

BAĞIMLILIKLA MÜCADELE POLİTİKASINDA DİN GÖREVLİLERİNİN ROLÜ ÜZERİNE BİR DEĞERLENDİRME: DÜZCE ÖRNEĞİ

AN ASSESSMENT ON THE ROLE OF RELIGIOUS SERVICE OFFICERS IN POLICIES OF COMBATING ADDICTION: DÜZCE SAMPLE

Zülkif DAĞLI

* Dr., Düzce Valiliği, zulkifdagli@hotmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-8188-4420>

ÖZ

Bu araştırmanın amacı bağımlılıkla mücadele politikalarına temel oluşturabilmek için din hizmeti görevlilerinin bağımlılık konusundaki algılarını ve mücadele yönlü eğilimlerini incelemektir. Bu kapsamda Düzce Müftülüğünde görev yapan din hizmeti görevlileri araştırma grubu olarak belirlenmiştir. Nicel araştırma yönteminin kullanıldığı çalışmada veriler anket yöntemi ile elde edilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre bağımlılıkla mücadele konusunda dini hizmet görevlilerinin oldukça önemli bir paydaş oldukları; bağımlılıkla mücadelede daha aktif görev alma noktasında duyarlı oldukları fakat nasıl bir plan ve yöntem dâhilinde hareket edeceklerini bilmedikleri için mevcut potansiyellerini kullanamadıkları görülmektedir. Dolayısıyla bir kamu politikası olarak din hizmeti görevlilerinin bağımlılıkla mücadelede aktif rol almasını sağlayacak projelere şiddetle ihtiyaç olduğu söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Bağımlılıkla Mücadele Politikası, Din Hizmeti Görevlileri, Önleme, Rehabilitasyon, Dini Rehberlik, Dini Danışmanlık, Düzce

Jel Kodları: I18, Z18, Z12

ABSTRACT

The aim of this study is to examine the perceptions and the tendencies of the religious workers in terms of addiction in order to provide a basis for the policies of combating addiction. In this context, the religious service officers working in the Mufti's Office of Düzce were determined as the research group. Quantitative research method was used and the data were obtained by the questionnaire. According to the results of the research, religious service officers are a significant shareholder in the fight against addiction. They are also sensitive to take on more active tasks fighting with addiction. But they cannot use their existing potential because they do not know how to move in a plan and method. Therefore, it can be said that there is a need for projects which will enable religious service workers to take an active role in combating addiction as a public policy.

Keywords: Combating Addiction, The Religious Service Officers, Public Policy of Combating Addiction, Prevention, Rehabilitation, Pastoral Counseling

Jel Codes: I18, Z18, Z12

1. GİRİŞ

Günümüzde birçok devlet uyuşturucu maddeler ve bağımlılıkla mücadele etmek ve bu sorunun bireyler ve toplum üzerindeki zararlarını minimize etmek için farklı birçok politika izlemektedir (Akgül ve Kaptı,

2010). Son yıllarda Türkiye'nin de yaşadığı birçok sosyo-ekonomik gelişmeden dolayı madde bağımlılığı konusunu daha öncelikli olarak gündeme alması gerektiği yadsınamaz bir gerçeklik olarak karşımıza

çıkılmaktadır (Albayrak ve Balcı, 2014). Şöyle ki, Türkiye'de yasadışı uyuşturucu kullanımına ilişkin 2011 yılına ait veriler değerlendirildiğinde; en yaygın yasadışı uyuşturucu esrar iken bunu amfetaminler ve MDMA/ecstasy'nin izlediği; yasadışı uyuşturucu kullanımının en yüksek oranlarının 15-34 yaş aralığındaki genç erkekler arasında olduğu, lisedeki 14-19 yaşlarındaki öğrencilerin ise tütün, alkol ve uyuşturucu kullanım oranının % 1,5'e yükseldiği görülmektedir (EMCDDA Country Overview, 2017).

Araştırmanın odaklandığı Düzce İlinde ise, lise öğrencilerinin her gün sigara kullananlarının oranı %20,1, alkol kullanım oranı ise %18,7 dir. Ortaya çıkan bu tablonun oluşmasında öğrencilerin akademik başarısının düşüklüğü, disiplin cezası alması, derslere devamsızlık, polisle başı derde girme, akranlarının sigara, alkol ya da başka bir madde kullanması ya da psikolojik tedavi almış olması gibi nedenlerin olduğu anlaşılmaktadır (Akkuş vd., 2017). Konuya ilişkin alan yazın incelendiğinde, alkol ve sigara gibi yasal maddeleri deneyenlerin daha sonra esrar ve diğer yasadışı maddeleri kullanmaya yönelmesinden dolayı (Dilbaz, 2013), şu an Düzce'deki durumun, gerekli tedbirler alınmazsa benzer bir evrilme yaşayacağı kaçınılmazdır. Bu kapsamda bağımlılıkla mücadele konusunun taraflarının (Kamu, STK, Üniversiteler, Yerel Yönetimler vb) ortak tedbirler alma konusunda gerekli özveriye göstermesi sorunun büyümesini önleme yönlü bir adım olmasının yanısıra kritik bir gereklilik arz etmektedir.

Bu araştırmanın amacı, bağımlılıkla mücadele konusunun etkili taraflarından birisi olduğu düşünülen dini hizmet görevlilerinin bağımlılıkla mücadeleye ilişkin farkındalıklarının belirlenmesi, katkı yapabilecekleri alanların tespit edilmesi ve bir kamu politikası olarak gündeme taşınması noktasında girişimde bulunmaktır. Bu çerçevede öncelikle bağımlılıkla ilgili temel bilgiler paylaşılacak, daha sonra dini hizmet danışmanlığıyla ilgili kavramlar açıklanacak, son olarak dini hizmet

görevlileri üzerinde yürütülen araştırmanın sonuçlarına ilişkin bulgular paylaşılacaktır.

2. BAĞIMLILIK VE MÜCADELE

Madde kullanımı yaygınlığı bölgelere ve kullanılan maddenin türüne göre değişiklik gösterse de tüm dünyada sürekli artış içerisinde olan bir olgu olarak karşımıza çıkmaktadır. Yalnız bireysel değil aynı zamanda ortaya çıkardığı sosyal problemler nedeniyle toplumsal yaşamı da ciddi şekilde etkileyen madde bağımlılığı bir taraftan suç oranlarının artmasını tetiklerken, diğer taraftan ekonomik anlamda da çeşitli maddi ve manevi zararların oluşmasına kronik anlamda zemin teşkil etmektedir (Ergenç ve Yıldırım, 2007).

Yapılan çalışmalar gösteriyor ki, maddeye başlama yaşı ergenlik döneminde (15-16 yaş) başlamaktadır. Bu durum Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığını İzleme Merkezi (TUBİM)'nin araştırmalarına göre Türkiye'de daha da erken yaşlara tekabül etmektedir. TUBİM'in 2014 raporuna göre Türkiye'de madde kullanımına başlama yaşı 13,88'e düşmüştür. Aynı Raporda, daha fazla erkeklerin, bekâr olanların ve gelir düzeyi düşük olanların uyuşturucu kullanımına eğilim gösterme noktasında riskli gruplarda olduğu görülmektedir. Ayrıca, Türkiye'de tütün alkol ve madde kullanım yaygınlığının ihmal edilir nitelikte olmadığı ve Türkiye'nin kendine özgü koruma ve önleme planları yapmasının gerekliliği tartışılmaktadır (TUBİM, 2006; 2014). Diğer taraftan TÜİK'in yayınladığı ölüm verileri ile ilgili rapora göre de direkt ve dolaylı madde bağlantılı ölümlerin oranının da göz ardı edilemeyecek düzeyde olduğu görülmektedir (TÜİK, 2012).

Madde kullanımı yaygınlığının artmasına en fazla etki eden faktörler arasında; yaş, parçalanmış ailede yetişme, aile içi iletişimsizlik, aykırı gruplara takılma, aile ve okulda disiplin sorunları yaşama gibi çevresel faktörler gösterilirken (Gökgez ve Koçoğlu 2007); madde kullanımına yol açan risk faktörleri arasında ise arkadaş etkisi ve

arkadaş özelliklerinin ön plana çıktığı, bununla birlikte, düşük sosyo-ekonomik yapıda yaşam koşullarının ağırlaşması, gelecekte beklenen kayıpların, tatminsizlik gibi farklı arayışlarda bulunma ve maddi olarak maddeye ulaşma kolaylığı da riski arttırmaktadır (Karatay ve Kubilay, 2004).

Geleneksel noktada bağımlılık geliştikten sonra tedavisi oldukça güç ve zor, zahmetli ve fazla maliyetli olmasına karşın; iyileşme oranı oldukça düşük ve tekrarlama riski yüksek bir sağlık sorunu olarak görülmektedir. Alan yazında bağımlılığın tedavisi noktasında çeşitli yöntemler tartışılırken bu yaklaşımlar genel hatları ile psiko-sosyal ve ilaçla tedavi olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Psiko-sosyal tedavi yöntemlerine örnek olarak: Madde Danışmanlığı, Motivasyonel Görüşme, Bilişsel Davranışçı Terapi, Grup Psikoterapisi, Aile Terapisi, Kendine Yardım Grupları verilebilir (Ögel, 2010). Bununla birlikte bağımlılık hastalığının bireye ve yakın çevresine olduğu kadar tüm topluma da zararı bulunmaktadır. Dolayısıyla, bireyin ve toplumun yaşam kalitesini düşüren ve bağımlıya hizmeti veren kurumları ağır iş yükü altına sokan bu konuyla etkili mücadele etmek için çözüm yöntemlerinin çok spesifik ve kapsamlı şekilde, tüm yönleriyle ve tüm paydaşlarla birlikte ele alınması gerekmektedir.

Alan yazında bağımlılık hastalığı ile mücadelede; üç boyutlu bir yaklaşım tartışılmaktadır. Bunlar: önleme, erken tanı ve tedavi, rehabilitasyondur. Önleme, genelde bağımlılık durumunu ortaya çıkaracak risk faktörlerinin ortadan kaldırılmasına yönelik mücadele adımlarını içerirken; erken tanı ve tedavi, bağımlılık durumunun oluşması sonrasındaki hastalığı ortadan kaldırmaya yönelik atılacak adımları ifade etmektedir. Rehabilitasyon ise daha çok hastalığın zarar verici etkilerini minimize etmeye yönelik uygulamaları kapsamaktadır.

Gerek madde kullanımına başlama yaşını geciktirmesi gerekse diğer bağımlılık oluşturan maddeleri kullanma eğilimini güçleştirmesi açısından önleme yönlü

mücadele yöntemi oldukça önemli bir role sahiptir (Siyez ve Palabıyık, 2009). Avrupa'da uzun zamandan beri uygulanmakta olan önleme programları, yasa dışı maddelerin kullanım oranı daha hızlı artmasına rağmen Türkiye'de yeterince uygulama alanı bulamamıştır. Bu çerçevede konuya ilişkin risk önleyici koruyucu sağlık müdahalelerinin hızlandırılması, yaygınlaştırılması gerekmektedir (Alikışıfoğlu ve Ercan, 2006). Bununla birlikte madde kullanımını engelleyici diğer koruyucu faktörlerin de; iç kontrol mekanizmalarının yeterli hale getirilmesi, sağlıklı inanç davranışları, benlik saygısı, gelecekle ilgili hedefler belirleme, norm ve toplumsal değerlere bağlı olma gibi mücadele kapsamında düşünülmesi kritik bir öneme sahiptir. Aynı şekilde ebeveynlerle kaliteli ilişki oluşturma, madde kullanmayan arkadaşlar edinme, toplumsal değer yargılarına önem veren arkadaş gruplarına dahil olma gibi yakın çevre ile ilgili koruyucu faktörler de önleme yöntemleri içerisinde değerlendirilmesi gerekmektedir (Alikışıfoğlu, 2005; Dilbaz, 2013).

Önleme yönlü davranışların geç kalması durumunda ise, bağımlılık sürecinde erken tanı ve tedavi hastalığın ilerlemesini engelleme yönlü bir sonuç oluşturduğu için (Ayvaşık, 2009); bu aşamada hekimlerin (pratisyen hekimler, dâhiliye uzmanları, kadın hastalıkları ve doğum hekimleri, çocuk hekimleri) yapacağı girişimler bağımlılığın önlenmesinde için kritik bir önem kazanmaktadır. Bu aşamada zamanında yapılacak erken bir tanı sorunun gelişimini engelleyici bir rol oynayacaktır (Ögel, 2010).

Bununla birlikte bağımlılık hastalığı sürekli tedaviyi gerektiren bir durum oluşturduğu için rehabilitasyon uygulamaları oldukça önemli hale gelmektedir. Rehabilitasyon yöntemleri kişiye özel ve her bağımlı için kullanılabilir genel geçer bir yöntem olmadığı için daha zor, maliyetli, uzmanlık gerektiren, psiko-sosyal ve ilaç tedavilerine dayanmaktadır (Ögel, 2010).

Yürütülen araştırma konusu itibarıyla bağımlılıkla mücadele anlamında kullanılan

yöntemler arasından daha fazla önleme boyutuyla ilişkilidir. Dahası dini danışmanlık hizmetleri tanımlanmış yasal ve norm görevleri itibariyle bağımlılıkla mücadelenin sosyal ayağını oluşturan önemli bir paydaş olarak düşünülebilir. Bu kapsamda konu ile mücadelede din hizmeti görevlileri son derece önem taşımakta olup, önleme çalışmalarında dini danışmanlık ve rehberlik önemli bir yöntem olarak ortaya çıkmaktadır.

3. DİNİ DANIŞMANLIK VE REHBERLİK

Dini danışmanlık, ülkemizde henüz gelişmekte olan yeni alanlardan biri olup, mahiyeti, kapsamı, hedefleri, sınırları ve problem alanları henüz tam olarak netleşmemiştir. Dini danışmanlık, danışanların sağlıklı bireyler olarak kalmaları için insanların birbirleriyle sağlıklı iletişim kurmalarını, yardımlaşmalarını, örnek bireyler olmalarını ve kişiyi rahatsız eden problemleri ortadan kaldırmayı amaçlamaktadır. Dini danışmanlık “yardım etme davranışı” veya “yardım etme etkinliği” olarak tanımlanabilir. Dini danışmanlık kavramının asıl kaynağını, Allah’ın Hz. Adem’den Hz. Peygamber’e kadar gönderdiği elçililerin yaptıkları tebliğ ve irşat görevi oluşturmaktadır (Aybey, 2017).

Batı alan yazınında son zamanlarda bağımlılıkla mücadelede din ve maneviyat kökenli yardım yaklaşımları sıkça yer almaktadır. Bağımlılıkla mücadelede Adsız Alkolikler ve din, inanç kaynaklı terapiler günümüz psikoterapi ekolleri içerisinde destek terapi olarak kullanılmaktadır. Maneviyat eğitiminin ön plana çıkarıldığı sivil toplum kuruluşları tarafından madde bağımlılığı ile mücadele programlarının hayata geçirilmesi halinde bağımlılıkla mücadele daha etkin bir konuma ulaşabilecektir. Diğer taraftan Batı’da yaygın ve etkin olarak kullanılan manevi danışmanlık hizmetlerinin ülkemizde de başlatılması gerekmektedir (Gürsu, 2017). Türkiye’de 2012 yılı itibariyle bu alanda eleman yetiştirmek amacıyla tezsiz yüksek

lisans programları kurulmaya başlamış, 2015 yılı itibariyle Diyanet İşleri Başkanlığı’nın seçilmiş bir grup personeline hizmet içi eğitim vermeye başlamasıyla bu meslek grubu uygulama alanına dâhil olmuştur.

Diğer taraftan Amerika’da yükseköğretim düzeyinde kendisine yer bulan dini danışmanlık eğitimi, teoloji ve psikolojinin etkileşimi içerisinde, uygulamaya ağırlık veren bir görünüm oluşturmuştur (Uğurlu, 2017). Psikoterapi ile din eğitiminin buluşma noktası olarak Dinî Danışmanlıkta psikoterapi-din ilişkisi vurgulanmakta ve toplumsal gelişmeler bu konuda din eğitimine yeni imkânlar sunmakta ve dinî danışmanlık her iki alanın buluşma noktası olarak önem kazanmaktadır (Çelikel, 2013). Bununla birlikte sosyal hizmet alanlarında dini danışmanlık gerektiren her bir hizmet, uzmanlık bilgisi gerektirmektedir. Başka bir deyişle dini danışmanlık hizmeti verebilmek için farklı bir mesleki yeterlilik ve donanım gerekmektedir (Söylev, 2013).

Bağımlılık sorununun giderek büyümesi ve karmaşıklaşması ve mevcut yaklaşımların çözüm üretmekte yetersiz kalması yeni arayışları beraberinde getirmiştir. Bu kapsamda suç önlemede, iyileştirme çalışmalarında ve bağımlılıkla mücadelede inanç odaklı yaklaşım günümüzde başvurulması gereken yeni bir yaklaşım olarak tartışılabilir (Kızmaz ve Çevik, 2016). Gürses ve Kuruçay (2018) tarafından yapılan araştırmada dini yönelimlerin bireylerin yabancılaşma, intihar, güvensizlik, mutsuzluk gibi anlamsızlığa bağlı sorunlarını çözebileceğine ve daha anlamlı ve huzurlu yaşamasına katkı sağlayabileceğine dair önemli bulgulara ulaşılmıştır. Benzer şekilde psikiyatrik araştırma ve uygulamalarda din ve maneviyat üzerine, Medline, PsyINFO ve PubMed veri tabanları kullanılarak yapılan alan yazın araştırmasında, dindar olanların daha düşük seviyede depresif semptomlara ve depresyon sıklığına sahip olduklarını ve dinin depresyondan iyileşme hızını arttırdığını ortaya koymaktadır (Dein ve Kimter; 2014). Dolayısıyla madde bağımlılığının sonlanmasında, dinsel

motivasyonun, dindar akran ve çevrenin varlığının, toplum tarafından olumlanmanın ve dinsel temelde yeni bir kimlik inşasının etkili olduğu sonucundan (Kızmaz ve Çevik, 2016) hareketle dini duygular harekete geçirilerek madde kullanımının zararları ve kötülüğü hakkında dini değerlerden de yararlanma yoluna gidilmesi gerektiği savunulabilir (Başkurt, 2003). Diğer taraftan sınırlı sayıda ve kapsamda STK'lar tarafından gerçekleştirilen proje ve etkinlikler sorunun ciddiyeti hususunda gereken farkındalığı ve etkinliği yeterince oluşturamamaktadır. Bununla birlikte din görevlilerinin sahada daha fazla birey ve aileye temas edebileceği, tedaviye yönelme konusunda daha ikna edici olabileceği varsayılabilir.

Konu bir kamu politikası olarak değerlendirildiğinde Türkiye Cumhuriyeti Devletinin genç ve çocukların korunmasını güvence altına almak amacıyla Anayasanın 58. Maddesinde; “Devlet gençleri alkol düşkünlüğünden ve uyuşturucu maddelerden suçluluk kumar ve benzeri kötü alışkanlıklardan ve cehaletten korumak için gerekli tedbirleri alır” denmektedir. Ayrıca, araştırmanın çözüm paradigmasını oluşturan hedef gruba (din hizmetleri görevlileri) 633 Sayılı Diyanet İşleri Başkanlığı Kuruluş ve Görevleri Hakkında Kanununun 7. Maddesi a) bendi 7. Fıkrası ile; aile, kadın, gençlik ve toplumun diğer kesimlerine yönelik dini konularda aydınlatma ve rehberlik yapma görevi verilmiştir. Bununla birlikte Diyanet İşleri Başkanlığı bağımlılığa karşı özellikle 2011 yılından itibaren bağımlılık oluşturucu maddelere talebi azaltma çalışmaları yapmak, bağımlılık ile ilgili kurum ve kuruluşlarla işbirliği yürütmek, tedavi olma taleplerini ilgili sağlık kuruluşlarına yönlendirmek, bağımlılıktan kurtulanların sosyal uyumlarına yardımcı olmak için çalışmalar yürütmektedir. Bu yıldan itibaren hutbe, vaaz, konferans, sohbet ve ziyaret gibi etkinliklerle bağımlılık konusunda din görevlilerinde ve vatandaşlarımızda bir farkındalık oluşturulmaya çalışılmıştır. Başta Yeşilay olmak üzere çeşitli işbirlikleri ile çok sayıda proje ve çalışma gerçekleştirilmiştir. Özellikle 05.07.2017

tarhinde yayınlanan “Diyanet İşleri Başkanlığının Bağımlılıkla Mücadele Hizmetlerine Dair Çalışma Usul ve Esasları Talimatı” ile müftülöklere, din görevlilerine ve koordinatörlöklere bağımlılıkla mücadelede sorumluluklar yüklenmiştir. Bu kapsamda Uyuşturucu ile Mücadele il ve ilçe kurullarında İl Müftüsü ve İlçe Müftüsünün yer alması hükme bağlanmıştır.

Konu Araştırmanın yürütüldüğü il bağlamında ele alındığında; Düzce Bağımlılıkla Mücadele Koordinasyon Kurulunda diğer pek çok kurum ve sivil toplum kuruluşunun ve yerel yönetimlerin yanında Düzce Müftülüğü de önemli bir kurum olarak yer almaktadır. 1000 civarında aktif çalışanı ile Müftülük, bağımlılığı önleme bağlamında dini danışmanlık ve rehberlik yöntem ve teknikleriyle önemli bir araç durumundadır. Bugüne kadar paydaşlarla birlikte yapılan çalışmalar değerlendirildiğinde; din hizmeti görevlileri Düzce Üniversitesi Madde Bağımlılığı Araştırma Merkezi (DÜBAM), YEDAM/İLKADIM Merkezi, Bağımlılıkla Mücadele İl Koordinasyon Kurulu işbirliği ile çalıştıkları, bilimsel temelli çeşitli araştırma, proje ve eğitim çalışmaları yürüttükleri, karşılaştıkları sorunlarla ilgili olarak YEDAM/İLKADIM Merkezi ile çok yönlü sağlıklı bir iletişim kurmaya çalışmaktadırlar. Bu kapsamda ortaya çıkan projelerden bazıları; Yuvam için El Ele Projesi, Bir El Bir Genç Projesi, Bizim Hayat Mücadelemiz Projesi, Futbol Bahane Sohbet Şahane Projesi, Gençlere Değer Projesi, Evlilik Öncesi Eğitim Projesi, Kahvehane Sohbetleri Projesi.

4. YÖNTEM

Araştırmanın Amacı ve Yöntemi

Bu araştırmanın amacı, bağımlılıkla mücadele konusunun etkili taraflarından birisi olduğu düşünülen dini hizmet görevlilerinin bağımlılıkla mücadeleye ilişkin farkındalıklarını belirlemek, katkı yapabilecekleri alanları tespit etmek ve konuyu bir kamu politikası olarak gündeme taşınmaktır. Ortaya konulan bu problemin

çözümü için en uygun bilimsel araştırma yönteminin, özellikleri itibarıyla, nicel araştırma yöntemi olduğu düşünülmüş ve tercih edilmiştir. Bu çerçevede daha objektif değerlendirmelerle, araştırmanın geçerlilik, güvenilirliğini sağlamak amaçlanmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın hedef kitlesini Düzce Müftülüğünde görev yapan din hizmeti görevlileri oluşturmaktadır. Her bir çalışan (yönetici-memur), araştırma birimi olarak kabul edilmiştir. Diyanet İşleri Başkanlığının (DİB) 2019 yılı Nisan ayı verilerine göre Düzce Müftülüğünde; 619 İmam-Hatip, 88 Müezzin-Kayyım ve 275 Kuran Kursu Öğreticisi olmak üzere toplam 982 kişi görev yapmaktadır. Araştırmanın hedef kitlesine ulaşımın kolaylığından dolayı tesadüfi örneklem yöntemi tercih edilmiştir. Verilerin elde edilmesi için anket tekniği kullanılmıştır. Araştırma anketinin hazırlanması için araştırma konusunu oluşturan değişkenlere ilişkin önceden yapılmış araştırmalar incelenmiş ve konusunda uzman ve araştırma konusunun alan yazınına hâkim akademisyenler birlikte anket formuna son hali verilmiştir. Sonrasında geliştirilmeye anketin yapısal geçerliliğini sağlamak amacıyla bir pilot uygulama (50 çalışan üzerinde) yapılmıştır. Ulaşılan ilk sonuçlar hazırlanan anketin

yapısal geçerlilik ve içerik açısından yeterli olduğunu göstermiştir. Anket formu toplamda 27 sorudan oluşturulmuştur. Ankette yer alan sorular için kategorik ölçek kullanılmış, katılımcılardan anket formunda yer alan soruları çalıştıkları kurumlarındaki ve mahallelerindeki ortamı dikkate alarak cevaplamaları istenmiştir. Veri toplama süreci yaklaşık olarak 1 hafta sürmüştür. Veri toplama süreci sonucunda, toplam 654 anket formuna ulaşılmıştır.

5. BULGULAR

Araştırmada toplanan verilerin analizi için istatistik paket programı SPSS 18.0 kullanılmıştır. Araştırmadan elde edilen verileri incelemek amacıyla betimsel istatistiklerden frekans analizleri yapılmıştır.

Demografik Bulgular

Araştırmaya katılan din görevlilerinin demografik özellikleri cinsiyetleri, yaşları, eğitim durumları, dini hizmetlerden sorumlu olduğu alanlar, kurumdaki görev süreleri ve sigara kullanımları açısından değerlendirilmiştir. Araştırmaya katılan bireylerin demografik özellikleri Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1: Din Görevlilerinin Yapısal Özellikleriyle İlgili Sonuçlar

Değişken	Kriterler	Sayı	Yüzde
Cinsiyet	Kadın	437	66,8
	Erkek	212	32,4
	Yanıtlamayan	5	0,8
	Toplam	654	100,0
Yaş	20-25	70	10,7
	26-35	151	23,1
	36-45	204	31,2
	46-55	176	26,9
	56 ve üzeri	29	4,4
	Yanıtlamayan	24	3,7
	Toplam	654	100,0
	Eğitim Durumu	Ortaokul	16
Lise		133	20,3
Ön Lisans		341	52,2
Lisans		159	24,3
Yanıtlamayan		5	0,7

Değişken	Kriterler	Sayı	Yüzde
	Toplam	654	100,0
Sorumlu Alan	Kuran Kursu Öğreticisi	208	31,9
	İmam Hatip	336	51,5
	Cami İmam	42	6,4
	Vaiz	8	1,2
	Müezzin	34	5,2
	Din Görevlisi	13	2,0
	Yanıtlamayan	13	1,8
	Toplam	654	100,0
Görev Süresi	0-1 yıl	84	12,8
	2-5 yıl	193	29,5
	6-10 yıl	129	19,8
	11-20 yıl	76	11,6
	21 yıl ve üzeri	96	14,7
	Yanıtlamayan	76	11,6
	Toplam	654	100,0
Sigara Kullanımı	Evet	51	7,8
	Hayır	588	90,0
	Yanıtlamayan	15	2,2
	Toplam	654	100,0

Tablo 1'e göre, araştırmaya katılan bireylerin demografik özellikleriyle ilgili bulgular dikkate alındığında, araştırmaya katılan bireylerin % 66,8'i kadınlardan, % 32,4'ü erkeklerden, 0,8'i ise cinsiyetini belirtmeyen bireylerden oluşmaktadır. Dolayısıyla bu araştırma ağırlıklı olarak kadınların bakış açısını yansıtmaktadır. Araştırmaya katılan bireylerin % 10,7'si 20-25 yaş aralığında, %23,1'i 26-35 yaş aralığında, % 31,2'si 36-45 yaş aralığında, % 26,9'u 46-55 yaş aralığında, % 4,4'ü 56 ve üzeri yaş aralığında din görevlilerinden oluşurken, bireylerin % 3,7' si ise yaşını belirtmeyen din görevlilerinden oluşmaktadır. Dolayısıyla, bu araştırmadan elde edilen sonuçlar, yoğunluk olarak 26-55 yaş aralığındaki bireylerin görüşlerini yansıtmaktadır. Araştırmaya katılan bireylerin eğitim durumlarına bakıldığında bireylerin % 2,5'inin ortaokul, % 20,3' ünün lise, % 52,2'sinin ön lisans, % 24,3'ünün lisans mezunu olduğu görülmektedir. Eğitim durumu sorusuna bireylerin % 0,7'si yanıt vermemiştir. Veriler sorumlu alanı kuran kursu öğreticisi, imam hatip, cami imamı, vaiz, müezzin ve din görevlisi olan bireylerden toplanmıştır. Sorumlu olunan alanların araştırmayı temsil etme yüzdeleri

sırasıyla % 31,9, % 51,5, % 6,4, % 1,2, % 5,2, % 2,0'dır. Dolayısıyla araştırmaya katılan bireylerin sorumlu oldukları alanda imam hatip öğreticiliği birinci sırada yer alırken, kuran kursu öğreticiliği ikinci sırada yer almakta ve din görevliliği ise en son sırada yer almaktadır. Ayrıca sorumlu alanını belirtmeyen % 1,8 kişi bulunmaktadır. Araştırmada görev süresi dikkate alındığında, araştırmaya katılan bireylerin % 12,8'inin 0-1 yıl, % 29,5'inin 2-5 yıl, % 19,8'inin 6-10 yıl, %11,6'sının 11-20 yıl, % 14,7'sinin ise 21 yıl ve üzeri görev yaptığı görülmektedir. Dolayısıyla araştırmaya katılan bireylerin görev sürelerinin 2-5 yıl arasında yoğunlaştığı görülmektedir. Ayrıca görev süresini belirtmeyen % 11,6 kişi bulunmaktadır. Araştırmaya katılan din görevlilerinin %90'ı sigara kullanmamaktadır. Dolayısıyla araştırmada katılımcı din görevlilerinin sigara konusunda hassas oldukları görülmektedir.

Araştırmanın Sorunsalıyla İlgili Bulgular
Araştırmaya katılan din görevlilerinin araştırmanın amacına uygun yasadışı madde kullanımı cezası yılı bilgisi, yasadışı madde satma cezası yılı bilgisi sonuçları Tablo 2' de gösterilmektedir.

Tablo 2: Yasadışı Madde Kullanma-Satma Cezası Bilgisi İle İlgili Sonuçlar

Değişken	Kriterler	Sayı	Yüzde
Yasadışı Madde Kullanım Ceza Yılı	Biliyor	50	7,6
	Bilmiyor	565	86,4
	Yanıtlamayan	39	6,0
	Toplam	654	100,0
Yasadışı Madde Satma Ceza Yılı	Biliyor	73	11,2
	Bilmiyor	544	83,2
	Yanıtlamayan	37	5,6
	Toplam	654	100,0

Tablo 2'ye göre, araştırmaya katılan din görevlilerinin % 86,4 'ü yasa dışı madde kullanım cezasının kaç yıl olduğu, % 83,2'si ise yasadışı madde satma cezasının kaç yıl olduğu bilgisine sahip değildir. Araştırmaya katılan din görevlilerinin madde bağımlısı kişiler için etkin pişmanlık yasası bilgisi ve madde bağımlısı kişilerin tedavi amacıyla hangi kurumlara başvurması gerektiği bilgisi sonuçları Tablo 3'de gösterilmektedir.

Tablo 3: Etkin Pişmanlık Yasası ve Tedavi Kurumu Bilgisi İle İlgili Sonuçlar

Değişken	Kriterler	Sayı	Yüzde
Etkin Pişmanlık Yasası	Biliyor	303	46,3
	Bilmiyor	327	50,0
	Yanıtlamayan	24	3,7
	Toplam	654	100,0
Tedavi Kurumu	Biliyor	482	73,7
	Bilmiyor	151	23,1
	Yanıtlamayan	21	3,2
	Toplam	654	100,0

Tablo 3'e göre araştırmaya katılan din görevlilerinin % 46,3'ü madde bağımlıları için etkin pişmanlık yasası hakkında bilgiye sahipken, araştırmaya katılan din görevlilerinin % 50'si madde bağımlıları için etkin pişmanlık yasası hakkında bilgiye sahip değildir. Aynı zamanda madde bağımlısı kişilerin tedavi amacıyla hangi kurumlara başvurması gerektiği konusunda din görevlilerinin %73,7'sinin bilgi sahibi olduğu görülmektedir. Araştırmaya katılan din görevlilerinin yaşadıkları mahalle için yasadışı madde konusu yasadışı bağımlılık yapıcı madde üretimi, yasadışı bağımlılık yapıcı madde satımı, alkol bağımlısı kişi sayısı, madde bağımlısı kişi sayısı bilgisi kapsamında değerlendirilmiştir. Yaşanılan mahallede yasadışı madde konusu ile ilgili sonuçlar Tablo 4'te gösterilmektedir.

Tablo 4: Yaşanılan Mahallede Yasadışı Madde Konusu İle İlgili Sonuçlar

Değişken	Kriterler	Sayı	Yüzde
Mahallede Yasadışı Madde Üretimi	Evet	21	3,2
	Hayır	605	92,5
	Yanıtlanmayan	28	4,3
	Toplam	654	100,0
Mahallede Yasadışı Madde Satımı	Evet	65	9,9
	Hayır	551	84,3
	Yanıtlanmayan	38	5,8
	Toplam	654	100,0
Mahallede Alkol Bağımlısı Kişi Sayısı	0-10 Kişi	242	37,0
	11-20 Kişi	365	55,8
	21-100 Kişi	2	0,3
	101 ve Üzeri Kişi	6	0,9
	Bilmiyor	34	5,2
	Çok	5	0,8
	Toplam	654	100,0

Değişken	Kriterler	Sayı	Yüzde
Mahallede Madde Bağımlısı Kişi Sayısı	0-10 Kişi	344	52,6
	11-20 Kişi	266	40,7
	21-100 Kişi	2	0,3
	101 ve Üzeri Kişi	3	0,4
	Bilmiyor	34	5,2
	Çok	5	0,8
	Toplam	654	100,0

Tablo 4' e göre, araştırmaya katılan din görevlilerinin % 92,5'u mahallede yasadışı madde üretimi olmadığı, % 84,3'ü mahallede yasadışı madde satımı olmadığı bilgisine sahiptir. Araştırmaya katılan din görevlilerinden % 55,8'i mahalledeki 11 ila 20 arasındaki kişinin alkol bağımlısı olduğunu, % 37'si mahalledeki 0 ila 10 arasındaki kişinin alkol bağımlısı olduğunu, % 0,8'i ise mahalledeki çoğu kişinin alkol bağımlısı olduğunu düşünmektedir. Ayrıca

araştırmaya katılan din görevlilerinden % 52,6'sı mahalledeki 0 ila 10 arasındaki kişinin madde bağımlısı olduğunu, % 40'ı 11 ila 20 arasındaki kişinin madde bağımlısı olduğunu, % 0,8'i ise mahalledeki çoğu kişinin madde bağımlısı olduğunu düşünmektedir. Araştırmaya katılan din görevlilerinin madde bağımlılığına iten nedenlere dair düşünceleri, madde bağımlısı ile tanışma durumu sonuçları Tablo 5'te gösterilmektedir.

Tablo 5: Madde Bağımlılığı Bilgisi İle İlgili Sonuçlar

Değişken	Kriterler	Sayı	Yüzde
Madde Bağımlılığı Nedeni	Genetik Nedenler	52	3,6
	Ailevi Nedenler	282	19,9
	Kişisel Nedenler	592	41,8
	Kültürel Nedenler	199	14,0
	Akran Etkisi	183	12,9
	Manevi Yetersizlik	110	7,8
	Toplam	1418	100,0
Madde Bağımlısı İle Tanışma Durumu	Evet	271	41,4
	Hayır	361	55,2
	Yanıtlanmayan	22	3,4
	Toplam	654	100,0

Tablo 5'e göre araştırmaya katılan din görevlileri madde bağımlılığı nedenini birinci sırada % 41,8 oranında kişisel nedenler, ikinci sırada % 19,9 oranında ailevi nedenler, üçüncü sırada ise % 14 oranında kültürel nedenler olarak düşünürken, genetik nedenleri ise % 3,6 oranında en son neden olarak düşünmektedir. Ayrıca araştırmaya katılan din görevlilerinin şimdiye kadar % 41,4'ünün daha önce bir bağımlıyla tanıştığı görülmektedir. Araştırmaya katılan görevlilerin madde bağımlılığına yardımcı olma konusundaki görüşlerine ait sonuçlar Tablo 6'da gösterilmektedir.

Tablo 6: Madde Bağımlılığına Yardımcı Olma İle İlgili Sonuçlar

Değişken	Kriterler	Sayı	Yüzde
Bağımlılığa Yardımcı Olabilme Düşüncesi	Evet	500	76,5
	Hayır	95	14,5
	Yanıtlanmayan	59	9,0
	Toplam	654	100,0
Bağımlılığa Yardımcı Olma Durumu	Evet	197	30,1
	Hayır	434	66,4
	Yanıtlanmayan	23	3,5
	Toplam	654	100,0

Değişken	Kriterler	Sayı	Yüzde
Yardımcı Olunan Kişi Sayısı	0	18	2,8
	1	71	10,8
	2	60	9,1
	3	23	3,5
	4	7	1,1
	5	16	2,4
	6	2	0,3
	10	3	0,5
	11	1	0,2
	50	1	0,2
	Yanıtlamayan	452	69,1
	Toplam	654	100,0
	Bağımlı Yakına Yardım Etme Durumu	Yardım Ederim	548
Yardım Etmem		1	0,2
Kararsızım		19	2,9
Yanıtlamayan		86	13,1
Toplam		654	100,0
Manevi Sorumluluk Düşüncesi	Evet	618	94,5
	Hayır	14	2,1
	Yanıtlamayan	22	3,4
	Toplam	654	100,0

Tablo 6'ya göre, araştırmaya katılan din görevlilerinden % 76,5'i bağımlıya yardımcı olabileceğini düşünmektedir. Araştırmaya katılan din görevlilerinden %30,1'i daha önce madde bağımlısına yardımcı olmuştur. Bu % 30,1 kişiden % 10,8'i 1 kişiye yardımcı olurken % 0,2'si 50 kişiye yardımcı olmuştur. Katılımcı din görevlilerinden % 69,1'i ise yardımcı olduğu kişi sayısını belirtmemiştir. Katılımcı din

görevlilerinden % 83,8'i bağımlı bir yakını olması durumunda ona yardım edeceğini belirtmiştir. Ayrıca katılımcı din görevlilerinden % 94,5'i bağımlıya yardım etmenin manevi bir sorumluluk olduğunu düşünmektedir. Araştırmaya katılan din görevlilerinin madde bağımlılığını çözme konusu ile ilgili değerlendirme sonuçları Tablo 7'de gösterilmektedir.

Tablo 7: Madde Bağımlılığına Çözüm Bulma İle İlgili Sonuçlar

Değişken	Kriterler	Sayı	Yüzde
Sorumluluk İçin Çalışma Planı	Evet	201	30,7
	Hayır	390	59,6
	Yanıtlamayan	63	9,7
	Toplam	654	100,0
Programa Destek Vermek	Evet	590	90,2
	Hayır	25	3,8
	Yanıtlamayan	39	6,0
	Toplam	654	100,0
Bağımlılıkla İlgilenme Gerekliği Düşüncesi	Evet	616	94,2
	Hayır	12	1,8
	Yanıtlamayan	26	4,0
	Toplam	654	100,0
Din Görevlilerinin Üzerine Düşeni Yapma Durumu	Evet	307	47,0
	Hayır	281	43,0
	Yanıtlamayan	66	10,0
	Toplam	654	100,0

Değişken	Kriterler	Sayı	Yüzde
Çözüm Önerisi	Eğitim	141	21,6
	Yasaları Düzenleme	41	6,3
	Önleme Çalışmalarını Arttırma	46	7,0
	Manevi Destek ve Rehberlik	140	21,4
	Kurumsal İşbirliğinin Arttırılması	40	6,1
	Stigma	68	10,4
	Yanıtlamayan	178	27,2
	Toplam	654	100,0

Tablo 7'ye göre, araştırmaya katılan dini görevlilerin % 59,6'sı duyduğu sorumluluğa yönelik madde bağımlılığı çözümü için bir çalışma planına sahip değildir. Ancak % 90,2'si duyduğu sorumluluğu gerçekleştirmek için imkân olduğu durumda bağımlılığı çözüme noktasında programlara destek vereceğini belirtmektedir. Kendi görevleri arasında bağımlılıkla da ilgilenmesi gerektiğini düşünen % 94,2 dön görevlisi varken, %1,8 din görevlisi de bu sorumluluğun kendi alanlarına girmediğini dile getirmektedir. Araştırmada, katılımcı din görevlilerinin %47'si bağımlılık konusunda üzerlerini düşeni yaptıklarını düşünürken, katılımcı din görevlilerinin % 43'ü bağımlılık konusunda üzerlerini düşeni yapmadıklarını düşünmektedir. Katılımcılara yöneltilen bağımlılık konusunda ne gibi adımlar atılması gerektiği konusunda, katılımcılar tarafından öncelik olarak %21,6 oranında eğitim, %21,4 oranında ise manevi destek ve eğitim üzerinde durulması gerektiği düşünülmektedir.

6. SONUÇLAR

Araştırmanın demografik bulgularına bakıldığında araştırma ağırlıklı olarak 26-55 yaş aralığında bulunan lise, ön lisans ve ya lisans mezunu kadın din görevlilerinin bakış açısını yansıtmaktadır. Araştırmada görev süresi 2-5 yıl arasında olan, imam hatip öğreticiliği ve kuran kursu öğreticiliği yapan din görevlileri ağırlıklı olarak yer almıştır.

Araştırmaya katılan din görevlilerinin sigara kullanımı konusunda hassas oldukları sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmaya katılan din görevlilerinin çoğu lise, ön lisans ve lisans eğitimine sahip olmasına rağmen yasa dışı madde kullanma cezasının ve yasadışı madde satma cezasının kaç yıl olduğu bilgisine sahip değildir. Bunun yanında din görevlilerinin madde bağımlısı kişiler için etkin pişmanlık yasası hakkında yarı yarıya bilgi sahibi olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ancak din görevlilerinin çoğunluğu, madde bağımlısı kişilerin tedavi amacıyla hangi kurumlara başvurması gerektiği bilgisine sahiptir. Dolayısıyla din görevlilerinin yasa dışı madde kullanım cezasının ve yasadışı madde satma cezasının kaç yıl olduğu ile etkin pişmanlık yasasının ne olduğu hususunda bilinçlenmesi gerekmektedir. Araştırmaya katılan din görevlileri yaşadıkları mahallede yasa dışı bağımlılık yapıcı madde üretiminin ve satışının yapılmadığı bilgisine sahiptir. Araştırmaya katılan din görevlilerinden yarısı mahallede alkol kullanan kişi sayısının 11 ile 20 arasında olduğunu düşünmektedir. Ayrıca araştırmaya katılan din görevlilerinden yarısı mahalledeki 1 ile 10 arasındaki kişinin madde bağımlısı olduğunu, din görevlilerinden diğer yarısına yakını ise 11 ile 20 arasındaki kişinin madde bağımlısı olduğunu düşünmektedir. Din görevlileri madde bağımlılığının büyük oranda kişisel nedenlerden kaynaklı olduğunu düşünürken, çok düşük oranda genlerden kaynaklı olduğunu düşünmektedir.

Araştırmaya katılan din görevlilerinden yarısı yaşamları boyunca madde

bağımlısıyla tanışmamıştır. Din görevlilerinin büyük çoğunluğu bir bağımlıyla karşılaştıklarında bağımlıya yardımcı olabileceklerini düşünmektedir. Buna rağmen araştırma bulgularına göre, din görevlilerinden çok azı daha önce bağımlıya yardımcı olmuştur. Ancak din görevlilerinden sadece yarısı yaşamları boyunca bağımlıyla karşılaştıkları için çok az din görevlisinin bağımlıya yardım etmiş olması normal bir durum olarak görülebilir. Ayrıca din görevlilerinin çoğu yardımcı oldukları kişi sayısını belirtmek istemezken, belirten din görevlilerinden çoğunluğu 1 ya da 2 kişiye yardım etmiştir. Araştırma bulgularına göre, din görevlileri yakınlarından birisi bağımlı olduğunda ona yardım edeceklerini düşünmektedir. Ayrıca, din görevlileri bağımlılarla ilgilenmenin manevi bir sorumluluk olduğunu

düşünmektedir. Ancak din görevlileri, bağımlılık konusunu manevi bir sorumluluk olarak görse de, büyük çoğunluğunun bu konuda uygulayabilecek bir planı bulunmamaktadır. Ancak din görevlilerinin büyük çoğunluğu duyduğu sorumluluğu gerçekleştirmek için imkân olduğu durumda bağımlılığı çözüme noktasında programlara destek vereceğini belirtmektedir. Aslında araştırma bulgularına göre, din görevlileri kendi görevleri arasında bağımlılıkla da ilgilenilmesi hususunun olması gerektiğini düşünmektedir. Ancak bağımlılık konusunda din görevlilerinin yarısı üzerine düşeni yaptıklarını düşünmektedir. Din görevlilerinden bağımlılığı çözmek için öneride bulunanlar, bağımlılığa çözüm önerisi olarak manevi destek ve eğitimi ön planda tutmaktadır.

KAYNAKÇA

1. AKGÜL, A., Kaptı, A. (2010). Türkiye'nin Uyuşturucu İle Mücadele Politikası: Politika Süreç Analizi, iç. Yerelden Küresele Sınırşan Suçlar, (Ed. Süleyman Özeren vd.) Ankara: Polis Akademisi Yayınları.
2. AKKUŞ, D., Karaca, A., Şener Konur, D., Ankaralı, H. (2017). Lise Öğrencileri Arasında Sigara ve Alkol Kullanma Sıklığı ve Etkileyen Faktörler, Anadolu Kliniği, 22 (1), 36-45.
3. ALBAYRAK, S., Balcı, S. (2014). Gençlerde Madde Bağımlılığı ve Önlenmesi, Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 11(2), 30-37.
4. ALİKAŞİFOĞLU, M. (2005). Madde Kullanımı Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörler, Adolesan Sağlığı Sempozyum Dizisi, 43, 73-83.
5. ALİKAŞİFOĞLU, M., Ercan, O. (2006). Ergenlerde Madde Kullanımı, Türkiye Klinikleri Pediatrik Bilimler Dergisi, 2(5), 76-83.
6. AYBEY, S. (2017). Aile İçi İletişim Problemlerinde Dini Danışmanlığın Önemi (Diyanet İşleri Başkanlığı Örneği), Bülent Ecevit Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi, 4 (1), 19-33.
7. AYVAŞIK, B. (2009). Alkol ve Madde Bağımlılığında Bilişsel Süreçler: Beyindeki Yapısal Değişiklikten Bağımlılığa Giden Yol", İçinde: Psikopatolojilerde Bilgi İşleme Süreçleri, (Edt. M. Irak). Ankara, Hekimler Yayın Birliği.
8. BAŞKURT, İ. (2003). Gençlik, Madde Bağımlılığı ve Korunma Yolları (Psiko-Sosyal Bir Yaklaşım), İ.Ü İlahiyat Fakültesi Dergisi, 8, 73-124.
9. ÇELİKEL, B. (2013). Dini Danışmanlık: Psikoterapi ile Din Eğitiminin Buluşma Noktası, Marife Dini Araştırmalar Dergisi, 13 (3), 55-68.
10. DEİN, S., Kimter, N. (2014). Din, Maneviyat ve Depresyon: Tetkik Ve Tedavi İçin Öneriler, Ekev Akademi Dergisi, 18 (58), 739-755.
11. DİLBAZ, N. (2013). Madde Kullanım Riski ve Madde Bağımlılığından Korunma: T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Aile Eğitim

- Programı, Hangar Marka İletişimi ve Reklam Hizmetleri, Ankara.
12. ERGENÇ, G., Yıldırım, E. (2007). Madde Kullanımı Önleme Kılavuzu, İstanbul.
 13. GÖKGÖZ, Ş., Koçoğlu, G. (2007). Adölesan Çağda Sigara ve Alkol Ölçme Davranışı. Klinik Araştırma, Fırat Üniversitesi: Fırat Tıp Dergisi, 12 (3), 214-218.
 14. GÜRSES, İ., Kuruçay, Y. (2018). Ergenlerde Anlamsızlık İle İlgili Problemlere Dinin Etkisi Üzerine Değerlendirmeler, İ.Ü. İlahiyat Fakültesi Dergisi, 9(1), 87-111.
 15. GÜRSU, O. (2018). Madde Bağımlılığı ve Din: HİGED Örneği, Addicta: The Turkish Journal On Addictions, 5, 37–54.
 16. KARATAY, G., Kubilay, G. (2004). Sosyoekonomik Düzeyi Farklı İki Lisede Madde Kullanma Durumu ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi, Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, 1(2), 57-70.
 17. KIZMAZ, Z., Çevik, M. (2016). Madde Bağımlılığıyla Mücadelede İnanç Odaklı Yaklaşım: Kardelen Rehabilitasyon Merkezi Örneği, Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 26 (2), 313-335
 18. ÖGEL, K. (2010). Sigara, Alkol ve Madde Kullanım bozuklukları: Tanı, Tedavi ve Önleme, İstanbul: Yeniden Yayınları.
 19. SİYEZ, D., Palabıyık, A. (2009). Günebakan Madde Bağımlılığını Önleme Eğitim Programının Lise Öğrencilerinin Madde Kullanım Sıklığı, Uyuşturucu Maddeler Hakkındaki Bilgi Düzeyleri ve Yanlış İnanışları İle Madde Reddetme Becerileri Üzerindeki Etkisi, Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, 8 (28), 56-67.
 20. SÖYLEV, Ö. F. (2013). Yerleşik İrşat Usullerini Uygulamada Ortaya Çıkan Sorunlar ve Dinî Danışma ve Rehberlik Üzerine Bir İnceleme, Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi, 22 (1), 179-202.
 21. TÜİK, Eriş-Tar:17/05 2012 <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=13132>
 22. Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (2006). Bağımlılık Yapıcı Maddeler ve Bağımlılıkla Mücadele 2006 Yıllık Raporu, Ankara: [http://www.kom.pol.tr/tubim/SiteAssets/Sayfalar/T%C3%BCrkiyeUyu%C5%9FturucuRaporu/2006\(T%C3%9CRK%C3%87E\).pdf](http://www.kom.pol.tr/tubim/SiteAssets/Sayfalar/T%C3%BCrkiyeUyu%C5%9FturucuRaporu/2006(T%C3%9CRK%C3%87E).pdf)
 23. Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (2014). Türkiye 2014 Uyuşturucu Raporu. Ankara: http://www.kom.pol.tr/tubim/SiteAssets/Sayfalar/T%C3%BCrkiyeUyu%C5%9FturucuRaporu/TUBIM%202014%20TURKIYE%20UYUSTURUCU%20RAPORU_TR.pdf
 24. European Drug Report, 05/20/2017: http://www.emcdda.europa.eu/edr2017_en
 25. UĞURLU, H. S. (2017). Dinî Danışmanlık Eğitimi: Amerika Örneği, İnsan Ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi, 6 (5), 2522-2545.