

Bağımlılıkla Mücadelede Okul Temelli Bir Önleme Modeli: Yaşam Becerileri Eğitimi

Ayşe Esra İşmen Gazioğlu^a

Azize Nilgün Canel^b

Öz

Bu alanyazın inceleme çalışmasında, dünyada yaygın şekilde kullanılan Yaşam Becerileri Eğitimi gözden geçirilmiş, Türkiye’de okul ve yaşam becerileri temelli bir önleme programının geliştirilmesi, planlanması ve uygulanması tartışılmıştır. Çalışmada ilk olarak yaşam becerileri kavramı tartışılmış, Yaşam Becerileri Eğitimi’nin yapısı ve içeriği ile ilgili bilgi verilmiş, Yaşam Becerileri Eğitimi’nin etkililiğini ele alan çalışmalar incelendikten sonra Türkiye’de kullanımı ile ilgili önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Yaşam Becerileri Eğitimi • Bağımlılık • Önleme • Okul temelli programlar

a Yetkilendirilmiş yazar

Doç. Dr. Ayşe Esra İşmen Gazioğlu, İstanbul Üniversitesi, Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri Bölümü, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Ana Bilim Dalı, Besim Ömer Paşa Cd. No: 11, HAYEF B2 Blok Beyazıt, Fatih İstanbul 34452

Elektronik posta: ismen@istanbul.edu.tr

b Yrd. Doç. Dr. Azize Nilgün Canel, Marmara Üniversitesi, Atatürk Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri Bölümü, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Ana Bilim Dalı, Göztepe Kampüsü, Kadıköy İstanbul 34722

Elektronik posta: nilgun.canel@marmara.edu.tr

Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Bürosu tarafından hazırlanan 2005 Dünya Uyuşturucu Raporu'nda (United Nations Office on Drugs and Crime [UNODC], 2005), uyuşturucu kullananların her yıl %8 oranında arttığı ifade edilmektedir. Böyle bir istatistiği Türkiye için oluşturmak oldukça zordur zira ülkemizde madde kullanımıyla ilgili sistematik veriler yakın zamanda oluşturulmaya başlamıştır. Konu ile ilgili araştırmalar çoğunlukla yerel özellikler taşımakta, araştırmalarda yöntemsel farklılıklar bulundurmakta, lise ve üniversite öğrencilerinin ağırlıkla temsil edildiği kesitsel araştırma deseni kullanılmaktadır. Çalışmalar yöntemsel sınırlılıkları bir kenara bırakılıp Avrupa ülkeleri veya Amerika Birleşik Devletleri ile karşılaştırıldığında, Türkiye'de madde kullanım yaygınlığının daha düşük olduğunu ancak madde kullanım yaygınlığının son yıllarda arttığını ortaya koyan benzer sonuçlar vermektedir (Ögel, 2005). Yapılan çalışmalar, dünyada olduğu gibi Türkiye'de de maddeye başlama yaşının ergenlik dönemine denk düştüğünü göstermektedir. TUBİM 2006 yılı araştırmasına göre Türkiye'de madde kullanımına başlama yaşı 16,6 olarak tespit edilmiştir. Oysa TUBİM'in 2014'te yayımladığı 2011 yılı araştırma raporunda maddeyi ilk kez kullanma yaş ortalamasının 13,88 olduğu gözlemlenmiştir. Rapora göre 15-24 yaş grubunda olmak, erkek olmak, bekâr olmak, gelir düzeyi 500 TL'nin altında olmak ülkemizde uyuşturucu kullanımını anlamlı şekilde arttırmaktadır. Yapılan araştırmada, Türkiye'de tütün, alkol ve madde kullanım yaygınlığının belli bir düzeyde gittiği, ihmal edilir nitelikte olmadığı ve Türkiye'nin kendine özgü koruma ve önleme planları yapmasının gerekli olduğu sonucuna varılmıştır (TUBİM, 2006, 2014). 2007 yılında TBMM Araştırma Komisyonu'nun TÜİK iş birliği ile yaptırdığı araştırmada 60 ildeki 261 okula ulaşılarak 26009 öğrenci ile çalışılmıştır. Sonuçlar, öğrencilerin %15,6'sının devamlı sigara kullandığını, %16,5'inin son bir ayda en az bir defa alkollü içki kullandığını ve %2,9'unun son üç ay içerisinde uyuşturucu/uyarıcı madde kullandığını göstermektedir (TBMM, 2009). Bu durum, yaygınlığın önlenmesinde özellikle ergenlik dönemini hedef alan, beceri temelli önleyici çalışmalara ihtiyaç duyulduğunun bir göstergesidir; birçok araştırmacı da buna vurgu yapmaktadır (bkz. Özmen ve Kubanç, 2013; Siyez ve Palabıyık, 2009). Araştırmacıların bu konuya dikkat çekmeleri devleti harekete geçirmiştir. Nitekim Yaşam Becerileri Eğitimi (YBE) vurgusunun, TBMM'nin uyuşturucuyla mücadele konusunda 2009'da oluşturduğu Meclis Araştırma Komisyonu raporunda, "10-19 yaş arasındaki tüm ergenler için Yaşam Becerileri Eğitimi uygu-

lamak üzere ... hizmet içi eğitim programları düzenlenmelidir.” şeklinde öneri olarak yer aldığı görülmektedir (TBMM, 2009, s. 21).

Önleme programları, madde kullanımına başlama yaşını geciktirmesi ve diğer maddelere başlamayı güçleştirmesi nedenleriyle de oldukça önemli bir role sahiptir (Botvin ve Griffin, 2004). Batı dünyasında yaklaşık 40 yıldır madde kullanımını önleme programları geliştirilip uygulanmaktadır. Türkiye’de konuyla ilgili girişimler olsa da boylamsal olarak tasarlanmış etkililik çalışmalarına rastlanmamaktadır. Bu nedenle Türkiye’de kullanılabilecek geniş kapsamlı ve ardıl biçimde uygulanabilecek önleme modeli arayışlarına ihtiyaç duyulmaktadır. Bu çalışmada, ülkemiz için geçerli olabilecek önleme modeli arayışı sürecinde, öncelikle psikiyatri profesörü Botvin tarafından 1979 yılında yayımlanan YBE programı incelenmiş ve ülkemiz koşullarına uygunluğu tartışılmıştır.

YBE programı (Botvin, Baker, Dusenbury, Botvin ve Diaz, 1995) Amerikan Afet Kontrol ve Önleme Merkezi (U.S. Centers for Disease Control and Prevention), Madde Kullanımı Ulusal Enstitüsü (National Institute on Drug Abuse), Ulusal Kanser Enstitüsü (National Cancer Institute), Madde Kullanımı Önleme Merkezi (Center for Substance Abuse Prevention), Çocuk Suçluluğu Adalet ve Önleme Ofisi (Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention) ve Amerikan Eğitim Güvenliği ve Madde Kullanılmayan Okul Uzman Heyeti (U.S. Department of Education’s Safe and Drug Free School Expert Panel) gibi devlet kurumları tarafından model ya da örnek program olarak tanınmaktadır. YBE ortaokul programı ilk olarak ABD’de test edilmiş, daha sonra geniş şekilde yaygınlaşarak dünya çapında 33 ülkede uygulanmıştır (Velasco, Griffin, Antichi ve Celata, 2015). YBE; genel, kişisel ve sosyal becerilerin, madde kullanımına karşı norm oluşturma, madde kullanımına direnme becerilerinin öğretilmesine vurgu yapan; kapsamlı şekilde test edilmiş bir madde kullanımı önleme yaklaşımıdır (Botvin, Griffin, Paul ve Macaulay, 2003). YBE kavramının ülkemize kazandırılmasını amaçlayan bu inceleme çalışması, yaşam becerileri kavramının ele alınması, YBE’nin yapısının ve içeriğinin ortaya koyulması, YBE’nin etkililiğini ele alan çalışmaların irdelenmesinin ardından Türkiye’de kullanımı ile ilgili önerilerde bulunulması başlıkları çerçevesinde ele alınacaktır.

Yaşam Becerileri Tanımları

YBE, yirmi yılı aşan bir süredir gençlerin ve yetişkinlerin günlük yaşam sorunlarıyla ve riskleriyle baş edebilmeleri ve topluma üretici biçimde katılmaya hazırlanmalarında bütünüleyici bir unsur olarak görülmektedir. Aynı zamanda eğitimin kalitesine katkı sağladığı düşünülmektedir. YBE ile ilgili uluslararası, ulusal ve politik taahhütler yapılmıştır (Örneğin, Dakar [EFA], UNGASS, UNICEF).

Yaşam becerilerinin kavramsal çerçevesi geliştirilirken karşılaşılan ilk güçlük bu kavrama ait birçok tanımın olmasıdır (Hodge, Danish ve Martin, 2013). Kavram, günlük yaşamla ilgili kişisel ve sosyal becerilere gönderme yaptığından ve günlük yaşamla hangi becerilerin ilişkili, hangilerinin ise ilişkisiz olduğunu belirlemek oldukça güç olduğundan, net bir tanıma ulaşmak oldukça zorlayıcı olabilmektedir (UNICEF, 2012). WHO'ya (1997) göre “yaşam becerileri olarak kabul edilebilecek beceriler sayısızdır; doğaları ve tanımları, bağlama ve kültüre göre değişir”. YBE'nin uygulandığı ülkelerin programları incelendiğinde, ortak konu başlıkları kullanmak yerine ülkenin veya bölgenin ihtiyacına yönelik mesleki ve teknik beceriler kazandırmaktan sağlıklı yaşama becerilerine, öz güven geliştirmekten iş bulmaya kadar çok çeşitli içeriklerde oluşturuldukları görülmektedir (Jayaram ve Engmann, 2014; UNESCO, 2012).

Bu kavramı ilk kullanan kurumlardan biri olan WHO'ya göre yaşam becerileri (YB), insanların kendi sağlıkları ve çevreleri üzerindeki kontrollerini arttıracak daha fazla seçenek üretilmesini sağlar. Buradaki yaşam becerileri, kişilerin daha sağlıklı bir yaşam için sorumluluk içeren kararlar almaları ve uygun davranış seçimleri yapmalarıyla ilgilidir. WHO, kavramı biraz daha genişleterek “bireylerin günlük yaşamın getirdiği taleplerle ve zorluklarla etkili bir biçimde baş edebilmelerini sağlayan, uyum sağlayıcı ve olumlu davranışlar” olarak tanımlanmaktadır. Bu tanım anlaşılır olmakla birlikte esas problem, istenen olumlu tutumsal ve davranışsal sonuçları tanımlamak ya da kategorize etmektir (UNICEF, 2012). Dünya Sağlık Örgütü okul temelli yaşam becerileri programlarını, gençlerin sağlıklı yaşam stili seçimleri yapmalarına imkân sağladığı ve en iyi düzeyde fiziksel, sosyal ve psikolojik iyi oluşa yönlendirdiği için teşvik etmektedir. Örgüt bu bağlamda en temel yaşam becerilerini şu şekilde sıralamıştır (Pan American Health Organization [PAHO], 2000):

(1) *Karar verme yeteneği*: Öğrencilerin seçeneklerini değerlendirmelerine ve seçimlerinden ortaya çıkabilecek farklı sonuçları dikkatli şekilde düşünmelerine yardım etmek. (2) *Problem çözme yeteneği*: Öğrencilerin kendi problemlerine yapıcı çözümler bulmalarına yardım etmek. Bu beceri anksiyeteyi belirgin biçimde azaltır. (3) *Yaratıcı düşünme kapasitesi*: Problem çözme ve karar verme için temel yetenektir. Bu yetenek öğrencilerin tüm seçenekleri tüm sonuçlarıyla bir arada araştırmalarına yardımcı olur. Öğrencilerin kişisel deneyimlerinin ötesini görebilmelerine yardımcı olur. (4) *Eleştirel düşünme kapasitesi*: Öğrencilerin deneyimlerindeki uygun bilgileri objektif biçimde analiz etmelerine yardımcı olur. Davranışlarını etkileyen sosyal değerler, akran etkileri, medya gibi etmenleri tanımalarına yardımcı olur. (5) *Etkili iletişim yeteneği*: Öğrencilerin kendi duygularını, ihtiyaçlarını ve fikirlerini diğerlerine sözlü ya da farklı yollarla ifade edebilmelerine yardımcı olur. (6) *Bireyler arası ilişkileri kurma ve sürdürme yeteneği*: Öğrencilerin gündelik yaşamda etkileşime girdiği kişilerle, özellikle aile üyeleriyle, olumlu etkileşime girmelerine yardımcı olur. (7) *Kendilik bilgisi*: Öğrencilerin kim olduklarını, ne isteyip ne istemediklerini, ne yapmaktan hoşlanıp hoşlanmadıklarını bilme kapasiteleridir. Aynı zamanda zorlayıcı ortamları tanımalarına yardımcı olur. (8) *Empati hissedebilme kapasitesi*: Oldukça farklı durumlarda yaşayan insanların yaşamlarının nasıl olduğunu hayal etme yeteneğidir. Öğrencilerin farklılıkları kabul etmelerine, farklı kişilerle kişilerarası ilişkilerinin gelişmesine yardımcı olur. (9) *Duygularla baş etme yeteneği*: Öğrencilerin duygularını tanımalarına ve duyguların davranışları üzerindeki etkisini anlamalarına yardımcı olur. Sağlığı olumsuz yönde etkileyecek öfke gibi duygularla nasıl baş edileceklerini öğrenmelerine odaklanır. (10) *Gerginlik ve stresle baş etme yeteneği*: Öğrencilerin kendilerini strese sokan şeyleri tanımalarına yardımcı olur.

WHO (1997), temel yaşam becerilerinin üç bileşen çerçevesinde ele alınabileceğini öne sürer. Bu bileşenler; (1) problem çözme, karar verme, eleştirel düşünme ve yaratıcı düşünme becerilerini de içeren *eleştirel düşünme /karar verme becerileri*; (2) etkili iletişimi, kişiler arası becerileri ve empatiyi içeren *kişiler arası/iletişim becerileri*; (3) duygularla, stresle baş etme, kendilik farkındalığı gibi *başa çıkma ve kendini yönetme becerileridir* (Parvathy ve Renjith, 2015). Tüm bunlarla birlikte WHO (1997), kültüre bağlı olarak farklı yetenekler tanımlanabileceğini belirtmiştir.

Gazda, Ginter ve Horne (2001), yaşam becerileri modelini; çocukluk, ergenlik ve yetişkinlik yılları boyunca yerine getirilmesi gereken gelişimsel görevlerle

kazanılacak yeterlikler üzerinden tanımlamışlardır. Öne sürdükleri yaşam becerileri modeli Brooks'un (1984) dört yaşam becerisi sınıflamasına dayanır. Bu sınıflama (1) bireyler arası iletişim, (2) problem çözme-karar verme, (3) fiziksel form/sağlık ve (4) kimlik gelişimi/yaşamda anlam şeklindedir. Yaşam becerileri “akademik becerilerin yanı sıra etkin bir yaşam için gerekli olan kişinin deneyimlediği tüm bilgiler ve beceriler” olarak tanımlanmıştır (Gazda ve ark., 2001, s. 318). Danish, Forneris, Hodge ve Heke'ye (2004) göre YB, bireylerin yaşadıkları okul, ev semt gibi farklı çevrelerde başarılı olmalarına imkân verir. YB davranışsal (akranla ya da yetişkinlerle etkin biçimde iletişime girmek), bilişsel (etkili kararlar almak), kişiler arası (güvenli girişken olmak) ya da birey içi (amaç oluşturmak) şeklinde olabilir.

UNICEF'e (2012) göre “genel yaşam becerileri”; (1) *Bilişsel*: Sorumluluk içeren kararlar verebilmek için bilişsel ve eleştirel düşünme ve problem çözme becerileri, (2) *Kişisel*: Kişinin kendini yönetebilmesi için farkındalık becerileri, (3) *Kişilerarası*: (sosyal gruba) Katılma, (başkalarıyla) empati kurma ve (başkasını) savunabilmek için iletişim, müzakere, iş birliği ve grup çalışması becerileri şeklinde sıralanmaktadır. Bu kavram çerçevesinde günümüzde öne sürülen diğer bir terim de “yaşam becerileriyle” birleştirilen 21. yüzyıl becerileridir. 21. yüzyıl becerileri, ekonomik büyümeyi ve gelişmeyi sağlayacak, insanların özerk yaşamalarına imkân verecek yeni türde becerilerden ve davranışlardan oluşur. Varsıl ve orta sınıf gelir düzeyine sahip ülkeler için 21. yüzyıl becerileri ve yeterlikleri “bilgi, beceri, motivasyon ve tutumun yanında diğer sosyal ve davranışsal bileşenleri içeren psikososyal kaynaklar” olarak tanımlanabilir (Buchert, 2014).

Yaşam Becerilerinin özünde yer alan psikososyal becerilerin ne olabileceği ile ilgili fikirler belli noktalarda toplanmaya başlanmış olmasına rağmen bu becerilerle ilgili kesin bir liste ya da sınıflama olmadığı gibi becerilerin birbirleriyle olan ilişkileri hakkında da netlik bulunmamaktadır. Bununla birlikte, farklı kişiler ve kurumlar tarafından farklı şekillerde sınıflansa da yaşam becerileri olarak tanımlanan becerilerin, kişilerin bireysel ve kişiler arası başlıkları altında bilişsel, duyuşsal ve davranışsal yönleri bulunduğu görülmektedir. Araştırmalar ve sosyal bilimlerde, iyi oluşumuzda, üretici bir yaşam sürmemizde, anlamlı ve tatminkâr hayatlara sahip olmamızda bu becerilerin ne denli önemli olduğunu vurgulamaktadır (UNICEF, 2012). Bu nedenle, temel yaşam becerileri olarak adlandırılan becerilerin kazandırılmasıyla ilgili farklı programlar oluşmuştur.

Yaşam Becerileri Temelli Programlar

Amerika'da ve İngiltere'de yapılan araştırmalar yaşam becerilerini zenginleştiren birçok yaklaşımın etkililiği ile ilgili kanıtlar sunmaktadır. Bu yaklaşımların birçoğu geleneksel öğretim yaklaşımlarından daha iyi sonuçlar ortaya koymaktadır (Örneğin, Errecart ve ark., 1991; Perry ve Kelder, 1992). Sigara ve madde kullanımı (Botvin ve Griffin, 2005), ev ve okul uyumu (Alpert-Gillis, Pedro-Carroll ve Cowan, 1989), artan sosyal yeterlik ve azalan psikopatoloji gibi (Elias, Bruene-Butler, Blum ve Schuyler, 2000) sağlık davranışlarında önemli olumlu etkisi olduğu görülmüştür.

Bireylerin karşılaştıkları güçlüklerle baş etmelerine, topluma katılmalarına, üretici olmalarına olanak sağlayan, evrensel ve tüm insanlara uygulanabilen psikososyal becerilere *genel yaşam becerileri* adı verilmektedir. Vatandaşlık, genel sağlık, insan hakları, eşitlik gibi konuları içeren eğitimsel müdahaleler yaşam becerileriyle ilişkilendirilmiştir. Bu bilgilerin evrensel olarak, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde, her sosyal sınıfta ve kültürde uygulanabileceği düşünülmektedir. Bununla birlikte YBE; HIV, çatışma ya da madde kullanımı gibi belirli problemlere ya da risklere bir tepki olarak da geliştirilmiştir. Bazı yaşam becerileri bu risklerle ya da problemlerle baş etme çabalarıyla ilişkili görülmüştür. Böylece belirli konu alanlarında *içeriğe özgü* (content specific) yaşam becerileri oluşmuştur. Bu beceriler, uygulama sırasında genellikle içeriğe özgü konu bilgisiyle birlikte verilmektedir (UNICEF, 2012).

UNICEF, YBE gelişiminde ve girişimlerinde oldukça önemli bir rol üstlenmiştir. 156 ülkede UNICEF destekli YBE programları düzenlenmiştir. İçeriğe özgü yaşam becerilerine örnek olarak yaşam becerileri temelli sağlık eğitimi ve madde kullanımı önleme çalışmaları verilebilir. HIV önlenmesi, beslenme, erken hamilelik, şiddet ve madde kullanımı gibi sağlıkla ilgili birçok konuda yaşam becerileri temelli sağlık eğitimi uluslararası düzeyde kullanılmaktadır (Örneğin, WHO; UNESCO; UNICEF vb.). Yaşam becerileri eğitimiyle ilgili en kapsamlı rehberi, UNICEF'i de içeren birçok ortak katılımıyla WHO (2003) yayımlamıştır. Bu rehber göre beceri temelli sağlık eğitimi, sağlıklı yaşam biçimlerini ve koşullarını oluşturmada ve sürdürmede bilgi, tutum ve beceriler geliştiren, katılımcı yöntemlerin vurgulandığı çeşitli öğrenme deneyimlerini kullanan bir yaklaşımdır. Bu yaklaşım gençlere; farklı senaryolar oluşturmaları, farklı seçimler aramaları, bu seçimlerin ve en çok ilgilendikleri şeyin ne oldu-

ğunu üzerinde düşünmeleri, diğerlerinin ve kendilerinin sağlığını koruyacak biçimde nasıl kararlar alabileceklerini anlamaları için fırsatlar sunabilir.

Yaşam becerileri eğitimleri, risk altındaki gençler söz konusu olduğunda, kırsal kesim gençliğine yönelik programlar, şehirde yaşayan gençlere yönelik programlar ve çatışma bölgelerinde yaşayan gençlere yönelik programlar olarak da sınıflandırılabilir. Kırsal kesim gençlerinin hassasiyetlerini dikkate alan pek çok program, gençler için gelir getirici faaliyetlere odaklı olarak hazırlanmaktadır. Örneğin, Birleşmiş Milletler Gıda ve Tarım Örgütü (Food and Agriculture Organization: FAO of the United Nations) ve Dünya Gıda Programı (World Food Programme: WFP) tarafından geliştirilen Genç Çiftçilik ve Yaşam Okulu (The Junior Farmer Field and Life School) teşebbüsü, düşük okuma yazma becerilerine sahip gençlere tarımsal geçim kaynakları eğitimi vererek bölgede gıda güvenliği sağlamaya yardımcı olmayı amaçlamıştır. Oluşturdukları müfredat, pratik tarım becerileri ile bütünleştirmiş cinsiyet eşitliği ve yaşam becerileri eğitime dayalıdır. Katılımcı gençlerin ailelerine de uzanan ve güçlü bir ortak sahiplenme duygusu yaratan bir program Afrika'da, Asya'da ve Orta Doğu'da 18 ülkeye uyarlanmıştır. Aynı şekilde Nepal'de genç kızlara yönelik geliştiren yaşam becerileri eğitimi, karar verme becerilerini ve öz güveni geliştirmeye odaklı bir programdır ve aldıkları eğitim geleneksel olarak kadınların düşük statüde sayıldığı ülkede bu gençlerin saygınlığını arttırmıştır. Meksika Ulusal Yetişkin Eğitimi Enstitüsü (Mexican National Institute for Adult Education, INEA), sivil toplum kuruluşları, yerel yönetimler ve özel şirketler iş birliği ile şehrin taşra bölgelerinde yaşayan kırsal kökenli gençlerle bir program yürütmüştür. Yaşamak ve Çalışmak için Eğitim Modeli (The Education Model for Life and Work), formel eğitimden yararlanamayan gençler için uzaktan eğitim ve çeşitli öğrenme fırsatları sunan, ilköğretimi ve ortaöğretimi yakalamayı sağlayan bir programdır. Program temel okuryazarlık ile birlikte beceri eğitimlerini de içermektedir (Bernhardt, Yorozu ve Medel-Anonuevo, 2014).

Şehirde yaşayan gençlere yönelik programlar çoğunlukla madde kullanımı, cinsel sömürü ve HIV/AIDS pandemisi üzerine yoğunlaşmaktadır. Örneğin özgün bir program olarak değerlendirilebilecek Brezilya'daki Axe Projesi, özellikle sokakta yaşayan dışlanmış gençlere okuryazarlık becerisinin yanı sıra yerel kültürlerine özgü müzik ve dans becerisi kazandırmıştır. Gençler bu becerileri öğrenerek profesyonel birer sanatçı olmaya teşvik edilmişlerdir. Benzer şekilde, Uluslararası

Gençlik Vakfının (International Youth Foundation) Ürdün'de uyguladığı Başarı Geçiş Belgesi (Passport to Success), risk altındaki gençlere yönelik çekici bir eğitim ortamı yaratan yaşam becerilerine ve istihdam edilebilirliğe odaklı bir programdır. Eğitim materyalleri şehirde yaşayan gençlerin psikolojik, sosyal ve akademik zeminlerine uygun şekilde hazırlanmıştır. Müfredat, kültüre ve yaşa uygunluk açısından esnek olarak hazırlanmıştır; gençlere öğrendikleri becerileri güvenli bir ortamda deneme şansı sunmaktadır (Bernhardt ve ark., 2014; UNESCO International Bureau for Education [IBE], 2013).

Yaşam becerileri eğitimlerinin kullanıldığı bir diğer içeriğin çatışma yaşayan veya çatışmadan çıkmış ülkelerdeki gençler için hazırlanmış, çatışma esnasındaki ve sonrasındaki belirsizliği azaltmak ve gelecek için ümit yaratmayı eğitime erişim sağlamayı amaçlayan programlar olduğu görülmektedir. Örneğin bu tarz bir program olan Norveç Göçmen Konseyi Gençlik Eğitim Paketi (Norwegian Refugee Council's Youth Education Pack), öngörülebilir bir yaşam planı, günlük rutin ve anlamlı aktivitelerin savaştan barışa geçişteki yıkıcı etkileri yok etmede temel teşkil ettiği hipotezine dayanır. 12 aylık bir temel eğitim sürecinde öğrenci mesleki beceri eğitimine ek olarak çiftçilik, yaşam becerileri, okuryazarlık ve aritmetik dersleri almaktadır. Program 2003'ten beri 13 çatışma/savaş sonrası (post-conflict) ülkeye uygulanmıştır. Değerlendirmelere göre buralarda programın uygulanmasından sonra, gençlik merkezleri ve gençlik çalışma grupları, programa güçlü bir şekilde sahip çıkmış ve gençlere yeni becerileri kullanmalarında ve sürdürmelerinde destek sağlamıştır. Tüm bu programların ortak özellikleri, gençlerin ihtiyaçlarına göre oluşturulan esnek programlar oluşlarıdır. Uzun yıllardır sürdürülen bu programlar; okuryazarlık, aritmetik, bilimsel bilgilendirme, yerel tarih ve kültür gibi temel eğitimlerinin yanında mesleki ve yaşam becerileri eğitimlerini kapsamaktadır. Programların gençlerin yaşlarına uygun olarak tasarlanması, uygulanması ve yürütülmesi çeşitli ortaklıklar ve paydaşlar gerektirmektedir (Bernhardt ve ark., 2014). Yaşam becerileri temelli yürütülen programlar arasında alkol, madde kullanımının önlenmesi ile ilgili olanlar önemli yer tutmaktadır. Zira bu programlar hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkeleri içerecek biçimde yaygın kullanılmaktadır.

Madde Kullanımının Önlenmesinde Yaşam Becerileri Temelli Yaklaşımlar ve Okul Uygulamaları

Geçtiğimiz kırk yıl boyunca Batı dünyası çocukların ve ergenlerin madde kullanmalarını önlemek amacıyla pek çok önleme programı gerçekleştirmiştir. 1970’ler ve 1980’lerde kullanılan birçok program “sosyal etkiler yaklaşımı” olarak nitelendirilen yaklaşım çerçevesinde, gençlere akran ve medya baskısına direnmeyle ilgili beceriler kazandırmaya odaklanmıştır. Bu programların değerlendirilmesi neticesinde yetersiz sonuçlar elde edilmesi, “yaşam becerileri eğitimi” adında yeni bir yaklaşımın ortaya çıkmasına yol açmıştır (Luna-Adame, Carrasco-Giménez ve Rueda-García, 2013).

“Yaşam Becerileri” programları sosyal öğrenme kuramına dayanmaktadır. Yaşam becerileri yaklaşımı, gençlerin dış etkiler tarafından manipüle edilmemelerini sağlayacak bazı becerileri kazanmasına yardımcı olacak fırsatların oluşturulması temeline dayalıdır. Bu sayede gençler, onları zorlayan sosyal baskıların, sigara reklamları gibi sağlıklarına zarar verecek organize kampanyaların farkına varıp tanıyabileceklerdir. YBE gençleri, bir yandan olumlu davranışlara ve değerlere (örneğin sigara içmeme kararı almak) yöneltecek kararlar almalarını sağlarken diğer yandan da kendi davranışları üzerinde tekrar kontrol kazanmalarını hedefler. YBE’de genellikle öz farkındalık, stres yönetimi, güvenli girişkenlik ve müzakere de öğretilir. Bu kurama dayalı programlar, yaşantısal öğrenme ve program boyunca yeni beceri kazanımı uygulamalarını vurgular. Program faaliyetleri küçük grup tartışmaları ile rol oynama tekniği kullanılarak oyunlarla, sunumlarla ve diğer interaktif biçimlerde sürdürülmektedir (PAHO, 2000).

Sigara, alkol ve diğer maddelerin kullanımlarının önlenmesiyle ilgili çalışmalar politika oluşturma girişimleri, medya kampanyaları, kanuni yaptırımlar, tedavi ve önleme çalışmaları şeklinde olabilmektedir. Bazı önleme yaklaşımları okullarda uygulanacak şekilde tasarlanmıştır. Bu yaklaşımlar genellikle ortaokul seviyesindeki öğrencileri hedefler ve sınıf temelli müdahaleleri kullanır. Okul ortamı madde kullanımını önleme programlarının uygulanması ve test edilmesi için oldukça uygundur çünkü sigara kullanmaya başlama yaşına denk düşen sınıf düzeylerinde pek çok öğrenciye ulaşma imkânı vardır (Botvin ve ark., 2003). Okul temelli programların etkili olup olmadığı ile ilgili araştırmalar, karma sonuçlar vermektedir. Bununla birlikte sigara içme, alkol alma yaşına sınır getirilmesi, sigara içilmeyen mekânların tanımlanması, madde kullanımı karşıtı medya kampanyaları

ve okullarda uygulanan özel programlar gibi uygulamaların bir arada sunulması madde kullanımını azaltmaktadır. Madde kullanımını önlemek ya da durdurmak için kullanılan güçlendirici (strengthening) okul programlarının en iyi uygulamaları; bilgiyi arttıran, tutumları etkileyen ve reddetme becerilerini öğretip geliştiren sosyal bilişsel yaşam becerilerine dayanan, kanıt temelli müfredat programlarıyla yürütülmektedir. Madde kullanımına yönelik okul sağlık programlarının madde kullanımını etkileyen sosyal normlar, reddetme becerileri gibi çoklu etmenleri göz önüne alması önerilmektedir (Zollinger ve ark., 2003). Alanyazında önerilen bu başlıklardan oluşan ve dünya üzerinde birçok ülkede kullanılan programlardan birisi de Botvin'in Yaşam Becerileri Eğitimi Programı'dır.

Botvin'in Yaşam Becerileri Eğitimi Programı

Psikiyatri profesörü Botvin, 1979 yılında 7-9 sınıf gençleri için YBE programını yayımlamıştır. Botvin'in bu programı yayımlarken niyeti, tüm madde kullanım davranışlarında etkili olacak bir önleme stratejisi oluşturmaktır (Botvin, Baker, Filazolla ve Botvin, 1990). Kavramsal çerçevesi Jessor ve Jessor'un (1977) problem davranış modelini temel almaktaydı. Bu modele göre, sosyal ve kişisel faktörlerin karşılıklı etkileşimi, çeşitli madde ve sigara kullanımını kolaylaştırmaktadır (PAHO, 2000).

Botvin ve Griffin (2014), son zamanlarda çıkan bir yayınlarında, YBE'nin Bilişsel Davranışçı Terapiye dayandığını belirtmişlerdir. YBE programı; sigara, alkol ve diğer maddelerin kullanımıyla ilgili sosyal etkilere aktif biçimde direnmeyi sağlayan, bu etkilere yönelik duyarlılığı azaltan ve yılmazlığı arttıran, psikoaktif madde kullanımına yönelik motivasyonu azaltan bilgi, tutum ve becerileri kazandıran, sosyal ve bireyler arası faktörleri hedef alır. YBE sınıfta öğretmen ve/veya akran liderler, sağlık eğitimcileri ve önleme uzmanları tarafından uygulanan okul temelli bir önleme programıdır. YBE ortaokulda uygulanan, ilk yıl 15 oturum, ikinci yıl 10 oturum, üçüncü yıl ise beş oturumdan oluşur. YBE'nin kendi mantık sırasında haftada bir ya da daha çok oturumla uygulanması beklenir. YBE programı üç temel bileşen içerir: (1) kendini yönetme becerilerini öğreten *kişisel yeterlik bileşeni*; (2) bir grup sosyal beceriyi öğreten *sosyal yeterlik bileşeni*; (3) sağlıklılıkla ilgili içerik, direnç gösterme becerileri ve sağlıklı yaşam tutumları (prohealth attitudes) öğreten *maddeye direnme bileşeni* (Botvin ve Griffin, 2014).

Kişisel yeterlik bileşeni; problem çözme, karar verme becerileri; reklamlarda görünenleri tanıma, analiz etme ve direnmeyi sağlayacak eleştirel düşünme becerileri; anksiyete ve stresle başa çıkma becerileri; öfke/hayal kırıklığı gibi duyguları yönetmek için duygusal öz düzenleme becerileri (yeniden çerçeveleme ve olumlu kendini ifade gibi); kişisel gelişimi kolaylaştıran beceriler (öz değerlendirme, amaç oluşturma, öz izleme ve kendini ödüllendirme gibi) öğretmeyi amaçlayan ünitelerden oluşur.

Sosyal yeterlik bileşeni; açık biçimde iletişime girmek ve yanlış anlaşılmalardan uzak durmak için gerekli iletişim becerileri, utangaçlığın üstesinden gelme, sağlıklı ilişkiler kurma ve sürdürme becerileri, iltifat alma ve iltifat etme becerileri, genel konuşma becerileri, genel güvenli girişkenlik becerilerini öğretmeyi amaçlayan ünitelerden oluşur.

Maddeye direnme (drug resistance) bileşeni; öğrencilerin sigara, alkol ve diğer maddelerin kullanımıyla ilgili sosyal baskıya direnme yeteneklerini arttırmak için çeşitli bilgilerin ve becerilerin öğretilmesini içerir. Bu bileşen içindeki ünitelerde sigara, alkol ve diğer maddelerin kullanımına yol açan reklamlara odaklanılmakta, madde kullanımıyla ilgili normatif beklentileri düzeltecek bilgiler sunulmakta ve sigara kullanımının fizyolojik etkileri gösterilmektedir.

YBE materyalleri, ardıl olarak uygulanacak her yıl için öğretmen el kitabından ve öğrenci rehberinden oluşmaktadır. Programın bazı kısımları geleneksel didaktik yöntemle öğretilse de grup tartışmaları, sınıf gösterileri ve bilişsel davranışçı beceri eğitimleri gibi interaktif öğretim tekniklerini geniş biçimde içermektedir. Programın formatörleri olarak görev alan eğitimcilerin ya da sağlık profesyonellerinin eğitimi, sertifikalı eğitimden tarafından yüz yüze ya da web semineri formatında yürütülmektedir. Yaklaşık otuz yıl önce geliştirilen program zaman içinde bazı değişikliklerden geçmiş ve en önemlisi, farklı gelişim düzeyleri için uyumlu hâle getirilmiştir. Tüm bu yıllar boyunca programın etkililiği üzerinde çok sayıda araştırma yapılmıştır.

Yaşam Becerileri Eğitim Programının Etkililiği

YBE temelli yaklaşımların etkililik değerlendirme çalışmaları tartışmalı sonuçlar doğurmuştur. Bazı yazarlar önleyici etkilerinin olmadığını bulduklarını

(Johnson, Shamblen, Ogilvie, Collins ve Saylor, 2009; Luna-Adame ve ark., 2013; Mandel, Bialous ve Glantz, 2006; Spoth, Trudeau, Shin ve Redmond, 2008; Smith ve ark., 2004), bazıları olumlu etkisi olduğunu (Botvin ve ark., 2003; Fraguera, Martin ve Trinanes, 2003; Griffin, Botvin, Nichols ve Doyle, 2003; Seal, 2006) bulduklarını rapor etmiştir. YBE'nin olumlu etkisi olduğunu belirten birçok çalışmanın sonucunda YBE programının sigara kullanımının önlenmesinde (Botvin ve Eng, 1982; Botvin, Renick ve Baker, 1983; Botvin, Eng ve Williams, 1980; Zollinger ve ark., 2003), alkol kullanımında (Botvin, Baker, Dusenbury, Tortu ve Botvin, 1990; Botvin, Schinke, Epstein, Diaz ve Botvin, 1995), marihuana kullanımında (Botvin, Baker, Dusenbury ve ark., 1990, 1995) ve çoklu madde (polydrug) kullanımında (Botvin, Baker, Dusenbury ve ark., 1990; Botvin ve ark., 1997) etkili olduğu görülmüştür. Bazı çalışmalarda cinsiyetler için farklı sonuçlar alınabileceği saptanmıştır (örneğin, Swisher, Smith, ve Vicary, 2004). Programın olumlu önleyici etkisine ek olarak bu etkilerin bir yıl (Botvin, Baker, Filazzola ve ark., 1990), üç yıl (Botvin, Baker, Dusenbury ve ark., 1990, 1995) ve altı yıl (Botvin ve ark., 2000) boyunca sürdüğü rapor edilmiştir. Araştırmalar YBE yaklaşımının ortaokul seviyesinde sigara, alkol ve diğer madde kullanımlarını (Botvin, Baker, Dusenbury ve ark., 1990, 1995; Botvin ve ark., 1980; Botvin ve ark., 2000; Botvin ve ark., 1983; Botvin, Schinke ve ark., 1995), ilkokulda sigara ve alkol kullanımını (Botvin ve ark., 2003) önleyebildiğini göstermektedir. Görüldüğü gibi bazı araştırmalar YBE'nin farklı koşullarda farklı program sağlayıcılarıyla, farklı yaş gruplarında farklı topluluklarda etkili olabildiğini göstermektedir (Botvin ve Griffin, 2014).

Bu sonuçlarla birlikte, Botvin ve arkadaşları tarafından gerçekleştirilen istatistik analizlerle ilgili sorular belirmiş ve aslında bu programın etkilerinin kayda değer olmadığı ya da hiç etkili olmadığıyla ilgili görüşler öne sürülmüştür (Gorman, 2005; Gorman, Conde ve Huber, 2007). Hatta bazı uzmanlar, programın sigara üreticilerinin yararına olabileceğini, sigara endüstrisinin YBE'yi desteklediğini çünkü bu programın doğrudan sigara kullanımını azaltmaya yönelmediğini öne sürmüştür (Mandel ve ark., 2006). Cuijpers'e (2002) göre, önleme programlarının değerlendirilmesindeki en temel problem farklı format, hedef, hedef madde, yaş grubu ve kuramsal modelden oluşan farklı müdahalelerin kullanılmasıdır. Aynı zamanda çalışmaların tasarımı, değerlendirme yöntemleri, madde kullanımının ölçümü büyük oranda farklıdır; çoğu sonuç her zaman güvenilir olmayan kendini değerlendirme sonuçlarına dayanmaktadır.

Bu nedenle kanıt temelli nitelik ölçütlerine ihtiyaç duyulmaktadır. Etkililik çalışmalarından elde edilen sonuçlar ve bu sonuçları içerik ve yöntem olarak gözden geçirdikten sonra çalışmanın bundan sonraki kısmında YBE programının kullanımıyla ilgili görüşler sunulacaktır.

Türkiye için Öneriler

Dünyada yaklaşık 40 yıldır uygulanan, bağımlılığın önlenmesinde yaşam becerileri modelinin ele alındığı çalışmanın bu kısmında, alanyazından elde edilen veriler ışığında, Türkiye’de bu model temel alınarak geliştirilebilecek bir program için olası yapı ve uygulama önerilerine yer verilecektir.

- Türkiye’de bağımlılıkla ilgili kapsamlı önleme çalışmalarının sayısı oldukça sınırlıdır. Aydoğdu-Sevgi, Ögel, Tarı-Cömert ve Yılmazçetin-Eke (2007), yaşam becerileri temelli *Günebakan Madde Bağımlılığını Önleme Eğitim Programı*’nı geliştirmişlerdir. Etkililik çalışması Siyez ve Palabıyık (2009) tarafından yapılan programın öğrencilerin uyuşturucu maddeler hakkındaki bilgi düzeyleri ve madde reddetme becerileri üzerinde artış sağlarken maddelere yönelik yanlış inanışlarında azalma sağladığı saptanmıştır. Ancak programın öğrencilerin madde kullanım sıklığı üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturmadığı belirlenmiştir. Bu araştırmadan yola çıkarak Türkiye için yaşam becerileri temelli bir program geliştirilirken yapılması gereken belki de ilk şey, geliştirilen programın madde kullanım sıklığında fark yaratmamasının arkasındaki nedenleri saptamak olmalıdır.
- Çalışmanın giriş kısmında belirtildiği gibi yaşam becerilerinin geniş bir dağılımı vardır. WHO (1997), evrensel olabileceği kabul edilen temel becerilerin yanında kültüre duyarlı ek becerilerin de olabileceğini ifade etmiştir. Psikolojide özellikle postmodern kuramların dikkatle vurguladığı kültüre duyarlı oluşturma ek olarak, yaşam becerileri programlarının ülkelerin ihtiyaçları ve beklentileri doğrultusunda tasarlandığı bilgisini göz önünde bulundurmak önemli görülmektedir (Bernhardt ve ark., 2014; Jayaram ve Engmann, 2014; UNESCO, 2012). Türkiye’de kapsamlı ve etkin, yaşam becerileri temelli bir bağımlılıkla mücadele programı oluşturulmadan önce ülkemizdeki gençlerin genel sorun ve ihtiyaç alanlarını belirleyerek temelde ne gibi eğitimlere ve bilgilendirmelere ihtiyaç duyabileceklerinin tespit edilmesi gerekli

olabilir. Gençlerin sorun ve risk alanlarının tespiti, oluşturulacak programda hedef alınabilecek bağımlılığı önleyici yaşam becerilerinin, kültürümüz içerisinde tespitine de olanak sağlayabilir. Ülkenin beklenti, değer, davranış ve tutum gibi kaynaklarıyla zenginleştirilmiş bir programın önleme çalışmalarının etkililiğini arttırabileceği düşünülebilir. Bu amaçla; (1) postmodern psikolojinin kişinin kendi kaynaklarını kullanmasını ve yaşantılarına yüklediği anlamları düzenlemesini mümkün kılan müdahalelerin ve içeriklerinin geliştirilecek programa eklenmesi. (2) Çok kültürlülüğü göz önüne alarak ortak değerlerin tespit edilmesi ve içlerinden gençleri bağımlılıktan koruyabileceği düşünülen değerlerin kazandırılması ile ilgili müdahaleler oluşturulması, YBE programlarını zenginleştirip yapılacak müdahaleleri çağdaş yaklaşımlarla uyumlu hâle getirebilir.

- Geliştirilecek programda, bağımlılık konulu son dönem araştırmalarının, yaklaşımların bulgularından yararlanılması gerekir. Örneğin Bruce K. Alewander'ın bağımlılığı (t.y.) biyolojik bir içerikle ele almanın yetersizliğini tartıştığı Fare Parkı Deneyi, farelerin bağımlı hâle getirilseler bile çevrelerinin düzenlenmesi ve değiştirilmesi ile birlikte bağımlılıktan kurtulabildiklerini ispatlayan dikkat çekici bulgular sunmaktadır. Bu durumda biyolojik içerikler kadar bireye neyin sunulduğu da davranış üzerinde etkili bir husustur. Nitekim Cohen (2009), insan doğasının başkalarıyla ilişki ve bağ kurmaya büyük bir ihtiyaç duyduğunu, hayatta böyle tatmin olduğunu belirtmekte ve kişinin anlamlı bağlar kurmadığında, başka şeylerle bağ kurmaya yöneldiğini vurgulamaktadır. Cohen'in bu bakış açısı bağımlılık sorununu, "yanlış bir şeylerle bağ kurma sorunu" olarak yeniden tanımlama tartışmalarını başlatmıştır. Bu çerçeveden bağımlılık sorununa yaklaşıldığında, ülkemiz gençlerine nasıl bir yaşamsal çevre sunulacağı ve neyle bağ kuracakları ya da YBE çerçevesinde bağımlılık yerine neyle bağ kurmalarının daha sağlıklı olacağı, tartışılması gereken bir diğer konudur.
- Programın etkili ve kapsamlı bir şekilde sürdürülebilmesi için sürdürülebilirliğini destekleme amacıyla her türlü paydaşlar, uygulayıcılar, politikacılar, sivil toplum örgütleri, ilgili kurumlar, gençlik temsilcileri ve araştırmacılar kapsama dâhil edilmeli ve iş birlikleri oluşturulmalıdır (Bernhardt ve ark., 2014; UNESCO, 2012). Yaşam Boyu Öğrenme Enstitüsünün (UNESCO Institute for Lifelong Learning-UIL) üstlendiği, Kanada Dışişleri Bakanlığı Ticaret ve

Kalkınma Şubesi (Department of Foreign Affairs, Trade and Development Canada, DFATD), önceki dönem Kanada Uluslararası Kalkınma Ajansının (Canadian International Development Agency, CIDA) Afrika'da, Arabistan'da ve Asya'da politikacılar, uygulayıcılar, araştırmacılar ve gençlik temsilcileri ile gerçekleştirdikleri politika belirleme toplantılarından elde edilen sonuçların yorumlarında gençliği ve halkı karar verme sürecine katma, gençliğe ulaşma, sorunlarını tanıma ve onları güçlendirme konusunda medyayı, haber ağlarını ve bölgesel ağları, çevrimiçi ve çevrimdışı kanalları kullanmanın gerekliliğine değinmektedir. Okul temelli programlar, önleme yelpazesindeki geniş kapsamlı diğer girişimlerle birlikte sunulduğunda daha etkili olmaktadır. Bu nedenle geniş kapsamlı bir YBE başlatıldığında mutlaka medya kampanyaları, yasal sınırlar gibi konular yapılacak çalışmaya eşlik etmelidir.

- İnsanın anlam arayışı yaşamdaki temel güdülerinden bir tanesidir. Anlam arayışı insanda içsel bir gerilim yaratır. Bu gerilim ruh sağlığının vaz geçilmez ön koşuludur (Frankl, 2013). Yaşama anlam yükleme ve yaşam amaçları belirleme, bireyleri psikopatolojiden koruyan önemli koruyucu faktörlerdendir. Eryılmaz (2014), 20-24 yaşlarında madde bağımlısı olan ve olmayan 108 genci, yaşama anlam yükleme ve yaşam amaçları belirleme açılarından karşılaştırdığı araştırmasında, madde bağımlısı olmayan gençlerin olanlara göre daha fazla yaşam amacına sahip olduklarını ve yaşamlarına çok geniş çerçeveden anlamlar yüklediklerini bulmuştur. Ögel, Armağan, Eke ve Taner'in (2007) yaptıkları çalışmada madde denemeyenlerin belli bir amaca yönelik, yapılandırılmış ve bireysel olarak gerçekleştirilen sosyal aktiviteleri tercih ettikleri görülmüştür. Bu iki bulgu, geliştirilecek programda yaşamda amaç oluşturma ve sosyal aktivite tercihleriyle ilgili etkinliklerin yer alması gerektiğini ortaya koymaktadır.
- Madde kullanımının önlenmesiyle ilgili çalışmalar kişisel tedavi hizmetlerinden kanuni yaptırımlara kadar uzanan geniş bir yelpaze içerisinde gerçekleşmektedir. Bununla birlikte araştırmalar, ergenlik yıllarının madde kullanımına başlamada riskli bir dönem olduğunu göstermektedir. Bu dönemdeki çok sayıda öğrenciye ulaşılmasını sağlayacak okul temelli bir programın Türkiye için uygulanabilirliğinin yüksek olduğu düşünülebilir. Balda ve Turan'a (2012) göre her okul, öğrencilerin sağlıklı seçimler yapabilmeleleri ve yaşamlarında sağlıklı davranışları adapte edebilmeleri için kapsamlı

ve bütünleşmiş bir yaşam becerileri eğitimi sağlamalıdır. Bununla birlikte her seviyedeki okulda rehberlik saatlerinin kaldırılmış olması, bu tür geniş kapsamlı çalışmaların yapılmasını engellemektedir. Bu nedenle geliştirilecek programın uygulama aşamasından önce müfredatta rehberlik saatlerinin yeniden yer almasının sağlanması gerekir.

- Ülkemizde gerçekleştirilecek bir programın etkililiğini artırma ile ilgili bir diğer sorun da programı uygulayacak kişilerin seçilmesi ve yetiştirilmesi ve bunun için gerekli ölçütler oluşturulmasıdır. Bernhardt ve arkadaşları (2014) programın başarıya ulaşabilmesi için öğretmenlere/yöneticilere eleştirel düşünce, takım çalışması gibi bir takım yaşam becerilerini öğreterek yeterliliklerini güçlendirmeye; okulların, mesleki eğitim enstitülerinin ve yaygın eğitim programlarının müfredatları içine yaşam becerilerini katmanın başarılı uygulamaları konusunda bölge genelinde bilgi paylaşımı organize etmenin gerekliliğine değinmektedirler. Ülkemizde uygulayıcı olarak yer alacak kişilerin konuyla ilgili motivasyonlarının sağlanması, programın başarısı açısından dikkate değer bir konudur.
- Yaşam becerileri eğitiminin farklı uygulayıcılar (öğretmenler, sağlıkçılar, eğitimciler, öleme uzmanları, akran liderleri) tarafından uygulanabileceği ifade edilse de (Botvin ve Griffin, 2014) bazı araştırmalar akran liderliğinde yürütülen çalışmaların yetişkin liderliğiyle yürütülenlerden daha etkili olduğunu (Arevian ve Khasholian, 2013) ortaya koymaktadır. Bu nedenle Türkiye için yapılacak pilot uygulamalarda farklı uygulayıcıların, programın etkililiğine katkısı değerlendirilmelidir.
- Oluşturulan programın günümüz gençliğinin ilgilerine ve ihtiyaçlarına dikkat edecek şekilde, örneğin bilgi teknolojilerinin de kullanımına uygun olarak hazırlanması düşünülebilir.
- Geliştirilecek programın okul dışında kalmış çocuklar, engelliler, farklı alt kültürler gibi çeşitli gruplar için etkili olup olmadığı test edilmelidir.

Sonuç olarak YBE, ülkelerin ihtiyaçlarına bağlı olarak çeşitli perspektiflerde hazırlanabilmektedir. Bağımlılıkla mücadelede YBE, tüm dünyada uygulamaları mevcut ve etkililikleri sınanmış eğitimlerdir. Eğitimlerin etkililiği; oluşturulan içeriklere, uygulanan grupların özelliklerine, uygulayıcıların kimliklerine ve yetkinliklerine, programların sürelerine ve hedeflerine bağlı olarak çeşitlen-

mektedir. Ülkemizde uygulanabilecek bağımlılıktan korumayı hedefleyen önleyici bir program için en uygun yaş grubunun ergenlik veya hemen öncesi yaş dilimi olduğu görülmektedir. Alanyazın bu yaş grubunu riskli olarak gösterirken (UNICEF, 2012; UNODC, 2005; WHO, 2003) aynı durumun ülkemiz gençliği için de söz konusu olduğu (TUBİM, 2006-2009) araştırma sonuçlarıyla ortaya konmuştur. Tüm bu bilgiler ışığında, ülkemiz için oluşturulacak bir programın; geniş bir çerçevede ve çok katılımlı bir yapıda, kurumlar arası iş birliği ile oluşturulması, madde kullanımına başlama riski taşıyan gençlere ulaşmanın en kolay olduğu ortaöğretim basamağında okul temelli olarak yapılması, ülkemizin farklı kültürel yapı zenginliğine duyarlı olarak tasarlanması temel hedef olarak öne sürülebilir. Oluşturulacak programın dünya alanyazınına uygun sosyal öğrenme temelli ve bilişsel davranışçı müdahaleleri içeren, ancak aynı zamanda kültüre duyarlı çalışmayı kolaylaştıran postmodern bir çerçevede hazırlanması, bu bağlamda bütünleştirici bir içerik haritası oluşturulması, daha işlevsel olmasını sağlayabilir. Ayrıca ülkemiz için bağımlılıkla ilgili alanyazının eksikliklerinin tamamlanması ve daha fazla ve çeşitli araştırmalar yapılması da teşvik edilmesi gereken bir diğer önemli sonuçtur.

Extended Abstract

A School-Based Prevention Model in the Fight Against Addiction: Life Skills Training

Ayşe Esra İşmen Gazioğlu^a

Azize Nilgün Canel^b

Abstract

This literature review study examines Life Skills Training, which has been widely used in the world; the development, planning, and implementation of prevention programs based on life skills and schools will be discussed. In this study, the concepts of life skills will be discussed first; information will then be given about Life Skills Training's structure and content; suggestions about its use in Turkey will be made after considering the studies that have examined the effectiveness of Life Skills Training.

Keywords: Life Skills Training • Addiction prevention • School-based programs

^a Corresponding author

Assoc. Prof. Ayşe Esra İşmen Gazioğlu (PhD), Department of Guidance and Psychological Counseling, Hasan Ali Yücel Faculty of Education, İstanbul University, Besim Ömer Paşa Cd. No: 11, HAYEF B2 Blok Beyazıt Fatih İstanbul 34452 Turkey
Email: ismen@istanbul.edu.tr

^b Assist. Prof. Azize Nilgün Canel (PhD), Department of Guidance and Psychological Counseling, Atatürk Faculty of Education, Marmara University, Kadıköy İstanbul 34722 Turkey
Email: nilgun.canel@marmara.edu.tr

Drug users were stated to have increased 8% each year in the 2005 World Drug Report (United Nations Office on Drugs and Crime [UNODC], 2005), prepared by the United Nations Drugs and Crime Office. Creating such statistics is very difficult for Turkey because systematic data regarding drug abuse in Turkey has only recently begun to be formed. In general, research on the subject mostly describes local characteristics and methodological differences; the cross-sectional study design has been used which predominantly represents students from high school and college. When leaving the limitations of studies' methodological limitations aside and Turkey is compared with the European countries or the USA, these studies give similar results revealing that the prevalence of substance use in Turkey is lower but has been increasing in recent years (Ögel, 2005). Studies that have been conducted showed that the onset age of substance use in Turkey also corresponds to the time of adolescence, as has been found in the rest of the world. According to the TUBİM (Turkish Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction) survey of 2006, the average onset age of substance use in Turkey was identified as 16.6. However the research report of 2011, published by TUBİM in 2014, observed the average onset age of first-time substance use was observed to be 13.88. According to the report, a significant increase in substance use was found in Turkey among the 15- to 24 year-old, single male with a monthly income level under 500 TL. In the research, it was determined that the prevalence of using tobacco, alcohol, and substances in Turkey would reach a certain level; as this is not a negligible qualification, Turkey needs to protect itself and make prevention plans (TUBİM, 2006, 2014). In 2007, a research commissioned by the Parliament (TBMM) in cooperation with the Turkish Statistical Institute (TurkStat) contacted 261 schools in 60 provinces and worked with 26,009 students in 2007. The results showed that 15.6% of students had used cigarettes and 16.5% of them had used alcohol at least once in the last month; 2.9% of them had also used a drug or stimulant in the last three months (TBMM, 2009). This situation indicates a need for skills-based prevention activities to minimize its prevalence, especially ones that target adolescents (e.g., Özmen & Kubanç, 2013; Siyez & Palabıyık, 2009). Researchers that have drawn attention to this topic have also mobilized the government. Indeed, the emphasis of life skills training is seen in the 2009 report of the Parliamentary Research Commission of TBMM formed in the fight against drugs with the sentence "in-service training programs should be

organized for implementing life skills training for all adolescents between the ages of 10 and 19,” (TBMM, 2009, p. 21), as the Western world has recommended for nearly 40 years.

Although there have been initiatives on this issue in Turkey, longitudinal effectiveness studies have not been encountered (Botvin & Griffin, 2004). Therefore, it is necessary to search for prevention models that can be used in Turkey and applied consecutively and comprehensively. In this study’s search for a prevention model that may be applicable to Turkey, the LST program initiated in 1979 by Botvin, a professor of psychiatry, was examined and its eligibility for national use discussed.

The LST program (Botvin, Baker, Dusenbury, Botvin, & Diaz, 1995) was recognized as a model or example program by government agencies such as the U.S. Center for Disease Control and Prevention, the National Institute on Drug Abuse, the National Cancer Institute, the Center for Substance Abuse Prevention, the Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention, and the U.S. Department of Education’s Safe and Drug-Free Schools Expert Panel. The LST was first tested in the United States as a secondary school program; however, it has been subsequently implemented in 33 countries worldwide (Velasco, Griffin, Antichi, & Celata, 2015). LST is an extensively tested approach for preventing substance abuse with an emphasis on teaching general, personal, and social skills; creating norms against the use of substances; and the skills to resist it (Botvin, Griffin, Paul, & Macaulay, 2003). This study aims to implement the concept of LST to Turkey by discussing the framework of titles, handling the concept of life skills, revealing the structure and content of LST, and advising how to use it in Turkey after examining studies on the effectiveness of LST.

Definitions of Life Skills

LST has been seen for more than twenty years as an integral element for preparing youths to be active participants in society and to cope with the problems of adults and youths in daily life. At the same time, LST is thought to contribute to the quality of education. International, national, and political commitments have been made concerning LST (for example, Dakar EFA; UNGASS; UNICEF).

The first difficulty that is encountered in developing the conceptual framework of life skills is that there have been many definitions of this concept (Hodge, Danish, & Martin, 2013). It can be quite challenging to reach a clear recognition now that the concept refers to personal and social skills related to daily life; it is difficult to determine which skills are related to daily life and which ones do not (UNICEF, 2012). According to WHO (1997), the “skills which can be considered as life skills are numerous; their nature and definitions vary according to context and culture.” When examining programs in countries where LST has been implemented, instead of using common topics, a variety of contents are observed according to the needs of a country or region, from gaining professional and technical skills to healthy living skills, from developing self-confidence to finding a job (Jayaram & Engmann, 2014; UNESCO, 2012).

According to WHO, which is one of the first organizations to use this concept, life skills allow the production of more choice in increasing control over a person’s own health and environment. Life skills here refer to making decisions that include responsibility for a healthier life and choosing appropriate behavior. WHO defined this by expanding the concept to mean the “adaptive and positive behaviors that provide individuals with the ability to effectively cope with the challenges and demands that daily life brings.” Although this definition is meaningful, the main problem here is how to define and categorize the desired positive attitudinal and behavioral outcomes (UNICEF, 2012). WHO encourages school-based life skills programs now that they allow youths to make healthy lifestyle choices and steer their physical, social, and psychological well-being to the highest level. This organization has listed the most basic life skills in this context as follows (Pan American Health Organization [PAHO], 2000).

Decision-making capacity helps students to think carefully about the different results that may arise from their choices and to evaluate their options. *Problem solving capacity* helps students to find constructive solutions to their problems. This skill significantly reduces anxiety. *Creative thinking capacity* is a basic skill for problem solving and decision making. This skill helps students research all options along with all results. It helps students see beyond their personal experience. *Critical thinking capacity* helps students objectively analyze the appropriate information from their experiences and recognize the social values that affect their behaviors, such as peer influence and the media. *Effective com-*

munication skills help students express their own feelings, needs, and ideas to others, whether verbally or in different ways. *The capacity to build and maintain relationships between individuals* helps students enter positive interactions with those in their daily life, especially family members. *Self-knowledge* is a student's capacity to know who they are, what they want or don't want, and what they like to do or not do. At the same time, it also helps them recognize challenging environments. *The capacity to feel empathy* is the ability to imagine what the lives of people who live in quite different conditions are like. It helps students accept differences and develop interpersonal relationships with different people. *The ability to cope with emotions* helps students recognize their feelings and understand their impact on behavior. It focuses on learning how to cope with emotions such as anger, which can have an adverse effect on health. *The ability to cope with tension and stress* helps students to recognize the things that stress them.

WHO (1997) argues that basic life skills can be addressed in the framework of three components. These components are (1) *critical thinking/decision-making skills* which include problem-solving, decision-making, and critical and creative thinking skills; (2) *interpersonal/communication skills* which include effective communication and interpersonal skills, and empathy; (3) *copng and self-management skills* such as self-awareness and being able to cope with stress and emotions (Parvathy & Renjith, 2015). Aside from all of these, WHO (1997) has stated that different capabilities can be defined depending on the culture.

Gazda, Ginter, and Horne (2001) defined the life skills model through competences which must be fulfilled and that can be gained through developmental tasks during the years of childhood, adolescence, and adulthood. The life skills model they suggested is based on Brooks (1984) classification of four life skills. This classification is (1) interpersonal communication, (2) problem solving and decision making, (3) physical fitness and health, and (4) identity development and meaning in life. Life skills have been defined as "in addition to academic skills, all skills and knowledge which individuals can experience and which are necessary for an active life" (Gazda et al., 2001, p. 318). According to Danish, Forneris, Hodge, and Heke (2004), life skills allow individuals to be successful in the different environments they experience such as their school, home, and neighborhood. Life skills may be behavioral (able to engage in effective communications with adults or peers), cognitive (making effective decisions), interpersonal (being socially secure), or intra-individual (creating objectives).

According to UNICEF (2012), “general life skills” are listed in the form of (1) *Cognitive* (cognitive, critical thinking, and problem-solving skills for making decisions; it includes responsibility), (2) *Personal* (self-awareness skills for individuals to manage themselves), (3) *Interpersonal* (skills for participating in social groups, empathizing with others, speaking on someone else’s behalf, negotiation, cooperation, and team work). Today, another term which has been put forth in the framework of this concept is *21st century skills*, which are a combination of life skills. Twenty-first century skills consist of new kinds of skills and behaviors that will enable economic growth and development as well as allow people to live autonomously. These skills and competencies can be defined as “psychosocial resources including knowledge, skills, motivations, attitudes, and other social and behavioral components,” (Buchert, 2014).

Although ideas located at the core of life skills about what psychosocial skills could be has started to come together at certain points; there is no clarity on the relationship of skills to each other as there has been no definitive list or classification of these skills. However, skills which can be defined as life skills are classified differently by different people and institutions; cognitive, affective, and behavioral aspects of individuals have been observed to exist under the headings of life, individual, and interpersonal. Research and social sciences have emphasized how important these skills are for our wellbeing, for being active in life, and for having a meaningful and satisfying life (UNICEF, 2012). Therefore, different programs related to the acquisition of basic life skills have occurred.

Life Skills-Based Programs

Research which has been conducted in America and England provides evidence for the effectiveness of many approaches that enhance life skills. Many of these approaches demonstrate better results than traditional teaching approaches (e.g., Errecart et al., 1991; Perry & Kelder, 1992). Their important positive impact has been seen in health behaviors such as smoking and using drugs (Botvin & Griffin, 2005), compliance at home and school (Alpert-Gillis, Pedro-Carroll, & Cowan, 1989), increasing social competence and decreasing psychopathology (Elias, Bruene-Butler, Blum, & Schuyler, 2000).

Psychosocial skills that can be applied universally to all people, allowing them to be productive, to participate in society, and to cope with the difficulties individuals face are called *general life skills*. Educational interventions including issues such as citizenship, public health, human rights, and equality are associated with life skills. This information is considered to be universally applicable to all social classes and cultures in both developed and developing countries. However, LST was developed as a response to specific problems and risks such as HIV, conflict, and substance use. Some life skills have been associated with the effort to cope with these risks and problems. Thus, life skills have occurred in certain subject areas as *content specific*. These skills are usually given with subject knowledge that is specific to the content during application (UNICEF, 2012).

UNICEF has played a significant role in the development and initiatives of LST. LST programs supported by this institution have been organized in 156 countries. As examples of content-specific life skills, life skills-based health education and substance-abuse prevention activities can be given. Life skills-based health education has been used internationally for many issues related to health such as HIV prevention, nutrition, early pregnancy, violence, and drug use (for example, WHO, UNESCO, UNICEF, etc.). WHO (2003) has published the most comprehensive guide-book on life skills training with the participation of many partners, also including UNICEF. According to this guide-book, skills-based health education is an approach which uses a variety of learning experiences that emphasize participatory methods and developing knowledge, attitudes, and skills to create and maintain healthy lifestyles and conditions. This approach may offer opportunities for youths to create different scenarios, search for different choices, ponder these choices and the things that interest them, and understand how decisions can be made in a manner that protects the health of others and themselves.

When the subject is at-risk youth, life skills training programs may occur as classes or programs for rural youths, programs for young people living in the city, or programs for young people living in conflict zones. Many programs that have been prepared by taking the sensitivities of rural youths into account focus on income-generating activities for young people. For example, the Junior Farmer Field and Life School attempts (developed by the Food and Agriculture Organization of the United Nations, FAO, and the World Food Program,

WFP) intended to help ensure food security in the region by giving agricultural livelihood training to youths with low literacy skills. The curriculum created was based on gender equality and life-skills training integrated with practical skills in agriculture. The program, which created a strong joint ownership and extended to the families of the youth participants, was adopted by 18 countries in Africa, Asia, and the Middle East. In the same way, the life skills training that developed for young girls in Nepal is a program focused on developing decision-making skills and self-confidence, and it has increased the prestige of these young people in a country where women are traditionally accepted as having low status. The Mexican National Institute for Adult Education (INEA) conducted a program with young people of rural origin living in the backwoods area of a city in cooperation with non-governmental organizations, local authorities, and private companies. The Education Model for Life and Work is a program that allows youths who cannot benefit from formal education to obtain primary and secondary education, offering distance education and a variety of learning opportunities. The program also includes basic skills training together with literacy (Bernhardt, Yorozu, & Medel-Anonuevo, 2014).

Programs for young people who live in the city are mostly focused on substance abuse, sexual exploitation, and the HIV/AIDS pandemic. For example, Project Axe, an original program in Brazil, has allowed especially marginalized youths living on the streets the opportunity to gain music and dance skills specific to local culture as well as literacy skills. Young people were encouraged to become professional artists by learning these skills. Similarly, Passport to Success, applied in Jordan by the International Youth Foundation, was a program which created an attractive learning environment and focused on life skills and employability for at-risk youths. Educational materials were prepared in accordance with the psychological, social, and academic background of youths living in the city. The curriculum was flexibly designed in terms of culture and age-eligibility, and offered youths the chance to try their learned skills in a safe environment (Bernhardt et al., 2014; UNESCO International Bureau for Education [IBE], 2013).

Another aspect of using life skills training has been observed to be programs that provide access to education so as to reduce uncertainty during and after a conflict, creating hope for the future of youths living in conflict or post-conflict countries. For example, the Norwegian Refugee Council Youth Educa-

tion Pack, one such program, is based on the hypothesis that a predictable life plan, daily routines, and meaningful activities are the basis for eliminating the destroying effects during the transition from war to peace. In a 12-month process of basic training, students take farming, life skills, literacy, and numeracy courses, in addition to vocational skills training. This program has been applied to 13 conflict/post-war countries since 2003. According to assessments, youth centers and youth work groups strongly lay claim to the program after being locally implemented, providing support for youths to use their new skills. The common feature of all these programs is that they are flexible and formed according to youths' needs. The programs that have continued for many years cover vocational and life skills training through basic training such as literacy, numeracy, scientific information, local history, and culture. The design, implementation, and execution of these programs are in accordance with the needs of youths and a variety of partnerships and stakeholders (Bernhardt et al., 2014). Those related to substance and alcohol use prevention are very important among life skills-based programs that are carried out because the contents of these programs are widely used in both developed and developing countries.

Life Skills-Based Approaches and School Practices on the Prevention of Substance Use

During the past forty years, the western world has used many prevention programs to prevent substance use in children and adolescents. Many programs used in the 1980s and 70s had focused on gaining skills related to resisting the media and peer pressure of youths in the framework of the *social effects approach*. After evaluating these programs, the insufficient results that were obtained led to the emergence of a new approach, *life skills training* (Luna-Adame, Carrasco- Giménez, & del Mar Rueda-García, 2013).

Life Skills programs are based on the social learning theory. The life skills approach is based on creating opportunities that will help one gain some basic skills that will enable youths to not be manipulated by external factors. In this way, youths are able to recognize the social pressure forced on them and the organized campaigns such as smoking ads that harm their health. While LST, on the one hand, provides youths the opportunity to make decisions that will lead

them to positive attitudes and values (e.g., making the decision not to smoke), on the other hand, it aims to gain control over their behavior. In addition, self-awareness, stress management, safe assertiveness, and negotiation are usually taught in LST. These theory-based programs emphasize practices of experiential learning and new skills acquisition throughout the program. Program activities continue with games, presentations, and other interactive formats by using the role-playing technique with small group discussions (PAHO, 2000).

Works related to cigarette, alcohol, or other substance use prevention may be in the form of policy-making initiatives, media campaigns, law enforcement, treatments, or prevention efforts. Some prevention approaches are designed for implementation in schools. These approaches typically target students in middle school using class-based interventions. The school environment is highly suitable for the implementation and testing of substance abuse prevention programs because there are opportunities to reach many students in the same grade that corresponds to the onset age of smoking (Botvin et al., 2003). Research on whether school-based programs are effective has given mixed results. However, applying an age limit to alcohol and cigarette consumption, identifying non-smoking places, and media campaigns against substance abuse have been submitted together in applications such as special programs implemented in schools to reduce substance abuse. The best practices that have been used to strengthen skills are school programs that aim to prevent or stop substance use and are carried out with a curriculum based on evidence and teaching social-cognitive life skills by enhancing information, influencing attitudes, and developing refusal skills. School health programs for substance use are recommended to take multiple factors such as refusal skills and the social norms that affect the use of substances into account (Zollinger et al., 2003). One of the programs used in many countries around the world, as is listed in this study's title, is Botvin's Life Skills Training program.

Botvin's Life Skills Training Program

Botvin, a professor of psychiatry, released the LST program in 1979 for 7th through 9th graders. Botvin established the intention of a prevention strategy that would be effective on all the behaviors of substance use while issuing this

program (Botvin, Baker, Filazolla, & Botvin, 1990). Its conceptual framework was based on Jessor and Jessor's (1977) problem behavior model (PAHO, 2000). According to this model, the interaction of social and personal factors facilitates the use of various substances and cigarettes.

In a recent publication, Botvin and Griffin (2014) stated that LST is based on cognitive behavioral therapy. The LST program targets social and interpersonal factors; it provides active resistance to the social effects related to the use of cigarettes, alcohol, and other substances, reducing susceptibility to these effects and increasing resilience; it reduces the motivation to use psychoactive substances and confers knowledge, attitudes, and skills. LST classes are school-based prevention programs that are implemented by teachers and/or peer leaders, health educators, and prevention specialists. LST, which is implemented in middle schools, consists of 15 sessions in the first year, 10 sessions in the second year, and five sessions in the third year. LST, in line with its own rationale, is expected to be implemented with one or more sessions per week. The LST program consists of three basic components: (1) a personal competence component that teaches self-management skills, (2) a social competence component that teaches group social skills, and (3) health-related content in the form of substance-resistance skills that teach resistance skills and wellness (prohealth) attitudes (Botvin & Griffin, 2014). The *personal competency component* consists of units aimed at teaching problem-solving and decision making skills; skills for recognizing what appears in ads, analysis skills, and critical thinking skills that will enable resistance; skills for coping with stress and anxiety; emotional self-regulation skills for managing emotions like anger and frustration (such as reframing and positive self-expression), and skills for facilitating personal development such as self-evaluation, goal setting, self-monitoring, and self-rewarding. The *social competence component* consists of units that aim to teach communication skills necessary for starting communication easily and avoiding misunderstandings; skills for overcoming shyness, and for building and maintaining healthy relationships; skills for giving and receiving compliments; public speaking skills, and general safe-assertiveness skills. The *drug resistance component* includes being taught various information and skills in order to increase students' ability to resist social pressures related to tobacco, alcohol, and other substance usage. In the units containing these components, information is presented and the physiological effects of tobacco use are shown to correct

the normative expectations related to substance use and by focusing on advisements that open the road to cigarette, alcohol, and other substance usage.

LST consists of teacher manuals and student guides for applying materials sequentially each year. The program, as some parts are taught using conventional didactic methods, also includes interactive teaching techniques in large formats, such as group discussions, class demonstrations, and cognitive behavioral skills training. Program training is carried out face-to-face or on a webcast by certified trainers, health professional educators, or educators that are involved in the program. The program was developed over time and went through some changes about thirty years ago; most importantly, it has been harmonized for the different levels of development. A number of researches have been made over the years on the effectiveness of this program.

Effectiveness of the Life Skills Training Program

Evaluation studies on the effectiveness of the LST-based approach have produced conflicting results. Some authors reported finding it to have a preventative effect (Johnson, Shamblen, Ogilvie, Collins, & Saylor, 2009; Luna-Adame et al., 2013; Mandel, Bialous, & Glantz, 2006; Spoth, Trudeau, Shin, & Redmond, 2008; Smith et al., 2004) and others reported findings of its positive impact (Botvin et al., 2003; Fraguera, Martin, & Trinanès, 2003; Griffin, Botvin, Nichols, & Doyle, 2003; Seal, 2006). In the results of many studies performed on LST's positive impact, its effectiveness was seen for the prevention of tobacco use (Botvin & Eng, 1982; Botvin, Renick, & Baker, 1983; Botvin, Eng, & Williams, 1980, Zollinger et al., 2003), alcohol use (Botvin, Baker, Dusenbury, Tortu, & Botvin, 1990; Botvin, Schinke, Epstein, Diaz, & Botvin, 1995), marijuana use (Botvin, Baker, Dusenbury et al., 1990, 1995) and multiple drug use (Botvin, Baker, Dusenbury et al., 1990; Botvin et al., 1997). In some studies, different results for gender were found to be obtained (for example, Swisher, Smith, & Vicary, 2004). In addition to the positive effects of the program, its continuing preventative effects were reported over one year (Botvin, Baker, Filazzola et al., 1990), three years (Botvin, Baker, Dusenbury et al., 1990, 1995), and six years (Botvin et al., 2000). Studies on the LST-approach showed its ability to prevent the use of alcohol and other substances in secondary schools (Botvin, Baker, Dusenbury et

al., 1990, 1995; Botvin et al., 1980; Botvin et al., 2000; Botvin et al., 1983; Botvin, Baker, Dusenbury et al., 1990, 1995) and cigarette and alcohol use in primary schools (Botvin et al., 2003). As can be seen, some research has shown different conditions with different providers and that it might be effective in different age groups and different communities (Botvin & Griffin, 2014).

Together with these results, questions have emerged about the statistical analysis performed by Botvin et al.; and it has been suggested that the effects of this program are not significant or its effectiveness is very subtle (Gorman, 2005; Gorman, Conde, & Huber, 2007). Even some experts have suggested that the program might favor cigarette manufacturers and that the cigarette industry supports LTS, as this program is not directly aimed at reducing tobacco use (Mandel et al., 2006). According to Cuijpers (2002), the main problem in evaluating prevention programs is that different formats, goals, target substances, age groups, and theoretical models of intervention have been used. At the same time, the study design and assessment methods are substantially different in how they measure substance use; most of the results are not reliable as they are based on self-assessments. Therefore, there is a need for evidence-based quality measures. In the next section, after reviewing the results obtained from the effectiveness studies, the contents of these results, and their methods, this study will present the opinions related to the use of the LST program.

Suggestions for Turkey

In this part of the study, life skills models on addiction prevention as applied in the world for nearly 40 years are discussed in light of the data obtained from the literature; this model will be given structure and implementation proposals for being able to develop a basic program in Turkey.

- The number of comprehensive studies on addiction prevention in Turkey is extremely limited. Aydoğdu-Sevgi, Ögel, Tarı-Cömert, and Yılmazçetin-Eke (2007) have developed the life skills-based Sunflowers Substance Abuse Prevention Education Program. An effectiveness study performed by Siyez and Palabıyık (2009) determined that the program provides a decrease in false beliefs on substances through raising the knowledge and skills of students on how to refuse these substances. However, the program was

determined to have no significant difference on the frequency of student substance use. Based on this research, perhaps the first thing that needs to be done while developing a life skills-based program for Turkey based on this research should be to determine the causes behind the failure of developed programs in making a difference on the frequency of substance use.

- As stated in the introduction of the study, there are a wide range of life skills. WHO (1997) stated that there may be additional culturally sensitive skills in addition to the basic skills which can be accepted universally. Especially in psychology, it seems important to take into consideration knowledge that is intended to harmonize with the needs and expectations of a country's life skills programs as well as consisting of cultural sensitivity as carefully emphasized in post-modern theories (Bernhardt et al., 2014; Jayaram & Engmann, 2014; UNESCO, 2012). Before establishing a comprehensive and effective life skills-based program for combating addiction in Turkey, it may be necessary to determine basically what the youth of Turkey might need as far as education and information campaigns by identifying their common problems and needs. Determining the problem and risk areas of youths can provide the addiction prevention life skills that will be targeted in programs and also identify opportunities in Turkish culture. This can be considered as able to increase the effectiveness of prevention studies that are enriched with resources such as the expectations, values, behaviors, and attitudes of the country. For the purpose of enhancing LST programs and bringing interventions that will be performed in line with contemporary approaches, (1) a postmodern psychology program should be added that develops interventions that enable people to use their own resources and arrange the meanings that are raised in their lives, and (2) by considering multi-culturalism, determine the common values and from these ingredients enrich the LST programs by creating interventions related to gaining values that are thought to be able to protect youths from addiction.
- In the program that will be developed, recent research on addiction is necessary and should benefit from the findings of the approaches. For example, Bruce K. Alexander's (n.d.) addiction experiment, which discussed a park mouse's inability to obtain a biological ingredient, offers remarkable findings that proved that mice, even if they become addicted, can get rid of their addiction by changing and organizing their environment. In this case,

the amount of what was offered to the individual is an effective point on behavior. Indeed, Cohen (2009), in noting that human nature feels a great need to establish bonds and relationships with others to be satisfied in life, emphasized that a person who is unable to establish meaningful bonds tends to bond with other things. Cohen's point of view has begun to redefine the debate on the question of addiction as "the problem of connecting with the wrong things." When approaching the problem of addiction from this point of view, what kind of living environment are youths presented with, what do they connect to, and what is healthier to connect with apart from addiction in accordance with LST are all subject to be discussed.

- In order for the program to maintain an effective and comprehensive manner with the intention of supporting sustainability, all kinds of stakeholders should be included, practitioners, politicians, civil society organizations, related institutions, youth representatives, and researchers; cooperation should be established (Bernhardt et al., 2014; UNESCO, 2012). Articles that have interpreted the results obtained from policy-setting meetings that were undertaken by UNESCO Institute for Lifelong Learning (UIL) and performed by the Canadian Ministry of Foreign Affairs, the Canadian Department of Foreign Affairs, Trade, and Development (DFATD, previously the Canadian International Development Agency, CIDA), and by politicians, practitioners, researchers, and youth representatives in Africa, the Middle East, and Asia, all refer to the necessity of using media, news, and regional networks, online and offline, on the topics of adding youths and the public to the decision-making process, reaching youths, recognizing their problems, and strengthening them. Across the spectrum of school-based prevention programs, it is more effective when they are presented within a wide range of other initiatives. Therefore, when initiating a comprehensive LST, topics such as media campaigns and legal limits absolutely must accompany studies to be performed.
- The search for meaning is one of the basic instincts of humanity. The search for meaning creates internal tension in people. This tension is an indispensable pre-requisite for mental health (Frankl, 2013). Finding meaning in life and determining life goals are important preventative factors in protecting individuals from psychopathology. Eryılmaz (2014), in a comparative research from the viewpoint of 108 youths with and without substance addic-

tion between the ages of 20 and 24, to determine finding life meaning and purpose in life, found that youths who were not addicted had more purpose in life and their lives found meaning from their environment. In a study performed by Ögel, Armağan, Eke, and Taner (2007), those who tried substances were seen to prefer social activities that were realized individually and performed for a specific purpose. These two findings reveal that in programs to be developed, activities need to take place related to creating a purpose in life and social activity preference.

- Studies on the prevention of substance use have taken place within a wide range, from personal care services to law enforcement. Together with this, research has shown that the risk period for the onset age of substance use is adolescence. The applicability of the school-based program in Turkey is considered to be high for being able to reach a large number of students in their adolescence. According to Balda and Turan (2012), every school should provide comprehensive and integrated life skills training for students to be able to make healthy choices and adopt healthy behaviors in their life. However, the removal of guidance hours prevents such a comprehensive study from being made at all school levels. Therefore, programs that will be developed should ensure guidance hours are again in the curriculum before the implementation stage.
- Another problem of increasing the effectiveness of the program that will be held in Turkey is the necessity of selecting and training the people who will implement the program and creating the criteria for this; Bernhardt et al. (2014) touched on the need to strengthen the teachers and administrators' skills through teaching a set of life-skills such as critical thinking and teamwork, and to organize information sharing across the region on the successful implementation of life skills layered into the curricula of schools, vocational training institutes, and non-formal education programs for the program to reach success. In Turkey, a notable issue for the success of the program is providing motivation on this subject to the individuals who will be practitioners.
- Some researchers have revealed that studies carried out on peer leadership are more effective than studies conducted on adult leadership (Arevian & Khasholian, 2014) when life skills training can also be expressed by the different practitioners (teachers, health care professionals, educators, preventi-

on experts, and leaders from among the peers) who will apply it (Botvin & Griffin, 2014). Therefore, the contribution of different practitioners to the effectiveness of the program should be evaluated in the pilot applications that will be performed in Turkey.

- The program that is to be formed may be thought of as being prepared in accordance with paying attention to the needs and interests of today's youths (i.e., for using information technology).
- The effectiveness of the program that will be developed should be tested for various groups, such as children who have dropped out of school, disabled persons, and different subcultures.

As a result, LST can be prepared in various perspectives depending on the requirements of countries. In the fight against addiction, LST is an education that has had its effectiveness and current applications tested all over the world. The effectiveness of the education is diversified in connection to generated content, the characteristics of the groups that are treated, the identities and competencies of the practitioners, the duration of the program, and the objectives. In Turkey, the most appropriate age group for a prevention program that targets protection from addiction seems to be adolescence or the age just before it. The literature shows this age group to be at risk (UNICEF, 2012; UNODC, 2005; WHO, 2003), and the youth that were spoken to in Turkey (TUBİM, 2006-2009) demonstrated the same research results. In light of all this information, one could argue that the program design as a basic objective created for Turkey should be to create inter-agency cooperation in a wider context and very participatory structure, occur in middle school as the easiest step for reaching youths who are at risk of substance use, structuring permanent schools, and being sensitive to the wealth of different cultures. The program that will be created can lead to the preparation of a postmodern framework that includes social learning-based, cognitive behavioral interventions in accordance with the world literature yet at the same time facilitate culturally sensitive work; it can lead to being more functional and to creating a map of integrated content in this context. Also for Turkey, areas of literature related to addiction that need to be completed, as well as the various and numerous researches that need to be encouraged are other forward results.

Kaynakça/References

- Alexander, B. K. (n.d.). *Rat Park versus the New York Times*. Retrieved from <http://www.brucealexander.com/articles-speeches/281-rat-park-versus-the-new-york-times>
- Alpert-Gillis, L. J., Pedro-Carroll, J. L., & Cowan, E. L. (1989). The children of divorce intervention program: Development, implementation, and evaluation of a program for young urban children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57, 583–589.
- Arevian, M., & Khasholian, T. K. (2013, July). *Impact of a peer-led educational program on knowledge and attitudes about prevention of substance abuse among Lebanese/Armenian adolescents*. Podium presentation at the International Nursing Research Congress, Sigma Theta Tau International, Prague.
- Aydoğdu-Sevgi, M., Ögel, K., Tarı-Cömert, I. ve Yılmazçetin-Eke, C. (2007). *Günebakan madde bağımlılığını önleme eğitim programı*. İstanbul: Yeniden Sağlık ve Eğitim Derneği.
- Balda, S., & Turan, U. (2012). Life skills education for social competence of primary school children. *Asian Journal of Home Science*, 7(2), 328–335.
- Bernhardt, A. C., Yorozu, R., & Medel-Anonuevo, C. (2014). Literacy and life skills education for vulnerable youth: What policy makers can do. *International Review of Education / Internationale Zeitschrift für Erziehungswissenschaft*, 60, 279–288.
- Botvin, G. J., & Eng, A. (1982). The efficacy of a multicomponent approach to the prevention of cigarette smoking. *Preventive Medicine*, 11, 199–211.
- Botvin, G. J., & Griffin, K. W. (2004). Life skills training: Empirical findings and future directions. *Journal of Primary Prevention*, 25(2), 211–232.
- Botvin, G. J., & Griffin, K. W. (2005). Prevention science, drug abuse prevention, and life skills training: Comments on the state of the science. *Journal of Experimental Criminology*, 1, 63–78.
- Botvin, G. J., & Griffin, K. W. (2014). Life skills training: Preventing substance misuse by enhancing individual and social competence. *New Directions for Youth Development*, 141, 57–65.
- Botvin, G. J., Baker, E., Dusenbury, L., Botvin, E. M., & Diaz, T. (1995). Long-term follow-up results of a randomized drug abuse prevention trial in a white middle-class population. *Jama*, 273(14), 1106–1112.
- Botvin, G. J., Baker, E., Dusenbury, L., Tortu, S., & Botvin, E. M. (1990). Preventing adolescent drug abuse through a multimodal cognitive-behavioral approach: Results of a three-year study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 58, 437–446.

- Botvin, G. J., Baker, E., Filazzola, A. D., & Botvin, E. M. (1990). A cognitive behavioral approach to substance abuse prevention: One-year follow-up. *Addictive Behaviors, 15*, 47–63.
- Botvin, G. J., Eng, A., & Williams, C. L. (1980). Preventing the onset of cigarette smoking through life skills training. *Journal of Preventive Medicine, 9*, 135–143.
- Botvin, G. J., Epstein, J. A., Baker, E., Diaz, T., Ifill-Williams, M., Miller, N., & Cardwell, J. (1997). School-based drug abuse prevention with inner-city minority youth. *Journal of Child and Adolescent Substance Abuse, 6*, 5–19.
- Botvin, G. J., Griffin, K. W., Diaz, T., Scheier, L. M., Williams, C., & Epstein, J. A. (2000). Preventing illicit drug use in adolescents: Long-term follow-up data from a randomized control trial of a school population. *Addictive Behaviors, 25*, 769–774.
- Botvin, G. J., Griffin, K. W., Paul, E., & Macaulay, A. P. (2003). Preventing tobacco and alcohol use among elementary school students through life skills training. *Journal of Child and Adolescent Substance Abuse, 12*(4), 1–17.
- Botvin, G. J., Renick, N., & Baker, E. (1983). The effects of scheduling format and booster sessions on a broad spectrum psychosocial approach to smoking prevention. *Journal of Behavioral Medicine, 6*, 359–379.
- Botvin, G. J., Schinke, S. P., Epstein, J. A., Diaz, T., & Botvin, E. M. (1995). Effectiveness of culturally-focused and generic skills training approaches to alcohol and drug abuse prevention among minority adolescents: Two-year follow-up results. *Psychology of Addictive Behaviors, 9*, 183–194.
- Brooks, D. K., Jr. (1984). *A life-skills taxonomy: defining elements of effective functioning through the use of the Delphi Technique* (Doctoral dissertation, University of Georgia, Athens).
- Buchert, L. (2014). Learning needs and life skills for youth: An introduction. *International Review of Education, 60*(2), 163–176.
- Cohen, P. (2009, March). *The naked empress. Modern neuro-science and the concept of addiction*. Paper presented at the 12th Platform for Drug Treatment, Mondsee Austria. Retrieved from <http://www.cedro-uva.org/lib/cohen.empress.html#sdfootnote1sym>
- Cuijpers, P. (2002). Effective ingredients of school-based drug prevention programs: A systematic review. *Addictive behaviors, 27*(6), 1009–1023.
- Danish, S., Forneris, T., Hodge, K., & Heke, I. (2004). Enhancing youth development through sport. *World Leisure Journal, 46*(3), 38–49.

- Elias, M. J., Bruene-Butler, L., Blum, L., & Schuyler, T. (2000). Voices from the field: Identifying and overcoming roadblocks to carrying out programs in social and emotional learning/emotional intelligence. *Journal of Educational and Psychological Consultation*, 11, 253–272.
- Errecart, M. T., Walberg, H. J., Ross, J. G., Gold, R. S., Fiedler, J. F., & Kolbe, L. J. (1991). Effectiveness of teenage health teaching modules. *Journal of School Health*, 61, 26–30.
- Eryilmaz, A. (2014). Meaning of life-setting life goals: comparison of substance abusers and non-abusers. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 5(42), 235–243.
- Fraguela, J. A., Martin, A. L., & Trinanes, E. A. (2003). Drug-abuse prevention in the school: Four-year follow-up of a programme. *Psychology in Spain*, 7, 29–38.
- Frankl, V. (2013). İnsanın anlam arayışı (Çev. S. Budak). İstanbul: Okuyanıs Yayınları.
- Gazda, G. M., Ginter, E. J., & Horne, A. M. (2001). *Group counseling and group psychotherapy: Theory and application*. Boston, MA: Allyn and Bacon.
- Gorman, D. M. (2005). Drug and violence prevention: Rediscovering the critical rational dimension of evaluation research. *Journal of Experiential Criminology*, 1, 39–62.
- Gorman, D. M., Conde, E., & Huber, J. C. (2007). The creation of evidence in “evidenced-based” drug prevention: A critique of the Strengthening Families Program Plus Life Skills Training Evaluation. *Drug Alcohol Review*, 26, 585–593.
- Griffin, K. W., Botvin, G. J., Nichols, T. R., & Doyle, M. M. (2003). Effectiveness of a universal drug abuse prevention approach for youth at high risk for substance use initiation. *Preventive Medicine*, 36(1), 1–7.
- Hodge, K., Danish, S., & Martin, J. (2013). Developing a conceptual framework for life skills interventions. *The Counseling Psychologist*, 41(8), 1125–1152.
- Jayaram, S., & Engmann, M. (2014). Developing skills for employability at the secondary level: Effective models for Asia. *Prospects*, 44(2), 221–233.
- Jessor, R., & Jessor, S. L. (1977). *Problem behavior and psychosocial development: A longitudinal study of youth*. New York, NY: Academic.
- Johnson, K. W., Shamblen, S. R., Ogilvie, K. A., Collins, D., & Saylor, B. (2009). Preventing youths’ use of inhalants and other harmful legal products in frontier Alaskan communities: A randomized trial. *Prevention Science*, 10, 298–312.
- Luna-Adame, M., Carrasco-Giménez, T. J., & del Mar Rueda-García, M. (2013). Evaluation of the effectiveness of a smoking prevention program based on the “Life Skills Training” approach. *Health Education Research*, 28(4), 673–682.

- Mandel, L. L., Bialous, S. A., & Glantz, S. A. (2006). Avoiding “truth:” Tobacco industry promotion of life skills training. *Journal of Adolescent Health, 39*(6), 868–879.
- Ögel, K. (2005). Madde kullanım bozuklukları epidemiyolojisi. *Türkiye Klinikleri Dabibi Tıp Bilimleri Dergisi, 1*(47), 61–64.
- Ögel, K., Armağan, E., Eke, C. Y. ve Taner, S. (2007). Madde deneyen ve denemeyen ergenlerde sosyal aktivitelere katılım: İstanbul örneklemi. *Bağımlılık Dergisi / Journal of Dependence, 8*(1), 18–23.
- Özmen, F. ve Kubanç, Y. (2013). Liselerde madde bağımlılığı–mevcut durum ve önerilere ilişkin okul müdürleri ve öğretmenlerin bakış açıları. *Turkish Studies, 8*(3), 357–382.
- Pan American Health Organization. (2000). *Tobacco-free youth. “A life skills” primer* (Scientific and technical publications, No: 579). Retrieved from <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/734/9275115796.pdf?sequence=1>
- Parvathy, V., & Renjith, R. P. (2015). Impact of life skills education on adolescents in rural school. *International Journal of Advanced Research, 3*(2), 788–794.
- Perry, C. L., & Kelder, S. H. (1992). Models of effective prevention. *Journal of Adolescent Health, 13*, 355–363.
- Seal, N. (2006). Preventing tobacco and drug use among Thai high school students through life skills training. *Nursing and Health Sciences, 8*(3), 164–168.
- Siyez, D. M. ve Palabıyık, A. (2009). Günebakan Madde Bağımlılığını Önleme Eğitim Programının lise öğrencilerinin madde kullanım sıklığı, uyuşturucu maddeler hakkındaki bilgi düzeyleri ve yanlış inanışları ile madde reddetme becerileri üzerindeki etkisi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, 8*(28), 56–67.
- Smith, E. A., Swisher, J. D., Vicary, J. R., Bechtel, L. J., Minner, D., Henry, K. L., & Palmer, R. (2004). Evaluation of life skills training and infused-life skills training in a rural setting: Outcomes at two years. *Journal of Alcohol and Drug Education, 48*(1), 51–70.
- Spoth, R., Trudeau, L., Shin, C., & Redmond, C. (2008). Long-term effects of universal preventive interventions on prescription drug misuse. *Addiction, 103*(7), 1160–1168.
- Swisher, J. D., Smith, E. A., & Vicary, J. R. (2004). A cost-effectiveness comparison of two approaches to Life Skills Training. *Journal of Alcohol and Drug Education, 48*, 71–87.
- Türkiye Büyük Millet Meclisi. (2009). *Madde kullanımı ve bağımlılığı ile kaçakçılığının önlenmesi alanlarında tespit edilen sorunlar ve çözüm önerileri, meclis araştırması komisyonu raporu özeti*. Ankara: Yazar. https://www.tbmm.gov.tr/docs/madde_kullanimi_ve_bagimlilik.pdf adresinden edinilmiştir.

Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi. (2006). *Bağımlılık yapıcı maddeler ve bağımlılıkla mücadele 2006 yıllık raporu*. Ankara: Yazar. [http://www.kom.pol.tr/tubim/SiteAssets/Sayfalar/T%C3%BCrkiye-Uyu%C5%9Fturucu-Raporu/2006\(T%C3%9CRK%C3%87E\).pdf](http://www.kom.pol.tr/tubim/SiteAssets/Sayfalar/T%C3%BCrkiye-Uyu%C5%9Fturucu-Raporu/2006(T%C3%9CRK%C3%87E).pdf) adresinden edinilmiştir.

Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi. (2014). *Türkiye 2014 uyuşturucu raporu*. Ankara: Yazar. http://www.kom.pol.tr/tubim/SiteAssets/Sayfalar/T%C3%BCrkiye-Uyu%C5%9Fturucu-Raporu/TUBIM%202014%20TURKIYE%20UYUSTURUCU%20RAPORU_TR.pdf adresinden edinilmiştir.

UNESCO International Bureau for Education. (2013). *Citizenship education: Learning at school and in society* (Axe' Project). Retrieved September 17, 2013 from <http://www.ibe.unesco.org/International/ICE/bridge/English/Citizenship/Practices/Brazil%201b.htm>

United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. (2012). *Youth and skills: Putting education to work* (Education for All global monitoring report). Paris: Author. Retrieved from <http://www.uis.unesco.org/Education/Documents/gmr-2012-en.pdf>

United Nations International Children's Emergency Fund. (2012). *Global evaluation of life skills education programmes-Final Report*. Retrieved from http://www.unicef.org/evaldatabase/files/GLSEE_Booklet_Web.pdf

United Nations Office on Drugs and Crime. (2005). *World drug report*. Retrieved from https://www.unodc.org/pdf/WDR_2005/volume_1_web.pdf

Velasco, V., Griffin, K. W., Antichi, M., & Celata, C. (2015). A large-scale initiative to disseminate an evidence-based drug abuse prevention program in Italy: Lessons learned for practitioners and researchers. *Evaluation and Program Planning*, 52, 27–38.

World Health Organization. (1997). *Life skills education in schools*. WHO Programme on Mental Health. Retrieved from http://www.asksources.info/pdf/31181_Life_Skills_ed_1994.pdf

World Health Organization. (2003). *The world health report. Shaping the future*. Retrieved from http://www.who.int/whr/2003/en/whr03_en.pdf

Zollinger, T. W., Saywell, R. M., Muegge, C. M., Wooldridge, J. S., Cummings, S. F., & Caine, V. A. (2003). Impact of the life skills training curriculum on middle school students tobacco use in Marion County, Indiana, 1997–2000. *Journal of School Health*, 73(9), 338–346.