

MADDE KULLANIMI

ÖNLEME KLAVUZU

Editör

Güner ERGENÇ - Emine YILDIRIM

Kapak

Devrim DEMİRAL

Yayınevi logosu

İSTANBUL, 2007

Editör

Güner ERGENÇ

e-posta: rehberlik34@meb.gov.tr

Emine YILDIRIM

e-posta: pdemine1@yahoo.com

İletişim Adresi

İstanbul Özel Eğitim Rehberlik ve
Psikolojik Danışma Hizmetleri Bölümü

Tel:0 212 526 19 65

0 212 511 97 97

e-posta: rehberlik34@meb.gov.tr

Baskı

.....

Tel:

T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜ

Koordinatör
Güner ERGENÇ

Komisyon Başkanı
Uzm. Psk. Dan. Emine YILDIRIM

Komisyon Üyeleri

Uzm. Psk.Dan. Emine YILDIRIM	Uzm. Psk.Dan. Şerif KESKİNOĞLU
Uzm. Psk.Dan. Fadime Ülker GÜLLÜLÜ	Uzm. Psk.Dan.Emine KÜLE
Psk. Dan. Yasemin YAŞAR	Psk. Dan. Nazan MALKOÇ
Psk. Dan. Serap CESUR	Psk. Dan. Şükran ŞİRECİ
Psk. Dan. Aslı EKŞİ AKBABA	Psk. Dan. Rüya BİLGE
Psk. Dan. Nesrin AKSU	Resim Öğrt. Devrim DEMİRAL
Psk. Dan. Halime EKER	

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ

KİTABIN TANITIMI

1. BÖLÜM

MADDE KULLANIMI PROBLEMİ

Giriş

A. Madde ve Bağımlılık nedir?

B. Madde Kullanımında Tarihsel Süreç

C. Madde Kullanımında Toplumlar Arası Etkileşim

D. Problemin Kaynağında İnsan

Madde Kullanımına Göre Toplumsal Dağılım

E. Hedef Kitle Kim?

F. Madde Bağımlılığıyla Mücadele Yöntemleri

1.Arzın Azaltılması

2.Talebin Azaltılması

G. Ülkemizde Durum

1.Kurum ve Kuruluşlarla İşbirliği

2.Sorumluluk Bilinci

H. Madde Bağımlılığıyla Mücadelede Eğitimin Önemi

2. BÖLÜM

1. MADDE KULLANMAYA BAŞLAMA NEDENLERİ

A. Merak ve Akran Baskısı

B. Aile

C. Sanayileşmenin Etkisi

D. Fiyatlar ve Ulaşılabilirlikteki Kolaylık

E. Kültürel Değişim ve Kuşak Çatışması

2. TOPLUMSAL YAPIYI ETKİLEYEN BAŞLICA FAKTÖRLER

A. Savaşlar ve Kaotik Ortam

B. Milli Kültür ve Değerler

C. Okul

D. Kullanıcıları Dışlama

E. Kitle İletişim Araçları

Televizyonun Kötüye Kullanımı ve Toplumsal Etkileri

Bilgisayarın ve İnternetin Toplumsal Etkileri

3. BÖLÜM

1. MADDE BAĞIMLILIĞINA YAKLAŞIM

2. MADDE KULLANICILARI VE RİSK GRUPLARI

3. BAĞIMLILIKLA İLGİLİ RİSK FAKTÖRLERİ

Aile İlgili Risk Faktörleri

Sosyal Risk Faktörleri

Kişilikle İlgili Risk Faktörleri:

Koruyucu Faktörler

4. BÖLÜM EĞİTİM SİSTEMİNDE YAPILABİLECEKLER

1. YÖNETİCİLER

MADDE BAĞIMLILIĞINDA OKUL İDARECİLERİNE YÖNELİK YAPILACAK ÇALIŞMALAR

- Bağımlılıkla baş etmek
- Madde kullanımını önleyici okul politikaları
- Madde kullanımını önleyici okul politikalarında okul yönetimine düşen görevler
- Madde kullanımını önleyici okul politikası örneği
- Etkili bir okul politikasında madde kullanımı ile ilgili çalışmalarda şu özellikler olmalıdır
- Madde kullanımı hakkında bir okul politikasının olması birtakım avantajlar sağlar
- Okul politikası hazırlanırken karşılaşılabilecek sorunlar
- Bu durumda politikanın stratejisi şunlar olmalıdır
- Okullarda uygulanabilecek örnek çalışmalar

OKUL ACİL DURUMU (KRİZ)

- Kriz yönetimi
- Okul acil durum destek ekibinde(ODE) bulunması önerilen kişiler
- Okulda bir kriz olduğunda yapılacaklar
- Olayın yaşandığı ilk gün
- Bir kriz durumunda medyaya neler iletilmelidir?
- Yönetime öneriler

2. REHBER ÖĞRETMENLER/PSİKOLOJİK DANIŞMANLAR

OKULDA MÜCADELE

Okullarda Madde Bağımlılığıyla Mücadeleye Yönelik “4B Stratejisi”

MADDE BAĞIMLILIĞIYLA MÜCADELEDE OKUL PSİKOLOJİK DANIŞMANLARI / REHBER ÖĞRETMENLERİN YAPMASI GEREKENLER

Okul Psikolojik Danışmanları/Rehber Öğretmenler Madde Bağımlılığı Konusunda Rehberlik Servisinde Ne Gibi Çalışmalar Yapabilirler?

- a-Öğrencilerin Madde Kullanımını Önlemek İçin Neler Yapmaları Gerekli midir?
- b- Öğrencinin Madde Kullandığından Şüphelenildiğinde Yapabilecekleri Nelerdir?
- c- Madde Kullandığı Fark Edilen Öğrenci İçin Yapabilecekleri Nelerdir?
- d- Madde Bağımlılığıyla İlgili Olarak Velilere Nasıl Destek Verebilirler?
- e-Madde Bağımlılığıyla İlgili Olarak Okul Yönetimine Nasıl Destek Verebilirler?
- f-Madde Bağımlılığı Konusunda Öğretmenlere Nasıl Destek Verebilirler?
- g-Madde Bağımlılığı Konusunda Personele Nasıl Destek Verebilirler?

3. ÖĞRETMENLER

ÖĞRENCİLERİN MADDE KULLANMASINI ÖNLEMELİK İÇİN BRANŞ VE SINIF ÖĞRETMENLERİNİN YAKLAŞIMLARI VE YAPABİLECEKLERİ NELERDİR?

1. Öğrencilerin Madde Kullanımını Önlemek İçin Öğretmenlerin Yapacakları Nelerdir?

- Okul Öncesi Dönemde Yapacakları Nelerdir?*
- Okul Çağında Yapacakları Nelerdir?*
- Ergenlik Döneminde Yapacakları Nelerdir?*

2) Öğretmenler Risk Altındaki Öğrencilere Nasıl Yaklaşmalılar?

3) Öğretmenler Madde Kullanan Öğrencilere Nasıl Yaklaşmalılar?

- Öğrencinizin madde kullandığını nasıl anlarsınız?
- Öğrencinizin madde kullandığından şüpheleniyorsanız..
- Öğrencinizin sigara içtiğinden şüpheleniyorsanız..
- Öğrencinizi sigara içerken yakaladığınızda..
- Madde kullanan öğrenciye yaklaşım,
- Acil durumlarda.

4) Madde Kullanan Öğrencinin Anne Babasına Yaklaşımı Nasıl Olmalıdır?

4. AİLELER

- Ergen ve Aile
- Aileye Bağlı Risk Etkenleri
- Madde Kullanan Kişiyi Aile Nasıl Anlar?
- Şüphelenme Süreci
- Tedavi Sürecinde Aile
- Aileler Neler Yapabilir?

5. BÖLÜM

BAĞIMLILIK YAPICI MADDELER

- *Tütün*
- *Alkol*
- *Esrar*
- *Ecstasy*
- *Uçucu Maddeler*
- *Eroin*
- *Lsd*
- *Morfin*
- *Kokain*

6. BÖLÜM

TEDAVİ SÜRECİ

Tanımlar

Tedavide Dikkat Edilecek Noktalar

Bağımlılıkla Mücadele Etmeye Karar Vermek

Madde Bağımlılığı Tedavisinde İstekli Olmak

Madde Bağımlılığı Tedavisinde Değişmeye Karar Vermek

ERGENLERDE MADDE KULLANIMI

BAĞIMLI ERGEN NASIL DAVRANIR?

DEĞİŞİM SÜRECİ

MADDE BAĞIMLILIĞINDA KULLANILABİLECEK MÜDAHALE
YÖNTEMLERİ

Sigara Bağımlılığı ve Tedavi

Alkol Bağımlılığı ve Tedavi

Uçucu Madde Kullanımı ve Tedavi

Ecstasy Kullanımı ve Tedavi

Eroin Bağımlılığı ve Tedavi

ACİL DURUMLARLA BAŞ ETME

MADDE BAĞIMLILIĞI MÜDAHALE KOMİSYONU

YARDIM ALINABİLECEK KURULUŞLAR

7. BÖLÜM

ZARARLI MADDELERDEN BASINA YANSIYANLAR

KAYNAKÇA

ÖNSÖZ

Madde kullanım kasırgası, içine yuttuğu gençlerle ivme kazanıp toplumları yok oluş boyutuna getirmese de aynı anlayış ve ortak hareketle çözüm yolları araştırılmazsa yaşadığımız dünya inanılmaz boyutlarda yok oluşlara sahne olabilir.

Yapılan araştırmalarda madde kullanma alışkanlığının tüm dünyada nüfus artış hızına göre giderek artmakta olduğu, özellikle genç nüfus kesimini etkilediği anlaşılmaktadır. Ayrıca madde kullanımına başlama yaşı da giderek küçülmekte ve son yıllarda madde bağımlılığı nedeniyle ölümler hızlı bir şekilde ve belirgin olarak artmaktadır.

Özellikle Batı'da ve Doğu'daki bazı ülkelerde sıkça rastlanan madde kullanımına, ülkemizden de örnekler vermek mümkün. Son yıllarda haberlere yansıyan gençlerin bir kısmının içine düştüğü durum bile, yeterince korkunç ve düşündürücü. Peki, o masum yüzleri ile çocukları ve gençleri hayatlarının baharında madde kullanmaya iten, enerji potansiyelini olumsuz kullanmalarına sebep olan faktörler neler?

Dünya gençlerini ve gençlerimizi maddeye iten küresel dejenerasyon, toplumsal yıkımda büyük rol oynamaktadır. Bu yıkımın nedeni; toplumsal bozulmaya sebep olan hızlı değişime, bireylerin ayak uyduramaması mıdır, bireylerin farklı beklenti ve hazlarının peşine düşmesi midir, yoksa bu beklentiler bireylere dikte ettirilip kültürel yozlaştırma ile bilinçaltına mı kazınmaktadır, birçok değişim ve gelişimin ardında ekonomik sömürü düşüncesi ile haksız kazanç elde etme dürtüsü mü yatmaktadır?

Yaşadığımız dünyada maddeye başlama yaşının ilköğretim çağına kadar düşmüş olması ve devam eden süreçte de kullanım yaygınlığı sorunun önemini artırmakta, her gün birçok çocuk madde kullanımına başlayarak kendine ve toplumuna zarar vermektedir. Hâlbuki "Çocuklar toplumun geleceğidir."

Ülkemizden örnekler vermeyi olayın vahameti gereği çoğu kez istemeyiz. Çünkü çocuklarımızın madde kullanım dalgasının içine çekilmesini ve kendimizi çaresiz olarak görmeyi yakıştıramayız. Engellenemez olaylarla yüz yüze geldiğimizde "Biz nerede hata yaptık" demeye başlarız.

Önleyicilik ve erken tanı bağımlılıkla mücadelede en etkin yöntemlerden biridir. Ancak bu yöntemlerin dışında sır olmayan öyle bir yöntem vardır ki sonuçsuz kalması mümkün değildir. Bu yöntem "SEVGİ" sözcüğünde gizlidir. Kavram olarak bu duyguyu sadece tanımlamakla yetinmek önemini açıklamada yetersiz kalacaktır. "Sevgi" davranışlarla ve yaklaşımlarla kendini göstermeli varlığını ispat etmelidir. Gerek risk altındakilere gerekse kullanıcılara nasıl eğitim verilmeli ve nasıl sevgiyle yoğrulmuş yaklaşımlarda bulunulmalı sorusuna bu kitapta cevap aranacaktır.

Yaşanan, bilinen olaylara ilgisiz kalmadığımızın, diğer bir deyişle başımızı kuma gömmediğimiz göstergesi olarak yürüttüğümüz bu çalışmada doğruyu saklamadan yanlışı da betimlemeden gerçeği olduğu gibi yansıtmaya çalıştık.

Trafik kazalarının, cinayetlerin, tecavüzlerin, hırsızlıkların, aile içi şiddetin ve birçok kötülüğün kaynağı olan zararlı maddelerden toplumu kurtarmak bilinciyle yürüttüğümüz bu çalışma da amacımız, konuya dikkat çekmenin yanı sıra, eğitimcileri ve aileleri duyarlı hale getirmek, madde kullanmaya yönelimde çocuklarda ilk kıvılcımı erken fark etmek ve önleyici çalışmalarla bağımlılık oluşumunu engellemektir.

Eğitimcilerin ve ailelerin ihtiyaç duydukları bilgilere vererek göndermek ve bu konudaki toplumsal duyarlılığı artırmak hedefimizdir

Ülkemiz açısından madde kullanım ve yaygınlığı konusu henüz çözülemeyecek problem değilse de, ülkemizin madde ticaretinde giriş ve çıkış açısından çok önemli bir coğrafi konumda bulunması sebebiyle, madde kullanımı ve bağımlılığı ile mücadelenin sağlıklı bir nesil yetiştirilmesindeki öneminin anlaşılmasını sağlayarak, özellikle toplumumuzun büyükçe bir kısmını teşkil eden gençlerimizin ve çocuklarımızın eğitilmesinde gerekli bilincin aşılması için çalışmamızın önemli olacağını düşünüyorum.

Bu çalışmada emeği geçen başta şube müdürümüz Güner ERGENÇ olmak üzere tüm komisyon üyelerine teşekkür eder, emeklerinin sağlıklı nesiller yetiştirmede yararlı olmasını temenni ederim.

M. Ata ÖZER
İl Milli Eğitim Müdürü

KİTABIN TANITIMI

Çağın vebası olarak nitelendirilen “**Madde Bağımlılığı**” konusunda ihtiyaç duyulan, bilgileri sunmak, zihinlerdeki sorulara cevap vermek ve ilgililerin konuya duyarlılığını arttırmak için İstanbul İl Milli Eğitim Müdürümüz Ata ÖZER Bey’in direktifleri üzerine hazırladığımız bu kitapta hedef kitlemiz; başta okul yöneticileri olmak üzere, psikolojik danışmanlar, öğretmenler, aileler ve geleceğimiz olan gençlerdir.

Toplumları etkileyen, insanları maddelerin kölesi haline getiren “bağımlılık” gibi hassas bir konuda çalışıldığının bilinciyle “**Madde Bağımlılığı ve Önleme Yolları**” üzerine yapılmış bu araştırmada teorik bilgi vermekten çok, eğitimcilerin ihtiyaç duyduğu pratiğe yönelik açıklayıcı ve yol gösterici ifadeler kullanıldı. Bilimsel yaklaşımlar ile istatistiksel verilere görsellik katılarak konular daha da zenginleştirildi.

Çalışmada, konular bölümler halinde ele alınarak “Madde Bağımlılığı”nın oluşumuna, bireylerin bağımlılıktan kurtulma çabasına, psikolojik ve bedensel bağımlılığın gelişimine, toplumlar arası etkileşim ile kültürel dejenerasyonun yayılımındaki önemine, sömürde hedef kitlenin gençler olduğuna, bağımlılıkla mücadele yöntemlerine, maddeye başlama nedenlerine, toplumsal yapıyı etkileyen faktörlere, uyuşturucu maddelerin özelliklerine ve etkilerine, madde bağımlılarının neler yaşadığına ve ailelerin de neler yaşamakta olduğuna vurgular yapılarak başta okul yöneticileri olmak üzere öğretmen ve psikolojik danışmanlar ile ailelere düşen görevlerin neler olduğuna, özellikle de çözümde sevgiyle yoğrulmuş sorumlu yaklaşımların gereğine değinildi.

Ne kadar süslü ifadeler kullanılırsa kullanılsın yazılanların hayata aktarılmadığında hiçbir önem taşımayacağını hatırlıyor okuyuculara konuyla ilgili mücadelede başarılar temenni ediyoruz.

Güner ERGENÇ
İl Milli Eğitim Şube Müdürü

1.BÖLÜM

MADDE KULLANIM PROBLEMİ

1.BÖLÜM

MADDE KULLANIM PROBLEMİ

Giriş

Bu bölümde bağımlılık ile bağımlılık yapan maddelerin tarihsel gelişimi ele alınarak özellikle sanayi ve teknolojinin gelişmesi ve toplumsal etkileşimlerle hız kazanan madde bağımlılığı adı ile ortaya çıkan ve çağın vebası olarak nitelendirilen bu sorun ile mücadelede kullanılan yöntemler ve çözümde eğitimin önemi vurgulanmaya çalışılmaktadır.

A. Madde ve Bağımlılık Nedir?

Madde: Belirli bir dozda alındığı zaman kişinin sinir sistemine etki ederek akli, fiziki ve psikolojik dengesini bozan, fert ve toplum içerisinde iktisadi ve sosyal çöküntü meydana getiren, alışkanlık ve bağımlılık yapan, kanunların kullanılmasını, bulundurulmasını, satışını yasakladığı, narkotik ve psikotrop sözcükleriyle ifade edilen maddeler bağımlılık yapan maddeler olarak tanımlanır(Kaçakçılık ve Organize Suçlar Raporu, 2003, s. 132). Diğer yasal olan tütün mamulleri, alkol ve kafein gibi maddeler de bağımlılık yapan maddeler olarak sayılmalıdır.

Bağımlılık: Bağımlılık bir ilişki türüdür. Bireyin her hangi bir nesne veya durum ile kurduğu ilişkide sonradan ortaya çıkan özel durumdur. Bir başka deyişle, sadece maddenin kullanılmasıyla birey üzerinde meydana gelen sahte iyi oluş halidir. Alışkanlık ile iptila olarak adlandırılan tutkunluk arasında yasalarda belirtilen en önemli özellik maddenin kullanımı ile kişide meydana gelen fiziki bağımlılık ve tolerans gelişimini ortaya çıkarma özelliğidir (Babaoğlu, 1997, s. 150).

Herhangi bir maddenin yaşama ve sağlığa yönelik her türlü olumsuz etkilerine karşılık, bireyin kullanımına devam etmesi ve madde alma isteğini durduramamasıdır. Kullanan herkes için bağımlılık riski eşittir. Bağımlılıktan kurtulmak için özel bir kişilik tipi olmadığı gibi farklı bir biyolojik yapı da yoktur.

Aslında madde kullanımı bireyin kendini isteyerek ya da istemeyerek köleleştirdiği, benliğini ve özgürlüğünü ortadan kaldırdığı ayrılama durumudur. Çünkü bağımlılık, İnsanı maddenin çaresiz esiri haline getirir. Üretkenliği, yaşama sevinci, paylaşımcılığı kaybolur. Toplum içerisinde yok oluşu yaşar. Her geçen gün benzer kölelerin arttığını düşünün, toplumlar üzerinde yaptığı yıkım ne boyutlarda olur? Yeryüzünde pek çok ulus hangi boyutlarda tehlikededir?

Madde bağımlılığı yalnız bireysel değil aynı zamanda sosyal sorunlar oluşturması nedeniyle toplum sağlığını tehdit eden en ciddi sorunlardan biridir. Madde bağımlılığının varlığı, hem bağımlının işgücü kaybı olması, hem yasadışı eylemlerinin sonucu cezaevi yaşantılarının olması, hem de çeşitli sağlık sorunları nedeniyle ciddi bir ekonomik yük getirmektedir. Ayrıca yukarıda sayılan nedenlerle madde kullanımı, suç işleme, çalışmama gibi durumlar toplumu sosyal olarak da etkileyen çeşitli sonuçlara yol açmaktadır (Çakmak ve diğerleri, 1997, s.9).

Bağımlılık Yapıcı Madde Nedir? Beyin işlevlerini veya tüm bedensel yapıları etkileyen, zamanla organ sistemlerinde kalıcı hasarlara yol açan, ruhsal ve davranışsal sorunlar oluşturan, yaşam için gerekli olmayan, doğal ya da yapay, sahte iyi oluş hali veren kimyasallardır. Bir madde kullanıldıktan sonra, sahte iyi oluş halini ne kadar kısa zamanda ve şiddetli ortaya çıkarıyorsa bağımlılık yapıcı gücü o kadar fazladır.

B. Madde Kullanımında Tarihsel Süreç

Madde kullanımı ve bununla ilişkili sorunlar medeniyetlerin kurulması kadar eskidir. (Çakmak ve diğerleri, 1997, s.9).

Madde bağımlılığı kavramı, ancak tarihi gerçeklik ve toplumsal değişimle anlam kazanır. Tarihte madde kullanımı incelendiğinde insanlık tarihi kadar eski olduğu görülür.

Bağımlılık yapan maddelerin tarihsel gelişimine kısaca bakıldığında, ağrıyı, acıyı dindiren, çocuklarda uyku problemlerinin çözümü için önemli ağır uyuşturucular sınıfında yer alan afyonun, insanoğlu tarafından kullanıldığı görülmektedir. Özellikle morfin, eroin ve kokain gibi etkili uyuşturucuların yapımında kullanılan afyonun üç bin yıl önce hekimlerin tekeline geçtiği bilinmektedir. Yunanca da mekone olarak adlandırılan afyonun insanoğlu tarafından ağrıyı, acıyı dindiren, uyku problemlerinin çözümü gibi faydalı alanlarda kullanılmasına karşın zamanla kötüye kullanıldığı, 14. yüzyılda kilise tutanaklarından afyon kullanımı ve bağımlılığı ile mücadele edilmeye çalışıldığı görülmektedir. 18.yüzyıla kadar her ne kadar afyon bitkisinin öldürücü etkisi olduğu tespit edilmiş ve tiryakilik yaptığı bilinmiş ise de, bağımlılık kavramından hiç söz edilmemiştir. Çünkü bu maddenin tamamen keyif veren, rahatlatan etkilerinden söz edilmiş, bu nedenle afyon savaşları tarih sahnesinde yer almıştır (Babaoğlu, 1997, s. 19).

Endüstri ve teknolojinin gelişimiyle gerek afyon gerekse tespit edilen ve kullanım alanı bulan, arz – talep dengesi oluşturan ve geçmişte milletler arasında savaşlara dahi sebep olan uyuşturucu maddelerin ticaretinin meydana getirdiği yüksek kazançlar, uluslar arası madde kaçakçılığının temel sebebini oluşturmuştur. Uyuşturucu maddelerin bu yönü, özellikle son yüzyılın ikinci yarısından itibaren menfaat çevreleri tarafından terörizm için finans kaynağı, uluslar arası ilişkilerde ideolojik ve politik araç ve hedef ülke toplumuna yönelik sosyo- psikolojik dejenerasyon ile zihni ve ahlaki çökertme planlarını ön plana çıkartmıştır (Kaçakçılık ve Organize Suçlar Raporu, 2003, s.115).

Son yüzyıla kadar madde bağımlılığı farklı madde türlerine göre dünyanın belli yerlerinde sınırlıydı. Dünyadaki hızlı değişim, ulaşım, milli değerlerden uzak yıkıcı gençlik kültürünün oluşması, kötü davranışların her ortamda sergilenmesi savaşlar, kontrolsüz ve denetimsiz yapı ile maddenin kötüye kullanımının bütün çeşitleri tüm dünyaya yayıldı. Afyon ve eroin bir zamanlar yalnızca Asya ve Kuzey Amerika'da, kokain kullanımı birkaç Latin Amerika ülkesinde, esrar kullanımı Çin, Hindistan, Orta Doğu ve Afrika'da sınırlıyken şimdi yasadışı maddelerin tamamı başta Amerika olmak üzere Avrupa'ya ve bütün gelişmekte olan ülkelere yayıldı. Sentetik maddeler ise bütün dünyada belki de en sık kötüye kullanılan maddeler haline geldi.

Uyuşturucu maddelerin üretim ve kaçakçılığının önlenmesi amacıyla uluslar arası düzeyde 1961 tarihli “Uyuşturucu Maddelere Dair Birleşmiş Milletler Tek Sözleşmesi”, 1971 tarihli “Birleşmiş Milletler Psikotrop Maddeler Hakkındaki Sözleşme” ve 1988 tarihli “Uyuşturucu ve Psikotrop Maddelerin Kaçakçılığına Karşı Birleşmiş Milletler Sözleşmesi” imzalanarak madde kullanımı ve bağımlılığıyla mücadelede ciddi anlamda adımlar atılmıştır (Kaçakçılık ve Organize Suçlar Raporu, 2003, s.116-117).

C. Madde Kullanımında Toplumlar Arası Etkileşim

Dünya değiştikçe etkileşimler sonucu farklı toplumlar birbirine kültür aşılabilir. Bir toplumun olumlu özellikleri de, olumsuz özellikleri de, diğerlerine çok kolay yansır. Her yeni değişim ve çağdaş gelişim, beraberinde yeni suçları da getirir. Değişime ayak uyduramama ve olumlu alternatifleri belirleyememe suça ve maddeye yönelime etkindir.

Çağlar boyunca toplumsal düzen ve yaşam tarzındaki gelişim hızı ile, madde kullanım ve maddeye bağımlılık sorunundaki gelişim hızı birbirine paraleldir. Son yıllardaki madde kullanımı, dünyadaki nüfus artışına oranlandığında, hızla artmakta olduğu görülür. Globalleşen dünya düzenini de düşündüğümüzde olumsuz etkilerin devletler ve kültürler arasındaki yayılımı çok kolay gerçekleşir.

1960-1970’li yıllardan sonra çok çeşitli uyuşturucu maddelerin bulunabilir ve kullanılabilir hale gelmesiyle, zaten var olan alkol ve sigara kullanımına ait sorunlara yenileri eklenmiştir (Çakmak ve diğerleri, 1997, s.9).

Madde kullanımı kültürle göre değişmesine rağmen, mutlaka her dönem ve nesilde sorun olmuştur. Sadece şekil değiştirerek ve artarak kendini gösterir. Ancak günümüz dünyası, tarihte olmadığı kadar kaotik bir gençlik oluşumuna sahne oldu. Teknolojik gelişimin olumsuz etkisi ve savaşlar kültürel yozlaşma bunun en büyük nedeni gibi görünüyor. Özellikle uyuşturucu kullanımının yayılma hızı devam ettikçe çok ciddi sorunlar yaşanacak, toplumsal umutlar ve gelecekler yitirilecek, yeni nesillere yaşanılmaz bir dünya düzeni bırakılacaktır.

Dünyada son yıllarda giderek ivme kazanan madde kullanımı maalesef ülkemiz insanını da sarmıştır. Özellikle geçtiğimiz on yıl boyunca gençler arasındaki uyuşturucu kullanımı çok ciddi bir artış göstermiştir. Öyle ki maddeye başlama yaşları tüyler ürpertici bir şekilde gittikçe erken yaşlara inmiştir. Bu durum önlenemeyecek boyutta değildir. Sorun ülkemiz temelli değil küreseldir.

Toplumsal etkileri ve karakteristik özellikleri, yaşam tarzları, sosyo-ekonomik durumları, bölgesel çatışmalar ve coğrafi konumları gibi nedenlerle ülkeden ülkeye farklılık gösterse de hemen hemen bütün ülkeler uyuşturucudan az veya çok muzdariptir. Toplum istikrarını zedelemesi, insanların amaçlarını ve umutlarını yok etmesi bu maddelerin oluşturduğu ortak sorunlardır.

Toplumlar yaşayış tarzı, sosyo- ekonomik düzey, inanç, kültürel faktörler gibi çok sayıda faktörleri ile bu tehlide karşı mücadelelerini sürdürmektedirler. Türkiye’nin uyuşturucu madde güzergâhında kıtalararasında çok önemli bir transit ülke konumunda bulunması sebebi ile bu tehlide çok fazla miktarda maruz kalmaktadır. Böyle bir tehdit altında bulunan ülkemizde kanunu uygulayan birimler tarafından yapılan çalışmalarda tespit edilebilen yasal olmayan madde kullanıcı sayısının her ne kadar gün geçtikçe arttığı bilinse de, diğer Avrupa ülkelerine oranla çok düşük düzeyde bulunmasının temel nedeninin, Türk halkının kültür ve yaşam tarzı ile doğru orantılı olarak etkisinin bulunduğu görülmektedir (Kaçakçılık ve Organize Suçlar 2002 raporu, 2002, s. 54).

Yüksek boyutlardaki uyuşturucu kullanımı şiddeti ve suçu körüklemiş, önu alınamaz hastalıkların yaygınlaşmasına yol açmış, aile kurumun parçalanmasına ve toplumsal yıkıma sebep olmuştur.

Türkiye dâhil bütün ülkeler için madde kullanıcılar ve pazarlayanlar, kendilerine, ailelerine, buldukları yöreye ve topluma zarar vererek çok önemli bir sosyal sorunlar yumağını oluşturmuştur.

“Vaktiyle canlı-kanlı, dinç ve kendine sahip zinde nesiller yetiştiren dünyamız; bugün bir bakıma, baştanbaşa yosunlu viraneler ve mikroplu hastaneler hâline gelmiştir.” sözü kimilerine göre abartı, kimilerine göreyse gerçeği olduğu gibi yansıtmaktır. Bireyin elinden özgürlüğünü, umutlarını, üretkenliğini ve değerlerini alan bu ölümcül tehlikeye karşı herkes elinden geldiğince duyarlı ve bilinçli olmalıdır. Geleceğe güvenle bakabilmek için henüz çözümü mümkün görünen bu sorunda tüm bireylerin çabası gereklidir.

Madde kullanım ve bağımlılığı, tüm toplumları etkisi altına alan bir sorunlar bileşkesi olduğuna göre mücadelede birlik, ortak anlayış ve ortak hedefler belirlemek başarıyı artıracak ve toplumsal yıkımları en aza indirgeyecektir.

Kişinin bedensel, ruhsal ve sosyal hayatını yok eden, onu tüm insani değerlerden uzaklaştıran uyuşturucu maddelerle mücadele etmek, geleceğimiz olan çocuklarımızı bu

maddelerden korumak ancak kendine güvenen ve işbirliği içinde çalışan toplumsal bir yaklaşımla mümkündür. Yapılan her türlü önleyici çalışmanın koordineli, derinlemesine planlı ve bilinçli yürütülmesi başarıyı getirecektir.

Sorunun çözümünde tüm toplumların ortak anlayışta hareket etmesi gerektiği gibi ülkemizde de yöneticiler, psikiyatristler, psikologlar, sosyal hizmet uzmanları, rehber öğretmenler, aileler, akran grupları ve bağımlı kişiler çözümde rol almalı işbirliği içinde ekip çalışmasıyla çözüm yolları araştırılmalıdır.

D. Problemin Kaynağında “İnsan”

İnsan, sosyal bir varlıktır. Sosyal bir çevrede doğar, çevrenin şartlarıyla şekillenir. Toplum içinde yaşar ve topluma etki eder, toplumdan etkilenir. Toplumca kazanılmış din, ahlak ve hukuk gibi üst yapı kurallarına uyar. Kendine verilen görevleri yerine getirmeye çalışır. Bu sayede insanı insan yapan değerleri kazanır.

Çocuk eğitiminin önemli olduğunu herkes kabul etmekte, hatta zaman geçtikçe ve modern hayat insanları kuşattıkça, bu önem daha da artmaktadır. Çocuk eğitimi, çok yönlüdür. Bunu yalnızca okuma-yazma bilmeye, meslek öğrenmeye, bir okul bitirmeye indirgemek doğru olmaz. Öyleyse, çocuğa iyi davranışlar kazandırmak, hayatı başkalarıyla paylaşmasını öğretmek, kendi kültür değerlerini ve inancını yaşayabilmesini sağlamak, onları sağlam karakterli, kişilikli ve bilgili yetiştirmek, özgür ve bağımsız yaşamının hazzını tattırarak gibi unsurların hepsi de eğitim faaliyetlerinin içindedir ki, toplumların sağlıklı devamı için de ilk önemsenmesi gereken durum budur.

Hiç kimse bağımlı olarak dünyaya gelmez bağımlı kalmayı da istemez. Onu yanlışlıklara iten çevrenin olumsuz etkileridir. Çocuğun gelişimi ailenin kendisine vereceği telkinlerle, eğitimle, terbiyeyle, motivasyonla şekillenir. Ailede sosyal ilişki iyiye, çocuk motive ediliyorsa, sosyal bir insan olarak büyür. Ama ailede sosyal ilişkiler çok zayıf ve çocuğun davranışlarında örnek alabileceği kimse olmadığı gibi bir de tersine örnekler mevcutsa çocuk körelmekle kalmaz kendisine yanlış rota çizer. İşte böyle çocukların yardıma ve rehberliğe ihtiyaçları vardır.

“Çocuklar donmamış beton gibidir; üzerlerine ne düşse iz yapar.” Jinott

Madde Kullanımına Göre Toplumsal Dağılım

Madde kullanımı esas alındığında üç gruptan söz edebiliriz. Birinci grup madde kullanmayan ve hayatı boyunca da kullanmayacak olanlardır. İkinci grup madde kullanma riski taşıyan kendisine ve toplumuna zarar verme ihtimali olan gruptur. (İleride ayrıntılarıyla değinilecek) Önleyici çalışmalar özellikle bu grubu hedef almaktadır. Üçüncü grup madde kullanıcılarıdır. Müdahale ve tedavi çalışmalarının şart olduğu ve en fazla mücadele gerektiren gruptur.

E. Hedef Kitle Kim?

Uyuşturucu pazarlamada hedef kitle 15-25 yaş grubundaki gençlerdir. Sömürü odakları maalesef bu hedeflerine ulaşıyor gibiler çünkü kullanıcılarının yaş grubu dikkate alındığında, dünyada olduğu gibi ülkemizde de 16-30 yaş grubunda uyuşturucu madde kullanımının yoğun olduğu görülüyor.

Ergenlik döneminde, maddeye yönelen etkenler hızlı bir bedensel ve ruhsal değişimden, kalıtsal nedenlerden, zekâdan kaynaklanacağı gibi, yanlış eğitim, yetersiz sevgi ve şefkatten de kaynaklanabilir. Değişen değer yargıları, ahlak kurallarının

dejenerasyonu, sanayileşme sonucu düzensiz kentleşme, göçler ve ekonomik bunalımlar gibi sosyo-ekonomik nedenler akran baskısı ve merak dürtüsü de ergeni maddeye iten etkenler arasında sayılabilir. Bunların dışında suça azmettirme hatta son zamanlarda artan çetelerin küçük çocukları madde satmaya zorlaması diğer etkenlerden bazılarıdır.

Gençlerin meydan okuyuculuğu riskli durumlara yönelimde tetikleyici rol oynar. Sorumluluk bilinçleri yetişkinlere göre henüz gelişmemiştir. Onlar için çevreyi etkilemek önemli olduğu gibi kendini ispatlarcasına bir gruba ait olmak ve işe yarar olduğunu hissetmek çok önemlidir. Genç, çevresinden kolay etkilenmekte ve çabuk reaksiyon gösterebilmektedir. Kötü sonuçları önemsemeyen riskli davranışlara hazırdır. Üstelik yasadışı maddeleri pazarlayanlarda onlara cazip görünmek için her yolu denemektedir.

İstatistikler toplumun bazı kesimlerinin daha fazla uyuşturucu kullandığını ortaya koymasına rağmen, uyuşturucu bağımlıları toplumun her kesimine yayılmıştır. Ancak genel olarak bazı sonuçlar şöyledir. Erkekler kadınlara, bekârlar evlilere, şehirde oturanlar kırsal kesimde oturanlara, gençler yaşlılara oranla daha fazla uyuşturucu kullanmaktadır(Kaçakçılık ve Organize Suçlar 2006 raporu, 2006).

Sigarada kullanım yaşı da giderek küçülmüştür.

Asut (1993) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada sigara içme alışkanlığının gelişmiş ülkelerde azaldığının, buna karşın Türkiye gibi gelişmekte olan ülkelerde sigara tüketimini her geçen yıl artış gösterdiği, Türkiye’de sigara kullanımına başlama yaşının 10-11’lere indiği ve sigara içme oranının 1988 yılında %43.6 (PIAR) oranında iken, 1997 yılında %50 (OECD sağlık raporu 1999) düzeyine ulaştığı, bu artışın en önemli nedeninin ise, çok uluslu sigara endüstrilerinin gelişmiş ülkelerde kaybettikleri pazar arayışını, gelişmekte olan ülkeler üzerinde birtakım özendirici kampanyalar ile sürdürmeye çalıştığı ifade edilmiştir.

F. Madde Bağımlılığıyla Mücadele Yöntemleri

1.Arzın azaltılması

Emniyet güçlerinin yasaların verdiği görev ve sorumlulukla yürüttükleri yöntemlerdir. Ülkemiz, Avrupa devletleriyle karşılaştırıldığında, yakalamalardaki başarısı açıkça görülmektedir. Bu çalışmalarda başarı vatandaşların da işbirliği ile gerçekleşir.

2.Talebin Azaltılması

Madde arzını engellemenin en iyi yolu madde talebinin azaltılmasıdır. Bir ülkede maddeye talep oldukça, bazıları bunları sömürmeye çalışacaktır. Öyleyse asıl mücadele, maddeyi kullandırmama alanında düşünülmelidir.

Yapılması gereken ikna etmektir. Talep azaltımının odak noktası, uyuşturucu kullanmanın yıkıcı etkilerinin gençlerin zihnine kazımadır

Talebin azaltılmasında, erken verilecek eğitimin büyük önemi vardır. Bunda da, aileye, okullara, sivil toplum kuruluşlarına ve medyaya önemli görevler düşmektedir. Bu mücadelede geniş kitlelerin destek ve katılımını sağlamak amacıyla toplum tarafından sevilen ve takdir edilen isimlerin katkılarından yararlanılması olumlu sonuçlar verecektir.

G. Ülkemizde Durum

Ülkemizdeki madde kullanıcılarının sayısının tespitine yönelik olarak bilimsel/akademik bir çalışma gerçekleştirilememiştir. Kullanıcıların durumunun tespiti için polis kayıtlarına bakıldığında, önü alnamaz bir boyutta olmadığı görülmektedir.

Ülkemizde uyuşturucu kullanımı suçundan yakalanan şahısların sayısı gün geçtikçe artmakta ise de, bölge ülkelerine göre bir karşılaştırma yapıldığında bağımlısı sayısının oldukça düşük olduğu görülmektedir.

1. Kurum ve Kuruluşlarla İşbirliği

Anayasanın 58. maddesinde devletin, gençleri alkol düşkünlüğünden, uyuşturucu maddelerden, suçluluk, kumar ve benzeri kötü alışkanlıklardan ve cehaletten korumak için gerekli tedbirleri alacağı ifade edilmektedir. Bu görevin yerine getirilmesi amacıyla, ilgili kurumlarla yürütülen ortak çalışmalar sonucunda, uyuşturucu kullanımı ile mücadele için ilgili birimler arasında eşgüdüm sağlamak, mücadelede ulusal strateji politikaları tespit etmek amacıyla bir yapı oluşturulması öngörülmüştür. Bu amaçla, Ayrıca Milli Güvenlik Kurulu'nun 26.04.1996 tarih ve 393 sayılı tavsiye kararı ile “uyuşturucu madde kullanımı ile mücadele takip ve yönlendirme üst kurulu” ile “uyuşturucu madde kullanımı ile mücadele takip ve yönlendirme alt kurulu” oluşturulmuş ve Bakanlar Kurulunun 25.07.1997 tarihi ve 97/9700 sayılı kararı ile, Adalet Bakanlığı, Milli Savunma Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı, Dışişleri Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, YÖK Başkanlığı, MGK Genel Sekreterliği, Emniyet Genel Müdürlüğü Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı, Diyanet İşleri Başkanlığı, TRT Genel Müdürlüğü, Gençlik ve Spor İl Müdürlüğü, SHÇEK Genel Müdürlüğü, DPT Müsteşarlığı, Jandarma Genel Komutanlığı, Radyo Televizyon Üst Kurulu Başkanlığı ve Aile Araştırma Kurulu Başkanlığı görevlendirilmiştir.

Madde bağımlılığı ile mücadelenin sadece ve sadece polisiye hizmetler ile yürütülmesi mümkün olamayacağı açıkça görülmektedir. Bakanlar Kurulu'nun almış olduğu bu kararla, mücadelede eğitim boyutu vurgulanarak görevli kılınmış bulunan bu kurumların mücadele kapsamında özellikle sıkı bir işbirliği içerisinde hareket etmeleri istenilmektedir.

Bu kurulların amacı uyuşturucu ve uyarıcı maddelerin kullanımı ve bağımlılığı ile mücadele faaliyetlerini yürütmek, maddenin kötüye kullanımını önlemek, alınacak tedbirleri tespit ederek, kurumlar arasında çalışmalarını koordine etmektir.

2. Sorumluluk Bilinci

Çocuklarımızı ve gençlerimizi her türlü maddenin ve kişinin esaretinden uzak tutacak; problem çözme, sosyal beceri kazanma, kendi öz güvenlerini geliştirme yolundaki becerilerini arttıracak kurumları kurmak ve onları doğru adreslere yönlendirmek zorundayız.

Türkiye'de kurumsal anlamda bu konuda çalışan “Uyuşturucu Kullanımı ile Mücadele Takip ve Yönlendirme Üst ve Alt Kurulları”nın Sekreteryalığı'nı da yürüten Aile Araştırma Kurumuna büyük sorumluluklar düşmektedir. Ayrıca sivil toplum kuruluşları ile YÖK, RTÜK, Milli Eğitim Bakanlığı, Aileden Sorumlu Devlet Bakanlığı gibi ilgili olabilecek tüm kurumlar da büyük sorumluluklar üstlenirler.

Başta her kademedeki devlet yöneticileri ve eğitimciler, toplumun büyük kesimine ulaşan kitle iletişim araçları yöneticileri, sorumluluğu bir birine atmaktan vazgeçip “Ben ne yapabilirim?” sorusunu kendisine sormalı, “Suçlu ve sorumlu ben değilim” yerine “Üzerime düşen görevi yerine getirmeliyim” düşüncesi, hakim olmalıdır.

Yerel yönetimler, sosyal ve kültürel alanları artırarak ve her türlü eğitim faaliyetlerine destek vererek, en az eğitimciler kadar, önleyici çalışmalarla toplumu etkileyebilirler. Bu paralelde çalışan, konunun öneminin bilincinde olan, birçok yönetici olması suç oluşmadan

önlenmesi mücadelesinde, sorumluluk bilinciyle konuya bakan yöneticilerin başarılı olacağı kesindir.

H. Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Eğitimin Önemi

Madde kullanımı ve bağımlılığı sosyal bir olgudur. Temel sebepleri çok değişik olabilmektedir. Tek başına polisiye önlemler ile madde kullanımı ve bağımlılığını kontrol altına alabilmek ve başarı sağlayabilmek kesinlikle mümkün değildir. **Madde bağımlılığı ile mücadele sadece devletin, sivil toplum kuruluşlarının değil, toplum olarak hepimizin görevidir.** Diğer yönden alt yapısı olmayan kişilerin hazırlıksız, plansız ve izinsiz, okullara giderek, seminer ve konferanslar düzenleyerek sürekli aynı mesajı tekrarlamasının ne kadar faydalı olacağı tartışmalıdır. Toplumlarda madde kullanımı plansızca işlendiği ve tartışıldığı dönemlerde, tıpkı bir çıbanbaşı gibi büyür, azar, yayılır olumsuz etkisi daha fazla olur. Bu durum gençlerde olumsuz yönde bir merak da uyandırabilir. Bunun gibi, kapsamsız birçok madde bağımlılığı anketi yaptırarak, basın ve medyada sansasyonel haber yapmak amacıyla bu verilerin kullanılması da toplum üzerinde olumsuz etkilere yol açmaktadır. Ayrıca tehlikenin olduğundan daha büyük gösterilmesi, toplumda gereksiz telaşa ve korkuya neden olmaktadır.

Yapılması gereken madde kullanımı, doğru platformlarda tartışılmalı ve topluma bilinçli sunulmalı. Risk gruplarına yönelik yapılacak kampanyalarda, projelerde, “doğru mesajın” verildiğinden emin olunmalıdır. Sadece “Hayır, Yapma” demek yeterli değildir.

Tüm kullanıcılara madde kullanmanın cesaret-yiğitlik olmadığı, aksine acizlik ve eğitimsizliğin ürünü olduğu üstüne basa basa belirtilmelidir.

2. BÖLÜM

MADDE KULLANMAYA BAŞLAMA NEDENLERİ

da onun ilk sosyal deneyimlerini oluşturacak ve kişiliğin gelişmesinde son derece önemli bir faktör olacaktır.

Ailede disiplin anlayışının, çocuğun duygularını bastırıcı makul isteklerine gem vurucu mahiyette değil, tutarlı ve makul disiplin şeklinde olması gerekir. Buna tatlı sert bir disiplin anlayışı da diyebiliriz. Baskıcı bir tutum sergileyen ailelerin çocuklarının suça yöneldiklerini ve bastırılan duyguların ileride ruhsal bozukluk olarak karşımıza çıktığını görmekteyiz. Ayrıca parçalanmış aileler de şüphesiz çocuğun gelişimini olumsuz etkileyip suça iter. Ailenin eğitim ve sosyo-ekonomik durumu, ailedeki birey sayısı ve konut durumu da suça etkindir.

Pek çok ebeveyn, çocuğun şiddetten etkilenmeyeceğini ya da çocuğun izlediklerini unutacağını düşünür. Ancak çocuklar unutmazlar. Aile içindeki şiddete tanık olan çocukların, diğer çocuklara nazaran daha yüksek düzeyde duygusal ve davranış bozukluklarına sahip oldukları bilinmektedir. Bu şiddet, çocukları yaşlarına, cinsiyetlerine aile içindeki pozisyonlarına ve rollerine göre değişik şekilde etkiler.

Madde bağımlılığı ile mücadelede en önemli rol aileye düşmektedir. Toplumun temel çekirdeği olan ailede anne ve babaların çocuklarına örnek davranışlar sergilemesi, onların gelişiminde tamamen müspet adımlar atmasını sağlamalıdır. Aileler çocukların yasadıkları sorunlar, sıkıntılar karşısında problemin çözümünde öncü olmalı, çözülemeyen problemler karşısında ise dışarıdan yardım almalıdırlar. Ayrıca yasal olsun veya olmasın, madde kullanan anne ve babaların çocuklarının da madde kullanımına başlamasında önemli bir risk faktörü oluşturduğu da yapılan araştırmalardan anlaşılmaktadır. Çocuk temiz bir sayfa olarak dünyaya gelir, ilk eğitim yeri olarak bilinen aile tarafından doldurulmaya başlanılan bu temiz sayfanın doğru ve toplum tarafından kabul gören olumlu bilgiler içermesi gerekir. Psikolojik gelişimine dahi anne karnında başlayan çocuğun ileride toplumda sağlıklı olarak adlandırılan ve topluma uyumlu bireyler halinde yaşamlarını idame ettirebilmeleri eğitim ile mümkün olacaktır. Çocuğun ilk eğitildiği yer olarak ifade edilen aile içerisinde alınan eğitimin, daha sonraları öğretim kurumlarında alacakları eğitim ile uyum sağlaması halinde sağlıklı fertlerin yetiştirilmesi mümkün olabilecektir.

Parçalanmış olarak tabir edilen, ayrı ayrı yaşamak zorunda kalan ailelerin çocuklarının ise gerek madde bağımlılığına gerek başkaca suç ve olaylara karışma riskinin fazla olduğu da araştırmalardan ortaya konmuştur (Çam, 2003: 59).

C. Sanayileşmenin Etkisi

Sanayileşmenin bir neticesi olarak karşımıza hızlı nüfus hareketleri çıkmakta, bu da çarpık kentleşmeye yol açmaktadır. Hizmetin yaygınlaşması ve gelişmesi de bir o kadar güç olmaktadır. Yeni kuşakların iş sahibi olamaması ve yetersiz eğitim özellikle işsiz gençleri farklı arayışlara itmektedir.

Gecekondulaşmanın yoğun ve sosyo ekonomik düzeyin düşük olduğu şehir bölgelerinde çocuk suçluluğunun daha fazla olduğu belirtilmektedir. Gecekondu bölgelerindeki ekonomik olumsuzluk, çocuğun çalışma zorunluluğu, kadın doğurganlığının yüksekliği, gençlerin ve çocukların yeterince eğitilmesini engellemektedir. Bu gelişme yetişen nüfusun suçlu olma ihtimalini arttırmakta, bu bölgelerdeki işgücünün emilemeyişinin oluşturduğu işsizlik de suça itici bir etken olarak düşünülmektedir. (Yavuzer, 1986)

Doğan (1998) bir çalışmada, sanayileşmenin bir sonucu olarak ortaya çıkan kırsal bölgelerden kentlere olan göçün artması sonucu toplumun değer yargılarının az veya çok değişmeye başladığı, bunun da geleneksel toplumun oto kontrol mekanizmalarının zayıflamasına ve bireyin sosyal yalnızlık, yabancılaşma ve kimliksizlik gibi süreçlere sürüklediği belirtilerek, bu süreçte çaresizleşen bireyin yeni doyum yolları arayışı içerisinde girmesi ve topluma zararlı tercihlere yönelmesinin kolaylaşacağı ifade edilmiştir.

Teknoloji ve sanayinin gelişimi ile birlikte zaruri olarak kültürel değişimlerin de olabileceği gerçeğinin göz önüne alınarak, madde bağımlılığı ile mücadelede ciddi manada eğitim faaliyetlerinin düzenlenmesi ve böylelikle gerekli tedbirlerin alınarak meydana gelebilecek dejenerasyondan asgari seviyede etkilenilmesi sağlanacaktır.

D. Fiyatlar ve Ulaşılabilirlikteki Kolaylık

Bağımlılık yapan maddelerin birçoğu devlet tarafından yasaklandığı için ulaşmak zordur ve birey bu maddeyi temin ettiği takdirde zaten yasaya göre suç işlemiş olmaktadır. Köşe başından madde temininin olmaması madde kullanımını engellemektedir. Ancak bir de yasal bağımlılık yapımcılar vardır. Bunlar çoğu zaman diğer maddelere yönelimde risk unsuru oluştururlar. Bu maddelerin temininin kolay olması, yasal olmayan bağımlılık yaptığı bilinen maddelere göre daha ucuz olması sebebiyle önemli bir risk etmeni oluşturmaktadır. Tabi ki bu risk etmeni, madde bağımlılığı ile mücadeleyi olumsuz yönde etkilemektedir.

07.11.1996 tarihinde yayımlanarak yürürlüğe giren 4207 sayılı “Tütün ve Tütün Mamullerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanun” ile de fiyatı yasal olmayan bağımlılık yapıcı maddelere göre ucuz olan ve kolay ulaşılabilen tütün ve tütün mamullerinin satışı ve kullanımına ilişkin sınırlamalar getirmektedir. Bu kanunun 2. maddesinin 1.fıkrasında “Sağlık-egitim-öğretim ve kültür hizmeti veren yerler ile kapalı spor salonlarında ve toplu taşımacılık yapılan her türlü nakil vasıtaları ve bunların bekleme salonlarında, kamu hizmeti yapan kurum ve kuruluşlardan beş veya beşten fazla kişinin görev yaptığı kapalı mekânlarda tütün ve tütün mamullerinin içilmesi yasaktır” hükmü yer almaktadır. Aynı kanunun 3 maddesinin 1. fıkrasında “Tütün ve tütün mamullerinin isim, marka veya alametler kullanılarak her ne suretle olursa olsun reklâm ve tanıtımının yapılması veya kullanılmasını teşvik ve özendirici kampanyalar düzenlenmesi yasaktır” hükmü ile aynı maddenin 2. fıkrasında “On sekiz yasından küçüklere tütün ve tütün mamullerinin satışı yapılamaz” hükmünün yer aldığı görülmektedir

E. Kültürel Değişim Ve Kuşak Çatışması

Her toplumda yazılı kuralların yanında örf ve adet denilen yazısız kurallar ve geleneksel yapı da vardır ki gençlerin çoğu bu kurallarla yenilikçi anlayışlarını sebep göstererek çatışmaya girerler. Anne ve babalarının kendisine sunduğu geleneksel yapıya karşı genç zihnindeki karmaşık modern anlayış arasında bocalamakta ve yeni arayışlara girmektedir. Bu durum bir dengelenme ile sonuçlanmazsa çevre şartlarının elverişsizliği ve tetiklemesi ergenlik çağının fırtınalarıyla birleşince, gençlerde kişilik bozuklukları görülebilir ve maddeye yönelim artabilir.

Bunları önlemek için, çocuklara yönelik hizmetlerin aksatılmadan yaygınlaştırılması gerekir.

2. TOPLUMSAL YAPIYI ETKİLEYEN BAŞLICA FAKTÖRLER

A. Savaşlar ve Kaotik Ortam

Savaşın negatif etkisinin olduğu, tartışmasız bir gerçektir. II. Dünya savaşından sonra, dünya genelinde çocuk suçlarında ve madde kullanımında önemli artışlar olur. Son yıllarda dünya çapında savaş olmamasına rağmen, devletler arasında değişik nedenlerle, çıkar çatışmalarına girilmesi, ölüm ve şiddet dalgasının bölgesel savaşlarla genişlemesine yol açmıştır. Körfez savaşı başta olmak üzere tüm bölgesel savaşlar yetişkinleri olduğu kadar

çocukları da şiddete alışkın hale getirmiştir. Savaşlar etkili olduğu toplumları karışık ve denetimsiz bir toplumsal yapıya sürüklediği gibi hastalıklı bir ruh hali sundu. Kaotik toplumlar yasadışılığın kol gezdiği önü alınmaz fırtınalar, girdaplar ve kasırgalar yatağıdır.

B. Milli Kültür ve Değerler

Uyuşturucu maddeler insan hayatını ve toplumların gelişmelerini tehdit etmektedir ve etmeye de devam edecektir. Dünya ülkeleri buldukları coğrafi konum, yasayış tarzı, sosyo-ekonomik düzey, inanç, kültürel faktörleriyle bu tehdiye karşı mücadelelerini sürdürmektedirler. Türkiye'nin uyuşturucu madde güzergâhında kıtalararasında çok önemli bir transit ülke konumunda bulunması sebebi ile bu tehdiye çok fazla miktarda maruz kalmaktadır. Böyle bir tehdit altında bulunan ülkemizde kanunu uygulayan birimler tarafından yapılan çalışmalarda tespit edilebilen yasal olmayan madde kullanıcı sayısının her ne kadar gün geçtikçe arttığı bilinse de, diğer Avrupa ülkelerine oranla çok düşük düzeyde bulunmasının temel nedeninin, Türk halkının kültür ve yaşam tarzı ile doğru orantılı olarak etkisinin bulunduğu görülmektedir (Kaçakçılık ve Organize Suçlar 2002 raporu, 2002: 54).

“Günümüzde hızlı sosyal değişme, kültürü de etkilemekte ve bu hıza zaman zaman kültürün değişme ve yenilenme fonksiyonu yetişmemektedir. Bunun için milli kültürün gençliğe çok iyi bir şekilde asılanması gerekmektedir. Hızlı değişme ile birlikte kitle iletişim araçlarının dünyayı adeta bir ağ gibi örmesi ve evrensel kültür adı altında diğer hakim kültürlerin de gençliği kısa kaç altına alma operasyonlarına karşı milli kültürü sürekli canlı tutmak gerekmektedir. Aksi takdirde hızlı kültürel değişme, yabancılaşma ve çözülmeyi meydana getirecektir (Özyurt ve Doğan, 2002, 157-158).

Toplumları ayakta tutan en önemli özellik, bireylerin ortak değer ve milli anlayışlara sahip olmasıdır. Milletler yüzyıllarca süren ortak yaşam sonucu oluşan sevgi, saygı ve yardımlaşma gibi hislerle yoğrulmuş kültürlerini gelecek kuşaklara aktarmadaki başarısı ölçüsünde ayakta kalabilir, iç güvenliklerini sağlayabilir dışa karşı birlik oluşturabilir, üretkenlik ve verimlilikleri ile örnek olabilirler. Milli kültür ve değerlerle yoğrulmuş bireyler toplumsal sorumlulukları gereği yanlış alışkanlık edinmede çekingen davranacaklardır.

B. Okul

Okul, sosyalleşme sürecinde ilk temel toplumsal kurumdur. Bu kurum, öğrencilerde belirli öğrenme kalıplarının gerçekleşmesi sorumluluğunu taşır. Okul bir bakıma evde kazanılan eğitimin sınanıldığı yerdir. Çocuğun okula uyumu ve başarısı, anne babanın çocuğunun eğitimindeki başarısının bir ölçüsüdür. Ancak okula başlamakla, ailenin eğitime görevi bitmiş değildir. Eğitim evde aile tarafından, okulda öğretmen tarafından ortaklaşa yürütülür. Anne baba ve eğitimciler birlikte çalışarak çocukları daha iyi tanıyabilir ve onların sosyal çevreye uyum sağlamalarına yardım edebilirler.

Öğrencilere okullarda, gelişimsel anlayışı temel alan etkinliklerle problem çözme becerisi kazandırılmalıdır. Öğrencinin beklenti ve isteklerini içine alan bir yönetsel anlayış kazandırılmalı ve öğrenci okuldan, öğretmenden, arkadaşından ve ailesinden ne bekler sorusunun cevapları bulunarak, gerekli çalışmalar yürütülmelidir.

Okul, çocuğun ilk sosyal deneyimleri elde ettiği yerdir. Madde kullanan gençler, ailenin eksikliğini giderecek, denetlemeyi ve toplumsallaşmalarını sağlayacak okul olanaklarından yeterince yararlanamamış olabilir.

Çocuğun eğitim düzeyinin düşük olmasının yanı sıra, madde kullandığı esnada genellikle okulla ilişkisinin kesilmek üzere olduğu ya da kesik oluşu dikkat çekici unsurlardandır.

Öğretmenler ve yöneticiler, eğitim ortamlarında yaşananların iyi birer gözlemcisidirler. Öğrenciler için de devamlı gözlemledikleri bir model durumundadır.

D. Kullanıcıları Dışlama

Madde kullanımına toplumun yaklaşımı, bu sorunun çözümü açısından çok önemlidir. Toplum genelde bağımlıyı dışlamaya yönelik tavır sergiler. Kullanıcı toplumun sırtına vurduğu bağımlı damgasını her zaman kaldıramayabilir. Bu da, bir eğitim problemidir. Oysa “bağımlı” damgasını yiyenler yeniden hayata döndürülebilir. Çünkü bağımlılara insanlar empatik yaklaşırlarsa, tedavi olanağı sağlarsa yeniden topluma kazandırılabilir. Uyuşturucuya karşı sert olan bir toplum, içindeki uyuşturucu bağımlılarına karşı merhametli olmalıdır.

E. Kitle İletişim Araçları

Araştırmacıların kitle iletişim araçları ile ilgili olarak bulguları: Kitle iletişim araçlarının etki alanı ev, mahalle, okul ile birlikte bütün ülke ve dünyadır. Bu araçlar görme, duyma, seyretme ve okuma yoluyla bireye ve kitleye etki eder. Kitle iletişim araçlarının en önemli iki özelliği: Birincisi, çeşitli konulardaki bilgi ve haberleri, geniş kitlelere kısa zamanda iletebilmeleri; ikincisi, bireyleri tek yönlü etkilemeleridir. Özellikle 20. yüzyılda büyük gelişmeler kaydeden kitle iletişim araçlarıyla insan, bir taraftan yeni bilgiler ve tutumlar elde ederken, bir taraftan da sahip olduğu bilgi ve tutumlarda değişiklikler meydana getirir.

Çocuklar, henüz eleştirel bir zekâ geliştiremeyip doğru ile yanlış ayırt edemediğinden kitle iletişim araçları karşısında en hassas grubu oluşturur. Dolayısıyla bu araçlar çocuğun davranışlarını, hayat biçimini daha çok etkiler. Yalnız kitle iletişim araçlarını bütünüyle olumlu ya da olumsuz olarak nitelendirmek elbette yanlış olur. Burada anne babaya düşen görev, çocuklarının bu araçların iyi yönlerinden yararlanmalarını sağlamak ve zararlarından korumaktır.

Kitle iletişim araçlarından televizyon bütün insanlığı etkileyen ve yönlendiren en güçlü yayın araçlarının başında gelmektedir. Televizyondan yetişkinlere oranla çocuklar daha çok etkilenmektedirler. Televizyon çoğu zaman olumlu bir uyarı kaynağı olmasının yanında, aile içi ve dışı toplumsal etkileşimi en alt düzeye indirmediğinden çocuğun sosyal ve ahlâkî gelişimine olumsuz etkiler.

Teknolojik araçlar madde kullanımı ve bağımlılığıyla mücadelede doğru kullanılmadığı takdirde önemli bir risk faktörü oluşturduğu bilinmektedir. Doğru kullanıldığında ise, medya olarak adlandırılan kuruluşlarının yayınları ile madde kullanımı ve bağımlılığıyla mücadelede olumlu etkiler görülebilmektedir. Bu bilinçle yayın anlayışını sürdüren medya madde bağımlılığı ile mücadelede önemli bir risk etmenini ortadan kaldıracaktır. Olumsuz olabilecek yayınlar ise madde kullanımına yönelik bir motivasyon oluşturmasa da bireyin hareketlerinin yönünü çizmesinde etkili olur. Prof. Dr. Özcan Köknel, "şiddet ve cinsel içerikli filmler çocukları olumsuz etkileyebilir. Cinsellik çağına gelmiş çocuk bu tür filmleri izledikten sonra daha saldırgan olabiliyor" demektedir.

Televizyonun Kötüye Kullanımı ve Toplumsal Etkileri

Televizyonsuz duramayan aileler diğer bir tartışma konusudur. Çok sık olmasa da gidilen aile ziyaretlerinde bir araya gelen iki komşu, televizyon karşısında tek kelime etmeden

saatlerce oturur. Artık geç oldu, diyerek ayrılırlar. Üstelik de yine bekleriz demeyi de ihmal etmezler. Bu durum meslek gruplarıyla da farklılık göstermez. Kültürlü kültürsüz aynı durumdadır.

Büyükler, kendilerinin televizyon karşısında geçirdiği zamanı kayıp olarak görmezler. Çocuklarının televizyon karşısında yitirdiği zamanı ise problem olarak algırlar. Çünkü onlar çocuktur. Anne ve babaya televizyon bir hak, çocuklara ise, onları ders çalışmaktan alıkoyan bir engeldir. Bu düşünce tam bir kara mizahtır maalesef.

Yemek yerken, ders çalışırken, iş yaparken televizyon karşısında durmak hatta izlemese de onu açık tutmak tam bir bağımlılığın göstergesidir. Artık kapatayım dediğinde, elinde kumanda tüm kanalları dolaşıp ancak, zorda olsa kapatmayı başaran (Çünkü bu; onlar için çok büyük başarıdır.) televizyon bağımlıları vardır.

Dizi bağımlıları ise; her hafta dizinin çıkacağı saatleri takip eden, her akşam bir diziyeye bakan hatta hafta sonu tekrarlarını dahi kaçırmayan üstüne üstlük senaryo yazarı gibi dizinin her aşamasını yorumlayan ve gelecek bölümleri tahmin etmeye çalışan kişiler...

Kara mizahı sürdürmek mümkündür. Ancak konumuzla ilgiyi koparmamak için toplumun iletişim araçlarının altın çağında iletişim kuramamasının düşünülmesi gerektiği gerçeğini hatırlatıyor çocukları etkileyen boyutuna dönüyoruz.

Anne babayı bu denli bağımlı hale getiren televizyonun kötüye kullanımı daha kişiliği oluşmamış çocuklar üzerinde nasıl tahribat yapar düşünün.

Bilgisayar ve İnternet Toplumsal Etkileri

Burada zararına ve yararına uzun uzun değinecek değiliz ancak olumsuzluklara dikkat çekecek ve sorunların çözümüne dair ipuçları vereceğiz.

Çocuklarımız erken yaşta kullanmayı öğretilmiş diye evimize hemen aldığımız ve çocuklarımızı yaşına bakmaksızın başına oturttuğumuz, oyunlarla tanıştıktan sonra da bir türlü ondan kopartamadığımız bir tıklamayla istediğinizden çok bilgi sunan makine. Tutkununa saatler geçirten bu alet, doğru kullanılırsa harikalar, kullanılmazsa bağımlı ve anti sosyal kişilikler oluşturur.

İletişim araçlarının altın çağını yaşadığı günümüz dünyasında, internetin kontrolsüz kullanımı önlenemezse, zamanın vebasına nasıl dönüşeceği görülecektir. Yalancılığın kol gezdiği arkadaş arama sitelerindeki karşılıklı cıvıltılar insani değerlerden uzak bir dünyanın kapılarını açmaktadır. Sınırsızca kullanılan, tuzaklarla dolu internet dünyası, körpeçik beyinleri olumsuz etkilemekte, milli değerlerden yoksun internet sitelerinde, gerçek dışı olaylar gerçekmiş gibi, abartılı bir şekilde sunulmaktadır.

Çevirmeli hatlarda internet, virüs programlarıyla (istem dışı) uluslar arası görüşme yaptıran ve çıkar sağlayan internet korsanlarına sahne olmakta, kullanıcıya çok yüksek meblağlar ödettirmektedir.

Küçük büyük ayırmadan, sunulan pornografik ve şiddet içerikli sayfalar, izleyeni hasta bir ruh haline dönüştürmekte, kişiyi, gördüklerini sokakta arar hale getirmektedir. Ahlak dışı görüntüler fotoğraf makinesi filmi gibi beyinlerde iz bırakarak her ortamda hatırlanmasına ve konsantrasyon bozukluğuna sebep olmaktadır Çocuklarda okul başarısının düşmesine, büyüklerde iş veriminin azalmasına yol açar. Her yaş gurubu için bağımlılarına hastalıklı bir ruh hali sunmaktadır.

Olumsuz siteleri ebeveyn denetim programlarıyla, daha da önemlisi kullanıcıya öz denetimi kazandırarak kontrol altına alsak bile, kişiler arkadaş arama siteleriyle yüz yüze gelmekte, gece yarısına kadar kullanım devam etmektedir.

Büyükler açısından iş yerinde devamlı açık tutulan MSN adresleriyle iş verimi azalmaktadır.

Banka kartı şifrelerinin peşine düşen hırsızlar ve dolandırıcılar teknoloji harikası bilgisayara da bulaşmış, interneti kullanan herkesi tehdit eder olmuştur.

Peki, yararı yok mudur? Kütüphaneleri hiçe sayan, sonsuz bilginin bulunduğu, bu modern iletişim aracı, yararsız görülemez elbette, aranılan her bilgiye anında ulaşılır, çok ucuza Dünya'nın öbür ucuyla haberleşilir. Günümüzün en değerli unsuru olan zamanımıza zaman katar.

Çocuğunuzun bilgisayar ve interneti kötüye kullanımından oluşabilecek olumsuzlukların önlenmesi için, duygusal zekâsını geliştirmek, sevgi ve ilgiyi ihmal etmemek, milli değerler kazandırmak, kontrol ve güven hissini vermek ve meraklarını doğru bilgilerle gidermeye çalışmak en doğru yaklaşım olacaktır.

3.BÖLÜM

MADDE BAĞIMLILIĞINA YAKLAŞIM

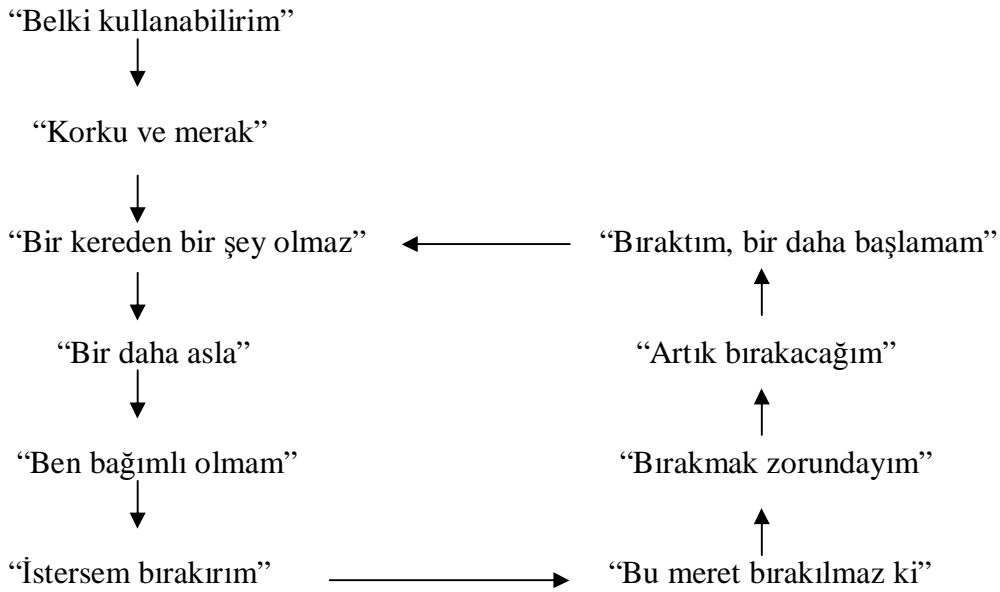
3. BÖLÜM

1. MADDE BAĞIMLILIĞINA YAKLAŞIM

Genç, madde kullanımına, genellikle arkadaş grubunun özendirilmesi sonucu ilk olarak deneme yoluyla başlar. Daha sonra, bazen zevk için bazen de yaşadıkları üzüntü, sıkıntı, öfke gibi olumsuz duygularla baş edebilmek için daha sık kullanmaya başlar. İlk dönemde bağımlı olmadan da kullanabileceğini düşünür. Bu maddeler sahte bir rahatlama ve iyi oluş hali yaratır. Etkisi kısa sürelidir ve geçicidir. Bu yoğun ancak sahte mutluluğun sürmesi amacıyla madde kullanımını arttıran gencin vücudu tolerans geliştirir ve madde vücut alıştığı için ilk etkilerini yaratmaz. Bu ilk etkilerin devamını sağlamak için maddenin dozunu ve kullanım sıklığını arttırarak kullanmaya devam eder. Madde almadığı zaman titreme, bulantı, uykusuzluk, baş ağrıları gibi acı veren fiziksel yönden kendini gösteren yoksunluk belirtileri yaşar. Bu belirtilerin getirdiği gerilim ve acıya dayanamayan genç, madde kullanımına devam eder. Bir kısır döngü oluşmuş ve artık bağımlılık süreci başlamıştır.

Kişi önce maddeye karşı merak duyar, kullansam acaba ne olur? Diye merak eder ancak maddelerin etkilerinden de korkmaktadır, sonunda korkusu merakı yener ve “ Bir kereden bir şey olmaz” diyerek maddeyi kullanmaya başlar. Aslında her kullanımında “ Bir daha asla” diyerek son kullanışı olacağına inanır ancak bu sonlar bir türlü gelmez. Kişi bağımlı olduğunu kabul etmez ve isterse bırakabileceğine inanır. Maddenin olumsuz sonuçlarını çok yoğun hissettiğinde ise artık bırakması gerektiğini anlar ve bir süre temiz kalır. Ancak kişinin kendine güveni arttıkça madde ile ilgili yaşadığı sıkıntıları unutarak tekrar denemeye başlar. Üstelik kişi aynı etkiyi sağlamak için maddenin dozunu arttırarak kullanır. Bu kısır döngünün yerleşmesiyle birey bağımlılık sürecine girmiş olur.

Bağımlılık Döngüsü



(Ögel ve diğerleri 2004 s.19)

Özetlersek madde bağımlılığı aşamalarını şöyle sıralayabiliriz:

- Deneme süreci içinde ergen, maddenin etkisiyle oluşan duygu-durum değişikliklerinin farkına varmaktadır.
- Sık kullanılmaya başladığı dönemde aslında bir anlamda duygu-durum değişikliğine aramaktadır.
- Günlük kullanımda ise, duygu-durum değişiklikleri ile uğraşmak tüm zamanını almaktadır.
- Bağımlılıkta ise, yoksunluk belirtilerini gidermek ve kendisini sadece normal hissedebilmek amacıyla madde kullanmaktadır.

Ergenin madde kullanımı erişkinlikte üç ayrı biçimde sürebilmektedir.

1. Aynı düzen ve dozda madde kullanımına devam,
2. Madde kullanımını azaltma veya kesme,
3. Giderek kullandığı madde miktarında artma ve farklı maddelere geçme.

(Güler,2004,s.13)

2. MADDE KULLANICILARI VE RİSK GRUPLARI

Son yıllarda zararlı maddelerle tanışma, ilköğretim çağına kadar inmiştir. Gençliği madde kullanımı açısından gruplandırdığımızda, hiç madde kullanmamış olanlar, iki ya da daha fazla denemiş olanlar ve sürekli kullanıcılar olarak ayırabiliriz. Bağımlılık riskini en çok taşıyan grup maddeyi iki ya da daha fazla denemiş olandır.

3. BAĞIMLILIKLA İLGİLİ RİSK FAKTÖRLERİ

Gençlerde madde bağımlılığının gelişmesine sebep olan risk faktörlerini şöyle sıralayabiliriz.

Aileyle İlgili Risk Faktörleri

- Genetik faktörler
 - Anne baba desteğinin az olması
 - Anne ya da babanın bağımlı olması:
 - Anne ve babanın gencin alkol ve madde kullanımına toleranslı yaklaşması
 - Anne babanın çocuk ile ilişkisinin kalitesi
 - Anne baba tutumları:
 - Anne babanın çocuğa karşı ilgisiz olması
 - Çocuktan üst düzeyde başarı beklenmesi
 - Yeterli kontrol sağlanmaması
- (Bakınız Veliler- Aileye Bağlı Risk Etkenleri)

Sosyal Risk Faktörleri

- Güç, işsizlik, boşanma, kayıplar gibi stresler yaşanması,
- Arkadaş grubunun alkol veya madde kullanıyor olması,
- Arkadaş grubuna ailesinden daha fazla bağlı olması,
- Okul başarısının düşük olması,
- Sosyal-ekonomik düzeyin düşük olması,
- Cinsel ya da fiziksel taciz yaşaması,
- Uyuşturucu maddenin kolay erişilebilir olması.

Kişilikle İlgili Risk Faktörleri:

- Gencin öz güveninin zayıf olması,
- Kendini değersiz algılaması,
- Dürtü kontrolünün zayıf olması,
- Dıştan denetimli kişilik yapısına sahip olması,
- Kaygıyla başa çıkma becerilerinin yetersiz olması,
- Davranış bozuklukları gösteriyor olması,
- Sosyal ilişkilerde başarısız olması,
- Gelecekle ilgili hedeflerinin olmaması,
- Risk alma ve kendini tehlikeye atma eğiliminin olması.

Koruyucu Faktörler

- Çocuk ya da ergenin kişilik yapısının dirençli olması,
- Anne babasının madde kullanmıyor olması,
- Anne babanın madde kullanımını konusunda doğru model olması ve doğru mesajlar vermesi,
- Ebeveyn ve genç arasında olumlu ve sağlıklı iletişim kurulması,
- Ebeveynin çocuklarının sorunlarıyla ilgilenmesi, arkadaş çevresini tanınması,
- Benlik saygısının güçlü olması,
- Kaygıyla baş etme becerisine sahip olması,
- Toplumsal normlara değer vermesi,
- Arkadaş grubunun madde kullanmıyor olması,
- Geleceğe yönelik hedeflerinin olması,
- Okul aktivitelerine katılması koruyucu faktörler arasında yer almaktadır.

4.BÖLÜM

EĞİTİM SİSTEMİNDE YAPILABİLECEKLER

4. BÖLÜM

EĞİTİM SİSTEMİNDE YAPILABİLECEKLER

1. YÖNETİCİLER

OKUL İDARECİLERİNE YÖNELİK YAPILACAK ÇALIŞMALAR

Madde kullanımı ve bağımlılığı çağımızın önemli bir halk sağlığı sorunu olarak birçok ülkede toplumları tehdit etmektedir. Genç bir nüfus yapısına sahip olan ülkemizin gelişmesini istemeyen bazı odakların, son yıllarda özellikle gençlerimizin sigara, alkol ve uyuşturucu kullanımı gibi zararlı alışkanlıklar kazanmaları için çaba gösterdikleri bilinmektedir.

Yapılan araştırmalara göre madde kullanımı ve bağımlılığında en önemli risk grubunu 12-24 yaş arasındaki gençler oluşturmaktadır. Bu kitlenin büyük bölümü ise örgün ve yaygın eğitim kapsamındadır. Bu bakımdan gençlerimizin zararlı alışkanlıklardan korunması ve onlara sağlıklı yaşama bilincinin kazandırılmasında en büyük görev eğitim kurumlarına düşmektedir. Verilecek eğitimde okul, öğretmen ve ailelerin iş birliği önem taşımaktadır. Tartışılmaz olan şudur ki bu konuda en önemli ve ağır görev okul müdürleri ve idarecilerine düşmektedir. Okul idarecileri öğretmen, öğrenci, veli ve diğer personeli eşgüdümle koordine etmelidir.

Çocuk ve gençlerimizin sağlıklı yetişmeleri için her türlü zararlı madde ve şiddet eylemlerinden korunmaları, sorunlarının en kısa sürede kendi çevresindeki görevlilerce çözümlenmesinden tutun okul kantinlerinin ve okul servislerinin denetlenmesi ve bu gibi konularda alınacak önlemler yine okul idaresine düşer.

BAĞIMLILIKLA BAŞETMEK...

Okullarda madde kullanan çocuklar sıklıkla etiketlenirler. Okul başarısızlığının yanı sıra sosyal beceri eksiklikleri de vardır. Okul popülasyonu tarafından dışlanır ve yalnızlığa itilirler. Okuldan uzaklaştırılır ya da atılır; sokakta yaşamaya ve suça itilirler. Bedensel ve ruhsal sorunlarının oluşu yasal sorunlara davetiye çıkartır. Bu öğrencilerle çalışan eğitimcilerde olumsuz davranış sergileneceği beklentisinin artmasına paralel olarak olumlu davranışların olabileceğine dair inanç azalır. Bu çocuklar etiketlenir ve olumsuz davranışlarını sürdürmeye devam ederler. UNUTMAYIN! Bu çocuklarla uğraşmak uzun soluklu bir ekip çalışmasını ve sabrı gerektirir.

Her madde kullanan çocuk bağımlı değildir. Madde kullanımı uzun süreli bir takip gerektirir. Çocukla iletişim mutlaka sürdürülmeli ve okuldaki idari amirler bunu sağlamak için gerekli önlemleri almalıdır.

Madde kullanımı tek kişilik kriz dediğimiz bir olaydan yola çıkarak; öğrenci, öğretmen, tüm okul personeli ve ailelerle birlikte binlerce kişilik bir olay haline gelebilir. Bu nedenle madde kullanımı, doğal afet ölüm, intihar ve benzeri kriz durumlarında kullanılmak üzere her okulun bir **acil durum planı** olması gerekir. Yani acil durumlarda ilgili kişiler nerede, ne yapacaklarını önceden tam biliyor ve zamanı geldiğinde bilinçli ve soğukkanlı bir biçimde uyguluyor olmalıdır. **Okul müdürü bu planın yöneticisidir.** Ekibinin eğitiminden, uygulamaların yürütülmesinden okul müdürü sorumludur. Okul idarecileri ve öğretmenlerin acil durum hazırlıklarında psikolojik danışmanların yaşamsal bir rolü vardır.

MADDE KULLANIMINI ÖNLEYİCİ OKUL POLİTİKALARI

Bağımlılıkla baş etmede öncelikle yöneticilerin koordinesinde öğretmenler, psikolojik danışmanlar, anne babalar, okul personeli ve öğrenciler işbirliği içerisine girmelidirler. Bağımlılıkla baş edebilme stratejilerinin bilinmesi bu durumla mücadelede önemlidir. Şunu unutmamak gerekir ki bağımlılıkla baş etme programları bağımlılığı bertaraf etmede etkili olmakla birlikte; bağımlılık tümüyle yok olmayacaktır. Ancak bağımlılıkla nasıl baş edileceğini bilmek bu olayın ortaya çıktığı durumlarda kullanılmasını engelleyerek; görülecek zararları en aza indirir.

Tüm okullar için öğrenciler arasındaki her türlü madde kullanımını engelleyici bir okul politikası hazırlanmalı ve iç yönetmelikle düzenlenmelidir.

Bir okulda, madde kullanımıyla etkili bir mücadele ve müdahalenin uygulanmaya konulması, tüm öğrencilerin güvenliğini ve mutluluğunu sağlayarak, o okul ortamında her türden madde kullanımının kabul edilemeyeceği mesajını da verir. Geliştirilen politika, madde kullanımını engellemek için izlenecek bir dizi stratejinin belirlenmesi ile birlikte, sistemi koruyucu uygulamalarla ve izlemeyle olumlu, güvenli bir ortamı yaratabilmeyi sağlar. Bir okul ortamında eğer gerektiğinde herkes bağımlılığı bir sorun olarak tartışabiliyorsa, bağımlılığın ne olduğunu anlayabiliyorsa, iyi ve kötü uygulamalar arasında ayırım yapabiliyorsa; okul politikası etkili bir biçimde çalışıyor demektir.

Madde Kullanımını Önleyici Okul Politikalarında Okul Yönetimine Düşen Görevler

- n Okul idaresi ilgili kişilerle ortak noktalar bularak bir ortak zeminde buluşmaya çalışmalıdır.
- n Tartışma ortamında iyi bir planlama içerisinde okuldaki herkesin görüşünü öğrenerek bu çalışmada yer verilmelidir. (yönetici, öğretmen, tüm okul personeli, aileler)
- n Bir plan taslağı ortaya çıkınca, yazılı olarak öğrencilere dağıtılır ve bu konu üzerinde bazı ödevler, projeler üretmeleri istenir. Öğrenciler geliştirdikleri sözlü/yazılı ödevleri çeşitli ortamlarda tartışarak görüşlerini bu yöntemle ana-baba, arkadaşlarla vs.. paylaşabilirler
- n Okulun geliştirdiği, madde kullanımına karşı yürütülecek politika oluşmaya başlar.
- n Okuldaki herkes bu çalışmada yer alır (aile, tüm okul personeli, yönetici, öğretmen).
- n Üzerinde anlaşılan politika herkesin anlayabileceği açıklık ve basitlikte, sade olmalıdır.
- n Önleyici okul politikası sözde kalmamalı, mutlaka yazılı hale getirilmelidir.

Madde Kullanımını Önleyici Okul Politikası Örneği:

- 1- Müdahale teknikleri neler olacak?
- 2- Müfredat programı bu uygulamaları nasıl destekleyecek?
- 3- Nasıl bir eğitim programı uygulanacak?

- 4- Madde kullanımına karşı geliştirilen engelleme programı okulun olumlu disiplin anlayışı ve davranış politikasıyla örtüşüyor mu?
- 5- Madde kullanımına uygulanacak yaptırımlar yeterince açık mı?
(Çok ciddi ve sürekli olan madde kullanımı karşısında İlköğretim ve Ortaöğretim Kurumlarının “Öğrenci Ödül ve Disiplin Yönetmeliğinin en uç seviyeye kadar varabilecek yaptırımları belirlenmelidir.)

Yönetim tüm okul personeline kendilerine bir madde kullanımı olayı bildirildiğinde ne yapılacağını açıklamalıdır. Bu uygulamalar tutarlı ve sürekli olmalıdır. Madde kullanımına karşı geliştirilen program tüm okulu kapsarsa çalışır ve etkili olur. Geliştirilen politikayı uygulamaya koyabilmek için: genel toplantılar, genel çalışmalar, öğretmenler toplantısı, veli toplantısı, belirli gün ve haftalar, rehberlik dersi etkinlikleri, sosyal beceri etkinlikleri, eğitsel kulüpler, şiir – hikaye yarışmaları, münazaralar, öykülerle yürütülen çalışmalar bu eğitim politikasını güçlendirir.

Oluşturulacak politikalar düşünülerek hazırlanmalı, bu durumdan etkilenebilecek kişilere danışılmalıdır. Bunlar personel, öğrenci, ebeveyn ve onların temsilcileridir. Bu görüşmeler sayesinde okul topluluğunun kuralları benimseme ve bağlı kalma ihtimali artar

Madde kullanımını ortaya koyan kayıtlar ve uygulamalar Okul Destek Ekibi (ODE) tarafından her yıl gözden geçirilip izlenen politikalar güncelleştirilmelidir. Bu çalışmaların sonuçları ana-babalara ve okul çalışanlarına rapor edilmelidir. Sonunda tüm okul çalışanları madde kullanımına daha duyarlı olmaya başlarlar. Bu da madde kullanımını engellemede etkilidir. Öğrenciler bir madde kullanımının kendi yaşantılarında yaratacağı olumsuz etkileri bilirler. Madde kullanımıyla karşılaştıklarında belirlenen yetkiliye bildirirler.

ETKİLİ BİR OKUL POLİTİKASINDA MADDE KULLANIMI İLE İLGİLİ ÇALIŞMALARDA ŞU ÖZELLİKLER OLMALIDIR:

- 1- Okul programında sağlık eğitimine yeterli vakit ayrılmalıdır .
- 2- Sağlık eğitimi için yeterli olanaklar sağlanmalıdır.
- 3- Öğretmenlere gerektiğinde mesleki gelişim sağlanmalıdır.
- 4- Sağlık eğitiminin içeriği ebeveyn, personel ve öğrencilerin anlayabileceği şekilde olmalıdır.
- 5- Madde kullanımının önlenmesi için yapılacak eğitime ek olarak okullarda madde kullanımı olabileceği de düşünülmeli ve kurallar bu gibi olaylara da cevap verebilecek şekilde ayarlanmalıdır. Tüm personel, ebeveyn ve öğrenciler bu kurallara uyum sağlamalıdır.

MADDE KULLANIMI HAKKINDA BİR OKUL POLİTİKASININ OLMASI BİRTAKIM AVANTAJLAR SAĞLAR.

- 1- Madde kullanımını ile ilgili problemlerin önlenmesinde okulun rolünü güçlendirir.
- 2- Her bireyin önlem alma ve müdahale etmedeki sorumluluklarını açıklar.
- 3- Okulda madde kullanımı için öğrenci, personel ve ziyaretçilerle ilgili uygun davranışları belirler.
- 4- Açık ifade edilen okul kuralları ve kanunlar sayesinde personelin yapacağı davranışları nedeni ile riske atılmamasını sağlar.

- 5- Sık tartışılan hassas konuların belli bir standarda ulaşmasını sağlar.
- 6- Madde kullanım olayına karışıldığında uygulanacak disiplin ölçütlerini belirler. Aile ya da polise haber verildiğinde olabilecek olayları belirtir.
- 7- Olaylar olduğuunda personeli yalnız başına sorumluluk almaktan kurtararak destekler.

OKUL POLİTİKASI HAZIRLANIRKEN KARŞILAŞILABİLECEK SORUNLAR:

- 1- Politika geliştirilmesi için sebep nelerdir?
- 2- Bu politikada hem önlem hem müdahale olmalı mıdır?
- 3- Öğrenci, personel ve ziyaretçilere eşit uygulanabilir mi?
- 4- Kullanılan maddeye göre politikanın bakış açısında bir fark olacak mı?
- 5- Bu politikalar tüm okul bina ve arsalarında madde kullanımını konusunda etkili olabilecek mi?
- 6- Politika ve düzenlemeler uluslar arası ilaç kontrol yasası gibi yasalara uygun mu?
- 7- Bu politikalar tüm yasal ve yasal olmayan maddeleri kapsıyor mu?
- 8- Personele görevleri konusunda bilgilendirme yapılacak mı?
- 9- Hazırlanan materyal en yaygın şekilde nasıl dağıtılabılır?
- 10- Yeni öğrenci, personel ve ziyaretçileri bilgilendirme nasıl olmalı?
- 11- Bu kuralların yeniden gözden geçirilmesi ne zaman ve kimler tarafından yapılmalı?
- 12- Gizlilik nasıl çözümlenmeli?
- 13- Ne tip müdahaleler yapılmalı?
- 14- Madde kullanım sorunu ya da ilgili durumla gelen öğrenci ve personel için değişik müdahale ve disiplin ölçüleri olmalı mı ?
- 15- Aileler madde kullanım olayları hakkında nasıl ve ne zaman bilgilendirilmeli?
- 16- Yasa dışı madde kullanımına karışan olursa polise haber verilmeli mi?
- 17- Okul dışı organizasyonların rolü ne olmalı ve onlarla ilişki nasıl yürütülmeli?
- 18- Madde kullanım olayına karışmış veya bir sorunla gelmiş öğrenci ve personel için sağlık ve öneri servisleri nasıl işe yarar hale getirilmeli?

BU DURUMDA POLİTİKANIN STRATEJİSİ ŞUNLAR OLMALIDIR :

- ü Değişik metotlar kullanılmalıdır.
- ü Geleceği değil bugünü vurgulamalıdır.
- ü Kişisel, psikolojik, kültürel, sosyal, ailevi ve diğer faktörleri listelemelidir.
- ü Hedef grup için seçilen mesajı veren kişi saygıdeğer ve uygun olmalıdır.
- ü Aktif katılımcılar bulunmalıdır.
- ü Farklı yeteneklere sahip, farklı kültürel geçmişleri olan öğrencilere hitap edebilmelidir.
- ü Uygun hedef, beklenti ve süresi olmalıdır.
- ü Okulda sürekli ve değişik seviyelerde mesajlarla desteklenmeli ve tekrarlamalar yoluyla pi noktaları öğrenciye okul hayatı boyunca verilmelidir.
- ü Öğretmenlere yeterli eğitim ve destek verilmeli ve kolaylıklar tanınmalıdır.
- ü Aileleri içermeli ve onlarda bilgilendirilmelidir .
- ü Öğrencileri merkez alan kapsamlı bir sağlık eğitim programı hazırlanmalıdır.

OKULLARDA UYGULANABİLECEK ÖRNEK ÇALIŞMALAR

<u>ÖGELER</u>	<u>AMAC</u>	<u>VERİLİŞ SEKLİ</u>
Bilgilendirme	Madde hakkında bilgi ve İnanışları hedef almalı	Konferans, film, tartışma Kitaplar
Karar verme üzerine eğitim	Madde kullanmak hakkında Mantıklı karar almak için bir Yol öğretmek	Konferans, tartışma, Çalışma kağıtları, tiyatro
Güvence	Kişinin madde kullanımını İfade etmesi	Sözel ya da yazılı olarak
Değer biçme	Madde kullanımına karşı Kişisel değerleri inceleme ve kıyas kabul etmeyeceğini gösterme	Grup tartışmaları, çalışma Kağıtları
Hedefe ulaşma eğitimi	Hedefe ulaşma da tecrübenin gelişmesi ve teşvik edilmesi	Bilgilendirme, okul içi ve dışı çalışmalar
Benlik saygısının Kazandırılması	Kendine değer verme hislerinin geliştirilmesi	Çalışma kağıtları, Tartışmalar
Madde kullanımına direnç Gösterme	Akran ve diğer etkenlerin Bertaraf edilmesinin Öğretilmesi	Filimler, tartışmalar, Oyunlar, özgüven eğitimi Verilmesi
Yaşam deneyimi aktarımı	Geniş bir sosyal deneyim geliştirilmesi	Konferans, tartışma, oyunla Deneyimin pratiğe dökülmesi
Özgün bir tarz geliştirme	Madde kullanımına karşı Özgün bir tarz kullanma	Anket, oyun, tartışma, Ödüllendirme, grup Liderlerinin kullanımı
Akran yardımı	Hedef gruptan birinin Öğüt vermesi	Grup lideri ile toplantılar

OKUL ACİL DURUMU (KRİZ)

TÜM DOĞAL AFETLER, YANGIN, BİR ÖĞRENCİNİN VEYA ÖĞRETMENİN ÖLÜMÜ, İNTİHAR VAKALARI, MADDE KULLANIMI VE MADDE BAĞIMLILIĞI, ÖĞRENCİNİN MARUZ KALDIĞI VEYA ŞAHİT OLDUĞU ŞİDDET DURUMLARINDA OKULDA YAŞANAN PANİK, KORKU, KAYGI GİBİ RUH SAĞLIĞINI OLUMSUZ ETKİLEYEN KOŞULLARDIR.

Kriz Yönetimi Üç Aşamayı İçerir.

1. Birincil (Temel) müdahale:

Bir krizin oluşumunu engelleyen çalışmalar,

2. İkincil müdahale :

Bir kriz olduktan sonra etkilerini en aza indirmek için yapılan çalışmalar,

3. Üçüncül müdahale :

Kriz sonrası, uzun süreli, krizi takip eden hafta, ay ve hatta yıllarda gerçekleştirilen iyileştirme ve takip çalışmaları.

OKUL ACİL DURUM DESTEK EKİBİNDE (ODE) BULUNMASI ÖNERİLEN KİŞİLER:

- Ü İDARECİ (MÜDÜR VEYA MD YRD),
- Ü PSİKOLOJİK DANIŞMAN (REHBER ÖĞRETMEN),
- Ü SINIF ÖĞRETMENİ, BEDEN EĞİTİMİ VE SANAT EĞİTİMİ (RESİM, MÜZİK VB...)
ÖĞRETMENİ,
- Ü OKUL SAĞLIK GÖREVLİSİ (DOKTOR VEYA HEMŞİRE),
- Ü OKUL AİLE BİRLİĞİNDEN BİR TEMSİLCİ,
- Ü OKUL PERSONELİNDEN BİR KİŞİ (GÜVENLİK GÖREVLİSİ VB...)
- Ü SİVİL SAVUNMA KURULUNDAN BİR KİŞİ

OKULDA BİR KRİZ OLDUĞUNDA YAPILACAKLAR

- Ü Yardım isteme
- Ü Okulu güvenli bir hale getirecek adımlar atma
- Ü Olaylar hakkında bilgi toplama
 - Kendi gözlemlerinizi
 - Polisin araştırması
 - Ana babalardan gelen bilgiler
- Ü Üç dalganın gelişine hazırlanma:
 - Polis ve sağlık görevlileri
 - Medya
 - Ana babalar

OLAYIN YAŞANDIĞI İLK GÜN:

- Ü Hatırlanması gerekenler listesinin önce yapılması ve bu listenin gereğinin yerine getirilmesi.
- Ü Güvenliğin artırılması
- Ü Acil tıbbi yardım veya kurtarma çalışmaları
- Ü Olayların üst makamlara duyurulması(İlçe Milli Eğitim ve İl Milli Eğitim Müdürlüğü yetkililerine)
- Ü Olayların okul personeline duyurulması - Telefon Zinciri veya /İletişim Ağı
- Ü Okulun boşaltılıp boşaltılmayacağına karar verilmesi

- ü Olayların öğrencilere duyurulması – Toplu duyurular/ sınıfta küçük gruplarda duyurular
- ü Olayların velilere duyurulması- Ana babalardan yararlanma
- ü Gözden geçirilmiş okul aile birliği duyurusu

BİR KRİZ DURUMUNDA MEDYAYA NELER İLETİLMELİDİR?

- ü **NE OLDU?** Olayın duygusal veya romantik bir biçimde aktarımından kaçının. Taklide yol açabilecek veya model olabilecek bilgileri çıkarın.
- ü **OLAYA KİMLER KARIŞTI?** İsimler halihazırda kamuoyu tarafında bilinmedikçe veya olaya karışan kişilerin yakınları bilgilendirilmedikçe isim vermekten kaçının.
- ü **KİŞİLER OLAYA NASIL KARIŞTI?** Genel bir bilgi verin.
- ü **OLAY NEREDE OLDU?**
- ü **OLAY NE ZAMAN OLDU?**
- ü **OLAY NE KADAR SÜRECEK ve OLAYA KARIŞAN KİŞİLERİN DURUMU?** (Öncelikle siz doğru bilgiler elde ettiğinize emin olun)
- ü **DİĞER BİLGİ KAYNAKLARI**

KRİZE MÜDAHALEDE YÖNETİME ÖNERİLER

1. Çocuklara güvende olduklarını, okulun sürekli güvenliği sağlamak için hazırlıklı olduğunu belirtin.
2. Olaydan sonra okuldaki ilk 1-2 gün için eğitim dışında bir plan yapın. Bu planlamaya okulun psikolojik danışmanlarını ve ODE ekibini dahil edin.
3. Bilginin genel duyurularla değil de doğrudan öğretmenleri tarafından çocuklara iletilmesini sağlayın.
4. Destek ve yardıma ihtiyacı olan çocuk ve okul personeli ile okul psikolojik danışmanlarının konuşmasını sağlayın. Daha fazla psikolojik danışmaya ihtiyaç olan öğrencileriniz için bölgenizdeki kaynakları bilin. Travma yaşamış olan öğrencilerinizin veya mağdurların ve aileleri ile kişisel bağlantıları olan öğrencilerinizin farkında olun. Bu çocuklara gerekirse fazladan destek ve anlayış gösterin.
5. Velilere ve öğretmenlere çocuklara ne söylemeleri ve ne yapmaları gerektiği konusunda bilgi verilmesini sağlayın.
6. Aşırı endişe, korku ve kızgınlık gösteren çocukları ruh sağlığı uzmanlarına sevk edin.
7. Yaşa uygun olarak sınıf tartışmaları ve etkinlikleri ile uygulanabilecek diğer etkinlikler sanat ve yazım projeleri, tiyatro oyunu ve fiziksel oyunlara programda yer verin.
8. Çocuklar kolaylıkla olumsuz bildirimlerde bulunabilirler ve düşmanca önyargılar geliştirebilirler. Madde kullanan ya da madde kullandığı tahmin edilen çocuğa karşı önyargılı davranmamaya dikkat edin.

MADDE BAĞIMLILIĞINI ÖNLEME VE MÜDAHALE ÇALIŞMALARI

- Öğrenciler, madde kullanımı gibi zararlı sonuçları olan bir durumda, sadece sonuca bakılarak değerlendirilmemeli ve gözden çıkarılmamalıdır.
- Madde kullanan öğrenciler hakkında rehber ve psikolojik danışman ,öğretmenler, veliler ve okul dışından yardım alabileceğiniz emniyet mensupları, tedavi için destek alabileceğiniz uzmanlar, ilçe ve il milli eğitim yetkilileri ile önleyici çalışmalar ve müdahale hakkında durum değerlendirilmesi yapılmalıdır.
- Bağımlılığı oluşturan nedenler, bağımlı yapıcı maddeler ve bağımlılık süreci hakkında bilgi edinilmelidir.
- Maddeler hakkında gerçek bilgilere sahip olunmalıdır. (Sokak isimleri, etkileri, nasıl bulunabileceği, sağlık üzerine etkisi, bireyi her yönüyle nasıl etkilediği, tedavi süreci ve bireye nasıl destek olunabileceği)
- 'Yaşam becerilerinin geliştirilmesi ', 'Günebakan' 'Anne-baba destek grupları' vb. rehber ve psikolojik danışman tarafından gerçekleştirilebilecek grup çalışmaları desteklenmelidir.
- 'Sınıf rehber öğretmenliği'nin önemi üzerinde durulmalı, 'Rehberlik Etkinlikleri' ile Rehberlik Hizmetleri Yürütme Kurulunun öngördüğü tüm çalışmalar yerine getirilmelidir.
- 'Şiddeti önleme eylem planı' uygulanmalıdır.
- Öğrenciler okulda ve okul dışında, doğal ortamları bozulmayacak şekilde gözlemlenmeli, kontrol yerine katılım amacı hissettirilerek birlikte olunmalıdır.
- Öğrenciler ile sohbet edilmeli, masa tenisi, spor karşılaşmaları, satranç, vb. alanlar da birlikte aktiviteler gerçekleştirilmeli, kendilerini ifade edebilmeleri için fırsatlar yaratılmalıdır.
- Gruplaşmalar ve grupların niteliklerine dikkat edilmelidir
- Önemli ve belirli gün kutlamalarında öğrencilerin kutlama programlarında yaratıcı (Seçtikleri müzik, kıyafet, dans figürleri) olmalarına olanak tanınmalıdır.
- Risk altındaki öğrencilerin içinde buldukları durumlar çeşitlilik gösterebilir.Bunu fark edebilmek için dikkatli olmalı ve gözlemlerinizi iyi değerlendirilmelidir.Örneğin: Hiç arkadaşı olmadığı için, bundan utanan ve sürekli teneffüslerde tuvalete giderek tüm teneffüs zamanlarını orada geçiren, arkadaşı olmadığı için tüm teneffüslerde annesini yanına çağıran , devamsızlık yapan, sürekli geç kalan, başarı grafiğinde düşüşler yaşayan, vb. fark edildiğinde okul rehberlik servisine yönlendirilmeli ve rehberlik servisi ile işbirliği yapılmalıdır.
- Okul dışında, öğrencilerin buldukları tüm ortamlar hakkında bilgi sahibi olunmalıdır.Öğrencilerin gittikleri ; İnternet kafeler, parklar, oyun alanları, eğitim parkları çeşitli kurumlara bağlı eğitim merkezleri, dersane,kurs,etüt merkezleri, ders dışı zamanlarını değerlendirdikleri tüm alanlar vb.) ziyaret edilmeli,şartları araştırılmalıdır.

- Aileler ile tanışılmalı, risk altındaki ailelerin tanınabilmesi için gerekli çalışmalar yapılmalıdır.
- Okullar ailelere açık olmalı, okuldaki aktivitelere ailelerin katılımı sağlanmalıdır.(Hafta sonları okulda sinema gösterimlerinin yapılması,velilerin katılacağı spor müsabakaları, geziler, seminer ve grup çalışmaları vb.)
- Gerekli görülen durumlarda ev ziyaretleri yapılmalıdır.
- Öğrenci devamsızlığı aile ile birlikte değerlendirilmeli ve gözden kaçırılmamalıdır.
- Madde deneme, kötüye kullanım, ve bağımlılığı durumunda; okul kaynaklarının uygun kullanılabilmesi ve benzeri her türlü kriz durumunda önleyici ve müdahale çalışmaları için 'Okul Destek Ekibi' ODE oluşturulmalı ve tüm senaryolar (Yangın, deprem, travma, vb.) üzerinde ön hazırlık yapılmalıdır.
- Madde kullanımını, önleme ve müdahale konusunda okulda ve okul çevresinde gerekli önlemler alınmalıdır:

1. Öğrenciler ve veliler gençlik çağının özellikleri, sorunları ve madde bağımlılığının önlenmesi konularında, uzmanlar tarafından ,uygun şekilde bilgilendirilmelidir.

2.Gençlerin sorunlarına yönelik çalışmalar; üniversiteler, ilgili kurum ve kuruluşlar ve uzman kişilerle işbirliği yapılarak bilimsel bir anlayışla yürütülmelidir.

3. Okullar ile çevresinde madde satıcısı, taşıyıcısı veya kuşkulu kişiler görüldüğünde emniyet müdürlüğüne bildirilmelidir.

4. Okul kantinlerinde sağlığa zararlı maddeler ve öğrencilerin beslenmesini olumsuz etkileyen yiyeceklerin bulundurulması ve satışı engellenmelidir: Okul ve eğitim kurumlarımızın 200 metre çevresindeki büfe, kahvehane gibi yerlerde sigara ve alkollü maddelerin satışı engellenmelidir. Okulların çevresinde bulunan seyyar satıcılar kontrol altında tutulmalıdır.

5. Sağlığa zararlı kimyasal maddelerle üretilen kırtasiye malzemeleri, insanların sağlığını olumsuz etkilediği gibi özellikle çocuklarda daha sonra madde bağımlılığına dönüşebilecek koklama alışkanlığı yapmaktadır. Bu nedenle; Organik solvenlerle (Toluen vb.) yapılan kırtasiye tipi yapıştırıcıların yerine su vasatta üretilen yapıştırıcıların, kokulu kalem, silgi vb. araç ve gereçlerin yerine doğal olanların kullanılması sağlanmalıdır.

6. Eğitim kurumlarında 4207 sayılı yasa gereğince sigara içilmemelidir: Sigara içen öğretmen ve yöneticiler bırakmayı denemeli ,okul sınırları içinde,yetişkinler (İdareci,öğretmen,veli,servis şoförleri)öğrencilerin görebileceği yer ve ortamlarda sigara içmemelidir.Nöbetçi öğrencilere sigara aldırılmamalıdır.

7. Madde bağımlısı olduğundan kuşkulanan öğrenci, okul yöneticileri tarafından rehber ve psikolojik danışmana yönlendirilmelidir.Öğrenci ve ailesi ile ilgili yapılacak çalışmalar, rehber ve psikolojik danışmanın değerlendirmesi doğrultusunda yapılmalıdır.Bu doğrultuda gerekli görülürse öğrenci, rehberlik ve araştırma merkezi, devlet hastanesi, tıp fakültesi hastanesi gibi sağlık kurum ve kuruluşlarından birine yönlendirilmeli ve tedavi süreci okulda gerekli çalışmaların yapılması için izlenmelidir.(Okulda

rehber ve psikolojik danışman yoksa yukarıdaki kurumlara başvurulmalıdır)

8.Madde kullanan öğrenciler hakkında yasal süreç aşağıdaki gibi olmalıdır:

a-Eğer öğrenci iyileşmeyi taahhüt eder, tedavi sürecine başlamayı kabul ederse bir sözleşme hazırlanır, hakkında bir işlem yapılmaz,daha önce verilmiş disiplin cezaları varsa ertelenir.

b-T.C.K. madde 404/3 (Türk Ceza Kanunu) :Her bağımlı, adli makamlar takibata başlamadan evvel tedavi isteği ile polise ve sağlık kurumlarına başvurabilir.Haklarında hiçbir kanuni işlem yapılamaz.

2. REHBER ÖĞRETMENLER/ PSİKOLOJİK DANIŞMANLAR

MADDE BAĞIMLILIĞIYLA MÜCADELEDE EĞİTİMCİLERE DÜŞEN GÖREVLER

OKULDA MÜCADELE:

Madde bağımlılığıyla mücadelede en önemli yol, en etkili strateji eğitimidir. Her şeyde olduğu gibi madde bağımlılığıyla mücadelede de: “Eğitim şart”!

Alkol,sigara, uyuşturucu (esrar,eroin,ecstasy..vb) gibi maddeler,daha çok gençleri hedef almakta, körpecik bedenlerini, ruhlarını, beyinlerini kendi kör kuyusu içinde esir etmektedir. Geleceğimiz olan gençlerin, böyle bir risk faktörüyle karşı karşıya kalması, bu meseleye yönelik toplumun tüm kurumlarının, özellikle de eğitim yuvalarımız olan okulların harekete geçmesini zorunlu kılmaktadır.

Bağımlılıkla mücadele zor ve meşakkatli bir yoldur ama imkânsız değil! Gerek okullarda eğitimcilerin, gerek evde ailelerin, gerekse diğer tüm toplum kuruluşları ve kitle iletişim araçlarının doğru bilgilendirmeyle vereceği eğitim, başta yeni yetişen genç nesiller olmak üzere toplumun diğer tüm fertlerinin bu konuda bilinçlenmelerini; bedensel, zihinsel, ruhsal ve sosyal yönden sağlıklı bireyler olarak doğru kararlar verebilmelerini ve zararlı olan maddelerden uzak durmalarını sağlayacaktır.

Bilinçlenme ve bilinçlendirme aşamasında ailelerin yanı sıra okullarda biz eğitimcilerde de çok önemli görev ve sorumluluklar düşmektedir. Öncelikle yapılması gereken; “önleme çalışmaları”dır. Öğrencinin madde kullanmasını önlemek, eğer kullandıysa bağımlı hale gelmesini engellemek, izlenecek ilk strateji olmalıdır. Önleyebilmek için de yapılması gereken ilk şey “Bilgilendirme” dir. Bu beraberinde “Bilinçlenme” yi, sonrasında maddeyle “Baş edebilmeyi”, en son aşamada da artık maddeyle ilgili –varsa- ilişkisini “Bitirme” yi getirir. Buna kısaca “4B Stratejisi” diyebiliriz. Şöyle ki;

OKULLARDA MADDE BAĞIMLILIĞIYLA MÜCADELEYE YÖNELİK “4B” STRATEJİSİ:

1) **Bilgilendirme:** Bilgilendirme, maddeyle mücadelede izlenmesi gereken ilk ve en önemli stratejidir. Ancak bu, konuyla ilgili gereken eğitimi almış uzman kişiler tarafından, hassasiyetle yapılmalıdır. Aksi takdirde istenmeyen sonuçlar doğurabilir. Dolayısıyla bilgilendirme aşamasında maddeyle ilgili; kimlere, neden, ne kadar ve nasıl bahsedileceği oldukça önemli bir husustur. İlk ve ortaöğretim öğrencilerinin, yaş seviyeleri

ve gelişim dönemleri farklılık gösterdiğinden, verilecek olan eğitimde bu ve buna benzer durumlar dikkate alınmalı, bilgi, bu sınırlar çerçevesinde verilmelidir. Aynı zamanda bilgilendirmenin, caydırıcı etkilerinin olduğu da şüphe götürmez. Sigara,alkol ve uyuşturucu gibi maddelerin tehlikeli olduğu ve kullanımını sonucunda insan hayatını ciddi anlamda tehdit eden (ölüme kadar götüren), durumların olacağına dair mesajlar açık ve net verilmelidir.

2) **Bilinçlenme:** Mücadelede 2.aşama, "bilinçlenme" dir. Doğru yollarla, doğru bir şekilde bilgiyi alan öğrenci artık madde ve zararları konusunda bilinçlenmiştir. Bilgisi doğrultusunda hareket etmesi, bedenine ve ruhuna zarar verecek olan maddelerden uzak durması beklenir.

Stratejimizdeki bu ilk iki aşama okullarda tüm öğrencilere yapılmalıdır.

3) **Baş etme:** Bu ve bundan sonraki aşama, daha önce –bir keredede olsa- madde kullanmış öğrencilere yönelik uygulanması gereken stratejidir. Madde kullanmış öğrencinin bunu tekrarlamaması için neler yapması, nasıl davranması, bu duygusuyla nasıl baş etmesi gerektiğine yönelik alması gereken eğitimidir. Buna yönelik gerekli bilgiler ilerleyen konularda verilmiştir.

4) **Bitirme:** 4B stratejimizde son aşamadır. Yapılan her türlü çalışmadan, verilen ayrıntılı eğitimden ve uzun mücadeleden sonra öğrencinin maddeyle olan her türlü ilişkisini bitirmesidir. Elbette bu kolay olmayacaktır. Kişinin iradesiyle savaştığı uzun soluklu bir mücadele ve direniştir. Zordur fakat imkânsız değil. Nitekim bu savaş, bağımlının yanında olan eğitimcilerin yanı sıra, aile, psikolog, psikiyatrist, sosyal hizmet uzmanı, genel tıp... vb alanlarda çalışanların işbirliğiyle kazanılmış olacaktır. Madde kullanımı ve bağımlılığı multidisipliner bir sorun olduğundan bu alanlarda çalışanların yardım ve desteği şarttır.

Son iki strateji ise, daha önce –bir defada olsa- madde kullanmış öğrencilere yöneliktir.

OKUL PSİKOLOJİK DANIŞMANLARI MADDE BAĞIMLILIĞI KONUSUNDA REHBERLİK SERVİSİNDE NE GİBİ ÇALIŞMALAR YAPABİLİRLER?

Okul Rehberlik ve Psikolojik Danışma Hizmetleri, okulun tüm öğrencilerine yönelik, hizmetlisinden yönetimine her personelin sorumlu olduğu bir süreçtir. Bu çok amaçlı ve geniş kapsamlı hizmet anlayışında organize ve süreklilikte okul psikolojik danışmanlarına büyük görevler düşmektedir. İster eğitsel olsun ister mesleki ya da bireysel, tüm rehberlik hizmetlerini gerçekleştirirken okul psikolojik danışmanının, madde bağımlılığı konusunda daha da özenle çalışması gerekmektedir. Danışmanın konu ile ilgili aldığı eğitim düzeyi şüphesiz önemli bir faktördür. Kendini geliştiren ve yeniliklere açık olan psikolojik danışman, eğitimle ilgili her konuda değişimi ve gelişimi amaç edinmelidir.

Aşağıda madde bağımlılığı konusunda, okul psikolojik danışmanının, rehberlik servisinde ne gibi çalışmalar yapabileceği, okul öğrencilerine, velilere, öğretmenlerine, yönetimine ve personele nasıl yardımcı olabileceği konusunda aydınlatıcı fikirler yer almaktadır.



1-Öğrencilerin Madde Kullanımını Önlemek İçin Neler Yapmaları Gerekir?

Psikolojik danışmanların, ilköğretim ve ortaöğretim düzeyinde eğitim-öğretimine devam eden öğrencilere, yaş düzeyleri göz önüne alınarak, madde bağımlılığını önlemeye yönelik farklı yöntemler uygulamaları gerekmektedir.

Önleme çalışmaları, psikolojik danışmanların rehberlik hizmetleri içerisindeki eğitsel, bireysel ve mesleki çalışmalarını gerçekleştirirken uyguladıkları, tüm faaliyetlerin karşılığında kullanılabilir bir terimdir. Çünkü tüm hizmetler öğrencilerin kendini gerçekleştirirken, kendisi ve çevresiyle uyumlu, kendini geliştirebilen, yaratıcı, sorumlu ve zorluklarla baş edebilme yetisini ön plana çıkarabilen bireyler olarak yetişmelerine olanak sağlamaktadır.

Madde bağımlılığı konusunda öğrenciler için yaş düzeyine uygun doğru bilgiler, görsel sunular, broşür ya da kitapçık halinde rehberlik servisinde hazırlanabilir. Okulun dergi çalışmalarına bu konuda psikolojik danışman tarafından yazılar yazılabilir. Yine öğrencilerden bu konudaki düşüncelerini ve hislerini içeren yazılar yazmaları istenebilir. Okul rehberlik panosuna süreli olarak bu konuda yayınlar ve yazılar asılabilir.

Okul konferans salonunda öğrencilere bu konu da yaş düzeylerine göre eğitici film seyrettilerilebilir. Yaşam becerileri konularında (iletişim becerileri, kendini ortaya koyma, sorun çözme, hayır diyebilme, öfkeyle baş edebilme, stresle başa çıkma), eğitsel rehberlik hizmetleri kapsamında, sınıflara girip grup çalışmaları yapılabilir, konferans salonunda eğitimler verilebilir. Etkili eğitimle; kendine saygıyı, sorumluluğu, doğru kararlar alabilmeyi, hayır diyebilmeyi öğrenmeleri de kötü alışkanlıkları önlemede etkili olacaktır. Bunlar didaktik eğitim verilerek, tartışma ortamı hazırlanarak, problem çözücü gruplar oluşturularak, deneyimsel aktivitelerle yapılabilir. Ayrıca öğrencilere, baş etme becerisi eğitimi verilerek, sigara alkol ve uyuşturucuya karşı sosyal etki farkındalıklarını arttırmaları sağlanabilir.

Davranışsal beceri eğitimi ve sınıflarda oluşturulacak tartışma ortamları ile de öğrencilerin sosyal ve savunma becerileri artırılabilir.

Bireysel rehberlik hizmetleri kapsamında, bu konu ile ilgili rehberlik servisine gelen her öğrenci, önemle dinlenerek görüşmelere devam edilmelidir. Bu görüşmelerde, rehberlik ilkeleri de göz önüne alınarak yardım edilmelidir. Bireysel geliştirme yaklaşımıyla, öğrencinin kendine olan güvenini ve sosyal becerilerini arttırıp, karar verme yetisini geliştirip, sorunlarıyla nasıl başa çıkabileceği öğretilip, sosyal ilişkilerini düzenlemesine yardımcı olunur. Boş zamanlarını değerlendirmek üzere spor,müzik,resim.vb. faydalı olan bilişsel ve bedensel aktivitelere yönlendirilebilir.

Mesleki rehberlik çalışmaları kapsamında öğrencilere verilen, hedef belirleme, ilgi ve yeteneklerini keşfetmesine olanak sağlama, meslekleri tanıma, kendi istekleri ile ailenin istekleri arasında uyum sağlama vb. konular, madde bağımlılığını önlemede de etkili olacaktır. Bu konularda destek vermek gerekir.

Öğrencilerin boş zamanlarını verimli bir şekilde değerlendirmelerine katkı sağlayacak her türlü sosyal faaliyetlerin, okul içinde gerçekleştirilmesine destek vermek ve öğrenci ihtiyaçları doğrultusunda okul yönetimi ile birlikte çözüm önerileri geliştirmek de, psikolojik danışmanın önleme çalışmaları içerisinde yer almaktadır.

Öğrenciler için yapılacak çalışmalarda, okul psikolojik danışmanı tereddüt ettiği konularda, il madde bağımlılığı komisyonunda görevli formatörlerden de destek alabilirler.

2- Madde Kullandığından Şüphelenilen Öğrenci İçin Yapabilecekleri Nelerdir?

Okul psikolojik danışmanı, öğrencinin madde kullandığından şüphelendiği durumlarda, öncelikle ipuçlarını iyi gözden geçirmelidir. Öğrencinin okul seviyesi, yaş dönemi, fiziksel, psikolojik ve sosyal özelliklerini de göz önüne alarak belirli bir süre gözlem yapması daha doğru bir davranış olacaktır. Bu süreçte, öğrencinin etiketlenmesini engellemek, başka şüphelenen kişiler varsa onlarla iletişime geçerek öğrenciye yaklaşımları konusunda bilgilendirmek, son derece önemlidir. Danışmanın, eğer öğrenci ile ilgili şüpheleri kendisi tarafından oluşmuşsa, öğrenci ile terapötik iletişime geçip, onu daha yakından tanımaya çalışmalı ve ona güven vermelidir. Anne-babayla görüşülüp, çocuğun evdeki davranışlarının nasıl olduğu, bir değişiklik hissedip hissetmedikleri sorulmalıdır. Danışman, aileye şüphelerinden bahsedip, endişelenmeden ve şüphelerini çocuğa belli etmeden onu gözlemlemelerini isteyebilir. Aileye de madde bağımlılığı konusunda gerektiği kadar bilgi verilir.

3- Madde Kullandığı Fark edilen Öğrenci İçin Yapabilecekleri Nelerdir?

Psikolojik danışman, öğrencinin madde kullandığını fark ederse yapması gerekenler aşağıda belirtilmiştir.

a. İlk görüşmeyi yaparak öğrenciye sözleşme kağıdından söz edilir. Öğrenci tedavi olmayı kabul eder ve düzenli olarak görüşmelere gelirse disiplin cezasının uygulamaya konulmasının erteleneceği, belli bir süre sonra (süre netleştirilir “ 3 ay yada 2 ay) durumunun yeniden değerlendirilip ona göre adım atılacağı, ancak sözleşmeyi imzalamayı kabul etmezse disiplin cezasının uygulamaya konulacağı anlatılır.

Sözleşmeyi kabul etmesi için öğrenciye güven vermek çok önemlidir. Amacınızın ona yardım etmek olduğunu hissettiği noktada size güven duymaya başlayacaktır.

Öğrenci sözleşmeyi imzalamayı kabul eder ancak ailesine bildirilmesini istemezse, sizin böyle bir sorumluluğu alamayacağınız söylenmelidir. Kendisinin söylemesi gerektiği ancak o anda buna hazır değilse kendisini hazır hissedene kadar (1 hafta yada 15 gün) belli

bir süre verebileceğinizi ve o sürenin sonunda ailesine açıklayabileceği anlatılmalıdır. Bu süre içinde öğrencinin ailesine anlatması konusunda kendisine yardımcı olacağınızı belirtmek ve öğrenciyi desteklemek önemlidir.

b. Aile görüşmeye çağırılır. Görüşmede daha öfkeli yada içekapanık olduğu, okula devamsızlığının arttığı, ders başarılarının düştüğü açıklanarak çocuklarının bir sorunu olduğu aileye anlatılır. Ancak çocuğun onayı olmadan aileye madde kullandığı söylenmemelidir. Ailenin bu durum karşısında nasıl davranması gerektiği konusunda bilgi verilir. Evdeki davranışlarını izlemeleri ve bazı davranışları karşısında nasıl bir yol izlemeleri gerektiği konusunda bilgilendirilir.

c. Öğrenci o bölgede kullanan diğer kişileri ve satıcıları size anlatabilir. “x” okulu ve çevresindeki okullarda benzer şekilde çok fazla kullanıcı olması o bölgede satışın yoğun olduğuna işaret edebilir. Öğrenciden alınan bilgiler daha fazla netleştirildikten ve konuyla ilgili destekleyici bilgiler toplandıktan sonra okul idaresine de durum açıklanarak gerekli işbirliğine geçilir. İlçedeki müdahale ekibindeki kişi aranarak durum hakkında bilgi verilir.

d. Müdahale ekibindeki psikolojik danışman “ Zararlı Maddelerle Mücadele Komisyonundaki” komiserle görüşür. Öğrencinin adı açıklanmamalıdır ve narkotik ekibinden birinin kendisiyle görüşmesine izin verilmemelidir. Sadece öğrenci ile ilgili ve kendisinden alınan bilgiler aktarılmalıdır.

e. Öğretmeni ile görüşülür. (Öğrencinin madde kullandığını söylemek zorunda değilsiniz). Öğretmenin sınıf içinde o öğrenci ile ilgili olarak nelere dikkat etmesi, nasıl bir yöntem izlemesi gerektiği konusunda bilgilendirilmesi gerekmektedir.

f. Eğer müdahale grubunda değilseniz “Zararlı Maddelerle Mücadele Komisyonundaki Müdahale Ekibi’ne haber verebilirsiniz. Kendisinden bu konuda destek alabilirsiniz.

g. Müfettiş soru sorduğunda danışman bilgi vermelidir. Dosyayı incelemek isterse kendisine “ gizlilik” ilkesini hatırlatılır ve bu sorumluluğa kendilerini de dahil edilir. Dosyayı gören müfettişe ya da okul idaresine “ dosya tarafından incelenmiştir” yazısının altına imzalarını atmaları gerektiği söylenmelidir. Müfettişe öğrencinin madde kullandığı, kendisiyle sözleşme yapıldığı(sözleşme kâğıdı gösterilir), ailesi ile görüşüldüğü açıklanmalıdır. Eğer siz değil, müdahale ekibinden biri öğrenci ile görüşüyorsa tedavi amaçlı yönlendirme yaptığımız kişiyi ve bağlantıda olduğunuz kurumların kimler olduğu açıklanmalıdır. Öğrencinin gözlemlendiği, okulda da sizin tarafınızdan destek çalışmalarının yürütüldüğü belirtilir.

“Her bağımlı, adli makamlar takibata başlamadan evvel tedavi isteği ile Polise ve Sağlık Kurumlarına başvurabilirler.haklarında hiçbir kanuni işlem yapılamaz.” T.C.K. madde 404/3(Türk Ceza Kanunu)

7. Eğer öğrencinin madde kullanımı yüksek dozlardaysa ve kendine zarar verme olasılığı varsa mutlaka ailesine haber vermek gerekmektedir.Daha sonra idare ve öğretmen bilgilendirilir.Aynı zamanda öğretmen de sınıf içinde öğrenciyi gözlemleyerek riskli durumları size haber verebilir. Müdahale ekibine haber verip çalışmayı başlatmak gerekmektedir.

Madde kullanan öğrenciyi, okul idarecisi ya da öğretmenin tespit ettiği durumlarda izlemeniz gereken yollar aşağıda belirtilmiştir:

1.Eğer öğrenci ilköğretimde ise disiplin kuruluna değil öğrenci davranışını değerlendirme kuruluna sevk edilir.

2. Öğrenci ortaöğretimdeyse onur kuruluna sevk edilir. Ancak disiplin yönetmeliğinde “rehber öğretmen görüşü alınır” yazmaktadır. Bu doğrultuda öncelikle rehberlik servisinin görüşüne başvurulur, onur kuruluna da sevk yapılır ve durum burada değerlendirilir. Burada ilgili psikolojik danışman, bu maddeden yararlanarak öğrenciyi kazanmak yönünde bir kararın alınmasına çalışmalıdır. Disiplin kuruluna, öğrenci ile yürütülecek çalışmanın içeriğini ve gerekliliği aktarılmalı; cezanın belli bir süre ertelenmesi ve o süreden sonra durumun yeniden değerlendirilerek karar verilmesi önerilmelidir. Öğrenci ile görüşülerek tedaviyi kabul edip etmeyeceği sorulmalı; eğer kabul ederse tedaviye ilişkin sözleşmeyi imzalaması istenmeli ve tedavi programına başlanması sağlanmalıdır.

3. Eğer psikolojik danışmanının görüşü alınmadan öğrenci hakkında karar verilirse, İl Milli Eğitim Müdürlüğü’ne bir yazı yazılarak, öğrenci ile ilgili olarak kendisinin görüşüne başvurulmadığına ilişkin durum bildirilmelidir.

Öğrenci Davranışlarını Değerlendirme ya da disiplin kuruluna yönlendirilen öğrenci için psikolojik danışmanın izlemesi gereken yol nedir?

-Bu kurullara çocuğun yaşı, kişilik özellikleri, davranışın niteliği, önemi ve ne gibi şartlar altında yapıldığı, davranışın gerçekleştiği zamanki öğrencinin içinde bulunduğu psikolojik durumu, okul içinde ve okul dışında öğrencinin genel durumu hakkındaki fikirleri açıklanmalıdır. Öğrencinin kişiliğinin değil, söz konusu davranışın odak noktası yapılması gerektiği özellikle belirtilmelidir.

-Okuldaki bu davranışlarıyla ilgili öğrenciye sözleşme imzalaması önerilir. Eğer öğrenci iyileşme için tedaviyi kabul ettiğini gösteren kağıdı imzalarsa bu durum disiplin kurulundakilere açıklanır ve bu süre içinde yapılacak çalışma ile ilgili bilgi aktararak cezasının belli bir süre ertelenmesi istenir. Müdahale ekibindeki kişiden de destek alınır.

-Narkotikle ilgili bilgiler varsa bunlar toplanır. Böyle bir durumda, müdahale ekibindeki kişi “ Zararlı maddelerle mücadele komisyonuna” haber verir ve narkotiğe aldığı bilgiler doğrultusunda bilgi aktarır.

4- Madde Bağımlılığı Konusunda Velilere Nasıl Destek Verebilirler?

Okul psikolojik danışmanının madde bağımlılığı konusunda gerek önleme çalışmalarında gerekse madde kullandığı fark edilen öğrencilerin velilerine yapılacak yönlendirme ve destekte önemi büyüktür. Çünkü madde bağımlılığı konusunda ailelerin büyük bir kısmı ne yapacaklarını bilememekte, çevreden duyduklarına göre hareket edebilmektedirler. İşte bu noktada, rehberlik ve psikolojik danışma hizmetleri doğrultusunda, profesyonel yardımın gerekliliği doğmaktadır.

Psikolojik danışman, önleme çalışmalarında ailelere, rehberlik servisinde hazırlayacağı broşür, kitap vb. kaynaklar vasıtasıyla ulaşabileceği gibi hazırlayacağı sunumlarla, konferans salonunda daha çok veliye ulaşarak dönem dönem eğitimler düzenleyebilir, MEB in onayladığı ya da onaylayacağı eğitici filmler seyrettirebilir. Madde bağımlılığı konusunda aynı ihtiyaçlara sahip olduğunu tespit ettiği velilerden, bir grup oluşturarak, grup görüşmeleri başlatabilir ve belli zamanlarda grubu toplayarak ihtiyaçlarını paylaşabilecekleri ve çözüm yolları üretebilecekleri toplantılar düzenleyebilir. Madde bağımlılığı konusunda bilgi sahibi olmak isteyen veliye gerektiği kadar bilgiyi ve bu bilgileri nasıl kullanması gerektiğini öğretebilir. Yine velilere, önleme çalışmalarının bir parçası

olarak çocuklarıyla nasıl iletişim kurmaları gerektiği, sorunlarına nasıl yardımcı olacakları ve onları nasıl anlayabilecekleri konusunda bireysel ve toplu görüşmeler, eğitimler düzenleyerek faydalı olabilir. Çocuklarının yaş dönemlerine göre gelişimlerini destekleyecek tutumlarının neler olması gerektiği konusunda bilgilendirme yapabilir.

Madde kullandığı fark edilen bir öğrencinin ailesi ile psikolojik danışman, öğrencinin de onayını aldıktan sonra hemen iletişime geçmelidir. Eğer öğrenci onay göstermiyorsa ailesiyle muhakkak paylaşımına geçmesi gerektiğini, bu sorumluluğu alamayacağını, kendisinin paylaşmasını, paylaşmadığı takdirde ona yardımcı olacağını ve uygun bir dilde ailesiyle paylaşacağını çocuğa söylemesi gerekir. Aileye çocuğun madde kullandığının tespit edildiğini bildirerek, “bu konuda birlikte çalışmamız gerekmektedir.. önemli olan çocuğunuzun iyileşmesi.. ben size elimden geldiğince destek olacağım ve sizin de bana destek olmanız çok önemli” diyerek aileyi rahatlatmak ve ikna etmek son derece önemlidir. Aile ilk zaman inkâr edebilir. Aileyle tartışmaya girmemek gerekir. Görüşmeyi bir başka zamana ertelemek daha yerinde bir davranış olacaktır.

Aileye sözleşmeden bahsedilir. Öğrenci sözleşmeyi kabul ettiği takdirde, tedavi olması için bir kuruma yönlendirilir ve psikolojik danışman ilk görüşme için randevu alır. Öğrenci aile ile birlikte kuruma gönderilir. Kurumdaki görüşme saatlerinde okulda izinli sayılması, müdür yardımcısı ile görüşülmesi, psikolojik danışmanın yapması gereken bir davranıştır. Kurumla görüşmeleri devam eden öğrencinin, kendisiyle ve ailesiyle en az haftada bir uygun olduğu zamanlarda psikolojik danışmanın görüşmesi bilgi alışverişi ve öğrencinin iyileşmesi için önemlidir. Öğrenci maddenin etkisinden kurtulana ve bağımlılığını terk edene kadar, görüşmeler devam ettirilmelidir. Ayrıca öğrencinin tedavi gördüğü psikolog ya da psikiyatrisiyle de iletişime geçerek, gerek duyulan konularda karşılıklı bilgi paylaşımında bulunmak, iyileşme sürecini hızlandıracaktır. Bu arada ailede varsa çatışma durumları ve nasıl bir yol izlemeleri gerektiği konusunda aileye psikolojik destek vermekte tedaviye katkı sağlayacaktır.

5- Madde Bağımlılığı Konusunda Okul Yönetimine Nasıl Destek Verebilirler?

Okul psikolojik danışmanlarının, okul yönetimi ile iletişiminin kuvvetli olması ve eğitim çalışmalarında birbirlerine destek olmaları, eğitimin kalitesini yükseltmekle kalmayıp, psikolojik ve sosyal yönden sağlıklı öğrencilerin yetişmesine olanak sağlamaktadır.

Madde bağımlılığı konusunda psikolojik danışman, okul müdürü ve yardımcılarıyla işbirliği halinde olmalıdır. Ancak öğrenci bilgilerini, gizlilik ilkesini göz önünde bulundurarak korumak zorundadır. Psikolojik danışmanın, madde bağımlılığını önleme çalışmalarında yönetime öneri getirmesi ve hayata geçirebilmek için yardımına gereksinimi olduğunu bildirmesi bir gerekliliktir. Her türlü eğitim çalışmalarında, yönetimin desteği, çalışmanın başarı ile sonuçlanmasında son derece önemlidir. Psikolojik danışman madde bağımlılığı konusunda yönetimin tutumunda bir yanlışlık fark ettiğinde görüşlerini bildirmeli doğru tutumun nasıl olması gerektiği konusunda bilgilendirmelidir. Yeri geldikçe ve ihtiyaç hissedildiğini fark ettiğinde madde bağımlılığı konusunda okul müdürünü ve yardımcılarını da bilgilendirme yoluna gitmelidir. Danışman bu konuda yaptığı çalışmaları, önerilerini paylaşmalı, onların da önerilerinin olup olmadığını, düşüncelerinin önemli olduğunu belirtmelidir. Okul yönetimi ile tartışmalara girmekten kaçınılmalıdır. Tartışma her türlü rehberlik hizmetinin sağlıklı gerçekleşmesine gölge düşüreceği gibi madde bağımlılığı konusunda da iki farklı birimde farklı uygulamaların yaşanmasına sebep olabilir.

Madde kullandığı fark edilen öğrenci hakkında, görüşmelere başlandığı, yasal prosedürün nasıl olduğu, öğrencinin tutumu hakkında, okul müdürüne kısa bilgi verilmelidir. Öğrencinin etiketlenmemesi için, gizliliğin önemi de vurgulanmalıdır. Zaman zaman öğrenci ile ilgili gelişmeler hakkında kendisine bilgi vereceğini belirtmelidir. Eğer madde kullanan öğrenciyi, okul müdürü doğrudan öğrenci davranışlarını değerlendirme kuruluna ya da disipline yönlendirmişse, okul müdürüne öğrenci ile görüşme yapması gerektiğini söylemeli

ve sözleşme hakkında bilgi vermelidir. Ayrıca kendisi öğrenci ile görüşmeden hakkında yasal işlem yapılamayacağını anlatmalıdır.

6- Madde Bağımlılığı Konusunda Öğretmenlere Nasıl Destek Verebilirler?

Psikolojik danışman, okuldaki tüm öğretmenlerle işbirliği halindedir. İster sınıf öğretmeni olsun ister branş öğretmeni, öğrenci ile ilgili her türlü konuda psikolojik danışman ve öğretmenler birbirlerinin desteğine ihtiyaç duyarlar. Bu destek şüphesiz madde bağımlılığı konusunda da sürmelidir. Nüfusu yoğun olan okullarda öğretmenler psikolojik danışmanlara nazaran öğrencilerle daha çok vakit geçirebilmektedirler. Psikolojik danışman, bireysel görüşme ve grup çalışmalarında, verdiği konferans ve eğitimlerde, katıldığı sosyal faaliyetlerde, sınıf görüşmelerinde ve rehberlik derslerinde öğrencilerle paylaşım yaşayabiliyorken, öğretmenler bir sınıfa girdikleri dersler boyunca tekrar tekrar öğrencileri görme fırsatı bulabiliyorlar. Bu durumda gözlem olanağı da elde etmiş oluyorlar. Öğretmenler madde bağımlılığı konusunda, risk altındaki öğrencilerin tespit edilmesi ve madde kullanan çocuğun fark edilmesi dahil etkin bir rol üstlenmektedirler.

Öğretmenler, öğrencilerle yaşadıkları her türlü problemde rehberlik servisine gelerek, okul psikolojik danışmanından yardım alabilirler. Psikolojik danışman, bir öğretmen arkadaşına, kendisinin de isteği üzerine öğrenci ile de görüşmeden, sorunu çözülmesi konusunda yardım edebilir. Farklı yollar göstererek bir tanesini denemesini, işe yaramadığı durumda yine paylaşım halinde başka çözümler önererek öğretmenle işbirliğini sürdürebilir. Veya bir türlü iletişim kuramadığı öğrencisi ile öğretmenin yönlendirmesi sonucunda görüşerek, öğrencinin gözünde iletişimlerini ve çocuğun neler hissettiğini anlamaya çalışarak, öğretmenle paylaşıp, ona nasıl davranması gerektiği konusunda fikir verebilir.

Öğretmenlerin sınıf içerisinde yaşadıkları zorluklarda öğretmenle de paylaşarak, sınıfa giderek görüşme yapabilir, problem çözme tekniklerini uygulayabilir, öğrencilerin öğretmenlerini nasıl algıladıklarını, neye gereksinim duyduklarını anlayarak, öğretmeni yönlendirebilir.

Öğretmenin, öğretmenle ya da yönetimle yaşadığı sorunlarda kendisiyle paylaşırsa ya da danışman paylaşırsa iyi bir dinleyici olabilir ve birlikte çözüm önerileri geliştirebilirler.

Madde bağımlılığı konusunda öğretmenlerin tıkanıdığı noktalar, endişeleri ve bilgi eksiklikleri olabilmektedir. Psikolojik danışman, bu konuda, öğretmenlere ihtiyaçları doğrultusunda eğitim vermelidir. Her türlü sorularını yanıtlamaya çalışmalı bilmediği konuları araştırıp, öğretmene geri dönmelidir. Risk altındaki çocuklar ve bu çocuklara öğretmenlerin nasıl yaklaşımları gerektiği konusunda bilgilendirmeleri gerekmektedir. Danışmana, öğretmen tarafından yönlendirilen öğrenciler, vakit kaybetmeden görüşmeye alınan ve öğrenci ile ilgili karşılıklı işbirliği devam etmelidir.

Madde kullandığı öğretmen tarafından tespit edilen öğrenci ile ilgili öğretmen, rehberlik servisine gelmişse; öğretmen dikkatle dinlenmeli, öğrenci ile ilgili gözlemleri not alınmalı, öğretmene öğrenciye nasıl davranması gerektiği konusunda destek verilmelidir. Öğrenci ile yapılacak çalışmalar kısaca öğretmene anlatılmalıdır. Öğretmenin kaygıları, önyargıları ve öfkesi varsa öğretmenle tartışmaya girilmemeli duygularını anladığını danışman öğretmene hissettirmelidir. Önemli olanın öğrencinin hayatı ve iyileşmesi olduğu ve onu kazanmanın önemi öğretmene anlatılmalıdır. Madde kullanan öğrenci hakkında gerektiği kadar bilgi öğretmene verilmeli, öğrenci ile ilgili her türlü gelişmede kendisine bilgi vermesinin önemli olduğu vurgulanmalıdır. Öğrencinin kişiliğinin ve eğitiminin etkilenmemesi için gizliliğinin önemi belirtilmeli ve öğrencinin yaşayabileceği zorluklarda ona destek olmamız gerektiği anlatılmalıdır. Öğrencinin ailesine de öğretmenin nasıl davranması gerektiği konusunda bilgilendirme yapılmalıdır.

7- Madde Bağımlılığı Konusunda Personele Nasıl Destek Verebilirler?

Madde bağımlılığı konusunda, okul psikolojik danışmanın okul personeline de destek olması gerekmektedir. Rehberlik ve psikolojik danışma hizmetleri, hizmetlisinden okul müdürüne tüm personelin sorumlu olması gereken hizmetler bütünü olduğuna göre, madde bağımlılığı gibi çok önemli bir konuda da personele görevler düşmektedir. Psikolojik danışman, personele, öğrenci ile ilgili konularda kendisine her zaman yardım edebileceği hissini vermelidir. Okul personeli madde bağımlılığı konusunda eksik veya yanlış bilgi sahibi ise ya da tutumu olumsuz ise danışman birebir görüşerek personeli de bu konuda bilgilendirmelidir. Öğrenci ile çatışmaya girilmemesi gerektiği anlatılmalı ve nasıl bir tutum geliştirmeleri gerektiği konusunda destek verilmelidir. Danışman, olumsuz davranış sergileyen öğrencilere nasıl yaklaşılması gerektiğini anlatmalı ve rehberlik servisine başvurarak, öğrenci ile yaşadığı problemlerini birlikte çözümlenmeye çalışabileceklerini belirtmelidir. Danışman, madde kullandığını fark ettiği bir öğrenciye, yaklaşım biçimi ve rehberlik servisi ile işbirliği yapması gerektiğini açıklamalıdır.

4. ÖĞRETMENLER

1) ÖĞRENCİLERİN MADDE KULLANMASINI ÖNLEMELİK İÇİN ÖĞRETMENLERİN YAKLAŞIMLARI VE YAPABİLECEKLERİ NELERDİR?

Madde kullanımını önlemede amaç, uyuşturucu ve uçucu maddelerin kullanılmamasını sağlamak ve bu maddelerin yarattığı sorunları engellemeye çalışmak, toplumda sağlıklı bireylerin yetişip gelişmesine katkıda bulunmaktadır. Öğretmenlerin, öğrencileri anlamalarını, tanımalarını sağlayacak eğitim programlarına katılmaları, kendilerini geliştirebilecekleri yayınlardan faydalanmaları, önleme çalışmaları için başlangıç olabilir. Öğrencilerin boş zamanlarını yararlı biçimde kullanabilecekleri, faaliyet alanları oluşturmak, onları kendi ilgi alanlarına göre organize ederek destek olmaya çalışmak yine önemli bir önleme çalışması olmaktadır. Ayrıca beden eğitimi ve sporun yeri önlemede çok önemlidir. Spor, öğrencilerin sağlıklı gelişmesinde, sorumlu ve özerk bir birey olarak yaşantısına devam edebilmesinde önemli etkidir.

Öğretmenlerin öğrencileri ile sağlıklı iletişim geliştirebilmeleri için düşüncelerini ve davranışlarını sorgulaması gerekmektedir. Bazı hatalı tutumlarını yeniden gözden geçirmesi, nedenleri ve olası sonuçlarıyla ele alıp düzeltmesi öğretmen olarak sorumlu davranışları arasındadır. Aşağıda sağlıklı iletişim için bazı ipuçları bulacaksınız.

İyi bir öğretmen aynı zamanda iyi bir modeldir. Öğrenciler öğretmenlerinin tutum ve davranışlarını gözlemlerler ve ilgilerini çektikleri davranışları sorgulamadan örnek alabilirler. Özellikle küçük yaşta öğrenciler model alma yoluyla kişilik ve davranışlarını oluştururlar. Eğer öğretmen sigara içiyorsa bu davranışı kesinlikle öğrencilerin görmeyeceği bir alanda yapması gerekir. Aksi takdirde bu durum öğrencide ilgi uyandırabilir.

Öğretmen öğrencilerine, maddeler hakkında bilgi vermek istediğinde, dikkat etmesi gereken önemli bir hususta, yaşına uygun bilgiyi doğru zamanda vermektir. Çok bilgi vererek onlara faydalı olacağını düşünmek büyük bir yanılgıdır. İhtiyacı olduğu kadar bilgiyi, uygun zamanda vermek daha doğru olacaktır.

Öğrenciyi tehdit etmek, öğrencide o anlık davranış değişikliği yaratabilir. Ama bu korkuya dayalı bir sonuç olduğu için, öğrencide uzun vadede davranış değişikliği yaratmayacaktır. Aksine bir süre sonra, öğretmenin söylediği gerçekleşmediğinde, öğrencinin tarafında inandırıcılığı kalmayacak ve olumsuz davranış tekrar edilecektir.

Öğrenci olumsuz bir davranış gerçekleştirdiğinde ona ahlak dersi ya da öğüt vermek yerine bu davranışın olumsuz sonuçlarını ve uyandırdığı duyguyu belirtmek, öğrencinin hatalı davranışının sorumluluğunu üstüne almasında ve öğretmenin hissettiklerini anlamasında çok daha etkili olmaktadır.

Öğrencinin bir sorunu olduğunu anladığında öğretmen hemen etiket koymamalıdır. Neden bunu yaşamış, ne hissediyor; öğretmenin onu anlamaya çalışması problemini çözmesine yardımcı olmasında önemlidir.

Öğretmen geçmişinden bahsederek deneyimlerini öğrencileri ile paylaşmak isteyebilir. Deneyimlerin paylaşılması güzel olsa da bunu öğüt verir gibi yapmak öğrenciler ile arasına duvar örmesine neden olacaktır. Çünkü nasihat dili iletişimi zedelemektedir.

Öğretmenin öğrenciyi dinlemesi, onunla iletişiminin devamı için çok önemlidir. Öğrenci konuşmak istediği sırada öğretmen meşgulse işine ara verip göz kontağı kurması ve onu dinlediğini hissettirmesi gerekmektedir. Eğer işini bitirdikten sonra dinlemeye karar vermişse, öğrenciye “Şu an meşgulüm ama işim bittiğinde seni dinleyeceğim” demeli ve işini bitirdiğinde de öğrenciye vakit ayırmalıdır.

Öğrenci yaptığı davranışları ile ilgili hemen yargılanmamalıdır. Bu davranışın altında yatan nedenler neler olabilir, bunu anlamaya çalışmak önemlidir.

Öğretmen, öğrenci hakkında bilgi almak istediğinde, bunu sorgulama şeklinde yapmamalıdır. Eğer öğrenci cevap vermek istemiyorsa, “ Sanırım şuanda konuşmaya hazır değilsin, ben istediğin zaman seni dinlemeye hazırım” şeklinde yaklaşması öğrencide benimle ilgileniyor hissi uyandırabileceği için, kendiliğinden iletişim kurmasını sağlayabilir.

Öğretmenin, öğrenciye ısrarlarla başa çıkmayı öğrenmesi için, hayır demeyi öğretmesi gerekmektedir. “ Hayır, teşekkür ederim” cümlesini ısrarla karşılaştığında tekrar etmesi, bahane uydurması, konuyu değiştirmesi, atlatması, ortamdan uzaklaşması gibi yöntemleri deneyebileceği öğretilmelidir.

Özetle sağlıklı bir iletişim için öğretmen olarak yapabileceklerimizin bazıları aşağıdaki tabloda sunulmuştur:

- Bilgi sahibi olmak
- Doğru model olmak
- Konuşmasına fırsat vermek
- İyi bir dinleyici olmak
- Yargılamadan dinlemek
- Tehdit etmemek
- Etiketlememek
- Sorununu küçümsememek
- Genellemeler yapmamak
- Ön yargılarımızın farkında olarak sorununa yaklaşmak
- Açık, samimi ve inandırıcı olmak
- Söylediklerine ani tepkiler vermektan kaçınmak

Önleme çalışmalarında öğretmenin, farklı yaş gruplarındaki öğrencilere, farklı yaklaşması gerekmektedir. Okul öncesi, okul çağı ve ergenlik dönemindeki öğrencilere öğretmenlerin yapabilecekleri aşağıda açıklanmıştır.

a) Madde bağımlılığını önlemede okul öncesi dönemde öğretmenlerin yapabilecekleri nelerdir?

Bu yaştaki çocuklara bilgi vermek gereksizdir. Çünkü madde kullanmamaktadırlar. Sigara ve alkolün zararlı etkilerinden bahsedilebilir. Bu dönemde sorgulamadan yetişkin davranışlarını model aldıkları için yetişkinin sigara ya da alkol kullanıyor olması onlarında bunu yapabilecekleri yönünde mesaj vermiş olur. Onların önünde bu davranışların sergilenmemesi gerekmektedir. İlaçların gereksiz yere alındığında zarar verebileceği, yetişkin izin vermediği sürece almaması gerektiği öğretilmelidir. Sağlıklı olmanın önemi

vurgulanmalı el yıkamak, dişi fırçalamak, uyku, beslenme üzerinde durulmalı, çabaları övülmelidir. Böylece olumlu davranışları pekişmiş olacaktır. Karar verme alışkanlığı kazanmaları için kendisine fırsatlar tanımak gerekir. Ne giyeceğine kendisinin karar vermesi gibi.

b) Madde bağımlılığını önlemede okul çağında öğretmenlerin yapabilecekleri nelerdir?

Bu yaştaki çocukların zihinsel ve sosyal becerileri gelişmeye devam etmektedir. Bu dönemde sigara, alkol ve uçucu maddeler ve zararları hakkında bilgi vermek doğru olacaktır. Çünkü öğrenmeleri deneme-yanılma yöntemiyle olmaktadır. Farklı şeylerin ne olduğunu ve nasıl çalıştığını merak ederler. Kuralları öğrenmesini sağlamakta önemlidir. Sağlıklı olmanın önemi üzerinde durulabilir ve yine olumlu davranışları pekişmesi için övülebilir. Hayır deme becerisi geliştirmelerine yardımcı olmak bu dönemde önemlidir. Arkadaş gruplarında ısrarlı davranışlara nasıl hayır demeyi öğretmek gerekmektedir.

c) Madde bağımlılığını önlemede ergenlik döneminde öğretmenlerin yapabilecekleri nelerdir?

Ergenler her şeye karşı gelip, isyankâr tutum sergileyebilirler. Zaman zaman agresif de davranabilen ergenler, duygu karmaşası yaşarlar. Karamsar bir ruh halindeyken, ansızın coşup eğlenen bir davranış gösterebilirler. En büyük problemlerinden biri de kimlik arayışlarıdır. Sık sık rol karmaşası da yaşayan ergen, endişeli ve öfkeli olabilir. Bu dönemde arkadaşları tarafından onaylanmak, bir gruba ait olmak onun için çok önemlidir. Grup ne giyeceklerini, hangi aktiviteleri gerçekleştireceklerini belirler. Bu dönemde sınıf ve okul içindeki gruplaşmalara öğretmenin dikkat etmesi gerekmektedir. Maddelere ve zararlı etkilerine dair gerçeklere dayalı bilgiler verilmesi önemlidir. Maddelerin görünüşü, sağlığı üzerinde nasıl olumsuz etki yapabileceği anlatılmalıdır. Kendilerini ifade etmeleri için fırsat vermek, sorumluluk almaları için desteklemek ve görevler vermek öğretmenlerin yapabileceği çalışmalar olmalıdır. Özellikle spor ve sosyal faaliyetlere yönlendirmek gelişimi için çok önemlidir. Öğretmenin, öğrencinin problemlerini çözümlemesinde her zaman yanında olacağını hissettirmesi iletişimi devam ettiren bir etkidir.

2) Öğretmenler Risk Altındaki Çocuklara Nasıl Yaklaşmalılar?

Öğretmenler öğrencilerle ilişkilerinde iletişim engellerini kullanmaktan özellikle kaçınılmalıdır. Etiketlenen, cezalandırılan, suçlanan, tartışılan, nasihat edilen, eleştirilen öğrenciler, karşılarındaki öğretmenle iletişim kurmayarak olumsuz davranışlar sergileyebilirler.

Bu öğrencilerimizle ilgili öğretmenlerin kendi duygularını gözden geçirmeleri, yargısız düşünerek davranmaları gerektiğini bilmeleri önemlidir. Öğrencilerle yaşadıkları problemleri düşünmek, öğretmenlerin enerjisini tüketecektir. Çözüm yollarına odaklanmak, öğretmen ve öğrenci için daha sağlıklı sonuçlar doğuracaktır.

Öğretmenlerin, öğrencilerin kişiliğine değil, davranışlarına yönelik olumsuz düşüncelerinin olduğunu belirtmeleri öğrencide, davranışı üzerinde düşünebilmesi ve kendilik algısında olumlu bir etki oluşturur. Öğrencinin kişiliğine yönelik eleştiri, öğretmenin kendisini sevmediği ve kendisinin kötü bir insan olduğu fikrini uyandırabilir.

Özellikle risk altındaki öğrencilere yaklaşımda tutarlı davranış sergilemek, öğrencinin kendi davranışını ve öğretmenin tutumunu algılamasında önemlidir. Öğrencinin aynı davranışlarına aynı tutumu göstermek, öğretmenin tutarlılığını artıracaktır.

Öğretmenler, bu öğrencilerde gözlemediği olumsuz davranışların üstünde durmadıklarında, ilgisini ve dikkatini başka yönde tutmaya çalışarak olumsuz davranışın pekiştirilmesini engellemiş olurlar. Öğrenciler, ilgi çekmek için, güç peşinde olduklarında, intikam yolları araştırdıklarında, umutsuzluk yaşadıklarında olumsuz davranış sergilerler. Öğretmenin bu davranışlar üzerinde durması öğrencide pekiştireç oluşturabilir. Öğrencinin olumsuz davranışları yerine, olumlu davranışlarını fark edip bunların üstünde durması, öğrencinin kendini ve öğretmeni algılamasında olumlu etki yaratabilir.

Öğrenciler, öğretmenlerin tepkilerini zaman zaman deneyebilmektedirler. Sabrını sınamak, sinirlendirmek gibi kasıtlı davranışlara girebilirler. Bu gibi durumlarda öğrenciyle tartışmaya girmemek gerekmektedir. Tartışmak, aradaki iletişimi koparabilir. Öğrencinin davranışının altında yatan neden düşünülerek, ilgisi başka yöne çekilebilir.

Öğrencilere birey olarak saygı göstermek gerekmektedir. Saygı gösterildiğini düşünen öğrenci, saygı göstermesi gerektiği fikrini geliştirebilir.

3) ÖĞRETMENLER MADDE KULLANAN ÖĞRENCİLERE NASIL YAKLAŞMALILAR?

Öğrencinizin Madde Kullandığını Nasıl Anlarsınız?

Öğrencinin okul başarısının düşmesi, devamsızlık yapmaya başlaması, sınıf içinde uykulu ya da aşırı yorgun bir halde olması, derse katılmaması, agresif davranması ya da tam tersi çok sessiz olması, içe kapanması, öğretmenlerine ve arkadaşlarına ilgisiz davranması, kılık kıyafetine önem vermemesi.. gibi veriler ipucu niteliğindedir. İyi bir gözlemci olup, bu özelliklerin birçoğunu gösteren öğrenci ya da öğrencilere, bir problem olabileceği varsayımıyla dikkat etmek gerekir.

Öğrencinizin Madde Kullandığından Şüpheleniyorsanız?

Öğretmenler madde kullandığından şüphelendiği bir öğrenciyi fark ettiğinde, öğrenciyle nasıl iletişim kurması gerektiğini önceden düşünmelidir. Öğrenci ile birebir görüşmek istediğini kendisine söyleyebilir. Öğrencinin tepki göstermesi, görüşmeyi reddetmesi gibi olumsuz sonuçlarında olabileceğini göz ardı etmemelidir. Böyle bir davranışla karşılaştığında, okul rehber öğretmeni/psikolojik danışmanından öğrenci ile ilgili yardım istemelidir. Öğrenciye, kendisine yardımcı olmak istediğini, özellikle belirtmelidir. Öğrenciler, kendisiyle ilgilendiğini düşündüğü öğretmene gizli bir minnettarlık duyacaktır. Kendisi iletişim kurmak istemese de, öğretmenin ilgili tavrı, onun bir başka zamanda kendiliğinden öğretmene gelebilme davranışını kuvvetlendirebilir.

Öğrenci ile birebir iletişim kurabilen öğretmen, öğrenciye kendisini ifade edebilmesi için fırsat veren, sözlü ve sözsüz iletişim şeklini benimsemelidir. Yani daha çok anlatan değil dinleyen olmak istediğini hissettirebilir. Kendisinde gördüğü değişikliklerin olduğunu ve kendisini nasıl hissettiğini uygun cümlelerle sorabilir. Öğrencinin sıkıldığını ve paylaşmak istemediğini hissederse “ peki, benimle paylaşmak istemeyebilirsin, seni anlıyorum, okul rehber öğretmenle görüşmeye ne dersin” şeklinde öneri getirebilir. Öğrenci kabul ettiğinde rehber öğretmenle görüşmesi sağlanır. Eğer kabul etmezse ısrar edilmesi doğru bir davranış olmayacaktır. İletişimin zedelenmesine sebep olabilir. Öğrenci hakkındaki bilgiyi, okul rehber öğretmeniyle paylaşabilir. Okul rehber öğretmeni, birkaç gün içinde, öğrenciyi, farklı bir konuyu öne sürerek, görüşmeye alabilir.

Öğrencinizin Sigara İçtiğinden Şüpheleniyorsanız?

Öğretmen öğrenciye “Sigara sağlığa zararlıdır” gibi nasihat dilini kullanmaktan kaçınılmalıdır. Öğrenci ön plana çıkarılmadan sigaranın insan hayatı üzerindeki zararları konusunda sınıfta tartışma yapılmalıdır. Araştırma ya da ev ödevi verilebilir. Kontrolden geçirdikten sonra hazırlanan bilgilerin sınıfta paylaşılması sağlanmalıdır.

Öğrencinizi Sigara İçerken Yakaladığınızda?

Öğrencide gerginlik yaratmamak gerekir. Bunun için de öğrenciyle sakin bir şekilde iletişime geçilerek, konuya dolaylı yollardan yaklaşılmalıdır.

Madde Kullanan Öğrenciye Yaklaşım

Her şeyden önce, madde kullanan öğrenciyle, kendinizi hazır hissetmeden konuşmayın. Öfkeli olabilirsiniz ve bu öfkeniz yanlış yaklaşımlar sergilemenize sebebiyet verebilir. Öfkenin sebep verdiği doğru olmayan tutumlarla öğrenciye yaklaştığımızda, onda kendisinin anlaşılmadığı duygusu uyandırabilir ve bu da suskunlaşmasına, direnç göstermesine neden olabilir. Bunlara mahal vermemek için, kendinize zaman tanıyarak öfkenizin dinmesine, sakinleşmenize fırsat verin. Sakinleştikten sonra onunla konuşun.

Amacınızın ne olduğunu üstüne basarak vurgulayın. Ona destek ve yardımcı olmak istediğinizi anlatın. Her zaman onun yanında olacağınızı hatırlatın.

Eğer öğrenci maddenin etkisi altında ise, düşünme, hareket etme gibi mekanizmalarında yavaşlama olduğundan sağlıklı tepki veremez. Bu yüzden madde etkisindeki öğrenciyi sessiz ve sakin bir ortama götürerek kendine gelmesini sağlamak gerekir. Çocuğun kendine zarar verme olasılığına karşı, onu yalnız bırakmamanız yerinde olacaktır.

Yaptığını tek bir nedene bağlamak yerine, empatik yaklaşım, kendinizi onun yerine koyarak, neler yaşıyor olabileceğini ve duygularını anlamaya çalışmak gerekmektedir. Bu onu, daha iyi anlamanızı sağlayacaktır. Kuracağınız iletişimde, önyargılarınızı karıştırmamaya dikkat edin.

En önemli unsurlardan biri de, öğrenciyi etiketlememektir. Çünkü “kullanıcı” olarak etiketlenen öğrenciye yaklaşım zor olacaktır.

Öğretmenler Acil Durumlarda Neler Yapabilir?

Madde kullanan öğrenci, kullanılan maddenin türüne göre, farklı tepkiler verebilir. (Sinirli, saldırgan, halüsinasyon görme, korkma, panik olma, yarı baygın olma, bilinç kaybı, uyuşma..vb.)Öncelikle öğrencinin açık ortamda, derin ve uzun nefesler almasını sağlamak gerekir. İçinde bulunduğu ortamı sakinleştirmek gürültüyü ve ışıkları azaltmak önemlidir. Eğer bilinci yerinde değilse yan yatırarak ve nefes aldığından emin olunmalıdır. Tepkisizliği ya da gerginliği devam ederse 112 acil servis aranmalıdır. Kullandığı ilaçlar, maddeler ya da tozlar toplanıp doktoruna verilmelidir. Ailesi de haberdar edilmelidir. Bu gibi durumlarda, kısa zamanda daha doğru ve sağlıklı davranabilmek için, okullarda kriz yönetim kurulundan yardım alınabilir. (Bakınız 4. Bölüm Yöneticiler)

4) Madde Kullanan Öğrencinin Anne Babasına Yaklaşım

Eğer sadece şüpheleniyorsanız, önce kuşkularınızı destekleyecek bilgiler edinin. Öğrencinin madde kullandığından emin olduktan sonra ailesiyle görüşün. Onlarla özel bir mesele hakkında görüşmek için mutlaka okula gelmeleri gerektiğini söyleyin. Size güvenmelerini sağlayın. Gençin evdeki davranışları, yaptıkları, son zamanlarda davranışlarında dikkat çekici bir durumun olup olmadığını, arkadaş çevresi..vb konularda bilgi alın. Bu bilgileri aldıktan sonra genel olarak madde bağımlılığından söz edin. Genç

hakkındaki endişelerinizi ve bunları destekleyecek bilgilerinizi aktarın. Ailenin bu konuda verebileceği tepki büyük bir paniğe ya da öfkeye kapılmak olabilir. Hayal kırıklığı da yaşayabilirler. Aynı anda birçok duyguyu bir arada hissedeceklerdir. Çünkü, bu durumu çocuklarına yakıştıramayacakları gibi, ne yapacaklarını, nereye başvuracaklarını bilememenin getirdiği kaygı ve sıkıntıyı da yaşarlar. Aileyi sakinleştirerek, bundan sonra yapılacaklar üzerinde durulması gerekir. Her şeyden önce onları anladığınızı, yanlarında olacağınızı, her durumda destek vereceğinizi belirterek, neler yapabilecekleri konusunda bilgilendirip, yönlendirmede bulunulmalıdır. Kimi zaman da aile durumu kabullenmeyip, inkâr yoluna gidebilir. Böyle durumlarda ısrarcı olmamak, konuşmayı bir başka zamana ertelemek en doğru karar olacaktır. Böylece aileye konuyu tekrar düşünmeleri ve sindirmeleri için zaman tanınmış olunur. Ne olursa olsun aileyle ilişkiyi kesmemek gerekir.

4. AİLELER

MADDE KULLANIMINDA AİLE

Ergen ve Aile

Ergenlik; 13 yaşlarında başlayan ve 20'li yaşlara kadar devam ettiği kabul edilen, psikolojik, biyolojik ve bilişsel yönden olgunlaşma süreci olarak tanımlanabilir. Oldukça hızlı değişimlerin yaşandığı bu dönem, kendine özgü bazı davranışlar göstermektedir.

Ergenlik dönemi gencin kişiliğinin tamamlandığı dönemdir. Bu dönemde genç, kılavuzsuz gemi gibidir, "ben kimim, nereye yönelmeliyim" gibi kendisiyle ilgili bazı sorulara cevap arar. Bu dönemde genç oldukça kaygılıdır, fiziksel görünümüyle, geleceğiyle ilgili kaygılar yaşar.

Çocukluktan yetişkinliğe doğru bir geçiş sürecinde olan gencin arkadaş çevresi ailesinden daha ön planda tutulur, bir gruba ait olma, sevme, sevilme isteklerini bu arkadaş grubu içerisinde gidermeye çalışır. İdealist ve coşkulu olan gencin bu dönemdeki arkadaş çevresi gencin yaşamında olumlu veya olumsuz etkiler bırakabilir.

Bu dönemde anlaşılmadığını düşünen genç ile ailesi arasında zaman zaman problemler yaşanabilir. Ergenlerle yetişkinlerin bakış açılarının ne kadar farklı olduğunu şu diyaloglar açıkça göstermektedir.



Genç:“Yapacağım” diyor
Büyük: “Yapmasan da olur” diyor

Genç: “Heyecanlıyım” diyor
Büyük: “Geçer” diyor

Genç:”Düşüncelerimi savunurum” diyor
Büyük: “Yorulursun boşuna uğraşma” diyor

Genç:“Hedeflerim var” diyor
Büyük:“Bir zamanlar benim de vardı” diyor

Genç:“Aşığım” diyor
Büyük:“O da geçer aslında aşk yok ki” diyor

Genç:”Bir şeyler yaratmalıyım, enerjim var” diyor
Büyük:”Boş hayaller kurma” diyor

Genç: Sevgilerim var” diyor
Büyük:”Hayal kırıklığına uğrarsın” diyor

Genç: Önyargılarım yok” diyor
Büyük: “Eskiden benim de yoktu” diyor

Genç:”Hayat güzel” diyor
Büyük:”Bir zamanlar ben de buna inanırdım” diyor

Genç :“ Umutlarım var” diyor
Büyük: “Nasıl da gerçekleşmeyecek” diyor

Genç :“İleriye, daha ileriye gideceğim” diyor
Büyük: “Durmalısın, sen de artık büyümelisin” diyor.(Öz,1999,s.47)

Aile sistemi içindeki destekleyici iletişim, ergenin kimlik gelişimi, sorunlarla baş edebilme ve gerekli sosyal becerileri kazanması açısından önemlidir. Yapılan araştırmalarda bu dönemde genellikle annelerin babalara göre ergenlerin günlük sorunlarıyla daha çok ilgilendikleri, daha anlayışlı ve daha açık davrandıkları, buna karşılık babaların daha otoriter oldukları, duygularını çocuklarına daha az yansıttıkları, bununla birlikte ergenlerin anneleriyle daha çok çatışma yaşadıkları görülmüştür.(Noller ve Callan,1990)

Aile üyelerinin birbirleriyle az ilişkide bulunduğu ve mesafeli olan ailelerde, üyeler genellikle birbirlerinin davranış ve düşüncelerinden habersizdirler. Bu ailelerde yetişen doğru kararlar alabilme becerisini henüz kazanamamış ergenler bu dönemde kolay hata yapabilirler. Alkol ve madde kullanımı, hırsızlık, okul başarısında düşüş yaşayabilirler.

Ergenlik döneminde yaşanan uyum sorunları, duygusal problemler, bocalamalar, gencin kimlik arayışları çoğu kez sıkıntıya yol açmadan çözülür. Ancak bazı ergenler için ne yazık ki bu dönem aşılması oldukça zor problemlere neden olabilir, madde kullanımı da bu ciddi problemler arasında sayılabilir.

Madde bağımlılığı genellikle ergenlik döneminde başlamakta ve eğer tedavi olmazsa gencin evlenerek kurduğu ailede de devam etmektedir. Bazı evliliklerde kişi madde kullandığını eşinden saklamaya çalışmakta, bazı evliliklerde de kişi eşini de madde bağımlısı haline getirmekte, ailede madde kullanımı normal olarak algılanmaktadır.

Aileye bağlı risk etkenleri

Toplumun en küçük birimi olan ailenin çocuğun kişilik gelişimi üzerindeki etkisi yadsınmaz. Ailede ortaya çıkacak aksaklıklar ve problemler bireyin tüm kişiliğini etkileyebilir. Kişinin maddeye yönelmesine neden olan aileye bağlı önemli risk etkenleri vardır.

Ebeveynlerin çocuklarına iyi birer model olması oldukça önemlidir. Problem çözme becerisi, karar verme becerisi zayıf olan veya maddeye karşı hoşgörülü ailelerin çocukları risk altındadır. Madde kullanan gençlerin çoğunluğunun ailesinde de uyuşturucu madde kullanan kişiler olduğu saptanmıştır. Aile büyüklerinden birinin madde kullanması çocuğun maddelerle erken yaşta tanışmasına neden olacaktır. Bunun yanında çocuk, yetişkin olduğunda da madde kullanımı dışında başka davranış bozuklukları da gösterebilmektedir.

Ebeveynlerin çocukla yeterince ilgilenmemesi, onların hayatlarıyla ilgili olmamaları önemli bir risk faktörüdür. Ebeveynlerden birinin kaybı, parçalanmış ve boşanmış aile yapısı gencin yaşadığı bu boşluğu maddede aramasına neden olabilir. Ayrıca aile içi iletişim eksikliği, aile içi şiddet, anne baba ve çocuk arasında kuvvetli bir bağın olmaması da diğer risk etkenleridir. Çocuğun aile ile kurduğu bağ ne kadar güçlü ise arkadaş baskısına karşı “hayır” diyebilme gücü o kadar kuvvetlidir.

Çocukla yeterince ilgilenmeyen ailelerin yanı sıra çocuğu aşırı derecede koruyup kollayan, çocuk üzerinde aşırı baskı oluşturan ailelerin çocukları da riskli grupta yer almaktadır. Çünkü çocuk bu baskıdan ve aşırı ilgiden bunalmıştır.

Anne baba arasında çatışmaların olması, evde huzursuzluk olması da genci maddeye iten sebeplerdendir. Bu tür ailelerde aile bağlarının zayıf olması, bireylerin birbirleriyle sağlıklı iletişim kuramaması nedeniyle ailesinde göremediği sevgi, ilgi ve mutluluğu dışarıda aramaya yönelebilir. Dışarıya yönelen genç, gruptan dışlanmamak için arkadaş gruplarının baskıları karşısında “hayır” diyemeyerek madde kullanmaya başlayabilir.

Sosyo ekonomik durumun düşük olması, aile içinde gencin özdeşim kurabileceği bir bireyin olmaması, anne veya babadan birinin sabıkalı olması, anne babanın herhangi birinde psikiyatrik hastalıklar gibi etkenlerde gencin madde ile tanışmasına neden olabilmektedir.

Ailenin, maddelere karşı tutumu, aile içi şiddet, anne baba arasındaki geçimsizlik, çocuğa yeterli sevgi ve ilginin gösterilmemesi, çocuğun sürekli başkalarıyla kıyaslanması, çocuğun ailenin sorunları altında ezilmesi, çocuk ve gençleri aile dışı ortamlara itebilmekte, bu durum ise bağımlılık yapıcı maddeleri kullanma riskini artırmaktadır.

Madde Kullanan Kişiyi Aile Nasıl Anlar?

Uyuşturucu madde kullanan kişinin farkına varmak sanıldığı kadar kolay değildir. Madde kullanıldığından kuşku edilen kişilerde gözlemlenen davranışlar doğru yorumlanmalıdır. Gözlemlenen davranış değişikliklerinin başka nedenlerden kaynaklanıp kaynaklanmadığı iyice araştırılmalıdır. Çünkü madde kullanan bir gencin gösterdiği davranışlarla ergenlik dönemine ait bazı davranışlar benzerlik göstermektedir. Bu nedenle kullanmadığı halde bazı belirtiler benziyor diye kişiyi boş yere suçlamak gençle ebeveyn arasındaki ilişkinin kopmasına neden olabilir.

Öyleyse anne baba çocuğunun madde kullandığını nasıl anlayabilir?

En kesin yöntem kan ve idrar testleridir. Ancak ebeveynin kuşku duyduğu gençten bunu istemesi aralarındaki güven duygusunu zedeleyebileceğinden uygun bir yöntem olmayabilir.

Madde kullanımını anlamada en önemli ölçüt aniden ortaya çıkan davranış değişiklikleridir. Madde kullanan genç öncelikle arkadaş grubunu değiştirir. Çünkü yeni arkadaş çevresinde maddeye daha iyi ulaşacak ve daha rahat kullanacaktır. Çocukların ne gibi arkadaş gruplarında yer aldığını bilmek, grupların davranışlarından haberdar olmak çok önemlidir. Çocuğun eski arkadaş grubundan uzaklaşarak okuldan kaçma, evden kaçma, şiddet uygulama, madde kullanma gibi riskli davranışlar sergileyen bir grupta arkadaşlık kurmaya başlaması, önceden kullanmadığı bazı sözcükleri kullanması ipucu niteliğindedir. Genç her zamankinden daha fazla asabi, endişeli, kaygılı ve sıkıntılıdır.

Maddeye ulaşan genç artık ailesinden yavaş yavaş uzaklaşmaya başlamıştır. Genç aileye karşı öfkeli ve saldırgan davranışlar içine girebilir. Evde daha az vakit geçirmeye özen gösterir. Evde bulunduğu zamanlarda odasında tek başına vakit geçirmeyi tercih eder. Bu durum gencin madde kullanımının anlaşılmasında için bir açıdan kaçış olarak da düşünülebilir.

Genç her zamankinden daha fazla para harcamaya başladığı için ailesinden aldığı para yetmemeye başlar. Bu nedenle ebeveynle çatışma içine girer. Evden para çalma davranışı içine girebilir. Para maddeye ulaşmak için tek yoldur. Artık madde dışında her şey önemini yitirmiştir.

Devamsızlığın artması ya da notların belirgin biçimde düşmesi ve okulu bırakma isteği de gencin madde kullanmaya başladığına dair ipucu olabilir.

Aileden uzaklaşma, kendi kimliğini arama, bağımsız olma isteği, yeni arkadaşlar edinme, onlara verilen önemin artması ergenlik çağında da görülebilen özelliklerdir. Bu nedenle aile ergenlik dönemi özelliklerini iyi bilmeli, çocuğunda gözlemlediği davranışların madde kullanımından mı yoksa ergenlik döneminden mi kaynaklandığını ayırt etmelidir. Çünkü genci gereksiz kullanmadığı halde madde kullanımıyla suçlayıp etiketlemek aile ile genç arasındaki ilişkinin bozulmasına neden olabilmektedir.

Dış görünümüne olan özen her gün daha fazla azalmaya başlar. Aslında bu durum, madde kullanan bir gencin gösterdiği davranışla ergenlik dönemi davranışını ayırt etmede önemli bir noktadır. Çünkü ergenin en belirgin özelliği dış görünümüne aşırı özen göstermesidir. Ancak dış görünüşüne özen göstermeyen her genç madde kullanıyor anlamı taşımamaktadır. Zira depresyonda da bu tür belirtiler gözlenebilmektedir.

Önceden dışadönük, enerjik olan genç içe kapanabilir, çabuk sinirlenebilir veya eskiden çok sakin olan genç madde alımıyla beraber taşkın davranışlar gösterebilir, ancak bu da ergenlik dönemi özellikleriyle karıştırılmamalıdır.

Madde kullanan genç okulda öğretmen ve idarecilerle sorun yaşayabilir. Okulda yaşadığı tüm bu sorunlar onun için ciddi bir sorun olarak algılanmayabilir. Bu nedenle genç sorunu düzeltmek için çaba sarf etmez. Okul tarafından verilen uyarıları veya cezaları ailesinden saklayabilir. Ayrıca gencin okula devamsızlığından ailenin haberi yoktur. Zamanının çoğunu madde kullanan arkadaşlarıyla geçirmeyi tercih eder.

Bu gençlerde madde kullanımına bağlı fiziksel değişimlerde önemli ipucu niteliğindedir. Madde kullanan kişilerin uyku düzenleri bozulduğundan günün farklı saatlerinde genelde uyumayı tercih ettikleri için geceleri uykusuzluk çekebilirler. Hafif uykulu, dalgın, unutkan, halsiz ve yorgun görünebilirler. Gözlerde kanlanma, yürüme ve

konuşmada güçlük, ağızda kuruluk, burunda kızarıklık ve ıslak burun, bulantı, kusma, kilo kaybı, aşırı terleme, titreme gibi belirtiler gözlemlenebilir.

Gençte fiziksel bazı değişiklikler görülebilir. Eklemlerde ağrılar, kramplar, esneme, kaşıntı, tüylerin ürpermesi, vücudunda yara izleri, ciltte renk değişikliği, iltihaplı yara ya da enjektör izleri, morluklar görülebilir. Aile çocuğunun hem davranışlarını, hem fiziksel durumunu gözlemlemelidir.

Şüphelenme Süreci

Eğer genç, eski arkadaşlarını terk edip yeni ve çok sık beraber olduğu arkadaşlıklar kurduysa ve kim olduğundan ailesine bahsetmiyorsa, geceleri çok sık dışarı çıkıyorsa, eğlence yerlerine sık gitmeye başlamışsa, zamanının çoğunu ev dışında geçiriyorsa, etrafındaki kişilere karşı agresif ve sinirli davranıyorsa, sık sık para harcamaya ve istemeye başlamışsa, vücudunda sebebini açıklayamadığı morluklar varsa, kilo kaybı ve iştah sorunları yaşıyorsa, uyku düzenleri bozulduysa, ellerinde ve vücudunun değişik bölgelerinde daha önce rastlamadığımız titremeler ve kusmalar varsa madde kullanımından şüphelenilebilir.



Tüm bu şüphelenme sürecinde yapılacak en büyük hata kendini hazır hissetmeden çocukla konuşmaya başlamak olacaktır. Hazır olmadan konuşmak yarardan çok zarar getirebilir. Bu nedenle konuşma konusunda acele edilmemesi gerekir. Bu arada ebeveyn kendi duygularını yatıştırmalı konu hakkında gözlemlerini arttırarak bilgilerini sağlamlaştırmalıdır.

Konuşmak için ebeveyn dışında çocuğun ve ortamın da uygun olması önemlidir. Gencin konuşmayı kabul etmemesi durumunda üçüncü kişilerden(güvenilen aile büyüklerinden, uzman kişilerden) yardım alınabilir. Gençle konuşurken onu korkutmamaya ve utandırmamaya özen göstermeli ona destek ve yardımcı olmak istendiği anlatılmalıdır.

Eğer inkâr ederse daha fazla ısrar edilmemelidir. Konuşmak isterse onu her zaman dinlemeye hazır olduğu belirtilmelidir.

Eyvah, çocuğum uyuşturucu kullanıyor!

Birçok ebeveyn için çocuğunun madde kullandığını öğrenmek büyük bir hayal kırıklığına yol açmaktadır. Aile adeta şok yaşamaktadır. Çocuğuyla ilgili büyük beklenti ve hayalleri olan, gelecek yaşantısında sağlıklı bir yetişkin olması beklentisi içine giren ebeveyn bu durumun varlığına başlangıçta inanmak istemez, inkâr eder. Neden biz? Bu günleri de mi görecektik? Bunu bize nasıl yaptın? sorularını sorar aile. Çocuğunun madde kullandığını çevresindeki kişilerden saklamaya çalışır. Çünkü bu durumdan utanç ve suçluluk duymaktadır. Çevredeki insanlar kim bilir ne yorum yapacaktır, onlara ne cevap verecektir aile? Öyle ki anne baba bu durumu diğer çocuklarından bile saklayabilirler.

Tüm bu düşünceler anne babanın içindeki öfke ve kızgınlığı arttıracığından başlangıçta çocuğa yönelik tepkili yaklaşım gözlemlenebilmektedir. Eşler birbirlerini veya kendilerini suçlayabilirler, özellikle anne baba arasında çatışmalar olan ailelerde, parçalanmış veya boşanmış ailelerde çocuğun velayeti annedeyse baba, anneyi çocuğu iyi yetiştirememekle, çok yüz vermekle veya çocuk babanın yanında kalıyorsa anne, babayı çocukla ilgilenmemekle, kötü örnek olmakla suçlayabilir.

Ebeveynler için çocuğunun madde kullandığını öğrenmek ciddi bir travmadır ve bazen bu durumu inkar edebilirler veya bir sorun olarak görmeyip kendiliğinden geçecek bir durum olduğunu düşünebilirler. Çünkü onlar için bunu kabullenmek çok zordur, kendi çocuklarına böyle bir durumu konduramazlar, bu tür yaşantıların hep başkalarının başına geleceğini düşünürler.

Ailede bir üyenin madde bağımlısı olduğu öğrenildiğinde aile tarafından bazı düzenlemeler yapılmaktadır. Genellikle bunu çevreden hatta diğer çocuklarından bile saklama eğilimi gösterirler. Çevre ve akrabalarıyla olan ilişkilerini en aza indirirler, hatta bazen durumun öğrenilmemesi için başka bir semte veya şehre taşınabilirler. Aslında bu durum, ailenin ve gencin korunması açısından olumludur.

Madde kullanımının çocuğun kendi çabalarıyla ortadan kalkacağına inanan aileler bir süre sonra bunun başarısızlıkla sonuçlandığını görür ve yardım alabilecekleri kurum ve kuruluşlara başvururlar.

Aile ne kadar çabuk kendini toparlar ve uzman kişilerden yardım alırsa ve çocuğu tedavi sürecinde yalnız bırakmaz ona destek olurlarsa tedavi o derecede başarılı olur. Çocuğunun madde kullandığını öğrenen aile kendini gözden geçirmeli, çocuğu maddeye iten aile içi nedenleri ortadan kaldırmaya çalışmalıdır.

Madde bağımlılığı, aileyi her yönden etkileyen bir hastalıktır. Ailede bağımlı bir üyenin varlığı aileyi ekonomik ve sosyal yönden olumsuz olarak etkilemekte ailenin işlevlerini bozmaktadır. Etkiler aynı zamanda derin ve şiddetlidir. Bu etkilenme diğer kronik hastalıklardan çok daha fazladır. Bağımlılığın aileye ve dolayısıyla topluma, diğer hastalıklarla karşılaştırıldığında, ağır yük getiren bir hastalık olduğu kabul edilmelidir.(Çakmak ve diğerleri, 1997, s. 79)

Tedavi Sürecinde Aile:

Birçok anne baba çocuğunun madde kullandığını çok geç fark etmekte, hatta yıllar sonra çocuğunun madde kullandığını fark eden anne ve babalara rastlanmaktadır. Oysa madde bağımlılığına erken müdahale ortaya çıkabilecek olumsuz sonuçları önlemede büyük önem taşımaktadır. Bu geç kalış, tedavi sürecini de olumsuz etkileyerek, iyileşmeyi güçleştirmektedir.

Aile, dikkatli ve sakin bir şekilde konuya yaklaşmalıdır. Bilgi ve yardım alabileceği kurumlar hakkında bilgi toplamalı, genci tedavi olması için desteklemeli ve

cesaretlendirmelidir. Bu sorunu yaşayan ailelerin kesinlikle ceza, baskı, tehdit etme vb. yöntemleri kullanmamaları gerekmektedir. Bu yaklaşımlar sorunun daha da ilerlemesine neden olacaktır.

Anne baba genci suçlamak yerine onu dinlemeli, maddenin kişinin yaşamı üzerinde olumsuz etkilerinin neler olduğunu fark etmesini sağlamalıdır. Ayrıca onu etiketlememeli, tartışmadan kaçınmalı çocuğa yönelik şiddet uygulamamalı, onu olduğu gibi kabul etmelidir.

Eğer genç maddeyi bırakmak istemiyorsa aile onu desteklemeyeceğini belirtmeli, hatalarıyla kendisinin yüzleşmesine fırsat tanınmalıdır. Yaşadığı problemleri onun yerine aile üstlenmemelidir. Bu süreçte ceza, baskı, tehdit etme gibi yöntemlerin işe yaramayacağı unutulmamalıdır.

Aile gencin sosyal çevresini inceleyip sorunun kaynağını tespit etmeye çalışmalıdır. Çocuğun arkadaş ilişkilerini gözden geçirmelidir. Akran baskısı ile başa çıkmasına yardımcı olmalı, ona “hayır” deme becerisi kazandırmalıdır. Gerekliyse madde kullanımına neden olan arkadaş çevresini değiştirmesi konusunda desteklemelidir.

Aile bu zorlu dönemde çocuğa gerekli olan sevgiyi ve desteği her an iletmeli, yaratıcı ve sosyal etkinliklere(spor, tiyatro, beceri kursları vs.) katılması için yüreklendirmelidir. Çünkü sosyal etkinliklere yönelen genç uyuşturucu ve alkolle daha az ilgilenecektir.

Çocuğunun madde kullandığını öğrenmek aile için çok büyük stres kaynağıdır, bu durum aile dengelerinin bozulmasına ve ailede çözümlere yol açabileceğinden madde kullanan gencin dışındaki aile bireylerinin de psikolojik yardım alması durumla mücadele etmelerine yardımcı olacaktır.

Ayrıca, uyuşturucu kullanımı ile daha da artan aile içi iletişim bozukluklarının, kopukluklarının giderilmesi için anne ve babanın da tedaviye katılması gerekir.

AİLELER NELER YAPABİLİR?

- Madde bağımlılığı tehlikesi ile ilgili olarak bilinmesi gereken en önemli husus anne babanın çocuğuna iyi bir model olmaları gerekliliğidir. Çocuğa örnek olmadıkça ondan uygun davranışlar sergilemesini beklemek yanlış olacaktır. Örneğin gereksiz ilaç kullanımı engellenmeli, alkol ve sigara çocuğun bulunduğu ortamlarda kullanılmamalıdır.
- Her anne baba çocuğuyla koşulsuz ve sağlam bir sevgi ilişkisi kurmalıdır. Çocuğa özgüven kazandırılmalı, yaşına uygun kurallar konulmalı ve bu kurallara öncelikle anne baba uymalı, çocuğa iyi örnek olmalıdır. Konulan kuralların bazen uygulanıp bazen uygulanmaması çocuğun kafasının karışmasına neden olacaktır.
- Ebeveyn kendini çocuğunun yerine koyarak onun duygularını anlamaya çalışmalıdır. Çocuk konuşurken onu dinlemeli konuyla ilgili sorular sorarak onunla ilgilendiğini belli ettirmelidir. Konuşma sırasında söylenenlere tepkili yaklaşmak, hemen öğütler vermek, kestirme öneriler sunmak doğru değildir.
- Bağımlılığı olan çocuklarda sorumluluk alma ve sorumluluklarını yerine getirme oranı çok düşüktür. Genellikle sorumluluklarını başkalarına yüklemeye çalışırlar. Bu nedenle çocuk doğduğu andan itibaren sorumluluk duygusunu verebilmek onu madde bağımlılığından uzak tutmada en önemli unsurdur.

- Çocuğun vaktinin büyük bir kısmı okulda geçmektedir. Okul yaşantısını desteklemenin en iyi yolu o gün neler yaşadığını, derslerde neler yaptığını anlatacağı bir zamanı çocuğa ayırmak olacaktır.
- Ebeveynler, maddelerin özellikleri, etkileri ve yarattığı olumsuz sonuçlar hakkında bilgi sahibi olmalı, yanlış ve eksik bilgilerle çocuğa yaklaşmamalı, çocukla maddelerin kötü etkileri hakkında konuşmalıdırlar.
- Çocuğa hayır diyebilme becerisini kazandırılmalı, istemediğı durumlarda özellikle arkadaş baskısına karşı “hayır” deme becerisi öğretilmelidir.
- Aile bağları ve aile içi iletişim güçlü tutulmalı, ailede güven, sevgi ve saygı ortamının olmasına özen gösterilmelidir.



- Aile çeşitli konularda kendi değerleri hakkında çocuğuna bilgi vermeli ve bunları ona öğretmelidir. Anne babanın değerlerini çocuğuna empoze etmesi değil, çocuğun anne babasının değerleri hakkında bilgi sahibi olması amaçtır. Bu nedenle anne ve baba kendi davranışlarına dikkat etmeli, kendi davranış biçimlerinin çocuğuna doğrudan yönlendirdiğini unutmamalıdır. Tutarsız davranışlardan kaçınmalıdır. (Ögel, Kültegin,2001,s.113)
- Ebeveyn, özellikle ergenlik döneminde görülen güç savaşlarından kaçınmalı, sakinliğini koruyarak çocuğuna doğru örnek olmalıdır.
- Çocuklara sorun çözme becerileri öğretilmeli olumlu davranışlar takdir edilerek pekiştirilmelidir.

- Anne ve baba, çocuğu ev içinde ve dışında gözlemlemeli, çocuğun arkadaş çevresi ve gittiği ortamlar hakkında bilgi sahibi olmalıdır. Bunu yaparken suçlayıcı ve takip edici tarzda olunmamalıdır.
- Çocuğun televizyonda hangi programları izlediği internette ne tür sitelere girdiği gözlemlenmelidir. Bu konuda seçici olması gerekliliği iletilmelidir.
- Ebeveyn çocuğuyla açık, duygularını anlamaya dönük ve güvenli iletişim kurabilmeli, çocuğun gelişim sürecinde yaşadığı problemlerde destekleyici, yol gösterici yaklaşımlarda bulunmalıdır.
- Çocuğa yönelik koruyucu, bağımlı, otoriter, baskıcı veya ilgisiz tutumlardan kaçınılmalı tutarlı bir disiplin anlayışı benimsenmelidir.
- Aile içinde belli kurallar olmalı tüm aile bireyleri bu kurallara uymalıdır. Ev içinde konulan kurallar mantıklı, tutarlı ve sınırları belli olmalıdır. Kuralların nedenleri çocuğa açıklanmalıdır.
- Ebeveyn çocuğunu başkalarıyla kıyaslamamalı gösterdiği ilerlemeyi onun kapasitesine göre değerlendirmelidir. Çocuklar, gelişim döneminde olumlu tepkilere çok fazla ihtiyaç duyarlar. Cesarete ve övgüye çok ihtiyaç duyarlar, övgü almadıklarında siner içe kapanırlar.
- "Ben senin yaşındayken bu şekilde davranmazdım", "senin için en iyisinin ne olduğunu biliyorum", "Benim sözüm bitmeden konuşma" gibi cümleleri azaltılmaya çalışılmalıdır. Bu tür konuşma biçimi iletişimi engeller ve ebeveyn çocuk arasındaki ilişkinin kopmasına neden olabilir.
- Çocuğa karşı kabul edici ve sabırlı olunmalı, onun bakış açısını, değerlerini ve duygularını göz önüne alarak anlamaya çalışılmalıdır.
- Çocuğun kendini tanıması, ifade etmesi ve yeteneklerinin farkına varması için ortam sunulmalı, boş zamanlarını yaşına uygun sosyal aktivitelerle değerlendirmesi için yönlendirilmelidir.
- Çocuğun da ayrı bir birey olduğunu unutulmamalı ve ona yaşına uygun davranılarak, bazı konularda onun da fikri alınmalıdır. Onun da birtakım kurallara, yönlendirmelere ihtiyaç duyduğu unutulmamalı, yaşına uygun sorumluluklar verilmeli, fikirlerine değer verildiği ona hissettirilmelidir.
- Anne baba öfke kontrolü ve çatışma çözme konusunda kendini geliştirmeli ve yeni beceriler edinmelidir.
- Ebeveyn, çocuğunun öğretmenleriyle işbirliği içinde olmalı, çocuğun okuldaki durumu(dersleri, davranışları, arkadaş grubu vs) hakkında bilgilenmelidir, sadece problem olduğunda değil her zaman okulla iletişim halinde olmalıdır.

5. BÖLÜM

BAĞIMLILIK YAPICI MADDELER

- Tahriş öksürüğü
- Süreğen bronşit
- Mikrobik hastalıklara eğilim,
- Ağız, boğaz ve solunum yolu kanserlerine yol açar.

Sigara içmek prostat kanseri riskini yükseltir. Ayrıca bağışıklık sistemini zayıflatır. Soğuk algınlığı, grip, zatüre gibi hastalıklar sigara içenlerde daha çok görülür.

Damarlarda oluşturduğu daralma ile ciltte renk solukluğuna, erken yaşlanma ve kırışıklıklara neden olur.

Sigara içenlerde sık görülen Buerger hastalığı damarlarda tıkanmaya yol açan bir hastalıktır. Buerger hastalığına yakalanan kişilerde tıkanan damarlar, özellikle bacaklar olmak üzere diğer uzuvların kesilmesine de yol açar.

Sigara kullanımı erkek ve kadın üreme hücrelerini etkileyerek kısırlığa neden olur. Sigara içen annelerin bebeklerinin gelişimi etkilenerek doğum ağırlıklarının düşük olduğu, düşük riskinin arttığı, bulaşıcı hastalıklara kolayca yakalandıkları saptanmıştır. Emzikli annelerin sütü ile alınan nikotin bebekleri de olumsuz şekilde etkiler.

Pasif İçicilik

Sigara içen bir kişi, ortamda bulunan ve sigara içmeyen kişilerin de sigara dumanını solumasına neden olur. Pasif içicilik adı verilen bu durum doğrudan sigara içmeye göre daha fazla tehlikelidir. Çünkü ortama karışan duman daha yüksek oranda nikotin, katran ve karbon monoksit taşımaktadır.

Sigara içilen bir evde büyüyen çocuklar pasif içici durumda oldukları için sağlıkları bozulur. İşyerinde, evde, sinemada vb. yerlerde sık sık pasif içici durumunda kalan ve bunun zararlarını çekmekte olan kişiler kendi sağlıklarını koruyabilmek için içenleri uyarmalıdır. Çünkü pasif içici durumunda kalan kişilerde, akciğer hastalıkları ağırlaşmakta, kalp hastalığı ve kanser riski artmaktadır. Kendi sağlığını bozmakla kalmayıp, çevresindeki kişilerin de sağlığını bozmaya hiç kimsenin hakkı yoktur. Kendiliğinden duyarlı davranmayan içicileri de uyarmak da bir görevdir. Ülkemizde topluma açık yerlerde tütün ve tütün mamullerinin içilmesi 4207 sayılı kanunla yasaklanmıştır.

Sigara tiryakileri, sigarayı bırakmanın zor olduğu görüşündedirler. Ancak, kendisi ve çevresi için zararlı olduğuna inanan birçok kişi sigarayı bırakmayı başaramamaktadır.

ALKOL

Alkol, diğer bazı zehirli maddeler gibi, keyif verici, alışkanlık yaratan bir maddedir. İçki olarak kullanılan alkol, etil alkoldür.

Alkolizm; bireyin beden ve ruh sağlığını, aile, sosyal ve iş uyumunu bozacak derecede sık ve fazla alkol alma ve alkol alma isteğini durduramama ile beliren bir bozukluktur.

Günümüzde tüm dünyada çok yaygın olarak kullanılan alkol, hem sağlık açısından hem de toplumsal açıdan önemli bir sorundur. Kazaların artması, suç işleme ve şiddete eğilim, iş gücünde azalma, ailevi sorunlar alkol bağımlılığının yol açtığı sorunlardandır.

Alkolün Etkileri

Alkollü içkiler, psikolojik ve fiziksel bağımlılığa neden olur.

Alkol, vücuda girdikten hemen sonra emilerek kana karışır, kana karışan alkol tüm vücuda etki eder. Kana karıştıktan sonra, hiçbir yiyecek ya da içecek onun etkisini azaltmaz.

Alkol ve diğer uyuşturucu maddelerin birlikte alınması korkunç sonuçlar doğurabilir. Kaza ölümlerinin çoğu ,alkol ve uyuşturucuların birlikte alınmasıyla ortaya çıkmaktadır. Alkol uyuşturucuların etkisini çoğaltır. Tedavi için alınan ilaçlarla birlikte alkol kullanmak da çok tehlikeli olabilir.



Alkolün uzun süreli etkileri, sürekli ve aşırı miktarda alkol tüketimiyle ortaya çıkar. Kronik alkolizmin, fiziksel ve psikolojik olumsuz etkileri çok fazladır, bunların çoğu da öldürücüdür.

Sürekli içki içen kişilerde çoğunlukla, kalp, böbrek, karaciğer hastalıkları, mide iltihabı veya kanaması gibi rahatsızlıklar görülür.

Diğer ölümcül olmayan rahatsızlıklar ise, iştah kaybı, vitamin yetersizliği, enfeksiyon, iktidarsızlık ve sindirim bozukluğudur. Alkol tüketimi ne kadar artarsa ölümcül hastalık riski de o kadar artar.

Alkoliklerde genç ölüm oranı hiç de azımsanmayacak kadar yüksektir. Alkoliklerin ölüm sebepleri genellikle, kalp, böbrek, karaciğer hastalıkları, zatürree, kanser, alkol zehirlenmesi, kaza, cinayet ve intihardır.

Tıbbi Sonuçlar

- Karaciğerin harap olması,
- Kalp büyümesi,
- Anemi (kansızlık),
- Yüksek tansiyon,
- Pıhtılaşma sağlayan hücrelerde azalma,
- Kas yıkımı,
- Kanser,
- Anne karnındaki bebekte anormallikler,
- Pankreas iltihabı,
- Zatürree,
- Merkezi sinir sistemi bozuklukları (retrobulbar nörit, Wernike-Korskof Sendromu ve bunaması, serebellar atrofi)

Alkol Yoksunluğu Belirtileri

- Terleme,
- Titreme,
- Uykusuzluk,
- Bulantı ve kusma,
- Geçici halüsinasyon ve illüzyonlar (alkolü bıraktıktan sonraki 1-2 gün içinde görülür)
- Anksiyete
- Epileptik nöbetler-alkolü bıraktıktan sonra 2 gün içinde görülür

Alkol Çıldırması

Uzun süre fazla miktarda alkol alan kişilerde alkolü kestikten 2-3 gün sonra ortaya çıkabilen, ölüm riski taşıyan bir tablodur.

Bilinç ve konsantrasyon bozukluğu, görsel halüsinasyonlar (gerçekte var olmayan şeylerin görülmesi), bulunduğu zamanı ve yeri karıştırma ile kendini belli eder, hızlı başlayıp dalgalı bir seyir gösterir.

En Sık Eşlik Eden Psikiyatrik Bozukluklar

- **Majör Depresyon:** Alkol bağımlılarının %30-50'sinde görülür
- **Anksiyete bozuklukları:** Alkol bağımlılarının %30'unda görülür. Erkeklerde sosyal fobi, kadınlarda agorafobi sıklıkla ortaya çıkar.
- **Manik depresif bozukluk**

- **Diğer madde bağımlılıkları:** Başta sigara olmak üzere esrar ve diğer uyuşturucu maddeler.
- **Kişilik Bozuklukları:** Anti sosyal ve sınırdaki kişilik bozuklukları.

İNSANLAR NEDEN İÇKİ İÇERLER?

Yapılan araştırmalar insanların en çok zevk almak için alkol tükettiğini göstermektedir. İçkili eğlence yerlerinin çokluğu da bunun en önemli göstergesidir. Eğlence yerleri dışında, zevk ve eğlence için en çok yılbaşı, düğün, doğum günleri gibi sosyal etkinliklerde insanlar aşırı miktarda alkol tüketmektedirler. Sosyal içicilik denen bu tür alkol tüketimi bazı insanlar için alkolizmin ilk basamağı olmaktadır.

Alkol tüketiminin bir diğer önemli sebebi ise duygu durumunu düzeltmektir. İnsanlar genellikle kendilerini kötü hissetlerinde, zorlandıkları ya da üzüldükleri dönemlerde alkole sığınarak bu kötü duygu durumundan kurtulmaya çalışırlar. Sonuçta alkol hiçbir çözüm getirmediği gibi daha kalıcı ve daha kötü durumlara yol açar.

Günümüz insanın en önemli sorunlarından biri olan stresle başa çıkmak için, alkol tüketimi de oldukça yüksek miktarlardadır. Günlük hayatın getirdiği yoğunluk, karşılaşılan irili ufaklı problemler, yorgunluk, maddi sıkıntılar strese sebep olmakta ve pek çok insan bundan kurtulmak için içki içmeyi tercih etmektedir.

Alkol bağımlısı olan kişiler sonunda bastıramadıkları bir alkol içme arzusu duymaya başlarlar. Bu arzu alkol tüketiminin bir diğer önemli sebebidir.

ESRAR

Hint kenevirinden elde edilen ve etkin maddesi cannobial olan bir uyuşturucudur. Kannabis, marihuana ve haşış olarak da bilinir.

Ham esrar kendine has kokusu olan, sarı ile yeşilimsi renkte bir tozdur. Zamanla kahverengiye dönüşebilir. Plaka veya çubuklar halinde piyasada satılır. Daha çok tütüne karıştırılarak sigara şeklinde içilir.

Dünyada yaygın olarak kullanılan uyuşturucu bir madde olan esrar, birçok adla bilinir. Derman, ot, plaka, sarma, cigara, cigaralık, çift katlı, gogo, kubar, kenevir, jelatin, mal, mayın, sarı çiçek, kına, kuruş, mum, dalga esrar için kullanılan diğer isimlerdir. Türkiye 'de en yaygın tüketilen çeşitleri ot, gubar ve afgandır.

Hangi şekilde kullanılırsa kullanılsın, esrarın etkisi 2-3 dakika içinde etkisi görülür. 10 dakika içerisinde de en etkili halini alır.

Esrar alındıktan sonra önceleri bir rahatlama görülür. Kısa bir süre sonra vücut alışır ve alınan madde ilk etkilerini yaratmaz. Bağımlı, maddenin dozunu arttırarak ilk etkilerini sürdürmeye çalışır. Esrar kullanımı kesildikten kısa bir süre sonra sinirlilik, gerginlik, uykusuzluk, ortaya çıkar.

Esrarın alınmasıyla birlikte;

- Nabız hızında artış görülür.
- Gözlerde kızarıklıklar ortaya çıkar.

- Ağız kuruluğu meydana gelir.
- Baş dönmesi oluşur.
- Kalp atışları hızlanır.
- Sık sık idrar yapma ihtiyacı duyulur.



Esrar, kişinin içinde bulunduğu ruhsal duruma göre etkisini gösterir, ancak yine de değişmeyen etkileri vardır. Zaman algısıyla ilgili bir farklılaşma (zamanın yavaşladığı duygusu; örn, 1 saatlik bir zaman 7-8 saat gibi algılanabilir) oluşur; renkleri ve sesleri algılamaya karşı duyarlılık artar. Refleksleri bozar; bu nedenle refleksle dayalı işler yapılması bazı kazalara ve yaralanmalara yol açabilir. Örneğin; esrar alan bir kişinin araba kullanması çok tehlikelidir.

Uzun süreli yüksek dozda esrar alındığında, bağımlılar bunaltı, ruhsal çöküntü yaşarlar. Çevreye karşı ilgileri azalır, çalışma ve hareket güçleri düşer, kısaca yaşamlarını sürdüremeyecek hale gelirler. Daha pasif, ilgisiz ve isteksizdirler.. Bu kişiler çalışmak ve üretmek istemezler. Uzun süreli planlar yapamazlar. Uzun süre kullananlarda uyku hali, uyuşukluk, dengesizlikler görülür. Fazla terlerler. Ayaklarda karıncalanma olur. Sigara gibi içildiğinde göğüs sıkışması yaşanabilir.

ECSTASY

Ecstasy, kimyasal adıyla MDMA (3,4- metilendioksimetamfetamin) olan, ağızdan alınan uyuşturucu bir haptır. Genellikle tablet ve kapsül şeklindedir. Ecstasy tabletleri, 5 ila 13 mm çapında ve 3 ila 5 mm genişliğindedir. Beyaz, kahverengi, pembe ya da sarı tabletler ya da kapsüller şeklinde bulunur.

Ecstasy hapları gençler arasında ‘ dolar, baklava, ninja, motor, calvin klein, cherry, elmas, ferrari, fish, mercedes, pokemon, zoro, yüzde 5, rolex, mitsubishi’ olarak adlandırılır. Ecstasy hapının türü, hapın üzerindeki sembolden anlaşılır. Tabletlerin üzerinde kuş, fil, gülen yüz gibi resimler bulunur.

Hap şeklindedir, fakat asla yasal kullanımı yoktur, dolayısıyla kullanımı ve satımı denetim altında değildir.

Beyin hücrelerini etkileyerek vücudun aşırı derecede ısınmasına yol açan ve enerji tüketimini sıfıra indiren ecstasy, birkaç kez kullanımda bile beyin hücrelerinde ağır hasara, kullanıcıda uzun dönemde hafıza kaybına neden olur. Bilim adamları, kullanıcıların aldığı dozları hayvanlar üzerinde kullanarak, ecstasy hapının ölümcül sonuçlarını ortaya koymuşlardır. Bu hapın hayvanlara verilmesi sonucunda, hayvanlarda saldırganlık, aşırı stres ve ölüm gerçekleştiği görülür.

Çoğunlukla 16 yaşından büyük gençler, özellikle lise ve üniversite öğrencileri olmak üzere 16-25 yaş arası gençler arasında yaygın olarak kullanılmaktadır. Kullanıcıların çoğu, ilacın tesiriyle yüksek müzik eşliğinde saatlerce dans pistlerinde vücut ısısını dengeleyecek bir şekilde yeterli sıvı almadan dans ederler. Bu durum sonucunda kalp çarpıntısı, düşük kan basıncı ve yüksek vücut sıcaklığı ile karşılaşılır. Bu durum ölümlere ve vücutta ciddi hasarlara neden olur.

Ecstasy kullananlarda, önceleri yoğun bir mutluluk, yoğun bir enerji ve hareketlilik yaşanır. Kısa bir süre sonra hapın etkisi geçer ve kendilerini çok yorgun, bitkin ve depresif hissederler. Kullanıcı bu durumdan kurtulmak , maddenin önceki etkilerini yeniden sürdürmek için haptı tekrar alır. Maddenin ilk etkilerini elde etmek için dozu artırır veya maddeyi sürekli almaya başlar. Aşırı dozda kullanım ölümlere ve vücutta ciddi hasarlara neden olur.

Ecstasyinin Öldürücü Etkileri;

- Vücut ısısında tehlikeli bir şekilde artış görülür. Sıcak ve genellikle havasız discolar da, barlarda uzun süre dans etmekten, bu sırada vücut ısısını dengeleyecek bir şekilde sıvı almamaktan aşırı derecede terlemeler, aşırı sıcaklıktan bunalmalar yaşanır. Bu durum ölümlere ve vücutta ciddi hasarlara neden olur.
- Ecstasyinin kullanımında vücudun doğal salgıları kana daha çok karışır, bu da karaciğer ve böbrekleri tıkayarak , organları işlemez hale getirir.
- İnsandaki enerjinin bitmesine neden olur, birkaç kullanımda bile beyin hücrelerinde ağır hasara neden olur.
- Ecstasyinin etkisinin geçmesiyle birlikte kullanıcılar sık sık kendilerini yorgun hissederler, mutlulukları azalır.

- Susuzluk, açlık, dinlenme ve uyuma gibi ihtiyaç ve istekleri azaltan zararlı bir uyarıcı etkisi vardır.
*İştahsızlık yaratır. Bu nedenle ecstasy kullanan kişilerde aşırı derece kilo kaybı görülür.
* Uykusuzluk çekerler, bunun sonucunda da aşırı derece bitkinlik, halsizlik durumu ortaya çıkar.
- Kullanıcılar sürekli gürültülü, kalabalık, sıcak ve havasız ortamlarda oldukları için ve sürekli hareket halinde buldukları için, kullanıcılarda yüksek tansiyona bağlı beyin kanamaları veya düşük tansiyona bağlı bayılmalar hatta ölümler meydana gelebilir.
- Bağımlılarda öldürücü depresyonlar ortaya çıkarabilir. Bu gibi durumlar, yüksek sesli müzik, lazerli ışıklar, sıcak ve havasız ortamlarla bağlantılı olarak birden gerçekleşebilir.
- Ecstasy kullananlarda, kromozom yapılarının değişmesi sonucunda, sağlıklı bebek dünyaya getirme riskleri ortaya çıkabilir.

UÇUCU MADDELER

Uçucu maddeler içinde bağımlılık yapan madde toluen adlı çözücüdür. Bağımlılar tarafından kullanılan bu maddeler; boyalar, boyalarda kullanılan tiner, bali, uhu gibi yapıştırıcılar, çakmak gazı olarak kullanılan bütan gazı, benzin, kokulu silgilerdir.

Uçucu maddeler burundan dumanı çekerek, aerosol-spreyleri direkt ağza veya burna sıkarak, plastik veya kağıt torbaların içinde maddeyi döküp burna ya da ağza çekerek, avucunun içine yerleştiği bez parçasının üstüne döktüğü maddeyi koklayarak, nitrit oksit ile doldurulmuş balonları içine çekerek kullanılmaktadırlar.

Bu maddeyi daha yoğun bir biçimde solumak için, başa torba geçirilerek kullanma biçiminde boğulma yolu ile ölüm olabilir. En tehlikelisi Spreyi ağıza sıkmaktır. Boğaz ve solunum yollarında donma olabilir, nefes alamama ölüme yol açabilir.

Bu maddelerin ucuz olması, hızlı etki göstermesi ve bu tür maddelere kolay ulaşılabilmesi nedeniyle bu maddeler çocuklar tarafından yaygın bir şekilde kullanılmaktadır. Uçucu madde bağımlılığı sorunu özellikle sokaklarda yaşayan, her türlü ihmal ve istismara açık çocuklar için büyük bir risk oluşturmaktadır. Sosyal ve ekonomik koşulları yetersiz ailelerin çocukları arasında da uçucu madde kullanma oranı giderek artmaktadır.

Bu maddeler kullanıldığında neşe hali, sakinlik duygusu verebilir, bazı hayaller görülmesine yol açar. Ciddi bir sarhoşluk, denge bozukluğu, yürüme güçlüğü, uçucu maddelerin etkileri arasında sayılır. Madde alındıktan sonra, kalp atışı ve nefes alıp verme hızlanır. Bazıları kontrolsüz gülmeye başlar. Daha fazla içine çekmeye devam edenlerde halüsinasyon meydana gelir. Bu maddeyi kullandıktan sonra, kendini bana bir şey olmaz deyip arabalardan veya pencerelerden atlayanlar kişiler de vardır.

Beyni doğrudan etkilediği için oldukça zararlıdır. Bu maddeler koklayanlarda, ani ölümler sıklıkla meydana gelir. Ani ölümler, uçucu maddelerin kalp ritmini bozup, kalbin



durmasıyla olur. Saldırgan ve tehlikeli davranışlar uçucu madde kullananlar arasında sık görülen davranışlardır.

Bu maddeler psikolojik bağımlılık yapar. Madde kullanıcıları, alışkanlık sonucu aynı etkiyi elde edebilmek için devamlı daha fazla uçucu madde almak gereksinimi duyarlar.

Eğer bir kişi uçucu madde alıyorsa; giysilerinde kimyasal bir koku vardır ve alışılmış olmayan bir şekilde nefesleri kokar; sözcükleri kötü bir şekilde telaffuz eder veya dağınık bir konuşma tarzları oluşur; sersemlemiş gibi bir halde olurlar; parmaklarında ya da yüzünde normalde olmayacak boya ve diğer ürünlerin işaretleri vardır; gözleri kırmızı ve suludur, burun ve ağız çevresinde lekeler ve yaralar bulunur; mide bulantısı veya iştah kaybı görülür; kronik kullanıcılar da anksiyete, gerginlik ve heyecan gözükür.

Beyni doğrudan etkilediği için oldukça zararlıdır. Bu maddeler koklayanlarda, ani ölümler sıklıkla meydana gelir. Ani ölümler, uçucu maddelerin kalp ritmini bozup, kalbin

durmasıyla olur. Saldırgan ve tehlikeli davranışlar uçucu madde kullananlar arasında sık görülen davranışlardır.

Bu maddeler psikolojik bağımlılık yapar. Madde kullanıcıları, alışkanlık sonucu aynı etkiyi elde edebilmek için devamlı daha fazla uçucu madde almak gereksinimi duyarlar.

Eğer bir kişi uçucu madde alıyorsa; giysilerinde kimyasal bir koku vardır ve alışılmış olmayan bir şekilde nefesleri kokar; sözcükleri kötü bir şekilde telaffuz eder veya dağınık bir konuşma tarzları oluşur; sersemlemiş gibi bir halde olurlar; parmaklarında ya da yüzünde normalde olmayacak boya ve diğer ürünlerin işaretleri vardır; gözleri kırmızı ve suludur, burun ve ağız çevresinde lekeler ve yaralar bulunur; mide bulantısı veya iştah kaybı görülür; kronik kullanıcılarda anksiyete, gerginlik ve heyecan gözükür.

Uçucu maddeleri uzun süreli kullanımı aşağıdaki olumsuz etkileri de beraberinde getirir;

- Alınan madde ciğerler tarafından kan dolaşımına ve çabucak beyne ve diğer organlara dağıtılır. Alındıktan birkaç dakika sonra kullanıcı, zehirlenme yaşar.
- Kelimeler birbirine karışır, konuşmakta güçlük çeker.
- Muhakeme yeteneği ortadan kalkar.
- Baş dönmesi görülür.
- Madde kullanıldıktan sonra, kullanıcı kısa süreli hafıza kaybı yaşayabilir.
- Beyinde kalıcı hasarlar meydana gelir.
- Solunum organlarında tahrişe neden olur.
- Ağız ve burun çevresinde yaraların oluşmasına neden olur.
- Unutkanlık görülür.
- Kol ve bacaklarda ağrıların oluşmasına ve halsizliğe neden olur.
- Kişide işitme kaybı oluşur.
- Maddeyi kullanan kişinin dış dünyayla alakası kalmaz.
- Halüsinasyon görmelerine neden olur.
- Kalp yetersizliğine hatta ölüme neden olur

EROİN

Afyondan elde edilen bir uyuşturucu maddedir. Eroin hem ruhsal, hem de fiziksel bağımlık yapar. Gevher, süprüntü, beyaz cevher, şey, kar, sır, oğlan gibi argo isimleri vardır.

Beyaz, gri, koyu gri, kahverengimsi gri, fil dişi, kahverengi renklerde, toz şeker gibi kristaller halinde veya un gibi toz halinde olabilir.

Bilinen uyuşturucu maddeler arasında, en fazla ve en çabuk bağımlılık yaratan, en kuvvetli ve en tehlikeli uyuşturucu madde eroindir. Birkaç deneme bile kişiyi eroin kurbanları arasına almaya yeterli olur. Eroin kullanan kişilerde , önceleri yoğun bir mutluluk ve haz duygusu yaşanır. Kısa bir zaman sonra vücut alışır ve alınan madde ilk etkisini göstermemeye başlar. Bağımlı kişi, maddenin dozunu arttırarak önceki etkilerini sürdürmeye çalışır.

Genellikle deri altına şırınga edilerek , burundan çekilerek ve ağız yoluyla alınarak kullanılmaktadır.

Eroin, alınmaya başlandıktan kısa bir süre sonra, alışkanlık ve bağımlılık yapar.Bağımlılar iki veya üç saate bir bu zehri almak zorundadırlar. Aksi halde çok ağır krize girebilirler. Eroini bulamamanın getirdiği gerilime ve acı veren fiziksel belirtilere dayanamamakta, tekrar maddeyi aramaktadır.

Bağımlılar, son derece pahalı olan bu maddeyi bulmak için her türlü yasadışı yollara (gasp, hırsızlık, cinayet vb.) başvurmaktadır.

Eroinin Öldürücü Etkileri;

- Göz yaşarması, burun akıntısı, terleme ve hızlı nefes alıp verme görülür,
- Kusma, ishal, sindirim borusu krampları, baş ağrısı, titremeler ve uykusuzluk görülür.,
- İştah azalır,
- Cinsel dürtüler zayıflar,
- Şiddetli olarak el, diz ve baş ağrıları görülür
- Sürekli ağız kuruluğu, deride kuruluk, soluk bir renk ve donuk bir yüz ifadesi görülür.
- Çalışma gücünü kaybederler,
- Dalgındırlar, dünya ile hiçbir alakaları kalmamıştır,
- Gözlerdeki canlılık kaybolmuştur,
- Yüksek dozlarda alındığında tepkisizlik, yavaş solunum, beden ısısında düşme, kalp atışlarının yavaşlaması, tansiyon düşüklüğü, koma ve ölüm görülebilir.
- Eroin kullanıcılarında HIV virüsü, Hepatit C ve diğer enfeksiyon hastalıklarının görülme olasılığı çok yüksektir. Bunun nedenleri; bir başkasının kullandığı enjeksiyon araçlarının paylaşılması ya da enjeksiyon yoluyla eroin kullanan biriyle korunmasız cinsel ilişkiye girilmesidir.
- Eroin bağımlıları yaşayan bir ölüden farksızdırlar,
- Bu durumdan kurtulmak için, madde bağımlıları yeniden eroin kullanmak zorunluluğu duyarlar.

Yoksunluk Belirtileri

Fiziksel bağımlılık eroinin sürekli yüksek doz alımıyla gelişir, vücut eroinin varlığına uyum sağlar ve eğer aniden eroinin dozu azaltılırsa veya alınması bırakılırsa “yoksunluk” belirtileri meydana gelir. Eroin kesildikten 6-8 saat sonra yoksunluk belirtileri başlar. Belirtiler 2-3 gün içinde en şiddetli dönemini yaşar. Ancak bazı belirtiler 6 ay kadar sürebilir. Yoksunluk belirtileri; rahatsızlık, gerginlik, kas ve eklem ağrısı; uykusuzluk, kusma, kolların diken diken olması , terleme, sarsıntı ve halsizliktir.

LSD

LSD, lysergic Asid Diethylamide'nin kısa yazılışdır. Çavdar küfünde lysergic asitten üretilen yarı sentetik ve çok kuvvetli bir uyuşturucudur. Diğer uyuşturuculardan çok daha güçlü bir uyuşturucudur.

Argoda eski küpler, 25, zen, nahin, şeker, topalı, cennet mavisi gibi isimlerle bilinir. Sıvı halde veya kağıda emdirilmiş halde, ayrıca seyrekte olsa jel, toz veya hap şeklinde olabilir.

Tatsız, kokusuz, olan LSD sıvı halde veya kağıda emdirilmiş halde, ayrıca seyrekte olsa jel, toz ve ya hap şeklinde olabilir. Ufacık tabletler şeklinde üretilen LSD'nin çok fazla çeşidi vardır. Bir toplu iğne başı kadar LSD hapi, kişiyi kendinden geçirmeye yeterlidir. Şayet, daha fazla alınacak olursa insanı çıldırtmaktadır. Bu durumu ise intihar ve cinayetler takip etmektedir.

Alındığından itibaren yarım saat içinde etkisini gösterir ve bu etki 6 ila 36 saat arasında sürer.

İlk alındığında, aldatıcı bir etki göstermekte, beynin hızlı çalışmasını sağlamaktadır. Madde kullanıcısı, kendisini rüya aleminde zanneder, kullanıcıya göre her şey toz pembe görünür. Fakat, maddenin etkisi geçtikten kısa süre sonra rüya yavaş yavaş kabusla dönüşmeye başlar. Madde kullanıcısının ağızından salyalar akmaya başlar, dili peltekleşir, her şeye boyun eğer. Bunları baş dönmesi, göz kararması, bitkinlik, sindirim organlarında bozukluk, kusma, baş ağrısı ve uykusuzluk takip eder. Beynin çalışması imkansız hale gelir. Haftada üç veya daha fazla kullanıldığında uzun süre halüsinasyonların görülmesine neden olur. Örneğin, LSD bağımlısı yolda yürürken, duvarların üstüne geldiğini sanabilir, eşyaların canlandığını görebilir.

Madde bağımlısı, bu kötü durumlardan kurtulabilmek için maddeyi tekrar almak isteyecektir. LSD bağımlıları işlerini yürütebilmek, okula gitmek veya işe gitmek, üzerindeki yorgunluğu atmak ve kafasının yeniden çalışması için bu zehre ihtiyaç duyar. Bu durum, kişinin kendi isteği veya uzman yardımı olmadan sürekli devam edecektir.

MORFİN

Afyondan, çeşitli kimyasal yollarla elde edilen uyuşturucu bir maddedir. Parlak, kristalize toz halinde veya tebeşir tozu kireç görünümünde, beyazdan kahverengiye kadar değişen renklere kokusuz ve acı, kapsül, tablet veya sıvı şeklinde bulunabilir. Suda ve alkolde erir.

Amerika'da "M, morph, Miss Emma" gibi isimlerle anılır. Ülkemizde ise beyaz şey, maymun, rüya gören, amca, küp, eritici gibi sokak isimleri vardır.

Deri altına şırınga edilerek, sigara gibi içilerek, koklanarak ya da yutularak kullanılabilir. Hem ruhsal hem de fiziksel bağımlılık yapar. Ağrı kesici ve uyuşturucu olarak uygun dozlarda tıpta kullanılmaktadır. Çok çabuk bağımlılık geliştirdiği için zorunluluk dışında başvurulması sakıncalı olabilir.

Madde kullananlarda, önceleri yoğun bir mutluluk ve sevinç yaşanır. Kısa bir zaman sonra, vücut alışır ve alınan ilk etkilerini yaratmaz olur. Bağımlı kişi maddenin dozunu arttırarak önceki etkilerini sürdürmeye çabalar. Aşırı kullanım ölüme neden olur.

.Bağımlılarda ;

- İştahsızlık,
- Cinsel dürtülerde giderek zayıflama,
- Kas krampları,
- Sürekli uyuma isteği,

- Şiddetli burun akıntısı,
- Yorgunluk,
- Sinirlilik,
- Endişe, korku,
- Şiddetli halsizlik,
- Mide ağrıları,
- Gözlerdeki canlılıkta kaybolma,
- Bunun yanında, sürekli ağız kuruluğu, deride kuruluk, donuk bir yüz ifadesi görülür.

Kişi bu durumdan kurtulmak için, tekrar morfin alma arayışına girer.



KOKAİN

Güney Amerika'da ki And Dağlarında yetişen koka bitkisinin yapraklarından elde edilen bir uyuşturucudur. Kokain, burna çekilerek, ağız yoluyla ya da deri altına şırınga edilerek alınır.

Kokain, beyin kabuğunda, uyarıcı bir etki gösterir. Etkisi çabuk, alındıktan saniyeler sonra başlar, ancak kısa sürer. Uygulandığı bölgelerin duyarlılığını yok eder, gözbebeğini büyültür, damarları büzer, yüksek dozda tansiyonu yükseltir. Etkisinin yarım saati geçtiği ender görülür.

Kokain alındıktan sonra aşırı sevinç, zevklenme, aşırı uyarılma, neşelenme, olur olmaz şeylere gülme, saçmalama, dansetme, iştahsızlık, kan basıncı ve kalp hızının artışı gibi etkiler gösterir. Ancak bu kısa süren kendini yükseklerde hissetme halini birdenbire çöküntü, kendini kötü hissetme, depresyon, paranoya, yani yoğun bir iniş takip eder. Bazıları bu düşüşü önlemek için daha da fazla kokain almayı denerler. Alınan dozun artırılmasıyla

kullanıcının durumu daha da kötüleştirir. Çok fazla alanlarda normal dışı davranışlar hatta şiddete eğilim olabilir.

Psikolojik bağımlılık yapar. Başka uyuşturucu maddelerin kullanımına götürür. Kokainin burna sürekli çekilmesi, burunda delinmelere, aşırı tahrişe ve yaralara neden olur. İştahsızlığa neden olduğu için, madde kullanan kişide aşırı derecede kilo kaybı olur.

Kokainin zararlı etkilerini kısaca aşağıdaki gibi özetleyebiliriz;

- Kötu baş ağrıları ve baş dönmesi görülür.
- Uygulandığı bölgenin duyarlılığı yok olur.
- Göz bebekleri büyür .
- Damarlar büzülür.
- Aşırı derece tansiyon yükselir.
- Kilo kaybı olur.
- Saldırganlık artar.
- Paranoid düşünceler ortaya çıkar.
- Kokain alındıktan sonra hissedilen aşırı sevinç, aşırı uyarılma, neşelenme etkisi geçer yerini depresyona, çöküntüye bırakır.
- Madde kullanıcılarında fiziksel olarak tükenmişlik olur, hastalıklara karşı savunmasızdırlar. Yani bağışıklık sistemleri zayıflamış insanlardır.
- Sigara olarak da içilmesi ciğerlere hasar verir.
- Kokainin buruna çekilmesi, burun zarlarının hasar görmesine neden olur.



6. BÖLÜM

TEDAVİ SÜRECİ

6. BÖLÜM

TEDAVİ SÜRECİ

TANIMLAR

Bağımlılık Nedir?

Kişinin devamlı olarak kendisini bir krizin yakalamasına mani olmak için artan dozda madde almaya yönelmesi durumudur.

Her zaman bu ilacın yada alışkanlık yapan maddenin elinin altında bulunmasını ister..Dünya sağlık örgütü (WHO) herhangi bir maddenin veya ilacın tıbbi kullanımını dışında oldukça fazla miktarda kullanılması durumları için drug abuse terimini kullanmaktadır.Böyle bir kişi her şartta ilacı yada maddeyi temin edip kullanmak ister.

Fizyolojik Bağımlılık

Bu durum ilacın yada maddenin bırakılması halinde ortaya çıkan şiddetli kriz hallerini ifade eder.

Psikolojik Bağımlılık

Bu durumda kişi kullandığı maddenin olumsuz etkilerini ve kendinde oluşan yan etkilerini bildiği halde söz konusu maddeye karşı yüksek miktarda bir istek ve ihtiyaç hissetmektedir.

Tahammül(Tolerans)

İlaca yada maddeye karşı başlangıç dozunun bir süre sonra kafi gelmeyişi ve bu sebeple ilk etkinin elde edilmesi için ilacın yada maddenin dozunun arttırılmasına verilen isimdir.Örneğin uyuşturucu bağımlısı kişi ilk seferde kullandığı madde miktarını devam eden kullanımlarda aynı doyuma varmak için arttırmak zorunda kalmasıdır.

Kötüye Kullanım

Kimyasal bir maddenin bir tıbbi amaç dışında kötü,yanlış,danışılmaksızın ve aşırı kullanılması haline verilen isimdir.

Günümüzde kötü kullanım hali bir takım ilaçlarda oldukça sık görülmektedir.

Madde Yoksunluğu

Madde yoksunluğunun temel niteliği uzun süreli ve fazla miktarda madde kullanımının azaltılması yada kesilmesine bağlı olarak fizyolojik ve bilişsel uzantıları olan ,o maddeye özgü uyum bozucu davranışsal değişikliklerin olmasıdır.

Yoksunluk belirtileri madde azaltıldığında yada kesildiğinde ortaya çıkar.

Zehirlenme (İntoksikasyon)

Alkol,uyuşturucu madde ve benzerleri ile kullanım sonucunda zehirlenme halinin ortaya çıkmasına denir. Bu maddelerin ortaya çıkardığı olumsuz hallere davranış bozuklukları da eklenmelidir.Bu durum her zaman birlikte görülmeyebilir.

Alkol ve madde bağımlılığı son yıllarda toplumun daha geniş bir kesimini etkilemeye başlamıştır. Şüphesiz her madde kullanımını bağımlılık olarak tanımlamak doğru değildir. Ancak bağımlılığı değerlendirirken kullanılan maddenin türünü, söz konusu maddenin kullanım şekli ve sıklığını, kullanıcının genel demografik özelliklerini göz ardı etmememiz gerekir.

Psikiyatrik bozuklukları tanılamak ve şiddetini değerlendirmek güçtür. Bu nedenle bir çok farklı tanı sistemleri kullanılmaktadır. Bunların arasında günümüzde en yaygın kullanılan sistem, Amerikan Psikiyatri Birliği'nin oluşturduğu DSM IV' tür.

DSM IV' e göre bağımlılık;

- Kullanılan maddenin istenen etkisini sağlamak için kişi giderek daha fazla miktarda bu maddeyi kullanması ya da aynı miktarda madde kullanıldığında kişide belirgin olarak azalmış etkinin ortaya çıkması
- Madde kullanılmadığında bu maddeye özgü yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkması
- Maddenin çoğu kez tasarlandığından daha fazla miktarda ve daha uzun bir dönem sürecinde alınması
- Madde kullanımını bırakmak ya da denetim altına almak için sürekli bir istek ya da boşa çıkan çabaların varlığı
- Maddeyi sağlamak, maddeyi kullanmak ya da maddenin etkilerinden kurtulmak için çok fazla çaba zaman harcanması
- Madde kullanımı yüzünden önemli toplumsal ve mesleki etkinliklerin bırakılması ya da azaltılması
- Maddenin neden olmuş ya da alevlendirilmiş olabileceği, sürekli olarak var olan ya da yineleyici bir biçimde ortaya çıkan fizik ve psikolojik bir sorunun olduğu bilinmesine karşın madde kullanımının sürdürülmesi olarak tanımlanır.

Bir başka deyişle bağımlı kişi günlük programını maddeyi bulma ve kullanma üzerine odaklamıştır. Diğer tüm yaşam alanları onun için yok sayılabilir. Her türlü iş ve sosyal etkinlikler bağımlı bireyin yaşamında önemsiz birer ayrıntı haline gelmeye başlar.

Bir diğer madde kullanım bozukluğuyse madde kötüye kullanımıdır. Bu bozukluğun temel özelliği madde kullanımı ile ilgili önemli zararlı sonuçlarına rağmen tekrarlayan biçimde madde kullanımıdır.

DSM IV' e göre madde kötüye kullanımı;

- Tekrarlayan bir biçimde madde kullanımı sonucu ortaya çıkan işte, okulda ya da evde alması gereken başlıca sorumlulukları alamaması ile sonuçlanan yineleyici bir biçimde madde kullanımı.Örneğin madde kullanımı ile ilişkili olarak sık sık işe gitmemeler ya da işte aşarı gösterememe;madde kullanımı ile ilişkili olarak okula gitmemeler,okulu asmalar ya da okuldan kovulmalar çocukların ya da diğer ev halkının ihmal edilmesi.
- Fiziksel olarak tehlikeli olacak şekilde tekrarlayıcı madde kullanımının olması .Örneğin madde kullanımının sebep olduğu bozukluklar sırasında araba kullanma ya da makine işletme
- Tekrarlayıcı madde kullanımı ile ilgili yasal problemlerin olması .Madde ile ilişkili davranım bozukluğuna bağlı tutuklanmalar.
- Maddenin etkilerinin sebep olduğu ya da alevlendirdiği sürekli ya da tekrarlayıcı toplumsal ya da kişilerarası sorunlara karşılık sürekli madde kullanımının olması olarak tanımlanmaktadır.Örneğin fiziksel kavgalar eşle olan tartışmalar.

Madde kötüye kullanımı bağımlılık tanısına göre daha az şiddetlidir. Maddeyi yeni kullanmaya başlayanlar için ön planda düşünülmektedir. Bazı maddeler daha uzun dönemde bağımlılık oluşturmaktadır. Bağımlılık oluşana kadar geçen süreç için madde kötüye kullanımı tanısı düşünülebilir. Burada incelemeye çalışılan her iki madde kullanım bozukluğu için yaşla ilgili bir kriter belirtilmemiştir.

Bunun nedeni de maddeyle ilişkili sorunların yaşla bağlantılı olmamasıdır.

Madde kullanmaya başlama da özellikle son dönemde yapılan araştırmalar göstermiştir ki madde kullanmaya başlama yaşı giderek düşmektedir.Özellikle 14-22 yaş aralığında bulunan ergenlerin madde kullanımı açısından riskli bir dönemde oldukları yapılan araştırma sonuçlarıyla da desteklenmektedir.Bu yaş dönemlerinin başında madde ile tanışılmakta,geç dönemlerde ise bağımlılık gelişmektedir. Madde kullanımının bağımlılığa dönüşmesi temelde biyolojik bir olgudur.Bireysel ve kişilik özellikleri,çevresel nedenler bu süreçte etkilidir.Bağımlılık biopsikososyal bir süreçtir.

Psikiyatrist George Engel 1977 yılında, von Bertalanffy'nin genel sistem teorisinden yola çıkarak biyopsikososyal modeli tanımlamıştır. Sosyal ve psikolojik değişkenlerin de sağlık ve hastalık için çok önemli belirleyici faktörler olduğunu söylemiştir. Bu teoriye göre biyopsikososyal sistemlerin, biyolojik alt sistemleri birbirlerini etkileyerek daha başarılı ve daha karmaşık sistemleri oluşturmakta ve eş zamanlı olarak da sosyal ve psikolojik faktörlerden etkilenmektedir. Tüm organizma ise biyolojik, psikolojik ve sosyal etkilerin karşılıklı etkileşimleri ile anlam bulmaktadır. Engel, biyopsikososyal faktörlerin sistemik etkileşimlerinin tüm hastalıkların oluşumunda etkisi olduğuna inanmaktadır.

Psikososyal faktörlerin hastalık etiolojisinde ve devamında etkili olduğu düşüncesi, klinik psikolojinin başlıca uğraşı alanı olmuş ve aile hekimleri ile davranış bilimlerini de etkilemiştir. Bu geniş çerçeveden hastalıkların anlaşılması; sosyal ve kültürel çevrenin tanınmasını, etkilenen bireyin psikolojik kaynaklarının bilinmesini ve toplumda var olan bozuklukların genetik ve biyokimyasal yapısının bilinmesini gerektirir. Hastalıklar onu daha küçük biyolojik bileşenlerine ayırarak anlayamaz (Brody, 1999). *Biyolojik Faktörler:* Fizyolojik fonksiyonları etkileyen faktörler (kansere yol açan faktörler gibi), genetik ve davranışları (diyet, egzersiz gibi) kapsar.

Fizyolojik Faktörler: Affektif, kognitif ve davranışsal boyutları vardır. Sağlık ve hastalığı etkileyen duygular, inançlar, beklentiler, kişilik ve stresle baş etme özelliklerini kapsar.

Sosyal Faktörler: Aile, okul, iş, devlet gibi sosyal sistemleri ve sosyal değerleri, gelenekleri ve sosyal destekleri kapsar. Sağlık bakımı alabilme ve hastanın aldığı sağlık bakımının kalitesi sağlığı etkileyen diğer sosyal faktörlerdir.

TEDAVİDE DİKKAT EDİLECEK NOKTALAR

Madde Kötüye kullanımı bozukluğunun tedavisinde çeşitli stratejiler uygulanmasına rağmen bu tedaviler içinde aileyi yönlendiren tedaviler dikkat çekmektedir.Tedavi de aile eğitime destek verilmesi oldukça önemli bir stratejidir.

Ailenin tedavi sürecine dahil edilmesi bu sürecin diğer tedavi süreçlerine üstünlüğünü göstermektedir.Bu tedavi yaklaşımında tüm aile üyeleri tedavi süreci içine alınır.Bu durum ilaç ve madde kötüye kullanımının fonksiyonel olmayan aile yapıları ve aile yapıları arasındaki ilişkinin tedavi süreci üzerindeki etkileri oldukça dikkat çekicidir.

Aile tedavilerine ek olarak yetenek eğitimi de ailede günlük yaşantılarda değişikliği arttırarak ergenin madde kullanımını azaltmayı amaçlar.

Yapılan çalışmalar madde kullanımını önlemek veya kullanımını engellemek doğrultusunda olmalıdır.

Okulun temel alınarak yapılan önleme çalışmaları daha işlevsel bir tedavi sürecinin oluşturulmasında oldukça etkilidir.

Madde bağımlılığı konusunda doğru bilgilendirme yapılması

Hangi aşamada olduğunun belirlenmesi

Aile ile işbirliğinin yapılması ve sorunların çözümünde aileyi tedavi sürecine dahil edilmesi

Hangi durumlarda madde kullanmaya yöneldiğinin tespit edilmesi

Bağımlılık sürecini yaşarken hangi aşamada olduğunun tespit edilmesi

Yaşam olayları ve bunlarla baş etme destek verilmesi beceri geliştirme ve stresle baş etmede olumlu baş etme yöntemleri geliştirmesine destek olma

Sosyal destek sistemlerinin oluşturulması

Okul öğretmen arkadaş desteğinin alınması

Boş zaman faaliyetlerinin düzenlenmesi

Her madde kullana yada merak edip deneyen kişilere bağımlı etiketinin verilmemesi

Bağımlılık konusunda önyargıların farkında olunması

Madde bağımlılığı ile çalışırken genellikle merak edilen konu, bağımlılığın tedavi edilip edilmediğidir.İnsanlar arasında genelde yaygın olan mit, madde bağımlılığının iyileşmeyeceği yönündeki inançtır.

Ancak bu yaygın inanışın aksine, madde bağımlılığı, tedavi edilebilen bir hastalıktır.

Bağımlılık tedavisinde tedavinin başarılı olması kişiye göre farklılık gösterebilir.Bu durum çevreye göre tedavinin başarısında etkililik gösterirken uygulanan yöntem ve iyileşme ölçütüne göre de farklılık gösterebilir.Madde bağımlılığı tedavisinde bir ay görülen iyileşme ile 12 ay görülen iyileşme arasında ki oranlar her zaman aynı biçimde yorumlanmayabilir.Tedavi uygulanırken başarılı olunmasında en önemli etken kişinin tedavi olmaya istekli ve kararlı olmasıdır.Bu durum tedaviyi kolaylaştıran süreçlerden biridir.Madde bağımlılığı tedavisi uygulanan birey bir anlamda kendini değiştirmeyi kabul etmiştir.Kendisini değiştirmeye çalışırken,ailesi de bu süreçte değişimlere uğramayı kabul etmeli ve bu sürece destek vermelidir.Bu noktada ailenin desteğinin alınması tedavi sürecinin olumlu ilerlemesinde büyük katkı sağlayacaktır.Şüphesiz ailenin desteğinin ve yardımının alınması tedavi olacak kişinin motivasyon sağlaması ve bu süreçte kendini yalnız hissetmemesini sağlayacaktır.

Madde bağımlılığı tedavisinde kullanılan madde ve kullanım sıklığı tedavide önemli unsurlardan biridir.Özellikle eroin gibi bağımlılık potansiyeli oldukça yüksek olan maddelerde uzun süreli tedavi uygulanabilir.Tedavinin uzun süreli olması başarı şansını arttırabilir.Bağımlılığın tedavisi, her tip madde kullanımı için aynı uygulamaların yapılması şeklinde gerçekleşir.Bağımlılığın söz konusu olduğu durumlarda sigara bağımlısı veya esrar ya da alkol bağımlısı olmak birbirinden farklılık gösterse de sonuç olarak bağımlılıktır

BAĞIMLILIKLA MÜCADELE ETMEYE KARAR VERMEK

Tedaviye karar vermek bağımlılık yaşayan kişi için en zor süreçlerden biridir.Karar verme süreci bir tek aşamadan oluşan bir durum değildir.Kişi madde kullanırken kullandığı maddenin kendisine verdiği zararlardan haberi olmadan madde kullanımına devam edebilir.Madde kullanımına devam ederken bu durumun farkında da olmayabilir. bu sürecin sonunda farkındalık dönemi gelişir.Kişi madde kullanımın kendisi için zararlı olduğunu kabul etme dönemine girerken henüz bırakıp bırakmama ya da karar veremez durumda olduğunu düşünebilir.Bu süreci yaşadktan sonra madde kullanmayı bırakmak isteyebilir ve maddeyi

birakmaya karar verebilir.Bu kararı vermiş olmak yeterli olmayabilir ve bu durumda bir eylemde bulunması gerekebilir.Bu eylem çoğu zaman bırakma girişimleri ve bu girişimlerde başarılı olma ya da başarısız olma ile sonuçlanır.Kişi bıraktıktan sonrada tekrar başlamam ve bunun için karar verme ve bu kararı verdikten sonra bu karar uygun adımlar atması gerekebilir.

MADDE BAĞIMLILIĞI TEDAVİSİNDE İSTEKLİ OLMAK

Karar verme süreci yaşanırken kişinin maddeyi bırakmaya istekli olması tedavinin başarılı olmasında en önemli etkenlerden biridir.Eğer bu istek söz konusu değilse devam eden süreçte başarısız bırakma girişimlerinin sayısında oldukça artış gözlemlenecektir.Bir çok bağımlı kişide aslında madde kullanmayı bırakmak istediklerini dile getirirken bu isteğin belirtilmesiyle kalmakta ve bu durumu devam ettirmede zorluk yaşamaktadır.Bırakma isteğinin ifade edilmesi yeterli olmaz çünkü bırakma isteği beraberinde bir takım şartları da yerine getirilmesini içerir.İstekli olmak tedavideki değişime karar vermek ve bunun için zor süreçleri göze almayı içerdiği için kişinin gerçekten maddeyi bırakmaya istekli olup olmadığını iyi analiz etmeye ihtiyacımız vardır. Örneğin sigarayı bırakmak istediğini ve her fırsatta bunu dile getiren bir insanın, ilerleyen zamanlarda sigara içme miktarını arttırarak devam etmesi bu konuda ki isteğiyle ter orantılı bir durumdur.Böyle bir durumda sigaradan uzaklaşmak isteyen kişinin aslında böyle bir isteğinin olmadığını düşündürebilir.Kişi, madde kullanımını bırakmak istiyor ve bu konuda da istekli olduğunu dile getiriyorsa bu isteğini kontrol etmeli ve bundan sonraki adımları da bu isteğe göre düzenlemelidir.maddeden uzaklaşmak isterken daha çok yaklaşmak ya da dozunu arttırmak daha çelişkili bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır.

MADDE BAĞIMLILIĞI TEDAVİSİNDE DEĞİŞMEYE KARAR VERMEK

Bağımlılık tedavisi kişinin belirli alanlarda değişiklik yapmasından çok yaşamının tüm alanlarında değişiklikler yapmasını gerektirecek bir tedavi yaklaşımıyla karşımıza çıkmaktadır.Eğer kişi sadece bağımlı olduğu maddeyi bıraktığında yaşamındaki bütün sorunların ortadan kalkacağını düşünüyor ise bunda yanılığ içindedir.Sadece tek bir maddeyi bırakmak yaşamındaki diğer problemleri fark etmesine sebep olabilir.Bağımlılık bir bütündür ve kişinin yaşamında iç içe geçmiş halkalardan oluşur.Kişinin bütün yaşamı içine girerek işlevselliğinin bozulmasına sebep olmuştur.Yaşadığı ortamdan ,işine ailesi ve arkadaşlarına kadar bütün yaşamının etki altında olması ve bunlar için maddenin belirleyici rol oynaması sözkonusudur.Bütün bunlar dış etkenleri oluştururken bir de kişinin iç etkenleri,kendi düşünce ve davranışları,duyguları ve bunların yönlendirilmesi kişiyi bekleyen önemli sorunlarının başında gelir.Düşüncelerini değiştirmek ve duygularını yönlendirmek bütün bunların öğrenilip yaşama uygulanması değişime karar vermekle olur.Örneğin bağımlı bir genç yaşam stilinde hiç bir değişiklik yapmak istemiyor, okula gitmek istemiyor,sabahtan akşama kadar günde on saat bilgisayar başında geçiriyor ve bunlarla ilgili bir değişime yanaşmıyorsa burada yaşam biçiminden uzaklaşmadığı sürece başarılı olması beklenemez.Bu durumda tedavi olması da mümkün değildir.Tedavi olsa bile tedavinin başarılı olması beklenemez.



ERGENLERDE MADDE KULLANIMI

Ergenler madde kullanmaya başlama açısından önemli bir risk grubu oluşturmaktadır. Yapılan birçok araştırmada maddeye başlama yaşı olarak 12-24 yaş aralığı göze çarpmaktadır. Bu araştırma sonuçları da bize ergenlikte madde kullanımını anlamak ve tedavi etmenin ne kadar önemli olduğunu göstermektedir. Ergenlikte madde kullanımını anlayabilmek için temel etmenlerin kişilik, aile ve akran belirleyicilerinin göz ardı edilmemesi gerekmektedir.

Kişilik kavramı , bireyin kendine özgü olan ve bireyi başkalarından ayırt ettiren uyum özelliklerini içerir. Bu özellikler bireyin bilme – düşünme – algılama biçimi , belli durumlarda belli duygusal tepki gösterebilme yetisi , engellenme ve çatışmalar karşısında başa çıkma ve savunma düzenekleridir. Öfkeli,sinirli olma, aşırı utangaç veya isyankar olma gibi genetik ve erken çocukluk döneminde kazanılmış kişilik özellikleri madde kullanımını açısından risk durumu oluşturmaktadır. Bununla birlikte yapılan araştırmalar ile madde bağımlılığı ile kişilik bozuklukları arasında önemli bir ilişki olduğu saptanmıştır. Bağımlı kişilerde en sık gözlenen kişilik bozukluğu anti sosyal kişilik bozukluğudur. Ayrıca Borderline kişilik bozukluğu , pasif agresif kişilik bozukluğu madde bağımlılarında sıklıkla rastlanan diğer kişilik bozukluklarıdır(Ögel , 2001 , s . 74) .

Ailenin insan yaşamında ve gelişiminde çok önemli bir yeri vardır.Ebeveynler dünyanın en zor okulunda eğitim verirler.Anne baba bu okulun hem müdürü hem öğretmeni

hem de hademesidir. Her çocuk için günde yirmi dört saatten yılda üçyüz altmışdört gün en azından onsekiz yıl çalışırlar.İşlerinin çok büyük bölümünü çalışırken öğrenirler.

Aile yaşamı insanın gelişim dönemlerinde etkilendiği, sevgi ve güven duygularını geliştirdiği bir kurumdur. Bu noktada çıkacak aksaklıklar , tüm kişiliği etkileyebilir.Sorunlu aileler sorunlu bireyler yetiştirirler.Ailede yaşanacak herhangi bir kriz, çocuk üzerinde bazı sorunların yaşanmasına neden olabilir.Aile ve madde kullanımı arasındaki aşağıdaki nedenlere göre bir ilişki bulunmaktadır.

- *Aile büyüklerinden birinin madde kullanması
- *Ebeveynlerin madde kullanımı ile ilgili tutum ve düşünceleri
- *Ebeveynlerin madde kullanımı ve sapkın davranışlara gösterdiği tolerans
- *Ebeveyn-çocuk arasında yakınlık ve bağlılık olmaması
- *Aile çatışması – aile içi şiddet
- *Ebeveynlerin çocuğun yaşamı ile ilgili olmaması
- *Uygun olmayan disiplin yöntemleri(hiç disiplin olmaması veya aşırısı)

Ergenlik döneminde kişilerarası ilişkiler çok önemli bir risk faktörüdür, akran etkisi bu süreçte çok önemli bir rol oynar. Ergenin alkol ya da diğer maddelere başlayıp başlayamayacağını öngörmeye akran grubunun değerleri yol göstericidir. Aslında aile yerine akran grubuna bağlanma ergenlik döneminde madde kullanımından şüphelenme için yol gösterici bir nitelik taşımaktadır. Arkadaş grubunun etkisi diğer risk etkenlerinden, özellikle ailesel etkenlerden etkilenmektedir. Ergenin ailesi ile kurduğu bağ güçlü ise arkadaş baskısına karşı gelebilir. Akran baskısı ise;

- 1.Arkadaşlarının madde kullanması
- 2.Arkadaş grubunun madde kullanımı ile ilgili tutumları
- 3.Arkadaş grubuna bağlılık (yönelme)
- 4.Arkadaş grubunun madde kullanımı ya da tutumları ile ilgili algılarına göre değişmektedir.

Yukarıda sıralanan değişkenler ergenlik döneminde neden bu kadar etkilidir? Çünkü, ergenlik dönemi bir çok değişimin bir arada yaşandığı bir dönemdir. Bu dönemde bedensel, fizyolojik, psikolojik ve sosyal birçok değişim meydana gelir. Bedensel olarak yaşanan değişimler gencin bedenine yabancılaşmasına, kendi bedenini beğenme-nefret etme ikileminin yaşanmasına ve bu çatışmalarla birlikte bazı psikolojik sıkıntılara neden olmaktadır. Ergenin bedensel olarak hızlı bir şekilde gelişme göstermesinin hormonal değişimlere bağlı olduğu ve bu hormonal değişimlerin ergende duygusal olarak iniş-çıkışlara neden olduğu bilinmektedir. Bu iniş-çıkışlar ergende aşırı duygusallığa, agresyona, başkaldırıya, kendine ve başkalarına dönük acımasız ve yıkıcı tutum ve davranışlara neden olmaktadır. Bedensel ve hormonal olarak bu kadar ani değişimlerin olduğu bu dönem psikolojik birçok problemi de beraberinde getirir. kişisel ve sosyal olarak (aile ve çevre) yeterli desteği olmayan ergenler bazı psikolojik sorunlarla karşı karşıya kalabilirler. bu sorunların en önemlisi kimlik kazanımı-kimlik bunalımıdır. Ergenlik döneminin başlaması ile beraber, ailenin denetiminde olan çocuk gitmiş, onun yerine sorumluluğunu kendisi almaya, aile denetiminin dışına çıkmaya çalışan bir genç olmuştur. Yeni arayışlar içerisinde olan genç, “ben kimim, neyim, ne olacağım, toplumdaki yerim ne?” gibi soruları bilinçsiz olarak kendine sormaya başlamıştır. Anne babanın etkisinden kurtulmaya, sıyrılmaya çalışır.

Onun gözünde artık, anne ve babası hiç yanılmaz, hiçbir zaman haklı kişiler değildir. Onları eleştirici bir gözle yeniden değerlendirmeye başlar.

Beğenileriyle alay eder, düşüncelerini eskimiş bulur, inançlarını kuşkuyla karşılar, sanki artık anne ve babasından öğrenecek bir şeyi kalmamıştır. Anne ve babanın öğütleri batar, uyarıları onu kızdırır, tabii ki bunları yaparken dengeli ve kontrollü değildir, aşırıya da kaçabilir. Gencin bu davranışlarının nedeni, *bağımsız olduğunu vurgulama savaşı, kimlik sorunu mücadelesidir*. Maziden kopma yani bağımlı, uyumlu, ailesinin denetiminde olan birisi değil de, özgür bir birey olarak geleceğe adım atma, var olduğunu, bağımsız bir birey olduğunu hissetmesidir. Ergendeki bu kimlik arayışı Erikson'un kuramına göre aşağıdaki aşamalara göre sonuçlanabilir..

Kimlik Krizi yaşantısı Erikson'a göre 4 şekilde sonuçlanabilir:

- 1. Kimlik duygusunun kazanılması (identity achievement):* Bireyin yaşam alanlarındaki bağlantılarını (commitment) yapmış, yolunu belirlemiş olması.
- 2. Askıya alma (moratorium):* Birey bağlantı yapmayı erteler, kesin bağlantılar yapmadan önce bazı kimlik örüntülerini deneyerek araştırma yapar. Ergen, yetişkinlik sorumluluklarını almaya geçişte bir tür hazırlanma ve zaman kazanma dönemi seçer.
- 3. Kimlik karmaşası (identity confusion):* Ergen güçlü travmalarla karşılaşır, toplumsal hoşgörüyü bulamazsa karmaşa yaşar. Bu klinik belirtiler gösteren psikolojik bir durumdur (Erikson 1984).
- 4. Kimlik Dağımlılığı (identity diffusion):* kimlik karmaşasının daha da ağırlaşmış ciddi psikiyatrik hastalık olarak görülen halidir.
- 5. Ters kimlik (negative identity):* Kimlik karmaşası yoğun olan ergen bu rahatsızlık duygusundan kurtulmak için, toplumsal beklentilerin tam karşıtı olan rolleri ve idealleri benimser.

Eğer ergen kimlik dağımlılığı yada ters kimlik geliştirme aşamasını yaşıyor ise ruhsal çökkünlük, aşırı taşkınlık, anti sosyal davranışlar vs. gibi durumlar ortaya çıkabilir. Ergende madde kullanımı ise, anti sosyal davranışın en tipik şekillerinden birisidir. kimlik dağımlılığı yaşayan ergen kendini ortaya koyma davranışı konusunda sağlıklı davranamayıp, akran baskısının da etkisiyle madde kullanımı riski altına girecektir. Ya da ters kimlik geliştiren bir ergen olumlu davranış örüntüleri geliştiremediği için (yetersiz sosyal desteğin de etkisiyle) suça yönelme ve madde kullanımı gibi riskli davranışlara yönelecektir. Bu sebeplerden dolayı ergende kimlik kazanım süreci çok önemlidir. Bu konu ergende madde kullanımını engellemede önleyici bir çalışmanın amacını oluşturabilir. bu önleyici çalışmada;

- * Anne-baba eğitimi
- * Aile-içi iletişim,
- * Etkili disiplin yöntemleri,
- * Öğretmen eğitimi,
- * Ergenle iletişim
- * Çocuk gelişim dönemleri ve ihtiyaçları, asıl olarak tedavi çalışmalarının en temel aşamasını oluşturacaktır.

Bağımlı Ergen Nasıl Davranır?

- * Madde kullananlar genelde bağımlı olduklarını kabul etmezler
- * Maddeyi hemen kesmek niyetinde değildirler
- * Maddenin kendine zarar verdiğine inanmamaktadırlar
- * Çevresindeki herkes ona bırakmasını söylediği için o sizden de aynı davranışı

beklemektedir

- * Tercih maddesini kullanmayı kesse bile başka maddelere devam etme niyetindedir
- * Yaşam biçimini değiştirmeyi düşünmezler
- * Hep başkalarını suçlarlar
- * İstedikleri zaman bırakabileceklerine inanırlar
- * Eski ve özellikle madde kullanan arkadaşlarıyla görüşmeye devam etme eğilimi gösterirler
- * Talepkardırlar
- * Sınırlarını zorlarlar
- * Tehditkardırlar
- * Bahane uydurma konusunda ustadırlar
- * Tedaviye karşı karşıt duygular içindedirler.

DEĞİŞİM SÜRECİ

Madde bağımlısı genci zorlu bir değişim süreci beklemektedir. Bu süreçte;

1- Gençler kimi zaman davranış biçimlerini değiştirmek istemezler. Onları, kendi adlarına yaptıkları bu özgür seçimden döndürmenin yolu, değişime inanmalarını sağlamaktır. Zorlama başarıyı değil, çözümsüzlüğü getirecektir.

2- Motivasyon bir özellik değil bir durumdur. Motivasyon değişmeye hazır ya da istekli değildir ve duruma ve zamana göre değişkenlik gösterir. Motivasyon dış faktörlerden etkilenen içsel bir durumdur.

3- Değişim dairesel bir döngüyü içeren bir süreçtir. Gencin stabil bir duruma geçinceye kadar bu dairenin çevresinde birkaç kez dönmesini doğal kabul etmek gerekir.

4- Farkındalık öncesi evrede genç henüz değişmeye hazır değildir. Bu evrede genç, bir sorunu olduğunun farkında bile değildir ya da değişim yapmaya gereksinim duymamaktadır. Bu evredeki gence sorunu olduğu söylendiğinde, kendini savunmaktan çok şaşkınlık duyacaktır. Bu evrede nadiren tedavi için başvurmakta ve daha çok zorlama ile tedaviye getirilmektedirler. Gence bilgi vermek, sorun ile ilişkili farkındalığını artırmak ve değişim ihtimalini gündeme almak bu evrede yapılacak en uygun yaklaşımdır.

5- Farkındalık evresinde genç artık bir sorun olduğunun farkına varmıştır. Bu evrenin en önemli özelliği ambivalanstır. Hem değişmeyi kabul etmekte hem de bunu reddetmektedir.

Herhangi bir zorlama yapmadan sadece sorun hakkında konuşmasına izin verildiğinde sorunun kabul etme ve reddetme arasında gidip gelen bir tahterevalliye benzetilebilir. Bu evredeki yaklaşım dengenin değişim lehine bozulmasını sağlamaktır. Bu evrede tedaviye başvuru siktir ve motivasyonel görüşme oldukça yararlı olmaktadır. Öte yandan dirençle karşılaşma olasılığı da oldukça yüksektir. Zaman zaman denge, değişim lehine bozulur.

6- Karar verme aşamasındaki gencin düşünceleri arasında “Bu sorunla ilgili bir şeyler yapmak zorundayım, bu ciddi bir sorun. Bir şeyler değişmeli, ne yapmalıyım, nasıl değişebilirim?” gibi örnekler verilebilir.

7- Bu süreç kısa süre açık kalan bir pencereye benzetilebilir ya da fırsat olarak adlandırılabilir. Eğer bu zaman zarfında genç eyleme geçerse değişim süreci devam eder. Eğer bu olmazsa farkındalık öncesi evresine geri döner.

8- Eylem evresinde genç, kendini değişime götürecek belli eylemlere girer. Örneğin,

kullandığı maddeyi bırakır.

9- Değişim yapmak değişimin devam edeceğini garantilemez. Değişimi sürdürmek gerekir.

10- Genç tekrar eski durumuna dönebilir. Örneğin tekrar sigara içmeye başlayabilir. Bu evrede gencin çakılıp kalması önlenmeye çalışılmalıdır. Burada önemli olan, gencin cesaretini kaybetmemesinin sağlanmasıdır.

MADDE BAĞIMLILIĞINDA KULLANILABİLECEK MÜDAHALE YÖNTEMLERİ

SİGARA BAĞIMLILIĞI

Sigara kullanım sıklığı en yüksek olan bağımlılık yapıcı maddedir. Bağımlılık potansiyeli de yüksek olduğu için bırakmakta oldukça güçtür.

Görüşme yaparken

- 1- Öncelikle sigara kullanımının düzeyini belirlemek,
- 2- Bağımlılığın etkileri ve sonuçlarını ortaya çıkarmak,
- 3- Bir bırakma günü belirlemesini sağlamak.
- 4- Çevresinin desteğini almak.
- 5- Yeni beceriler ve davranış biçimleri öğretmek.
- 6- Geri dönüş ve zor durumlarla başa çıkmayı öğretmek, önemlidir.

Uygulamada Dikkat edilecek Noktalar

1- Öncelikle ergenin içtiği sigara miktarını ve sigaraya karşı olan tutumunu öğrenin. Bunları öğrenmeden herhangi bir girişimde bulunmak doğru olmaz.

2- Eğer genç sigaraya bağımlı değilse, o zaman kendisine bağımlılık konusunda bilgi verin. Her bağımlının ilk başlarda Ben bağımlı olmam düşüncesi içinde olduğunu, bağımlılık ilerledikten sonra ise bırakmanın ne kadar zor olduğundan söz edin. Bunları anlatırken çevresindeki insanlardan da örnek verebilirsiniz. Örneğin sigarayı bağımlı olmam diyerek kullanmaya başlayan kişinin istediğim zaman bırakırım dediğinde başarısız bırakma girişimleri içerisinde olması.

3- Eğer ergen sigaraya bağımlılık geliştirmişse, bırakmayı ne kadar isteyip istemediğini sormak gerekir. Bu konuda bırakma isteği yeterli değilse, sigarayı bırakma konusunda isteğini arttırmak gerekir. Eğer bırakmayı düşünmüyorsa en azından kullandığı sigaranın miktarını azaltmasını ya da hafif sigaraları kullanmasını öneri olarak gence sunabiliriz. Bunun yanı sıra sigara kullanmaya gün içerisinde geç başlaması sigaranın günlük tüketim miktarını en aza indirmesi birkaç paket yerine bir paket veya daha az miktarda sınırlı tutması sağlanabilir.

4- Eğer genç sigarayı bırakma konusunda kesin kararlıysa bunun için öncelikle bir tarih belirlenmesi işini kolaylaştırabilir. Belirlenen bu tarih onun için yeni bir başlangıç olacaktır. Bu tarih yaklaştığında sigara paketini, çakmaklarını ve küllüklerini atması önerilebilir.

5- Eğer kişi daha önce başarısız bırakma girişimleri içinde bulunmuşsa, bu girişimleri ne zaman uyguladığı, ne kadar süre bırakabildiği, hangi sebeple tekrar başladığı sorgulanmalıdır. Geçmişte yaşanan bırakma girişimlerinden hangisinin işe yarayıp

yaramadığı ve bırakma yöntemleri konuşulmalıdır.

6- Genç, ailesine ya da yakın çevresine, arkadaşlarına sigarayı bırakacağına dair belirlediği tarihi bildirip bu konuda onların yardımını alıp, aile arkadaş ve yakın çevresinin yanında sigara içmemelerini isteyebilir. Bunun yanı sıra yakın bir arkadaşını ile aynı zamanda bırakmaya çalışmak, daha çok işe yarayabilir.

7- Genç, sigara isteğinin oluşmaya başladığı zaman, bu baskıdan kurtulmak için çeşitli yollar deneyebilir. Ortam değiştirebilir, yürüyüşe çıkabilir, sevdiği bir arkadaşını arayabilir. Bütün bunlar, sigara içme isteğinin geldiği zamanlarda gence önerilebilir.

8- Kişinin sigara tüketimi günlük miktar olarak bir paketin üzerindeyse, bir uzman yardımını alması önerilebilir.

9- Ergen sigarayı ilk defa bırakma girişimi içerisinde bulunuyorsa, sürekli davranışlarından ve alışkanlıklarından uzaklaşmasını önermek işe yarayabilir. Örneğin, kahveyle birlikte sigara içiyorsa çay içmesi önerilebilir. Stres durumlarında sigara içiyorsa yürüyüşe çıkabilir. Derslerinden zayıf aldığı zaman sigara içiyorsa bu durumu arkadaşlarıyla ya da rehber öğretmenleriyle konuşabilir. Arkadaşlarıyla birlikteyken sigara kullanıyorsa, “Hayır” deme becerisi geliştirilebilir.

- * Stresle baş etme yöntemleri konusunda bilgilendirilebilir.
- * Problem çözme becerileri geliştirilebilir.
- * Bol su ya da sıvı tüketmesi önerilebilir.
- * Spor yapma ve günlük aktivitelerini çeşitlendirme yoluna gidebilir.
- * Boş zamanlarını azaltması sigarayı düşünme oranını azaltacaktır.
- * Sigara içen kişilerle birlikte olmaması tekrar sigaraya başlama riskini de azaltacaktır.

ALKOL BAĞIMLILIĞI

Alkol tüketimi gençler arasında yaygın olarak kullanılan bir maddedir. Ancak bazı kişiler alkol tüketiminde aşırıya gidebilir. Bu durumda alkol kullanımına bağlı bazı sorunlar ortaya çıkabilir. Bu durum yüksek riskli alkol tüketimine sebep olabilir. Kontrollü içme alkol kullanımında etkin bir tedavi yöntemidir. Tedavinin etkinliği kullanan hastalar üzerinde de kanıtlanmıştır.

Alkol kullanımının yüksek riskli olduğu durumlarda hedef kişinin alkol kullanımını tamamen bırakmasıdır. Yüksek riskli alkol kullanımı olan gençlerde tehlikeli ve zararlı olan bu durum kontrollü içme yönteminin öğretilmesiyle gençler üzerinde oldukça önemli yararlar sağladığı görülmüştür. Ancak kullanılan alkol miktarı arttıkça kontrollü içme yöntemini uygulamak oldukça güçleşmektedir. Sorunlu içici olarak adlandırılan tehlikeli ya da zararlı alkol kullanan kişiler bağımlı değildir ancak bağımlılığa adaydır.

Alkol kullanım miktarı düşükse “Kontrollü içme Yöntemi”; orta düzeyde bir tüketim varsa “Kontrollü İçme Yöntemi” ya da “Tamamen Bırakma”, ancak yüksek düzeyde bir kullanım varsa “Tamamen Bırakma” önerilebilir. Eğer gençte tehlikeli olabilecek düzeyde alkol tüketimi varsa ve alkole bağlı sorunlar yaşıyorsa, alkölü azaltma yaklaşımı uygulanabilir. Bu yöntem kişinin fiziksel ve ruhsal sağlığını olumlu yönde etkileyerek bağımlılığın gelişmesini engelleyecektir. Yüksek riskli alkol kullanımında tamamen bırakmak hedef alınmalı ancak içilen alkol miktarı azaldıkça kişinin sağlığı üzerindeki olumlu etkileri vurgulanmalıdır.

Alkol Tedavisindeki Hedefler

- 1- Alkol kullanım düzeyini belirlemek.
- 2- Alkolün sebep olduğu sorunları ortaya koymak.
- 3- Alkolü bırakması ya da kesmesi için gerekli nedenlerin farkına varmasını sağlamak.
- 4- Hedefleri belirginleştirmek.
- 5- Alkol alımına neden olan riskli durumları belirlemek.
- 6- Alkol alınan durumları sınırlandırmak, kullanılan alkol miktarının azaltılmasını sağlamak.

Uygulama

1- Genç alkol kullandığını ifade etmişse öncelikle alkol kullanım öyküsünü dikkatli almak gerekir. Bu öyküyü almak için “Haftada kaç gün alkol kullandığı”, “Ne kadar miktarda alkol aldığı, Planladığından fazla alkol alıp almadığı”, “Geçen bir ay içinde kaç kez sarhoş olduğu?” ile ilgili sorular sorulur. Alkol kullanımında standart içki terimi oldukça önemlidir. Bir tek rakı, cin ya da viski bir bardak bira ya da bir kadeh şaraba eşittir. Bu miktarların hepsi bir standart içki olarak adlandırılır. Bir standart içkide ortalama on gram alkol vardır. Bir hafta içinde onaltı standart içkinin geçirilmemesi önerilir. Kızlar için sayı daha düşük olmalıdır.

Eğer genç her gün ancak az miktar da alkol aldığını ifade ediyorsa haftada en az iki gün hiç alkol almaması önerilmelidir.

2. Alkol sorunu olan genci tipik bazı davranışlardan veya ipuçlarından tanıyabiliriz: Bunlar; unutkanlık, başağrıları, yorgunluk, halsizlik, mide ve karın ağrıları, hipertansiyon, kronik ishal, kronik depresyon, sinirlilik bu ipuçlarından bazıları arasında sayılabilir. Ayrıca hareketlerde yavaşlık, görme kapasitesinin azalması, konsantrasyon eksikliği, dikkatini toplamada güçlük, bilişsel performansın azalması da sayılabilir.

Bazı durumlarda ergenin alkol kullanma biçimi de tehlikeli düzeyde alkol kullandığının işaretlerini verebilir. Örneğin sarhoş oluncaya kadar içmek, hızlı içmek, iştahta azalma, boş zamanlarını alkol içerek geçirmek, okula geç kalmak, okulda derslerde uyumak, sürekli bitkin bir vaziyette olmak, özbakım becerilerinin azalması, kendi görünüşüyle ilgilenmemek, okulda kavga etmek v.s

3. Gencin alkol kullanımını ile sorunu olup olmadığını anlamak için KESİ adı verilen ölçek uygulanabilir. Kesmek, Eleştiri, Suçluluk ve İlk işin baş harflerinden oluşan Kesi ölçeğinin son bir yıl baz alınarak değerlendirilmesi gerekir.

KESMEK: Alkolü kesmeniz ya da azaltmanız gerektiğini düşündünüz mü?

ELEŞTİRİ: Çevrenizde ki insanlar alkol kullanımınızdan dolayı sizi eleştirdiler mi?

SUÇLULUK: Alkol aldığınız için kendinizi kötü ya da suçlu hissettiniz mi

İLK İŞ: Sabah uyandığınız da kendinize gelmek ya da akşamdan kalma belirtilerini yok etmek için ilk iş olarak alkol aldınız mı? Ergen bu sorulardan en az birine evet diyorsa alkol kullanımını ile ilgili bazı sorunları olduğu düşünülmesi ve daha kapsamlı ele alınmalıdır.

4.Gencin alkole bağılı olarak ne gibi sorunlar yaşadığını araştırmak bize kullanacağımız yaklaşımlar hakkında yol gösterir.Gencin alkol öyküsünü alırken bazı tıbbi sorunları araştırmak gerekir.Bunlar:depresyon,uyku veya cinsel işlev bozuklukları gibi..

Gencin alkol kullanımının sosyal hayatında ne gibi sorunlara neden olduğu ve bu sorunların yaşamını nasıl etkilediği konuşulması gereken konular arasındadır.

Örneğin aile sorunları,okul sorunları,yasal sorunlar v.s

5.Tedaviye başlamadan önce:

- * Düşük riskli alkol kullanımın anlatarak başlamak
- *Alkolü azaltmak isteyip istemediği ve bu duruma hazır olup olmadığının sorulması
- * Kullandığı alkol miktarını belirlemek için günlük tutmasını sağlamak işine yarayabilir
- *Azaltmaya başlamak için tarih belirlemek gerekir.

6.Gence alkolü bırakmak için geçerli bir nedeni olup olmadığı sorulup bunları sıralaması istenebilir.Eğer geçerli bir neden bulmakta zorlanıyorsa yardımcı olmak için aşağıda ki liste örnek olarak sunulabilir.

- *Alkolü bıraktığınızda kendinizi daha iyi hissedebilirsiniz
- *Daha enerjik olacaksınız
- *Daha dinlenmiş olarak uyanacak veya daha rahat bir şekilde uyuyacaksınız
- *Daha dikkatli çalışacak
- *Gereksiz yere para harcamadan kurtulacaksınız.
- *Hafızanız daha iyi olacak
- *Akşamdan kalmış olarak bitkin ve yorgun uyanmayacaksınız.
- *Bu durumun yarattığı gerginliklerden ailenizle tartışmalardan kurtulacaksınız.
- *Alkole bağımlı hale gelmeyeceksiniz.
- *Alkole bağlı gelişen sağlık sorunlarından baş ağrısı,mide ağrılarından kurtulacaksınız.

7.Gençle bazı hedefler belirlemek önemlidir.örneğin haftada en fazla dört gün içki kullanmak böylece günlük olarak alkol alma alışkanlığını bitirip toleransın azaltılması sağlanabilir.

Diğer bir hedefte her iişte  standart içki kullanmak,bir standart içkiyi bir saatte içmek gibi

8.Genç için riskli olan bazı durumları belirlemek bu durumlardan uzak kalması için hedef belirlemesine yardımcı olması sağlanabilir.örneğin alkol kullanan arkadaşlarıyla birlikte olması, kendini kötü hissettiğin,sinirli olduğu zamanlar,stres yaratan bir duruma maruz kalmışsa,arkadaşlarıyla tartışmışsa,karşı cinsle problem yaşamış veya reddedilmişse, okul başarısızlığı geliştirmiş veya derlerden başarısız not almışsa,arkadaşları tarafından dışlanıyorsa vs

9.Gencin kullandığı alkol miktarını azaltması için bazı öneriler verilebilir. Örneğin alkol kullanmadan önce bir bardak alkolsüz içecek tüketmesi

Alkol kullanmaya başlamadan önce yemek yemek,

Alkol alırken kuruyemiş ve tuzlu yiyeceklerden kaçınmak,

Alkolü sulandırarak içmek,

Alkolü küçük yudumlarla ve yavaş içmek.

10.Haftalık bir alkol alma günlüğü tutmasını sağlamaya çalışmak.

Örneğin;

Pazartesi: 2 bira (öğlen), 1 bira(akşam)

Salı: 3 bira(öğlen), 1 duble rakı

11. Alkol alınan durumları kısıtlamak alkol miktarının azalmasına da katkıda bulunacaktır.

*Akşamları içiyorsa akşam saatlerine farklı etkinlikler konulabilir.örneğin sinemaya gitmek,spor yapmak gibi

* Çok içen arkadaşları ile birlikte kullanımı artıyorsa bu arkadaşlarla ilişkiyi azaltmak

*Daha çok yalnızken içiyorsa yalnız kalmamaya çalışmak

*Stresli olduğu zamanlarda alkol alıyorsa stresle başa çıkmanın başka yolları bulunabilir.

*Genellikle bar ve meyhane gibi yerlerde içiyorsa başka sosyal mekanlar bulunması sağlanabilir.

*Can sıkıntısı sebebiyle alkol alımı gerçekleşiyorsa kendisine içkiden başka keyif verecek eğlenceler bulmasının sağlanması.

12. Gencin alkol bırakma sürecine uyup uymadığının izlenmesi gereklidir. Eğer başarısızlık durumu söz konusu ise desteklemek , yüreklendirmek ve tekrar bırakma sürecine başlamasına teşvik edilmelidir. Eğer kullanım tehlikeli düzeyde ve kontrollü içme önerilmiş ise ve başarısızlık söz konusu ise gence alkolü tamamen kesmesi önerilmelidir.Eğer genç alkol kullanımından dolayı fiziksel ruhsal ve sosyal sorunları fazla yaşıyorsa yine alkolü tamamen kesmesi önerilmelidir.

Esrar Bağımlılığına Karşı Müdahale

Esrar bağımlılık yapabilen, kullanımı oldukça yaygın olan bir maddedir. Genellikle gençler bağımlılık yapmadığına inanırlar ve dünyada kullanımının serbest olduğuna dair yanlış inançları mevcuttur.

Görüşme Yaparken

- 1- Gencin esrar kullanım düzeyini belirlemek.
- 2- Esrarla ilgili gençte varolan yanlış inançları değiştirmek ve bilgilendirmek.
- 3- Eğer bırakmayı istemiyor ise bağımlı olmasını engellemek ve kullanımını azaltmasını sağlamak.
- 4- Esrar kullanımını kontrol etmesini sağlamak.
- 5- Esrar kullanımını azaltmak için, kullandığı ortamlara girmemesini, hayır deme becerisi geliştirmesini sağlamak.
- 6- Esrar kullanmasına neden olan etmenleri bulmak ve farklı başa çıkma yöntemleri geliştirmek.

Uygulama

1- Esrar kullanan kişiye ilk ne zaman kullanmaya başladığını, ne kadar sıklıkla içtiğini ve içtiği zaman ne miktarda kullandığını sormaya başlayarak işe başlayın. Kullanım sıklığını tam olarak belirleyebilmek için son bir hafta içinde ne sıklıkla aldığının araştırılması gerekir. Eğer son bir hafta belirli değilse o zaman esrar kullandığı bir hafta içinde kullanma biçimini araştırın. Esrarı tek başına mı, yoksa grup içinde dolaştırarak mı kullandığını sorun.

2- Eğer varsa esrarla ilgili yanlış bilgilerini ve inançlarını öğrenin. Esrar hakkında ne düşündüğünü sorun. Görüşlerini alırken baskı hissetmesine engel olun. Eğer esrar hakkında anlattığı bilgiler içinde doğru bilgiler varsa onu onaylayın. Daha sonra esrar hakkında bilgi verin. Esrarla ilgili yanlış bilgilere yönelik bilgi verirken esrarın bağımlılık potansiyelinin düşük olması, bağımlılık yapmadığı anlamına gelmemesi gerektiği, esrarı bırakmak isteyip bırakamayanların oranının % 35 olduğu, bağımlı olanların oranının % 65 olduğu yapılan araştırmalarla kanıtlanmıştır. Esrarın Hollanda' da serbest olmasının, başka maddelere bağımlı hale gelmesini önlemek için olduğunu, esrar bağımlılığının Hollanda' da yüksek bir orana sahip olduğunu ve onların bunu ciddi bir sorun olarak gördükleri hakkında bilgi verin.

Esrar kullanımının olumsuz sonuçlarının olduğunu, kişinin üretkenliğini kaybetmesine sebep olduğunu, sigaranın da bağımlılık yaptığını ancak esrar kadar üretkenliği kaybettirmediğini, esrar bağımlısının tembelleştirdiğini, çalışmama ve üretmeme sorunları yaşayıp verimi düşürdüğünü, bellek ve dikkat üzerinde olumsuz etkileri olduğunu anlatın.

Esrarın en önemli etkilerinden birinin çok seyrek olmayan ve ciddi bir olumsuz etkisi de psikoz adı verilen bir akıl hastalığına yol açmasıdır. Bu durumda kuşkuculuk ve hayaller görme ortaya çıkıp bu hastalığın kimde ortaya çıkacağı bilinmeyebilir.

3- Elde edilen bilgiler doğrultusunda kötüye kullanım ya da bağımlılık olup olmadığına karar vermek gerekir. İster bağımlılık olsun ister kötüye kullanım olsun kişi için olumsuz etkiler yaratabileceği düşünülerek esrar kullanımının tehlikeleri hakkında bilgi verilmelidir. Eğer bağımlılığı değil esrar kullanımı varsa, esrarı bırakmayı düşünmüyorsa onu bağımlılık konusunda uyarın. Esrarla beraber başka maddelerde kullanıyorsa bunları kesmenin daha yararlı olacağını ve her gün kullanıyorsa arda kullanmadığı günler olmasının bağımlılığın gelişimini yavaşlatacağını vurgulayın.

4.Alkolde olduğu gibi bir haftalık takvim oluşturmasını ve her gün içtiği esrar miktarını yazmasını isteyin. böylece gencin esrar kullanımını hakkında gerçek bir bilgi edinilebilir ve genç esrar kullanımını konusunda farkındalık kazanabilir.

5.Esrar kullanımını azaltmak için gencin esrarın bulunduğu ortamlardan uzak durmasını ve esrar içileceğini bildiği yerlere gitmemesini önerebilirsiniz.Ayrıca hayır deme becerilerinin gelişmesi için gençle bazı egzersizler uygulanabilir.

6.Esrar kullanımının azaltılması için gencin zamanını yapılandırması ve işlevsel hale getirmesi gerekir.Boş kaldığı zamanlarda içiyorsa gün gün yapacağı etkinlikleri planlaması ve uygulaması istenir.

7.Ayrıca gencin esrar kullanım durumlarının belirlenmesi de yararlı olacaktır.Örneğin bazı gençler esrarı stres azaltıcı yada kaygı giderici olarak kullanabilir.bu bilgiler bize bu gibi durumlarda farklı başa çıkma yöntemleri bulması için yol gösterici olabilir.Bazı gençler ise esrarın yaratıcılığı arttırdığını düşünmektedirler. Bu durumda genci bilgilendirmek gerekir.Esrar başlangıçta yaratıcılığı artırabilir fakat zaman ilerledikçe genç esrar olmadan yaratıcılığını kullanamaz hale gelir. Bu da gerçek bir bağımlılık demektir.

8.Genci haftalık görüşmelerle incelemek ve takip etmek tamamen esrar kullanımını bırakmak için yüreklendirmek tedavide işlevselliği artırır.

UÇUCU MADDE KULLANIMI VE TEDAVİ

Uçucu ve Yapıştırıcı Maddeler :Boyalar ve boyalarda kullanılan tiner , bali , uhu gibi yapıştırıcılar , çakmak gazı olarak kullanılan bütan gazı , kuru temizlemede kullanılan maddeler , benzin , yazı yazılırken yapılan hataları silmekte kullanılan maddeler yaygın olarak kullanılan uçucu maddelerdir. Bu tür maddeler kolaylıkla bulunabilen, satılması yasal ve ucuz olması nedeniyle kullanımı yaygın olan maddelerdir

Uçucu maddeler psikolojik bağımlılık yapar. Alışkanlık sonucu aynı etkiyi edinebilmek için devamlı daha fazla uçucu madde almak gereksinimi doğar.Çok çabuk tesir eder. Madde alınınca sarhoşluğa benzer durum bir çeşit coşku (aşırı uyarılma durumu) olur. Kalp atımı ve soluma hızlanır, insan kendini sersemlemiş ve neşeli hisseder. Mutluluk, dalgınlık veya heyecan olur Bazıları kontrolsüz sırtmaya başlarlar. Daha fazla içine çekmeye devam edenlerde halüsinasyon (sanrı) meydana gelir. Kendini bana bir şey olmaz sanıp arabalardan veya pencerelerden atlayanlar olmuştur.

En tehlikelisi Sprayi ağıza sıkımdır. Boğaz ve solunum yollarında donma olabilir ve nefes alama ölüme yol açabilir.Uçucu maddeler kullanıldığında neşe hali, sakinlik duygusu verebilir, bazı hayaller görülmesine yol açabilir. Ciddi bir sarhoşluk, denge bozukluğu yürüme güçlüğü, etkileri arasında sayılabilir. Beyin üstüne doğrudan toksik etki yaptığı için oldukça zararlıdır.

Uçucu madde koklayanlarda ani ölümler sıklıkla meydana gelir. Ani ölümler beyin ve kalp üstüne olan etkilerden dolayı ortaya çıkar. Saldırgan ve tehlikeli davranışlar uçucu madde kullananlar arasında sık olarak gözlenir.

Bırakmayı deneyenlerde yoksunluk belirtileri: Korku durumları, depresyon(Çöküntü) ve sinirlilik. Profesyonel yardım tavsiye edilir.Uzun süre uçucu madde kullanalarda, Karaciğer-, Böbrek-, Sinir Bozuklukları(Polinöropati), Beyin hasarı ve Unutkanlık görülmüştür

TEDAVİDE HEDEFLER

Uçucu madde kullanımı tedavisinde hedef kullanım düzeyinin tespit edilmesi uçucu maddelerin etkileri konusunda bilgilendirmek

Bırakmayı düşünmeyen bireylerde kullanım miktarının azaltılmasını sağlamak ve kontrol mekanizması geliştirmek

Uçucu madde kullanımının azaltılması dolayısıyla kullanım ortamlarına girmesi,ısrarlara karşı koyması için güçlendirmek zamanını yapılandırmasını sağlamak

Uçucu madde kullanımına sebep olan aile sorunları oluşmuşsa bunlarla baş etmesini sağlamak

Uçucu madde kullanılan bir ortamda iş yaşamı varsa bu ortamı değiştirmek gerekiyorsa başka bir iş bulması için ikna etmek uçucu madde kullanmasına yol açan problemleri tespit etmek ve bu problemler üzerinde çalışmak.

Tedavi Planı Ve Uygulama

1.Uçucu maddeyi ilk kullanmaya ne zaman başladığını,ne kadar sıklıkla içtiğini ve içtiği zaman ne miktarda kullandığını teşhir ederek tedaviye başlamak gerekir.Hangi uçucu maddeyi tercih ettiğini sorun (Boyalar ve boyalarda kullanılan tiner , bali , uhu gibi yapıştırıcılar , çakmak gazı olarak kullanılan bütan gazı , kuru temizlemede kullanılan maddeler , benzin).

Kullanım sıklığını tam olarak anlayabilmek için son bir hafta içindeki kullanım miktarını araştırın.(Tiner için kaç şişe bali ve diğer yapıştırıcılar için kaç tüp)Eğer son bir hafta kullanım miktarını belirlemiyorsa o zaman daha belirli olan kullanım haftasını araştırın.Uçucu maddeyi tek başına mı yoksa grup içinde mi kullanıp kullanmadığını soruşturun.

2.Uçucu hakkında ne düşündüğünü ve bildiğini sorarak,uçucuyla ilgili yanlış bilgilerini ve inançlarını öğrenin.Görüşlerini alırken baskı yapmayın.Eğer uçucu maddeyle ilgili anlattıkları bilgiler doğru ise onu sözel yada sözel olmayan yollarla onaylayın.

Daha sonra onu uçucu maddeler ve etkileri konusunda bilgilendirin.Uçucu maddeler hakkında bilgilendirme yaparken:

Uçucu maddeler bağımlılık yapan maddelerdir.Bunların inan beynine oldukça zararlı etkileri vardır.Beynin yapısını değiştirir kavrama yeteneğini azaltırlar.Uçucu madde kullanan kişi bir süre sonra hiçbir şey öğrenemez duruma gelir.Şiddetli unutkanlık ortaya çıkar.Bu etkiler kalıcı olabilir ancak bu kalıcılığın kimde olup kimde olmayacağını belirlenmesi zordur.

Uçucu maddeler ayrıca kalp ve karaciğer üstüne de olumsuz etkileri vardır.Kalp te çarpıntı karaciğer ve böbreklerde hasara sebep olur.

3.Elde edilen bilgilere dayanarak kötüye kullanım veya bağımlılık olup olmadığına karar verilir.

Bağımlılık veya kötüye kullanım olsun uçucu madde kullanımının kişinin kendisi için olumsuz etkilerinin mutlaka olacağından söz edin.

4.Uçucu madde ile birlikte başka maddelerde kullanıyorsa bunları kesmesinin daha yararlı olacağını ifade edin.Kullanılan başka maddelerinde uçucu madde ile birlikte oluşturacağı olumsuz etkilerden uzak kalacağını belirtin.

5.Eğer kişi bağımlı olmayıp kötüye kullanım süreci yaşıyorsa ,uçucu maddeyi bırakmayı düşünmüyorsa kontrollü kullanma kavramından bahsedin

Her gün kullanıyorsa arada kullanmadığı günler olmasının uçucu maddenin verdiği zararı yavaşlatacağını vurgulayın.Haftalık takvim oluşturmasını ve uçucu madde miktarını buraya kullanım sıklığını ve miktarını not etmesini isteyin.Bir daha ki görüşmenize bu takvimi yanında getirmesin isteyin.Bununla kişinin kullandığı uçucu madde miktarıyla ilgili gerçek bir bilgi edinilebilir.Kişinin uçucu madde kullanımıyla ilgili farkındalığı artırılabilir ve kontrolü ele geçirmesine yardımcı olunabilir.

6.Uçucu madde kullanımını azaltmak için uçucu madde kullanılan ortamlardan uzak durmasını,uçucu madde kullanan arkadaşlarının yanına gitmemesini öneri olarak bulunabilirsiniz.Bulunduğu ortamlarda kendisine yapılan ırarlara karşı koyabilmesi için “Hayır” deme becerileri geliştirmesine yardımcı olunabilir.

7.Uçucu madde kullanmasını azaltmak için zamanını doğru yapılandırması gereklidir. Kişi boş kaldığı zamanlarda kullanıyorsa,ya da diğer riskli durumlardan kaçınmak için zamanını yapılandırmalıdır.Bu amaçla her görüşmede bütün bir haftayı planlamasını ve yapılandırmasını gün gün yapacaklarını bir takvime yazmasını isteyin.

8.Kişinin uçucu madde kullanmasına yol açan olayların,duygusal, düşünsel ve davranışsal analizlerini yapın.kişi eğer uçucu maddeyi bazı özel amaçlar için kullanıyorsa bunun önlenmesi gerekebilir.Örneğin arkadaşları arasında değerli olmak,onlarla birlikte eğlenebilmek,stresi azaltmak gibi.Bu durumlarla farklı başa çıkma yolları öğretin.

9.Ailesiyle görüşün.Uçucu kullananların ailelerinin oldukça disfonksiyonel olduğu

bildirilmektedir.Aileyle görüşerek ailenin yapması gerekenler üstünde durun.Anne babanın ilgisini arttırmasını isteyin

10.Eğer uçucu madde kullanılan bir iş ortamında çalışıyorsa(Boyacılık,ayakkabıcılık vs) bu durumda en iyi yapılacak şey bu işten ayrılıp başka işler yapmasıdır.Bu ortamda madde kullanım riski oldukça yüksektir.

11.Kişinin haftalık görüşmelerle izlenmesi ve görüşmelere gelirken uçucu maddenin etkisi altında gelmemesini söyleyin.Relaps önleme teknikleri üstünde durun ve tamamen bırakması için onu yüreklendirin.

ECSTASY KULLANIMI

Tedavi

Ecstasy bağımlılık potansiyeli düşük olmakla birlikte bağımlılık yapan,özellikle son yıllarda yaygın olarak kullanılmaya başlayan bir maddedir.

Genelde kullanıcılar bağımlılık yapmadığına inanırlar.ecstasy eğlenmeyi arttırdığı için gençler tarafından daha çok partilerde kullanımı tercih edilmektedir.

Görüşme Yaparken

- 1.Ecstasy kullanım düzeyini,zaman içindeki miktar değişimini öğrenmek.
- 2.Ecstasy ile ilgili yanlış bilgi ve inançlarını değiştirmek ve bilgilendirmek.
- 3.Eğer bırakmayı istemiyorsa gördüğü zararın azaltılmasını sağlamak ve bağımlı olmasını engellemek.
- 4.Zorunlu kaldığı durumlarda ecstasy kullanımını kontrol etmesini öğretmek.
- 5.Ecstasy kullanımını azaltmak için ortamlara girmemesini,ısrarlara karşı koymasını ve özellikle hafta sonlarını yapılandırmasını öğretmek.
- 6.Ecstasy olmadan haz alacak başka etkinliklere yönelmesini sağlamak.

Uygulama

1.Ecstasy yi ilk kullanmaya ne zaman başladığını,ne kadar sıklıkla içtiğini ve içtiği zaman ne miktarda kullandığını sorarak başlayın.Kullanım sıklığını tam olarak anlaya bilmek için son bir hafta içindeki kullanım sıklığını araştırın.Eğer son bir hafta belirleyici değilse o zaman tipik olan bir hafta içinde ecstasy kullanma sıklığını araştırın.

Ecstasy yi haftanın hangi günlerinde ve hangi mekanlarda kullandığını sorun.

2.Ecstasy hakkında ne düşündüğünü sorarak, ecstasy ile ilgili yanlış bilgilerini ve inançlarını öğrenin.Görüşlerini alırken baskı yapmayın.eğer anlattıkları içinde doğru bilgiler varsa onu sözel yada sözel olmayan bir dille doğrulayın daha sonra onu ecstasy hakkında bilgilendirin.

Ecstasy Hakkında Bilgilendirme Şu Şekilde Yapılabilir.

Ecstasy 'nin bağımlılık potansiyeli düşüktür.Ancak ecstasy de bağımlılık yapan bir maddedir..Ecstasy'nin düşük bağımlılık potansiyeline sahip olması,Ecstasy' nin bağımlılık yapmadığı anlamına gelmez.Kişi bir süre sonra Ectay olmadan eğlenemez hale geliyor.Giderek kullandığı ecstasy' nin dozunu arttırma ihtiyacını duyuyor.İşte bu da bir çeşit bağımlılıktır.

Ecstasy dünyanın hiç bir ülkesinde serbest değil.

Sokakta satılan Ecstasy'ler içinde ne olduğunu bilmiyoruz.Polisin yakaladığı Ecstasy'lerin büyük çoğunluğunun içinden ecstasy çıkmıyor. Ecstasy adı altında farklı kimyasallar satılıyor.Bu kimyasal maddelerin nasıl etki yapacağını da önceden bilmek mümkün değil.

"Ecstasy 'ye bağlı ani ölümler gözleniyor. *Ancak bunların nedeni ve kimler üstünde böyle bir etki yaptığı tam olarak bilinmiyor.*

3.Elde ettiğiniz bilgilere dayanarak kötüye kullanım yada bağımlılık olup olmadığına karar verin.Bağımlılık yada kötüye kullanım olsun olmasın ecstasy kullanmasının kendisi için olumsuz etkiler yaratabileceğini belirtin.Eğer bağımlı değil,kötüye kullanımı veya Ecstasy kullanımı varsa ve Ecstasy'yi bırakmayı düşünmüyorsa onu bağımlılık konusunda uyarın ve bağımlı olmaması için dikkatli ve kontrollü kullanması noktasında uyarılarda bulunun.Ecstasy ile birlikte başka maddelerde kullanıyorsa onları kesmesinin daha yararlı olacağını,böylece maddelerin birlikte yaratacağı olumsuzluklardan uzak kalabileceğini belirtin.Kullandığı Ecstasy miktarını arttırmaması gerektiğini,böylece bağımlılığın gelişimini yavaşlatacağını vurgulayın.Gecede bir adetten fazla Ecstasy kullanmaması için uyarın.

4.Bir haftalık takvim oluşturmasını ve içtiği ecstasy miktarını buraya not düşmesini sağlayın.Bir daha ki görüşmenize bu takvimi getirmesini isteyin.böylece kişinin Ecstasy kullanım düzeyi hakkında gerçek bir bilgi edinebilir, kişinin Ecstasy kullanımı konusunda farkındalığını arttırabilir ve kontrolü ele geçirmesine yardımcı olabilirsiniz.

5.Ecstasy kullanımını azaltmak için Ecstasy'nin bulunduğu ortamlardan uzak durmasını,ecstasy içileceğini bildiği yerlere gitmemesini önerebilirsiniz.Bulduğu ortamlarda kendisine yapılan ısrarlara karşı koyabilmesi için "Hayır" deme becerilerini geliştirmesi önerilebilir.

6.Ecstasy kullanmaması için,ecstasy kullanımı için riskli olan günleri yapılandırması gerekir.genelde Ecstasy hafta onu kullanılır.

Bu nedenle hafta sonu başka bir şeyler bulması için ona yardımcı olun.Bu amaçla her görüşmede hafta sonunu yapılandırmasını,gün gün yapacaklarını bir takvime yazmasını isteyin.

7.Gencin Ecstasy kullanmasına yol açan olayların,duygusal,zihinsel ve davranışsal analizlerini yapın.Başka tür eğlenceler bulmasını sağlayın.Farklı hazlar araması ve bulması konusunda yol gösterin.

İlk dönemde bu oldukça zor olacaktır.Ancak zaman içinde genç başka etkinliklerden de haz almaya başlayabilir.

"Ecstasy başlangıçta eğlenmeyi arttırabilir.Ancak zaman içinde Ecstasy kullanmadan eğlenemez hale gelirsın.Bunun için giderek kişi kullandığı Ecstasy miktarını arttırmaya başlar.bir süre sonra ne kadar Ecstasy kullanırsa kullansın eğlenememeye başlar."

8.Genci haftalık görüşmelerle izleyin.Relaps önleme teknikleri üstünde durun.Tamamen bırakması için onu yönlendirin.

EROİN BAĞIMLILIĞI

Görüşme Yaparken

- 1- Gencin eroin kullanım düzeyini belirlemek.
- 2- Gencin madde kullanım öyküsünü ayrıntılarıyla almak.
- 3- Eroin kullanım düzeyi belirlendikten sonra bir psikiyatrist ile görüşmesini sağlamak.
- 4- Yapılabilecek farmakolojik yardım ile birlikte, bağımlılıktan kurtulmanın mümkün olduğu ve terapi desteği alınması gerektiğini vurgulamak.
- 5- Eroin kullanmasına neden olan etmenleri bulmak ve farklı başa çıkma yöntemleri geliştirmek.

Uygulama

1- Gencin ne kadar süredir ve hangi aralıklarla eroin kullandığını öğrenmek önemlidir. Eroin bağımlılık oranı en yüksek maddedir. Bu sebeple bağımlılık durumu söz konusu ise hemen bir psikiyatriste yönlendirmek gerekir.

2- Gencin eroin kullanmadan önce hangi maddeleri geçiş maddesi olarak kullandığını bilmek ve eroin kullanırken yanında başka madde alıp almadığı öğrenmek gerekir. Herşeyden önemlisi gencin maddeyi bırakacağını taahhüt etmesi ve tedaviye istekli katılımı çok önemlidir. Genci bu konuda yüreklendirmek ve desteklemek ilk adım için çok önemlidir.

3- Gencin eroin kullanımını ile ilgili istekli olarak bir psikiyatrist desteği alması çok önemlidir. Gencin kullandığı madde miktarına göre farmakolojik bir tedavi desteği gerekebilir. Genci bu konuda bilgilendirmek ve kaygısını aza indirmek oldukça önemlidir.

4- Gencin farmakolojik yardım ile birlikte psikoterapi yardımı alması gerekir. Genellikle eroin kullanan gençlerin düşük benlik saygısı, ailevi problemleri, yaşama karşı umutsuzluk ya da kırgınlık, başarısızlık sözkonusu olabilir. Maddeyi kullanmaya başlama nedenleri ya da hangi dönemde maddeyi kullanmaya başladığını bilmek terapi aşamasında bize yol haritası olacaktır.

5- Eroin kullanma nedenlerini öğrendikten sonra, hayatında bağımlılık yapıcı maddenin yerini alacak etkinliklerin konulması oldukça önemlidir. Yaşama anlam kazandırma, boş vakitlerini sağlıklı bir şekilde geçirme, okulda kendini ortaya koyabileceği sosyal faaliyetlerde bulunma gencin normalize olması açısından çok önemli hususlardır.

ACİL DURUMLARLA BAŞETME

*** Maddenin Etkisi Altında Okula Gelme**

Genç maddenin etkisi altındayken okula gelmiş ise şu belirtileri gösterebilir; derslerde uyuma, bitkinlik halsizlik, yorgunluk, göz bebeklerinde küçülme ya da büyüme, beden hareketlerinde bozulma, burun akıntısı, aşırı hareketlilik ve yüksek enerji ...Bu tip belirtiler gösteren öğrenci ile sınıf öğretmeni, okul rehber öğretmeni ile görüşme yapıp öğrencinin durumu ile ilgili bilgi vermelidir. Öğrencinin durumu ile ilgili bilgi verirken, sorgulayıcı, eleştirici ve yargılayıcı bir tutum yerine; genci anlayan, sorunların çözümünde destek olmaya çalışan bir tutum içerisinde olmalı ve sorununun çözümüne karşı olumlu bir tavır takınmalıdır.

Sınıf rehber öğretmeni bu durumla baş etmede güçlük yaşayabileceğini öğrenciyle paylaşarak, öğrencinin izniyle okul rehber öğretmeni ile görüşme teklifini sunmalıdır. Eğer öğrenci reddederse bu durumun önemli bir durum olduğunu ve kendisine yardım etmek istediğini açık ve samimi bir dille ifade edip üçlü görüşmeyi ayarlamalıdır. Eğer sınıf öğretmeni, öğrenciyi gözlemlemiş ve konuşmak için cesareti yok ise okul rehber öğretmenine durumla ilgili gözlemlerini anlatıp, bilgilendirme yapmalıdır.

Okul Rehber Öğretmeni Öğrenci ile görüşme yaparken aşağıdaki hususlara dikkat etmelidir;

- 1- Madde kullandığını söylemeye zorlamamalı,
- 2- Öncelikle pozitif ve işbirliğine dayalı bir iletişim kurmalı,
- 3- Gencin içinde bulunduğu durumu iyi analiz etmeli,
- 4- Empatik olmalı,
- 5- Bağımlılık düzeyini iyi analiz etmeli,
- 6- Yaşam öyküsünü alırken dikkatli davranmalı
- 7- Daha önce değinilen maddeye göre müdahale sürecini işletmelidir.
- 8- Okul rehber öğretmeni bu süreci işletmede zorluk yaşıyor ise, ilçelerde bulunan madde bağımlılığı müdahale ekibinden destek almalıdır.

Okul rehber öğretmeni öğrenci ile görüşme sırasında, öğrenciye bu sorunu aileye açmak gerektiğini vurgulamalıdır. Ailenin bu durumdan haberdar olmasının sorunun daha etkili ve çabuk çözümü için gerekli olduğu, ailenin desteği olmadan tedavi sürecinin eksik ve aksak olacağı söylenmelidir. Eğer genç aileye durumdan söz edilmesini reddederse, gence 15 günlük bir düşünme süresi verip bu durumu kendisinin mi açıklayacağını ya da uzman desteğiyle birlikte mi açıklamak istediğini düşünmesi istenir. Aileye durumu açıklamak için bu 15 günlük süre içerisinde ikna edilmesi sağlanır.

Aile ile Görüşme

Madde kullanan gencin ailesiyle görüşürken, ailenin okula çağrılma kaygısı da düşünülerek yaşayacağı duygular göz önünde bulundurulup aileyi telaşlandırmak yerine çözüme yönelik bir tutum içerisinde sürece destek olması sağlanmalıdır. Böyle bir sorunla okula çağrılan aile genel olarak, korku, kaygı, çaresizlik, kızgınlık ve üzüntü duygusuyla görüşmede yer alır. Bu durumda aileyle empati kurup, yaşayabilecekleri bu duyguların olağan olduğu ve bu duyguların yoğunluğu ile hareket etme yerine, problemi tanımlayıcı, kabullenici ve çözüm yollarını deneyici bir yaklaşımda olmaları için yol gösterilmelidir. Aileler böyle bir durumda genellikle problemi kabul etmekte zorlanabilirler. Bu durumda aileye iki seçenek sunulmalıdır. Problemi kabul edip, işbirliği yaparak çözüm aramak, ikincisi problemi reddedip görmezden gelmek.

Bu tür durumlarda anne ya da baba okula tek başına gelir. Bunun yerine her iki ebeveynin de okula davet edilmesi ve bilgilendirilmesi gerekir.

Aile ile yapılacak görüşme de dikkat edilecek noktalar şu şekilde sıralanabilir;

- 1- Sorunu aileye yüz yüze açmak (telefon ile bildirmemek)
- 2- Aileyi suçlamamak (Çocuğunuzla ilgilenmiyorsunuz, başıboş geziyor, nasıl anne-babasınız vs.)
- 3- Sorunun çözümünde ailenin yanında olduğunuzu samimi bir dille ifade edin.
- 4- Sorunun çözümünde ailenin görevleri ve önemi hakkında bilgilendirin.
- 5- Aile üyelerinin desteğini almanın tedavi sürecini hızlandırdığını ve iyileşmeye olumlu katkıları olduğunu paylaşın.
- 6- Etkili aile-içi iletişimin önemini vurgulamak.
- 7- Sorunun çözümünün zaman alacağını, acele edilmemesini vurgulamak.

8- Madde kullanımı ile ilgili test yapılmasını teşvik etmek ve uzman desteği almak

Madde bağımlılığı tedavisi özel bilgi ve deneyim gerektiren bir alandır.Bu sebeple madde bağımlısı gençle görüşürken tedavinin hedefleri ,yapılması gerekenler ve görüşme teknikleri konularında bilgi ve deneyim sahibi olmak gereklidir.Madde bağımlısı gençlerle görüşme yapabilen ekipler her ilçede özel olarak görevlendirilmiş, gerekli eğitimlerden geçmiştir.

Bu amaçla İlçelerde bulunan ekipler okullarda madde kullanan gençlerle görüşmeler yapıp ilk müdahaleyi gerçekleştirir.Yapılan görüşme sonucunda gencin gerekli yardımı alması ve tedavi sürecinin başlaması için madde bağımlılığı müdahale komisyonundan kişilerce gerekli sağlık merkezlerine yönlendirmeleri yapılır.Gençle görüşme yapılırken gencin okulda etiketlenmesine sebep olmadan oldukça özenli davranılmalı ve yapılan çalışmalar ile gence yardım ederken zarar verilmemelidir.Bu amaçla çalışma gizlilik içerisinde yapılmalı ve genç deşifre edilmemelidir.

İlçelerde görevli olan madde bağımlılığı komisyonu çalışmalarını yaparken ilçe milli eğitim müdürlükleri tarafından sağlıklı çalışma koşulları oluşturulmalıdır.

Okul yöneticileri okullarda madde kullanan gençleri okuldan uzaklaştırmak yerine tedavisine katkıda bulunarak gerekli yardımları almasını sağlamada özenli davranmalıdır. Okulun adının çıkacağı kaygısı ve sorunun büyüyeceği endişesiyle bu çocukları görmezden gelmek sorunun kartopu gibi büyümesine neden olabilir. Bu süreçte gerekli önlemler alınırken genci okul olarak da desteklemenin oldukça önemli katkısı olacaktır. Okul ortamı gençlerin bir çok beceri kazandığı, sosyalleştiği,geliştiği,arkadaş ilişkilerini düzenlediği ortamlardır. Genci bu ortamın dışında tutmak bir çok anlamda gelişmesini engellemek ve yaşadığı sorunlarla tek başına baş etmesi için zor bir sürece girmesini sağlamaktır. Madde bağımlılığıyla mücadele ederken öğretmen, öğrenci,veli idareci hep birlikte çalışmalara katılmalı ve destek vermelidir.Güvenli okulların oluşturulması ,gençlerin bu okullarda sağlıklı bir şekilde eğitim öğretim görmesi için herkese görevler düşmektedir. Okullarda madde kullanan çocukları görmemezlikten gelmek,benim okulumda olmaz gibi önyargılarla yaklaşmak yerine ,kendi önyargılarımızın farkına varıp bu konuyla ilgili yapabileceklerimizin bilinci içerisinde hareket etmekten kaçınmamalıyız.

ALKOL VE MADDE BAĞIMLILIĞINI MÜDAHALE MERKEZİ VE ÇALIŞMA EKİBİ					
NO	MERKEZ	GÜNER ERGENÇ	İL MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜ	0212 526 19 65	REHB.DANIŞMA HİZMETLERİ BÖLÜMÜ
1	BAKIRKÖY	BERRİN BAĞDATLI	BAKIRKÖY LİSESİ	0212 571 59 26	BAKIRKÖY,ZEYTİNBURNU, GÜNGÖREN,
2	BEŞİKTAŞ	NEŞE TURGUT	ŞAİR EMİN YURDAKUL İ.Ö.O	0212 282 58 52	BEŞİKTAŞ
3	ESENLER	SERPİL EKİNCİ	BAŞAKŞEHİR LİSESİ	0212 487 76 09	ESENLER, BAYRAMPAŞA
4	EMİNÖNÜ	NEJLA PAŞAOĞLU KAYA	CİBALİ LİSESİ	0212 520 70 62	EMİNÖNÜ
5	EYÜP	NESRİN AKSU	OTAKCILAR LİSESİ	0212 521 84 86	EYÜP, GAZİOSMANPAŞA
6	FATİH	ŞÜKRAN ŞİRECİ	HEKİMOĞLU ALİ PAŞA İ.Ö.O	0212 632 84 54	FATİH
7	KADIKÖY	ESİN KAPTANBAŞ	MEHMET BEYAZIT LİSESİ	0212 565 04 17	KADIKÖY
8	KADIKÖY	KADER DEMİR	REHBERLİK VE ARAŞTIRMA MERKEZİ	0216 302 33 62	KADIKÖY
9	KAĞITHANE	CİHAN ENGİN	RAM	0212 321 33 31	KAĞITHANE
10	KAĞITHANE	BİLGE EROL	CUMHURİYET İ.Ö.O	0212 627 94 22	KAĞITHANE
11	MALTEPE	NİHAL BAPİR	MALTEPE ANADOLU LİSESİ	0216 417 29 62	MALTEPE
12	ÜMRANİYE	ASLI EKŞİ AKBABA	ÜMRANİYE AND.MES.TEK.EML	0 216 335 60 02	ÜMRANİYE, SULTANBEYLİ, ŞİLE
13	SARIYER	AYTÜL KHALİLİOV	RAM	0212 271 31 84	SARIYER
14	ŞİŞLİ	CEZGİZHAN SEVEN	ŞİŞLİ ATATÜRK İLKÖĞRETİM OKULU	0212 222 84 40	ŞİŞLİ, BEYOĞLU
15	PENDİK	NERMİN ALKAN	RAM	0216 491 10 81	PENDİK, KARTAL, SULTANBEYLİ

YARDIM ALINABİLECEK KURULUŞLAR

İSTANBUL, Adsız Narkotikler
e-mail: naturkiyef@mynet.com
web adresi: www.na.org

İSTANBUL Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, AMATEM,
Tel: 0 212 543 65 65 / 588 veya 660 00 26
web adresi: www.amatem.com.tr

İSTANBUL Balıklı Rum Hastanesi Anatolia Klinikleri,
Tel: 0212 547 16 00/664 21 90
e-mail: bagimlilik@bagimlilik.net
web adresi: www.bagimlilik.net

İSTANBUL Çocuk ve Ergen Madde Bağımlılığı Araştırma, Tedavi ve Eğitim Merkezi
(ÇEMATEM),
Tel: 0 212 543 65 65 / 452

İSTANBUL MENTHA Psikiyatri ve Psikoterapi Merkezi,
Tel: 0126 450 14 99

İSTANBUL Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, UMATEM
Tel: 0 212 543 65 65/ 452

İSTANBUL YENİDEN Sağlık ve Eğitim Derneği,
Tel: 0 212 219 03 03
web adresi: yeniden.org.tr.

ADANA Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi,
Tel: 0 322 239 04 77

ANKARA, Adsız Alkolikler
Tel: 0 312 434 12 23
e-mail: bilgi@adsizalkolikler.com
info@adsizalkolikler.com
web adresi: www.adsizalkolikler.com

ANKARA Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Bölümü,
Tel: 0 312 319 21 60

ANKARA Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Bölümü,
Tel: 0 312 214 10 88

ANKARA Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Bölümü,
Tel: 0 312 310 86 93

ANKARA Numune Hastanesi, Psikiyatri Kliniği,
Tel: 0 312 310 30 30

DENİZLİ Devlet Hastanesi, Psikiyatri Kliniği,
Tel: 0 258 261 92 06

ELAZIĞ Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi,
Tel: 0 424 233 08 86

İZMİR Ege Üniversitesi Tıp Fakóltesi, Psikiyatri bölümü,
EGEBAM (Ege Üniversitesi Çocuk ve Ergen Alkol, Madde Bağımlılığı Araştırma ve
Uygulama Merkezi - 18 yataklı, 18 yaş ve altı alkol/madde sorunu olan gençlerin
tedavisi için)

Adres: ÖRNEKKÖY, KARŞIYAKA / İZMİR

Tel: 0232 363 48 99

E-mail: egebam@yahoo.com

MANİSA Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi,
Tel: 0 236 231 46 26

SAMSUN Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi,
Tel: 0 362 431 78 53

ALKOLİKLER İÇİN :

Ankara : 0 312 433 46 07

İstanbul : 0 212 250 34 70

İzmir : 0 232 421 64 22

Bursa : 0 224 235 25 01

Tekirdağ : 0 282 261 43 03

7. BÖLÜM

ZARARLI MADDELERDEN BASINA YANSIYANLAR

7. BÖLÜM

ZARARLI MADDELERDEN BASINA YANSIYANLAR

SİGARA

İngiltere’de Nortolk ve Newcastle hastaneleri sigarayı bırakamayan hastaları ameliyat etmeye karar verdi. Gerekçesi ise sigara içenlerin tedavilerinin daha uzun sürmesi ve masrafları arttırması. Nortolk hastanesi yetkilileri “sigarayı bırakmama normal ameliyat sonrası komplikasyon riskini 3 katına çıkarıyor. Hem hasta sağlığı hem de tedavi masraflarını azaltmak için bu uygulamayı başlattık.” diye savundular.

Kaynak: Sabah Gazetesi 24 Ekim 2006

Hedef Sigara Karşıtı Toplum

***Ulusal Tütün Kontrol Programı Genelgesi ile tütün mamullerinin tüketiminin itibar düşürücü, olumsuz bir davranış olduğu vurgulanacak**

Ankara (Cumhuriyet Bürosu) Ulusal Tütün Kontrol Programı’na ilişkin stratejiler ve ilgili Kuruluşlar Resmi Gazete’nin dünkü sayısında yayımlanarak belirlendi. Genelge ile 2010’a dek toplumun yüzde 90’ında sigara karşıtı tutum oluşturulması hedefleniyor.

Başbakan Recep Tayip Erdoğan imzasıyla yayımlanan genelge ile tütün ürünlerine olan talebin azaltılmasına yönelik önlemler, tütün arzının ve tütün ürünlerinin kullanımının azaltılmasına yönelik önlemler ve tütün kullanımı ile ulusal tütün kontrol programının izlenmesi, değerlendirmesi ve raporlanmasına ilişkin stratejiler ve ilgili kuruluşlar belirlendi.

Buna göre, 2010 yılına kadar toplumun yüzde 90’ında sigara karşıtı bir tutum oluşturma amacıyla hareket edilecek. Ulusal Tütün Kontrol Programının kabulünü ve uygulanmasını her düzeyde kolaylaştırmak için tütün ve tütün ürünlerinin sağlık, ekonomik ve sosyal açıdan Zararları konusunda halkın bilgilendirilmesi, eğitilmesi ve bilinçlendirilmesi amacıyla; tütün ve mamullerinin kullanımıyla mücadele konusunda örgün ve yaygın eğitim politikaları geliştirilecek ve uygulanacak.

Tütün mamullerinin tüketiminin itibar düşürücü, olumsuz bir davranış olduğu mesajının topluma verilmesi, tütün mamulleriyle ilgili tüm alanlarda çarpıcı görsel temalar kullanılmasının yaygınlaştırılmasına çalışılacak.(Cumhuriyet Gazetesi 8 Ekim 2006)

***Sigarayı Bırakma Oranı Yüzde 40’ı Gececek**

Ulusal Tütün Kontrol Programı’na göre oluşturulan yeni stratejiler çerçevesinde sigarayı bırakmanın yaygınlaştırılması için atılacak adımlar ve hedefler şöyle sıralanıyor:

2007’ye kadar sigara bırakma oranını belirlemek.

2010’a kadar sigara bırakma oranını yüzde 40’ın üzerine çıkarmak.

2008 sonuna kadar sağlık personeline bırakma oranlarını yüzde 50’nin üzerine çıkarmak.

2010’a kadar öğretmen, din adamı ve yönetici, görevle bağlantılı meslek mensuplarında sigara bırakma oranını yüzde 50’nin üzerine çıkarmak.

2008’e kadar hamilelik döneminde sigarayı bırakmayı yüzde 90’ın üzerine çıkarılması hedefleniyor.(8 Ekim 2006 Hürriyet Gazetesi)

***ABD’li Savcılar Sigara Sahnelerine Savaş Açtı**

Hollywood filmi izleyen gençlerin sigaraya 2,6 kat daha fazla ilgi göstermesi üzerine ABD’li savcılar sigara sahnelerine savaş açtı.(19 Kasım 2005 Akşam Gazetesi)

***Yapılan araştırmalar günde bir paketten fazla sigara içenlerin ciltlerinin içmeyenlere göre çok daha çabuk kırıştığını gösteriyor.**

Tiryaki yüzü diye bir deyim hiç duydunuz mu? Avrupa’da kırışıklıklarla dolu yüze bu ad veriliyor ve mucidi de Douglas Model adındaki İngiliz doktor. Model, insanların yüzüne bakarak sigara içip içmediğini tahmin edebileceğini iddia etmiş ve çok büyük bir oranda da becermiş... Sırrı ise basit: En az 10 yıl sigara içenlerin ciltlerinin ortak bir yanı var, kuru, morumsu, bir yüz. Derin kırışıklıklar, yorgun bakışlar. Yapılan araştırmalar da tespitleri doğrular nitelikte. 900 kişi üzerinde yapılan bir araştırmaya göre, günde bir paket sigara içenlerin kırışıklık oranı içmeyenlere göre 5 kat fazla. Ve bu tiryakiler yani sigara içenler, içmeyenlerden en az 1,5 yıl daha yaşlı görünüyor. Bu durumun nedeni, sigaranın barındırdığı nikotin ve karbon monoksit. Bu iki madde, kan dolaşımını yavaşlatarak cildin beslenmesini engelliyor. Bu durum da cildin kendisini onarmasını, yeni ve sağlıklı cilt dokuları üretmesini sağlayan “collagen” maddesinin üretimini durduruyor. Sonuç ortada, çözüm ise belli: Sigarayı bırakmak, en iyisi.(24 Temmuz 2005 Vatan Gazetesi)

***İngiltere’de Sokakta Sigara İçen Ceza Alacak**

İngilizler, bar ve lokantalardan sonra şimdi de sokaklarda sigara içemeyecek. Sağlık Bakanlığı, belediyelerin, kendi yetki alanında olan sokaklarda sigarayı yasaklamasının nn açıyor.

Bakanlığa bir öneri sunan Westminster Belediyesi, sigara yasağının “kaldırımları” da kapsaması gerektiğini, nkn ikili gecelerden sonra buralarda çok sayıda gencin toplanarak gürültü ve rahatsız edici hareketlerde bulunduğunu belirtti. Konsey sözcüsü, “Böyle büyük bir soruna ancak yasakla halledilebilir” dedi. Bakanlık da, bu ervede belediyelerin barlar, lokantalar, eğlence merkezleri ve işyerleri dışında “sigara içmenin yasak olduğu alanlar” oluşturmasına onay verecek. Buralarda sigara içenler de cezaya maruz kalacak.(Dış Haberler)

ALKOL

*İçki Yasak: Finlandiya’da ulu orta içki iilmiyor. Trafikte de alkollü yakalananların şoförlük hayatı o anda bitiriliyor. 1907 yılında çıkarılan bir yasayla insana sarhoşluk veren her türlü içkinin satılması yasak.

İçki marketten alınmıyor. Devlet mağazalarında satılmıyor. Ruhsatlı yerlerde temini mümkün o da, yaşınız tutuyorsa. İçki içilen yerler ise, kentin dışında. Burada garsonlar saat 22.15’de masadakilere hitaben “Buradan 22.30’dan itibaren içki servisi yapılmaz, arzu eden varsa, hemen alsın” ikazı yapılır(Türkiye Gazetesi 27 şubat 2007 Aziz Cumhuriyet, Finlandiya)

*İşgal Dönemlerinde Rusların votka barlarını açarak kendi genç nesillerini alkolizm batağına çekmek istediklerini ifade eden Finler bu tuzağa düşmemişlerdir. Müşteri bulamayan votka barları birer birer kapanmıştır. Finler de büyük bir felaketten kurtulmuşlar.

Rus Yazar Grigor Petrov “Beyaz Zambaklar ülkesinde” kitabında Finlandiya’yı Finlandiya’da yayılan Snelman’ın faaliyetlerini ve gittiği yerlerde halka hitaben yaptığı konuşmalarda Osmanlı’yı muasır devlet ve Türkleri rnek göstermiş. Danıştay’ın, hkmetin yürürlüğe koyduğu genelgeyi “İkili yerler, şehirden tecrit edilemez” yürütmesi ile iptal edilmiştir.

Türkiye Yeşilay Cemiyeti olarak yargı müesseselerinin kararlarına karışamayız Ama...1930 yılında Türkiye’de kişi başına alkol tüketimi 1(litre) iken 2004 yılında 20 litreye tırmanmıştır ve alkole başlama yaşi 11’e inmiştir.“Vicquet’in istatistiğine göre İsviçre de islahevlerine konan çocukların yüzde 50’si alkolik ana ve babadan dünyaya gelmiştir (Türkiye Gazetesi 27 şubat 2007 Ord. Prof.Dr. Fahrettin Kerim Gökay’ın).

Deme adında İsviçreli sinir hekimi alkol içen ve alkol içmeyen ailelerin çocukları arasında araştırma yapmış içen ailelerde dünyaya gelen çocukların ancak yüzde 10'nun sağlam olduğunu, öbürlerinin çeşitli hastalıklarla boğulmuş olduklarını; içmeyenlerde ise yüzde 90'nın sağlam olduğunu görmüştür “Sağlık düşmanı keyif verici maddeler”, Fahrettin Kerim Gökay (Sayfa:32-33)

Gelişmiş ülkelerin gençleri alkolden ölüyor

ANKARA- Gelişmiş ülkelerde gençlerin dörtte birinin ölüm sebebinin alkol olduğu bildirildi. Avustralya’da yapılan ve tıp dergisi Lancet’te yayınlanan araştırmaya göre, 2002’de gelişmiş ülkelerde 15-29 yaş arasındaki gençlerin yüzde 27’si alkol yüzünden hayatını kaybetti. The Australian gazetesinin internet sitesindeki haberde, gelişmiş ülkelerdeki ölüm sebepleriyle ilgili verilerin değerlendirilmesi suretiyle yapılan araştırmada, gençlerin yüzde 4’ünün de uyuşturucu yüzünden öldüğünün belirlendiği kaydedildi. Prof.Dr. John Toumbourou, araştırmacının, alkol ucuz ve kolaylıkla ulaşılabilir olduğu vakit gençlerin daha çok problemle karşılaşacağını gösterdiğini söyledi. Toumbourou, hükümetlerin gençlerin alkol alışkanlığı konusuna ciddiyetle eğilmesini istedi. Araştırmada, yetkililerce alınacak çeşitli tedbirlerle, tütün, alkol ve uyuşturucu kullanımının azaltılması gerektiği vurgulandı (Türkiye Gazetesi 31 Mart 2007)

*Gökay’a göre;

Sağlık Düşmanı

Önemli bir nokta olan ergenlik yaşı, çocuklarda psikoloji bakımından otoriteye karşı duruş çağıdır. Eline sigara alan bir genç böylece kendinin artık hürriyet ve idaresine sahip olduğunu göstermek için sigaraya başlar; yaptığı işin yanlışlığını kendisi de seçmektedir. O kadar ki bu hatasını önce gizli köşelerde işler. Bunu yaparken de hastamsı bir duygunun, bir tadın etkisi altındadır. İşte bu gidiş otoriteye karşı koyuşun hiçe sayışın ilk habercisidir. Çevresinin yanlış örnek ve tehlikeleri bu karşı koymayı hazırlamıştır. En çok kendinden önce alışılmışların önyak oluşları ve tehlikeleri ön safta gelir. Okuduğu romanlar, seyrettiği filmlerde bu yolda yardımcılık eder. Çok kere bir kısım edebiyat, keyif verici maddelerin alışımını sanki körükleyen bir etkidir. Mesela, Divan edebiyatında mey ve ney, içki ve müzik en büyük hayat zevki olarak tanıtılır. İçki içmek, güzel sevmek, “sanki hayatın özü” olarak gösterilir.(Sayfa 7)

Sağlık düşmanı keyif verici maddeler

Öyle bir zaman gelmiştir ki bütün dünyayı içki kaplamıştır. Mitolojiyi incelediğimizde Bacchus’ün içki tanrısı olarak tanındığı ve övüldüğünü görürüz.İçki üzerine söylenmiş daha birçok mitlere, masallara rastlıyoruz. (Sayfa 10)

Böylece bir yandan dinsel, beri yandan edebi telkinlerle içki alışkanlığı insanları sarmıştır. Buna ekonomik propagandalar da katılmıştır. Yunanistan ve Fransa gibi bir kısım memleketlerde bağcılık ilerlemiş ve şarap yapımının artması bu ülkelerde şarap propagandasının hızlandırılmasına sebep olmuştur. Bir kısım hekimlerde bu yolda yardım etmişler, şarap seven hekimler kurumu, şarap sevenler kongreleri, dört bir yanda konferanslar yayımlar gibi birçok yollarla şarabı yaymaya çalışmışlardır. Fransız okullarında, kışlarında şarap içilmesi gerekli bir duruma getirilmiş, şarabı öven yazarların ve şairlerin sözleri renkli afiş ve filmlerle her yana yayılmıştır. Avrupa’da içki yayılması XVI’ ncı yüzyılda hızlanmıştır. Daha önce Fransız kralları içki yayılmasını önlemeye çalışmışlardır. Romalılar önceleri içki kullanmazlarmış. Araplar İslamıktan önce çok içerlermiş. İslamlaştıktan sonra Araplar arasında içki alışımı azalmıştır. Birleşik Amerika’ya içkiyi Avrupalı göçmenler getirmiştir. Böylece de içki alışkanlığı bütün dünyayı sarmıştır. Memleketimizde içki alışkanlığı bir kısım aydın sınıfa bağlı kalmış, halk içkiden daima iğrenmiş, yüz çevirmiştir (Sağlık Düşmanı Keyif Verici Maddeler, Fahrettin Kerim GÖKAY)

***Cahil ve alkolik koca, evden kaçırıyor.**

Konukevlerine sığınan kadınların eşleri ile ilgili veriler incelendiğinde, “evden kaçırılan” kocanın profili şöyle oluştu: “26-40 yaşları arasında, ilkokul mezunu, geçici ve düşük gelir getiren işlerde çalışıyor, alkol gibi zararlı alışkanlıkları bulunuyor.” (Aslıhan Altay Karataş/Ankara)

***Avrupa’da alkol terörü:600 bin ölü**

Dünya Sağlık Örgütü’nün verilerine göre Avrupa kıtasında her yıl yaklaşık 600 bin kişi alkol tüketiminin neden olduğu hastalıklar ve yaralanmalar sonucu hayatını kaybediyor. Avrupa genelinde alkole yılda 200 ile 500 milyar Euro harcanıyor.

Alkol tüketiminin Avrupa’da, her yıl yaklaşık 600 bin kişinin ölümüne sebep olduğu bildirildi. Dünya Sağlık Örgütü’nün (WHO) verilerine göre, sadece Avrupa kıtasında yılda yaklaşık 600 bin kişi alkol tüketiminin sebep olduğu hastalıklar ve yaralanmalar sonucu hayatını kaybediyor.

WHO’nun raporunda, yaygın alkol tüketiminin Avrupa toplumlarını tehdit eder boyutlara ulaştığı belirtildi. Avrupalıların diğer kıtadakilere oranla iki kat daha fazla alkol tükettiklerinin belirtildiği raporda, Avrupa genelinde alkole yılda 200 ile 500 milyar Euro harcadığı ifade edildi. WHO’nun raporuna internet sitesinde yer veren İsveç Tekeli Systembolaget, alkol tüketimini azaltmak için çeşitli kampanyalar yürütüyor (Ortadoğu Gazetesi 28.11.2005, Sefa Saygılı)

***Avrupalı sarhoş geziyor**

En fazla alkol tüketilen kıta Avrupa.2002’de 600 bin Avrupalı alkolden öldü. Alkol bağlantılı hastalıkların Avrupa’ya yıllık maliyeti 235 milyar dolar.

Avrupalılar, dünya ortalamasının iki katı alkol tüketiyor. 2002’de 600 bin Avrupalı alkol bağlantılı nedenlerden öldü. Erken ölümlerin yüzde 6,3’ü alkol yüzünden. Alkol bağlantılı hastalıkların Avrupa’ya yıllık maliyeti 235 milyar dolar. En çarpıcı örnek olan Fransa’da kişi başına yılda ortalama 9,5 litre saf alkol tüketiliyor. 5 milyon kişi aşırı derecede alkol tüketiyor, bunlardan 2 milyonu alkole tamamen bağımlı. Her yıl 23 bin kişi doğrudan alkol nedeniyle ölüyor, alkolün neden olduğu şiddet ve kazalar nedeniyle toplam ölüm sayısı yılda 45 bin. Hamilelikte alkol alınması nedeniyle her yıl 3 bine yakın çocuk sakat doğuyor. Her 100 bin kişiden 13’ü siroz hastası. Fransız Sağlık Bakanlığı raporunda, alkol tüketimi “büyük bir ulusal sorun” diye nitelendi ve “alkol uyuşturucudur” denildi. PARİS (Yenişafak Gazetesi 25.11.2005)

UYUŞTURUCU

***Uyuşturucu Hapların Girmedığı Şehrimiz Neredeyse Kalmadı Gençlik Hedefte**

Uluslar arası zehir tacirleri yönünü Türkiye’ye çevirdi. Son dönemde rekor düzeyde ecstasy ve kokain ele geçirildi (Türkiye Gazetesi 3 Nisan 2007 Süleyman Demir)

***Gençlik Hedefte**

ANKARA- Türkiye’de kokain ve ecstasy kullanımının giderek tırmanış gösterdiği ve bütün illere yayıldığı bildirildi.

Emniyet Genel Müdürlüğü Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı tarafından 2006 yılına organize, mali, narkotik ve bilişim suçlarına dönük değerlendirme raporu hazırlandı. Rapora göre, 2002 yılında sadece 14 ilde ecstasy ele geçirilirken, 2006 yılında bunun 65 ile yayıldığı belirlendi. Benzeri durum kokainde de gözlemlendi. 2005 yılında sadece 15 ilde ele geçirilen kokainin, 2006 yılında 22 ile dağıtıldığı anlaşıldı.

12 milyon uyuşturucu hap

Raporun “Narkotik Suçlar” bölümünde başkaca ilginç veriler bulunuyor. 2006 yılında esrar, eroin, bazmorfin, afyon , kokain, asetik anhidrit, sentetik ecza, captagon ve captagon kaçakçılığına yönelik olarak 7 bin 725 operasyon gerçekleştirildi ve operasyonlar sırasında toplam 17 bin 127 kişi yakalanarak gözaltına alındı. Bütün bu operasyonlarda 9 bin 787 kg esrar, 7 bin 380 kg eroin, 487 kg bazmorfin, 217 kg afyon, 77 kg kokain, 55 bin 222 litre asetik anhidrit, 20 bin 494 adet sentetik ecza, 10 milyon 653 bin 764 adet captagon ve 1 milyon 457 bin 698 adet ecstasy ele geçirildi.

Zehir akışında ciddi artış

Elde edilen veriler incelenerek değerlendirmeler yapılan raporda, Türkiye'nin ecstasy ve kokainde adeta hedef ülke konumuna geldiği belirtildi. Verilere göre 2002 yılında 8 kg, 2003'te de 3 kg kokain yakalanırken 2006 yılında bu rakam 77 kilo grama yükseldi. 2002 yılında kokaine yönelik olarak sadece 50 operasyon yapıp 140 kişi yakalanırken, 2006 yılında 192 operasyon gerçekleştirildi ve 518 kişi yakalanarak gözaltına alındı.

Türkiye açık Pazar haline geldi

Raporda, “2005 yılında 14 farklı ilimizde kokain maddesi yakalanırken, 2006 yılında kokain maddesi yakalanan illerimizin sayısı 22'ye çıkmıştır. Bu durum, kokain maddesi kullanım alanının ülkemiz geneline yayılma eğilimi gösterdiğini ortaya koymaktadır. Ülkemizde gerçekleştirilen kokain operasyonları incelendiğinde, ülkemize kaçakçılığın genelinde iç piyasaya yönelik olarak yapıldığı, kullanıcı kitlesinin, orta ve yüksek gelir grubundaki şahıslar olduğu, yurt dışından getirilen kokain maddesinin hava ve kara yolu kullanılarak kuryeler aracılığıyla yurda sokulduğu tespit edilmiştir” denildi(Anadolu Ajansı 02.04.2007).

***Emniyetten Ailelere Çağrı: Zehir Tacirlerine Karşı Bize Destek Olun**

Emniyet Genel Müdürlüğü, uyuşturucu kullanma yaşının sürekli düşmesi üzerine aileleri bilgilendirme kararı aldı. Emniyet tarafından hazırlanan uyuşturucu raporuna göre, bağımlılardan yüzde 19'u 15 yaş altında uyuşturucuya başlamış. Yüzde 30'u ise 15-19 yaş arasında uyuşturucu madde ile tanışmış. Uyuşturucu madde kullananların yüzde 78'i aileleriyle yaşıyor.

Emniyet Genel Müdürlüğü Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı'nın (KOM) 2006 yılı değerlendirme raporunda uyuşturucu bağımlılarının profili çıkarıldı. Rapor 2006 yılında haklarında işlem yapılan uyuşturucu madde bağımlılarına verilen anket formu ile hazırlandı. Rapora göre, uyuşturucu kullananların yüzde 97'si erkek. Uyuşturucuya başlama yaşı yüzde 30'luk dilimle 15-19 yaş arası ilk sırada yer alıyor. Ardından yüzde 29 ile 20-24 yaş aralığı yer alıyor. Uyuşturucu bağımlılarından yüzde 19'u ise 15 yaş altında uyuşturucuya başlamış. Raporda uyuşturucu bağımlılarının eğitim durumları da inceleniyor. Bağımlılardan yüzde 48'i ilkökul, yüzde 21'i ortaokul, yüzde 13'ü lise mezunu. Yüzde 9'u okur yazar değil. Bağımlıların yüzde 66'sı ise bekar.

Emniyet elde edilen veriler ışığında uyuşturucu bağımlılarına karşı 2007 yılında strateji değişikliğine karar verdi. Bu sene narkotik ekipleri aile odaklı bilgilendirme etkinliklerine başlayacak. Rapora göre, madde kullananların yüzde 78'si ailesiyle, yüzde 12'si yalnız, yüzde 8'i ise arkadaşlarıyla yaşıyor. Raporda, “Ailenin hangi işlevlerinde problem yaşadığının araştırılması, büyük çoğunluğu ailesiyle yaşayan ve buna rağmen madde kullanan kişilerin tekrar topluma kazandırılmasına veya kullanım engellenmesine yardımcı olacaktır. Bu veri bizlere aile faktörünün önemini bir kez daha göstermektedir.” deniliyor.

“Merak Sebebiyle Başlama” Azaldı

Uyuşturucu madde bağımlılarının büyük çoğunluğunun arkadaş etkisi ile başladığı kaydedilen raporda bağımlıların sırasıyla “kişisel sorunlar, ailevi sorunlar, eğlence, merak ve

aile etkisi” ile uyuşturucuya başladığının saptandığı yer alıyor. Geçmiş yıllardaki verilere bakıldığında, “merak etkisi” ile maddeye başlama sebebinin önemli oranda düşmesi raporda dikkat çekici bulunuyor. Uyuşturucu maddelere başlama sebepleri sıralamasında “sigaranın etkisiyle” yüzde 87 ile başta geliyor. Esrar, yüzde 7 ile sigarayı takip ediyor. Alkol ise yüzde 4. Raporda, şu görüşlere yer veriliyor: “Madde kullanımına sigarayla başlayan kullanıcıların halen kullanmakta olduğu madde yüzde 81 ile esrar, yüzde 14 ile eroin. Bağımlıların uyuşturucu madde kullanmaya başlamadan önce sigara kullanmaya başladığı görülmektedir. Bağımlılık sürecinde sigara ve alkolün diğer bağımlılık yapan ve legal olmayan maddeleri kullanmaya başlamada öncü olduğu, sigara ve alkol kullanmayanların ise bağımlılık sürecinde kullananlara oranla uzak oldukları söylenebilir.” KOM’un 2006 değerlendirme raporunda uyuşturucu madde kullananlar arasında esrar kullananların yüzde 79 ile ilk sırada yer aldığı saptandı. Bağımlılardan yüzde 14’ü eroin, yüzde 3’ü ecstasy, yüzde 2’si ise kokain kullanıyor. Temin yolu incelendiğinde ilk temin yolunun arkadaş olduğuna dikkat çekilen raporda bağımlıların daha sonra yabancı kişilerden uyuşturucu temin eder hale geldiği anlatılıyor. Rapora göre, bağımlılar genellikle uyuşturucu maddeyi kendi evinde içiyor (Zaman Gazetesi 04 Nisan 2007).

***Eroinde Rapor**

Türkiye’de geçen yıl yapılan uyuşturucu operasyonlarında 23 tondan fazla esrar, 10 tondan fazla eroin ve 77 kilo kokain ele geçirildi. Emniyet raporunda, el konulan eroinin “rekor” seviyede olduğu belirtildi. Emniyet Genel Müdürlüğü Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı 2006’ya ait “Uyuşturucu Raporunu” hazırladı. “Balkan Rotası” üzerinde bulunan Arnavutluk, Bosna-Hersek, Bulgaristan, Hırvatistan, İran, Macaristan, Romanya, Sırbistan Karadağ, Türkiye ve Yunanistan’da, 2005 yılında 15 ton 602 kilo eroin ele geçirilirken bu rotada yer alan ülkelerin toplamından yüzde 52.6’sına tekabül eden 8 ton 212 kilo eroinin Türkiye’de yakalandığı görüldü. Rapora göre, 2006’da polis, jandarma ve gümrük görevlilerinin yaptığı operasyonlarda 23 ton 884 kilo esrar, 10 ton 312 kilo eroin, 529 kilo bazmorfin, 440 kilo afyon, 77 kilo kokain, 6 bin 317 litre asetik anhidrit, 31 bin 991 adet sentetik ecza, 19 milyon 971 bin 625 adet Captagon, 1 milyon 592 bin 200 adet ecstasy hap ele geçirildi. Polis bölgesinde yapılan operasyonlarda ele geçen uyuşturucu türlerinde İstanbul ilk sıralarda yer aldı. Eroinin yüzde 36.5’i İstanbul’da, yüzde 11.6’si Van’da, yüzde 9.8’i Hakkari’de ele geçirildi. Esrar maddesinin yüzde 11.2’sine Diyarbakır, yüzde 10.6’sına İstanbul, yüzde 7.4’üne Van’da el konuldu (Cumhuriyet Gazetesi 6 Nisan 2007)

***Tehlike Büyüyor**

ERZURUM- Ecstasy ve captagon gibi sentetik uyuşturucuların Türkiye içinde artan satış oranları özellikle genç nüfus için büyük tehlike arz ediyor. Emniyet Genel Müdürlüğü Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı’nca hazırlanan 2006 yılı raporunda, ecstasy kaçakçılığının iç tüketimine yönelik yapıldığının tespit edildiği, 2002 yılında 14, 2003’te 21, 2004’te 42, 2005’te 50 ve 2006 yılında ise 65 ilde ecstasy maddesi yakalandığı kaydedildi. Raporda, “Ecstasy yakalanan il sayısındaki artışın, kullanım ve kaçakçılığının her geçen yıl hızlı bir şekilde yükseldiğinin göstergesi” olduğu vurgulandı.

2005 yılında 14 ilde kokain maddesi yakalanırken, 2006 yılında 22 ilde kokain yakalandığı belirtilen raporda, bu durumun, “kokain kullanımının ülke geneline yayılma eğilimi göstergesi olduğuna” işaret edildi. Raporda, kokain kullanıcı kitlesinin orta ve yüksek gelir grubunda olduğu, kaçakçılığın daha çok Afrika kökenli kuryeler aracılığıyla yapıldığı dile getirildi. Yakalananların sayısında da 2005 yılına göre yüzde 42.9’luk artış olduğu belirtilen raporda, şüpheli sayısının erkekte yüzde 41,7; kadınlarda ise yüzde 70.7 oranında arttığı vurgulandı.

***Paralar Teröre**

Uyuşturucu maddelerin, “taş” ve “ot” gibi değişik isimlerle pazarlandığı anda raporda, zehir taşımacılığında yaşı küçük çocuklar ile posta ve kargonun kullanıldığı belirtildi. Uyuşturucu madde kaçakçılığının, terör örgütlerinin en önemli gelir kaynaklarından biri olduğuna dikkat çekilen raporda, terörist faaliyetler içerisinde yer aldıklarından dolayı yurt dışına kaçan örgüt üyelerini maddi gelir temin etmek amacıyla zehir kaçakçılığı yaptıklarının bilindiği kaydedildi. Raporda, elde edilen gelirin büyük bölümünün bölücü örgüt PKK silahlı eylemleri için kullanıldığı da ifade edildi (Türkiye Gazetesi 9 Nisan 2007)

***Eroin Yayılıyor**

Tempo Dergisi, son sayısında, Bağımlı Danışmanı Jale Kerimol’un tüyler ürpertici açıklamalarına yer verdi. Amerika’da danışmanlık konusunda eğitim alan Kerimol, eroin bağımlılarının önümüzdeki dönem Türkiye için ciddi bir sorun olacağına dikkat çekiyor. Türkiye’de gençliği yakından gözlemleyen Jale Kerimol, “Gençlik ve eroine” ilgili şunları söylüyor: Bağımlılık yaşı 13-14’e düştü.

Hiçbir çocuk doğrudan eroine başlamıyor. Bunların bir alt yapısı var. Genelde başlangıç noktası alkol ya da esrar oluyor. Bu risklere ve realitelere baktığımızda ben birkaç yıl içinde ciddi problemlerle karşılaşacağımızı düşünüyorum.”

***Hazırlıklı Değiliz**

Türkiye’nin bağımlılık konusunda hazırlıklı olmadığını da ifade eden Jale Kerimol, “Türkiye’de hiçbir bağımlılık konusunda rehabilitasyon ve rekreasyon, yeniden yapılanma ve yeniden hayata adapte olma dediğimiz ciddi terapötik sistemler yok. Bağımlılıklarda rehabilitasyon olgusu yok. Bağımlılık iradesizlik değil, hastalıktır. Genetik, fiziksel ve psikolojik alt yapısı vardır. Ona göre konumlanmak gerekir” diye konuşuyor (Güneş Gazetesi 2 Mart 2002)

***Uyuşturucu Sevkiyatına Aile Süsü**

“Aileler destek olmalı”

Doç. Dr. Gülsen Erden, anne ve babanın çocuklarına olan davranışlarında tutarlı olmasının çok önemli olduğunu bildirdi. Erden, şöyle devam etti: “Aileler çocuk ve ergenleri, yaşının sorumluluğunu alabilecek kadar özgür bırakırken, tehlikeleri fark edemediklerinde yanlarında olduklarını, destek olduklarını hissettirecek şekilde yakından izlemeli ve yaşa uygun sınırlar ve kurallar koyma konusunda yeterli ve tutarlı olmalı. Ebeveynler, stresle karşı karşıya kaldığında bu stresle baş edebilmesi için mutlaka çocuklarına destek olmalı, onları dinleyerek, anlamaya çalışarak sorunlarına çözüm bulmaya yardımcı olmalı, yaşadıkları kötü deneyimler sonrasında bile yanlarında olduklarını ona değer verdiklerini hissettirmeli.”

***Uyuşturucu sevkiyatına “aile süsü”!**

VAN- Türkiye’de uyuşturucu sevkiyatının yapıldığı önemli merkezlerden biri olan bölgede, sevkiyatın yapıldığı araçlarda kadın bulundurulmuş, “aile süsü” verildiği, bu şekilde yapılmasındaki amacın kontrol noktalarındaki görevlilerin dikkatini dağıtmak, araç üzerindeki yoğunluğu azaltmak olduğu bildirildi. Emniyet yetkililerinden alınan bilgiye göre, uyuşturucu dünyasında özellikle bölgedeki yapılanmada sevkiyat sürecinde her geçen gün yeni taktiklerin uygulandığını, yakalanmamak adına taktiklerin sürekli değiştirildiğini belirttiler.(Türkiye Gazetesi 16 Ocak 2007 Salı)

KAYNAKÇA:

1. Acar, M. (2006). Türkiye`de Madde Bağımlılığı ve Gençlik, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Kırıkkale Üniversitesi, Kırıkkale
2. Asut, Ö. (1993). Hekim ve Sigara. (1.Baskı). TTB Yayınları
3. Aseltine RH, Gore S, Colten ME. The Co-Occurrence Of Depression And Substance Abuse In Late Adolescence. *Development Psychopathol* 1998; 10: 549-70
4. Atkin C. Effects of televised alcohol messages on teenage drinking patterns. *J Adolesc Health Care* 1990; 11: 10-24
5. Aydın, Betül. (1997), Çocuk ve Ergen Psikolojisi. İstanbul Marmara Üniversitesi Vakfı Yayınları, No:1
6. Babaoglu, N.A. (1997). Uyuşturucu ve Tarihi. (1.Baskı). Ankara; Kaynak Yayınları
7. Bandura A. *Social learning theory*. Englewood Clifts, NJ, Prentice-Hall, 1977
8. Black M, Ricardo IB. (1994). Drug Use, Drug Trafficking And Weapon Carrying Among Low Income, African- American, Early Adolescent Boys. *Pediatrics* 93: 1065-72
9. BS, Hofmann AD. Substance abuse. In: Hofmann AD, Greydanus DE (ed)s. *Adolescent Medicine*. Connecticut: Appleton& Lange 3. Ed. 1997: 703- 39
10. Çam, T. (2003). EGM Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Derneği Dergisi, Yıl.2, Sayı:20, Ankara
11. Çelik V. M. (2005). Madde bağımlılığıyla mücadelede orta öğretimde görev yapan öğretmenlerin rolü ve önemi, yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Fırat Üniversitesi Elazığ
12. Doğan, Y.B.(1998). Bağımlılık Kavramı ve Model Anlayış. Alkol ve Alkol Dışı Madde Bağımlılığı (1.Baskı). Ankara: Mutlu Doğan Ofset Matbaacılık.
13. Duran, Ç ve diğerleri.(1997). Uyuşturucu Madde Kullanımının Aile Üstüne Etkisi. Ankara: Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Yayını,
14. Durant RH, Smith JA, Kreiter SR et al (1999). The relationship between early age of onset of initial substance use and engaging in multiple health risk behaviors among young adolescents. *Arch Pediatr Adolesc Med.*, 153: 286- 313
15. Elster AB, Kuznets NJ. (1994). *AMA Guidelines For Adolescent Preventive Services. Recommendations And Rationale*. Chicago, Williams&Wilkins
16. Engel, G.L. (1980). *The Clinical Application Of The Biopsychosocial Model*.
17. Escobedo LG, Reddy M, DuRant RH. (1997). Relationship Between Cigarette Smoking And Health Risk And Problem Behaviors Among US Adolescents *Arch Pediatr Adolesc Med.*, 151: 66-71
18. Fishman M, Bruner A, Adger H. (1997). Substance Abuse Among Children And Adolescents. *Pediatr Rev* 18: 394- 403.
19. Goodman E, Capitman J. (2000). Depressive symptoms and cigarette smoking among teens. *Pediatrics* 106: 748-55
20. Hawkins JD, Catalano RF, Miller JY. (1992). Risk And Preventive Factors For Alcohol And Other Drug Problems In Adolescence And Early Adulthood: Implications For Substance Abuse Prevention. *Psychol Bull*, 112: 64- 105
21. Heyman RB, Adger H. (1997). Office Approach To Substance Abuse Prevention. *Pediatr. Clin. North Am.* 44: 1447-455.
22. HeischouerWolfson M, Forster JL, Claxton AJ, Murray DM. (1997). Adolescent Smokers2 Provision Of Tobacco To Other Adolescents. *Am J Public Health* ,87: 649-51
23. Hogan MJ. (2000). Diagnosis And Treatment Of Teen Drug Use. *Med. Clin. North Am.* 84: 927-66

24. Kaçakçılık ve Organize Suçlar Raporu (2002). Ankara: Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı Yayınları.
25. Kaçakçılık ve Organize Suçlar Raporu. (2003). Ankara: Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı Yayınları.
26. Klein JD, Brown JD, Childers KW, et al. (1993). Adolescents' Risky Behavior And Media Use. *Pediatrics*, 92: 24-31
27. Konings E, Arber FD, Narring F, Michaud PA. (1993). Identifying Adolescent Drug Users: Results Of A National Survey On Adolescent Health İn Switzerland. *J Adolesc Health* 16: 240-47
28. Köroğlu, E. Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders, Fourth Edition (DSM-IV), ,Mental Bozuklukların Tanısal Ve Sayımsal El Kitabı
29. Liepman MR, Keller DM, Botelho RJ. (1998). Understanding and Preventing Substance Abuse By Adolescents. *Prim. Care* 25: 137-62
30. MacKenzie RG, Kipke MD. (1998). Substance use and Abuse. In: Friedmen SB, Fisher MM, Schonberg SK, Alderman EM (ed)s. *Comprehensive Adolescent Health Care*. St Louis: Mosby 2. Ed., 825- 43
31. Noller,P.,Callan,J.V.,(1990).Adolescents Perceptions Of The Nature Their Communication With Parents.*Journal of Youth and Adolescence*, 19:4
32. Ögel ve diğerleri. (2004). Alkol ve Madde Kullanan Ergenlerde Anne ve Baba Eğitimi Kılavuzu, Çamatem,
33. Ögel, K. (2001). İnsan, Yaşam ve Bağımlılık Tartışmalar ve Gerekçeler. İstanbul: IQ Kültür Sanat Yayıncılık
34. Ögel, K. (2001). Madde Bağımlılarına Yaklaşım ve Tedavi IQ Kültür-Sanat Yayıncılık 13. Araştırma-İnceleme-Psikoloji Dizisi, İstanbul
35. Ögel, K. ve diğerleri . Zor Çocuk ve Gençler Yeniden Yayın No:16. İstanbul
36. Öz, İ. (1999). Gencim Doğruyum: Kök Yayıncılık,
37. Patton LH. (1995). Adolescent Substance Abuse. *Pediatr. Clin North Am* 42: 283- 93
38. Perry CL. (1999). The Tobacco Industry And Underage Youth Smoking. *Tobacco Industry Documents From The Minnesota Litigation. Arch Pediatr Adolesc Med* ,153: 935-41
39. Pierce JP, Gilpin E, Burns DM, Whalen E, Rosbrook B, Shopland D, Johnson M. (1991). Does tobacco advertising target young people to start smoking? *JAMA* 266: 3154-58.
40. Robin,AL ve Foster,S.L.(1989). Negotiating Parent-Adolescent Conflict:A Behavioural Family Systems Approach.Guilford Pres
41. Shilts L. (1991). The Relationship Of Early Adolescent Substance Abuse To Extracurricular Activities, Peer İnfluence, And Personal Attitudes. *Adolescence*, 26- 613
42. Solgun S (2002) Uyuşturucu Madde Kaçakçılığı Ve Alternatif Çözüm Önerileri, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Muğla Üniversitesi, Muğla
43. Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu. Resmi Gazete Yıl: 1983, s. 18059.
44. Strasburger VC, Donnerstein E. (1999). Children, Adolescents, And The Media: Issues And Solutions. *Pediatrics*, 103: 129-39 35
45. Şahin, N. Stresle Başa Çıkma Olumlu Bir Yaklaşım,Türk Psikologlar Derneği Yayınları
46. ŞİBAP (2007). Yöret Vakfı Eğitim Materyali
47. Tactic of Chance Davranış Bilimleri Yayınları

48. Tuncer L. (2007). Cumhuriyet Döneminden Bugüne Madde Bağımlılığı İle Mücadelede İç Güvenlik Ve Milli Ahlak Faktörlerinin Yeri Ve Önemi Üzerine Bir Deneme, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Fırat Üniversitesi Elazığ
49. Tütün Mamullerinin Zaralarının Önlenmesine Dair Kanun. Resmi Gazete. (1996): s.22829
50. Tüzün Ü. Çocuk Ve Ergen Psikiyatrisi, İstanbul Tıp Fakültesi Temel Ve Klinik Bilimler Ders Kitapları, Nobel Tıp Kitabevleri, Madde Ve İlaç Kullanımı
51. Yavuzer H. (1986). İst. Ün. Ed. Fak. Yay. İstanbul
52. Yavuzer, H. (1994). Çocuk ve Suç. Yedinci Baskı. İstanbul: Remzi Kitabevi
53. www.cannabies.com.tr , Erişim tarihi:07/09/2007
54. www.geocities.com.tr, Erişim tarihi: 10/09/2007
55. www.hayalsaati.com.tr, Erişim tarihi: 10/09/2007
56. www.narkotik.iem.gov.tr, Erişim tarihi: 08/09/2007
57. www.polis.web.tr, Erişim tarihi: 07/09/2007
58. www.saglikbilgisi.com.tr, Erişim tarihi: 08/09/2007
59. www.uyusturucular.com.tr , Erişim tarihi: 07/09/2007
60. www.yeniden.org.tr, Erişim tarihi: 07/09/2007