

T.C. KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SOSYAL HİZMET ANABİLİM DALI
SOSYAL HİZMET BİLİM DALI

KORUYUCU VE ÖNLEYİCİ SOSYAL HİZMET BAĞLAMINDA
ÖĞRETMENLERİN MADDE BAĞIMLILIĞINA YÖNELİK
FARKINDALIK DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ:
SANCAKTEPE ÖRNEĞİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Mustafa Recep YILMAZOĞLU

KOCAELİ 2019

**T.C. KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SOSYAL HİZMET ANABİLİM DALI
SOSYAL HİZMET BİLİM DALI**

**KORUYUCU VE ÖNLEYİCİ SOSYAL HİZMET BAĞLAMINDA
ÖĞRETMENLERİN MADDE BAĞIMLILIĞINA YÖNELİK
FARKINDALIK DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ:
SANCAKTEPE ÖRNEĞİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Mustafa Recep YILMAZOĞLU

Dr. Öğr. Üye. Yıldız ÖZTAN ULUSOY

KOCAELİ 2019

**T.C. KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SOSYAL HİZMET ANABİLİM DALI
SOSYAL HİZMET BİLİM DALI**

**KORUYUCU VE ÖNLEYİCİ SOSYAL HİZMET BAĞLAMINDA
ÖĞRETMENLERİN MADDE BAĞIMLILIĞINA YÖNELİK
FARKINDALIK DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ:
SANCAKTEPE ÖRNEĞİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Tezi Hazırlayan: Mustafa Recep YILMAZOĞLU

Tezin Kabul Edildiği Enstitü Yönetim Kurulu Karar ve No: 26.06.2019/18

Jüri Üyesi: Dr. Öğr. Üye. Neşe ŞAHİN TAŞGIN



Jüri Üyesi: Dr. Öğr. Üye. Yıldız ÖZTAN ULUSOY



Jüri Üyesi: Dr. Öğr. Üye. Figen PASLI



KOCAELİ 2019

TEŞEKKÜR

Sosyal Hizmet Tezli Yüksek Lisans Programı kapsamında hazırladığım bu tezin danışmanlığını yürüten ve üzerimde büyük emeği olan, bilgilerinden ve tecrübelerinden yararlandığım değerli hocam, Sayın Dr. Öğr. Üyesi Yıldız ÖZTAN ULUSOY'a,

Sosyal hizmet mesleğini bizlere sevdiren, öğreten ve bizleri sosyal hizmet neferlerine dönüştüren değerli Kocaeli Üniversitesi Sağlık Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü Öğretim Elemanlarına,

Araştırma uygulaması kapsamında gerekli izinleri bizlere sağlayan Kocaeli Üniversitesi Rektör Yardımcısı ve Eğitim Fakültesi Dekan Vekili Sayın Prof. Dr. Ahmet KÜÇÜK'e, İstanbul İl Milli Eğitim Müdürü Levent YAZICI'ya, İstanbul Sancaktepe İlçe Milli Eğitim Müdürü Hüseyin AYDOĞDU'ya ve mesai arkadaşlarına,

Her zaman sorularıma büyük bir sabırla cevap veren, bilgi ve tecrübesinden faydalandığım, her türlü desteği ve yardımı esirgemeyen, tezimde beni yönlendiren sevgili abim Ramazan BÜRCÜ'ye,

Uygulamanın gerçekleştirilmiş olduğu liselerde araştırmaya katılarak ve sabırla soruları cevaplayan rehber öğretmenleri ve branş öğretmenlerine,

Bu günlere gelmemde, en büyük pay sahibi ve her daim destekleri ile yanımda olan aileme, sevdiğime, sevdiklerime, yakınlarıma ayrıca yüksek lisans eğitimimde bana gerekli anlayışı gösteren amirlerime ve iş arkadaşlarıma,

TEŞEKKÜR EDERİM.

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR	i
İÇİNDEKİLER	ii
ÖZET	7
ABSTRACT	ix
SİMGE VE KISATMALARIN LİSTESİ.....	xi
ŞEKİL, TABLO VE GRAFİK LİSTESİ.....	xii
GİRİŞ.....	1
BİRİNCİ BÖLÜM	2
1.MADDE BAĞIMLILIĞI	2
1.1. MADDE BAĞIMLILIĞI VE ETKİLERİ.....	2
1.2. ARAŞTIRMANIN ÖZELLİKLERİ.....	5
1.2.1. Araştırmanın Problemi.....	5
1.2.2. Araştırmanın Amacı.....	11
1.2.2.1. Araştırmanın Hipotezleri	12
1.2.3. Araştırmanın Önemi.....	13
1.2.4. Araştırmanın Varsayımları.....	14
1.2.5. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	14
1.2.6. Araştırmada Yer Verilen Tanımlar	15
İKİNCİ BÖLÜM	18
2. MADDE KULLANIMI VE BAĞIMLILIK	18
2.1. MADDE KULLANIMI İLE İLGİLİ TANIMLAR.....	18
2.2. BAĞIMLILIĞIN NEDENLERİ.....	20

2.3. BAĞIMLILIĞIN ETKİLERİ VE TEDAVİSİ	22
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	26
3. ÇOCUKLARDA MADDE KULLANIMI	26
3.1. ÇOCUKLARDA MADDE KULLANIMI VE BAĞIMLILIK	26
3.2. ÇOCUKLARDA MADDE BAĞIMLILIĞI KONUSUNDA İSTATİSTİKSEL BİLGİLER	27
3.2.1. Dünyada Madde Kullanan Çocuklar Hakkında Yapılmış Araştırmalar	27
3.2.2. Türkiye’de Madde Kullanan Çocuklar Hakkında Yapılmış Araştırmalar	30
3.3. RİSK FAKTÖRLERİ VE RİSK ALTINDAKİ ÇOCUKLAR	43
3.4. MADDE BAĞIMLILIĞI SORUNSALINDA KORUYUCU ÖNLEYİCİ HİZMETLER	47
3.4.1. Okullarda Çocuklara Yönelik Koruyucu ve Önleyici Hizmetler .	50
3.5. OKUL SOSYAL HİZMETİ BAĞLAMINDA MADDE KULLANAN ÇOCUKLAR	54
3.5.1. Madde Kullanan Çocuklarla Çalışmada Sosyal Hizmet Uzmanının Roller ve Görevleri	58
3.5.2. Okullarda Rehberlik Servisi ve Rehber Öğretmenlerinin Görevleri	61
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM	63
4. YÖNTEM	63
4.1. ARAŞTIRMA MODELİ	63
4.2. EVREN VE ÖRNEKLEM	63

4.3.	VERİ TOPLAMA SÜRECİ	66
4.4.	VERİ TOPLAMA ARACI.....	67
	BEŞİNCİ BÖLÜM	70
5.	BULGULAR VE YORUMLAR	70
5.1.	İSTATİSTİKSEL ANALİZ.....	70
5.2.	ARAŞTIRMA SORULARI VE BULGULAR	71
5.2.1.	Branş Gruplarında Kategorik Veri Dağılımları.....	71
5.2.2.	Madde Bağımlılığı Konusundaki Farkındalığın Branş Gruplarında Ele Alınması.....	80
5.2.2.1.	Rehber Öğretmenler ile Diğer Branş Öğretmenleri Arasındaki Farklılığın Ele Alınması.....	80
5.2.1.1.	Tüm Branş Grupları Arasında Madde Bağımlılığı Farkındalığının İncelenmesi.....	82
5.2.3.	Çocuk Sahibi Olma ve Farkındalık Düzeyleri	84
5.2.4.	Farkındalık Düzeyinin Cinsiyet Değişkeni ile İncelenmesi	86
5.2.5.	Birebir İletişimde Bulunduğu Çevrede Bağımlı Birey Bulunma Bazlı Grupların Farkındalık Düzeyi.....	87
5.2.6.	Eğitim Alma Durumu ve Farkındalık Düzeyleri.....	88
5.2.7.	STK'larda Gönüllü Olma Durumu ve Farkındalık Düzeyleri.....	90
5.2.8.	Alkol-Sigara Kullanımı ve Farkındalık Düzeyleri	90
5.2.9.	Kıdem Gruplarında Farkındalık Düzeyi.....	92
5.2.10.	Öğretmenlerin Sosyal Hizmet Bilgisi Öz Değerlendirmesine Göre Farkındalık Düzeyleri.....	95

5.2.11. Sosyal Servis Gerekliiği ve Farkındalık Düzeyi	97
5.2.12. Madde Bağımlılığı Bilgi Düzeyleri Kapsamında Branş Grupları.....	99
5.2.13. İşbirliği ve Koordinasyon Başlıklarında Öğretmen Tutumları.	100
5.2.14. Branş Gruplarının Sosyal Servis Gereksinimine Dair Tutumları.....	102
5.2.15. Branş Gruplarının Madde Bağımlılığı Konusunda Rehber ve Sosyal Servislerin Birlikte Daha İşlevsel Olacağı Savına Dair Tutumları	103
5.2.16. Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Sorumluluk Alma Durumuna Göre Branşlar....	104
5.2.17. Madde Kullanımı Başlama Çağına Dair Görüşlerin Dağılımı .	105
5.2.18. Madde Kullanımına İten Faktörlere Verilen Cevapların Dağılımı.....	106
5.2.19. Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Alınabilecek Önlemlere Dair Katılımcıların Görüşleri	107
5.2.20. Açık Uçlu Sorulara Verilen Cevapların Analizi.....	107
SONUÇ ve TARTIŞMA	111
ÖNERİLER.....	122
KAYNAKÇA	127
Ekler.....	136
Ek.1.....	136
Araştırma İzni	136
Ek.2.Anket Formu	137
Ek.3. Anket 2.Kısım	140

Ek.4. Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği (MBFÖ)	143
Ek.5. MBFÖ Kullanım İzni	144
Ek.6. İkili gruplar post-hoc testi sonuçları	145
ÖZGEÇMİŞ	148



ÖZET

Araştırmanın genel amacı; Sancaktepe ilçesindeki lise düzeyinde okullarda rehber ve branş öğretmenlerinin madde bağımlılığı hakkındaki farkındalık düzeylerinin incelenmesidir. Bu bağlamda rehber öğretmenleri ile branş öğretmenleri arasında farkındalık düzeylerinde farklılık olup olmadığı eğer farklılık varsa buna neden olan etkenler araştırılmıştır. Öğretmenlerin madde bağımlısı veya madde bağımlısı olma riski taşıyan öğrenciler ile karşılaştıklarında sosyal hizmet bağlamında ne yapmaları gerektiği konusunda kendilerini yeterli görüp görmediklerini ortaya koymak ve bu bağlamda öneriler sunmaktır.

Araştırma evreni Sancaktepe ilçesindeki liselerde görev yapan rehber ve branş öğretmenlerinden oluşturmaktadır. Örneklem 10 rehber öğretmeni ve 177 ortak branş öğretmenlerinden oluşmaktadır. Ortak branşlar: coğrafya, felsefe, Türk Dili ve Edebiyatı, tarih, matematik, İngilizce, biyoloji, fizik ve beden eğitimi branşlarıdır.

Araştırma, tarama modelindedir. Var olan bir durum tespit edilmeye çalışılmaktadır. Araştırmak istenilen konuya herhangi bir müdahale getirmeden var olan durum anlaşılmaya çalışılmaktadır. Araştırma uygulaması yapılırken ön bilgi formu, bilgi temelli beşli likert ölçekli anket soruları ve bir adet ölçek kullanılmıştır. Ölçek olarak Özay Köse ve Gül'ün hazırlamış olduğu ayrıca geçerlik güvenirlik çalışmasını yaptıkları "Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği (MBFÖ)" seçilmiştir (Özay Köse ve Gül, 2018).

Elde edilen verilerin analizleri değerlendirilirken IBM SPSS Statistics 22 paket programından yararlanılarak T-testi, Mann-Whitney U testi, One-way Anova, Kruskal-Wallis ve Ki kare testi kullanılmıştır. Araştırma sonucunda rehber öğretmenleri ve branş öğretmenlerinin madde bağımlılığı farkındalık düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür. Ancak ön bilgi formundaki bilgiler doğrultusunda 2. kısım ölçek skoru ve MBFÖ skoruna göre farklılaşmalar vardır. MBFÖ göre alt başlıklarından 2. kısmında (MKBE) cevaplarına göre rehber öğretmenlerinin farkındalık düzeyleri branş öğretmenlerine göre yüksek bulunmuştur. Madde kullanımı ve bağımlılığı konusunda eğitim alan

öğretmenlerin farkındalık düzeyleri eğitim almayan öğretmenlere göre yüksek çıkmıştır. Öğretmen kıdemleri açısından 1-5 yıl ve 21+ kıdem gruplarının 6-10 yıl kıdem gruplarına göre farkındalık düzeyleri yüksektir. Rehber öğretmenlerin madde kullanımı ve bağımlılığı konusunda kendilerini yeterli görüp görmeme düzeyleri beden eğitimi, matematik ve edebiyat öğretmenlerine göre yüksek; diğer branşlara göre farklılaşmamaktadır. Rehber öğretmenlerinin ekip çalışması ve kurumlar arası iş birliği tutumu edebiyat ve matematik öğretmenlerinden yüksek ancak diğer branşlara göre farklılaşmamaktadır.

Rehber öğretmenlerin madde bağımlılığı konusunda okullardaki etkinliğinin yeterli düzeyde olmaması, okul mevcuduna göre rehber öğretmen sayısının yetersiz olması ve okul sosyal hizmeti ile birlikte bütüncül bir yaklaşım kazandıracağı ve yaşanan problemlere daha etkin bir müdahale planı geliştirilebileceği düşünülmektedir. Bu noktada araştırma sonucunda belirtilen önerilerin, daha kapsayıcı bir okul ortamı açısından okul sosyal hizmetinin ve koruyucu önleyici hizmetlerin önemine vurgu yaptığı söylenmektedir. Bu çalışma öğretmenlerde farkındalığın arttırılmasında, madde kullanan veya kullanma riski taşıyan çocukların daha iyi gözlemlenmesinde, madde kullanımının engellenmesinde ve gerekli tedbirlerin alınmasında, kamu politikalarına yön vererek gerekli mevzuat vs. düzenlemelerin yapılmasında, koruyucu ve önleyici hizmetlerin geliştirilmesi ve uygulanmasında katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Okul sosyal hizmeti, koruyucu ve önleyici hizmetler, çocuklarda madde bağımlılığı, ekip çalışması, kurumlar arası iş birliği

ABSTRACT

The general aim of the research is to examine the awareness level of counseling and other branch teachers about drug addiction in high schools in Sancaktepe. In this context, it has been tried to be investigated whether there is a difference in the level of awareness among counseling teachers and other branch teachers and if there are differences, the factors that cause it. The aim of the course is to show and offer suggestions whether teachers see themselves sufficient in the context of social work when they come across students who are drug addicted or at the risk of being addicted to drugs.

The universe of research consists of counseling and other branch teachers working in the high schools in Sancaktepe. The sample consists of 10 counseling teachers and 177 other branch teachers. The common branches in the schools covered by the survey are geography, philosophy, Turkish Language and Literature, history, mathematics, English, biology, physics and gymnastics.

The research is in the screening model. It has been tried to detect an existing situation. It has been tried to understand the existing situation without bringing any intervention to the subject analyzed. In the research application, pre-information form, knowledge-based quintet Likert scale questionnaire and one scale will be used. As the scale, “Substance Addiction Awareness Scale (SAAS)” was chosen which was prepared and also conducted the reliability study by Özay Köse and Gül. (Özay Köse and Gül, 2018).

While analyzing the data, T-test, Mann-Whitney U test, One-Way Anova, Kruskal-Wallis and Chi-square test were used by using IBM SPSS Statistics 22 package program. As a result of the study, it was seen that there was no statistically significant difference between the level of awareness of substance addiction of counseling and other branch teachers. However, according to the information in the preliminary information form, there are differences according to the second part scale score and the SAAS score. According to SAAS, in the second part of the sub-headings, the level of awareness of counseling group was found to be higher

compared to the other branch teachers. The level of awareness of the teachers have already attended an education about drug use and addiction was higher than the teachers who have not attended. In terms of teacher seniority, 1-5 years and 21+ seniority groups have high awareness levels according to 6-10 year seniority groups. The level of whether teachers' seeing themselves inadequate in terms of drug use and addiction does not differ according to other branches of higher education compared to gymnastics, mathematics and literature teachers. Teamwork and collaboration between the teachers of the counseling teachers are higher than the teachers of literature and mathematics but they do not differ according to other branches.

It is considered that a more effective action plan can be developed in order to solve problems including the lack of effectiveness of the counseling teachers about substance addiction, number of guidance teachers is insufficient according to the school population, and the school social services will provide an integrative approach. At this point, it can be said that the results of previous studies emphasize the importance of school social service and preventive-protective services in terms of a more integrative school environment. This study aims to raise awareness among teachers, to better observation children who are at risk of drug abuse or using drug, prevent the use of drugs and to take necessary precautions, to steer the public policies and to ensure the necessary regulations. It is thought that they will contribute to the development and implementation of protective and preventive services.

Keywords: School social service, preventive and protective services, drug addiction in children, team work, interdisciplinary studies

SİMGE VE KISATMALARIN LİSTESİ

ABD	Amerika Birleşik Devletleri
AMATEM	Alkol ve Uyuşturucu Madde Bağımlılıkları Tedavi ve Araştırma Merkezi
BADEM	Bağımlılık Danışma ve Eğitim Merkezi
BNF	Bağımlılığa Neden Olan Faktörler
ÇEMATEM	Çocuk ve Ergen Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi
ESPAD	Avrupa Gençlerde Madde Kullanımını Değerlendirme/Okul Anketi Projesi
KTG	Kişisel Tutum ve Görüşler
MAKR	Meclis Araştırma Komisyonu Raporu
MBFÖ	Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği
MKBE	Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri
MMPI	Minnesota Multiphasic Personality Inventory (Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri)
NLAES	National Longitudinal Alcohol Epidemiologic Survey
SAMBA	Sigara Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Programı
STK	Sivil Toplum Kuruluşu
T.B.M.M.	Türkiye Büyük Millet Meclisi
TSSB	Travma Sonrası Stres Bozukluğu
TUBİM	Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi
TÜGPA	Türkiye Üniversite Gençliği Profil Araştırması
UNODC	Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi
YHD	Yardım ve Hukuki Düzenlemeler

ŞEKİL, TABLO VE GRAFİK LİSTESİ

Tablo 1. Araştırmaya Dahil Edilen Branşlar ve Öğretmen Sayıları.....	64
Tablo 2. Rehber ve Diğer Branşlarda Cinsiyet Dağılımı	71
Tablo 3. Tüm Branş Gruplarında Cinsiyet Dağılımı.....	71
Tablo 4. Rehber ve Diğer Branşlar Çocuk Sahibi Olma Durumu.....	72
Tablo 5. Tüm Branş Grupları Sahibi Olma Frekansı	72
Tablo 6. Tüm Branş Grupları Çocuk Sayısı Dağılımı	73
Tablo 7. Rehber ve Diğer Branşlar Grubu Alkol-Sigara Tüketen Sayısı.....	73
Tablo 8. Tüm Branş Gruplarında Alkol - Sigara Bağımlılığı	74
Tablo 9. Rehber ve Diğer Branş Grupları Çevrede Bağımlı Birey Frekansı	75
Tablo 10. Tüm Branş Grupları Birebir Çevresinde Madde Bağımlısı Olma Frekansı	75
Tablo 11. Tüm Branş Gruplarında Mahallede Madde Bağımlısı Frekansı	76
Tablo 12. Rehber ve Diğer Branş Gruplarında Madde Bağımlılığı Konusunda Eğitim Alma.....	77
Tablo 13. Tüm Branş Gruplarının Madde Bağımlılığı Hakkında Eğitim Alma Durumu	77
Tablo 14. Tüm Branş Grupları ve STK'larda Gönüllü Olarak Çalışma.....	78
Tablo 15. Rehber ve Diğer Branşlar Gruplarında Kıdem	79
Tablo 16. Tüm Branş Gruplarında Kıdem Dağılımı	79
Tablo 17. Rehber ve Diğer Branş Gruplarında Shapiro-Wilk ve Levene Testleri Sonuçları	80
Tablo 18. Rehber ve Diğer Branşlar Madde Bağımlılığı farkındalığı tanımlayıcı istatistikler.....	81
Tablo 19. Rehber ve Diğer Branş Grubu arasındaki Mann-Whitney U testi Hipotez Testleri Özet Tablosu	81
Tablo 20. Branş Gruplarında Normal Dağılım ve Varyans Homojenliği Testleri Sonuçları	82

Tablo 21. Branş Gruplarında MB Farkındalık Düzeyleri Tanımlayıcı İstatistikleri..	83
Tablo 22. Branş Grupları Farkındalığına İlişkin Kruskal-Wallis testi sonuçları	83
Tablo 23. Çocuk Sahibi Olan ve Olmayan Gruplarının Normal Dağılıma Uyguluk Testi ve Varyans Testi Sonuçları	84
Tablo 24. Çocuk Sahibi Olma Durumuna Göre Test Edilen Farkındalık Başlıkları Hipotez Testleri Sonucu.....	85
Tablo 25.Cinsiyet Gruplarında Farkındalık Düzeyleri.....	86
Tablo 26. Cinsiyet Gruplarında Farkındalık Düzeyleri.....	86
Tablo 27. Birebir İletişimde Bulunulan Çevrede Bağımlı Birey Bazlı Gruplandırma Normallik Testi ve Varyans Test Sonuçları	87
Tablo 28. Çevrede Bağımlı Birey Bulunma Bazlı Gruplandırma Farkındalık Düzeyi Hipotez Testleri Sonuçları.....	88
Tablo 29. Eğitim Alma Durumuna Göre Gruplandırma Tanımlayıcı İstatistikler.....	88
Tablo 30. Eğitim Alma Durumu ve Farkındalık Düzeyi Normal Dağılıma Uygunluk ve Varyans Homojenliği Testleri Sonuçları	89
Tablo 31. Eğitim Alma Durumuna Göre Gruplandırma Hipotez Testleri Sonuçları.	89
Tablo 32. Alkol ve Sigara Kullanımı Gruplarında Tanımlayıcı İstatistikler ve Normal Dağılıma Uygunluk Testi ile Varyans Homojenliği Test Sonuçları	91
Tablo 33. Alkol ve Sigara Kullanımına Göre Gruplar arası Farkındalık Kıyaslamaları Hipotez Testleri Sonuç Tablosu	92
Tablo 34. Kıdem Gruplarının Farkındalık Düzeyi Tanımlayıcı İstatistikleri	92
Tablo 35. Kıdem Gruplarında Normal Dağılıma Uygunluk ve Varyans Homojenliği Testleri Sonuç Tablosu.....	93
Tablo 36. Sosyal Hizmet Bilgisi Bazlı Gruplandırma Farkındalık Düzeyleri Tablosu	95
Tablo 37. Sosyal Hizmet Bilgisine Göre Gruplandırma Farkındalık Düzeyleri Hipotez Testleri Sonuçları.....	96
Tablo 38. Sosyal Hizmet Bilgisi Özdeğerlendirme Sorusu Branş Bazlı Dağılımı	96
Tablo 39. Sosyal Servis Gereksinimi ve Farkındalık Düzeyleri Tanımlayıcı İstatistikleri.....	97

Tablo 40. Sosyal Servis Gereksinim Grupları Farkındalık Düzeyleri Hipotez Testleri Sonuç Tablosu	98
Tablo 41. Tüm Branş Gruplarının Sosyal Servis Gereksinimi Tutumları	98
Tablo 42. Branş Gruplarına Göre Madde Bağımlılığı Bilgi Düzeyi Tanımlayıcı İstatistikler.....	99
Tablo 43. Branş Gruplarının MB Bilgi Düzeyi Normallik Testi Sonuçları.....	99
Tablo 44. Branş Gruplarının İşbirliği ve Koordinasyona Dair Tutumları	100
Tablo 45. Branş Gruplarının İşbirliği ve Koordinasyona Dair Tutumları Normallik Testi Sonuçları	101
Tablo 46. Branş Gruplarının Sosyal Servis Gereksinimine Dair Tutumları	102
Tablo 47. Branş Grupları Sosyal Servis Gereksinimi Tutumları Normallik Testi Sonuçları	102
Tablo 48. Rehber ve Sosyal Servislerin Birlikte Daha İşlevsel Olacağı Savına Dair Branş Grupları Tutumları	103
Tablo 49. Branş Bazında Madde Bağımlılığın Konusunda Sorumluluk Alma.....	104
Tablo 50. Branş Bazında MB Sorumluluk Alma Durumu Normallik Testi Sonuçları.....	105
Tablo 51. Madde Bağımlılığı Başlama Çağına Dair Cevapların Dağılımı	105
Tablo 52. Madde Kullanımına İten Faktörler Sıralaması.....	106
Tablo 53. Madde Bağımlılığı ile Mücadele Yolları Tablosu	107

GİRİŞ

Dünya genelinde yapılan araştırmalarda madde bağımlılığının giderek arttığını ve gençler arasında daha yaygın kullanılmaya başlandığı belirlenmiştir. Madde kullanımına başlama yaşının giderek daha küçülmeye başladığı tespit edilmiştir. Ülkemizde madde kullanımında kaynaklı meydana gelen ölüm oranlarında önemli ölçüde artış gözlemlenmektedir(Sevil,1988). Uluslararası Sosyal Hizmet Uzmanları Federasyonu'na göre sosyal hizmet, sosyal adalet ve insan hakları ilkeleri doğrultusunda, bireyin, ailesinin, içinde bulunduğu grubun ve yaşadığı toplumun refahını önemseyen, var olan refahını yükseltmeye yönelik, bireyleri güçlendirmeyi aynı zamanda özgürleştirmeyi amaç edinmiş uygulamalı bir disiplin olarak tanımlanır.

Sosyal hizmet uzmanları madde bağımlısı çocuklarla çalışırken mesleki etik ve ekolojik perspektif dışında biyopsikomodeli kullanırlar. Biyopsikososyal model hastalığı ele alırken psikolojik, biyolojik, davranışsal, çevresel ve sosyal boyutları ile ele alarak çok yönlü değerlendirme yapar. Bu nedenle sosyal hizmet disiplini de madde bağımlılığı alanında çalışmalar yaparken bu modeli benimsemektedir (İfe, 2008).

Madde kullanımı yaşı giderek düşmekte ve beraberinde birçok sorunu getirmektedir. Ortaya çıkan sorunları gidermek veya en aza indirmek için sosyal hizmet müdahalesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

BİRİNCİ BÖLÜM

Bu bölümde madde bağımlılığı ile ilgili genel bilgileri ardından problem durumu, araştırmanın amacı, önemi, varsayımları ve sınırlılıklarına yer verilmiştir.

1.MADDE BAĞIMLILIĞI

Madde bağımlılığı bireylerde oluşturduğu sorunların beraberinde birçok sosyal sorunu da beraberinde getirmesinden dolayı toplumun tamamını ilgilendiren bir sorun oluşturmaktadır. Madde bağımlılığı günümüzde küreselleşmenin etkisiyle ırk, etnisite, sosyoekonomik durum hiçbir ayırım gözetmeksizin toplumun tamamını tehdit eden risk ve sorun haline gelmiştir.

1.1. MADDE BAĞIMLILIĞI VE ETKİLERİ

Madde bağımlılığı bireye zarar verdiği kadar, ailesine, arkadaşlarına ve sosyal çevresine de zarar vermektedir. Madde bağımlılığından kaynaklı olarak sağlık, ekonomik, sosyal, adli vs. birçok sorun meydana gelmektedir (Çakmak ve diğ., 1997). Tüm bu sorunlar domino etkisi oluşturarak toplumun genelini etkilemektedir. Hali hazırda madde bağımlılığı konusunda birçok kurum çalışmalar yapmaktadırlar. Yapılan bu çalışmaların büyük bir kısmının koruyucu ve önleyici hizmetlere kaydırılmasının madde bağımlılığı ile mücadelede verimliliği arttıracakı düşünülmektedir. Bireyler madde ile tanışmadan önce farkındalıklarının artırılması, risk faktörlerinin belirlenip gerekli önlemlerin alınması madde bağımlılığı ile mücadelenin en önemli basamağını oluşturmaktadır.

Dünya genelinde yapılan araştırmalarda madde bağımlılığının giderek arttığını ve gençler arasında daha yaygın kullanılmaya başlandığı belirlenmiştir. Madde kullanımına başlama yaşının giderek daha küçülmeye başladığı tespit edilmiştir. Ülkemizde madde kullanımında kaynaklı meydana gelen ölüm oranlarında önemli ölçüde artış gözlemlenmektedir (Sevil, 1988). Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisinin yaptığı araştırma yukarıdaki yargıyı destekler niteliktedir. Araştırma sonuçlarına göre

uçucu madde, esrar ve ekstazi ilk kullanım yaşları sırasıyla 11, 16 ve 17’dir (Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi, 2003). Madde bağımlılığı bireyi, aileyi ve toplumu etkileyen birçok sorunu meydana getirmektedir. Madde bağımlılığından kaynaklı problemlerin çözümlenmesi veya en aza indirilmesinin yollarından biri de sosyal hizmet müdahalesidir. Sosyal hizmet uzmanları madde kullanımının etkileri üzerinde odaklaşır birey ve ailelere danışmanlık hizmeti sunar, onların yararına toplum kaynaklarını harekete geçirir, koruyucu ve önleyici çalışmalar yaparlar. (Işık, 2013).

Birlikte hareket etme, bir hedef doğırtusunda meslek elemanlarından olursa ve meslek elemanları arasında bilgi paylaşımı, fikir birliğı ve mesleki müdahale gibi kavramları içerirse işte o zaman ekip çalışması kavramı ortaya çıkmış olmaktadır. Sosyal hizmet kurumlar arası etkileşim içerisinde organizasyonu olan bir sistemdir. Sosyal hizmet uygulamaları farklı kurumları iş birliğı ve eşğdm içerisinde gerçekleşir. Her iki bağılamda düşündüğümüzde madde kullanan çocuklarla iletişim ve etkileşim içinde olacak kurumlar Aile alışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'na bağılı kuruluşlar, Sağıık Bakanlığı'na bağılı kuruluşlar ve Milli Eğıitim Bakanlığı'na bağılı kuruluşlar öncelikli olarak sıralanabilir. Bu kapsamda bu bakanlıklar aracılığıyla hizmet verecek meslek elemanları, sosyal hizmet uzmanları, doktorlar, psikologlar, hemşireler, sınıf öğretmenleri, rehber öğretmenleri ve okul idarecileri olarak sıralayabiliriz. Bu kuruluşlarda görev yapan meslek elemanları madde kullanan çocuklar ile yapacakları çalışmalarda bağımsız alınmaktansa her bir meslek elemanı madde kullanan çocuğın ihtiyaçlarını kendi profesyonellik alanlarında incelediklerinde, çözüm ürettiklerinde ve ekip olarak çalıştıklarında daha başarılı hizmetler sunacağı söylenebilir.

Madde kötüye kullanımı ve ocuk refah sistemlerinin sıklıkla aynı müracaatçılara hizmet etmesine rağımen, farklı hedefler ve felsefeler ile iş gücü gereksinimleri, devlet düzeyindeki insani hizmet kuruluşları içerisinde ayrı idari yapılara yol açmıştır. Farklılıklar devletler arasında gerçekleşmesine rağımen, madde bağımlılığı ve ocuk refahı ajansları, her zaman belirgin devlet düzeyinde liderlik, lisanslama ve kalite

güvence mekanizmaları ve çapraz iletişim kurmayan ayrı yönetim bilgi sistemleri içerir (Marsh ve Smith, 2011).

Uluslararası Sosyal Hizmet Uzmanları Federasyonu'na göre sosyal hizmet, sosyal adalet ve insan hakları ilkeleri doğrultusunda, bireyin, ailesinin, içinde bulunduğu grubun ve yaşadığı toplumun refahını önemseyen, var olan refahını yükseltmeye yönelik, bireyleri güçlendirmeyi aynı zamanda özgürleştirmeyi amaç edinmiş uygulamalı bir disiplin olarak tanımlanır. Sosyal hizmet uzmanları hak temelli hareket ederek sosyal bilimlerin ve sosyal hizmet teorilerinden faydalanırlar. Bu bağlamda sosyal bilimlerin bağımlılığı açıklamadaki hareket noktaları, bağımlı bireyin, ailesiyle, içinde bulunduğu çevresiyle, yaşadığı toplumla kurduğu ilişkileri ele alırken sosyal hizmet bakış açısı ise, ekolojik perspektifi kullanarak bireyin içinde bulunduğu çevresinin dışında da içinde bulunduğu toplumun fikir yapısı, tarihi birikimi, kültürel özellikleriyle, sosyoekonomik yapısıyla birlikte ele almaktadır. Bundan dolayı sosyal hizmet uzmanları ekolojik perspektifi kullanarak bireylerin haklarını gözeterek ve adaletli olarak bireyin sorunlarını belirleyip ihtiyaçlarının çözülmesine yönelik mesleki müdahalelerde bulunmaları gerekmektedir. Sosyal hizmet müdahalesi uygulanırken sosyal hizmet uzmanları müracaatçı ile ortak hareket etmeli ve müracaatçının kendi kaderini tayin etme hakkına saygı duymalıdır (Şaşman Kaylı, 2016).

Sosyal hizmet uzmanları madde bağımlısı çocuklarla çalışırken mesleki etik ve ekolojik perspektif dışında biyopsikomodeli kullanırlar. Biyopsikososyal model hastalığı ele alırken psikolojik, biyolojik, davranışsal, çevresel ve sosyal boyutları ile ele alarak çok yönlü değerlendirme yapar. Bu nedenle sosyal hizmet disiplini de madde bağımlılığı alanında çalışmalar yaparken bu modeli benimsemektedir (İfe, 2008). Medikal model genel olarak hastalığın ve madde bağımlılığının sadece biyolojik boyutuyla ilgilenmesinden dolayı biyopsikososyal model, bu durumun sınırlı yani dar olmasını eleştirmekte madde bağımlılığın ve hastalığın biyolojik etkilerinin dışındaki nedenlere de odaklanmaktadır ve bireylere yönelik sağlık hizmetlerinin verilmesinde çok disiplinli ve geniş bakış açısına katkıda bulunmaktadır (Polat, 2014). Madde kullanımı yaşı

giderek düşmekte ve beraberinde birçok sorunu getirmektedir. Ortaya çıkan sorunları gidermek veya en aza indirmek için sosyal hizmet müdahalesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

1.2. ARAŞTIRMANIN ÖZELLİKLERİ

Bu bölümde araştırmanın problem durumu, amacı, önemi, varsayımları ve sınırlılıklarına yer verilmiştir.

1.2.1. Araştırmanın Problemi

Madde bağımlılığı sadece kullanan bireyleri ilgilendiren bir sorun olmaktan çıkmış toplumun her kesimini ilgilendiren bir sorun haline gelmiştir. Bireye, ailesine, çevresine ve toplum üzerinde birçok soruna yol açmaktadır. Birey üzerinde sağlık sorunlarına neden olduğu gibi ekonomik sorunlar, suç vs. sosyal sorunları da beraberinde getirmektedir. Teknolojinin gelişmesi, iletişim araçlarının çoğalması ile madde kullanımı da yaygınlaşmış ve başlama yaşı da giderek düşmüştür (Ögel, 2001).

Ülkemizde yapılan araştırmalar ortaya koymaktadır ki madde bağımlılığında artış görülmektedir. Bireylerin madde ile tanışma zamanları ergenlik dönemlerine denk gelen lise çağlarıdır. Lise dönemindeki gençlerde madde kullanımının arttığı 2008 yılında Meclis Araştırma Komisyonunun yapmış olduğu araştırmada sonuçları ile ortaya konmuştur. T.B.M.M. Araştırma Komisyonunun yapmış olduğu araştırma madde kullanımının arttığını ve başlama yaşının giderek küçüldüğünü göstermektedir. Birçok araştırma göstermektedir ki madde kullanımına başlama dönemi ergenlik dönemine denk gelmektedir (Boztaş ve Arısoy, 2010; Erdamar ve Kurupınar, 2014; Aslan, Terzi, Dabak ve Pekşen 2012; Ögel, Taner ve Eke, 2006). Madde bağımlılığı ile mücadele konusunda yapılacak çalışmaların bu grup üzerinde yoğunlaşılması gerekliliğini ortaya koymaktadır. Ergenler açısından madde bağımlılığı büyük bir sorunsal olarak karşımıza çıkmaktadır.

Madde bağımlılığında en önemli risk grupları içerisinde ergenler yer almaktadır. Ülke nüfusumuzun en büyük kısmını gençler oluşturmaktadır. Bu da bu yaş grubu üzerinde çalışmanın önemini arttırmaktadır. Meclis Araştırma Komisyonu raporuna göre madde kullananların %75'i 20 yaşından önce kullanmaya başlamıştır. Bu bulgular problemin büyüklüğünü ve koruyucu-önleyici hizmetlerin çocuklara yönelik uygulanmasının gerekliliğini ortaya koymaktadır. Ergenlik döneminde bireyler sosyalleşme aşamasında her türlü etkiye açık haldedirler. Dolayısıyla bu risk grubuna yönelik koruyucu ve önleyici hizmetler geliştirilmesi gerekmektedir. Madde bağımlılığı ile ilgili mücadele yollarından birisi de farkındalığın arttırılmasıdır. Farkındalık çalışmaları, bireylere, akran gruplarına, ailelere, okullara ve topluma yöneliktir (Ögel, Taner, Yılmazçetin, Eke, Erol, 2004). Önleyici çalışmaların en başında gelen ve en önemlisi olan bilgilendirme ve eğitimidir. Burada amaç bireylerin bağımlılık yapıcı maddeler konusunda farkındalığını arttırmak ve kullanmasını önlemektir (Ögel, 2001).

Çocukların madde kullanmasını önlemek eğer kullandırsa bağımlı hale gelmemeleri için verilen hizmetlere koruyucu ve önleyici hizmetler denir (Ögel, 2001). Koruyucu ve önleyici hizmetlerin uygulanması gereken en önemli sorun alanlarının başında madde bağımlılığı gelmektedir. Madde bağımlılığı büyük bir risktir buna dair önlemler makro düzeyde eğitim, bilinçlendirme ve farkındalık çalışmaları ile toplumun geneline yönelik olmalıdır. Mezzo düzeyde risk altında bulunan mahalle, okul, aile gibi yapılarıdaki olası risk durumlarını belirleyip, güçlendirme yaklaşımı ile bu riskleri ortadan kaldırmak için çalışmalar yapılmalıdır. Mikro düzeyde ise madde ile tanışan çocukların mevcut durumlarının kötüye gitmemesi için gerekli olan tedavi yöntemlerinin belirlenmesi, olası sorunların ortadan kaldırılması veya en aza indirgenmesi için gerekli çalışmalar yapılmalıdır.

Bireylerin psikososyal gelişim evreleri düşünüldüğünde kişilik gelişimleri çocukluk döneminde başlamaktadır. Erikson 12-18 yaş arası dönemi kimlik kazanmaya karşı rol karmaşası olarak tanımlamaktadır. Ergenlerin kişilik kazanmaları bu döneme denk gelmekte ve ergenler bu dönemde başarılı bir şekilde kimlik kazanırsa bundan

sonraki hayatlarında da kendine güvenen kişiler olarak yaşamlarını sürdürebilecekleri düşünülmektedir. Toplumla sosyalizasyonu sağlanmış, kendine güvenen ve erdemli bireyler yetiştirmek için çocuklarımıza bu dönemde oluşabilecek sorunlara ve olası risk etmenlerine karşı korumak gerekmektedir. Bu sorun ve risklerin başında sigara, alkol ve madde kullanımı gelmektedir. Yaşam döngüsü içerisinde insanların gelişim evrelerinin önemli bir kısmı okul döneminde gerçekleşmektedir. Bu gelişim evrelerini ve kişisel gelişimin büyük çoğunluğu ortaokul ve lise çağlarında gerçekleşmektedir. Bu evreler, zamanlarının büyük çoğunluğunu geçirdikleri okul ortamlarında geçen süreçtir.

Çocukların problemlerinin ve ihtiyaçlarının en iyi gözlemlenip analiz edilebileceği ve en kısa zamanda koruyucu-önleyici-destekleyici müdahalelerin gerçekleştirilebileceği alanların okul ortamları olduğu düşünülmektedir. Bu sebeplerden dolayı okul sosyal hizmeti kapsamında okul idarecileri, sosyal hizmet uzmanları, rehber öğretmenleri ve branş öğretmenlerinin çocukları sigara, alkol ve maddeden uzak tutmak için ekip çalışması uygulaması gerçekleştirmelidirler.

İlk önce alkol ve madde bağımlısı veya alkol ve madde kullanan çocuklarda onları bu zararlı alışkanlığa iten nedenleri tespit etmek gerekmektedir. Alkol ve madde bağımlılığı çocukları biyopsikososyal ve eğitsel birçok yönden olumsuz etkilediği düşünüldüğünde okullarda çalışmalarda öncelik koruyucu önleyici çalışmalara yönelik olmalıdır. Bu çalışmalar kapsamında, okul personeline bilgilendirici çalışmalar yaparak farkındalık düzeylerini arttırmak, ailelere yönelik eğitici ve destekleyici çalışmalar yapmak, okul genelinde sağlık taramaları düzenlemek vb. madde bağımlılığını önleme programlarının unsurlarını oluştururlar (Duman, 2001).

Ergenler oluşturdukları alt gruplara dahil olabilmek için sigara, alkol ve madde kullanabilmekte ve bunu bir güç göstergisi olarak görebilmektedir. Bunun dışında kendi ailesinde, yakın çevresinde veya arkadaş grubunda sigara, alkol ve madde bağımlısı olan bireyler, ergenler en önemli risk grubunu oluşturmaktadır. Alkol ve madde bağımlıları ile yapılan araştırmalarda çoğunluğunun ailesinde, arkadaş grubunda ve çevresinde alkol ve madde bağımlısı bireylerin olduğu tespit edilmiştir. Sosyal hizmet uzmanları sadece

madde kullanan ergenlerle değil, onun çevresi ve ailesi ile birlikte de çalışır. Ancak okullarda sosyal hizmet uzmanlarının ve yeterli sayıda rehber öğretmenlerin bulunmamasından kaynaklı çocukların çevrelerine ve ailesine yönelik çalışmalar yapılamamaktadır. Bundan kaynaklı ailesinde ve çevresinde madde kullanan öğrencilerin tespit edilmesini zorlaştırmaktadır. Bu nedenle ailesinde ve çevresinde alkol ve madde bağımlısı bireylerin olduğu öğrenciler tespit edilememekte ve gelecekte potansiyel bir alkol ve madde bağımlısı birey olma riskini taşıyabilmektedir.

Çocukların maddeden uzak durmalarındaki koruyucu tek ge aile değildir. Bunun yanında çocukların içinde bulunduğu tüm sosyal destek kurumlarının ortak sorumluluğu vardır (Balseven ve diğerleri, 2002). Sosyal, ekonomik ve kültürel değerler bağlamında bireye ve topluma yönelik, okulun ve ailelerinde içerisine alındığı, kurumlar arası ve multidisipliner çalışmaların yapılması madde bağımlılığının önlenmesinde zorunluluk haline gelmiştir (Simpson, 1992). Okullarda alışan rehber ğretmenlerinin ve branş ğretmenlerinin madde bağımlılığını ve madde kullanımını önlemek amacıyla oluşturacakları farkındalık ve bilgilendirmenin dışında madde kullanan veya madde bağımlısı bireyle karşılaştıklarında ne yapmaları gerektiğini de bilmeleri gerekmektedir. Hangi meslek elemanları ile iletişime geçecekleri, nereye yönlendirme yapacakları, kısaca nasıl bir yol izleyecekleri konusunda bilgi sahibi olmaları önemlidir. Çocukların sigara, alkol ve madde ile tanışmadan koruyucu ve önleyici müdahalelerin gerçekleştirilmesi gerekmektedir. Çocukları okul ortamlarında daha iyi gözlemlemenin yolu alkol ve madde kullanımının zararlarını ve belirtilerini bilmekten geçer.

Öğrenciler eğitim hayatı boyunca, kendilerinden veya çevrelerinden kaynaklı biyopsikososyal gelişimlerini tehdit eden farklı sorunlarla karşılaşabilirler. Bu sorunların çözümünde sadece aile sadece tedavi kurumları veya sadece okula görev düşmemektedir. Bu sorunların çözümünde ve çocukların sağlıklı bir şekilde biyopsikososyal gelişimlerinin sağlanması, sorunların çözülmesinde, multidisipliner yaklaşımlar benimsenerek, kurumlar arası iş birliğinin sağlanması gerekmektedir. Bireyi, sosyal çevresi ile değerlendirerek ele alan sosyal hizmet uzmanları gerekli olduğunda

okul dışında, hastane, ev, toplum merkezi, aile mahkemesi, çocuk mahkemesi, sosyal kulüpler gibi diğer kurumlarla iş birliği içinde çalışırlar (Freuy ve George Nichols 2003). Bu çalışmalar sosyal hizmetin koruyucu- önleyici, değiştirici-geliştirici-destekleyici, tedavi ve rehabilite edici hizmetlerini kapsamaktadır. Bu hizmetlerin sağlanması ile çocuklarda madde kullanımını engellemek eğer kullandırlarsa olası sorunlarına çözüm bulmak hedeflenmektedir.

Her bir öğrencinin ve her okulun kendisine özgü sorunları ve gereksinimlerini karşılamak için ekolojik bakış açısıyla çalışan sosyal hizmet uzmanları farklı roller, görevler ve sorumluluklar üstlenebilirler. Risk altında bulunan öğrencilerin gözlemlenip belirlenmesinde, ailelerin var olan olası problemleri okul çalışanları ile paylaşması için desteklenmesinde, olası problemlerle baş etme yolları konusunda aileler bilgilendirilerek, güçlendirilmesinde, aile ve okul arasında aktif bir iletişimin sağlanmasında, çocukların eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesinde, okulun bulunduğu mahallenin, toplumun yapısının ve kültürünün bilinmesinde, alkol ve madde bağımlılığı konusunda çalışan kurumlara yönlendirmeler yapılmasında ve risk altında bulunan öğrencilere ve onların ailelerine daha iyi hizmetler sunabilmek için kaynakların tanımlanıp geliştirilmesinde toplumla iş birliği yapılmasını içerir (Dupper, 2013). Okul sosyal hizmet uzmanları, rehber öğretmenleri, branş öğretmenleri ve okul idarecileri iş birliği içerisinde alkol ve madde bağımlılığı konusunda risk altındaki öğrenciler için uygun olan eğitim ortamını hazırlamalıdır.

Okul sosyal hizmet uzmanları madde bağımlılığı konusunda hizmetlerin sunulmasında çaba sarf etmeli gerektiğinde madde bağımlılığının azaltılması ve önlenmesi için politika yapıcı olmalıdır. ÇEMATEM gibi servislerde çocukların alkol ve madde ile tanıştıktan sonra tedaviye yönelik hizmetler sunulurken, koruyucu-önleyici sosyal hizmet ile çocukların alkol ve madde kullanmasını önlemek ve risk altında bulunan çocuklara yönelik koruyucu hizmetler sunulmaktır. Okul-aile- öğrenci iş birliği sürekli aktif tutulmalı, öğretmenlerin, öğrencilerin ve ailelerin alkol ve madde bağımlılığındaki duyarlılık ve farkındalıklarını arttırarak eğitim çalışmaları

düzenlenmelidir. Ancak okullarda rehberlik servislerinin normlarının iyi olmaması, sosyal servislerin bulunmamasından kaynaklı bu çalışmaların birçoğu yapılamamakta ve nitelikli hizmetler çocuklara ve ailelerine sunulamamaktadır.

Sosyal hizmet uzmanları, ekolojik bakış açısını kullanarak alkol ve madde bağımlısı çocuklarla çalışırken, onların ailesiyle, çevresiyle ve bulunduğu okul, mahalle gibi kurumlarla çalışıp bireyi çevresi içinde değerlendirmektedir. Alkol ve madde bağımlılığı sorununa çözüm ararken mikro, mezzo ve makro düzeyde çalışmalar yürütmektedir. Bu üç düzeyi her aşamasında da farklı rol ve sorumluluklar üstlenmektedir. Bu çalışmalar; öğrencilere, ailelerine, öğretmenlere, bulundukları topluma ve politikalara yönelik olabilmektedir. Sosyal hizmet uzmanları madde bağımlısı çocukla, ailesiyle, çevresiyle ve diğer bileşenlerle yapacağı çalışmalarla vaka yönetici rolünü üstlenmektedir. Vaka yönetici rolü ile sosyal hizmet uzmanları madde bağımlısı veya madde kullanma riski taşıyan çocuklara yönelik başlangıç ve sonlandırma aşamasına kadar ki süreçte verecekleri hizmeti ifade etmektedir. Okul sosyal hizmet uzmanları, okullarda görev alabilmeleri halinde bu hizmet boşluğunu doldurarak çocuklara, ailelerine ve okul ortamına yönelik hizmetler sunarak bir yapı olarak okulun işlevselliğini artıracakları düşünülmektedir.

Okullarda madde kullanma riski taşıyan ve madde kullanan çocuklara yönelik gerekli çalışmalar yapılamamaktadır. Madde bağımlılığı konusunda maksimum fayda sağlanması için, yapılacak olan çalışmada bireyin kendi rızasının olması yani istekli olması gerekir, buna kendi kaderini tayin etme hakkı da denir. Burada birey kendi kararını verirken sosyal hizmet uzmanlarının ona danışmanlık etmesi gerekmektedir. Bu bağlamda bireyi ve çevresinin yararına olan ve faydalanabileceği kaynak ve kurumları bulup, bireyin bunlardan faydalanması için bağlantı kurucu rolünü üstlenirler. Örneğin; Yeşilay, ÇEMATEM, BADEM gibi kurumları araştırır, yönlendirir, bağlantı kurar ve bu kurumlar ile multidisipliner bakış açısını benimseyerek çalışmalar yürütürler.

Sosyal hizmet uzmanları bulundukları okuldaki öğrenciler, öğrencilerin aileleri, okulun bulunduğu mahallenin yapısı, kültürü hakkında bilgi sahibi olması

gerekmektedir. Bu şekilde her öğrencinin her ailenin olası sorunlarını bilmekte, ihtiyaç analizi yapmakta ve bunlara olası çözüm yolları bulmaktadır. Madde bağımlılığı konusunda da olası riskler önceden bilindiğinde koruyucu ve önleyici çalışmaların yapılması önemlidir. Okul sosyal hizmeti günümüzde maalesef gerçek manada hayata geçirilmiş değildir. Sosyal hizmet uzmanları sosyal eylem kapsamında, okul sosyal hizmetinin gerekliliğini ortaya koyabilmeli, yasa yapıcıları bu konuda ikna edip politikalara yön verici olabilmelidir.

1.2.2. Araştırmanın Amacı

Araştırmanın genel amacı; Sancaktepe ilçesindeki lise düzeyinde okullarda rehber ve branş öğretmenlerinin madde bağımlılığı hakkındaki farkındalık düzeylerinin incelenmesidir.

Bu amaç doğrultusunda farkındalıkları belirlenirken şu sorulara cevap aranmaktadır:

1. Rehber öğretmenleri ve branş öğretmenlerinin madde bağımlılığı farkındalık düzeyleri ve branş öğretmenleri madde bağımlılığı farkındalık düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
2. Çocuk sahibi olan öğretmenlerin madde bağımlılığı farkındalık düzeyleri nedir?
3. Madde kullanan öğrencisi olan öğretmenlerin farkındalık düzeyi nedir?
4. Yaşadıkları çevrede bağımlı bireyler bulunan öğretmenlerin farkındalık düzeyleri nedir?
5. Madde bağımlılığı konusundaki eğitim alan ve eğitim almayan öğretmenlerin madde bağımlılığı konusundaki farkındalık düzeyleri nedir?
6. Madde bağımlılığı konusunda mücadele eden kuruluşlarda gönüllü çalışmış olan ve olmayan öğretmenlerin farkındalıkları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

7. Madde bağımlısı öğrenciyle karşılaşma durumunda bu sorunun çözümü için öğretmenler kendilerini yeterli görmekte midirler?
8. Alkol ve/veya sigara kullanan ve kullanmayan öğretmenlerin madde bağımlılığındaki farkındalık düzeyleri nedir?

1.2.2.1. Araştırmanın Hipotezleri

Araştırma hipotezleri aşağıda sıralandığı gibidir:

- H1:** Madde bağımlılığı konusundaki farkındalık rehber öğretmenleri ve branş öğretmenleri arasında farklılık göstermektedir.
- H2:** Madde bağımlılığı eğitimi alan öğretmenlerin, eğitim almayan öğretmenlere göre farkındalık düzeyi yüksektir.
- H3:** Öğretmenlerin kıdemleri madde bağımlılığı konusundaki farkındalıklarını farklılaştırmaktadır.
- H4:** Madde bağımlılığı ile mücadele konusunda faaliyet gösteren sivil toplum kuruluşlarında gönüllü çalışan öğretmenlerin farkındalık düzeyi yüksektir.
- H5:** Alkol ve/veya sigara kullanan öğretmenler ile alkol ve sigara kullanmayan öğretmenlerin farkındalık düzeyleri arasındaki farklılık vardır.
- H6:** Rehber öğretmenleri, branş öğretmenlerine göre kurumlar arası multidisipliner çalışmaya daha açıktır.
- H7:** Birebir iletişim halinde olduğu yakın çevresinde sigara, alkol ve madde kullanan bireylerin olduğu öğretmenlerin farkındalık düzeyleri olmayan öğretmenlere göre daha yüksektir.
- H8:** Görev yaptığı okul çevresinde madde kullanan bireylerle karşılaşan öğretmenlerin farkındalık düzeyleri rastlamayan öğretmenlere göre daha yüksektir.
- H9:** Sosyal hizmet mesleği ve kurumları hakkında bilgi sahibi olan öğretmenlerin farkındalık düzeyleri bilgi sahibi olmayan öğretmenlere göre daha yüksektir.
- H10:** Çocuk sahibi olan öğretmenlerin farkındalık düzeyleri çocuk sahibi olmayan öğretmenlere göre daha yüksektir.

1.2.3. Araştırmanın Önemi

Madde bağımlılığı ile ilgili yapılan araştırmalar genel olarak mevcut var olan bir durumu saptamaya yönelik yapılmıştır. Ergenler veya çocuklar üzerine yapılan araştırmalar, öğrencilerin yüzde olarak kaçının madde kullandığı, maddeye başlama yaşı, madde bağımlılığının nedenleri gibi konular araştırılmıştır. Öğretmenlere yönelik eğitimlerde bu kapsamda verilmiştir. Sosyal hizmet alanında yapılan tez çalışmalarının başlıcaları şunlardır: Polat'ın 2012 yılında doktora tezinde madde kullanan ergenlerin sosyal hayata uyumu ve sosyal sermaye temelinde sosyal hizmet müdahaleleri üzerine çalışması, Akıncı'nın 2017 yılında yüksek lisans tezinde madde bağımlılığı ve manevi destek üzerine çalışması, İlter'in 2018 yılında yüksek lisans tezinde sosyal hizmet bağlamında sigara ve alkol kullanan lise öğrencilerinin sosyal destek algısı üzerine çalışması, 2018 yılında Bayin Kaşıkçı'nın yüksek lisans tezinde madde kullanan ve kullanmayan ergenlerin algıladıkları akran baskısı, ebeveyn kalbul ve reddi değerlendirmesi üzerine çalışmasıdır (Polat, 2012; Akıncı, 2017; İlter, 2018; Bayin Kaşıkçı, 2018).

Bu araştırmada, yapılan diğer araştırmalardan farklı olarak sosyal hizmetin koruyucu ve önleyici işlevi ön plana çıkartılarak öğretmenlerin madde bağımlılığı konusunda farkındalık düzeyleri tespit edilerek var olan mevcut durumu saptamak ve bu doğrultuda mevcut durumda var olan aksaklıkların ve bilgi eksikliğinin giderilmesi için ne tür yol izleneceğine dair öneriler sunmak amaçlanmıştır.

Kurumlar arası iş birliği ile çalışma, madde kullanan ve madde bağımlısı bireyle çalışan meslek elemanlarının iş birliği içerisinde multidisipliner anlayışla nasıl çalışacakları, çocukların madde bağımlılığından nasıl korunması gerektiği, bağımlılığın nasıl önlenebileceği konusunda öneriler sunulmaya çalışılmıştır. Bu çalışmada; madde bağımlısı veya bağımlı olma riski taşıyan öğrencilerle bire bir etkileşimde ve iletişimde bulunması beklenen branş öğretmenleri ve rehber öğretmenlerinin madde bağımlılığı konusunda farkındalığı tespit edilerek, çocukların madde ile tanışmadan önlem alınması,

madde kullanan öğrencilerinde tedavisi için izlenecek yolların anlatılması amaçlanmıştır.

Eğitim sisteminde yakında uygulamaya konulması beklenen okul sosyal hizmetiyle, madde bağımlılığı konusunda her türlü koruyucu ve önleyici hizmetlerin gerçekleştirilmesi kurumlar arası iş birliği ve multidisipliner çalışmaların yapılması hedeflenmektedir. Ekolojik bakış açısını kullanan sosyal hizmet uzmanları, madde bağımlılığı konusunda çalışırken, bu alanda ve çocukla çalışan diğer profesyonel meslek elemanları ve kuruluşlarla iş birliği, dayanışma ve birliktelik içerisinde, sosyal adalet ve insan haklarına vurgu yaparlar. Sosyal hizmet bilgi ve becerisine sahip olan sosyal hizmet uzmanlarının okul sosyal hizmeti kapsamında madde bağımlılığı konusunda etkin rol oynamaları gerektiği düşünülmektedir. Madde bağımlılığı konusunda eğitim almış sosyal hizmet uzmanlarının, hayata geçirilmesi beklenen okul sosyal hizmeti uygulamasında gerekliliği tartışılmıştır.

1.2.4. Araştırmanın Varsayımları

Araştırma yapılırken kabul edilen varsayımlar şu şekildedir:

1. Araştırma örnekleminde yer alan öğretmenler ön bilgi formunu içtenlikle ve doğru şekilde cevaplayacaklardır.
2. Araştırma örnekleminde yer alan öğretmenler ölçekte yer alan soruları samimi bir şekilde yanıtlayacaklardır.
3. Araştırmanın örneklemini evrene genellenebilecek yeterliliktedir.
4. Araştırma tarama modeli araştırması olup öğretmenlerin madde bağımlılığı konusundaki farkındalıkları artacaktır.

1.2.5. Araştırmanın Sınırlılıkları

- Araştırma Sancaktepe ilçesinde 2018-2019 eğitim öğretim yılında rehber öğretmenlerinin bulunduğu liseler ile sınırlıdır.

- Araştırmada elde edilen bulgular, liselerdeki rehber ve branş öğretmenlerinin ön bilgi formu soruları ile ölçeğe verdiği yanıtlar ile sınırlıdır.
- Araştırmaya seçilen branş öğretmenleri her lisede bulunan ortak branşlarla sınırlıdır.
- Araştırma koruyucu önleyici sosyal hizmet bağlamında madde bağımlılığı konusu ile sınırlıdır.
- Sancaktepe'deki lise sayısının yetersiz olmasından dolayı daha büyük evren ve örnekleme ulaşılamaması sınırlılıktır.
- Kullanılan ölçeğin evrensel olmaması, sorularının sınırlı olması, ülkemizde madde bağımlılığı farkındalığına dair başka ölçek olmaması sınırlılıktır.
- Ölçeklere cevap veren öğretmenlerin genel olarak evet ve hayır skalasında cevap vermeleri puanlama aşamasında hassas ölçülememesinden dolayı sınırlılıktır.
- Ön bilgi formunda öğretmenlerin, kendilerine, yakın çevrelerinde ve bulundukları çevrede madde kullanan bireylerin olması gibi sorulara madde kullanımı ve bağımlılığı hassas ve dışlanmaya sebep olabileceğinden dolayı çekinceli cevaplar vermiş olma ihtimalleri sınırlılıktır.

1.2.6. Araştırmada Yer Verilen Tanımlar

Madde bağımlılığı: Amerikan Psikiyatri Derneği'nin Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'nın 5. yayınına (DSM-5) göre bağımlılığı yeniden tanımlamıştır. Madde kullanımına ilişkin bozukluklara neden olan madde sayısı DSM-4'de 11 iken güncellenerek 10'a indirilmiştir. Alkol, nikotin, esrar, kafein, halüşsjenler, opiyatlar, inhalanlar, stimulanlar, ankssjyonitler ve sedatif-hipnotik ve diğerleri şeklinde sınıflandırılmıştır. Bireye madde kullanım bozukluğu tanısı koyulabilmesi için şu ölçütlerden en az ikisinin sağlanması gerekmektedir. Maddeyi planladığından daha fazla ve uzun süre almak, madde kullanmayı bırakmak ya da denetim altına almak için sık sık ortaya çıkan ancak işe yaramayan uğraşlar, maddeyi bulmak, kullanmak ya da bırakmak için fazla zaman harcamak, daha önce madde kullanılan ortamlarda maddeye karşı şiddetli arzu duymak yani craving, madde kullanımından kaynaklı olarak işiyle, eviyle,

okuluyla alakalı sorumluluklarını yerine getirememek, madde kullanımının şiddetini arttırdığı ya da neden olduğu kişiler arası ya da sosyal sorunlara rağmen madde kullanımını devam ettirmek, madde kullanımı nedeniyle sosyal, dinlendirici ya da mesleki önemli aktivitelerin azaltılması veya yapılmaması, fiziksel olarak risk oluşturabilecek durumlara rağmen madde kullanımına devam edilmesi, madde kullanımının şiddetini arttırdığı veya doğrudan neden olduğu fiziksel ve psikolojik sorunlara rağmen madde kullanımını devam ettirmek, toleransın gelişmesi ve yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkmasıdır (DSM-5, 2013).

Koruyucu-önleyici sosyal hizmet: Bireylerin madde kullanımına başlamasını önlemek eğer kullandırsa bağımlı olmalarını engellemek için yapılan sosyal hizmet müdahalelerine denir.

Okul sosyal hizmeti: Okul sosyal hizmeti, çeşitli birçok alanda kapsamlı uygulamaları olan sosyal hizmet disiplininin alt ve özel uygulama alanlarından bir tanesidir. Okul sosyal hizmeti kapsamında, öğrencilere yönelik gelişim dönemlerinden, yaşam koşullarından, ailelerinden ve başka nedenlerden kaynaklı sorunlarının çözümü, ihtiyaç duydukları hizmetlerden faydalanmaları ve bu şekilde akademik başarılarını arttırmaya yönelik çalışmalar sağlama gibi hizmetleri uygulamak koordine etmek üzere okullarda bulunan, sosyal hizmetin önemli mesleki uygulama alanlarındandır (Duman, 2000).

Sosyal hizmet; sosyal değişimi arttıran ve geliştiren, sosyal dayanışmayı sağlayan, insanları güçlendiren ve özgürleştiren uygulama temelli akademik ve mesleki disiplindir. Sosyal adalet ilkeleri, insan hakları, toplumsal sorumluluklar ve farklılıklara saygı göstermek, sosyal hizmetin merkezindedir. Sosyal hizmet teorileri ile desteklenen sosyal bilimler, beşeri bilimler, yerli bilgiler, sosyal hizmet yapıları ve insanları birleştirerek, sorunların üzerine giderek yaşamlarını değiştirir ve iyilik hallerini artırır (IFSW Uluslararası Sosyal Hizmet Federasyonu, www.theguardian.com 15.04.2018 20.36).

Multidisipliner çalışma: Birçok meslek grubunu ilgilendiren bir konuda her meslek grubunun kendi alanı içerisinde diğer mesleklere müdahale etmeden ortak konu üzerine odaklanması ve çalışmasıdır. Çocuklarda alkol ve madde bağımlılığını önlemenin tek

yolu sosyal hizmet uzmanlarından veya diğ er meslek gruplarından ge memektedir. Her meslek elemanının madde bağımlılığını ele alış şekli kendi mesleki müdahalelerine göre değışebilmektedir. Bu nedenle, sosyal hizmet uzmanları, doktorlar, rehber öğretmenleri, branş öğretmenleri ve diğ er meslek elemanları kendi müdahalelerini oluşturarak ortaklaşa alkol ve madde bağımlılığını önlemede çalışabilmelidir.



İKİNCİ BÖLÜM

2. MADDE KULLANIMI VE BAĞIMLILIK

Bağımlılık; sosyolojik, psikolojik, ekonomik yönleriyle sosyal hayatı ve toplumsal düzeni organize eden kuralların ve kurumsal düzenlemelerin nerdeyse tamamının işlevselliğini ve akışını tehdit eden birçok sosyal sorunlara neden olmakta ve bu sosyal sorunların soruncunda meydana gelebilmektedir. Bundan dolayı madde kullanımı ve bağımlılığı, sadece kişisel eylemlerin neden olduğu veya sosyal çevresinin etkilediği bir davranış türü olarak değil, bireyin kişilik özelliklerinden, içinde bulunduğu risk ve koruyucu öğelerinden yaşadığı çevrenin şartlarından, içinde bulunduğu toplumun genel özelliklerinden gibi birçok dinamikle ilişkili olarak açıklanabilmektedir (Şaşman Kaylı, 2016).

2.1. MADDE KULLANIMI İLE İLGİLİ TANIMLAR

Bağımlılık denilince akla ilk gelen sigara, alkol, uyuşturucu vb. madde bağımlılıkları gelmektedir. İnsanlar tüm bu fiziksel temelli maddelerin dışında davranışsal temelli bağımlılıkları da olabilir. Günümüzde davranış temelli bağımlılıkların en başında internet bağımlılığı gelmektedir. Bunun dışında kumar, oyun, seks, bilgisayar, yeme bağımlılığı vs. sıralayabiliriz. Sigara, alkol, uyuşturucu gibi madde bağımlılığında ve davranış temelli bağımlılıklarda, yapılan davranışı veya eylemi kontrol edememe, olumsuz sonuçlarının görülmesine rağmen eylemi ve davranışı kontrol edemeyerek sürekli olarak devam edilmesi bağımlılık kavramının temel ortak özellikleri olarak gösterilebilir (Henderson, 2001).

a) Bağımlılık: Amerikan Psikiyatri Derneği'nin Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'nın 5. yayınına (DSM-5) göre bağımlılığı yeniden tanımlamıştır. Madde kullanımına ilişkin bozukluklara neden olan madde sayısı DSM-4'de 11 iken

güçellenerek 10'a indirilmiştir. Alkol, nikotin, esrar, kafein, halusşnojenler, opiyatlar, inhalanlar, stimulanlar, anksşyonitler ve sedatif-hipnotik ve diğerleri şeklinde sınıflandırılmıştır. Bireye madde kullanım bozukluğu tanısı koyulabilmesi için şu ölçütlerden en az ikisinin sağlanması gerekmektedir. Maddeyi planladığından daha fazla ve uzun süre almak, madde kullanmayı bırakmak ya da denetim altına almak için sık sık ortaya çıkan ancak işe yaramayan uğraşlar, maddeyi bulmak, kullanmak ya da bırakmak için fazla zaman harcamak, daha önce madde kullanılan ortamlarda maddeye karşı şiddetli arzu duymak yani craving, madde kullanımından kaynaklı olarak işiyle, eviyle, okuluyla alakalı sorumluluklarını yerine getirememek, madde kullanımının şiddetini arttırdığı ya da neden olduğu kişiler arası ya da sosyal sorunlara rağmen madde kullanımını devam ettirmek, madde kullanımı nedeniyle sosyal, dinlendirici ya da mesleki önemli aktivitelerin azaltılması veya yapılmaması, fiziksel olarak risk oluşturabilecek durumlara rağmen madde kullanımına devam edilmesi, madde kullanımının şiddetini arttırdığı veya doğrudan neden olduğu fiziksel ve psikolojik sorunlara rağmen madde kullanımını devam ettirmek, toleransın gelişmesi ve yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkmasıdır (DSM-5, 2013).

b) Maddenin Zararlı Kullanımı: Bireyin kendisine, yaşamına ve sosyal çevresine zarar verecek şekilde madde kullanmasıdır. Bireyin madde kullanımından zarar görmesine rağmen maddeyi kullanmayı devam etmesidir. Bireyde fizyolojik zararlar dışında psikososyal zararlara da neden olmaktadır. Bunlar arasında okul başarısızlığı, ailesel ve yasal sorunlar sayılabilir.

c) Yoksunluk: Bireyin maddeyi uzun süre kullanıp toleransının artmasından sonra madde kullanımını bırakması sonucunda meydana gelen fiziksel ve psikolojik problemlerdir. Kullanılan maddenin türüne göre yoksunluğun belirtileri, şiddeti ve süresi değişiklik göstermektedir.

d) Tolerans: Bireyin kullandığı madde miktarının dozunu sürekli arttırmasıdır. Madde kullanan birey, zamanla kullandığı miktarla aynı his ve etkiyi görmediğinde aynı etkiyi hissedebilmek için madde kullanım dozunu arttırma gereksinimi duymaktadır.

e) Zehirlenme: Kullanılan maddenin birey üzerindeki etkisini göstermesidir. Olumsuz psikolojik etkileri ve istenmeyen davranışlar ortaya çıkar. Bir çeşit sarhoşluk hali olarak ifade edilebilir.

f) Uçucu ve Yapıştırıcı Maddeler: Boyalar ve yapımında kullanılan tiner, uhu, bali vs. yapıştırıcı maddeler, bütan gazı, benzin, çakmak gazı gibi maddeler yaygın olarak kullanılan uçucu maddelerdir. Bu çeşit maddelerin yaygın olarak kullanılmasının en önemli nedenleri arasında yasal olarak satılması, ucuz ve kolay bulunabilmesi gösterilebilir (Ögel, 2001).

g) İnternet Bağımlılığı: Genel olarak internet bağımlılığı, internetin uzun süre kullanımı ve internetin kontrolsüz bir şekilde kullanımı olarak tanımlanabilir (Leung, 2004; Simkova & Cincera, 2004; Yellowlees & Marks, 2007; akt.: Günüş ve Kayri, 2010). Bireyin madde kullanımında olduğu gibi zamanının büyük bir bölümünü kontrolsüz bir şekilde internet kullanımında harcaması olarak ifade edilebilir.

2.2. BAĞIMLILIĞIN NEDENLERİ

Bağımlılığın bir nedeninden ziyade birçok nedeninden söz etmek mümkündür. Bağımlılığın birden fazla nedeni olabilir. Ögel, yaptığı çalışmada bağımlı bireylerde sıklıkla gözlemlemiş olduğu etkileri ifade etmiştir. Belirtilen ifadeler dışında da birçok etken olabilmektedir (Ögel, 2001).

a) Psikolojik Etkenler: Bireylerin daha fazla engellenmesine neden olan özelliklerine bakıldığında yaşamlarında karşılarına çıkan sorunlar ve engeller karşısında olumsuz duygular yaşayan ve kolay kırılabilen kişiler olduğu görölmektedir. Çünkü bireyin sosyal çevresinde engellenmeye sebep olacak birçok etken vardır. Bu karakteristik bireyler hayattaki arzularının en hızlı şekilde gerçekleşmesini isterler. İstekleri geciktiği takdirde yıkım yaşarlar. Zamanla yaşadıkları duygularda sürekli tekrara düşerler. İçinde bulunduğu duruma uyum sağlayamayan bireylerde sosyalleşmede büyük problemler yaşarlar. Bu nedenle bir yıkım, hüsrana yaşar. İçinde bulunduğu ruh halinden uzaklaşmak ya da bu ruh haliyle mücadele etmek için

başvurabilir. Çocukların psikoseksüel gelişim evrelerinde sevgi ve güven eksikliğinden kaynaklı yetişkinlik dönemlerinde stresle başa çıkabilmek, bu eksikliği bastırabilmek için sigara, alkol ve madde kullanımına yöneldiği söylenebilir.

b) Kalıtsal/Genetik Etkenler: Yapılan araştırmaların sonuçlarına göre alkol bağımlılığının gen aktarımı yoluyla aktarıldığında dair çok önemli bulgular bulunmaktadır. Bu bulgular ikiz evlat ve evlat edinme faaliyetleriyle da desteklenmiştir. Fakat maddenin kötüye kullanımı ve bağımlılıkların ilerlemesine yönelik kalıtsal etkenlerin etkisi üzerine yeterince veri bulunmamaktadır.

c) Sosyokültürel Etkenler: Bir toplumda veya toplulukta madde kullanan sayısı fazlaysa ve sürekli artıyorsa madde kullanımı kabul görüyor demektir. Madde bağımlısı olan bireyler, yeni kullanmaya başlayan bireyleri olumsuz yönde etkileyebilirler ve onlara maddenin nasıl kullanacağını öğretebilirler. Sosyal yaşantıda bu durum normal olarak kabul edilmiştir. Madde kullanmayan bireyler alt gruplara dahil olmak, sosyal kabul ve sosyal destek görmek için madde kullanıma başlayabilmektedir. Bir toplumda, grupta madde kullanım alışkanlığı sık olarak görülmekteyse bireyler madde kullanımını kolayca öğrenebilir ve bu şekilde sosyal kazançlar elde etmeye çalışacaktır.

d) Aile: Aile, bireyin yaşamında ve psikososyal gelişiminde büyük yeri vardır. Bireyin sevgi ve güven duygularını geliştirip pekiştirdiği ve her gelişim evresinde etkilendiği kurumdur. Tüm bu yaşam döngüsü içerisinde meydana gelecek aksaklıklar bireyin kişilik gelişimini olumsuz yönde etkileyebilir. Aile ile madde kullanımı arasındaki ilişki aşağıdaki gibi özetlenebilir;

1. Madde kullananlar gençler üzerinde yapılan araştırmalarda büyük bir kısmının ailesinde madde kullanımı olduğu tespit edilmiştir.
2. Madde kullanan gençlerin ailelerinin genel özelliklerine bakıldığında, anne babaların ihmal eden gerektiği kadar kontrol, sevgi ve destek sağlamayan birey olduğu görülmektedir. Madde bağımlılığı aileyi her açıdan olumsuz etkileyen bir sorundur.

3. Bazı ailelerin ise yüksek oranda katı, baskıcı, çocuğun gelişimine imkan vermeyen bir yapıda oldukları saptanmıştır.
4. Çocuklarda madde kullanımının en yaygın olarak görüldüğü aile modellerine bakıldığında boşanmış, ebeveynlerden birinin kaybedilmiş olduğu ve ayrı yaşam aileler olduğu saptanmıştır.
5. Ebeveynin örnek iyi bir model olamaması da önemli bir etkidir. Risk altında olan çocuklar daha çok problemler karşısında çaresiz kalan, çözüm sunamayan ya da uyuşturucu maddelere karşı hoşgörülü ailelerin çocuklarıdır.
6. Gencin aile içinde paylaşımda bulunmayacağı bir bireyin olmaması önemli sorunlara neden olabilmektedir.
7. Uyuşturucu kullanan çocukların genelinin aile özellikleri arasında aşırı koruyucu ve kollayıcı aileler olduğu da tespit edilmiştir.

e) Madde Kullanmaya Başlamada Önemli Diğer Etkenler: Araştırmalara genel olarak bakıldığında gençlerin yüksek oranda merak nedeniyle madde kullanmaya başladığını göstermektedir. İkinci en önemli etken ise arkadaş baskısıdır. Madde kullanılan arkadaş ortamlarında yapılan ısrara çoğunlukla dayanılamamaktadır. Birey arkadaş grubundan dışlanmamak ve onlardan farklı görünmemek endişesi ile madde kullanımına başlayabilmektedir. Bunların dışında sorunlarıyla baş edemez hale geldiğinde ve herhangi bir çözüm yolu bulamayacağına inandığında bireylerde madde kullanımına başlayabilme sık olarak görülebilmektedir. Gençlerde farklı ve değişik görünme isteği ile çevresinden beğeni toplamak amaçlanmaktadır. Saldırgan veya asi davranışları olan, aykırı davranışlar içinde bulunan gençlerde, itaatkar olan ve yaşlılarından aşırı etkilenen, ani tepki veren, erken yaşlarda davranış problemleri olan, her şeyi reddeden, içe dönük olan, davranış bozukluğu gösteren, çabuk heyecanlanan; madde kullanma riski fazla olan gençlerdir (Ögel, 2001).

2.3. BAĞIMLILIĞIN ETKİLERİ VE TEDAVİSİ

Madde bağımlılığında kullanılan maddenin türüne göre belirtileri farklı farklı olabilir. Veya uçucu madde bağımlılığında belirtileri açık olmadığı için fark

edilemeyebilir. Bunun için uçuucu maddeleri olağan dışı yerlerde görmek uyarıcı olabilmektedir. Ergenlik dönemindeki bireyin davranışlarında farklılaşma, sürekli yorgunluk ve iştahsızlık hali, arkadaş ve ev ortamlarında yapılan eylemlerde farklılık, nedensiz yere okul devamsızlığı önemli belirtiler olarak gözükmemektedir. Uçuucu madde bağımlılığındaki terapi ve tedavi yöntemleri diğer madde bağımlılıklarındaki terapi ve tedavi yöntemlerine göre daha kısır kalmaktadır. Fakat destekleyici terapi yöntemi, bağımlılığa neden olan olası sorunların çözümüne yönelik geliştirilen diğer psikoterapi yöntemlerinden faydalanabilir. Uçuucu maddeler dışında başka maddelerin kullanımı, sokakta yaşama, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, beslenme yetersizliği gibi birden fazla farklı sağlık problemleri yaşayabilecekleri ve bu problemlerle hekimlere müracaat edecekleri göz önünde bulundurulmalıdır (Boztaş ve Arısoy, 2010).

Tedavi plan ve programında bağımlı birey biyopsikososyal boyutlar içerisinde ele alınır. Bunlar biyolojik ilaç tedavisi, psikolojik tedavi, bağımlı bireyin toplumla entegrasyonu gibi çalışma ve düzenlemeleri içerir. Bunlar bir bütün olarak sürdürülür ve izlenir (Köknel, 1998).

a) İlaç Tedavisi: Alkol ve madde kullanan bireylerin, madde bağımlılarının ilaç tedavileri kısa süreli ve uzun süreli olacak şekilde iki basamakta uygulanır. Kısa süreli ilaç tedavisi genel olarak alkol ve madden kaynaklı zehirlenmelerdeki bedensel ve psikolojik sorunlarda veya bağımlılığa neden olan maddenin aniden kesilmesi sonucunda meydana gelen yoksunluk belirtilerinin kontrol altına alınması, düzelmesi amacıyla yapılır (Köknel, 1998).

b) Ruhsal – Toplumsal Tedavi İlkeleri: Madde bağımlılığında başarılı bir tedavi sağlamanın iki önemli koşulu vardır. Bunlardan ilki kişinin tedavi olmak istemesidir. Bu durum sosyal hizmet bağlamında müracaatçının kendi kaderini tayin hakkı ile de ilişkilidir. Birey eğer tedavi programına kendi rızası ile dahil olmayı istemiyorsa tedavide gidilen her yol sonuçsuz kalacaktır. İkincisi ise bireyin maddeyi bırakma konusunda ikna olması ve psikolojik olarak hazır hissetmesidir. Çünkü, birey maddeyi bırakması sonucunda sosyal yaşantısında değişiklikler olacaktır. Bu durumda

alışkanlıklarını, arkadaşlarını, yaşadığı ortamı değiştirmek zorunda kalabilecektir. Eğer tüm bunlara hazır değil ise, yapılacak çok fazla bir şey yoktur (Ögel, 2001).

Çocuk koruma hizmetleri sistemleri, madde bağımlılığı tedavisi ve çocuk refahı yöneticileri ve servis sağlayıcıları ile iş birliğine dayalı çalışma ilişkileri, madde bağımlılığı sorunlarını daha iyi tanımlamak için çocuk refahı çalışanı eğitimleri, ebeveynlerin madde bağımlılığı tedavisine girişini ve katılımını kolaylaştırmak ve aile mahkemeleri ile çalışma ilişkilerini kolaylaştırmaktadır. Kadın madde kullanıcıları, madde bağımlılarının çocukları üzerindeki potansiyel zararlı etkisini dikkate alarak özel bir endişe kaynağıydı. Çocuk refahı ve madde bağımlılığı hizmet sistemleri ile hizmet stratejilerinin en az dört yönü, çocuk refahı ortamında maddeyi kötüye kullanım bozukluklarının iyileştirilmesine ilişkin kanıta dayalı bilgi içeren programların geliştirilmesinde zorluklar yaratmıştır:

1. İki sistemdeki düzenleyici çevre ve idari yapılar,
2. Tedavi hedefleri ve felsefeleri,
3. Değerlendirme stratejileri
4. Başarı standartları ve başarısızlık (Marsh ve Smith, 2011).

Belki de madde bağımlılığı ve çocuk refah sistemleri arasındaki en büyük fark, tedavi hedefleri ve felsefelerinden kaynaklanmaktadır. Madde bağımlılığı tedavisini çevreleyen felsefe, destekleyici, kendine güvenen akranlar ve profesyoneller aracılığıyla yoksun bırakma fikrini vurgulayan iyileşme hareketlerinden büyük ölçüde etkilenmiştir. Madde bağımlılığı tedavi modelleri giderek kanıt temelli ve işgücü gittikçe profesyonelleştirilirken, iyileşme hareketinin etkisi yoksunluk odaklı ve profesyonel bir iş gücü tarafından takviye edilmiş tedavi hedeflerinde bulunabilir. Madde bağımlılığı hizmet sisteminin rehabilitasyon yönelimi, çocuk refah sisteminin düzenleme yönüyle açıkça zıttır. Dahası, çocuk koruma sisteminde, istismara uğradığı veya ihmal ettiği tespit edilen çocukların ebeveynleri çocuk refah sistemi tarafından düzenlenir ve çocuklar tedavi kaynaklarının birincil alıcılarıdır. Çocuk refah sisteminin tarihi ve yapısı, aile birimini korumak için aileleri desteklemek yerine onları ailelerinden ayırarak

çocukları korumaya yönelik bir vurguyu yansıtmaktadır. Çocuk refahı hizmetleri büyük oranda ebeveynleri tedavi etmek ya da iyileştirmek yerine çocukları korumak için tasarlanan yasalar tarafından yürütülür. 1990'lı yıllarda, çocuk refahı yöneticileri, sosyal hizmet uzmanları ve yorumcular, çocuk sağlığı politikalarının ebeveynlere birleşme şartlarını yerine getirmek için çok fazla şans verdiklerini ve çok fazla zamana izin verdiklerini ve bunun sonucunda çocukların koruyucu bakımda kaldıklarını ve kalıcı olmadıklarını savundu (Marsh ve Smith, 2011). Madde bağımlısı hastaların tıbbi, istihdam, aile ve yasal sorunlarının karmaşıklığı ve şiddeti, madde kullanımının sürekli azaltılması için önemli engellerdi. Her ikisini de hedefleyen odaklanmış müdahaleler, kullanımı ve diğer ilgili ihtiyaçlar etkili rehabilitasyon için gereklidir (Hser, Evans, Huang ve Anglin, 2004).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. ÇOCUKLARDA MADDE KULLANIMI

3.1. ÇOCUKLARDA MADDE KULLANIMI VE BAĞIMLILIK

Çocukların yasal olmayan eylemlerde bulunması büyük bir toplumsal sorundur. Diğer bir ifade ile suça itilen çocuklar sorunsalının kökeni hukuksallıktan çok psikolojik ve sosyolojiktir. Çocukların suça yönelmesinde ve suç işlemesinin arka planında birçok etmen vardır. Bunlar bireysel ve çevresel etmenler olabilir. Çocuğun karakteristik özellikleri ve becerileri ile alakalı etmenler, çocuğun psikososyal gelişimini etkileyen çevresel etmenler, içinde yaşadığı aile ve sosyokültürel çevre, kendisinin ve ailesinin yaşam koşulları olabilmektedir (Güngör, 2013). Çocuk refah sisteminde madde bağımlısı ailelerin birden fazla problemle uğraştığına dair çok büyük kanıtlara rağmen, değerlendirme stratejileri, madde kullanımı veya çocuk refahı konularında darca odaklanmaktadır. Sonuç olarak, her iki hizmet sistemi de geniş istemci problemlerini tanımlamak veya onlara yönelik kapsamlı hizmetler sunmak için donanımsızdır (Marsh ve Smith, 2011).

Türkiye’de lise düzeyinde her okulda tütün ve türevleri madde kullanım sıklığı %5,1 civarındadır. Tütün ve türevlerini kullanan çocukların ağırlıklı yaş ortalaması 14-15 yaş civarındadır. 5-6 yaşlarında da madde kullanıma başlama görülebilmektedir. Ergenlik dönemindeki çocuklar arasında kullandıkları maddeler arasında farklılık gösterse de dünya genelinde bu akran grubu içerisinde madde kullanımı çok yaygındır. Hızlı kullanımı, keyif verici olması ve kısmi sarhoşluk yapması gibi nedenlerden dolayı uçuucu maddeler daha çok tercih edilirler. Daha çok tercih edilmesinin diğer nedenleri ise ucuz ve kolay bulunan yasal maddelerdir. Bireylerin madde ile tanışmaları ve

kullanmaya başlamaları daha çok ergenlik dönemlerine denk gelmektedir ancak madde kullanım sıklığı yaş ilerledikçe azalmaktadır. Uçucu maddeler, piyasada serbestçe satılabilen birçok üründe yer almaktadır. Madde kullanımı fizyolojik ve psikolojik birçok sağlık sorununu da beraberinde getirebilmektedir (Boztaş ve Arısoy, 2010).

3.2. ÇOCUKLARDA MADDE BAĞIMLILIĞI KONUSUNDA İSTATİSTİKSEL BİLGİLER

Küreselleşmenin etkisiyle beraber tüm dünyada zararlı olduğu ve bağımlılık yaptığı bilenen maddelerin çocuklar ve gençler arasında yaygın şekilde kullanımı gün geçtikçe hızla artmaktadır. Ergenlik dönemindeki gençlerin, lise çağındaki yaşam evrelerinde bağımlılık yapan maddeler ile tanışma riski diğer zamanlara oranlara daha fazladır. Ülkemizde son yıllarda yapılan araştırmalarda ergenlik dönemindeki gençlerin madde kullanımında hızlı bir artış olduğu tespit edilmiştir (Meclis Araştırma Komisyon Raporu, 2008).

“Uyuşturucu Başta Olmak Üzere Madde Bağımlılığı ve Kaçakçılığı Sorunlarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırması Komisyonu” raporunda madde bağımlılığının çocuklar, gençler ve aileler üzerinde meydana getirdiği olumsuz etkileri araştırılmıştır. Yapılan araştırma sonuçları madde bağımlılığına etki eden ve madde bağımlılığının sonuçları olarak gösterilecek bulguların dünya genelinde yapılan araştırmalarla aynı doğrultuda olduğu tespit edilmiştir. Ülkemizde de madde bağımlılığının, göç olgusu, kentleşme, toplumsal değerlerin zayıflaması, evlilik içi iletişimin azalması, boşanma oranlarının artması gibi konularla doğrudan ilgili ve bağlantılı olduğu araştırmalarla ortaya çıktığını ve gençlerin madde bağımlılığından korumada en büyük sorumluluğun aileye düştüğü belirtilmektedir (Meclis Araştırma Komisyon Raporu, 2016).

3.2.1. Dünyada Madde Kullanan Çocuklar Hakkında Yapılmış Araştırmalar

Dünya Sağlık Örgütü’ne göre yetişkin bireylerdeki erken ölüm nedenleri arasında yaklaşık olarak %70’in ergenlik döneminde başlayan olumsuz davranışların neden

olduğu düşünülmektedir. Örnek olarak ergenlik veya çocukluk döneminde sigara kullanmaya başlayan bireyler erişkinlik dönemlerinde daha sık sigaraya bağlı hastalıklara yakalanmakta ve bu hastalıklara bağlı ölmektedirler. Gelişmiş ülkelerde düzenli aralıklarla yapılan epidemiyolojik çalışmalarla, ergenlerin alkol kullanma durumları yakından takip edilmektedir. Bu ülkelerde yapılan araştırmalarda son 20 yılda ergenler arasında sürekli artış gösteren alkol içme alışkanlığının durduğu hatta kısmi olarak azalmanın başladığı tespit edilmiştir (Aslan, Terzi, Dabak, ve Pekşen, 2012).

Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi (UNODC)'nin dünya genelinde 2014 yılında 29 milyondan fazla uyuşturucu madde bağımlısı 15-64 yaş arasındaki her 20 yetişkin bireyden birisinin son bir yıl içerisinde en az bir defa madde kullandığını tespit etmiştir.

ESPAD(Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi)'ın 26 ülkede 1995 yılında yaptığı araştırmalara bakılacak olursa; bireylerin hayatları boyunca en az bir defa esrar kullanımı %12'dir. Bu oranlar ülkeler arasında farklılar göstermektedir. Bu farklılara birçok değişkenin etkisinden söz etmek mümkündür. En az bir defa esrar kullanım oranları Türkiye de %4, Macaristan da %4, Finlandiya da %5, Norveç de %6, İsveç de %6, Polonya da %8, Ukrayna da %14, Danimarka da %17, İtalya da %19 ve bunları sırasıyla %37 ile İrlanda ve %41 ile İngiltere takip etmektedir (Hibel ve diğ.,1997).

ABD'de 1998 yılında yapılan bir araştırmada öğrencilerin %22,8'inin son bir ay içinde esrar kullandığı tespit edilmiştir. Madde kullanan 626 birey üzerinde Meksika'da yapılan bir başka araştırmada ise % 23'nün ucuucu madde kullandığı ve risk faktörleri arasında en önemlilerinin düşük sosyoekonomik düzey ve çalışma durumları ile cinsiyetin etkili olduğu ifade edilmiştir. 10198 ortaokul ve lise öğrencileri üzerinde ABD'de yapılan farklı bir araştırmada ise bireylerin yaşamı boyunca madde kullanımı yaygınlık oranı %12,8, araştırmanın ve değerlendirmenin yapıldığı son 1 ay içinde ise yaygınlık oranının %4,6 olduğu tespit edilmiştir. Ergenlik döneminde bulunan 6760 bireyin incelendiği farklı bir araştırmada ise yaşam boyu yaygınlık oranı %4 olarak

bulunmuştur. Avustralya’da lise öğrencilerinde madde kullanımının yaygınlığının araştırıldığı bir çalışmada ise uçucu maddelerin en çok kullanılan ilk altı madde arasında yer aldığı tespit edilmiştir (Tapia Conyer ve diğ., 1995; Hansen ve Rose 1995; Vega ve diğ., 1993; Odgers ve diğ., 1997; akt.: Kaya ve Özcan, 1999).

1992 yılında Amerika Birleşik Devletleri’nin genelinde 42862 yetişkin bireyle görüşme yapılan “National Longitudinal Alcohol Epidemiologic Survey” (NLAES) araştırmalarından elde edilen bulgulara göre, bireylerin hayatı boyunca madde bağımlılığı %2.91, alkol kullanım bozukluğu %18,2, madde kötüye kullanımı %3.14 olduğu tespit edilmiştir. İngiltere’de 1994 yılında yapılan bir araştırmada (British Crime Survey) madde kullanımının kadınlara oranla erkeklerde iki kat fazla olduğu tespit edilmiştir. 30-59 yaş grubu aralığında esrar kullanım oranının %15 olduğu tespit edilmiştir. Daha genç yaşlarda esrar kullanım sıklığının arttığı tespit edilmiştir. Bu oran 16- 29 yaş aralığında %45, farklı bir ifadeyle üç kat fazla olduğu tespit edilmiştir. Madde kullanımı ve madde bağımlılığı her ekonomik düzeyde görülebilmektedir. Yapılan araştırmalar gösteriyor ki gelişmekte olan ülkelerde madde kullanım yaygınlığı gelişmiş olan ülkelerle kıyaslandığında daha düşüktür. 1997 yılında ABD’deki üniversite düzeyindeki okullardaki yapılan bir araştırmada yasa dışı madde kullanım oranı %42.4 olduğu tespit edilmiştir. Bu oran esrar için %20.7’ dir. İngiltere’de 10 farklı üniversitede yapılan araştırmada erkek öğrencilerin %60’ının, kız öğrencilerin %55’inin en az bir kez esrar kullandığı tespit edilmiştir (Yüncü, Aydın, Çoşkunol, Altıntoprak ve Bayram, 2006).

Hem klinik hem de toplum çalışmalarını içeren daha önceki meta-analiz çalışmalar, kadınlarda çocuklukta cinsel istismara maruz kalma ile depresyonun, madde kötüye kullanımın, uyuşturucu madde bağımlılığının gibi çeşitli psikiyatrik bozukluklar arasındaki ilişkiyi göstermektedir (MacMillan ve Fleming, 2001). Duncan ve meslektaşları kadın örneğinde ciddi bir fiziksel saldırı hikayesi ile duygusal bozulma arasındaki ilişkiyi inceledi. Bu mağduriyeti bildirenlerin, depresyon, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ve madde kötüye kullanımı oranlarının daha yüksek olduğunu

keşfettiler. Çocuklukta cinsel istismar öyküsü olan kadınlar, antisosyal kişilik bozukluğu dışında tüm psikiyatrik bozuklukların yaşam boyu oranları daha yüksek oranda görülürken, istismara uğramış erkeklerin madde bağımlılığı olma riski daha fazladır (Kendler, Bulik, Silberg, Hettema, Myers, Prescott, 2000).

3.2.2. Türkiye’de Madde Kullanan Çocuklar Hakkında Yapılmış Araştırmalar

Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı eski adıyla Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından 2017 yılında Türkiye Üniversite Gençliği Profil Araştırması kısa adıyla TÜGPA araştırması gerçekleştirilmiştir. Bu araştırma 33 ilde 68 farklı üniversiteden 21.156 öğrencinin katılımıyla gerçekleştirilmiş olup aynı zamanda gençler üzerine yapılan en kapsamlı ve ilk profil araştırmasıdır. Bunun yanı sıra Milli Eğitim Bakanlığı ile birlikte yürüttükleri ortaöğretim dönemindeki öğrencilere yönelik 14-19 yaş arası eğitime devam eden gençlerde bağımlılık araştırması yapılmıştır. Bu araştırmalar neticesinde var olan bağımlılık sorunu çözmek ve bu doğrultuda politikalar yapmak hedeflenmektedir. 2017 yılında Yeşilay ile birlikte yapılan bir protokol kapsamında 81 il müdürlüğünde 145 meslek elemanına Türkiye bağımlılıkla mücadele formatör eğitimi verilmiştir ve bu eğitim alan personelin üç aylık bir sürede 60 bin kişiye madde bağımlılığından korunma eğitimleri vermiştir. Özellikle kurum bakımında kalan 15 yaş üstü çocuklara ve kurumda çalışan tüm personellere yönelik bu eğitimleri gerçekleştirmiştir. 2018 yılından itibaren en az 100 bin aileye de bu eğitimleri verilmesi hedeflenmektedir. 2011 yılına ait verilerde Avrupa’da yapılan çalışmalarda hayatı boyunca 1 kez uyuşturucu kullananlarda oran %5,2 civarında, ülkemizde ise %5’in üstünde olarak belirlenmiştir ancak TUBİM çalışmalarına ait verilerde ise %2,7 olarak belirlenmiştir (Tezcan, 2018).

Türkiye’de 2017 yılında 45 yatarak tedavi merkezinde 12.501 madde bağımlısı birey başvuru yapmış ve 11.633’ünün tedavisi yapılmıştır. Tedavi gören hastaların madde kullanımına ilk başlama yaş aralığı 15-24 ve yaş ortalaması 21,1 olarak bulunmuştur. Ayrıca %51,45’i daha önce tedavi gördüğünü ve %48,55’i ilk kez tedavi

gördüğünü ifade etmiştir. (2018 Türkiye Uyuşturucu Raporu).2016 yılına ait Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı verilerine göre, uyuşturucu maddeler ile alakalı Türkiye'de Ceza İnfaz Kurumlarında tutuklu veya hükümlü olarak bulunan kişi sayısı 37.367 olarak belirlenmiştir. Madde kullanan ve bundan dolayı hüküm giyen 86 kişi ve madde kullanmayan ve bu suçtan kaynaklı hüküm giymemiş 90 kişiye yönelik yapılan bir araştırmada madde kullanan ve hükümlü olan kişilerin yaş aralığı 17-56 olup yaş ortalaması 27 civarındadır. Madde kullanan bireylerin %69,8'i sadece esrar, %11,6'sı esrar ve sakinleştirici maddeler, %5'i esrar, sakinleştirici maddeler ve sentetik maddeler diğer bireyler ise farklı maddeler kullanmaktaydı (Aslan, Arıca ve Karadaşı, 2019).

2016 yılında yapılan Meclis Araştırma Komisyonu raporları da çocukların madde kullanımına ilişkin güncel istatistiklerin 2008 yılında yapılan araştırmalar olduğunu gösteriyor. 2008 yılında Meclis Araştırma Komisyonunun yaptırdığı araştırmada, lise düzeyindeki okullarda eğitim gören gençlerin sigara kullanma oranları %15,6 (erkeklerde %21,8 ve kızlarda %7,5), son bir ayda en az bir defa alkollü içki kullanma oranı %16,5 (erkeklerde %31,5 ve kızlarda %10,6) ve son üç ay içinde uyuşturucu madde kullanma oranı %2,9 (erkeklerde %4,3 ve kızlarda %1) olarak tespit edilmiştir. Ülkemizde son yıllarda genç nüfus üzerinde yapılan araştırmaların bulguları karşılaştırıldığında, tütün ve alkol kullanımı dışındaki tüm maddelerin kullanım yaygınlığında bir artış görülmüştür. Sırasıyla esrar, ekstazi, uçucu maddeler ve eroin kullanımında en yüksek artışlar gözlemlenmiştir (Ögel vd., 2004; Ögel, 2006).

En önemli halk sağlığı sorunlarının başında toplumun genelini tehdit eden madde bağımlılığı sorunsalı gelmektedir. İnsanlar yaşam döngüsü içerisindeki evreleri göz önüne alındığında madde bağımlılığı açısından en fazla risk altında bulundukları evre ergenlik dönemlerine gelmektedir (Gürol, 2008). Türkiye'nin nüfus yapısı göz önünde bulundurulduğunda en önemli payı genç nüfusun oluşturduğu görülmektedir. Bu durumda gençler üzerinde madde bağımlılığının önlenmesi konusunda çok fazla çalışma yapılmasının gerekliliğini ortaya koymaktadır. Ülkemizde yapılan araştırmalarda bu durumu destekler niteliktedir, madde kullanan bireylerin yaklaşık %75'i madde

kullanmaya 20 yaşından önce yani ergenlik döneminde başladığını göstermektedir (Meclis Araştırma Komisyon Raporu, 2008).

Genç Nüfusta Madde Kullanımı Yaygınlığı Araştırması'nda TUBİM 2011 yılında 32 ilde genel lise ve teknik lise düzeyindeki okullarda genel dağılıma göre alınan örnekleme 11.812 kişiye ulaşmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin %51'i erkek ve %49 'u kızdır ayrıca yaş ortalaması $15,23 \pm 0,69$ olarak tespit edilmiştir. Genç nüfusta madde kullanım yaygınlığı araştırmasında, yaşam boyu madde kullanım sıklığı %1,5'dir. Maddeyi ilk kez kullanma yaş ortalaması $13,88 \pm 2,39$ olarak bulunmuştur. Halen madde kullananların %42,1'i haftada 1 kez, %36,8'i haftada 2 kez madde kullanmaktadır. Grubun yaklaşık yarısı madde kullanmakla beraber kullandıkları maddelere ilişkin verdikleri cevaplara göre ilk sırada esrar gelirken ikinci sırada uçuşu maddelerin geldiği belirlenmiştir.

Türkiye'de madde bağımlılığı alanında çalışan ve bağımlılık ile mücadele eden her kurum harcamalarını kendi genel bütçelerinden yapmaktadırlar. Bu nedenle madde bağımlılığı ile mücadele konusunda yapılan harcamalardan kesin ve net bir şekilde bahsetmek zor ancak madde bağımlılığı ile mücadele yapılan kamu harcamalarına genel olarak bakıldığında TUBİM verilerine göre her geçen yıl yapılan harcamaların arttığı tespit edilmiştir. 2012 yılı ve öncesinde az bir farkla artış gözlemlenirken 2013 yılında harcamaların yaklaşık olarak 2 kat arttığı belirtilmiştir.

2013 yılındaki kamu harcamaları gider türlerine göre incelendiğinde; %48,96 kadar neredeyse yarısına yakın bir bölümünün personel gideri, %31,57'sinin araç-gereç ve altyapı harcamaları olduğu bunların dışında ise sırasıyla %4,56'sı yatarak tedavi, %3,48'i ayaktan tedavi, %1,65 ilaç gideri, %0,15 rehabilitasyon ve destek, %0,13 önleme faaliyetleri gideri, %2,29'luk bir bölüm ise otopsi giderleri olarak belirlenmiştir. Bu kaynakların koruyucu ve önleyici hizmetlere aktarımı hem daha ekonomik olacaktır hem de madde bağımlılığı ile mücadelede daha etkili olacaktır. Türkiye'de bağımlılık tedavisinde rol alan kuruluşlar Sağlık Bakanlığı'na bağlı devlet hastaneleri, üniversitelerin Tıp Fakültesi psikiyatri klinikleri, Sağlık Bakanlığı ile ortak üniversite

hastaneleri ve bazı özel hastanelerin ilgili birimleri yer almaktadır. 2013 yılı itibariyle ülkemiz genelinde toplamda 706 yataklı olmak üzere 26 tedavi merkezi bulunmaktadır. Tedavi gören bağımlı hastaların yaklaşık %95,3'ünün Sağlık Bakanlığı'na bağlı merkezlerde tedavi olduğu ve tedavi giderlerinin büyük ölçüde Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından karşılandığı ifade edilmiştir. 2014 yılında ise tedavi merkezleri sayısı 29'a yükselmiştir. SAMBA (Sigara, Alkol ve Madde Bağımlılığı) Tedavi Programı, bu merkezlerin çoğunda uygulanan standardize edilmiş bir psikososyal programdır. 17 oturumda oluşan bu programın yetişkin, ergen ve ailelere yönelik ayrı uygulamaları bulunmaktadır. 2013 yılında 65 kişi bu program için uygulayıcı eğitimi almıştır (TUBİM, 2014).

Bolu ve Ankara'daki iki üniversite hastanesinin psikiyatri servisinde yatarak tedavi gören 18-65 yaş arasındaki 483 sigara, alkol ve madde bağımlısı bireylerle yapılan bir araştırmada katılımcıların yaş ortalaması 30 civarında bulunmuş, %35'nin sigara ve madde bağımlısı, %30,4'nünde sigara, alkol ve madde bağımlısı olduğu belirlenmiştir. Kullandıkları ilk bağımlılık yapıcı maddenin sigara olduğu ve sigara kullanmaya ortalama 14 yaşlarında başladıklarını ifade etmişlerdir (Fırıncık ve Gürhan, 2019).

2013 yılında Eskişehir Osmangazi Üniversitesi'nde 3114 öğrenci ile yapılan bir araştırmada öğrencilerin yarıya yakını %49,9'u sigara, %40,1'i alkol ve %41,9'u ise madde kullanımı ile ilgili bilgilendirildiğini ve eğitim aldığını ifade etmişlerdir. Öğrencilerin %46,9'nun bağımlılık yapıcı maddeler hakkında eğitim almak istedikleri ve önleme çalışmalarına katılmak istediklerini belirtmişlerdir. Öğrencilerin %34,1'nin sigara kullandığı, %6,1'nin sigarayı bıraktığı ve %59,8'nin hiç sigara kullanmadığı belirlenmiştir. Öğrencilerin %39,2'sinin yaşam boyu hiç alkol kullanmadığı ve %60,8'nin yaşam boyu alkol kullanmayı denediği tespit edilmiştir. Alkol kullanan öğrencilerin son bir ay içerisinde alkol kullananların oranı %68,7 ve son bir ay içerisinde alkol kullanmayanların oranı ise %28,3'tür. Madde kullanan öğrencilerin, ilk madde kullandıkları maddeyi nereden buldukları sorulduğunda %2,3'nün aile bireylerinden

%12,9'nun kendisinden yaşıca büyük arkadaştan, %53,8'inin akran grubundan ve %31'nin satın alarak temin ettiği belirlenmiştir (Dayi, 2013).

Deneme amaçlı uçucu madde kullanımı okul çağındaki çocuklarda yaygın olarak görülmektedir. Deneme amaçlı kullanım oranı en fazla %26'lara çıkabilirken bu durum düzenli kullanan ergenlerde %4 civarında görülmektedir. Bu veriler okullarda yapılan genel araştırmalar sonucunda elde edilmiştir. Düzenli olarak uçucu madde kullananlara bakıldığında daha çok ergenlik döneminde olan bireylere rastlanılmaktadır. Yaş ilerledikçe erkeklerde madde kullanım sıklığı artarken alt sınıflara inildikçe kızlarda madde kullanım sıklığının arttığı görülmektedir. 17 yaşındaki erkeklerde uçucu madde bağımlılığı %2,2, kadınlarda ise %1,1'dir. Yetişkinlikte bağımlılık oranları %0,4'e, 26 yaş ve üzerinde ise %0,1'e düşmektedir. Türkiye'de lise çağındaki bireylerde uçucu madde kullanım oranı %5,1'dir. İnsanların yaşamları süresince en az bir defa uçucu madde kullanımı ise %8,8'dir. Uçucu madde bağımlılığı en sık 14-15 yaşlarda yani ergenlik çağlarında görülmektedir. Bağımlılığın başlangıcı 5-6 yaşlarına kadar inebilir. Madde kullanım yaşının 17-19 yaşlarında azalmaya başladığı kimi durumlarda ise erişkinlik döneminde azalmaya başladığı tespit edilmiştir (Boztaş ve Arısoy, 2010).

Öğrenciler ile yapılan araştırmalar göstermektedir ki çocukların sigaraya ulaşma yolları genel olarak satın alma ve arkadaşlarından edinmedir. Yasa ile 18yaş altı bireylere tütün ve alkol ürünlerinin satışının yasak olduğu halde çocukların bunu çok rahat satın alabilmesi düşündürücüdür. Bu durum göstermektedir ki sadece kanun yaparak önlem alınamayacağı, bu kanunlarında uygulanması için sıkı bir denetim mekanizması kurulmasının gerekliliğini ortaya koymaktadır. Araştırmalar göstermektedir ki çocukların zararlı madde kullanımına en fazla başladıkları dönem ergenlik dönemlerine denk gelen lise çağlarıdır (%62,7). Fakat araştırma yapılan grubun %12,4'ü, 7-11 aralığını kapsayan ilkökul döneminde zararlı madde kullanımına başladığı, %24,9'u ise 12-14 yaş aralığını kapsayan ortaokul döneminde başladığını belirtmiştir. Bu durum göstermektedir ki öğrencilerin %40 gibi büyük bir oranı zararlı maddeye çok küçük yaşta başlamaktadır. Bundan dolayı ergenlik dönemine denk gelen

ortaokul ve lise çağlarındaki çocuklara yönelik koruyucu, önleyici, eğitici, destekleyici çalışmaların uygulanmasının gerekliliğini ortaya koymaktadır (Erdamar ve Kurupınar, 2014).

Samsun il merkezindeki lise öğrencilerine yönelik 468'i (%49,21) kız, 483'ü (%50,79) erkek toplam 951 öğrencinin katıldığı sigara, alkol ve madde kullanımı üzerine bir çalışma yapılmıştır. Erkek öğrencilerde sigara içmeme oranı (%64,39), kız öğrencilere (%75,21) göre istatistiksel olarak anlamlı düşük bulunmuştur. Öğrencilerin sınıfları yükseldikçe hayatları süresince en az bir defa sigara içme ve son bir ayda her gün sigara içme oranlarının istatistiksel olarak anlamlı biçimde yükseldiği görülmüştür. Kız öğrencilerde yaşamları süresince en az bir defa alkollü içki kullanma, son bir ayda alkollü içki kullanma ve sarhoş olma oranları erkek öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düşük bulunmuştur. Yaşamı boyunca herhangi bir madde kullandığını belirten öğrencilerin oranı %3,15 olup; bu oran kız öğrencilerde (%1,70) erkek öğrencilere (%4,55) göre istatistiksel olarak anlamlı düşük bulunmuştur (Aslan, Terzi, Dabak, ve Pekşen, 2012). Türkiye’de sigara kullanma yaygınlığı gençlerde %6,9, yetişkinlerde %33,4’dür. Yapılan araştırmalarda sigara bağımlısı olan yetişkin bireylerin büyük bir kısmının sigara kullanmaya 18 yaşından önce başladıkları belirlenmiştir. Avrupa bölgesinde yer alan ülkelerde yapılan araştırmalarda ülkemizin alkol ve madde kullanımının en az olduğu bu karşılık son 10 yılda kişi başı alkol tüketiminin %175 olduğu belirlenmiştir. Bu durumda ülkemizde alkol kullanma alışkanlığında artış olduğunu göstermektedir (Aslan, Terzi, Dabak, ve Pekşen, 2012).

2009 yılında İstanbul Bağcılar ilçesinde 10. sınıf öğrencilerinden 2627 kişiye yönelik yapılan bir araştırmada katılanların %47,3’ü erkek ve %52,7’si kız olup daha önce madde kullananlar ve halen kullanmakta olanlar araştırılmıştır. Öğrencilerin %43,7’si geçmişte sigara kullandığını ve %15,2’si halen sigara kullandığını belirtmiştir. Öğrencilerin %23,7’si geçmişte alkol kullandığını ve %12,7’si halen kullanmakta olduğunu ifade etmiştir (Altuner ve diğ., 2009).

Sigara-alkol kullanımının aile sorunları ile ilişkisinin araştırıldığı bir çalışmaya katılan üniversite öğrencilerinin yaş ortalaması 22.38 ± 2.0 olarak bulunmuştur. Araştırmaya katılan öğrencilerin yaşamlarında en az bir defa sigara kullanma %61,5 ve en az bir defa alkol kullanma oranı ise %70,8 bulunmuştur. Sigara deneyen öğrencilerin denemeyen öğrencilere göre aile ortamlarında iletişim, birlik, yönetim, yetkinlik ve duygusal bağlam boyutlarını daha düşük algıladıkları, aynı zamanda aile ortamlarında otoriter baskıcı tutum, ilişkilerde duyarsızlık ve tutarsızlık ile anne-baba ilişkilerinde uyumsuzluğun daha yüksek oranda olduğu belirlenmiştir. Alkol deneyen öğrenciler denemeyen öğrencilerle karşılaştırıldığında aile ortamlarında duygusal bağlam boyutunun anlamlı olarak daha düşük olduğu, daha fazla otoriter baskıcı tutum, anne-baba ilişkilerinde uyumsuzluk, ilişkilerde sınırsızlık ve istismar olduğu saptanmıştır (Kolay Akfert, Çakıcı ve Çakıcı, 2009). Sakarya Üniversitesinde 843 öğrencinin katıldığı bir araştırmada; öğrencilerin sigara kullananlar %31,4 bunların son bir ay da sigara kullanma oranı %38,5 son 6 ay da sigara kullanma oranı %42,4 olarak belirlenmiştir. Öğrencilerin alkol kullanım oranı %34,5 bunların son 1 ay da alkol kullanma oranı %25,1, son 6 ay da alkol kullanma oranı %31,2 ve %2,4'ünün madde kullandığı belirlenmiştir (Buğdaycı, 2008).

Tutuklu ve hükümlü olarak suça sürüklenen ergenlerde madde kullanımı üzerine yapılan bir araştırmaya dahil edilen ergenlerin yaş ortalaması 17.43 ± 0.97 'dir. Ergenlik dönemindeki çocukların %29,7'si daha önce yasal olmayan bir eylemi gerçekleştirirken kullandıkları maddenin tesiri altında olduklarını belirtmişlerdir. Bireyin tutuklanmasına ve hüküm giymesine neden olan yasal olmayan eylemi yaparken madde etkisi altında olan ergenlerin oranı ise %32,8'dir. Ergenlerde yasal olmayan bir eylemi gerçekleştirme veya suça sürüklenme yaş ortalaması 14.2 ± 2.4 olarak bulunmuştur. Herhangi bir maddeyi hayatları süresince en az bir defa kullananlarda ilk defa yasal olmayan eylemde bulunma veya suça sürüklenme yaş ortalaması 13.8 ± 2.6 olduğu belirlenmiştir. Suça sürüklenen çocukların büyük çoğunluğunda yasal olmayan fiili işlemeden hemen öncesinde tütün, alkol ve esrar kullandığı saptanmıştır (Ögel ve Aksoy, 2007). Bu çalışmanın sonuçları göstermektedir ki tutuklu ve hükümlü olarak bulunan suça

sürüklenen çocuklarda madde kullanım yaygınlığının fazla olmaktadır. Tutuklu ve hükümlü olarak bulunan suça sürüklenen çocuklarla yapılacak çalışmalarda madde bağımlılığı göz önünde bulundurulmalı ve çocukların kaldıkları kurum içerisinde psikososyal ve fizyolojik tedavilerinin yapılması gerekliliği ortaya çıkmaktadır (Ögel ve Aksoy, 2007).

Yapılan araştırmalar göstermektedir ki her geçen yıl tutuklu ve hükümlü olarak bulunan suça sürüklenen çocuklarda madde kullanım yaygınlığı sürekli artmaktadır. 1993-1994 yılları arasında yapılan çalışmalarda elde edilen bulgular gösteriyor ki tutuklu ve hükümlü ergen bireylerde madde kullanım yaygınlığı %6,9 ile %30,8 arasındadır (Tartar 1993, Karpas ve diğ. 1994). 1995 yılında yapılan araştırmaların geneline bakıldığında alkol kullanım yaygınlığının %49 ile %62 arasında, tütün kullanım yaygınlığı ise %79 ile %81,7 arasında, olduğu görülmektedir (Türkeri 1995, Doğan 1995, Ceyhan ve diğ., 1995). Tutuklu ve hükümlü ergenlerde madde kullanımı bu yıllarda yapılan araştırmalarda %7 ile %35 arasında olduğu belirlenmiştir (Erkan 1995, Doğan 1995, Kolbaşı 1995, Özkan 1995, Ceyhan ve diğ., 1995).

Ergenler üzerine yapılan bir araştırmada suça yönelen tutuklu ve hükümlü çocuklarda tütün, alkol ve madde kullanım yaygınlığının suça yönelmeyen çocuklarla karşılaştırıldığında oldukça yüksek olduğu belirlenmiştir. İstanbul'da bulunan lise düzeyindeki okullarda öğrenim gören ikinci sınıf öğrencilerine (15-17 yaş grubu) 2004 yılında yapılan bir araştırmada yaşam boyu en az bir defa alkol kullanım yaygınlığı %51,2, tütün kullanım yaygınlığı %37 olarak tespit edilmiştir. Bu oranlar uçucu madde için %5,9, esrar için %5,8, ekstazi için %3,1 ve eroin için %1,6 olarak saptanmıştır (Ögel ve diğ., 2005).

Akol, esrar ve uçucu madde kullanımının yaygın olduğu bir diğer grupta sokakta yaşayan çocukların olduğu tespit edilmiştir. İstanbul'da 2003 yılında sokakta yaşayan çocuklarla alakalı yapılan araştırmada erkek çocukların madde kullanım yaygınlığı tütün için %79,9, alkol için %56,7, uçucu madde için %50,9, eroin için %2,5 bulunmuştur (Ögel ve diğ., 2004).

Tutuklu ve hükümlü ergenlerle yapılan farklı çalışmalarda yaşamları süresince en az bir defa madde kullanma oranlarının yüksek olduğu ve farklılık gösterdiği genel olarak madde kullanım yaygınlığının %40,8 ile %82 arasında değiştiğini göstermektedir (Aslan ve diğ. 2003, Yavuz 2003). Suç işleme eylemi ile madde kullanma eylemi arasında yakın bir ilişki vardır. Bu ilişki, madde kullanımını suç işleyen toplulukta daha kabul edilebilir hale getirmekte ve bulunabilirliğini artırmakta bu nedenle tutuklu ve hükümlü olarak bulunan suça sürüklenen ergenlerde madde kullanım yaygınlığının Batı ülkelerine benzer bulunduğunu söyleyebiliriz. Daha önce tutuklu ve hükümlü olarak bulunan suça sürüklenen ergenlerle yapılan çalışmalarda da ailede madde kullanımının %4,8 ile %18,3 arasında, alkol kullanımının ise %36,8 ile %61,5 arasında olduğu belirlenmiştir (Ögel ve Aksoy, 2007). Araştırmada elde edilen bulgular ilişkinin doğrultusuna dair kesin bir çıkarım vermemekle birlikte, suça sürüklenen ergenlerde madde kullanımının önlenmesine yönelik müdahalelerin önemini ortaya koymaktadır. Diğer taraftan araştırma sonuçlarına göre ailelerin büyük çoğunluğunun çocuklarının madde kullandığından haberlerinin olmadığını göstermektedir. Bu nedenle tutuklu ve hükümlü olarak bulunan suça sürüklenen ergenlerle çalışırken yapılacak müdahalede ailenin de göz ardı edilememesinin gerekliliğini ortaya koymaktadır (Ögel ve Aksoy, 2007).

2011 yılında bir polikliniğe başvuru yapan 91 tane bipolar bozukluğu olan hasta ile yapılan bir çalışmada hastaların %5'in alkol ve madde bağımlılığı tespit edilmiştir (Uğur ve diğ., 2019). 103 hemşire ile yapılan bir çalışmada, hemşirelerin %21,4'nün akraba, arkadaş ve komşusu olacak derecede çevresinde alkol ve madde bağımlısı birey bulunmaktadır (Büyükbayram ve diğ., 2017). Her meslek grubunun yakın çevresinde ve yaşadığı çevrede madde kullanan bireylere rastlamak mümkündür.

İki yıl süresince çocuk ve ergenlere yönelik bir bağımlılık merkezine başvuran bireylerin sosyodemografik açıdan incelenmesi üzerine bir araştırma yapılmış ve araştırmaya bu süre içerisinde bağımlılık merkezine başvuru yapan 323 birey dahil edilmiştir. Araştırmaya katılan bireylerin maddeyi ilk kullanma yaşları $13.7 \pm 2,16$ olarak

bulunmuştur. Tedaviye yönelik ilk başvurma yaşları ise 16 ± 1.65 'dir. Ülkemizde yapılan başka bir çalışmada ise ilkokul ve ortaokul öğrencileri arasında esrar kullanım oranı %1,2, lise düzeyindeki öğrencilerinde ise %4 olduğu belirlenmiştir. 1991 yılında ise İstanbul'da lise öğrencilerine yönelik yapılan bir araştırmada yaşam boyu en az bir defa sigara ve alkol dışında herhangi bir maddenin kullanımı %2,6, esrar kullanım oranı ise %0,7 olarak saptanmıştır. Farklı illerde ve farklı araştırmalarda yaşam boyu en az bir defa uçuucu madde kullanımı %3,9 ile %12,8 arasında olduğu görülmüştür. Yaşam boyu 1-2 defa uçuucu madde kullandığını belirten öğrencilerin oranı %5, 10 kez ve üstü kullandıklarını ifade edenlerin oranı ise %1,3 olduğu saptanmıştır. Uçuucu madde kullanan bireylerin genel özelliklerinin araştırıldığı bir çalışmada bireylerin erken yaşlarda maddeye başladığını ve uçuucu maddelerin diğer maddelerin kullanımına geçişte bir basamak oluşturduğu üzerinde durulmuştur (Yüncü ve diğ., 2006).

İzmir'de ortaokul ve lise öğrencilerine yönelik yapılan bazı saha çalışmalarında madde kullanımının sık olduğu saptanmıştır. Lise düzeyindeki öğrenciler arasında son 1 ay içerisinde alkollü içecek kullanımının ve ekstazi (%5,2) kullanımının en sık olduğu il İzmir olarak belirlenmiştir (Yüncü ve diğ., 2006).

2010 yılına ait Türkiye Uyuşturucu Raporu'na ait verilerde tütün ürünlerinin yaşam boyu kullanım oranı %57 olduğu ve en yaygın kullanılan madde olduğu tespit edilmiştir. Ülkemizde yaşam boyu kullanılan maddeleri diğerleri sırasıyla şu şekildedir: %44 alkol, %13,5 sedatif ve sakinleştiriciler, %1,6 esrar ve %0,4 kokain olarak belirlenmiştir. Ülkemiz jeopolitik konumu göz önüne alındığında dünya genelindeki uyuşturucu trafiğinde stratejik bir öneme sahip olması madde kullanımı ve bağımlılığı riskini arttırmaktadır. 2001 yılında 15 farklı ilde lise 2. sınıf öğrencilerine yönelik bir araştırmada yaşam boyu en az bir defa uçuucu madde kullanma oranı %8,6, esrar kullanma oranı %3,6, uyuşturucu ve uyarıcı madde kullandığını ifade edenlerin oranı ise %3,3 olarak saptanmıştır. 2003 yılında, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Bölümü'nce, sigara, alkol ve illegal ilaç kullanım oranını belirlemek amacıyla yapılan bir araştırmada; Türkiye'de 3 farklı tıp fakültesinde, 143 tane altıncı sınıf tıp

fakültesi öğrencisi ve 304 tane birinci sınıf tıp fakültesi öğrencisinin katılımı sağlanmıştır. Öğrencilerin %4'ünün en az bir defa yasadışı madde kullandığı belirlenmiştir. Altıncı sınıf öğrencilerinin madde kullanmaya başlama yaşının birinci sınıflara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır (Altıntaş ve diğ., 2004).

2003 yılında ESPAD tarafından ülkemizde 6 farklı ilde araştırma yapılmış katılımcıların yılda en az bir defa alkol kullanması %35 ve en az bir defa sigara kullananların oranı %50 olarak tespit edilmiştir. Avrupa ülkelerinde aynı yıllarda yapılan araştırmalar ile karşılaştırıldığında oransal olarak daha düşük olduğu ve bu ülkelerde son bir yılda en az bir defa alkol kullanımı %81 ve sigara kullanımı %63 olarak belirlenmiştir (Evcin, 2014). İstanbul'da dört okulla sınırlı olarak 1500 lise öğrencinin katıldığı 1991 yılında yapılan bir anket çalışmasında esrar kullanım oranı %0,7, herhangi bir maddeyi hayatında en az bir defa kullanan gençlerin oranı ise %2,6 olarak bulunmuştur. İstanbul'da 15 ayrı okulda 2800 öğrenci ile 1995 yılında yürütülen ESPAD çalışmasında, eroin kullanım yaygınlığı %1, ekstazi %1, uçuşu madde kullanım oranı ise %4, esrar kullanım oranı %4 ve herhangi bir maddeyi hayatında en az bir kez kullanan gençlerin oranı ise %7 olarak bulunmuştur. Bu çalışma Avrupa ülkeleriyle birlikte ve aynı yöntemle yapıldığı için uluslararası karşılaştırılabilir özellik taşımaktadır. 1995 yılında Sağlık Bakanlığı tarafından 7 farklı şehirde uygulanan bir araştırma yapılmıştır. Lise düzeyindeki okullarda yapılan bu çalışmada yaşam boyu alkol dışında psikoaktif madde kullanan öğrencilerin oranını %3,5 olduğu saptanmıştır. İstanbul'da 1996 yılında 62 tane lise düzeyindeki okulda 5823 lise 2. sınıf öğrencisinin katıldığı araştırmada yaşam boyu eroin kullanım yaygınlığı %0,7, ekstazi %0,9, uçuşu madde kullanım oranı %4 ve esrar kullanım oranı ise %4,2 olarak belirlenmiştir. Aynı yıl Antalya il merkezindeki lise düzeyindeki okullarda lise son sınıf öğrencilerini kapsayan bir anket çalışmasında bağımlılık yapıcı herhangi bir maddenin kullanım oranı %1,4 olarak saptanmıştır. Muğla ilinde ise lise 1, 2 ve 3. Sınıflardan toplamda 2900 öğrencinin katılımı ile yapılan anket çalışmasında sigara ve alkol dışındaki diğer bağımlılık yapıcı maddeleri kullananların oranı %0,3 olarak belirlenmiştir. 9 farklı ilde 2001 yılında 11.989 ilköğretim-ortaokul öğrencisi (10-12 yaş grubu) ve 12.270 lise öğrencisi (15-17 yaş

grubu) ile yapılan araştırmada, ilkokul ve ortaokul öğrencileri arasında yaşam boyu madde kullanım yaygınlıkları uçucu maddeler için %3, esrar için %0,4, diğeri uyuşturucu ve uyarıcı maddeler için ise %0,4 olduğu tespit edilmiştir. Lise düzeyindeki öğrenciler arasında ise bu durum uçucu maddeler için %4,3, esrar %3, %2,1, ekstazi 1,3 ve kokain %1,2 olarak saptanmıştır (Altıntaş ve diğ., 2004).

1991 yılında Özbay ve arkadaşlarının 2222 ergen üzerinde yaptıkları araştırmada, uçucu madde kullananların sadece ikisi “kafa bulmak” amacıyla kullandığını ifade etmiştir. 1993 yılında Vega ve arkadaşları yaptıkları bir araştırmada uçucu madde bağımlılığına neden olan 10 etken saptamışlardır. Ana-babanın sigara içmesi %32, akranlarının madde kullanımı ile ilgili olumlu algısı %21,6, suç içeren davranışlar %18,9, ailede madde kötüye kullanım öyküsü %18,4, düşük benlik algısı %18,2, normlara uygun olmayan davranışa yönelmeye isteklilik %15,1, depresyon belirtilerinin varlığı %14,7, düşük aile övücü %13,9, akranlarının madde kullanımını kabullenmesi %9,6 ve intihar girişimlerinin varlığı %6,9’dur. Bu 10 değişkenin risk faktörleri ve önemli etkilerinin olduğu ayrıca hep birlikte değerlendirildiğinde farklılıkları olmadığı ancak azınlıklar arasında farklılık gösterdiğini belirtmişlerdir (Kaya ve Özcan, 1999).

2003 yılında Ankara’da lise öğrencilerine yönelik yapılan bir çalışmada, araştırmaya katılan öğrencilerin yaşam boyu en az bir defa ekstazi kullandığı belirtenlerin oranı %2,5 olduğu saptanmıştır. 2001 yılında liselerde yürütölen bir araştırmada ekstazi, esrar ve uçucu madde kullanımı dışında diğeri maddelere baktığımızda eroin kullanım sıklığı son 1 yıl için %0,4 ile %3,9 arasında değiştiği bildirilmiştir (Yüncü, Aydın, Çoşkunol, Altıntoprak ve Bayram, 2006).

Tuncer ve arkadaşlarının 1988 yılında Alkol ve Madde Bağımlılığı Araştırma Tedavi Merkezi’ne (AMATEM) yatışı yapılarak tedavisi yapılan uçucu bağımlısı 8 hasta ile yaptıkları çalışmada, bir grup etkinliği biçiminde uçucu maddeyi kullandıkları, bireylerin yaş ortalamalarının 17 olduğu, öğrenci olmanın yanında mobilyacı ve oto tamirhanelerinde çalıştıkları, tümünün sanayileşmenin yoğun olduğu çevrelerde yaşadıkları belirlenmiştir. 1991 yılında Alpay ve arkadaşlarının yapmış olduğu

AMATEM'e başvuran 1346 madde bağımlısı hastadan yatışı yapılarak tedavisi yapılan 650 hastanın incelendiği çalışmada, uçucu madde bağımlısı hastaların yaş ortalaması 15, başlama yaşı ise 13'tür. Uçucu madde kullanımında en önemli risk faktörleri başlıca şu şekilde; arkadaş grupları, ana-babaların evlilik sorunlarının bulunması, ana-babanın madde kullanmaları, bu maddelerin denetimsiz alınıp satılmaları, sanayi iş kollarında denetimsiz kullanılmaları olarak belirlenmiştir. Uçucu maddelerin yanı sıra başka bağımlılık yapıcı maddeleri ve sigara kullandıkları ayrıca bunlardan kaynaklı travma yaşadıkları ve suça yöneldikleri belirlenmiştir (Tuncer ve diğ., 1988).

1992 yılında Alpay ve arkadaşlarının AMATEM'de yatışı yapılarak tedavisi yapılan 25 uçucu madde bağımlısı çocuktan 21 tanesi erkek 4 tanesi kız olarak bulunmuş ve yaş ortalamalarının 17 ve yaş aralıklarının 11-23 olduğu tespit edilmiştir. Bayanların uçucu maddeyi daha çok bireysel olarak kullandıkları grup etkinliği biçiminde genellikle kullanmadıklarını belirtilmiştirler. MMPI (Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri) kişilik testi uygulaması sonucunda, benlik kavramlarında bozukluklar, kimlik sorunları, ben merkezci kişilik özellikleri, doyumsuzluk, uyumsuzluk, umutsuzluk duyguları, kişiler arası güçlükler, toplumsallaşmada yetersizlik gibi bulgular tespit edilmiştir (Ersül, 1997).

1987 yılının ilk 6 ayında AMATEM'e yatan 220 madde bağımlısına ait verilerde, 15-25 yaş grubuna ait yatışlar 1983-1987 arasında toplam yatışların %18'i iken 1988'de %23'e yükselmiştir. Olguların %26'sı 15 yaşından önce madde kullanmaya başlarken %40'ı 15-20 yaşları arasında maddeye başlamıştır (Türkcan, 1998).

3.3. RİSK FAKTÖRLERİ VE RİSK ALTINDAKİ ÇOCUKLAR

Madde kullanımının sık olduğu toplulukların genel özellikleri incelendiğinde geçmişinde şiddet, madde kullanım ya da maddeyi kötüye kullanım öyküsü olanlarda, sokak çocuklarında, suç ve hapisane deneyimi olanlarda, sosyoekonomik olarak dezavantajlı gruplarda, öz yıkım girişimi ve depresyon yaşayanlarda, asosyal davranış sergileyenlerde, dağınık aile veya aile içi şiddetin olduğu topluluklardır (Boztaş ve Arısoy, 2010).

12-22 ya da 15-24 yaş grubunda bulunan ergenler her türlü koruma ve önleme programlarının merkezinde yer alan risk grubudur. Ergenlik döneminde bulunan gençler sosyalleşirken her türlü müdahaleden etkilenen küçük gruplar oluşturmaktadır ve bu durum en temel özelliklerini yansıtmaktadır. Her grubun kendine özgü yazısız kuralları, normları ve alt kültürü vardır. Sosyalleşmenin başlangıcında olan ergen birey için bir gruba dahil olmak ve gruba aidiyet hissi en vazgeçilmez bir unsurdur. Eğer bu alt grup içerisinde madde kullanımı yaygınsa ve bir norm olarak kabul edilmişse ergen bireyin gruba dahil olabilmesi veya grupta kalabilmesi için madde kullanması kaçınılmazdır. Bundan dolayı koruyucu ve önleyici müdahaleler ergenlerin bulunduğu risk gruplarına yönelik müdahaledir (Balseven ve diğ., 2002).

Madde bağımlılığı üzerine yapılan önleyici çalışmaların genel amacı madde kullanımını tamamen önlemek, erken yaşta bireylerin madde ile tanışmasını ertelemek veya madde kullanımını ve kullanımından kaynaklı sorunları azalmaktır. Koruyucu ve önleyici çalışmaların hedef kitlesi; birey, arkadaş grubu, aile, eğitim gördüğü okul ve yaşadığı toplum yer almaktadır.

Koruyucu ve önleyici çalışmalar genellikle bu gruplardan birine yönelik hazırlanır ve uygulanır. Ancak yapılan araştırmalar göstermektedir ki birden fazla gruba yönelik hazırlanan koruyucu ve önleyici çalışmalar daha etkindir. Ergenler arasında madde kullanımında risk arttıracak ya da madde kullanımını önleyecek bir grup etkenler vardır. Biyolojik, kişiye bağlı, ailesel, çevreye bağlı ve arkadaş grubuna bağlı risk etkenleri

olarak gruplandırılmaktadır. Koruyucu etkenleri arttırmak ve risk etkenlerini azaltmak günümüzde madde kullanımını önleyici çalışmaların daha etkili olması için gerekliliğine inanılmaktadır. Çocukların madde kullanımı ile aileye bağlı risk arttıran ve koruyucu etkenlerin ilişkili olduğu madde kullanımının etiolojisini hakkında yapılan araştırmalar sonucunda ortaya çıkmıştır. Aileden kaynaklı ortaya çıkan bu etkenlerin en önemlileri ebeveynlerin çocuklarına model olmaları, uygulanan disiplin yöntemlerinin tutarlılığı ve etkinliği ve ebeveyn ile çocuk arasındaki iletişimidir (Ögel, Taner, Yılmazçetin Eke, Erol, 2004).

Birçok risk faktörü ergenlerde madde bağımlılığına neden olmaktadır. Madde bağımlılığına neden olduğu düşünülen ve en fazla araştırma yapılan değişkenler aileden ya da arkadaşlardan birinin sigara kullanma durumu, anne-babanın eğitim düzeyi, yaş, cinsiyet, kişilik özellikleri gibi faktörlerdir (Erdamar ve Kurupınar, 2014). Arkadaş etkisi bu faktörler arasında özellikle en fazla ön plana çıkmaktadır. Madde bağımlısı arkadaşı olmayan ergenler, madde bağımlısı arkadaşı bulunan ergenlere göre daha az madde kullanmaya yönelmektedir. Madde kullanımına yönelen bireylerin genel özelliklerine bakıldığında; aile bireyleri içinde madde bağımlısı olan ve sosyalleşme eksikliği olan, düşük statü ve sosyoekonomik düzeyi olan, toplumsal ilişki olanaklarından yoksun olan, ailesel, ana-baba ile ilgili sorunları olan ve güçlük yaşayan, spor, sanatsal etkinlik vb. uğraşlarda yeterli erişkin desteği alamayan, sokak çocukları, yetiştirme yurtlarında yaşayan, çocuk ıslah evlerinde ve cezaevlerinde bulunan, evden ve okuldan kaçan, olumsuz kendilik algısı olan, işsiz, sınırlı eğlence olanakları olan, mental retardasyonu olan bireylerdir (Kaya ve Özcan, 1999).

Gençlerde sigara, alkol ve uyuşturucu madde bağımlılığı gibi olumsuz durumlara neden ailesel risk etmenleri genel olarak iki boyutta değerlendirilmektedir:

1. Genetik etkenler: Alkol bağımlılığının genetik aktarım yoluyla aktarıldığı daha önce yapılan araştırmalar ile saptanmıştır. Anne-babası alkol bağımlısı olmayan erkek çocuklarının anne-babası alkol bağımlısı olan çocuklara göre alkol bağımlısı olma riskinin 4-5 kat daha az olduğu ifade edilmektedir.

2. Aile içi ilişkiler ve davranış biçimleri: Bireyler yaşam döngüsü içerisinde bilişsel, duygusal ve sosyal gelişimlerini ilk olarak aileleri yanında tamamlamaktadırlar. Genç bireylerin daha sağlıklı gelişmesini sağlamak için aile ile genç birey arasındaki ilişkinin sağlıklı olması gerekmektedir. Genç bireylerde madde kullanımına aileden kaynaklı neden olabilecek olası risk etmenlerine bakıldığında aile içi sorunlar ve çatışmalar, aile bireyleri arasında kuvvetli bağların olmayışı, psikolojik sorunları ve cinsel problemleri olan aile üyelerinin oluşu, aile içinde ihmal, istismar ve şiddetin olması gibi durumlar saptanmıştır. Ebeveynin çocuklarına yönelik tutumlarında tutarsızlık, aşırı rahatlık veya aşırı sertlik, çocuğun davranışlarının ebeveyni tarafından takip edilmemesi, uygun denetimin olmaması da önemli risk etmenlerindendir. Geniş ve kalabalık aileler, eğitim düzeyi düşük ebeveyn, ebeveynin evlilik ilişkilerinde sürekli çatışma hali, istihdam dışında kalan aile üyelerinin varlığı, aile içinde disipline edilmiş bir düzen ve alışkanlıkların olmayışı, anne ve babanın her ikisinin veya birinin vefatı, boşanmış ve parçalanmış aileler, anne ve babanın madde kullanımına göz yumması, evde madde bulundurmaları ve kullanmaları da ailesel risk etmenleri arasında kabul edilmektedir (Kolay Akfert, Çakıcı ve Çakıcı, 2009).

Ergenlik döneminde bulunan bireyler, biyolojik, psikolojik ve sosyolojik özellikleri nedeniyle dünya genelinde risk grubu içerisinde ele alınmaktadırlar. Yaşam döngüsü içerisinde insanların her türlü etkiye açık, en şiddetli ve önemli evresi olan ergenlik dönemi bu özelliklerinden dolayı genç birey için olumsuz pek çok durumu da beraberinde getirmektedir. Genç bireyleri alkol ve madde bağımlılığına iten tehlikelerden bazıları; bireyin kendini kanıtlama çabası, arkadaş ve akran grubunun etkisi, ailesinin olumsuz ya da ihmalkar tutumu gibi nedenlerdir. Bireylerin karakterlerinin oturduğu ve kimlik kazandıkları dönem ergenlik çağıdır. Bireyler kendilerinden emin ve memnun değildirler ve hassas benlik imajına sahip olurlar. Ericsson'a göre birey ergenlik döneminde üç çeşit çatışma yaşar; ergen bireyin cinsel kimliğini ispatlama, var olan fikirler ya da ideolojiler arasında kendi değer yargılarını

oluşturma ve toplum içerisinde konumunu belirlemedir. Bireylerin ergenlik öncesi dönemlerde anne ve babadan sevgi ve şekfat görmemesi, babasının katı otoritesi, annesinin ezilmişliği, aile içi iletişimde bozukluk, hataları karşısında rehabilite etmek yerine sürekli cezalandırılmak, çocuğun bir gruba dahil olmak, kabul ve aidiyet hissetmek için ailesi yerine dış çevreyi istemesi, ihtiyaı olan sevgi ve ilgiyi aile yerine dış çevreden alması, özgüvenini kaybetmesi, çocuğun problemlerinin çözülmemesi ve ihtiyaçlarının giderilmemesi gibi nedenler gençleri yalnızlığa itmekte, yanlış arkadaşlıklar edinmesine yol açmakta ve madde kullanımına neden olabilmektedir. Bireylerin madde kullanımına başlama nedenleri; merak, kendini ispatlamak, arkadaş veya akran baskısı, özgüvensizlik, olgunlaşacağını düşünmek, yalnızlık hissi, olumsuz duygularla başa çıkamama, başarı, enerji arttırmak, zayıflama, zihin açma isteği gibi sıralanabilir. Madde bağımlılığı, tedavi aşamasının uzun sürmesi, iş kaybı ve birçok sosyal sorunlara neden olması, ağır ekonomik sonuçlarının olması, koruyucu ve önleyici hizmetlere yönelik daha kapsamlı çalışmalar yapılmasının gerekliliğini ortaya koymaktadır. Koruyucu ve önleyici çalışmalarda gerekli ve önemli ilk adım madde bağımlılığı ve kullanımının yaygınlığı hakkında daha ayrıntılı bilgiler edinmektir (Altıntaş ve diğ., 2004).

Ergenlerde sigara, alkol ve madde kullanımına neden olan bireysel, çevresel, sosyodemografik gibi birçok risk faktörü bulunmaktadır. Eğitim ve ğretim hayatına devam eden aynı zamanda sigara kullanan çocukların geneli bu kötü alışkanlığı sosyal öğrenme yoluyla edinmişlerdir. Sosyal ğrenme üzerinde en fazla rol model aldıkları ve özendikleri birey olabilmektedir. Bu nedenle çocuklar; anne-babasını, öğretmenini, sevdikleri sanatçı ve sporcuyu sigara, alkol ve madde kullanırken gördüklerinde zenebilirler. Bunların dışında aile üyelerinden herhangi birinin sigara kullanımı, arkadaş ve akran baskısı da çocukların sigara kullanımına başlamasında etkili olabilmektedir. Dünya Sağlık rgt'ne göre sağlığın gelişmesine engel teşkil eden en önemli risk etmenleri arasında tütün, alkol ve bağımlılık yapan maddeler yer almaktadır. Okul ortamları ergen bireylerin sağlıklarını olumlu yönde gelişmesine katkı sağlamakta en ön planda gelmektedirler. Yapılan araştırmalar göstermektedir ki okullarda uygulanan

sigara karşıtı eğitim programları sigara kullanımının önlenmesinde etkili rol oynamıştır. Amerika Birleşik Devletleri Hastalık Önleme ve Tedavi Merkezi tarafından sigara karşıtı eğitim programı uygulanmayan okullarda sigara içen öğrencilerin oranının diğer okullara göre %20 daha fazla olduğu saptanmıştır. Son yıllarda Türkiye’de öğrencilerle yapılan araştırmalar, madde kullanım yaygınlığının maddenin türüne göre ve bölgelere değişmekle birlikte genel olarak madde kullanım yaygınlığının arttığını göstermektedir. Bu sebeplerden dolayı risk faktörlerinin belirlenip analiz edildikten sonra koruyucu ve önleyici çalışmaların yapılması önem arz etmektedir. İzleme, etkili bir müdahale ve kontrolün en temel unsurlarından biridir (Aslan, Terzi, Dabak, ve Pekşen, 2012).

3.4. MADDE BAğIMLILIğI SORUNSALINDA KORUYUCU ÖNLEYİCİ HİZMETLER

Psikolojik iyi oluş kavramı beraberinde insanı güçlendiren özellikler kavramını da akıllara getirmektedir. Bireyin tam olarak işlevsel olabilmesi için yeteneklerini ve kapasitesini geliştirmesi psikolojik iyi oluşun gerekliliğidir. Bireyin yetenek ve kapasitesini geliştirmesi bir süreç olarak incelendiğinde; özerklik, kişisel büyüme, yetkinlik, başkalarıyla olumlu ilişkiler kurmak, yaşama anlam yükleme ve kendini kabul gibi faktörler bu sürecin önemli parçaları olarak görünmektedir. İnsanı güçlendiren özellikler, karakter özellikleri bağlamında pozitif psikolojide ele alınmaktadır. Bu durumda kişiliğin ahlaki olarak değerli görülen yanı karakterdir. Pozitif özelliklerin iyi gelişmesi sonucunda iyi karakter oluşur. Seligman ve Peterson, (2004), insanı güçlendiren altı alanda yirmi dört özelliğin olduğunu belirtmektedirler. Bu altı alan; adalet, kendini açma, insanlık, erdem ve bilgi son olarak da cesaret olarak ele alınmaktadır. Literatür de gerek çocuklar ve ergenler için gerekse yetişkinler için karakter güçlendirme programları bu özellikler temelinde uygulanmaktadır (Eryılmaz, 2013).

Önleyicilik, pozitif psikolojinin detaylı olarak ele aldığı önemli kavramlardan biridir. Önleyicilik genel olarak psikoloji literatüründe üç noktada ele alınmaktadır (Akın-Little ve Little, 2004). Bu kapsamda, birincil önleyicilik, herhangi bir problemin

oluşturacağı riskleri en aza indirmeyi ve problemlerin ortaya çıkmadan önce önlenmesini amaçlamaktadır. Bu durum madde bağımlısı bireylere yönelik erken yaşlarda madde ile tanışmadan alınması gereken önlemlerin önemini ortaya koymaktadır. İkincil önleyicilik ise; var olan bir problemin ilerlemesini engellemek ve risk altında olan bireylerin korunmasını amaçlamaktadır. Bu durum özellikle ailesin ve yaşadığı çevrede madde kullanan bireylerin olduğu çocuk ve ergenlere yönelik oluşturulacak koruyucu hizmetlerin gerekliliğini ve önemini ortaya koymaktadır. Üçüncül önleyicilik ise, tedaviye yöneliktir ve bir sağlık sorunu olan bireyin hastalıktan kurtulmasını amaçlamaktadır. Bu durum genellikle bireylerin madde kullanımından ve bağımlılıklarının oluşmasından sonra ortaya çıkan bir durumdur. Bağımlı olan bireyin kendi isteği ve katılımıyla başarıya ulaşabilecek bir aşamadır. Pozitif psikoloji yaklaşımı ve bu klasik önleyicilik yaklaşımı da alternatif bir şekilde önleyicilik yaklaşımını üzerinde durmaktadır. Önleyicilik yaklaşımı, pozitif psikoloji yaklaşımına göre bireyin çevresi ile olan iletişimi sonucunda meydana gelir. Bireylerin kapasitelerini geliştirmeleri ve çevresel stres faktörlerinin etkisini en aza indirmeleri önleyicilik anlamına gelmektedir (Meyers ve Nastasi, 1999).

Bireylerin madde kullanmasını ve eğer madde kullandılar ise bağımlı hale gelmesini engellemeye yönelik verilen koruyucu sağlık hizmetlerine önleme denir. Dünya genelinde bireylerin madde kullanımını ve bağımlı hale gelmelerini engellemeye yönelik önleme çalışmaları büyük önem kazanmaktadır. Bağımlılık geliştikten sonra tedavisi çok güç olan bir durumdur bu nedenle önleme çalışmalarının gerekliliği önem arz etmektedir. Bağımlılık gelişmeden alınacak önlemler ve yapılacak müdahaleler her zaman daha ekonomik, sosyal açıdan yararlı ve başarılı olmaktadır. Önleme çalışmaları iki başlıkta ele alınabilir: ilki toplumda madde talebini azaltmak ikincisi ise maddenin bulunabilirliğini yani arzını azaltmaktır (Ögel, 2001).

Madde kullanımı ve madde bağımlılığı ile mücadelede önleme programları en önemli unsurdur. Bireyde madde bağımlılığı geliştikten sonra tedavisi çok zor olmaktadır. Tedavinin başarıya ulaşmasındaki en önemli etken bireylerin bağımlılıktan

kurtulma isteğidir. Bu rağmen bireylerde tedavi sonrası madde kullanmadan tam temiz kalma oranı oldukça düşüktür. Bağımlılığın başlangıç aşamasından tedavi aşamasına kadar süreçte birey ve toplum üzerinde olumsuz etkileri çok fazladır. Bağımlılıktan kaynaklı ekonomik ve sosyal güçlükler neticesinde bireyler suç işleyebilmekte ve illegal eylemlerde bulunabilmektedirler. Madde bağımlılığında tedavinin daha etkili olabilmesi için bireylerin en az altı ay veya daha uzun süre tedavi görmeleri gerekmektedir. Uzun süre uygulanan tedavilerin maliyeti oldukça yüksektir. Bu tarz bir tedavi için uygun fiziksel mekanlar oluşturmak, gerekli sağlık personeli çalıştırmak, rehabilitasyon kurumları açmak gibi aşamalar oldukça maliyeti yüksek bir organizasyondur. Madde bağımlısı bireyin tedavi olup iyileştikten sonra tekrar madde kullanmaya başlama olasılığı oldukça yüksektir. Bu olumsuz davranışa sebep olan birçok faktör vardır. Büyük uğraşlar sonucunda ancak bu risk faktörleri en aza indirgenebilir. Bütün risk faktörleri en aza indirgense bile beklenmeyen nedenlerden dolayı da birey tedavi sonrası tekrar maddeye başlayabilmektedir. Diğer taraftan şu da büyük bir gerçektir ki önleme çalışmalarının maliyeti her türlü tedavi programı maliyetinden daha düşüktür.

Madde kullanımı ve bağımlılıkla mücadele önleme programları ile bireyler kötü alışkanlıklardan korunabilirler (Ögel, 2001). Bu programlar kapsamında ilk hedef grubu içerisinde henüz hiç madde kullanmayan ve madde kullanma riski taşıyan gruplar yer almaktadır. Kitle iletişim araçları vasıtasıyla madde kullanımı ve bağımlılığı hakkında verilecek bilgilendirme ve eğitimler ile bağımlılık engellenebilir. İkinci hedef grubu ise madde kullanan ancak bağımlı hale gelmeyen bireylere erken tedavi ile önlenmesi yer almaktadır. Üçüncü hedef grubu içerisinde daha önce madde kullanıp tedavi olarak bağımlılıktan kurtulan bireyler yer almaktadır. Burada amaç tedavi olan bireyin tekrardan madde kullanımını engellemek ve bu şekilde madde kullanımının meydana getireceği zararların önlemesidir. Bunlar bulaşıcı sağlık sorunlarından korunmak, suça iten nedenleri azaltmak, fiziksel zararları ortadan kaldırmak veya en aza indirmek olabilir.

3.4.1. Okullarda Çocuklara Yönelik Koruyucu ve Önleyici Hizmetler

Önleme çalışmaları, bilgilendirme, eğitim, toplumsal çalışmalar, farkındalık çalışmaları gibi birçok şekilde uygulanabilmektedir. En başta gelen ve en çok kullanılan caydırıcı yöntem bilgilendirme çalışmalarıdır. Bilgilendirme çalışmasının genel amacı bireylerde madde kullanımına karşı olumsuz tutum geliştirmek, madde kullanımından korkmasını sağlamak ve bireyi uyuşturucu madde kullanımının tehlikelerine karşı fikir sahibi haline getirmektir. Madde kullanımı ve bağımlılığı ile mücadelede programlı eğitim yaklaşımı benimsenmiştir. Bu yaklaşım standart biçimde hazırlanmış paket eğitim programlarının uygulanmasını içerir. Farklı dersler içerisinde bağımlılık yapıcı maddeler hakkında bilgi verilmesi birleştirilmiş eğitim yaklaşımıdır. Toplumsal çalışmalardan maksat toplumun her kesimine yönelik yapılan etkinlikleri kapsamaktadır. Toplumun genelinde madde karşıtı bir düşünce geliştirmek, topluma yönelik bilgilendirme ve eğitim çalışmaları olabilir. Bağımlılık Danışma Merkezlerinin kurulması toplumun madde bağımlılığı, tedavisi, korunması ve önlenmesi hususunda bilinçlendirilmesinde büyük önem taşır.

Ergenlik çağında bulunan gençler, kendileri ile özdeşim kurdukları kişilerin veya çevresindeki arkadaş grubunun etkisine açık haldedirler. Bu etkiden kaynaklı olarak ergen bireyler sigara, alkol ve uyuşturucu madde kullanabilir ve hatta bu maddelere bağımlı hale gelebilirler (Yörükoğlu, 1996). Madde kullanımında psikolojik, sosyolojik ve kültürel etkenler önemli rol oynamaktadır. Maddenin ilk kullanımı genellikle ergenlik dönemlerinde başlamaktadır. Madde kullanımını ve yaygınlığını azaltabilmek için erken yaşlarda madde kullanımının önlenmesine yönelik çalışmalar yapılması gerekmektedir (Gürol, 2008; Herken, Bodur ve Kara, 2000, akt.: Erdamar ve Kurupınar, 2014). Yapılan araştırmalar incelendiğinde okullarda sigara karşıtı eğitim programının uygulanması çocuklarda sigara kullanımının ve bağımlılığının önlenmesinde etkili olduğu ortaya çıkmaktadır (Doğan ve Ulukol, 2010).

Tüm bu durumlar göz önüne alındığında ortaöğretim öğrencilerinin yanı sıra ortaokul-ilkokul öğrencilerine yönelik madde kullanımı ve bağımlılığı hakkındaki çalışmaların periyodik olarak yapılmasında ayrıca koruyucu ve önleyici hizmetlerin sürekli olarak uygulanmasında fayda vardır. Özellikle erken yaşlarda bulunan ilkokul-ortaokul öğrencilerine yönelik verilecek madde kullanımı ve bağımlılığı ile bilgilendirme çalışmalarının çocukların ileride madde kullanımına başlamasını engelleyebilir. Akran eğitimi modellerinin uygulanması ile çocukların arkadaş etkisi ile madde kullanımına başlaması en aza indirgenebilir (Erdamar ve Kurupınar, 2014).

Dünya genelinde ortak kabul görmüş iki temel anlayış maddenin talebini azaltma ve teminini engelleme yollarıdır. Tedavi amaçlı kullanılan veya kullanılmayan her türlü bağımlılık yapıcı maddenin yasa dışı yollarla teminini engelleme, tedavi, rehabilitasyon, bağımlı bireyin yeniden toplumla bütünleşmesini sağlamak talebi azaltma yolları arasındadır. Madde arzının azaltılması, yasa dışı tüm kaynakların yok edilmesi, madde kullanımını denetleyen sistemlerin daha işlevsel hale getirilmesi temini engelleme yolları arasındadır.

Engellemeye yönelik genel kanı madde kullanımını buna bağlı oluşacak zararları, sonuç ve etkilerini olabildiğince en aza indirmektir. Çocuklara etki edecek olası risk etmenlerini ortadan kaldırmak veya en aza indirmek için öğretmenlere ve ebeveynlere yönelik yapılacak önleme çalışmaları etkili olacaktır. Yapılan çalışmalar ve sonuçlarına bakıldığında ebeveynlere madde kullanımı ve bağımlılığı ile ilgili sadece bilgilendirme yapmanın bile çocuğun okul ve sosyal hayattaki başarısını desteklemelerine ayrıca çocuklarını daha iyi gözlemlemelerine olanak sağladığı tespit edilmiştir. Okullarda yapılan uygulamalar madde bağımlılığını önleme açısından önemli yer tutmaktadır ve okullarda uygulanan aile merkezli önleyici çalışmaların etkili olduğu saptanmıştır (Ögel, Taner, Yılmazçetin Eke, Erol, 2004).

Ülkemiz dışında yapılan araştırmaların madde kullanımı ve bağımlılığını önlemedeki en etkili yolun eğitim olduğunu savunmakta ve bu eğitimin devlet, gönüllülerin iş birliği ve medya eliyle ortaklaşa verilecek eğitim ile olacağını

savunmaktadırlar. Bu eğitimde araç olarak gazete, radyo, televizyon, bilgisayar oyunları, video kasetler ve dikkat çekici afişler kullanılmıştır. Bunların yanı sıra telefon danışma hatlarının kurulduğu bu şekilde ailelerin uçucu madde kullanımına dikkatlerinin çekildiği ve bu sayede çocuklarıyla daha fazla ilgilendikleri belirtilmiştir. Ayrıca aileler, eğer çocuğu uçucu madde kullanıyorsa nasıl davranmaları gerektiği konusunda bilgilendirildiği ifade edilmiştir (Duman, 2001). Bağımlılık meydana geldikten sonra uygulanan rehabilitasyon ve tedavi edici çalışmalardan daha madde kullanımı ve bağımlılığında koruyucu, önleyici ve eğitici çalışmalar daha çok önemsenmelidir.

Çocukların ve gençlerin biyopsikososyal gelişimlerinde sadece aile tek başına koruyucu öge değildir. Bunun yanı sıra sosyal destek mekanizması içerisindeki tüm kurumlara da aynı oranda sorumluluk düşmektedir. Madde kullanan veya bağımlısı olan birey ve çevresi ile çalışırken madde bağımlılığı hakkındaki açıklamalarda aşırıya gidilmemeli ve bu tedavinin özel yerlerde ve uzman kişiler tarafından yapılacağı belirtilmelidir. Bazı maddelerin, örneğin esrar, bağımlılık yapmayacağı gibi söylemlere yer verilmemelidir. Televizyon programlarında madde kullanımı ve bunun ile alakalı programlara olumsuz örnek oluşturacağına dair uyarıcı işaretler konulmalı ve gece 24'ten önce yer verilmemelidir.

Uyuşturucu kullanımının konu edildiği ya da buna ait sahnelerin yer aldığı filmlere saat 24'ten önce yer verilmemeli ve sağ üst köşesine konulacak bir işaret ile programları seyretmesi sakıncalı olan yaş grubu belirtilmelidir. Bu kapsamda Aile Araştırma Kurumu kötü alışkanlıklara karşı caydırıcı yayınlarda göz önünde bulundurulması gereken hususları bir bildirge halinde yayınlanmıştır. Bu bildirgede: Her türlü yayında (haber dahil) kullanılan uyuşturucu maddeler ve madde kullanım biçimleri doğrudan gösterilmemeli ve haklarında bilgi verilmemelidir. Uyuşturucu kullananların görüntülerine ve onlarla yapılan röportajlara istismar edilebileceği düşünülerek yayınlarda yer verilmemelidir. Madde kullanımı ve bağımlılık konusunda ön yargı taşıyabilecek mesajların (örneğin, belli sosyokültürel ya da sosyoekonomik gruplarda,

parçalanmış ailelerde görülmesi gibi) verilmemesine özen gösterilmelidir (Balseven ve diğ., 2002).

Bütün bu bilgiler madde kullanımı ve bağımlılığının sadece bireyi değil toplumun tamamını ilgilendiren ve üzerinde önemle durulması gereken ciddi bir halk sağlığı sorunu olduğunu göstermektedir. Madde kullanımı ve bağımlılığın yaygın olduğu yer ve gruplar özellikle gelişmekte olan ve az gelişmiş ülkelerde, ortaokul ve lise öğrencilerinde, sanayileşmenin sık olarak görüldüğü yoksul kent bölgelerinde, sanayide farklı iş kollarında çalışan çocuk işçiler arasında yaygınlaşma ve madde kullanımının bir grup davranışı biçimine dönüşme eğiliminde olduğunu göstermektedir. Diğer taraftan ergenlerin özellikleri ve suç işleme eğilimine yönelik davranışlar sergilemeleri ile okuldan ve evden kaçma davranışlarının sürekliliği ve sıklığı diğer önemli belirleyicilerdir. Sosyoekonomik ve kültürel bileşenleri de göz önünde bulundurarak, aileyi ve okulu kapsayan hem bireye hem de topluma yönelik madde kullanımı ve bağımlılığını önlemeye yönelik projelerin çok kurumlu ve çok disiplinli bir anlayışta yaşama geçirilmesi zorunluluğunun kanıtlarıdır (Simpson 1992; akt.: Kaya ve Özcan, 1999).

Bir ailede madde kullanan birey varsa diğer bireyler risk altındadır. Bu durumda çocuklar ve ergenler açısından özentî, taklit yoluyla öğrenme ve maddeye kolay bir şekilde ulaşabilmesi en önemli unsurlardır. Geleneksel toplumsal değerler, kültürel öğeler ve aile desteği madde kullanımını azaltmada ve tedavide olumlu yönde etkiler bırakabilmektedir. Madde kullanan ve bağımlı olan ergen bireylere uygun bir tedavi ortamı hazırlanırken toplumsal değerler ve arkadaşlık ilişkileri dikkate alınmalıdır. Ergenleri yıkıcı arkadaşlıklardan ve uyumsuz akranlardan uzak tutma, okulu bırakmalarını ve okul başarısızlıklarını azaltma yönünde çaba harcanmalı, daha sağlıklı başa çıkma becerileri geliştirmeleri sağlanmalıdır (Hollister, 1992). Tüm bunlardan yola çıkarak önemli risk grubu arasında yer alan ergenlere yönelik beden ve ruh sağlığının önemi vurgulanmalı, eğitimin gerekliliğine ve önemine dikkat çekilmeli, kültürel öğeler ve öz benlikleri ön plana alınarak farklı öğrenme stratejileri geliştirilmelidir.

3.5. OKUL SOSYAL HİZMETİ BAĞLAMINDA MADDE KULLANAN ÇOCUKLAR

Çocukların alkol ve madde ile tanışmadan koruyucu ve önleyici hizmetlerin hayata geçirilmesi gerekmektedir. Öğretmenlerin alkol ve madde kullanımı belirtileri hakkında bilgi sahibi olması okullarda çocukları daha iyi gözlemlemelerine neden olacaktır. Bireylerin psikososyal gelişim evreleri düşünüldüğünde kişilik gelişimleri çocukluk döneminde başlamaktadır. Erikson'a göre 12-18 yaş arasını kapsayan, kimlik karmaşasına karşı rol karmaşası, dönemde ergen bireylerin üzerinde akran gruplarının büyük etkisi vardır. Erikson'a göre ergen birey bu dönemde kimlik kazanma sorununu başarılı bir şekilde çözerse hayatının geri kalanını kendinden emin ve kendine güvene bir birey olarak sürdürür. Bu gelişim evreleri ve kişisel gelişimin büyük çoğunluğu ortaokul ve lise çağlarında gerçekleşmektedir. Yaşam döngüsü içerisinde insanların gelişim evrelerinin önemli bir kısmı bu süreçte gerçekleşmektedir. Bu dönemler içerisinde ergenlik dönemi ve öncesi, okul dönemine giriş evreleri yer almaktadır. Gelişim evreleri zamanlarının büyük çoğunluğunu geçirdikleri okul ortamında geçen süreçtir. Çocukların problemlerinin ve ihtiyaçlarının en iyi şekilde gözlemlenip analiz edilebileceği ve en kısa süre içerisinde koruyucu-önleyici-destekleyici müdahalelerin gerçekleştirilebileceği alanlar okul ortamlarıdır. Tüm bu sebeplerden dolayı okul sosyal hizmeti kapsamında okul idarecileri, sosyal hizmet uzmanları, rehber öğretmenleri ve branş öğretmenlerinin çocukları alkol ve madde kullanımından uzak tutmak için ekip çalışması gerçekleştirmeleri gerekmektedir.

Okul sosyal hizmet uzmanları, her bir okulun, öğretmenin ve öğrencinin farklı olan ihtiyaçlarını ve sorunlarını çözmek için farklı görevler ve roller üstlenirler. Sosyal hizmet uzmanları rol ve sorumluluklarını yerine getirirken ekolojik bakış açısı ile çalışırlar. Görevleri, risk altında bulunan ailelerin öğrencilerin desteklenmesi, okul ve aile arasındaki iletişim ve iş birliğini artırmak, çocukların başarılı olabilmesi açısından eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesi, okulunda bulunan öğrencilerin yaşam koşullarını ve bulundukları mahallenin koşullarını belirlemek, bireyle çalışırken gereklilik halinde

diğer sosyal kurumlara yönlendirmeler yapmak, yönlendirme sonrasında takip ve izleme yapmak, risk altında bulunan öğrencilere ve onların ailelerini daha iyi hizmet alabilmeleri için kaynakların belirlenip geliştirilmesinde toplumla birlikte hareket eder (Dupper, 2003). Alkol ve madde bağımlılığı konusunda risk altında bulunan çocuklar için okul sosyal hizmet uzmanları, rehber öğretmenleri, okul idarecileri ve öğretmenlerle iş birliği içerisinde, öğrenci için en iyi ve uygun olan eğitim ortamının hazırlanması için gerekli çalışmaları yapmalıdır (Aykara, 2011). Okul sosyal hizmet uzmanları, okul-aile iş birliğini sürekli aktif tutarak ailenin katılımını sağlamak, öğrencinin psikososyal yönden gelişimini sağlıklı sürdürebilmesi için gerekli destekleme çalışmaları ve olası risklere karşı da önleme çalışmaları yaparlar (Lynn ve McKay 2001; akt: Özbeşler ve Duyan, 2009). Ailesinde veya çevresinde madde kullanan çocuklar bu bireylerden etkilenmekte ve kötü alışkanlıklar edinebilmekte ayrıca madde kullanan ve risk altında olan çocukların tespiti yapılırken maalesef çevresinde alkol kullanan veya alkol bağımlısı birey bulunan ailelerde yaşayan çocukların büyük bir kısmının okullarda tespit edilemediği düşünülmektedir. Bu durum ise okul sosyal hizmet uzmanları tarafından ele alınması gereken önemli bir hizmet boşluğudur (Dupper, 2003).

Okul sosyal hizmet uzmanları için özel bir önem arz eden konu, tedavinin okul ile ilgili olan kısmı ve tedavi programlarının okul sistemleri ile ilgili daha yakın ilişki içinde çalışması ve okul tedavi personeli ile bağlantı kurmasıdır (Dupper, 2003). Okul sosyal hizmet uzmanları madde bağımlılığı konusunda önleyici ve koruyucu hizmetlerin sunulmasında çaba sarf etmeli gerektiğinde madde bağımlılığın azaltılması ve önlenmesi için politika yapıcı olmalıdır. ÇEMATEM gibi servislerde çocukların alkol ve madde ile tanıştıktan sonra tedaviye yönelik hizmetler sunulurken; koruyucu- önleyici sosyal hizmet ile çocukların alkol ve madde kullanmasını önlemek ve risk altında bulunan çocuklara yönelik koruyucu hizmetler sunmaktadır.

Okullarda yapılan çalışmalarda öğrenci-öğretmen ve ebeveyn iş birliği özenli ve açık bir şekilde yürütülmesi, öğrencilerin eğitim hayatlarında madde kullanımı ve bağımlılığı konularında bilgilendirme yoluyla farkındalıklarının arttırılarak

güçlendirilmesi ve toplumun genelindeki bütün ailelerin madde kullanımını ve bağımlılığı hakkında bilgilendirerek bu sorunun bir parçası oldukları duyarlılığı ve bilinci kazandıracak programların düzenlenmesi ve uygulanması faydalı olacaktır (Çabuk, G.T., Öncel, S., Buldukoğlu, K., 2006).

Birbirinden farklı hayat koşullarından, farklı sosyoekonomik şartları olan ailelerden gelen öğrenciler, okuldaki başarılarına, devamsızlıklarını ve arkadaş-akran ilişkilerine olumsuz yönde etki eden, biyopsikososyal gelişimlerini tehdit eden farklı problemler ile karşılaşabilmektedirler. Bu problemlerin çözümünde, tedavi kurumlarının ve ailenin sorumlukları gibi eğitim kurumlarının da sorumlulukları vardır. Eğitim kurumları, öğrencinin iyi olma halinin devamlılığın sağlanması ve korunması, sorunlara çözüm bulma ve rehberlik etme gibi sorumlulukları ve rolleri vardır. Bundan dolayı okullarda öğrencilerin gelişim alanlarını destekleyerek, aileleri ile iş birliği yaparak, biyopsikososyal problemlerinin değerlendirilmesinde ve çözümlenmesinde multidisipliner yaklaşımlar benimsenmektedir (Özbeşler ve Duyan, 2009). Bireyi, sosyal çevresi içerisinde değerlendirerek ele alan yani ekolojik perspektifi benimseyen sosyal hizmet uzmanları, gerekli durumlarda okul dışında, ev, özel eğitim merkezi, toplum merkezi, hastane, sosyal kulüpler, aile mahkemesi, çocuk mahkemesi gibi diğer kurumlarla iş birliği içerisinde çalışırlar (Frey ve George-Nichols, 2003). Bu çalışmalar, sosyal hizmetin koruyucu-önleyici, değiştirici-geliştirici-destekleyici, tedavi ve rehabilite edici hizmetlerini kapsamaktadır.

Madde kullanımı ve bağımlılığı ile mücadele de sosyal hizmet uzmanları koruyucu-önleyici, eğitici-destekleyici ve tedavi-rehabilite edici düzeylerde mesleki müdahalelerini gerçekleştirirler ve ekip çalışması yürütürler. Koruyucu, önleyici ve tedaviye yönelik çalışmalar yürütürler. Okullarda, öğrenciler arasında madde kullanımı, bağımlılığı ve yaygınlığının rehber öğretmenleri ve branş öğretmenleri ayrıca ülkemizde hali hazırda hayata geçirilmemiş olan okul sosyal hizmet uzmanları tarafından fark edilmesi önemlidir. Okullarda görev yapan sosyal hizmet uzmanlarının görevleri arasında öğrencilerin özel sorunları ve ihtiyaçları ile alakalı olarak bireyle çalışma ve

grup çalışması yapma, bağlantı kurucu rolüyle öğrenci, ebeveyn, öğretmen ve okuldaki diğer meslek elemanları arasında koordinasyon ve iletişimi sağlama gibi görevleri var. Okullarda öğrencilere yönelik madde kullanımı ve bağımlılığının önlenmesine yönelik yapılacak çalışmaların başarıya ulaşabilmesinde öğrenci ve ailesinin okullarda görev yapan sosyal hizmet uzmanları ve rehber öğretmenlerinin rolleri ve görevleri hakkında bilgi sahibi olmasına bağlıdır. Okullarda, öğrencilere ve ailelerine yönelik yapılacak bilgilendirici ve eğitici çalışmaların öğretmenler ile okul çalışmalarını kapsamaması, ebeveyn, öğretmen ve diğer meslek elemanları arasında iş birliği sağlayacak şekilde planlanması başarıya ulaşılması için önem taşımaktadır. Madde kullanan veya bağımlısı olan öğrenci ile çalışma yapılırken ilk araştırılması gereken husus öğrenciyi madde kullanımına iten sebepleri ortaya koymak olması gerekmektedir. Okullarda öğrencilere yönelik eğitsel, bireysel ve sosyal gelişimlerinde aksaklıklara sebep olan etkenler üzerine çalışmalar yapılmalıdır. Madde kullanan öğrencilerde okula devamsızlığın fazla olduğu ve akademik başarısının düşük olduğu göz önüne alınırsa okullarda madde kullanımını ve bağımlılığını önlemeye yönelik çalışmalara öncelik verilmelidir. Bu kapsamda madde bağımlılığını önlemeye yönelik hazırlanan programlar önem kazanmaktadır. Ebeveynlere yönelik destekleyici ve eğitici çalışmalar yapma, okul genelinde sağlık taramaları düzenleme, okul personelini bilinçlendirici çalışmalar yapma, madde kullanan gençlere olumlu model olmaları örnek olacak nitelikteki arkadaşlarını bu amaçla eğitme, gönüllülere eğitici ve yönlendirici nitelikte eğitim verme madde bağımlılığını önleme programlarının unsurlarını oluşturur (Duman, 2001).

Madde bağımlılığı danışmanlığı ve çocuk refahı hizmetleri yanında yardımcı sağlık ve sosyal hizmetlerin sunulduğu kapsamlı madde bağımlılığı tedavi yaklaşımlarının analizinde potansiyel olarak önemli hizmetler ve hizmet mekanizmaları tanımlanmıştır. Hizmet mekanizmaları arasında: madde bağımlılığı hizmetlerine bağlantıyı artırmak için tasarlanmış erişim hizmetleri, sonuç hedefli hizmetler veya madde bağımlılığı danışmanlığı, eşleşen hizmetler, yani müracaatçıların ihtiyaç tanımlamaları ile eşleşen hizmetleri, müracaatçı-sosyal hizmet uzmanı ilişkisi (Marsh ve Smith, 2011).

3.5.1. Madde Kullanan Çocuklarla Çalışmada Sosyal Hizmet Uzmanının Roller ve Görevleri

Okullarda görev yapan sosyal hizmet uzmanları, öğrencilerin her açıdan gelişimlerini desteklemek için sosyal aktivite programları hazırlama, ebeveynlerin çocukları ile olan iletişimlerini ve onları yetiştirme tarzlarında beceri kazanmaları için çalışmalar yürütme gibi rolleri vardır (Özbeşler ve Duyan, 2009). Bu şekilde hem aile hem öğrenciye yönelik çalışmalar yürütürler. Yapılan müdahale içerisinde, çalışmaya ailenin tamamının dahil edilmesi, diğer aile üyelerinin psikososyal sorunlarına ve gereksinimlerine yönelik planların hazırlanması ve daha sonra öğrenci ve ailenin uzun süre izlenmesi hem gerekli hem de önemlidir (Özbeşler ve İçağasıoğlu Çoban, 2010). Sosyal hizmet uzmanları savunuculuk rolü ile birey ya da ailenin verilen hizmetlerden ve kaynaklardan maksimum düzeyde ve güvenli bir şekilde faydalanmalarını sağlar. Savunuculuk, bireyin veya ailenin arzu ettikleri amaçlarına ulaşmalarında ve ulaşmak istedikleri hedeflerinde onlara yardım eder. Planlı olarak değişimi ve gelişimi hedefleyen savunuculuk, radikal bir yaklaşımdır. Savunuculuk, bireyin veya ailenin var olan haklarına ve yetkilerine ulaşmalarını sağlar. Aynı zamanda bireyin veya ailenin yeni haklar ve yetkilerine ulaşmalarını güvence altına alan sosyal eylemler içerir.

Sosyal hizmet alanında hizmet sağlama yöntemlerinden biriside vaka yönetimidir. Sosyal hizmet uzmanları yapacakları müdahaleleri ve çalışmalarının tamamında vaka yöneticisi rolünü kullanırlar. Genel olarak sosyal hizmet uzmanları mesleki müdahalelerini gerçekleştirirken müracaatının ve ailesinin ihtiyaçlarını değerlendirirler. Bağımlı birey veya ailesinin ihtiyaçlarının giderilmesi sürecinde, düzenleme gerektiğinde savunma koordine etme, yeniden değerlendirme, izleme gibi stratejileri kullanır. Bu müdahaleler gerçekleştirilirken farklı meslek elemanları ve farklı kurumlar ile iş birliği içerisinde çalışmalarını yürütür. Başka kurumların vermiş olduğu hizmetleri ve kaynakları, müracaatçı ve ailesinin yararına araştırır, tespit ve koordine eder, onları hizmet sistemine entegre ederek bu hizmetlerden ne şekilde faydalanacaklarını planlar,

var olan kaynaklardan maksimum şekilde faydalanma sürecinde müracaatçının kendi kaderini tayin hakkına saygı göstererek ona danışmanlık sağlar (Ashman ve diğ., 1999).

Madde bağımlısı çocuk ve gençlerin gönüllü olarak tedavi programlarına ve hastanelere müracaat etme eğiliminde değildirler. Sosyal hizmet uzmanları madde kullanan veya bağımlı bireylerle madde kullanımının olası tıbbi, psikososyal ve hukuki sorunları hakkında bilgi verip onları bu şekilde tedaviye yönlendirebilir ve ikna edebilir (Duman, 2001). Gençlere yönelik merkezler ve bu merkezlerde çalışacak sosyal hizmet uzmanlarının sayısının artırılması faydalı olacaktır. Gençlere bu merkezlerde madde kullanımı ve bağımlılığı ile alakalı farkındalık eğitimleri onları madde kullanımından korumak hedeflenebilir. Madde bağımlılığını tedavi ve önleme merkezi, sokak çocukları merkezi ve gençlik danışma merkezleri gibi kurumların sayılarının artırılması önemlidir. Sosyal hizmet uzmanları bağımlı bireyin tedavisi aşamasında onun tedaviye yönelik motivasyonunu artırılması, tedavi ekibi arasında sağlıklı koordinasyon ve iletişimin kurulması, sosyal incelemesinin yapılması, bireye ve aileye eğitici çalışmaların yapılması ve çocuk-aile-kurum arasında bir ilişki kurup geliştirilmesinde rol alabilir. Unutulmamalıdır ki ergen bireyler üzerinde akran ve arkadaş grubunun olumlu ve olumsuz etkisi olabilir. Sosyal hizmet uzmanları bağımlı çocuk ile çalışırken çocuğun ailesi ve arkadaş çevresi ile ilişkilerini düzenleyerek tedaviden olumlu sonuç alınmasında fayda sağlayabilir. Bağımlı bireyin iyilik halini arttırmak ve sürekliliğini sağlamak amacıyla tedavi sonrasında izleme çalışmaları yaparak katkıda bulunabilir.

Çocuklarda ya da gençlerde tedavi sonrasında okullarına ya da işlerine döndüklerinde bağımlılığın tekrardan nüksetmemesi için tedavi ve izleme aşamasındaki çalışmaların en iyi şekilde yapılması gerekmektedir. Çevresel veya bireysel stres durumu, motivasyon eksikliği, yetersiz sosyal destek, strese karşı uygun başa çıkma becerilerine sahip olmama gibi etkenlerin bir ya da daha fazlasının bir araya gelmesi sonucunda madde bağımlılığının tekrarlama davranışı ortaya çıkmaktadır. Sosyal hizmet uzmanları bu bilgiler doğrultusunda madde bağımlısı genci topluma hazırlama sürecinde yaptıkları değerlendirmede, genci sosyal desteklerini ve günlük stresle başa çıkma

becerilerini dikkate alarak madde kullanımının tekrarlanmaması konusunda fikir yürütebilmelidir (Duman, 2001). Sosyal hizmet uzmanları madde bağımlısı bireyin tedavisinin başlangıç aşamasından taburculuk sonrası izleme aşamasına kadar, bireyin bağımlılıktan kaynaklı olumsuz etkilenen sosyal ilişkilerini düzeltmesinde yardımcı olma, bağımlı birey, tedavisinde rol alan profesyonel meslek elemanları ve ailesi arasında bağlantı ve ilişki kurmak, bireyin ailesi ve çevresi ile olan ilişkileri düzeltilerek sosyal destek mekanizmalarının güçlendirilmesi, taburculuk aşaması sonrasında bireyin sosyal çevresi içerisinde izlenmesi gibi tedavinin başarısını olumlu yönde etkileyecek önemli rol oynamaktadırlar.

Müracaatçının baş etme becerileri ele alınırken risk faktörlerinin tespit edilmesi önemlidir. Müracaatçılar baş etme becerisini kullanırken kendi güçlerini de keşfederler. Mesleki müdahale yapılırken müracaatçının kendi kaderini tayin hakkı ve gönüllü katılımı önemlidir. Ayrıca sosyal hizmet uzmanı ve müracaatçı süreç boyunca birlikte çalışırlar ve hedefleri birlikte saptarlar. Yapılan müdahalenin ve tedavinin başarıya ulaşabilmesi için müracaatçının, çalışma sürecinin her aşamasına katılması önemlidir. Müracaatçının tekrar madde kullanımına başlamaması ve bağımlılığın nüksetmemesi için yoksunluk ile baş edebilmeli, madde kullanma riskinin bulunduğu ortamlara girmemeli, olumsuz yönde etkileyebilecek arkadaş ortamlarında bulunmamalıdır. Sosyal hizmet uzmanları da tüm bu durumlara karşı müracaatçısını desteklemeli ve onun baş etme becerilerini geliştirmesine yardımcı olmalıdır. Madde kullanan veya bağımlısı çocuklarla çalışan sosyal hizmet uzmanları farklı rollerini kullanılır. Ailesi tarafından ihmal ve istismar edilen çocuk hakkında tedbir kararları çıkarmak için bağlantı kuruculuk, savunuculuk gibi kurum bakımına alınması gereken çocuklar için harekete geçebilir. Sosyal hizmet uzmanları, mesleğin eylem yöntemini kullanarak madde bağımlısı çocuk ve ergenlerin yüksek yararını düşünürler (Tomanbay, 1992). Sosyal hizmet uzmanları birey, grup ve toplum yararına ulusal ve uluslararası sivil toplum kuruluşları ile iş birliği yapabilirler. Aynı zamanda yasalar oluşturulurken yasalara yön verici olabilirler.

3.5.2. Okullarda Rehberlik Servisi ve Rehber Öğretmenlerinin Görevleri

Milli Eğitim Bakanlığının Rehberlik Hizmetleri Yönetmeliğine göre eğitim kurumlarında rehberlik hizmetlerinin yürütüldüğü birime rehberlik servisi ve rehberlik servisin ile rehberlik araştırma merkezlerinde rehberlik hizmetlerini yürüten personele rehber öğretmeni denir. Sosyal çalışmacıyı ise; sosyal hizmet lisans eğitimi almış ve rehberlik araştırma merkezlerinde çalışan, müracaatçılara yönelik verilecek hizmetlerin planlanmasında gerekli olan sosyal, kültürel, ekonomik bilgileri toplayan, değerlendiren aynı zamanda sosyal hizmet kurumları arasında eşgüdümü sağlayan personel olarak tanımlanmıştır. Rehberlik hizmetlerinin genel amaçlarını ise; kendisine sunulan mesleki ve eğitsel fırsatları değerlendirebilen, kendini tanıyan, bireylerin toplum içinde sağlık bir birey olarak yaşamlarını sürdürerek kendini gerçekleştirmelerini ve sorumluluk alabilen bireyler yetiştirilmesi olarak ifade edilmektedir. Yönetmelik rehberlik hizmetlerini üç başlık altında toplamıştır: eğitsel rehberlik, mesleki rehberlik, kişisel-sosyal rehberliktir. Aile rehberliğini ise farklı olarak ele almıştır (Milli Eğitim Bakanlığı Rehberlik Hizmetleri Yönetmeliği, 2017). Rehberlik servisinin başka bir genel tanımında ise: bireyin öncelikle kendini tanıması, çevresindeki olanakları kavraması ve bu şekilde alacağı kararlarda isabetli olmasının sağlanmasıdır. Birey, kendi ilgisini, değerlerini ve yeteneklerini keşfetmesi bu doğrultuda güçlü ve zayıf yönlerini tanımasında, kendini gerçekleştirmesinde, kendi kapasitesini arttırmasında ve kendisine sunulan olanakların farkına varmasında yardımcı olunmaktadır. En özet ifadeyle bireyin özgür bir şekilde kendini gerçekleştirmesi için sunulan profesyonel ve sistemli psikolojik yardımdır (Pişkin 2006).

Rehberlik hizmetleri yönetmeliğinde sosyal hizmet alanına yer verilmiş ve tanımlanmıştır. Ancak hizmet alanı sınırlı tutulmuş ayrıca koruyucu ve önleyici hizmetlere yeterince yer verilmemiştir. Çocukların karşılaçıkları sorunların çözümü için ekolojik bakış açısı ile çalışmaların yapılması gerekmektedir. Bunun için yönetmelikte belirtildiği gibi sosyal hizmet kurumları ile eşgüdüm içerisinde gerektiğinde ekip

alışmasının yapılmasında sosyal hizmet uzmanlarına ihtiyaç duyulmaktadır. Okullarda bu çalışmaların yapılabilmesi için rehber ğretmenlerinin kendi görev tanımları dışında çalışmalar yapması beklenmektedir. Bu durum ile karşılan ğretmenlerin Kuli ve Yıldırım'ın 2019 yılında yaptıkları çalışmada yetersiz hissettikleri ve sosyal hizmet uzmanına ihtiyaç duyduklarını ifade etmişlerdir. Yapılan bazı araştırmalarda da rehber ğretmenlerinin kendilerini yetersiz hissettikleri durumlarda hizmet içi eēitim talep ettikleri tespit edilmiştir (Dinçel ve Demirtaş-Zorbaz, 2015).

Rehber ğretmenlerinin çoēunun okul ortamlarında madde baēımlılığı gibi sorunların çözümünde sosyal hizmet uzmanına ihtiyaç gözlemlenmiştir (Kuli ve Yıldırım, 2019). Okullarda karşılaşılan sorunlara bakıldığında genelde çevreden kaynaklı ve sosyal sorunlar olduēu anlaşılmıştır. Okul rehberlik servislerini müdahaleleri okul ile sınırlı kalmasından dolayı onların müdahale alanını aşan durumlar ortaya çıkmaktadır. Bu durumda rehberlik hizmetlerinin yanı sıra mikro-mezzo-makro boyutta sosyal hizmet müdahalelerine de ihtiyaç duyulduēu söylenebilir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

4. YÖNTEM

4.1. ARAŞTIRMA MODELİ

Araştırma, tarama modelindedir. Var olan bir durum tespit edilmeye çalışılmaktadır. Araştırmak istenilen konuya herhangi bir müdahale getirmeden var olan durum anlaşılmaya çalışılmaktadır.

Amaç, Sancaktepe ilçesinde bulunan tüm lise düzeyinde okullarda görev yapan rehber öğretmenlerinin ve branş öğretmenlerinin koruyucu önleyici sosyal hizmet bağlamında alkol ve madde bağımlılığı konusundaki farkındalık düzeylerini ve farkındalıklarına etki eden faktörleri tespit etmektir. Öğretmenlerin koruyucu önleyici sosyal hizmet bağlamında alkol ve madde bağımlılıkları konusundaki bilgi düzeyleri ve farkındalıkları nedir? Bu farkındalıkları nelerden oluşmaktadır ve farkındalıkları etkileyen şeyler nelerdir? Öğretmenlerin koruyucu ve önleyici sosyal hizmet bağlamında sigara, alkol ve madde bağımlılığını konusunda farkındalıkları ile bu farkındalıkların yüksek veya düşük çıkmasında etki edebilecek etkenler arasında ne tür ilişkiler var? Tüm bunları ortaya koyacağından araştırma tarama modeli bir araştırmadır.

4.2. EVREN VE ÖRNEKLEM

Bu araştırmanın evreni, Sancaktepe ilçesinde bulunan liselerdeki rehber öğretmenleri ve branş öğretmenlerinden oluşmaktadır. Evren içinden örneklem seçilirken öncelikle Sancaktepe’de bulunan bütün liselerin rehber öğretmenleri ve branş öğretmenlerinin sayısını ve branş öğretmenlerinin hangi branşlardan olduklarının listesi Sancaktepe İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü’nden bilgi talebi yoluyla istenmiştir. Her lise

düzeyindeki okulun türü farklı olmasından dolayı her lisede görev yapabilecek olan ortak branş öğretmenleri seçilmiştir.

Sancaktepe ilçesinde 10 adet lise bulunmaktadır. Toplamda 19 rehber öğretmeni vardır. Ortak branş öğretmenlerin sayısının toplamı 336'dır. Ortak branşlar(kültür dersleri): coğrafya, felsefe, Türk Dili ve Edebiyatı, tarih, matematik, İngilizce, biyoloji, fizik ve beden eğitimi dersleridir. İlçede bulunan 10 liseden rehber öğretmenlerine sahip liseler örnekleme alınacaktır. Bu 10 lisede bulunan branş öğretmenlerinden ortak branşların öğretmenleri seçilecektir. Liselerden seçilecek branş öğretmenlerinin oranını o lisede bulunan rehber öğretmeni sayısına göre belirlenecektir. Bir okulda en az 1 tane rehber olması dolayısıyla her okuldan 1 tane rehber öğretmeni araştırmaya dahil edilmiştir. Bu kapsamda 19 rehber öğretmeninden 10 tanesi araştırma kapsamına alınmıştır. 10/19 (seçilen rehber öğretmenleri/tüm rehber öğretmenleri) oranına göre 336 branş öğretmenlerinden $x/336$ 'sı araştırmaya dahil edilmiştir. $x=177$ kişi etmektedir. 10/19 oranı her branş için ayrı ayrı uygulanmış olup bu orana göre branş öğretmenleri araştırmaya dahil edilmiştir.

Tablo 1. Araştırmaya Dahil Edilen Branşlar ve Öğretmen Sayıları

Branş	Toplam Öğretmen Sayısı	Seçilen Öğretmen Sayısı
Rehber	19	10
Coğrafya	23	12
Felsefe	17	9
Türk Dili ve Edebiyatı	87	46
Tarih	31	16
Matematik	69	36
İngilizce	40	21
Biyoloji	27	14
Beden eğitimi	20	11
Fizik	22	12
Toplam	355	187

Her okuldan örnekleme katılacak branş öğretmenleri için her branştan hangi okulda en az sayıda varsa o sayıya göre seçim yapılmıştır. Oranlı eleman örnekleme yöntemi ile 0.05 güven aralığı ve $t=1,96$ ile belirlenmiştir. Branş öğretmenleri ve rehber öğretmenleri iki grup şeklinde ve branş öğretmenleri de kendi içerisinde branşlarına göre alt gruplara ayrılmıştır. Branş öğretmenlerinden her branştan seçilecek öğretmenlerin belirlenmesi için öğretmenler gönüllülük ilkesine dayalı araştırmaya dahil edilmiştir.

Sancaktepe ilçesinde bulunan lise düzeyindeki okulların listesi şunlardır:

1. Fehmi Yılmaz Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi,
2. Samandıra Kız Anadolu İmam Hatip Lisesi,
3. Samandıra Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi,
4. Sancaktepe Anadolu Lisesi
5. Sancaktepe Aziz Bayraktar Anadolu İmam Hatip Lisesi,
6. Sancaktepe Fatih Borsa İstanbul Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi,
7. Sarıgazi Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi,
8. Tolga Çınar Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi,
9. Yenidoğan Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi,
10. 75. Yıl Devlet Malzeme Ofisi Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi,

Araştırma örneklemine Sancaktepe ilçesinin seçilmesindeki en büyük etkenler, saha çalışmalarımda yaptığım gözleme dayalı veriler ve bu ilçede madde bağımlılığı ile mücadele konusunda çalışma yapan kuruluşlarda çalışan meslek elemanlarıyla yaptığım görüşmelerde edindiğim bilgiler etkili olmuştur. Sancaktepe demografik özellikleri bakımından etnisite, ırk, mezhep, ekonomik olarak kozmopolit bir yapıya sahiptir. İlçede madde bağımlılığı hakkında faaliyet gösteren ve paydaş birçok kurum vardır. Bunların en başında gelenler Yeşilay ve BADEM (Bağımlılık Araştırma Denetleme Merkezi) gelmektedir. Bu kurumlar ilçe genelinde bireylerle, gruplarla ve topluluklarla çalışmalar yürütmektedir. Okullarda, öğrencilere, öğretmenlere, velilere ve mahallelerde yaşayan

sakinlere yönelik eğitim ile farkındalık çalışmaları yapmaktadırlar. Yeşilay ve BADEM' in yapmış olduğu hizmetler bunları desteler niteliktedir (<http://bademedanis.com>; www.yesilay.org.tr).

4.3. VERİ TOPLAMA SÜRECİ

İstanbul İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nün 08/04/2019 tarihli, 59090411-20-E. 7076157 sayılı araştırma izin/olur yazısı ile 09.04.2019-19/04/2019 tarihleri arasında İstanbul İli Sancaktepe İlçesindeki örnekleme seçilmiş lise düzeyindeki 10 okulda görev yapmakta bulunan rehber ve branş öğretmenlerinden rastgele seçilen gönüllü kişilere ön bilgi formu, araştırma soru formu ve madde bağımlılığı farkındalık ölçeği uygulanmıştır. Uygulamaya dahil edilen branşlar ve bu branşlardaki öğretmen sayıları örnekleme belirlenen sayılara bağlı kalınarak yapılmıştır. Uygulama toplamda 10 gün içerisinde tamamlanmıştır. Uygulama protokolünde okullara gidildiğinde hali hazırda bulunan ve araştırmaya gönüllü katılmak isteyen öğretmenler seçilmiştir. Uygulamanın protokolü gereği örneklem sayısının tam şekilde ulaşılması için sayının tamamlanması adına her okula 3 defa gidilmiştir.

Örnekleme alınan 10 okuldan her birinden seçilecek branş öğretmeni sayısı rehber öğretmeni sayısı oranına göre seçilmiş ve yansızlık olması açısından ortak branş öğretmenleri araştırmaya dahil edilmiştir daha önceden belirlenmiş olup toplamda 10 rehber ve 177 branş öğretmeni sayısı belirlenmiştir. Araştırma uygulama sırasında ise toplamda 12 rehber öğretmenine ulaşılmış araştırmaya 10 tanesi dahil edilmiş olup ayrıca 177 branş öğretmenine ulaşılmıştır.

Sancaktepe ilçesindeki okullarda görev yapan liselerde örnekleme 10 rehber öğretmen seçilmiş ancak 12 rehber öğretmen katılmıştır. Daha sonra SPSS programından faydalanarak uç noktalardaki 2 rehber öğretmen araştırmadan çıkartılmıştır. Toplamda 10 rehber öğretmenin doldurmuş olduğu formlar araştırmaya dahil edilmiştir.

Okullara ulaşımın sağlanmasının ardından ilk olarak okul müdürü veya yardımcısıyla görüşülerek çalışma anlatılmıştır. Sonraki aşamada rehber öğretmenleriyle görüşülüp branş öğretmenlerine yönlendirme gerçekleştirilmiştir. Branş öğretmenlerinden soru formu uygulanacak kişiler rastgele seçilmiştir. Soru formu uygulamanın öğle arasına veya ders arasına denk geldiği durumlarda öğretmenlerle birebir görüşerek araştırma gerçekleştirilmiş; yoğun oldukları veya zaman kısıtlılığı nedeniyle yapamayacaklarını belirtenler için soru formları okul idaresine teslim edilmiş ve ikinci kez gidilerek öğretmenlerden doldurulmuş soru formları alınmıştır. Bazı öğretmenlerden “soru formunu dolduracak zamanının olmadığı veya madde bağımlılığı ile ilgili bir düşüncesinin olmadığı” ifadeleriyle uygulamaya red cevabı alınmıştır. Bu gibi durumlarda okulda görev yapan diğer öğretmenlerden seçim yapılmıştır.

Uygulama gerçekleştirilirken okulların bulunduğu yerlere ulaşım ve öğretmenlerin anket uygulamaya yönelik olumsuz tutumları, soru formunu doldurmak için yeterli zamanının olmaması gibi nedenlerden dolayı aksaklıklar yaşanmıştır.

4.4. VERİ TOPLAMA ARACI

Araştırma uygulaması yapılırken ön bilgi formu, beşli likert tipi anket soruları ve bir adet ölçek kullanılmıştır. Araştırma kapsamında 3 adet form aracılığı ile bilgi toplanmıştır.

Araştırmada ön bilgi formunda öğretmenlerin cinsiyet, kıdem, çocuk sahibi olup olmama gibi sosyodemografik bilgiler, sosyal hizmet mesleği ve kurumları hakkında bilgi durumları ve madde kullanımı bağımlılığı ile alakalı bilgi düzeylerini ölçmek amaçlı sorular yöneltilmiştir. Bu bağlamda okul sosyal hizmeti tanımı yapılarak öğretmenlerin sosyal servislerin gerekliliği konusunda görüşleri alınmaya çalışılmıştır.

Bilgi temelli beşli likert tipi anket soruları ise Kırımoğlu’nun doktora tezinde hazırlamış olduğu sorular araştırmanın amacına katkı sağlayacağını düşündüğümüz için araştırma amacına uygun olarak sosyal hizmet bağlamında değiştirilerek ve doğrudan alıntılıma yapılarak hazırlanmıştır (Kırımoğlu, 2007). Veri toplama amacı ile kullanılan

formlar kapsam geçerliliğinin sağlanması amacıyla araştırmacı dışında bir rehberlik ve psikolojik danışmanlık akademisyeninin, bir sosyal hizmet akademisyeninin, bir sosyal hizmet yüksek lisans öğrencisinin ve madde bağımlılığı alanında çalışan bir sosyal hizmet uzmanının görüşlerine sunulmuştur. Uzmanların ön bilgi formundaki ve anket 2. kısım ölçeğindeki soruları uygun bulmaları sonrasında bu iki form Türkçe yazım kuralları açısından Türk Dil Kurumu yazım kurallarına göre değerlendirilmiştir. Son olarak tüm soru formları araştırma amacı verildikten sonra 1 rehber ve 4 branş öğretmenlerinin görüşüne sunulmuştur. Sorular öğretmenler tarafından okunup incelendikten sonra soruların açık ve anlaşılır olduğunu ifade etmişlerdir. Bilgi temelli 5’li likert tipi sorularında, madde kullanımı ve bağımlılığı, mevcut mevzuat ve uygulamalar, rehberlik servisi, sosyal servis, sosyal hizmet uzmanları, multidisipliner çalışma, kurumlar arası iş birliği ve bunun yanı sıra öğrenci, okul ve aile iş birliği üzerine sorulara cevaplar aranmaya çalışılmıştır. Sorular kapsamında 1, 2, 3, 4, 5 puanlama yöntemi kullanılmıştır. Puanlamada 1 en olumsuz ifade ederken 5 en olumluyu ifade etmektedir. 30. soru açık uçlu soru olup öğretmenlerin madde bağımlılığını önlemeye yönelik görüş ve önerileri ele alınmıştır.

Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği, Özay Köse ve Gül’ün geliştirdiği ve geçerlik güvenirlik çalışmasını yaptıkları ölçektir (Özay Köse ve Gül, 2018). Ölçeğin araştırmada kullanılabilmesi için ölçek yazarından mail yoluyla izin alınmıştır. Özay Köse ve Gül’ün hazırlamış olduğu “Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği” ortaöğretim öğrencilerinin farkındalıklarını belirlemeyi amaçlayarak geçerli ve güvenilir bir ölçek ortaya koymaktır. Bu doğrultuda araştırmacılar literatür araştırması kapsamında uzman görüşleri alınarak öncül maddeler oluşturarak ölçeğin deneme formu hazırlanmıştır. Ölçekte edinilmeye çalışılan bilgiler; madde kullanımı ve bağımlılığı hakkında yardım ve hukuki düzenlemeler, madde kullanımının belirtileri ve etkileri, kişisel tutum ve görüşler son olarak ise bağımlılığa neden olan faktörler yer almaktadır. 5’li likert tipi tipinde hazırlanan bu taslak Erzurum’da bir lisede 9, 10, 11 ve 12. sınıflarda eğitim gören toplam 230 öğrenciye uygulanmıştır. Ölçeğin geçerlik aşamalarında doğrulayıcı faktör analizi, açıklayıcı faktör analizi ve madde analizi yapılmıştır. Bu analizler

sonucunda 27 maddeden oluşan dört faktörlü bir yapıya sahip olduğu ve ölçeğin toplam varyansının %43.993' ünü açıklayan bir yapıya sahip olduğu ortaya çıkmıştır. Cronbach Alpha iç tutarlık katsayısı 0.882 olarak hesaplanmış ve ölçeğin güvenilirliği belirlemek için kullanılmıştır. Bu sonuçlar göstermektedir ki, bu ölçeğin madde bağımlılığı sorunundaki farkındalıkları tespit etmede güvenilir ve geçerli bir ölçek olduğunu ortaya koymaktadır.

Eklerde yer verilen Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği (MBFÖ) 4 ayrı alt başlık altında toplam 27 sorudan oluşmaktadır. Çalışma kapsamında hem alt başlıklar hem de MBFÖ bütünü itibari ile gruplar arasında karşılaştırma yapılmıştır.

MBFÖ'nün alt başlıkları ve soru sayıları şu şekildedir:

- Yardım ve Hukuki Düzenlemeler (YHD) 9 soru
- Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri (MKBE) 8 soru
- Kişisel Tutum ve Görüşler (KTG) 6 soru
- Bağımlılığa Neden Olan Faktörler (BNF) 4 soru

MBFÖ bir uzman tarafından olumlu sonuçları belirlendikten sonra katılımcıların sonuçlarının uzman sonuçları ile örtüşme yüzdesi üzerinden değerlendirilmiştir.

BEŞİNCİ BÖLÜM

5. BULGULAR VE YORUMLAR

Çalışmanın beşinci bölümünde, ilk bölümde yer verilen araştırma sorularına cevap aranmış ve yapılan istatistiksel test çıktıları listelenip yorumlanmıştır.

5.1.İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Araştırma sorularına cevap aranırken kesitsel istatistiksel analizlere başvurulmuştur. Elde edilen bulguların değerlendirilmesinde IBM SPSS Statistics 22 paket programı kullanılmıştır. Çalışmada verilerin değerlendirilip raporlanırken ortalama, standart sapma ve frekans kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyi $\alpha=0,05$ olarak alınmıştır.

Değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov ile Shapiro-Wilk hipotez testi ile birlikte dağılım histogramlarının incelenmesi ve çarpıklık, basıklık değerlerinin analizi ardından belirlenmiştir. Gruplar arasındaki varyans homojenliğinin test edilmesi için Levene Varyans Testi kullanılmıştır.

Bağımlı değişkenin parametrik test varsayımları olan grup içi normal dağılıma uygunluk ve gruplar arası varyans homojenliğinin sağlanması durumunda gruplar arasındaki farklılık grup sayısına bağlı olarak parametrik testler olan One-Way ANOVA ya da Student t Testi ile incelenmiştir. parametrik test varsayımları sağlanmıyorsa non-parametrik testler olan Kruskal-Wallis testi ile Mann Whitney U testi kullanılmıştır.

Kategorik verilerin gruplar arasında sınanması ise Ki kare testleri yapılmıştır.

Araştırma sorularına uygun olarak dinamik gruplandırmalar yapılmış, her bir teste yönelik grup dağılımları verilmiştir.

5.2.ARAŞTIRMA SORULARI VE BULGULAR

5.2.1. Branş Gruplarında Kategorik Veri Dağılımları

Cinsiyet dağılımı: Araştırmaya katılan tüm öğretmenlerin %44,9'u (n=84) erkek, %55,1'i (n=103) kadın olduğu tespit edilmiştir. Bu oranlar diğer branş öğretmenleri arasında erkekler %44,6'sını ve kadınlar %55,4'ünü oluştururken rehber öğretmenleri arasında erkekler %50'sini ve kadınlar %50'sini oluşturmaktadır.

Tablo 2. Rehber ve Diğer Branşlarda Cinsiyet Dağılımı

	Erkek		Kadın		Toplam	Ki Kare	
	n	%	N	%	n	χ^2	p
Rehber	5	50	5	50	10	0.11	0.755
Diğer Branş	79	44.6	98	55.4	177		
Toplam	84	44.9	103	55.1	187		

Pearson Ki kare testi sonucunda ($p=0,755>0,05$) iki grup arasında cinsiyet dağılımı açısından %95 güven aralığında anlamlı farklılık bulunamamıştır.

Tablo 3. Tüm Branş Gruplarında Cinsiyet Dağılımı

	Erkek		Kadın		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
Rehber	5	50.00%	5	50.00%	10	100.00%
Coğrafya	9	75.00%	3	25.00%	12	100.00%
Beden Eğitimi	5	45.50%	6	54.50%	11	100.00%
Felsefe	3	33.30%	6	66.70%	9	100.00%
Biyoloji	4	28.60%	10	71.40%	14	100.00%
İngilizce	6	28.60%	15	71.40%	21	100.00%
Fizik	8	66.70%	4	33.30%	12	100.00%
Tarih	5	31.30%	11	68.70%	16	100.00%
Edebiyat	22	47.80%	24	52.20%	46	100.00%
Matematik	17	47.20%	19	52.80%	36	100.00%
Toplam	84	44.90%	103	55.10%	187	100.00%

Pearson Ki kare testinin sonucunda ($\chi^2=12,499$ ve $p=0,187>0,05$) Cinsiyet faktörünün branş grupları arasındaki dağılımının %95 güven aralığı koşullarında istatistiksel olarak anlamlı ölçüde farklılık göstermediği saptanmıştır.

Çocuk Sahipliği: Araştırmaya katılan öğretmenlerin %42,8'inin, 80 öğretmenin çocuk sahibi olduğu %57,2'sinin, 107 öğretmenin çocuk sahibi olmadığı tespit edilmiştir. Rehber öğretmenlerinin %30'nun ve branş öğretmenlerinin %43,5'inin çocuk sahibi olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4. Rehber ve Diğer Branşlar Çocuk Sahibi Olma Durumu

Çocuk Sahibi mi?		Diğer Branş	Rehber	Toplam
Hayır	N	100	7	107
	%	56.5%	70.0%	57.2%
Evet	N	77	3	80
	%	43.5%	30.0%	42.8%
Toplam	N	177	10	187

Hesaplanan Ki kare değeri ($\chi^2=0,705$) ve p değeri ($p=0,401$) çocuk sahibi olma frekansının bu iki grubun birbirinden %95 güven aralığında farklılaşmadığını göstermektedir.

Tablo 5. Tüm Branş Grupları Sahibi Olma Frekansı

Çocuk Sahibi mi?	Hayır		Evet		Toplam
	n	%	n	%	
Rehber	7	70.00%	3	30.00%	10
Coğrafya	5	41.70%	7	58.30%	12
Beden Eğitimi	7	63.60%	4	36.40%	11
Felsefe	6	66.70%	3	33.30%	9
Biyoloji	4	28.60%	10	71.40%	14
İngilizce	13	61.90%	8	38.10%	21
Fizik	5	41.70%	7	58.30%	12
Tarih	13	81.30%	3	18.80%	16
Edebiyat	26	56.50%	20	43.50%	46
Matematik	21	58.30%	15	41.70%	36
Toplam	107	57.20%	80	42.80%	187

Hesaplanan Ki kare değeri ($\chi^2=12,236$) ve p değeri ($p=0,200$) çocuk sahibi olma frekansının tüm branş gruplarında birbirinden %95 güven aralığında farklılaşmadığını göstermektedir.

Tablo 6. Tüm Branş Grupları Çocuk Sayısı Dağılımı

Çocuk Sayısı	bed.eğ.		biyo.		coğ.		edeb.		fels.		fizik		ing.		mat.		tarih		reh.		Toplam
	H	E	H	E	H	E	H	E	H	E	H	E	H	E	H	E	H	E	H	E	
1		1		4		3		10		3		4		5		9		1		3	43
2		3		4		3		9				2		2		7		3			33
3				2		1		1				1									5
Yok	7		4		5		26		6		5		13		21		13		7		106
Toplam	7	4	4	10	5	7	26	20	6	3	5	7	13	8	21	15	13	3	7	3	187

Çocuk sahibi olan öğretmenler ağırlıklı olarak tek veya iki çocuk sahibidir.

Alkol ve Sigara Kullanımı: Araştırmaya katılan 187 öğretmenin %4,8'i alkol, %18,2'si sigara, %4,8'i hem alkol hem de sigara kullanmaktadır. Öğretmenlerin %72,2'si de alkol ve sigaradan herhangi birini kullanmadıklarını ifade etmişlerdir. Rehber öğretmenlerinin %70'inin alkol ve sigaradan herhangi birini kullanmadıkları bulunmuştur.

Tablo 7. Rehber ve Diğer Branşlar Grubu Alkol-Sigara Tüketen Sayısı

Alkol – Sigara		Hayır	Alkol	Sigara	A&S	Toplam
Diğer Branş	n	128	8	32	9	177
	%	72.3%	4.5%	18.1%	5.1%	100.0%
Rehber	n	7	1	2	0	10
	%	70.0%	10.0%	20.0%	0.0%	100.0%
Toplam	n	135	9	34	9	187
	%	72.2%	4.8%	18.2%	4.8%	100.0%

Pearson Ki kare testi sonucu ($\chi^2=1,125$ ve $p=0,771$) alkol ve/veya sigara bağımlılığı frekansında rehber öğretmenleri ile diğer branş öğretmenlerinden oluşan grup arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığını ortaya koymaktadır.

Tablo 8. Tüm Branş Gruplarında Alkol - Sigara Bağımlılığı

Alkol – Sigara	Alkol	A&S	Hayır	Sigara	Toplam
Rehber	N 1 % 10.0%	0 0.0%	7 70.0%	2 20.0%	10 100.0%
Coğrafya	n 0 % 0.0%	1 8.3%	6 50.0%	5 41.7%	12 100.0%
Beden Eğitimi	n 0 % 0.0%	0 0.0%	10 90.9%	1 9.1%	11 100.0%
Felsefe	n 0 % 0.0%	1 11.1%	7 77.8%	1 11.1%	9 100.0%
Biyoloji	n 0 % 0.0%	1 7.1%	9 64.3%	4 28.6%	14 100.0%
İngilizce	n 0 % 0.0%	0 0.0%	14 66.7%	7 33.3%	21 100.0%
Fizik	n 1 % 8.3%	1 8.3%	8 66.7%	2 16.7%	12 100.0%
Tarih	n 2 % 12.5%	0 0.0%	13 81.3%	1 6.3%	16 100.0%
Edebiyat	n 5 % 10.9%	3 6.5%	33 71.7%	5 10.9%	46 100.0%
Matematik	n 0 % 0.0%	2 5.6%	28 77.8%	6 16.7%	36 100.0%
Toplam	n 9 % 4.8%	9 4.8%	135 72.2%	34 18.2%	187 100.0%

Branş öğretmenleri arasında sigara, alkol ve bağımlılık yapıcı herhangi bir maddeyi kullanmayanların oranı en yüksek %90,9 ile beden eğitimi öğretmenleri gelirken en düşük oran %50 ile coğrafya öğretmenleri olarak bulunmuştur.

Pearson Ki kare testi sonucu ($\chi^2=28,478$ ve $p=0,387$) alkol ve/veya sigara bağımlılığı frekansında tüm branş grupları arasında gözlemlenen farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığını ortaya koymaktadır.

Birebir İletişim Halinde Olduğu Madde Bağımlısı Olma: Araştırmaya katılan 187 öğretmenden birebir iletişim halinde olduğu yakın çevresinden sigara, alkol veya madde kullananların olduğunu belirtenlerin oranı %27,3 ve sayısı 51 olarak bulunmuştur. Yakın çevresinde sigara, alkol veya madde kullanan bireyler olmayan öğretmenlerin oranı %72,7, sayısı 136 olarak bulunmuştur.

Tablo 9. Rehber ve Diğer Branş Grupları Birebir Yakın Çevrede Bağımlı Birey Frekansı

Birebir çevrede bağımlı birey		Evet	Hayır	Toplam
Diğer Branş	n	51	126	177
	%	28.8%	71.2%	100.0%
Rehber	n	0	10	10
	%	0%	100%	100.0%
Toplam	n	51	136	187
	%	27.3%	72.7%	100.0%

Fisher Exact testi sonucu ($\chi^2=3,962$ ve $p=0,064$) çevrede birebir iletişim halinde olduğu bağımlı birey frekansında tüm branş grupları arasında gözlemlenen farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığını ortaya koymaktadır.

Tüm branş gruplarında çevresinde birebir iletişimde olduğu bağımlı birey frekansı incelendiğinde tarih %37,5 ile en yüksek orana sahiptir. Tarihi sırasıyla beden eğitimi (%36,4) ile felsefe (%33,3) ve coğrafya (%33,3) takip etmektedir. Rehber branşı %0 ve biyoloji branşı %14,3 ile en düşük frekansa sahip branşlardır. Elde edilen bu farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını saptamak için Ki kare sonuçlarına bakılmıştır.

Tablo 10. Tüm Branş Grupları Birebir Çevresinde Madde Bağımlısı Olma Frekansı

Çevrede bağımlı birey		E	H	Toplam
Rehber	n	0	10	10
	%	0%	100	100.0%
Coğrafya	n	4	8	12
	%	33.3%	66.7%	100.0%
Beden eğitimi	n	4	7	11
	%	36.4%	63.6%	100.0%
Felsefe	n	3	6	9
	%	33.3%	66.7%	100.0%
Biyoloji	n	2	12	14
	%	14.3%	85.7%	100.0%
İngilizce	n	5	16	21
	%	23.8%	76.2%	100.0%
Fizik	n	3	9	12
	%	25.0%	75.0%	100.0%
Tarih	n	6	10	16
	%	37.5%	62.5%	100.0%
Edebiyat	n	15	31	46

	%	32.6%	67.4%	100.0%
Matematik	n	9	27	36
	%	25.0%	75.0%	100.0%
Toplam	n	51	136	187
	%	27.3%	72.7%	100.0%

Pearson Ki kare testi sonucu ($\chi^2=7,544$ ve $p=0,581$) çevresinde birebir etkileşim içinde olduğu madde bağımlılığı frekansında tüm branş grupları arasında gözlemlenen farkın istatistiksel olarak anlamlı bir farkın bulunmadığı saptanmıştır.

Mahallede Madde Bağımlısı olma: Araştırmaya katılan 187 öğretmenin %56,7'si görev yaptığı okulun çevresinde ve mahallesinde madde kullanan bireylerle karşılaşırken %43,3'ü madde kullanan bireylerle karşılaşmadığını ifade etmiştir.

Tablo 11. Tüm Branş Gruplarında Mahallede Madde Bağımlısı Frekansı

Mahallede MB		H	E	Toplam
Rehber	n	6	4	10
	%	60.0%	40.0%	100.0%
Coğrafya	n	6	6	12
	%	50.0%	50.0%	100.0%
Beden Eğitimi	n	5	6	11
	%	45.5%	54.5%	100.0%
Felsefe	n	1	8	9
	%	11.1%	88.9%	100.0%
Biyoloji	n	4	10	14
	%	28.6%	71.4%	100.0%
İngilizce	n	12	9	21
	%	57.1%	42.9%	100.0%
Fizik	n	3	9	12
	%	25.0%	75.0%	100.0%
Tarih	n	9	7	16
	%	56.3%	43.8%	100.0%
Edebiyat	n	20	26	46
	%	43.5%	56.5%	100.0%
Matematik	n	15	21	36
	%	41.7%	58.3%	100.0%
Toplam	n	81	106	187
	%	43.3%	56.7%	100.0%

Pearson Ki kare testi sonucu ($\chi^2=210,819$ ve $p=0,288$) okulun bulunduğu mahallede madde bağımlılığı frekansında tüm branş grupları arasında gözlemlenen farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığını ortaya koymaktadır.

Madde bağımlılığı konusunda eğitim alma: Araştırmaya katılan 187 öğretmenin daha önce madde bağımlılığı konusunda %19,8'i eğitim aldığını %80,2'si eğitim almadığını ifade etmiştir.

Tablo 12. Rehber ve Diğer Branş Gruplarında Madde Bağımlılığı Konusunda Eğitim Alma

MB Eğitimi Almış mı?		Evet	Hayır	Toplam
Diğer Branş	n	27	150	177
	%	15.3%	84.7%	100.0%
Rehber	n	10	0	10
	%	100%	0%	100.0%
Toplam	n	37	150	187
	%	19.8%	80.2%	100.0%

Fisher Exact testi sonucu ($\chi^2=42,831$ ve $p=0,000$) madde bağımlılığı konusunda eğitim alma oranının Rehber öğretmenlerinden oluşan grup ile diğer branş öğretmenlerinden oluşan grup arasında gözlemlenen farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğunu ortaya koymaktadır.

Tablo 13. Tüm Branş Gruplarının Madde Bağımlılığı Hakkında Eğitim Alma Durumu

MB Eğitim alma		H	E	Toplam
Rehber	n	0	10	10
	%	0%	100%	100.0%
Coğrafya	n	12	0	12
	%	100%	0%	100.0%
Beden Eğitimi	n	9	2	11
	%	81.8%	18.2%	100.0%
Felsefe	n	8	1	9
	%	88.9%	11.1%	100.0%
Biyoloji	n	9	5	14
	%	64.3%	35.7%	100.0%
İngilizce	n	21	0	21
	%	100%	0%	100.0%
Fizik	n	11	1	12
	%	91.7%	8.3%	100.0%
Tarih	n	14	2	16
	%	87.5%	12.5%	100.0%
Edebiyat	n	42	4	46
	%	91.3%	8.7%	100.0%
Matematik	n	24	12	36
	%	66.7%	33.3%	100.0%
Toplam	n	150	37	187
	%	80.2%	19.8%	100.0%

Tüm branş grupları arasında eğitim alma oranı en yüksek olan %100 ile rehber grubu ve %35,7 ile biyoloji öğretmenleridir. Eğitim alma oranı en az olan gruplar ise %0 ile coğrafya ve %8,3 ile fizik öğretmenlerinden oluşan gruplardır. Tüm öğretmenlerin sadece yaklaşık %20'sinin madde bağımlılık eğitimi aldığı saptanmıştır.

Pearson Ki kare testi sonucu ($\chi^2=60,618$ ve $p=0,052$) madde bağımlılığı konusunda eğitim almış olma oranında tüm branş grupları arasında gözlemlenen farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığını ortaya koymaktadır.

Madde Bağımlılığı Faaliyetlerinde STK'larda Gönüllü olarak çalışma:

Araştırmaya katılan 187 öğretmenden sadece 4'ünün madde bağımlılığı konusunda mücadele eden bir sivil toplum kuruluşunda gönüllü çalışma faaliyetlerinde bulunduğu 183'nün herhangi bir gönüllü faaliyette bulunmadığı tespit edilmiştir. Bu dört öğretmenin biri rehber, biri matematik ve ikisinin tarih branşından olduğu tespit edilmiştir. Oransal olarak ifade edildiğinde tüm öğretmenlerin yalnızca %2,1'inin madde bağımlılığı ile mücadele eden STK'ların faaliyetlerinde gönüllü olarak yer aldığı görülmüştür.

Tablo 14. Tüm Branş Grupları ve STK'larda Gönüllü Olarak Çalışma

STK'da gönüllü		Hayır	Evet	Toplam
Rehber	n	9	1	10
	%	90.0%	10.0%	100.0%
Coğrafya	n	12	0	12
	%	100.0%	0.0%	100.0%
Beden Eğitimi	n	11	0	11
	%	100.0%	0.0%	100.0%
Felsefe	n	9	0	9
	%	100.0%	0.0%	100.0%
Biyoloji	n	14	0	14
	%	100.0%	0.0%	100.0%
İngilizce	n	21	0	21
	%	100.0%	0.0%	100.0%
Fizik	n	12	0	12
	%	100.0%	0.0%	100.0%
Tarih	n	14	2	16
	%	87.5%	12.5%	100.0%
Edebiyat	n	46	0	46
	%	100.0%	0.0%	100.0%
Matematik	n	35	1	36
	%	97.2%	2.8%	100.0%
Toplam	n	183	4	187

% 97.9% 2.1% 100.0%

Kıdem durumuna göre öğretmen grupları: Araştırmaya katılan 187 öğretmenin kıdem aralıkları incelendiğinde %29,9'nun 1-5 yıl kıdem aralığında, %41,7'sinin 6-10 yıl kıdem aralığında, %13,9'nun 11-15 yıl kıdem aralığında, %6,4'ünün 16-20 yıl kıdem aralığında ve %7,5'nin 21 ve üzeri kıdem aralığında olduğu ve 1 öğretmenin kıdemini ifade etmediği tespit edilmiştir.

Tablo 15. Rehber ve Diğer Branşlar Gruplarında Kıdem

Kıdem		1-5 yıl	6-10 yıl	11-15 yıl	16-20 yıl	21 ve üzeri	Toplam
Diğer Branş	N	53	74	24	12	13	176
	%	30.1%	42.0%	13.6%	6.8%	7.4%	1
Rehber	N	3	4	2	0	1	10
	%	30.0%	40.0%	20.0%	0.0%	10.0%	1
Toplam	N	56	78	26	12	14	186
	%	30.1%	41.9%	14.0%	6.5%	7.5%	1

Tablo 16 verileri branş mevcutları ile karşılaştırıldığında kıdemini ifade etmeyen öğretmenin İngilizce öğretmeni olduğu anlaşılmaktadır.

Tablo 16. Tüm Branş Gruplarında Kıdem Dağılımı

Kıdem		1-5 yıl	6-10 yıl	11-15 yıl	16-20 yıl	21 ve üzeri	Toplam
Rehber	n	3	4	2	0	1	10
	%	30.0%	40.0%	20.0%	0.0%	10.0%	100.0%
Coğrafya	n	6	4	1	0	1	12
	%	50.0%	33.3%	8.3%	0.0%	8.3%	100.0%
Beden Eğitimi	n	0	5	4	1	1	11
	%	0.0%	45.5%	36.4%	9.1%	9.1%	100.0%
Felsefe	n	1	6	1	0	1	9
	%	11.1%	66.7%	11.1%	0.0%	11.1%	100.0%
Biyoloji	n	7	6	1	0	0	14
	%	50.0%	42.9%	7.1%	0.0%	0.0%	100.0%
İngilizce	n	6	7	2	2	3	20
	%	30.0%	35.0%	10.0%	10.0%	15.0%	100.0%
Fizik	n	6	3	2	0	1	12
	%	50.0%	25.0%	16.7%	0.0%	8.3%	100.0%
Tarih	n	6	8	1	1	0	16
	%	37.5%	50.0%	6.3%	6.3%	0.0%	100.0%
Edebiyat	n	8	21	6	6	5	46
	%	17.4%	45.7%	13.0%	13.0%	10.9%	100.0%
Matematik	n	13	14	6	2	1	36
	%	36.1%	38.9%	16.7%	5.6%	2.8%	100.0%
Toplam	n	56	78	26	12	14	186
	%	30.1%	41.9%	14.0%	6.5%	7.5%	100.0%

Ki kare testleri sonucunda hem tüm branş gruplarının ($\chi^2=34,985$ ve $p=0,517$), hem de rehber grubu ile diğer branş grubunun ($\chi^2=1,051$ ve $p=0,902$) birbirlerinden %95 güven aralığında anlamlı olarak farklılaşmadığı tespit edilmiştir.

5.2.2. Madde Bağımlılığı Konusundaki Farkındalığın Branş Gruplarında Ele Alınması

Rehber öğretmenlerinin farkındalık düzeyleri ile branş öğretmenlerinin farkındalık düzeyleri tespit edilip karşılaştırıldıktan sonra branş öğretmenlerinin her branş bazında farkındalıkları tespit edildikten sonra branş öğretmenlerinin kendi aralarında farkındalık düzeyleri karşılaştırılarak analize dahil edilmiştir.

5.2.2.1. Rehber Öğretmenler ile Diğer Branş Öğretmenleri Arasındaki Farklılığın Ele Alınması

Parametrik test varsayımları sınıandığında, varyans homojenliği (Levene Test $p>0,05$ olmalıdır) ve normal dağılıma uygunluğun (Shapiro-Wilk testi $p>0,05$ olmalıdır) ikisinin birden sağlandığı farkındalık başlığı bulunamamıştır.

Tablo 17. Rehber ve Diğer Branş Gruplarında Shapiro-Wilk ve Levene Testleri Sonuçları

		Kolmogorov-Smirnov		Shapiro-Wilk		Levene Test	
		n	p	N	p	Stats	P
YHD	Diğer Branş	177	.000	177	.000	0,242	0,623
	Rehber	10	.009	10	.008		
MKBE	Diğer Branş	177	.000	177	.000	3.509	0.063
	Rehber	10	.000	10	.000		
KTG	Diğer Branş	177	.000	177	.000	4.003	0.047
	Rehber	10	.000	10	.000		
BNF	Diğer Branş	177	.000	177	.000	0.055	0.855
	Rehber	10	.000	10	.000		
Toplam MBFÖ	Diğer Branş	177	.000	177	.000	2.812	0.095
	Rehber	10	.178	10	.258		
ANKET 2.KISIM	Diğer Branş	177	.009	177	.005	1.32	0.252
	Rehber	10	,200*	10	.306		

Rehber grubu ile diğer branş öğretmenlerinden oluşan grup farkındalık sonuçları Tablo 18’de verilmiştir.

Tablo 18. Rehber ve Diğer Branşlar MB farkındalığı tanımlayıcı istatistikler

		YHD	MKBE	KTG	BNF	MBFÖ	Anket 2
Diğer Branş	N	177	177	177	177	177	177
	Ort	.917	.905	.837	.912	.895	101.305
	Std. Sapma	.108	.138	.203	.162	.092	17.377
Rehber	N	10	10	10	10	10	10
	Ort	.933	.988	.933	.900	.944	108.200
	Std. Sapma	.078	.040	.086	.175	.031	11.952
Toplam	N	187	187	187	187	187	187
	Ort	.917	.910	.842	.912	.898	101.674
	Std. Sapma	.106	.136	.200	.163	.090	17.177

Gruplar arasındaki farklılıklar Mann Whitney U testi ile incelenmiştir. Mann-Whitney U testi sonucunda hipotez testleri tabloda gösterilmiştir.

Tablo 19. Rehber ve Diğer Branş Grubu arasındaki Mann-Whitney U testi Hipotez Testleri Özet Tablosu

Mann-Whitney	U	z	p
YHD	894.5	-.201	0.841
MKBE	572	-2.119	0.034
KTG	677	-1.341	0.180
BNF	853.5	-.243	0.808
MBFÖ	606	-1.707	0.088
ANKET 2.KSM	680	-1.232	0.218

Tablo 19’da görüldüğü gibi sadece Madde Kullanımı ve Etkileri (MKBE) alt başlığında iki grubun farklılık göstermediği hipotezi reddedilmiştir. Sadece bu başlık altındaki sorulara verilen cevaplarda iki grup birbirinden farklılık göstermektedir ($p=0,034$). Tablo 18’deki tanımlayıcı istatistikler ile bu bilgi birlikte ele alındığında Rehber öğretmenlerinin Madde Kullanımı ve Etkileri (MKBE) alt başlıklı sorulara verdiği cevapların diğer branşlar grubundan %95 güven aralığında ayrılarak, rehber öğretmenlerin farkındalık düzeyinin ($0,988\pm0,04$; $\mu\pm\sigma$) diğer branş öğretmenlerinden oluşan gruba göre ($0,905\pm0,138$; $\mu\pm\sigma$) daha yüksek olduğu saptanmıştır.

MBFÖ'nün genelinde alınan cevaplar ve diğer alt soru başlıklarında iki grup arasında %95 güven aralığında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Ölçeğin 1. kısmı olan Yardım ve Hukuki Düzenlemeler alanındaki sorulara verilen cevaplarda ($p=0,841>0,05$), 3. kısmı olan Kişisel Tutum ve Görüşler alanındaki sorulara verilen cevaplarda ($p=0,180>0,05$) ve son olarak ölçeğin 4. kısmı olan Bağımlılığa Neden olan Faktörler alanındaki sorulara verilen cevaplarda ($p=0,088>0,05$) olarak bulunmasından dolayı rehber öğretmenleri ve branş öğretmenleri arasında madde bağımlılığı farkındalığı açısından anlamlı bir fark bulunamamıştır.

Anketin 2. Kısımındaki 29 soruya verilen cevaplardan elde edilen puanlar incelendiğinde her ne kadar rehber öğretmenlerinden oluşan grubun tanımlayıcı istatistikleri ($108,200\pm11,952$), diğer branş öğretmenlerinden oluşan gruba göre daha yüksek çıkmış ($101,305\pm17,377$) olsa da Mann Whitney U testi ($p=0,218>0,05$) bu farklılığın %95 güven aralığı koşullarında istatistiksel anlamlı olmadığını ortaya koymuştur.

5.2.1.1. Tüm Branş Grupları Arasında Madde Bağımlılığı Farkındalığının İncelenmesi

Parametrik test varsayımları sınıandığında, Tablo 20'de de görüleceği üzere, varyans homojenliği Levene testleri p değerlerinin hepsinin 0,05'ten büyük olması nedeniyle sağlanmaktadır. Ancak grup içi verilerin normal dağılıma uygunluğu test edildiğinde YHD, MKBE, KTG, BNF ve MBFÖ alt başlıklarında normal dağılıma uygunluk gösteren 2 ve üzeri grup bulunmamaktadır. Bu nedenle bu farkındalık başlıklarında gruplar arasındaki farklılık Kruskal-Wallis testi ile incelenmiştir.

Tablo 20. Branş Gruplarında Normal Dağılım ve Varyans Homojenliği Testleri Sonuçları

	Branş gruplarında Shapiro-Wilk testi p değerleri										Levene Test	
	Rehb.	Coğr.	Bed.E.	Fels.	Biyo.	Ing.	fizik	tarih	Edeb.	Mat.	Stats	P
YHD	.008	.000	.017	.001	.004	.000	.004	.000	.000	.000	.737	.675
MKBE	.000	.001	.002	.000	.022	.000	.005	.000	.000	.000	.635	.766
KTG	.000	.009	.000	.000	.000	.000	.080	.045	.000	.000	1.900	.055
BNF	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	1.106	.362

MBFÖ	.258	.006	.074	.002	.000	.002	.012	.487	.000	.000	2.104	.031
ANKET 2	.306	.804	.848	.274	.918	.144	.275	.270	.003	.050	.476	.889

Anket 2.Kısmı verileri ise edebiyat ve matematik branşları dışında normal dağılıma uygunluk gösterdiğinden (p değerleri>0,05) 8 grup arasındaki farklılık One-Way ANOVA testi ile incelenmiştir. Matematik ve edebiyat branşları ise rehber grubu ile ayrı ayrı ikili olarak karşılaştırılmış ve bu analiz Mann Whitney U testi ile yapılmıştır.

Grupların farkındalık başlıklarındaki tanımlayıcı istatistikleri Tablo 21'deki gibidir:

Tablo 21. Branş Gruplarında MB Farkındalık Düzeyleri Tanımlayıcı İstatistikleri

	N	YHD		MKBE		KTG		BNF		MBFÖ		ANKET 2	
		Ort.	St.Sp.	Ort.	St.Sp.	Ort.	St.Sp.	Ort.	St.Sp.	Ort.	St.Sp.	Ort.	St.Sp.
Rehber	10	.933	.078	.988	.040	.933	.086	.900	.175	.944	.031	108.200	11.952
Coğrafya	12	.954	.074	.917	.111	.833	.201	.958	.097	.917	.028	99.583	16.267
Beden Eğitimi	11	.899	.092	.920	.101	.894	.084	.977	.075	.916	.050	97.455	15.546
Felsefe	9	.889	.184	.958	.063	.963	.073	1.000	.000	.942	.056	109.889	16.359
Biyoloji	14	.897	.119	.848	.149	.869	.237	.875	.214	.873	.143	98.357	19.029
İngilizce	21	.899	.099	.875	.168	.905	.163	.952	.128	.901	.070	104.571	15.606
Fizik	12	.898	.138	.917	.097	.819	.166	.896	.167	.886	.083	109.833	11.567
Tarih	16	.944	.057	.922	.157	.740	.235	.938	.112	.891	.071	103.188	22.877
Edebiyat	46	.930	.103	.902	.139	.812	.218	.897	.163	.890	.100	98.565	17.980
Matematik	36	.910	.112	.917	.149	.819	.220	.861	.211	.885	.109	99.972	16.633
Toplam	187	.917	.106	.910	.136	.842	.200	.912	.163	.898	.090	101.674	17.177

Kruskal-Wallis test sonuçları neticesinde, tüm farkındalık başlıklarında p değerlerinin 0,05'ten büyük olması ile hiçbir branş grubunun YHD, MKBE, KTG, BNF ve MBFÖ farkındalık başlıklarında %95 güven aralığında birbirinden ayrılmadığı görülmüştür.

Tablo 22. Branş Grupları Farkındalığına İlişkin Kruskal-Wallis testi sonuçları

	YHD	MKBE	KTG	BNF	MBFÖ
χ^2	5.585	12.177	15.477	11.925	7.985
p	.781	.203	.079	.218	.536

One-Way ANOVA testi Anket 2.Kısımına uygulandığında elde edilen test sonuçları ($F=1,136$ ve $p=0,340>0,05$); rehber, coğrafya, beden eğitimi, felsefe, fizik ve tarih branş gruplarının elde ettiği değerlerin %95 güven aralığında birbirlerinden ayrılmadığını ortaya koymaktadır. Tukey HSD post-hoc testinde ikili gruplar arasındaki farka dair hiçbir p değerinin 0,05'den küçük olmaması da bu durumu desteklemektedir. Tukey HSD Post-Hoc testi sonucuna ekte yer verilmiştir.

Matematik ve edebiyat grupları ile rehber grubu arasındaki ikili farklılıklar Mann-Whitney U test ile incelenmiştir.

- Rehber-edebiyat karşılaştırmasında $p=0,093$ bulunmuştur. Bu iki grup arasında %95 güven aralığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.
- Rehber-matematik karşılaştırmasında $p=0,317$ bulunmuştur. Bu iki grup arasında %95 güven aralığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

5.2.3. Çocuk Sahibi Olma ve Farkındalık Düzeyleri

Çocuk sahibi olan öğretmenlerden ($n=80$) ve çocuk sahibi olmayan öğretmenlerden ($n=107$) oluşan gruplar farkındalık başlıklarında birbirleri ile kıyaslanmıştır.

Tablo 23. Çocuk Sahibi Olan ve Olmayan Gruplarının Normal Dağılıma Uyguluk Testi ve Varyans Testi Sonuçları

Çocuk Sahibi mi?		Kolmogorov-Smirnov		Shapiro-Wilk		Levene Test	
		N	p	N	p	Stats	P
YHD	Hayır	107	.000	107	.000	1.823	0.179
	Evet	80	.000	80	.000		
MKBE	Hayır	107	.000	107	.000	0.972	0.376
	Evet	80	.000	80	.000		
KTG	Hayır	107	.000	107	.000	4.997	0.027
	Evet	80	.000	80	.000		
BNF	Hayır	107	.000	107	.000	1.173	0.280
	Evet	80	.000	80	.000		

MBFÖ	Hayır	107	.000	107	.000	0.355	0.552
	Evet	80	.000	80	.000		
ANKET	Hayır	107	.001	107	.003	4.256	0.040
2.KISIM	Evet	80	.200*	80	.845		

Tablo 23’deki sonuçlar hiçbir farkındalık başlığında grupların varyans homojenliği ve normal dağılıma uygunluk varsayımlarının ikisinin birden sağlanmadığını göstermektedir. Normal dağılıma uygunluk varsayımını sağlayan sadece Çocuk sahibi olan grubun Anket 2. Kısımına verdiği cevapların dağılımıdır ($p=0,845$). Diğer grupların p değerleri 0,05’in altında bulunduğundan parametrik test uygulanmasını engellemektedir.

Çocuk sahibi olan öğretmenlerden oluşan ve çocuk sahibi olmayan öğretmenlerden oluşan gruplar arasındaki fark Mann Whitney U testi ile incelenmiştir. Elde edilen sonuçları özetleyen sonuçlar Tablo 24’de verilmiştir.

Tablo 24. Çocuk Sahibi Olma Durumuna Göre Test Edilen Farkındalık Başlıkları Hipotez Testleri Sonucu

Mann-Whitney	U	z	p
YHD	3782.5	-1.489	0.137
MKBE	3835.5	-1.368	0.171
KTG	3900.5	-1.113	0.266
BNF	3895	-1.350	0.177
MBFÖ	3869	-1.144	0.253
ANKET 2. KISIM	3771.5	-1.389	0.165

Mann Whitney U testleri sonucunda elde edilen p değerleri YHD için $p=0,137$, MKBE için $p=0,171$, KTG için $p=0,266$, BNF için $p=0,177$, MBFÖ için $p=0,253$ ve Anket 2.Kısım için $p=0,165$ bulunmuştur. Tüm p değerleri 0,05’den büyük olduğu için çocuk sahibi olan öğretmenlerden oluşan grup ile çocuk sahibi olmayan öğretmenlerden oluşan grup arasında farkındalık farklılığının olmadığını, farkındalık düzeylerinin eşit olduğunu savunan hipotez kabul edilmiştir. Bir başka deyişle % 95 güven aralığında iki grubun sonuçlarının birbirinden istatistiksel olarak anlamlı ayrıştığına dair kanıt bulunamamıştır.

5.2.4. Farkındalık Düzeyinin Cinsiyet Değişkeni ile İncelenmesi

Erkek ve kadın öğretmenlerden oluşan iki ayrı grubun farkındalık testlerindeki tanımlayıcı istatistikleri Tablo 25’de verilmiştir:

Tablo 25.Cinsiyet Gruplarında Farkındalık Düzeyleri

Cinsiyet (E/K)	Erkek (84)		Kadın (103)	
	Ort	Std.Sp	Ort	Std.Sp
YHD	,917	,117	,918	,097
MKBE	,914	,132	,907	,140
KTG	,837	,199	,846	,202
BNF	,887	,196	,932	,127
MBFÖ	,894	,099	,901	,083
ANKET 2.KISIM	100,667	16,980	102,495	17,375

Normal dağılıma uygunluk varsayımının test edilmesi için Shapiro-Wilk hipotez testi kurulmuş ve elde edilen sonuçların tüm başlıklarda p değerinin ($p < 0,05$) çıkması hiçbir farkındalık başlığında hiçbir grubun verdiği cevapların normal dağılıma uygunluk göstermediği bulunmuştur. Bu nedenle gruplar arasındaki farklılık Mann Whitney U testi ile incelenmiştir. Elde edilen SPSS hipotez testleri sonuç tablosu, Tablo 26’da verildiği gibidir.

Tablo 26. Cinsiyet Gruplarında Farkındalık Düzeyleri

Mann-Whitney	U	z	p
YHD	4176	-.446	0.655
MKBE	4217.5	-0.332	0.74
KTG	4171	-0.452	0.651
BNF	3959	-1.280	0.2
MBFÖ	4271.5	-0.151	0.88
ANKET 2. KISIM	4237.5	-0.240	0.81

Tüm farkındalık testlerinde Mann Whitney U testi sonucunda elde edilen bütün p değerlerinin $p > 0,05$ ’den büyük olması istatistiksel olarak anlamlı bir farkındalık düzeyi farkının bulunmadığını göstermektedir.

5.2.5. Birebir İletişimde Bulunduğu Çevrede Bağımlı Birey Bulunma Bazlı Grupların Farkındalık Düzeyi

Tablo 9’da çevresinde madde kullanan bireyin varlığına göre çalışmaya katılan öğretmenler tasnif edilmişti. Buna göre birebir iletişim içinde bulunduğu çevresinde madde bağımlısı olan öğretmenlerin oluşturduğu grup 51 kişiden oluşmaktaydı. Birebir iletişim içinde bulunduğu çevresinde madde bağımlısı olmayan öğretmen sayısı ise 136 olarak belirlenmiştir. Bu iki grubun farkındalık düzeyleri incelenmiştir.

Tablo 27. Birebir İletişimde Bulunulan Çevrede Bağımlı Birey Bazlı Gruplandırma Normallik Testi ve Varyans Test Sonuçları

Çevrede bağımlı birey		Kolmogorov-Smirnov		Shapiro-Wilk		Levene Test	
		n	p	n	p	Stats	p
YHD	Evet	51	.000	51	.000	2,522	0.114
	Hayır	136	.000	136	.000		
MKBE	Evet	51	.000	51	.000	1,935	0.166
	Hayır	136	.000	136	.000		
KTG	Evet	51	.000	51	.000	2,222	0.138
	Hayır	136	.000	136	.000		
BNF	Evet	51	.000	51	.000	0.000	1.000
	Hayır	136	.000	136	.000		
MBFÖ	Evet	51	.000	51	.000	0.111	0.739
	Hayır	136	.000	136	.000		
ANKET 2.KISIM	Evet	51	.200*	51	.036	2.398	0.123
	Hayır	136	.005	136	.025		

Varyans Homojenliği testinin tüm grup ve karşılaştırmalarda sağlandığı görülmektedir. Ancak normal dağılıma uygunluk ele alındığında hiçbir grubun varsayımı karşılamadığı görüldüğünden tüm farkındalık gruplarında Mann Whitney U testi kullanılmıştır.

Tablo 28’de görüleceği üzere tüm farkındalık başlıklarında yapılan ikili grup karşılaştırmaları sonucunda Mann Whitney U testi ile hesaplanan p değerleri tüm karşılaştırmalarda gruplar arasında %95 güven aralığında istatistiksel olarak anlamlı farkın bulunamayıp eşitliği esas alan H_0 ’ın kabul edildiğini göstermektedir.

Tablo 28. Birebir İletişimde Bulunduğu Çevrede Bağımlı Birey Bulunma Bazlı Gruplandırma Farkındalık Düzeyi Hipotez Testleri Sonuçları

Mann-Whitney	U	z	p
YHD	3177.5	-.966	0.334
MKBE	3062	-1.388	0.165
KTG	3070	-1.297	0.195
BNF	3465.5	-.010	0.992
MBFÖ	3337	-0.405	0.686
ANKET 2. KISIM	3404.5	-0.193	0.847

5.2.6. Eğitim Alma Durumu ve Farkındalık Düzeyleri

Tablo 12’de madde bağımlılığı konusunda eğitim alma durumuna göre araştırmaya katılan öğretmenler incelenmiş ve 37 öğretmenin bu konuda eğitim aldığı, 150 öğretmenin ise madde bağımlılığı konusunda eğitim almadığı belirtilmişti. Bu bölümde farkındalık düzeyinin eğitim alma durumuna göre değişimi incelenecektir.

Tablo 29. Eğitim Alma Durumuna Göre Gruplandırma Tanımlayıcı İstatistikler

Eğitim Alma Durumu		n	Ort	Std.Sp
YHD	Hayır	150	0.912	0.111
	Evet	37	0.940	0.081
MKBE	Hayır	150	0.899	0.144
	Evet	37	0.953	0.085
KTG	Hayır	150	0.826	0.213
	Evet	37	0.910	0.115
BNF	Hayır	150	0.903	0.171
	Evet	37	0.946	0.120
MBFÖ	Hayır	150	0.888	0.096
	Evet	37	0.938	0.043
ANKET 2.KISIM	Hayır	150	99.893	17.641
	Evet	37	108.892	13.027

Tablo 29’da eğitim alan ve almayan öğretmenlerin oluşturduğu grupların farkındalık başlıklarında verdikleri cevapların tanımlayıcı istatistikleri (n, ortalama, standart sapma) verilmiştir.

Tablo 30. Eğitim Alma Durumu ve Farkındalık Düzeyi Normal Dağılıma Uygunluk ve Varyans Homojenliği Testleri Sonuçları

Eğitim Alma Durumu		Kolmogorov-Smirnov		Shapiro-Wilk		Levene Test	
		N	p	n	p	Stats	P
YHD	Hayır	150	.000	150	.000	4.067	0.045
	Evet	37	.000	37	.000		
MKBE	Hayır	150	.000	150	.000	4.704	0.031
	Evet	37	.000	37	.000		
KTG	Hayır	150	.000	150	.000	7.553	0.007
	Evet	37	.000	37	.000		
BNF	Hayır	150	.000	150	.000	2.049	0.154
	Evet	37	.000	37	.000		
MBFÖ	Hayır	150	.000	150	.000	6.767	0.100
	Evet	37	.000	37	.002		
ANKET 2.KISIM	Hayır	150	.003	150	.004	2.013	0.158
	Evet	37	0.186	37	.094		

Normal dağılıma uygunluk testi sonuçları hiçbir farkındalık başlığı altında eğitim alan öğretmenlerden oluşan grup ile eğitim almayan öğretmenlerden oluşan grubun ikisinin de varsayımı sağlamadığı görülmektedir. Ayrıca varyans homojenliği varsayımı da 6 farkındalık düzeyi karşılaştırma başlığından yalnızca 3'ünde (BNF, MBFÖ ve Anket 2.Kısım) sağlanmaktadır. Bu nedenle gruplar arasındaki farkındalık düzeyleri Mann Whitney U testi ile analiz edilmiştir.

Tablo 31. Eğitim Alma Durumuna Göre Gruplandırma Hipotez Testleri Sonuçları

Mann-Whitney	U	z	p
YHD	2447.5	-1.217	0.224
MKBE	2254.5	-1.990	0.047
KTG	2250	-1.912	0.056
BNF	2468	-1.337	0.181
MBFÖ	1935	-2.903	0.004
ANKET 2. KISIM	1875.5	-3.052	0.002

Tablo 31'da yer verildiği gibi, MKBE, MBFÖ ve Anket 2. Kısım adlı farkındalık başlıklarında eğitim alan ve almayan gruplar arasında %95 güven aralığında anlamlı farklılıklar bulunmuştur:

- MKBE; Eğitim alan grubun farkındalık düzeyi ($0,953 \pm 0,085$), Eğitim almayan gruba göre ($0,899 \pm 0,144$) anlamlı derecede yüksektir. ($p=0,047$)
- MBFÖ; Eğitim alan grubun farkındalık düzeyi ($0,938 \pm 0,043$), Eğitim almayan gruba göre ($0,888 \pm 0,096$) anlamlı derecede yüksektir. ($p=0,004$)
- Anket 2.Kısım; Eğitim alan grubun farkındalık düzeyi ($108,892 \pm 13,027$), Eğitim almayan gruba göre ($99,893 \pm 17,641$) anlamlı derecede yüksektir. ($p=0,002$)

5.2.7.STK’larda Gönüllü Olma Durumu ve Farkındalık Düzeyleri

Tablo 14’de madde bağımlılığı ile mücadele eden STK’larda öğretmenlerin daha önce gönüllü olarak çalışma durumlarına göre tüm branş gruplarında dağılımı verilmiştir. Buna göre çalışmaya dahil edilen 187 öğretmenden sadece 4 tanesinin gönüllü çalışma içinde bulunduğu görülmektedir.

4 sayısının örneklem içinde çok küçük bir alan tuttuğu ve grup içinde verilecek uç değerlere karşı korumasız olduğu görülmektedir. Bu nedenle bu başlık altında yapılacak karşılaştırma istatistiksel olarak yanlışlığa açık olacaktır.

5.2.8.Alkol-Sigara Kullanımı ve Farkındalık Düzeyleri

Tablo 8’den elde edileceği üzere çalışmaya dahil edilen 187 öğretmenden;

- Sadece Alkol kullanan sayısı 9 kişi
- Alkol ve Sigara kullanan sayısı 9 kişi
- Sadece Sigara kullanan sayısı 34 kişi
- Alkol ve Sigara kullanmayan sayısı 135 kişi

olarak belirlenmiştir.

Verilen 4 grup içinde farkındalık düzeyleri tanımlayıcı istatistikleri ile normal dağılıma uygunluk ve varyans homojenliği test sonuçları şu şekildedir:

Tablo 32. Alkol ve Sigara Kullanımı Gruplarında Tanımlayıcı İstatistikler ve Normal Dağılıma Uygunluk Testi ile Varyans Homojenliği Test Sonuçları

Alkol Sigara Kullanımı		n	Ort.	Std. Sp.	KS (p)	Shapiro Wilk (p)	Levene Stats	Levene p
YHD	Sadece Alkol Kullanan	9	.951	.081	.000	.001	4.423	.005
	Alkol ve Sigara Kullanan	9	.914	.182	.002	.000		
	Sadece Sigara Kullanan	34	.882	.134	.000	.000		
	Alkol ve Sigara Kullanmayan	135	.924	.092	.000	.000		
MKBE	Sadece Alkol Kullanan	9	.944	.066	.002	.000	3.536	.016
	Alkol ve Sigara Kullanan	9	.986	.042	.000	.000		
	Sadece Sigara Kullanan	34	.890	.140	.000	.000		
	Alkol ve Sigara Kullanmayan	135	.907	.141	.000	.000		
KTG	Sadece Alkol Kullanan	9	.870	.139	.059	.025	.337	.799
	Alkol ve Sigara Kullanan	9	.815	.155	.048	.012		
	Sadece Sigara Kullanan	34	.814	.208	.000	.000		
	Alkol ve Sigara Kullanmayan	135	.849	.205	.000	.000		
BNF Toplam	Sadece Alkol Kullanan	9	.944	.110	.000	.000	2.100	.102
	Alkol ve Sigara Kullanan	9	.889	.132	.002	.000		
	Sadece Sigara Kullanan	34	.875	.197	.000	.000		
	Alkol ve Sigara Kullanmayan	135	.920	.158	.000	.000		
MBFÖ	Sadece Alkol Kullanan	9	.930	.051	.200*	.494	4.516	.004
	Alkol ve Sigara Kullanan	9	.909	.046	.200*	.195		
	Sadece Sigara Kullanan	34	.868	.122	.000	.000		
	Alkol ve Sigara Kullanmayan	135	.902	.084	.000	.000		
ANKET 2.KISIM	Sadece Alkol Kullanan	9	101.222	4.236	.200*	.639	2.318	.077
	Alkol ve Sigara Kullanan	9	98.111	18.838	.200*	.656		
	Sadece Sigara Kullanan	34	104.500	18.281	.200*	.634		
	Alkol ve Sigara Kullanmayan	135	101.230	17.376	.017	.004		

Tablo 32 ele alındığında 4 grup verilerinin hem normal dağılıma uygunluk ve varyans homojenliği varsayımlarının sadece Anket 2. Kısım farkındalık başlığında sağlandığı (tüm p değerleri $p > 0,05$) görülmüştür. Bu nedenle bu farkındalık başlığında 4 grup One-Way ANOVA testi ile diğer başlıklarda ise Kruskal Wallis testi ile incelenmiştir.

Anket 2.Kısım farkındalık başlığında 4 grup One-Way ANOVA testi ile ele alınmış ve test sonuçları ($F=0,464$ ve $p=0,708$) gruplar arasında ikili karşılaştırmalarda %95 güven aralığında anlamlı bir farklılığın bulunamadığına işaret etmektedir.

Kruskal Wallis testleri sonucunda farkındalık başlıklarının hiçbirinde gruplar arasında farkındalık düzeyi birbirinden istatistiksel olarak anlamlı derecede farklı bulunmamıştır. Tablo 33’de Kruskal Wallis testi hipotez testleri sonucu listesi de bu durumu özetlemektedir. Her bir farkındalık başlığında tüm grupların birbirine eşit olduğunu varsayan hipotezin yanlış olduğuna dair bir kanıt bulunamamıştır. Bu nedenle H_0 kabul edilmiştir. Bu sonuç farklılığın olabileceğini iddia eden araştırma hipotezini desteklememektedir.

Tablo 33. Alkol ve Sigara Kullanımına Göre Gruplar arası Farkındalık Kıyaslamaları Hipotez Testleri Sonuç Tablosu

Kruskal Wallis	χ^2	df	p
YHD	3.453	3.000	0.327
MKBE	4.796	3.000	0.187
KTG	2.300	3.000	0.512
BNF	2.954	3.000	0.399
MBFÖ	2.217	3.000	0.529
ANKET 2. KISIM	1.844	3.000	0.605

5.2.9. Kıdem Gruplarında Farkındalık Düzeyi

Ön bilgi formunda öğretmenlerden kıdem bilgisini gruplar halinde toplamıştır. Tablo 15 ve Tablo 16’da branş gruplarında kıdemlerin dağılımı verilmiştir.

Bu bölümde kıdem gruplarının farkındalık düzeyleri ele alınmıştır. Altta verilen Tablo 34’de grupların tanımlayıcı istatistikleri verilmiştir.

Tablo 34. Kıdem Gruplarının Farkındalık Düzeyi Tanımlayıcı İstatistikleri

Kıdem	1-5 yıl		6-10 yıl		11-15 yıl		16-20 yıl		21 ve üzeri	
	Ort	Std.Sp	Ort	Std.Sp	Ort	Std.Sp	Ort	Std.Sp	Ort	Std.Sp
YHD	0,937	0,084	0,923	0,102	0,906	0,139	0,833	0,130	0,905	0,096
MKBE	0,931	0,104	0,899	0,162	0,923	0,100	0,854	0,167	0,920	0,105
KTG	0,857	0,217	0,801	0,203	0,853	0,202	0,875	0,144	0,952	0,078
BNF	0,955	0,118	0,894	0,178	0,894	0,176	0,875	0,169	0,893	0,189
MBFÖ	0,920	0,065	0,885	0,104	0,897	0,086	0,855	0,103	0,918	0,078
ANKET 2.KISIM	104,321	18,969	98,692	16,98	107,154	15,645	100,167	15,579	99,286	12,615

Normal dağılıma uygunluk ve varyans homojenliği test edildiğinde;

- Farkındalık başlıklarından sadece Anket 2. Kısımda verilen cevapların dağılımının 11-15 yıl Kıdem grubunda ($p=0,217>0,05$) ve 21 ve üzeri Kıdem grubunda ($p=0,985>0,05$) normal dağılıma uygunluk saptanmıştır. Aynı zamanda varyans homojenliğinin de sağlandığı için ($p=0,548>0,05$) belirtilen farkındalık başlığında bu iki grup arasındaki farklılık Student t Testi ile incelenmiştir.
- Diğer farkındalık başlıklarında sadece birer grubun normallik testi varsayımını sağlaması nedeniyle (YHD, 16-20 yıl, $p=0,078$; MBFÖ, 16-20 yıl , $p=0,122$) parametrik test yapılamamaktadır.
- Anket 2.Kısım farkındalık başlığında 11-15 yıl ile 21 yıl ve üzeri kıdem grupları farkındalık düzeyi farklılıkları Student t testi ile, diğer 3 grubun kendi aralarında ve 11-15 yıl kıdem grubu ve 21 yıl ve üzeri kıdem grubu olan farklılıkları Kruskal Wallis testi ile incelenmiştir.

Tablo 35. Kıdem Gruplarında Normal Dağılıma Uygunluk ve Varyans Homojenliği Testleri Sonuç Tablosu

	Kıdem	Kolmogorov-Smirnov ^a		Shapiro-Wilk		Levene Test	
		n	p	n	p	Stats	p
YHD	1-5 yıl	56	.000	56	.000	2.795	0.028
	6-10 yıl	78	.000	78	.000		
	11-15 yıl	26	.000	26	.000		
	16-20 yıl	12	.200*	12	.078		
	21 ve üzeri	14	.002	14	.005		
MKBE	1-5 yıl	56	.000	56	.000	3.18	0.015
	6-10 yıl	78	.000	78	.000		
	11-15 yıl	26	.000	26	.000		
	16-20 yıl	12	.002	12	.004		
	21 ve üzeri	14	.005	14	.000		
KTG	1-5 yıl	56	.000	56	.000	1.907	0.111
	6-10 yıl	78	.000	78	.000		
	11-15 yıl	26	.000	26	.000		
	16-20 yıl	12	.003	12	.004		
	21 ve üzeri	14	.000	14	.000		
BNF	1-5 yıl	56	.000	56	.000	4.688	0.001
	6-10 yıl	78	.000	78	.000		

	11-15 yıl	26	.000	26	.000		
	16-20 yıl	12	.000	12	.002		
	21 ve üzeri	14	.000	14	.000		
MBFÖ	1-5 yıl	56	.000	56	.000		
	6-10 yıl	78	.000	78	.000		
	11-15 yıl	26	.056	26	.034	2.177	0.073
	16-20 yıl	12	.200*	12	.122		
	21 ve üzeri	14	.000	14	.000		
ANKET 2.KISIM	1-5 yıl	56	.200*	56	.004		
	6-10 yıl	78	.081	78	.022		
	11-15 yıl	26	.200*	26	.217	0.767	0.548
	16-20 yıl	12	.000	12	.001		
	21 ve üzeri	14	.200*	14	.985		

Test Sonuçları:

1. Student t Testi sonucunda bulunan değerler ($t=1,617$ ve $p=0,114$) Anket 2.Kısım farkındalık başlığında 11-15 yıl Kıdem grubu ile 21 yıl ve üzeri kıdem grubunun farkındalık düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın bulunmadığını göstermektedir.
2. Anket 2.Kısım farkındalık başlığında diğer ikili gruplar arasında yapılan karşılaştırmada Kruskal Wallis test sonuçları KTG farkındalık başlığında grup içi farklılığın bulunduğunu ($\chi^2=10,987$; $p=0,027<0,05$) göstermekte iken; YHD ($\chi^2=8,283$; $p=0,082>0,05$), MKBE ($\chi^2=1,986$; $p=0,738>0,05$), BNF ($\chi^2=7,236$; $p=0,124>0,05$), MBFÖ ($\chi^2=7,098$; $p=0,131>0,05$) ve Anket 2.Kısım ($\chi^2=8,028$; $p=0,091>0,05$) farkındalık başlıklarında gruplar arasında %95 güven aralığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın bulunmadığına işaret etmektedir.
3. KTG başlığında hangi iki grup arasında farklılığın bulunduğunu tespit etmek için Mann Whitney U testi uygulanmıştır.
 - a. 1-5 yıl kıdem grubunun 6-10 yıl kıdem grubuna göre istatistiksel olarak farklı olduğu bulunmuştur ($p=0,026$). Bu bulgu Tablo 34 ile birlikte ele alındığında 1-5 yıl kıdem grubunun farkındalık düzeyinin 6-10 yıl kıdem grubundan anlamlı derecede yüksek olduğu görülmektedir.

- b. 21 yıl ve üzeri kıdem grubunun farkındalık düzeyinin, 6-10 yıl kıdem grubundan anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur ($p=0,004$).
- c. Diğer 8 ikili grup karşılaştırmasında, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır.

5.2.10. Öğretmenlerin Sosyal Hizmet Bilgisi Öz Değerlendirmesine Göre Farkındalık Düzeyleri

Çalışmaya katılan öğretmenlerin cevaplamış oldukları ve ekte yer verilen Anket 1. Kısım sorularından 6. Soruya verdikleri cevaba göre öğretmenler Sosyal Hizmet hakkında bilgi sahibi olan ve olmayan olarak iki gruba ayrılmıştır. Sosyal Hizmet konusunda 43 öğretmen kendisini bilgili olarak değerlendirirken 144 öğretmen ise bu konuda bilgi sahibi olmadığını belirtmiştir. Bu grupların farkındalık düzeyine dair tanımlayıcı istatistikler aşağıda tablo haline getirilmiştir.

Tablo 36. Sosyal Hizmet Bilgisi Bazlı Gruplandırma Farkındalık Düzeyleri Tablosu

Sosyal Hizmet Bilgisi		N	Ort	Std.Sp	Kolmogrov Smirnov p	Shapiro Wilk p	Levene Stats	Levene p
YHD	Hayır	144	0.909	0.112	,000	,000	5,081	,025
	Evet	43	0.946	0.078	,000	,000		
MKBE	Hayır	144	0.915	0.128	,000	,000	1,761	,186
	Evet	43	0.892	0.160	,000	,000		
KTG	Hayır	144	0.850	0.198	,000	,000	,058	,809
	Evet	43	0.818	0.205	,000	,000		
BNF	Hayır	144	0.913	0.157	,000	,000	,572	,451
	Evet	43	0.907	0.181	,000	,000		
MBFÖ	Hayır	144	0.898	0.092	,000	,000	,411	,522
	Evet	43	0.896	0.084	,000	,000		
ANKET 2.KISIM	Hayır	144	102.285	15.079	,200	,623	6,046	,015
	Evet	43	99.628	22.955	,025	,081		

Tablo 36'daki normal dağılıma uygunluk ve varyans homojenliği testlerinin sonuçları birlikte ele alındığında hiçbir farkındalık başlığında iki varsayımın birden sağlanmadığı görülmektedir. Bu nedenle gruplar arasındaki farklılıklar Mann Whitney U testi ile incelenmiştir.

Tablo 37’de Sosyal Hizmet Bilgisi Öz değerlendirme sorusuna göre yapılan gruplandırmada başlıklarında hipotez testleri sonuçları listelenmiştir.

Tablo 37. Sosyal Hizmet Bilgisine Göre Gruplandırma Farkındalık Düzeyleri Hipotez Testleri Sonuçları

Mann Whitney	U	z	p
YHD	2588.0	-1.787	0.074
MKBE	2939.5	-0.566	0.571
KTG	2746.5	-1.205	0.228
BNF	3064.0	-0.132	0.895
MBFÖ	2912.5	-0.600	0.548
ANKET 2. KISIM	2971.0	-0.401	0.688

Gruplar arasında farkındalık başlıklarının hepsinde iki grubun benzer bir karakter sergilediği ve iki grubun %95 güven aralığında hiçbir farkındalık başlığında birbirinden istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşmadığını ortaya koymuştur.

Tablo 38. Sosyal Hizmet Bilgisi Özdeğerlendirme Sorusu Branş Bazlı Dağılımı

Sosyal Hizmet Bilgisi		Hayır	Evet
Rehber	n	3	7
	%	30.0%	70.0%
Coğrafya	n	12	0
	%	100%	0%
Beden Eğitimi	n	9	2
	%	81.8%	18.2%
Felsefe	n	8	1
	%	88.9%	11.1%
Biyoloji	n	9	5
	%	64.3%	35.7%
İngilizce	n	18	3
	%	85.7%	14.3%
Fizik	n	9	3
	%	75.0%	25.0%
Tarih	n	10	6
	%	62.5%	37.5%
Edebiyat	n	39	7
	%	84.8%	15.2%
Matematik	n	27	9
	%	75.0%	25.0%
Toplam	n	144	43
	%	77.0%	23.0%

5.2.11. Sosyal Servis Gerekliliği ve Farkındalık Düzeyi

Anket 1.Kısımda yer alan 14. soruda okullarda sosyal servisin gerekliliği sorulmuş ve alınan cevaplara göre sosyal servisi gerekli gören ve görmeyen olarak iki grup oluşturulmuştur. Okullarda sosyal hizmeti gerekli gören 165 öğretmen (%88,2) bulunmaktadır, buna karşılık okullarda sosyal servise gereksinim olmadığını düşünen 22 öğretmen (%11.8) bulunmaktadır.

Ayrıca bu grupların anketin 2.kısımındaki sosyal servisin madde bağımlılığı ile mücadele etkisine dair sorulan 8. ve 12. sorulara verdikleri cevaplar incelenmiştir. Sosyal servisi gerekli gören ve görmeyen grupların farkındalık düzeyleri incelenmiş ve son olarak tüm branş gruplarında sosyal servisi okulda gerekli gören ve görmeyen öğretmen sayısı dağılımına yer verilmiştir.

Sosyal servisleri okullarda gereksinim olarak görmeyen 22 öğretmenin anketin 2.kısımındaki 8. ve 12. sorularına verdikleri cevaplar ($6,182 \pm 2,196$), sosyal servislerin gerekli olduğunu düşünen gruba göre ($7,849 \pm 1,755$) düşük inancı işaret etse de bu farklılık Mann Whitney U testi sonucunda ($p=0,622 > 0,005$) istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.

Tablo 39. Sosyal Servis Gereksinimi ve Farkındalık Düzeyleri Tanımlayıcı İstatistikleri

Sosyal Servis Gerekli mi?	n	Ort.	Std.Sp	Kolmorov Smirnov p	Shapiro Wilk p	Levene Stats	Levene p
YHD	Evet	165	0.919	0.109	.000	.000	
	Hayır	22	0.904	0.079	.001	.001	3,630 ,058
MKBE	Evet	165	0.911	0.134	.000	.000	
	Hayır	22	0.898	0.153	.000	.000	,143 ,706
KTG	Evet	165	0.855	0.185	.000	.000	
	Hayır	22	0.750	0.276	.000	.001	7,487 ,007
BNF	Evet	165	0.914	0.163	.000	.000	
	Hayır	22	0.898	0.167	.000	.000	,320 ,572
MBFÖ	Evet	165	0.902	0.088	.000	.000	
	Hayır	22	0.867	0.105	.010	.013	3,860 ,051
ANKET 2.KISIM	Evet	165	102.994	16.360	.011	.009	
	Hayır	22	91.773	20.171	,200*	.176	,922 ,338

Parametrik test varsayımları olan normal dağılıma uygunluk ve varyans homojenliği bağlamında yukarıdaki tablo ele alındığında hiçbir farkındalık başlığında grupların bu varsayımları sağlayamadığı görülmektedir. Bu nedenle gruplar arasındaki farkındalık düzeyleri Mann Whitney U testi ile incelenmiştir.

Tablo 40’da verilen sosyal servisi gerekli gören ve görmeyen grupların farkındalık düzeyine dair test edilen hipotez sonuçları verilmiştir.

Tablo 40. Sosyal Servis Gereksinim Grupları Farkındalık Düzeyleri Hipotez Testleri Sonuç Tablosu

Mann Whitney	U	z	p
YHD	1507.0	-1.415	0.157
MKBE	1724.5	-0.428	0.669
KTG	1428.0	-1.743	0.081
BNF	1715.5	-0.536	0.592
MBFÖ	1493.5	-1.374	0.170
ANKET 2. KISIM	1162.0	-2.739	0.006

Anket 2.Kısım puanlarının farklılaştığını ancak diğer farkındalık başlıklarında iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olmadığını göstermektedir. Sosyal servisi okullarda gerekli gören grubun Anket 2.Kısımında ölçülen farkındalık düzeyi gerekli görmeyen gruba göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir.

Tüm branşların sosyal servis gereksinimi sorusuna olan cevaplarının dağılımı Tablo 41’de verilmiştir.

Tablo 41. Tüm Branş Gruplarının Sosyal Servis Gereksinimi Tutumları

Sosyal Servis Gerekliliği	Evet	Hayır		Evet	Hayır
Rehber	N 8 80.00%	2 20.00%	ingilizce	n 20 95.24%	1 4.76%
Coğrafya	N 11 91.67%	1 8.33%	fizik	n 11 91.67%	1 8.33%
Beden Eğitimi	N 9 81.82%	2 18.18%	tarih	n 13 81.25%	3 18.75%
Felsefe	N 9 100.00%	0 0.00%	edebiyat	n 40 86.96%	6 13.04%
Biyoloji	N 11 78.57%	3 21.43%	matematik	n 33 91.67%	3 8.33%
Toplam	Evet 165	88.24%	Hayır	22	11.76%

Ki kare testi sonuçları “Sosyal Servis Gereksinimi”ne dair tutumun tüm branş gruplarında anlamlı bir farklılık olmadığını ($\chi^2=6,046$ ve $p=0,785$) göstermektedir.

5.2.12. Madde Bağımlılığı Bilgi Düzeyleri Kapsamında Branş Grupları

Anket 2.Kısımındaki 9 soruya (1.,2.,3.,4.,5.,15.,26.,28. ve 29. sorular) verilen cevaplar branş gruplarında ele alınıp incelenmiştir.

Tablo 42. Branş Gruplarına Göre Madde Bağımlılığı Bilgi Düzeyi Tanımlayıcı İstatistikler

	N	Ort	Std.Sp
Beden Eğitimi	11	25,909	5,700
Biyoloji	14	29,929	6,719
Coğrafya	12	27,750	6,930
Edebiyat	46	26,870	6,435
Felsefe	9	30,222	7,645
Fizik	12	28,750	5,707
İngilizce	21	28,143	7,722
Matematik	36	26,611	6,954
Tarih	16	31,875	6,622
Rehber	10	35,400	5,835

Levene Varyans testi sonucunda ($F=0,380$ ve $p=0,944$) varyans homojenliğinin sağlandığı görülmüştür. Normal dağılıma uygunluk testi sonucunda hesaplanan tüm p değerlerinin 0,05’ten büyük hesaplanması varsayımın sağlandığını göstermektedir. Varsayımların sağlanması parametrik testi mümkün kılmaktadır. One-Way ANOVA testi uygulanmıştır.

Tablo 43. Branş Gruplarının MB Bilgi Düzeyi Normallik Testi Sonuçları

	Branş Bil	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Öğretmenler bilgi açısından kendilerini yeterli görüyor mu?	Rehber	,220	10	,187	,876	10	,117
	Coğrafya	,210	12	,151	,936	12	,451
	Beden Eğitimi	,123	11	,200*	,988	11	,994
	Felsefe	,178	9	,200*	,935	9	,526
	Biyoloji	,105	14	,200*	,981	14	,978

İngilizce	,131	21 ,200*	,945	21 ,271
Fizik	,188	12 ,200*	,921	12 ,294
Tarih	,117	16 ,200*	,977	16 ,932
Edebiyat	,148	46 ,013	,960	46 ,118
Matematik	,119	36 ,200*	,961	36 ,237

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

One-Way ANOVA testi sonuçları ($F=2,575$ ve $p=0,08$) gruplar arasında farklılıkların olduğunu işaret etmektedir. Levene Varyans testi sonuçları ($p=0,888$) varyansların homojen kabul edilebileceğini göstermektedir. Böylece post-hoc testlerinden Tukey HSD ile ikili grup karşılaştırmaları yapılmıştır.

Elde edilen sonuçlar rehber grubunun skor ortalamasının;

- Beden Eğitimi grubundan 9,49 daha yüksek ($p=0,046$)
- Edebiyat grubundan 8,53 daha yüksek ($p=0,013$)
- Matematik grubundan 8,79 daha yüksek ($p=0,012$)

olduğunu ortaya koymuştur, diğer gruplar arasında farklılık bulunmamaktadır.

5.2.13. İşbirliği ve Koordinasyon Başlıklarında Öğretmen Tutumları

Anket 2.Kısımındaki 6., 7., 19. ve 21. sorulara verilen cevaplar iş birliği ve koordinasyona dair tutum olarak ele alınıp tüm branş gruplarında incelenmiştir.

Tablo 44. Branş Gruplarının İşbirliği ve Koordinasyona Dair Tutumları

	N	Ort.	Std.Sp
Beden Eğitimi	11	14,5455	3,90803
Biyoloji	14	14,8571	3,00914
Coğrafya	12	15,1667	2,94906
Edebiyat	46	15,0000	2,85968
Felsefe	9	16,7778	2,33333
Fizik	12	16,8333	1,99241
İngilizce	21	16,2857	1,84778
Matematik	36	14,8889	2,69155
Tarih	16	13,9375	3,35596
Rehber	10	17,2000	1,81353

Parametrik test varsayımlarına bakıldığında varyans homojenliğinin sağlandığı (Levene test sonucu $F=0,751$ ve $p=0,662$), normal dağılıma uygunluğun edebiyat, matematik ve beden eğitimi gruplarının haricinde diğer gruplarda sağlandığı görülmektedir. Bu nedenle gruplar arası farklılık varsayımları sağlayan gruplar arasında One-way ANOVA ile yapılmıştır. Edebiyat, matematik ve beden eğitimi grupları Kruskal Wallis testi ile incelenmiştir.

Tablo 45. Branş Gruplarının İşbirliği ve Koordinasyona Dair Tutumları Normallik Testi Sonuçları

	Branş Bil	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
İşbirliği ve koordinasyona dair öğretmen tutumları	rehber	,170	10	,200*	,967	10	,861
	coğrafya	,195	12	,200*	,902	12	,169
	beden eğitimi	,274	11	,021	,733	11	,001
	felsefe	,163	9	,200*	,950	9	,687
	biyoloji	,245	14	,022	,910	14	,156
	ingilizce	,180	21	,072	,957	21	,457
	fizik	,217	12	,125	,926	12	,336
	tarih	,144	16	,200*	,956	16	,591
	edebiyat	,239	46	,000	,834	46	,000
	matematik	,243	36	,000	,866	36	,000

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

One-Way ANOVA analizi sonucunda post-hoc testleri gruplar arasında anlamlı bir farklılığın olmadığını göstermektedir.

Kruskal Wallis test sonuçları ($\chi^2=0,145$ ve $p=0,930$) matematik, edebiyat ve beden eğitimi gruplarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın bulunamadığını göstermektedir.

5.2.14. Branş Gruplarının Sosyal Servis Gereksinimine Dair Tutumları

Anketin 2.kısımındaki sosyal servisin madde bağımlılığı ile mücadele etkisine dair sorulan 8. ve 12. sorulara verdikleri cevaplar incelenmiştir. Branş gruplarının bu bağlamda verdikleri cevapların tanımlayıcı istatistikleri alttaki tabloda verilmiştir.

Tablo 46.Branş Gruplarının Sosyal Servis Gereksinimine Dair Tutumları

	n	Ort.	Std.Sp
beden eğitimi	11	7,6364	1,85864
Biyoloji	14	6,6429	2,13423
Coğrafya	12	7,5000	1,62369
Edebiyat	46	7,5652	2,00723
Felsefe	9	8,4444	,72648
Fizik	12	8,9167	1,56428
İngilizce	21	8,1429	1,45896
Matematik	36	7,6944	1,96860
Tarih	16	7,0000	2,19089
rehber	10	7,3000	1,56702

Tablo 46'ya göre fizik, felsefe ve İngilizce gruplarının sosyal servis gereksinimine dair görüşleri daha olumludur. Ancak bunun istatistiksel olarak anlamlı olduğu söylenemez. (Kruskal Wallis testi sonucu anlamlı olmadığını gösteriyor.)

Tablo 47. Branş Grupları Sosyal Servis Gereksinimi Tutumları Normallik Testi Sonuçları

	Branş Bil	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Öğretmenlerin sosyal servis gerekliliğine ilişkin tutumları	rehber	,272	10	,034	,879	10	,126
	coğrafya	,156	12	,200*	,937	12	,455
	beden eğitimi	,132	11	,200*	,947	11	,609
	Felsefe	,396	9	,000	,684	9	,001
	biyoloji	,166	14	,200*	,958	14	,691
	ingilizce	,223	21	,008	,888	21	,020
	Fizik	,339	12	,000	,711	12	,001
	Tarih	,313	16	,000	,750	16	,001
	edebiyat	,281	46	,000	,789	46	,000
	matematik	,228	36	,000	,895	36	,002

Parametrik test varsayımları test edildiğinde, varyans homojenliğinin sağlandığı (Levene Stats F=0,736 ve p=0,676) görülmüştür. Normal dağılıma uygunluk varsayımı ele alındığında bazı gruplarda dağılımın normal dağılıma uygunluk gösterdiği (rehber, coğrafya, beden eğitimi, biyoloji gruplarında p>0,05) diğer gruplarda uygunluk göstermediği saptanmıştır.

Rehber, coğrafya, beden eğitimi ve biyoloji grupları arasındaki farklılıklar One-Way ANOVA testi ile diğer gruplar arasındaki farklılıklar Kruskal Wallis testi ile ele alınmıştır.

One-Way ANOVA testi sonuçları (F=1,712 ve p=0,089) ve post-hoc testi tabloları rehber, coğrafya, beden eğitimi ve biyoloji grupları arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığını göstermektedir.

Kruskal Wallis testi sonuçları ($\chi^2=16,607$ ve p=0,055) sınırdan da olsa farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olmadığını göstermektedir.

5.2.15. Branş Gruplarının Madde Bağımlılığı Konusunda Rehber ve Sosyal Servislerin Birlikte Daha İşlevsel Olacağı Savına Dair Tutumları

Anket 2.Kısımındaki 5 soru (13., 22., 23., 24. ve 25. sorular) birlikte işlevselliğin yükseldiği savına dair görüşleri analiz etmek amacıyla kullanılıp branş gruplarında incelenmiştir. Elde edilen tanımlayıcı istatistik Tablo 48’de verildiği gibidir:

Tablo 48. Rehber ve Sosyal Servislerin Birlikte Daha İşlevsel Olacağı Savına Dair Branş Grupları Tutumları

	n	Ort.	Std.Sp
beden eğitimi	11	15,1818	2,31595
biyoloji	14	14,7143	4,92136
coğrafya	12	15,8333	3,04014
edebiyat	46	15,4130	3,66713
felsefe	9	17,4444	3,50397
Fizik	12	16,7500	2,30119
ingilizce	21	15,9524	4,03083

matematik	36	16,3056	2,99351
Tarih	16	17,5000	5,27889
rehber	10	13,1000	2,51440

Levene Varyans testi sonuçları ($F=1,949$ ve $p=0,048$) varyansların homojen olmadığını göstermektedir. Bu nedenle non-parametrik testlerden Kruskal Wallis kullanılmıştır.

Kruskal Wallis testi sonucunda ($\chi^2=15,5$ ve $p=0,078$) gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmüştür.

5.2.16. Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Sorumluluk Alma Durumuna Göre Branşlar

Anket 2.Kısımındaki 4 soruya (14., 18., 20. ve 27. Sorular) verilen cevaplar “Sorumluluk Alma” kapsamında değerlendirilmiştir. Tüm öğretmenlerin bu sorulara verdiği cevaplar branş grupları bazında değerlendirilmiştir.

Parametrik test varsayımları sınıandığında varyans homojenliğinin sağlandığını (Levene Varyans Testi $p=0,353>0,05$) normal dağılıma uygunluğun ise matematik ve edebiyat grupları (matematik ve edebiyatta $p<0,05$) haricinde sağlandığı görülmektedir. Bu nedenle rehber grubunun matematik ve edebiyat grupları ile olan ikili farklılık düzeyi Mann Whitney U testi ile diğer grupların birbirleri arasındaki ikili grup karşılaştırmaları One-Way ANOVA ile incelenmiştir.

Tablo 49. Branş Bazında Madde Bağımlılığın Konusunda Sorumluluk Alma

	n	Ort.	Std.Sp
beden eğitimi	11	14,7273	3,95198
biyoloji	14	13,7857	3,66225
coğrafya	12	14,5000	3,28910
edebiyat	46	15,1522	2,85943
Felsefe	9	16,2222	2,77389
Fizik	12	16,9167	1,97523
ingilizce	21	16,1429	2,15141
matematik	36	15,4444	2,89279
Tarih	16	14,8750	3,72156
rehber	10	15,3000	2,94581

Tablo 50. Branş Bazında Madde Bağımlılığı İle Mücadelede Sorumluluk Alma Durumu Normallik Testi Sonuçları

		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
MB Sorumluluk Alma	rehber	,194	10	,200*	,889	10	,165
	coğrafya	,140	12	,200*	,942	12	,525
	beden eğitimi	,172	11	,200*	,905	11	,214
	felsefe	,246	9	,124	,878	9	,149
	biyoloji	,156	14	,200*	,929	14	,299
	ingilizce	,202	21	,025	,914	21	,067
	fizik	,179	12	,200*	,933	12	,407
	tarih	,244	16	,012	,927	16	,215
	edebiyat	,191	46	,000	,914	46	,002
	matematik	,215	36	,000	,908	36	,006

One-Way ANOVA testi p değeri ($0,263 > 0,05$) hiçbir ikili grup arasında istatistiki olarak anlamlı farklılığın bulunmadığını göstermektedir. Eklerde vermiş olduğum Post hoc test sonuçları da bu durumu teyit etmektedir.

Rehber grubunun matematik grubu ile karşılaştırılmasında ($p=0,665$) ve edebiyat grubu ile karşılaştırılmasında ($p=0,966$) gruplar arasında anlamlı farklılığın bulunmadığı saptanmıştır.

5.2.17. Madde Kullanımı Başlama Çağına Dair Görüşlerin Dağılımı

Araştırmaya dahil edilen öğretmenlerin ön bilgi formunda 7. soruya verdikleri cevaplara göre madde kullanımı başlangıç çağına dair görüşleri şu şekilde özetlenebilir:

Tablo 51. Madde Bağımlılığı Başlama Çağına Dair Cevapların Dağılımı

Madde Kullanımına Başlama Çağı					
	İlkokul	Ortaokul	Lise	Üniversite	Toplam
beden eğitimi		5	6		11
biyoloji		9	4	1	14
coğrafya		2	9	1	12
edebiyat	2	15	24	5	46

felsefe	2	3	4		9
fizik	1	8	3		12
ingilizce		8	12	1	21
matematik		13	20	3	36
tarih		5	11		16
rehber		2	8		10
Toplam	5	70	101	11	187
Yüzde	2.67%	37.43%	54.01%	5.88%	

Verilen cevaplar, araştırmaya dahil edilen öğretmenlerin görüşlerinin madde bağımlılığına en çok lise çağında başladığını göstermektedir. İkinci olarak ise ortaokul çağı öne çıkmaktadır.

5.2.18. Madde Kullanımına İten Faktörlere Verilen Cevapların Dağılımı

Araştırmaya dahil edilen öğretmenlerin anket 1.kısım 9.soruya verdikleri cevaplara göre madde bağımlılığına iten faktörler aşağıdaki listede frekansı büyükten küçüğe doğru sıralanmıştır.

Tablo 52. Madde Kullanımına İten Faktörler Sıralaması

	Faktör	N	F
1	Arkadaş çevresi ve grup alt kültürü	113	%60.40
2	Ailesinde veya çevresinde madde kullanan bireylerin bulunması	111	%59.40
3	Aile içi problemler	77	%41.20
4	Merak	59	%31.60
5	Medya, televizyon programları, diziler	53	%28.30
6	Benlik öz saygısının az olması	39	%20.90
7	Özgüven eksikliği	39	%20.90
8	Yaşamı ve eğitimi sürdürdüğü alanlar	37	%19.80
9	Anne babanın gencin madde kullanımına izin verici, fazla hoşgörülü bir tutum içinde olması	30	%16.00
10	Ek madde	2	%1.10

Tablo 52'ye göre madde kullanımına iten en önemli faktör arkadaş çevresi, ailede ve çevrede madde kullanımı, aile içi problemler ve merak sıralanmaktadır.

5.2.19. Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Alınabilecek Önlemlere Dair Katılımcıların Görüşleri

Ankete katılan öğretmenlere madde bağımlılığı ile mücadele yolları sorulmuş ve öncelikle yapılması gerekenler frekansı büyük olandan küçük olana doğru şu şekilde sıralanmıştır:

Tablo 53. Madde Bağımlılığı ile Mücadele Yolları Tablosu

	n	f
1 Anne baba ve çocuk arasında iyi bir iletişim kurulması	110	%58.80
2 Çevrede gençlerin boş zamanlarını değerlendirebilecekleri sosyal alanların olması	105	%56.10
3 Aile ve okul ortamının madde bağımlılığı hakkında farkındalığının artırılması,	95	%50.80
4 Aile içi problemlerin tespit edilmesi ve giderilmesi	79	%42.20
5 Okul, aile ve öğrenci iş birliğinin artırılması,	71	%38.00
6 Okullarda, rehberlik servisleri yanı sıra sosyal servislerinde açılarak çocuklarla ekolojik perspektif açısından çalışmalar yapılması	70	%37.40
7 Organize edilmiş okul faaliyetlerine katılım	55	%29.40
8 Okul başarısına önem verilmesi	15	%8.00
9 Ek madde	3	%1.60

Listelenen faktörler ele alındığında ebeveynlerin çocukları ile iletişim ve pedagojik olarak bilgilendirilip desteklenmesi gerektiği öne çıkmıştır.

5.2.20. Açık Uçlu Sorulara Verilen Cevapların Analizi

Okul sosyal hizmetinin tanımı yapılarak katılımcılara “okullarda sosyal servislerin bulunması gerekli midir?” sorusuna katılımcılardan 165 kişi evet gereklidir cevabı verirken 22 kişi gerekli olmadığı yönünde cevap vermiştir. Sosyal servislerin gerekli gören katılımcıların bu sorunun nedeni üzerine verdikleri cevaplar frekans yoğunluğuna göre şu şekildedir:

- Çocukların biyopsikososyal yönden gelişimlerinin desteklenerek öğrencilerin kendini tanıması, keşfetmesi ve benlik saygılarının artması açısından faydalı olacağı kanaati,

- Koruyucu ve önleyici hizmetlerin uygulanması ve sosyal incelemeler yapılması, öğrencilere, ailelere, okula yönelik mikro, mezzo ve makro düzeyde sosyal hizmet faaliyetlerinin gerçekleştirilmesi açısından,
- Öğrencilerin akademik başarılarının artmasının sağlanması yönünde katkılarının olacağı,
- Çocuklara yönelik verilecek hizmetlerin profesyonel meslek elemanları tarafından yürütülmesi açısından,
- Çocuklara yönelik çalışmalar yürütürken birçok meslek grubu ile birlikte aynı doğrultuda hareket ederek ekip çalışması yapılması aynı zamanda kurumlar arası iş birliğinin artırılması,
- Öğrenciler ile çalışmalar yürütülürken rehberlik servislerinin yetersiz kalması,
- Öğrencilere yönelik sosyal aktiviteler artırılarak öğrencilerin kendilerini geliştirip uğraş edinmelerine katkıda bulunarak olumlu yönden sosyalleşmelerini sağlamak,
- Öğrencilerin sorunlarını ve olası risk etmenlerini belirleyerek çözümler üretmek ve öğrencilere sorun çözme ve baş etme becerileri kazandırarak onların güçlenmelerini sağlamak,
- Öğrenci, okul ve aile arasındaki ilişkiyi güçlendirmek ve farkındalıklarını arttırmak,
- Mevcut yapı ve sistemin modernize edilerek sorunlara sosyal hizmet bakış açısı ile yaklaşılması sonucunda öğrenci, okul ve aile ortamı açısından faydalı olacağı kanaati,

Sosyal servisleri gerekli görmeyen katılımcıların bu sorunun nedeni üzerine verdikleri cevaplar frekans yoğunluğuna göre şu şekildedir:

- Rehber servisleri normlarının iyileştirilmesi
- Okullardaki mevcut hizmetlerin ve rehber servisinin yeterli olduğu kanaati,
- Eğitimde eşitliği bozacağı kanaati,

- Öğrencilerin sosyal servise gitmelerinin sosyal dışlanmaya neden olacağı düşüncesi,
- Okul alanları dışında mahalle gibi yerlerde sosyal servislerin gerekli olduğu düşüncesi.

Katılımcıların madde bağımlılığının önlenmesi konusundaki öneri ve düşünceleri verdikleri cevapların frekans yoğunluğuna göre şu şekildedir:

- Öğrenci, aile ve okul arasındaki ilişkilerin olumlu yönde geliştirilmesi,
- Öğrencilerin ilgi alanlarının keşfedilip yönlendirilmesi bu doğrultuda sosyal, sportif ve sanatsal etkinlik faaliyetlerinin arttırılarak öğrencilerin sosyal beceri ve uğraş alanı kazandırılması ve geleceklerine dair amaç ve hedefler edinmelerinin sağlanması,
- Öğrenci ve aile arasında kendine özgü iletişim dili bulunması, sorunların çözümü ve aile içi iletişimin güçlendirilmesi,
- Madde kullanımını ve bağımlılığını önlemek için medyanın en etkili şekilde kullanılması, olumsuz etkilerini azaltacak yasal çalışmalar ve kamu spotlarının hazırlanması,
- Madde kullanımı ve satışına yönelik cezaların arttırılması,
- Koruyucu ve önleyici hizmetlerin arttırılması,
- Çocukların biyopsikososyal gelişimlerinin desteklenmesi ve benlik saygılarını, özgüvenlerini yükseltecek faaliyetlerin yapılması,
- Sosyal hizmet uzmanları, okul ve aile iş birliği içerisinde çocuklara yönelik çalışmalar düzenlemesi, madde kullanımının olumsuz sonuçları ve zararlarının anlatılması,
- Çocukların arkadaş çevresinin özenle seçilmesi, takibin yapılması ve akran baskısının azaltılması,
- Okullarda, ailelere, öğrencilere, öğretmenlere ve rol model olacak kişilere yönelik madde kullanımı ve bağımlılığını önlemeye yönelik farkındalık eğitimleri düzenlemek,

- Kurumlar arası iş birliği, ekip çalışması ve birçok paydaşın katılımı ile aileye, okula ve okulun bulunduğu çevre ve topluma yönelik madde bağımlılığı konusunda bilinçlendirme ve farkındalık çalışmaları yapmak,
- Öğrencilerin, ailelerin ve okul ortamlarının maddi ve manevi yönden desteklenmesi,
- Çocukların sorun çözme ve sorunlarla baş etme becerilerinin ayrıca iletişim becerilerinin geliştirilmesi,
- Çocukların sorunlarına çözüm ararken arkadaş, aile ve okul ortamı göz ardı edilmemeli, ailenin var olan problemlerinin çözülmesi için bireyi madde kullanımına iten etmenler tespit edilmeli ve birey çevresi ile değerlendirilmeli,
- Okullardaki denetimlerin artırılması, okulların ve çevresinin güvenli hale getirilmesi için gerekli çalışmaların yapılması,

SONUÇ ve TARTIŞMA

Araştırmaya katılan tüm öğretmenlerin %44,9'unun erkek, %55,1'inin kadın olduğu tespit edilmiştir. Erkek ve Kadın öğretmenlerden oluşan iki ayrı grubun farkındalık düzeylerinin p değerlerinin tümünün, $p>0,05$ 'den büyük olması istatistiksel olarak anlamlı bir farkındalık düzeyi farklılık bulunmamıştır. 2016-2017 eğitim öğretim yılında Milli Eğitim Bakanlığı verilerine göre 989.231 öğretmen görev yapmış, bu öğretmenlerin %56,89'unun kadın ve %43,11'nin erkek öğretmenlerden oluştuğu tespit edilmiştir (Milli Eğitim Bakanlığı, 2018). Milli Eğitim Bakanlığında görev yapan öğretmenlerin cinsiyet dağılımı ile araştırmaya katılan öğretmenlerin cinsiyet dağılımı bir birine yakın olduğu gözlemlenmektedir.

Araştırmaya katılan öğretmenlerin %42,8'inin çocuk sahibi olduğu %57,2'sinin çocuk sahibi olmadığı tespit edilmiştir. Çocuk sahibi olma frekansının bu iki grupta ve tüm branş gruplarında birbirinden %95 güven aralığında farklılaşmadığını göstermektedir.

Araştırmaya katılan 187 öğretmenin %4,8'i alkol, %18,2'si sigara, %4,8'i hem alkol hem de sigara kullanmaktadır. Öğretmenlerin %72,2'si de alkol ve sigaradan herhangi birini kullanmadıklarını ifade etmişlerdir. Rehber öğretmenlerinin %70'inin alkol ve sigaradan herhangi birini kullanmadıkları tespit edilmiştir. Alkol ve/veya sigara bağımlılığı frekansında rehber öğretmenleri ile diğer branş öğretmenlerinden oluşan grup ve tüm branş grupları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığını ortaya koymaktadır. Sadece sigara, sadece alkol hem sigara hem alkol kullanan ve hiçbirini kullanmayan 4 grup içinde farkındalık başlıklarının hiçbirinde gruplar arasında farkındalık düzeyi birbirinden istatistiksel olarak anlamlı derecede farklı bulunmamıştır. Bu sonuç farklılığın olabileceğini iddia eden araştırma hipotezini desteklememektedir.

Araştırmaya katılan 187 öğretmenin kıdem aralıkları incelendiğinde %29,9'nun 56'sının 1-5 yıl kıdem aralığında, %41,7'sinin 78'inin 6-10 yıl kıdem aralığında, %13,9'nun 26'sının 11-15 yıl kıdem aralığında, %6,4'ünün 12'sinin 16-20 yıl kıdem

aralığında ve %7,5'nin 14'ünün 21 ve üzeri kıdem aralığında olduğu ve 1 öğretmenin kıdemini ifade etmediği tespit edilmiştir. Anket 2.Kısım farkındalık başlığında diğer ikili gruplar arasında yapılan karşılaştırmada KTG farkındalık başlığında grup içi farklılığın bulunduğunu göstermekte iken; YHD, MKBE, BNF, MBFÖ ve Anket 2.Kısım farkındalık başlıklarında gruplar arasında %95 güven aralığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın bulunmadığına işaret etmektedir. KTG başlığında 1-5 yıl kıdem grubunun farkındalık düzeyinin 6-10 yıl kıdem grubundan anlamlı derecede yüksek olduğu görülmektedir. 21 yıl ve üzeri kıdem grubunun farkındalık düzeyinin, 6-10 yıl kıdem grubundan anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur. Diğer 8 ikili grup karşılaştırmasında, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır. Öğretmenlerin kıdemlerindeki farklılığın farkındalıklarını etkileyecekleri yönündeki hipotezi kısmen desteklemektedir. Ancak kıdemler arasında farklılıkların yüksek veya düşük çıkmasında mesleki kıdemin artmasının bir etkisinden söz edilememektedir. Daha genç grubun yüksek çıkmasında üniversite eğitim mevzuatında değişiklikler olabileceği gibi daha yetişkin grubun yüksek çıkmasında bilgi, deneyim ve tecrübenin etkisinin olabileceği düşünülebilir.

Araştırmaya katılan 187 öğretmenden bir birebir iletişim halinde olduğu yakın çevresinden sigara, alkol veya madde kullananların olduğunu belirtenlerin oranı %27,3 ve kullanmayanların olduğunu belirten öğretmenlerin oranı ise %72,7 olarak bulunmuştur. Çevresinde birebir etkileşim içinde olduğu madde bağımlılığı frekansında tüm branş grupları arasında gözlemlenen farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığını ortaya koymaktadır. Araştırmaya katılan öğretmenlerin %56,7'si görev yaptığı okulun çevresinde ve mahallesinde madde kullanan bireylerle karşılaşırken %43,3'ü madde kullanan bireylerle karşılaşmadığını ifade etmiştir. Okulun bulunduğu mahallede madde bağımlılığı frekansında tüm branş grupları arasında gözlemlenen farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığını ortaya koymaktadır. Birebir iletişim halinde olduğu çevresinde madde kullanan bireyin varlığına ve okulun bulunduğu çevrede madde kullanan bireylerin varlığına göre çalışmaya katılan öğretmenlerin farkındalık düzeyleri tüm farkındalık başlıklarında yapılan ikili grup karşılaştırmaları neticesinde p

değerlerinin tüm karşılaştırmalarda gruplar arasında %95 güven aralığında istatistiksel olarak anlamlı farkın bulunamadığını göstermektedir. Bu durum araştırma hipotezlerinden birebir yakın çevresinde ve bulunduğu mahallede madde kullanan bireylerle karşılan öğretmenlerin farkındalık düzeylerinin karşılaşmayan öğretmenlere göre daha yüksektir hipotezini desteklememektedir.

Araştırmaya katılan 187 öğretmenin daha önce madde bağımlılığı konusunda 37'si eğitim aldığını 150'si eğitim almadığını ifade etmiştir. Rehber öğretmenlerinin %100'ünün daha önceden eğitim aldığı tespit edilmiştir. Coğrafya ve İngilizce branş öğretmenlerinin %100'ünün madde bağımlılığı konusunda eğitim almadığı tespit edilmiştir. MKBE, MBFÖ ve Anket 2. Kısım adlı farkındalık başlıklarında eğitim alan ve almayan gruplar arasında %95 güven aralığında anlamlı farklılıklar bulunmuştur: Eğitim alan grubun farkındalık düzeyi eğitim almayan gruba göre anlamlı derecede yüksektir. Bu durumda araştırma hipotezini doğrulamaktadır. Rehber öğretmenlerinde oranın yüksek çıkmasında aldıkları lisans eğitimi, hizmet içi eğitimi ve Sancaktepe ilçesinde Yeşilay şubesinin rehber öğretmenlere yönelik madde bağımlılığı konusunda eğitim vermesi gösterilebilir. Öğretmenlerin tamamının farkındalıklarını arttırmak için sadece rehber öğretmenlerine değil branş öğretmenlerine yönelik de madde kullanımı ve bağımlılığını önlemeye yönelik eğitim verilmesi gerekmektedir. Hali hazırda Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı ve Yeşilay gibi kuruluşların ortaklaşa yürüttükleri protokoller kapsamında özellikle çocukların korunmasına yönelik bazı meslek elemanlarına Türkiye bağımlılıkla mücadele formatör eğitimi verilmiştir (Tezcan, 2018). Bir araştırmada öğrencilerin yarısından daha azının sigara, alkol ve madde kullanımı ile ilgili bilgilendirildiği ve eğitim aldığı tespit edilmiş (Dayi, 2013). Öğretmenler öğrencilik dönemlerinde bu farkındalığı kazanmış olsalardı araştırmamızda daha fazla öğretmenin eğitim aldığı bulgusuna ulaşılabilirdi. Özellikle öğretmenlerin sigara, alkol ve madde kullanımı belirtileri hakkında bilgi sahibi olması okullarda çocukları daha iyi gözlemlemelerine neden olacaktır.

Türkiye Bağımlılıkla Mücadele Eğitim Programı kapsamında ülkemizde topluma yönelik eğitimler verilmektedir. Bu eğitimlerin bilimsel kurallara göre hazırlanması, anlatımının aynı standartta olması ve ulaşılabilirliğinin kolay olması ülkemizde önleme çalışmaları konusunda önemli bir adımdır. Türkiye Bağımlılıkla Mücadele Eğitim Programı, Türkiye Yeşilay Cemiyeti ve Milli Eğitim Bakanlığı Protokolüne bağlı olarak hazırlanmakta ve hizmete sunulmaktadır. Bu kapsamda 2016-2017 öğretim yılı sonu itibari ile ulaşılan öğrenci sayısı 9.205.302, veli sayısı 2.070.427, öğretmen sayısı ise 612.654'tür (Türkiye Uyuşturucu Raporu, 2017).

Araştırmaya katılan 187 öğretmeninden sadece 4'ünün madde bağımlılığı konusunda mücadele eden bir sivil toplum kuruluşunda gönüllü çalışma faaliyetlerinde bulunduğu 183'nün herhangi bir gönüllü faaliyette bulunmadığı tespit edilmiştir. Oransal olarak ifade edildiğinde tüm öğretmenlerin yalnızca %2,1'inin madde bağımlılığı ile mücadele eden STK'ların faaliyetlerinde gönüllü olarak yer aldığı görülmüştür. 4 sayısının örneklem içinde çok küçük bir alan tuttuğu ve grup içinde verilecek uç değerlere karşı korumasız olduğu görülmektedir. Bu nedenle bu başlık altında yapılacak karşılaştırma istatistiksel olarak yanlılığa açık olacaktır. Şüphesiz bu oldukça düşük bir orandır. Madde bağımlılığı ile mücadelede STK'ların potansiyeli oldukça yüksektir. Yetkililerin bu tür iş birliklerini özendirici ve kolaylaştırıcı faaliyetlerde bulunmaları bu tabloyu daha istenir bir seviyeye çıkarabilir. Madde bağımlılığı toplumun tamamını ilgilendiren bir sorun olmasından dolayı bu alanda mücadele sorumluluğu sadece kuruluşlara değil her vatandaşa düşmektedir. Bu sonuç her ne kadar araştırma hipotezini desteklemiyor olsa da sivil toplum kuruluşlarında gönüllü çalışan ve çalışmayan öğretmenlerin sayısal olarak çok uç noktalarda olmasından kaynaklanmaktadır. Eğer madde bağımlılığı ile mücadele eden bir sivil toplum kuruluşunda gönüllü faaliyetlerde bulunan öğretmen sayısı fazla olmuş olsaydı istatistiksel olarak farklılık olabilirdi. Bu durumun sağlanması açısından eğitim fakültelerindeki öğrencileri staj dönemlerinde bir sivil toplum kuruluşunda çalışmada bulunması getirebilir. Ülkemizde çeşitli sivil toplum ve resmi kuruluşlar tarafından yapılan önleme çalışmalarının en önemli kısmını, uyuşturucunun birey ve toplum sağlığına neden olan zararlar hakkında bilgi verilen seminer, konferans,

reklam, kamu spotu, broşürler ve el ilanı oluşturmaktadır (Türkiye Uyuşturucu Raporu, 2017).

Araştırma kapsamında madde bağımlılığı farkındalığına işaret eden iki ayrı anket kullanılmıştır. Rehber öğretmenlerinin diğer branş öğretmenlerinin tümünden oluşan bir grup ile farkındalık düzeyleri ele alınmış ardından branş grupları kendi başlarına analize dahil edilmiştir. Sadece bu başlık altındaki sorulara verilen cevaplarda iki grup birbirinden farklılık göstermektedir. Rehber öğretmenlerinin Madde Kullanımı ve Etkileri (MKBE) alt başlıklı sorulara verdiği cevapların diğer branşlar grubundan %95 güven aralığında ayrılarak, Rehber öğretmenlerinin farkındalık düzeyinin diğer branş öğretmenlerinden oluşan gruba göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. MBFÖ'nün genelinde alınan cevaplar ve diğer alt soru başlıklarında iki grup arasında %95 güven aralığında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Anketin 2. Kısımındaki 29 soruya verilen cevaplardan elde edilen puanlar incelendiğinde rehber öğretmenleri ve branş öğretmenleri arasındaki farklılığın %95 güven aralığı koşullarında istatistiksel anlamlı olmadığını ortaya koymuştur. Tüm farkındalık başlıklarında p değerlerinin 0,05'ten büyük olması ile hiçbir branş grubunun YHD, MKBE, KTG, BNF, MBFÖ ve Anket 2. Kısım farkındalık başlıklarında %95 güven aralığında birbirinden ayrılmadığı görülmüştür. Rehber öğretmenleri ve branş öğretmenlerinin skorları arasında farklılık olmamasının nedenleri arasında ölçek ve anket 2 kısmı sorularının ayrıntılı değil daha genel geçer olmasından kaynaklanıyor olabilir. Bu bilgileri gazete, televizyon ve dergilerden öğrenmiş olabilirler.

Sosyal Hizmet konusunda 43 öğretmen kendisini bilgili olarak değerlendirirken 144 öğretmen ise bu konuda bilgi sahibi olmadığını belirtmiştir. Gruplar arasında farkındalık başlıklarının hepsinde iki grubun benzer bir karakter sergilediği ve iki grubun %95 güven aralığında hiçbir farkındalık başlığında birbirinden istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşmadığını ortaya koymuştur. Sosyal Hizmet Bilgisi Öz değerlendirme sonuçları branşlar bazında ele alındığında dağılım şu şekildedir. Özellikle Rehber öğretmenlerinin %30'unun kendisini sosyal hizmet konusunda bilgi sahibi

olmadığını ifade etmesi dikkat çekicidir. Bu durumun iyileştirilmesi (eğitim verilmesi, lisans ders planlarında sosyal hizmet konusuna daha fazla ağırlık verilmesi vb.) adına yapılması gerekenler gelecekteki çalışmalar adına bir zemin oluşturmaktadır. Bir başka araştırmada rehber öğretmenlerinin %87'si sosyal hizmet mesleği hakkında bilgi sahibi olduğunu ve %56'sı da okul sosyal hizmeti hakkında bilgi sahibi olduğunu ifade etmiştir (Kuli ve Yıldırım, 2019). Manisa'da 500 kişinin katıldığı bir araştırmada katılımcıların yarıya yakınının sosyal hizmet mesleği hakkında bilgi sahibi olmadığı tespit edilmiştir (Bolgün ve diğ., 2017).

Sosyal servisleri okullarda gereksinim olarak gören(n=165) ve görmeyen(n=22) öğretmenlerin farkındalık düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Farklı bir araştırmada da rehber öğretmenlerinin %70'i rehberlik servisi dışında okul sosyal hizmetine ihtiyaç duyduklarını belirtmişlerdir (Kuli ve Yıldırım, 2019). Farklı araçlarla gereksinimi ölçen bu iki soruya verilen yanıtların tutarlılık göstermemesi kişisel faktörlerle açıklanabilecek bir sınırlılıktır. Sosyal servisi gerekli gören ve görmeyen grupların farkındalık düzeyine dair test edilen hipotez sonuçları Anket 2.Kısım puanlarının farklılaştığını ancak diğer farkındalık başlıklarında iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olmadığını göstermektedir. Sosyal servisi okullarda gerekli gören grubun Anket 2.Kısımında ölçülen farkındalık düzeyi gerekli görmeyen gruba göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir. Ki kare testi sonuçları "Sosyal Servis Gereksinimi"ne dair tutumun tüm branş gruplarında anlamlı bir farklılık olmadığını göstermektedir.

Madde bağımlılığı konusunda rehber ve branş öğretmenlerinin kendileri yeterli görüp görmedikleri incelenmiştir. Elde edilen sonuçlar Rehber grubunun skor ortalamasının; beden eğitimi, edebiyat, matematik grubundan daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur, diğer gruplar arasında farklılık bulunmamaktadır.

İş birliği ve koordinasyona dair tutum olarak ele alınıp tüm branş gruplarında incelenmiştir. Gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın bulunmadığını göstermektedir. Çocukların problemlerinin ve ihtiyaçlarının en iyi şekilde gözlemlenip

analiz edilebileceği ve en kısa süre içerisinde koruyucu-önleyici-destekleyici müdahalelerin gerçekleştirilebileceği alanlar okul ortamlarıdır. Tüm bu sebeplerden dolayı okul sosyal hizmeti kapsamında okul idarecileri, sosyal hizmet uzmanları, rehber öğretmenleri ve branş öğretmenlerinin çocukları alkol ve madde kullanımından uzak tutmak için ekip çalışması gerçekleştirmeleri gerekmektedir (Aykara, 2011; Özbeşler ve Duyan, 2009). Sosyal hizmet kurumlar arası etkileşim içerisinde organizasyonu olan bir sistemdir. Sosyal hizmet uygulamaları farklı kurumlarla iş birliği ve eşgüdüm içerisinde gerçekleşir (Yılmazoğlu, Demirci ve Mammadov, 2018). Madde bağımlılığı ile mücadele kuruluşlar ve meslek elemanları madde kullanan çocuklar ile yapacakları çalışmalarda bağımsız çalınmaktansa her biri çocuğun ihtiyaçlarını kendi profesyonellik alanlarında incelediğinde daha başarılı hizmetler sunacağı söylenebilir.

Sosyal servisin madde bağımlılığı ile mücadele etkisine dair fizik, felsefe ve İngilizce gruplarının Sosyal Servis gereksinimine dair görüşleri daha olumludur. Ancak bunun istatistiksel olarak anlamlı olduğunu söyleyemeyiz. Rehber, Coğrafya, Beden Eğitimi ve Biyoloji grupları arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığını göstermektedir.

Birlikte işlevselliğin yükseldiği savına dair görüşleri analiz etmek amacıyla kullanılıp branş gruplarında incelenmiştir. Gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmüştür.

“Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Sorumluluk Alma” kapsamında değerlendirilmiştir. Branş bazında hiçbir ikili grup arasında istatistiki olarak anlamlı farklılığın bulunmadığını göstermektedir. Rehber grubunun Matematik grubu ile karşılaştırılmasında ve Edebiyat grubu ile karşılaştırılmasında gruplar arasında anlamlı farklılığın bulunmadığı saptanmıştır.

Araştırmaya dahil edilen öğretmenlerin madde kullanımı başlangıç çağına dair görüşleri şu şekilde özetlenebilir: Verilen cevaplar, araştırmaya dahil edilen öğretmenlerin görüşlerinin madde bağımlılığına en çok lise çağına başladığını göstermektedir. İkinci

olarak ise Ortaokul çağı öne çıkmaktadır. Ergenlik dönemindeki gençlerin, lise çağındaki yaşam evrelerinde bağımlılık yapan maddeler ile tanışma riski diğer zamanlara oranlara daha fazladır, uçucu madde bağımlılığı en sık 14-15 yaşlarında ve sigara kullanan yetişkinlerin 18 yaşından önce sigaraya başladıkları yapılan araştırmalarla ortaya konulmuştur (Meclis Araştırma Komisyon Raporu, 2008; Boztaş ve Arısoy, 2010; Erdamar ve Kurupınar, 2014; Aslan, Terzi, Dabak, ve Pekşen, 2012). Bu nedenle madde bağımlılığına karşı yapılacak mücadelenin hedef gruplarının ayrıştırılarak hedef kitlenin özelliklerine uyumlu olarak yapılması önemsenmelidir. Ayrıca ortaokul ve lise öğretmenlerinin de bu konu hakkında farkındalık düzeyini arttıracak eğitimlere ihtiyacı bulunmaktadır.

Tablo 52'ye göre madde kullanımına iten en önemli faktör arkadaş çevresi, ailede ve çevrede madde kullanımı, aile içi problemler ve merak sıralanmaktadır. Elazığ'da lidselerde görev yapan öğretmenlere yönelik yapılan bir araştırmada madde başlama nedenleri arasında öğretmenler arkadaş özentisi ve arkadaş baskısının da etkili olacağına dair görüş bildirmişlerdir (Özmen ve Kubanç, 2013). Bir araştırmada madde bağımlılığına neden olan etkenler arasında: ana-babanın sigara içmesi, çocukların akranlarının madde kullanması, suç içeren davranışlar sergileme, ailede madde kötüye kullanım öyküsü, düşük benlik algısı gibi nedenler yer almaktadır (Kaya ve Özcan, 1999). Bireylerde madde kullanımı ve bağımlılığına neden olan etkenlere bakıldığında; psikolojik, kalıtsal/genetik/biyolojik, sosyokültürel/çevresel, ailesel faktörler, aile ortamlarında aile ilişkilerinin ve iletişimin kötü olması, otoriter baskıcı tutum, ilişkilerde duyarsızlık ve tutarsızlık ile anne-baba ilişkilerinde uyumsuzluğun daha yüksek olması, rol model aldıkları kişiler, akran ve arkadaş grubunun etkisi, merak, kendini ispatlamak, arkadaş veya akran baskısı, özgüvensizlik, olgunlaşacağını düşünmek, yalnızlık hissi, olumsuz duygularla başa çıkamama, başarı, enerji arttırmak, zayıflama, zihin açma isteği, ailede madde ve alkol kullanımını (Ögel, 2001; Buğdaycı, 2008; Yörükoğlu, 1996; Altıntaş, ve diğerleri, 2004; Kolay Akfert, Çakıcı ve Çakıcı, 2009; Ögel, Taner, Yılmazçetin Eke, Erol, 2004; Erdamar ve Kurupınar, 2014; Ögel ve Aksoy, 2007; Tuncer ve ark, 1988). Yukarıda sıralanan faktörlerin varlığı göstermektedir ki madde

bağımlılığı ile mücadelede geniş bir paydaşlar kümesi kurulmalı ve farklı disiplinlerden katkı sağlanmalıdır.

Tablo 53'e göre listelenen faktörler ele alındığında ebeveynlerin çocukları ile iletişim ve pedagojik olarak bilgilendirilip desteklenmesi gerektiği öne çıkmıştır. Yapılan araştırmalar ortaya koymaktadır ki gençlerin madde bağımlılığından korumada en büyük sorumluluğun aileye düştüğünü ve yapılacak müdahalelerde ailenin göz ardı edilmemesi gerektiğini ortaya koymaktadır (MAKR, 2016; Ögel ve Aksoy, 2007). Madde kullanımı ve yaygınlığını tespit ederek koruyucu hizmetleri arttırarak ve risk etkenlerini azaltarak önleyici çalışmaların daha etkili olacağı düşünülmektedir (Ögel, Taner, Yılmazçetin Eke, Erol, 2004; Altıntaş, ve diğ., 2004; Dupper, 2013). Ülkemizde yapılan detaylı bir çalışma olan Ortaöğretim Genel Müdürlüğü'nün 2016 yılı İzleme ve Değerlendirme Raporu'na göre okullarda en çok karşılaşılan sorunların başında madde kullanımı gelmektedir.

Okul sosyal hizmetinin tanımı yapılarak katılımcılara “okullarda sosyal servislerin bulunması gerekli midir?” sorusuna katılımcılardan 165 kişi evet gereklidir cevabı verirken 22 kişi gerekli olmadığı yönünde cevap vermiştir. Okul sosyal hizmetinin tanımı kapsamında öğretmenlerin büyük çoğunlu okul sosyal hizmetini gerekli görmüştür. Gerekli görülenlerindeki en büyük etkenin okul sosyal servislerinin işlevselliğinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Madde bağımlılığından kaynaklı problemlerin çözülmesi veya en aza indirgemenin yollarından bir tanesi de sosyal hizmet müdahalesi olduğu unutulmamalıdır. Sosyal hizmet uzmanları madde kullanımının etkileri üzerinde odaklaşır birey ve ailelere danışmanlık hizmeti sunar, onların yararına toplum kaynaklarını harekete geçirir, koruyucu ve önleyici çalışmalar yaparlar. (Işık, 2013). Öğrencilere yönelik çalışmalar yaparken sorunlarının çözümünde etkili olacak diğer paydaşlarla ve kurumlarla iş birliği içerisinde çocuğun yüksek yararını düşünerek çalışır. Öğrencilerin sorunların çözümünde onlarla birlikte çalışarak kendine güvenen, sorun çözme becerisi kazanmış bireyler haline gelmelerinde yardımcı olur. Sosyal hizmet uzmanları tüm bu çalışmaları yaparken mesleki etik, mevzuat,

mesleki bilgi ve tecrübesi doğrultusunda çalışmalarını yürütür. Türkiye’de ilköğretim öğretmenlerine yönelik bir araştırmada sosyal servisler hakkındaki görüşleri sorulmuş ve öğretmenlerin çoğunluğunun sosyal servislerin faydalı olacağı yönünde olumlu geri bildirimler alınmıştır (Akyüz, 2018).

Okullarda rehber servislerinin normları her ne kadar iyi olmasa da bu durumun düzeltilmesi çocukların sorunlarına ve ihtiyaçlarına çözüm bulurken tek başına yeterli olmayacaktır. Sosyal hizmet mesleği, mikro, mezzo ve makro düzeylerde uygulama alanlarına sahip olmasından dolayı sadece okul gibi kurumlarda değil daha fazla insanı kapsayıcı olması açısından her mahallelerde de bulunması gereklidir. Sosyal hizmet mesleği dezavantajlı bireylerin grupların sorunlarına çözümler arayarak onların sosyal dışlanmadan kurtulmalarını ve sosyal içermeyi hedeflemektedir. Bir çalışmada madde bağımlılığı ile etkili mücadele yollarından birisi olarak mahallelerde sosyal hizmet ağlarının güçlendirilmesi gerekliliği vurgulanmıştır (Öztürk, Kırlioğlu ve Kıracı, 2015).

Öğrencilere, okula, aileye ve toplumun geneline yönelik koruyucu, önleyici, eğitici, destekleyici çalışmaların uygulanmasının bu yolla bilinçlendirilerek farkındalıklarının artırılmasının ve risk etmenlerinin ortadan kaldırılmasının gerekliliğini ortaya koymaktadır. Önleme çalışmaları, bilgilendirme, eğitim, toplumsal çalışmalar, farkındalık çalışmaları gibi birçok şekilde uygulanabilmektedir (Ögel, 2001; Ögel, Taner, Yılmazçetin Eke, Erol, 2004; Çabuk, Öncel, Buldukoğlu, 2006; Aslan, Terzi, Dabak, ve Pekşen, 2012). Daha önceden yapılmış olan bazı önleme programlarının çocuklarda sigara, alkol ve madde bağımlılığını önlemede işe yaradığı olduğu yapılan araştırmalarla ortaya konulmaktadır. Bunlardan ikisi akran eğitimi programı ve sigara karşıtı eğitim programıdır (Doğan ve Ulukol, 2010; Erdamar ve Kurupınar, 2014). Medyanın aktif olarak kullanılması, toplumun tamamına ulaşabilecek kamu spotları, dergi, broşür vs. çalışmaların yapılması önlemede etkili olabilecek başka yollardan biridir (Duman, 2001; Ögel, 2001). Madde kullanımının ve bağımlılığın önlenmesinde madde teminini ve satışına yönelik daha ağır yasal düzenlemelerin getirilmesi aynı zamanda bu yasalar uygulanabilirliğinin denetimi önleme çalışmalarında etkili olacaktır (Erdamar ve Kurupınar, 2014; Ögel, Taner, Yılmazçetin Eke, Erol,

2004). En etkili yollardan diğeri ikisi de çocukların olumsuz olarak etkilendiğı ve yönlendirildiğı akran baskısı ve rol model aldıkları kişilerin olumsuz davranışları gelmektedir. Bu nedenle akran baskısını azaltmak, çocukların rol model aldıkları kişilere yönelik bilgilendirme çalışmaları, öğrenci, okul ve aile ilişkisinin sürekli aktif tutulması ve güçlendirilmesi gerekmektedir (Çabuk, Öncel, Buldukoğlu, 2006; Aslan, Terzi, Dabak, ve Pekşen, 2012).



ÖNERİLER

Okullarda çalışan rehber öğretmenlerinin ve branş öğretmenlerinin madde kullanan veya madde bağımlısı bireyle karşılaştıklarında ne yapmaları gerektiğini de bilmeleri gerekmektedir. Hangi meslek elemanları ile iletişime geçecekleri, nereye yönlendirme yapacakları, kısaca nasıl bir yol izleyecekleri konusunda bilgi sahibi olmaları önemlidir. Çocukların alkol ve madde ile tanışmadan koruyucu ve önleyici müdahalelerin gerçekleştirilmesi gerekmektedir. Çocukları okul ortamlarında daha iyi gözlemlemenin yolu sigara, alkol ve madde kullanımının zararlarını ve belirtilerini bilmekten geçer. Tün bunlardan dolayı okullarda tüm öğretmenlere yönelik sigara, alkol ve madde bağımlılığına yönelik kapsamlı eğitim verilmesinin faydalığı olacağı düşünülmektedir.

Madde bağımlılığı büyük bir risktir buna dair önlemler makro düzeyde eğitim, bilinçlendirme ve farkındalık çalışmaları ile toplumun geneline olmalıdır. Mezzo düzeyde risk altında bulunan mahalle, okul, aile gibi yapılardaki olası risk durumlarını belirleyip, güçlendirme yaklaşımı ile bu riskleri ortadan kaldırmak için çalışmalar yapılmalıdır. Mikro düzeyde ise madde ile tanışan çocukların mevcut durumlarının kötüye gitmemesi için gerekli olan tedavi yöntemlerinin belirlenmesi, olası sorunların ortadan kaldırılması veya en aza indirgenmesi için gerekli çalışmalar yapılmalıdır.

Çocukların etkileşim içinde bulunduğu ortam ve kurumlarla koordinasyon sağlanması, risk altında olan çocukların ve olası risk etmenlerini ortadan kaldıracak tedbirlerin belirlenmesi, ailelerin ve okul ortamlarının çocukların gelişimi açısından olumlu yönden desteklenmelidir. Okulun bulunduğu mahallede %56,7 gibi yüksek oranda öğretmenin madde bağımlısı bireylerle karşılaşıyor olması bu okullarda ve bölgelerde denetimin artırılması ayrıca koruyucu ve önleyici hizmetlerin en hızlı şekilde uygulanmasını gerekli kıldığı düşünülmektedir.

Sigara, alkol veya madde kullanan çocukların bu olumsuz davranışa neden olan etkenlerin belirlenmesi, sadece çocuktan değil, ailesinden, akran ve arkadaş grubundan,

çevresinden kaynaklı olabileceği göz ardı edilmemelidir. Çocuklarda madde bağımlılığı mücadele konusunda en büyük sorumluluk aileye düşmektedir. Ebeveynlerin çocukları ile iletişim ve pedagojik olarak bilgilendirilip desteklenmesi gerektiği öne çıkmıştır. Çocuklarla, ailesi ve okul ortamı ile yapılan çalışmaların hedefe ulaşabilmesi açısından izleme aşaması kesinlikle yapılmalıdır. Bu yapılırken öğrenci, okul ve aile iş birliği sürekli aktif tutulmalıdır.

Okul sosyal hizmeti kapsamında okul idarecileri, sosyal hizmet uzmanları, rehber öğretmenleri ve branş öğretmenlerinin çocukları alkol ve maddeden uzak tutmak için ekip çalışması uygulaması gerçekleştirmelidirler ve alkol ve madde bağımlılığı konusunda risk altındaki öğrenciler için uygun olan eğitim ortamını hazırlamalıdır.

Madde bağımlılığı ile mücadele kuruluşlar ve meslek elemanları madde kullanan çocuklar ile yapacakları çalışmalarda daha başarılı hizmetler sunabilmeleri açısından bağımsız çalışmaktansa her biri çocuğun ihtiyaçlarını kendi profesyonellik alanlarında inceleyerek ekip çalışması yapmalıdırlar.

Çocukların başarılı olabilmesi açısından eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesi, okulunda bulunan öğrencilerin yaşam koşullarını ve bulundukları mahallenin koşullarını belirlemesi gerekmektedir. Çocuğu madde kullanımına iten nedenlerle bakıldığında göstermektedir ki madde bağımlılığı ile mücadelede geniş bir paydaşlar kümesi kurulmalı ve farklı disiplinlerden katkı sağlanmalıdır. Sigara, alkol veya madde kullanan öğrencilerle çalışmalar yaparken onların yararına olan kurumlar tespit edilip yönlendirmeler yapılmalıdır. Örneğin; Yeşilay, ÇEMATEM, BADEM gibi kurumları araştırıp, yönlendirip, bağlantı kurup ve bu kurumlar ile multidisipliner bakış açısını benimseyerek çalışmalar yapılmalıdır.

Öğretmenlerin okulunun çevresinde ve mahallesinde madde bağımlısı bireylerle karşılaşılıyor olmaları bu okullarda ve bölgelerde denetimin artırılması ayrıca koruyucu ve önleyici hizmetlerin en hızlı şekilde uygulanmasını gerekli kıldığı düşünülmektedir.

Madde bağımlılığı ile mücadelede STK'ların potansiyeli oldukça yüksektir. Yetkililerin bu tür iş birliklerini özendirici ve kolaylaştırıcı faaliyetlerde bulunmaları gerekmektedir. Madde bağımlılığı toplumun tamamını ilgilendiren bir sorun olmasından dolayı bu alanda mücadele sorumluluğu sadece kuruluşlar değil her vatandaş sorumluluk almalıdır.

Tüm öğretmenlerin sadece yaklaşık %20'sinin madde bağımlılığı eğitimi almış olması yetkililerin dikkate alması gereken bir bulgu olarak öne çıkmaktadır. Öğretmenlerin tamamının farkındalıklarını arttırmak için sadece rehber öğretmenlerine değil branş öğretmenlerine yönelik de madde kullanımı ve bağımlılığını önlemeye yönelik eğitim verilmesi gerekmektedir. Üniversite öğrencilere yönelik verilecek farkındalık eğitimleri ile öğrencilerin ileriki mesleki yaşamlarından farkındalıklarının artmasına neden olacaktır. Özellikle öğretmenlerin sigara, alkol ve madde kullanımı belirtileri hakkında bilgi sahibi olması okullarda çocukları daha iyi gözlemlemelerine neden olacaktır. Eğitim fakültelerindeki öğrencileri staj dönemlerinde bir sivil toplum kuruluşunda çalışmada bulunması getirebilir. Öğretmenlerin sosyal hizmet konusunda bilgi durumun iyileştirilmesi (eğitim verilmesi, lisans ders planlarında sosyal hizmet konusuna daha fazla ağırlık verilmesi vb.) adına yapılması gerekenler gelecekteki çalışmalar adına bir zemin oluşturmaktadır.

Verilen cevaplar, araştırmaya dahil edilen öğretmenlerin görüşlerinin madde bağımlılığına en çok lise çağında başladığını göstermektedir. İkinci olarak ise Ortaokul çağı öne çıkmaktadır. Bu nedenle madde bağımlılığına karşı yapılacak mücadelenin hedef gruplarının ayrıştırılarak hedef kitlenin özelliklerine uyumlu olarak yapılması önemsenmelidir. Ayrıca ortaokul ve lise öğretmenlerine de bu konu hakkında farkındalık düzeyini arttıracak eğitimler verilmelidir.

Madde bağımlılığından kaynaklı problemlerin çözümlenmesi veya en aza indirgemenin yollarından bir tanesi de sosyal hizmet müdahalesi olduğu unutulmamalıdır. Okullarda rehber servislerinin normları her ne kadar iyi olmasa da bu durumun düzeltilmesi çocukların sorunlarına ve ihtiyaçlarına çözüm bulurken tek başına

yeterli olmayacaktır. Sosyal hizmet mesleği dezavantajlı bireylerin grupların sorunlarına çözümler arayarak onların sosyal dışlanmadan kurtulmalarını ve sosyal içermeyi hedeflemektedir. Sosyal hizmet mesleği, mikro, mezzo ve makro düzeylerde uygulama alanlarına sahip olmasından dolayı sadece okul gibi kurumlarda değil daha fazla insanı kapsayıcı olması açısından her mahallelerde de sosyal serviler açılmalıdır.

Öğrencilere, okula, aileye ve toplumun geneline yönelik koruyucu, önleyici, eğitici, destekleyici çalışmalar uygulanmalı bu yolla bilinçlendirilerek farkındalıkları artırılmalı ve risk etmenlerinin ortadan kaldırılmasının gerekliliği ortaya konulmalıdır.

Medya aktif olarak kullanılmalı, toplumun tamamına ulaşabilecek kamu spotları, dergi, broşür vs. çalışmaları yapılmalıdır.

Madde kullanımın ve bağımlılığın önlenmesinde madde teminini ve satışına yönelik daha ağır yasal düzenlemelerin getirilmeli aynı zamanda bu yasalar uygulanabilirliğinin denetimi yapılmalıdır.

Akran baskısını azaltmak, çocukların rol model aldıkları kişilere yönelik bilgilendirme çalışmaları, öğrenci, okul ve aile ilişkin sürekli aktif tutulması ve güçlendirilmesine yönelik çalışmalar yapılmalıdır.

Ülkemizdeki var olan sistemden donanım, alt yapı ve personel eksikliğinden kaynaklı öğrencilerimize ve ailelerimize sosyal hizmet kapsamında nitelikli hizmetler sunulamamaktadır. Mevcut var olan yapının revize ve modernize edilerek öğrencilerin, okulun, ailenin olası risk etkenlerini, sorunlarını ve ihtiyaçlarını belirleyip çözüm sunmak adına tedavi ve rehabilite edici, koruyucu ve önleyici hizmetlerin sunulması açısından okul sosyal hizmetinin hayata geçirilmesinin önem arz ettiği düşünülmektedir.

Madde bağımlılığının küresel bir sorun haline gelmesi, maddeye başlama yaşının giderek küçük yaşlara düşmesi, madde kullanım yayınlığının giderek artmasından dolayı koruyucu ve önleyici hizmetler kapsamında çocuklarda madde bağımlılığı üzerine araştırma ve çalışmalar artırılmalıdır. Literatürde var olan çalışmalar madde kullanımı ve etkileri üzerine sınırlıdır. Çocuklara yönelik koruyucu ve önleyici çalışmalar ve sosyal hizmet bağlamında madde bağımlılığı üzerine çalışmalar ülkemizde oldukça sınırlı olmasından dolayı bu yönde çalışmaların artırılması madde kullanımı ve

bağımlılığın önlenmesi açısından faydalı olacaktır. Çocukların zamanlarını en fazla geçirdikleri ortamın okul ortamları olması nedeniyle madde bağımlılığını önlemeye yönelik çalışmaların okullarda yapılması önerilmektedir.

Yapılacak olan bilimsel çalışmalar arasında madde bağımlılığı bilgi, tutum ve farkındalıkları ölçebilecek geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmış ölçekler yapılmalıdır. Hali hazırda var olan ölçekler sınırlı olmasından dolayı yapılan araştırmalar içinde sınırlılık arz etmektedir.

Rehber öğretmenlerinin sayıca az olmasından kaynaklı madde bağımlılığı konusunda okullardaki etkinliğinin yeterli düzeyde olmaması, okul mevcuduna göre rehber öğretmen sayısının yetersiz olması ve okul sosyal hizmeti ile birlikte bütüncül bir yaklaşım kazandıracağı ve yaşanan problemlere daha etkin bir müdahale planı geliştirilebileceği düşünülmektedir. Bu noktada araştırma sonucunda belirtilen önerilerin, daha kapsayıcı bir okul ortamı açısından okul sosyal hizmetinin ve koruyucu önleyici hizmetlerin hayata geçirilmesi önerilmektedir.

KAYNAKÇA

- Akın-Little, K.A., & Little, S.G. (2004). A preventative model of school consultation: Incorporating perspectives from positive psychology. *Psychology in the Schools*, 41(1), 155-162.
- Akıncı, H. (2017). Madde Bağımlılığı ve Manevi Destek. Yalova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. Yalova.
- Akyüz, E. (2018) İlköğretim öğretmenlerinde sosyal hizmet algısı ve okul sosyal hizmeti. İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Altıntaş, H., ve Diğ. (2004). Tıp Fakültesi Birinci Sınıf Öğrencilerinin Madde Bağımlılığı İle İlgili Bilgi, Görüş ve Tutumları. *Bağımlılık Dergisi*, Cilt 5, Sayı 3. S:107-114.
- Altuner, D., Engin, N., Gürer, C., Akyay, İ., ve Akgül, A. (2009). Madde Kullanımı ve Suç İlişkisi: Kesitsel Bir Araştırma. *Tıp Araştırmaları Dergisi*: 2009 : 7 (2) :87 - 94
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Aslan, A., Arıcak, O.T., ve Karadaşlı, B. (2019). Madde Kullanan Hükümlü Bireylerin Algıladıkları Sosyal Destek ile Depresyon Arasındaki İlişki. *Bağımlılık Dergisi*, 2019; 20(1):1-11
- Aslan, N.H., Terzi, Ö., Dabak, Ş., ve Pekşen, Y. (2012). Samsun İl Merkezindeki Lise Öğrencilerinde Sigara, Alkol ve Madde Kullanımı. *Erciyes Medical Journal*, 2(34), 79-84.
- Ashman, K. Karen, Grafton H. Hull Jr. Understanding Generalist Practice. Second Edition. Nelson – Hall Publishers / Chicago. 1999.
- Aykara, A. (2011). Kaynaştırma Eğitimi Sürecindeki Bedensel Engelli Öğrencilerin Sosyal Uyumlarını Etkileyen Etmenler ve Okul Sosyal Hizmeti. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi* 22,1, s.64-82.
- Balseven, A., Özdemir, Ç., Tuğ, A., Hancı, H., Doğan, Y.B. (2002). Madde Kullanımı, Bağımlılıktan Korunma ve Medya. *Sürekli Tıp Eğitim Dergisi*, 11(3), 91-93.

- Bayın Kaşıkçı, S. Madde Bağımlısı Olan ve Olmayan 17-18 Yaş Arası Ergenlerin Algıladıkları Ebeveyn Kabul-Reddi ve Akran Baskısının Değerlendirilmesi. Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. Manisa. 2018.
- Bektaş, H. (1991). *Uyuşturucu Batağı*. İstanbul: Milliyet Yayınları.
- Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi. (2003). Türkiye’de Sağlık Hizmetleri, Eğitim ve Toplumsal Girişimle Madde Kullanımının Önlenmesi, Madde Kullanımı Üzerine Ulusal Değerlendirme Çalışması.
- Bolgün C., Şahin F., Baydur H. (2017). Manisa’da toplumun sosyal hizmet mesleğine ilişkin farkındalığı ve tutumu: Karşılaştırmalı bir araştırma. *Toplum ve Sosyal Hizmet*. 28(2), 27-49.
- Boztaş, M.H., Arısoy, Ö. (2010). Uçucu Madde Bağımlılığı ve Sonuçları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar Dergisi*. 2(4), 516-531.
- Buğdaycı, G. (2008). Üniversite öğrencilerinin sigara, alkol ve madde kullanımını etkileyen sosyal, kültürel ve ekonomik süreçler “Sakarya üniversitesi örneği”, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Sakarya Üniversitesi, Sakarya. 2008.
- Büyükbayram, A., Arabacı, L.B., Arabacıoğlu, Ayyıldız, C., ve Acar, K. (2017). Psikiyatri Kliniğinde Çalışan X ve Y Kuşağındaki Hemşirelerin Alkol-Madde Bağımlılığı ve Ruhsal Bozukluğu Olan Bireylere Yönelik Tutumları. *Bağımlılık Dergisi* 2017; 18(4):122-134
- Çabuk, G.T., Öncel, S., Buldukoğlu, K. (2006). Madde Kullanımıyla Savaşmada Aile Eğitimi Yoluyla Gençten Gence Destek Projesi. *Küreselleşen Dünyada Sosyal Hizmetlerin Konumu Hedefleri ve Geleceği Sunum Kitabı*, s.23-29.
- Çakmak, ve diğerleri. (1997). *Uyuşturucu Madde Kullanımının Aile Üstüne Etkisi*. Ankara: Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Yayını.
- Ceyhan N, Boğagil R, Tekin B, Gökçek I.H, Can Ö. Suçlu çocuklar ve suça itilme nedenlerinin incelenmesi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Fen Fakültesi İstatistik Bölümü, 1995.
- Dayi, A. (2013). Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Öğrencilerinde Sigara, Alkol ve Madde Kullanım Yayınlığı, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Uzmanlık Tezi, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Eskişehir. 2013.

- Dincel, E., Demirtas-Zorbaz, S. (2015). Problem Fields that Psychological Counselors Experience while Working with Children. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 789-816.
- Doğan, Derya G. & Ulukol, Betül. (2010). “Ergenlerin Sigara İçmesini Etkileyen Faktörler ve Sigara Karşıtı İki Eğitim Modelinin Etkinliği”. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. Cilt, 17, Sayı 3, ss. 179- 185.
- Doğan N. Çocukları suça iten nedenlerin incelenmesi ve suç türleri. Ankara : Gazi Üniversitesi Meslek Eğitim Fakültesi Çocuk Gelişimi ve Yönetimi Eğitim Bölümü, 1995.
- Duman, N. (2001). “Uçucu Madde Bağımlılığı Olan Çocuk ve Gençlere Yönelik Sosyal Hizmet Müdahalesi” Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayını İnsani Gelişme ve Sosyal Hizmet, Prof. Dr. Nesrin Koşar’a Armağan.
- Duncan, R.D., Saunders, B.E., Kilpatrick, D.G., Hanson, R.F., Resnick, H.S. (1996). Childhood Physical Assault As a Risk Factor for PTSD, Depression, and Substance Abuse: Findings From a National Survey. *Am J Orthopsychiatry*, No. 66:437–448.
- Dupper, R.D. (2013). "*Okul Sosyal Hizmeti, Etkin Uygulamalar İçin Beceri ve Müdahaleler*".(Y. Özkan ve E. Gökçearslan Çiftçi, çev.) İstanbul:Kapital.
- Duyan, V. ve Özbesler, C. (2009). Okul Ortamlarında Sosyal Hizmet Eğitim ve Bilim, 34,154, s.17-25.
- Erdamar, G. ve Kurupınar, A. (2014). Ortaöğretim Öğrencilerinde Görülen Madde Bağımlılığı Alışkanlığı ve Yaygınlığı: Bartın İli Örneği. *Sosyal Bilimler Dergisi*. Cilt: 16, Sayı 1, s.65-84.
- Erkan R. İstanbul çocuk mahkemelerine sevk edilen çocukların sosyo-kültürel çevresi üzerine bir inceleme. İstanbul: Mimar Sinan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Ana Bilim Dalı Genel Sosyoloji ve Metodoloji Programı, 1995.
- Ersül Ç (1997) Uçucu madde bağımlısı hastalarda bir demografik çalışma 33. *Ulusal Psikiyatri Kongresi Bildiri Özet Kitabı*, Antalya, Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi ve Psikiyatri Derneği, s.256.
- Eryılmaz, A. (2013). Pozitif Psikolojinin Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Alanında Gelişimsel ve Önleyici Hizmetler Bağlamında Kullanılması. *The Journal of Happiness & Well-Being*. Sayı1(1), s.1-22.

- Evcin, U. (2014). Alkol ve Madde Kullanımı ile İlgili Dünyanın En Büyük Okul Anketi: ESPAD Üzerine Bir Değerlendirme. Türkiye Yeşilay Cemiyeti. *The Turkish Journal on Addictions* Güz 2014 1(2) 135-142.
- Fırıncık, S. ve Gürhan, N. (2019). Sigara, Alkol ya da Madde Bağımlılarında Problem Çözme Becerisinin; Özyıkım, Depresyon, Umutsuzluk Üzerine Etkisi ve Birbirleriyle Olan İlişkileri. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 2019;10(1):39-47
- Frey, A. ve N. George-Nichols (2003). Intervention practices for students with emotional and behavioral disorders: Using research to inform school social work practice. *Children and Schools*. 25, 97-102.
- Güngör, M. (2013). Risk Altındaki Çocukların Aile Yapıları ve Suça Yönelimleri. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. Sayı 2
- Günüç, S., ve Kayri, M. (2010). Türkiye’de İnternet Bağımlılık Profili ve İnternet Bağımlılık Ölçeğinin Geliştirilmesi: Geçerlik-Güvenirlik Çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, Sayı 39.
- Hansen, WB, Rose LA (1995). Recretioanal use of inhalant rugs by adolescents: a challenge for family physicians. *Fam Med*, 27(6):383-387
- Henderson, E. C. (2001). Understaning addiction. University Pres of Mississipi. 4-153.
- Hibell, B., Andersson, B., Bjarnason, T., Kokkevi, A., Morgan, M., Narusk, A.(1997). The 1995 ESPAD report. Alcohol and other drug use among students in 26 contries. Stockholm:CAN
- Hollister LE (1992) Treatment and prevention research issues. National Institute on Drug Abuse Research Monograph Series. 129:229-232
- Hser, Y., Evans, E.A., Huang, D., and Anglin, D.M. (2004). Relationship Between Drug Treatment Services, Retention, and Outcomes. *Psychiatric Services*; No. 77.
- IFSW Uluslararası Sosyal Hizmet Federasyonu, www.theguardian.com 15.04.2018 20.36.
- Işık, M. (2013). *Madde Kullanımı ve Stratejik İletişim*. Ankara: Sage Yayınları.
- İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı. Türkiye Uyuşturucu Raporu 2010. Ankara; 2010.

- İlter, B. Sigara ve Alkol Kullanan Lise Öğrencilerinin Sosyal Destek Algısı:Gerede Örneği. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. Ankara. 2018
- Karataş, Z. (2010). İl Sosyal Hizmet Müdürlüklerinde Etkin Sosyal Hizmet Sunumu. Rize.
- Karpat O, Kışığılı P, Özücü C, Pekbey A. Türkiye’deki çocuk ıslahavlerinde bulunan çocukların suç türü le çocuğun ve ebeveynlerin eğitim durumu, ailesi yapısı ve ikamet ettikleri yer arasındaki ilişkilerin ki-kare bağımsızlık analizleriyle incelenmesi. Osman Gazi Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi İstatistik Bölümü, 1994.
- Kaya, B., ve Özcan, E. (1999). Uçucu Bağımlılığı ve Kötüye Kullanımı: Epidemiyoloji, Risk Grupları ve Önleme Programlarının Gerekliğı. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, Sayı 2(3): s.189-196.
- Kendler, K.S., Bulik, C.M., Silberg, J., Hettema, J.M., Myers, J., Prescott, C.A. (2000). Childhood Sexual Abuse and Adult Psychiatric and Substance Use Disorders in Women: An Epidemiological and Cotwin Control Analysis. *Arch Gen Psychiatry*, No. 57:953–959.
- Kırımoğlu, H. İlköğretim 2. Kademe Öğrencilerinin Madde Kullanımı ve Bağımlılığını Önlemede Okul Yöneticisi, Beden Eğitimi ve Rehber Öğretmenlerinin Bilgi, Görüş ve Önerileri:Ankara İl Örneği. Ankara. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Anabilimdalı.2007.
- Kolay Akfert, S., Çakıcı, E. ve Çakıcı, M. (2009). Üniversite Öğrencilerinde Sigara-Alkol Kullanımı ve Aile Sorunlarıyla İlişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, Sayı 10. S. 40-47.
- Kolbaşı H. Suç işlemiş çocukların suça itilme nedenlerinin algılama durumu. Konya: Selçuk Üniversitesi Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Bölümü Rehberlik Ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı, 1995.
- Köknel, Ö. (1998). *Bağımlılık*. İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.
- Kuli, G. ve Yıldırım, Ş. (2019). Rehberlik Öğretmenlerinin Okul Sosyal Hizmetine İhtiyaç Duydukları Sorun Alanlarının Belirlenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 30(2), 555-582.
- Leung, L. (2004). Net-Generation Attributes and Seductive Properties of the Internet as Predictors of Online Activities and Internet Adiction. *Cyberpsychology & Behavior*, 7(3).

- Lynn - C. J. ve M. K. McKay (2001). Promoting parent-school involvement through collaborative practice models. *School Social Work Journal*. 26, 1-14
- MacMillan, H.L., ve Fleming, J.E. (2001). Childhood Abuse and Lifetime Psychopathology in a Community Sample. *Am J Psychiatry*, 158.
- Marsh, J.C. and Smith, B.D. (2011). Integrated Substance Abuse and Child Welfare Services for Women: A Progress Review. *Child Youth Serv Rev*. March 1; 33(3): 466-472.
- Meclis Araştırma Komisyonu Raporu (2008). *Uyuşturucu Başta Olmak Üzere Madde Bağımlılığı ve Kaçakçılığı Sorunlarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Komisyon*. Ankara: TBMM Yayınları.
- Meclis Araştırma Komisyonu Raporu (2016). *Aile Bütünlüğünü Olumsuz Etkileyen Unsurlar ile Boşanma Olaylarının Araştırılması ve Aile Kurumunun Güçlendirilmesi İçin Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırması Komisyonu Raporu*. Ankara: TBMM Yayınları.
- Meyers, J., & Nastasi, B.K. (1999). Primary prevention in school settings. İçinde T. Gutkin & C. Reynolds (Eds.), *The handbook of school psychology* (3rd ed.) (syf. 764-799). New York: Wiley.
- Milli Eğitim Bakanlığı Rehberlik Hizmetleri Yönetmeliği (2017). T.C. Resmi Gazete (30236, 10 Kasım 2017).
- Milli Eğitim Bakanlığı (2018) Milli Eğitim İstatistikleri Örgün Eğitim. https://sgb.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2018_09/06123056_meb_istatistikleri_organ_egitim_2017_2018.pdf.
- Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı. *2017 Türkiye uyuşturucu raporu (2016 verileri)*. Ankara: Narko; 2017.
- Odgers , Houghton S, Douglas G (1997) The prevalence and frequency of drug use among Western Australian metropolitan high school students. *Addictive Behaviors*, 2:315-325.
- Ögel, K. (2001). *İnsan, Yaşam ve Bağımlılık Tartışmalar ve Gerekçeler*. İstanbul: IQ Kültür Sanat Yayıncılık.
- Ögel, K. (2002). *Bağımlılığı Önleme Anne-Babalar Öğretmenler İçin Kılavuz*. İstanbul: IQ Kültür Sanat Yayıncılık.

- Ögel, K., Taner, S., Yılmazçetin Eke, C., Erol, B. (2004). Madde Bağımlılığını Önlemede Öğretmen ve Ebeveyn Eğitimlerinin Etkinliğinin Değerlendirilmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. Ankara. Sayı 5; s.213-221.
- Ögel, K. (2005). Madde Kullanım Bozuklukları Epidemiyolojisi. *Türkiye Klinikleri J Int Med Sci*, Sayı 1(47): s.61-4.
- Ögel, K., Taner, S., ve Eke, C.Y. (2006). Onuncu Sınıf Öğrencileri Arasında Tütün, Alkol ve Madde Kullanım Yaygınlığı: İstanbul Örnekleme. *Bağımlılık Dergisi*, Cilt: 7, Sayı: 1, s:18-23.
- Ögel, K., ve Aksoy, A., (2007). Tutuklu ve Hükümlü Ergenlerde Madde Kullanımı. *Bağımlılık Dergisi*, Cilt:8, Sayı:1, s:11-17.
- Özbesler, C., İçağasıoğlu Çoban, A. (2010). Ebeveyn Yoluyla Munchausen Sendromu Olgularında Sosyal Hizmetin Rolü. *Aile ve Toplum Dergisi*. Ankara. Sayı: 11(21): s.40-50.
- Özkan H. Ailenin bazı özelliklerinin çocuğun suça yönelmesinde etkisi. Samsun: 19 Mayıs Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Eğitimde Psikolojik Hizmetler Rehberlik Ve Psikolojik Danışma Bilim Dalı, 1995.
- Özmen, F. ve Kubanç, Y. (2013). Liselerde madde bağımlılığı-mevcut durum ve önerilere ilişkin okul müdürleri ve öğretmenlerin bakış açıları. *Turkish Studies - International Periodical For The Languages, Literature and History of Turkish or Turkic*, 8 (3), 357-382.
- Öztürk, Y.E., Kırlioğlu, M., ve Kırac, R.(2015). Alkol ve Madde Bağımlılığında Risk Faktörleri. *Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*. Yıl:2015. Cilt18 Sayı:2 s: 110-112.
- Pişkin, M. (2006). *Türkiye’de Psikolojik Danışma ve Rehberlik Hizmetlerinin Dünü, Bugünü ve Yarını. Türkiye’de Eğitim Bilimleri: Bir Bilanço Denemesi*, Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Polat, G. (2014). "Madde Bağımlılığı Tedavisinde Sosyal Hizmet Mesleği", *Okmeydanı Tıp Dergisi* 30: Ek sayı 2, 143-148.
- POLAT, Gonca . Madde Bağımlısı Ergenlerin Tedavi Sonrası Toplumla Yeniden Bütünleşme Deneyimleri ve Sosyal Sermaye Yaklaşımı Temelinde Sosyal Hizmet Müdahalesi, Doktora Tezi, Ankara, 2012.
- Sevil, H.T. (1988). *Uyuşturucu Bağımlılığı Tanımlar-Sorunlar-Çözümler*. Ankara: SABEV Yayınları No: 3.

- Simkova, B. & Cincera, J. (2004). Internet Addiction Disorder and Chatting in the Czech Republic. *Cyberpsychology & Behavior*, 7(5).
- Simpson DD (1992) A longitudinal study of inhalant use: implication for treatment and prevention. National Institute on Drug Abuse Research Monograph Series, 129:215-227.
- Şaşman Kaylı, D. (2016). Sosyal Hizmet Açısından Bağımlılık Polikliğine Yönlendirilen Madde Bağımlısı Bireylerde Denetimli Serbestlik Sürecinin Etkinliği. *Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. Sayı 1.
- Tapia Conyer R, Cravioto P, De la Rosa ve ark. (1995). Risk factors for inhalant abuse in juvenile offenders: the case of Mexico. *Addiction*, 90(1): 43-49.
- Tartar G. Metropolitan Alanda Çocuk Suçluluğu İstanbul Çevresinde Yapılmış Bir İnceleme. İstanbul: Mimar Sinan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Ana Bilim Dalı Genel Sosyoloji ve Metodoloji Programı, 1993.
- Tezcan, Y. (2018). Türkiye Büyük Millet Meclisi Uyuşturucu Madde Bağımlılığı ve Yeni Bağımlılık Türlerinin Araştırılarak Bağımlılığın Nedenlerinin ve Alınacak Tedbirlerin Tespit Edilmesi Maksudıyla Kurulan Meclis Araştırması Komisyonu Tutanak Dergisi. 26. Dönem 3. Yasama Yılı T:15 O:1
- Tomanbay, İ. (1992). *Ana Çocuk Sağlığında Sosyal Boyut*. Ankara: Doruk Yayınları.
- TUBİM (2014). *Türkiye Uyuşturucu Raporu*, Ankara.
- Tuncer C, Tolgay A, Beyazyürek M ve ark. (1988) Uçucu madde bağımlısı hastaların psikolojik incelenmesi. 24. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Serbest Bildiriler, GATA-Ankara, s.802-806.
- Türkcan, A. (1998). Türkiye'de Madde Kullananların Profili: Hastane Verilerinin İncelenmesi. *Düşünen Adam Dergisi*, Sayı 11.
- Türkeri S. Çocuk ıslahevleri ve çocuk cezaevindeki çocukların suç işleme nedenleri açısından incelenmesi. Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Yönetimi ve Planlaması 1995.
- Türkiye Uyuşturucu Raporu, 2017. T.C. İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı. ANKARA – 2017.
- Türkiye Uyuşturucu Raporu, 2018. T.C. İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı. ANKARA – 2018.

- Uğur, K., Tamam, L, Özpoyraz, N., ve Demirkol M.E. (2019). Bipolar Bozuklukta Özyıkım Davranışının Değerlendirilmesi. *Cukurova Med J* 2019;44(2):1.
- UNODC. World Drug Report 2013 By United Nations Office on Drugs and Crime. New York: United Nations, 2016: 9.
- Vega WA, Zimmerman RS, Warheit GJ ve ak. (1993) Risk factors for early adolescent drug use in four ethnic and racial groups. *Am J Public Health*, 83(2): 185-189.
- World Health Organization. (2014). WHO's role, mandate and activities to counter the world drug problem: A public health perspective.
- Yellowlees, P. & Marks, S. (2007). Problematic Internet use or Internet addiction?. *Computers in Human Behaviour* 23.
- Yılmazoğlu, M.R., Demirci, A.B., ve Mammadov, E. (2018). Kaynaştırma Eğitimine İlişkin Rehberlik ve Sınıf Öğretmenleri ile Eğitim Fakültesindeki Öğretmen Adaylarının Görüşlerinin Değerlendirilmesi: Kocaeli Örneği. *Fırat Üniversitesi İİBF Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi* Cilt:2, Sayı:1, 2018.
- Yörükoğlu, Atalay. (1996). *Gençlik Çağı*. İstanbul: Özgür Yayınları.
- Yüncü, Z., Aydın, C., Çoşkunol, H., Altıntoprak, E., ve Bayram, A.T. (2006). Çocuk ve Ergenlere Yönelik Bir Bağımlılık Merkezine İki Yıl Süresince Başvuran Olguların Sosyodemografik Değerlendirilmesi. *Bağımlılık Dergisi*, Sayı17. s.31-37.

Ekler

Ek.1.Araştırma İzni

	T.C. İSTANBUL VALİLİĞİ İl Millî Eğitim Müdürlüğü
Sayı : 59090411-20-E.7076157	08/04/2019
Konu : Anket ve Araştırma İzin Talebi	
VALİLİK MAKAMINA	
İlgi: a) 08.03.2019 tarihli ve 4963949 Gelen Evrak No'lu dilekçe. b) MEB. Yen. ve Eğ. Tk. Gn. Md. 22.08.2017 tarih ve 12607291/ 2017/25 No'lu Gen. c) Millî Eğitim Müdürlüğü Araştırma ve Anket Komisyonunun 05.04.2019 tarihli tutanağı.	
Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü yüksek lisans öğrencisi Mustafa Recep YILMAZOĞLU'nun "Koruyucu Önleyici Sosyal Hizmet Bağlamında Madde Bağımlılığı: İstanbul İli Sancaktepe İlçesi Örneği" konulu tezi kapsamında, ilimiz Sancaktepe ilçesinde bulunan liselerde öğrenim gören öğrencilere; anket uygulama istemi hakkındaki ilgi (a) dilekçe ve ekleri Müdürlüğümüzce incelenmiştir. Araştırmacının söz konusu talebi; bilimsel amaç dışında kullanılmaması, uygulama sırasında bir örneği müdürlüğümüzde muhafaza edilen mühürlü ve imzalı veri toplama araçlarının kurumlarımıza araştırmacı tarafından ulaştırılarak uygulanması, katılımcıların gönüllülük esasına göre seçilmesi, araştırma sonuç raporunun müdürlüğümüzden izin alınmadan kamuoyuyla paylaşılması koşuluyla, okul idarelerinin denetim, gözetim ve sorumluluğunda, eğitim-öğretimi aksatmayacak şekilde ilgi (b) Bakanlık emri esasları dâhilinde uygulanması, sonuçtan Müdürlüğümüze rapor halinde (CD formatında) bilgi verilmesi kaydıyla Müdürlüğümüzce uygun görülmektedir. Makamlarınızca da uygun görülmesi halinde olurlarınıza arz ederim.	
Levent YAZICI İl Millî Eğitim Müdürü	
Ek: 1- Genelge. 2- Komisyon Tutanağı.	
OLUR 08/04/2019 Ahmet Hamdi USTA Vali a. Vali Yardımcısı	
İl Millî Eğitim Müdürlüğü Binbirdirek M. İmran Öktem Cad. No:1 Eski Adliye Binası Sultanahmet Fatih/İstanbul E-Posta: sgb34@meb.gov.tr A. BALTA VHKİ Tel: (0 212) 455 04 00-239	
Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. https://evraksorgu.meb.gov.tr adresinden 075c-3973-344d-997d-0657 kodu ile teyit edilebilir.	

Ek.2.Anket Formu

KORUYUCU VE ÖNLEYİCİ SOSYAL HİZMET BAĞLAMINDA MADDE BAĞIMLILIĞINA İLİŞKİN REHBER ÖĞRETMENLERİ VE BRANŞ ÖĞRETMENLERİNİN GÖRÜŞLERİ

Bu anket liselerde görev yapan rehberlik ve branş öğretmenlerinin, madde bağımlılığı ve koruyucu ve önleyici sosyal hizmetler konusunda bilgi düzeyleri, yapmış oldukları ve yapması gereken eğitim- öğretim etkinlikleri konusunda görüşlerini tespit etmek amacıyla hazırlanmıştır. Ankete vereceğiniz cevaplar araştırma konusu dışında başka bir amaçla kullanılmayacak olup, cevaplarınız gizli kalacaktır. Bu nedenle isminizi anket üzerine yazmayınız. Anketimiz iki kısımdan oluşmaktadır. Birinci kısımda sosyodemografik özellikler ve madde bağımlılığı hakkında sorular yer almaktadır. Size uygun olan seçeneği (X) şeklinde doldurmanız ve her ifade için sadece birer işaretleme yapmanızı ve boş bırakmamanızı rica ederim. İkinci kısımda ise; madde bağımlılığı ve önlenmesi konusunda bilgi düzeyiniz, önerileriniz ve mevcut durum hakkındaki teklifleriniz sorgulanmaya çalışılmaktadır. Bağımlılık yapıcı maddelerin kapsamı, bu çalışma için sigara, alkol ve uyuşturucu maddeleridir. Size uygun seçeneği daire içerisine alarak cevaplamanız beklenmektedir. Sorulara vereceğiniz içten cevaplar, doğru çıkarımlar yapmamıza ve sağlıklı sonuçlar bulmamıza yardımcı olacaktır. Bu nedenle sizden ricamız sorularımızı dikkatle okumanız, hiçbir soruyu atlamamanız ve tamamını cevaplandırmanızdır. Vereceğiniz cevaplar için şimdiden teşekkür eder, saygılarımı sunarım.

Mustafa Recep YILMAZOĞLU

I. KISIM

1. Göreviniz.

() Branş Öğretmeni (belirtiniz.....) () Rehber Öğretmeni

2. Cinsiyetiniz.

() Erkek () Kadın

3. Çocuğunuz var mı?

() Hayır () Evet (Kaç çocuk lütfen belirtiniz.....)

4. Kaç yıllık öğretmensiniz?

() 1 – 5 Yıl () 6 - 10 Yıl () 11 - 15 Yıl () 16–20 Yıl () 21 Yıl ve üzeri

5. Kullanmakta olduğunuz zararlı bir madde var mı? Belirtiniz. (Birden fazla tercih işaretlenebilir).

() Sigara () Alkol () Kullanmıyorum () Diğer (belirtiniz).....

6. Sosyal hizmet mesleği ve bu mesleğe dair kurumlar hakkında bilginiz var mı?

() Hayır () Evet (belirtiniz).....

7. Size göre zararlı madde kullanımına başlanması en çok hangi okul döneminde görülmektedir?

() Okul öncesi () İlkokul () Ortaokul () Lise () Üniversite

8. Sigara, alkol ve madde bağımlılığı konusunda eğitim aldınız mı? Eğer eğitim aldıysanız bu eğitimi nereden aldınız?

() Hayır () Evet (lütfen belirtiniz).....

9. Sizce gençlerin madde kullanmaya başlama nedenlerinden en önemlisi aşağıdakilerden hangileridir?

() Aile içi problemler

() Anne babanın gencin madde kullanımına izin verici, fazla hoşgörülü bir tutum içinde olması

() Ailesinde veya çevresinde madde kullanan bireylerin bulunması

() Benlik öz saygısının az olması

() Özgüven eksikliği

() Yaşamayı ve eğitimini sürdürdüğü alanlar

() Medya, televizyon programları, diziler

() Merak

() Arkadaş çevresi ve grup alt kültürü

() Diğer (Lütfen belirtiniz) :.....

10. Gençleri madde kullanımından korumak için alınabilecek en önemli tedbir sizce hangisidir? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz.)

() Aile içi problemlerin tespit edilmesi ve giderilmesi

() Anne baba ve çocuk arasında iyi bir iletişim kurulması

- ☐ Organize edilmiş okul faaliyetlerine katılım
- ☐ Okul başarısına önem verilmesi
- ☐ Aile ve okul ortamının madde bağımlılığı hakkında farkındalığının arttırılması,
- ☐ Okul, aile ve öğrenci iş birliğinin arttırılması,
- ☐ Okullarda, rehberlik servisleri yanı sıra sosyal servislerinde açılarak çocuklarla ekolojik perspektif açısından çalışmalar yapılması,
- ☐ Çevrede genlerin boş zamanlarını değerlendirebilecekleri sosyal alanların olması
- ☐ Diğer (Lütfen belirtiniz) :.....

11.Okulunuzun bulunduğu mahallede madde bağımlısı bireylere rastlıyor musunuz?

- ☐ Hayır ☐ Evet

12. Sigara, alkol ve madde bağımlılığı konusunda bir sivil toplum kuruluşu veya herhangi bir kurumda gönüllü çalıştınız mı?

- ☐ Hayır ☐ Evet (Lütfen belirtiniz.....)

13. Bire bir iletişim halinde olduğunuz çevrenizde madde kullanan birey var mı? Varsa yakınlık derecesi ve kullandığı madde türünü belirtiniz.

- ☐ Yok ☐ Var

14. Okul sosyal hizmeti, farklı alanlarda geniş bir uygulama alanına sahip olan sosyal hizmet disiplininin özel bir uygulama alanıdır. Okul sosyal hizmeti, öğrencilerin içinde bulundukları gelişim dönemi, aile ve yaşam koşulları nedeniyle yaşadıkları sorunların çözümü, gereksinim duyulan hizmetlerden yararlanmaları ve böylece eğitim etkinliklerini başarı ile sürdürmelerini sağlama gibi hizmetleri yürütmek üzere okullarda yer alan, sosyal hizmetin önemli uygulama alanlarından birisidir.

Bu tanım doğrultusunda okullarda sosyal servislerin bulunması gerekli midir? Cevabınızın nedenini birkaç cümle ile açıklayınız.

- ☐ Evet (Lütfen belirtiniz).....

- ☐ Hayır (Lütfen belirtiniz)

Ek.3. Anket 2.Kısım

	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1-Madde bağımlılığı ve önlenmesi konusunda yeterli bilgiye sahibim.					
2-Madde bağımlılığı ve önleme konusunda yayınlanan Bakanlık Genelgeleri ve bunların içeriği hakkında bilgim yeterlidir.					
3-Madde bağımlılığı ve önlenmesi konusunda mevcut mevzuat yeterlidir.					
4- Bağımlılık yapan ilaçları ve maddeleri (esrar, eroin, kokain vb) tanıyabilirim.					
5- Milli Eğitim Bakanlığı tarafından öğretmenlerin okul içi, bahçe ve okul alanlarında sigara içilmesini yasaklaması, önleme çalışmalarında etkili bir yoldur.					
6-Okul İdaresi ve Rehberlik öğretmeni, okuldaki önleme çalışmaları hakkında bilgilerini öğretmenlerle paylaşır.					
7-Okulumda Milli Eğitim Bakanlığının öğretmenlerin sigara içmesiyle ilgili getirdiği kısıtlama yeterli olarak uygulanmaktadır.					
8-Okulda Madde bağımlılığı ve önlenmesi çalışmalarında, Branş ve Rehber öğretmenlerinin yanı sıra özellikle sosyal hizmet uzmanlarının aktif görev alması, önleme çalışmalarını daha etkili hale getirir.					
9-Madde bağımlılığı ve önlenmesi konusunda hizmet içi eğitim kursu gereklidir.					
10- Öğretmen yetiştiren fakülte ve yüksekokulların pedagojik formasyon eğitimi içinde, madde bağımlılığı ve önleme konusunda eğitim verilmesi etkili olur.					
11- Okulumda öğretmen, veli ve öğrencilere yönelik madde bağımlılığına ve zararlarına ilişkin etkinlikler düzenlenmesi madde bağımlılığı ile mücadelede etkili olur.					
12- Okullarda sosyal servislerin kurulması öğrencilerin madde kullanmasını önleyici bir etkidir.					

13-Rehberlik faaliyetleri ile sosyal hizmet faaliyetleri, okullardaki önleme çalışmaları açısından karşılaştırıldığında, sosyal hizmet faaliyetleri öğrencilerin madde kullanmasını önlemede daha etkilidir.					
14- Bağımlılık yapan maddeler hakkında bilgilendirme ya da önleme programına katılmak isterim.					
15- Bağımlılık yapan maddeler hakkında radyo, televizyon, kitap, dergilerden veya internetten güncel bilgileri takip ediyorum.					
16- Okulların madde bağımlılığı ve önlenmesi konusunda kendi şartlarına uygun bir politikasının var olması, önleme konusundaki başarıyı artırır.					
17-Okullarda önleme çalışmalarının başarıya ulaşması için idare, öğretmen, veli ve öğrenci iş birliğinin yapılması gereklidir.					
18-Okulumdaki madde kullanımı ve önlenmesi konusunda kendimi sorumlu hissederim.					
19-Okulumda düzenlenecek madde bağımlılığı ve önleme konusundaki faaliyetlerde aktif görev almak isterim.					
20-Madde bağımlılığı ve önlenmesi konusunda vicdani sorumluluğun yanı sıra yasal sorumlulukların yerine getirilmesi etkili olur.					
21-Madde bağımlılığını önleme çalışmalarında Yönetici, Rehberlik ve branş öğretmenleri ile sosyal hizmet uzmanlarının birlikte çalışmaları daha etkilidir.					
22-Okullardaki sosyal servisler öğrencilerin madde kullanmasının önlenmesinde yeterlidir.					
23-Okul İdaresi ve Rehberlik öğretmenin yaptığı çalışmalar, madde kullanılmasını önlemede yeterlidir.					
24-Okulumdaki öğrencilerle sosyal açıdan daha etkili iletişimi sosyal hizmet uzmanları kurar.					
25-Öğrencilerin içinde bulundukları sorunları aktarmada kendisine en yakın görebileceği meslek elamanı sosyal hizmet uzmanlarıdır.					
26-Bağımlılık yapan maddeler konusunda çalışmaları olan kurumlar (AMATEM, YEŞİLAY...) hakkında bilgi sahibiyim.					
27-Okulumuzda bağımlılık yapan maddeler konusunda bir eğitim verilirse katılmak isterim.					

28-Madde bağımlısı öğrenci ile karşılaştığımda ne tür müdahale uygulayacağımı biliyorum.					
29-Madde bağımlısı öğrenci ile karşılaştığımda hangi kurumlarla ve meslek elemanları ile çalışma yapacağımı biliyorum.					
30-Madde bağımlılığının önlenmesi konusundaki fikirlerinizi birkaç cümle ile kısaca yazınız					

Ek.4. Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği (MBFÖ)

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

Ek.5. MBFÖ Kullanım İzni



Gelen Kutusu

**mustafa recep yilm...** 22 Şub
Alıcılar: esraozay ✓

Merhabalar Hocam;
İsmim Mustafa Recep YILMAZOĞLU, sosyal hizmet uzmanıyım aynı zamanda Kocaeli Üniversitesi Sosyal Hizmet Anabilim Dalında yüksek lisans öğrencisiyim. Koruyucu Önleyici Sosyal Hizmet Bağlamında Madde Bağımlılığı üzerine tez çalışmam var, bu kapsamda okul sosyal hizmeti, çocuklarda madde bağımlılığı üzerine odaklandım ve bu doğrultuda rehber ve branş öğretmenlerinin farkındalıkları üzerine çalışmayı planlamaktayım. Bu bağlamda anket soruları hazırladım aynı zamanda sizler tarafından hazırlanan "Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği" ni izniniz olursa kullanmayı planlamaktayım.
Ölçek İstanbul İli Sancaktepe ilçesinde bulunan tüm lise düzeyindeki 10 adet okuldaki örneklemime seçtiğim rehber ve branş öğretmenlerine uygulamayı hedeflemekteyim.
Tez çalışmamı Yard. Doç. Dr. Yıldız ÖZTAN ULUSOY danışmanlığında yürütmekteyim.

**Esra Özay** 22 Şub
Mustafa bey. Olcegi kullanabilirsiniz
Iyi calismalar ----- Orijinal Mesaj -----

Ek.6. İkili gruplar post-hoc testi sonuçları

Multiple Comparisons

Dependent Variable: Anket Kısmı 2 Skoru

Tukey HSD

(I) Branş Bil	(J) Branş Bil	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
rehberlik	coğrafya	8,61667	7,33085	,975	-14,8752	32,1086
	beden eğitimi	10,74545	7,48078	,914	-13,2269	34,7178
	felsefe	-1,68889	7,86664	1,000	-26,8977	23,5200
	biyoloji	9,84286	7,08884	,929	-12,8735	32,5592
	ingilizce	3,62857	6,57817	1,000	-17,4513	24,7085
	fizik	-1,63333	7,33085	1,000	-25,1252	21,8586
	tarih	5,01250	6,90177	,999	-17,1044	27,1294
	edebiyat	9,63478	5,97377	,840	-9,5083	28,7779
	matematik	8,22778	6,12014	,942	-11,3844	27,8399
coğrafya	rehberlik	-8,61667	7,33085	,975	-32,1086	14,8752
	beden eğitimi	2,12879	7,14678	1,000	-20,7733	25,0308
	felsefe	-10,30556	7,54973	,936	-34,4989	13,8878
	biyoloji	1,22619	6,73544	1,000	-20,3577	22,8101
	ingilizce	-4,98810	6,19570	,998	-24,8424	14,8662
	fizik	-10,25000	6,98969	,903	-32,6486	12,1486
	tarih	-3,60417	6,53826	1,000	-24,5562	17,3479
	edebiyat	1,01812	5,54981	1,000	-16,7664	18,8026
	matematik	-,38889	5,70706	1,000	-18,6773	17,8995
beden eğitimi	rehberlik	-10,74545	7,48078	,914	-34,7178	13,2269
	coğrafya	-2,12879	7,14678	1,000	-25,0308	20,7733
	felsefe	-12,43434	7,69540	,839	-37,0944	12,2258
	biyoloji	-,90260	6,89832	1,000	-23,0084	21,2032
	ingilizce	-7,11688	6,37240	,982	-27,5374	13,3036
	fizik	-12,37879	7,14678	,776	-35,2808	10,5233
	tarih	-5,73295	6,70593	,998	-27,2223	15,7564
	edebiyat	-1,11067	5,74640	1,000	-19,5252	17,3038
	matematik	-2,51768	5,89841	1,000	-21,4193	16,3839

Felsefe	rehberlik	1,68889	7,86664	1,000	-23,5200	26,8977
	coğrafya	10,30556	7,54973	,936	-13,8878	34,4989
	beden eğitimi	12,43434	7,69540	,839	-12,2258	37,0944
	biyoloji	11,53175	7,31497	,858	-11,9093	34,9727
	ingilizce	5,31746	6,82124	,999	-16,5414	27,1763
	fizik	,05556	7,54973	1,000	-24,1378	24,2489
	tarih	6,70139	7,13383	,995	-16,1591	29,5619
	edebiyat	11,32367	6,24044	,725	-8,6740	31,3213
	matematik	9,91667	6,38069	,868	-10,5304	30,3637
biyoloji	rehberlik	-9,84286	7,08884	,929	-32,5592	12,8735
	coğrafya	-1,22619	6,73544	1,000	-22,8101	20,3577
	beden eğitimi	,90260	6,89832	1,000	-21,2032	23,0084
	felsefe	-11,53175	7,31497	,858	-34,9727	11,9093
	ingilizce	-6,21429	5,90737	,988	-25,1446	12,7160
	fizik	-11,47619	6,73544	,792	-33,0601	10,1077
	tarih	-4,83036	6,26571	,999	-24,9090	15,2483
	edebiyat	-,20807	5,22596	1,000	-16,9548	16,5387
	matematik	-1,61508	5,39267	1,000	-18,8960	15,6659
ingilizce	rehberlik	-3,62857	6,57817	1,000	-24,7085	17,4513
	coğrafya	4,98810	6,19570	,998	-14,8662	24,8424
	beden eğitimi	7,11688	6,37240	,982	-13,3036	27,5374
	felsefe	-5,31746	6,82124	,999	-27,1763	16,5414
	biyoloji	6,21429	5,90737	,988	-12,7160	25,1446
	fizik	-5,26190	6,19570	,998	-25,1162	14,5924
	tarih	1,38393	5,68153	1,000	-16,8227	19,5905
	edebiyat	6,00621	4,50902	,945	-8,4431	20,4555
	matematik	4,59921	4,70122	,993	-10,4660	19,6644
Fizik	rehberlik	1,63333	7,33085	1,000	-21,8586	25,1252
	coğrafya	10,25000	6,98969	,903	-12,1486	32,6486
	beden eğitimi	12,37879	7,14678	,776	-10,5233	35,2808
	felsefe	-,05556	7,54973	1,000	-24,2489	24,1378
	biyoloji	11,47619	6,73544	,792	-10,1077	33,0601
	ingilizce	5,26190	6,19570	,998	-14,5924	25,1162
	tarih	6,64583	6,53826	,991	-14,3062	27,5979
	edebiyat	11,26812	5,54981	,579	-6,5164	29,0526
	matematik	9,86111	5,70706	,778	-8,4273	28,1495

Tarih	rehberlik	-5,01250	6,90177	,999	-27,1294	17,1044
	coğrafya	3,60417	6,53826	1,000	-17,3479	24,5562
	beden eğitimi	5,73295	6,70593	,998	-15,7564	27,2223
	felsefe	-6,70139	7,13383	,995	-29,5619	16,1591
	biyoloji	4,83036	6,26571	,999	-15,2483	24,9090
	ingilizce	-1,38393	5,68153	1,000	-19,5905	16,8227
	fizik	-6,64583	6,53826	,991	-27,5979	14,3062
	edebiyat	4,62228	4,96925	,995	-11,3018	20,5464
	matematik	3,21528	5,14427	1,000	-13,2697	19,7002
edebiyat	rehberlik	-9,63478	5,97377	,840	-28,7779	9,5083
	coğrafya	-1,01812	5,54981	1,000	-18,8026	16,7664
	beden eğitimi	1,11067	5,74640	1,000	-17,3038	19,5252
	felsefe	-11,32367	6,24044	,725	-31,3213	8,6740
	biyoloji	,20807	5,22596	1,000	-16,5387	16,9548
	ingilizce	-6,00621	4,50902	,945	-20,4555	8,4431
	fizik	-11,26812	5,54981	,579	-29,0526	6,5164
	tarih	-4,62228	4,96925	,995	-20,5464	11,3018
	matematik	-1,40700	3,80987	1,000	-13,6158	10,8018
matematik	rehberlik	-8,22778	6,12014	,942	-27,8399	11,3844
	coğrafya	,38889	5,70706	1,000	-17,8995	18,6773
	beden eğitimi	2,51768	5,89841	1,000	-16,3839	21,4193
	felsefe	-9,91667	6,38069	,868	-30,3637	10,5304
	biyoloji	1,61508	5,39267	1,000	-15,6659	18,8960
	ingilizce	-4,59921	4,70122	,993	-19,6644	10,4660
	fizik	-9,86111	5,70706	,778	-28,1495	8,4273
	tarih	-3,21528	5,14427	1,000	-19,7002	13,2697
	edebiyat	1,40700	3,80987	1,000	-10,8018	13,6158

ÖZGEÇMİŞ

I. Bireysel Bilgiler

Adı-Soyadı: Mustafa Recep Yılmazoğlu
Doğum yeri ve tarihi: Çankırı / 02.05.1992
Uyruğu: Türkiye Cumhuriyeti
Medeni durumu: Bekar
İletişim adresi ve telefonu: Örnek Mah. Lemi Atlı Sk. No:3/5
Ataşehir/İstanbul 05435219290
Yabancı dili: İngilizce

II. Eğitimi (tarih sırasına göre yeniden eskiye doğru)

(2016-) Kocaeli Üniversite Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programı
(2012-2016) Kocaeli Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Sosyal Hizmet Bölümü
(2006-2010) Çankırı Nevzat Ayaz Anadolu Öğretmen Lisesi

III. Unvanları (tarih sırasına göre eskiden yeniye doğru)

Sosyal Hizmet Uzmanı

IV. Mesleki Deneyimi

İstanbul İli Sancaktepe İlçesi Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı

V. Üye Olduğu Bilimsel Kuruluşlar

VI. Bilimsel İlgi Alanları

VII. Bilimsel Etkimlikleri

VIII. Diğer Bilgiler