinliği” olarak tanımlanabilir (Aybey, 2017). Bu açıdan, madde

bağımlılığı konusunda insanlara yardım etmek, yardım edebilecek bilgi ve donanıma sahip olmak dini liderler için oldukça önemlidir. Eğitim öncesi deney ve kontrol grupları yardım arayışı alt boyutu ile ilgili fark olmaması ve verilen eğitim sonrası deney grubunun kontrol grubuna göre yardım arayışı durumlarında artış meydana gelmesi, eğitimin dini liderin madde bağımlılığı ile ilgili yardıma muhtaç olan bireye yönelik yardım arayışı öz-yeterlik düzeyini artırmada etkili olduğunu düşündürmektedir. Dolayısıyla uygulanan DİLE programının, dini liderlerde madde bağımlılığı ile ilgili yardım arayışı öz-yeterlik düzeyini artırdığı söylenebilir.

Deney grubuna ait madde bağımlılığı ile ilgili farkındalıkları, madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlikleri ve madde bağımlılığı ile ilgili bilgi düzeyleri son test toplam puan ortalamalarında ön test toplam puan ortalamalarına göre artış meydana gelmiştir. Elde edilen sonuçlar doğrultusunda “H₀: Deney ve kontrol grubundaki dini liderlere uygulanan Madde Bağımlılığı İle Mücadelede Dini Lider Eğitici Eğitimi Programı, dini liderlerin madde bağımlılığı ile ilgili farkındalıklarını, madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterliklerini ve madde bağımlılığı ile ilgili bilgi düzeylerini etkilemez” hipotezi reddedilmiş, “H_{1f}: Madde bağımlılığı ile mücadelede dini lider eğitici eğitimi programı sonucunda deney grubunun madde bağımlılığı ile ilgili farkındalıkları, madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlikleri ve madde bağımlılığı ile ilgili bilgi testi puan ortalaması kontrol grubuna göre daha yüksektir” hipotezi kabul edilmiştir.

Madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık ölçeği toplam puanının madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik ölçeği toplam puanının üzerinde pozitif bir etkisi olduğu saptanmış ($\beta=0.403$; $p<0.001$) olup madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık düzeyinin artması madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik düzeyinin artmasına etki ettiği belirlenmiştir. Bu sonuca göre “H_{1g}: Deney grubunda madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık düzeyinin artması madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik düzeyi üzerinde etkilidir” hipotezi kabul edilmiştir. Deney grubuna uygulanan DİLE programının deney grubunda öncelikli olarak madde bağımlılığı ile ilgili farkındalığın artmasına ve bunun sonucunda madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik düzeyini etkileyerek öz-yeterlik düzeyinde artmasına etki ettiği düşünülmektedir. Farkındalık ne kadar yüksek ise madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik düzeyleri o kadar yüksek olacağından madde bağımlılığı ile etkin mücadelede madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık oluşturmak oldukça önemli bir konuma sahiptir. Madde bağımlılığı ile

ilgili farkındalık ölçeği toplam puanın madde bağımlılığı ile ilgili bilgi testi puanının üzerinde pozitif bir etkisi olduğu saptanmıştır ($\beta=0.072$; $p<0.001$). Madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık düzeyinin artması madde bağımlılığı ile ilgili bilgi düzeyinin artmasına etki ettiği belirlenmiştir. Deney grubuna uygulanan DİLE programının deney grubunda madde bağımlılığı ile ilgili farkındalığın artmasına ve bunun sonucunda madde bağımlılığı ile ilgili bilgi düzeyini etkileyerek bilgi düzeyinde artmasına etki etmiş olabilir.

Bu çalışmadaki bütün bulgular incelendiğinde, deney grubundaki katılımcıların DİLE programı sonrası madde bağımlılığı ile ilgili farkındalıkları, madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik düzeyleri ve madde bağımlılığı ile ilgili bilgi düzeylerinde artış olması, uygulanan DİLE programının başarısını kanıtlamaktadır. Elde edilen veriler doğrultusunda DİLE programının madde bağımlılığı ile mücadelede dini liderlerin farkındalık, öz-yeterlik ve bilgi düzeylerinin artırılmasında etkili olabileceği düşünülmektedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Madde bağımlılığı ile mücadelede dini lider eğitici eğitimi programının dini liderlerde farkındalık oluşturma ve öz-yeterlik üzerine etkisini belirlemek amacıyla 56 kişi deney grubu ve 57 kişi kontrol grubu ile randomize olmayan ön test-son test kontrol gruplu yarı deneysel araştırma ilkelerine uygun olarak gerçekleştirilen araştırmadan elde edilen sonuçlar ve bu sonuçlar doğrultusunda geliştirilen öneriler aşağıda verilmiştir.

6.1. Sonuçlar

- Deney grubuna verilen eğitim sonrası madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık ölçeği bilgi sahibi olma alt boyutu puan ortalamasında artış olmuştur ($p<0.001$) (Tablo 4.1).
- Deney grubuna verilen eğitim sonrası madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık ölçeği madde kullanımının sonuçları alt boyutu puan ortalamasında artış olmuştur ($p<0.001$) (Tablo 4.1).
- Deney grubuna verilen eğitim sonrası madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık ölçeği bağımlılığı neden olan faktörler alt boyutu puan ortalamasında artış olmuştur ($p<0.001$) (Tablo 4.1).
- Deney grubuna verilen eğitim sonrası madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık ölçeği toplam puan ortalamasında artış olmuştur ($p<0.001$) (Tablo 4.1).
- Deney grubuna verilen eğitim sonrası madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik ölçeği maddenin bağımlılık yapıcı yönüne inanç alt boyutu puan ortalamasında artış olmuştur ($p<0.05$) (Tablo 4.2).
- Deney grubuna verilen eğitim sonrası madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik ölçeği puan ortalamasında artış olmuştur ($p<0.001$) (Tablo 4.2).
- Deney grubuna verilen eğitim sonrası madde bağımlılığı ile ilgili bilgi düzeyi puan ortalamasında artış olmuştur ($p<0.001$) (Tablo 4.3).
- Deney grubuna verilen eğitim sonrası madde bağımlılığı ve korunmaya yönelik bilgileri ile ilgili algı düzeyleri puan ortalamasında artış olmuştur ($p<0.001$) (Tablo 4.3).

- Eğitim sonucunda deney grubunun madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık ölçeği bilgi sahibi olma alt boyutu puan ortalamasında kontrol grubuna göre artış olmuştur ($p<0.05$) (Tablo 4.4).
- Eğitim sonucunda deney grubunun madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık ölçeği madde kullanımının sonuçları alt boyutu puan ortalamasında kontrol grubuna göre artış olmuştur ($p<0.001$) (Tablo 4.4).
- Eğitim sonucunda deney grubunun madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık ölçeği bağımlılığı neden olan faktörler alt boyutu puan ortalamasında kontrol grubuna göre artış olmuştur ($p<0.001$) (Tablo 4.4).
- Deney grubunun madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik ölçeği baskı altında iken maddeden uzak durma alt boyutu öntest puanı kontrol grubuna göre daha yüksektir ($p<0.001$) (Tablo 4.5).
- Eğitim sonucunda deney grubunun madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik ölçeği yardım arayışı alt boyutu puan ortalamasında kontrol grubuna göre artış olmuştur ($p<0.001$) (Tablo 4.5).
- Deney grubunun madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik ölçeği maddenin bağımlılık yapıcı yönüne inanç alt boyutu öntest puanı kontrol grubuna göre daha yüksektir ($p<0.05$). (Tablo 4.5).
- Deney grubunun madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik ölçeği madde kullanımına karşı özyeterlik alt boyutu öntest puanı kontrol grubuna göre daha yüksektir ($p<0.001$)(Tablo 4.5).
- Deney grubunun madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik ölçeği öntest puanı kontrol grubuna göre daha yüksektir ($p<0.001$) (Tablo 4.5).
- Madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık ölçeği toplam puanının madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik ölçeği toplam puanının üzerinde pozitif bir etkisi vardır ($\beta=0.403$; $p<0.001$).
- Madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık ölçeği toplam puanının madde bağımlılığı ile ilgili bilgi testi puanının üzerine de pozitif bir etkisi vardır ($\beta=0.072$; $p<0.001$).
- Madde bağımlılığı ile ilgili bilgi testi puanı arası değişken olarak incelendiğinde madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık ölçeği toplam puanının madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlilik ölçeği toplam puanı üzerine direkt etkisi vardır ($\beta=0.424$; $p<0.001$).

- Sonuç olarak, bu çalışmada uygulanan DİLE programı sonucunda dini liderlerin, madde bağımlılığı ile ilgili bilgi sahibi olma durumlarında, madde kullanımının sonuçları, bağımlılığa neden olan faktörler ile ilgili farkındalıklarında, madde bağımlılığı ile ilgili farkındalıklarında, maddenin bağımlılık yapıcı yönüne inanç durumlarında, madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik düzeylerinde, madde bağımlılığı ile ilgili bilgi düzeylerinde ve madde bağımlılığı ve korunmaya yönelik bilgileri ile ilgili algı düzeylerinde artış olmuştur.

6.2. Öneriler

- Madde bağımlılığı ile mücadeleye dini liderlerin katılımını sağlamak ve madde bağımlılığı ile daha aktif ve etkin mücadele edebilmek için Dini Lider Eğitici Eğitimi Programının pandemi sürecinde online şekilde pandemi sonrası yüz yüze olarak tüm dini liderlere uygulanması,
- Madde bağımlılığı ile mücadele kapsamında yapılacak olan eğitim programlarında eğitim ekibi içerisinde alanında uzman halk sağlığı hemşirelerinin bulunması ve aktif rol alması,
- Halk sağlığı alanında çalışan hemşirelerin, toplumun madde bağımlılığı ile mücadeleye katılımını sağlamak için toplumun madde bağımlılığı ile ilgili farkındalıklarını değerlendirmesi ve madde bağımlılığına yönelik farkındalık artırma çalışmalarını yürütmesi,
- Madde bağımlılığı ile daha etkili mücadele edebilmek için halk sağlığı hemşirelerinin toplum liderleri ile multidisipliner çalışmalar yapması,
- Madde bağımlılığı ile mücadelede sorumluluk yüklenen dini liderlere yönelik yapılacak eğitimler ile farkındalıklarının ve özyeterliklerinin artırılması,
- Eğitim ile meydana gelen farkındalık ve özyeterliğin uygulamaya etkisini gösteren çalışmaların yapılması,
- Madde bağımlılığı ile mücadelede öncelikli sorumlulukları bulunan halk sağlığı ve psikiyatri hemşirelerinin toplumu etkileme potansiyeline sahip meslek grupları ile işbirliği yapmaları ve bu grupların konuya ilişkin farkındalıklarını artıracak çalışmalar yapmaları önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Adıbelli, D., vd. (2017). Gençler arasında sentetik kannabinoid kullanımı ve ilişkili faktörler. *The Turkish Journal on Addictions*. 4 (1). 7-39.
- Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ile Diyanet İşleri Başkanlığı Arasındaki İşbirliği Protokolü (2018). Erişim: 18 Nisan 2020, <https://dinhizmetleri.diyanet.gov.tr/Documents/PROTOKOL.pdf>
- Akbaş, G. E. ve Mutlu, E. (2016). Madde bağımlılığı tedavisi gören kişilerin bağımlılık ve tedavi deneyimleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*. 27 (1). 101-122.
- Akıncı, H. ve Kesgin, B. (2018). Madde bağımlılığından uzaklaşmada inanç temelli organizasyonların rolü: Hristiyanlık, Yahudilik ve Müslümanlık bağlamında bir değerlendirme. *Gençlik Araştırmaları Dergisi*. 6 (16). 165-179.
- Aksun, S. ve Avşar, C. (2019). Madde bağımlılığı analizleri ve idrar bütünlüğünün önemi. *Medical Sciences*. 14 (1). 22-32.
- Aktan, O., vd. (2018). Ortaokullarda uygulanan bağımlılıkla mücadele programının etkililiğinin değerlendirilmesine yönelik yönetici, öğretmen ve veli görüşleri. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*. 5 (4). 637-664.
- Aktürk, İ., vd. (haz.). (2019). Bağımlılıkta Sosyal Hizmet Uygulamaları. İstanbul: I. B. Yeşilay Yayınları.
- Akvardar, Y., vd. (haz.). (2012). Madde bağımlılığı tanı ve tedavi kılavuzu. Ankara: Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
- Albayrak, S. ve Balcı, S. (2014). Gençlerde madde bağımlılığı ve önlenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 11 (2). 30-37.
- Alev, S. (2019). Öğretmenlerin öz yeterlilik kavramına ilişkin algıları: Bir olgubilim araştırması. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*. 14 (20). 958-981.
- Alkan, Ö. ve Demir, A. (2019). Tütün kullanımını bırakma başarısını etkileyen faktörlerin lojistik regresyon ile analizi. *İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*. 33 (4). 1227-1244.
- Allender, J.A., et al. (2014). *Community and public health nursing: Promoting the public's health*. 8th ed. Wolters Kluwer Health Lippincott Williams & Wilkins.
- Al-Omari, H., et al. (2014). The role of religion in the recovery from alcohol and substance abuse among jordanian adults. *Journal of Religion And Health*. 54 (4). 1268-1277.
- Alpay, Ü., vd. (2018). Madde Kullanımı Olan Yetişkinlerde Farkındalık Temelli Müdahalelerin Etkililiği: Sistemik Bir Gözden Geçirme. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*. 5 (4). 721-746.
- Altaş, N. (2000). Dini danışmanlığın teorik temelleri. *Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*. 41 (1). 327-350.
- Altunkürek, Ş. ve Özer, E. (2020). Lise öğrencilerinin madde bağımlılığına yönelik görüş ve bilgilerinin belirlenmesi. *bağımlılık dergisi*. 21 (3). 236-246.
- Altuntaş, M., vd. (2019). Madde bağımlılığı tedavisinde manevi desteğin ekip çalışması ile yürütülmesi. *The Journal of Social Science*. 3 (5). 195-207.
- American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 5th edition (DSM-5). Washington DC: American Psychiatric Pub.
- Anshel, M. H. ve Smith, M. (2013). The role of religious leaders in promoting healthy habits in religious institutions. *Journal of Religion And Health*. 53 (4). 1046-1059.

- Apaydın, H. ve Eker, R. (2015). Din görevlilerinde meslekî tükenmişlik: Kahramanmaraş örneği. *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi*. 15 (1). 207 -234.
- Apaydın, H., vd. (2018). Din görevlilerinde meslekî tükenmişlik: Amasya örneği. *Amasya Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*. 6 (10). 7-37.
- APHA (American Public Health Association), Public Health Nursing Section (2013). The definition and practice of public health nursing: A statement of the public health nursing section. Washington, DC: American Public Health Association. Retrieved October 21, 2019, from <https://www.apha.org/~media/files/pdf/membergroups/phn/nursingdefinition.ashx>
- Arabacı, L. B., vd. (2017). Çocuk ve ergenlerde madde kullanımı, suça yönelme, ruhsal bozukluklar ve hemşirelik bakımı. *Bağımlılık Dergisi*. 18 (4). 135-144.
- Arabacı, L. B., vd. (2018). Madde kullanım bozukluklarında duygu düzenleme gücü ve hemşirelerin rol ve sorumlulukları. *Bağımlılık Dergisi*. 19 (1). 10-16.
- Arseven, A. (2016). Öz yeterlilik: Bir kavram analizi. *Electronic Turkish Studies*. 11 (19). 63-80.
- Arseven, A., vd. (2015). Sınıf öğretmeni adaylarının matematik öğretimine yönelik öz-yeterlilik algılarının incelenmesi. *Cumhuriyet International Journal of Education*. 4 (2). 29-40.
- Asan, Ö., vd. (2015). Bir AMATEM birimine başvuran alkol ve madde kullanım bozukluğu olan hastaların sosyodemografik ve klinik özellikleri. *Bağımlılık Dergisi*. 16 (1). 1-8.
- Aslan, A. (2019). Madde bağımlılığına karşı toplumsal bilinç oluşmasında annelerin rolü: MANNE Projesi. *Namık Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksek Okulu Dergisi*. 1 (1). 12-18.
- Atlam, D. H. ve Kaylı, D. Ş. (2019). Bağımlılıkta riskli bir durum: Suç davranışı. *Türkiye Klinikleri Child Psychiatry-Special Topics*. 5 (2). 11-17.
- Aybey, S. (2017). Aile içi iletişim problemlerinde dini danışmanlığın önemi (Diyanet İşleri Başkanlığı Örneği). *BEÜ İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 4(1), 19-33.
- Aydın, Ö. ve Aykaç, N. (2016). Yaratıcı drama yöntemi ile verilen eğitimin okul öncesi öğrencilerinin çevre farkındalığına etkisi. *Yaratıcı Drama Dergisi*. 11 (1). 1-16.
- Bahar, A. (2018). Uyuşturucu madde kullanımının nedenleri ve bağımlılık oluşum sürecinde iletişimsel yaklaşımların rolü ve önemi: Polis kayıtları üzerinden olgusal bir inceleme. *Connectist:İstanbul University Journal of Communication Sciences*. 55. 1-36.
- Bakır, H. ve Hisar, K. M. (2016). Bir üniversitesi hastanesinde çalışan hemşirelerin egzersize ilişkin yarar ve engel algıları ve öz yeterlilik durumu. *Genel Tıp Dergisi*. 26 (3). 84-91.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*. 84 (2). 191-215.
- Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychologist*. 37 (2). 122-147.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Bandura, A. (1989). Human agency in social cognitive theory. *American Psychologist*, 44(9), 1175-1184.
- Bandura A (1995) *Self-efficacy in changing societies*. Cambridge University Press, USA.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W. H. Freeman and Company.

- Bandura, A. (1998). Health promotion from the perspective of social cognitive theory. *Psychology and Health*. 13 (4). 623-649.
- Başbakanlık Genelgesi, Konu: Bağımlılık ile Mücadele (2017). Erişim: 22 Şubat 2019, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2017/12/20171209-11.pdf>
- Bayır, B. (2019). Madde kullanım bozukluğu olan bireylere öz-yeterlilik kuramına göre verilen farkındalık temelli eğitimin öz-yeterlilik algısına etkisi. Basılmamış Doktora Tezi. İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Malatya.
- Bekar, Ö. (2014). Bağımlılık yapıcı madde kullanımı olan hemşireler ve hemşirelik hizmetleri yönetiminin yaklaşımı: Bir literatür incelemesi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*. 1 (1). 43-47.
- Bernhardt, A. C., et al. (2014). Literacy and life skills education for vulnerable youth: What policy makers can do. *International Review of Education*. 60 (2). 279-288.
- BeitT'shuvah. (2021). <https://beittshuvah.org>
- Biçer, E. B., vd. (2018). Sağlık yönetimi mezunlarının özyeterliliklerinin istihdam durumuna etkisi. *Electronic Journal Of Social Sciences*. 17 (68). 1619-1635.
- Bilir, N. ve Özcebe, H. (2014). Tütün bağımlılığı ve kontrolü: Bireysel, toplumsal ve sosyal pazarlama yaklaşımları. *Eurasian J Pulmonol*. 16. 63-68.
- Botvin, G.J. and Griffin, K.W. (2004). Life skills training: empirical findings and future directions. *The Journal of Primary Prevention*. 25 (2). 211-232.
- Boztilki, M. ve Ardiç, E. (2017). Maneviyat ve sağlık. *Journal of Academic Research in Nursing*. 3 (1). 39-45.
- Can, H.C. ve Tekkurşun Demir, G. (2020). Sporcuların ve e-spor oyuncularının dijital oyun bağımlılığı ve dijital oyun bağımlılığına ilişkin farkındalık düzeyleri. *Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*. 5 (4). 364-384.
- Ceylan, İ. (2020). Madde bağımlısı bireylerin değişim sürecindeki farkındalık düzeylerine varoluşçu/ manevi yaklaşım. *Türk Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Dergisi*. (2). 97-134.
- Chung, T., et al. (2012). Greater prevalence of DSM-5 nicotine use disorder compared to DSM-IV nicotine dependence in treated adolescents and young adults. *Society for the Study of Addiction*. 107 (4). 810-818.
- Chabad Residential Treatment Center, (2021). <https://chabadrehab.com/>
- CPHA (Canadian Public Health Association) (2010). public health - community health nursing practice in canada roles and activities, fourth edition, Ottawa. Retrieved November 21, 2019, from <https://www.cpha.ca/sites/default/files/assets/pubs/3-1bk04214.pdf>
- Cingil, D., vd. (2015). Bağımlı yaşlısına bakım veren aile üyelerine sunuş yolu ile verilen eğitimin bakım verme yeterliliği ve yaşlı bakımı bilgi düzeyine etkisi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 18 (4). 259-267.
- Connor, J. P., et al. (2014). The relationship between cannabis outcome expectancies and cannabis refusal self-efficacy in a treatment population. *Addiction*, 109 (1). 111-119.
- Cumhurbaşkanlığı Genelgesi, Konu: Bağımlılıkla Mücadele (2019). Erişim: 03 Ocak 2020, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2019/02/20190214-12.pdf>
- Çakaloğulları, N. ve Doğan, Y. (2020). Hastane çalışanları örnekleminde toplulukçu yeterlilik ölçeği geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Kriz Dergisi*. 28 (1). 21-32.

- Çalışkan M. (2018). Madde bağımlılığının biyo-psiko-sosyal ve hukuksal analizi. İstanbul: I. B. Beta Basım Yayım Dağıtım.
- Çam, O. ve Çuhadar, D. (2011). Ruhsal hastalığa sahip bireylerde damgalama süreci ve içselleştirilmiş damgalama. *Journal of Psychiatric Nursing*. 2 (3). 101-117.
- Çavdar, S., vd. (2019). “Önlemenin kuramsal temelleri”. Öztürk, M.-Ögel, K.-Evren, C. ve Bilici, R. (ed). Bağımlılık: Tanı, Tedavi, Önleme. (s 47-58). İstanbul: I. B. Yeşilay Yayınları.
- Çavuşoğlu, F., A. Altın ve İ. Aydın Avcı (2019). “Madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık ölçeği ve madde bağımlılığından korunmadaki öz-yeterlik ölçeğinin yetişkin formunun geçerlik ve güvenirlik analizi”. 2. Uluslararası 19 Mayıs Yenilikçi Bilimsel Yaklaşımlar Kongresi, Samsun.
- Çelik, S. (2018). Siber uzay ve siber güvenliğe multidisipliner bir yaklaşım. *Academic Review of Humanities and Social Sciences*. 1 (2). 110-119.
- Chabad Residential Treatment Center (2021). Erişim: 08 Ağustos 2021. <http://www.chabadrehab.com/schedule>.
- Çiftçi, A. (2019). “Ergenlerde madde kullanım bozuklukları”. Öztürk, M.-Ögel, K.-Evren, C. ve Bilici, R. (ed). Bağımlılık: Tanı, Tedavi, Önleme. (s 575-596). İstanbul: I. B. Yeşilay Yayınları.
- Çoban, M. (2016). “Bağımlılıkla başa çıkmada manevi danışmanlık ve rehberlik hizmetleri, Uyuşturucu madde bağımlılığı ile mücadelede manevi danışmanlık ve rehberlik uygulamalarının yeri ve önemi: İstanbul örneği”. (Ed. Ali Ayten, A.-Mustafa Koç, M. ve Nuri Tınaz, N. (ed). Manevi Danışmanlık ve Rehberlik (Cilt 2) (s 127-142). İstanbul: Dem Yayınları.
- Çolak, H. ve Ünal, H. (2020). Spor bilimleri fakültesi öğrencilerinde yaşam doyumu ve umutsuzluğun madde kullanma eğilimine etkisinin araştırılması. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*. (7). 344-357.
- Dabaghi, P. and Valipour, H. (2016). Effectiveness of a multidimensional prevention program on reducing substance trends among young people. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*. 3 (1). 77-85.
- Dağhan, Ş . (2017). “Halk sağlığı hemşireliği felsefesiyle hemşire olmak” Anlamı nedir?. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 10 (2). 107-112.
- Dağlı, Z. (2019). Bağımlılıkla mücadele politikasında din görevlilerinin rolü üzerine bir değerlendirme: Düzce örneği. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 24 (2). 285-297.
- Dein, S. ve Kınter, N. (2014). Din, maneviyat ve depresyon: Tetkik ve tedavi için öneriler. *Ekev Akademi Dergisi*. 18 (58). 739-750.
- Demir, M. H. (2020). Din görevlilerinin iletişim yeterlilikleri. *Kocaeli İlahiyat Dergisi*. 4 (2). 313-354.
- Demirel, O. N., vd. (2015). Meslek yüksekokulu turizm bölümü öğrencilerinin sigara ve alkol alışkanlıklarını belirlemeye yönelik bir araştırma. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 3 (17). 283-295.
- Diyanet İşleri Başkanlığı Görev Ve Çalışma Yönergesi (2017). Erişim: 15 Şubat 2020, <https://hukukmusavirligi.diyamet.gov.tr/Documents/Diyanet%20%C4%B0%C5%9Fleri%20Ba%C5%9Fkanl%C4%B1%C4%9F%C4%B1%20G%C3%B6rev%20ve%20C3%87al%C4%B1%C5%9Fma%20Y%C3%B6nergesi.pdf>
- Diyanet İşleri Başkanlığı İle Sağlık Bakanlığı Arasında Hastanelerde Manevi Destek Sunmaya Yönelik İşbirliği Protokolü (2015). Erişim: 28 Ağustos 2019,

<https://www2.diyamet.gov.tr/DinHizmetleriGenelMudurlugu/SosyalKulturelIsbirligiProtokolleri/Sa%C4%9Fl%C4%B1k%20Bakanl%C4%B1%C4%9F%C4%B1%20Protokol%C3%BC.pdf>

Diyanet İşleri Başkanlığı ile Türkiye Yeşilay Cemiyeti Arasında İşbirliği Protokolü (2014). Erişim: 18 Nisan 2019, <https://www2.diyamet.gov.tr/DinHizmetleriGenelMudurlugu/SosyalKulturelIsbirligiProtokolleri/Ye%C5%9Filay%20Protokol%C3%BC.pdf>

Diyanet İşleri Başkanlığının Bağımlılıkla Mücadele Hizmetlerine Dair Çalışma Usul ve Esasları. (2017). Erişim: 20 Mart 2020, <https://hukukmusavirligi.diyamet.gov.tr/detay/257/ba%C4%9F%C4%B1ml%C4%B1%C4%B1kla-m%C3%BCcadele-hizmetlerine-dair-%C3%A7al%C4%B1%C5%9Fma-usul-ve-esaslar%C4%B1>

DSÖ (Dünya Sağlık Örgütü) (2001). Public Health Nursing: Past and Future A review of the Literature. Retrieved November 23, 2019, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/108460/E74237.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

DSÖ (Dünya Sağlık Örgütü) (1994). Lexicon of alcohol and drug terms. Retrieved February 08, 2020, https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/39461/9241544686_eng.pdf;jsessionid=10135B0C24AEFDEB8633E91167CD20C2?sequence=1

DSÖ (Dünya Sağlık Örgütü) (2014). Global status report on alcohol and health-Report. Retrieved February 08, 2020, http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112736/1/9789240692763_eng.pdf

DSÖ (Dünya Sağlık Örgütü), 2020. Management of Substance Abuse, Psychoactive substances. Retrieved February 10, 2020, https://www.who.int/substance_abuse/terminology/psychoactive_substances/en

Drabble, L., et al. (2016). Religiosity as a protective factor for hazardous drinking and drug use among sexual minority and heterosexual women: Findings from the national alcohol survey. Drug and Alcohol Dependence. 161. 127-134.

Ebû Dâvûd, Eşribe, 5. Erişim: 15 Haziran 2021, <https://hadislerleislam.diyamet.gov.tr/sayfa.php?CILT=7&SAYFA=427>

Eker, F., vd. (2013). Ergenler için madde bağımlılığından korunma öz-yeterlik ölçeği'nin geliştirilmesi ve psikometrik değerlendirilmesi. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi. 4 (1). 7-12.

EMCDDA (Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi) (2019). Erişim: 18 Şuab 2020, https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11364/20191724_TDAT19001TRN_PDF.pdf

EMCDDA (Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi), Türkiye Uyuşturucu Raporu (2019). Erişim: 02 Kasım 2019, <https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11356/turkey-cdr-2019.pdf>

EMCDDA (Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi) (2020). Erişim: 05 Şubat 2020, https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13236/TDAT20001ENN_web.pdf

EMCDDA (Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi) (2020). Erişim: 18 Mart 2020, <https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13238/TD0420439TRN.pdf>

- Epsoylu, H. ve Nehir, S. (2019). Madde kullanım varlığının, suç işleyen ve işlemeyen hastalarda suç ve şiddet özelliklerine etkisi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*. 28 (2). 108-113.
- Erci, B. (Ed.). (2016). *Halk Sağlığı Hemşireliği*, Elazığ: Anadolu Nobel Tıp Kitabevleri.
- Erdamar, G. ve Kurupınar, A. (2014). Ortaöğretim öğrencilerinde görülen madde bağımlılığı alışkanlığı ve yaygınlığı: Bartın ili örneği. *Sosyal Bilimler Dergisi*. 16 (1). 65-84.
- Ersöğütçü F. (2019). Madde kullanım bozukluğu tanısı almış bireylerde pilates destekli kabul ve kararlılık (act) temelli farkındalık eğitiminin benlik saygısı ve sosyal işlevsellik üzerine etkisi. Basılmamış Doktora Tezi. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum.
- Erdur Baker, Ö. ve Doğan, T. (2018). *Kriz danışmanlığı*. Ankara: II. B. Pegem Akademi Yayıncılık.
- Erükçü, A. G. ve Mutlu, E. (2016). Madde bağımlılığı tedavisi gören kişilerin bağımlılık ve tedavi deneyimleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*. 27 (1). 101-122.
- Eryılmaz, A. ve Deniz, M. E. (2019). *Tüm yönleriyle bağımlılık*. Ankara: I. B. Pegem Akademi Yayıncılık.
- Gedük, E. A. (2018). Hemşirelik mesleğinin gelişen rolleri. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*. 5 (2). 253-258.
- Gerald J. S., Kimberly C. K. & MaryLouise E. K. (2007). A faith based intervention for cocaine-dependent black women. *Journal of Psychoactive Drugs*. 39 (2), 183-190.
- Giordano, A. L., et al. (2015). Exploring the relationship between religious coping and spirituality among three types of collegiate substance abuse. *Journal of Counseling and Development*. 93 (1). 70-79.
- Giordano, A., et al. (2016). Examining college counselors' integration of religion and spirituality into substance abuse counseling. *Journal of Addictions and Offender Counseling*. 37 (2). 102-115.
- Gövebakan, R. ve Duyan, V. (2015). *Madde bağımlılığı ve aile*. İstanbul: I. B. Yeni İnsan Yayınevi.
- Gray, K. M. and Squeglia, L. M. (2018). Research review: what have we learned about adolescent substance use?. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 59 (6). 618-627.
- Gül, İ. ve Adıgüzel, O. (2015). Sağlık kurumları yöneticiliği lisans bölümü öğrencilerinin öz yeterlilik düzeylerinin incelenmesi. *Journal of International Social Research*. 8 (36). 864-875.
- Güleç, G., vd. (2015). DSM-5'te Alkol ve madde kullanım bozuklukları. 7 (4). 448-460.
- Gürses, İ. ve Kuruçay, Y. (2018). Ergenlerde anlamsızlık ile ilgili problemlere dinin etkisi üzerine değerlendirmeler. *İnönü Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*. 9 (1). 87-111.
- Gürsu, O. (2017). “Madde bağımlılığı ile mücadelede inanç eksenli yaklaşım: Sincan örneği”. Hökelekli H. (ed). *Din, Değerler ve Sağlık*. (s 209-203). İstanbul: I. B. Değerler Eğitimi Merkezi Yayınları.
- Gürsu, O. (2017). Nöropsikoloji, din ve psikolojik iyi oluş. *Journal of International Social Research*. 10 (53). 502-512.
- Gürsu, O. (2018). Bağımlılık ve din: Nöropsikolojik bir yaklaşım. İstanbul: I. B. Değerler Eğitimi Merkezi Yayınları.
- Gürsu, O. (2018). Madde bağımlılığı ve din: HİGED örneği. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*. 5 (1). 37-54.

- Gürsu, O. (2020). “İnancın bağımlılık karşısındaki fonksiyonu”. Zavalı Y. S. (ed). Sosyal Hizmet ve Bütün Yönleriyle Bağımlılık. (s 269-298). Ankara: I. B. Grafiker Yayınları.
- Hazar, Z. (2019). Spor yapan ve yapmayan çocukların dijital oyun bağımlılığı ile öz yeterlik inanç düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Journal of Human Sciences. 16 (1). 315-325.
- Hemşirelik Yönetmeliği (Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik) Resmi Gazete, Sayı: 27910; 19 Nisan 2011. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.htm>. Erişim Tarihi: 16.12.2019
- Hökelekli, H. (2015). Gençlik ve din. Hökelekli, H. (ed.). Gençlik Din ve Değerler Psikolojisi. (s 9-32). İstanbul: III. B. Değerler Eğitimi Merkezi Yayınları.
- Hökelekli, H. (2016). Çocuk, genç, aile psikolojisi ve din. İstanbul: II. B. Değerler Eğitimi Merkezi Yayınları.
- HSGM (Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü) (2020). Erişim: 10 Nisan 2019, <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/bagimliliklamucadele-anasayfa>
- HSGM (Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü), 2020. Uyuşturucu ile Mücadele Ulusal Strateji Belgesi ve Eylem Planı 2018-2023. Erişim: 10 Eylül 2020, <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/uyusturucu/liste/uyusturucu-eylem-planı.html>
- ICN (International Council of Nurses). Nurses: a force for change a vital resource for health. Geneva, Switzerland (2014). Retrieved October 16, 2019, from https://www.ghdonline.org/uploads/Global_Health_Nursing_by_the_International_Council_of_Nurses_2014.pdf
- İşık, A. (2018). Türkiye’de madde bağımlılığıyla mücadelede bir sosyal politika uygulaması olarak okul sosyal hizmetinin önemi. Toplum ve Sosyal Hizmet. 29 (1). 208-228.
- İçişleri Bakanlığı (2018). Emniyet Genel Müdürlüğü, Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı, Türkiye Genel Nüfusta Tütün, Alkol ve Madde Kullanımına Yönelik Tutum ve Davranış Araştırması Raporu. Erişim: 25 Mart 2019, <http://www.narkotik.pol.tr/kurumlar/narkotik.pol.tr/Duyurular/T%C3%9CRK%C4%B0YE%E2%80%99DE%20GENEL%20N%C3%9CFUSTA%20T%C3%9CT%C3%9CN%20ALKOL%20VE%20MADDE%20KULLANIMINA%20Y%C3%96NEL%C4%B0K%20TUTUM%20VE%20DAVRANI%C5%9E%20ARA%C5%9ETIRMASI.pdf>
- Kabasakal, Z. ve Çelik, Ö. (2017). Madde kullanan ve iyileşmekte olan bireylerin sosyal sorun çözme becerilerinin incelenmesi. Yeni Symposium Dergisi. 55 (2). 8-12.
- Kahyaoglu, G. (2019). “Bağımlılık ve aile”. Öztürk, M.-Ögel, K.-Evren, C. ve Bilici, R. (ed). Bağımlılık: Tanı, Tedavi, Önleme. (s 85-92). İstanbul: I. B. Yeşilay Yayınları.
- Karagöz, İ. (2019). Ayet ve hadislerin ışığında sigara, alkol, uyuşturucu zararları ve dini hükmü. I. B. Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları.
- Karakaş, S. A. ve Ersöğütçü, F. (2016). Madde bağımlılığı ve hemşirelik. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi. 3 (2). 133-139.
- Karasakal, Ş. (2014). Lider olarak din görevlilerimiz. Abant İzzet Baysal Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi. 2 (4). 39-53.
- Karataş, A. S. ve Ersöğütçü, F. (2019). Madde bağımlılığı ve hemşirelik. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi. 3 (2). 133-139.
- Karataşoğlu, S. (2013). Sosyal politika boyutuyla madde bağımlılığı. Türk İdare Dergisi. 476. 321- 352.
- Kargın, M. ve Hiçdurmaz, D. (2018). Madde kullanım bozukluğu olan bireylerde sosyal işlevsellik, algılanan esenlik ve stresle başa çıkma. Bağımlılık Dergisi. 19 (2). 35-39.

- Kariper, A.İ. ve Metin, A. (2020). Madde bağımlılığı: Disiplinler arası bir yaklaşım. Ankara: I. B. Nobel Akademik Yayıncılık.
- Kaya, E. (2014). Madde kullanım bozuklukları. *Okmeydanı Tıp Dergisi*. 30 (2). 79-83.
- Kaya, Y. ve Şahin, N. (2013). Kadınlarda madde kullanımı ve hemşirenin rolü. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 10 (1). 3-7.
- Kaya, M. ve Ergün, A. (2020). Sağlık Bilimleri Öğrencilerinin Sigara İçme Durumu, Etkileyen Faktörler ve İkincil Sigara Dumanı ile İlgili Farkındalık Düzeyleri. *JAREN*. 6 (3). 416-25.
- Kesgin, Y. (2012). Çocukların sigaranın zararlarından korunması: Halk sağlığı hemşiresi ve öncelikli sorumluluklar. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 19 (1). 90-96.
- Kılıç, S. F. (2016). Bağımlılık ve uyarıcı maddeler. *Osmangazi Tıp Dergisi*. 38 (1). 55-60.
- Kızmaz, Z. ve Çevik, M. (2016). Madde bağımlılığıyla mücadelede inanç odaklı yaklaşım: Kardelen rehabilitasyon merkezi örneği. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 26 (2). 313-336.
- Kimter, N. (2015). Dini inanç, ibadet ve dua'nın umutsuzlukla ilişkisi üzerine bir araştırma (Üniversite öğrencisi üzerine). Hökelekli, H. (ed.). *Gençlik Din ve Değerler Psikolojisi*. (s 217-250). İstanbul: III. B. Değerler Eğitimi Merkezi Yayınları.
- Koç, M. (2017). Diyanet İşleri Başkanlığı'nın hastanelerdeki mânevî danışmanlık ve rehberlik hizmetleri (1995-2015): Sınırlılıklar ve bir eğitim programı önerisi. *Diyanet İlmî Dergisi*. 53 (4). 201-241.
- Korkmaz, A. (2010). Hastanede dinî hayat: Teorik çerçeve. *Necmettin Erbakan Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*. 29 (29). 283-311.
- Kostak, M. A., vd. (2014). Hemşirelik ve sınıf öğretmenliği öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 13 (3). 189-196.
- Köroğlu, A. ve Erşan, E. E. (2018). Kafein yoksunluğu ve kannabis yoksunluğu. *Türkiye Klinikleri Psychiatry-Special Topics*. 11 (3). 74-79.
- Köroğlu, E. (2016). Bağımlılıktan kurtuluş alkol ve madde bağımlılıkları nelerdir? Nasıl baş edilir?. Ankara: HYB Basım Yayın.
- Köse, E. Ö. ve Gül, Ş. (2018). Madde bağımlılığı farkındalık ölçeği: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 19 (3). 41-56.
- Kulaksızoğlu, B., vd. (2020). Madde kullanım bozukluğu tedavisinde bir yıllık tedavide kalma oranları: Geriye dönük bir çalışma. *Fırat Tıp Dergisi*. 25 (1). 43-47.
- Kutlu, Y. (2011). Kadının madde kullanımı ve bağımlılığı. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*. 2 (2). 90-93.
- Küçükşen, K., vd. (2017). Ergenlerin sigara kullanımına yönelmesinde algılanan anne-baba tutumları ve aile iletişiminin rolü. *Sosyal Bilimler Dergisi*. 4 (18). 347-358.
- Loewenthal K. M. (2014). Addiction: alcohol and substance abuse in Judaism. *Religions*. 5. 972-984.
- Longshore, D., et al. (2009). Are religiosity and spirituality useful constructs in drug treatment research?. *The Journal of Behavioral Health Services and Research*. 36 (2). 177-188.
- Mâide, 5: 90-91. Erişim: 15 Haziran 2021, <https://kuran.diyanet.gov.tr/tefsir/M%C3%A2ide-suresi/759/90-91-ayet-tefsiri>

- Moscato, A. ve Mezu, B. (2014). Losing faith and finding religion: Religiosity over the life course and substance use and abuse. *Drug and Alcohol Dependence*. 136. 127–134.
- Mutlu, E. (2013). Madde bağımlılığında ailenin rolü. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*. 12 (2). 13-17.
- Müslim, Eşribe, 74. Erişim: 15 Haziran 2021, <https://hadislerleislam.diyaret.gov.tr/sayfa.php?CIL T=7&SAYFA=427>
- National Institute On Drug Abuse (NIDA) (2003) Robertson, E. B., David, S. L., and Rao, S. A. Preventing drug use among children and adolescents: A research-based guide for parents, educators, and community leaders. Second Edition. NIH Publication No. 04-4212 (A).
- Noegroho, A., vd. (2018). Religious counseling as an informal education approach in rehabilitation of drug addicts. *International Educational Research*. 1 (2). 57-57.
- Oğuzhan, Y. (2020). Çalışanlardaki öz yeterlilik algısının örgütsel sinizm ve örgütsel güvene etkisi üzerine bir araştırma. *Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 48. 433-449.
- Osmanoğlu, D. E. (2017). Üniversite öğrencilerinin içme nedenleri ve madde bağımlılığında korunma öz-yeterlilik davranışlarının belirlenmesi ve içme nedenlerine dair görüşleri. *Atatürk Üniversitesi Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi*. (35). 198-222.
- Ögel, K. (2010). Sigara, alkol ve madde kullanım bozuklukları: Tanı, tedavi ve önleme. İstanbul: Yeniden Yayınları.
- Ögel, K. (2018). Bağımlılık ve tedavisi temel kitabı. İstanbul: II. B. IQ Kültür Sanat yayınları.
- Ögel, K., vd. (2004). Madde bağımlılığını önlemede öğretmen ve ebeveyn eğitimlerinin etkinliğinin değerlendirilmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 5 (4). 213-221.
- Ögel, K., vd. (2012). Bağımlılık profil indeksi'nin (BAPİ) geliştirilmesi, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 23 (4). 264-273.
- Ögel, K., vd.. (2014). Bağımlı olan ve olmayan bireylerde farkındalık (mindfulness) ve farkındalığı etkileyen etkenlerin incelenmesi. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 15 (4).
- Ögel, K., vd.. (2016). Denetimli serbestlikte, sigara, alkol madde bağımlılığı tedavi programı (SAMBA) uygulamasının etkinliği. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 17 (4). 270-277.
- Örselli, E. ve Babahanoğlu, V. (2019). Türkiye’de uyuşturucu sorunu ve mücadele politikaları: Vatandaş algısı. *International Social Sciences Studies Journal*. 5 (53). 7344-7358.
- Özbay, Y., vd. (2018). Madde bağımlılığı: Temiz bir yaşam için bireyin güçlendirilmesi. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*. 5 (1). 81–130.
- Özden, S. Y. (2019). Uyuşturucu Madde Bağımlılığı. Ankara: III. B. Nobel Akademik Yayıncılık.
- Özsoy, S. A. ve Koca B. (2015). Dünyada halk sağlığı hemşireliği. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 31 (3). 108-118.
- Özyazıcı, A. (2016). Alkollü içkiler sigara ve madde bağımlılığı. Ankara: XI. B. Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları.
- Pargament, K. I., et al. (2000). The many methods of religious coping: Development and initial validation of the RCOPE. *Journal of Clinical Psychology*. 56 (4). 519–543.

- Petry, N. M., et al. (2013). An empirical evaluation of proposed changes for gambling diagnosis in the DSM-5. *Society for the Study of Addiction*. 108 (3). 575-581.
- Polat, G. (2015). Post-treatment social reintegration experiences of drug addicted adolescents: A qualitative study. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*. 9 (4). 158-169.
- Polat, H. ve K  k, B. (2019). Toplumda madde bağımlılığı algısı: Bir   l  ek geliştirme   alışması. *Bağımlılık Dergisi*. 20 (3). 119-132.
- Rosa, W. (ed.). (2017). A new era in global health: Nursing and the United Nations 2030 Agenda for Sustainable Development. Springer Publishing Company.
- Sample Size Calculator (2018). Retrieved March 26, 2018, <https://clincalc.com/stats/samplesize.aspx>
- Sanchez, Z. M. and Nappo, S. A. (2008). Religious intervention and recovery from drug addiction. *Rev Sa  de P  blica*. 42 (2). 1-7.
- Satan, A. (2011). Ergenlerde akran baskısı, benlik saygısı ve alkol kullanımı arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*. 34 (34). 183-194.
- Sayılı, U., vd. (2020). Spor bilimleri fakültesi   ğrencilerinde elektronik sigara farkındalığı ve kullanım düzeyleri. *Namık Kemal Tıp Dergisi*. 8 (3). 419-428 .
- Schoenberg, N. E. and Swanson, M. (2017). Rural religious leaders' perspectives on their communities' health priorities and health. *Southern Medical Journal*. 110 (7). 447-451.
- Sevin, D. M. ve Erbay, E. (2019). AMATEM'de ikinci kez tedavi gören madde bağımlılarının madde kullanımına ilişkin yaşam deneyimleri. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*. 6 (3). 691-716.
- Shaffer, H. J., LaPlante, D. A., Nelson, S. E. (eds). (2012). APA addiction syndrome handbook: Vol. 1. Foundations, influences, and expressions of addiction. Washington, DC: American Psychological Association.
- Siyez, D. ve Palabıyık, A. (2009). Günebakan madde bağımlılığını   nleme eğitim programının lise   ğrencilerinin madde kullanım sıklığı, uyulurucu maddeler hakkındaki bilgi düzeyleri ve yanlış inanışları ile madde reddetme becerileri üzerindeki etkisi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*. 8 (28). 56-67.
- Söylev,   .F. (2014). Türkiye'de dini danışma ve rehberlik - alanları, imk  nları ve yöntemleri- (Diyanet İşleri Başkanlığı   rneği). Basılmamış Doktora Tezi. Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Samsun.
- Stanhope, M. ve Lancaster, J. (2015). Public health nursing: population-centered health care in the community. 9th ed. Elsevier Health Sciences.
- şener, D. K., vd. (2018). Lise   ğrencilerinin madde kullanmama davranışlarını etkileyen faktörler. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 5 (3). 405-429.
- şimşek, N. (2010). Madde Kullanım Bozukluğu Olan Birey ve Ailesinin Hemşirelik Bakımı. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*. 1 (2). 96-99.
- Tabancalı, E. ve   elik, K. (2013). Öğretmen adaylarının akademik öz-yeterlikleri ile   ğretmen özyeterlikleri arasındaki ilişki. *International Journal of Human Sciences*. 10 (1). 1167-1184.
- Tarhan, N. ve Nurmedov, S. (2018). Bağımlılık: Sanal veya gerçek bağımlılıkla başa   ıkma. İstanbul: VI. B. Timaş Yayınları.

- Tarkin, A. ve Uzuntiryaki, E. (2012). Öğretmen adaylarının özyeterlik inançları ve mesleğe yönelik tutumlarının kanonik korelasyon analizi ile incelenmesi. İlköğretim Online. 11 (2). 332-341.
- Taylan, Ş. B., vd. (2019). Sağlıklı yaşam seminerine katılan öğrencilerin madde bağımlılığı ile ilgili farkındalıkları. Bağımlılık Dergisi. 20 (4). 197-205.
- Taylan, H. H. ve Genç, Y. (2017). Liselerde sigara, alkol ve uyuşturucu/ uçucu/ uyarıcı madde kullanım eğilimleri: Kocaeli örneği. Asos Journal Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi. 47. 180-199.
- Taylan, H., vd. (2020). Bağımlılar. Serdar, M. (ed). Dezavantajlı Gruplar ve Sosyal Hizmet. (s 279-308). Ankara: I. B. Grafiker Yayınları.
- Taylan, S., vd. (2012). Hemşirelik rolleri ve özerklik. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi. 14 (3). 66-74.
- TDV (Türk Diyanet Vakfı) (2020). İslâm Ansiklopedisi. Erişim: 12 Ocak 2020, <https://islamansiklopedisi.org.tr/arama/?q=dini%20lider&p=m>
- Tekin, K. (2019). Bağımlılığa etki eden sosyal faktörler. Öztürk, M.-Ögel, K.-Evren, C. ve Bilici, R. (ed). Bağımlılık: Tanı, tedavi, önleme. (s 47-58). İstanbul: I. B. Yeşilay Yayınları.
- Terzi, H. ve Alkaya, S. A. (2017). Hassas gruplarda halk sağlığı hemşiresinin rol ve sorumlulukları. Türkiye Klinikleri Public Health Nursing-Special Topics. 3 (3). 117-124.
- Tırıışkan, M., vd. (2015). Madde bağımlılığında nüksü önlemede bilinçli farkındalığın önemi: Bir derleme çalışması. Addicta: The Turkish Journal on Addictions. 2 (2). 123-142.
- Tilim, E. ve Murat, M. (2019). Ergenlerde madde bağımlılığından korunmaya ilişkin özyeterlik ile akran baskısı, kendini ifade edebilme becerisi ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişki. OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi. 14 (20). 929-955.
- Tirmizî, Eşribe, 3. Erişim: 15 Haziran 2021, <https://hadislerleislam.diyamet.gov.tr/sayfa.php?CILT=7&SAYFA=427>
- Topçuoğlu, T. (2020). Madde kullanımı ve suç. Zavalısız Y. S. (ed) Sosyal Hizmet ve Bütün Yönleriyle Bağımlılık. (s 215-251). Ankara: I. B. Grafiker Yayınları.
- Topuz, İ. (2014). Din Görevlilerinin manevî danışmanlık yeterlilikleri (s 139). Isparta: Manas Yayınları.
- Topuz, İ. (2015). Danışmanlık görevi yürüten din görevlilerinin meslekî algılarına yönelik nitel bir araştırma. Süleyman Demirel Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi. 34. 75-93.
- Torrecillas, F. L., vd. (2015). Predictive capacity of self-efficacy in drug dependence and substance abuse treatment. Journal of psychology and clinical psychiatry, 2 (3). 1-7.
- Tosun, M. (2020). Bağımlılık ve arka planında yer alan sebepler. Zavalısız Y. S. (ed) Sosyal Hizmet ve Bütün Yönleriyle Bağımlılık. (s 13-50). Ankara: I. B. Grafiker Yayınları.
- Townsend, M. C. (2015). Substance-Related Disorders. Essentials of Psychiatric Mental Health Nursing. (s 267-271). 5th ed. Concepts of Care in Evidence-Based Practice. FA Davis.
- Townsend, M. C. and Morgan, K. I. (2018). Substance-Related and Addictive Disorders. Psychiatric mental health nursing: Concepts of care in evidence-based practice. (s 399-451). 9th ed. Printed in the United States of America, F. A. Davis Company.

- TUBİM, Türkiye Uyuşturucu Raporu (2019). Erişim: 12 Haziran 2019, <http://www.narkotik.pol.tr/kurumlar/narkotik.pol.tr/TUB%C4%B0M/Ulusal%20Yay%C4%B1nlar/2019-TURKIYE-UYUSTURUCU-RAPORU.pdf>
- TUBİM, Türkiye Uyuşturucu Raporu (2020). Erişim: 10 Ekim 2020, http://www.narkotik.pol.tr/kurumlar/narkotik.pol.tr/TUB%C4%B0M/TU%CC%88RKI%CC%87YE-UYUS%CC%A7TURUCU-RAPORU_26-HAZI%CC%87RAN-FI%CC%87NAL-_1_.pdf#uyusturucuyahay%C4%B1r%20#26haziran
- TÜİK (Türkiye İstatistik Kurumu) 2019. <http://tuik.gov.tr/UstMenu.do?metod=temelist> Erişim tarihi : 16.02.2020.
- Turan, M. B., vd. (2016). Özel yetenek sınavlarına giren adayların genel öz yeterlilik düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi. Spor Bilimleri Araştırmaları Dergisi. 1 (1). 17-26.
- Tunçbilek, M. ve Türkmen, M. (2020). Spor Tesislerinden Yararlanan 15-18 Yaş Arası Öğrencilerin Madde Bağımlılığından Korunma Öz Yeterliliğinin Araştırılması (Keçiören Belediyesi Örneği). Journal Of Social, Humanities and Administrative Sciences. 6 (27). 926-940.
- Türkiye Cumhuriyeti Anayasası (1982). Md. 58. Erişim: 02 Mart 2020 <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.2709.pdf>
- Uğurlu, T. T., vd. (2012). Bağımlılık psikofarmakolojisi. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar. 4 (1). 37-50.
- Ulu, Ö. (2018). Türkiye’de ve Dünya’da uyuşturucu ile mücadele. Ankara: I. B. Türk İdari Araştırmalar Vakfı.
- UNDP (United Nations Development Programme) (2014). Guidelines on Engaging with Faith-Based Organizations and Religious Leaders. UNDP. Retrieved October 11, 2020, from http://www.undp.org/content/dam/undp/documents/partners/2014_UNDP_Guidelines-on-Engaging-with-FBOs-and-Religious-Leaders_EN.pdf
- UNODC (Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisinde) 2015. International Standards on Drug Use Prevention. Retrieved May 12, 2020, from https://www.unodc.org/documents/prevention/UNODC_2013_2015_international_standards_on_drug_use_prevention_E.pdf
- UNODC (Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisinde) 2020. Drug Use And Health Consequences. Retrieved January 01, 2020, https://wdr.unodc.org/wdr2020/field/WDR20_Booklet_2.pdf
- USC CRCC (University of Southern California Center for Religion and Civic Culture) (2014). The Religious Literacy Primer for Crises, Disasters and Public Health Emergencies. Retrieved October 03, 2020, from <https://crcc.usc.edu/report/the-religious-literacy-primer-for-crises-disasters-and-public-health-emergencies/>
- Uzbay, İ. T. (2009a). Madde bağımlılığının tarihçesi, tanımı, genel bilgiler ve bağımlılık yapan maddeler. Türk Eczacıları Birliği Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi. 21. 5-15.
- Uzbay, İ. T. (2009b). Bağımlılık yapan maddeler ve özellikleri. Türk Eczacıları Birliği Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi. 21. 16-33.
- Uzbay, İ. T. (2015). Madde bağımlılığı: Tüm boyutlarıyla bağımlılık ve bağımlılık yapan maddeler. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi.
- Uzbay, T. (2018). Hazdan bağımlılığa: İnsan neden bağımlı olur?. İstanbul: Destek Yayınları.

- Uzun, S. ve Kelleci, M. (2018). Lise öğrencilerinde madde bağımlılığı: Madde bağımlılığından korunma konusundaki öz yeterlikleri ve ilişkili faktörler. *Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*. 31. 356-363.
- Ünlü, A. ve Evcin, U. (2014). 2008 ve 2010 Yılları arasında İstanbul Bağcılar ilçesinde gençler arasında madde kullanım yaygınlığı, risk ve koruma faktörlerinin değerlendirilmesi. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 14 (3). 127-140.
- Walton-Moss, B., et al. (2013). Relationship of spirituality or religion to recovery from substance abuse: A systematic review. *Journal of Addictions Nursing*. 24 (4). 217-226.
- Yalçıntürk, A. A., vd. (2019). Alkol ve madde kullanım bozukluğu olan bireylere yönelik rehabilitasyon çalışmaları: Sistematik derleme. *Bağımlılık Dergisi*. 20 (4). 1-12.
- Yaman, Ö. M. (2014). Uyuşturucu madde bağımlısı gençlerin aile içi ilişkilere yönelik görüşleri: Esenler-Bağcılar örneği. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*. 1 (1). 99-132.
- Yaman, Ö. M. ve Karaman, H. (2020). Bağımlılığın Sosyal Yansımaları. Zavalı Y. S. (ed). *Sosyal Hizmet ve Bütün Yönleriyle Bağımlılık*. (s 253-268). Ankara: I. B. Grafiker Yayınları.
- Yardımcı, F. ve Başbakkal, Z. (2010). Ortaokul öz-yeterlilik ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 11 (4). 321-326.
- YEDAM (Yeşilay Danışmanlık Merkezi) (2020). Erişim: 05 Ocak 2020, <http://www.yedam.org.tr>
- YEŞİLAY, 2020. Erişim: 08 Ocak 2020, <https://www.yesilay.org.tr/tr/kurumsal/amacimiz-faaliyetlerimiz>
- Yıldırım, F ve İlhan, İ. Ö. (2010). Genel özyeterlilik ölçeği türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 21 (4). 301-308.
- Yıldız, H., vd. (2015). Antisosyal kişilik bozukluğu olan erkek hastalarda cinsel ve kan yoluyla bulaşan hastalık prevalansının araştırılması. *Türk Dermatoloji Dergisi*. 9 (1). 18-22.
- Yıldız, M. (2017). Lise öğrencilerinin madde bağımlılığından korunmaya ilişkin öz-yeterliliğinin incelenmesi. *Uluslararası Eğitim Bilim ve Teknoloji Dergisi*. 3 (2). 70-77.
- Yılmaz, A., vd. (2014). Alkol ve madde bağımlılığında remisyon ve depresme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 6 (3). 243-256.
- Yılmaz, F. and Sözer, M. A. (2018). The scale of being able to say “no” for children: validity and reliability analysis. *Journal of Measurement and Evaluation in Education and Psychology*. 9 (1). 33-48.
- Yılmaz, G., vd. (2020). Üniversite öğrencilerinin sigara, alkol ve uyuşturucu madde kullanma durumları. *Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 2 (2). 73-80.
- Yoldaş, C. ve Demircioğlu, H. (2020). Madde kullanımı ve bağımlılığını önlemeye yönelik psikoeğitim programlarının incelenmesi. *Bağımlılık Dergisi*. 21 (1). 72-91.
- Yorulmaz, R. ve Erdem, R. (2017). Hastane çalışanlarında kontrol odağının öz ve kolektif yeterlilik üzerine etkisi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*. 8 (19). 77-92.

EKLER

Ek-1 Tanıtıcı Soru Formu

Sayın Katılımcı, bu çalışma Madde Bağımlılığı İle Mücadelede Dini Lider Eğitici Eğitimi (DİLE) Programının Farkındalık Oluşturma ve Öz-Yeterlilik Üzerine Etkisini ölçmek için yapılmaktadır. Lütfen her soruyu dikkatlice okuyunuz ve cevaplandırmaya çalışınız. Çalışmada kullanılan Madde kelimesi; sigara, alkol ve diğer bağımlılık yapıcı tüm maddeleri ifade etmektedir. Değerli zamanınızı ayırarak araştırmaya katkıda bulunmanızdan dolayı teşekkür ederiz. Saygılarımızla...

1. **Rumuz:**
2. **Yaşınız:**
3. **Cinsiyetiniz:** 1.()Kadın 2.()Erkek
4. **Göreviniz:** 1. ()İmam- Hatip 2. () Kuran Kursu Öğreticisi
5. **Toplam görev yılınız:**
6. **En uzun süre görev yaptığınız yer:** 1.()İl 2.()İlçe 3.()Köy
7. **Eğitim durumunuz:** 1. () Lise 2. () Önlisans 3. () Lisans 4. ()Lisansüstü
8. **Medeni durumu:** 1. () Evli 2. () Bekar 3. () Boşanmış
9. **Çocuk sahibi olma durumu:** 1.()Var 2.()Yok (ise 11.soruya geçiniz)
10. **Çocuk sayısı:**
11. **Gelir durumu:** 1.()Gelir giderden az 2.()Gelir gidere denk
3.()Gelir giderden fazla
12. **Ailenizde madde kullanan (sigara, alkol, bağımlılık yapıcı maddeler) birey olma durumu:** 1.()Var 2.()Yok (ise 15. soruya geçiniz)
3. () Yanıt vermek istemiyorum
13. **Ailenizde kullanılan madde türü (Birden fazla şık işaretleyebilirsiniz):**
1.() Sigara 2.() Alkol 3.() Diğer maddeler
(yazınız:.....)
4.() Yanıt vermek istemiyorum
14. **Ailenizde madde kullanan birey (Birden fazla şık işaretleyebilirsiniz):**
1.()Kendim 2.()Eşim 3.() Kız çocuğum 4.()Erkek çocuğum
5.()Babam 6.()Annem 7.() Diğer
8.() Yanıt vermek istemiyorum

Ek-1 Tanıtıcı Soru Formu (Devamı)

15. Cemaatinizde/ görev yaptığınız çevrede madde bağımlısı (sigara, alkol, bağımlılık yapıcı maddeler) biri var mı?

1.()Var 2.()Yok (ise 17. soruya geçiniz)

16. Kullandığı madde türü (Birden fazla şık işaretleyebilirsiniz):

1.()Sigara 2.() Alkol 3.()Diğer maddeler
(yazınız:.....)

17. Madde bağımlılığı ve korunma ile ilgili bilgi düzeyinizi nasıl değerlendirirsiniz? (1 ile 10 puan arasından puanlandırınız)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Çok Kötü

Çok İyi

18. Madde Bağımlılığının önlenmesinde Dini liderlerin etkin rolü var mıdır?

1.()Var 2.()Yok

19. Madde Bağımlılığı ile Mücadele Dini liderler olarak kendinizi sorumlu hissetme düzeyinizi nasıl değerlendirirsiniz? (1 ile 10 puan arasından puanlandırınız)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Hiç Sorumlu

Çok

Değilim

Sorumluyum

20. Cemaatinize vaaz verirken madde bağımlılığı ile ilgili konuları işliyor musunuz? 1.()Evet 2.()Hayır

21. Cemaatinize vaaz verirken madde bağımlılığı ile ilgili konuları ne kadar sıklıkta işliyorsunuz?

1.()Herzaman 2.() Sık sık 3.() Ara sıra 4.() Nadiren 5.()Hiçbir zaman

22. Madde bağımlılığı ile ilgili cemaatinize vaaz verirken kendinizi yeterli hissediyor musunuz? (1 ile 10 puan arasından puanlandırınız)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Hiç Yeterli

Çok Yeterli

Hissetmiyorum

Hissetmiyorum

Ek-2 Madde Bağımlılığı İle İlgili Farkındalık Ölçeği

Aşağıda bağımlılık yapıcı maddeler hakkında yetişkinlerin farkındalık düzeylerini işaretleyeceğiniz bir dizi ifade yer almaktadır. Lütfen her ifadeyi dikkatle okuyunuz ve sizin için en doğru ifadeyi işaretleyiniz. İyi ya da kötü fikir yoktur. Bazı ifadeleri cevaplamak zor gelirse karar verebilmek için size en yakın gelen şıkkı işaretleyiniz. Duygularınızı en iyi ifade eden açıklamanın karşısındaki bölümü (X) işareti koyunuz. Her cümleyi cevapladığınızdan emin olunuz.

Bilime olan katkılarınızdan dolayı teşekkür ederim.

Farkındalık İfadeleri		Hiç katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen katılıyorum
1	Kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın alan, kabul eden veya bulunduran kişi, hapis cezası ile cezalandırılır.	☐	☐	☐	☐	☐
2	Uyuşturucu veya uyarıcı maddeleri üreten, ithal veya ihraç eden kişi, hapis veya para cezası ile cezalandırılır.	☐	☐	☐	☐	☐
3	Uyuşturucu veya uyarıcı maddeleri satan, nakleden veya depolayan kişi hapis veya para cezası ile cezalandırılır.	☐	☐	☐	☐	☐
4	Çevremizdeki bireyleri uyuşturucu maddeleri kullanmaması konusunda bilinçlendirmek/ eğitmek/ farkındalık oluşturmak gerekir.	☐	☐	☐	☐	☐
5	YEŞİLAY'ın ne iş yaptığını biliyorum.	☐	☐	☐	☐	☐
6		☐	☐	☐	☐	☐
7		☐	☐	☐	☐	☐
8		☐	☐	☐	☐	☐
9		☐	☐	☐	☐	☐
10		☐	☐	☐	☐	☐
11		☐	☐	☐	☐	☐
12		☐	☐	☐	☐	☐
13		☐	☐	☐	☐	☐
14		☐	☐	☐	☐	☐
15		☐	☐	☐	☐	☐
16		☐	☐	☐	☐	☐
17		☐	☐	☐	☐	☐
18		☐	☐	☐	☐	☐
19		☐	☐	☐	☐	☐
20		☐	☐	☐	☐	☐
21		☐	☐	☐	☐	☐

Ek-2 Madde Bağımlılığı İle İlgili Farkındalık Ölçeği (Devamı)

Farkındalık İfadeleri		Hiç katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen katılıyorum
22		0	0	0	0	0
23		0	0	0	0	0
24		0	0	0	0	0
25		0	0	0	0	0
26		0	0	0	0	0
27		0	0	0	0	0
28		0	0	0	0	0

Ek-3 Madde Bağımlılığından Korunmadaki Öz-Yeterlik Ölçeği

Aşağıda bağımlılık yapıcı maddelere karşı kendinize güven derecenizi işaretleyeceğiniz bir dizi soru yer almaktadır. Lütfen her ifadeyi dikkatle okuyunuz ve sizi en doğru biçimde tanımlayan ifadeyi işaretleyiniz. İyi ya da kötü fikir yoktur. Bazı ifadeleri cevaplamak zor gelirse karar verebilmek için size en yakın gelen şıkkı işaretleyiniz. Duygularınızı en iyi ifade eden açıklamanın karşısındaki bölümü (X) işareti koyunuz. Her cümleyi cevapladığınızdan emin olunuz. Çalışmada kullanılan Madde kelimesi; sigara, alkol ve diğer bağımlılık yapıcı tüm maddeleri ifade etmektedir.

Bilime Olan Katkılarınızdan Dolayı Teşekkür Ederim.

Özyeterlik İfadeleri		Hiç emin değilim	Çok az eminim	Kararsızım	Çokça eminim	Son derece eminim
1	Her türlü madde kullanma teklifine “hayır” diyebilirim.	☐	☐	☐	☐	☐
2	“Bir kereden bir şey olmaz” diyerek maddeyi bir kere deneyebilirim.	☐	☐	☐	☐	☐
3	Arkadaşlarımla bir ortama giderken, o ortamda madde kullanılacağını öğrendiğimde, arkadaşlarıma katılmayacağımı söyleyebilirim.	☐	☐	☐	☐	☐
4	Arkadaşlarımla bulunduğum bir ortamda aniden (bilgim dışında) madde kullanılmaya başlandığında, arkadaşlarımla bana tavır almaması için o ortamda kalmaya devam edebilirim.	☐	☐	☐	☐	☐
5	Yakın arkadaşım/ dostum sigara/ alkol/ uyuşturucu/ uyarıcı madde kullanma konusunda ısrar etse de kullanmak istemediğimi söyleyebilirim.	☐	☐	☐	☐	☐
6		☐	☐	☐	☐	☐
7		☐	☐	☐	☐	☐
8		☐	☐	☐	☐	☐
9		☐	☐	☐	☐	☐
10		☐	☐	☐	☐	☐
11		☐	☐	☐	☐	☐
12		☐	☐	☐	☐	☐
13		☐	☐	☐	☐	☐
14		☐	☐	☐	☐	☐
15		☐	☐	☐	☐	☐
16		☐	☐	☐	☐	☐
17		☐	☐	☐	☐	☐
18		☐	☐	☐	☐	☐
19		☐	☐	☐	☐	☐
20		☐	☐	☐	☐	☐

Ek-4 Madde Bağımlılığı İle İlgili Bilgi Testi

Aşağıda, Madde Bağımlılığı ile ilgili ifadeler yer almaktadır. Her ifadeyi dikkatlice okuyunuz. İfadelerin karşısındaki Doğru (D), Yanlış (Y), Bilmiyorum (B) şeklinde kısaltılmıştır. Cümlelerin karşısındaki yerlere çarpı (X) koyarak işaretleyiniz. Bir ifadeyi okuduktan sonra aklınıza ilk geleni işaretleyiniz ve lütfen bütün cümleleri işaretlemeyi unutmayınız. Bu çalışmada amaç başarılı veya başarısız olanları tespit etmek değildir. Bu nedenle puan ve başarı sıralaması yoktur. Çünkü sizin kişisel düşünceleriniz ve madde bağımlılığı konusundaki bilgi birikiminiz bizim için daha önemlidir. Soruları dikkatle okuyunuz ve başka kimseye soru sormayınız.

Bilime Olan Katkılarınızdan Dolayı Teşekkür Ederim.

Madde Bağımlılığı ile ilgili ifadeler		D	Y	B
1	Bağımlılık; Ruhsal ve bedensel sağlıklarına ya da sosyal yaşamlarına zarar vermesine karşın, insanların belirli bir takıntılı durumu yinelemeye yönelik engellenemeyen bir istek duymaları ve bunu sürdürmeleri halidir.	☐	☐	☐
2	Madde bağımlılığı ile mücadele; Aile, okul, kamu ve özel sektörde faaliyet gösteren her türlü kurum ve kuruluşun katılımı ile sürekli olmalıdır.	☐	☐	☐
3	Anne-babaların çocuklarıyla ilgili olmaları ve çocuklarının kimlerle arkadaşlık ettiğinden haberdar olmaları çocuklarının madde deneme riskini artırır.	☐	☐	☐
4	Bağımlılık geliştikten sonra tedavisi ve iyileşmesi oldukça zor, zahmetli, maliyetli ve zaman alıcı olmasına karşın; iyileşme oranı oldukça yüksek ve tekrarlama riski düşük bir beyin hastalığıdır.	☐	☐	☐
5	Aileleri ve gençleri madde bağımlılığı ile mücadele konusunda vaaz, sohbet ve birebir görüşmeler ile bilinçlendirmek madde bağımlılığı ile mücadelede dini liderin sorumlulukları ve görevleri arasında yer alır.	☐	☐	☐
6		☐	☐	☐
7		☐	☐	☐
8		☐	☐	☐
9		☐	☐	☐
10		☐	☐	☐
11		☐	☐	☐
12		☐	☐	☐
13		☐	☐	☐
14		☐	☐	☐
15		☐	☐	☐
16		☐	☐	☐
17		☐	☐	☐
18		☐	☐	☐
19		☐	☐	☐
20		☐	☐	☐
21		☐	☐	☐
22		☐	☐	☐

Ek-4 Madde Bağımlılığı İle İlgili Bilgi Testi (Devamı)

	Madde Bağımlılığı ile ilgili ifadeler	D	Y	B
23		0	0	0
24		0	0	0
25		0	0	0
26		0	0	0
27		0	0	0
28		0	0	0
29		0	0	0
30		0	0	0
31		0	0	0
32		0	0	0
33		0	0	0
34		0	0	0
35		0	0	0
36		0	0	0
37		0	0	0
38		0	0	0
39		0	0	0
40		0	0	0

Ek-5 Bağımlılık Danışmanlığı Eğitimi Sertifikası



Ek-6 Madde Bağımlılığı İle Mücadele Dini Lider Eğitici Eğitimi Oturum Hedefleri ve İçeriği

1. Oturum (Hazırlık Oturumu)

Hedefler

- 1.1. Grup içi tanışma
- 1.2. Araştırmanın tanıtımı
- 1.3. Programdan beklentilerin ifade edilmesi
- 1.4. Soruların alınması

Oturumun içeriği

- Katılımcıların tanışması sağlanır.
- Programın amacı, içeriği, süresi, faaliyetleri hakkında bilgiler verilir.
- Eğitimde ve etkili iletişimde, aktif dinlemenin etkisi açıklanır.
- Katılımcıların soruları cevaplandırılır.

2. Oturum

Hedefler

- 1.1. Bağımlılık kavramının tanımı
- 1.2. Madde bağımlılığı kavramının tanımı
- 1.3. Bağımlılık yapan maddeler ile ilgili kavramların açıklanması
- 1.4. Bağımlılık döngüsünün açıklanması
- 1.5. Bağımlılık Tanı kriterlerinin açıklanması
- 1.6. Bağımlılığın oluşum süreci ve bağımlılığın hastalık oluşunun açıklanması
- 1.7. Madde bağımlılığın tedavisi, tedavi ve destek merkezlerinin açıklanması
- 1.8. Soruların alınması ve oturumun değerlendirilmesi

Oturumun içeriği

- Bağımlılık ve madde bağımlılığı kavramı tanımlanır.
- Bağımlılık yapan maddeler ile ilgili kavramlar (tolerans, yoksunluk, başarısız bırakma girişimleri, zarar görmesine rağmen kullanmaya devam etme, zamanın büyük bölümünü ayırmak, tasarlandığından fazla kullanmak, kontrol edememek, madde kullanım isteği) açıklanır.
- Bağımlılık döngüsündeki basamaklar açıklanır.
- DSM-5'e göre bağımlılık tanısı için gerekli olan ölçütler açıklanır.

- Bağımlılığın oluşum evreleri ve hastalık olma durumu açıklanır.
- Madde bağımlılığının tedavisi, tedavinin temel ilkeleri, tedavi ve destek merkezlerinde sunulan hizmetler açıklanır.
- Katılımcıların soruları cevaplandırılır, oturumun değerlendirilmesi yapılır ve gelecek oturum hakkında ön bilgi verilir.

3. Oturum

Hedefler

- 3.1. Geçen oturumun özeti
- 3.2. Bağımlılık yapıcı maddeler ve sınıflandırılması
- 3.3. Bağımlılık yapan maddelerin ortak özellikleri
- 3.5. Soruların alınması ve oturumun değerlendirilmesi

Oturumun içeriği

- Geçen oturumdaki konular hatırlanması amacı ile özet olarak tekrar edilir.
- Bağımlılık yapıcı maddeler, sınıflandırılması, içeriği, özellikleri ve insan vücudu üzerindeki etkileri açıklanır.
- Bağımlılık yapan maddelerin ortak özellikleri açıklanır.
- Katılımcıların soruları cevaplandırılır, oturumun değerlendirilmesi yapılır.

4. Oturum

Hedefler

- 4.1. Madde bağımlılığının nedenleri
- 4.2. Madde bağımlılığında gözlenen davranış değişiklikleri
- 4.3. Madde bağımlılığı ile ilgili toplumsal algı
- 4.3. Bağımlılık yapan maddeler ile ilgili yanlış inançlar
- 4.4. Soruların alınması ve oturumun değerlendirilmesi

Oturumun içeriği

- Madde bağımlılığına neden olan faktörler (maddeden kaynaklı, kişisel özelliklerden kaynaklı ve çevresel faktörlerden kaynaklı) tanımlanır.
- Madde bağımlısı olan bireylerde meydana gelen davranış değişiklikleri (yalnız kalmayı tercih etme, sık banyoya gitme, aşırı para harcama, öz bakımın azalması, okul başarısında düşme vb.) açıklanır.

- Bağımlılık yapan maddeler ile ilgili yanlış inançlar (bir kere kullanmaktan birşey çıkmaz, arasıra kullanmakla birşey olmaz, ben kontrol edebilirim, benim iradem güçlüdür vb.) açıklanır.
- Katılımcıların soruları cevaplandırılır, oturumun değerlendirilmesi yapılır ve gelecek oturum hakkında ön bilgi verilir.

5. Oturum

Hedefler

- 1.1. Geçen oturumun özeti
- 1.2. Madde bağımlılığını önleme
- 1.3. Madde bağımlılığı ile mücadelenin
- 1.4. Soruların alınması ve oturumun değerlendirilmesi

Oturumun içeriği

- Geçen oturumdaki konular hatırlanması amacı ile özet olarak tekrar edilir.
- Madde bağımlılığını önlemenin temel amaçları, önleme türleri, önlemenin aşamaları, önlemenin önemi ve stratejileri açılır.
- Madde bağımlılığı ile mücadelenin önemi, tedaviden önce korunmanın önemi ve gerekliliği anlatılır.
- Katılımcıların soruları cevaplandırılır, oturumun değerlendirilmesi yapılır.

6. Oturum

Hedefler

- 6.1. Madde bağımlılığı ile mücadele eden kurumlar
- 6.2. Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Kurumlar Arası İşbirliğinin Önemi
- 6.3. Soruların alınması ve oturumun değerlendirilmesi

Oturumun içeriği

- Madde bağımlılığı ile mücadele eden kurumlar, görevleri ve faaliyetleri tanımlanır.
- Madde bağımlılığı ile mücadelede başarı elde etmede kurumlar arası işbirliğinin önemi anlatılır.
- Katılımcıların soruları cevaplandırılır, oturumun değerlendirilmesi yapılır ve gelecek oturum hakkında ön bilgi verilir.

7. Oturum

Hedefler

- 7.1. Geçen oturumun özeti
- 7.2. Madde Bağımlılığı İle Mücadelede Ailenin Önemi
- 7.3. Soruların alınması ve oturumun değerlendirilmesi

Oturumun içeriği

- Geçen oturumdaki konular hatırlanması amacı ile özet olarak tekrar edilir.
- Madde bağımlılığı ile mücadelede ailenin önemi ve önlemede ailenin rolü anlatılır.
- Katılımcıların soruları cevaplandırılır, oturumun değerlendirilmesi yapılır.

8. Oturum

Hedefler

- 8.1. Madde Bağımlılığından Korunmada Yaşam Becerileri Geliştirmenin Önemi
- 8.2. Soruların alınması ve oturumun değerlendirilmesi

Oturumun içeriği

- Stresle başetme yöntemleri, problem çözme becerileri, kişilerarası ilişkilerde etkili iletişim, ahlaki kavramı, inançlar ve manevi değerler gibi yaşam becerileri geliştirmenin önemi anlatılır.
- Katılımcıların soruları cevaplandırılır, oturumun değerlendirilmesi yapılır ve gelecek oturum hakkında ön bilgi verilir.

9. Oturum

Hedeler

- 9.1. Geçen oturumun özeti
- 9.2. Dini Liderler ve Madde Bağımlılığı ile Mücadelede
- 9.3. Madde bağımlılığı ıle ilgili dini hükümler
- 9.4. Soruların alınması ve oturumun değerlendirilmesi

Oturumun içeriği

- Geçen oturumdaki konular hatırlanması amacı ile özet olarak tekrar edilir.

- Dini liderlerin madde bağımlılığı ile mücadelede dikkat etmesi gerekenler açıklanır.
- Madde bağımlılığı ile ilgili dini hükümler açıklanır.
- Katılımcıların soruları cevaplandırılır, oturumun değerlendirilmesi yapılır.

10. Oturum

Hedefler

- 10.1. Madde bağımlılığında hukuki durum
- 10.2. Soruların alınması ve oturumun değerlendirilmesi
- 10.3. Eğitimin sonlandırılması ve genel değerlendirme yapılarak görüşlerin alınması
- 10.4. Sontest uygulamasının yapılması

Oturumun içeriği

- Türkiye’de uyuşturucu ile mücadele alanında hazırlanmış Türk Ceza Kanununundaki temel kanuni düzenlemeler ve içeriği açıklanır.
- Katılımcıların soruları cevaplandırılır, oturumun değerlendirilmesi yapılır.
- Eğitimin sonlandırıldığı açıklanır ve genel değerlendirme yapılarak görüşler alınır.
- Katılımcıların sontest uygulamasını eksiksiz ve doğru bir şekilde yapması sağlanır.

Ek-7 Madde Bağımlılığı İle Mücadele Dini Lider Eğitici Eğitimi Oturumlarında Kullanılan Power Point Sunumları (İlk Altı Slayt)

Birinci ve İkinci Oturum:



T.C. Cumhurbaşkanlığı
Diyanet İşleri Başkanlığı
Canik Müftülüğü



MADDE BAĞIMLILIĞI İLE MÜCADELE

“DİNİ LİDER EĞİTİCİ EĞİTİMİ”

Birinci ve İkinci Oturum

Arş.Gör. Alaattin ALTIN
Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı

İçerik

1. Bağımlılık

- 1.1. Bağımlılık Kavramı
- 1.2. Madde Bağımlılığı
- 1.3. Bağımlılık Yapan Maddeler İle İlgili Kavramlar
- 1.4. Bağımlılık Döngüsü
- 1.5. Bağımlılık Tanısı
- 1.6. Bağımlılığın Oluşumu
- 1.7. Bağımlılık bir hastalık mıdır?
- 1.8. Madde Bağımlılığına Tedavi
- 1.9. Tedavi ve Destek Merkezleri

1.1. Bağımlılık Kavramı

- Bir şeyi yoğun bir şekilde arzulama, **kullanım üzerine kontrolü kaybetme** ve **olumsuz neticelerine rağmen dahil olduğu şeye devam etme** anlamında kullanılır.
- Bağımlılık kelimesi Latince addico kavramından gelmekte ve **“köleleştirme” yada “mahkum olma”** anlamında kullanılmaktadır.

1.2. Madde Bağımlılığı

- Kişinin kullandığı maddeyi
 - birçok kez bırakma girişiminde bulunmasına rağmen bırakamaması,
 - **giderek madde dozunu/miktarını artırması,**
 - kullanmayı bıraktığında yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkması,
 - **zarar verici sonuçlar oluşturmaya rağmen,**
 - **zorlantılı bir şekilde** madde arama ve kullanma davranışını devam ettirmesidir.

1.3. Bağımlılık Yapan Maddeler İle İlgili Kavramlar

- **Tolerans:** Sürekli olarak aynı miktarda kullanılan **maddenin kişi üstünde yarattığı etkinin azalmasına “tolerans”** denir.
- Beklenen etkinin azalmasına bağlı olarak, kişi çoğunlukla kullandığı maddenin **dozunu artırmak gereksinimi duyar.** Giderek doz yükselir. Dozun artışı ağır zehirlenme ve ölüm ile sonuçlanabilir.

1.3. Bağımlılık Yapan Maddeler İle İlgili Kavramlar

- **Yoksunluk:** Maddelerin bir kısmı bir süre kullanıldıktan sonra bırakıldıkları zaman, **yoksunluk belirtileri denilen birtakım rahatsızlıklara** yol açar.
- Bunlar arasında bulantı, kusma, karın ve kas ağrısı, halsizlik, bitkinlik, şiddetli uykusuzluk, iştahsızlık sayılabilir.
- Yoksunluk belirtileri, şiddeti ve süresi kullanılan maddenin cinsine göre değişir. **Kişi yoksunluk belirtilerinden kurtulmak için tekrar madde alma gereksinimi duyar.**

Ek-7 Madde Bağımlılığı İle Mücadele Dini Lider Eğitici Eğitimi Oturumlarında Kullanılan Power Point Sunumları (İlk Altı Slayt) (Devamı)

Üçüncü ve Dördüncü Oturum:



T.C. Cumhurbaşkanlığı
Diyanet İşleri Başkanlığı
Canik Müftülüğü



MADDE BAĞIMLILIĞI İLE MÜCADELE

“DİNİ LİDER EĞİTİCİ EĞİTİMİ”

Üçüncü ve Dördüncü Oturum

Arg.Gör. Alaattin ALTIN
Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı

İçerik

1.Bağımlılık

- 1.10.Bağımlılık Yapıcı Maddeler ve Sınıflandırılması
- 1.11.Bağımlılık Yapan Maddelerin Ortak Özellikleri
- 1.12.Madde Bağımlılığının Nedenleri
- 1.13.Madde Bağımlılığında Gözlenen Davranış Değişiklikleri
- 1.14.Madde Bağımlılığı İle İlgili Toplumsal Algı
- 1.15.Bağımlılık Yapan Maddeler İle İlgili Yanlış İnançlar

1.10.Bağımlılık Yapıcı Maddeler ve Sınıflandırılması

- Tütün
- Alkol
- Opiyatlar: Morfin, Eroin, Kodein, Metadon, Meperidin
- Uyarıcılar: Amfetamin, Kokain, Ecstasy, Kafein
- Merkezi Sinir Sistemini baskılayanlar: Barbitüratlar, Meprobamat, Benzodiazepinler (diazem, xanax, ativan, rivotril, rohypnol vb), Alkol, Akineton
- Halüsinojenler: LSD (Liserjik Asid Dietilamid), Meskalin, Psilocybin, DMT(dimetiltriptamin), DET (dietil triptamin), DOM (dimetoksimetil amfetamin), MDA (metilendioksi amfetamin)
- Uçucu maddeler: Tiner, Benzen, Gazolin, Glue (Bali gibi yapıştırıcılar)
- Esrar ve benzerleri
- Fensiklidin (PCP)

1.10.Bağımlılık Yapıcı Maddeler ve Sınıflandırılması

- Bağımlılık yapıcı maddelerin hepsi yasal olmayan maddeler değildir. Bunların bir kısmı yasal olarak eczanelerde bulunabilen, hekim tarafından reçete edilen ilaçlardır. Bunlar halen tıpta ilaç olarak kullanılmaktadır.
- Hekim tavsiyesi ile, **belli doz ve sürelerde kullanıldığı takdirde bağımlılık yapma olasılıkları düşüktür.** Ancak bu ilaçlar kontrol dışı, uzun süreli ve yüksek dozlarda kullanıldığı takdirde bağımlılık oluşturur. Bu nedenle bu tür ilaçların kontrolüne ilişkin çeşitli yasal düzenlemeler yapılmıştır.

1.10.Bağımlılık Yapıcı Maddeler ve Sınıflandırılması

- Maddelerin kullanım yolları da farklılık göstermektedir. Kullanım yolu etkinliği de belirlemektedir.
- Yutma yoluyla maddenin alındığı takdirde etki geç başlamakta ve düşük olmaktadır.
- İnhalasyon (solunum) yoluyla alındığında ise etki çok çabuk başlamakta, yüksek olmakta ancak etki çabuk azalmaktadır.
- Hızlı etkileyen maddelerin etkisi süresi de genelde kısa olmaktadır. **Hızlı etkileyen maddelerin bağımlılık potansiyeli de genelde daha yüksektir.**

Tütün (Sigara)

- Tütün hem dünyada hem ülkemizde yaygın olarak kullanılan, **kullanımı kabul görmüş, üretimi ve tüketimi yasal olan** bağımlılık yapıcı bir maddedir.
- Tütün bitkisi dünyada en çok yaprakları kurutulup kıyıldıktan sonra ince sigara veya kalın puro şeklinde kullanılmaktadır. Ayrıca pipo, nargile veya çiğnenerek de kullanılmaktadır.

Ek-7 Madde Bağımlılığı İle Mücadele Dini Lider Eğitici Eğitimi Oturumlarında Kullanılan Power Point Sunumları (İlk Altı Slayt) (Devamı)

Beşinci ve Altıncı Oturum:



T.C. Cumhurbaşkanlığı
Diyanet İşleri Başkanlığı
Canik Müftülüğü



MADDE BAĞIMLILIĞI İLE MÜCADELE

“DİNİ LİDER EĞİTİCİ EĞİTİMİ”

Beşinci ve Altıncı Oturum
Arş.Gör. Alaattin ALTIN
Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı

İçerik

1. Madde Bağımlılığını Önleme
 - 1.1. Önlemenin Önemi
 - 1.2. Önleme Stratejileri
2. Madde Bağımlılığı İle Mücadele
 - 2.1. Madde Bağımlılığı ile Mücadele Eden Kurumlar
 - 2.2. Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Kurumlar Arası İşbirliğinin Önemi

1. Madde Bağımlılığını Önleme

- Toplumun sağlıklı ve üretken yaşamasını sağlamaya yönelik strateji ve etkinliklerin tümüne “önleme” adı verilebilir.
- Önleme müdahaleleri, **bağımlılık yapıcı yasal veya yasa dışı maddelerin** kullanımının kişinin fizyolojik, psikolojik ve sosyal yaşantısına vereceği zararlar ile toplum üzerindeki **olumsuz etkilerini engelleme** yönünde yapılan **bilgilendirme ve farkındalık yaratma faaliyetlerini** içermektedir.

1. Madde Bağımlılığını Önleme

- Önlemenin amaçları temel olarak şunlardır:
 - Toplumda bağımlılık yapıcı **maddelerin** kullanılmamasını sağlamak
 - Bağımlılığın gelişimini önlemek
 - Bu maddelerin yarattığı **bireysel ve toplumsal sorunları engellemek**
 - Toplumda **sağlıklı davranışların gelişmesini** sağlamak

1. Madde Bağımlılığını Önleme

- **Önlemenin Türleri**
- Önleme iki ayrı biçimde yapılabilir;
 - 1. Arzı azaltmak
 - 2. Talebi azaltmak

1. Madde Bağımlılığını Önleme

1. Arzı azaltmak: Burada hedef yasal olmayan maddelerin elde edilebilirliğini zorlaştırmak, **kişilerin buna ulaşmasını engellemek, maddenin üretilmesini durdurmaktır.** Arzı azaltmak daha çok **güvenlik kuvvetlerinin işi** olarak görülebilir.

Ek-7 Madde Bağımlılığı İle Mücadele Dini Lider Eğitici Eğitimi
Oturumlarında Kullanılan Power Point Sunumları (İlk Altı Slayt)
(Devamı)

Yedinci ve Sekizinci Oturum:



T.C. Cumhurbaşkanlığı
Diyanet İşleri Başkanlığı
Canik Müftülüğü



**MADDE BAĞIMLILIĞI
İLE
MÜCADELE**

“DİNİ LİDER EĞİTİCİ EĞİTİMİ”
Yedinci ve Sekizinci Oturum

Arş.Gör. Alaattin ALTIN
Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı

İçerik

1. Madde Bağımlılığı İle Mücadelede Ailenin Önemi
2. Madde Bağımlılığından Korunmada Yaşam Becerileri Geliştirmenin Önemi

1. Madde Bağımlılığı İle Mücadelede Ailenin Önemi

- Çocukların madde bağımlılığından korunmasında aile çok önemli bir role sahiptir.
- Aile içerisindeki sevgi bağlarının güçlü olması çocukların yaşadıkları tüm sorunları madde kullanımına yönelmeden aşabilmeleri adına büyük önem taşımaktadır.

1. Madde Bağımlılığı İle Mücadelede Ailenin Önemi

- Aile ortamında erken çocukluk döneminden başlayarak çocuğun duygusal gelişiminin güçlendirilmesi, çocuğun madde kullanımına karşı direncinin artırılması ve sosyal becerilerinin geliştirilmesi amaçları doğrultusunda ailelerin desteklenmesi son derece önemlidir.

1. Madde Bağımlılığı İle Mücadelede Ailenin Önemi

- İnsanların hayatları boyunca aileleri daima yanlarındadır. Çünkü arkadaşlar, akrabalar, patronlar vb. kişinin hayatında belli süreler yer aldığı ve sonrasında kişinin hayatından çıktığı bilinmektedir.
- Aile ise kişinin hayattaki sığınacağı bir limandır.

1. Madde Bağımlılığı İle Mücadelede Ailenin Önemi

- **Ailenin madde bağımlılığını önlemedeki rolleri:**
 - Anne-babalar çocuklarına herhangi bir madde (sigara, alkol, esrar vb.) kullanmayarak örnek olmalıdır.
 - Anne-babalar çocuk için bir eğitim ve bilgi kaynağıdır. Çocuğunu yasal olmayan maddeler, bunların etkileri ve sonuçları hakkında bilgilendirmelidir.

**Ek-7 Madde Bağımlılığı İle Mücadele Dini Lider Eğitici Eğitimi
Oturumlarında Kullanılan Power Point Sunumları (İlk Altı Slayt)
(Devamı)**

Dokuzuncu Oturum:

 T.C. Cumhurbaşkanlığı Diyanet İşleri Başkanlığı Canik Müftülüğü  MADDE BAĞIMLILIĞI İLE MÜCADELE “DİNİ LİDER EĞİTİCİ EĞİTİMİ” <u>Dokuzuncu Oturum</u> Arş.Gör. Alaattin ALTIN Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı	İçerik 1. Dini Liderler ve Madde Bağımlılığı ile Mücadelede 1.1. Dini Liderlerin Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Dikkat Etmesi Gerekenler 1.2. Madde Bağımlılığı İle İlgili Dini Hükümler
1. Dini Liderler ve Madde Bağımlılığı ile Mücadelede • Dini liderlerin hizmet ve faaliyetleri, cami cemaatiyle sınırlı olmayıp, toplumun bütün kesimlerine yöneliktir. • Dini liderler, doğumdan ölüme kadar, hem iyi günde hem de kötü günde insanların yanındadır.	1. Dini Liderler ve Madde Bağımlılığı ile Mücadelede • Ayrıca dini liderlerin insanlara danışmanlık ve rehberlik etme görevlerinin bulunduğu, her semt, mahalle ve yerleşim yerinde camii veya mescid bulunması göz önüne alındığında sahada daha fazla birey ve aileye temas edebileceği görülmektedir.
1. Dini Liderler ve Madde Bağımlılığı ile Mücadelede • Bu bağlamda madde bağımlılığından korunma ve tedaviye yönlendirme konusunda etkili bir biçimde rol alması ve madde bağımlılığı ile mücadeleye büyük katkı sağlayacağı kaçınılmaz bir gerçektir.	1.1. Dini Liderlerin Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Dikkat Etmesi Gerekenler • Dini liderler ilk olarak bağımlılık, madde bağımlılığı, önleme ve mücadele ile ilgili kendi farkındalık ve bilgi düzeylerini artırmak amaçlı eğitim almalıdır.

Ek-7 Madde Bağımlılığı İle Mücadele Dini Lider Eğitici Eğitimi Oturumlarında Kullanılan Power Point Sunumları (İlk Altı Slayt) (Devamı)

Onuncu Oturum:

 T.C. Cumhurbaşkanlığı Diyanet İşleri Başkanlığı Canik Müftülüğü  MADDE BAĞIMLILIĞI İLE MÜCADELE “DİNİ LİDER EĞİTİCİ EĞİTİMİ” <u>Onuncu Oturum</u> Arş.Gör. Alaattin ALTIN Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı	İçerik 1. Hukuki Durum
1. Hukuki Durum • Türkiye’de uyuşturucu ile mücadele alanında hazırlanmış temel kanuni düzenlemeleri üç ana başlıkta incelemek mümkündür.	1. Hukuki Durum • A. 26.09.2004 tarihli ve 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu, – TCK Md. 188 Uyuşturucu veya uyarıcı madde imal ve ticareti, – TCK Md. 190 Uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanılmasını kolaylaştırmak, – TCK Md. 191 kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın almak, kabul etmek veya bulundurmak ya da uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanmak” suç olarak belirlenmiştir.
1. Hukuki Durum B. 03.06.1986 tarihli ve 3298 sayılı Uyuşturucu Maddelerle İlgili Kanun, C. 2.06.1933 tarihli ve 2313 sayılı Uyuşturucu Maddelerin Murakabesi Hakkında Kanun.	1. Hukuki Durum • Türk Ceza Kanunu’nda gerek uyuşturucu ve uyarıcı maddelerin imal ve ticareti veya temini, gerek kullanmak için satın alınması, kabul edilmesi veya bulundurulması, gerekse de kullanımının kolaylaştırılması veya özendirilmesi gibi eylemler ceza yaptırımına bağlanmıştır.



***DİNİ LİDERLERE YÖNELİK
EL KİTABI***

Hazırlayan

Arş. Gör. Alaattin ALTIN

Samsun-2021

Ek-8 Madde Bağımlılığı İle Mücadele Dini Liderlere Yönelik El Kitabı (Devamı)

Önsöz

Madde bağımlılığı toplumu tehdit eden en önemli halk sağlığı sorunlarından biridir. Bu sorun Türkiye’de ve dünyada yeni karşılaştığımız bir sorun olmamakla birlikte gün geçtikçe daha tehlikeli bir boyut kazanmakta ve insanların hayatlarını mahvetmektedir. Madde kullanımının pek çok nedeni vardır. Ortak nedenler arasında en yaygın olanı merak duygusu ve yakın çevrenin etkisi olduğu bilinmektedir. Maddeyi deneme veya kullanma nedenlerinden bir diğeri de bu konuda yeterli bilgiye sahip olunmamasıdır.

Madde kullanımına bağlı ortaya çıkan zararlar, sadece kullanıcı ile sınırlı sağlık sorunlarından ibaret değildir. Sağlığa verdiği zararların yanı sıra çoğu zaman kişinin ailesine, içinde bulunduğu çevreye ve toplumun tamamına yansıyan hukuki, sosyal, ekonomik sorunları da beraberinde getirmektedir. Madde bağımlılığı sorunu, özellikle genç nesilleri tehdit ederek toplumların geleceğine de zarar vermektedir. Tüm bu riskler göz önünde bulundurulduğunda uyuşturucu ile mücadele çalışmalarının temelini önleme/egitim çalışmaları oluşturmaktadır.

Madde bağımlılığıyla mücadele anayasal bir hak ve görev olup Türkiye Cumhuriyeti Anayasası 58 inci maddesinde yer alan “*Devlet, gençleri alkol düşkünlüğünden, uyuşturucu maddelerden, suçluluk, kumar ve benzeri kötü alışkanlıklardan ve cehaletten korumak için gerekli tedbirleri alır.*” hükmüne dayanarak yapılmaktadır. Ülkemizde madde bağımlılığı başta olmak üzere zararlı maddelere karşı mücadele eden birçok resmi ve özel kurumlar bulunmaktadır. Bu kurumlar arasında Adalet, Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler, Gençlik ve Spor, İçişleri, Milli Eğitim, Sağlık Bakanlığı ve Diyanet İşleri Başkanlığı başta gelmektedir. Madde bağımlılığı ile mücadelede kurumlar arası işbirliği sağlanabilir ve koordineli bir mücadele yapılabilirse başarı elde edilebilir.

Prof. Dr. İlknur AYDIN AVCI
Arş. Gör. Alaattin ALTIN

Ek-8 Madde Bağımlılığı İle Mücadele Dini Liderlere Yönelik El Kitabı (Devamı)

Giriş

Madde bağımlılığı ile mücadele tüm toplumu ilgilendiren bir sorun olduğu için sadece devlet organlarından oluşan kurumların değil toplumsal sorumluluk kapsamında tüm kurumlarının, sivil toplum kuruluşlarının ve tüm vatandaşların görevidir. Bundan dolayı sigara, alkol, uyuşturucu gibi bağımlılıkla mücadelede öncelikle aile başta olmak üzere okul, cami, hastane, üniversite, emniyet, medya gibi insanı ilgilendiren tüm kurumlar işbirliği yapmalıdır. Okullarda rehber öğretmenler, üniversitelerde öğretim görevlileri, camilerde din görevlileri, medyada uzmanlar gibi hayatın her alanında birlikte mücadele yürütülmesi en uygun yöntemdir.

Din görevlileri madde bağımlılığı ile mücadelede çok önemli ve özel bir konuma sahiptir. Din görevlilerinin insanlara danışmanlık ve rehberlik etme görevlerinin bulunduğu, her semt, mahalle ve yerleşim yerinde camii veya mescid bulunması göz önüne alındığında sahada daha fazla birey ve aileye temas edebileceği ve bu bağlamda madde bağımlılığından korunma ve tedaviye yönlendirme konusunda etkili bir biçimde rol alabileceği görülmektedir. Madde bağımlılığı ile mücadelede başarı elde edebilmek için kurumlar arası işbirliğinin sağlanması ve koordineli bir mücadele yapılması gerektiği unutmamalıdır.

Bu el kitabı madde bağımlılığı ile mücadele kapsamında Dini liderlere yönelik hazırlanmıştır. Öncelikle bu el kitabı madde bağımlılığı ile mücadelede Dini liderlerin farkındalık, özyeterlik ve bilgi düzeylerini artırması amaçlanmıştır. Dini liderlerin insanlara vaaz, hutbe, sohbet ve özel irşat programlarında yapacakları bilgilendirmelerde yararlanabilecekleri bir el kitabı olma özelliğini taşımaktadır. Ayrıca maddeyi denemiş, kullanmış veya bağımlısı olmuş bireylere ve bu bireylerin ailelerine etkin ve güvenilir danışmanlık ve rehberlik yapabilmelerine katkı sağlayacaktır.

Bu el kitabının dini liderlerin madde bağımlılığı ile mücadelede daha etkin rol almasına zemin oluşturmasını ve madde bağımlılığı sorununun çözümüne katkı sağlamasını dileriz.

Saygılarımızla...

Prof. Dr. İlknur AYDIN AVCI

Arş. Gör. Alaattin ALTIN

Ek-8 Madde Bağımlılığı İle Mücadele Dini Liderlere Yönelik El Kitabı
(Devamı)

İÇİNDEKİLER

Önsöz	ii
Giriş	iii
1. Bağımlılık	1
1.1. Bağımlılık Kavramı	1
1.2. Madde Bağımlılığı	1
1.3. Bağımlılık Yapan Maddeler İle İlgili Kavramlar	1
1.4. Bağımlılık Döngüsü	3
1.5. Bağımlılık Tanısı	6
1.6. Bağımlılığın Oluşumu	7
1.7. Bağımlılık Bir Hastalık Mıdır?	8
1.8. Madde Bağımlılığında Tedavi	8
1.9. Tedavi ve Destek Merkezleri	9
1.10. Bağımlılık Yapıcı Maddeler ve Sınıflandırılması	11
1.11. Bağımlılık Yapıcı Maddelerin Ortak Özellikleri	32
1.12. Madde Bağımlılığının Nedenleri	33
1.13. Madde Bağımlılığında Gözlenen Davranış Değişiklikleri	41
1.14. Madde Bağımlılığı İle İlgili Toplumsal Algı	41
1.15. Bağımlılık Yapan Maddeler İle İlgili Yanlış İnançlar	42
2. Madde Bağımlılığını Önleme	45
2.1. Önlemenin Önemi	46
2.2. Önleme Stratejileri	47
3. Madde Bağımlılığı İle Mücadele	50
3.1. Madde Bağımlılığı ile Mücadele Eden Kurumlar	52
3.2. Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Kurumlar Arası İşbirliğinin Önemi	58
3.3. Madde Bağımlılığı İle Mücadelede Ailenin Önemi	60
3.4. Madde Bağımlılığından Korunmada Yaşam Becerileri Geliştirmenin Önemi	62
4. Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Dini Liderlerin Rolü	65
4.1. Dini Liderlerin Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Dikkat Etmesi Gerekenler	67
4.2. Madde Bağımlılığı İle İlgili Dini Hükümler	71
5. Hukuki Durum	73
6. Kaynaklar	73

Ek-8 Madde Bağımlılığı İle Mücadele Dini Liderlere Yönelik El Kitabı (Devamı)

1. Bağımlılık

1.1. Bağımlılık Kavramı

Bağımlılık, genel anlamı ile bir objeye, bireye ya da bir varlığa karşı hissedilen ve yaşanan karşı konulmaz istek veya etkisi altına girme durumu anlamında kullanılır. Bağımlılık; bireylerin ruhsal ve fiziksel sağlıklarına veya sosyal hayatlarına zarar vermesine rağmen, takıntılı durumu yinelemeye yönelik önlenemeyen bir istek duyma, kullanım üzerine kontrolü kaybetme ve olumsuz neticelerine rağmen bu davranışı sürdürmeleri halidir. Bağımlılık kelimesi Latince “addico” kavramından gelmekte ve “köleleştirme” yada “mahkum olma” anlamında kullanılmaktadır. Bağımlılığın birçok farklı tipi bulunmaktadır. Bunlar arasında yeme, kumar, internet, televizyon, alışveriş, madde bağımlılığı sayılabilir.

1.2. Madde Bağımlılığı

Madde bağımlılığı, kendi kullanım amacı dışında kullanılan bir maddenin merkezi sinir sistemini etkileyerek kişiye keyif verici etki göstermesi, kullanmayı bıraktığında yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkması, kullanmayı bıraktığı zamanlarda oluşan yoksunluk belirtilerinden sakınmak için düzenli aralıklarla ve artan miktarlarda iradenin kaybolması sebebi ile zarar verici sonuçlar oluşturmaya rağmen zorlantılı olarak madde arama ve kullanma ile karakterize kronik ruhsal bir beyin hastalığı olarak tanımlanmaktadır.

1.3. Bağımlılık Yapan Maddeler İle İlgili Kavramlar

Tolerans: Bütün bağımlılar uyuşturucuya düşük dozlarda başlarlar. Ancak bu dozu kısa zamanda arttırmak zorunda kalırlar. Çünkü kullandıkları ilk doz ile bekledikleri etkiye ulaşamamaktadırlar. Sürekli olarak aynı dozlarda madde kullanıldığında, zamanla kişi üstünde yarattığı ilk dozun hazzının giderek azalması veya etki süresinin kısılmasına “tolerans” denir. Beklenen etkinin azalmasına bağlı olarak, kişi çoğunlukla kullandığı maddenin dozunu artırmak gereksinimi duyar. Giderek doz yükselir. Öyle bir noktaya gelinir ki, kişinin bedenini kaldıramayacağı miktarlarda kullanılmaya başlanır. Dozun artışı ağır zehirlenme ve ölüm ile sonuçlanabilir.

Bir grup maddeye tolerans gelişmesi aynı gruptaki diğer maddelere de tolerans gelişmesine neden olabilir. Bu olaya “çapraz tolerans” denilmektedir. Tolerans gelişim hızı ve boyutu, maddenin farmakolojik sınıfı, dozuna, uygulama sıklığına ve bireysel fizyolojik farklılıklara göre değişiklik göstermektedir.

Ek-8 Madde Bağımlılığı İle Mücadele Dini Liderlere Yönelik El Kitabı (Devamı)

2. Madde Bağımlılığını Önleme

Toplumun sağlıklı ve üretken yaşamasını sağlamaya yönelik strateji ve etkinliklerin tümüne “önleme” adı verilebilir. Önleme müdahaleleri, bağımlılık yapıcı yasal veya yasa dışı maddelerin kullanımının kişinin fizyolojik, psikolojik ve sosyal yaşantısına vereceği zararlar ile toplum üzerindeki olumsuz etkilerini engelleme yönünde yapılan bilgilendirme ve farkındalık yaratma faaliyetlerini içermektedir. Önlemenin amaçları temel olarak şunlardır:

- Toplumda bağımlılık yapıcı maddelerin kullanılmamasını sağlamak,
- Bağımlılığın gelişimini önlemek,
- Bu maddelerin yarattığı bireysel ve toplumsal sorunları engellemek,
- Toplumda sağlıklı davranışların gelişmesini sağlamak.

Önlemenin Türleri

Önleme iki ayrı biçimde yapılabilir;

1. Arzı azaltmak: Burada hedef yasal olmayan maddelerin elde edilebilirliğini zorlaştırmak, kişilerin buna ulaşmasını engellemek, maddenin üretilmesini durdurmaktır. Arzı azaltmak daha çok güvenlik kuvvetlerinin işi olarak görülebilir.

2. Talebi azaltmak: Bu tür maddelere olan talebin azalması, arzın da kaybolmasına yol açacak ve böylece sorun yok olacaktır. Talebi azaltmak için eğitim programları en önemli yere sahiptir.

Önlemenin Aşamaları

Madde bağımlılığını önleme çalışmaları birincil, ikincil ve üçüncül önleme olmak üzere üç aşamadan oluşmaktadır.

Birincil önleme: Birincil önlemede temel amaç, maddeyle henüz tanışmamış fakat tanışma riski taşıyan gruplarda (ergenler, sosyoekonomik düzeyi düşük olanlar, işyerleri vb.) yer alan kişilerin madde kullanmasını engellemektir. Amaç eğitim yoluyla toplumsal farkındalığın oluşturulması ve insanların madde kullanım sorunu gibi yanlış tercihlerde bulunmaları yerine olumlu davranışlar kazanmalarına sağlayacak madde kullanımını önlemeye yönelik çalışmalar yapmaktır. Kişiyi madde kullanımından korumayı amaçlayan eğitimin amacı; madde bağımlılığının zararları hakkında kişiyi bilgilendirerek, maddeye hayır diyebilme yetisini ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları kazandırmaktır. Türkiye gibi alkol ve madde kullanımının giderek artış gösterdiği ülkelerde birincil önleme kapsamında çalışmalar yürütmek büyük önem taşımaktadır.

Birincil önleme kapsamında yapılan çalışmalarda yüksek başarı elde edilmesi multisipliner bir ekip çalışmasına bağlıdır. Madde bağımlılığı ile mücadele kapsamında hem ulusal hem uluslararası görev ve sorumlulukları bulunan multidisipliner ekibin bir üyesi olarak

Ek-8 Madde Bağımlılığı İle Mücadele Dini Liderlere Yönelik El Kitabı (Devamı)

3. Madde Bağımlılığı İle Mücadele

Madde bağımlılığı, gün geçtikçe daha da artan ve toplumun bütünlüğünü tehdit eden ciddi bir problemdir. Bu soruna etkili bir çözüm sunmak için tıbbi tedavinin yanında aile ve yakın çevreyi, eğitim ve sosyal hayatı kapsayan, önleyici uygulamalarının daha ön planda olduğu disiplinler arası bir yaklaşımının ortaya konması gerekmektedir. Madde bağımlılığıyla mücadele anayasal bir hak ve görev olup Türkiye Cumhuriyeti Anayasası 58 inci maddesinde yer alan **“Devlet, gençleri alkol düşkünlüğünden, uyuşturucu maddelerden, suçluluk, kumar ve benzeri kötü alışkanlıklardan ve cehaletten korumak için gerekli tedbirleri alır.”** hükmüne dayanarak yapılmaktadır.

Türkiye’de uyuşturucu mücadelesindeki yol haritası olan Strateji Belgesi ve Eylem Planları da 2018-2023 dönemini kapsayacak şekilde güncellenmiştir. 2018-2023 Uyuşturucu ile Mücadele Ulusal Strateji Belgesi ve Eylem Planı 11.05.2018 tarihinde yürürlüğe girmiş ve yayımlanan strateji belgesi ve eylem planı ile Türkiye’de uyuşturucu ile mücadele misyonu belirlenmiştir.



2018-2023 Uyuşturucu ile Mücadele Ulusal Strateji Belgesi ve Eylem Planı. Erişim Adresi: <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: 15.09.2020

2018-2023 Uyuşturucu ile Mücadele Ulusal Strateji Belgesi ve Eylem Planı, planlanan çalışma ve faaliyetlerin yürütülmesi ve bunların etkilerinin tanımlanan gösterge ve hedefler yoluyla sistematik bir şekilde sürekli takip edilerek değerlendirme yapılabilmesine olanak sağlayacak şekilde oluşturulmuştur.

Ek-8 Madde Bağımlılığı İle Mücadele Dini Liderlere Yönelik El Kitabı (Devamı)

4. Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Dini Liderlerin Rolü

Diyanet İşleri Başkanlığı madde bağımlılığı ile mücadele kapsamındaki çalışmalarını, Bağımlılıkla Mücadele Yüksek Kurulu kararları doğrultusunda hazırlanmış olan 2018-2023 Uyuşturucu ile Mücadele Ulusal Strateji Belgesi ve Eylem Planı kapsamında yürütmektedir.

Diyanet İşleri Başkanlığının madde bağımlılığı ile mücadelede görev ve sorumlulukları, Görev ve Çalışma Yönergesi (2017) ve Bağımlılıkla Mücadele Hizmetlerine Dair Çalışma Usul ve Esaslarına (2017) bakıldığında; il müftüsü, il müftü yardımcısı, ilçe müftüsü veya koordinatör marifetiyle bağımlılıkla mücadele çalışmalarında ilgili kurum, kuruluş ve sivil toplum kuruluşlarıyla işbirliği yapmak, bağımlılıkla mücadele kapsamında topluma yönelik, cami, kur'an kursları, aile ve dini rehberlik büroları, gençlik merkezleri, yurtlar, ceza infaz kurumu ve tutukevleri, çocuk islahevleri, huzurevleri, sağlık kuruluşları veya müftülüğün uygun göreceği mekânlarda öğrencilere, gençlere ve vatandaşlara yönelik eğitim programlarının düzenlenmesi, radyo ve televizyon kurumları ile diğer yayın kuruluşlarından faydalanarak programların yapılması, vaaz, hutbe, özel irşat programları, konferans, seminer, panel gibi yöntemlerle uyuşturucuyla mücadele konusunda bilgilendirmelerin yapılması, bağımlılık hususunda başvuran kişiye ve/veya ailesine rehberlik edilmesi, bağımlılıktan kurtulmak isteyenlerin tedavi merkezlerine ulaşabilmelerinin sağlanması, AMATEM, ÇEMATEM'lerle iletişim ve işbirliğini içerisinde olunması ve ayrıca Diyanet İşleri Başkanlığı taşra personeline yönelik bilgilendirici ve bilinçlendirici eğitimlerin verilmesi şeklinde belirlenmiştir.

Diyanet İşleri Başkanlığı bağımlılıkla mücadele çalışmalarında; bilinçlendirme, farkındalık gibi önleme faaliyetleri ile tedavi esnasında ve sosyal uyum aşamasında manevi danışmanlık ve rehberlik hizmeti gerçekleştirmektedir. Bu hizmetler il ve ilçelerde bir kadın bir erkek olmak üzere görevlendirilen 175 koordinatör eliyle yürütülmektedir. Koordinatörler önleyici faaliyet kapsamında; camii, Kur'an kursları, aile ve dini rehberlik büroları, gençlik merkezleri, öğrenci yurtları gibi mekânlarda yetişkinlere, öğrencilere, farklı gençlik gruplarına ve tüm vatandaşlarımıza yönelik farkındalık programları düzenlemektedirler. Diyanet İşleri Başkanlığı tarafından 2019 yılı faaliyet ve katılan kişi dağılımlarına bakıldığında; 4.942 vaaz (8.500.000 katılımcı), 2.470 konferans, seminer, panel vb. (289.372 katılımcı), 1.226 cezaevi ve denetimli serbestlik dersleri (48.940 katılımcı), 606 kredi yurtlar kurumlarında düzenlenen programlar (59.888 katılımcı), 1.159 AMATEM'lerde düzenlenen programlar (18.406 katılımcı), 621 din görevlilerine yönelik eğitimler (53.151 katılımcı) düzenlenmiştir.

Bağımlılıkla mücadeleye yönelik ilgili kurum ve kuruluşlarla işbirliği esasına dayalı olarak yürütülen hizmetler büyük öneme sahiptir. İşbirliği kapsamında Diyanet İşleri

~ 66 ~

Ek-8 Madde Bağımlılığı İle Mücadele Dini Liderlere Yönelik El Kitabı (Devamı)

4.1. Dini Liderlerin Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Dikkat Etmesi Gerekenler

Madde bağımlılığı ile mücadelede dini liderlerin dikkat etmesi gereken konular aşağıdaki gibi sıralanabilir;

- Dini liderler ilk olarak bağımlılık, madde bağımlılığı, önleme ve mücadele ile ilgili kendi farkındalık ve bilgi düzeylerini artırmak amaçlı eğitim almalıdır.
- Camide sohbet ve vaaz esnasında dinleyicilerin yaş aralığına dikkat edilmeli ve yapılacak bilgilendirme ona göre şekillendirilmelidir. Eğer imkan var ise yaş aralığına göre gruplara ayırarak bilgilendirmeler gruplar halinde yapılmaya özen gösterilmelidir.
- Madde kullanımının sosyal ve tıbbi sonuçları hakkında bilgilendirmeler yapılmalı, nasıl kullanıldığı nasıl temin edildiği anlatılmamalıdır.
- Madde bağımlılığından korunmanın sosyal ve sağlık açısından kazanımları anlatılmalı ve dini yönden destekleyici bilgiler verilmelidir.
- Madde bağımlısı bireylere karşı olumsuz tutumlar, tarafsız bir tutuma çevrilmeli, madde bağımlısı gençlere yardım edilmesi gerektiği ve dini liderlerin bu konuda yardımcı olabileceği hatırlatılmalıdır.
- Genellikle aileler “benim çocuğum yapmaz, madde kullanmaz” gibi bir düşünce taşırlar. Tüm toplumun ve herkes için bu tehlikenin var olduğu ailelere anlatılmalıdır. Bu sayede bilgilenenin önemi vurgulanmalıdır.
- Madde kullanan çocukların aileleri kimi zaman bu durumu saklama eğilimindedirler. Yapılan konuşmalarda bunun utarılacak bir durum olmadığını, saklamanın fayda sağlamayacağını ve acil olarak müdahale edilmesi, destek görmesi, gerektiğinde tedavi edilmesi konusunda açıklama yapılmalı ve bu durumun aile ile dini lider arasında gizli kalacağı hususunda vurgu yapılmalıdır.
- Yardım istenildiği durumlarda, madde bağımlılığı konusunda uzman olunmadığı ama konunun uzmanları ile iletişim içinde olduğu ve doğru bir şekilde yönlendirme yapılacağı belirtilmelidir. Bununla birlikte durum takip edilmeli, bağımlılığın bir hastalık olduğu tedavisinin olduğu belirtilmeli ve tedavi sürecinde olan bireylere ve ailesine manevi destek verilmelidir.
- Madde kullanmış bireyleri etiketlemekten kaçınılmalı, tarafsız olunmalıdır, aksi takdirde o kişinin yardım istemesi ve iletişime geçmesi çok zor olacaktır.
- Madde kullanımının nasıl olduğu, kullanmak için neler gerektiği veya nerelerden satın alındığının anlatılmamasına özen gösterilmelidir. Yapılan bilgilendirmede amaç önlemektir, nasıl kullanıldığını öğretmek değildir.

Ek-8 Madde Bağımlılığı İle Mücadele Dini Liderlere Yönelik El Kitabı (Devamı)

4.2. Madde Bağımlılığı İle İlgili Dini Hükümler

➤ Kur'an'da şöyle buyrulur:

“Ey iman edenler! İçki, kumar, dikili taşlar ve fal okları ancak şeytan işi birer pisliktir. Onlardan kaçının ki kurtuluşa eresiniz.”(Mâide, 5/90).

Ayetteki “içki” olarak tercüme edilen kelime “hamr” kelimesidir. Hz. Ömer, hamrı “aklı örten her şey” diye açıklar.

➤ Ümmü Seleme (ra) şöyle der:

“Peygamber (sas) sarhoş eden ve uyuşturan her şeyi yasakladı.” (Ebû Dâvûd, Eşribe, 5)

Müskir: Sarhoş eden, akli gideren

Müfettir: Uyuşturan, rehavet veren, gevşeten

➤ Peygamberimiz (sas) şöyle buyurur:

“Çoğu sarhoş eden şeyin azı da haramdır.”(Tirmizi, Eşribe, 3)

İslam'a göre, hem kendi gayr-i meşru olan hem de başka kötülükler yol açan unsurların önü tıkanır. Zarara giden yol engellenir. Buna **sedd-i zerayi'** ilkesi denir. Madde kullanımı da bu ilkeye göre yasaktır. Zira yol açtığı zararlar sayılamayacak kadar çoktur.

➤ Hz. Peygamber (sas) buyurur ki,

“Zarar vermek ve zarara zararlar karşılık vermek yoktur.” (Mâlik, Akdiye, 31)

➤ Şeytan şüphesiz içki ve kumar yüzünden aranızda düşmanlık ve kin sokmak ve sizi Allah'ı anmaktan, namazdan alıkoymak ister. Artık bunlardan vazgeçersiniz değil mi? (Mâide, 5/91)

➤ "İçkiden uzak durun,içki bütün kötülüklerin anasıdır." (Nesai, Eşribe, 44).

➤ Şu muhakkak ki hamr (içki) deva değildir; bilakis marazdır (hastalık vericidir). (İbn-i Mace, Tıp, 27; Müslim, Eşribe, 12)

Bağımlılıkla mücadele konusunda sorumluluk üstlenmek, dinî bir vecibedir.

➤ "İçinizden, insanları hayra çağırarak, iyiliği emredip kötülükten alıkoymak bir topluluk bulunsun..." (Âl-i İmran, 3/104)

Ek-8 Madde Bağımlılığı İle Mücadele Dini Liderlere Yönelik El Kitabı (Devamı)

5. Hukuki Durum

Türkiye’de uyuşturucu ile mücadele alanında hazırlanmış temel kanuni düzenlemeleri üç ana başlıkta incelemek mümkündür;

A. 26.09.2004 tarihli ve 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu,

- TCK Md. 188 Uyuşturucu veya uyarıcı madde imal ve ticareti,
- TCK Md. 190 Uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanılmasını kolaylaştırmak,
- TCK Md. 191 kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın almak, kabul etmek veya bulundurmak ya da uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanmak” suç olarak belirlenmiştir.

B. 03.06.1986 tarihli ve 3298 sayılı Uyuşturucu Maddelerle İlgili Kanun,

C. 2.06.1933 tarihli ve 2313 sayılı Uyuşturucu Maddelerin Murakabesi Hakkında Kanun.

Türk Ceza Kanunu’nda gerek uyuşturucu ve uyarıcı maddelerin imal ve ticareti veya temini, gerek kullanmak için satın alınması, kabul edilmesi veya bulundurulması, gerekse de kullanımının kolaylaştırılması veya özendirilmesi gibi eylemler ceza yaptırımına bağlanmıştır.

Uyuşturucu veya uyarıcı maddeleri kullanmak ya da kullanmak için bulundurmak eylemleriyle ilgili olarak mevzuatta, cezalandırmaya alternatif olacak şekilde kişi hakkında erteleme kararı verilmesi, ayrıca erteleme süresi zarfında tedavi ve/veya denetimli serbestlik tedbiri uygulanması imkanı getirilmiştir. Denetimli serbestlik tedbirine ilişkin çalışmalar; uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanan ya da kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın alan, kabul eden veya bulunduran kişinin, uyuşturucu kullanmasına neden olan veya kullanma isteğine yol açan etkenlerin değerlendirilerek, kişinin maddeye olan ihtiyacını kontrol etmesi, yaşam standardını artırması, belirlenen ihtiyaçları doğrultusunda kendisine ve topluma yararlı bir birey olabilmesi amacıyla yürütülen rehberlik çalışmalarını ifade eder. Kişi erteleme süresi içerisinde kendisine yüklenen yükümlülükleri ihlal ettiğinde ya da tekrar uyuşturucu kullandığında, bu kez iki yıldan beş yıla kadar hapis cezası istemiyle hakkında kamu davası açılabilmektedir. Bununla birlikte, uyuşturucu suçları için etkin pişmanlık müessesesine de 5237 sayılı Türk Ceza Kanununun 192. maddesinde yer verilmiştir.

Ek-8 Madde Bağımlılığı İle Mücadele Dini Liderlere Yönelik El Kitabı (Devamı)

Kaynaklar

1. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ile Diyanet İşleri Başkanlığı Arasındaki İşbirliği Protokolü (2018). Erişim: 18 Nisan 2020, <https://dinhizmetleri.diyanet.gov.tr/Documents/PROTOKOL.pdf>
2. Aktürk, İ., vd. (haz.). (2019). Bağımlılıkta Sosyal Hizmet Uygulamaları. İstanbul: I. B. Yeşilay Yayınları.
3. Akvardar, Y., vd. (haz.). (2012). Madde bağımlılığı tanı ve tedavi kılavuzu el kitabı. Ankara: Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
4. Albayrak, S. ve Balci, S. (2014). Gençlerde madde bağımlılığı ve önlenmesi. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi. 11 (2). 30-37.
5. Altuntaş, M., vd. (2019). Madde bağımlılığı tedavisinde manevi desteğin ekip çalışması ile yürütülmesi. The Journal of Social Science. 3 (5). 195-207.
6. Anshel, M. H. ve Smith, M. (2013). The role of religious leaders in promoting healthy habits in religious institutions. Journal of Religion And Health. 53 (4). 1046-1059.
7. APHA (American Public Health Association), Public Health Nursing Section (2013). The definition and practice of public health nursing: A statement of the public health nursing section. Washington, DC: American Public Health Association. Retrieved October 21, 2019, from <https://www.apha.org/~media/files/pdf/membergroups/phn/nursingdefinition.ashx>
8. Arabacı, L. B., vd. (2017). Çocuk ve ergenlerde madde kullanımı, suça yönelme, ruhsal bozukluklar ve hemşirelik bakımı. Bağımlılık Dergisi. 18 (4). 135-144.
9. ASAN, Ö., vd. (2015). Bir AMATEM birimine başvuran alkol ve madde kullanım bozukluğu olan hastaların sosyodemografik ve klinik özellikleri. Bağımlılık Dergisi. 16 (1). 1-8.
10. Atlam, D. H. ve Kaylı, D. Ş. (2019). Bağımlılıkta riskli bir durum: Suç davranışı. Türkiye Klinikleri Child Psychiatry-Special Topics. 5 (2). 11-17.
11. Aydeniz, N. (2020). Dini Danışman ve Manevi Rehber Olarak İmamların Mahalle Yaşamına Sağlayabileceği Katkı Üzerine. Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. (35). 1-34.
12. Bahar, A. (2018). Uyuşturucu madde kullanımının nedenleri ve bağımlılık oluşum sürecinde iletişimsel yaklaşımların rolü ve önemi: Polis kayıtları üzerinden olgusal bir inceleme. Connectist:İstanbul University Journal of Communication Sciences. 55. 1-36.
13. Bekar, Ö. (2014). Bağımlılık yapıcı madde kullanımı olan hemşireler ve hemşirelik hizmetleri yönetiminin yaklaşımı: Bir literatür incelemesi. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. 1 (1). 43-47.
14. Chung, T., et al. (2012). Greater prevalence of DSM-5 nicotine use disorder compared to DSM-IV nicotine dependence in treated adolescents and young adults. Society for the Study of Addiction. 107 (4). 810-818.
15. Cumhurbaşkanlığı Genelgesi (2019/2 sayılı). Erişim Adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2019/02/20190214-12.pdf>. Erişim Tarihi: 24.11.2020
16. Çalışkan M. (2018). Madde bağımlılığının biyo-psiko-sosyal ve hukuksal analizi. İstanbul: I. B. Beta Basım Yayın Dağıtım.

Ek-8 Madde Bağımlılığı İle Mücadele Dini Liderlere Yönelik El Kitabı (Devamı)

17. Çam, O. ve Çuhadar, D. (2011). Ruhsal hastalığa sahip bireylerde damgalama süreci ve içselleştirilmiş damgalama. *Journal of Psychiatric Nursing*. 2 (3). 101-117.
18. Çavdar, S., vd. (2019). “Önlemenin kuramsal temelleri”. Öztürk, M.-Ögel, K.-Evren, C. ve Bilici, R. (ed). Bağımlılık: Tanı, Tedavi, Önleme. (s 47-58). İstanbul: I. B. Yeşilay Yayınları.
19. Çelik, S. (2018). Siber uzay ve siber güvenliğe multidisipliner bir yaklaşım. *Academic Review of Humanities and Social Sciences*. 1 (2). 110-119.
20. Çiftçi, A. (2019). “Ergenlerde madde kullanım bozuklukları”. Öztürk, M.-Ögel, K.-Evren, C. ve Bilici, R. (ed). Bağımlılık: Tanı, Tedavi, Önleme. (s 575-596). İstanbul: I. B. Yeşilay Yayınları.
21. Çoban, M. (2016). “Bağımlılıkla başa çıkmada manevi danışmanlık ve rehberlik hizmetleri, Uyuşturucu madde bağımlılığı ile mücadelede manevi danışmanlık ve rehberlik uygulamalarının yeri ve önemi: İstanbul örneği”. (Ed. Ali Ayten, A.-Mustafa Koç, M. ve Nuri Tınaz, N. (ed). Manevi Danışmanlık ve Rehberlik (Cilt 2) (s 127-142). İstanbul: Dem Yayınları.
22. Dabaghi, P. And Valipour, H. (2016). Effectiveness of a multidimensional prevention program on reducing substance trends among young people. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*. 3 (1). 77-85.
23. Dağlı, Z. (2019). Bağımlılıkla mücadele politikasında din görevlilerinin rolü üzerine bir değerlendirme: Düzce örneği. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 24 (2). 285-297.
24. Demirel, O. N., vd. (2015). Meslek yüksekokulu turizm bölümü öğrencilerinin sigara ve alkol alışkanlıklarını belirlemeye yönelik bir araştırma. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 3 (17). 283-295.
25. Din Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Erişim Adresi: <https://dinhizmetleri.diyaret.gov.tr/>. Erişim Tarihi: 04.06.2020
26. Diyanet İşleri Başkanlığı Görev Ve Çalışma Yönergesi (2017). Erişim: 15 Şubat 2020, <https://hukukmusavirligi.diyaret.gov.tr/Documents/Diyaret%20%C4%B0%C5%9Fleri%20Ba%C5%9Fkanl%C4%B1%C4%9F%C4%B1%20G%C3%B6rev%20ve%20%C3%87al%C4%B1%C5%9Fma%20Y%C3%B6nergesi.pdf>
27. Diyanet İşleri Başkanlığı İle Sağlık Bakanlığı Arasında Hastanelerde Manevi Destek Sunmaya Yönelik İşbirliği Protokolü (2015). Erişim: 28 Ağustos 2019, <https://www2.diyaret.gov.tr/DinHizmetleriGenelMudurlugu/SosyalKulturelIsbirligiProtokoller/Sa%C4%9Fl%C4%B1k%20Bakanl%C4%B1%C4%9F%C4%B1%20Protokol%C3%BC.pdf>
28. Diyanet İşleri Başkanlığı ile Türkiye Yeşilay Cemiyeti Arasında İşbirliği Protokolü (2014). Erişim: 18 Nisan 2019, <https://www2.diyaret.gov.tr/DinHizmetleriGenelMudurlugu/SosyalKulturelIsbirligiProtokoller/Ye%C5%9Filay%20Protokol%C3%BC.pdf>
29. Diyanet İşleri Başkanlığının Bağımlılıkla Mücadele Hizmetlerine Dair Çalışma Usul ve Esasları. (2017). Erişim: 20 Mart 2020, <https://hukukmusavirligi.diyaret.gov.tr/detay/257/ba%C4%9F%C4%B1ml%C4%B1l%C4%B1kla-m%C3%BCcadele-hizmetlerine-dair-%C3%A7al%C4%B1%C5%9Fma-usul-ve-esaslar%C4%B1>

Ek-8 Madde Bağımlılığı İle Mücadele Dini Liderlere Yönelik El Kitabı (Devamı)

30. Epsoylu, H. ve Nehir, S. (2019). Madde kullanım varlığının, suç işleyen ve işlemeyen hastalarda suç ve şiddet özelliklerine etkisi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*. 28 (2). 108-113.
31. Erci, B. (Ed.). (2016). Halk Sağlığı Hemşireliği, Elazığ: Anadolu Nobel Tıp Kitabevleri.
32. Erdamar, G. ve Kurupınar, A. (2014). Ortaöğretim öğrencilerinde görülen madde bağımlılığı alışkanlığı ve yaygınlığı: Bartın ili örneği. *Sosyal Bilimler Dergisi*. 16 (1). 65-84.
33. Erdur Baker, Ö. ve Doğan, T. (2018). Kriz danışmanlığı. Ankara: II. B. Pegem Akademi Yayıncılık.
34. Eryılmaz, A. ve Deniz, M. E. (2019). Tüm yönleriyle bağımlılık. Ankara: I. B. Pegem Akademi Yayıncılık.
35. EMCDDA (Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi) (2020). Erişim: 05 Temmuz 2020, https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13236/TDAT20001ENN_web.pdf
36. EMCDDA (Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi) (2020). Erişim: 18 Temmuz 2020, <https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13238/TD0420439TRN.pdf>
37. Fensiklidin (PCP) Nedir. Erişim Adresi: <https://uyusturucunedir.blogspot.com/2016/06/fensiklidin-pcp-nedir.html/>. Erişim Tarihi: 13.10.2020
38. Gövebakan, R. ve Duyan, V. (2015). Madde bağımlılığı ve aile. İstanbul: I. B. Yeni İnsan Yayınevi.
39. Gray, K. M. and Squeglia, L. M. (2018). Research review: what have we learned about adolescent substance use?. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 59 (6). 618-627.
40. Güleç, G., vd. (2015). DSM-5'te Alkol ve madde kullanım bozuklukları. 7 (4). 448-460.
41. Gürsu, O. (2017). "Madde bağımlılığı ile mücadelede inanç eksenli yaklaşım: Sincan örneği". Hökelekli H. (ed). Din, Değerler ve Sağlık. (s 209-203). İstanbul: I. B. Değerler Eğitimi Merkezi Yayınları.
42. Gürsu, O. (2017). Nöropsikoloji, din ve psikolojik iyi oluş. *Journal of International Social Research*. 10 (53). 502-512.
43. Gürsu, O. (2018). Bağımlılık ve din: Nöropsikolojik bir yaklaşım. İstanbul: I. B. Değerler Eğitimi Merkezi Yayınları.
44. Gürsu, O. (2018). Madde bağımlılığı ve din: HİGED örneği. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*. 5 (1). 37-54.
45. Gürsu, O. (2020). "İnancın bağımlılık karşısındaki fonksiyonu". Zavalısız Y. S. (ed). Sosyal Hizmet ve Bütün Yönleriyle Bağımlılık. (s 269-298). Ankara: I. B. Grafiker Yayınları.
46. Havanı Koru Dumansız Hava Sahası. Erişim Adresi: <https://havanikoru.saglik.gov.tr/dosya/page-3-1.jpg/>. Erişim Tarihi: 15.09.2020
47. Hökelekli, H. (2015). Gençlik ve din. Hökelekli, H. (ed.). *Gençlik Din ve Değerler Psikolojisi*. (s 9-32). İstanbul: III. B. Değerler Eğitimi Merkezi Yayınları.

Ek-8 Madde Bağımlılığı İle Mücadele Dini Liderlere Yönelik El Kitabı (Devamı)

48. Hökelekli, H. (2016). Çocuk, genç, aile psikolojisi ve din. İstanbul: II. B. Değerler Eğitimi Merkezi Yayınları.
49. HSGM (Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü) (2020). Erişim: 10 Nisan 2019, <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/bagimliliklamucadele-anasayfa>
50. HSGM (Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü), 2020. Uyuşturucu ile Mücadele Ulusal Strateji Belgesi ve Eylem Planı 2018-2023 <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/uyusturucu/liste/uyusturucu-eylem-planı.html> Son erişim tarihi: 10 Eylül 2020.
51. Işık, A. (2018). Türkiye’de madde bağımlılığıyla mücadelede bir sosyal politika uygulaması olarak okul sosyal hizmetinin önemi. Toplum ve Sosyal Hizmet. 29 (1). 208-228.
52. Kabasakal, Z. ve Çelik, Ö. (2017). Madde kullanan ve iyileşmekte olan bireylerin sosyal sorun çözme becerilerinin incelenmesi. Yeni Symposium Dergisi. 55 (2). 8-12.
53. Karaaziz, M., & Keskindağ, B. (2016). Gençler Arasındaki Popüler Psikoaktif Madde; Sentetik Kannabinoid (bonzai): Bir Gözden Geçirme. Klinik Psikiyatri Dergisi, 19(3).
54. Karagöz, İ. (2019). Ayet ve hadislerin ışığında sigara, alkol, uyuşturucu zararları ve dini hükmü. I. B. Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları.
55. Karakaş, S. A. ve Ersöğütçü, F. (2016). Madde bağımlılığı ve hemşirelik. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi. 3 (2). 133-139.
56. Kargın, M. ve Hiçdurmaz, D. (2018). Madde kullanım bozukluğu olan bireylerde sosyal işlevsellik, algılanan esenlik ve stresle başa çıkma. Bağımlılık Dergisi. 19 (2). 35-39.
57. Kariper, A.İ. ve Metin, A. (2020). Madde bağımlılığı: Disiplinler arası bir yaklaşım. Ankara: I. B. Nobel Akademik Yayıncılık.
58. Kaya, E. (2014). Madde kullanım bozuklukları. Okmeydanı Tıp Dergisi. 30 (2). 79-83.
59. Kesgin, Y. (2012). Çocukların sigaranın zararlarından korunması: Halk sağlığı hemşiresi ve öncelikli sorumluluklar. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 19 (1). 90-96.
60. Kimter, N. (2015). Dini inanç, ibadet ve dua’nın umutsuzlukla ilişkisi üzerine bir araştırma (Üniversite öğrencisi üzerine). Hökelekli, H. (ed.). Gençlik Din ve Değerler Psikolojisi. (s 217-250). İstanbul: III. B. Değerler Eğitimi Merkezi Yayınları.
61. Kostak, M. A., vd. (2014). Hemşirelik ve sınıf öğretmenliği öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları. TAF Preventive Medicine Bulletin. 13 (3). 189-196.
62. Köroğlu, A. ve Erşan, E. E. (2018). Kafein yoksunluğu ve kannabis yoksunluğu. Türkiye Klinikleri Psychiatry-Special Topics. 11 (3). 74-79.
63. Köroğlu, E. (2016). Bağımlılıktan kurtuluş alkol ve madde bağımlılıkları nelerdir? Nasıl baş edilir?. Ankara: HYB Basım Yayın.
64. Kurumsal Kimlik. Erişim Adresi: <https://ailevecalisma.gov.tr/bakanlik/hakkinda/kurumsal-kimlik/>. Erişim Tarihi: 15.09.2020
65. Kutlu, Y. (2011). Kadının madde kullanımı ve bağımlılığı. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi. 2 (2). 90-93.
66. LSD (Lysergic acid diethylamid). Erişim Adresi: <http://www.uyusturucu.info.tr/lsd.asp/>. Erişim Tarihi: 12.10.2020

Ek-8 Madde Bağımlılığı İle Mücadele Dini Liderlere Yönelik El Kitabı (Devamı)

67. LSD. Erişim Adresi: <http://www.tibbiyardim.com/lsd-nedir-lsd-etkileri-nelerdir-lsd-zararlari-nelerdir.html>. Erişim Tarihi: 12.10.2020
68. Metamfetamin. Erişim Adresi: <http://bademedanis.com/madde-hakkinda-bilgi/metamfetamin-ve-etkileri.html>. Erişim Tarihi: 13.10.2020
69. Mutlu, E. (2013). Madde bağımlılığında ailenin rolü. Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi. 12 (2). 13-17.
70. Opiyatlar. Erişim Adresi: <http://bademedanis.com/madde-hakkinda-bilgi/opiyat-ve-etkileri.html>. Erişim Tarihi: 13.10.2020
71. Ögel, K. (2010). Sigara, alkol ve madde kullanım bozuklukları: Tanı, tedavi ve önleme. İstanbul: Yeniden Yayınları.
72. Ögel, K. (2018). Bağımlılık ve tedavisi temel kitabı. İstanbul: II. B. IQ Kültür Sanat yayınları.
73. Ögel, K., vd. (2012). Bağımlılık profil indeksi'nin (BAPİ) geliştirilmesi, geçerlik ve güvenilirliği. Türk Psikiyatri Dergisi. 23 (4). 264-273.
74. Özden, S. Y. (2019). Uyuşturucu Madde Bağımlılığı. Ankara: III. B. Nobel Akademik Yayıncılık.
75. Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Erişim Adresi: <https://orgm.meb.gov.tr/>. Erişim Tarihi: 15.09.2020
76. Özyazıcı, A. (2016). Alkollü içkiler sigara ve madde bağımlılığı. Ankara: XI. B. Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları.
77. Pargament, K. I., et al. (2000). The many methods of religious coping: Development and initial validation of the RCOPE. Journal of Clinical Psychology. 56 (4). 519-543.
78. Petry, N. M., et al. (2013). An empirical evaluation of proposed changes for gambling diagnosis in the DSM-5. Society for the Study of Addiction. 108 (3). 575-581.
79. Satan, A. (2011). Ergenlerde akran baskısı, benlik saygısı ve alkol kullanımı arasındaki ilişkilerin incelenmesi. Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi. 34 (34). 183-194.
80. Şimşek, N. (2010). Madde Kullanım Bozukluğu Olan Birey ve Ailesinin Hemşirelik Bakımı. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi. 1 (2). 96-99.
81. Tarhan, N. ve Nurmedov, S. (2018). Bağımlılık: Sanal veya gerçek bağımlılıkla başa çıkma. İstanbul: VI. B. Timaş Yayınları.
82. Taylan, H. H. ve Genç, Y. (2017). Liselerde sigara, alkol ve uyuşturucu/ uçucu/ uyarıcı madde kullanım eğilimleri: Kocaeli örneği. Asos Journal Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi. 47. 180-199.
83. Tekin, K. (2019). Bağımlılığa etki eden sosyal faktörler. Öztürk, M.-Ögel, K.-Evren, C. ve Bilici, R. (ed). Bağımlılık: Tanı, tedavi, önleme. (s 47-58). İstanbul: I. B. Yeşilay Yayınları.
84. Topuz, İ. (2014). Din Görevlilerinin manevî danışmanlık yeterlilikleri (s 139). Isparta: Manas Yayınları.
85. Topuz, İ. (2015). Danışmanlık görevi yürüten din görevlilerinin meslekî algılarına yönelik nitel bir araştırma. Süleyman Demirel Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi. 34. 75-93.

Ek-8 Madde Bağımlılığı İle Mücadele Dini Liderlere Yönelik El Kitabı (Devamı)

86. Tosun, M. (2020). Bağımlılık ve arka planında yer alan sebepler. Zavalı Y. S. (ed) Sosyal Hizmet ve Bütün Yönleriyle Bağımlılık. (s 13-50). Ankara: I. B. Grafiker Yayınları.
87. Townsend, M. C. (2015). Substance-Related Disorders. Essentials of Psychiatric Mental Health Nursing. (s 267-271). 5th ed. Concepts of Care in Evidence-Based Practice. FA Davis.
88. Townsend, M. C. and Morgan, K. I. (2018). Substance-Related and Addictive Disorders. Psychiatric mental health nursing: Concepts of care in evidence-based practice. (s 399-451). 9th ed. Printed in the United States of America, F. A. Davis Company.
89. TUBİM, Türkiye Uyuşturucu Raporu (2020). Erişim: 10 Ekim 2020, http://www.narkotik.pol.tr/kurumlar/narkotik.pol.tr/TUB%C4%B0M/TU%CC%88RKI%CC%87YE-UYUS%CC%A7TURUCU-RAPORU_26-HAZI%CC%87RAN-FI%CC%87NAL-_1_.pdf#uyusturucuyahay%C4%B1r%20#26haziran
90. Türkiye Bağımlılıkla Mücadele Eğitim Programı. Erişim Adresi: <https://tbm.org.tr/>. Erişim Tarihi: 12.09.2020
91. Türkiye Cumhuriyeti Anayasası (1982). Md. 58. Erişim: 02 Mart 2020 <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.2709.pdf>
92. Tütün. Erişim Adresi: <https://www.ahaber.com.tr/gundem/2020/06/26/son-dakika-tutun-satisi-yasak-mi-sarma-sigara-yasaklandi-mi-resmi-gazetede-yayimlandi/>. Erişim Tarihi: 15.11.2020
93. Uçucu Maddeler. Erişim Adresi: <http://bademedanis.com/madde-hakkinda-bilgi/ucucu-maddeler.html/>. Erişim Tarihi: 13.10.2020
94. Uğurlu, T. T., vd. (2012). Bağımlılık psikofarmakolojisi. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar. 4 (1). 37-50.
95. Ulu, Ö. (2018). Türkiye’de ve Dünya’da uyuşturucu ile mücadele. Ankara: I. B. Türk İdari Araştırmalar Vakfı.
96. UNODC (Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisinde) 2020. Drug Use And Health Consequences. Retrieved January 01, 2020, https://wdr.unodc.org/wdr2020/field/WDR20_Booklet_2.pdf
97. Uyuşturucu ile Mücadele Ulusal Strateji Belgesi ve Eylem Planı (2018-2023). Erişim Adresi: <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: 15.09.2020
98. Uzbay, İ. T. (2009a). Madde bağımlılığının tarihçesi, tanımı, genel bilgiler ve bağımlılık yapan maddeler. Türk Eczacıları Birliği Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi. 21. 5-15.
99. Uzbay, İ. T. (2009b). Bağımlılık yapan maddeler ve özellikleri. Türk Eczacıları Birliği Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi. 21. 16-33.
100. Uzbay, İ. T. (2015). Madde bağımlılığı: Tüm boyutlarıyla bağımlılık ve bağımlılık yapan maddeler. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi.
101. Uzbay, T. (2018). Hazdan bağımlılığa: İnsan neden bağımlı olur?. İstanbul: Destek Yayınları.

Ek-8 Madde Bağımlılığı İle Mücadele Dini Liderlere Yönelik El Kitabı (Devamı)

102. Ünlü, A. ve Evcin, U. (2014). 2008 ve 2010 Yılları arasında İstanbul Bağcılar ilçesinde gençler arasında madde kullanım yaygınlığı, risk ve koruma faktörlerinin değerlendirilmesi. Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 14 (3). 127-140.
103. Yaman, Ö. M. (2014). Uyuşturucu madde bağımlısı gençlerin aile içi ilişkilere yönelik görüşleri: Esenler-Bağcılar örneği. Addicta: The Turkish Journal on Addictions. 1 (1). 99-132.
104. YEDAM (Yeşilay Danışmanlık Merkezi) (2020). Erişim: 05 Ocak 2020, <http://www.yedam.org.tr>
105. YEŞİLAY, 2020. Erişim: 08 Ocak 2020, <https://www.yesilay.org.tr/tr/kurumsal/amacimiz-faaliyetlerimiz>
106. Yıldız, H., vd. (2015). Antisosyal kişilik bozukluğu olan erkek hastalarda cinsel ve kan yoluyla bulaşan hastalık prevalansının araştırılması. Türk Dermatoloji Dergisi. 9 (1). 18-22.
107. Yılmaz, F. and Sözer, M. A. (2018). The scale of being able to say “no” for children: validity and reliability analysis. Journal of Measurement and Evaluation in Education and Psychology. 9 (1). 33-48.
108. Yoldaş, C. ve Demircioğlu, H. (2020). Madde kullanımı ve bağımlılığını önlemeye yönelik psikoeğitim programlarının incelenmesi. Bağımlılık Dergisi. 21 (1). 72-91.

Ek-9 Eğitim CD'si



Ek-10 Katılım Belgesi



Ek-11 Etik Kurul Raporu



T.C.
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ETİK KURUL KARARLARI

KARAR TARİHİ	TOPLANTI SAYISI	KARAR SAYISI
28.03.2019	3	2019 - 67

KARAR NO:
2019 - 67

Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü doktora öğrencisi Arş. Gör. Alaattin ALTIN'ın Prof. Dr. İlknur Aydın AVCI danışmanlığında " Madde Bağımlılığı İle Mücadelede Dini Lider Eğitici Eğitimi (DİLE) Programının Farkındalık Oluşturma ve Öz Yeterlik Üzerine Etkisi" isimli doktora tezine ilişkin anket çalışmasını içeren 10717 sayılı dilekçesi okunarak görüşüldü.

Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü doktora öğrencisi Arş. Gör. Alaattin ALTIN'ın Prof. Dr. İlknur Aydın AVCI danışmanlığında " Madde Bağımlılığı İle Mücadelede Dini Lider Eğitici Eğitimi (DİLE) Programının Farkındalık Oluşturma ve Öz Yeterlik Üzerine Etkisi" isimli doktora tezine ilişkin anket çalışmasının kabulüne oy birliği ile karar verildi.

ASLI GİBİDİR

Ek-12 Kurum İzni (Deney Grubu)

T.C.
CANIK KAYMAKAMLIĞI
İlçe Müftülüğü



Sayı : 27831909-219.99-E.309838
Konu : Tez Çalışması Hk.

27.06.2019

ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü)

İlgi : Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü' nün 08/05/2019 tarih ve E.10319 sayılı yazısı.

Enstitünüz Hemşirelik Anabilim Dalı doktora programı öğrencisi Alaettin ALTIN' ın, Müftülüğümüz bünyesinde görev yapan İmam-Hatip ve Kur'an kurusu öğreticisi personele Müftülüğümüzce uygun görülen bir tarihte "Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Dini Lider Eğitimci Eğitim Programının Farkındalık Oluşturma ve Öz Yeterlilik Üzerine Etkisi" konulu tez çalışmasıyla alakalı anket uygulaması uygundur.

Bilgi ve gereğini arz ederim.

e-imzalıdır
Ali ÇEBİ
İlçe Müftüsü

Not: 5070 sayılı elektronik imza kanunu gereği bu belge elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belediye Evleri Mah. Girne Sok No.36 Canik/SAMSUN
Tel :0362 238 88 08
Fax :0362 228 88 61
E-posta:canik@diyanet.gov.tr

Bilgi İçin:Fatih TIRYAKI
Veri Haz.ve Kont.İşl.
Telefon No:(362) 238 88 08

Ek-13 Kurum İzni (Kontrol Grubu)

T.C.
ATAKUM KAYMAKAMLIĞI
İlçe Müftülüğü



Sayı : 40964242-219.99-E.268514
Konu : Tez Çalışması Hk.

17.06.2019

ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürüğü)

İlgi : 08.05.2019 tarihli ve 78633602-E.10320 sayılı yazınız.

Enstitünüz Hemşirelik Anabilim Dalı doktora programı öğrencisi Alaattin ALTIN'ın, Müftülüğümüz bünyesinde görev yapan imam-hatip ve Kur'an kursu öğreticisi personele Müftülüğümüzce uygun görülen bir tarihte "Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Dini Lider Eğitici Eğitim Programının Farkındalık Oluşturma ve Öz Yeterlilik Üzerine Etkisi" konulu tez çalışmasıyla alakalı anket uygulaması uygundur.

Bilgi ve gereğini arz ederim.

 e-imzalıdır
Namık Kemal NAZLI
Kaymakam

Veri Haz.ve Kont.İşl. : Halil İbrahim PALA
Şef : Hüseyin ALBAYRAK
Şube Müdürü : Selahattin KIRBIYIK
İlçe Müftüsü : İsmail KESKİN

Not: 5070 sayılı elektronik imza kanunu gereği bu belge elektronik imza ile imzalanmıştır.

Mimar Sinan Mah. Belediye Cad. No:12 Atakum/SAMSUN
Telefon:0362 438 87 08Fax :0362 438 59 81
E-Posta: atakum@diyanet.gov.tr

Bilgi için:H.İ.PALA
Veri Haz.ve Kont.İşl.
Telefon No:(362) 438 87 08

Ek-14 Gönüllü Katılım Formu



ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ARAŞTIRMALARI GÖNÜLLÜ KATILIM FORMU

Katılımcı / Gönüllünün Protokol Numarası:

1. Araştırmayla İlgili Bilgiler:

a. Araştırmacının Adı: Madde Bağımlılığı İle Mücadelede Dini Lider Eğitici Eğitimi Programının Farkındalık Oluşturma ve Özyeterlik Üzerine Etkisi

b. Araştırmanın İçeriği: Araştırmada, haftada bir gün iki oturum olmak üzere toplamda beş hafta, on oturum şeklinde bir eğitim programı uygulanacaktır. Her oturum 45-50 dk sürmesi planlanmaktadır. Bu eğitim sonucunda dini liderlerin madde bağımlılığı ile mücadelede bilgi, farkındalık ve özyeterlik düzeylerinin artırılması hedeflenmektedir.

c. Araştırmanın Amacı: Bu araştırma madde bağımlılığı ile mücadelede dini lider eğitici eğitimi programının farkındalık oluşturma ve özyeterlik üzerine etkisi belirlemek amacı ile yapılacaktır.

d. Araştırmanın Nedeni:

- ☐ Bilimsel araştırma
☒ Tez çalışması

e. Araştırmanın Öngörülen Süresi: 8 Ay

f. Araştırmaya Katılması Beklenen Katılımcı/Gönüllü Sayısı:120

g. Araştırmada İzlenecek Deneyisel İşlemler:

Toplam 10 oturumdan oluşan Madde Bağımlılığı İle Mücadelede Dini Lider Eğitici Eğitimi programı uygulanacaktır.

2. Gönüllünün/Katılımcının Uygulama Sırasında Karşılaşabileceği Riskler ve Rahatsızlıklar: Yukarıda açıklanan araştırma sırasında uygulanacak olan işlemlerin bana aşağıda belirtilen riskleri ve rahatsızlıkları getirebileceğinin bilincindeyim:

Yukarıda açıklanan araştırma sırasında uygulanacak olan işlemler herhangi bir risk içermemektedir.

3. Gönüllüler/Katılımcılar İçin Araştırmadan Beklenen Yarar:

Madde bağımlılığı ve mücadelesi ile ilgili bilgi, farkındalık ve özyeterlik düzeylerinin artması

4. Araştırma Konusundaki Soruların Cevaplandırılması:

Araştırmanın yürütülmesi sırasında olası yan etkiler, riskler ve zararlar ile haklarım konusunda bilgi almak için aşağıda belirtilen kişiyle bağlantı kurmam yeterli olacaktır.

Adı- Soyadı: Alaattin ALTIN

Telefon: 05415225665

5. Zararların Karşılanması

Bu çalışmaya katıldığım için zarar göreceğim olursam, gerekli olan tıbbi bakımın sorumlu araştırmacı tarafından yerine getirileceği, uygulanan işleme bağlı olarak gelişebilecek her tür hasara (sakatlanma ve ölüm dahil) karşı güvencede olduğum, masraflarımın Alaattin ALTIN.....tarafından karşılanacağı bana bildirildi.

6. Araştırma Giderleri:

Araştırma kapsamındaki bütün işlemler için benden ya da bağlı bulunduğum sosyal güvenlik kuruluşundan hiçbir ücret istenmeyecektir.

7. Gönüllülük, Çalışmayı Reddetme ve Çalışmadan Çekilme Hakkı, Çalışmadan Çıkarılma:

- a. Araştırmaya hiçbir baskı ve zorlama altında olmaksızın gönüllü olarak katılıyorum.
b. Araştırmaya katılmayı reddetme hakkına sahip olduğum bana bildirildi.
c. Sorumlu araştırmacıya haber vermek kaydıyla, hiçbir gerekçe göstermeksizin istediğim anda bu çalışmadan çekilebileceğimin bilincindeyim.

PP2.1.FR.0009, R0, Temmuz 2019

Sayfa 1 / 2

Ek-14 Gönüllü Katılım Formu (Devamı)



ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ARAŞTIRMALARI GÖNÜLLÜ KATILIM FORMU

d. Çalışmanın yürütücüsü olan araştırmacı ya da destekleyen kuruluş, çalışma programının gereklerini yerine getirmedeki ihmali nedeniyle ya da araştırma prosedürüne bağlı olarak onayımı almadan beni çalışma kapsamından çıkarabilir.

8. Gizlilik:

Çalışma süresince tutulan bütün kayıtlar ve dosya bilgileri gerektiğinde, firması ve yöneticilerine ulaştırılacaktır. Bu çalışmadan elde edilen bilgiler, verilere gereksinimi olan öteki ülkelerin hükümetlerine ve ilgili birimlerine iletilebilir. Çalışmanın sonuçları bilimsel toplantılar ya da yayınlarda sunulabilir. Ancak, bu tür durumlarda kimliğim kesin olarak gizli tutulacaktır.

9. Çalışmaya Katılma Onayı:

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce gönüllüye / katılımcıya verilmesi gereken bilgileri gösteren Aydınlatılmış Onam Formu adlı metni kendi anadilimde okudum ya da bana okunmasını sağladım. Bu bilgilerin içeriği ve anlamı, yazılı ve sözlü olarak açıklandı. Aklıma gelen bütün soruları sorma olanağı tanındı ve sorularıma doyurucu cevaplar aldım. Çalışmaya katılmadığım ya da katıldıktan sonra çekildiğim durumda, hiçbir yasal hakkımdan vazgeçmiş olmayacağım. Bu koşullarla, söz konusu araştırmaya hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın gönüllü olarak katılmayı kabul ediyorum. Bu metnin imzalı bir kopyasını aldım.

Gönüllünün / katılımcının

Adı- Soyadı:

Yaş ve Cinsiyeti:

İmzası:

Adresi (varsa telefon ve/veya fax numarası):

Tarih: .././20..

Velayet ya da vesayet altında bulunanlar için;

Veli ya da Vasinin Adı- Soyadı:

İmzası:

Adresi (varsa telefon ve/veya fax numarası):

Tarih: .././20..

Açıklamaları Yapan Araştırmacının

Adı- Soyadı: Alaattin ALTIN

İmzası:

Tarih: .././20..

Onam alma işlemine başından sonuna kadar tanıklık eden kuruluş görevlisinin

Adı- Soyadı:

İmzası:

Görevi:

Tarih: .././20..

ÖZ GEÇMİŞ

Alaattin ALTIN, Samsun Canik İMKB Anadolu Lisesi’ni 2005-2009 tarihleri arasında bitirdikten sonra Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu’ndan 2013 yılında mezun oldu. 2016 yılında OMÜ LEE Evde Bakım Hemşireliği ve 2018 yılında Halk Sağlığı Hemşireliği Yüksek Lisans programını bitirdi. Mezuniyetinden bu yana Evde Hasta Bakımı Hemşireliği Anabilim Dalında araştırma görevlisi olarak görev yapan Alaattin ALTIN, orta derecede İngilizce/Almanca bilmektedir. Temel ilgi alanları, madde bağımlılığı ve halk sağlığıdır.

İletişim Bilgileri

Öğrenci no :15221297

ORCID ID : 0000-0002-0433-5399

Yayınlanmış Çalışmalar:

1. Altın, A., ve Avcı, İ. A. (2021). Relation between Social Gender Role Attitudes of Students Studying at Faculty of Health Sciences and States of Experiencing Peer Pressure. Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care, 15(3), 479-489.
2. Öz Yıldırım Özge, Altın Alaattin, Şentürk Şener, Aydın Avcı İlknur (2019). The Impact Of “Health Promotion Program” On Health Perception And Healthy Life Style Applied To A Group Of Adolescent Students. Progress In Health Sciences, 9(1), 137-146., Doi:10.5604/01.3001.0013.3705.
3. Aydın Avcı İlknur, Altay Birsen, Çavuşoğlu Figen, Çal Ayşe, Mumcu Nuran, Çelik Eren Dilek, Öz Özge, Altın Alaattin, Karaoğlanoğlu Özden, Buberçi Ayşe (2019). Evaluation Of The Efficacy Of The Three-Component Health Care Management Program Hewcot İn Colorectal Cancer Patients Receiving Chemotherapy. Journal Of Cancer Education, Doi: 10.1007/S13187-018-1461-2.
4. Aydın Avcı İlknur, Altın Alaattin, Sökülmez Kaya Pınar (2016). The Eating Habits Consuming Foods And Body Mass Index Of Elderly People Registered İn A Family Health Center İn Samsun. Progress İn Nutrition, 18(4), 352-359.
5. Altın Alaattin, Aydın Avcı İlknur (2016). Evde Alzheimer Hastasına Bakım Verenlerin Hasta Bakımına Yönelik Kullandıkları Tamamlayıcı Ve Alternatif Tedavi Yöntemleri. Taf Preventive Medicine Bulletin, 15(6), 525-531., Doi: 10.5455/Pmb.1-1456834579.
6. Aydın Avcı İlknur, Altın Alaattin, Öz Özge, Çelik Eren Dilek (2016). Lise Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı İle Obezite Ve Fiziksel Yakınma Sıklığı Arasındaki İlişki. Türkiye Klinikleri J Public Health Nurs-Special Topics, 2(1), 34-40.

7. Güneş Duygu, Altın Alaattin, Aydın Avcı İlknur (2019). Kardiyovasküler Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Hastalara Bakım Veren Bireylerin Yaşam Kalitesi Ve Bakım Yükünün Değerlendirilmesi. 2. Uluslararası 19 Mayıs Yenilikçi Bilimsel Yaklaşımlar Kongresi (Özet Bildiri/Sözlü Sunum).
8. Çavuşoğlu Figen, Altın Alaattin, Aydın Avcı İlknur (2019). Madde Bağımlılığı İle İlgili Farkındalık Ölçeği Ve Madde Bağımlılığından Korunmadaki Öz-Yeterlik Ölçeğinin Yetişkin Formunun Geçerlik Ve Güvenirlik Analizi. 2. Uluslararası 19 Mayıs Yenilikçi Bilimsel Yaklaşımlar Kongresi (Özet Bildiri/Sözlü Sunum).
9. Altay Birsen, Bıçakçı Hatice, Altın Alaattin, Arslan Lütfi (2019). Huzurevinde Yaşayan Yaşlı Bireylerin Sağlık Algısı İle Yaşam Doyumu Arasındaki İlişki. 6.Uluslararası Hemşirelik Kongresi “Hemşirelik Bakımında Fark Yaratmak” (Özet Bildiri/Sözlü Sunum).
10. Öztürk Ramazan, Altın Alaattin, Aydın Avcı İlknur (2019). Yanıklı Hasta Yakınlarının Yanık Oluşumu Anında İlk Müdahale Yöntemlerini Bilme Düzeyleri Ve Yanık Travmasının Hasta Yakınları Üzerinde Oluşturduğu Kaygı Durumunun Belirlenmesi. 6.Uluslararası Hemşirelik Kongresi “Hemşirelik Bakımında Fark Yaratmak” (Özet Bildiri/Sözlü Sunum).
11. Bulgak Miskin, Altın Alaattin, Aydın Avcı İlknur (2019). Yaşlılarda Ev Kazalarının Belirlenmesi Ve Ev Kazalarının Önlenmesine Yönelik Çözümlemeleri. 4th International Symposium On Innovative Approaches In Health And Sports Sciences Proceedings, 4(9), 118-122., Doi: 10.36287/Setsci.4.9.079 (Tam Metin Bildiri/Sözlü Sunum).
12. Çavuşoğlu Figen, Altın Alaattin (2019). Hemşirelik Öğrencilerinin Akıllı Telefon Bağımlılık Düzeyleri İle Sosyal Bağlılık Düzeyleri Arasındaki İlişki. 4th International Symposium On Innovativeapproaches In Health And Sports Sciences (Özet Bildiri/Sözlü Sunum).
13. Aydın Avcı İlknur, Öz Özge, Altın Alaattin (2018). Healthy Lifestyle Behaviors Of Adolescent Students. 2nd International Symposium On Innovative Approaches In Scientific Studies (Özet Bildiri/Sözlü Sunum).
14. Arslan Lütfi, Altın Alaattin, Yorulmaz Mehmet, Ağaoglu Seydi Ahmet, Aydın Avcı İlknur (2018). The Meaning Of Life And Quality Of Life In Elderly Bocce Playersi. 2nd International Symposium On Innovative Approaches In Scientific Studies (Özet Bildiri/Sözlü Sunum).
15. Altın Alaattin, Aydın Avcı İlknur (2018). The Relationship Between Gender Role Attitudes Of Faculty Ofhealth Sciences Students And Situations Of Peer Pressure Experience. 2nd International Symposium On Innovative Approaches In Scientific Studies (Özet Bildiri/Sözlü Sunum).
16. Aydın Avcı ilknur, Öz Özge, Altın Alaattin (2018). Adölesanların Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Belirlenmesi. 2nd International Symposium On Innovative Approaches In Scientific Studies (Özet Bildiri/Sözlü Sunum).
17. Saraçoğlu Esra, Altın Alaattin, Aydın Avcı İlknur (2018). Determination Of Male Nurses Professional Autonomy Levels And Vocational Belonging. 50 Th World Congress On Men İn Nursing (Özet Bildiri/Sözlü Sunum).
18. Altın Alaattin, Saraçoğlu Esra, Aydın Avcı İlknur (2018). Opinions Of Patients On Male Nurses: Inspection By Gender Perception. 50 Th World Congress On Men İn Nursing (Özet Bildiri/Sözlü Sunum).

19. Altın Alaattin, Aydın Avcı İlknur (2018). Investigation Of Occupational Perceptions Of Male Nursing Students According To Turkish Culture. 50 Th World Congress On Men İn Nursing (Özet Bildiri/Sözlü Sunum).
20. Akman Gülay, Mumcu Boğa Nuran, Altay Birsen, Özdelıkara Afitap, Altın Alaattin, Kulakaç Özen (2017). Gender Sensitivity İn The Theses Of Healt Sciences. International Congress Of Black Sea Nursing Education (Özet Bildiri/Sözlü Sunum).
21. Altın Alaattin, Altay Birsen, Öz Özge, Çelik Eren Dilek (2016). The Relationship Between Domestic Violence Experience And Violence Tendencies Of The Students Studying. 2nd World Nursing Congress (Özet Bildiri/Poster).
22. Altın Alaattin, Aydın Avcı İlknur (2015). Karadeniz Bölgesi'nde Bir Kentte Hemşirelik Algısı. 5.International Conference On Gender/ Women S Studies Neoliberal Discourse And Gender Equality, 99-106. (Tam Metin Bildiri/Sözlü Sunum).
23. Altın Alaattin, Aydın Hilal, Bilge Şeyma (2016). Ondokuz Mayıs Üniversitesi Yabancı Uyruklu Öğrencilerin Sağlığı Algılama Ve Sağlık Hizmetlerini Kullanım Durumları. 15. Ulusal28-29 Nisan 2016eskisehir Osmangazi Üniversitesi Kongre Ve Kültür Merkezi Eskişehir Hemşirelik Öğrenci Kongresi (Özet Bildiri/Poster).
24. Rızalar Selda, Altın Alaattin (2015). Öğrencilerin Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Uygulamasına Yönelik Görüşleri. V.Ulusal Hemşirelik Eğitimi Kongresi, 174-175. (Özet Bildiri/Poster).
25. Aydın Avcı İlknur, Mumcu Boğa Nuran, Öz Özge, Çelik Eren Dilek, Altın Alaattin (2014). Evli Kadınların Üreme Sağlığını Korumaya Yönelik Tutumları Ve Etkileyen Faktörler. 1.Ulusal Halk Sağlığı Hemşireliği Kongresi Değişen Toplumsal Yapı, Sağlık Sistemi Ve Halk Sağlığı Hemşireliği, 126 (Özet Bildiri/Poster).
26. Aydın Avcı İlknur, Mumcu Boğa Nuran, Çelik Eren Dilek, Altın Alaattin, Öz Özge (2014). Bir Ekmek Fabrikasında Çalışan İşçilerde Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ve Obesite Sıklığının İncelenmesi. 1.Ulusal Halk Sağlığı Hemşireliği Kongresi Değişen Toplumsal Yapı, Sağlık Sistemi Ve Halk Sağlığı Hemşireliği, 174 (Özet Bildiri/Poster).

Kazanılan Ödüller, Teşvikler ve Burslar

1. Öz Özge, Altın Alaattin, Şentürk Şener, Aydın Avcı İlknur (2017). The Effect Of Health Promotion Programswhich Applied To A Group Of Adolescentsstudents, On The Students Healthy Lifestylebehaviours. International Congress Of Black Sea Nursing Education, Sözel Bildiri İkinciliği.

