



**SOSYAL BİLGİLER ÖĞRETMEN ADAYLARININ TÜTÜN VE
UYUŞTURUCU MADDEİN ZARARLARINA İLİŞKİN
FARKINDALIKLARI**

Yusuf Çelik

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
TÜRKÇE VE SOSYAL BİLİMLER EĞİTİMİ ANABİLİM DALI**

**GAZİ ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

EKİM 2019

TELİF HAKKI ve TEZ FOTOKOPİ İZİN FORMU

Bu tezin tüm hakları saklıdır. Kaynak göstermek koşuluyla tezin teslim tarihinden itibaren 6 (ay) ay sonra tezden fotokopi çekilebilir.

YAZARIN

Adı : Yusuf

Soyadı : Çelik

Bölümü : Sosyal Bilgiler Öğretmenliği Bilim Dalı

İmza :

Teslim tarihi : 24.10.2019

TEZİN

Türkçe Adı : Sosyal Bilgiler Öğretmen Adaylarının Tütün ve Uyuşturucu Maddenin Zararlarına İlişkin Farkındalıkları

İngilizce Adı : Awareness about Harm of Tobacco and Drugs Addiction for Candidate of Social Studies Teachers

ETİK İLKELERE UYGUNLUK BEYANI

Tez yazma sürecinde bilimsel ve etik ilkelere uyduğumu, yararlandığım tüm kaynakları kaynak gösterme ilkelerine uygun olarak kaynakçada belirttiğimi ve bu bölümler dışındaki tüm ifadelerin şahsıma ait olduğunu beyan ederim.

Yazar Adı Soyadı: Yusuf Çelik

İmza:

JÜRİ ONAY SAYFASI

Yusuf Çelik tarafından hazırlanan ‘‘Sosyal Bilgiler Öğretmen Adaylarının Tütün Ve Uyuşturucu Maddenin Zararlarına İlişkin Farkındalıkları’’ adlı tez çalışması aşağıdaki jüri tarafından oy birliği ile Gazi Üniversitesi Türkçe ve Sosyal Bilgiler Eğitimi Anabilim Dalı’nda Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Danışman: Prof. Dr. Turhan ÇETİN

(Türkçe ve Sosyal Bilimler, Gazi Üniversitesi)

Başkan: Doç. Dr. Bahadır KILCAN

(Türkçe ve Sosyal Bilimler, Gazi Üniversitesi)

Üye: Dr. Öğretim Üyesi Yusuf İnel

(Türkçe ve Sosyal Bilimler, Uşak Üniversitesi)

Tez Savunma Tarihi: 19/09/2019

Bu tezin Türkçe ve Sosyal Bilgiler Eğitimi Anabilim Dalı’nda Yüksek Lisans olması için şartları yerine getirdiğini onaylıyorum.

Unvan Ad Soyad

Prof. Dr. Selma Yel

Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürü

.....

TEŞEKKÜR

Bu çalışmanın yürütülmesinde her zaman sabır ve özveri ile göstermiş olduğu destekler için kıymetli tez danışmanım Prof. Dr. Turhan Çetin'e ve akademik çalışmalarda yardımını esirgemeyen kıymetli hocam Doç. Dr. Bahadır Kılcan'a, çalışmalarım esnasında bana destek olan katkı sağlayan çalışma arkadaşlarıma, bugün ve bugüne kadar her koşulda arkamda duran beni destekleyen aileme teşekkür ediyorum.

SOSYAL BİLGİLER ÖĞRETMEN ADAYLARININ TÜTÜN VE UYUŞTURUCU MADDENİN ZARARLARINA İLİŞKİN FARKINDALIKLARI

(Yüksek Lisans Tezi)

Yusuf Çelik

GAZİ ÜNİVERSİTESİ

EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Ekim 2019

ÖZ

Bu araştırmada sosyal bilgiler öğretmen adaylarının tütün ve uyuşturucu maddelerin zararlarına ilişkin farkındalıkları araştırılmıştır. Araştırma çalışma grubunu 2019 itibarıyla Milli Eğitim Bakanlığında göreve başlamamış sosyal bilgiler öğretmen adayları oluşturmaktadır. Seçkisiz örnekleme yöntemlerinden basit seçkisiz örnekleme modeli esas alınarak 152 kadın, 81 erkek 233 öğretmen adayı seçilmiştir. Katılımcıların görüşlerinin alınması adına “Tütün ve Uyuşturucu Maddelerin Zararlarına İlişkin Farkındalık Anketi” uygulaması gerçekleştirilmiştir. Çalışma esnasında frekans analizi ile birlikte, bağımsız ikili grupları karşılaştırırken t-test, üç ve üzeri bağımsız grupların karşılaştırırken ise ANOVA yönteminden yararlanılmış, aralarındaki farkın hangi gruplar arasında olduğunu anlamak için Bonferroni çoklu karşılaştırma testinden faydalanılmıştır. Araştırmada elde edilen bulgulara göre; katılımcıların bağımlılık süreci farkındalığına ilişkin algılarını cinsiyete göre farklılaşmadığı, bağımlılık farkındalıklarının sigara kullanımına göre farklılaşmadığı, madde kullanım riskine ilişkin algılarının bağımlılık ile alakalı faaliyetlerde yer alma ya da almama durumuna göre anlamlı bir farklılık oluşturmadığı tespit edilmiştir. Medyanın katkısının ve maddi sorunların bağımlılığın artışında etkili olduğu, ailelerin konu hakkında yeteri hassasiyete sahip olmadıkları, okulların korunaklı ve güvenli yerler olarak görülmediği, sigara alkol gibi, önleyici ve koruyucu faaliyetlere ağırlık verilmesinin gerekliliği sonuçlarına ulaşılmıştır. Katılımcılar öğrencilerine hayır diyebilme becerisi kazandırabileceği durumu cinsiyete göre farklılaşma, sigara

kullanımının alkol ve madde kullanımına özendirici etkisinin cinsiyete göre farklılaştığı, bağımlılık konusunda destek alınabilecek merkezleri bilme durumunun cinsiyete göre, enerji verici maddelerin kişiyi güçlendirdiği fikrinin yaş değişkenine göre farklılaştığı gibi bulgulara erişilmiştir.

Anahtar Kelimeler : Bağımlılık, tütün, uyuşturucu, alkol, sosyal bilgiler.

Sayfa Adedi : 120

Danışman : Prof. Dr. Turhan Çetin

**AWARENESS ABOUT HARM OF TOBACCO AND DRUGS
ADDICTION FOR CANDIDATE OF SOCIAL STUDIES TEACHERS**

(M.S. Thesis)

Yusuf Çelik

GAZI UNIVERSITY

GRADUATE SCHOOL OF EDUCATIONAL SCIENCES

October 2019

ABSTRACT

In this study, social studies teacher candidates are discussed in terms of their awareness of the effects of tobacco use and drug abuse. The study group consists of prospective social studies teachers who have not started to work in the Ministry of National Education as of 2019. There are 152 female and 81 male 233 teacher candidates were selected based on the simple random sampling model among to the random sampling methods. A survey called “Awareness Survey for The Effects of Tobacco Use And Drug Abuse” has been conducted during the research process. Different methods are applied together with frequency analysis, namely; T-test method for comparing the pairs of independent groups and ANOVA for comparing three or more independent groups moreover Bonferroni multiple comparison test was used to understand the differences between the groups. According to the findings obtained in research that participants' perceptions of addiction process awareness did not differ depend on gender and smoking and also perceptions of drug use risk did not make a significant difference depending on whether or not to take part in activities related to addiction. It can be asserted that media and financial problems have contributed well to the ascent of addiction and parents have lack of awareness on the subject moreover that schools are not seen as safe and safe places, and the necessity of importance on preventive and protective activities such as smoking and alcohol. The participants could gain the ability to say no to their students, the incentive effect of smoking on alcohol and drug use and the knowledge of the centers that can be supported for addiction differ according to gender furthermore the idea that energizing drugs empower the individual varies according to the age variable.

Key Words : Addiction, tobacco, drugs, alcohol, social studies
Page Number :120
Supervisor : Prof. Dr. Turhan Çetin

İÇİNDEKİLER

ÖZ	v
ABSTRACT	vii
BÖLÜM 1	1
GİRİŞ	1
1.1. Problem Durumu	1
1.2. Problem ve Alt Problemler	5
1.3. Çalışmanın Amacı	6
1.4. Çalışmanın Önemi	6
1.5. Çalışmanın Sınırlılıkları	6
1.6. Çalışmanın Varsayımları	7
BÖLÜM 2	8
KURAMSAL ÇERÇEVE	8
2.1. Tütün Bağımlılığı	10
2.2. Alkol Bağımlılığı	11
2.3. Madde Bağımlılığı	13
2.3.1. Uyuşturucu Madde Bağımlılığı	14
2.3.2. Maddelerin Sınıflandırılması	16
2.3.2.1. Opiyatlar	16
2.3.2.2. Uyarıcılar (Stimülanlar)	17
2.3.2.3. Esrar	17
2.3.2.4. Uçucular	18
2.3.2.5. Halisinojenler	18
2.3.2.6. Merkezi Sinir Sistemini Baskılayanlar	19

2.3.2.7. <i>Fensiklidin (PCP)</i>	19
2.4. Sosyal Bilgiler Dersinin Tanımı, Kapsamı ve Önemi.....	20
2.4.1. Sosyal Bilgiler Dünyadaki Gelişimi.....	22
2.4.2. Sosyal Bilgiler Dersinin Türkiye’deki Gelişimi	23
2.5. Eğitimde Bağımlılığın Yeri	24
BÖLÜM 3	26
YÖNTEM	26
3.1. Araştırmanın Modeli.....	26
3.2. Çalışma Grubu	26
3.3. Veri Toplama Araçları.....	27
3.4. Verilerin Analizi	28
BÖLÜM 4	30
BULGULAR VE YORUMLAR	30
4.1. Grubun Betimsel Analizine Yönelik Bulgular.....	30
4.2. Birinci Alt Probleme İlişkin Bulgular	40
4.3. İkinci Alt Probleme İlişkin Bulgular	48
4.4. Üçüncü Alt Probleme İlişkin Bulgular	60
4.5. Dördüncü Alt Probleme İlişkin Bulgular.....	70
4.6. Beşinci Alt Probleme İlişkin Bulgular	81
BÖLÜM 5	95
SONUÇ VE TARTIŞMA	95
5.1. Öneriler.....	103
KAYNAKLAR	106
EKLER	113
EK 1. Anket Formu	114

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1.	<i>Katılımcıların Yaş ve Cinsiyet Bilgilerine İlişkin Frekans Analizi Sonuçları.....</i>	27
Tablo 2.	<i>Skewness ve Kurtosis Değerleri.....</i>	29
Tablo 3.	<i>Katılımcıların Sigara Kullanımlarına Ait Bilgilerine İlişkin Frekans Analizi Sonuçları.....</i>	30
Tablo 4.	<i>Katılımcıların Alkol Kullanımlarına Ait Bilgilerine İlişkin Frekans Analizi Sonuçları.....</i>	31
Tablo 5.	<i>Katılımcıların Yöneltilen İlaç ve Uyuşturucu Maddelerin İsimlerini Geçmişte Duymuş Olmalarına İlişkin Bulgular.....</i>	32
Tablo 6.	<i>Katılımcıların Bağımlılık Sürecinde Farkındalık ile İlişkili Maddelere Vermiş Oldukları Cevaplara İlişkin Bulgular.....</i>	33
Tablo 7.	<i>Katılımcıların Madde Kullanım Riski ile İlişkili Maddelere Vermiş Oldukları Cevaplara İlişkin Bulgular.....</i>	34
Tablo 8.	<i>Katılımcıların Koruyucu Faktörler ile İlişkili Maddelere Vermiş Oldukları Cevaplara İlişkin Bulgular.....</i>	35
Tablo 9.	<i>Katılımcıların Alkol ile İlişkili Maddelere Vermiş Oldukları Cevaplara İlişkin Bulgular.....</i>	36
Tablo 10.	<i>Katılımcıların Sigara ile İlişkili Maddelere Vermiş Oldukları Cevaplara İlişkin Bulgular.....</i>	37
Tablo 11.	<i>Katılımcıların Tedavi ile İlişkili Maddelere Vermiş Oldukları Cevaplara İlişkin Bulgular.....</i>	38
Tablo 12.	<i>Katılımcıların Bağımlılık Süreci Farkındalığı ile İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Cinsiyet Değişkenlerine Göre t-Testi Analiz Sonuçları.....</i>	40
Tablo 13.	<i>Katılımcıların Madde Kullanım Riski ile İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Cinsiyet Değişkenlerine Göre t-Testi Analiz Sonuçları....</i>	41
Tablo 14.	<i>Katılımcıların Koruyucu Faktörler ile İlişkilendirilen Maddelere</i>	43

	<i>Cevaplarının Cinsiyet Değişkenlerine Göre t-Testi Analiz Sonuçları....</i>	
Tablo 15.	<i>Katılımcıların Alkol ile İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Cinsiyet Değişkenlerine Göre t-Testi Analiz Sonuçları.....</i>	44
Tablo 16.	<i>Katılımcıların Sigara ile İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Cinsiyet Değişkenlerine Göre t-Testi Analiz Sonuçları.....</i>	45
Tablo 17.	<i>Katılımcıların Tedavi ile İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Cinsiyet Değişkenlerine Göre t-Testi Analiz Sonuçları.....</i>	47
Tablo 18.	<i>Katılımcıların Bağımlılık Süreci Farkındalığı ile İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Yaş Değişkenlerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları.....</i>	48
Tablo 19.	<i>Katılımcıların Madde Kullanım Riski ile İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Yaş Değişkenlerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları.....</i>	50
Tablo 20.	<i>Katılımcıların Koruyucu Faktörler ile İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Yaş Değişkenlerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları.....</i>	52
Tablo 21.	<i>Katılımcıların Alkol ile İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Yaş Değişkenlerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları..</i>	55
Tablo 22.	<i>Katılımcıların Sigara ile İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Yaş Değişkenlerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları..</i>	56
Tablo 23.	<i>Katılımcıların Tedavi ile İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Yaş Değişkenlerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları..</i>	58
Tablo 24.	<i>Katılımcıların Bağımlılık Süreci Farkındalığı ile İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Sigara Kullanım Değişkenlerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları.....</i>	60
Tablo 25.	<i>Katılımcıların Madde Kullanım Riski ile İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Sigara Kullanım Değişkenlerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları.....</i>	61
Tablo 26.	<i>Katılımcıların Koruyucu Faktörler ile İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Sigara Kullanım Değişkenlerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları.....</i>	63
Tablo 27.	<i>Katılımcıların Alkol ile İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Sigara Kullanım Değişkenlerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları.....</i>	65
Tablo 28.	<i>Katılımcıların Sigara ile İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Sigara Kullanım Değişkenlerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları.....</i>	66
Tablo 29.	<i>Katılımcıların Tedavi ile İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının</i>	68

	<i>Sigara Kullanım Değişkenlerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları</i>	
Tablo 30.	<i>Katılımcıların Bağımlılık Süreci Farkındalığı ile İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Alkol Kullanım Değişkenlerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları</i>	70
Tablo 31.	<i>Katılımcıların Madde Kullanım Riski ile İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Alkol Kullanım Değişkenlerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları</i>	72
Tablo 32.	<i>Katılımcıların Koruyucu Faktörler ile İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Alkol Kullanım Değişkenlerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları</i>	74
Tablo 33.	<i>Katılımcıların Alkol ile İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Alkol Kullanım Değişkenlerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları</i>	76
Tablo 34.	<i>Katılımcıların Sigara ile İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Alkol Kullanım Değişkenlerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları</i>	77
Tablo 35.	<i>Katılımcıların Tedavi ile İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Alkol Kullanım Değişkenlerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları</i>	79
Tablo 36.	<i>Katılımcıların Bağımlılık Süreci Farkındalığı ile İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Sigara, Alkol Madde Kullanımı ve Mücadelesi Konularında Seminer, Panel, Konferans Gibi Toplantılara Katılma Değişkenlerine Göre t-Testi Sonuçları</i>	81
Tablo 37.	<i>Katılımcıların Madde Kullanım Riski ile İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Sigara, Alkol Madde Kullanımı ve Mücadelesi Konularında Seminer, Panel, Konferans Gibi Toplantılara Katılma Değişkenlerine Göre t-Testi Sonuçları</i>	82
Tablo 38.	<i>Katılımcıların Koruyucu faktörler ile İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Sigara, Alkol Madde Kullanımı ve Mücadelesi Konularında Seminer, Panel, Konferans Gibi Toplantılara Katılma Değişkenlerine Göre t-Testi Sonuçları</i>	83
Tablo 39.	<i>Katılımcıların Alkol ile İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Sigara, Alkol Madde Kullanımı ve Mücadelesi Konularında Seminer, Panel, Konferans Gibi Toplantılara Katılma Değişkenlerine Göre t-Testi Sonuçları</i>	85
Tablo 40.	<i>Katılımcıların Sigara ile İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Sigara, Alkol Madde Kullanımı ve Mücadelesi Konularında Seminer, Panel, Konferans Gibi Toplantılara Katılma Değişkenlerine Göre t-Testi Sonuçları</i>	86

Tablo 41.	<i>Katılımcıların Tedavi ile İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Sigara, Alkol Madde Kullanımı ve Mücadelesi Konularında Seminer, Panel, Konferans Gibi Toplantılara Katılma Değişkenlerine Göre t-Testi Sonuçları.....</i>	89
Tablo 42.	<i>Katılımcıların Geçmişte Seminer Panel Konferans Gibi Toplantılara Dahil Olmaları İle Madde Kullandığını Öğrendikleri Öğrencilerine Karşı Yaklaşımlarına İlişkin Çapraz Tablo Sonuçları.....</i>	90
Tablo 43.	<i>Katılımcıların Madde Bağımlılığı İle İlgili İlk Bilgilerini Edindikleri Yerler İle Olası Madde Kullanımının Gelecekte Yaratacağı Olası Zarara İlişkin Çapraz Tablo Sonuçları.....</i>	91
Tablo 44.	<i>Katılımcıların Madde Bağımlılığı ile İlk Bilgilerini Edindikleri Yerler İle Doğada İşlem Görmemiş Maddelerin Bağımlılık Etkisi Düşüncelerine İlişkin Çapraz Tablo Sonuçları.....</i>	92
Tablo 45.	<i>Katılımcıların Bağımlılığı İrade Kontrol Problemi Olarak Görme Düşünceleri İle Zararlı ve Bağımlılık Yapıcı Maddeleri Yalnızca Özel Günlerde Kullanarak Kendilerine Hakim Olma Düşüncelerine İlişkin Çapraz Tablo Sonuçları.....</i>	93
Tablo 46.	<i>Katılımcıların Çocukların Ailesi İle Geçirdiği Zamanın Azalmasının Madde Kullanıma Eğilimi İle Madde Kullanımına Yönelten En Büyük Etkenin Ailesel Faktörler Olduğu Düşüncesine İlişkin Çapraz Tablo Sonuçları.....</i>	94

SİMGELER VE KISALTMALAR LİSTESİ

AMATEM	Alkol Ve Madde Bağımlılığı Tedavi Ve Eğitim Merkezi
ANOVA	Varyans Analizi
ATM	Ayaktan Tedavi Merkezi
BADEM	Bağımlılık Danışma ve Eğitim Merkezi
ÇEMATEM	Çocuk ve Ergen Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi
DANTE	Bağımlılık Danışma ve Tedavi Merkezi
DSM	Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı
EGM	Emniyet Genel Müdürlüğü
EMCDDA	Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi
GABA	Gama-Aminobütrik Asit
İŞKUR	Türkiye İş Kurumu
LSD	Liserjik Asit Dietilamid
MEB	Milli Eğitim Bakanlığı
NCSS	Amerika Birleşik Devletleri Sosyal Bilgiler Ulusal Konseyi
PCP	Fensiklidin
SAMBA	Sigara, Alkol ve Madde Bağımlılığı Eğitimi
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
TÜİK	Türkiye İstatistik Kurumu
WHO	Dünya Sağlık Örgütü

BÖLÜM 1

GİRİŞ

Bu bölümde araştırmanın problem durumu, alt problemleri, araştırmanın amacı, çalışmanın önemi, çalışmanın sınırlılıkları ve çalışmanın varsayımlarına yer verilmiştir.

1.1. Problem Durumu

Ülkemizin yazılı ve görsel medya organlarında artan gündem başlıkları arasında tütün, alkol ve madde bağımlılığı gibi sağlığı tehdit eden konu başlıkları sıklıkla yer almaktadır. Toplumsal sorun oluşturabilecek bu duruma yönelik farkındalığın oluşturulması, genel ilgi düzeyinin artırılması, toplumun bilinçlendirilmesi adına bu alanda yapılacak çalışmalar önem taşımaktadır. Zararlı alışkanlıkların önlenmesi, azaltılması gibi koruyucu faktörlerin bireylere aktarılmasında öğretmenlerin önemli bir rolü vardır. Toplumumuzun yükselişi ile bireyin kişilik gelişimi bir bütün olarak değerlendirildiğinde sosyal bilgiler ders ve içeriği aynı zamanda dersin öğretiminde görevli öğretmenleri bu gelişimde büyük bir önem arz etmektedir.

Amerikan Psikiyatri Birliğinin oluşturduğu DSM-IV tanı ve tedavi içerikleri incelendiğinde madde kelime anlamı olarak, tıbbi amaç haricinde kullanılan ilaçlar ve birçok kimyasal madde içeriğinin tanımını yapmak için kullanılmıştır. Kullanan kişinin uyuşturucu ve uyarıcı madde ile birçok önemli sorun yaşamasına rağmen kişinin kullanmış olduğu uyuşturucu veya uyarıcı maddeyi devamlı olarak kullanımını ifade eden fiziksel, nörolojik ve sosyal ya da davranışsal olarak bir takım belirtilerin bireyde meydana gelmesi ise madde bağımlılığı olarak adlandırılmaktadır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2000).

Tıbbi endikasyonu (tıbbi gerekliliği) dışında kullanılan ilaçlar ve kimyasal maddeler ‘madde’ olarak tanımlanır (Kaya & Şahin , 2013). Uyuşturucuyu kelime anlamı ile ele alacak olursak kişiyi uyuşturma konusunda etkili olan, uyuşmasını sağlayan ve duyularını kısıtlayan, aynı zamanda kişinin merkezi sinir sistemi mekanizması üzerinde etkili olan, psikolojik durumunu etkileyen, kişinin duyu ve hislerinin normal işlevini durduran ya da bozucu etki yaratan maddelerdir. Doğada ham olarak veya mamul madde olarak da temin edilebilen bu maddeleri kişiler vücutlarına dışarıdan ek olarak almaktadır (Bozkurt, 2015).

Ruhsal durumu etkileyen birçok uyuşturucu ve uyarıcı madde neredeyse tüm toplumlarda tarihin en eski çağlarından beri süre gelip kullanımı gerçekleşmektedir. Bu günlerde psikolojik olarak etkileyen kişinin durumu ve hareketlerini ve hislerini değiştiren birtakım maddeleri kullanmak neredeyse olağan bir durum olarak kabul görmekte ve onaylanmaktadır. Örnek verilecek olursa düşük oranlarda ya da az seviyede alkol almak, uyarıcı etken olarak kahve ve nargile, sigara gibi tütün ürünlerinin kullanımının artması bunlardan bazılarıdır. Bunun haricinde toplumlar arasında farklılaşmalarda vardır. Örneğin İslam toplumlarında sarhoşluk veren ya da uyuşturan alkol gibi uyuşturucu ya da uyarıcı maddeler çok kabul görmezken bazı medeniyetlerde bir takım uyarıcı ya da uyuşturan psikoaktif (ruhsal durum ve davranışta değişiklik yaratan) maddelerin kullanımı yaygındır (Özden, 2004).

Son zamanlarda tüm dünyanın hasta toplum (sick society) olarak nitelendirilmesindeki sınırlar süratle artmaktadır. Kişilerin aynı zamanda toplumların aynı hızda özgürlük ve zenginlik gibi değerlerinde artış yaşanırken aynı anda neden bağımlılığın etkisinde olduğunun da anlaşılması gerekir. Tüm dünyada uyuşturucu ve uyarıcı maddeler ile alkolün kullanımının süratle artışı, kanuni düzenlemelerin yeterli düzeye ulaşamamış olması nedeniyle kişilerin kendi başlarına bir mücadeleye girmesini gerektirmektedir. Kişiler, problemlerine çözüm olacak daha etkili ve gerçekçi çözüm seçenekleri oluşturmaları ve bulmaları için önce kendilerini sonra ise bağımlılığın farkında olarak tanımları gereklidir (Tarhan & Nurmedov, 2015).

Toplum sağlığı açısından düşünecek olursak tek bir etkenden yola çıkılamayacak olan bağımlılık sosyal, biyolojik ve ruhsal açıdan tehdit unsurudur (Ünüvar, 2009). Arz ve talebi ile de yine bütüncül olarak ele alınıp incelenmelidir. Sayısal verilerle ele alınacak olursa ülkemizde meydana gelen uyuşturucuya bağlı vakaların %42,7’si esrar maddesinden dolayıdır. Ve 2017 yılı itibariyle önceki yıllara kıyasla %26,8’lik bir yükselme meydana

gelmiştir. Ülkemizin bahse konu alan sorunlarını çözmeye yönelik kurumları hem dünya çocuklarını hem de hem de yurttaşlarımızı korumak adına örnek bir çalışma uyguladıkları ifade edilmektedir (EGM Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Bşk., 2018).

Bağımlılığın, genellikle zayıf ya da yetersiz savunma mekanizmaları sonucunda ortaya çıktığı görülmektedir. Hayatın stresiyle başa çıkamayan bağımlılar bir kaçış ya da rahatlama için bağımlılıklarına başvururlar (DiClemente, 2016). Toplumun büyük bir kesimi tarafından görüldüğü gibi bağımlılık bir irade sorunu değildir. Bilimsel araştırmalar sonucunda bağımlılık yapıcı maddeleri bırakma sebeplerinin iyilik ya da kötülük, güçlü ya da zayıf bir kararlılığa ya da iradelerinin olması, yetecek kadar çabayı göstermek ya da göstermemeye bağlanamayacağı “bağımlıların beyinlerinde yanlış bir şeylerin olduğu” anlaşılmıştır. Bağımlılar, sadece ilk kez bağımlı olduktan sonra madde nörokimyasal olarak biçimlenen bir beyin hastalığına sahip olurlar (Ercan, 2013).

Bağımlılık süreci birden meydana gelen bir hastalık olarak değerlendirilmemelidir. Belirli bir zaman çerçevesinde, yavaşça meydana gelir. Fakat toplumun büyük bir kesimi durumun bu boyutunun bilincinde değildir. Fark edildiğinde genellikle bağımlılık çoktan gelişmiştir (Ögel, 2014). Bununla birlikte vücuttaki zararları değil birkaç saatte, birkaç günde bile kaybolmamaktadır (Özyazıcı, 2014).

Problemleri çözüme kavuşturmak için farklı alternatifler ve yolların tükendiği inancına kapıldıkları anda kullanım oranı artar ve sıklığında artış meydana gelir. Farklı bir ifade ile kişinin çaresiz hissetmesi büyük ve önemli olan bir etken olarak ortaya çıkar. Yani genç nesillere problemlerin üstesinden gelme yöntemlerini öğretmek büyük bir önem taşımaktadır (Ögel & Onur, 2009). Zamanla daha ciddi bir sorun oluşturan uyuşturucu ve uyarıcı madde bağımlılıkları ile mücadele aşmasında ailenin ve toplumun bilinçlendirilmesi faaliyetlerine yönelik uygulamalara yoğunluk verebilir (Gövebakan & Duyan, 2015).

Toplumumuzda madde bağımlılığının gün geçtikçe hızla artması durumu görülmektedir. Maddeyi kullanım yaşının önemli seviyede aşağılara indiği gibi yeni piyasaya sürülen farklı adlarla, birçok değişik mecrada kullanmaları için halka arz edilmeye devam etmektedir. İleride bu artışın kontrol edilemez boyutlara gelmesini önlemek için çok yönlü tedbirlerin alınması gerekmektedir (Çağlayan, 2015).

Türkiye İstatistik Kurumunun 2019 verilerine göre 2018 yılı esas alındığında Türkiye’de 142,448 boşanma olayı meydana gelmiş. Bunlardan son yıllara ait boşanma sebepleri de

incelendiğinde boşanma sebeplerinin %23 'ünün alkol bağımlılığı, %12,9'unun kumar bağımlılığı, % 4,3'ünün madde bağımlılığı yani boşanma sebeplerinin toplamda %40,2'sinin bağımlılık olduğu karşımıza çıkıyor (TUIK, 2019). Madde kullanımının başlıca sorunları ve aileye etkileri olarak bakılacak olursa, aile ilişkilerinin bozulması; aile içinde çatışmaların doğması; ayrılma ya da boşanmayla sonuçlanan ilişki bozukluğu; aileye duygusal yük getirme (öfke, incinme, güvensizlik, kaygı, korku, üzüntü, çökkünlük); iletişim bozukluğu; çocuklarında madde kullanım bozukluklarının ortaya çıkması (Köroğlu, 2016).

Ülkemiz, şiddet durumları ile her yeni gün giderek artış gösteren madde bağımlılığı problemi ile yoğun olarak karşılaşmaktadır. Bunlar içerisinde belirgin olarak 15-25 yaşları arasında genç kuşak içerisinde yayılımı artış gösteren madde bağımlılığı problemine çözüm seçenekleri sunacak projeler ve hamlelere duyulan ihtiyaç artış göstermektedir. Bahsi geçen uygulamalar ve hamlelerin geliştirilebilmesi ve uygulanabilirliği için genç kuşakta madde kullanımına yoğunluk veren sosyolojik ve toplumsal çalışmalara duyulan ihtiyaç giderek artmaktadır. Bu durumda gençlerde madde kullanımına yönelme sebeplerinin meydana gelmesi özellikle genç kuşağın birincil ilişkilerini güçlendirdikleri ve bilişsel ve davranışsal tutumlarını kazandıkları ortam olan aile ortamının daha da detaylı olarak ele alınmasına gerek duyulacaktır (Yaman, 2014).

Süreçte madde bağımlılığı ile ilgili sorunlar yalnızca kullanıcının sağlığını değil, genel olarak bakıldığında bütün bir toplumun sağlığına mal olabilmektedir. Madde kullanımına bağlı olarak ortaya çıkan şiddet eğilimi, trafik kazaları, çeşitli yüz kızartıcı suçlar ile beraber okul, iş hayatlarını olumsuz etkileyen büyük ve önemli bir toplumsal sorun haline geldiği söylenebilir (Budak, 2000).

Toplumun uyuşturucu veya uyarıcı madde karşısındaki tutumu, bu maddelerin kötüye kullanımını önlemede engelleyici bir rol oynar. Toplumların, elinde bulundurduğu değerler ve inanışlar vasıtasıyla, bireylerini önce kendisiyle bütünleştirebildiği ve kişileriyle toplumun uyum içerisinde ilerleyebildiği durumlarda uyuşturucu ve uyarıcı madde kullanımına talep ve maddeye duyulan yönelim giderek azalacaktır (Sevük, 2007).

Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezine göre, uyuşturucu ve uyarıcı madde kullanımının artışının ve yayılmasının fark edilmiş olması bir ülke için başlıca önemli durumlardan birisidir. Konu ile ilgili güvenilebilir bilgiler oluşmadan önleme ve tedavi ya da farkındalığın arttırılmasına yönelik bir politika geliştirmeye

çalışmak oldukça zor olacaktır. Tüm toplumda ve genç kuşakta madde kullanımını temin etmeye yönelik belli başlı kapsamlı çalışmalar yapılmaya çalışılsa da, günümüze dek madde kullanımının yaygınlığını incelemeye ve araştırmaya yönelik ülkemiz genelini kapsayacak çalışmalar oluşmamıştır (EMCDDA Türkiye Ulusal Temas Noktası, 2010).

Alan araştırmaları tarandığında, sosyal bilgiler eğitiminin madde bağımlılığı ile birlikte ele alındığı, analizinin yapıldığı, birbiriyle ilişkilendirildiği bir çalışma ve uygulamaya rastlanmamıştır. Bu çalışmada geçmiş literatür bilgilerinin ışığında öğretmen adaylarının uyuşturucu madde konusunda çeşitli değişkenler ile ilişkisi üzerinde durulacaktır.

1.2. Problem ve Alt Problemler

Araştırmada sosyal bilgiler öğretmen adaylarının tütün ve uyuşturucu maddenin zararlarına ilişkin farkındalık düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmış ve bu amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

- Sosyal bilgiler öğretmen adaylarının tütün ve uyuşturucu maddenin zararlarına ilişkin farkındalıkları hangi düzeydedir?

Problem cümlesine ilişkin belirlenen alt problemler:

1. Sosyal bilgiler öğretmen adaylarının bağımlılık farkındalığı ile cinsiyetleri arasında farklılık var mıdır?
2. Sosyal bilgiler öğretmen adaylarının bağımlılık farkındalığı ile yaşları arasında farklılık var mıdır?
3. Sosyal bilgiler öğretmen adaylarının bağımlılık farkındalığı ile sigara kullanımları arasında farklılık var mıdır?
4. Sosyal bilgiler öğretmen adaylarının bağımlılık farkındalığı ile alkol kullanımları arasında farklılık var mıdır?
5. Sosyal bilgiler öğretmen adaylarının bağımlılık farkındalığı ile sigara, alkol, madde kullanımı ve mücadelesi konularında seminer, panel, konferans gibi toplantılara katılanları arasında farklılık var mıdır?

1.3. Çalışmanın Amacı

Bu araştırmada, sosyal bilgiler öğretmen adaylarının tütün ve uyuşturucu maddenin zararlarına ilişkin farkındalıklarını saptamak amaçlanmıştır.

1.4. Çalışmanın Önemi

Araştırma esnasında literatür taranmış, bağımlılık anlamında çeşitli boyutlarıyla ele alınan araştırmalara rastlanmıştır (Albayrak & Balcı, 2014; Ağırman, Gencer, & Arıca, 2018; Balseven, Özdemir, Tuğ, Hancı, & Doğan, 2002; Bozkurt, 2015; Çelepkolu, ve diğerleri, 2014; Dilbaz, ve diğerleri, 2013; Ünlü & Evcin, 2010). Diğer taraftan eğitim ve öğretmenler ile bağımlılık konularının ilişkisi ve durumuna yönelik çok az sayıda çalışma yapılmıştır bunların da büyük çoğunluğu üniversite öğrencileri üzerinde yapılmıştır (Altıntaş, ve diğerleri, 2004; Güler, Güler, Ulusoy, & Bekar, 2009; Gümüş, Kurt, Günay, & Feyatörbay, 2011; Görgün, Tiryaki, & Topbaş, 2010; Taylan & Genç, 2017; Yalçın, Eşsizoglu, Akkoç, Yaşan, & Gürgen, 2009; Ögel, Taner, Yılmazçetin Eke, & Erol, 2004; Çelik, 2017).

Tütün, alkol ve madde bağımlılığı konularının sosyal bilgiler eğitimi ile birlikte ele alan herhangi bir çalışma bulunmamaktadır. Yapılan bu çalışmanın sonuçlarının, birçok alanda yapılacak olan araştırma, çalışma ve projelere katkı sunacağını söylenebilir.

Çalışma önerileri, bulguları ve sonuçları ile bağımlılık konularını ele alan çalışmalara, eğitim ve bağımlılık konularının ilişkilendirilmesi üzerinde duran çalışmalara, bağımlılık konusunda sosyal bilgiler öğretmen adaylarının profillerini ele alan çalışmalara yardımcı olabilir.

1.5. Çalışmanın Sınırlılıkları

- Bu araştırma 2019 yılı itibarıyla lisans öğrenimini tamamlamış sosyal bilgiler öğretmen adaylarının görüşleri ile,
- Araştırmada kullanılan ölçme araçları ile,
- Kavramların, bağımlılık ve sosyal bilgiler eğitimi literatüründe kullanılan anlamları üzerinden değerlendirilmesi ile sınırlıdır.

1.6. Çalışmanın Varsayımları

- Ölçme aracının araştırmanın amacına uygun olduğu,
- Seçilen çalışma grubu ve toplanabilen veriler geneli temsil edecek nitelikte olduğu,
- Katılımcıların uygulama için hazırlanan anketi doldururken görüşlerinde samimi ve gerçekçi oldukları varsayılmaktadır.

BÖLÜM 2

KURAMSAL ÇERÇEVE

Sıklıkla kullanılan ifade şekli ile “Addiction”, Latince’de “kendisini bir şeye ya da bir başkasına adanmak” ve ya “birine köle olmak” anlamları barındıran “Addicare” sözcüğünden oluşmaktadır. Bu kelime “bağımlılık” şeklinde de tanımlanmaktadır. Bağımlılığı, herhangi bir nesneye, bir şahısa, soyut veya somut bir şeye karşı önüne geçilemeyecek bir istek duyma, arzu duyma ve başkaları aracılığıyla engellenmesi olanaklı olmayan bir yönelme durumu ya da farklı bir iradenin güdümü ile hareket etme olarak tanımlandırılabilir (Işık, 2013). Bağımlılık kavram olarak değerlendirildiğinde, uluslararası literatürde yoğunlukla “addiction” ve “dependence” şeklinde geçmektedir. Uyuşturucu ve uyarıcı madde bağımlılığı ve bağımlılık yapıcı maddeleri 1960’lara gelinceye kadar önemli bir halk sağlığı sorunu olarak ele alınmamıştır (Uzbay, 2009).

Türkiye’deki mevcut duruma bakıldığında 2001 yılında öğrenimini sürdüren gençler içerisinde yapılan bir çalışmada hayatı boyunca tek kez bile olsa esrar kullananların oranını %3,6 uçucu madde kullanım oranı %8,6 ve diğer uyarıcı ve uyuşturucu madde kullanma oranının %3,3 olarak çıktığı tespit edilmiştir (Toprak, Doğru, & Gümüş, 2010).

Kişiye içine çeken ve tekrar tekrar aynı süreçleri yaşaması olarak değerlendirdiğimiz bağımlılık döngüsünün gelişimine bakacak olursak; kullanan kişi kullandığı maddeye karşı hem korku duyarken hem de merak etmeye devam etmektedir. Bu kişide korku duygusu ağırlıkta olursa maddeyi hiç denemeyecek fakat merak duygusu baskın gelirse de “bir kereden bir şey olmaz” gibi bir düşünce ile kullanmayı denemeye başlayacaktır. Eğer kişi bu durumdan memnun kalırsa “ben bağımlı olmam” şeklinde bir düşünce ile kullanımını sürdürmeye devam edecektir. Süreç bu yönde ilerlediğinde belli bir süre sonunda kişi maddesiz bir yaşam sürdüremeyecek aynı zamanda zorlanacak ve “bu meret bırakılmaz”

gibi düşüncelere girecektir. Sonraki aşama ise artık kullanıcı bu durumdan zarar görmeye başladığını fark edecek ve “bırakmak zorundayım” şeklinde düşünmeye başlayacaktır. Eğer kişi olması gereken çaba ve gayreti gösterir ise bu durumdan kurtulacak ve “bıraktım artık bir daha başlamam” gibi düşünceler başlayacaktır. Fakat belli bir süre geçtikten sonra herhangi bir sebeple yeniden “bir kereden bir şey olmaz” gibi bir düşünceye girerek tekrar madde kullanmaya başlarsa döngüsünü yeniden başlatmış olacaktır. Eğer kullanan kişi “istersem bırakırım” aşamasına gelmiş ise, doğru olan süreci yani bunu bırakamayacağını kendisine açıklamak gereklidir. Kişi maddeden kurtulmuş ise, “bir kereden bir şey olmaz” gibi düşüncelerin tekrar oluşabileceğinin farkına vararak tekrar denemeler yapmasının önüne geçmek için gerekli hamlelerin yapılması uygun olacaktır (Dilbaz, ve diğerleri, 2013).

Bu bağımlılık aşamalarında şöyle bir yol izlenir; uyuşturucu ya da uyarıcı madde alındığında duygular ile düşünceler, davranışlar ve tutumlar arasında farklılaşmalar olacaktır. Kullanılan maddeye, doza, kişinin durumuna göre bu süreç farklılıklar gösterecektir. Kişinin gerçekleri kavramasında bozulmalar meydana gelir, ilk kullanımdan sonra tekrarlama olasılığı oldukça yüksektir. İlerleyen süreçlerde tekrar ilk kullanımdaki etkinin kazanılması için kişi ya kullandığı maddenin miktarını ya da kullanım oranını dozunu değiştirecektir. Bu döngü kısır bir şekilde devam ederse o kişi bağımlılık sürecine dahil olmuş demektir (Özhan, Bay, İşgüzar, & Kardeş, 2010).

Kişi bağımlılık süreci hiç başlamadan önce merak duygusu ile ya da bir baskı hissetmesi sebebiyle madde kullanmaya başlayabilir. İlk ve tek kullanım olarak düşünür fakat tekrar isterse ya da aynı ortamlarda yeniden bulunma girişimi olursa kişinin kötüye kullanım süreci bağımlılığa dönüşmüş olur. Merak vasıtasıyla oluşan bağımlılık durumu bu durumdan kurtulduktan sonra bile yoksunluk belirtisi, uyarıcı etkenler sebebiyle tekrar kayma yaşanabilir. Bu aşamalarda hem aile desteği hem de uzman görüşleri önemli olacak ve ihtiyaç duyulacaktır.

Bağımlılık bir döngü içerisinde ilerler. Yukarıda açıklanan biyo psiko sosyal etmenlerle “bir kereden bir şey olmaz” diye merak edilip ilk kez kullanılan madde, vücuda bir kez girdikten sonra kişiyi “alışma ve bağımlı olmaya” doğru götürür. Bir süre daha kullanan kişi artık “bağımlılık aşamasındadır”. Daha sonra bu durumun kendisine ve çevresine zararını fark edip “tedavi süreci” aşamasına girer, ruh sağlığı uzmanlarının desteğiyle kullanma isteği yatışır. Madde bağımlılığı kontrol edilebilen bir durumdur. Ancak sosyal

çevre, yoğun stres, günlük hayatın olumsuzlukları, kişinin ilaç tedavisini kabul etmemesi veya yarıda kesmesi ve kişinin dürtüsellliği onu tekrar “artık bıraktım bir kereden bir şey olmaz” diye düşündürterek tekrar kullanmasına yol açar. Böylelikle aynı ya da benzer kötü olayları tekrar yaşamaya başlar (Bilecik Rehberlik ve Araş. Mer. Müd., 2019).

Bakıldığı zaman Kasatura’ya göre bağımlılık sürecine dahil olmuş ya da olabilecek durumda olan genç kuşağın büyük bir kısmı ideal eğitim veremeyen, iletişim sorunları içerisinde anlaşılamayan bireylerden meydana gelen ailelerden gelmektedirler. Bu gerekçeler ele alındığında bağımlılığın bir aile hastalığı olduğu da ifade edilebilir (Kasatura, 1998). Bu ifadeler değerlendirildiğinde bağımlılığı bir aile hastalığı olarak nitelendirebiliriz. Bağımlılık kavramı bu aşamada üç başlık altında değerlendirilerek tütün, alkol ve madde başlıkları altında ele alınacaktır.

2.1. Tütün Bağımlılığı

Tütün; tarihsel gelişimine bakıldığında sarılarak içildiğinin, çayının yapıldığının, dumanının çekildiğinin, tütsü olarak, astım ve baş ağrısı hastalık tedavisinde ve süs bitkisi olarak kullanıldığını görüyoruz (Seydioğulları, 2009).

1950’li yıllara dek tütün bir bağımlıktan ziyade alışkanlık yaratan bir madde olarak kabul görmekteydi. 1964 senelerine dek “Tütün Kesilme Sendromu” tanımlaması yapılamadığından dolayı tütün ve tütün ürünlerinin bağımlılık yapma durumu kabul görmemekteydi (Coşar, Şahin, Arıkan, & Işık, 1996).

Tütünün içerisinde yer alan nikotin maddesi, bağımlılık yapma özelliği olan bir maddedir. Tütün ürünlerini ve sigarayı kullanan kişiler bu durumdan memnun olmadıklarını belirttikleri halde, karşı koyamadıkları bağımlılıkları sebebiyle bu maddeleri tüketme davranışlarını sürdürmektedir (Çelepkolu, ve diğerleri, 2014).

Tütün ürünlerinden birisi olarak ve 4.000’den daha çok miktarda kimyasal madde içeriğini bünyesinde barındıran nikotin, insan beyninde etki yaratan başlıca bir sigara maddesidir. Doğal yollarla oluşan ve rengi olmayan sıvı halde bulunan bir madde olan nikotin maddesi, yandığında kahverengi bir görünüme kavuşur ve hava ile temasında da sigara kokusuna ulaşır. Bu maddenin insan beyni ve vücudunda halen bazıları tespit dahi edilmemiş durumda olan farklı bazı etkileri olmaktadır. Nikotinin ciğerlere çekildiği durumlarda kullanan kişi tarafından vücuduna ortalama olarak her sigara başına 1 ya da 2 mg

dolaylarında nikotin almaktadır. Nikotin derimiz yoluyla, ağızımızda bulunan ve içerisini kaplayan mukoza yoluyla ya da içimize çekmek suretiyle ciğerlerimiz tarafından emilmektedir. Kullanım yöntemine bağlı olarak bu madde insan beyninde hızlı bir şekilde en yüksek seviyelere ulaşır (Tarı, 2014).

Sigara ve tütün bağımlılığı, içen kişide meydana getirdiği zararlarla birlikte bağı hastalıkların tedavisi için yapılan maddi harcamalar sebebiyle de ciddi bir maliyet durumu oluşturmaktadır. Yani bu maddeleri kullanmak hem doğrudan hem de dolaylı olarak maddi kayıplara da yol açar. Hem tüketiminin oluşturduğu maddi kayıp hem de yoksunluk durumlarında, kazalarda, iş gücü kayıplarında dolaylı olarak da maddi olarak yük oluşturmaktadır (Nielsen & Fiore, 2000).

Türkiye'de tütün ürünleriyle mücadele dendiği zaman genel olarak akla ilk gelen sigarayla mücadeledir, oysaki farklı şekildeki tütün kullanımları da sağlığa zararlıdır. Dünyanın çeşitli bölgelerinde yaygın olarak kullanılan tütün kullanımının bir şeklide dumansız tütün kullanımıdır. Dumansız tütün kullanımının dünyada birçok çeşidi olmakla birlikte dumansız tütünün bir çeşidi olan maraş otu Türkiye'nin güneydoğu illerinde özellikle Kahramanmaraş ve çevresinde yaygın olarak sigara yerine kullanılmaktadır (Akbaş & Kafas, 2017).

Tütünün kullanım durumu dünyada belli başlı ölüm sebepleri irdelendiğinde yaklaşık sekiz ölüm sebebinden altı tanesi için risk faktörü konunmaktadır. Başlıca sekiz ölüm nedeninden altısı için risk faktörüdür. Tütün ürünlerinin kullanılması başta akciğerlerimiz, yemek borusu ve gırtlak bölgeleri sonrasında vücudun böbrekler, mesane, mide bölümlerinde kanserlere yol açmaktadır. Bunların haricinde çeşitli kalp hastalıkları lösemi, bronşit, solunum sorunları, doğum sorunları, kısırlığa da sebebiyet vermektedir. İnsanlar acı duyarak hem gelir hem de işgücü kayıpları yaşamalarına sebep olur. Yani hem aileye, hem ülkeye hem de toplum için düşük verimlilik ve ekonomik zarara neden olur (Word Bank, 1999).

2.2. Alkol Bağımlılığı

Diğer bağımlılık yapıcı maddeler gibi alkol de insanların merkezi sinir sistemleri üzerinde etkisi olan, kısa süreli keyif oluşturan, anlık yatıştıran, zehirli etkiye sahip olan ve

kullanımı oldukça yüksek olarak değerlendirilebilen uçucu maddelerden bir tanesidir (Kalyoncu & Mirsal, 2000).

Bakıldığında alkol uzun vadede etkileri, hem sık hem de fazla miktarlarda uzun süreli kullanımlarla ortaya çıkmaktadır. Kronikleşmiş alkolizmin, fiziksel ve ruhsal birçok olumsuz etkisi vardır. Bakıldığında bunların bir çoğunun ölüm ile noktalandığı görülebilir; kazalara sebebiyet verir, iş ve aile kayıpları ve problemlerine sebep olur. Hayati tehlikeler doğurduğu gibi yemek yeme sorunları, cinsel problemler de sıklıkla görülür. Alkol kullananlarda genç yaşlarda ölümlerin oranları yüksektir. Uzun vadeli alkol kullanımları birçok kanser türünün başlıca nedenleri arasında yer almaktadır. Kullanım arttıkça ölüm ve ölümcül hastalık risk durumları artış göstermektedir. Kalp, karaciğer, kanser, zehirlenme, kazalar alkol kullanıcılarının ölüm sebepleri arasında sıralanabilir (Evcin, 2014).

Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) alkol kullanıcısı ve bağımlılık süreciyle ilgili “uzun süre ve alışılmışın dışında alkol alan, alkole bağlı ruhsal-bedensel toplumsal sağlığı bozulan, buna karşın durumunu değerlendiremeyen; değerlendirse bile alkol alma isteğini durduramayan, tedaviye gereksinimi olan bir hasta” diye tanımlamıştır. Ortaya konan araştırmalar neticesinde de alkolün sigara ile beraber en sık kullanılan maddelerden ikisi olduğunu ortaya koymaktadır (Coşkunol, 2009).

Bağımlılık yapıcı maddeler arasında ele alabileceğimiz alkolü kullanan kişilerin büyük kısmı belirli düzeylerde alkol kullanmayı tercih ederler. Bu sebepten alkol kullanımından meydana gelen sağlık problemleri ile karşılaşmazlar ya da az düzeyde hayatlarında olumsuzluklara sebep olur. Bunun yanında fazla miktarlarda alkol kullanan kişilerde ciddi oranda sağlık problemleri meydana gelebilir. Bu farklılığın çeşitli sebepleri olabilir, sosyal, kültürel, psikolojik, kalıtsal sebepler gibi. Kalıtsal problemlerin yalnızca alkole mi yoksa diğer bağımlılık yapıcı maddelere karşı da aynı taşıyıcılık durumunda bulunuyor olabilir (Coşkunol & Altıntoprak, 1999).

Alkol kullanımı bireyde yol açtığı birçok tıbbi sorunların yanı sıra, aile, iş, toplumsal ve maddi durumlarda sorunlara neden olmaktadır. Ayrıca trafik esnasında işlenen suçlar, çeşitli kaza ve cinayetler vb. problemlere de sık rastlanmaktadır. Dolayısıyla alkol kullanımdan, bağımlılıktan ve alkolizmden bahsedildiği zaman psikolojik, toplumsal, maddi ve sağlık boyutları da olan çok aşamalı bir problemden bahsedilmektedir. Söz konusu sorunlar, alkol bağımlılığı ile ilgili süreçleri daha ayrıntılı değerlendirmeye gerek duyurmaktadır. Bunun yanında tanılamada ve tedavide de aynı şekilde bilgi düzeyinin

yükseltilmesini gerekli kılmaktadır. Bu yönlü yapılan çalışmalar problemin çözümü için önemli katkılar sunacaktır (İnce, Doğruer, & Türkçapar, 2002).

Yapılan çalışmalar gösteriyor ki alkol kullanan bireylerde meydana gelen bozukluklar ve en çok karşılaşılan tanılar; farklı madde kullanım bozuklukları, antisosyal kişilik bozukluğu, anksiyete gibi sağlık sorunlarıdır. Alkol kullanan bireylerin büyük bir çoğunluğu yaşantılarının bir bölümünde depresyon tanısıyla da izlenmişlerdir. Üstelik bu oran kadınlarda daha da fazladır. Günlük tüketim oranı, ailede alkolizm geçmişi gibi durumlarda alkol tüketiminde depresyon ihtimalini arttırmaktadır (İnce, Doğruer, & Türkçapar, 2002).

Tüm bağımlılık süreçlerinde ortak olarak gözlenen iki temel durum remisyon ve de depresme süreçteki gidişatın belirlenmesinde etkili olmaktadır. Yaşamları boyunca süren kullanma ve kullanmama durumları arasında gidip gelen kronik bir hastalıktır (Yılmaz, Can, Bozkurt, & Evren, 2013).

Epidemiyolojik araştırmalar sosyal anksiyete bozukluğu ve alkol kullanım bozuklukları arasında çok büyük oranlarda birliktelik ortaya çıkarmıştır. Bahsedilen durum örneklenecek olursa, hayatı boyunca sosyal anksiyete bozukluğu tanısı olan bireylerin %48'inin aynı zamanda yaşantıları boyunca alkol kullanım bozukluğu tanılarıyla da takip edildikleri ortaya konmuştur. Yapılan birçok araştırma sosyal anksiyete ile alkol tanıları arasında yüksek ilişkiden bahsetmesine rağmen bu ilişkinin detaylandırılması ve nedenleri sonuçları bakımından bir belirsizlik durumu da söz konusudur (Evren, 2010).

2.3. Madde Bağımlılığı

Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılan tanımla esas alınacak olursa uyuşturucu madde; “kişi üzerinde bırakmış olduğu etki esas alınarak, önüne geçilmez gereksinme yahut arzu, kullandığı miktarı artırma eğilimi, ruhsal, fiziksel bağımlılık yaratan maddeler” şeklinde ifade edilmiştir (Kaya, 1998).

Uyuşturucu ve uyarıcı madde kullanımı; kişilerin, merkezi sinir sistemleri üzerinde keyif durumu oluşturan etkisi sebebiyle herhangi bir bağımlılık yapan maddeyi kullanması durumudur. Madde kullanımı gerçekleştiğinde kişi kontrol ve denetimi etkileniyor ve kendi ait olmayan yeni tutumlar ve davranışların meydana çıkmasına sebep olmaktadır. Bu sayede biyolojik olarak meydana gelen değişiklikler uzun vadede kapsamlı bir sorun

meydana getirmektedir. Bahsedilen sorun genel anlamda madde bağımlılığı problemi olarak adlandırılıp yalnızca biyolojik olmadığı onunla birlikte psikolojik ve de toplumsal birtakım durumların birleşimiyle bütüncül bir yapı olarak ortaya çıkmaktadır. Bu durum iyi tanınıp, tüm boyutları ile birlikte ele alınarak değerlendirilmesi faydalı olacaktır (Balseven, Özdemir, Tuğ, Hancı, & Doğan, 2002).

Bugüne kadar tüm toplumlar tarafından üzerinde çalışılan önlenmesi için birçok politikalar geliştirilen madde bağımlılığı sorunu genç yaştaki bireylerde oldukça artması, kullanım yaşının aşağılara doğru bir seyir halini alması fazlaca düşündürücü bir durumdur. Piyasaya sürülen madde çeşitleri giderek artmakta ve genç kuşaktaki bireylerin erişimi de kolaylaşmaya başlamıştır. Dolayısıyla durumun böyle olmasından sebep hem kullanan kişilerin yaş ortalamaları iyice düşmüş oluyor hem de kullanım miktarı giderek artma eğilimine giriyor (Taylan & Genç, 2017).

Bağımlılıkta risk faktörü göz önünde bulundurulduğunda; arkadaş gruplarının madde kullanımı; bölünmüş aileler, ailede madde kullanımı, aile bireylerinde sağlıklı iletişim kurulamaması, ailede istismar, ilgisiz aile, baskıcı ve cezalandırıcı aile gibi ailesel faktörler; fiziksel ve ruhsal hastalıklar, davranış sorunları, düşük benlik, davranış problemleri gibi kişiye bağlı faktörler; düşük gelir düzeyi, arzın ve ulaşılabilirliğin kolaylığı, ortamdaki suç oranının fazlalığı gibi çevresel etkenler karşımıza çıkmaktadır (Albayrak & Balcı, 2014).

2.3.1. Uyuşturucu Madde Bağımlılığı

Kelime anlamı olarak bakıldığında Yunanca uyku anlamına gelen “Narke” sözcüğü ve İngilizce’de yer alan “Narkotik” şeklinde ifade edilen uyuşturucu; uyuşturma durumuna vurgu yapılarak kullanılmaktadır, yani uyuşturan ve duymaz durumuna getiren anlamı taşır. Uyuşturucu maddeler bilinenin aksine yalnızca sakinleştirme, keyif uyandırıcı ve uyarıcı gibi çeşitli olumsuz etkileri ifade edilse de esas olarak artan oranlarda kullanım isteğinin doğuyor olması aynı zamanda da bırakıldığında hem psikolojik hem de bazı fiziksel olarak yoksunluk belirtilerine sebep olmasından dolayı da bu etkiyi yaratan maddelere ve ilaçlara uyuşturucu madde ifadesi kullanılmaktadır (MEB, 2011).

Uyuşturucu maddeler bilinenin aksine yalnızca esrar gibi eroin ve kokain gibi reçeteye tabii olmayan yasa dışı maddelerden ibaret değildir. Bunlardan başka olarak

amfetaminler, benzodiazepinler ve benzer sedatif-hipnotik etkiye sahip ilaçlar gibi yasal olarak reçete ile temin edilebilen ilaçlarda bu kategoriye girebilir. Aynı şekilde yasal bir denetim içermesine gerek bulunmayan satışları serbest olan bazı uçucu ürünlerde diğerleri gibi uyuşturucu maddeler içerisinde değerlendirilmektedir (Uluğ, 1997).

Uyuşturucu ve uyarıcı maddeler genel olarak kişilerin merkezi sinir sistemlerinde bozucu etki yaratıp bireyin hem fiziksel hem de psikolojik sağlığında tahribata yol açarak bağımlı olmasına sebep olan maddelerdir.

Uzun süredir biliniyor olan bir gerçek var ki o da bazı kimyasalların insanların ruhen ve bedenlen sağlıkları üzerinde bozucu etkiye sahiptirler. Bu kimyasalların bir kısmı tedavi etme amacıyla insanlara uygulanırken bir kısmı da geçici bir keyif verici olarak kötüye kullanım durumu yaratılmaktadır. Herhangi bir madde tedavi amacı dışında yalnızca geçici bir keyif hali yatarılmak için uyuşturma ya da uyarılma amacıyla kullanıldığında orada kötüye kullanım söz konusu diyebiliriz. Uyuşturucu ve uyarıcı maddelerin zararları başlıca şu şekilde ifade edilebilir: Merkezi sinir sistemi üzerinde ve beyinde en büyük zarara yol açar. Bireyi olağan düşünce sistemi ve davranışlardan uzaklaşmasına yol açar, hafıza sorunları, konuşma sorunları, uyku sorunları, zeka kayıplarına sebep olurken sindirim sorunları, bulantılar, kusmalar, karın ağrıları, mide ve bağırsak sorunları düşünce ve davranıştan uzaklaştırır, hafıza kaybı, konuşma bozuklukları, uykusuzluk, uygun olmayan davranışlar, zeka azalması, ses ve ışık halüsinasyonlarına sebep olurken sindirim sisteminde de bulantı, kusma, sürekli karın ağrısı, ishal bazen kabızlık, bağırsak ve mide kırımları görülür. Farklı olarak böbreklerde, karaciğerlerde yetersizliklere yol açarken solunum sistemi üzerinde nefes darlığı, öksürük ve solunum felçlerine yol açar. Gece görme bozuklukları, ışıktan rahatsız olma ve körlük gibi sağlık problemleri gelişebilir (MEB, 2011).

Psikolojik olarak sosyal çevreden uzaklaşma, herhangi bir işi yapamama, içe kapanma, yalnızlık hissetme, çevresi ile ilgilenmekten vazgeçme, bencillik duygusu, duyulan aşırı heyecan, iştahsızlık durumu, güven duyma problemleri, bilinçaltına saklanmış bazı duyguların meydana çıkması, geçimsizlik ve huysuzluk vb. etkiler meydana gelir. Maddeyi temin edebilmek amacıyla gün geçtikçe maddi kaybının artması, sürekli iş değiştirir, zamanını madde temini için harcar. Zamanla kişiyi altın vuruş da denilen en son noktaya sevk ederek ani ölüme sebebiyet verebilir. Kişiyi ailesinden çevresinden koparıp yalnızlığa ve bunalıma sevk eder. Tüm bu nedenler uyuşturucu maddelerin bağımlı bireylere, aile

ilişkilerine, çocuklarına, iş yaşantılarına, hem şahsi hem de ülke ekonomisine, ahlak düzeyine verdiği zararlar oldukça fazladır. Ayrıca cinayet durumları, intiharlar, gasp gibi çeşitli suç durumlarında daima madde bağımlılıkları merkezde olmuştur. Genç nesilleri uyuşturucu bağımlısı olan ve iş görmez durumuna getirilen toplumların gelişebilmesi olanaksızdır (MEB, 2011).

2.3.2. Maddelerin Sınıflandırılması

Bağımlılık yapan maddeler; opiyatlar, uyarıcılar, merkezi sinir sistemini baskılayanlar, halüsinojenler, uçuşu maddeler, esrar, fensiklidin şeklinde gruplandırılabilir (Özmen, 2009; Uzbay, 2009; Ögel, Karalı, Tamar, & Çakmak, 1998).

2.3.2.1. Opiyatlar

Doğal opiyat kaynağı afyon “haşhaş” veya “opiyum gelinciği” adı verilen gelincikgiller familyasından 30-100 cm yüksekliğinde bir, iki ya da üç yıllık bitki türleridir. Haşhaşın kapsülünden “afyon” şeklinde de isimlendirilen bağımlılık oluşturan etken madde, tohum kısmından da haşhaş yağı olarak isimlendirilen yenebilen yağ çıkar. Haşhaş kapsülünden yaklaşık 20 kadar alkaloid temin edilir. Bazılarından bahsetmek gerekirse, özellikle afyon türevlerinden olan morfin, kodein, narkotin, papaverin gibi sağlık sektöründe de kullanılan bağımlılık meydana getiren etken maddelerdir (Uzbay, 2015).

Opiyatlar doğal veya sentetik olarak elde edilebilirler. Opiyatlar grubunda opium, morfin, kodein doğal opiyat; eroin, hidromorfin, oksikodon gibi küçük kimyasal değişikliklerle elde edilenler yarı sentetik opiyat; propoksifen, metadon ve fentanil ise sentetik opiyat olarak adlandırılır. Beyaz toz halinde bulunan şekli daha yaygın olarak kullanılmaktadır (McKim, 1980).

Kullanıldıktan kısa zaman sonra etkisini fark ettirmeye başlar. Etkisi yaklaşık olarak 4 ya da 6 saat kadar sürer. Bu sebeple bağımlılar gün içerisinde yaklaşık en az iki ya da üç kez kullanma ihtiyacı hissedebilir. Uyuşturucu madde kullanıldıktan bir süre sonra sıcaklık hissi, kollar ve bacaklarda ağırlaşma hissi, yüzde kırmızılıklar oluşabilir. Kullanımın başlarında ortaya çıkan keyif veren “rush” olarak da isimlendirilen durumun sonra “sedasyon” yani sakinleşme durumu ortaya çıkar. Hareketler ve konuşma esnasında sakinlik ve yavaşlama, dikkat durumu ve bellekte bozukluklar bu dönemde yaşanan

belirtiler arasındadır. Etkilerine fiziksel olarak bakılacak olunursa solunum esnasında yavaşlama, göz bebeklerinde küçülme, ağrı hislerinin yok olması, düz kaslarda kasılma durumu, kan basıncında, kalp atışında yavaşlama ve vücut sıcaklığında değişiklikler meydana gelir. Karında orgazm durumuna benzeyen kramp ve kasılmalar meydana gelebilir. Alınan maddelere kişiler duyarlı ise kullandıktan sonra mide bulantısı, kusma, mutsuzluk gibi durumlar meydana gelebilir. Opiyat bağımlılığında durgun olma, isteksizlik, soluk bir yüz ve cilt rengi, yavaş yavaş ve ağır hareketler etme, zayıflama, denge halinde yürüyememe, kabızlık, öz bakımda azalma durumları meydana gelebilir. Sıklıkla madde alma ihtiyacı olacağı için belli bir yerde uzun süre kalmak istemezler. Ellerde kollarda enjeksiyon izlerine ve yaralara rastlanabilir (Ögel, Karalı, Tamar, & Çakmak, 1998) .

2.3.2.2. Uyarıcılar (Stimülanlar)

İnsan vücudunda etki gösteren merkezi sinir sisteminde uyarıcı etkiye sahip olan uyuşturucu maddeler doğal (tabii) ve sentetik (kimyasal) olarak ikiye ayrılabilir. Doğal uyuşturucular başlığında crack ve kokain bulunmaktadır. Sentetik uyuşturucular arasında amfetamin, ecstasy ve captagon bulunmaktadır. Kullanım sonrasında enerjide artış, canlılık hissi, algılarda açılma, karşı cinse yakınlık duyma hissi meydana gelebilir, özgüven artışı görülebilir. İştahta azalma, vücut sıcaklığında ve kan basıncında aynı zamanda nabızda da artış, sıvı kaybı, göz bebeklerinde küçülme ve terleme durumları olabilir. Yüksek dozlarda kişide ölüm görülebilir. Astım, kalp hastalıkları, hipertansiyon, depresyon, epilepsisi olanlarda özellikle tehlikelidir. Bir süre sonra uyarıcı madde almadan hiçbir şeyden zevk alamama hali olur. Bazı uyarıcıların alımını takiben şizofreni benzeri tablo meydana gelebilir. Kalp krizi, beyin damar hastalıkları, hipertansiyon, barsak damarlarında tıkanma, damar hastalıkları riski vardır (Vatandaş, 2016).

Bu çalışmada uyarıcı maddeler ayrıca ifade edilmeyecek uyuşturucu madde olarak genel başlık altında ele alınacaktır.

2.3.2.3. Esrar

Sık kullanılan uyuşturucu maddelerden birisi olan esrar maddesi cannabis indica (hint keneviri) adlı bitkinin çiçeklerinden ve yapraklarından elde edilir. Esrar maddesi ve THC

(Tetrahidrokannabinol) belirli psikotrop yani psikoaktif etkileri barındırmakla beraber mevcut ilaç grupları arasında kendisine bir yer bulması olanaksızdır. Görülen önemli etkilerinden bazıları uyuşukluk durumu, sedasyon, rahatlama ve ruhsal gevşeme, öforik keyif hali ve bazen durdurulamayan bir gülme krizine sebep olabilir, alkol benzeri psikolojik inhibisyon yani engellemelerin ortadan kaldırılması, zamanda ve mekanda algısal bozulmalar ve kısa süreli bellekte bozulmalar, konsantrasyon gerektirecek işlerin (araba kullanmak gibi) yapılması konusunda zorluk yaşama, zihinsel aktivitelerde konsantrasyon zorlaştırması, rüya durumuna benzer bir hal yaratması ve analjezik etki yani ağrı duyusunun yitirilmesi durumları olabilir. Kalp atışlarında ciddi seviyede bir artma, taşikardi (hızlı kalp atışı, çarpıntı) sebebiyle miyokardın (kalp kası) oksijen tüketiminde de artma etkisi yaratır. Hipotansiyon (düşük tansiyon) ve bununla birlikte de baş dönmesine sebep olur. Göz kızarması esrar kullananlarda sık görülür (Uzday, 2009).

2.3.2.4. Uçucular

Uçucu solventler, oda sıcaklığında kolaylıkla buharlaşabilen maddelerdir. Öforik (keyif hali) etkilerinin yanında, hem ucuz hem de kolay temin edilebiliyor olmaları sebebiyle suistimalleri yüksek maddeler arasında yer alırlar. Kullanımında hiperaktivite, koordinasyon bozuklukları, ataksi, konuşmalarda bozulma kısa süre içerisinde akut olarak meydana gelir, sonrasında santral sinir sistemi depresyonu, letarji, konfüzyon, hem işitsel olarak hem de görsel olarak halüsinasyona sebep olurlar. Bulantı ve kusma, dispne, hipotansiyon, aritmi ve ani ölümlere de sıklıkla rastlanmaktadır (Kılıç, 2016).

2.3.2.5. Halisinojenler

Halüsinojen maddeler kişide algılar ve düşüncelerde aynı zamanda duygudurumda değişiklik meydana getirirler. Heterojen yapı içerisinde olan bu maddelerin çeşitli kimyasal yapıları, etki mekanizmalarının yanında birçok olumsuz etkiside bulunur. Etkileri bakımından inceleyecek olursak kişiden kişiye ya da bir kişinin farklı iki kullanımı arasında büyük farklılıklar ve değişiklikler gösterebilmektedir. Etkileri yaklaşık olarak 30 ile 60 dakika sonrasında başlayarak, 12 saati bulabilecek kadar sürebilmektedir. Bu maddeler semptomimetik etkisi sebebiyle kalbin atış hızının ve kan basıncı değerlerinin artmasına, vücut sıcaklığının artmasına, iştah kaybına neden olmaktadır. Mide bulantısı ve kusma, abdominal rahatsızlıklar, derin tendon motor refl ekslerin artması, kasların

gerilmesi durumu, motor koordinasyon bozukluklar, ataksi (denge güçlüğü) ve göz bebeğinde büyüme (pupillar dilatasyon) görülebilir (Akvardar, ve diğerleri, 2011).

2.3.2.6. Merkezi Sinir Sistemini Baskılayanlar

Genellikle tıbbi olarak anksiyolitik (anksiyete tedavisinde kullanılan ilaçlar) ve uyku indükleyici (uyku düzenleyici) etkileri nedeni ile alınan bu gruptaki tıbbi ilaçların merkezi sinir sistemindeki en temel fonksiyonu beyin aktivitelerini yavaşlatmak olan GABA (Gama-Aminobütrik asit) aracılığıyla etkili olmaktadır. Barbitüratlar ve benzodiazepinlerde merkezi sinir sistemini baskılayan gruba dahil ilaçlardır. Genellikle ağız yoluyla kullanılan ilaçlar sonrasında öforik etki ve sarhoşluk durumu meydana gelebilir. Doz aşımında uyuşma, sedasyon olarak kullanılan ilaçlarda da devamında öfori hali ve sarhoşluk durumu meydana gelir. Yüksek dozlarda kullanan kullanıcılarda sedasyon durumu, koma ve depresyon durumu meydana gelebilir. Söz konusu maddelerin vücuttan çekilmeye başlamasına bağlı olarak yoksunluk durumlarına bağlı nörolojik etkiler de beklenebilir (Lader, 2011).

Kronik benzodiazepin kullanımında genellikle kalıcı bir davranışsal veya bilişsel etkilenme olmaz ancak barbitürat kullanımında kısa dönemli hafıza sorunları ile dikkat eksikliği gözlemlenebilir (Brust, 2014).

2.3.2.7. Fensiklidin (PCP)

Beyaz renkli kristal ve toz bir yapıya sahip olup, piyasada bazen tabletler, bazen kapsül ve renkli toz halinde karşılaşılabılır. Farklı farklı yollarla kullanılabilir. Ağız yoluyla, damardan, enfiye yoluyla (burundan çekme) ve en sık kullanılan şekli sigarayla içine çekilerek alınabilmektedir. Etkisi, sigarayla alındığında 2 ya da 3 mg içildiğinde yaklaşık 5 dakika içerisinde etki göstermeye başlayarak 30 dakikada etkisini en üst düzeye ulaştırmış olur. Literatürde 5 mg'dan daha az kullanımlara “düşük”, 10 mg'dan daha fazla kullanımlara ise “yüksek” şeklinde ifade edilmektedir. Etki olarak yaklaşık 2 ya da 6 saat kadar sürebilmektedir. Bireyin o anki ruh hali, kullanılan doz miktarı meydana gelen etkilerin değişmesine sebep olabilir. Sessizlik ve sakinlik hali ile yoğun fantezi haline girilebilir, vücudun ağırlığı azalarak hissizlik durumu oluşur. Hem işitme hem de görme halüsinasyon durumları meydana gelebilir. Halk arasında melek tozu olarakta bilinen PCP

maddesinin (fensiklidin) etkilerini genel bir yargı şeklinde ifade etmek oldukça güç bir durum doğurur çünkü kişilerin kullanılan maddenin dozuna göre ve fiziksel durumuna göre oldukça kişiden kişiye göre farklı etkilere yol açabilirler. Kullanıldığında kullanan kişilerin bir kısmına konuşkan, sosyal etki yaparken diğer bir kısmını daha pasif ya da saldırgan bir etki yapabilir (Ögel, Karalı, Tamar, & Çakmak, 1998).

2.4. Sosyal Bilgiler Dersinin Tanımı, Kapsamı ve Önemi

Bilim olarak sosyal bilimler, en genel anlamında, insanların, diğer insanlarla aynı zamanda toplumla olan ilişkilerini inceleyen bir disiplinler topluluğudur. Bahsedilen bu sosyal bilimlerin öğretimindeyse, eğitimin, çağdaş uygarlığın gerektirdiği, sosyal olgunluk ve uyum sağlayabilen, geliştiren bir dalı olarak özetlenebilir (Sözer, 1998).

Programlar incelendiğinde sosyal bilgiler 2005 programında, “bireyin toplumsal var oluşunu gerçekleştirebilmesine yardımcı olmak amacıyla; tarih, coğrafya, ekonomi, sosyoloji, antropoloji, psikoloji, felsefe, siyaset bilimi ve hukuk gibi sosyal bilimleri ve vatandaşlık bilgisi konularını kapsayan; öğrenme alanlarının bir ünite ya da tema altında birleştirilmesini içeren; insanın sosyal ve fizikî çevresiyle etkileşiminin geçmiş, bugün ve gelecek bağlamında incelendiği; toplu öğretim anlayışından hareketle oluşturulmuş bir ilköğretim dersidir.” şeklinde ifade edilirken 2017 programında “Sosyal Bilgiler, toplu öğretim anlayışından hareketle sosyal bilimlerin pedagojik amaçlarla basitleştirildiği bir derstir.” şeklinde yer almıştır (MEB, 2005 : 2017).

Öztürk’e göre sosyal bilgiler öğretiminde amaçlanan temel durum, gelecekte etkin olarak vatandaşlarında kararlar verme ve problemleri çözme becerilerinin gelişiminin sağlanmasıdır. Bu süreçte öğretmenler öğrencilerin, karar verme ve problem çözme gibi becerilerini nasıl geliştirileceğine dair çeşitli düşünceler ve görüşler barındırmıştır. Amerika kaynaklı Sosyal Bilgiler Ulusal Konseyi (NCSS) tarafından, bahsedilen konularda bir uzlaşma ortamının oluşturulması amaçlanarak 1970’de yayınladığı öğretim kılavuzu içeriğinde sosyal bilgiler öğretimi için dört temel amaç önerisinde bulunmuştur:

- İnsanların geçmiş, bugün ve gelecekteki durumları hakkında bilgi edinebilme becerilerinin geliştirilmesi;
- Bilgiyi işleyebilmek için gerekli becerinin kazandırılmasını sağlamak;
- İnançlar ve değerleri yorumlayabilme becerilerini geliştirme;

- Yurttaş olarak aktif bir şekilde sosyal katılım amacıyla edindiği bilgiyi uygulayabilme olarak açıklamıştır.

Belirtilen amaçlar, hem sosyal bilgilerde program geliştirme aşamalarında, hem de alan uzmanları tarafından oluşturulan literatürde ulaşılan ve esas alınan amaçlar haline gelmiştir. Bütün ülkelerce vatandaşlık eğitimine uyarlanabilir olmasından dolayı belirlenen amaçlar evrensel amaç olarak da ele alınabilir. Haliyle belirtilen bu amaçların her ülkeye özgü yorumlama şekilleri ve yansımaları da farklılıklar oluşturacaktır. Farklılaşan bu yorumlarda ulusal amaçlar olarak ele alınabilir (Öztürk, 2009).

Sosyal bilgiler Ulusal Konseyi (NCSS) 1993 yılında sosyal bilgilere dair kapsamlı bir tanımlama yapmıştır: NCSS’ye göre sosyal bilgiler, “vatandaşlık yeterlilikleri kazandırmak için, sanat, edebiyat ve sosyal bilimlerin disiplinler arası bir yaklaşımla birleştirilmesinden oluşan bir çalışma alanıdır.” Okul programları içinde sosyal bilgiler, arkeoloji, antropoloji, ekonomi, tarih, coğrafya, hukuk, felsefe, psikoloji, siyaset bilimi, edebiyat, sosyoloji ve sanat, din, matematik ve doğa bilimleri gibi birçok daldan uygun ve ilgili içeriklerin alınmasıyla sistemli ve eşgüdümlü bir çalışma alanı oluşturmayı amaç edinir. Sosyal bilgiler dersinin öncelikli amacı, karşılıklı olarak birbirine bağımlı olan bir dünyada, kültürel farklılıkları olan demokratik bir toplumun yurttaşları olarak kamu yararına bilgiye dayalı, mantıklı kararlar verebilme yeteneğinin geliştirilmesi için genç kuşağa yardımcı olmaktır (Safran, 2008).

Ders olarak sosyal bilgiler, kişinin tüm yaşamı boyunca karşısına çıkabilecek olan bir takım sorulara en uygun cevapları verebilmesi için kişiyi hayata hazırlamayı, ona hayatın içinden olayları kullanarak bu olaylardan nasıl dersler alması gerektiği, hatırlatılır ve öğretilir (Şahin, Yıldız, & Duman, 2017).

Sosyal bilimler içerisinde yer bulan eğitim de kendi bakış açısına uyacak değerlere yer vermektedir. Eğitim içinde değerlerin rolü çok uzun süreler önce ele alınmaya başlanmış ve bu değerler doğrudan ya da dolaylı olarak eğitimin içinde, özellikle de hazırlanan programlarla açık ya da kapalı bir vaziyette verilmeye çalışılmıştır (Altun, 2003).

Etkili vatandaş kavramına bakılacak olursa, içerisinde yaşadığı toplumun kültürünü benimsemiş, aynı kültürü özümsemiş ve bunun geliştirilmesini kendisine amaç edinmiş olmalıdır (Safran, 2008).

Sosyal Bilgiler dersi tüm bunların yanında kişilerde diğer insanlara empati gelişmesini sağlama, değer göstermeyi, farklı yaşam şekilleri ve farklı kültürlere kültüre sahip olan kişilere saygı ve hoşgörü becerilerini de kazandırmayı amaçlar. Ve öğrencilerin ekonomi, kültür ve devlet gibi insan sistemleriyle ilgili fikirler üretmesine, problem çözme ve eleştirel düşünce sistemlerine, kişilerin nasıl iletişim kurduklarını anlamalarına hem de gelecek bilinçlerini oluşturmalarına destek verir, katkı sunar (Gömleksiz & Cüro, 2010).

2.4.1. Sosyal Bilgiler Dünyadaki Gelişimi

Sosyal bilgiler dersinin kapsamına içerisine girebilecek konular Antik Yunan ve Roma gibi medeniyetlerde ilkçağlardan itibaren okullarda okutulmuştur. Eski Çağdaki okutulan tarih bilgisi (Çin, İsrail, Roma), coğrafya bilgisi (Roma), yurttaşlık bilgileri (İsrail) ve hukuk bilgileri (Roma) direkt olarak sosyal bilimler disiplini oluşturmaktadır. Orta Çağa doğru gelindiğinde ise skolastik düşüncenin de etkisiyle bu derslerin içeriğinde dinin etkisi görülmeye başlamıştır. Rönesans ve reform hareketlerinin görülmeye başladığı yeni ve yakın çağlardaysa dinin etkisi giderek azalma sürecine girmiştir. Bu dönemlerden sonra “Sosyal Bilgiler” isimli ilk ve orta okul seviyelerinde bu dersi okutulması gerekliliğini ilk defa Fransız düşünürlerden olan Condorcet ifade etmiştir (Sönmez, 2005).

Birinci Dünya Savaşına kadar “Sosyal Bilgiler” terimi hiçbir yerde, bir program alanının adı olarak kullanılmamıştır. 1916 yılında Amerika’da Sosyal Bilgiler Ulusal Konseyi (NCSS), günümüzde uygulanan amaçlar ve içerikleri de vurgulayan bir öğretim alanını adlandırmak istemiş ve sosyal bilgiler terimi ilk kez resmen kabul edilmiştir (Naylor & Diem, 1987).

Sosyal bilgilerin ders olarak ortaya çıkma tarihleri geçtiğimiz yüzyılın başlarına dek dayanmaktadır. Sosyal bilgiler dersinin eğitim-öğretim hayatına giriş yapması, Amerika Birleşik Devletleri’nin yaşamış olduğu toplumsal, kültürel ve iktisadi alanlarda meydana gelmiş büyük dönüşümlerin meydana getirdiği göç, kentleşme, sanayileşme, asayiş sorunları, ırkçılık sorunları, yurttaşlık bilinci gibi belli başlı toplumun acil sorunlarına çözümler araştırmak ve ulusal toplum bilincini meydana getirme gibi amaçlarının birbiriyle etkileşmesinin bir ürünüdür. Bunların haricinde William James, Charles Peirce ve John Dewey’in katkılarıyla oluşmuş olan eğitimin temel felsefelerinden ilerlemecilik akımının “demokratik toplum için vatandaş yetiştirme” amacı da bu bilimlerin bir ders olarak meydana çıkışında etkilidir (Erden, 1996).

Barr, Barth ve Shermis'in (1978) yapmış oldukları sınıflamalara göre sosyal bilgiler öğretiminin vatandaşlık bilgisinin aktarımı olarak sosyal bilgiler, sosyal bilim olarak sosyal bilgiler ve yansıtıcı bir inceleme olarak sosyal bilgiler olarak temelde geleneksel üç yaklaşımı bulunmaktadır (Barr, Barth, & Shermis, 1978).

Kavram olarak sosyal bilgiler ilk defa Amerika'da, 1892 yılında yapılan Millî Eğitim Konseyince konu edilmiştir. Toplanan Milli Eğitim Konseyi milli bir toplum anlayışı oluşturma amacıyla sosyal bilgiler dersini ele almış ve düzenlemiştir. Böylelikle sosyal Bilgiler ders programı; coğrafya, tarih ve vatandaşlık bilgisi derslerinden oluşturularak toplumun gereksinimleri göz önünde bulundurularak ders içeriği tekrar yapılandırılmıştır (Güngördü, 2001).

Türkiye'den başka sosyal bilgiler öğretim programı Amerika'dan esinlenerek Finlandiya, Danimarka, Güney Kore, İrlanda ve Japonya'da da uygulanmaktadır (Bilgili, 2008).

2.4.2. Sosyal Bilgiler Dersinin Türkiye'deki Gelişimi

Hem sosyal bilimlerin hem de sosyal bilgiler dersi programı ve amaçlarında 1923 yıllarına kadar ciddi bir değişikliğe gidilmedi. 1926 yılında ise sosyal bilgilerin amaçlarında bir açıklama gidildi ve şu şekilde ifade edildi: "Genç nesli muhitine faal bir halde intibak ettirmek suretiyle iyi vatandaşlar yetiştirmek" olarak belirtilmiştir. Sonrasında 1929'da programda dersin amacı şöyle açıklanmıştır: "İlk tahsil çağında bulunan çocukların bedence ve ruhça en salim itiyatlara sahip olmalarını temin edecek bir muhit içinde en lüzumlu bilgileri ve maharetleri kazandırmak, genç neslin mektebe ilk girdiği günden itibaren içtima-i kudret ve kabiliyetçe müterakki bir intizamla yetişecek milli cemiyet ve Türk Cumhuriyetine ruhen ve bedenen en faydalı bir tarzda intibak etmeğe azami ehliyeti kazandırmak" olarak belirlenmiştir (Çetin, 2003).

Sosyal Bilgiler dersi Amerika'da ortaya çıkmıştır fakat birçok ülkede benimsenmiş, kabul edilmiş ve uygulanmaya başlanmıştır. Türkiye'de ise bu ders 1960 yıllarında benimsenerek uygulanmaya başlanmıştır. Sosyal bilgiler programı içinde yer bulan disiplinlerden birçoğu ayrı birer ders halinde II. Abdülhamid Han döneminde ilköğretim ayarında eğitim veren okullarda verilmeye başlanmıştır (Kop & Tuncel, 2005).

Cumhuriyetin ilanı sonrasında ilk okullarda 1926, 1930, 1932, 1936, 1948, 1962, 1968, 1989 ve 1993 senelerinde yeni programlar oluşturulmuştur. 1926 tarihli eğitim

programında coğrafya, tarih ve yurt bilgisi dersleri 4.-5. sınıflara her bir tanesi 2’şer saat olmak üzere 6 saat okutulmuştur. 1930, 1932, 1936, 1948 eğitim programlarında aynı dersler okutulmuş fakat yurt bilgisi dersi 5. sınıflarda bir saate indirilmiştir. 1962 yılında “toplum ve ülke incelemeleri” derside pilot uygulama amaçlı 4. sınıflarda 6 saat, 5. Sınıflarda ise 5 saat şeklinde okutulmaya başlanmış ve bu ders sosyal bilgiler programının temelini oluşturmuştur. 1968 eğitim programıyla birlikte ilk defa sosyal bilgiler kavramı ortaya çıkacak ve toplum ve ülke İncelemeleri adı bu programda sosyal bilgiler dersi şeklinde değişikliğe uğramıştır. Bu ders 4. ve 5. sınıf programlarında 5 saat şeklinde düzenlenmiştir. Bu ders günümüze kadar da bu isimle okutulmaya devam edecektir. Ortaokul programlarında bu ders 1924, 1927, 1930, 1931, 1938 ve 1949 eğitim programlarında tarih, coğrafya ve yurt bilgisi şeklinde okutulmuştur. 1968 yılında ise bu üç ders sosyal bilgiler adıyla birleştirilerek ortaokul 1. ve 2. sınıflara haftada beş, 3. sınıflaraysa haftalık dört saat okutulmaya başlanmıştır. 1980 yılında ders tekrar kaldırılarak milli tarih, milli coğrafya şeklinde ayrılarak iki ders halinde okutulmuştur. 1998 yılında yeniden programa dahil olan sosyal bilgiler adıyla bu ders bu derslerin yerine 4.-7. sınıflarda okutulmaya başlanmıştır. 2004 yılında hazırlanan yeni programda yapılandırmacılık fikri benimsenmiş ve bu değişiklikler sosyal bilgiler dersinin amaçlarında, içeriklerinde, öğretim süreç ve değerlendirmelerinde önemli değişikliklere uğramıştır (Daşcıoğlu & Şimşek , 2014).

2.5. Eğitimde Bağımlılığın Yeri

Gelinen noktada madde kullanımı hem bireysel hem de toplumsal açıdan birçok soruna sebebiyet vermektedir. Bunun yanında aynı hızda yaygınlaştığını da dikkate alacak olursak bu konu ile ilgili alınması gereken tedbirler birçok alanı içinde barındırması ve çok boyutluluk ilkesiyle ele alınması gerekliliği doğmaktadır. Mevcut durum göz önünde bulundurulduğunda toplumların tıp, ekonomi, hukuk, sosyoloji ve eğitim alanlarında kendilerini geliştirmiş olmalılardır. Öncelikle risk faktörü altında yer alan genç kuşağın bilgilendirilmesi ve bağımlılık konularında farkındalıklarını yükseltmeye yönelik en uygun mekanlardan biri olarak okullar tercih edilebilirler (Özay Köse, Gül, & Keskin, 2017).

İnsani gelişim endekslerinin, gelişmişlik ölçütlerinin başlıca değişkenleri arasında eğitim almış insanlar bulunmaktadır. Bir toplumda yetişen eğitim görmüş nitelik kazanmış kişilerle ile hem toplumsal refah hem de kalkınmalarının hızla gerçekleşeceği durumu

bilinmektedir ve tüm bu sebeplerle gelişim amaçlayan toplumların ulaşması gereken başlıca amaç eğitim görmüş nitelikli kişi sayısında artışa gitmek ve eğitimde niteliği en yüksek seviyelerde tutma olarak hedeflenmelidir. Bahsedilen amaçların gerçekleştirilebilmesi için geri kalmış gruplar tespit edilip sorunlarının incelenmesi, iyileştirilerek yapılması gereken düzenleme ve yeniliklerin yapılması gereklidir. Bu gruplar eğitimde dezavantajlı gruplar olarak nitelendirilebilirken dezavantaj kavramı, bir bireyin, diğer bir bireye göre daha olumsuz koşullarda bulunmasına sebep olan durum veya şartların bütünü olarak ifade edilebilir (Yıldırım, 2011).

Günümüzde birçok kişi fiziksel ya da ruhsal acılarını yatıştırmak ya da onlara tepki göstermek adına kendilerini sakinleştirme amaçlı uyuşturucu maddeleri bir nevi ilaç niyetiyle kullanmaktadırlar. Yalnızca acıların yatıştırılması değil kişiler kendilerini diğer insanlardan daha farklı hissetmek amacıyla da uyuşturucu maddeleri kullanabilirler. Literatür araştırmalarında bazı çalışmalar gösteriyor ki kişiler kendilerine ceza vermek amacıyla bile kullandıkları olmaktadır. Tüm uyuşturucu kullanıcıları aslında bir amaç uğruna maddeyi kullanmaya yönelirler; fakat bunun yanında, madde kullanımları olası birçok istenmeyen problemi de beraberinde getirmektedir (Akgül & Aşıcıoğlu, 2011).

Bu günlerde meydana gelen hem iç göçler hem de dış göçler, iktisadi ve sosyo-kültürel farklılıkların derinleşmesi gibi nedenler bireylerin farklı kültürel özellikler göstermesinin ve gruplara aidiyet yaşamasının temellerini oluşturmaktadır. Farklı gruplardan ve kültürlerden bireylerin bir araya geldiği en önemli ortamlar eğitim kurumlarıdır. Eğitim kurumlarında sosyal nedenlerin yanında psikolojik özellikler bakımından da farklılıkları olan bireyler de aynı ortamı paylaşmaktadırlar (Yaşar & Amaç, 2018).

BÖLÜM 3

YÖNTEM

Çalışmanın bu kısmında yapılan araştırmanın yöntemiyle ilgili, araştırma modeli, çalışma grubu, veri toplama aracı, veri toplama süreci aşamaları ve elde edilen verilerin çözümlenmesi başlıklarıyla bu konular ele alınacaktır.

3.1. Araştırmanın Modeli

Yapılan araştırmada mevcut durumların tespiti için nicel araştırma deseninde tarama modeli kullanılmıştır. Araştırmaların konularını meydana getiren şey, nesneler veya bireyler, kendisine öz koşullar çerçevesinde ve de olduğu gibi değerlendirilmeye çalışılır. Araştırma konusunu meydana getiren bu nesne veya bireyler, herhangi bir şekilde değiştirilme ya da etkileme amacıyla çaba sarf edilmesi olası değildir (Karasar, 2014; Büyüköztürk, 2018).

3.2. Çalışma Grubu

Araştırma, 2019 yılı içersinde yapılmıştır. Araştırma çalışma grubunu 2019 itibariyle Milli Eğitim Bakanlığında göreve başlamamış sosyal bilgiler öğretmen adayları oluşturmaktadır. Seçkisiz örnekleme yöntemlerinden basit seçkisiz örnekleme modeli esas alınarak 233 öğretmen adayı seçilmiştir. Adaylara sanal olarak iletilen anket formları elektronik postalar aracılığıyla toplanmıştır.

Tablo 1.

Katılımcıların Yaş ve Cinsiyet Bilgilerine İlişkin Frekans Analizi Sonuçları

			Cinsiyet		Toplam
			Kadın	Erkek	
Yaş	21-23	Frekans	7	1	8
		Yüzde	3,0%	0,4%	3,4%
	24-26	Frekans	21	3	24
		Yüzde	9,0%	1,3%	10,3%
	27-29	Frekans	95	50	145
		Yüzde	40,8%	21,5%	62,2%
	30+	Frekans	29	27	56
		Yüzde	12,4%	11,6%	24,0%
	Toplam	Frekans	152	81	233
		Yüzde	65,2%	34,8%	100,0%

Tablo 1’deki demografik özelliklerden katılımcıların yaş bilgilerine ilişkin analiz sonuçlarına göre, katılımcıların %3,4’ü 21-23 yaşlarında iken, %10,3’ünün 24-26 yaşlarında, %62,2’si 27-29 yaşlarında iken, katılımcıların %24’ü 30 ve daha üzeri bir yaştadır. Demografik özelliklerden katılımcıların cinsiyet bilgilerine ilişkin analiz sonuçlarına göre, katılımcıların %65,2’si kadınlardan oluşuyorken, %34,8’ini de erkekler meydana getirmektedir.

3.3. Veri Toplama Araçları

Anket, bir amaç için hazırlanmış, herhangi bir durumu saptamak amacıyla kişilerin görüşlerini, bilgilerini ve tutumlarını ortaya çıkarmak için hazırlanan soru listesine denir. Anketler genellikle geniş kitlelere uygulanarak, sonuçları istatistiksel değerlendirmeye tabi tutulur (Karasar, 2014; Ekiz, 2007). Bu çalışmanın verilerinin toplanmasında “Tütün ve Uyuşturucu Maddenin Zararlarına İlişkin Farkındalık Anketi” (EK-1) anket formundan yararlanılmıştır. Basılı ve sanal olarak uygulanan anket formları yine aynı yollarla katılımcılardan toplanmıştır. Anket formunun giriş aşamasında demografik verilerin yer

aldığı bağımsız değişkenler, ikinci aşamasında betimsel sorular, son kısmında ise 54 maddeden oluşan likert veri toplama aracı yer almaktadır. Bu çalışmada yapılandırılmış anketlerden 5'li likert tipinden kesinlikle katılmıyorum, katılmıyorum, kararsızım, katılıyorum, kesinlikle katılıyorum şeklinde bir skala seçilerek verilerin toplanması sağlanmıştır.

3.4.Verilerin Analizi

Çalışmada elde edilen verilerinin analizinin yapılmasında SPSS 21.00 programı kullanılmıştır. Çalışmadan elde edilen veride bağımsız ikili grupları karşılaştırırken t-test, üç ve üzeri bağımsız grupların karşılaştırırken ise ANOVA yönteminden yararlanılmıştır. Katılımcıların cevaplarında anlamlı bir farklılık görülen maddelerde çoklu karşılaştırma testlerinden Bonferroni kullanılmıştır. Bonferroni testi çoklu karşılaştırma testlerindendir ve değişkenin alt gruplarında bulunan örneklem sayılarının eşitliği aranmamaktadır (Miller, 1969). Verilerin analizinde ve değerlendirilmesi aşamasında kullanılan yöntemler arasında tanımlayıcı istatistiksel yöntemler şeklinde de ifade edebileceğimiz yüzde, ortalama, standart sapma ve sayılardan yararlanılmıştır.

Alan araştırmalarında görülmüştür ki geçerlilik testleri içerisinde tercih edilen mantıksal yollardan biri, konu ile ilgili çalışmakta olan alan uzmanlarının fikirlerine başvurmaktır (Büyüköztürk, 2018). Çalışma alanında bilgi birikimi ve donanımı olan, çalışmanın önemine hakim 16 uzmanın görüşlerine başvurulmuştur. Psikolojik danışma ve rehber, okul yöneticisi, sağlık kurumları yöneticisi, sosyal bilgiler öğretmeni, akademisyen, beş sosyolog, iki psikolog, iki sosyal hizmet uzmanı, dil uzmanı ve çocuk gelişimi alan uzmanlarına başvurulmuştur. Alan uzmanları kendilerine verilen soruları uygun-uygun değil-geliştirilmeli şeklinde değerlendirmiştir. Değerlendirmeler sonucunda 22 madde yeniden değerlendirilerek düzeltilmiş, 6 madde ise çıkartılmış ve nihai hali oluşturulmuştur. Bu aşamada Prof. Dr., Doç. Dr. ve Dr. Öğretim Üyesinden oluşan üç kişilik alan uzmanı oluşturulan soruları ilişkisel olarak değerlendirmiş ve başlıklar altında toplamıştır. Anket formundan çıkartılan 2 madde “Alkol” başlığıyla, 2 madde “Koruyucu Faktörler” başlığıyla, 1 madde “Madde Kullanım Riski” başlığıyla ve 1 madde ise “Sigara” başlığıyla farkındalık düzeyinin tespiti adına hazırlanmış maddelerden oluşmaktadır.

Hazırlanan formun görünüş geçerliliğini de kuvvetlendirmek ve yalınlaştırmak için kategorilere ayırarak uygun şablon düzenlemeleri tercih edilip kullanılmıştır.

Düzenlenmiş ölçme aracının güvenilirliğinin anlaşılabilmesi için tutarlılık testlerine başvurmak amacıyla benzer maddelerin ve içsel tutarlılığın tespiti amacıyla likert tipteki maddelerin SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) programı aracılığıyla Cronbach Alpha değerine başvurulmuştur. Büyüköztürk (2018) uygulanacak bir çalışmanın güvenilir olarak değerlendirilebilmesi için güvenilirlik katsayısının 0,70 ya da üzerinde olması gerektiğini aktarmıştır. Yapılan analiz ve değerlendirme sonucunda uygulanan verilerin ve boyutların güvenilirlik katsayısı olarak Cronbach Alpha değeri 0,71 olarak bulunmuştur. Maddeler güvenilir olarak nitelendirilip ankete nihai şekli verilmiştir.

Dağılımın normalliğinin değerlendirilmesinde kullanılan yöntemlerden birisi Skewness ve Kurtosis katsayılarının incelenmesidir. Araştırmanın verileri ve boyutlarına ait görüşlerin dağılımının normalliği de Skewness (basıklık) ve Kurtosis (çarpıklık) değerleri incelenerek ortaya konulmuştur. Skewness ve Kurtosis değerlerinin ± 2 aralığında olması normal dağılım için kabul gören bir ölçüt olarak değerlendirilmektedir (George & Mallery, 2010).

Tablo 2.

Skewness ve Kurtosis Değerleri

		Skewness	Kurtosis
Başlık	Bağımlılık Sürecinde Farkındalık	-,032	,163
	Madde Kullanım Riski	-1,258	1,145
	Koruyucu Faktörler	-,276	,172
	Alkol	,657	,230
	Sigara	-,880	,573
	Tedavi	,094	-1,068

Tablo 2’deki veriler incelendiğinde boyutların belirlenen değerlerin arasında yer aldığı ve normal dağılım gösterdiği sağtanmıştır. Bu yüzden parametrik tekniklerden T testi ve tek yönlü Anova testi kullanılmıştır.

BÖLÜM 4

BULGULAR VE YORUMLAR

Çalışmanın bu aşamasında elde edilen bulgulara göre gruba ait betimsel analiz ile hipotez ve değerlendirmelere ilişkin verilere yer verilmiştir.

4.1. Grubun Betimsel Analizine Yönelik Bulgular

Tablo 3.

Katılımcıların Sigara Kullanımlarına Ait Bilgilerine İlişkin Frekans Analizi Sonuçları

Sigara Kullanımı	Frekans	Yüzde
Kullanmıyorum	207	88,8
Nadiren	3	1,3
Kullanıyorum	23	9,9

Tablo 3'deki katılımcıların sigara kullanımı bilgilerine ilişkin analiz sonuçlarına göre, katılımcıların %88,8'i sigara kullanmıyorken, %1,3'ü nadiren kullanmayı tercih ediyor ve katılımcıların %9,9'unun sigara kullanımı bulunmaktadır.

Tablo 4.

Katılımcıların Alkol Kullanımlarına Ait Bilgilerine İlişkin Frekans Analizi Sonuçları

Alkol Kullanımı	Frekans	Yüzde
Kullanmıyorum	169	72,5
Nadiren	52	22,3
Kullanıyorum	12	5,2

Tablo 4’deki katılımcıların alkol kullanımı bilgilerine ilişkin analiz sonuçlarına göre, katılımcıların %72,5’i alkol kullanmıyorken, %22,3’ü nadiren kullanmayı tercih ediyor ve katılımcıların %5,2’i alkol kullanımı bulunmaktadır.

Tablo 5.

Katılımcıların Yöneltilen İlaç ve Uyuşturucu Maddelerin İsimlerini Geçmişte Duymuş Olmalarına İlişkin Bulgular

İsimler	Frekans	Yüzde
Esrar	233	100
Kubar	69	29,6
Bonzai	232	99,6
Jameika	97	41,6
LSD	52	23,3
Mantar	155	66,5
Alkol	226	97
Metamfetamin	120	51,5
Kodein	26	11,2
Eroin	226	97
Gaz	185	79,4
Tiner	229	98,3
Bally	215	92,3
Ecstasy	176	75,5
Kokain	203	87,1
Metadon	31	13,3
Amfetamin	81	34,8
Diazem	30	12,9
Xanax	80	34,3
Morfin	212	91
Suboxone	22	9,4
Captagon	32	13,7

Tablo 5’deki katılımcıların yöneltilen ilaç ve uyuşturucu maddelerin isimlerini geçmişte duymuş olmalarına ilişkin bulgularına göre, katılımcı öğretmen adayları tarafından bilinirliği en yüksek uyuşturucu maddeler sırasıyla %100 ile esrar, %99,6 ile bonzai, %98,3 ile tiner, %97 ile alkol ve eroin, %92,3 ile de Bally olmaktadır. Bu maddelerin aksine bilinirliğin en düşük olduğu maddeler arasında da yine sırasıyla %9,4 ile Suboxone, %11,2 ile Kodein, %12,9 ile Diazem, %13,3 ile Metadon ve %32 ile de Captagon gibi ilaç isimleri gelmektedir.

Tablo 6.

Katılımcıların Bağımlılık Sürecinde Farkındalık İle İlişkili Maddelere Vermiş Oldukları Cevaplara İlişkin Bulgular

Madde Numarası	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		$\bar{X}$	S
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
Madde 1	89	38,2	80	35,2	31	13,3	27	11,6	4	1,7	2,03	1,06
Madde 2	25	10,7	19	8,2	15	6,4	123	52,8	51	21,9	3,66	1,21
Madde 3	85	36,5	89	38,2	55	23,6	4	1,7	-	-	1,90	0,81
Madde 4	143	61,4	28	12,0	12	5,2	43	18,5	7	3,0	1,89	1,29
Madde 5	6	2,6	-	-	24	10,3	79	33,9	124	53,2	4,35	0,86
Madde 6	29	12,4	37	15,9	76	32,6	73	31,3	18	7,7	3,06	1,13
Madde 7	97	41,6	60	25,8	42	18,0	19	8,2	15	6,4	2,12	1,22
Madde 8	59	25,3	40	17,2	53	22,7	60	25,8	21	9,0	2,75	1,32
Madde 9	4	1,7	15	6,4	7	3,0	104	44,6	103	44,2	4,23	0,91

Tablo 6’deki katılımcıların bağımlılık sürecinde farkındalığın ölçülmeye çalışıldığı maddelere verdikleri yanıtlar incelendiğinde katılımcılar enerji verici maddelerin refleksleri güçlendirip zihin açtığını düşündükleri madde 1’e çoğunlukla kesinlikle katılmadıklarını (%38,2), enerji verici maddelerin bağımlılık yaptığı madde 2’ye çoğunlukla (%52) katıldıklarını ifade etmişlerdir. Ayrıca çalışmada katılımcılara yöneltilecek doğada işlem görmemiş maddelerin bağımlılık yapmadığı ifadesinin yer aldığı madde 3’e katılmadıklarını (%38,2), zararlı ve bağımlılık yapıcı maddeleri sadece özel günlerde kullanarak kendime hakim olabileceğimi düşünüyorum ifadesinin geçtiği madde 4’e ise kesinlikle katılmadıklarını (%61,4) ifade etmişlerdir. Katılımcılar bağımlılık yapıcı maddelerin kullanım sıklığı veya dozunun artırılmasının bağımlılık süreci ile ilgili

olduğunu düşündükleri madde 5'e kesinlikle katıldıklarını (%53,2), bağımlı olursam kendi kendime fark edebilecekleri madde 6'ya çoğunlukla kararsız (%32,6) olduklarını ifade ettikleri tespit edilmiştir. Katılımcıların madde kullanımının yalnızca iradesini kontrol edemeyen kişilerde geliştiğini düşündükleri madde 7'ye kesinlikle katılmadıklarını (%41,6), irademin güçlü olması sebebiyle bağımlı olmayacağım düşüncesini içeren madde 8'e katıldıklarını (%25,8) ve sosyoekonomik düzeyin madde kullanımını etkilediği düşüncesini içeren madde 9'a çoğunlukla katıldıklarını (%44,6) ifade eden görüşler bildirdikleri tespit edilmiştir.

Tablo 7.

Katılımcıların Madde Kullanım Riski İle İlişkili Maddelere Vermiş Oldukları Cevaplara İlişkin Bulgular

Madde Numarası	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		$\bar{X}$	S
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
Madde 10	6	2,6	-	-	14	6,0	60	25,8	153	65,7	4,51	0,82
Madde 11	4	1,7	6	2,6	22	9,4	62	26,6	139	59,7	4,39	0,89
Madde 12	8	3,4	16	6,9	78	33,5	106	45,5	25	10,7	3,53	0,90
Madde 13	4	1,7	1	0,4	72	30,9	95	40,8	61	26,2	3,89	0,85
Madde 14	8	3,4	1	0,4	30	12,9	108	46,4	86	36,9	4,12	0,90
Madde 15	4	1,7	14	6,0	48	20,6	100	42,9	67	28,8	3,90	0,94
Madde 16	38	16,3	41	17,6	107	45,9	47	20,2	-	-	2,69	0,97
Madde 17	-	-	26	11,2	120	51,5	47	20,2	40	17,2	3,43	0,90

Tablo 7'deki katılımcıların madde kullanım riskinin ölçülmeye çalışıldığı maddelere verdikleri yanıtlar incelendiğinde katılımcılar tütün ürünleri ve bağımlılık yapıcı maddelerin ulaşılabilirliğinin kolay olduğunu düşündükleri madde 10'a çoğunlukla kesinlikle katıldıklarını (%65,7), çocukların ailesi ile geçirdiği sürenin azalması onların madde kullanma eğilimini arttırdığını düşündükleri madde 11'e çoğunlukla kesinlikle katıldıklarını (%59,7) ifade etmişlerdir. Ayrıca çalışmada katılımcılara yöneltilen madde kullanımına yönelten en büyük etkenin ailesel faktörler olduğu ifadesinin yer aldığı madde 12'ye katıldıklarını (%45,5), madde kullanımına yönelten en büyük etkenin özenme duygusu olduğunu düşündükleri ifadesinin geçtiği madde 13'e ise katıldıklarını (%40,8) ifade etmişlerdir. Katılımcılar madde kullanımına yönelten en büyük etkenin arkadaş

ortamı olduğunu düşündükleri madde 14'e katıldıklarını (%46,4), madde kullanımına yönelten en büyük etkenin çevresel faktörler olduğunun ifade edilen madde 15'e çoğunlukla katılıyorum (%42,9) şeklinde ifade ettikleri tespit edilmiştir. Katılımcıların madde kullanımına yönelten en büyük faktörün genetik faktörler olduğunu düşündükleri madde 16'ya kararsız olduklarını (%45,9), madde kullanımına yönelten en büyük etkenin sosyal medya olduğu düşüncesini içeren madde 17'ye kararsız (%51,5) olarak görüş bildirdikleri tespit edilmiştir.

Tablo 8.

Katılımcıların Koruyucu Faktörler İle İlişkili Maddelere Vermiş Oldukları Cevaplara İlişkin Bulgular

Madde Numarası	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		$\bar{X}$	S
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
Madde 18	-	-	7	3,0	13	5,6	79	33,9	134	57,5	4,45	0,73
Madde 19	-	-	18	7,7	32	13,7	87	37,3	96	41,2	4,12	0,92
Madde 20	47	20,2	103	44,2	55	23,6	19	8,2	9	3,9	2,31	1,00
Madde 21	110	47,2	63	27,0	34	14,6	20	8,6	6	2,6	1,92	1,09
Madde 22	7	3,0	8	3,4	63	27,0	133	57,1	22	9,4	3,66	0,81
Madde 23	23	9,9	74	31,8	110	47,2	26	11,2	-	-	2,59	0,81
Madde 24	113	48,5	63	27,0	57	24,5	-	-	-	-	1,75	0,82
Madde 25	103	44,2	97	41,6	33	14,2	-	-	-	-	1,69	0,70
Madde 26	96	41,2	68	29,2	19	8,2	4	1,7	46	19,7	2,29	1,50
Madde 27	96	41,2	64	27,5	41	17,6	26	11,2	6	2,6	2,06	1,12

Tablo 8'deki katılımcıların koruyucu faktörlerin ölçülmeye çalışıldığı maddelere verdikleri yanıtlar incelendiğinde katılımcılar spor faaliyetlerinin arttırılmasının bağımlılığa yönelimi azalttığını düşündükleri madde 18'e çoğunlukla kesinlikle katıldıklarını (%57,5), afiş, kamu spotu gibi bilgilendirici içeriklerin bağımlılığa ilk geçişin önlenmesi adına etkili olacağını düşündükleri madde 19'e çoğunlukla kesinlikle katıldıklarını (%41,2) ifade etmişlerdir. Ayrıca çalışmada katılımcılara yöneltilen ailelerin bağımlılık yapıcı maddeler konusunda yeterli hassasiyete sahip olduğu ifadesinin yer aldığı madde 20'ye katılmadıkları (%44,2), bir maddeden korunmak için zararlı olduğunu bilmenin yeterli olduğunu düşündükleri ifadesinin geçtiği madde 21'e ise kesinlikle katılmadıklarını (%47,2) ifade etmişlerdir. Katılımcılar öğrencime zararlı bir maddeye nasıl "hayır" deme becerisi

kazandırılabilceğini bildiklerini düşündükleri madde 22'ye katıldıklarını (%57,1), ülkemizdeki eğitim sisteminin bağımlılık konusunda koruyucu ve önleyici konumda olduğunu ifade edilen madde 23'e kararsızım (%47,2) şeklinde ifade ettikleri tespit edilmiştir. Katılımcıların okul çevresinin güvenli ortamlar olduğunu düşündükleri madde 24'e kesinlikle katılmadıklarını (%48,5), okul çevresinin yeterince korunup denetlendiğinin düşüncesini içeren madde 25'e kesinlikle katılmadıklarını (%44,2) belirtmişlerdir. Katılımcıların Türkiye'de bağımlılık konusunun sanıldığı kadar ciddi bir sorun olmadığını düşündükleri ifadesinin yer aldığı madde 26'ya kesinlikle katılmadıklarını (%41,2), madde kullanımına dair uygulanan cezai yaptırımları yeterli buldukları konusunda yöneltilen madde 26'ya ise çoğunlukla kesinlikle katılmadıklarını (%41,2) bildirdikleri tespit edilmiştir.

Tablo 9.

Katılımcıların Alkol İle İlişkili Maddelere Vermiş Oldukları Cevaplara İlişkin Bulgular

Madde Numarası	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		$\bar{X}$	S
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
Madde 28	49	21,0	34	14,6	54	23,2	92	39,5	4	1,7	2,86	1,19
Madde 29	123	52,8	80	34,3	8	3,4	-	-	22	9,4	1,78	1,17
Madde 30	98	42,1	91	39,1	27	11,6	12	5,2	5	2,1	1,86	0,95
Madde 31	95	40,8	58	24,9	7	3,0	19	8,2	54	23,2	2,48	1,62

Tablo 9'daki katılımcıların alkol konusundaki düşüncelerinin ölçülmeye çalışıldığı maddelere verdikleri yanıtlar incelendiğinde alkolün insanları rahatlatıcı bir etkisinin olduğunu düşündükleri madde 28'e çoğunlukla kesinlikle katıldıklarını (%39,5), alkol ile mücadelenin hekim kontrolü olmadan da sürdürülebileceğini bunun bir sağlık problemi doğurmayacağını düşündükleri madde 29'a çoğunlukla kesinlikle katılmadıklarını (%52,8) ifade etmişlerdir. Ayrıca çalışmada katılımcılara yöneltilen biranın alkol oranının düşük olduğundan bağımlılık riskinin az olduğu ifadesinin yer aldığı madde 30'a kesinlikle katılmadıkları (%42,1), alkollü içeceklerin bağımlılık yapıcı maddeler arasında yer aldığını düşünmedikleri ifadesinin geçtiği madde 31'e ise kesinlikle katılmadıklarını (%40,8) ifade etmişlerdir.

Tablo 10.

Katılımcıların Sigara İle İlişkili Maddelere Vermiş Oldukları Cevaplara İlişkin Bulgular

Madde Numarası	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		$\bar{X}$	S
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
Madde 32	164	70,4	41	17,6	11	4,7	8	3,4	9	3,9	1,52	1,00
Madde 33	42	18,0	41	17,6	30	12,9	30	12,9	90	38,6	3,36	1,56
Madde 34	145	62,2	27	11,6	13	5,6	36	15,5	12	5,2	1,89	1,32
Madde 35	131	56,2	82	35,2	4	1,7	12	5,2	4	1,7	1,60	0,88
Madde 36	15	6,4	12	5,2	13	5,6	39	16,7	154	66,1	4,30	1,18
Madde 37	13	5,6	14	6,0	35	15,0	69	29,6	102	43,8	4,00	1,15
Madde 38	26	11,2	1	0,4	12	5,2	51	21,9	143	61,4	4,21	1,28
Madde 39	17	7,3	13	5,6	28	12,0	90	38,6	85	36,5	3,91	1,16
Madde 40	10	4,3	-	-	8	3,4	37	15,9	178	76,4	4,60	0,90
Madde 41	4	1,7	6	2,6	12	5,2	54	23,2	157	67,4	4,51	0,84
Madde 42	4	1,7	5	2,1	29	12,4	60	25,8	135	57,9	4,36	0,90
Madde 43	32	13,7	59	25,3	80	34,3	29	12,4	33	14,2	2,87	1,21
Madde 44	128	54,9	45	19,3	44	18,9	8	3,4	8	3,4	1,81	1,07
Madde 45	121	51,9	63	27,0	33	14,2	16	6,9	-	-	1,75	0,93
Madde 46	15	6,4	42	18,0	58	24,9	55	23,6	63	27,0	3,46	1,24

Tablo 10'daki katılımcıların sigara konusundaki düşüncelerinin ölçülmeye çalışıldığı maddelere verdikleri yanıtlar incelendiğinde sigara kullanımının kişiyi daha olgun ve karizmatik gösterdiğini düşündükleri madde 32'ye çoğunlukla kesinlikle katılmadıklarını (%70,4), sigara kullanımının alkol ve madde kullanımına özendirdiğini düşündükleri madde 33'e çoğunlukla kesinlikle katıldıklarını (%38,6) ifade etmişlerdir. Ayrıca çalışmada katılımcılara yöneltilen hafif yada slim sigaranın daha hafif olduğunu düşünüyorum ifadesinin yer aldığı madde 34'e kesinlikle katılmadıkları (%62,2), dumanı içine çekmeme tütün ürünlerinde bir korunma yöntemi olarak değerlendirilebileceğini düşündükleri ifadesinin geçtiği madde 35'e ise kesinlikle katılmadıklarını (%56,2) ifade etmişlerdir. Katılımcılar evde tütün ürünü kullanımı çocuğun sigaraya başlamasında en büyük etken olduğunu düşündükleri madde 36'ya kesinlikle katıldıklarını (%66,1), tütün ürünlerinin diğer bağımlılık türlerinin diğer bağımlılık türleri ile bağının olduğu ifade edilen madde 37'ye kesinlikle katıldıkları (%43,8) şeklinde ifade ettikleri tespit edilmiştir. Katılımcıların en yaygın bağımlılık türünün tütün ürünlerine olan bağımlılık olduğunu

düşündükleri madde 38’e kesinlikle katıldıklarını (%61,4), tütün ürünlerinin bağımlılığında hekim gözetiminin gerekli olduğu düşüncesini içeren madde 39’a katıldıklarını (%38,6) belirtmişlerdir. Katılımcıların dumansız hava sahası uygulamasını doğru buldukları ifadesinin yer aldığı madde 40’a kesinlikle katıldıklarını (%76,4), sigara bırakma konusunda danışmak istedikleri bir konu olduğunda “ALO 171 sigara bırakma danışma hattından” uzman desteği alabileceğini bildikleri konusunda yöneltilen madde 41’e ise çoğunlukla kesinlikle katıldıklarını (%67,4) bildirdikleri tespit edilmiştir. Ayrıca çalışmada katılımcılara yöneltilen tütün kullanımının ihlal edildiği durumlarda ilgili mercilere gerekli kanallardan (yeşil dedektör uygulaması, ALO 184) ihbar edilmesi gerektiğini düşünüyorum ifadesinin yer aldığı madde 42’ye kesinlikle katıldıkları (%57,9), pasif içiciliğin önlenmesi için uygulanan uygulamaların yeterli olduğunu düşündükleri ifadesinin geçtiği madde 43’e ise kararsız olduklarını (%34,3) ifade etmişlerdir. Katılımcılar insanların sigara seçme aşamasında içindeki nikotin oranını dikkate aldığını düşündükleri madde 44’e kesinlikle katılmadıklarını (%54,9), elektronik sigaranın insan sağlığına diğer tütün ürünlerinden daha az zararı olduğu ifade edilen madde 45’e kesinlikle katılmadıkları (%51,9), kamu spotlarının tütün ve tütün ürünlerinin kullanım oranının azalmasında ciddi bir rol oynadığı konusundaki madde 46’ya ise kesinlikle katıldıkları (%27,0) şeklinde ifade ettikleri tespit edilmiştir.

Tablo 11.

Katılımcıların Tedavi İle İlişkili Maddelere Vermiş Oldukları Cevaplara İlişkin Bulgular

Madde Numarası	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		$\bar{X}$	S
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
Madde 47	121	51,9	58	24,9	44	18,9	4	1,7	6	2,6	1,78	0,98
Madde 48	9	3,9	-	-	20	8,6	70	30,0	134	57,5	4,37	0,93
Madde 49	7	3,0	8	3,4	28	12,0	34	14,6	156	67,0	4,39	1,02
Madde 50	4	1,7	12	5,2	23	9,9	83	35,6	11	47,6	4,22	0,94
Madde 51	-	-	13	5,6	21	9,0	99	42,5	100	42,9	4,22	0,83
Madde 52	11	4,7	56	24,0	74	31,8	35	15,0	57	24,5	3,30	1,21
Madde 53	25	10,7	83	35,6	85	36,5	21	9,0	19	8,2	2,68	1,05
Madde 54	17	7,3	12	5,2	45	19,3	63	27,0	96	41,2	3,89	1,20

Tablo 11’deki katılımcıların tedavi konusundaki düşüncelerinin ölçülmeye çalışıldığı maddelere verdikleri yanıtlar incelendiğinde madde kullanımını fark ettiğimizde, o kişi ile

iletişimi kesmenin doğru olduğunu düşündükleri madde 47'ye çoğunlukla kesinlikle katılmadıklarını (%51,9), bağımlılığın tedavisi olan bir hastalık olarak değerlendirilmesi gerektiğini düşündükleri madde 48'e çoğunlukla kesinlikle katıldıklarını (%57,5) ifade etmişlerdir. Ayrıca çalışmada katılımcılara yöneltilen okullarda bağımlılık konusunda ilk iletişime geçilebilecek merci okul rehberlik servisleri olduğunu düşünüyorum ifadesinin yer aldığı madde 49'a kesinlikle katıldıkları (%67,0), çevremde madde kullanımı olduğunda “uyuma” mobil uygulaması ile bir an önce bildirilmesi gerektiğini düşündükleri ifadesinin geçtiği madde 50'ye ise kesinlikle katıldıklarını (%47,6) ifade etmişlerdir. Katılımcılar çevremde destek almak isteyenler olduğunda YEŞİLAY'a yönlendirilebileceğini düşündükleri madde 51'e kesinlikle katıldıklarını (%42,9), Amatömlerin ve 18 yaş üzeri alkol ve madde kullanımı konusunda hizmet sağlayan sağlık kuruluşlarının toplum tarafından bilindiğini düşündükleri ifade edilen madde 52'ye kararsızım (%31,8) şeklinde ifade ettikleri tespit edilmiştir. Katılımcıların Çematömlerin ve 18 yaş altı alkol ve madde kullanımı konusunda hizmet veren sağlık kuruluşlarının toplum tarafından bilindiği ifadesinin yer aldığı madde 53'e kararsızım (%36,5), bağımlılık konusunda danışmak istediğim bir konu olduğunda ALO 191 uyuşturucu ile mücadele danışma ve destek hattından uzman desteği alabileceğimi biliyorum ifadesinin yer aldığı madde 54'e ise kesinlikle katıldıklarını (%41,2) ifade etmişlerdir.

4.2. Birinci Alt Probleme İlişkin Bulgular

Tablo 12.

Katılımcıların Bağımlılık Süreci Farkındalığı İle İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Cinsiyet Değişkenlerine Göre t-Testi Analiz Sonuçları

Madde	Cinsiyet	N	$\bar{X}$	S	sd	t	p
Madde 1	Kadın	152	2,09	1,10	231	1,13	,109
	Erkek	81	1,92	,98			
Madde 2	Kadın	152	3,61	1,19	231	-,880	,662
	Erkek	81	3,76	1,24			
Madde 3	Kadın	152	1,93	,77	231	-,109	,153
	Erkek	81	1,91	,88			
Madde 4	Kadın	152	1,93	1,30	231	,601	,543
	Erkek	81	1,82	1,28			
Madde 5	Kadın	152	4,33	,89	231	-,396	,281
	Erkek	81	4,38	,81			
Madde 6	Kadın	152	3,02	1,13	231	-,623	,910
	Erkek	81	3,12	1,12			
Madde 7	Kadın	152	2,20	1,20	231	1,43	,902
	Erkek	81	1,96	1,24			
Madde 8	Kadın	152	2,91	1,27	231	2,47	,069
	Erkek	81	2,46	1,37			
Madde 9	Kadın	152	4,24	,84	231	,266	,067
	Erkek	81	4,20	1,03			

Elde edilen bulgulara bakıldığında katılımcıların bağımlılık süreci farkındalığına ilişkin algılarının kadın ya da erkek olma durumuna göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Bunun anlamı kadın ve erkeklerin benzer algıya sahip olduğudur.

Tablo 13.

Katılımcıların Madde Kullanım Riski İle İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Cinsiyet Değişkenlerine Göre t-Testi Analiz Sonuçları

Madde	Cinsiyet	N	$\bar{X}$	S	sd	t	p
Madde 10	Kadın	152	4,55	,67	231	1,01	,010
	Erkek	81	4,44	1,04			
Madde 11	Kadın	152	4,37	,91	231	-,566	,526
	Erkek	81	4,44	,85			
Madde 12	Kadın	152	3,63	,88	231	2,33	,743
	Erkek	81	3,34	,89			
Madde 13	Kadın	152	3,88	,88	231	-,111	,416
	Erkek	81	3,90	,81			
Madde 14	Kadın	152	4,11	,89	231	-,239	,871
	Erkek	81	4,14	,90			
Madde 15	Kadın	152	3,82	,95	231	-1,95	,552
	Erkek	81	4,07	,89			
Madde 16	Kadın	152	2,73	,96	231	,802	,538
	Erkek	81	2,62	,99			
Madde 17	Kadın	152	3,44	,89	231	,169	,766
	Erkek	81	3,41	,92			

Tablo incelendiğinde katılımcıların tütün ürünleri ve bağımlılık yapıcı maddelerin ulaşılabilirliğinin kolay olup olmadığı cinsiyet değişkenine göre, kadınların lehine farklılaşmaktadır [$t_{(010)} = 1,01$; $p > ,05$]. Bu maddeye verilen cevaplara bakıldığında kadınların aritmetik ortalaması ($\bar{X}=4,55$) iken erkeklerin aritmetik ortalaması ($\bar{X}=4,44$)'dür. Bu bulgu, tütün ürünleri ve bağımlılık yapıcı maddelerin ulaşılabilirliğinin kolay olduğu düşüncesine kadınların erkeklere göre daha fazla inandığını göstermektedir.

Diğer maddelere bakıldığında katılımcıların madde kullanım riskine ilişkin algılarının kadın ya da erkek olma durumuna göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Bunun anlamı kadın ve erkeklerin benzer algıya sahip olduğudur.

Tablo 14.

Katılımcıların Koruyucu Faktörler İle İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Cinsiyet Değişkenlerine Göre t-Testi Analiz Sonuçları

Madde	Cinsiyet	N	$\bar{X}$	S	sd	t	p
Madde 18	Kadın	152	4,40	,75	231	-1,65	,186
	Erkek	81	4,56	,68			
Madde 19	Kadın	152	4,06	,96	231	-1,23	,317
	Erkek	81	4,22	,82			
Madde 20	Kadın	152	2,26	,97	231	-,903	,250
	Erkek	81	2,39	1,06			
Madde 21	Kadın	152	1,93	1,04	231	,219	,063
	Erkek	81	1,90	1,18			
Madde 22	Kadın	152	3,57	,84	231	-2,23	,004
	Erkek	81	3,82	,73			
Madde 23	Kadın	152	2,63	,86	231	,898	,073
	Erkek	81	2,53	,70			
Madde 24	Kadın	152	1,75	,82	231	-,078	,567
	Erkek	81	1,76	,81			
Madde 25	Kadın	152	1,76	,73	231	2,09	,253
	Erkek	81	1,56	,63			
Madde 26	Kadın	152	2,23	1,47	231	-,916	,242
	Erkek	81	2,41	1,55			
Madde 27	Kadın	152	2,09	1,12	231	,636	,992
	Erkek	81	2,00	1,12			

Tablo incelendiğinde katılımcıların öğrencilerine zararlı maddelere hayır deme becerisi kazandırabileceklerini bildikleri durumu cinsiyet değişkenine göre, erkeklerin lehine farklılaşmaktadır [$t_{(004)} = -2,23$; $p > ,05$]. Bu maddeye verilen cevaplara bakıldığında kadınların aritmetik ortalaması ($\bar{X}=3,57$) iken erkeklerin aritmetik ortalaması ($\bar{X}=3,82$)'dir. Bu bulgu, öğrencilerine hayır diyebilme becerisi kazandırma düşüncesine erkeklerin kadınlara göre daha fazla inandığını göstermektedir.

Diğer maddelere bakıldığında katılımcıların koruyucu faktörlere ilişkin algılarının kadın ya da erkek olma durumuna göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Bunun anlamı kadın ve erkeklerin benzer algıya sahip olduğudur.

Tablo 15.

Katılımcıların Alkol İle İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Cinsiyet Değişkenlerine Göre t-Testi Analiz Sonuçları

Madde	Cinsiyet	N	$\bar{X}$	S	sd	t	p
Madde 28	Kadın	152	2,90	1,13	231	,788	,002
	Erkek	81	2,77	1,31			
Madde 29	Kadın	152	1,82	1,15	231	,582	,649
	Erkek	81	1,72	1,20			
Madde 30	Kadın	152	1,94	1,00	231	1,856	,747
	Erkek	81	1,70	,857			
Madde 31	Kadın	152	2,44	1,58	231	-,514	,105
	Erkek	81	2,55	1,70			

Tablo incelendiğinde katılımcıların alkolün insanları rahatlatıcı bir etkisi olup olmadığı cinsiyet değişkenine göre, kadınların lehine farklılaşmaktadır [$t_{(002)} = ,788$; $p > ,05$]. Bu maddeye verilen cevaplara bakıldığında kadınların aritmetik ortalaması ($\bar{X}=2,90$) iken erkeklerin aritmetik ortalaması ($\bar{X}=2,77$)'dir. Bu bulgu, alkolün rahatlatıcı bir etkisi düşüncesine kadınların erkeklere göre daha fazla inandığını göstermektedir.

Diğer maddelere bakıldığında katılımcıların alkole ilişkin algılarının kadın ya da erkek olma durumuna göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Bunun anlamı kadın ve erkeklerin benzer algıya sahip olduğudur.

Tablo 16.

Katılımcıların Sigara İle İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Cinsiyet Değişkenlerine Göre t-Testi Analiz Sonuçları

Madde	Cinsiyet	N	$\bar{X}$	S	sd	t	p
Madde 32	Kadın	152	1,57	1,02	231	,922	,352
	Erkek	81	1,44	,987			
Madde 33	Kadın	152	3,40	1,50	231	,575	,021
	Erkek	81	3,28	1,67			
Madde 34	Kadın	152	1,98	1,33	231	1,42	,238
	Erkek	81	1,72	1,29			
Madde 35	Kadın	152	1,57	,880	231	-,716	,864
	Erkek	81	1,66	,908			
Madde 36	Kadın	152	4,30	1,17	231	-,112	,907
	Erkek	81	4,32	1,22			
Madde 37	Kadın	152	3,97	1,12	231	-,475	,406
	Erkek	81	4,04	1,22			
Madde 38	Kadın	152	4,17	1,28	231	-,672	,977
	Erkek	81	4,29	1,28			
Madde 39	Kadın	152	3,86	1,15	231	-,819	,922
	Erkek	81	4,00	1,19			
Madde 40	Kadın	152	4,57	,899	231	-,503	,691

	Erkek	81	4,64	,939			
Madde 41	Kadın	152	4,48	,845	231	-,965	,428
	Erkek	81	4,59	,848			
Madde 42	Kadın	152	4,30	,893	231	-1,18	,869
	Erkek	81	4,45	,922			
Madde 43	Kadın	152	2,88	1,17	231	,143	,298
	Erkek	81	2,86	1,30			
Madde 44	Kadın	152	1,80	1,06	231	-,038	,525
	Erkek	81	1,81	1,09			
Madde 45	Kadın	152	1,81	,937	231	1,252	,909
	Erkek	81	1,65	,937			
Madde 46	Kadın	152	3,42	1,19	231	-,676	,118
	Erkek	81	3,54	1,33			

Tablo incelendiğinde katılımcıların sigara kullanımının alkol ve madde kullanımına özendirici etkisi olup olmadığı cinsiyet değişkenine göre, kadınların lehine farklılaşmaktadır [$t_{(021)} = ,575$; $p > ,05$]. Bu maddeye verilen cevaplara bakıldığında kadınların aritmetik ortalaması ($\bar{X}=3,40$) iken erkeklerin aritmetik ortalaması ($\bar{X}=3,28$)'dir. Bu bulgu, sigara kullanımının alkol ve madde kullanımına özendirici etkisi düşüncesine kadınların erkeklere göre daha fazla inandığını göstermektedir.

Diğer maddelere bakıldığında katılımcıların sigaraya ilişkin algılarının kadın ya da erkek olma durumuna göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Bunun anlamı kadın ve erkeklerin benzer algıya sahip olduğudur.

Tablo 17.

Katılımcıların Tedavi İle İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Cinsiyet Değişkenlerine Göre t-Testi Analiz Sonuçları

Madde	Cinsiyet	N	$\bar{X}$	S	sd	t	p
Madde 47	Kadın	152	1,82	1,00	231	,878	,872
	Erkek	81	1,70	,941			
Madde 48	Kadın	152	4,33	,948	231	-,847	,554
	Erkek	81	4,44	,908			
Madde 49	Kadın	152	4,32	1,06	231	-1,39	,030
	Erkek	81	4,51	,936			
Madde 50	Kadın	152	4,13	,970	231	-1,89	,659
	Erkek	81	4,38	,874			
Madde 51	Kadın	152	4,20	,816	231	-,590	,369
	Erkek	81	4,27	,866			
Madde 52	Kadın	152	3,26	1,19	231	-,716	,101
	Erkek	81	3,38	1,25			
Madde 53	Kadın	152	2,70	1,02	231	,428	,226
	Erkek	81	2,64	1,09			
Madde 54	Kadın	152	3,92	1,10	231	,415	,038
	Erkek	81	3,85	1,38			

Tablo incelendiğinde katılımcıların okullarda bağımlılık konusunda ilk iletişime geçilebilecek merciinin okul rehberlik servisi olup olmadığı cinsiyet değişkenine göre, erkeklerin lehine farklılaşmaktadır [$t_{(030)} = -1,39$; $p > ,05$]. Bu maddeye verilen cevaplara bakıldığında kadınların aritmetik ortalaması ($\bar{X}=4,32$) iken erkeklerin aritmetik

ortalaması ($\bar{X}=4,51$)'dir. Bu bulgu, katılımcıların okullarda bağımlılık konusunda ilk iletişime geçilebilecek merciinin okul rehberlik servisi olduğu düşüncesine erkeklerin kadınlara göre daha fazla inandığını göstermektedir.

Tablo incelendiğinde bağımlılık konusunda danışmak istenilen bir konu olduğunda ALO 191 uyuşturucu ile mücadele danışma ve destek hattından uzman desteği alabileceklerini bilip bilmemeleri durumu cinsiyet değişkenine göre, kadınların lehine farklılaşmaktadır [$t_{(038)} = ,415$; $p > ,05$]. Bu maddeye verilen cevaplara bakıldığında kadınların aritmetik ortalaması ($\bar{X}=3,92$) iken erkeklerin aritmetik ortalaması ($\bar{X}=3,85$)'dir. Bu bulgu, katılımcıların bağımlılık konusunda danışmak istenilen bir konu olduğunda ALO 191 uyuşturucu ile mücadele danışma ve destek hattından uzman desteği alabileceklerini düşüncesine kadınların erkeklere göre daha fazla inandığını göstermektedir.

Diğer maddelere bakıldığında katılımcıların tedaviye ilişkin algılarının kadın ya da erkek olma durumuna göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Bunun anlamı kadın ve erkeklerin benzer algıya sahip olduğudur.

4.3. İkinci Alt Probleme İlişkin Bulgular

Tablo 18.

Katılımcıların Bağımlılık Süreci Farkındalığı İle İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Yaş Değişkenlerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Madde	Varyansın Kaynağı	KT	sd	KO	F	p	Fark
Madde 1	Gruplararası	11,730	3	3,910	3,553	,015	2-3
	Gruplariçi	251,995	229	1,100			
	Toplam	263,725	232				
Madde 2	Gruplararası	,480	3	,160	,107	,956	
	Gruplariçi	341,074	229	1,489			
	Toplam	341,554	232				

Madde 3	Gruplararası	3,184	3	1,061	1,612	,187	
	Gruplariçi	150,739	229	,658			
	Toplam	153,923	232				
Madde 4	Gruplararası	35,573	3	11,858	7,715	,000	1-3 1-4 2-3
	Gruplariçi	351,955	229	1,537			
	Toplam	387,528	232				
Madde 5	Gruplararası	4,072	3	1,357	1,838	,141	
	Gruplariçi	169,070	229	,738			
	Toplam	173,142	232				
Madde 6	Gruplararası	10,249	3	3,416	2,727	,055	
	Gruplariçi	286,910	229	1,253			
	Toplam	297,159	232				
Madde 7	Gruplararası	7,705	3	2,568	1,735	,161	
	Gruplariçi	338,930	229	1,480			
	Toplam	346,635	232				
Madde 8	Gruplararası	20,068	3	6,689	3,964	,009	1-3 1-4
	Gruplariçi	386,473	229	1,688			
	Toplam	406,541	232				
Madde 9	Gruplararası	6,360	3	2,120	2,595	,053	
	Gruplariçi	187,125	229	,817			
	Toplam	193,485	232				

Elde edilen bulgular incelendiğinde, yaş değişkenine göre katılımcıların enerji verici maddelerin refleksleri güçlendirip zihin açtığını düşünmeleri durumu arasında fark olduğu görülmüştür [$F_{(3-229)} = 3,553$; $p > ,05$]. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu anlamak için yapılan Bonferroni çoklu karşılaştırma testi sonucunda; 24-26 yaş aralığında olanlar

ile 27-29 yaş arasında 27-29 yaş aralığındakiler lehine anlamlı farklılığın olduğu görülmüştür.

Yaş değişkenine göre katılımcıların zararlı ve bağımlılık yapıcı maddeleri sadece özel günlerde kullanarak kendilerine hakim olabileceklerini düşünüp düşünmeme durumu arasında fark olduğu görülmüştür [$F_{(3-229)} = 7,715$; $p > ,05$]. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu anlamak için yapılan Bonferroni çoklu karşılaştırma testi sonucunda; 21-23 yaş aralığında olanlar ile 27-29 yaş arasında 27-29 yaş aralığındakiler lehine; 21-23 yaş aralığında olanlar ile 30 yaş ve üzeri katılımcılar arasında 30 yaş ve üzeri aralığındakiler lehine; 24-26 yaş aralığında olanlar ile 27-29 yaş arasında 27-29 yaş aralığındakiler lehine anlamlı farklılığın olduğu görülmüştür.

Yaş değişkenine göre katılımcıların iradelerinin güçlü olması sebebiyle bağımlı olmayacağını düşünüp düşünmeme durumu arasında fark olduğu görülmüştür [$F_{(3-229)} = 3,964$; $p > ,05$]. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu anlamak için yapılan Bonferroni çoklu karşılaştırma testi sonucunda; 21-23 yaş aralığında olanlar ile 27-29 yaş arasında 27-29 yaş aralığındakiler lehine; 21-23 yaş aralığında olanlar ile 30 yaş ve üzeri katılımcılar arasında 30 yaş ve üzeri aralığındakiler lehine anlamlı farklılığın olduğu görülmüştür.

Diğer maddelere bakıldığında katılımcıların bağımlılık süreci farkındalıklarına ilişkin algılarının yaş durumlarına göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Bu durum tüm yaş gruplarındaki katılımcıların benzer algıya sahip olduğu şeklinde değerlendirilip yorumlanabilir.

Tablo 19.

Katılımcıların Madde Kullanım Riski İle İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Yaş Değişkenlerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Madde	Varyansın Kaynağı	KT	sd	KO	F	p	Fark
Madde 10	Gruplararası	1,407	3	,469	,685	,562	
	Gruplariçi	156,756	229	,685			
	Toplam	158,163	232				
Madde 11	Gruplararası	5,312	3	1,771			

	Gruplariçi	178,568	229	,780	2,271	,081	
	Toplam	183,880	232				
	Gruplararası	8,493	3	2,831			
Madde 12	Gruplariçi	179,516	229	,784	3,611	,014	2-3
	Toplam	188,009	232				
	Gruplararası	5,743	3	1,914			
Madde 13	Gruplariçi	164,575	229	,719	2,664	,051	
	Toplam	170,318	232				
	Gruplararası	1,720	3	,573			
Madde 14	Gruplariçi	186,417	229	,814	,704	,550	
	Toplam	188,137	232				
	Gruplararası	12,428	3	4,143			
Madde 15	Gruplariçi	192,680	229	,841	4,923	,002	1-4 2-4
	Toplam	205,107	232				
	Gruplararası	8,503	3	2,834			
Madde 16	Gruplariçi	210,467	229	,919	3,084	,058	
	Toplam	218,970	232				
	Gruplararası	7,330	3	2,443			
Madde 17	Gruplariçi	181,889	229	,794	3,076	,058	
	Toplam	189,219	232				

Ulaşılan bulgular incelendiğinde, yaş değişkenine göre katılımcıların madde kullanımına yönelten en büyük etkenin ailesel faktörler olduğunu düşünüp düşünmeme durumu arasında fark olduğu görülmüştür [$F_{(3-229)} = 3,611$; $p > ,05$]. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu anlamak için yapılan Bonferroni çoklu karşılaştırma testi sonucunda; 24-26 yaş aralığında olanlar ile 27-29 yaş arasında 27-29 yaş aralığındakiler lehine anlamlı farklılığın olduğu görülmüştür.

Yaş değişkenine göre katılımcıların madde kullanımına yönelten en büyük etkenin çevresel faktörler olduğunu düşünüp düşünmeme durumu arasında fark olduğu görülmüştür [$F_{(3-229)} = 4,923$; $p > ,05$]. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu anlamak için yapılan Bonferroni çoklu karşılaştırma testi sonucunda; 21-23 yaş aralığında olanlar ile 30 yaş ve üzeri katılımcılar arasında 30 yaş ve üzeri katılımcılar lehine; 24-26 yaş aralığında olanlar ile 30 yaş ve üzeri katılımcılar arasında 30 yaş ve üzeri aralığındakiler lehine anlamlı farklılığın olduğu görülmüştür.

Diğer maddelere bakıldığında katılımcıların bağımlılık süreci farkındalıklarına ilişkin algılarının yaş durumlarına göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Bu durum tüm yaş gruplarındaki katılımcıların benzer algıya sahip olduğu şeklinde değerlendirilip yorumlanabilir.

Tablo 20.

Katılımcıların Koruyucu Faktörler İle İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Yaş Değişkenlerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Madde	Varyansın Kaynağı	KT	sd	KO	F	p	Fark
Madde 18	Gruplararası	10,736	3	3,579	7,118	,000	2-3
	Gruplariçi	115,127	229	,503			2-4
							3-4
	Toplam	125,863	232				
Madde 19	Gruplararası	12,985	3	4,328	5,397	,001	2-3
	Gruplariçi	183,650	229	,802			2-4
	Toplam	196,635	232				
Madde 20	Gruplararası	5,443	3	1,814	1,801	,148	
	Gruplariçi	230,686	229	1,007			
	Toplam	236,129	232				
Madde 21	Gruplararası	10,697	3	3,566	3,071	,029	2-3
	Gruplariçi	265,912	229	1,161			
	Toplam						

	Toplam	276,609	232				
	Gruplararası	5,898	3	1,966			
Madde 22	Gruplariçi	147,991	229	,646	3,042	,030	2-3
	Toplam	153,888	232				
	Gruplararası	1,002	3	,334			
Madde 23	Gruplariçi	153,075	229	,668	,500	,683	
	Toplam	154,077	232				
	Gruplararası	5,134	3	1,711			
Madde 24	Gruplariçi	151,407	229	,661	2,588	,054	
	Toplam	156,541	232				
	Gruplararası	1,730	3	,577			
Madde 25	Gruplariçi	113,240	229	,494	1,166	,323	
	Toplam	114,970	232				
	Gruplararası	11,650	3	3,883			
Madde 26	Gruplariçi	512,917	229	2,240	1,734	,161	
	Toplam	524,567	232				
	Gruplararası	10,426	3	3,475			
Madde 27	Gruplariçi	283,609	229	1,238	2,806	,051	
	Toplam	218,970	232				

Elde edilen bulgular incelendiğinde, yaş değişkenine göre katılımcıların spor faaliyetlerinin artırılması bağımlılığa yönelimi azalttığını düşünceleri durumu arasında fark olduğu görülmüştür [$F_{(3-229)} = 7,118$; $p > ,05$]. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu anlamak için yapılan Bonferroni çoklu karşılaştırma testi sonucunda; 24-26 yaş aralığında olanlar ile 27-29 yaş arasında 27-29 yaş aralığındakiler lehine; 24-26 yaş aralığında olanlar ile 30 yaş ve üzeri katılımcılar arasında 30 yaş ve üzeri aralığındakiler lehine; 27-29 yaş

aralığında olanlar ile 30 yaş ve üzeri katılımcılar arasında 30 yaş ve üzeri aralığındakiler lehine anlamlı farklılığın olduğu görülmüştür.

Yaş değişkenine göre katılımcıların afiş, kamu spotu gibi bilgilendirici içeriklerin bağımlılığa ilk geçişin önlenmesi adına etkili olabileceğini düşünmeleri durumu arasında fark olduğu görülmüştür [$F_{(3-229)} = 5,397$; $p > ,05$]. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu anlamak için yapılan Bonferroni çoklu karşılaştırma testi sonucunda; 24-26 yaş aralığında olanlar ile 27-29 yaş arasında 27-29 yaş aralığındakiler lehine; 24-26 yaş aralığında olanlar ile 30 yaş ve üzeri katılımcılar arasında 30 yaş ve üzeri aralığındakiler lehine anlamlı farklılığın olduğu görülmüştür.

Yaş değişkenine göre katılımcıların bir maddeden korunmak için zararlı olduğunu bilmenin yeterli olduğunu düşünmeleri durumu arasında fark olduğu görülmüştür [$F_{(3-229)} = 3,071$; $p > ,05$]. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu anlamak için yapılan Bonferroni çoklu karşılaştırma testi sonucunda; 24-26 yaş aralığında olanlar ile 27-29 yaş arasında 27-29 yaş aralığındakiler lehine anlamlı farklılığın olduğu görülmüştür.

Yaş değişkenine göre katılımcıların öğrencilerine zararlı bir maddeye nasıl hayır deme becerisi kazandırabileceğini bildiklerini düşünmeleri durumu arasında fark olduğu görülmüştür [$F_{(3-229)} = 3,042$; $p > ,05$]. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu anlamak için yapılan Bonferroni çoklu karşılaştırma testi sonucunda; 24-26 yaş aralığında olanlar ile 27-29 yaş arasında 27-29 yaş aralığındakiler lehine anlamlı farklılığın olduğu görülmüştür.

Diğer maddelere bakıldığında katılımcıların bağımlılık süreci farkındalıklarına ilişkin algılarının yaş durumlarına göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Bu durum tüm yaş gruplarındaki katılımcıların benzer algıya sahip olduğu şeklinde değerlendirilip yorumlanabilir.

Tablo 21.

Katılımcıların Alkol İle İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Yaş Değişkenlerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Madde	Varyansın Kaynağı	KT	sd	KO	F	p	Fark
Madde 28	Gruplararası	5,245	3	1,748	1,219	,303	
	Gruplariçi	328,361	229	1,434			
	Toplam	333,605	232				
Madde 29	Gruplararası	6,903	3	2,301	1,690	,170	
	Gruplariçi	311,792	229	1,362			
	Toplam	318,695	232				
Madde 30	Gruplararası	5,610	3	1,870	2,059	,106	
	Gruplariçi	207,995	229	,908			
	Toplam	213,605	232				
Madde 31	Gruplararası	37,029	3	12,343	4,932	,002	3-4
	Gruplariçi	573,134	229	2,503			
	Toplam	610,163	232				

Yaş değişkenine göre katılımcıların alkollü içeceklerin bağımlılık yapıcı içecekler arasında yer aldığını düşünmedikleri durumu arasında fark olduğu görülmüştür [$F_{(3-229)} = 4,932$; $p > ,05$]. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu anlamak için yapılan Bonferroni çoklu karşılaştırma testi sonucunda; 27-29 yaş aralığında olanlar ile 30 yaş ve üzeri katılımcılar arasında 30 yaş ve üzeri aralığındakiler lehine anlamlı farklılığın olduğu görülmüştür.

Diğer maddelere bakıldığında katılımcıların bağımlılık süreci farkındalıklarına ilişkin algılarının yaş durumlarına göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Bu durum tüm yaş gruplarındaki katılımcıların benzer algıya sahip olduğu şeklinde değerlendirilip yorumlanabilir.

Tablo 22.

Katılımcıların Sigara İle İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Yaş Değişkenlerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Madde	Varyansın Kaynağı	KT	sd	KO	F	p	Fark
Madde 32	Gruplararası	1,317	3	,439	,428	,733	
	Gruplariçi	234,752	229	1,025			
	Toplam	236,069	232				
Madde 33	Gruplararası	2,520	3	,840	,340	,796	
	Gruplariçi	565,471	229	2,469			
	Toplam	567,991	232				
Madde 34	Gruplararası	8,480	3	2,827	1,622	,185	
	Gruplariçi	399,048	229	1,743			
	Toplam	407,528	232				
Madde 35	Gruplararası	2,254	3	,751	,950	,417	
	Gruplariçi	181,205	229	,791			
	Toplam	183,459	232				
Madde 36	Gruplararası	,901	3	,300	,210	,889	
	Gruplariçi	326,850	229	1,427			
	Toplam	327,751	232				
Madde 37	Gruplararası	,480	3	,160	,118	,949	
	Gruplariçi	309,520	229	1,352			
	Toplam	310,000	232				
Madde 38	Gruplararası	1,220	3	,407	,245	,865	
	Gruplariçi	380,617	229	1,662			
	Toplam	381,837	232				

	Gruplararası	1,450	3	,483			
Madde 39	Gruplariçi	314,834	229	1,375	,351	,788	
	Toplam	316,283	232				
	Gruplararası	1,051	3	,350			
Madde 40	Gruplariçi	190,828	229	,833	,421	,738	
	Toplam	191,880	232				
	Gruplararası	2,381	3	,794			
Madde 41	Gruplariçi	163,782	229	,715	1,110	,346	
	Toplam	166,163	232				
	Gruplararası	2,379	3	,793			
Madde 42	Gruplariçi	187,338	229	,818	,969	,408	
	Toplam	189,717	232				
	Gruplararası	8,827	3	2,942			
Madde 43	Gruplariçi	335,809	229	1,466	2,006	,114	
	Toplam	344,635	232				
	Gruplararası	3,682	3	1,227			
Madde 44	Gruplariçi	264,009	229	1,153	1,064	,365	
	Toplam	267,691	232				
	Gruplararası	15,466	3	5,155			
Madde 45	Gruplariçi	189,075	229	,826	6,244	,000	1-4 2-4
	Toplam	204,541	232				
	Gruplararası	3,836	3	1,279			
Madde 46	Gruplariçi	354,173	229	1,547	,827	,480	
	Toplam	358,009	232				

Yaş değişkenine göre katılımcıların elektronik sigaranın insan sağlığına diğer tütün ürünlerinden daha az zarar verdiğini düşünmeleri durumu arasında fark olduğu

görülmüştür [$F_{(3-229)} = 6,244$; $p > ,05$]. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu anlamak için yapılan Bonferroni çoklu karşılaştırma testi sonucunda; 21-23 yaş aralığında olanlar ile 30 yaş ve üzeri katılımcılar arasında 30 yaş ve üzeri katılımcılar lehine; 24-26 yaş aralığında olanlar ile 30 yaş ve üzeri katılımcılar arasında 30 yaş ve üzeri aralığındakiler lehine anlamlı farklılığın olduğu görülmüştür.

Diğer maddelere bakıldığında katılımcıların bağımlılık süreci farkındalıklarına ilişkin algılarının yaş durumlarına göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Bu durum tüm yaş gruplarındaki katılımcıların benzer algıya sahip olduğu şeklinde değerlendirilip yorumlanabilir.

Tablo 23.

Katılımcıların Tedavi İle İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Yaş Değişkenlerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Madde	Varyansın Kaynağı	KT	sd	KO	F	p	Fark
Madde 47	Gruplararası	1,762	3	,587	,606	,612	
	Gruplariçi	222,075	229	,970			
	Toplam	223,837	232				
Madde 48	Gruplararası	1,530	3	,510	,581	,628	
	Gruplariçi	200,985	229	,878			
	Toplam	202,515	232				
Madde 49	Gruplararası	11,260	3	3,753	3,702	,012	2-3
	Gruplariçi	232,199	229	1,014			
	Toplam	243,459	232				
Madde 50	Gruplararası	3,374	3	1,125	1,268	,286	
	Gruplariçi	203,021	229	,887			
	Toplam	206,395	232				

Madde 51	Gruplararası	1,024	3	,341		
	Gruplariçi	159,920	229	,698	,489	,690
	Toplam	160,944	232			
Madde 52	Gruplararası	,973	3	,324		
	Gruplariçi	340,392	229	1,486	,218	,884
	Toplam	341,365	232			
Madde 53	Gruplararası	4,329	3	1,443		
	Gruplariçi	252,169	229	1,101	1,310	,27 2
	Toplam	256,498	232			
Madde 54	Gruplararası	4,414	3	1,471		
	Gruplariçi	335,114	229	1,463	1,005	,391
	Toplam	339,528	232			

Yaş değişkenine göre katılımcıların okullarda bağımlılık konusunda ilk iletişime geçilebilecek merci okul rehberlik servisi olduğunu düşündükleri durumu arasında fark olduğu görülmüştür [$F_{(3-229)} = 3,702$; $p > ,05$]. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu anlamak için yapılan Bonferroni çoklu karşılaştırma testi sonucunda; 24-26 yaş aralığında olanlar ile 27-29 yaş arasında 27-29 yaş aralığındakiler lehine anlamlı farklılığın olduğu görülmüştür.

Diğer maddelere bakıldığında katılımcıların bağımlılık süreci farkındalıklarına ilişkin algılarının yaş durumlarına göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Bu durum tüm yaş gruplarındaki katılımcıların benzer algıya sahip olduğu şeklinde değerlendirilip yorumlanabilir.

4.4. Üçüncü Alt Probleme İlişkin Bulgular

Tablo 24.

Katılımcıların Bağımlılık Süreci Farkındalığı İle İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Sigara Kullanım Değişkenlerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Madde	Varyansın Kaynağı	KT	sd	KO	F	p	Fark
Madde 1	Gruplararası	5,339	2	2,669	2,376	,095	
	Gruplariçi	258,386	230	1,123			
	Toplam	263,725	232				
Madde 2	Gruplararası	1,988	2	,994	,673	,511	
	Gruplariçi	339,565	230	1,476			
	Toplam	341,554	232				
Madde 3	Gruplararası	2,531	2	1,266	1,923	,149	
	Gruplariçi	151,391	230	,658			
	Toplam	153,923	232				
Madde 4	Gruplararası	9,286	2	4,643	2,823	,061	
	Gruplariçi	378,242	230	1,645			
	Toplam	387,528	232				
Madde 5	Gruplararası	1,683	2	,841	1,129	,325	
	Gruplariçi	171,459	230	,745			
	Toplam	173,142	232				
Madde 6	Gruplararası	1,883	2	,942	,734	,481	
	Gruplariçi	295,275	230	1,284			
	Toplam	297,159	232				
Madde 7	Gruplararası	2,316	2	1,158			

	Gruplariçi	344,319	230	1,497	,774	,463
	Toplam	346,635	232			
	Gruplararası	2,918	2	1,459		
Madde 8	Gruplariçi	403,623	230	1,755	,831	,437
	Toplam	406,541	232			
	Gruplararası	3,079	2	1,540		
Madde 9	Gruplariçi	190,406	230	,828	1,860	,158
	Toplam	193,485	232			

Katılımcıların bağımlılık sürecindeki farkındalığa ilişkin algılarının sigara kullanma ya da sigara kullanmama durumuna göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Bu durum sigara kullananların ve kullanmayanların benzer algıya sahip olduğu şeklinde değerlendirilip yorumlanabilir.

Tablo 25.

Katılımcıların Madde Kullanım Riski İle İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Sigara Kullanım Değişkenlerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Madde	Varyansın Kaynağı	KT	sd	KO	F	p	Fark
	Gruplararası	,124	2	,062			
Madde 10	Gruplariçi	158,039	230	,687	,091	,913	
	Toplam	158,163	232				
	Gruplararası	,218	2	,109			
Madde 11	Gruplariçi	183,662	230	,799	,136	,872	
	Toplam	183,880	232				
	Gruplararası	3,506	2	1,753			
Madde 12	Gruplariçi	184,502	230	,802	2,185	,115	

	Toplam	188,009	232			
	Gruplararası	6,163	2	3,082		
Madde 13	Gruplariçi	164,155	230	,714	4,318	,514
	Toplam	170,318	232			
	Gruplararası	1,790	2	,895		
Madde 14	Gruplariçi	186,348	230	,810	1,104	,333
	Toplam	188,137	232			
	Gruplararası	,431	2	,215		
Madde 15	Gruplariçi	204,676	230	,890	,242	,785
	Toplam	205,107	232			
	Gruplararası	,709	2	,355		
Madde 16	Gruplariçi	218,261	230	,949	,374	,689
	Toplam	218,970	232			
	Gruplararası	1,847	2	,923		
Madde 17	Gruplariçi	187,372	230	,815	1,134	,324
	Toplam	189,219	232			

Maddelerden elde edilen bulgular incelendiğinde katılımcıların madde kullanım riskine ilişkin algılarının sigara kullanma ya da sigara kullanmama durumuna göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Bu durum sigara kullananların ve kullanmayanların benzer algıya sahip olduğu şeklinde değerlendirilip yorumlanabilir.

Tablo 26.

Katılımcıların Koruyucu Faktörler İle İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Sigara Kullanım Değişkenlerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Madde	Varyansın Kaynağı	KT	sd	KO	F	p	Fark
Madde 18	Gruplararası	2,867	2	1,434	2,681	,071	
	Gruplariçi	122,995	230	,535			
	Toplam	125,863	232				
Madde 19	Gruplararası	1,031	2	,516	,606	,546	
	Gruplariçi	195,604	230	,850			
	Toplam	196,635	232				
Madde 20	Gruplararası	1,626	2	,813	,798	,452	
	Gruplariçi	234,502	230	1,020			
	Toplam	236,129	232				
Madde 21	Gruplararası	2,600	2	1,300	1,091	,338	
	Gruplariçi	274,010	230	1,191			
	Toplam	276,609	232				
Madde 22	Gruplararası	,497	2	,249	,373	,689	
	Gruplariçi	153,391	230	,667			
	Toplam	153,888	232				
Madde 23	Gruplararası	,589	2	,295	,442	,644	
	Gruplariçi	153,488	230	,667			
	Toplam	154,077	232				
Madde 24	Gruplararası	1,111	2	,555	,822	,441	
	Gruplariçi	155,430	230	,676			

	Toplam	156,541	232				
	Gruplararası	,410	2	,205			
Madde 25	Gruplariçi	114,560	230	,498	,411	,663	
	Toplam	114,970	232				
	Gruplararası	16,354	2	8,177			
Madde 26	Gruplariçi	508,213	230	2,210	3,701	,026	1-2
	Toplam	524,567	232				
	Gruplararası	1,416	2	,708			
Madde 27	Gruplariçi	292,618	230	1,272	,556	,574	
	Toplam	294,034	232				

Sigara kullanma değişkenine göre katılımcıların Türkiye’de bağımlılık konusunun sanıldığı kadar ciddi bir sorun olduğunu düşünmemeleri durumu arasında fark olduğu görülmüştür [$F_{(2-230)} = 3,701$; $p > ,05$]. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu anlamak için yapılan Bonferroni çoklu karşılaştırma testi sonucunda; sigara kullanmayanlar ile nadiren kullananlar arasında nadiren kullananlar lehine anlamlı farklılığın olduğu görülmüştür.

Maddelerden elde edilen bulgular incelendiğinde katılımcıların madde kullanım riskine ilişkin algılarının sigara kullanma ya da sigara kullanmama durumuna göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Bu durum sigara kullananların ve kullanmayanların benzer algıya sahip olduğu şeklinde değerlendirilip yorumlanabilir.

Tablo 27.

Katılımcıların Alkol İle İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Sigara Kullanım Değişkenlerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Madde	Varyansın Kaynağı	KT	sd	KO	F	p	Fark
Madde 28	Gruplararası	2,243	2	1,121	,778	,460	
	Gruplariçi	331,362	230	1,441			
	Toplam	333,605	232				
Madde 29	Gruplararası	6,164	2	3,082	2,268	,106	
	Gruplariçi	312,531	230	1,359			
	Toplam	318,695	232				
Madde 30	Gruplararası	3,219	2	1,609	1,759	,174	
	Gruplariçi	210,386	230	,915			
	Toplam	213,605	232				
Madde 31	Gruplararası	20,018	2	10,009	3,901	,022	1-3
	Gruplariçi	590,145	230	2,566			
	Toplam	610,163	232				

Sigara kullanma değişkenine göre katılımcıların alkollü içeceklerin bağımlılık yapıcı maddeler arasında yer aldığını düşünmemeleri durumu arasında fark olduğu görülmüştür [$F_{(2-230)} = 3,901$; $p > ,05$]. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu anlamak için yapılan Bonferroni çoklu karşılaştırma testi sonucunda; sigara kullanmayanlar ile kullananlar arasında kullananlar lehine anlamlı farklılığın olduğu görülmüştür.

Diğer maddelerden elde edilen bulgular incelendiğinde katılımcıların alkole ilişkin algılarının sigara kullanma ya da sigara kullanmama durumuna göre farklılık göstermediği

tespit edilmiştir. Bu durum sigara kullananların ve kullanmayanların benzer algıya sahip olduğu şeklinde değerlendirilip yorumlanabilir.

Tablo 28.

Katılımcıların Sigara İle İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Sigara Kullanım Değişkenlerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Madde	Varyansın Kaynağı	KT	sd	KO	F	p	Fark
Madde 32	Gruplararası	,813	2	,406	,397	,673	
	Gruplariçi	235,256	230	1,023			
	Toplam	236,069	232				
Madde 33	Gruplararası	14,078	2	7,039	2,923	,056	
	Gruplariçi	553,913	230	2,408			
	Toplam	567,991	232				
Madde 34	Gruplararası	2,504	2	1,252	,711	,492	
	Gruplariçi	405,024	230	1,761			
	Toplam	407,528	232				
Madde 35	Gruplararası	1,392	2	,696	,879	,417	
	Gruplariçi	182,068	230	,792			
	Toplam	183,459	232				
Madde 36	Gruplararası	2,708	2	1,354	,958	,385	
	Gruplariçi	325,043	230	1,413			
	Toplam	327,751	232				
Madde 37	Gruplararası	4,957	2	2,478	1,869	,157	
	Gruplariçi	305,043	230	1,326			
	Toplam	310,000	232				
Madde 38	Gruplararası	1,856	2	,928			

	Gruplariçi	379,981	230	1,652	,562	,571
	Toplam	381,837	232			
	Gruplararası	3,588	2	1,794		
Madde 39	Gruplariçi	312,696	230	1,360	1,319	,269
	Toplam	316,283	232			
	Gruplararası	,489	2	,244		
Madde 40	Gruplariçi	191,391	230	,832	,294	,746
	Toplam	191,880	232			
	Gruplararası	1,400	2	,700		
Madde 41	Gruplariçi	164,763	230	,716	,977	,378
	Toplam	166,163	232			
	Gruplararası	1,456	2	,728		
Madde 42	Gruplariçi	188,261	230	,819	,889	,412
	Toplam	189,717	232			
	Gruplararası	2,307	2	1,153		
Madde 43	Gruplariçi	342,329	230	1,488	,775	,462
	Toplam	344,635	232			
	Gruplararası	2,812	2	1,406		
Madde 44	Gruplariçi	264,879	230	1,152	1,221	,297
	Toplam	267,691	232			
	Gruplararası	2,280	2	1,140		
Madde 45	Gruplariçi	202,261	230	,879	1,296	,276
	Toplam	204,541	232			
	Gruplararası	4,376	2	2,188		
Madde 46	Gruplariçi	353,633	230	1,538	1,423	,243
	Toplam	358,009	232			

Maddelerden elde edilen bulgular incelendiğinde katılımcıların sigaraya ilişkin algılarının sigara kullanma ya da sigara kullanmama durumuna göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Bu durum sigara kullananların ve kullanmayanların benzer algıya sahip olduğu şeklinde değerlendirilip yorumlanabilir.

Tablo 29.

Katılımcıların Tedavi İle İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Sigara Kullanım Değişkenlerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Madde	Varyansın Kaynağı	KT	sd	KO	F	p	Fark
Madde 47	Gruplararası	2,233	2	1,117	1,159	,316	
	Gruplariçi	221,604	230	,963			
	Toplam	223,837	232				
Madde 48	Gruplararası	1,472	2	,736	,842	,432	
	Gruplariçi	201,043	230	,874			
	Toplam	202,515	232				
Madde 49	Gruplararası	1,131	2	,565	,537	,585	
	Gruplariçi	242,329	230	1,054			
	Toplam	243,459	232				
Madde 50	Gruplararası	2,337	2	1,168	1,317	,270	
	Gruplariçi	204,058	230	,887			
	Toplam	206,395	232				
Madde 51	Gruplararası	1,862	2	,931	1,346	,262	
	Gruplariçi	159,082	230	,692			
	Toplam	160,944	232				
Madde 52	Gruplararası	9,326	2	4,663			

	Gruplariçi	332,039	230	1,444	3,230	,041	1-2 2-3
	Toplam	341,365	232				
	Gruplararası	1,715	2	,858			
Madde 53	Gruplariçi	254,783	230	1,108	,774	,462	
	Toplam	256,498	232				
	Gruplararası	4,591	2	2,295			
Madde 54	Gruplariçi	334,937	230	1,456	1,576	,209	
	Toplam	339,528	232				

Sigara kullanma değişkenine göre katılımcıların AMATEM'lerin ve 18 yaş üzeri alkol ve madde kullanımı konusunda hizmet veren sağlık kuruluşlarının toplum tarafından bilindiğini düşünmeleri durumu arasında fark olduğu görülmüştür [$F_{(2-230)} = 3,230$; $p > ,05$]. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu anlamak için yapılan Bonferroni çoklu karşılaştırma testi sonucunda; sigara kullanmayanlar ile nadiren kullananlar arasında nadiren kullananlar lehine; nadiren sigara kullananlar ile sigara kullananlar arasında sigara kullananlar lehine anlamlı farklılığın olduğu görülmüştür.

Diğer maddelerden elde edilen bulgular incelendiğinde katılımcıların tedaviye ilişkin algılarının sigara kullanma ya da sigara kullanmama durumuna göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Bu durum sigara kullananların ve kullanmayanların benzer algıya sahip olduğu şeklinde değerlendirilip yorumlanabilir.

4.5. Dördüncü Alt Probleme İlişkin Bulgular

Tablo 30.

Katılımcıların Bağımlılık Süreci Farkındalığı İle İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Alkol Kullanım Değişkenlerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Madde	Varyansın Kaynağı	KT	sd	KO	F	p	Fark
Madde 1	Gruplararası	5,059	2	2,529	2,249	,108	
	Gruplariçi	258,667	230	1,125			
	Toplam	263,725	232				
Madde 2	Gruplararası	12,673	2	6,337	4,432	,013	1-3
	Gruplariçi	328,880	230	1,430			
	Toplam	341,554	232				
Madde 3	Gruplararası	5,466	2	2,733	4,234	,016	1-3 2-3
	Gruplariçi	148,457	230	,645			
	Toplam	153,923	232				
Madde 4	Gruplararası	9,413	2	4,707	2,863	,059	
	Gruplariçi	378,115	230	1,644			
	Toplam	387,528	232				
Madde 5	Gruplararası	9,366	2	4,683	6,577	,002	1-3 2-3
	Gruplariçi	163,775	230	,712			
	Toplam	173,142	232				
Madde 6	Gruplararası	6,705	2	3,353	2,655	,072	
	Gruplariçi	290,454	230	1,263			
	Toplam	297,159	232				
Madde 7	Gruplararası	13,855	2	6,927			1-3

	Gruplariçi	332,781	230	1,447	4,788	,009	2-3
	Toplam	346,635	232				
	Gruplararası	15,029	2	7,515			
Madde 8	Gruplariçi	391,511	230	1,702	4,415	,013	2-3
	Toplam	406,541	232				
	Gruplararası	,407	2	,203			
Madde 9	Gruplariçi	193,078	230	,839	,242	,785	
	Toplam	193,485	232				

Alkol kullanma değişkenine göre katılımcıların enerji verici maddelerin bağımlılık yaptığını düşünmeleri durumu arasında fark olduğu görülmüştür [$F_{(2-230)} = 4,432$; $p > ,05$]. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu anlamak için yapılan Bonferroni çoklu karşılaştırma testi sonucunda; alkol kullanmayanlar ile alkol kullananlar arasında alkolü kullananlar lehine anlamlı farklılığın olduğu görülmüştür.

Alkol kullanma değişkenine göre katılımcıların doğada bulunan işlem görmemiş maddelerin bağımlılık yapmadığını düşünmeleri durumu arasında fark olduğu görülmüştür [$F_{(2-230)} = 4,234$; $p > ,05$]. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu anlamak için yapılan Bonferroni çoklu karşılaştırma testi sonucunda; alkol kullanmayanlar ile alkol kullananlar arasında alkolü kullananlar lehine; alkolü nadiren kullananlar ile alkolü kullananlar arasında alkolü kullananlar lehine anlamlı farklılığın olduğu görülmüştür.

Alkol kullanma değişkenine göre bağımlılık yapıcı maddenin kullanım sıklığı veya dozunun artırılmasının bağımlılık süreci ile ilgili olduğunu düşünmeleri durumu arasında fark olduğu görülmüştür [$F_{(2-230)} = 6,577$; $p > ,05$]. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu anlamak için yapılan Bonferroni çoklu karşılaştırma testi sonucunda; alkol kullanmayanlar ile alkol kullananlar arasında alkolü kullananlar lehine; alkolü nadiren kullananlar ile alkolü kullananlar arasında alkolü kullananlar lehine anlamlı farklılığın olduğu görülmüştür.

Alkol kullanma değişkenine göre madde kullanımının yalnızca iradesini kontrol edemeyen kişilerde geliştiğini düşünmeleri durumu arasında fark olduğu görülmüştür [$F_{(2-230)} = 4,788$;

$p > ,05$]. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu anlamak için yapılan Bonferroni çoklu karşılaştırma testi sonucunda; alkol kullanmayanlar ile alkol kullananlar arasında alkolü kullananlar lehine; alkolü nadiren kullananlar ile alkolü kullananlar arasında alkolü kullananlar lehine anlamlı farklılığın olduğu görülmüştür.

Alkol kullanma değişkenine göre iradelerinin güçlü olması sebebiyle bağımlı olmayacaklarını düşünmeleri durumu arasında fark olduğu görülmüştür [$F_{(2-230)} = 4,415$; $p > ,05$]. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu anlamak için yapılan Bonferroni çoklu karşılaştırma testi sonucunda; alkolü nadiren kullananlar ile alkolü kullananlar arasında alkolü kullananlar lehine anlamlı farklılığın olduğu görülmüştür.

Diğer maddelerden elde edilen bulgular incelendiğinde katılımcıların bağımlılık süreci farkındalığına ilişkin algılarının alkol kullanma ya da alkol kullanmama durumuna göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Bu durum alkol kullananların ve alkol kullanmayanların benzer algıya sahip olduğu şeklinde değerlendirilip yorumlanabilir.

Tablo 31.

Katılımcıların Madde Kullanım Riski İle İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Alkol Kullanım Değişkenlerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Madde	Varyansın Kaynağı	KT	sd	KO	F	p	Fark
Madde 10	Gruplararası	1,130	2	,565	,827	,439	
	Gruplariçi	157,034	230	,683			
	Toplam	158,163	232				
Madde 11	Gruplararası	4,771	2	2,385	3,063	,051	
	Gruplariçi	179,109	230	,779			
	Toplam	183,880	232				
Madde 12	Gruplararası	2,577	2	1,289	1,598	,204	
	Gruplariçi	185,431	230	,806			
	Toplam	188,009	232				
Madde 13	Gruplararası	3,377	2	1,688			

	Gruplariçi	166,941	230	,726	2,326	,100	
	Toplam	170,318	232				
	Gruplararası	,187	2	,093			
Madde 14	Gruplariçi	187,951	230	,817	,114	,892	
	Toplam	188,137	232				
	Gruplararası	9,090	2	4,545			
Madde 15	Gruplariçi	196,018	230	,852	5,333	,005	2-3
	Toplam	205,107	232				
	Gruplararası	4,312	2	2,156			
Madde 16	Gruplariçi	214,658	230	,933	2,310	,102	
	Toplam	218,970	232				
	Gruplararası	2,379	2	1,189			
Madde 17	Gruplariçi	186,840	230	,812	1,464	,233	
	Toplam	189,219	232				

Alkol kullanma değişkenine göre madde kullanımına yönelten en büyük etkenin çevresel faktörler olduğunu düşünceleri durumu arasında fark olduğu görülmüştür [$F_{(2-230)} = 5,333$; $p > ,05$]. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu anlamak için yapılan Bonferroni çoklu karşılaştırma testi sonucunda; alkolü nadiren kullananlar ile alkolü kullananlar arasında alkolü kullananlar lehine anlamlı farklılığın olduğu görülmüştür.

Diğer maddelerden elde edilen bulgular incelendiğinde katılımcıların madde kullanım riskine ilişkin algılarının alkol kullanma ya da alkol kullanmama durumuna göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Bu durum alkol kullananların ve alkol kullanmayanların benzer algıya sahip olduğu şeklinde değerlendirilip yorumlanabilir.

Tablo 32.

Katılımcıların Koruyucu Faktörler İle İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Alkol Kullanım Değişkenlerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Madde	Varyansın Kaynağı	KT	sd	KO	F	p	Fark
Madde 18	Gruplararası	2,138	2	1,069	1,988	,139	
	Gruplariçi	123,724	230	,538			
	Toplam	125,863	232				
Madde 19	Gruplararası	6,148	2	3,074	3,711	,026	2-3
	Gruplariçi	190,488	230	,828			
	Toplam	196,635	232				
Madde 20	Gruplararası	1,060	2	,530	,518	,596	
	Gruplariçi	235,069	230	1,022			
	Toplam	236,129	232				
Madde 21	Gruplararası	10,413	2	5,206	4,498	,012	1-3
	Gruplariçi	266,197	230	1,157			
	Toplam	276,609	232				
Madde 22	Gruplararası	3,265	2	1,632	2,493	,085	
	Gruplariçi	150,624	230	,655			
	Toplam	153,888	232				
Madde 23	Gruplararası	2,340	2	1,170	1,773	,172	
	Gruplariçi	151,738	230	,660			
	Toplam	154,077	232				
Madde 24	Gruplararası	3,436	2	1,718	2,581	,078	
	Gruplariçi	153,105	230	,666			

	Toplam	156,541	232			
	Gruplararası	2,568	2	1,284		
Madde 25	Gruplariçi	112,402	230	,489	2,627	,074
	Toplam	114,970	232			
	Gruplararası	7,567	2	3,784		
Madde 26	Gruplariçi	517,000	230	2,248	1,683	,188
	Toplam	524,567	232			
	Gruplararası	1,746	2	,873		
Madde 27	Gruplariçi	292,288	230	1,271	,687	,504
	Toplam	294,034	232			

Alkol kullanma değişkenine göre afiş, kamu spotu gibi bilgilendirici içeriklerin bağımlılığa ilk geçişin önlenmesi adına etkili olacağını düşünmeleri durumu arasında fark olduğu görülmüştür [$F_{(2-230)} = 3,711$; $p > ,05$]. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu anlamak için yapılan Bonferroni çoklu karşılaştırma testi sonucunda; alkolü nadiren kullananlar ile alkolü kullananlar arasında alkolü kullananlar lehine anlamlı farklılığın olduğu görülmüştür.

Alkol kullanma değişkenine göre bir maddeden korunmak için zararlı olduğunu bilmenin yeterli olduğunu düşünmeleri durumu arasında fark olduğu görülmüştür [$F_{(2-230)} = 4,498$; $p > ,05$]. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu anlamak için yapılan Bonferroni çoklu karşılaştırma testi sonucunda; alkolü kullanmayanlar ile alkolü kullananlar arasında alkolü kullananlar lehine anlamlı farklılığın olduğu görülmüştür.

Diğer maddelerden elde edilen bulgular incelendiğinde katılımcıların koruyucu faktörlere ilişkin algılarının alkol kullanma ya da alkol kullanmama durumuna göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Bu durum alkol kullananların ve alkol kullanmayanların benzer algıya sahip olduğu şeklinde değerlendirilip yorumlanabilir.

Tablo 33.

Katılımcıların Alkol İle İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Alkol Kullanım Değişkenlerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Madde	Varyansın Kaynağı	KT	sd	KO	F	p	Fark
Madde 28	Gruplararası	1,270	2	,635	,439	,645	
	Gruplariçi	332,335	230	1,445			
	Toplam	333,605	232				
Madde 29	Gruplararası	1,780	2	,890	,646	,525	
	Gruplariçi	316,915	230	1,378			
	Toplam	318,695	232				
Madde 30	Gruplararası	4,238	2	2,119	2,328	,100	
	Gruplariçi	209,367	230	,910			
	Toplam	213,605	232				
Madde 31	Gruplararası	3,644	2	1,822	,691	,502	
	Gruplariçi	606,519	230	2,637			
	Toplam	610,163	232				

Maddelerden elde edilen bulgular incelendiğinde katılımcıların alkole ilişkin algılarının alkol kullanma ya da alkol kullanmama durumuna göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Bu durum alkol kullananların ve alkol kullanmayanların benzer algıya sahip olduğu şeklinde değerlendirilip yorumlanabilir.

Tablo 34.

Katılımcıların Sigara İle İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Alkol Kullanım Değişkenlerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Madde	Varyansın Kaynağı	KT	sd	KO	F	p	Fark
Madde 32	Gruplararası	2,516	2	1,258	1,239	,292	
	Gruplariçi	233,553	230	1,015			
	Toplam	236,069	232				
Madde 33	Gruplararası	15,230	2	7,615	3,169	,044	2-3
	Gruplariçi	552,761	230	2,403			
	Toplam	567,991	232				
Madde 34	Gruplararası	10,270	2	5,135	2,973	,053	
	Gruplariçi	397,258	230	1,727			
	Toplam	407,528	232				
Madde 35	Gruplararası	1,306	2	,653	,824	,440	
	Gruplariçi	182,153	230	,792			
	Toplam	183,459	232				
Madde 36	Gruplararası	2,033	2	1,016	,718	,489	
	Gruplariçi	325,718	230	1,416			
	Toplam	327,751	232				
Madde 37	Gruplararası	8,854	2	4,427	3,381	,036	1-2 2-3
	Gruplariçi	301,146	230	1,309			
	Toplam	310,000	232				
Madde 38	Gruplararası	1,820	2	,910	,551	,577	
	Gruplariçi	380,017	230	1,652			

	Toplam	381,837	232			
	Gruplararası	1,659	2	,830		
Madde 39	Gruplariçi	314,624	230	1,368	,607	,546
	Toplam	316,283	232			
	Gruplararası	1,308	2	,654		
Madde 40	Gruplariçi	190,572	230	,829	,789	,455
	Toplam	191,880	232			
	Gruplararası	1,723	2	,861		
Madde 41	Gruplariçi	164,440	230	,715	1,205	,302
	Toplam	166,163	232			
	Gruplararası	4,736	2	2,368		
Madde 42	Gruplariçi	184,980	230	,804	2,945	,055
	Toplam	189,717	232			
	Gruplararası	2,775	2	1,387		
Madde 43	Gruplariçi	341,860	230	1,486	,933	,395
	Toplam	344,635	232			
	Gruplararası	4,292	2	2,146		
Madde 44	Gruplariçi	263,399	230	1,145	1,874	,156
	Toplam	267,691	232			
	Gruplararası	3,318	2	1,659		
Madde 45	Gruplariçi	201,223	230	,875	1,896	,152
	Toplam	204,541	232			
	Gruplararası	1,168	2	,584		
Madde 46	Gruplariçi	356,840	230	1,551	,377	,687
	Toplam	358,009	232			

Alkol kullanma değişkenine göre sigara kullanımının alkol ve madde kullanımına özendirdiğini düşünceleri durumu arasında fark olduğu görülmüştür [$F_{(2-230)} = 3,169$; $p > ,05$]. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu anlamak için yapılan Bonferroni çoklu karşılaştırma testi sonucunda; alkolü nadiren kullananlar ile alkolü kullananlar arasında alkolü kullananlar lehine anlamlı farklılığın olduğu görülmüştür.

Alkol kullanma değişkenine göre tütün ürünlerinin diğer bağımlılık türleri ile bağı olduğunu düşünceleri durumu arasında fark olduğu görülmüştür [$F_{(2-230)} = 3,381$; $p > ,05$]. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu anlamak için yapılan Bonferroni çoklu karşılaştırma testi sonucunda; alkolü kullanmayanlar ile alkolü kullananlar arasında alkolü kullananlar lehine; alkolü nadiren kullananlar ile kullananlar arasında alkolü kullananlar lehine anlamlı farklılığın olduğu görülmüştür.

Diğer maddelerden elde edilen bulgular incelendiğinde katılımcıların sigaraya ilişkin algılarının alkol kullanma ya da alkol kullanmama durumuna göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Bu durum alkol kullananların ve alkol kullanmayanların benzer algıya sahip olduğu şeklinde değerlendirilip yorumlanabilir.

Tablo 35.

Katılımcıların Tedavi İle İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Alkol Kullanım Değişkenlerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Madde	Varyansın Kaynağı	KT	sd	KO	F	p	Fark
Madde 47	Gruplararası	1,785	2	,893	,925	,398	
	Gruplariçi	222,052	230	,965			
	Toplam	223,837	232				
Madde 48	Gruplararası	,438	2	,219	,249	,780	
	Gruplariçi	202,077	230	,879			
	Toplam	202,515	232				
Madde 49	Gruplararası	,485	2	,242	,229	,795	
	Gruplariçi	242,974	230	1,056			

	Toplam	243,459	232				
	Gruplararası	2,426	2	1,213			
Madde 50	Gruplariçi	203,968	230	,887	1,368	,257	
	Toplam	206,395	232				
	Gruplararası	1,175	2	,587			
Madde 51	Gruplariçi	159,769	230	,695	,846	,431	
	Toplam	160,944	232				
	Gruplararası	15,655	2	7,828			
Madde 52	Gruplariçi	325,710	230	1,416	5,527	,005	1-3 2-3
	Toplam	341,365	232				
	Gruplararası	4,320	2	2,160			
Madde 53	Gruplariçi	252,178	230	1,096	1,970	,142	
	Toplam	256,498	232				
	Gruplararası	6,233	2	3,116			
Madde 54	Gruplariçi	333,295	230	1,449	2,150	,119	
	Toplam	339,528	232				

Alkol kullanma değişkenine göre AMATEM’lerin ve 18 yaş üzeri alkol ve madde kullanımı konusunda hizmet veren sağlık kuruluşlarının toplum tarafından bilindiğini düşünceleri durumu arasında fark olduğu görülmüştür [$F_{(2-230)} = 5,527$; $p > ,05$]. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu anlamak için yapılan Bonferroni çoklu karşılaştırma testi sonucunda; alkolü kullanmayanlar ile alkolü kullananlar arasında alkolü kullananlar lehine; alkolü nadiren kullananlar ile kullananlar arasında alkolü kullananlar lehine anlamlı farklılığın olduğu görülmüştür.

Diğer maddelerden elde edilen bulgular incelendiğinde katılımcıların tedaviye ilişkin algılarının alkol kullanma ya da alkol kullanmama durumuna göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Bu durum alkol kullananların ve alkol kullanmayanların benzer algıya sahip olduğu şeklinde değerlendirilip yorumlanabilir.

4.6. Beşinci Alt Probleme İlişkin Bulgular

Tablo 36.

Katılımcıların Bağımlılık Süreci Farkındalığı İle İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Sigara, Alkol, Madde Kullanımı Ve Mücadelesi Konularında Seminer, Panel, Konferans Gibi Toplantılara Katılma Değişkenlerine Göre T-Testi Sonuçları

Madde	Katılım	N	$\bar{X}$	S	sd	t	p
Madde 1	Evet	81	2,11	1,10	231	,802	,552
	Hayır	152	1,99	1,04			
Madde 2	Evet	81	3,58	1,20	231	-,819	,792
	Hayır	152	3,71	1,22			
Madde 3	Evet	81	1,93	,811	231	,446	,425
	Hayır	152	1,88	,818			
Madde 4	Evet	81	1,98	1,30	231	,781	,729
	Hayır	152	1,84	1,28			
Madde 5	Evet	81	4,33	,790	231	-,239	,089
	Hayır	152	4,36	,902			
Madde 6	Evet	81	3,14	1,08	231	,867	,475
	Hayır	152	3,01	1,15			
Madde 7	Evet	81	1,97	1,06	231	-1,32	,006
	Hayır	152	2,19	1,29			
Madde 8	Evet	81	2,62	1,23	231	-1,09	,243
	Hayır	152	2,82	1,36			
Madde 9	Evet	81	4,11	1,02	231	-1,47	,199
	Hayır	152	4,29	,844			

Tablo incelendiğinde katılımcıların madde kullanımının yalnızca iradeni kontrol edemeyen bireylerde olup olmadığı durumu sigara, alkol, madde kullanımı ve mücadelesi konularında seminer, panel, konferans gibi toplantılara katılma değişkenlerine göre, faaliyetlere katılmayanların lehine farklılaşmaktadır [$t_{(0,06)} = -1,32$; $p > ,05$]. Bu maddeye verilen cevaplara bakıldığında faaliyetlere katılmayanların aritmetik ortalaması ($\bar{X}=2,19$) iken faaliyetlere katılanların aritmetik ortalaması ($\bar{X}=1,97$)'dir. Bu bulgu, madde kullanımının yalnızca iradeni kontrol edemeyen bireylerde geliştiği düşüncesine faaliyetlerde yer almayanların, faaliyetlere dahil olanlara göre daha fazla inandığını göstermektedir.

Diğer maddelere bakıldığında katılımcıların bağımlılık süreci farkındalığına ilişkin algılarının faaliyetlerde yer alma ya da almama durumuna göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Bunun anlamı faaliyetlere katılanlar ve katılmayanların benzer algıya sahip olduğudur.

Tablo 37.

Katılımcıların Madde Kullanım Riski İle İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Sigara, Alkol, Madde Kullanımı Ve Mücadelesi Konularında Seminer, Panel, Konferans Gibi Toplantılara Katılma Değişkenlerine Göre T-Testi Sonuçları

Madde	Katılım	N	$\bar{X}$	S	sd	t	p
Madde 10	Evet	81	4,56	,773	231	,655	,252
	Hayır	152	4,49	,853			
Madde 11	Evet	81	4,40	,833	231	,103	,351
	Hayır	152	4,39	,921			
Madde 12	Evet	81	3,49	,909	231	-,474	,473
	Hayır	152	3,55	,897			
Madde 13	Evet	81	3,90	,845	231	,111	,917
	Hayır	152	3,88	,865			
Madde 14	Evet	81	4,12	,780	231	-,065	,300

	Hayır	152	4,13	,960			
Madde 15	Evet	81	4,06	,871	231	1,80	,222
	Hayır	152	3,82	,968			
Madde 16	Evet	81	2,64	,912	231	-,660	,378
	Hayır	152	2,73	1,00			
Madde 17	Evet	81	3,32	,892	231	-1,39	,458
	Hayır	152	3,49	,906			

Tablo incelendiğinde maddelere bakıldığında katılımcıların madde kullanım riskine ilişkin algılarının faaliyetlerde yer alma ya da almama durumuna göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Bunun anlamı faaliyetlere katılanlar ve katılmayanların benzer algıya sahip olduğudur.

Tablo 38.

Katılımcıların Koruyucu Faktörler İle İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Sigara, Alkol, Madde Kullanımı Ve Mücadelesi Konularında Seminer, Panel, Konferans Gibi Toplantılara Katılma Değişkenlerine Göre T-Testi Sonuçları

Madde	Katılım	N	$\bar{X}$	S	sd	t	p
Madde 18	Evet	81	4,40	,833	231	-,783	,143
	Hayır	152	4,48	,680			
Madde 19	Evet	81	4,12	,842	231	,040	,286
	Hayır	152	4,11	,962			
Madde 20	Evet	81	2,45	1,18	231	1,59	,001
	Hayır	152	2,23	,896			
Madde 21	Evet	81	1,93	1,07	231	,158	,533
	Hayır	152	1,91	1,10			

Madde 22	Evet	81	3,64	,729	231	-,318	,278
	Hayır	152	3,67	,858			
Madde 23	Evet	81	2,60	,801	231	,114	,724
	Hayır	152	2,59	,824			
Madde 24	Evet	81	1,82	,833	231	,915	,967
	Hayır	152	1,72	,815			
Madde 25	Evet	81	1,74	,685	231	,651	,303
	Hayır	152	1,67	,715			
Madde 26	Evet	81	2,28	1,42	231	-,090	,186
	Hayır	152	2,30	1,54			
Madde 27	Evet	81	1,98	1,21	231	-,759	,771
	Hayır	152	2,10	1,07			

Tablo incelendiğinde katılımcıların ailelerin bağımlılık yapıcı maddeler konusunda yeterli hassasiyete sahip olup olmadığı durumu sigara, alkol, madde kullanımı ve mücadelesi konularında seminer, panel, konferans gibi toplantılara katılma değişkenlerine göre, faaliyetlere katılanların lehine farklılaşmaktadır [$t_{(001)} = 1,59$; $p > ,05$]. Bu maddeye verilen cevaplara bakıldığında faaliyetlere katılmayanların aritmetik ortalaması ($\bar{X}=2,23$) iken faaliyetlere katılanların aritmetik ortalaması ($\bar{X}=2,45$)'dir. Bu bulgu, katılımcıların ailelerin bağımlılık yapıcı maddeler konusunda yeterli hassasiyete sahip olduğu düşüncesine faaliyetlerde yer alanlar, faaliyetlere dahil olmayanlara göre daha fazla inandığını göstermektedir.

Diğer maddelere bakıldığında katılımcıların koruyucu faktörlere ilişkin algılarının faaliyetlerde yer alma ya da almama durumuna göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Bunun anlamı faaliyetlere katılanlar ve katılmayanların benzer algıya sahip olduğudur.

Tablo 39.

Katılımcıların Alkol İle İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Sigara, Alkol, Madde Kullanımı Ve Mücadelesi Konularında Seminer, Panel, Konferans Gibi Toplantılara Katılma Değişkenlerine Göre T-Testi Sonuçları

Madde	Katılım	N	$\bar{X}$	S	sd	t	p
Madde 28	Evet	81	2,77	1,21	231	-,788	,505
	Hayır	152	2,90	1,19			
Madde 29	Evet	81	1,82	1,21	231	,355	,549
	Hayır	152	1,76	1,15			
Madde 30	Evet	81	1,92	,891	231	,734	,155
	Hayır	152	1,82	,995			
Madde 31	Evet	81	2,58	1,67	231	,683	,240
	Hayır	152	2,42	1,59			

Elde edilen bulgulara bakıldığında katılımcıların alkole ilişkin algılarının faaliyetlerde yer alma ya da almama durumuna göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Bunun anlamı faaliyetlere katılanlar ve katılmayanların benzer algıya sahip olduğudur.

Tablo 40.

Katılımcıların Sigara İle İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Sigara, Alkol, Madde Kullanımı Ve Mücadelesi Konularında Seminer, Panel, Konferans Gibi Toplantılara Katılma Değişkenlerine Göre T-Testi Sonuçları

Madde	Katılım	N	$\bar{X}$	S	sd	t	p
Madde 32	Evet	81	1,59	,971	231	,714	,560
	Hayır	152	1,49	1,03			
Madde 33	Evet	81	3,28	1,61	231	-,575	,260
	Hayır	152	3,41	1,55			
Madde 34	Evet	81	1,99	1,39	231	,762	,374
	Hayır	152	1,85	1,29			
Madde 35	Evet	81	1,68	,848	231	,871	,851
	Hayır	152	1,57	,910			
Madde 36	Evet	81	4,43	1,09	231	1,15	,112
	Hayır	152	4,24	1,23			
Madde 37	Evet	81	3,94	1,21	231	-,594	,781
	Hayır	152	4,03	1,13			
Madde 38	Evet	81	4,35	1,22	231	1,10	,302
	Hayır	152	4,15	1,32			
Madde 39	Evet	81	3,93	1,16	231	,112	,467
	Hayır	152	3,91	1,18			
Madde 40	Evet	81	4,74	,607	231	1,72	,001
	Hayır	152	4,53	1,03			
Madde 41	Evet	81	0	,600	231	1,45	,003

	Hayır	152	4,46	,948			
Madde 42	Evet	81	4,40	,801	231	,425	,401
	Hayır	152	4,34	,956			
Madde 43	Evet	81	2,96	1,34	231	,759	,133
	Hayır	152	2,84	1,15			
Madde 44	Evet	81	1,94	1,23	231	1,32	,043
	Hayır	152	1,74	,979			
Madde 45	Evet	81	1,74	,918	231	-,224	,647
	Hayır	152	1,77	,952			
Madde 46	Evet	81	3,30	1,30	231	-1,54	,491
	Hayır	152	3,56	1,21			

Tablo incelendiğinde katılımcıların dumansız hava sahası uygulamasını doğru bulup bulmamaları durumu sigara, alkol, madde kullanımı ve mücadelesi konularında seminer, panel, konferans gibi toplantılara katılma değişkenlerine göre, faaliyetlere katılanların lehine farklılaşmaktadır [$t_{(0,01)} = 1,72$; $p > ,05$]. Bu maddeye verilen cevaplara bakıldığında faaliyetlere katılmayanların aritmetik ortalaması ($\bar{X}=4,53$) iken faaliyetlere katılanların aritmetik ortalaması ($\bar{X}=4,74$)'dür. Bu bulgu, dumansız hava sahası uygulamasını doğru bulup bulmamaları durumuna faaliyetlerde yer alanların, faaliyetlere dahil olmayanlara göre daha fazla inandığını göstermektedir.

Tablo incelendiğinde katılımcıların sigara bırakma konusunda danışmak istedikleri bir konu olduğunda ALO 171 Sigara Bırakma Danışma Hattından uzman desteği alabileceklerini bilmeleri durumu sigara, alkol, madde kullanımı ve mücadelesi konularında seminer, panel, konferans gibi toplantılara katılma değişkenlerine göre, faaliyetlere katılanların lehine farklılaşmaktadır [$t_{(0,03)} = 1,45$; $p > ,05$]. Bu maddeye verilen cevaplara bakıldığında faaliyetlere katılmayanların aritmetik ortalaması ($\bar{X}=4,46$) iken faaliyetlere katılanların aritmetik ortalaması ($\bar{X}=4,63$)'dür. Bu bulgu, danışma hattından

destek alabileceklerini bilmeleri durumuna faaliyetlerde yer alanların, faaliyetlere dahil olmayanlara göre daha fazla inandığını göstermektedir.

Tablo incelendiğinde katılımcıların insanların sigara seçme aşamasında içindeki nikotin oranını dikkate aldığını düşünmeleri durumu sigara, alkol, madde kullanımı ve mücadelesi konularında seminer, panel, konferans gibi toplantılara katılma değişkenlerine göre, faaliyetlere katılanların lehine farklılaşmaktadır [$t_{(043)} = 1,32; p > ,05$]. Bu maddeye verilen cevaplara bakıldığında faaliyetlere katılmayanların aritmetik ortalaması ($\bar{X}=1,74$) iken faaliyetlere katılanların aritmetik ortalaması ($\bar{X}=1,94$)'dür. Bu bulgu, sigara seçimlerinde içerisindeki nikotin oranına dikkat etme durumuna faaliyetlerde yer alanların, faaliyetlere dahil olmayanlara göre daha fazla inandığını göstermektedir.

Diğer maddelere bakıldığında katılımcıların sigaraya ilişkin algılarının faaliyetlerde yer alma ya da almama durumuna göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Bunun anlamı faaliyetlere katılanlar ve katılmayanların benzer algıya sahip olduğudur.

Tablo 41.

Katılımcıların Tedavi İle İlişkilendirilen Maddelere Cevaplarının Sigara, Alkol, Madde Kullanımı Ve Mücadelesi Konularında Seminer, Panel, Konferans Gibi Toplantılara Katılma Değişkenlerine Göre T-Testi Sonuçları

Madde	Katılım	N	$\bar{X}$	S	sd	t	p
Madde 47	Evet	81	1,84	,941	231	,662	,992
	Hayır	152	1,75	1,00			
Madde 48	Evet	81	4,35	,824	231	-,330	,178
	Hayır	152	4,39	,990			
Madde 49	Evet	81	4,51	,882	231	1,25	,018
	Hayır	152	4,33	1,09			
Madde 50	Evet	81	4,20	,980	231	-,302	,536
	Hayır	152	4,24	,926			
Madde 51	Evet	81	4,23	,779	231	,095	,194
	Hayır	152	4,22	,863			
Madde 52	Evet	81	3,06	1,08	231	-2,25	,002
	Hayır	152	3,43	1,25			
Madde 53	Evet	81	2,64	1,01	231	-,428	,914
	Hayır	152	2,70	1,07			
Madde 54	Evet	81	3,78	1,26	231	-1,09	,446
	Hayır	152	3,96	1,17			

Tablo incelendiğinde katılımcıların okullarda bağımlılık konusunda ilk iletişime geçilebilecek merci okul rehberlik servisi olduğunu düşünmeleri durumu sigara, alkol, madde kullanımı ve mücadelesi konularında seminer, panel, konferans gibi toplantılara katılma değişkenlerine göre, faaliyetlere katılanların lehine farklılaşmaktadır [$t_{(018)} = 1,25$;

$p > ,05]$. Bu maddeye verilen cevaplara bakıldığında faaliyetlere katılmayanların aritmetik ortalaması ($\bar{X}=4,33$) iken faaliyetlere katılanların aritmetik ortalaması ($\bar{X}=4,51$)'dir. Bu bulgu, bağımlılık konusunda ilk iletişime geçilebilecek merci okul rehberlik servisi olduğunu düşünmeleri durumuna faaliyetlerde yer alanların, faaliyetlere dahil olmayanlara göre daha fazla inandığını göstermektedir.

Tablo incelendiğinde katılımcıların AMATEM'lerin ve 18 yaş üzeri alkol ve madde kullanımı konusunda hizmet veren sağlık kuruluşlarının toplum tarafından bilindiğini düşünmeleri durumu sigara, alkol, madde kullanımı ve mücadelesi konularında seminer, panel, konferans gibi toplantılara katılma değişkenlerine göre, faaliyetlere katılmayanların lehine farklılaşmaktadır [$t_{(043)} = 1,32$; $p > ,05$]. Bu maddeye verilen cevaplara bakıldığında faaliyetlere katılmayanların aritmetik ortalaması ($\bar{X}=3,43$) iken faaliyetlere katılanların aritmetik ortalaması ($\bar{X}=3,06$)'dür. Bu bulgu, sağlık kuruluşlarının toplum tarafından bilindiği durumuna faaliyetlerde yer almayanların, faaliyetlere katılanlara göre daha fazla inandığını göstermektedir.

Diğer maddelere bakıldığında katılımcıların tedaviye ilişkin algılarının faaliyetlerde yer alma ya da almama durumuna göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Bunun anlamı faaliyetlere katılanlar ve katılmayanların benzer algıya sahip olduğudur.

Tablo 42.

Katılımcıların Geçmişte Seminer, Panel, Konferans Gibi Toplantılara Dahil Olmaları ile Madde Kullandığını Öğrendikleri Öğrencilerine Karşı Yaklaşımlarına İlişkin Çapraz Tablo Sonuçları

		Öğrenciye Yaklaşım					
		Okul idaresine bilgi verirdim	Gözümden düşerdi ilgimi azaltırdım	Rehberlik servisine gitmesini söyledim	Rehberlik servisine bilgi verirdim	Toplam	
Toplantılara Katılım Durumu	Evet	Frekans	3	2	24	52	81
		Yüzde	3,7%	2,5%	29,6%	64,2%	100,0%
	Hayır	Frekans	10	2	53	87	152
		Yüzde	6,6%	1,3%	34,9%	57,2%	100,0%
Toplam		Frekans	13	4	77	139	233
		Yüzde	5,6%	1,7%	33,0%	59,7%	100,0%

Tablodaki katılımcıların geçmişte seminer, panel, konferans gibi toplantılara dahil olmaları ile öğrencilerine yaklaşım arasında ki çapraz tablo sonuçları incelendiğinde öğretmen

adaylarının sıklıkla rehberlik servisine bilgi verme seçeneğinde yoğunlaştığı görülmektedir. Toplantılara dahil olmayan katılımcılar katılanlara oranla tercih etmemeleri gereken cevapları daha yoğunlukla seçtikleri bulgusuna ulaşılmıştır.

Tablo 43.

Katılımcıların Madde Bağımlılığı İle İlgili İlk Bilgilerini Edindikleri Yerler İle Olası Madde Kullanımının Gelecekte Yaratacağı Olası Zarara İlişkin Çapraz Tablo Sonuçları

			Gelecekte Yaratacağı Olası Zarar					Toplam
			Hayatım hastanelerde geçer	Ruh sağlığım olumsuz yönde etkilenir	Ailemle aram bozulur	Arkadaş çevremi kaybederim	Hayatımı kaybederim	
İlk Bilgilerin Edinildiği Yer	Televizyonda	Frekans	1	39	5	0	42	87
		Yüzde	1,1%	44,8%	5,7%	0,0%	48,3%	100,0%
	Arkadaş Ortamında	Frekans	3	1	0	5	9	18
		Yüzde	16,7%	5,6%	0,0%	27,8%	50,0%	100,0%
	Ailemde	Frekans	0	3	0	0	70	73
		Yüzde	0,0%	4,1%	0,0%	0,0%	95,9%	100,0%
	Okulda	Frekans	0	0	0	0	14	14
		Yüzde	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
	Sosyal Medyada	Frekans	3	9	0	0	18	30
		Yüzde	10,0%	30,0%	0,0%	0,0%	60,0%	100,0%
	Diğer	Frekans	0	11	0	0	0	11
		Yüzde	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Toplam	Frekans	7	63	5	5	153	233	
	Yüzde	3,0%	27,0%	2,1%	2,1%	65,7%	100,0%	

Katılımcıların madde bağımlılığı ile ilgili ilk bilgilerini edindikleri yerler ile olası madde kullanımının gelecekte yaratacağı olası zarara ilişkin çapraz tablo sonuçları incelendiğinde öğretmen adaylarının sıklıkla hayatımı kaybederim seçeneğinde yoğunlaştığı görülmektedir. Madde ile alakalı ilk bilgilerini ailelerinden alan katılımcıların %95,9'u olası kullanma durumunda hayatını kaybedeceğini düşünürken televizyon, sosyal medya ve arkadaş ortamında ilk bilgilerini edinen katılımcılarda bu oran düşerek diğer oranlar üzerinde de yoğunlaştığı bulgusuna ulaşılmıştır.

Tablo 44.

Katılımcıların Madde Bağımlılığı İle İlgili İlk Bilgilerini Edindikleri Yerler İle Doğada İşlem Görmemiş Maddelerin Bağımlılık Etkisi Düşüncelerine İlişkin Çapraz Tablo Sonuçları

		Doğada Bulunan İşlem Görmemiş Maddelerin Bağımlılık Yapmadığını Düşünüyorum.					
		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Toplam	
İlk Bilgilerin Edinildiği Yer	Televizyonda	Frekans	14	41	30	2	87
		Yüzde	16,1%	47,1%	34,5%	2,3%	100,0%
	Arkadaş Ortamında	Frekans	7	3	8	0	18
		Yüzde	38,9%	16,7%	44,4%	0,0%	100,0%
	Ailemde	Frekans	48	20	5	0	73
		Yüzde	65,8%	27,4%	6,8%	0,0%	100,0%
	Okulda	Frekans	0	13	1	0	14
		Yüzde	0,0%	92,9%	7,1%	0,0%	100,0%
	Sosyal Medyada	Frekans	5	12	11	2	30
		Yüzde	16,7%	40,0%	36,7%	6,7%	100,0%
	Diğer	Frekans	11	0	0	0	11
		Yüzde	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Toplam	Frekans	85	89	55	4	233	
	Yüzde	36,5%	38,2%	23,6%	1,7%	100,0%	

Tablodaki katılımcıların madde bağımlılığı ile ilgili ilk bilgilerini edindikleri yerler ile doğada işlem görmemiş maddelerin bağımlılık etkisi düşüncelerine ilişkin çapraz tablo sonuçları incelendiğinde öğretmen adaylarının sıklıkla katılmıyorum seçeneğinde yoğunlaştığı görülmektedir. Madde ile alakalı ilk bilgilerini sosyal medya, televizyon ve arkadaş ortamından alan öğretmen adaylarının doğada işlem yapılmamış halde bulunan maddelerin bağımlılık yapma durumuna ilişkin düşüncelerinde kararsızlık oranı yüksek olmakla birlikte aile ve okulda bilgi edinen katılımcıların büyük çoğunluğu bu maddelerinde bağımlılık yapıcı özellikte olabileceği konusunda görüş bildirdiği görülmüştür.

Tablo 45.

Katılımcıların Bağımlılığı İrade Kontrol Problemi Olarak Görme Düşünceleri ile Zararlı ve Bağımlılık Yapıcı Maddeleri Yalnızca Özel Günlerde Kullanarak Kendilerine Hakim Olma Düşüncelerine İlişkin Çapraz Tablo Sonuçları

			Zararlı Ve Bağımlılık Yapıcı Maddeleri Sadece Özel Günlerde Kullanarak Kendime Hakim Olabileceğimi Düşünüyorum.					
			Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum	Toplam
Madde Kullanımının Yalnızca İradesini Kontrol Edemeyen Kişilerde Geliştiğini Düşünüyorum.	Kesinlikle	Frekans	85	0	0	12	0	97
	Katılmıyorum	Yüzde	87,6%	0,0%	0,0%	12,4%	0,0%	100,0%
	Katılmıyorum	Frekans	25	24	2	9	0	60
		Yüzde	41,7%	40,0%	3,3%	15,0%	0,0%	100,0%
	Kararsızım	Frekans	15	4	1	22	0	42
		Yüzde	35,7%	9,5%	2,4%	52,4%	0,0%	100,0%
	Katılıyorum	Frekans	12	0	0	0	7	19
		Yüzde	63,2%	0,0%	0,0%	0,0%	36,8%	100,0%
	Kesinlikle Katılıyorum	Frekans	6	0	9	0	0	15
		Yüzde	40,0%	0,0%	60,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Toplam	Frekans	143	28	12	43	7	233	
	Yüzde	61,4%	12,0%	5,2%	18,5%	3,0%	100,0%	

Tablo 22'deki katılımcıların bağımlılığı irade kontrol problemi olarak görme düşünceleri ile zararlı ve bağımlılık yapıcı maddeleri yalnızca özel günlerde kullanarak kendilerine hakim olma düşüncelerine ilişkin çapraz tablo sonuçları incelendiğinde katılımcıların büyük çoğunluğunu belirtilen duruma kesinlikle katılmıyorum şeklinde görüş bildirdikleri görülmektedir. Bununla beraber madde kullanımını iredesini kontrol edemeyen kişilerce gerçekleştirildiğini düşünüp katılıyorum seçeneği ile aktaran katılımcıların özel günlerde zararlı ve bağımlılık yapıcı maddeleri kullandıklarında kendilerine hakim olabileceklerini düşüncesini kesinlikle katılıyorum seçeneği ile ifade edenlerin oranı %36,8 olarak belirlenmiştir.

Tablo 46.

Katılımcıların Çocukların Ailesi ile Geçirdiği Zamanın Azalmasının Madde Kullanma Eğilimi ile Madde Kullanımına Yönelten En Büyük Etkenin Ailesel Faktörler Olduğu Düşüncesine İlişkin Çapraz Tablo Sonuçları

Madde Kullanımına Yönelten En Büyük Etkenin Ailesel Faktörler Olduğunu Düşünüyorum.								
			Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum	Toplam
Çocukların Ailesiyle Geçirdiği Sürenin Azalması Onların Madde Kullanma Eğilimini Arttırdığını Düşünüyorum.	Kesinlikle Katılmıyorum	Frekans	4	0	0	0	0	4
		Yüzde	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Katılmıyorum	Frekans	0	0	6	0	0	6
		Yüzde	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Kararsızım	Frekans	0	7	1	13	1	22
		Yüzde	0,0%	31,8%	4,5%	59,1%	4,5%	100,0%
	Katılıyorum	Frekans	0	9	25	28	0	62
		Yüzde	0,0%	14,5%	40,3%	45,2%	0,0%	100,0%
	Kesinlikle Katılıyorum	Frekans	4	0	46	65	24	139
		Yüzde	2,9%	0,0%	33,1%	46,8%	17,3%	100,0%
Toplam	Frekans		8	16	78	106	25	233
	Yüzde		3,4%	6,9%	33,5%	45,5%	10,7%	100,0%

Katılımcıların çocukların ailesi ile geçirdiği zamanın azalmasının madde kullanma eğilimi ile madde kullanımına yönelten en büyük etkenin ailesel faktörler olduğu düşüncesine ilişkin çapraz tablo sonuçları incelendiğinde katılımcı öğretmen adaylarının katılıyorum ve kesinlikle katılıyorum seçeneklerinde yoğunlaştıkları ortaya çıkmış ve iki seçenek toplamda %56,2 olarak ortaya elde edilmiştir.

BÖLÜM 5

SONUÇ VE TARTIŞMA

Araştırmada elde edilen bulgulara göre; katılımcıların bağımlılık süreci farkındalığına ilişkin algılarını cinsiyete göre farklılaşmadığı, bağımlılık farkındalıklarının sigara kullanımına göre farklılaşmadığı, madde kullanım riskine ilişkin algılarının bağımlılık ile alakalı faaliyetlerde yer alma ya da almama durumuna göre anlamlı bir farklılık oluşturmadığı tespit edilmiştir. Medyanın katkısının ve maddi sorunların bağımlılığın artışında etkili olduğu, ailelerin konu hakkında yeteri hassasiyete sahip olmadıkları, okulların korunaklı ve güvenli yerler olarak görülmediği, sigara alkol gibi, önleyici ve koruyucu faaliyetlere ağırlık verilmesinin gerekliliği sonuçlarına ulaşılmıştır. Katılımcılar öğrencilerine hayır diyebilme becerisi kazandırabileceği durumu cinsiyete göre farklılaşma, sigara kullanımının alkol ve madde kullanımına özendirici etkisinin cinsiyete göre farklılaştığı, bağımlılık konusunda destek alınabilecek merkezleri bilme durumunun cinsiyete göre, enerji verici maddelerin kişiyi güçlendirdiği fikrinin yaş değişkenine göre farklılaştığı gibi bulgulara erişilmiştir. Elde edilen bulgular gösteriyor ki; katılımcılar %88,8'i sigara, %72,5'i ise alkol kullanmamaktadır. Alkol sigaraya göre daha fazla tercih ediliyor şeklinde ifade edilebilir. Öğretmen adayları uyuşturucu maddeler ile ilgili ilk bilgilerini televizyon aracılığıyla edindiklerini ve yine sosyal medyanın da bu tür konularda özendirici etki gösterdiklerini ifade etmektedirler ki bu durum medyanın tüm toplumun bilinçlendirilmesinde ve yönlendirilmesinde ne kadar etkili olduğunu göstermektedir. Katılımcılar yalnızca özel günlerde zararlı madde kullanarak kendilerine hakim olabilecekleri gibi bir kanıyı benimsemediklerini belirtmiştir bu konudaki hassasiyetlerini ifade etmişlerdir. Sosyo-ekonomik düzeyin madde kullanımıyla ilgisi olduğunu düşünüp en çok evsizlerde görülebileceğini ifade etmişlerdir, kişilerin ekonomik durumlarının ve sosyal konumlarının madde bağımlılığında etkili olduğuna vurgu

yapılmaktadır. Toplumsal yapı içerisinde çözüm üretebilmek için sürecin maddi boyutları da ciddi bir şekilde ele alınmalıdır. Katılımcılar tütün ürünleri ve diğer bağımlılık yapıcı maddelerin kolay ulaşılabilir olduğu ve maddeye yönelimin merak ve özentisi gibi duygularla meydana geldiği konusunda düşüncelerini paylaşmıştır. Ulaşılabilirliğin zorlaştırılması için önleyici ve koruyucu faaliyetlere ağırlık verilmelidir ve gerekli bilinçlendirme çalışmaları yapılarak gençliğin özentisi ve merak gibi duygularını aşmaları hedeflenmelidir. Ailelerin bağımlılık konularında yeterli hassasiyete sahip olmadıklarını aktararak ailenin kişilerin maddeye yönelmesinde etkisinin oldukça fazla olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Aile bireyleri çocuk için rol model konumunda iken ailede kullanılıyor olması büyük bir risk durumudur, ailelerin bilinçlendirme ve hassasiyetlerinin artırılması yönünde çalışmalar yapılmalıdır. Afiş, kamu spotu gibi bilgilendirici içeriklerin bağımlılık sürecine ilk geçişte önlenmesi adına etkili olduklarını düşündüklerini fakat yalnızca zararlı olduğunu bilmenin tek başına yeterli olmadığını da ifade etmişlerdir. Afiş, broşür, kamu spotu gibi bilinçlendirme çalışmalar etkili yöntemler olarak karşımıza çıkar, tüm ülkede bu durum değerlendirilerek bilinçlendirme çalışmaları hızını ve sıklığını arttırarak devam etmelidir. Ülkemizdeki eğitim sisteminin bağımlılık konusunda koruyucu ve önleyici konumu konusunda çekimser davranarak kendilerinin öğrencilerine hayır diyebilme becerilerini kazandırabilecekleri konusunda güvendikleri bulgusuna ulaşılmıştır. Ülkemizde eğitim sistemi içerisinde bağımlılık konularına artık her yaş seviyesine uygun içerikler düzenlenerek dahil edilmelidir. Okul çevrelerinin yeteri kadar güvenli yerler olmadığını ve yeteri kadar korunup denetlenmediklerini ifade etmişlerdir. Okul çevrelerine yönelik koruyucu faaliyetler arttırılmalı, arzın önüne geçilebilmesi adına eğitim kurumlarının çevresinde sıklıkla kontroller ve denetimler yapılmalıdır. Alkolün rahatlatıcı bir etkisinin olduğunu ve sigara kullanımının alkol ve maddeye bir geçiş maddesi olarak değerlendirilebileceği, özentisi etkisinin bulunan tütün bağımlılığının diğer bağımlılık türleri ile ilişkili olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Geçiş maddesi olarak değerlendirilebilecek tütün ürünlerine yönelik önleyici planlamalar arttırılmalıdır. Bağımlılık türlerinin hekim kontrolünde profesyonel bir destek ile tedavisinin uygunluğu düşüncesi ortaya konmuştur. Sürecin tüm aşamalarında hekimlerden destek almak başlıca hedeflerden olmalıdır. Öğretmen adaylarının sigara bırakma, uyuşturucu bırakma ve destek alma, yasal ihlaller konularında devletin resmi kanalları aracılığıyla hizmet alabilecekleri konusunda bilgilere sahip oldukları bulgusuna ulaşılmıştır. Mobil uygulamalar ve iletişim hatları kişilerce bilinirliği yüksek mecralar olduğu için sürecin takibi bu yönde ilerleme gösterebilir. Madde

kullanan kişilere YEŞİLAY yönlendirmesi yapılabileceği bilgisi hakimken, yetişkin ve ya çocuklar için madde kullanımı konusunda hizmet veren sağlık kuruluşlarının toplum tarafından yeterli seviyede bilinmediği bulgusuna ulaşılmıştır. Toplum sivil toplum kuruluşlarını ve hangi aşamalarda nasıl destek alınabileceğini biliyorken devletin resmi olarak bu konuda hizmet sağlayan tedavi merkezleri konusunda bilgiye ve tanıtıma ihtiyaç duyulmaktadır. Dumansız hava sahası gibi uygulamaların doğru olduğunu aktarıp pasif içicilik konusuna gerekli önleme faaliyetlerinin yapılıyor olması durumunda çekimser kalmışlardır. Uygulanan kısıtlama ve pasif içicilerin korunması uygulamaları yaygınlaşarak ve kapsamı genişletilerek devam ettirilmelidir. Katılımcılar bağımlılığı bir hastalık olarak nitelendirmiş, desteğe ihtiyacı olan kullanıcılarla ilişkisini kesmenin doğru olmayacağı sonucuna ulaşılmıştır. Bir hastalık olarak nitelendirilen bağımlılık ile topyekün bir mücadeleye girilmelidir.

Ülkemizin ve geleceğimizin sorunlarından olan madde bağımlılığı toplumumuzda giderek büyüyen bir probleme dönüşmüştür. Özellikle ergenlik çağı ve genç kuşakta kullanım oranının artıyor olması farklı farklı çözümler aramaya gereksinim doğurmuştur. Uyuşturucu madde kullanımının artması beraberinde çeşitli sonuçları doğuracaktır. Bulaşıcı hastalıklar, suç oranlarında artış ve toplumsal yapıda bozulmaları da meydana getirecektir. Yani sorunun temeline göz attığımızda sadece kullanan bireyin sağlığını bozmakla kalmamakta toplumsal bir sorun haline de dönüşmektedir. Özalp'e (2015) göre çocuğu suça iten faktörlerin başında sosyal değişimler, etiketleme, ötekileştirme gibi faktörler etkisi olmaktadır. Bu sebeple bağımlılık beyin hastalığı olarak nitelendirilirken aynı zamanda aile hastalığı hatta toplumsal bir hastalık olarakta değerlendirilmektedir.

Özellikle Batı ülkelerinde madde kullanımı eğlence sektörü ile ilişkilendirilip bir kültür haline getirilmeye çalışıldığı aşikardır. Son dönem yine batı kaynaklı dizileri, filmler, kitaplar, şarkılar incelendiğinde meydana gelen bu durum daha net anlaşılmaktadır. Gençlerin sıklıkla izlediği diziler, dinlediği şarkıların içerisinde madde kullanımına özendirici ve bunun eğlence sektörünün bir parçası gibi gösteren içerikler oldukça fazladır. Günümüzde son zamanlarda yerli yayınlarında aynı içerikler barındırdığı sıklıkla dinlenen şarkıların ve filmlerin içerisinde yer verildiği gözlemlenmektedir. Dikkatleri çekeceği üzere ilgi ve merak uyandıracak süslü ifadelerle bezeli madde isimleri gençleri tehdit eden günümüz sorunları arasında yer almaktadır.

Devletler için bireysel bir sağlık problemi olmanın dışında toplumsal bir tehdit olarak ele alınan bu durumun önlenmesine ve sonuçlandırılmasına ilişkin farklı politikalar geliştirilmektedir. Kimi ölkeler arzın önüne geçme üzerine politika yaparken kimileri tedavi, kimileri de rehabilitasyon üzerinde yoğunlaşmaktadır. Ölkemiz diğer devletler arasında madde kullanım ve yaygınlık olarak göz önüne alındığında arzının ve kullanıma başlamadan önceki süreçlere ağırlık vermesinin günümüzdeki popüler uyuşturucu kültürünün gelişmesine engel olması ülkemizin gelişmesi ve toplumsal sorunlara yol açmaması adına faydalı olacaktır.

Jeopolitik konumu sebebiyle Orta Doğu kökenli uyuşturucuların Avrupa ölkelerine taşınmasında bir transfer yolu ve rota konumundadır. Terör örgütleri tarafından da finans kaynağı ve illagal gelir elde etme aracı olarak görünün madde üretim ve dağıtım sorununu farklı bir boyutunu meydana çıkarmaktadır. Aynı bölge içerisinde yıllardır terör faaliyetleri ile türlü mücadelelere giren ülkemizin bağımlılık konusunda Batı toplumlarına oranla başarılı konumda bulunması hiç kuşkusuz uygulanan faaliyetlerin ve önlemlerin yanında manevi destek, aile etkisi, ilişki ve değerlerinin kuvvetli olmasından kaynaklanmaktadır.

Türkiye’de yürütölen politika şuan yalnızca kolluk kuvvetler ile sürecin önüne geçmek değil multidisipliner bir yaklaşım ile kendi sorunlarını çözebilen, pes etmeden azimle zorluklarla mücadele eden, başka bir madde ya da enerjiye ihtiyaç duymayan gençler ile güçlü bir toplum oluşturmak için kararlılıkla mücadele etmektir.

Bağımlılık süreci ile alakalı Adalet Bakanlığı maddelerin imal, kullanım ve ticareti kapsamında yeni çalışmalar yaparak yasal düzenlemeler yapmış cezalar ağırlaştırılmıştır. Denetimli serbestlik ile bireyin toplum içerisinde ıslahının hedeflendiği topluma kazandırılması için ihtiyaç duyduğu her türlü hizmeti sağlayarak ceza ve infaz sürecini gerçekleştirmektedir. Bağımlılara yönelik cezalarının gerçekleştiği infaz kurumlarında bağımlılıklarına yönelik tedaviler psikolojik ve sosyal yardım servisleri ve sağlıkları ile ilgili hizmet servisleri aracılığıyla uygulanmaktadır.

Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı sosyal uyum birimleri kurularak rehabilitasyon süreçlerine destek olunması hedeflenmiştir. Talep azaltma amaçlı bilinçlendirme modölleri düzenlenmiştir. Çocuklara yönelik değerler eğitim programları etkinliklerle yürütölmüştür. Bağımlıların İşKUR tarafından mesleki eğitim programlarına yönlendirilmesi sağlanmışır.

Diyanet İşleri Başkanlığı bünyesinde çeşitli çalışmalar başlatarak konferanslar, hutbe ve vaaz aracılığıyla halka ve personeline biliçlendirme faaliyetleri yürütmüştür.

Gençlik ve Spor Bakanlığı gençlik kamplarında bağımlılık eğitimleri, farklılık eğitimleri, kamp lideri eğitimleri ile bağımlılığa dikkat çekmeyi hedeflemiştir.

Gümrük ve Ticaret Bakanlığı kaçakçılık ile mücadele kapsamında riskli konumda bulunan tüm sınır kapılarımızı, posta ve kargo işlemleri, teknolojik cihazlar ve köpekler aracılığıyla yardımcı cihazlarla donatılmış eğitimli ve uzman personel ile desteklemiştir.

İçişleri Bakanlığı bağımlılık konusunda çalışma yürüten derneklere maddi proje yardımları sağlayarak destek olmuştur. Mevcut emniyet personeli niteliğinin arttırmaya yönelik faaliyetler düzenlemiştir. Okul yönetimleri ile işbirliği sağlayarak zararlı alışkanlıklara yönelik koruma faaliyetleri kapsamında afiş, kitap, broşür gibi materyaller dağıtmıştır.

Maliye Bakanlığı arzı azaltma amaçlı, uyuşturucudan elde edilen gelirin takibini amaçlayan doğru mali soruşturmaların nasıl yapılabileceğine dair güvenlik güçlerimize eğitimler düzenlemişlerdir.

Sağlık Bakanlığı bir hastalık olarak ele aldığımız madde bağımlılığını sağlık kuruluşlarında tedavi edilmesi ile birlikte tedavi olmuş kişileri tekrar sağlıklı ve sosyal yaşantılarına geri kazandırmayı hedeflemiştir. Bunun için Türkiye’de; devlet hastanelerinde “alkol madde bağımlılığı tedavi ve araştırma merkezleri (AMATEM)”, “çocuk ve ergen alkol ve madde bağımlılığı tedavi ve araştırma merkezi (ÇEMATEM)”, ayaktan tedavi merkezleri (ATM), bağımlılık konusunda hizmet sağlayan bağımlılık poliklinikleri, sigara bırakma poliklinikleri sorunun çözümüne yönelik çalışmalar ve tedavi programları yürütmektedir. Bunların haricinde yeni modeller arayışına girerek danışmanlık ve destek merkezleri (“Bağımlılık Danışma ve Eğitim Merkezi BADEM”, “Bağımlılık Danışma ve Tedavi Merkezi DANTE”) yer almaktadır. Sağlık Bakanlığı bünyesinde hizmet veren “ALO 191 Uyuşturucu ile Mücadele Danışma ve Destek Hattı”, “ALO 171 Sigara Bırakma Hattı” ihtiyaç duyan hastalara, hasta yakınlarına, bu süreçte bilinçlendirme faaliyetlerine katılacak gönüllülere yönelik tüm soru ve sorunlarına çözüm aramak amacıyla hizmet vermektedir. Madde bağımlılığı tedavi merkezlerinde görev yapan personele niteliğin artırılması amacıyla sigara, alkol ve madde bağımlılığı eğitimi (SAMBİ) düzenlenmektedir. Çeşitli projelerle bölgesel ihtiyaçlara göre bilinçlendirme faaliyetleri yapmaktadır.

Milli Eğitim Bakanlığı bilgilendirme, eğitim, tanıtım, ailelere yönelik rehberlik hizmetleri, öğretmenlere yönelik bilinçlendirme eğitimleri düzenlemektedir. Yıllık rehberlik programları içerisinde öğrenci düzeyleri dikkate alınarak eğitim faaliyetlerini şekillendirmiştir. Yeşilay işbirliği ile eğitici eğitimleri ve rehber öğretmen eğitim programları düzenlenmiştir. Madde kullandığı tespit edilen öğrencilerin uyum süreçleri ve okul aile iş birliği süreçlerinin sağlanmasına yönelik eğitimler verilmektedir. Kullanım riski bulunan öğrenciler için kısa müdahale programları planlanmıştır. Öğrencilere yönelik modül, afiş, kitap ve broşür gibi materyalleri öğrencilere ulaştırmaktadır.

Köklü sivil toplum kuruluşlarından birisi olan Türkiye Yeşilay Cemiyeti bağımlılık alanında ciddi çalışmalar ortaya koymuş ve yeni çalışmalarla da bu alanda faaliyetlerini devam ettirmektedir. Yeşilay danışmanlık merkezleri ile bağımlılık konusunda herkesin ulaşabileceği bir adres konumundadır. Birçok bakanlıkla ortak yürütülen eğitim faaliyetlerinde ön planda bulunmaktadır. Okulda bağımlılığa müdahale programları ve eğitimleri ile ergenlere yönelik müdahale programları planlamaktadır. Yeşilay ünlülerle kamuoyu oluşturma ve toplum tarafından dikkat çekmek amacıyla tanıtım ve bilinçlendirme faaliyetleri yürütmektedir.

Alan araştırmaları incelendiğinde Güler ve ark. (2009) öğrencilerde sigara kullanım oranının %15,5 ve alkol kullanım oranının ise %4,4 olduğu ortaya konmuştur. Araştırmada öğretmen adaylarının sigara kullanımlarının alkol kullanım oranlarına göre daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

Ünlü ve Evcin (2010) ve Bozkurt (2015) yaptıkları çalışmada madde bağımlılığının sınıf düzeyleri ile doğru orantılı olduğunu ortaya koymuştur, bahsedilen durum alan araştırması ile kıyaslandığında çalışmamızdaki sigara kullanımı oranlarını doğrular nitelikte, alkol kullanımda ise öğretmen adaylarında da kullanımın çokta düşük olmadığı şeklinde bulgulara ulaşılmıştır.

Altıntaş ve arkadaşlarının (2004) yaptığı çalışmadan ülkemizde madde kullanımı bir sorun olarak görüldüğü ifade edilmiştir, bu yönüyle çalışmamızda madde kullanımının bir hastalık ve ciddi bir sağlık sorunu olarak ele alınması gerektiği maddeleriyle örtüşmektedir. Madde ile alakalı bilgileri medya aracılığıyla edindiğini ifade edenlerin oranı %72,3 gibi yüksek bir oranla ölçülmüştür çalışmamızda da toplamda %50,2 olarak

sosyal medya ve televizyon şeklinde ilk bilgilerin edinildiği tespit edilmiştir. Medya aracılığıyla edinilen bu tehlikeli bilgilere karşı daha hassas politikalar geliştirilmelidir.

Yavuzer'in belirttiğine göre suçların ve suçluların çoğunluğunun ekonomik düzeyleri düşük bireylerden oluşmaktadır. Çalışmamızda öğretmen adayları madde kullanan kişilerin sosyo ekonomik düzeyle ilişkilendirilip bu konunun madde kullanımıyla ilgisi olduğunu ifade etmişlerdir. Joseph (1995) ise ekonomik durumun suçu meydana getiren olaylarla bir ilişkisi bulunmadığını aktarmıştır bu ifadesi çalışmamız ile örtüşmemektedir.

Bozkurt (2015) çalışmasında maddenin kişilere dertlerini unutturma konusunda yardımcı olduğunu tespit etmiş, çalışmamızda ise alkolün maddelerin kişilere kısa süreli rahatlama hissi verdiği tespit edilmiştir.

Ögel (2010) ise çalışmasında bağımlılıkta riskli gruplar içerisinde; ailede madde kullanan farklı bir birey olması, boşanmış ebeveyne sahip olmak, aileden baskı görüyor olmak yüksek risk altında bulunan gruplar olarak tespit edilmiştir, çalışmamızda kişiyi bağımlılığa yönelten en önemli faktörün aile olması maddesi katılımcıların %60,2'si tarafından desteklenmiştir.

Kaminer ve Winters (2011), editörlüğünde yapılan çalışmada ise düşük akademik başarı, küçük yaşlarda meydana gelen antisosyal davranışlar, çevrede madde kullanan arkadaşlar ve de kullanımın toplumda kabul görmesi gibi durumlar kullanımda risk arttıran etkenler olarak değerlendirmiştir. Çalışmamızda ise % 83,3 arkadaş ortamının madde kullanımına yönelten en büyük etken olduğu sonucuna varılmıştır.

Balcı'nın (2004) belirttiğine göre günümüzde medya amacı dışında kullanıldığında bağımlılığa yönelimde risk faktörü olarak değerlendirilmektedir. Öyleki medyanın bağımlılık yapıcı ürünlerden daha tehlikeli olabileceği vurgulanmıştır. Çalışmamızda bağımlılığa yönelten en büyük etkenin sosyal medya olduğu ifadesinde daha çok çekimser bir görüş belirtmişlerdir.

Gümüş ve diğerlerinin (2011) araştırmasına göre gençler arkadaş çevrelerinden, ailelerinden ve çevrelerinden etkilenirler. Kabul görmek ve merak duygularını da bastırabilmek adına akran grupları içerisine dahil olabilmek adına madde kullanımı gerçekleşebilir. Araştırmamızda ise kişiyi etkileyen arkadaş ortamının önemine vurgu yapılmıştır. Farklı olarak ise çalışmada çevresel faktörlerin bağımlılığa yönelten en büyük etken olduğu ifadesi %71,7 olarak değerlendirme bulmuştur.

Yılmaz'ın (2015) çalışmasında aktarmış olduğu bireylerin madde bağımlılığına gösterdikleri yatkınlıkları birçok gen tarafından belirlenmekte, katılımsal etkilerin çevresel etkenler ile birleştiğinde madde bağımlılığı meydana gelir ifadesi çalışmamızda yer alan katılımcıların %33,9'unun katılmadığı, %45,9'unun ise çekimser kaldığı madde bağımlılığına yönelten en büyük etkenin genetik olduğu ifadesi ile örtüşmemektedir. Öğretmen adaylarının genetik faktörlerin bağımlılığa etkisi konusunda bilgi birikimlerinin eğitimler ile desteklenmesinin doğru olacağı düşünülmektedir.

Yapılan incelemeler neticesinde literatür taramalarında görülmüştür ki, sigara içen kişilerin, alkol ve maddeleri deneme ve kullanımının hiç sigara tüketmeyen bireylere oranla yüksek olmaktadır (Görgün ve vd., 2010; Yalçın ve vd., 2009; Tanrikulu ve Carman, 2009). Araştırmamızda %51,5 ile de öğretmen adayları sigara kullanımının alkol ve madde kullanımına özendirdiği konusunda düşüncelerini paylaşmışlardır.

Karataşoğlu (2008) çalışmasında maddelerin yasal olmasının, temin edilebilirliğinin kolay olmasının bireylerin madde kullanımına yönelik ciddi bir risk etmenidir. Çalışmamızda katılımcılara yönelttiğimiz tütün ürünleri ve bağımlılık yapıcı maddelerin ulaşılabilirliğinin kolay olması maddesine katılımcılar %91,5 ile destekler nitelikte görüş beyan etmişlerdir.

Ağırman ve vd., (2018) yaptıkları araştırmada aile bireylerinde sigara içen bir yakınları ya da ebeveynleri olanların çevresinde böyle bir birey olmayanlara oranla sigara içme oranlarının yüksek olduğunu ortaya koymuşlardır. Çalışmamızda evde tütün ürünü kullanıldığında çocuğun sigaraya başlama durumunda en büyük etken olarak belirtilen maddeye katılımcıların %82,8'i katıldıklarını belirtmişlerdir.

Bilir ve Özcebe (2014) ise yaptıkları çalışmada nikotin bağımlılarının bağımlılıktan kurtarılması için yardım edilmesi gerektiği ve tedavi programlarına dahil edilmesi gerektiğini ortaya ifade etmişlerdir. Araştırmamızda ise tütün bağımlılığının hekim gözetiminde sürülmesi gerektiği ifadesi katılımcıların %75,1'i tarafından desteklenmiştir.

Dünya Sağlık Örgütü (2014) verilerine göre alkol kullanım bozukluğu ve alkolle ilgili diğer sağlık problemleri bir halk sağlığı sorunudur. Yaşanan tüm ölümlerin %5,9'unun alkole bağlı ölümler olduğu tespit edilmiştir. Çalışmamızda ise katılımcılara yöneltilen alkollü içeceklerin bağımlılık yapıcı maddeler arasında yer aldığını düşünmüyorum ifadesi katılımcıların %65,7'si tarafından reddedilmiştir.

Aile eğitimlerinin artırılması, gençlere ve çocuklara yönelik bilinçlendirme ve farkındalık artırma çalışmalarının yapılması, ekonomik açıdan destekleniyor olmaları, suç unsurlarının temellerinde yatan esas problemlerin tespit edilmeye çalışılması gibi temel önerilere alan araştırmalarında rastlanmaktadır.

Araştırmadan elde edilen bulgular değerlendirildiğinde; öğrencilerin bağımlılık yapıcı tüm maddelere karşı bilinçlendirilmesi, buna yönelik eğitim faaliyetlerinin çeşitlendirilmesi, yönetici ve eğitimcilerinde gerek fakültelerinden mezun olmadan gerekse görevleri esnasında hizmet içi eğitimlerle gelişimleri hedeflenmelidir. Risk gruplarının tespit edilip onlara yönelik sosyal faaliyet ve boş zaman değerlendirmesi üzerine yoğunlaşılabilir. Suç ve suçlu sayılarının azaltılmasında da en büyük etkenlerden birisi olarak madde bağımlılarının yaygınlığı ele alınabilir. Risk taramaları yoluyla koruyucu ve önleyici faaliyetlere ağırlık verilebilir. Gelecekte yapılacak olan çalışmaların örneklemelerini daha geniş tutmaları daha etkili veriler elde etmelerini sağlayacaktır. Araştırmalara farklı branşlardan ve farklı eğitim kurumlarından eğitimcilerinde dahil edilmesi durumu daha net bir şekilde ortaya koyabilir.

5.1. Öneriler

- Öğrencilerin bağımlılık yapıcı tüm maddelere karşı bilinçlendirilmesi, buna yönelik eğitim faaliyetlerinin çeşitlendirilmesi, yönetici ve eğitimcilerinde gerek fakültelerinden mezun olmadan gerekse görevleri esnasında hizmet içi eğitimlerle gelişimlerinin hedeflenmesinin fayda sunacağı düşünülmektedir.
- Türkiye’de eğitim sistemi içerisinde bağımlılık konularına artık her yaş seviyesine uygun içerikler düzenlenerek dahil edilmesi sürece katkı sağlayabilecektir.
- Okul çevrelerine yönelik koruyucu faaliyetlerin artırılması, arzın önüne geçilebilmesi adına eğitim kurumlarının çevresinde kontrol ve denetimlerin artırılması önleyici faaliyet olarak değerlendirilebilir.
- Ulaşılabilirliğin zorlaştırılması için önleyici ve koruyucu faaliyetlere ağırlık verilmesinin, gerekli bilinçlendirme çalışmaları yapılarak gençliğin özentisi ve merak gibi duygularının önüne geçmesinde fayda sağlayacağı düşünülmektedir.
- Öğretmen adaylarının genetik faktörlerin bağımlılığa etkisi konusunda bilgi birikimlerinin eğitimler ile desteklenmesinin doğru olacağı düşünülmektedir.

- Aile bireyleri çocuk için rol model konumunda iken ailede kullanım yapılıyor olması büyük bir risk durumudur, ailelerin bilinçlendirme ve hassasiyetlerinin artırılması yönünde çalışmalar toplumun bilinçlenmesinde olumlu katkılar sunabilir.
- Medya aracılığıyla edinilen tehlikeli bilgilere karşı hassas politikalar geliştirilerek gençlerin bağımlılık yapıcı maddeler ile ilk tanışma süreçlerinin önüne geçilebileceği düşünülmektedir.
- Afiş, broşür, kamu spotu gibi bilinçlendirme çalışmalar etkili yöntemler olarak karşımıza çıkar, tüm ülkede bu durum değerlendirilerek bilinçlendirme çalışmaları hızını ve sıklığını arttırarak devam etmesi sürece olumlu yönde katkı sağlayabilecektir.
- Suç ve suçlu sayılarının azaltılmasında da en büyük etkenlerden birisi olarak madde bağımlılarının yaygınlığı ele alınabilir.
- Risk taramaları yoluyla koruyucu ve önleyici faaliyetlere ağırlık verilebilir. Risk gruplarının tespit edilip onlara yönelik sosyal faaliyet ve boş zaman değerlendirmesi üzerine yoğunlaşılabilir.
- Toplumsal yapı içerisinde çözüm üretebilmek için sürecin maddi (parasal) boyutları da hassas politikalar ile ele alınması sürecin çözüme ulaşması aşamasında etkin rol oynayabilecektir.
- Geçiş maddesi olarak değerlendirilebilecek tütün ürünlerine yönelik önleyici planlamaların artırılması sürece olumlu katkı sunabilir.
- Mobil uygulamalar ve iletişim hatları kişilerce bilinirliği yüksek mecralar olduğu için sürecin takibi bu yönde ilerleme gösterebilir.
- Toplum sivil toplum kuruluşlarını ve hangi aşamalarda nasıl destek alınabileceğini biliyorken devletin resmi olarak bu konuda hizmet sağlayan tedavi merkezleri konusunda bilgiye ve tanıtıma ihtiyaç duyulabilir.
- Bir hastalık olarak nitelendirilen bağımlılık ile topyekün bir mücadeleye girişmek ve zararlı maddelerle özellikle tanışma süreçlerinde hekimlerden destek almak başlıca hedefler arasında yer bulabilirse halkın doğru bilgiye ulaşması kolaylaşabilir.
- Gelecekte yapılacak olan çalışmaların örneklemelerini daha geniş tutmaları daha etkili veriler elde etmelerini sağlayacaktır. Bununla birlikte sosyal medya bağımlılığı çalışmaya dahil edilebilir. Araştırmalara farklı branşlardan ve farklı

eğitim kurumlarından eğiticilerinde dahil edilmesi durumu daha net bir şekilde ortaya koyup elde edilecek verilerin niteliğini arttırabilir.

KAYNAKLAR

- Ağırman, E., Gencer, M. Z., & Arıca, S. (2018). Aile hekimliği polikliniklerine başvuran gençlerin sigara içme davranışları ve bağımlılık düzeyleri. *Ahi Evran Med*, 2(3), 58-66.
- Akbay, C., & Kafas, A. (2017). Kahramanmaraş il merkezinde tüketicilerin sigara ve maraş otu kullanımını etkileyen faktörlerin analizi. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Doğa Bilimleri Dergisi*, 3(20), 276-282.
- Akgül, A., & Aşıcıoğlu, F. (2011). Uyuşturucu maddelerde yeni trendler ve erken uyarı sistemi. *Polis Akademisi Yayınları*, 29-56.
- Akvardar, Y., Arıkan, Z., Berkman, K., Dilbaz, N., Oral, G., Uluğ, B., & Uzbay, İ. T. (2011). *Madde bağımlılığı tanı ve tedavi kılavuzu el kitabı*. Ankara: Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
- Albayrak, S., & Balcı, S. (2014). Gençlerde madde bağımlılığı ve önlenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 2(11), 30-37.
- Altıntaş, H., Temel, F., Benli, E., Çınar, G., Gelineer, Ö., Gün, F. A., & Kundakçı, N. (2004). Tıp fakültesi birinci sınıf öğrencilerinin madde bağımlılığı ile ilgili bilgi, görüş ve tutumları. *Bağımlılık Dergisi*, 3(5), 107-114.
- Altun, S. A. (2003). Eğitim yönetimi ve değerler. *Değerler Eğitimi Dergisi*, 1(1), 7-18.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2000). *DSM-IV-TR tanı ölçütleri başvuru elkitabı* (4 b.). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Balcı, A. (2004). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntem, teknik ve ilkeler*. Ankara: Pegem Akademi.
- Balseven, A., Özdemir, Ç., Tuğ, A., Hancı, İ., & Doğan, Y. (2002). Madde kullanımı, bağımlılıktan korunma ve medya. *Sted*, 11(3).
- Barr, R., Barth, J., & Shermis, S. (1978). *The nature of social studies*. California: ECT Publications.

- Bilecik Rehberlik ve Araş. Mer. Müd. (2019, 08 16). *Bağımlılık türleri ve tedavi*. http://bilecikram.meb.k12.tr/meb_iys_dosyalar/11/01/130586/dosyalar/2018_03/05105812_BaYmlYIYk_TYrleri_ve_Tedavi.pdf adresinden alındı
- Bilgili, A. S. (2008). *Sosyal bilgilerin temelleri*. Ankara: Pegem.
- Bilir, N., & Özcebe, H. (2014). Tütün bağımlılığı kontrolü: Bireysel, toplumsal ve sosyal pazarlama yaklaşımları. *Eurasian Journal Pulmonol*(16), 63-68.
- Bozkurt, O. (2015). *Madde bağımlısı bireylerin bağımlılık süreçlerinde ailenin etkisi* . (Yüksek lisans tezi). tez.yok.gov.tr. adresinden alındı
- Brust, J. M. (2014). Neurological complications of islicit drug abuse. *Continuum*(20), 642-656.
- Budak, S. (2000). *Psikoloji sözlüğü*. Ankara: Bilim ve Sanat.
- Büyüköztürk, ř. (2018). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Pegem.
- Coşar, B., şahin, K., Arıkan, Z., & Işık, E. (1996). Nikotin bağımlılığı, psikofarmakolojisi ve bağımlılık davranışının bazı psikiyatrik bozukluklarla ilişkisi. *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji (3P) Dergisi*, 199-205.
- Coşkunol, H. (2009). *Alkol ve trafik*. İzmır: Ege Üniversitesi Madde Bağımlılığı Toksikoloji ve İlaç Bilimleri Enstitüsü.
- Çağlagan, H. (2015). *Bonsai*. Ankara: Biyografi Net.
- Çelepkolu, T., Atlı, A., Palancı, Y., Yılmaz, A., Demir, S., İbiloğlu, A. O., & Ekin, S. (2014). Sigara kullancılarda nikotin bağımlılık düzeyinin yaş ve cinsiyetle ilişkisi: Diyarbakır rneklemi. *Dicle Tıp Dergisi*, 4(41), 712-716.
- Çelik, Y. (2017). Sosyal bilgiler ğretmen adaylarının uyururucu madde kavramına ilişkin algıları. *Anadolu Kültürel Araştırmalar Dergisi*, 1(1), 85-104.
- Çetin, K. (2003). Türk eğitim tarihinde sosyal bilimler ve sosyal bilgilerin tarihsel süreci. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, 2(1), 1-2.
- Çoşkunol, H., & Altıntoprak, E. (1999). Alkol kullanımının genetik yönleri. *Klinik Psikiyatri Dergisi*(2), 222-229.
- Daşçıoğlu, K., & şimşek , S. (2014). Sosyal Bilgiler Eğitiminin Müfredatı. S. İnan içinde, *Sosyal bilgiler öğretimine giriş, kavramlar, yaklaşımlar, ilkeler* (s. 23-35). Ankara: Anı.
- DiClemente, C. C. (2016). *Bağımlılık ve değişim*. (M. şahin, Çev.) Ankara: Nobel.

- Dilbaz, N., Darçın, A. E., Nurmedov, S., Noyan, O., Başabak, A. Z., & Mordağ, O. (2013). *Madde kullanım riski ve madde bağımlılığından korunma*. Ankara: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı.
- EGM Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Bşk. (2018, Mayıs 10). *Türkiye uyuşturucu raporu*. egm.gov.tr: <http://www.egm.gov.tr> adresinden alındı
- Ekiz, D. (2007). *Bilimsel araçlarda veri toplama araçları*. İstanbul: Lisans.
- EMCDDA Türkiye Ulusal Temas Noktası. (2010). *EMCDDA 2010 yıllık raporu*. Ankara.
- Ercan, H. Y. (2013). *Bağımlılık tedavisinde egzersiz terapisi*. Ankara: Nobel.
- Erden, M. (1996). *Sosyal bilgiler öğretimi*. İstanbul: Alkım.
- Evcin, U. (2014). *Alkolsüz bir hayat için*. İstanbul: Yeşilay.
- Evren, C. (2010). Sosyal anksiyete bozukluğu ve alkol kullanım bozuklukları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(2), 473-515 .
- George, D., & Mallery, M. (2010). *SPSS for windows step: A simple guide and reference*. Boston: Pearson.
- Gömleksiz, M., & Cüro, E. (2010). Sosyal bilgiler dersi öğretim programının öğrencilere toplumsal yaşama hazırlamada etkililik düzeylerine ilişkin öğretmen görüşleri. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler*, 247-274.
- Görgün, S., Tiryaki, A., & Topbaş, M. (2010). Üniversite öğrencilerinde madde kullanma ve anne babaya bağlanma biçimleri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*(11), 305-312.
- Gövebakan, R., & Duyan, V. (2015). *Madde bağımlılığı ve aile*. İstanbul: Yeni İnsan.
- Güler, N., Güler, G., Ulusoy, H., & Bekar, M. (2009). Lise öğrencileri arasında sigara, alkol kullanımı ve intihar düşüncesi sıklığı. *Cumhuriyet Tıp Dergisi*(31), 40-45.
- Gümüş, İ., Kurt, M., Günay, D., & Feyatörbay, E. (2011). Lise öğrencilerinin madde bağımlılığı konusunda bilgi, tutum ve davranış düzeylerinin belirlenmesi (Erzurum örneği). *Ekev Akademi Dergisi*, 15(48), 4.
- Güngördü, E. (2001). *İlköğretim hayat bilgisi ve sosyal bilgiler*. Ankara: Nobel.
- İnce, A., Doğruer, Z., & Türkçapar, H. M. (2002). Erken ve geç başlangıç erkek alkol bağımlılarında sosyodemografik, klinik ve psikopatolojik özelliklerin karşılaştırılması. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 5, 82-91.
- Işık, M. (2013). *Türkiye'nin madde kullanımı ve bağımlılığı ile mücadele politikasının stratejik iletişim yaklaşımı çerçevesinde değerlendirilmesi*. (Doktora tezi). tez.yok.gov.tr. adresinden alındı

- Joseph, J. (1995). Juvenile delinquency among African Americans. *Journal of Black Studies*(25), 475-491.
- Kalyoncu, A., & Mirsal, H. (2000). Alkol kullanım bozuklukları. *Psikiyatri Dünyası*, 1(4), 22-30.
- Kaminer, Y., & Winters, K. (2011). *Clinical manual of adolescent substance abuse treatment*. Washington: American Psychiatry Publishing.
- Karasar, N. (2014). *Bilimsel araştırma yöntemi*. Ankara: Nobel.
- Karataşoğlu, S. (2008). Sosyal politika boyutuyla madde bağımlılığı. *Türk İdare Dergisi*, 7(476), 20.
- Kasatura, İ. (1998). *Gençlik ve bağımlılık*. İstanbul: Evrim.
- Kaya, M. (1998). Uyuşturucu madde suçlarında muhbirin dinlenmesi, davaya müdahale ve suçta kullanılan eşyanın müsaderesi. *Yargıtay Dergisi*, 24(4).
- Kaya, Y., & Şahin , N. (2013). Kadınlarda madde kullanımı ve hemşirenin rolü. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma*, 10(1), 3-7.
- Kılıç, F. S. (2016). Bağımlılı ve uyarıcı maddeler. *Osmangazi Tıp Dergisi*, 1(38), 55-60.
- Kop, Y., & Tuncel, G. (2005). Türkiye’de sosyal bilgiler/bilimler öğretimi alanlarında bilimsel toplantılarda sunulan bildiriler üzerine analitik bir çalışma (1987-2005). *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*(5), 91-112.
- Köroğlu, E. (2016). *Bağımlılıktan kurtuluş*. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Lader, M. (2011). Benzodiazepines revisited - will we ever learn? *Addiction*, 112(106), 2086-109.
- McKim, W. A. (1980). The effect of caffeine, theophylline and amphetamine on operant responding of the mouse. *Psychopharmacology*, 2(68), 135-138.
- MEB. (2005). *İlköğretim sosyal bilgiler dersi öğretim programı ve kılavuzu*. Ankara: Talim Ve Terbiye Kurulu Başkanlığı.
- MEB. (2011). *Aile ve tüketici hizmetleri uyuşturucu ve uyarıcı maddelerden korunma*. Ankara: Milli Eğitim Bakanlığı.
- MEB. (2017). *İlköğretim sosyal bilgiler dersi öğretim programı ve kılavuzu*. Ankara: Talim Ve Terbiye Kurulu Başkanlığı.
- Miller, R. (1969). *Simultaneous statistical inference*. New York: Hill.
- Naylor, D. T., & Diem, R. (1987). *Elementary and middle school social studies*. New York: Random House.

- Nielsen, K., & Fiore, M. (2000). Cost-benefit analysis of sustained-release bupropion, nicotine patch, or both for smoking cessation. *Prev Med*, 3(30), 209-216.
- Ögel, K. (2010). *Sigara, alkol ve madde kullanım bozuklukları: Tanı, tedavi ve önleme*. İstanbul: Yeniden.
- Ögel, K. (2014). *Bağımlı aileleri için rehber kitap*. İstanbul: Türkiye İş Bankası.
- Ögel, K., & Onur, N. (2009). *99 sayfada uyuşturucu ve gençlik*. İstanbul: Türkiye İş Bankası.
- Ögel, K., Karalı, A., Tamar, D., & Çakmak, D. (1998). *Alkol ve madde el kitabı*. İstanbul: Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi.
- Ögel, K., Taner, S., Yılmazçetin Eke, C., & Erol, B. (2004). Madde bağımlılığını önlemede öğretmen ve ebeveyn eğitimlerinin etkinliğinin değerlendirilmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*(5), 213-221.
- Özalp, A. (2015). Çocuk suçluluğu. A. Öcal içinde, *Dezavantajlı gruplar ve sosyal bilgiler* (s. 94-115). Ankara: Pegem.
- Özay Köse, E., Gül, Ş., & Keskin, B. (2017). Ortaöğretim öğrencilerinin madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık ve bilgi düzeylerinin incelenmesi. *Bağımlılık Dergisi*, 18(1), 8-15.
- Özden, S. Y. (2004). *Uyuşturucu madde bağımlılığı*. İstanbul: Alfabe.
- Özhan, G., Bay, Y., İşgüzar, M., & Kardeş, G. (2010). *Madde bağımlılığı ile mücadele anne baba eğitimi el kitabı*. Ankara: Milli Eğitim Bakanlığı.
- Özmen, Ö. (2009). *Uyuşturucu veya uyarıcı madde suçları (Yüksek lisans tezi)*. tez.yok.gov.tr. adresinden alındı
- Öztürk, C. (2009). *Sosyal bilgiler öğretimi*. Ankara: Pegem.
- Özyazıcı, A. (2014). *Alkollü içecekler sigara ve madde bağımlılığı*. Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı.
- Safran, M. (2008). Sosyal bilgiler öğretimine bakış. A. Öcal, & B. Tay içinde, *Özel öğretim yöntemleriyle sosyal bilgiler öğretimi* (s. 2-17). Ankara: Pegem.
- Sevük, H. Y. (2007). *Uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanılmasına ilişkin suçlar*. Ankara: Seçkin.
- Seydioğulları, M. (2009). Dünyada ve Türkiyede tütünün tarihçesi, üretimi, ticareti ve temel politikalar. *Tütün ve Tütün Kontrolü*, 3-20.
- Sönmez, V. (2005). *Hayat ve sosyal bilgiler öğretimi ve öğretmen kılavuzu*. Ankara: Anı.

- Sözer, E. (1998). Sosyal bilgiler öğretiminde kullanılan araç gereçler. G. Can içinde, *Sosyal bilgiler öğretimi* (s. 123-137). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.
- Şahin, M., Gögebakan, D., & Duman, R. (2011). Türkiye'deki sosyal bilgiler eğitimi tezleri üzerine bir değerlendirme. *Journal of social studies Education research sosyal bilgiler eğitimi araştırmaları dergisi*, 2(2), 96-121.
- Şahin, M., Yıldız, D. G., & Duman, R. (2017). Türkiye'deki sosyal bilgiler eğitimi tezleri üzerine bir değerlendirme. *I. Uluslararası Sınırsız Eğitim ve Araştırma ve Araştırma Sempozyumu*, (s. 236-246). Antalya.
- Tanrikulu, A. C., & Carman, K. B. (2009). Kars il merkezinde çeşitli üniversite öğrencileri arasında sigara kullanımı sıklığı ve risk faktörleri. *Türk Toraks Dergisi*(10), 101-106.
- Tarhan, N., & Nurmedov, S. (2015). *Bağımlılık*. İstanbul: Timaş.
- Tarı, I. (2014). *Dumansız bir hayat için*. İstanbul: Yeşilay.
- Taylan, H. H., & Genç, Y. (2017). Liselerde sigara, alkol ve uyuşturucu/uçucu/uyarıcı madde kullanım eğilimleri: Kocaeli örneği. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 5(47).
- Toprak, S., Doğru, A. Ö., & Gümüş, B. (2010). Türkiye’de uyuşturucu madde suçları ve sosyodemografik özellikleri. *Cumhuriyet Tıp Dergisi*(32), 19-25.
- TUİK. (2019). *Toplumsal cinsiyet istatistikleri*. Türkiye İstatistik Kurumu. 08 02, 2019 tarihinde tuik.gov.tr/ adresinden alındı
- Türkiye Cumhuriyeti Başbakanlık. (2013). *Ulusal uyuşturucu politika ve strateji belgesi*. Ankara.
- Türkiye Cumhuriyeti Başbakanlık. (2018). *2018-2023 Uyuşturucu ile mücadele ulusal strateji belgesi ve eylem planı*. Ankara: Artı6.
- Uluğ, B. (1997). Madde kullanımı ile ilişkili bozukluklar. E. Köroğlu içinde, *Psikiyatri temel kitabı* (Cilt 1, s. 299-320). Ankara.
- Uzbay, T. (2009). Madde bağımlılığının tarihçesi, tanımı, genel bilgiler ve bağımlılık yapan maddeler. *Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi MİSED*(21), 5-15.
- Uzbay, T. (2015). *Tüm boyutları ile bağımlılık ve bağımlılık yapan maddeler*. İstanbul: İstanbul Tıp Kitapevi.
- Ünlü, A., & Evcin, U. (2010). 2008 ve 2010 yılları arasında istanbul bağcılar ilçesinde gençler arasında madde kullanım yaygınlığı, risk ve koruma faktörlerinin değerlendirilmesi. *Anadolu Üniversitesi*, 127-140.

- Ünüvar, N. (2009). *Madde kullanımı ve bağımlılığı ile kaçakçılığının önlenmesi alanlarında tespit edilen sorunlar ve çözüm önerileri*. 07 20, 2019 tarihinde TBMM: https://www.tbmm.gov.tr/docs/madde_kullanimi_ve_bagimlilik.pdf adresinden alındı
- Vatandaş, C. (2016). *Türkiye'de gençlik ve uyuşturucu madde sorunu*. İstanbul: Sekam.
- WHO (World Health Organisation). (2014). *Global status report on alcohol and health*. 05 07, 2019 tarihinde http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/msb_gsr_2014_1.pdf adresinden alındı
- Word Bank. (1999). *Curbing the epidemic: Governments and the economics of tobacco control*. Washington: Word Bank.
- Yalçın, M., Eşsizoglu, A., Akkoç, H., Yaşan, A., & Gürgen, F. (2009). Dicle Üniversitesi öğrencilerinde madde kullanımını belirleyen risk faktörleri. *Klinik Psikiyatri*(12), 125-133.
- Yaman, Ö. M. (2014). Uyuşturucu madde bağımlısı gençlerin aile içi ilişkilere yönelik görüşleri. *Addicta*, 1(1), 99-132.
- Yaşar, M. R., & Amaç, Z. (2018). Öğretmen adaylarının dezavantajlı öğrencilere eğitim verme deneyimleri: Zorluklar ve fırsatlar. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(14), 611-634.
- Yavuzer, H. (1998). *Çocuk ve suç*. İstanbul: Remzi.
- Yıldırım, Y. Z. (2011). *Dezavantajlı bir grup olarak engellilere yönelik eğitim faaliyetleri (Yüksek lisans tezi)*.
- Yılmaz, A., Can, Y., Bozkurt, M., & Evren, C. (2013). Alkol ve madde bağımlılığında remisyon ve depresme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 243-256.
- Yılmaz, N. (2015). *Alkol ve madde bağımlılığı: Bireysel ve toplumsal sonuçları (Yüksek lisans tezi)*. tez.yok.gov.tr. adresinden alındı

EKLER

EK 1. Anket Formu

TÜTÜN VE UYUŞTURUCU MADDENİN ZARARLARINA İLİŞKİN FARKINDALIK ANKETİ

Sevgili Meslektaşım;

Bu anket formu bilimsel bir araştırma için veri toplamak amacı ile hazırlanmıştır. Maddeleri dikkatli bir şekilde okuyarak düşüncelerinizi samimi olarak belirtmenizi rica ederim. Paylaşmış olduğunuz bilgiler gizlilik esasına istinaden korunacaktır. Amacı dışında kullanılmayacaktır.

YUSUF ÇELİK
Sosyal Bilgiler Eğitimi A.B.D.
Yüksek Lisans Öğrencisi

Yaşınız: 21-23 () 24-26 () 27-29 () 30+ ()

Cinsiyetiniz: Kadın () Erkek ()

Sigara Kullanımınız: Kullanmıyorum () Nadiren () Kullanıyorum ()

Alkol Kullanımınız: Kullanmıyorum () Nadiren () Kullanıyorum ()

Sigara, Alkol - Madde kullanımı ve mücadelesi ile ilgili seminer, panel, konferans vb. toplantılara hiç katıldınız mı? Evet () Hayır ()

Sigara, Alkol - Madde kullanımı ve mücadelesi ile ilgili yazı, haber, belgesel, film gibi yayınlar dikkatinizi çeker mi? Evet () Hayır ()

Okulunuzda seminer, panel, konferans vb. toplantılar düzenlendi mi?
Evet () Hayır ()

Daha önce öğrencilerinize bağımlılık ve zararlı alışkanlıklar konularını kapsayacak bir çalışma/proje verdiniz mi? Evet () Hayır ()

1) Aşağıdaki ilaç ve uyuşturucu madde isimlerinden hangilerini daha önce duydunuz?

Madde İsmi	Duydum	Duymadım
Esrar		
Kubar		
Bonzai		
Jameika		
LSD		
Mantar		
Alkol		
Metamfetamin		
Kodein		
Eroin		
Gaz		
Tiner		
Bally		
Ecstasy		
Kokain		

İlaç İsmi	Duydum	Duymadım
Metadon		
Amfetamin		
Diazem		
Xanax		
Morfin		
Suboxone		
Captagon		

2) Uyuşturucu ile ilgili ilk bilgilerinizi nereden edindiniz?

Televizyonda () Arkadaş ortamında () Ailemde () Okulda ()
Sosyal medyada () Diğer (.....)

3) Madde kullanımı en çok kimler (hangi gruplar) tarafından gerçekleştirilir?

Evsizler () Çocuklar () İşsizler () Zenginler () Fakirler () Diğer (.....)

4) Madde kullandığınızı öğrendiğiniz bir arkadaşınıza nasıl yaklaştınız?

Arkadaşlığımı keserdim () Görmemiş, bilmiyormuş gibi yapardım ()
Maddeyi bana da anlatmasını isterdim () Bu beni ilgilendirmez eskisi gibi devam ederim ()
Tedavi olmaya ikna etmek için çaba harcardım ()

5) Madde kullandığınızı öğrendiğiniz bir öğrencinize nasıl yaklaşırdınız?

Okul idaresine bilgi verirdim () Gözümünden düşerdi ilgimi alakamı azaltırdım ()
Rehberlik servisine gitmesini söyledim () Bu beni ilgilendirmez eskisi gibi devam ederim ()
Kolluk kuvvetlerine veya güvenlik güçlerine bildiririm () Rehberlik servisine bilgi veririm ()

6) Çevrenizde madde kullanan kişiler var mı, var ise hangi ortamda bulunuyor?

Yok () İş ortamında () Arkadaş ortamında () Ailemde () Okulda ()

7) Uyuşturucu maddenin gelecekteki size verebileceği en kötü zarar ne olabilir?

Hayatım hastanelerde geçer () Ruh sağlığım olumsuz yönde etkilenir ()
Ailemle aram bozulur () Bir sorun yaşayacağımı düşünmüyorum ()
Arkadaş çevremi kaybederim () Hayatımı kaybederim ()

8) Sosyal medyanın (Facebook-Twitter-İnstagram vb.) uyuşturucu maddeye ilişkin paylaşımların etkisinin nasıl olduğunu düşünüyorsunuz?

Özendirici () Caydırıcı () Etkisiz () Fikrim yok ()

	Aşağıda bağımlılığa yönelik farkındalık düzeyini belirlemek amacıyla bazı maddeler verilmiştir. Size uygun olan seçeneğe “ X “ işareti koyarak görüşlerinizi belirtiniz.					
		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
BAĞIMLILIK SÜRECİNDE FARKINDALIK	1. Enerji verici maddelerin refleksleri güçlendirip zihin açtığını düşünüyorum.					
	2. Enerji verici maddelerin bağımlılık yaptığını düşünüyorum.					
	3. Doğada bulunan işlem görmemiş maddelerin bağımlılık yapmadığını düşünüyorum.					
	4. Zararlı ve bağımlılık yapıcı maddeleri sadece özel günlerde kullanarak kendime hakim olabileceğimi düşünüyorum.					
	5. Bağımlılık yapıcı maddenin kullanım sıklığı veya dozunun arttırılmasının bağımlılık süreci ile ilgili olduğunu düşünüyorum.					
	6. Bağımlı olursam bunu kendi kendime fark edebileceğimi düşünüyorum.					

	7. Madde kullanımının yalnızca iradesini kontrol edemeyen kişilerde geliştiğini düşünüyorum.					
	8. İrademin güçlü olması sebebiyle bağımlı olmayacağımı düşünüyorum.					
	9. Sosyoekonomik düzeyin madde kullanımını etkilediğini düşünüyorum.					
MADDE KULLANIM RİSKİ	10. Tütün ürünleri ve bağımlılık yapıcı maddelerin ulaşılabilirliğinin kolay olduğunu düşünüyorum.					
	11. Çocukların ailesiyle geçirdiği sürenin azalması onların madde kullanma eğilimini arttırdığını düşünüyorum.					
	12. Madde kullanımına yönelten en büyük etkenin ailesel faktörler olduğunu düşünüyorum.					
	13. Madde kullanımına yönelten en büyük etkenin merak ve özenme duygusu olduğunu düşünüyorum.					
	14. Madde kullanımına yönelten en büyük etkenin arkadaş çevresi olduğunu düşünüyorum.					
	15. Madde kullanımına yönelten en büyük etkenin çevresel faktörler olduğunu düşünüyorum.					
	16. Madde kullanımına yönelten en büyük etkenin genetik faktörler olduğunu düşünüyorum.					
	17. Madde kullanımına yönelten en büyük etkenin sosyal medya olduğunu düşünüyorum.					
KORUYUCU FAKTÖRLER	18. Spor faaliyetlerinin artırılmasının bağımlılığa yönelimi azalttığını düşünüyorum.					
	19. Afiş, kamu spotu gibi bilgilendirici içeriklerin bağımlılığa ilk geçişin önlenmesi adına etkili olacağını düşünüyorum.					
	20. Ailelerinin bağımlılık yapıcı maddeler konusunda yeterli hassasiyete sahip olduğunu düşünüyorum.					

	21. Bir maddeden korunmak için zararlı olduğunu bilmenin yeterli olduğunu düşünüyorum.					
	22. Öğrencime zararlı bir maddeye nasıl “Hayır!” deme becerisi kazandırabileceğimi bildiğimi düşünüyorum.					
	23. Ülkemizdeki eğitim sisteminin bağımlılık konusunda koruyucu ve önleyici konumda olduğunu düşünüyorum.					
	24. Okul çevresinin güvenli ortamlar olduğunu düşünüyorum.					
	25. Okul çevresinin yeterince denetlenip korunduğunu düşünüyorum.					
	26. Türkiye’de bağımlılık konusunun sanıldığı kadar ciddi bir sorun olmadığını düşünüyorum.					
	27. Madde kullanımına dair uygulanan cezai yaptırımları yeterli buluyorum.					
ALKOL	28. Alkolün insanları rahatlatıcı bir etkisi olduğunu düşünüyorum.					
	29. Alkol ile mücadelenin hekim kontrolü olmadan da sürdürülebileceğini bunun bir sağlık problemi doğurmayacağını düşünüyorum.					
	30. Biranın alkol oranı düşük olduğundan bağımlılık riskinin az olduğunu düşünüyorum.					
	31. Alkollü içeceklerin bağımlılık yapıcı maddeler arasında yer aldığını düşünmüyorum.					
SİGARA	32. Sigara kullanımının kişiyi daha olgun ve karizmatik gösterdiğini düşünüyorum.					
	33. Sigara kullanımının alkol ve madde kullanımına özendirdiğini düşünüyorum.					
	34. Hafif ya da slim sigaranın daha az zararlı olduğunu düşünüyorum.					

	35. Dumanı içine çekmeme tütün ürünlerinde bir korunma yöntemi olarak değerlendirilebileceğini düşünüyorum.					
	36. Evde tütün ürünü kullanımı çocuğun sigaraya başlamasında en büyük etken olduğunu düşünüyorum.					
	37. Tütün ürünlerinin diğer bağımlılık türleri ile bağı olduğunu düşünüyorum.					
	38. En yaygın bağımlılık türünün tütün ürünlerine olan bağımlılık olduğunu düşünüyorum.					
	39. Tütün ürünlerinin bağımlılığında hekim gözetiminin gerekli olduğunu düşünüyorum.					
	40. Dumansız Hava Sahası uygulamasını doğru buluyorum.					
	41. Sigara bırakma konusunda danışmak istediğim bir konu olduğunda ‘ALO 171 Sigara Bırakma Danışma Hattı’ndan uzman desteği alabileceğimi biliyorum.					
	42. Tütün kullanımının ihlal edildiği durumlarda ilgili mercilere gerekli kanallardan (Yeşil Dedektör Uygulaması-ALO 184) ihbar edilmesi gerektiğini düşünüyorum.					
	43. Pasif içiciliğin önlenmesi için yapılan uygulamaların yeterli olduğunu düşünüyorum.					
	44. İnsanların sigara seçme aşamasında içindeki nikotin oranını dikkate aldığını düşünüyorum.					
	45. Elektronik sigaranın insan sağlığına diğer tütün ürünlerinden daha az zarar verdiğini düşünüyorum.					
	46. Kamu spotlarının, tütün ve tütün ürünlerinin kullanım oranının azalmasında ciddi bir rol oynadığını düşünüyorum.					
TEDAVİ	47. Madde kullanımını fark ettiğimizde, o kişi ile iletişimi kesmenin doğru olduğunun düşünüyorum.					

48. Bağımlılığın tedavisi olan bir hastalık olarak değerlendirilmesi gerektiğini düşünüyorum.					
49. Okullarda bağımlılık konusunda ilk iletişime geçilebilecek merci okul rehberlik servisi olduğunu düşünüyorum.					
50. Çevremde madde kullanımı olduğunda ‘‘Uyuma’’ mobil uygulaması ile bir an önce bildirilmesi gerektiğini düşünüyorum.					
51. Çevremde destek almak isteyenler olduğunda YEŞİLAYa yönlendirebileceğimi düşünüyorum.					
52. AMATEM’lerin ve 18 yaş üzeri alkol ve madde kullanımı konusunda hizmet veren sağlık kuruluşlarının toplum tarafından bilindiğini düşünüyorum.					
53. ÇEMATEM’lerin ve 18 yaş altı alkol ve madde kullanımı konusunda hizmet veren sağlık kuruluşlarının toplum tarafından bilindiğini düşünüyorum.					
54. Bağımlılık konusunda danışmak istediğim bir konu olduğunda ‘‘ALO 191 Uyuşturucu ile Mücadele ve Destek Hattı’’ndan uzman desteği alabileceğimi biliyorum.					



GAZİLİ OLMAK AYRICALIKTIR..