

Tıp Eğitiminde Bağımlılıklar Konusunda Bilgi Ve Farkındalığı Artırmaya Yönelik Bir İyi Uygulama Örneği

A Good Practice Example For Enhancing Knowledge And Awareness About Addictions In Medical Education

Zeynep Karakaş¹

Orcid: 0009-0000-8690-8084

Fatma Büşra Erbil Hacıömeroğlu²

Orcid: 0000-0003-3207-658X

Mustafa Çakır¹

Orcid: 0000-0002-4963-5651

Hatice İkişık¹

Orcid: 0000-0003-0958-0649

Işıl Maral¹

Orcid: 0000-0001-5234-6108

¹İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul, TÜRKİYE

²Türkiye Yeşilay Cemiyeti Yeşilay Danışmanlık Merkezi, İstanbul, TÜRKİYE

Sorumlu Yazar:

Zeynep Karakaş

E-posta:

zeynep.publichealth@gmail.com

Anahtar Sözcükler:

Tıp Eğitimi, İyi Uygulama, İntörn,
Toplum Ruh Sağlığı, Bağımlılıklar

Keywords:

Medical Education, Good Practice,
Intern, Public Mental Health,
Addictions

Gönderilme Tarihi / Submitted:

06.03.2026

Kabul Tarihi / Accepted:

23.05.2026

Künye:

Karakaş Z, Erbil Hacıömeroğlu
FB, Çakır M, İkişık H, Maral I. Tıp
Eğitiminde Bağımlılıklar Konusunda
Bilgi Ve Farkındalığı Artırmaya
Yönelik Bir İyi Uygulama Örneği. Tıp
Eğitimi Dünyası, 2026;25(76):4-19

Özet

Amaç: Bağımlılıklar toplumda görülme sıklıkları, hastalık yükü, sağlık ve ekonomi sistemleri üzerine etkisi ile önemli bir halk sağlığı sorunudur. Bağımlılıklar ile mücadelede önleyici ve toplum ruh sağlığını geliştirici müdahaleler kritik roldedir. Fakat bu müdahaleler uygulamada sınırlı kalmıştır. Bağımlılıkları önleme ve toplum ruh sağlığını geliştirme müdahalelerinde tamamlayıcı bir strateji tıp eğitiminde hizmet öncesi eğitimin (PSE) güçlendirilmesidir. Bu bağlamda İstanbul Medeniyet Üniversitesi intörn doktorların halk sağlığı stajında bir uygulama başlatılmıştır. Toplum ruh sağlığı açısından bağımlılıklar konusunda bilgi ve farkındalığın artırılması amacıyla Yeşilay Danışmanlık Merkezlerine (YEDAM) bir günlük eğitim ziyareti gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada amacımız rutin eğitim programındaki bu uygulamanın tanıtılmasıdır.

Yöntem: Uygulama 2025-2026 intörn doktor eğitim öğretim dönemi ile başlamıştır. Her ay halk sağlığı stajı yapan intörn doktor grupları daha küçük alt gruplara bölünerek stajın son haftasında bir gün süreyle dört farklı YEDAM'a eğitim ziyareti planlanmıştır. Standart ve gönüllü olmak üzere iki grup eğitim ve faaliyetlere katılımları organize edilmiştir. En son olarak uygulamanın değerlendirilmesi staj sonunda intörn doktorlardan alınan sözlü geri bildirimler ile yapılmıştır. Bilgi, farkındalık, memnuniyet ve faydalılık sorgulanmıştır. Sözlü geri bildirimlerde notlar alınmıştır. Bu notlar toplantılarda tartışılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların %60.6'sı kadın, %39.4'ü erkek toplam 94 intörn doktor dört farklı YEDAM'a eğitim ziyareti gerçekleştirmiştir. Standart eğitim ve faaliyetlerin hepsine intörn doktorlar tam katılım sağlamıştır (%100). Gönüllü eğitim ve faaliyetlere katılım kaydı tutulmamıştır. En son olarak uygulamanın sözlü geri bildirimler ile değerlendirilmesinde öne çıkan ana temalar bilgi ve farkındalık artışı, fırsat eşitliği sağlanması, içeriğin yapılandırılması olmuştur. Uygulama revize edilmiştir. Rutin eğitim programındaki bir uygulama olarak devam etmektedir.

Sonuç: Uygulamanın uzun dönem etkileri toplum ruh sağlığının geliştirilmesinde ve bağımlılıklar ile mücadelede sınırlı bir katkı olarak görünecektir. Bu uygulama ile intörn doktorlarda toplum ruh sağlığı açısından bağımlılıklar konusunda PSE'nin güçlendirilmesi gerekliliği vurgulanmıştır. Tıp eğitiminde toplum ruh sağlığı yönünden bağımlılıklar konusunda eğitim programını geliştirmek isteyen fakülteler için bu uygulama önemli olabilir.

Abstract

Aim: Addictions are significant public health issues due prevalence, disease burden and impact on health and economy. Preventive and public mental health (PMH) promoting interventions play critical role in addressing addictions. However, these interventions have been limited in practice. A complementary strategy is to strengthen pre-service education (PSE). A practice has been initiated in the public health rotation of medical interns at Istanbul Medeniyet University. A one day educational visit to Green Crescent Counseling Centers (YEDAM) was organized to enhance knowledge and awareness of addictions. The aim of this study is to introduce this practice, which is included in the routine education program.

Methods: The practice began with the 2025-2026 medical internship period. Each month, medical intern groups were divided into smaller subgroups and a one day educational visit to four YEDAM was planned. Participation in two groups of education and activity -standard and voluntary- was organized. Finally, the practice was evaluated through verbal feedback. Knowledge, awareness, satisfaction and usefulness were questioned. Notes were taken during the verbal feedback. These notes

were discussed during the meetings.

Results: 94 medical interns, 60.6% female and 39.4% male, conducted educational visits to four YEDAM. All medical interns fully participated in the standard education and activities (100%). Participation in the voluntary part was not recorded. Finally, the main themes that emerged from the evaluation of the practice were enhanced knowledge and awareness, equal opportunities and the content structuring. The practice was revised. It continues as a practice in the routine education program.

Conclusion: The long term effects of the practice will be seen as a limited contribution to the PMH promotion and addiction management. This practice emphasizes the need to strengthen PSE. For medical faculties seeking to improve their education program on addictions from a PMH perspective, this practice could be important.

Giriş

Bağımlılıklar kişiye zararı olmasına rağmen bir maddeyi kullanma veya bir davranışta bulunma üzerinde kontrol sahibi olamama olarak tanımlanan kronik nüks eden bozukluklardır (1,2). Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı'na (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders [DSM]) göre "Madde ilişkili Bozukluklar" ve "Madde ilişkili Olmayan Bozukluklar" olarak ikiye ayrılır. "Madde ilişkili Olmayan Bozukluklar" alkol, kafein, esrar, halusinojenler, inhalanlar, opioidler, sedatif hipnotikler ve anksiyolitikler, stimulanlar, tütün ve diğer maddeler ilişkili on sınıf bozuklukları içerirken "Madde ilişkili Olmayan Bozukluklar" kumar oynama bozukluğunu içerir (3).

Uyuşturucu madde kullanım prevalansı ve uyuşturucu madde kullanım bozukluklarına atfedilen hastalık yükü küresel ve ulusal düzeyde farklılık göstermektedir. Dünya genelinde uyuşturucu madde kullanan kişi sayısı ve prevalansı giderek artmaktadır. 2023 yılı küresel verilerine göre 15-64 yaş arası kişilerde uyuşturucu madde kullanan kişi sayısı son on yılda %28 artarak küresel nüfusun %6'sı (316 milyon kişi) uyuşturucu madde kullanmıştır. 2021 yılı verilerine göre ise uyuşturucu madde kullanımına atfedilen engelliliğe ayarlanmış yaşam yılları (DALY) son yirmi yılda yaklaşık iki katına çıkarak 27,7 milyona yükselmiştir.

Uyuşturucu madde kullanımına bağlı ölümler ise yaklaşık yarım milyona ulaşmıştır (4,5,6).

Türkiye’de uyuşturucu madde kullanım prevalansı ve tedavi başvuru sayıları bağımlılıklar konusunun ulusal düzeydeki önemine işaret etmektedir. 2018 yılı verilerine göre Türkiye’de 18 yaş üzeri nüfusta sigara ve alkol hariç tek uyuşturucu madde ve çoklu uyuşturucu madde kullanımının yaşam boyu prevalansı sırasıyla %4,5 ve %2,6 bulunmuştur (7). Türkiye Uyuşturucu Raporu’na göre 2024 yılında uyuşturucu madde kullanımından tedavi merkezlerine yapılan ayaktan tedavi başvuru sayısı yaklaşık 205 bine, yatarak tedavi gören kişi sayısı ise yaklaşık 10 bine yükselmiştir (8).

Uyuşturucu madde kullanımının çeşitli sağlık, sosyal ve ekonomik etkileri vardır. Kardiyovasküler hastalıklar, serebrovasküler olay, kanserler, ruh sağlığı bozuklukları, kazalar, yaralanmalar, enjeksiyon yoluyla bulaşan hastalıklar, cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve aşırı dozdan kaynaklanan ölümler sağlık üzerine olumsuz etkilerindendir. Sosyal bağlar kurmada zorluk, izolasyon, sosyal ilişkilerin zayıflaması, öğrenmede güçlük, düşük eğitim başarısı, suçla karışma, işsizlik, kayıt dışı sektörlerde çalışma uyuşturucu madde kullanımının sosyal açıdan olumsuz etkilerindendir. Uyuşturucu madde kullanımının üretkenlik ve işlevsellik kaybı yoluyla bireye ve topluma doğrudan ve dolaylı maliyeti de ekonomi üzerine olumsuz etkilerindendir (9,10).

1.1. TÜRKİYE YEŞİLAY CEMİYETİ VE YEŞİLAY DANIŞMALIK MERKEZİ

Bağımlılıklar ile mücadelede Türkiye Yeşilay Cemiyeti (Yeşilay) ülkemizde önde gelen sivil toplum kuruluşlarındandır. 1920 yılında Ord. Prof. Dr. Mazhar Osman ve arkadaşları tarafından Hilal-i Ahdar ismiyle kurulmuş daha sonra bu isim Yeşilay olarak değiştirilmiştir. 1934 yılında kamu yararına çalışan dernek statüsü verilmiştir. Temel amacı bağımlılıklar ile mücadele etmektir. Bu mücadele kapsamında tütün, alkol, madde, kumar ve internet bağımlılığı alanlarında faaliyet göstermektedir (11,12).

Yeşilay Danışmanlık Merkezi (YEDAM) bağımlılıklar konusunda sorun yaşayan bireylere ayaktan ve ücretsiz psikolojik danışmanlık ve sosyal hizmet desteği sağlayan bir merkezdir. 2014 yılında Yeşilay Eğitim ve Danışmanlık Merkezi Projesi kapsamında kurulmuştur. 2016’da Üsküdar’da pilot

uygulamayla devam etmiş ve 2022 yılı itibarıyla Türkiye genelinde 81 ilde yaygınlaşmıştır (13).

1.2. TIP EĞİTİMİNDE BAĞIMLILIKLAR KONUSUNDA EĞİTİMİN GÜÇLENDİRİLMESİ

Uyuşturucu madde kullanımının başlamasını önlemek ve kullanmaya başlamış olanları erken dönemde tespit etmek ve erken müdahalede bulunmak hayati öneme sahiptir. Uyuşturucu madde kullanımına ilişkin risk faktörleri ve koruyucu faktörlerin belirlenmesi ve bu faktörlere yönelik önleyici müdahalelerin planlanması toplum ruh sağlığı perspektifinden temel bir gerekliliktir. Uyuşturucu madde kullanımını önlemeye yönelik kanıta dayalı, etkili, maliyet etkin müdahaleler mevcuttur ancak tedaviye kıyasla önleyici toplum ruh sağlığı müdahalelerinin uygulaması oldukça sınırlı düzeyde kalmıştır. Tedavide ise birçok kişi erişim, maliyet, damgalanma gibi nedenler ile uygun ve yeterli tedavi alamamaktadır. Ayrıca eğitilmiş sağlık personelinin eksikliği tedavi açığını derinleştirmektedir. Orta-ağır düzeydeki bozukluklarda uzman işgücü kritiktir fakat hafif-orta düzeydeki bozuklukların önlenmesi ve yönetilmesinde tamamlayıcı stratejilere ihtiyaç vardır (9,14,15).

Hafif-orta düzeydeki bozuklukların önlenmesi ve yönetilmesinde tamamlayıcı stratejilerden biri tıp fakültesi öğrencilerinin hizmet öncesi eğitiminin (Pre-Service Education [PSE]) güçlendirilmesidir. Bu yaklaşımda vurgulanan nokta sadece psikiyatri derslerinde konunun ele alınmasından ibaret değildir. Mezuniyet sonrasında sağlık hizmeti sunumuna başlamadan önce eğitim müfredatlarına uyuşturucu madde kullanımı olan hastalarda gerekli sağlık bakımını sağlanmaya yönelik temel yetkinliklerin entegre edilmesidir. Bu yaklaşım Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Kapsamlı Ruh Sağlığı Eylem Planı 2013-2030 tarafından önerilen bir yaklaşımdır (15).

Günümüzde hastalıklar yalnızca fizyopatolojik veya biyomedikal süreçler olarak ele alınmamakta, davranışsal, sosyal ve kültürel durumlarla birlikte değerlendirilmektedir. Bu yaklaşım tıp eğitimi süreçlerini de şekillendirmiştir. Ulusal Çekirdek Eğitim Programı 2020 (UÇEP-2020) Davranışsal, Sosyal ve Beşeri Bilimler (DSBB) Çalışma Grubu tıp eğitiminde bulunması gerekli olan davranışsal, sosyokültürel ve çevresel durumlar ve bu durumlarla bütüncül olarak başa

çıkılması için gerekli yeterliklere dair ulusal bir çerçeve meydana getirmiştir. Tıp fakültesinden mezun olan bir doktorun birinci basamakta sıklıkla karşılaşabileceği, kendisinin tek başına veya ekibin parçası olarak yönetmesi beklenen DSBB'ye ilişkin durumlar alt durumlarıyla birlikte sıralanmıştır. Bu çekirdek listede ayrımcılık, yanlılık, damgalama ve bağımlılıklar DSBB ana durumları arasında ele alınmıştır. Bağımlılığın alt durumlarında ise alkol, tütün, madde ve davranışsal bağımlılıklar, ayrıca bağımlılığın ailesel ve toplumsal yüküne yer verilmiştir. UÇEP-2020 rehberliğinde Türkiye'de tıp eğitimi alan intörn doktorların bağımlılıklar konusunda tıp eğitimi müfredatınca edindikleri bilgi ve beceri düzeyi pratisyen doktorluk düzeyinde yeterli kabul edilebilir. Bahsi geçen listede yer alan çekirdek konu başlıklarının çekirdek düzeyinde kalmaması ve ilgili başlıkların ayrıntılandırılması ve uygulamalarla güçlendirilmesi tıp eğitimine önemli katkılardandır (16).

İntörn doktorların ülkedeki sağlık sisteminin yapısını bilmeleri bağımlılıklar konusunda önleme, geliştirme, danışmanlık, tedavi ve rehabilitasyon hizmeti sunan kurumları tanımaları doktorluk yaparken uygun yönlendirme ve doğru sevkı sağlayabilmeleri açısından kritiktir. Bağımlılıklar konusunda birinci basamakta toplum tabanlı hizmet sunucusu kurumları tanımayan veya toplum tabanlı müdahalelerden haberdar olmayan bir doktorun uygun yönlendirme ve doğru sevkte bulunması beklenemez. Uygunsuz sevkler ise ikinci ve üçüncü basamaklara yığılmayı ve maliyeti artırmaktadır. Özelleştirilmiş uzman ruh sağlığı hizmetlerine gerçekten ihtiyacı olan grupların bu hizmetlere erişiminde engel teşkil etmektedir. Bu nedenle tıp eğitiminde bağımlılıklar konusunda ulusal sağlık sisteminin yapısının bilinmesi ve hizmet sunucusu kurumların tanınması temel bir gerekliliktir (17,18,19).

Tıp eğitiminde mezuniyet öncesi son süreç olan intörnlük döneminde bağımlılıklar konusunda bilgi ve farkındalığının artırılması, bağımlılıklar konusunda sorun yaşayan bireylere yönelik damgalamanın giderilmesi, alandaki en güncel uygulamalardan haberdar olunması, bağımlılıklar konusunda hizmet sunumu gerçekleştiren kurumlar ve faaliyetleri hakkında farkındalık edinilmesi, riski yüksek grupların keşfedilmesi ve uygun yönlendirmenin sağlanması toplum ruh sağlığının geliştirilmesi açısından önemlidir. Bundan hareketle

fakültemiz tıp eğitiminde intörn doktorların halk sağlığı stajında bir uygulama başlatılmıştır. Bu uygulama intörn doktorların bir gün süreyle YEDAM'a eğitim ziyareti gerçekleştirmeleridir. Bu çalışmada amacımız rutin eğitim programındaki bu uygulamanın tanıtılmasıdır.

2. YÖNTEM

2.1. UYGULAMANIN TARİHSEL ZEMİNİ

İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı (İMU-HS) tarafından 2015 yılında intörn doktor eğitim programı başlatılmıştır. Bu eğitim programında intörn doktorların halk sağlığı bakışı edinmeleri, halk sağlığı konularını tanımaları ve teorik düzeyde edindikleri bilgileri sahada uygulamaları amaçlanmaktadır. Yıllar içinde teorik eğitim içeriği ve uygulamalar geliştirilmiştir. İntörn doktor eğitim programı UÇEP-2020'ye göre düzenlenmiştir (16). Güncel bilgi ve ihtiyaçlara göre her yıl revize edilmektedir. Ayrıca intörn doktorların geri bildirimleri doğrultusunda onların beklenti ve taleplerini de karşılayacak şekilde eğitim programı yenilenmektedir.

İntörn doktorlara yönelik bir günlük YEDAM eğitim ziyareti uygulamasının tarihsel zemininde birtakım iş birlikleri ve protokoller yer almaktadır. İMU-HS öğretim üyesi Türkiye Sağlık Politikaları Enstitüsü'ne (TÜSPE) Eylül 2024-Ekim 2025 tarihleri arasında görevlendirilmiştir. Bu süre içinde TÜSPE ve İMU-HS bağımlılıklar ile mücadelede araştırma, proje, çalıştay ve diğer bilimsel etkinliklerde ortak çalışmalarda bulunmuşlardır. Tütün, elektronik sigara, madde ve davranışsal bağımlılıklar konusunda bilimsel dokümanlar üretmişlerdir (20).

TÜSPE tarafından akademi, sivil toplum kuruluşları ve diğer saha iş birlikleri teşvik edilmiştir. Bu iş birlikleri ve ortaklıklardan bir tanesi de TÜSPE, İMU-HS ve Yeşilay arasında gerçekleştirilen tanışma toplantısıdır. Toplantı İstanbul'da Sepetçiler Kasrı'nda 27 Şubat 2025 tarihinde TÜSPE Başkanı ve Yeşilay Başkanının koordinatörlüğünde gerçekleştirilmiştir. Toplantıda kurumların bağımlılıklar ile mücadele kapsamında faaliyetleri tartışılmıştır. Bağımlılıklar ile mücadelede mevcut durum, sorunlar ve çözümler incelenmiştir. İş birliklerin artırılması ve ortak projeler geliştirilmesi kararı alınmıştır (21).

Toplantının ardından tıp eğitiminde bağımlılıklar konusunda bilgi ve farkındalığın artırılması gündeme gelmiştir. 21 Nisan 2025 tarihinde

İstanbul Medeniyet Üniversitesi Rektörlüğü ile Yeşilay arasında bağımlılıklara yönelik önleme ve rehabilitasyon alanlarında iş birliği protokolü imzalanmıştır (Ek 1). Ardından İMU-HS ve YEDAM Eğitim Koordinatörlüğü iletişime geçmiştir. İntörn doktorların halk sağlığı stajında bir gün süreyle YEDAM'a eğitim ziyareti yapmaları organize edilmiştir. Bu uygulama intörn doktorların halk sağlığı stajı rutin eğitim programına eklenmiştir. 2025-2026 intörn doktor eğitim öğretim döneminin ilk intörn doktor grubuyla uygulama başlamıştır.

2.2. PROSEDÜR VE SAHA İŞLEYİŞİ

İntörn doktorların 4 haftalık halk sağlığı stajının son haftasında bir gün süreyle YEDAM'a eğitim ziyareti yapmaları planlanmıştır. YEDAM hizmetlerinin aksamaması için ana staj grubu daha küçük dört alt gruba bölünmekle her alt gruptaki intörn doktor sayısı azaltılmıştır. Her bir küçük grubun farklı bir YEDAM'a eğitim ziyareti planlanmıştır. Eğitim ziyareti planlanan bu dört YEDAM Koşuyolu YEDAM, Maltepe YEDAM, Ümraniye YEDAM, Üsküdar YEDAM'dır (Tablo 1). İntörn doktorların YEDAM eğitim ziyareti haftasından önce İMU-HS ve YEDAM Eğitim Koordinatörlüğü arasında yazışmalar gerçekleşmiştir. İntörn doktorların isim listeleri ve hangi tarihte hangi YEDAM'da olacakları liste sırasına göre düzenlenmiştir.

Eğitim ziyareti süresince YEDAM'daki uzmanlar YEDAM Staj Programı Çizelgesi'ni takip ederek intörn doktorlara rehberlik etmiştir (Ek 2). Eğitim ziyareti standart ve gönüllü olmak üzere iki ana gruba içermektedir (Tablo 2). Standart eğitim ve faaliyetler bütün YEDAM'larda intörn doktorların tamamına sağlanmıştır. Bunlara katılım mecburi tutulmuştur. Gönüllü eğitim ve faaliyetlerde ise eğitim ziyareti tarihinde YEDAM'da hangi eğitim ve faaliyetler mevcut ise intörn doktorlar bu faaliyetlere gönüllülük esasınca katılmaları planlanmıştır.

Eğitim ziyareti günü intörn doktorlar mesai saati başlangıcıyla YEDAM'da bulunmuştur. İlgili uzman tarafından karşılanmış ve toplantı salonuna geçmiştir. YEDAM tanıtımı, danışma hattı bilgilendirmesi, YEDAM'da çalışan meslek gruplarının rolü, kullanılan yaklaşımlar ve görüşme teknikleri, bağımlılık türleri, bağımlılık döngüsü,

bağımlılıklarda yoksunluk ve intoksikasyon belirtileri, kullanılan ölçekler ve tahliller hakkında bilgilendirme yapılmıştır. Ardından kurum gezdirilmiştir. Sonrasında kurumda hangi saatte hangi faaliyetler olduğu bilgisi verilerek intörn doktorlara seçme ve esnek öğrenme fırsatı sunulmuştur. Bu bir günlük eğitim ziyaretinde intörn doktorlar kurum işleyişine tabi olmuşlardır. Kurum disiplinine, girişi, çıkışı ve mola saatlerine uygun davranmaları beklenmiştir.

2.3. UYGULAMANIN DEĞERLENDİRİLME YÖNTEMİ

Halk sağlığı stajının son gününde intörn doktorlardan staj hakkında sözlü geri bildirim alınmaktadır. Stajı tüm eğitimler ve uygulamalar düzeyinde genel hatlarıyla, içerik, işleyiş, memnuniyet ve faydalılık açısından değerlendirmeleri beklenmektedir. Sırası ile her bir intörn doktora görüşünü rahatça ifade edebileceği yeterli süre sunulmakta ve serbest bir eleştiri atmosferi oluşturulmaktadır. Ayrıca edindikleri bilgi, farkındalık, beceri ve kazanımlar da sorgulanmaktadır. Geri bildirimler sırasında öne çıkan konular not alınmaktadır. Daha sonra bu notlar İMU-HS toplantılarında değerlendirilip halk sağlığı staj içeriği ve işleyişinde revizyon ve güncellemeler gerçekleştirilmektedir.

YEDAM eğitim ziyaretinin değerlendirilmesi için sözlü geri bildirimlerde intörn doktorlara aşağıdaki sorular sorulmuştur:

- 1- YEDAM nedir ve ne yapar ve önemini açıklar mısınız?
- 2- YEDAM eğitim ziyaretiniz sizce nasıl geçti açıklar mısınız?
- 3- YEDAM eğitim ziyaretinden memnun kaldınız mı? Neden?
- 4- YEDAM eğitim ziyareti sizce faydalı oldu mu? Neden?

İntörn doktorların cevapları doğrultusunda YEDAM eğitim ziyaretinin onlar için olumlu ve olumsuz yönleri not alınmıştır. Bu notlar toplantılarda tartışılmıştır.

Tablo 1. İntörn doktor grupları ve YEDAM eğitim ziyareti tarihleri

Ana grup	Alt grup	YEDAM	Tarih
1. Grup	1	Koşuyolu YEDAM	22 Temmuz 2025
	2	Ümraniye YEDAM	
	3	Üsküdar YEDAM	23 Temmuz 2025
	4	Maltepe YEDAM	
2. Grup	1	Koşuyolu YEDAM	19 Ağustos 2025
	2	Ümraniye YEDAM	
	3	Üsküdar YEDAM	20 Ağustos 2025
	4	Maltepe YEDAM	
3. Grup	1	Koşuyolu YEDAM	16 Eylül 2025
	2	Ümraniye YEDAM	
	3	Üsküdar YEDAM	17 Eylül 2025
	4	Maltepe YEDAM	
4. Grup	1	Koşuyolu YEDAM	14 Ekim 2025
	2	Ümraniye YEDAM	
	3	Üsküdar YEDAM	15 Ekim 2025
	4	Maltepe YEDAM	
5. Grup	1	Koşuyolu YEDAM	11 Kasım 2025
	2	Ümraniye YEDAM	
	3	Üsküdar YEDAM	12 Kasım 2025
	4	Maltepe YEDAM	
6. Grup	1	Koşuyolu YEDAM	9 Aralık 2025
	2	Ümraniye YEDAM	
	3	Üsküdar YEDAM	10 Aralık 2025
	4	Maltepe YEDAM	
7. Grup	1	Koşuyolu YEDAM	6 Ocak 2026
	2	Ümraniye YEDAM	
	3	Üsküdar YEDAM	7 Ocak 2026
	4	Maltepe YEDAM	
8. Grup	1	Koşuyolu YEDAM	3 Şubat 2026
	2	Ümraniye YEDAM	
	3	Üsküdar YEDAM	4 Şubat 2026
	4	Maltepe YEDAM	
9. Grup	1	Koşuyolu YEDAM	3 Mart 2026
	2	Ümraniye YEDAM	
	3	Üsküdar YEDAM	4 Mart 2026
	4	Maltepe YEDAM	

Tablo 2. YEDAM eğitim ziyareti içeriği

Standart eğitim ve faaliyetler	Gönüllü eğitim ve faaliyetler
YEDAM tanıtım sunumu ve kurumun gezdirilmesi	Görüşmelere katılım ve raporlama
Danışma hattı bilgilendirmesi	Saha ziyaretlerine çıkma
Sosyal hizmet uzmanlarının YEDAM'daki rolü	Aile ve yetişkin grup oturumlarına katılım
YEDAM'da kullanılan yaklaşımların incelenmesi	Süpervizyonlara katılım
Motivasyonel görüşme hakkında bilgilendirme	Vaka toplantılarına katılım
Teknoloji, tütün, kumar ve ergen çalışmaları ile ilgili bilgilendirmelerin yapılması	Yeni Yaşam Becerileri Etkinlikleri ve atölyelerde yer alma
Bağımlılık döngüsünün anlatılması	Vaka değerlendirmesine katılım
Alkol ve madde intoksikasyon belirtilerinin anlatılması	Makale havuzundan okumalar
Kullanılan ölçeklerin ve tahlillerin anlatılması	Bilimsel araştırmalara katılım

3. BULGULAR

Uygulamanın başlangıç tarihi 2025 yılı Temmuz ayından uygulamanın revize edildiği tarih 2026 yılı Mart ayına kadar 9 grup, toplam 94 intörn doktor dört farklı YEDAM'a eğitim ziyareti gerçekleştirmiştir. İntörn doktorların %60.6'sı kadın, %39.4'ü erkektir. İntörn doktorların %30.9'u Ümraniye YEDAM'a, %28.7'si Koşuyolu YEDAM'a, %22.3'ü Üsküdar YEDAM'a, %18.1'i Maltepe YEDAM'a eğitim ziyareti gerçekleştirmiştir. Standart eğitim ve faaliyetlerin hepsine intörn doktorlar tam katılım sağlamıştır (%100). Gönüllü eğitim ve faaliyetlere katılım ise bu eğitim ve faaliyetlerden o tarihte kurumda mevcut olanlar arasından seçmek şeklinde olduğundan ve gönüllülük esas olduğundan kaydedilmemiştir (Tablo 3).

3.1. UYGULAMANIN DEĞERLENDİRİLMİŞ BULGULARI

Staj sonunda sözlü geri bildirimlerde YEDAM eğitim ziyaretinin değerlendirilmesi için alınan

notlar toplantılarda tartışılabilir nitelikte olmakla birlikte not alma yöntemlerinin (örneğin telefona veya deftere not alma) ve not tutma biçimlerinin (örneğin kısaltma kullanma, ifadelerin not tutucunun kendi cümleleriyle aktarılması vb.) kişiler arası farklılık göstermesi nedeniyle sistematik olarak analiz edilebilecek standart bir veri niteliği taşımamaktadır. Buna karşın sözlü geri bildirimler ve ilgili notlar doğrultusunda ulaşılan bulgular aşağıda sunulmuştur.

1- YEDAM nedir ve ne yapar ve önemini açıklar mısınız sorusu intörn doktorlar tarafından cevaplanabilmiştir.

YEDAM'ın açılışının Yeşilay Danışmanlık Merkezi olduğu, Yeşilay'a bağlı bir merkez olduğu, Yeşilay'ın bir sivil toplum kuruluşu olduğu ve bu durumun hasta/danışan mahremiyeti açısından avantaj sağladığı, YEDAM'da bağımlılıklar için danışmanlık verildiği, danışmanlık verilen bu beş bağımlılığın tütün, alkol, madde, kumar, internet bağımlılığı olduğu, kullanılan tekniklerin bilişsel davranışçı terapi,

motivasyonel görüşme tekniği, farkındalık terapisi teknikleri olduğu, bağımlılıkların kronik ve nüks eden bir yapısının olduğu, bu yüzden bağımlılıkların tedavisinin üç temel bileşeninin bulunduğu, bu üç bileşenin tıbbi destek, psikolojik destek, sosyal destek olduğu, bu bileşenlerden birinin eksiliğinde tedavinin gerçekleşmediği, YEDAM'da psikologların ve sosyal hizmet uzmanlarının çalıştığı, bu meslek

gruplarının bağımlılıkların tedavisinde psikolojik destek ve sosyal destek alanlarında danışmanlık verdiği intörn doktorların cevapları arasında yer almıştır.

YEDAM nedir ve ne yapar ve önemini açıklayınız sorusuna verilen cevaplar doğrultusunda bilgi ve farkındalığın arttığı kaydedilmiştir.

Tablo 3. YEDAM eğitim ziyaretine katılım özellikleri

	YEDAM eğitim ziyareti gerçekleştiren intörn doktorlar	
	s	%*
Cinsiyet		
Kadın	57	60.6
Erkek	37	39.4
YEDAM		
Koşuyolu YEDAM	27	28.7
Ümraniye YEDAM	29	30.9
Üsküdar YEDAM	21	22.3
Maltepe YEDAM	17	18.1
Eğitim ziyareti içeriği		
Standart eğitim ve faaliyetler	94	100
Gönüllü eğitim ve faaliyetler	**	**

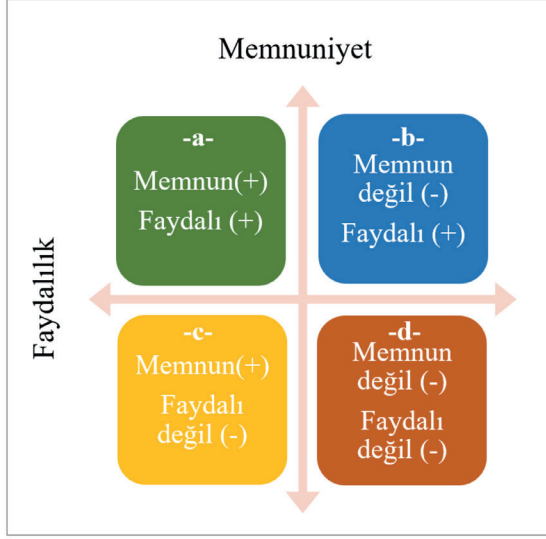
%. Sütun yüzdesi

**Kayıt tutulmamıştır

- 2- YEDAM eğitim ziyaretiniz sizce nasıl geçti açıklar mısınız?
 - 3- YEDAM eğitim ziyaretinden memnun kaldınız mı? Neden?
 - 4- YEDAM eğitim ziyareti sizce faydalı oldu mu? Neden?
- 2, 3 ve 4. sorulara intörn doktorlar tarafından verilen cevaplar dört gözlü matris olarak aşağıda

sunulmuştur (Şekil 1). Bu matris başlangıçta veri toplama ve raporlama amacıyla planlanmamıştır. Süreç sonrasında yalnızca değerlendirme mantığını ortaya koymak amacıyla oluşturulmuştur. Bu nedenle matrisin her bir gözünde yer alan kişi sayıları ile her bir göz için ayrı olarak kaydedilmiş sistematik notlar mevcut değildir.

Şekil 1. Memnuniyet ve faydalılık değerlendirme matrisi



YEDAM eğitim ziyareti için

a: “Memnun kaldım” ve “Faydalı oldu” sisteminde sözlü geri bildirimler mevcuttur.

b: “Memnun kalmadım” fakat “Faydalı oldu” sisteminde sözlü geri bildirimler mevcuttur.

c: “Memnun kaldım” fakat “Faydalı olmadı” sisteminde sözlü geri bildirimlere rastlanmamıştır.

d: “Memnun kalmadım” ve “Faydalı olmadı” sisteminde sözlü geri bildirimlere rastlanmamıştır.

a: “Memnun kaldım” ve “Faydalı oldu” sisteminde sözlü geri bildirimlerde

YEDAM eğitim ziyaretinin onlar için verimli geçtiği, daha önce YEDAM’ı hiç duymadıkları ve bilmedikleri, daha önce YEDAM’ı sadece duydukları ama çalışmalarını konusunda herhangi bir fikirleri olmadığı, toplum ruh sağlığına ve bağımlılıklara dair bilgi ve farkındalıklarının arttığını düşündükleri, eğitim ve faaliyetlere katılma fırsatı buldukları için memnun oldukları intörn doktorların cevapları arasında yer almıştır (8. Grup geri bildirim notlarından).

b: “Memnun kalmadım” fakat “Faydalı oldu” sisteminde sözlü geri bildirimlerde

Eğitim ve faaliyetlerin onlar için faydalı olduğu fakat intörnlik döneminin başka motivasyonları nedeniyle eğitim ziyareti gerçekleştirilen kurumun disiplinine

uymakta zorlandıkları intörn doktorların cevapları arasında yer almıştır. Bu memnuniyetsizlik geri bildirimlerinin eğitim ziyaretiyle ilgili olmadığı fakat intörnlik döneminin başka motivasyonlarıyla ilgili olduğu dikkat çekmiştir (9. Grup geri bildirim notlarından).

Standart eğitim ve faaliyetlerin onlar için faydalı olduğu fakat farklı tarihlerde farklı merkezlerde farklı eğitim ve faaliyetlere katılımın eşitsizlik oluşturduğu, ayrıca gönüllü eğitim ve faaliyetlerin yapılandırılması gerekliliği intörn doktorların cevapları arasında yer almıştır. Bu memnuniyetsizlik geri bildirimlerinde fırsat eşitsizliği ve içeriğin yapılandırılması gerekliliği dikkat çekmiştir (9. Grup geri bildirim notlarından).

c: “Memnun kaldım” fakat “Faydalı olmadı” sisteminde sözlü geri bildirimlere rastlanmamıştır.

d: “Memnun kalmadım” ve “Faydalı olmadı” sisteminde sözlü geri bildirimlere rastlanmamıştır. Sözlü geri bildirimlerde c ve d grubu (Şekil 1) geri bildirimlere rastlanmamıştır. Bunun bir nedeni YEDAM eğitim ziyaretinin standardize eğitim ve faaliyetlerinin intörn doktorlar tarafından faydalı bulunması olabilir.

YEDAM eğitim ziyaretinin sözlü geri bildirimler ile değerlendirilmesinde öne çıkan ana temalar ve alt temaları aşağıda özetlenmiştir (Tablo 4).

Tablo 4. Sözlü geri bildirimlerde öne çıkan ana temalar ve alt temaları

Olumlu geri bildirimler	Geliştirici geri bildirimler
Bilgi düzeyinde artış • YEDAM ve hizmetleri • Bağımlılıklar konusu • Toplum ruh sağlığı • Ruh sağlığı hizmet sunucusu kurumlar	Fırsat eşitliği sağlanması • Tarih • YEDAM • Standart eğitim ve faaliyetler • Gönüllü eğitim ve faaliyetler
Farkındalıkta artış • YEDAM ve hizmetleri • Bağımlılıklar konusu • Toplum ruh sağlığı • Ruh sağlığı hizmet sunucusu kurumlar	İçeriğin yapılandırılması • Gönüllü eğitim ve faaliyetlerin yapılandırılması

Sözlü geri bildirimler ve kaydedilen notlar doğrultusunda YEDAM eğitim ziyareti uygulaması İMU-HS toplantılarında tartışılarak 2026 yılı Mart ayında 10. Grup'tan itibaren uygulama revize edilmiştir. Eğitim ziyareti tarihi, ziyaret yapılan YEDAM, standart eğitim ve faaliyetler alanlarında intörn doktorlar arasında fırsat eşitliği sağlanmasına yönelik ortak tarih, tek bir YEDAM belirlenmiş olup tüm grubun aynı tarihte aynı YEDAM'a eğitim ziyareti gerçekleştirmesi sağlanmıştır. Böylece standart eğitim ve faaliyetlere katılımı fırsat eşitliği sağlanmıştır. Gönüllü eğitim ve faaliyetlerin yapılandırılmasına yönelik çalışmalar devam etmektedir. YEDAM eğitim ziyareti uygulaması rutin eğitim programındaki bir uygulama olarak devam etmektedir. İntörn doktor foyüne YEDAM eğitim ziyaretinde bilgi ve farkındalığı değerlendirici sorular eklenmiştir (Ek 3).

4. TARTIŞMA

Mevcut literatürde bağımlılıklar konusunda mezuniyet öncesi tıp eğitiminin yeterince yapılandırılmamış olduğu ortaya konulmuştur.

Güncellenmiş ve koordineli eğitim çerçevelerine olan ihtiyaç vurgulanmıştır. Tıp eğitimi programlarında bağımlılıklar konusunda eğitimi güçlendirme ve standartlaştırma ihtiyacının devam ettiği gösterilmiştir. Batı ülkeleri dışındaki ülkelerde bağımlılıklar konusunda eğitim uygulamalarına daha fazla önem verilmesi gerekliliği vurgulanmıştır (22).

Ülkemizde üniversite öğrencilerinin bağımlılıklar konusunda bilgi ve farkındalığını artırmaya yönelik birçok uygulama vardır. Fakat bu uygulamalar çoğunlukla öğrencilerin kendilerini korumaya yöneliktir. Bireylerin bağımlılıklardan korunması bağımlılıklar ile mücadelenin bir boyutudur. Tıp fakültesi öğrencilerinde ise bağımlılıklar ile mücadelenin iki boyutu vardır. Biri öğrencinin korunması diğeri sağlık hizmeti sunucusu olarak bağımlılıklar konusunda bilgi ve farkındalığın artırılması. Tıp eğitiminde bağımlılıklar konusu pre-klinik ve klinik dönemde müfredatın çeşitli bölümlerinde özellikle psikiyatri ve sonra diğer derslerde (davranış bilimleri, sinir sistemi, farmakoloji, nöroloji, halk sağlığı) mekanizma, tanı,

tedavi, toplumsal sağlık y6nleriyle ele alınmaktadır. Alkol ve Uyuşturucu Madde Bağımlılığı Tedavi ve Araştırma Merkezi (AMATEM) ve ocuk ve Ergen Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi (EMATEM) hakkında bilgi verilmektedir (8,23).

Tıp eğitiminde bağımlılıklar konusunda 6đrenim d6zeyleri UÇEP-2020 ve eğitim m6fredatınca belirlenmektedir. 6rneğin int6rn doktorların alkol ve madde kullanım bozukluklarında 6n tanı koyabilmesi ve korunma 6nlemlerini uygulayabilmesi 6đrenmenin asgari d6zeyini yansıtmaktadır. Bağımlılıkların davranışsal, sosyok6lt6rel, çevresel ve toplum sağlığı boyutu g6z 6n6nde bulundurulduğunda mevcut asgari d6zeyin çeşitli uygulamalarla kapsam ve içerik bakımından g6lendirilmesi ihtiyaı doğmaktadır. Uygulamamız bu ihtiyaın giderilmesine y6neliktir. 6lkemizde tıp eğitiminde toplum ruh sağlığı y6n6nden bağımlılıklar konusunda sağlık hizmeti sunumu açısından bilgi ve farkındalığı artırmaya y6nelik benzer uygulamalar sınırlı d6zeyde kalmıştır. Devlet 6niversitelerinin tıp fak6ltelerinde uygulamamıza benzer bir uygulamaya rastlanmamıştır (16,24,25). Uygulamanın uzun d6nem etkileri int6rn doktorlar mezun olduktan sonra sağlık hizmeti sunumu gerçekleştirirken toplum ruh sağlığı açısından bağımlılıklar konusunda edindikleri bilgi ve farkındalık ışığında ayrıntılı anamnezde sağlığın sosyal belirleyicilerini sorgulamaları, riski y6ksek grupları tanımaları, uygun y6nlendirmede bulunmaları ile g6r6necektir. Bu durum k6resel ve ulusal d6zeydeki bağımlılıklar sorununun 6z6m6ne ve toplum ruh sağlığının geliştirilmesine sınırlı bir katkı sağlayacaktır. Ayrıca tıp eğitiminde toplum ruh sağlığı y6n6nden bağımlılıklar konusunda eğitim programını geliştirmek isteyen fak6lteler için bu uygulama ufuk açıcı olabilir.

4.1. KISITLILIKLAR

Uygulamanın 6nemli bir kısıtlılığı uygulama içeriğinin g6n6ll6 eğitim ve faaliyetler grubunda standardizasyonun sağlanamamasıdır. Ayrıca bu g6n6ll6 eğitim ve faaliyetlere dahil olabilmek için bir g6nl6k s6renin yeterli olmamasıdır. Bu kısıtlılıkların giderilmesi için çalışmalar devam etmektedir.

Çalışmamız rutin eğitim programındaki bir uygulamanın tanıtılmasından ibarettir. Uygulamanın arka planı, tarihsel s6reci, prosed6r6, işleyişi ve değerlendirilmesi anlatılmıştır. Analitik y6ntemle veri toplama, analiz etme ve çalışmayı bu veriler

6zerine kurma y6ntemleri izlenmemiştir. Bu y6zden uygulamanın 6ncesi-sonrası farkı, etki b6y6kl6đ6 ve nedensellik ilişkileri hakkında çıkarım yapmak m6mk6n olmamıştır.

5. SONUÇ

Sonuç olarak bu uygulamada int6rn doktorların bağımlılıklar konusunda bilgi ve farkındalığının artırılması amaçlanmıştır. Int6rn doktorlar halk sağlığı stajında bir g6n s6reyle YEDAM'a eğitim ziyareti gerçekleştirmiştir. Bağımlılıklar konusunda eğitim ve faaliyetlere katılmışlardır. Staj sonunda alınan s6zl6 geri bildirimler ile uygulama değerlendirilmiştir. Bu uygulama toplum ruh sağlığının geliştirilmesinde ve bağımlılıklar ile m6cadelede 6nemlidir. Int6rn doktorlarda PSE'nin g6lendirilmesi gerekliliğine işaret etmektedir. Gelecekteki benzer uygulamalarda kapsamın genişletilmesi ve etkiyi değerlendirmek için sistematik y6ntemlerin kullanılması 6nerilmektedir.

Etik Konular

Bu alışma rutin eğitim programındaki bir uygulamanın tanıtılmasından ibarettir. İnsan katılımcılar 6zerinde araştırma içermediğinden etik kurul onayı alınmamıştır. Çalışma kapsamında sistematik veri toplama ve analiz yapılmamıştır.

ıkar atışması

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar atışması bulunmamaktadır.

Finansal Destek

Bu alışma için herhangi bir kurum, kuruluş veya kişi tarafından finansal destek alınmamıştır.

Teşekk6r

Bu uygulamanın hayata geçirilmesine katkı sunan Yeşilay'a ve Koşuyolu YEDAM, Maltepe YEDAM, 6mraniye YEDAM, 6sk6dar YEDAM'da g6rev yapan t6m y6netici ve çalışanlara teşekk6r ederiz.

Kaynaklar

1. National Health Service. Addiction: what is it? [Internet]. 2024 [cited 2026 Mar 2]. Available from: <https://www.nhs.uk/live-well/addiction-support/addiction-what-is-it/>
2. National Institute on Drug Abuse. Drug misuse and addiction [Internet]. 2020 [cited 2026 Mar 2]. Available from: <https://nida.nih.gov/publications/drugs-brains-behavior-science-addiction/drug-misuse-addiction>
3. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th edition. Text revision. Washington (DC): American Psychiatric Association; 2022. doi:10.1176/appi.books.9780890425787.
4. United Nations Office on Drugs and Crime. World drug report 2025 key findings [Internet]. Vienna: United Nations Office on Drugs and Crime; 2025 [cited 2026 Mar 2]. Available from: https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR_2025/WDR25_B1_Key_findings.pdf
5. United Nations Office on Drugs and Crime. World drug report 2025 special points of interest [Internet]. Vienna: United Nations Office on Drugs and Crime; 2025 [cited 2026 Mar 2]. Available from: https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR_2025/WDR25_Special_points_of_interest.pdf
6. United Nations Office on Drugs and Crime. World drug report 2025 contemporary issues on drugs [Internet]. Vienna: United Nations Office on Drugs and Crime; 2025 [cited 2026 Mar 2]. Available from: https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR_2025/WDR25_B2_Contemporary_drug_issues.pdf
7. Ünübol H, Hızlı Sayar G. Prevalence and sociodemographic determinants of substance use in Turkey. Eur Addict Res. 2021;27(6):447-456. doi:10.1159/000515399.
8. T.C. İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Başkanlığı. Türkiye uyuşturucu raporu eğilimler ve gelişmeler 2025 [Internet]. Ankara: T.C. İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Başkanlığı; 2025 [cited 2026 Mar 2]. Available from: <https://www.narkotik.pol.tr/kurumlar/narkotik.pol.tr/Duyurular/2025/10/2025-Uyusturucu-Raporu.pdf>
9. Substance Abuse and Mental Health Services Administration (US); Office of the Surgeon General (US). Facing addiction in America: The Surgeon General's report on alcohol, drugs, and health [Internet]. Washington (DC): US Department of Health and Human Services; 2016 [cited 2026 Mar 2]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK424850/>
10. United Nations International Drug Control Programme. The social impact of drug abuse. 1995 [Internet]. Copenhagen: United Nations International Drug Control Programme; 1995 [cited 2026 Mar 2]. Available from: https://www.unodc.org/pdf/technical_series_1995-03-01_1.pdf
11. Türkiye Yeşilay Cemiyeti. Yeşilay tarihçesi [Internet]. İstanbul: Türkiye Yeşilay Cemiyeti; 2025 [cited 2026 Mar 2]. Available from: <https://www.yesilay.org.tr/kurumsal/tarihce/>
12. Türkiye Yeşilay Cemiyeti. Amacımız-faaliyetlerimiz [Internet]. İstanbul: Türkiye Yeşilay Cemiyeti; 2025 [cited 2026 Mar 2]. Available from: <https://www.yesilay.org.tr/kurumsal/amacimiz-faaliyetlerimiz/>
13. Türkiye Yeşilay Cemiyeti. Yeşilay danışmanlık merkezi (YEDAM) [Internet]. İstanbul: Türkiye Yeşilay Cemiyeti; 2025 [cited 2026 Mar 2]. Available from: <https://www.yesilay.org.tr/projeler/kurumsal-projeler/yesilay-danismanlik-merkezi-yedam/>
14. Campion J, Javed A, Lund C, Sartorius N, Saxena S, Marmot M, Allan J, Udomratn P. Public mental health: required actions to address implementation failure in the context of COVID-19. Lancet Psychiatry. 2022 Feb;9(2):169-182. doi:10.1016/S2215-0366(21)00199-1.

15. World Health Organization. Educating medical and nursing students to provide mental health, neurological and substance use care: a practical guide for pre-service education [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2025 [cited 2026 Mar 2]. Available from: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/b255e36e-37e3-4ecd-9250-473c7073b207/content>
16. Yüksek Öğretim Kurumu. Mezuniyet öncesi tıp eğitimi - ulusal çekirdek eğitim programı 2020 [Internet]. Ankara: Yüksek Öğretim Kurumu; 2020 [cited 2026 Mar 2]. Available from: <https://egitim.yok.gov.tr/documentFiles/17594056261.Mezuniyet%20Öncesi%20Tıp%20Eğitimi%20-%20Ulusal%20Çekirdek%20Eğitim%20Programı%202020.pdf>
17. Norris MB, Grohs JR, Mutcherson RB, Karp N, Katz A, Musick D, Lane H, Parker S, Gonzalo J. Understanding health systems thinking in medical education: qualitative interviews with expert clinicians. BMC Med Educ. 2026 Jan 31;26(1):355. doi:10.1186/s12909-026-08653-6.
18. Sklar DP, Hemmer PA, Durning SJ. Medical education and health care delivery: a call to better align goals and purposes. Acad Med. 2018 Mar;93(3):384-390. doi:10.1097/ACM.0000000000001921.
19. Abalı H, Tokgöz Akyıl F. Should the mandatory health referral system be implemented in Türkiye? A perspective from a tertiary pulmonology hospital. Thorac Res Pract. 2026 Jan 30;27(1):30-37. doi:10.4274/ThoracResPract.2025.2025-6-5.
20. Türkiye Sağlık Politikaları Enstitüsü. Türkiye sağlık politikaları enstitüsü [Internet]. İstanbul: Türkiye Sağlık Politikaları Enstitüsü; 2025 [cited 2026 Mar 2]. Available from: <https://tuspe.tuseb.gov.tr/>
21. Türkiye Sağlık Politikaları Enstitüsü. Türkiye sağlık politikaları enstitüsü ve Yeşilay, bağımlılıkla mücadelede güçlerini birleştiriyor [Internet]. İstanbul: Türkiye Sağlık Politikaları Enstitüsü; 2025 [cited 2026 Mar 2]. Available from: <https://tuspe.tuseb.gov.tr/tr/haberler/turkiye-saglik-politikalari-enstitusu-ve-yesilay-bagimlilikle-mucadelede-guclerini-birlestiriyor-20250306>
22. Lundin RM, Hill H. The worrying, current state of addictions training in medicine. Front Med (Lausanne). 2022 Nov 24;9:1062096. doi:10.3389/fmed.2022.1062096.
23. Carroll J, Goodair C, Chaytor A, Notley C, Ghodse H, Kopelman P. Substance misuse teaching in undergraduate medical education. BMC Med Educ. 2014 Feb 17;14:34. doi:10.1186/1472-6920-14-34.
24. Rudrakumar S, Varshney N, Taylor RD. Medical student perspectives on substance misuse education in the medical undergraduate programme: a grounded theory approach. BMC Med Educ. 2023 Apr 2;23(1):205. doi:10.1186/s12909-023-04145-z.
25. Altıntaş, H., Temel, F., Benli, E., Çınar, G., Gelirer, Ö., Gün, F. A., ... & Kundakçı, N. Tıp fakültesi birinci sınıf öğrencilerinin madde bağımlılığı ile ilgili bilgi, görüş ve tutumları. Bağımlılık Derg. 2004;5(3):107-114.

EK 1. İstanbul Medeniyet Üniversitesi ve Yeşilay arasında işbirliği protokolü imzalanması
İstanbul Medeniyet Üniversitesi. Üniversitemiz ile Yeşilay arasında iş birliği protokolü imzalandı [Internet]. İstanbul: İstanbul Medeniyet Üniversitesi; 2025 [cited 2026 Mar 2]. Available from: <https://www.medeniyet.edu.tr/tr/haberler/universitemiz-ile-yesilay-arasinda-is-birligi-protokolu-imzalandi>

YEDAM Staj Programı Çizelgesi

Çalışılan Konu	Tarih	İçerik
YEDAM Tanıtım Sunumu		
Danışma Hattı Bilgilendirmesi		
Sosyal Hizmet Uzmanlarının YEDAM'daki rolü		
Sosyal Hizmet Değerlendirme Görüşmesi'ne gözlemci olarak katılım		
Sosyal Hizmet Değerlendirme Görüşmesi sonrası vaka incelemesi		
İŞKUR Görüşmesi'nde gözlemci olunması		
Saha Ziyaretleri'ne çıkılması (AMATEM, SYDV, vb.)		
Gerçekleştirilen görüşmelerin raporlanması		
Yeni Yaşam Becerileri Etkinlikleri'nde (YEEYE) ve Atölyelerde yer alınması (Uzmana asiste edilmesi)		
Görüşmelere gözlemci olarak katılınması		
Klinik İlk Görüşme Vaka değerlendirmesi (Terapistin farklı bir danışanın vaka sunumu örneğini vermesi ve bu örneğe göre vaka sunumunu doldurması)		
YEDAM'da kullanılan yaklaşımların incelenmesi (BDM, vs.)		
Motivasyonel Görüşme hakkında bilgilendirme ve örnek vaka incelemesi		

Alkol ve madde intoksikasyon belirtilerinin anlatılması		
Kullanılan ölççeklerin ve tahlillerin anlatılması		
Bağımlılık Döngüsünün anlatılması		
Alkol vakalarında standart içki kavramının anlatılması		
İlk aile görüşmesi / Kişi dışı görüşmelere katılmak		
GENEL (STAJ SÜRESİNCE)		
Aile ve Yetişkin grup oturumlarına gözlemci olarak katılma (yeterli sayıya ulaşırsa)		
Süpervizyonlara katılım		
Vaka toplantılarına katılım		
Makale havuzundan okumalar		
Teknoloji, tütün, kumar ve ergen çalışmaları ile ilgili bilgilendirmelerin yapılması ve ilk görüşmelere katılım		
Bilimsel araştırmalara katılım		
Bitirme Sunumu		
Ek uygulamalar		
Staj sorumlusunun adı soyadı		Stajyerin adı soyadı

YEŞİLAY DANIŞMANLIK MERKEZİ (YEDAM) SAHA ZİYARETİ

1. YEDAM nedir? Hangi kuruma bağlıdır?

.....

.....

.....

2. YEDAM’da hangi meslek grupları çalışır? Görevleri nelerdir?

.....

.....

.....

3. YEDAM’ın faaliyetleri nelerdir? Hangi bağımlılık alanlarında danışmanlık verilir?

Hangi teknikler kullanılır?

.....

.....

.....

4. Bağımlılık nasıl bir sağlık sorunudur? Tedavinin üç temel bileşeni nedir?

.....

.....

.....

5. Toplum ruh sağlığı açısından bağımlılık konusunun önemi nedir?

.....

.....

.....