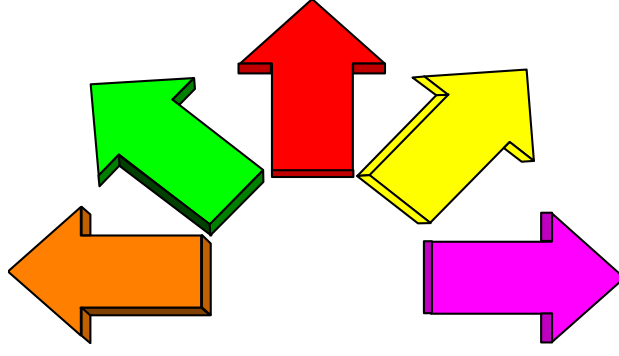


**UYUŞTURUCU MADDELER VE BAĞIMLILIK
EĞİTİM PAKETİ**

ÖĞRETMEN KİTAPÇIĞI

**ÖZEL OKULLAR DERNEĞİ
AMATEM**

1996



UYUŞTURUCU MADDELER VE BAĞIMLILIK EĞİTİM PAKETİ

ÖĞRETMEN KİTAPÇIĞI

Bu eğitim projesi Özel Okullar Derneği baŐkanı Dündar Uçar, Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi baŐhekimisi Arif Verimli, AMATEM klinik Őefi Duran akmak başkanlığında yürütölmüŐtür.

Proje Koordinatörü ve Sorumlusu

Dr. Kültegin Ögel (AMATEM, Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi)

Yürütme Kurulu

Dr. Defne Tamar (AMATEM, Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi)

Cem Gülan (Özel Okullar Derneği genel sekreteri)

Erkan Uçar (Boğaziçi Lisesi rehberlik öğretmeni)

Jülide Aral (AMATEM, Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi)

Katkıda bulunanlar

Neylan Özdemir (Robert Lisesi rehberlik öğretmeni)

Nuray Ülküsel (St Joseph Lisesi rehberlik öğretmeni)

Bayram Sakın (Özel Ortadoğu Lisesi rehberlik öğretmeni)

Sibel Bilal Karman (S & P, Halk Sağlığı Eğitimi Kurumu, sosyal çalışmacı, Paris)

Mirican Kaya (Durak Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi, psikoterapist, Berlin)

Deniz Albayrak Kaymak, (Boğaziçi Üniversitesi, Rehberlik ve Danışmanlık bölümü öğretim görevlisi)

Fatma Baudouin (Ottawa Royal Hospital, Madde Bağımlılığı Uzmanı, Kanada)

Nilgün Sağlam (St Benoit Lisesi Rehberlik öğretmeni)

Video yapım

TV ART

Baskı

...

İletişim

Dr. Kültegin Ögel, Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, AMATEM. Bakırköy/ İstanbul.

Fax: 0 212 6600026 ya da 0 212 5729595

Cem Gülan

Bütün hakları saklıdır. Bu paket, uygulama konusunda gerekli eğitimi almamış kişilerce kullanılamaz. İzin alındığı takdirde bir kısmı çoğaltılabilir.

Özel Okullar Derneği / AMATEM -1996

İÇİNDEKİLER

UYUŞTURUCU MADDELER İLE İLGİLİ KAVRAMLAR

BAĞIMLILIK VE SONUÇLARI

UYUŞTURUCU MADDELER

a. ESRAR

b. UÇUCULAR

c. EROİN

d. KOKAİN

e. ECSTASY

f. AMFETAMİNLER

g. İLAÇ OLARAK KULLANILAN ANCAK BAĞIMLILIK YAPABİLECEK
MADDELER

ERGENLİK DÖNEMİ

UYUŞTURUCUYA BAŞLAMADA ETKENLER

RİSK ALTINDAKİ GENÇLER

MADDE KULLANMAYA GENÇLER DAHA ÇOK NASIL BAŞLIYOR?

UYUŞTURUCU MADDE KULLANAN KİŞİLER NASIL ANLAŞILIR?

MADDE KULLANDIĞI DÜŞÜNÜLEN GENÇ İLE NE YAPMAK GEREKİR?

TEDAVİ

UYUŞTURUCU MADDELER İLE İLGİLİ YANLIŞ İNANÇLAR

OKULDA UYUŞTURUCU MADDE EĞİTİMİ

UYUŞTURUCU MADDELER İLE İLGİLİ KAVRAMLAR

Zehirlenme (Entoksikasyon)

Kullanılan uyuşturucu maddenin etkisini göstermesidir. Uygunsuz davranış ya da psikolojik değişiklikler ortaya çıkar. Bir tür sarhoşluk hali olarak tanımlanabilir.

Maddenin zararlı kullanımı

Kişinin kendine, hayatına ve çevresine zarar verecek tarzda madde kullanmasıdır. Madde kullanımı kişiye zarar verdiği halde madde kullanımı devam etmektedir. Bunlar arasında okul baŐarısızlıęı, ailesel sorunlar sayılabilir.

Tolerans

Kullanılan madde miktarının giderek artırılmasıdır. Her zaman kullanılan miktar istenen etkiyi yaratmamakta ve kişi kullandığı madde miktarını aynı etkiyi sağlayabilmek için artırma gereksinimi duymaktadır.

Yoksunluk

Uzun süre madde kullanımı sonrasında, madde kullanımı bırakıldığı zaman ortaya çıkan fiziksel ve ruhsal sorunlardır. Yoksunluk belirtileri, Őiddeti ve süresi kullanılan maddenin cinsine göre değişir.

Bağımlılık

Kişinin kullandığı maddeyi birçok kez bırakma giriŐiminde bulunmasına rağmen bırakamaması, giderek madde dozunu artırması, kullanmayı bıraktığında yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkması, zararlarını görmesine rağmen madde kullanmayı sürdürmesi, zamanının büyük bölümünü madde arayarak geçirmesi ile belirli bir durumdur.

BAĞIMLILIK VE SONUÇLARI

Bağımlılığın tanımı bir önceki bölümde verilmişti. Bağımlılık bir anda gelişen bir durum değildir. Belli bir süreç alır.

Kişi önce maddeyi merak eder ve kullanır. Kullandığı zaman öncelikle korkusu azalır. Çoğunlukla bir kez kullanan kişi daha sonra tekrar bir kez daha dener. Her denemesinde kendi kendine bir daha denemeyeceğine ilişkin söz verir. Bu denemelerde sürekli madde kullanımını denetleyebileceği inancını taşır. İsteddiği zaman bırakabileceğini düşünmektedir. Çevresinde gördüğü diğer bağımlıların kendisi gibi olmadığına, onların zayıf karakterli olduğuna inanmaktadır.

Bir süre sonra madde kullanımının kendisi için bir sorun haline geldiğinin farkına varır. Ancak halen bağımlı olmadığı düşüncesinde olduğu için bırakmak yönünde ciddi bir adım atmaz. Bağımlı olduğunun farkına vardığı zaman ise birçok şey için geç kalmıştır.

Çevresinde yeralan diğer bağımlılar bu hastalığın düzelmeyeceğine ve hiçbir zaman bu maddeyi bırakamayacağına onu inandırmaya çalışırlar. Bu nedenle tedaviye başvurmakta zorlanır. Genellikle tedaviden beklediği dinlenmek, kendisine ileri derecede bir anlayış gösterilmesidir.

Kendisinden önce ailesi maddeyi bırakması için kişiyi zorlar. Bu zorla yapılan tedavi girişiminin önemli bir yararı yoktur. Bir süre sonra kendisi de kurtulmaya karar verir. Bırakmayı düşündüğü şey sadece kullandığı maddedir. Ancak arkadaş çevresi, yaşam biçimi, alışkanlıklarını değiştirmesini gerektiğini ve hayatı boyunca bir daha hiçbir madde kullanmama gerçeğini düşünemez veya bilemez.

Tedavi tamamlandıktan sonra bir bağımlı için herşey bitmiş değil, aksine birçok şey yeni başlıyordur. Öncelikle temiz olmaktan mutludur. bir süre sonra eski kötü günleri unuttur ve o günleri iyi bir şekilde anmaya başlar. Giderek bir kez daha madde denemeyi düşünmeye başlayabilir. İşte tehlike bu dönemde başlar.

Birgün sadece bir kez denemek ister. Ancak bağımlılık denen hastalığın özelliği gereği madde tekrar bir kez daha kullanılsa kişi eskisi gibi madde kullanmaya başlar ve çok kısa bir zaman içinde eski bağımlı günlerine döner.

Bağımlılık kişiye ciddi bir sorunlar getirir.

Ruhsal sorunlar: Bunların başında kişide gözlenen davranış değişiklikleri gelir. Bağımlılık ve getirdiği sorunlar çaresizlik, yalnızlık, umutsuzluk gibi duygulara yol açarak depresyona neden olabilir.

İçinde yaşadığı ortama bağlı olarak kişilik değişimleri de gözlenir.

Bedensel sorunlar: Kullanılan maddeye göre değişir. Ancak bütün maddeler bedensel zararlara yol açar. Kullanan kişilerin sağlıkları bozular. Bu durum ölümle sonuçlanabilir.

Sosyal sorunlar: Ekonomik kayıplar, arkadaş ve aile desteğinin kaybı, işsizlik, suç işleme gibi birçok sosyal sorunlara neden olabilmektedir.

UYUŞTURUCU MADDELER

Uyuşturucu madde denince akla sadece uyuŐturan maddeler değil, kokain, ecstasy gibi uyarıcı maddeler de gelmelidir. Bu maddeler insan beyinde ve sonucunda ruhsal, fiziksel ve davranıŐa ait çeşitli değişikliklere yolaçan kimyasal maaddelerdir.

Uyuşturucu maddelerin en büyük özelliği bağımlılık yaratmasıdır. Bu maddeler Őu Şekilde sınıflandırılabilir.

1. Opiyatlar: Morfin, Eroin, Kodein, Metadon
2. Uyarıcılar: Amfetamin, Ecstasy, Kokain, Kafein
3. Merkezi Sinir Sistemini baskılayanlar: Barbitüratlar, Benzodiazepinler (Diazem, Rohypnol, Xanax), Akineton
4. Halsinojenler: LSD, Meskalin, Psilocybin,
5. . Uçucu maddeler (Volatile hydrocarbons): Tiner, Benzin, Gazolin, yapıŐtırıcılar (Bali, UHU gibi yapıŐtırıcılar)
6. Esrar ve benzerleri
7. Fensiklidin (PCP)

a. ESRAR

Yasadışı uyuşturucular arasında en sık kullanılan madde esrardır. İstanbul liselerinde yapılan bir araştırmada gençlerin %4.2'sinin hayatlarında en az bir kez esrar kullandığı belirlenmiştir (1996).

Esrar hint kenevirinden elde edilir. Kahverengi, preslenmiş kalıplar halinde satılır. Sigara gibi sarılarak ve sigara tütüne karıştırılarak içilir.

Kullanıcılar arasında "joint" , "ot" ya da "marihuana" adı ile anılır.

İçildikten sonra gevşeme, konuşkanlık kendini iyi hissetme, müzik ve renk algısında artma gelişir.

Esrar alındığı zaman yağ dokusunda birikir. Bunun sonucu esrar alındıktan bir hafta sonra bile, etkin maddenin %50'si hala bedende bulunmaktadır.

Esrar kullanımını takiben kişinin refleksleri bozulur, araba kullanamaz, dikkat gerektirecek işleri yapamaz. Eğer bu tür işler yapılmaya kalkılırsa ciddi sorunlara neden olabilir.

Esrarın beden üstünde yarattığı istenmeyen etkiler şunlardır:

Beyin ve sinir sistemi: Bellek üstüne etkisi çok fazladır. Unutkanlıklara yolaçar. Kişinin düşünme yetisini azaltır. Refleksler ve koordinasyonu bozar, bu nedenle esrar kullananların araba kullanması çok sakıncalıdır. Kişinin sorun çözme yetisini bozar.

Üreme sistemi: Erkek ve kadın üreme sistemlerine etkisi olduğu bilinmektedir. Örneğin esrar alındıktan hemen sonra testosteron adı verilen erkeklik hormonunu %25-35 oranında azaldığı saptanmıştır.

Akciğerler: Sigara ile karşılaştırıldığında beş kat daha fazla akciğer kanserine neden olduğu bazı araştırmacılar tarafından gösterilmiştir.

Uzun süre kullanımı ile bronşit ve akciğer kanseri gibi solunum yolları hastalıklarına yolaçabilir.

Genellikle bağımlılık yapıcı bir madde olarak kabul edilmez. Ancak esrar ruhsal bağımlılık yapar.

Esrar bir geçiş maddesidir. Esrar kullanan kişi ileride diğer maddelere alışabilir ve onları kullanmaya başlayabilir.

b. UÇUCULAR

Uçucu maddeler kolaylıkla bulunabilir. Çünkü bu maddelerin satılması yasaldır. Ucuz olması nedeni ile de kullanımı yaygındır.

Yaygın olarak kullanılan uçucu maddeler aşağıda belirtilmiştir:

- Boyalar ve boyalarda kullanılan Tiner
- Bali, UHU gibi tutkallar
- Çakmak gazı olarak kullanılan bütan gazı
- Kuru temizlemede kullanılan maddeler
- Benzin

Yazı yazarken yapılan hataları silmekte kullanılan maddeler (Tipp-ex)

Bu maddeler genellikle torba içinden koklanarak kullanılır.

Uçucu maddeler kullanıldığında neşe hali, sakinlik duygusu verebilir, bazı hayaller görülmesine yol açabilir. Beyin üstüne doğrudan toksik etki yaptığı için oldukça zararlıdır.

Bağımlılık potansiyeli yüksektir.

Uçucu madde koklayanlarda ani ölümler sıklıkla meydana gelir. Ani ölümler beyin ve kalp üstüne olan etkilerinden dolayı ortaya çıkar.

Saldırgan ve tehlikeli davranışlar sık olarak gözlenir.

Ciddi bir sarhoşluk, denge bozukluğu, yürümekte güçlüğü neden olur.

c. EROİN

Eroin açık kahverengi toz şeklinde satılan bir maddedir. Eroinin saflığı arttıkça rengi beyazlaşır. Küçük torbalar halinde satılır. “Toz”, “Beyaz” “H (eyç)” adları ile anılır. Afyondan elde edilir.

En sık kullanım yolu buruna çekilmesidir. Sigara tütününe karıştırılarak içilmesine koreks denir. Sigara jelatini ya da alüminyum folyo üstünde ısıtılarak buharının içe çekilmesine “kaydırma” adı verilir. Kaşık içinde kaynatılıp, enjektör yolu ile damara verilebilir.

Bir iki hafta süre ile düzenli kullanıldığında bağımlılık oluşturur. Bazı duyarlı kişilerde ilk bir iki kullanımdan sonra bile bağımlılığa neden olabilir. Çok hızla tolerans gelişir. Bu nedenle doz artırımını çok ileri öldürücü düzeylere kadar varabilir.

Hareket ve konuşmalarda yavaşlama, rahatlama, gevşeme ve sıcaklık hissi, yüzde kırmızılık, göz bebeklerinin küçülmesi eroin alımını takiben ortaya çıkan belirtilerdir.

Bu kişilerin beslenmeleri yetersiz olduğu için sağlıkları bozular. Kabızlık çekerler.

En önemli yan etkilerinden biri enjektör paylaşımı ile ortaya çıkar. AIDS, Hepatit gibi virüsler kişiye bulaşır.

Eroinin etkisi altı sekiz saat içinde sonlanır ve şiddetli yoksunluk belirtileri ortaya çıkar. Bunlar arasında şiddetli kas ağrıları ve kramplar, uykusuzluk, gözde yaşarma, burun akıntısı, ishal sayılabilir. Yoksunluk belirtilerini gidermek için kişiler 6 saatte bir eroin dozunu yinelemek zorunda kalır.

Eroin yüksek dozda alındığında ölüm ile sonuçlanabilir. Göz bebeklerinin toplu iğne başı kadar küçük olması, solunumun yavaşlaması ve koma hali bu durumun belirtileridir.

d. **KOKAİN**

Kokain beyaz renkli, toz şeklinde bir maddedir.

Çoğunlukla buruna çekilerek kullanılır. Buharının içe çekilmesi, sigara ya da enjeksiyon tarzında da kullanılabilir.

Piyasa fiyatı oldukça yüksek olduğu için, genellikle ekonomik durumu iyi olanların kullandığı bir maddedir.

Bağımlılık yapıcı etkisi çok fazladır. Tek bir kullanımdan sonra bile bağımlılık yapabilir.

Kokain alındığında kişiyi uyarır, canlandırır, keyif verir. Ancak bu etkileri kısa sürelidir ve bir saat içinde sonlanır. Etkileri sonlandıktan sonra 15-16 saat süre yoksunluk belirtileri ortaya çıkar.

Yoksunluk belirtileri arasında ruhsal çöküntü, halsizlik güçsüzlük, çok uyuma, mutsuzluk hali sayılabilir. Eğer bu madde uzun süredir kullanılıyorsa bu etkiler bir hafta sürer.

Uzun süreli kokain kullanımı birçok ciddi istenmeyen etkilere neden olabilir. Bunlar;

- Burun kanamaları
- Beyin damarlarında tıkanma
- Beyin kanaması
- Cinsel iktidarsızlık
- Migren tipi baş ağrıları

e. ECSTASY

Ecstasy genellikle tablet ve kapsül şeklinde satılır. Beyaz, kahverengi, pembe ya da sarı tabletler ya da kapsüllerdir. Bazılarının üstünde kuş, kalp gibi resimler vardır.

Oldukça yüksek fiyatlar ile satılır.

Etkisi 20 dakika içinde başlar ve birkaç saat sürer. Kullanıldıktan sonra enerji artışı, canlılık, karşı cinse karşı yakınlık hissi, algılamada artma ortaya çıkar. Ecstasy etkisi altında iken araba ya da makine kullanmak tehlikeli olabilir.

Etkileri amfetaminlere benzer. Uykusuzluk ve geçici paranoyaya (aşırı kuşkuculuk) neden olabilir.

Kalp rahatsızlığı, yüksek tansiyon, sara hastalığı olanların bu maddeyi kullanmaları ciddi sorunlara neden olur.

Aşırı hareketten dolayı su kaybı, beden ısısında aşırı yükselme ölüme neden olabilir.

Böbrek ve karaciğer üstüne yan etkileri olduğu bildirilmiştir.

f. AMFETAMİNLER

Hap ya da beyaz toz halinde bulunur. Ağızdan alınabilir, buruna çekilebilir, damardan verilebilir.

Ülkemizde yasal olarak bulunmama ile birlikte halen tıbbi kullanımı olan ilaçlardır. Captagon, Ritalin, Dexedrine bu ilaçlardan bazılarıdır.

Amfetaminler ülkemizde uyarıcı, zihin açıcı olarak bilinmektedir. Bunlar genellikle performans artırıcı ve keyif verici etkilerinden dolayı kullanılmaktadır. Sınavlara hazırlanan öğrencilerde, uzun yol şoförlerinde, zamanında yetiştirilmesi gereken işleri olan kişilerde sıklıkla amfetamin kullanımına rastlanır.

Amfetamin alımını takiben şizofreni benzeri bir tablo gelişebilir.

Yoksunluk belirtileri arasında sıkıntı, mutsuzluk ve çöküntü hali, güçsüzlük, hareketsizlik, kabuslar, fazla uyuma, baş ağrısı, terleme, mide ve kas krampları sayılabilir.

Amfetamin kalp damarlarını tıkanmasına, beyin damar hastalıklarına, şiddetli hipertansiyona ve iskemik kolitise (barsakların oksijensiz kalması) neden olur.

g. İLAÇ OLARAK KULLANILAN ANCAK BAĞIMLILIK YAPABİLECEK MADDELER

Bazı maddeler ilaç olarak kullanılmaktadır ve eczanelerde satılmaktadır. Bunlar doktor kontrolünde yazılır ve kullanılır. Bu ilaçlar doktor önerisi dışında kullanıldıkları takdirde bağımlılık yapabilir. Bu nedenle dikkat etmek ve uzun süre kullanmamak gerekmektedir.

Doktor kontrolü ve önerisi ışığında, tedavi amacı ile kullanıldığı zaman çekinilmemelidir.

Bu ilaçların büyük çoğunluğu yeşil reçete adı verilen kontrollü bir sistem içinde yazılmaktadır. Kırmızı reçete kapsamında olan ilaçlar ise bağımlılık potansiyeli çok daha yüksek olan ilaçlardır.

Sık olarak kötüye kullanılan ilaçların isimleri aşağıda verilmiştir.

- Diazem, Nervium, Tranxilene, Ativan, Rivotril
- Akineton
- Rohypnol (Türkiye’de bulunmamaktadır. Ancak yasal olmayan yollar ile getirilmektedir)
- Lomotil

Bu ilaçlar kullanıldıkları zaman sedasyon adı verilen gevşeme, rahatlama duygusu verirler.

Rohypnol yasal olmayan piyasada “roş” adı ile satılmaktadır.

Bunlar tek başlarına kullanıldıkları gibi, diğer uyuşturucu maddeler ile birlikte ek madde olarak da kullanılabilir.

Bu ilaçlar yüksek doz alındığında yoğun bir uyku haline neden olur. Solunumun baskılanmasına ve ölüme yolaçabilir.

Alkol ile birlikte kullanıldıkları takdirde bu etkileri daha da artar.

Refleksleri ileri derecede bozduğu için dikkat gerektiren işlerin (araba kullanmak gibi) yapılması sakıncalar doğurur.

Yüksek dozlarda kullanıldıktan sonra aniden kesildikleri zaman sara (epilepsi) nöbetleri ortaya çıkabilir.

ERGENLİK DÖNEMİ

Ergenlik onüç yaşlarında başlayan ve yirmi yaşlarına kadar devam ettiği kabul edilen cinsel, fizyolojik ve bilişsel yönden olgunlaşma süreci olarak adlandırılabilir.

Ergenlik öncesi “erinlik” diye tanımlanan dönemde, kız veya erkek çocukta birtakım değişiklikler başlar. Bunlar bazı bölgelerin kıllanması, göğüslerin çıkması, erkek çocuklarda ses değişikliği, hormonal değişiklikler, boyun uzaması, kilo almak gibi. Kız çocuklarının “ay” hali, erkek çocuklarının “gece boşalması” cinsel yönden olgunlaştıklarının ifadesidir. İlkel toplumlarda çocukluktan ergenliğe yetişkinliğe geçiş törenler ile yapılır. Bu törenlerden sonra yetişkinin tüm haklarını ve sorumluluklarını alır.

Bizim toplumumuzda ergeni çeşitli açılardan ele alırsak, bu döneme şöyle yaklaşabiliriz.

* Ergen hızla değişen, gelişen vücuduyla tanışıp onu kabullenmek durumundadır. Bilindiği gibi eller ayaklar diğer organlara göre daha önce büyüyen organlardır. Genç elini ayağını kullanmayı beceremez. Olmadık sakarlıklar yapar, beceriksiz duruma düşer, mahcup olur. Kızlar büyüyen göğüs yerini kapatmaya çalışıp, kambur yürümeye başlarlar. Erkekler konuşurken, aniden çatallaşan sesleri ile başetmeye çalışırlar. Günümüzde özellikle medya tarafından “ideal kadın ve erkek tipleri” sunulduğundan benlik algısında sorunlar çıkabilir.

* Ergenlikte genç kendini spot lambalarının altında hisseder. İzlendiğini, hakkında konuşulduğunu varsayar. Bu konuda kendini yeterince güzel, yakışıklı, ince uzun bulmayabilir. Bu durum onda kaygı yaratabilir. Endişe kaynağı olabilir.

* Gelişen ve olgunlaşan cinsel gelişimin toplumsal olarak kendilerine verilen rolü taşımaları veya onlardan bunun beklenmesi. ergenin içinde yaşadığı aile ortamında annenin kız evlada, babanın da oğula model olması görülür.

* Ergenlik bilişsel olarak da gelişme dönemidir. Bu dönemde soyut düşünceler ön plana çıkar. Genç kendi varoluşunu sorgular. “Ben kimim, neyim, ne için varım ...” gibi.

* Ergenlikte arkadaşlık ve dostluk ön plana çıkar. Genç, arkadaş çevresi içinde varolur. Kendi değer yargılarını oluşturmak ister.

Grup değerleri, grubun içinde lider olan kişinin, kişilerin etkisi büyüktür. Kendini gruba kabul ettirmek, oraya ait olduğunu hissetmek için grup değerlerini savunur. Dostu arkadaşı için fedakarlıkların ön planda olduğu bir dönemdir.

* Grubun içinde, arkadaş çevresinde kendisini rahat hisseden genç, toplum tarafından anlaşılmadığını, yargılandığını kabul görmediğini varsayar.

Kıyafetinin, dinlediği müziğin, kullandığı kelimelerin değerlerinin sürekli eleştirildiğini ileri sürer, böyle hisseder. Bundan dolayı aile-toplum çatışmaları bu dönemin en belirgin özelliklerindedir. Yine bu dönemde genç kendine bir müzik grubunu, üyesini, bir film oyuncusunu, bazen bir politikacıyı model olarak alabilir. Onlar gibi giyinip, davranmaya çalışır. bu kahramanlar gencin davranışları, tavır alışları üzerinde etkisi büyüktür.

* Ergenlikte genellikle duygulanımda değişimler görülür. Genç, heyecanlarını kontrol altında tutmaya çalışır, ancak bunda pek başarılı olamaz. Engel olunamayan bir gerilim

ve korku buna bağlı öfke ya da neşe patlamaları yaratır. Bu gerilimin gencin içinde yaşadığı ortamların sonucudur. Ana babanın çok sert ve otoriter oluşu, başarısızlıklar, grup içinde yetersizlikler, ana babanın beklentilerinin yoğun bir şekilde yansıtıldığı durumlarda ortaya çıkabilir.

Gençlerde bu heyecanların sonucunda ortaya çıkan korkuları sınıflandıracak olursak : Gelecek korkusu, bir yakını kaybetme korkusu, yeni ortamlara girme, yeni insanlarla tanışıp, kendini ifade etme yetersizlik, yalnızlık, karanlık gibi korkular diye sıralayabiliriz.

* Ergen, bütün korkular ile “zalim dünya ile”, bu “anlamayan dünya ile” düş kurma yolu ile başa çıkmaya çalışır. Bazı psikologlar bunun gerçeğe uyumu güçleştirdiğini ileri sürerken, bazıları da çatışmaların kabulünü kolaylaştıracağını, pratikteki güçlüklerin çözümünü yahut çözümsüzlüğünü görmekte yardımcı olacağını ileri sürerler.

UYUŞTURUCUYA BAŞLAMADA ETKENLER

Madde kullanmaya başlama etkenleri çok çeşitlidir. Tek bir etken bulunabilmiş değildir. Aynı anda birden fazla etkende rol alıyor olabilir.

1. Psikolojik etkenler

- Uyum sağlama çabası: Kişi çevresine uyum sağlayabilmek ve bu yolla çektiği sıkıntıları azaltabilmek için madde almaktadır.Çevrede olanları veya zihninde olanları değişime uğratarak kendini rahat hissetme çabasıdır
- Kişilik özellikleri:
 - Yeterli sosyal ilişkiler kuramamak
 - Engellenme eşliğinin düşük olması
 - Ödüllendirilmenin gecikmesine dayanamama
 - Sorunları çözebilme yetisinin yetersiz olması
 - Riski göze alabilen davranış biçiminin varolması

2. Kültürel etkenler: İnsan kültürüne ait birçok etken madde kullanmaya başlamayı etkileyebilir. Kültürün içinde belli bazı törenlerde geleneksel olarak çeşitli maddelerin kullanılması (örneğin bir partide alkol kullanılması gibi) sayılabilir.

3. Aile ilişkileri: Aile ile çeşitli sorunlar yaşayan çocuklarda, madde kullanma yaygınlığı daha fazla bulunmuştur (bir sonraki bölüme bakınız).

4. Kalıtsal etkenler: Ebeveynleri alkol kullanan çocuklarda alkol kullanım sıklığı daha yüksektir. Diğer uyuşturucu maddeler ile ilgili olarak bu konuda yapılan çalışmalarda kesin bilgiler edinilmemekle birlikte, bu yönde bazı veriler saptanmıştır.

5. Sosyal etkenler: Madde kullanımının toplum tarafından kabul görmesi, kullanım oranını daha da artıracaktır.

6. Uyuşturucu maddeye erişilebilirlik: Eğer uyuşturucu madde kolaylıkla bulunup, elde edilebiliyor ise, kullanım oranı yükselecektir. Ancak bu etkenin önlenmesi tek başına yeterli değildir.

RİSK ALTINDAKİ GENÇLER

Tüm ergenlerin uyuşturucu madde kullanmaya başlama riski vardır. İradesizlik, kişilik zayıflığı vs madde kullanmak için mutlak etkenler değildir.

Ancak madde kullanmaya başlayan gençlerde ortak bazı özellikler dikkati çekmiştir. Bu özelliklerin saptandığı gençler daha dikkatle izlenmelidir. Uyuşturucu ile ilgili eğitimlerde bu gençlere daha fazla eğilinmelidir.

Risk altında bulunduğu varsayılan ergenlerin özellikleri aşağıda yer almıştır.

1. Ani tepkiler veren
2. Saldırgan ya da asi davranışları olan
3. Herşeyi reddeden
4. Davranış bozukluğu gösteren
5. Aykırı davranışlar içinde bulunan
6. Erken yaşlarda davranış problemleri olan
7. Çabuk heyecanlanan
8. İçe dönük olan
9. İtaatkar olan
10. Yaşlılarından aşırı etkilenen

Gencin aile yapısı özellikleri de risk etkenlerini belirlemeye yarayabilir. Çünkü uyuşturucu madde kullanan gençlerin ailerinde benzer bazı özellikler bulunmuştur. Saptanan aile özellikleri şunlardır:

1. Parçalanmış, boşanmış aileler
2. Ebeveynlerden birinin kaybı
3. Aile içinde uyuşturucu madde kullanan bir üyenin varlığı
4. Aile içi iletişim eksikliği
5. Baskıcı ve ilgisiz aile
6. Aile içinde gencin özdeşim kurabileceği bir bireyin olmaması
7. Aşırı koruyucu, kollayıcı aile

Sigara ve alkol kullanan gençlerin, bu maddeleri kullanmayan gençlere göre daha yüksek oranda uyuşturucu maddeleri kullandığı gözlenmiştir. Çünkü sigara ve alkol kullanan gençler uyuşturucu maddeyi daha düşük oranda tehlikeli olarak değerlendirmekte ve diğer maddeleri kullanmaya daha istekli davranmaktadırlar. Daha fazla oranda bağımlı tanımakta ve onları kendilerine yakın hissetmektedirler. Ayrıca bu öğrenciler, sigara ve alkol kullandıkları için çevreleri ile daha sık olarak çatışma ve sorun yaşarlar ki, bu da onları diğer maddeleri kullanmaya iten önemli bir etken olarak değerlendirilebilir.

MADDE KULLANMAYA GENÇLER DAHA ÇOK NASIL BAŞLIYOR?

Gençler en sık olarak merak nedeni ile madde kullanmaya başlamaktadır. Bu nedenle uyuşturucuya karşı özendirici davranışlardan kaçınmak gerekir.

Arkadaş baskısı ikinci önemli etkidir. Bir arkadaş ortamında yapılan ısrara çoğunlukla dayanılmamaktadır. Arkadaş grubunun dışında kalmak, onlardan farklı olmak korkusu yaşanmaktadır. Bir de buna merak eklenirse kullanım kaçınılmaz olmaktadır. Bu nedenle gencin kendi hakkını koruması, “hayır” diyebilmesi çok önemlidir.

Sorunlarını çözmek için başka yol kalmadığına inandıkları anda kullanım siktir. Bir başka deyişle çaresizlik önemli bir etkidir. Bu nedenle gençlere sorunlar ile başa çıkma yöntemlerinin öğretilmesi önem kazanmaktadır. Bir sorun karşısında nasıl davranmaları gerektiğinin öğretilmesi ve bugüne kadar kullandıkları yanlış davranış biçimlerinin düzeltilmesi gerekir.

Bu maddeleri kullanmak gencin kendini kanıtlamasının bir yolu olarak algılanmaktadır. Farklı ve değişik gözükmek, bir tür beğeni toplamak amaçlanmaktadır.

Maddenin bulunabilirliği bir başka etkidir. Uyuşturucu madde kolayca elde edilebilir olması, onun kullanılma oranını artıracaktır.

UYUŞTURUCU MADDE KULLANAN KİŞİLER NASIL ANLAŞILIR?

Uyuşturucu madde kullanan kişilerin farkına varmak kolay değildir. Uzun yıllar kimse tarafından farkedilmeden yaşayan uyuşturucu bağımlıları vardır. Ayrıca madde kullanımını gösteren özgün belirtiler çok azdır. Aşağıda sayılan belirtilerin büyük bir kısmı başka nedenlerle de görülebilmektedir.

Uyuşturucu satın alabilmek için gerekli parayı sağlamak amacı ile hırsızlık yapıp yakalanabilirler ve madde kullandıkları anlaşılabilir. Ya da yüksek doz madde aldıktan sonra komaya girerler ve hastaneye kaldırıldıkları zaman çevreleri durumun farkına varır.

Uyuşturucu madde kullandıklarından kuşku edilen kişilerde gözlenen davranışlar doğru yorumlanmalıdır. Gözlenen değişikliklerin başka nedenlerden kaynaklanıp, kaynaklanmadığı araştırılmalıdır. Özellikle ergenlik dönemine özgü olabilen bir takım değişiklikler gözardı edilmemelidir.

Kişi kullanmadığı halde, sadece bazı belirtiler benziyor diye kişi suçlanmamalıdır. Böyle bir suçlama baştan ilişkiyi koparır. Yargılamak ya da kişiyi etiketlemek tehlikeli sonuçlar doğurabilir. Amacın kişiyi yakalamak değil, ona yardımcı olmak olduğu unutulmamalıdır.

Bu maddeleri kullanılan kişileri anlamak için başvurulabilecek üç yöntem vardır.

- a. Kan ve idrar tetkikleri
- b. Davranış değişiklikleri
- c. Madde etkisine bağlı değişiklikler

a. Kan ve idrar tetkikleri

En nesnel yöntem kan ya da idrar tetkikleridir. Bu yöntemler ile yapılan tetkikler doğru sonuç verir. Ancak, sadece madde kullandığından kuşku duyulan bir gençten idrar istemenin ne derece doğru olacağı tartışmalıdır.

b. Davranış değişiklikleri:

Uyuşturucu madde kullanan gençlerde gözlenen ilk değişiklik çevrelerinde yaptıkları değişikliklerdir. Yeni arkadaşlar edinirler. Eski arkadaşlıkları biter. Kişi iki nedenle çevresini değiştirmek zorundadır. Birincisi, yeni arkadaş çevresinde daha rahat madde bulabilecektir. İkincisi, bulabildiği maddeyi bu çevre içinde daha rahat kullanabilecektir. Genelde okul içinde bu tür maddeleri kullandığı düşünülen kişiler ile arkadaşlık etmeye başlamıştır.

Kullandığı maddenin etkisine bağlı olarak ruhsal değişimler gösterir. Kimi zaman neşeli, sakin, kimi zaman öfkeli, saldırgan davranışlar gözlenebilir. Madde etkisi geçince davranışları farklılık gösterir.

Daha önce okul başarısı iyi olan bir öğrencinin giderek okul başarısı düşmeye başlar. Okul başarısı düşmesine rağmen, bu başarısızlık onun için ciddi bir sorun olarak algılanmamaktadır. Ancak burada dikkat edilmesi gereken en önemli nokta, bu

başarısızlığın altında yatabilecek diğer etkenlerin de araştırılmasının gerekliliğidir. Aile içi sorunlar, ruhsal rahatsızlıklar, toplumsal sorunlar, olumsuz yaşam olayları da bu başarısızlıkta etken olabilir. Bu etkenlerden iyi ayırd edilmelidir.

Okula devam azalır. Okul devamsızlığından ailenin haberi yoktur. Genelde arkadaşları ile birlikte dışarıda, arkadaş çevresi tarafından bilinen ortamlarda zaman geçirmeye başlamıştır.

Ailesi ile görüşüldüğünde, evde bulunduğu zamanlarda odasında tek başına kalmayı tercih ettiği öğrenilebilir. Odasından dışarı çıkmaz.

Aile ilişkilerini azaltmaya ve evde az bulunmaya özen gösterir. Bu hem içinde bulunduğu durumun anlaşılmasını istemediği için, hem de ailesi ile bir takım çatışmaları olduğu içindir.

Her zamankinden daha fazla para harcamaya başlar. Kullandığı maddenin dozunu artırdıkça, gereksinim duyduğu para miktarı da artar. Evden para çalmaya başlayabilir. Son dönemde hırsızlık olayları yaşanır.

Kendine olan bakımı azalmıştır. Üstüne başına, giyeceğine para harcamaz. Çünkü para kullandığı madde için gereklidir. Çevresi ve arkadaşları eski önemini yitirmiştir. Yaşamında değer verdiği tek şey maddedir.

c. Madde etkisine bağlı olarak ortaya çıkan değişiklikler:

Sınıf içinde dalgınlık, dikkat eksikliği göze çarpar. Derse konsantre olamaz. Hafif uykulu bir hali olabilir. Bu durumundan genelde rahatsızlık duymaz.

Belirgin bir halsizlik, yorgunluk gözlenebilir. Solgun, bitkin bir hali vardır. Kısa süre sonra okulu terkedebilir. Genel bir isteksizlik olabilir.

Bedensel olarak dikkat edildiğinde ise gözlerde kanlanma saptanabilir. Daralmış ya da büyümüş göz bebekleri dikkat çeker.

Konuşmasında güçlük farkedilebilir. Peltek ya da mırıltılı bir biçimde konuşmaktadır. Ağızda kuruluk saptanabilir.

Aşırı terleme, bulantı, kusma, yürümekte güçlük ortaya çıkar.

Ailesi ile görüşüldüğünde evde bir uyku bozukluğundan sözedilebilir. Eroin ve benzeri maddeler alınmadığı zaman şiddetli uykusuzluk ortaya çıkar. Diğer bazı maddeler ile sürekli uyuma isteği belirgindir.

Beslenme alışkanlığı da bozulur. Bu nedenle kilo kaybeder.

Madde yoksunluğunda eklemlerde ağrılar, kramplar, esneme, kaşıntı, tüylerin ürpermesi gözlenir. Bu amaçla ağrı kesici ilaçların kullanımı artmıştır.

Vücudunda yara izleri, ciltte renk değişikliği, iltihaplı yara ya da enjektör izleri bulunabilir.

MADDE KULLANDIĞI DÜŞÜNÜLEN GENÇ İLE NE YAPMAK GEREKİR?

HAZIRLIK

Böyle bir genç ile konuşmaya başlamadan önce, öncelikle öğretmen kendisini onunla bu konuşmayı yapmaya kendini hazır hissetmelidir. Hazır olmadan konuşmak, yarar değil zarar getirebilir. bu nedenle acele etmemek gerekir.

Böyle bir durumda sakin olmak, yeterli gözlemi yapmış ve veriyi toplamış olmak gerekir. Öğretmen kendini böyle bir durumda suçlamamalı ya da öğrencisine karşı öfkeye kapılmamalı, bu duygulardan arınmış olmalıdır.

O an için gencin madde etkisi altında olması konuşmayı güçleştireceğinden, madde etkisinin geçmesi veya etkinin azalması beklenmelidir.

KONUŞMAYA BAŞLAMAK

Genellikle uyuşturucu ile ilgili konuşmaktan kaçınılır. Ancak konuşmaktan korkmayın. Korkularınızı, kuşkularınızı ve nedenlerini onunla açıkca paylaşın.

Konuşurken onu korkutmamaya özen gösterin. Tamamen gerçekçi, samimi ve yalın olun.

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

Onun düşünce, yaşantı ve korkularını anlamaya çalışın. Konuşurken kendinizi onun yerine koyun.

Madde kullanmasından dolayı onu suçlamayın ve yargılamayın. Ancak bunu sonuçlarına kendisinin katlanacağını hatırlatın.

Onun sorumluluğunu onun yerine üstlenmemeye özen gösterin. Onun kendi sorumluluğunu üstlenmesine yardımcı olun.

AİLE İLE GÖRÜŞME

Öğrencinin durumunu aile ile görüşürken çok dikkatli olmak gerekir. Öncelikle elinizde yeterli veri ya da kuşkularınızı doğrulayabilecek bilgiler olmalıdır. Onlar ile kuşkularınızı paylaşın ve öğrencinin ev içindeki durumunu değerlendirin.

Aile bu konu açılınca büyük bir paniğe ya da öfkeye kapılabilir. Çünkü konu hakkında bir bilgisi yoktur ve ne yapacağını bilmemektedir. Çocuğu hakkında büyük beklentileri vardır ve hayal kırıklığına uğramıştır. O anda çevrenin tutumunu düşünerek baskı altında kalacağını düşünebilir. Anne baba kendisi için de üzülmemektedir.

Bazen aile bunu tamamen yadsıyabilir. Kendi çocuğunun bunu yapmayacağına kendini inandırmıştır. En azından öyle olmasını istemektedir. Bu durumda ailenin fazla üstüne gitmek sakınca doğurabilir. Başka bir güne görüşmeyi erteleyebilirsiniz. Böylece aileye konuyu düşünmesi için bir fırsat verebilirsiniz.

YÖNLENDİRMEK

Genelde bu kişiler tedavi kurumlarından çekinirler. Bu nedenle onu tedavi için cesaretlendirin. En azından danışmanlık için başvurmasına yardımcı olun.

Sık sık mesajınızı yineleyin.

Genç tarafından söylenen olumlu düşünceleri onun ardından siz de onun sözleri ile yineleyin. Böylece onun olumlu tarafları pekiştirilebilir.

TEDAVİ

UYUŞTURUCU MADDE KULLANANLAR TEDAVİ OLABİLİR Mİ?

Evet. Uyuşturucu madde kullanan kişiler tedavi olabilir. Özellikle tedavi ilkelerini yerine getiren kişilerde uyuşturucu maddeyi bırakma oranı çok yüksektir.

Kullanıcılar arasında “bu hastalığın bir tedavisi olmadığı” yolunda bir kanı yerleşmiştir. Bu değiştirilmeye çalışılmalıdır.

Uyuşturucu maddeyi bırakan kişilerde tekrar madde kullanımına başlamak sık olarak gözlenen bir durumdur. Kişi bu maddeleri bıraktıktan sonra bir daha hiçbir zaman tekrar kullanmamalıdır. Bir kez kullanması, onun eski günlerine dönmesine neden olabilir.

TEDAVİNİN İLKELERİ

Bu maddeleri kullanan kişilerin tedavisi kişiye, kullanılan maddenin cinsine ve kullanım süresine göre değişiklikler göstermektedir.

Tedavinin başarısı için iki önemli etken sayılabilir.

1. Bunlardan birincisi kişinin tedavi olmayı istemesidir. Eğer kişi tedavi olmayı kendisi istemiyor ise, kimse ona zorla bıraktırmayı başaramaz.
2. Diğeri ise kişinin maddeyi bırakmaya kendini hazır hissetmesidir. Çünkü, kişi maddeyi bıraktığı zaman alışkanlıklarını, arkadaşlıklarını, yaşadığı ortamı değiştirmek zorunda kalabilecektir. Eğer tüm bunlara hazır değilse, yapılabilecek fazla bir şey yoktur.

Uyuşturucu madde kullanan kişide bağımlılık geliştirse, tedavi uzun süreli olmak zorunda olup, daha güçtür.

TEDAVİDE NELER UYGULANMAKTADIR?

Öncelikle kişi başvurduğu zaman bedeninin maddeden arındırılması gerekir. Buna detoksifikasyon adı verilir. Eroin gibi bazı maddeleri aniden bırakmak tehlikeli olabilir. Bu nedenle kontrol altında bırakmak gereklidir.

Daha sonra kişinin kendisini tanıması, maddeyi kullanma davranışını öğrenmesi, madde kullanma nedenlerini anlaması, tekrar başlamaması için neler yapması gerektiğini öğrenmesi sağlanır.

Ancak uzun süre kontrollere gelmesi, tedavi programına devam etmesi gereklidir.

ACİL DURUMLAR

Madde kullanan kişilerde ortaya çıkabilecek ve acil müdahale gerektirecek durumlar iki ayrı nedene bağlı olabilir

- Maddenin yüksek dozda alınması (Zehirlenme, Entoksikasyon, Aşırı Doz)
- Madde bulunmadığı için ortaya çıkan şiddetli yoksunluk belirtileri

Her iki durumda da yapılacak müdahale farklılık gösterir. Bu nedenle meydana gelen olayın açıklığa kavuşturulması ilk basamaktır. Ancak her durumda öğretmenin soğukkanlı olması ve davranması, çevredekileri yatıştırması, İlk fırsatta öğrenciyi bir sağlık kuruluşuna göndermeyi düşünmesi gerekir.

Zehirlenme belirtileri:

Zehirlenme belirtileri alınan maddenin cinsine göre değişkenlik gösterebilir. Bu nedenle kullanılan madde cinsinin bilinmesi önem taşır.

Eroin zehirlenmesinde, gözbebekleri topluğne başı kadar küçüktür, solunum yavaşlamıştır, derin uykulu bir hal ve dışarıdan verilen uyarılara karşı yanıtızlık vardır.

Uçucu madde zehirlenmesinde, kişi şaşkındır. bulunduğu yeri, zamanını ne olduğunu ve kiminle konuştuğunu bilemez. Sarhoşluk hali vardır. Boğulma belirtileri olabilir.

LSD zehirlenmesinde, kişi korku içindedir, bir panik hali vardır. Hayallar görebilir ve hayali sesler duyabilir.

Esrar yüksek miktarda alındığı zaman konuşmada dağınıklık, gerçeği değerlendirme yetisinde bozulma, korku, panik, intihar düşünceleri ortaya çıkabilir.

Kokain alındığında ise, aşırı kuşkucu davranış, saldırgan davranışlar, aşırı hareketlilik saptanabilir.

Sakinleştirici ve yatıştırıcı haplar ile solunumun yavaşlar, uykulu bir hal gelişir ve tansiyon düşer.

Yoksunluk belirtileri

Uyuşturucu maddelerin bırakılması veya kullanılan dozun azaltılması ile bazı belirtiler ortaya çıkar. Bu belirtiler bedensel veya ruhsal olabilir.

En şiddetli yoksunluk belirtileri eroin kullanımının kesilmesini takiben ortaya çıkar. Bunlar arasında; şiddetli ağrılar, kusma, ishal, terleme, uykusuzluk, burun akıntısı sayılabilir. Kokain gibi uyarıcı maddeler bırakıldığında ise mutsuzluk, durgunluk, uykulu bir hal veya depresyon benzeri bir tablo gözlenebilir.

Bütün maddelerin bırakılması ile ortaya bir sinirlilik, huzursuzluk, rahatlayamama hali ortaya çıkmaktadır. Bu durum saldırgan davranışlara neden olabilmektedir. Ancak tüm bunlar çok acil müdahale gerektiren durumlar değildir.

UYUŞTURUCU MADDELER İLE İLGİLİ YANLIŞ İNANÇLAR

1. “Ben bağımlı olmam”

Herkes bağımlı olabilir. Bunun psikolojik ya da sosyal etkenler ile doğrudan ilişkisi yoktur. Madde kullanımı bedende zamanla biyolojik değişikliklere yolaçar. Madde kullanıldığı sürece bundan kaçınmak olası değildir.

2. “Bir kere kullanmaktan birşey çıkmaz”

Kokain gibi bazı maddeler ilk kullanımdan sonra bile bağımlılık oluşturabilir. bir kere kullanıldıktan sonra uyuşturucu maddenin ikinci kez kullanılması daha kolay olur. Çünkü kişinin korkusu kalkmıştır. Maddeyi nereden bulabileceğini bilmektedir.

3. “Arasıra kullanmakla birşey olmaz”

Genelde bağımlı kişilerde ara sıra kullanmak niyeti ile başlar. Ancak daha sonra bağımlılığa hale gelmişlerdir. Ara sıra kullanılsa bile bunlar zararlıdır gösterir. Aralıklı uzun süre kullanım da bireyde ruhsal ve kimyasal değişikliklere neden olur. Ara sıra kullanım ülkedeki madde talebini azaltmaz.

4. “Esrar alkol ve sigaradan daha tehlikeli değildir”

Esrar tehlikeli bir uyuşturucu maddedir. Alındıktan sonra bedende yağ dokusunda birikir (özellikle beyin ve üreme organlarında). 30 gün süre ile bu dokularda kalır. Bu nedenle zarar verici etkileri daha yüksektir. Bellekte kayıp, öğrenme bozukluğu, solunum sistemi bozukluklarına neden olabilir. Esrar sigaradan çok daha yüksek oranda kanser yapıcı madde içermektedir.

5. “Beni bu maddeleri kullanmaya başka nedenler itti”

Uyuşturucu kullanan kişiler (alkol dahil) bu maddeleri kullanma nedeni olarak başkalarının davranışlarını gösterir. Örneğin anne/ baba, toplum vs. Birey kendi sorumluluğunu almalıdır. Hangi neden ile olursa olsun, eğer kişi kendine zarar veren bir davranış içinde ise, sonuç olarak bunun sorumlusu kendisidir. Bunun istisnası maddenin kişiye zorla verilmesidir. Bu nedenle insanların, kendi davranışlarının sorumluluklarını üstlenmesi ve kendilerine karşı olan sorumluluklarını yerine getirmesi gerekir.

6. “Ben kontrol edebilirim”

Bu inanç ile madde kullanmaya ilk adım atılmaktadır. Uyuşturucu kullanılan ortamlara “ben kendimi kontrol edebilirim” düşüncesi ile girilmektedir. Halbuki seçilecek en güvenli yol bu ortamdan kaçmaktır. Birçok kişi hala kontrol edebileceği inancını taşıırken bağımlı hale gelmiştir. Bağımlı olanların bir kısmı hala bu maddeleri kullanmayı kontrol edebileceğine inanmaktadır.

7. “Benim iradem güçlüdür”

Yukarıda anlatıldığı gibi bunun irade gücü ya da zayıflığı ile mutlak bir ilişkisi yoktur. Kişilik patolojileri kimi zaman madde kullanımına neden olabilmektedir. Ancak böyle bir sorunu olmayanlarda bağımlı olabilmekte ya da böyle bir sorunu olanlar bağımlı olmamaktadır. Bu nedenle bireysel özellikler önemli olmakla birlikte birebir neden sonuç ilişkisi yaratmaz.

8. “Herkes kullanıyor ve birşey olmuyor”

Bu düşünce kişinin kendisine yandaş arama çabasından kaynak alır. İnsanların ve gençliğin büyük çoğunluğu madde kullanmamaktadır. Çevresinde uyuşturucu kullanan kişilerin maddenin zararlarını görmesi zaman alabilir. Bu nedenle bugün onlara birşey olmaması yarın maddenin zararlarını görmeyecekleri anlamına gelmez. Ayrıca az da olsa bazı kişiler madde ile ilgili büyük sorunlar yaşamamaktadır. Ancak bireyin onlar gibi olma şansı, bağımlı olma şansından çok daha düşüktür. Madde kullanmayan kişilerde mutlu ve üretken yaşayanların oranı, madde kullananlara göre daha fazladır.

9. “Sadece zayıf bireyler bağımlı olur”

Bunun tam tersi doğrudur. Madde kullanan kişiler belli bir süre içinde zayıf insanlar haline gelir. Hiçbir kimse bağımlı olmak amacı ile uyuşturucu kullanmaya başlamaz. Davranış ve kişilik değişiklikleri bir süre sonra uyuşturucu kullanımı nedeni ile ortaya çıkar. Bu nedenle bağımlıları zayıf, tehlikeli insanlar olarak nitelemek yanlıştır.

10. “Uyuşturucu sadece kullanan kişiye zarar verir”

Aile sevdiği üyesinin durumundan etkilenir. Bireyin toplumsal üretkenliği ortadan kalkar. Sağlık harcamaları artar. İstenmeyen kazalara yolaçabilir. Madde bulma zorunluluğu olduğunda suç işleyebilir. Çevresindeki diğer insanlara örnek olarak uyuşturucu kullanımının toplum içinde yaygınlaşmasına neden olabilir.

11. “Tüm bağımlılar hapsedilmelidir”

Bağımlının hapsedilmesi sorunu çözmez. Kişinin hastalığını ortadan kaldırmaz. Tedavi ve rehabilitasyondan sonra birey ancak iyileşebilir ve madde kullanmayı bırakabilir. Cezasını çektikten sonra çıkan kişi, eğer tedavi olmadı ise tekrar madde kullanmaya başlayacaktır.

OKULDA UYUŞTURUCU MADDE EĞİTİMİ

Yapılmaması gerekenler:

- Öğrencileri özendirilmeye dikkat edilmelidir. Kullanım biçimlerinin ve etkilerinin anlatılması ya da yasaklayıcı tavır özendirmeye neden olabilir.
- Merakın artırılmamasına özen gösterilmelidir. Bu nedenle açık, samimi ve inandırıcı olmak önemlidir.
- Baskıcı ve yasaklayıcı olmak çözüm getirmez, aksine kullanma merakını artırabilir.
- Öğrencileri etiketleme sık yapılan bir davranıştır. Uyuşturucu kullandığından kuşku duyulan öğrenci bir süre sonra kullanıcı olarak etiketlenebilir. Bu aşamadan sonra o öğrenciye ulaşmak çok zor olacaktır.
- Ön yargılı olmak ve bu yargılara göre davranmak, iletişimi bozabilecek ve doğru kararları vermeye engel olabilecek bir durum yaratır.
- Uyuşturucu kullanımının nasıl olduğu ve kullanmak için neler gerektiğinin öğretilmemesine özen gösterilmelidir. Amaç önlemektir, nasıl kullanıldığını öğretmek değildir.
- Uyuşturucu karşıtı mesajları dorudan verilmesi beklenen yararı sağlamamaktadır. Bu nedenle indirekt mesajlar seçilmelidir.

Kimler, nasıl eğitilmelidir?

- Uyuşturucu ile ilgili konuları konuşmaktan kaçınmamalıdır. “Bu konulardan konuşursam çocuğın aklına sokarım” düşüncesi yanlıştır. Ancak konuya hakim olmadan ve bilmeden konuşmaktan kaçınmak gerekir.
- Öncelikle sorun küçümsenmemeli ve “benim sınıfımda kullanan yoktur “ gibi ön yargılar ile yola çıkılmamalıdır.
- Tüm sınıfa ulaşmak mümkün değil ise, o zaman risk altındaki öğrencilere yönelmek iyi bir çözüm olabilir.
- Diğer derslerin arasında uyuşturucu ve zararlarından bahsetmek çok etkilidir. Buna örnek olarak kimya, biyoloji, yurttaşlık bilgisi dersleri verilebilir.
- Küçük yaşta öğrencilere eğitim verilirken dikkat edilmelidir. Okul eğitimi projesi daha çok lise iki ve daha üst sınıf öğrencilerine yönelik olarak hazırlanmıştır. Daha küçük sınıflarda bu kadar ayrıntılı bilgi vermek sakıncalar doğurabilir.
- Alt sınıflarda sigara ve alkol ile ilgili konulara yer vermek, bu maddelerin zararlarını tartışmak daha iyi sonuçlar verebilir.