# Gençlerde Madde Bağımlılığı ve Önlenmesi

## The Prevention of Drug Abuse in Young Adults

SELVİNAZ ALBAYRAK*
SERAP BALCI**

Geliş Tarihi: 06.11.2013, Kabul Tarihi: 22.07.2014


### ÖZET

Madde bağımlılığı tüm dünya ülkelerinin karşı karşıya olduğu en önemli sorunlardan birisidir. Bu sorun Türkiye'de son yıllarda özellikle genç nüfusta artmakta ve bu artış, yakın gelecekte Türkiye'nin en önemli sorunlarından birisinin madde bağımlılığı olabileceğini göstermektedir. Madde kullanımı sorununun çözümünde yardımcı olabilecek en uygun programların önleme ve erken müdahale programları olduğu bildirilmektedir. Önleme programlarının başarılı olabilmesi için öncelikle risk altındaki çocuk ve ergenlerin saptanması, hangi bireysel ve çevresel faktörlerin adölesan çağında madde kullanımı açısından risk oluşturduğunun ya da koruyucu olduğunun bilinmesi gerekir. Madde bağımlılığı sadece sağlık boyutu olan tek boyutlu bir konu değildir. Madde bağımlılığının sağlık dışında, kamusal, sosyal, hukuki ve idari birçok yönü vardır. Bu çok yönlü soruna bağlı olarak madde bağımlılığını önleme faaliyetlerini de çok yönlü olarak ele almak bir zorunluluktur. Bu bağlamda, hükümetler başta olmak üzere sivil toplum kuruluşları, öğretmenler ve aileler ile birlikte özellikle toplum sağlığı alanında çalışan hemşire ve diğer sağlık profesyonellerine önemli sorumluluklar düşmektedir. Bu makalede, madde kullanımında risk oluşturan temel etmenler, madde kullanımının önlenmesine yönelik yapılan önleme programları, çocuk ve ergenlerin bilinçlendirilmesi ile madde bağımlılığın önlenmesinde hemşirelerin rolleri tartışılacaktır.


***Anahtar kelimeler:*** *Genç; madde bağımlılığı; önleme; hemşire.*


### *ABSTRACT*

Substance addiction is one of the most important problems all around the World. Recently this problem has become a very important issue in Turkey particularly among the young population and seems it will increase in near future. It is indicated that the most appropriate program for solving the substance addiction is prevention and early intervention programs. In order to have success in prevention programs, it is important to identify kids and adolescents who are under the risk for addiction, determine their risks based on the personal and environmental factors of adolescents substance abuse or what are the preventing factors of addiction. Substance abuse is not only a health matter issue. It has so many other aspects such as social, juristical and public. Substance abuse and its prevention must be taking seriously based on these aspects. In this context huge responsibility should be shared by particularly the governments, NGOs, teachers, families and healthcare professionals. In this article, main risk factors, substance prevention programs, raising awareness of the kids and adolescents and role of nurses for preventing substance abuse will be discussed.


***Key words:*** *Young; substance abuse; prevention; nurse.*

Madde bağımlılığı dünyada olduğu gibi ülkemizde de başta gençler olmak üzere herkesi etkileyebilen biyolojik, ruhsal ve sosyal boyutları olan ve toplum sağlığını tehdit eden en ciddi sorunlardan biridir.[1] Ülkemizde, özellikle hızlı şehirleşme ve nüfus hareketleri, buna bağlı olarak kentsel nüfusun artışı ile birlikte kültürel ve sosyal bağların zayıflaması, kente gelen gençleri spor ve kültürel etkinliklere yönlendirecek uygun imkanların sağlanamaması ve başta internet olmak üzere teknolojinin kötü amaçlarla da kullanılmaya açık olması gibi etmenler gençlerin madde kullanımına yönelmesine neden olmaktadır. Gerek epidemiyolojik gerekse diğer kayıtlar incelendiğinde, Türkiye'de madde kullanım oranı Avrupa Ülkeleri ve Amerika Birleşik Devletleri'ne göre daha düşük olmakla birlikte, madde kullanım sıklığında artış olduğu ve bu artışın normal nüfus artış hızından yüksek olduğu bildirilmektedir.[2]

Türkiye nüfusunun %50'si 30 yaş altında olup nüfusun 19 milyonunu 14-29 yaş arası genç nüfus oluşturmaktadır.[3] Ülkemizde, konuyla ilgili yapılan çalışmalara göre son yıllarda ergenlik dönemindeki genç nüfusta madde kullanım oranlarında hızlı bir artış olduğu saptanmıştır.[4,5] 2001 yılında, dokuz ilde 15-17 yaş grubundaki öğrencilere yönelik yapılan araştırmada, yaşam boyu en az bir kez esrar kullanımı %3, yaşam boyu en az bir kez eroin kullanımı %2.1 olarak bulunmuş;[6] 2003 yılında altı ilde yapılmış olan başka bir çalışmada yaşam boyu herhangi bir madde kullanımı %6, esrar kullanımı %4, uçucu madde kullanımı %5.2, ecstacy kullanımı %3.2, eroin kullanımı %2.8

* S Albayrak, Uzm. Hemşire
Koç Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, Öğretim Görevlisi
Yazışma Adresi / Address for Correspondence:
Güzelbahçe Sk. No: 20, 34365 Nişantaşı / İstanbul
Tel.: 0 212 311 2647 Faks: 0 212 311 26 02
e-posta: sebalci@ku.edu.tr

** S Balcı, Yrd. Doç. Dr.
İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi



HEAD2014-2-REVSELIN.indd 30 10/3/14 12:35 PM

bulunmuştur.[7] Bu çalışma sonuçlarına göre gençler arasında madde kullanımındaki artış hızı ise çok daha çarpıcı veriler sunmaktadır. 2001-2004 yılları arası esrar kullanımı %75.7, uçucu madde kullanımı %40.5, ecstasy kullanımı %287.5 ve eroin kullanımı %100 artmıştır.[5] Altındağ ve arkadaşlarının[8] Şanlıurfa'da üniversite öğrencilerinde yaptıkları bir çalışmada, yaşam boyu sigara, alkol ve madde kullanımı sırasıyla %64.4, 30.4 ve 2.3 olarak saptanmıştır. Türkiye'de sekiz üniversitenin birinci sınıf öğrencilerinde yapılan diğer bir araştırmada ise öğrencilerin %22.9'u alkol aldığını, %3'ü uyuşturucu madde kullandığını bildirmiştir.[9]

2011 yılında, Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM) tarafından okullarda yapılan araştırma, ülkemizde gerçekleştirilmiş en kapsamlı madde kullanım yaygınlığı çalışmasıdır. Otuziki ilde yapılan bu çalışmada, toplam 129 okuldan 11812 öğrenciye ulaşılmıştır. Öğrencilerin %26.7'si sigara, puro, pipo, nargile vb. bir tütün ürününü, %19.4'ü alkollü içecekleri denemiş, %2.2'si hastalık nedeni dışında ilaç kullanmıştır. Öğrencilerde herhangi bir yasa dışı bağımlılık yapıcı maddenin en az bir kere denenme oranı %1.5 olarak bulunmuştur. Bu oran erkeklerde %2.3, kızlarda %0.7 olarak hesaplanmıştır.[2] Yapılan çalışmalarda elde edilen diğer önemli bulgulardan biri de madde kullanımına başlama yaşının giderek küçülmesidir. Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisinin yayınladığı rapora göre ilk uçucu madde kullanım yaşı yaklaşık 11, esrar ve ecstasy kullanımı ise sırasıyla 16 ve 17'dir.[10] Türkiye'de ise maddeyi ilk kullanma yaşı 14 olarak saptanmıştır.[2] Bu çalışma sonuçları, yakın gelecekte özellikle genç nüfusta Türkiye'nin en önemli sorunlarından birisinin madde bağımlılığı olabileceğini göstermektedir.

Madde kullanımı sorununun çözümünde yardımcı olabilecek en uygun programların önleme ve erken müdahale programları olduğu bildirilmiştir. Önleme çalışmalarının bu kadar önem kazanmasının başlıca nedeni; madde bağımlılarının tedavisi ve topluma yeniden kazandırılması için harcanan emek ve maliyetin, önleme boyutunda harcanan emek ve maliyetten çok daha fazla olmasıdır.[2] Madde bağımlılığının sağlık dışında, kamusal, sosyal, hukuki ve idari birçok yönü bulunduğundan, ergenlerde madde bağımlılığının önlenmesinde birçok birimin bir arada çalışması zorunludur. Bu önleme programlarının başarılı olabilmesi için öncelikle risk altındaki çocuk ve ergenlerin saptanması, hangi bireysel ve çevresel faktörlerin adolesan çağında madde kullanımı açısından risk oluşturduğunun ya da koruyucu olduğunun bilinmesi gerekir.[11] Bu bağlamda, hükümetler başta olmak üzere sivil toplum kuruluşları, öğretmenler, aileler ile birlikte özellikle toplum sağlığı ve okul sağlığı alanında çalışan hemşire ve diğer sağlık profesyonellerine önemli sorumluluklar düşmektedir. Bu makalede, madde kullanımında risk oluşturan temel etmenler, madde kullanımının önlenmesine yönelik yapılan önleme programları, çocuk ve ergenlerin bilinçlendirilmesi ile madde bağımlılığın önlenmesinde hemşirelerin rolleri tartışılacaktır.

## Madde Kullanımında Risk Oluşturan Temel Etmenler

Madde kullanımına genellikle ergenlik döneminde başlanmakta ve madde kullanımında psikolojik, sosyal ve kültürel etkiler önemli rol oynamaktadır. Gençler eğlenmek, sosyal ve duygusal gereksinimlerini gidermek, sorunlarından uzaklaşmak, heyecan aramak gibi çok değişik nedenlerle madde kullanmayı deneyebilmektedir.[12] Gençlerin sigara, alkol ve uyuşturucu madde kullanımına zemin hazırlayan çok sayıda risk etkeni tanımlanmaktadır. Bu risk etkenleri aile, arkadaş ortamı, okul, bireyin kişisel özellikleri, diğer riskli davranışların görülmesi, toplumsal ve çevresel faktörler olarak sıralanmaktadır (Tablo 1).[5,11]

Wills ve Yaeger,[13] adölesanların madde kullanımında ailenin en büyük etken olduğunu ifade etmişlerdir. Evde aileden birinin alkol veya madde kullanımı olmasının da etkili olduğunu, aile içinde çocuklarının problemlerini anlayış ve sempatiyle dinlemenin ve duygusal desteğin koruyucu bir faktör olduğunu belirtmişlerdir. Çavuşoğlu,[14] üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada, öğrencilerin ailelerinde madde kullanım durumu ile kendilerinin madde kullanımları arasında anlamlı bir fark olduğunu saptamıştır. Bu farklılığın ailede alkol ve sigara kullanımının birlikte var olmasından kaynaklandığı; sigara kullanımına göre alkol kullanımının çocuklardaki madde kullanımını artırdığı saptanmıştır. Akfert ve arkadaşlarının[15] yaptığı çalışmada; gençlerin içinde bulunduğu sosyal çevrenin, evdeki ve yakın çevredeki içicilerin madde kullanımına teşvik ettiği saptanmıştır. Erdem ve ark.[16] yaptıkları çalışmada ise madde kullanma riskini artıran arkadaş özellikleri içinde ilk sırada öğrencinin madde kullanan arkadaşı olmasını; madde kullananların %50.2'sinin, madde kullanmayanlarınsa %15.2'sinin madde kullanan arkadaşı bulunduğunu saptamışlardır. Averna ve Hesselbrock,[17] ailesinde alkol bağımlılığı olan ve olmayan adölesanlarda madde kullanımı ve sosyal destek algısını incelemişlerdir. Bu çalışmada, babası alkolik olan 144 öğrenci ile birlikte 125 öğrenci de kontrol grubu olarak alınmış; kızlarda erkeklere göre arkadaşlardan alınan desteğin daha fazla olduğu, esrar ve sigara kullanan öğrencilerin ailelerinden düşük oranda sosyal destek aldıkları, babaları alkolik olan öğrencilerin diğerlerine göre daha erken yaşlarda madde kullanımına başladığı belirlenmiştir.

## Madde Kullanımının Önlenmesine Yönelik Ulusal Düzeyde Alınan Önlemler

Madde kullanımını önleme faaliyetleri çok yönlü ele alınması gereken bir konu olup, bu sorunla mücadelede birçok aktörün birlikte görev alması gerekmektedir. Madde kullanımını önlemeye yönelik devlet tarafından bazı yasal düzenlemeler yapılmış, talep azaltımı konusunda planlar ve stratejiler oluşturulmuş ve birçok devlet kurumuna görev ve sorumluluk yüklenmiştir. Bu bağlamda, Türkiye'deki önleme faaliyetleri TUBİM'in yanı sıra; başta Milli Eğitim Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Adalet Bakanlığı, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı,



HEAD2014-2-REVSELIN.indd 31 10/3/14 12:35 PM

**Tablo 1:** Madde Kullanımına Yönelik Risk Faktörleri[5,11]

| ETKENLER | |
|---|---|
| ARKADAŞ GRUBUNA BAĞLI ETKENLER | Arkadaşlarının madde kullanması<br>Arkadaş grubunun madde kullanımını onaylayan tutumları |
| AİLEYE BAĞLI ETKENLER | Ebeveynlerin alkol, madde kullanımı<br>Ebeveynlerin madde kullanımı ile ilgili onaylayıcı tutumları<br>Aile üyelerinin sağlıklı iletişim kuramaması<br>Parçalanmış aileler<br>Geniş, kalabalık aileler<br>Aile içinde istismar ya da ihmalin bulunması<br>Aile içinde gencin özdeşim kurabileceği bir bireyin olmaması<br>Uygun olmayan disiplin yöntemleri (baskıcı veya ilgisiz aile)<br>Ebeveynlerin ergenin yaşamıyla ilgili olmaması |
| KİŞİYE BAĞLI ETKENLER | Ergenin çocukluk döneminde davranış sorunları sergilemesi (saldırganlık, aşırı tepkisellik, kendisini kontrol etmede güçlük, düşük kendine güven, ilişki kurmada veya duygularını ifade etmede güçlük gibi...)<br>Aşırı utangaçlık, düşük benlik saygısı, "hayır" diyebilme ya da sorunlarla başa çıkabilme gibi sosyal beceri yoksunluğu<br>Kendini bir yere ait hissedememe (aile ve topluma bağlanmakta güçlük)<br>Davranış problemleri sergilemesi (şiddet içeren davranışlarda bulunma, suç işlemeye yatkınlık, otoriteye karşı gelme)<br>Okulda başarısızlık veya okul ile ergen arasında bir bağın olmaması<br>Alkol ve madde ile erken yaşta tanışma ve bu konu ile ilgili olumlu tutum ve inançlar<br>Fiziksel veya ruhsal hastalıklar |
| ÇEVRESEL ETKENLER | Düşük sosyoekonomik düzey<br>Kötü fiziksel şartlar<br>Suç işleme ve madde kullanım oranı yüksek çevrede yaşamak<br>Maddeye ulaşmanın kolay olması |

üniversiteler, Diyanet İşleri Başkanlığı, Radyo ve Televizyon Üst Kurulu (RTÜK), Belediyeler ve çeşitli sivil toplum kuruluşları olmak üzere pek çok kurum tarafından yürütülmektedir. Madde kullanımının önlenmesine yönelik bu çalışmalar genellikle risk grubu odaklı yapılmaktadır.[18]

## Yasal Çerçeve

Önleme faaliyetinin yasal dayanağına bakıldığında, Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'nın 58. maddesinde, *"…Devlet, gençleri alkol düşkünlüğünden, uyuşturucu maddelerden, suçluluk, kumar ve benzeri kötü alışkanlıklardan ve cehaletten korumak için gerekli tedbirleri alır."* denilmek suretiyle gençlerin sigara, alkol, uyuşturucu/uçucu maddeler ve kumar gibi tehlikelere karşı korunmaları, devletin bir görevi olarak kabul edilmiştir.[19] Yine devletin önleme görevine, Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nda değinilerek bu görev, Sağlık Bakanlığı'nın Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'nin 2. maddesinde Sağlık Bakanlığı'nın görevleri arasında sayılmış ve *"Herkesin hayatını bedenen, ruhen ve sosyal bakımdan tam iyilik hali içinde sürdürmesini sağlamak için fert ve toplum sağlığını korumak ve bu amaçla ülkeyi kapsayan plan ve programlar yapmak, uygulamak ve uygulatmak, her türlü tedbiri almak…"* ibaresine yer verilmiştir.[20]

Diğer kanun ve yönetmeliklere bakıldığında ise; 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu'nun "Koruyucu ve Destekleyici Tedbirler" başlıklı 5. maddesinde; Sağlık tedbiri, *"çocuğun fiziksel ve ruhsal sağlığının korunması ve tedavisi için gerekli geçici veya sürekli tıbbî bakım ve rehabilitasyonuna, bağımlılık yapan maddeleri kullananların tedavilerinin yapılmasına karar verilebilir"* denilmektedir.[21] Bu gereksinimlere ihtiyaç duyan çocukların tespiti, takibi ve bu imkandan yararlandırılmaları hayati önem taşımaktadır. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü, bu kanun çerçevesinde bazı çalışmalar yürütmektedir. Bu kanun çerçevesinde sağlık tedbirinin uygulanmasının takibi Sağlık İl Müdürlüklerince yapılmaktadır. Önleme programında rolü olan Denetimli Serbestlik Daire Başkanlığı'nın gençlerin madde kullanımının önlenmesindeki koruyucu görevine dair 3 Temmuz 2005 tarihli ve 5402 sayılı Denetimli Serbestlik ve Yardım Merkezleri ile Koruma Kurulları Kanunu, 5 Nisan 2012 tarihli ve 6291 sayılı Kanun ile değişikliğe uğramıştır. 6291 sayılı Kanunun 6/1. maddesi ile bu Kanunun adı "Denetimli Serbestlik Hizmetleri Kanunu" olarak değiştirilmiştir. Buna göre, *"Görev alanına giren konularda çocuk ve gençlere özel dikkat gösterilmesini, özellikle uyuşturucu, uyarıcı veya bu etkiyi doğuran her türlü madde kullanma ve aile içi şiddet söz konusu olduğunda, koruyucu ve tedavi edici yöntemlerin özenle uygulanmasını sağlamak…"*tır.[22]



HEAD2014-2-REVSELIN.indd 32 10/3/14 12:35 PM

Önleme programlarında çok önemli bir role sahip olan Gençlik ve Spor Bakanlığı'nın görevlerine yönelik 03.06.2011 tarihli ve 638 sayılı Gençlik ve Spor Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 7'nci maddesinin (e) bendinde *"Gençleri kötü alışkanlıklardan koruyacak çalışmalar yapmak ve bu konuda faaliyetler yürütmek."* ve 8'inci maddesinin (b) bendinde *"Dezavantajlı gençlere ve gençlerin hareketliliğine yönelik projeleri öncelikli olarak desteklemek"* hükümleri bulunmaktadır.[23] Ayrıca 31 Mart 2012 tarihli ve 28250 sayılı Gençlik ve Spor Bakanlığı Proje Destek Programları Yönetmeliğinin 4'üncü maddesinin (1) fıkrasında *"Eğitim, kültür, araştırma, sanat, bilim, girişimcilik, spor, gönüllülük, hareketlilik, katılım, sosyal uyum ve Bakanlığın görev, yetki ve sorumluluk alanına giren diğer konularda, kalkınma planları, hükümet programları, politika belgeleri ve stratejik planlarda belirlenen hedef ve öncelikler dikkate alınarak, Bakan onayıyla bölgesel, ulusal veya uluslararası proje destek programları oluşturulabilir"* hükmü yer almakta olup, bu hüküm kapsamında madde bağımlısı gençlere yönelik projelere destek olunması hedeflenmiştir.[23] Bu hedefler doğrultusunda Gençlik ve Spor Genel Müdürlüğü'nün çalışmalarının daha yaygın ve etkili olarak düzenlenmesi; gençlerin katılımının sağlanması gerekmektedir. Akademik başarısı olmayan ama riskli grubu oluşturan gençlerin de özellikle rehber öğretmenler tarafından bu kamplara katılması motive edilmeli, desteklenmeli ve her dönem bu gençler için kontenjanlar ayrılmalıdır.[1] Tüm bu kanun ve yönetmeliklerin ışığında madde kullanımının önlenmesine yönelik mevcut düzenlemeler ve protokoller bu konu ile mücadele eden tüm kurumlar tarafından bilinmeli ve etkin biçimde uygulanmalıdır.

## Çevresel Önleme

Çevresel önleme stratejileri, insanların uyuşturucu kullanımı ile ilgili seçimlerini yaptıkları kültürel, sosyal, fiziksel ve ekonomik çevreleri değiştirmeyi amaçlar. Türkiye'de 2011 yılı içerisinde çevresel önleme anlamında, en çok tütün ve alkol bağımlılığının önlenmesi hakkında adımlar atılmıştır. Kurumların bu alana yönelik uygulayacağı politikalar, kendi insiyatiflerine bırakılmaktan çok kanun ve yönetmeliklerle garanti altına alınmıştır.[2] Örneğin, alkol ve tütün gibi bağımlılık yapıcı maddelerin kullanımının en sık olduğu umuma açık istirahat ve eğlence yerlerinin açılıp işletilmesini düzenleyen 25902 Sayılı İşyeri Açma ve Çalışma Ruhsatlarına İlişkin Yönetmeliği'nin 30. maddesinde *"Resmî ve özel okul binaları, ilk ve orta öğretim öğrencilerinin barındığı öğrenci yurtları ile anaokullarına 100 metreden yakın mesafe içinde, tespit edilemez"*; 32. maddede *"Meyhane, kahvehane, kıraathane, bar, elektronik oyun merkezleri gibi umuma açık yerler ile açık alkollü içki satılan yerlerin, resmî ve özel okul binalarından ve ilk ve orta öğretim öğrencilerinin barındığı öğrenci yurtları ile anaokullarından, kapıdan kapıya en az 100 metre uzaklıkta bulunması zorunludur"* ve 36. maddede *"Kanunî istisnalar saklı kalmak üzere; eğlence, oyun, içki ve benzeri amaçlı umuma açık yerlerde 18 yaşından küçükler çalıştırılamaz"* ifadeleri yer almaktadır.[25] Bu kurallar ve uygulamalar; alkol ve tütün bağımlılığında risk grubunda bulunan öğrenci ve çocukların korunması açısından devletin "çevresel önleme" ye verdiği önemin bir göstergesidir.

## Evrensel Önleme

### Okul Odaklı Önleme

Risk gruplarından en önemlisi okul çağındaki çocuk ve gençlerdir. Bu çocuk ve gençlerin zamanlarının büyük bir kısmını eğitim kurumlarında geçirdikleri düşünüldüğünde, okul odaklı talep azaltma çalışmaları oldukça önem kazanmaktadır. Toplumun bilinç düzeyini artırıcı, bireysel, ailesel ve toplumsal düzeylerin hepsinde sorumluluk geliştirmeyi hedefleyen, evrensel önleme kapsamında yer alan okul odaklı önleme çalışmalarında, MEB'in yürüttüğü çalışmalar ön planda yer almaktadır.

Milli Eğitim Bakanlığı, çocuk ve gençlerin karşılaşmaları muhtemel risklerden (madde bağımlılığı, şiddet, cinsel istismar vs.) korunması amacı ile "Eğitim Ortamlarında Şiddetin Önlenmesi ve Azaltılması Strateji ve Eylem Planı'nı (2006-2011)" hazırlamıştır. Bu Eylem Planı'nın 'Şiddetin Nedenleri' başlıklı bölümde alkol ve madde bağımlılığının gençler arasında giderek yaygınlaştığına değinilmiştir.[26] Bu soruna çözüm yolu olarak da, "öğrencilerde şiddet davranışlarının önlenmesi ve azaltılması"na yönelik eylem tarzları tespit edilmiş ve uygulamaya konulmuştur. Bu doğrultuda; "temel önleme, koruma ve müdahale hizmetlerinin tüm öğrencilere ulaştırılması, risk altındaki tüm çocukların tespitine ve onlara götürülecek hizmetlerde bütüncül bir yaklaşımın izlenmesi" stratejik hedefler olarak belirlenmiştir. Bu hedefe ulaşmak için yapılması planlanan faaliyetler; önleme ve müdahale kapsamındaki öğrencilerin sağlıklı yaşam ve sorunlarla baş etme becerilerinin geliştirilmesi, madde kullanımı ve sonuçları konusunda öğrenci, aile, öğretmen ve yöneticilerin bilinçlendirilmesi (konferans, seminer, kitapçık, broşür, afiş ve film, TV dizisi, bilgisayar oyunları vb. hazırlanması), sağlıklı yaşam konusunda bilgilendirme ve bilinçlendirme çalışmalarının yapılması ve madde kullanan öğrenci ve ailelerinin tedavi ve destek hizmeti veren kurum ve kuruluşlara yönlendirilmesinde etkili işbirliğinin sağlanması şeklinde sıralanmıştır. Faaliyetler sonucunda, bir çıktı olarak "madde bağımlılığından korunma konusunda bilinçlendirilmiş öğrenciler"e ulaşmak amaçlanmıştır.

Milli Eğitim Bakanlığı bünyesinde uygulamaya konulan diğer bir girişim, şiddetin önlenmesi ve azaltılması çalışmaları çerçevesinde alkol, sigara ve madde kullanımını önlemek amacıyla öğrencilere ve ailelere yönelik olarak hazırlanan "Hayata Sahip Çıkmak Programı"dır.[2] Bu çalışmaya ek olarak, Ortaöğretim Genel Müdürlüğü tarafından 14.03.2006 tarih ve 2006/22 sayılı 'Öğrencilerin Zararlı Madde Kullanımı ve Şiddet Gibi Risklerden Korunması Genelgesi' çıkarılmıştır. Bu Genelge ile okulda 'biz' duygusu yaratma, işbirliği ve iletişimle etkili bir öğrenme ortamı hazırlayan, okul-öğrenci-veli bütünleşmesi sağlayan bir okul iklimi oluşturulması hedeflenmiştir.[26]

Okullarda her yaştan öğrenciye verilen madde ve madde



HEAD2014-2-REVSELIN.indd 33 10/3/14 12:35 PM

bağımlılığına yönelik önleme eğitimleri TUBİM İl İrtibat Görevlileri (İLTEM) ile okullardaki rehber öğretmenler ve psikolojik danışmanlar tarafından yürütülmektedir. 2012 yılı itibari ile Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı tüm okullarda Rehberlik ve Araştırma Merkezleri (RAM) ile okul Rehberlik ve Psikolojik Danışma Servislerinde 19.016 rehber öğretmen/psikolojik danışman bulunmaktadır. Rehberlik ve Araştırma Merkezleri, bulundukları bölgenin ihtiyaçlarını da dikkate alarak, okul rehberlik ve psikolojik danışma hizmetleri yıllık çerçeve programını hazırlamakta ve sorumluluk alanları içerisinde bulunan eğitim öğretim kurumlarına göndermektedir. Bu çerçevede Rehberlik ve Araştırma Merkezleri ile Okul Rehberlik ve Psikolojik Danışma Servisleri tarafından genel olarak bireysel görüşme, bireysel psikolojik danışma, sınıf içi grup rehberliği, yaşam becerileri eğitimi programı ile eğitim, seminer, panel, konferans gibi yöntemlerle bilgilendirme ve bilinçlendirme faaliyetleri yapılmaktadır.[2] Madde kullanımını önlemeye yönelik tüm bu eğitim programları geleneksel olarak okullarda öğrencilerin konferans salonlarına toplanarak dinledikleri seminerler düzeyinde yıllardır süre gelmektedir. Ancak bu programların etkililiği son yıllarda tartışmalara hedef olmuştur. Önleme çalışmalarında büyük kitlelere ulaşmanın öneminden dolayı okullar ve okullarda büyük grup halinde öğrencilerin toplanarak ulaşımın sağlanması etkin gibi görünse de bu tür eğitim seminerlerinin zaman açısından yetersiz, etki açısından zayıf ve süreklilik açısından başarısız olduğu kanıtlanmıştır.[27] Bu tür eğitim seminerlerinin etkinliğinin az olmasının bir nedeni de verilen mesajların yetişkinlerden gençlere aktarılmasından kaynaklanmaktadır. Aktarılan konuşma içeriği çoğunlukla gençlerin ne yapması ve ne yapmaması konusunda tavsiyeler içerdiğinden gençler için çok çekici olmamaktadır. Ayrıca didaktik olan tek yönlü bu aktarımdan gençler faydalanamamaktadır. Zaman kısıtlılığı ve kalabalık ortamdan dolayı interaktif bir aktarıma ihtiyaç duyan gençler akıllarında kalan birçok soru ile ortamı terk etmek zorunda kalmaktadır. Bu meraklarını da yine arkadaş ortamlarında yapacakları bilgi alışverişlerine saklamaktadırlar. Yetişkinler ve gençler arasında yaşanan bu iletişim sorunlarından dolayı gerçek anlamda rol modellerini ebeveynler, öğretmenler arasından seçemeyen gençler akranlarına ve arkadaşlarına yönelmektedirler.[27] Bu soruna yönelik Milli Eğitim Bakanlığı, temel önleme çalışmaları kapsamında ise 10-19 yaş grubu içerisinde yer alan çocuk ve gençlere yönelik, akran eğitimini model alan "Yaşam Becerileri Eğitimi Programı"nı geliştirmiştir. Bu program aracılığıyla yetiştirilen 7 ve 10. sınıfta öğrenimine devam eden akran eğitimcileri, okul rehber öğretmeni/psikolojik danışmanının desteğiyle akran gruplarına kendi okullarında eğitim vermektedirler. Yaşam becerileri eğitimi programı kapsamında; çocuk ve gençlerin iletişim, kendini ifade etme, stresle başa çıkabilme, uzlaşma, çocuk hakları ve geleceği planlayabilme gibi becerilerin güçlendirilmesi hedeflenmiştir.[26] 2011-2012 eğitim öğretim yılı sonuna kadar 230 akran eğitimcisi ve 115 akran eğitimcisi danışmanı yetiştirilmiştir. Akran eğitimcilerinin ulaştığı çocuk ve ergen sayısı 2011- 2012 eğitim öğretim yılı içerisinde 5.783'tür.[2]

Öğrencilere verilen madde eğitimlerinde madde kullanımına dair sahip olunan bilgi, anlayış, beceri, tutumların genişletilmesi ve geliştirilmesini hedeflemektedir. Sigara, alkol, uyuşturucu-uyarıcı maddelerin kullanımı gibi sağlığa zararlı davranışların önlenmesine ilişkin bilgiler eğitimin tüm aşamalarında yer almalı, verilecek eğitim öğrencileri tüm boyutları ve yeteneklerini geliştirici şekilde planlanmalı ve uygulanmalıdır. Sadece bilgilendirmenin yetersiz kalacağı geçmiş yıllarda uygulanan programların başarısızlıklarından anlaşılmıştır. Bilgilendirmenin yanı sıra psikososyal becerilerin geliştirilmesi büyük önem taşımaktadır. Aktarılması hedeflenen beceriler; iletişim, ilişki kurma, baş etme, öz farkındalık ve öz değerlendirme olmalıdır.[27] Madde bağımlılığın önlenmesi amacıyla aile, öğrenci, okul idarecileri ve öğretmenler başta olmak üzere toplumun farklı kesimlerine yönelik olarak hazırlanacak bilgilendirme çalışmalarında ortak dil kullanımı ve kurumlar arasında etkin bir koordinasyon sağlanması gerekmektedir. Bu çerçevede birincil önlemenin daha yaygın hale getirilmesi ve bu amaca yönelik kapsamlı bir "çocuk ve ergen politikası" geliştirilmeli, özellikle risk altında bulunan gruplara yönelik ilave her türlü destek sağlanmalıdır.[1]

## Aile Odaklı Önleme

Gençler yaşamlarının ilk yıllarında sosyal, duygusal ve bilişsel gelişimlerini ailelerinin yanında tamamlamaktadırlar. Bu gelişimlerini sorunsuz bir şekilde tamamlayabilmeleri için aile ortamlarının huzurlu ve sorunsuz olması gerekmektedir. Aksi bir durum gençlerin duygusal açıdan eksik ve çelişkiler içinde olmasına sebep olacak ve gencin arayış içinde olmasına neden olacaktır.[14] Aile içerisindeki sevgi bağlarının güçlü olması, gençlerin yaşadıkları tüm sorunları madde kullanımına yönelmeden aşabilmeleri adına hayati önem taşımaktadır. Aile üyelerinin birbiriyle açık ve sürekli iletişim halinde bulunması ve birbirlerine destek olmaları madde kullanımı ile ilgili diğer değişkenler üstünde geniş bir etkiye sahiptir.[13,28] Ancak günümüzde modernleşmenin etkisiyle aile bağları çözülmeye ve aile üyeleri birbirine yabancılaşmaya başlamıştır. Bu aile üyelerini yalnızlığa götürmektedir. Bu yalnızlık, gençler için şiddeti ihtiyaç haline getirmiş, şiddetin yanı sıra alkol, uyuşturucu madde kullanımı ve ruhsal bozukluklar artmıştır. Aile içindeki ilişkiler koptukça genç çevreden gelecek her türlü tehlikeye açık olmaktadır. Başarılı aile içi iletişim, çocukların çevreden aldıkları kötü etkileri süzmekte ve büyük ölçüde zararsız hale getirmektedir.[29]

Toplumda, bazı konularda olduğu gibi madde ve madde bağımlılığı konusunda da yanlış algılar bulunabilmektedir. Bireylerde bu yanlış algıların oluşmasının temel sebeplerinden birisi de, bireylerin aile ve ebeveynlerinden aldıkları yanlış bilgilerdir. Bu durumun önüne geçmek amacıyla Milli Eğitim Bakanlığı "07-19 Yaş Aile Eğitimi Programı"nı geliştirmiştir. Alanında uzman rehber öğretmen ve psikolojik danışmanlar tarafından uygulanan programda, anne ve babalara; ergeni tanımak, iletişim, birlikte büyümek, aile tutumları, riski yönetmek, olumlu davranış kazandırmak, uzlaşabilmek ve geleceği planlamak gibi konularda eğitim verilmektedir."07-19



HEAD2014-2-REVSELIN.indd 34 10/3/14 12:35 PM

Yaş Aile Eğitimi Programı" çerçevesinde 2011 yılı içerisinde 102.973 ebeveyne ulaşılmıştır. Aynı yıl önleme çalışmaları doğrultusunda İLTEM personeli ise sempozyum, konferans, sunum gibi faaliyetlerle toplam 23.267 kişiye ulaşmıştır.[2]

Gençlerin madde kullanımını önlemek için, aile ortamında erken çocukluk döneminden başlayarak çocuğun duygusal gelişimi güçlendirilmeli, çocuğun madde kullanımına karşı direncinin artırılması ve sosyal becerilerinin geliştirilmesi amaçları doğrultusunda aileler desteklenmelidir.

### Toplum Odaklı Önleme

Aile ve okul odaklı önleme faaliyetlerine kıyasla toplum odaklı önleme faaliyeti yapan kurumların sayısı daha fazladır. Kamu kurum ve kuruluşları, çalışma alanlarına uygun olarak hazırlanan program ve projeler sayesinde madde bağımlılığı ile mücadelede ve bağımlılığın önlenmesi konularında toplum üzerinde farkındalık oluşturmaya yönelik çalışmalar yapmaktadır. TUBİM, MEB, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Diyanet İşleri Başkanlığı ve çeşitli Sivil Toplum Kuruluşları toplum odaklı önleme çalışmaları yapan aktörlerin başında gelmektedir.[4] TUBİM İl İrtibat Görevlileri tarafından 2011 yılında toplum odaklı önleme kapsamında birçok konferans, tiyatro ve basın yoluyla bilgilendirme faaliyeti yapılmıştır. Milli Eğitim Bakanlığı tarafından verilen madde kullanımı ile mücadele eğitimleri kapsamında ise 2011-2012 eğitim öğretim yılı içerisinde ülke genelinde; 80.704 öğretmene, 1.505 eğitim yöneticisine ve 163.252 anne-babaya ulaşılmış, "Danışmanlık Tedbiri Kararları Uygulayıcı El Kitabı" geliştirilmiş, bu kitapta madde kullanımı ile ilgili çocuklara ve onların anne babalarına yönelik yarı yapılandırılmış sekiz oturumluk iki ayrı modül hazırlanmıştır. Söz konusu el kitabının eğitimlerini vermek üzere 24 rehber öğretmen/psikolojik danışman uygulayıcı eğitimcisi olarak yetiştirilmiştir.

Toplum odaklı önleme faaliyetleri yürüten birimlerden bir diğeri ise İl Halk Sağlığı Müdürlükleri'dir. Ülkemizdeki bazı müdürlükler önlemeye yönelik projeler yapmış ve bu projeler kapsamında birçok madde bağımlısı tedaviye yönlendirilmiş, ayrıca madde bağımlılığı ve korunma yolları hakkında bilgilendirme ve farkındalık eğitimleri vermişlerdir.[2] Kurumların verdiği bu önleme programları ile birlikte doğrudan madde bağımlılığının ve sonuçlarının önlenmesi amacıyla çalışan sivil toplum kuruluşlarının yaygınlaştırılması, toplum ve devlet tarafından desteklenmesi hayati önem taşımaktadır. Gönüllülük esası ile çalışan ve çoğu kendi alanında uzman üyeleri ile kapsamlı projeleri uygulama imkanına sahip olan sivil inisiyatif; devlet, üniversiteler, yerel yönetimler ve özel sektör tarafından teşvik ve destek görmelidir.[1]

### Ulusal ve Yerel Medya Kampanyaları

İşitsel ve görsel medyanın toplumun tüm kesimleri için insan yaşamını biçimlendiren enstrümanlardan olduğu düşünüldüğünde, madde kullanımı ile mücadele faaliyetlerinde de medyanın gücünden yararlanma en etkili yöntemlerden biridir. Medyada madde kullanımına karşı kültürün ve normların yaygınlaştırılması, bu konuyla ilişkili yayınların denetlenmesi ve sorumsuz, özendirici, tedaviden caydırıcı yayınlara yaptırım uygulanması, sigara ve alkol reklamlarının yasaklanması, toplum içinde etkinliği olan kişilerin pozitif tutum ve mesajları madde bağımlılığı alanında birincil koruma açısından önemli yere sahiptir.[30] Milli Eğitim Bakanlığı öğrencileri ve aileleri bilgilendirmek amacıyla ekranlarda yer alan reklam filmlerinde madde bağımlılığına karşı toplumsal bilinç oluşturmak için çalışmalar yapmaktadır. Bakanlığın katkılarıyla hazırlanan ve gençlerin/çocukların madde bağımlılığına karşı bilincini yükseltmeyi hedefleyen reklam filmleri, televizyonlarda güncel olarak gösterilmektedir.[2] Bu bağlamda, görsel medyanın yönlendirici etkisinden faydalanmak amacıyla yayını durdurulan programların yerine yayınlanmak üzere uyuşturucu ve zararlı alışkanlıklarla mücadele gibi konularda eğitici ve kamuoyunu aydınlatıcı eğitim ve kültür programları hazırlanmasına yönelik MEB ve RTÜK arasında 2003 yılında imzalanan protokol halihazırda yürürlüktedir. Bununla birlikte RTÜK'ün Radyo ve Televizyonların Kuruluş ve Yayın Hizmetleri Hakkında Kanunu'na işitsel ve görsel medyanın madde bağımlılığı konusunda olumsuz etkilerini ortadan kaldırmak amacıyla "Yayın Hizmeti İlkeleri" başlıklı kısım 8. maddede "Alkol, tütün ürünleri ve uyuşturucu gibi bağımlılık yapıcı madde kullanımı ile kumar oynamayı özendirici nitelikte olamaz." ibaresi konmuştur.[31] 5727 sayılı "Tütün Mamullerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanunda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun"a göre ise Türkiye Radyo-Televizyon Kurumu (TRT) ile ulusal, bölgesel ve yerel yayın yapan özel televizyon kuruluşları ve radyolar, ayda en az 90 dakika tütün ürünleri ve sağlığa zararlı diğer alışkanlıkların zararları konusunda uyarıcı, eğitici mahiyette yayınlar yapmak zorunluluğu getirilmiştir.[32]

Televizyon ve radyo yayınları kadar gazeteler ve internetteki haber sitelerindeki halkı bilgilendirme faaliyetleri önem kazanmıştır. Fakat bu alandaki önleme faaliyetleri oldukça sınırlıdır. Tüm bu bilgilerin ışığında madde bağımlılığı ile mücadelede başta yazılı ve görsel basın olmak üzere kamuoyunu etkileme gücüne sahip tüm kurum, kuruluş ve kişilerin bu konuda daha duyarlı hareket ederek madde kullanımını özendirici mesajlar vermemeye özen göstermeleridir. Ayrıca madde kullanan çocuklara yönelik toplumda önyargı ve damgalayıcı tutumun önlenmesi ve basın organlarının bu konuda duyarlılığının artırılması büyük önem arz etmektedir.

## Madde Bağımlılığının Önlenmesine Yönelik Hemşirenin Rolleri

Bağımlılığın önlenmesinde ve tedavi sürecinde sağlık ekibi üyelerinin işbirliği ve uyum içinde çalışması gerekir. Bu ekipte hemşirenin rolü çok önemlidir. Hemşirenin rolleri; gençlere ve ailelere destekleyici, rehabilite edici ve tedavi edici yaklaşımda bulunmak, madde kullanımını önleme konusunda eğitim vermek ve farkındalık yaratmak, sağlık ekibinin içinde etkili bir üye olarak rol almak, sağlık ekibinin diğer üyelerine bu konuda eğitimler vermek, hemşirelik uygulamalarının gelişimi için



HEAD2014-2-REVSELIN.indd 35 10/3/14 12:35 PM

araştırmalar yapmak ve meslektaşları ile bunları paylaşmak şeklinde sıralanmaktadır.[33]

Ülkemizde, 2011 yılında yenilenen Hemşirelik Yönetmeliği'ne göre, madde bağımlılığı konusunda okul sağlığı hemşiresi, toplum ruh sağlığı hemşiresi ile alkol ve madde bağımlılığı merkezi hemşiresine önemli sorumluluklar verilmiştir.[34] Okul sağlığı hemşiresi, öğrencilere doğru sağlık bilgilerinin aktarılması ve sağlık konusunda olumlu davranışların kazandırılması amacıyla sağlık eğitimi yapmakla görevlidir. Bu sağlık eğitiminin içinde hijyeni sağlama, kazalardan ve hastalıklardan korunmanın yanı sıra alkol, sigara gibi madde kullanımına ilişkin bilgiler yer almaktadır. Okul sağlığı hemşiresi, çocuklardaki madde kullanımı ile ilgili risklerin tanılanması ve gerekli önlemlerin alınması konusunda okul idaresi ve öğretmenlerle işbirliği yapmalıdır. Ayrıca, madde kullandığından şüphe edilen veya madde kullandığı tespit edilen çocuklar için okul idaresi, öğretmenler ve aile arasında iletişim ve işbirliğini sağlamalı, bu çocuklara doğru davranış ve yaklaşımda bulunulması için onlara danışmanlık hizmeti vermeli ve genç ve ailesini bir çocuk psikiyatrisi uzmanına ve tedavi merkezlerine yönlendirmelidir. Bu yönetmeliğe göre, toplum ruh sağlığı hemşiresi de kendi bölgesinde yaşayan çocuk ve ergenler dahil olmak üzere tüm riskli yaş gruplarında olan bireylerin madde bağımlılığından korunması ve ruh sağlığının sürdürülmesi ile görevlidir. Alkol ve madde bağımlılığı merkezi hemşiresi ise bağımlılığın önlenmesi, tanısı ve tedavisi konusunda meslektaşlarını geliştirmek ve güçlendirmek üzere eğitim programları yapmak, yürütmek ve bu eğitimlerin sonuçlarını değerlendirmekle sorumludur.

Ülkemizde okul sağlığı hemşireliği ve toplum ruh sağlığı hemşireliği uygulamaları değerlendirildiğinde bu alanlarda yeterli sayıda hemşire istihdam edilmediği görülmektedir. Ayrıca, bu hemşirelerin kendi rollerini geliştirmek ve güçlendirmek üzere yasal düzenlemeleri takip etmeleri, gereksinim duydukları alanlarda eğitim almaları, madde bağımlılığı üzerine çalışmakta olan hemşire meslektaşları ve Psikiyatri Hemşireliği Derneği ile bağlantı kurmaları, topumda işbirliği yapılacak kaynak kişi ve kuruluşları araştırmaları, madde bağımlılığı üzerine medya ve görsel basında yer almaları gerekmektedir.

## Sonuç

Bağımlılık yapıcı maddeler ve madde kullanımı ile mücadele, günümüzde çözüm bekleyen öncelikli sorunlardandır. Bu sorun, yapısı gereği çok taraflı ve koordineli bir mücadeleyi zorunlu kılmaktadır. Madde kullanımı ve bağımlılığı ile etkin bir şekilde mücadele edebilmek için arz, talep ve tedavi alanlarında çalışan kurum ve kuruluşların eş zamanlı hareket ederek; koruyucu, önleyici ve rehabilite edici çalışmalarını; sistemli, bütüncül, çok sektörlü, disiplinler arası, karşılıklı iletişime dayanan bir yapıda ele alması gerekmektedir. Bu bağlamda hemşirelere çok büyük sorumluluklar düşmektedir. Madde bağımlılığını önlemede hemşirelerin uygulayacağı temel stratejiler; kişiyi riskli durumdan korumak, böylece problem oluşmadan riski ortadan kaldırmak, madde bağımlılığı belirlenen ergende ise tedavi ve rehabilitasyona yönelik girişimler uygulamaktır. Hemşirelerin çocuk ve ergenlerde bağımlılığın önlenmesi, tanısı, tedavisi ve rehabilitasyonunda görev ve sorumluklarının farkında olması ve bu konuda rollerini geliştirmek ve güçlendirmek üzere girişimlerde bulunmasına gereksinim vardır.

**KAYNAKLAR**


1. Madde kullanımı ve bağımlılığı ile kaçakçılığının önlenmesi alanlarında tespit edilen sorunlar ve çözüm önerileri. Meclis Araştırma Raporu 2009. http://www.tbmm.gov.tr/docs/madde_kullanimi_ve_bagimliligi.pdf (Erişim Tarihi: 8 Ağustos 2013).
2. TUBİM 2012 yılı Türkiye raporu. Türkiye, yeni gelişmeler, trendler, seçilmiş konular. http://www.tubim.gov.tr/dosyalar/raporlar/Tubim_Raporu_2012.pdf (Erişim Tarihi: 12 Eylül 2013).
3. Yıllara, Yaş Grubu ve Cinsiyete Göre Nüfus Verileri (1935-2013). www.tuik.gov.tr (Erişim Tarihi: 6 Ağustos 2013).
4. TBMM Araştırma Komisyonu Raporu 2008. Madde kullanımı ve bağımlılığı ile kaçakçılığının önlenmesi alanlarında tespit edilen sorunlar ve çözüm önerileri. http://www.tbmm.gov.tr/docs/madde_kullanimi_ve_bagimliligi.pdf (Erişim Tarihi: 12 Eylül 2013).
5. Gürol D. Madde bağımlılığı açısından riski adolesanlar. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Adolesan Sağlığı 2. Sempozyum Dizisi 2008; 63:65-68.
6. Ögel K, Çorapçıoğlu A, Sır A, Tamar M, Tot Ş, Doğan O ve ark. Dokuz ilde ilk ve ortaöğretim öğrencilerinde tütün, alkol ve madde kullanım yaygınlığı. Türk Psikiyatri Dergisi 2004; 15:112-118.
7. Hibell B, Andersson B, Bjarnason T, Ahlström S, Balakireva O, Kokkevi A, et al. The ESPAD Report 2003: Alcohol and Other Drug Use Among Students in 35 European Countries. The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs. Stockholm: Modintryckoffset AB; 2004. http://www.espad.org/Uploads/ESPAD_reports/2003/The_2003_ESPAD_report.pdf (Erişim Tarihi: 12 Eylül 2013).
8. Altındağ A, Yanık M, Yengil E, Karazeybek AH. Şanlıurfa'da üniversite öğrencilerinde madde kullanımı. Bağımlılık Dergisi 2005; 6:60-64.
9. Turhan E, İnandı T, Özer C, Akoğlu S. Üniversite öğrencilerinde madde kullanımı, şiddet ve bazı psikolojik özellikler. Türkiye Halk Sağlığı Dergisi 2011; 9(1):33-44.
10. United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). World drug report 2009. http://www.tubim.gov.tr/Dosyalar/raporlar/ unodc_2009_rapor.pdf. (Erişim Tarihi: 25.10.2013)
11. Alikaşifoğlu M. Madde kullanımı risk faktörleri ve koruyucu faktörler. Adolesan Sağlığı Sempozyum Dizisi 2005; 43:73-83.
12. Herken H, Bodur S, Kara F. Üniversite öğrencisi kızlarda madde kullanımı ile kişilik ve ruhsal belirti ilişkisi. Klinik Psikiyatri 2000; 3:40-45.
13. Wills T.A, Yaeger A. Family factors and adolescent substance use: models and mechanisms. American Psychological Society 2003; 12 (6):222–226.
14. Çavuşoğlu F. Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin madde kullanımına etki eden etmenler ve aileden aldıkları sosyal desteğin etkisi. Samsun: TC Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yükseklisans tezi. 2009.
15. Akfert SK, Çakıcı E, Çakıcı M. Üniversite öğrencilerinde sigara-alkol kullanımı ve aile sorunları ile ilişkisi. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2009; 10:40-47.




HEAD2014-2-REVSELIN.indd 36 10/3/14 12:35 PM

16. Erdem G, Eke CY, Ögel K, Taner S. Lise öğrencilerinde arkadaş özellikleri ve madde kullanımı. Bağımlılık Dergisi, 2006; 7(3):111-116.
17. Averna S, Hesselbrock V. The relationship of perceived social support to substance use in offspring of alcoholics. Addictive Behaviors 2001; 26:363–374.
18. EMCDDA 2007 yıllık raporu. http://www.emcdda.europa.eu/events/2007/annualreport.cfm (Erişim Tarihi: 11 Kasım 2013)
19. TC Anayasası madde 58, gençliğin korunması. Kanun No: 2709; 7 Kasım 1982. http://www.tbmm.gov.tr/anayasa/anayasa_2011.pdf. (Erişim Tarihi: 12 Ekim 2013).
20. Temel Sağlık Hizmetleri Kanunu. Resmi Gazete, Sayı: 28103; 2 Kasım 2011. http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/11/20111102M1-3.htm. (Erişim Tarihi: 12 Ekim 2013).
21. 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu. Resmi Gazete, Sayı: 25876 ; 3 Temmuz 2005, http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5395.pdf. (Erişim Tarihi: 12 Ekim 2013).
22. Denetimli Serbestlik ve Yardım Merkezleri ile Koruma Kurulları Kanunu. Sayı: 6291; 5 Nisan 2012. http://www.tbmm.gov.tr/kanunlar/k6291.html (Erişim Tarihi: 10 Ekim 2013).
23. Gençlik ve Spor Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname. Resmi Gazete, Sayı: 638; 3Haziran 2012. http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=4.5.638&MevzuatIlski=0&sourceXmlSearch. (Erişim Tarihi: 15 Ekim 2013)
24. Gençlik ve Spor Bakanlığı Proje Destek Programları Yönetmeliği. Resmi Gazete, Sayı: 28250; 31 Mart 2012. http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler. (Erişim Tarihi: 15 Ekim 2013)
25. İşyeri Açma ve Çalışma Ruhsatlarına İlişkin Yönetmelik. Resmi Gazete, Sayı: 25902; 11 Ağustos 2005. http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index. (Erişim Tarihi: 12 Ekim 2013)
26. Milli Eğitim Bakanlığı. Eğitim Ortamlarında şiddetin önlenmesi ve azaltılması strateji ve eylem planı (2006-2011+). http://mebk12.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/66/07/963633/icerikler/2013-2014-egitim-ogretim-yili-siddetin-onlenmesi-ve-azaltilmasi-strateji-ve-eylem-plani_793395.html (Erişim Tarihi: 19 Kasım 2013)
27. Müderrisoğlu S. Madde kullanımını önleme stratejileri ve üniversite öğrencilerine yönelik önleme programları. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü, Sosyal Bilimler Anabilim Dalı, Doktora Tezi, 2008.
28. Geckova AM, Stewart R, Dijk JP, Orosová O, Groothoff JW, Post D. Influence of socio- economic status, parents and peers on smoking behavior of adolescents. European Addiction Research 2005; 11:204–209.
29. Apuhan R. Ş. Ergenlerle iletişim gençleri anlama rehberi. Birinci baskı. İstanbul: Sistem Matbaacılık; 2005. s.75–76.
30. Erginöz E. Adolesan, madde bağımlılığı, halk sağlığı. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Adolesan Sağlığı 2 Sempozyum Dizisi 2008; 63:61-64.
31. Radyo ve Televizyonların Kuruluş ve Yayın Hizmetleri Hakkında Kanun. Resmi Gazete, Sayı: 27863; 03.03.2011. http://www.rtuk.org.tr/sayfalar/IcerikGoster.aspx (Erişim tarihi: 15 Ekim 2013)
32. Tütün Mamullerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanunda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun, sayı: 5727; 3 Ocak2008. http://www.tbmm.gov.tr/kanunlar/k5727.html (Erişim Tarihi: 12 Ekim 2013).
33. Nkowane AM, Saxena S. Opportunities for an improved role for nurses in psychoactive substance use: Review of the literature. International Journal of Nursing Practice 2004; 10(3):102-110.
34. S.B. Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik. Resmi Gazete, Sayı: 27910; 11 Nisan 2011. http://www.saglik.gov.tr/TR/belge/1-12606/hemsirelik-yonetmeliginde-degisiklik-yapilmasina-dair-y-.html (Erişim tarihi: 15 Şubat 2012).



HEAD2014-2-REVSELIN.indd 37 10/3/14 12:35 PM