



MADDE ve BİZ

SENTETİK KANNABİNOİDLER (SK)

AKIŞ

- GİRİŞ
- İnsan hayatındaki yeri
- Ulaşabilirlik
- Ergenlik-özellikleri yalnızlık
- Ergen aile ilişkileri
- Ruh Sağlığı yasası ve yerel yönetimler
- Toplumca yapılacaklar

GİRİŞ

- Kanabisin sıtma ve romatizmaya karşı etkili oluşundan tarihte ilk olarak Çin İmparatoru Shen-Nung(M.Ö. 2737) bahsetmiştir.
- 1964 yılında $\Delta 9$ -tetrahidrokannabinoidin ($\Delta 9$ -THC) izolasyonunun
- 1980lerde kannabinoid reseptörlerinin(CB1 ve CB2) keşfi ile terapötik amaçlarla çok sayıda kannabinoid reseptör agonisti üretilirken, diğer taraftan kannabis dünyada en çok üretilen ve tüketilen yasadışı madde haline gelmiştir.

- Bağımlılık yapıcı madde kullanımı tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de önemli halk sağlığı sorunlarından biridir. Bu sorun gelişmiş ülkelerde gelişmekte olan ülkelere göre daha ciddi boyutlardadır.

- Tütün, Alkol ve diğer psikoaktif maddelere başlama yaşı genellikle ergenlik ya da genç erişkinlik dönemidir. Bağımlılık yapıcı madde kullanımı, en önemli etkilerini gençler üzerinde göstermektedir. Gençlik döneminde alkol ve madde kullanımının yetişkinlikteki madde kullanım şeklini belirlediği ve bu dönemin madde kullanımını önleme açısından en kritik dönem olduğu belirtilmektedir.

- Bağımlılık, bir süreçtir ve genç artmış merak duygusuyla, madde kullanımına yönelik çekincelerine rağmen, merakını gidermek için maddeyi deneme yolunu seçebilmektedir. Önleme programlarının yetersiz olması, ulaşma kolaylığı, yaygın reklam ve pazarlama stratejilerinden dolayı başlama yaşı gittikçe düşmektedir.

ERGENLİK 12-25 ÖN ERGENLİK 12-15 ORTA VE GEÇ ERGENLİK

- Bu özellikler madde kullanımı ile ilgili risk oluşturur mu?
- 12-15 yaş Çocuk ve Ergenlerin hangi özellikleri önemli

ERGENLİK DÖNEMİNDE BAŞARILMASI GEREKENLER:

- Cinsel rolü kabullenme : ona göre davranışlar geliştirme
- Duygusal bağımsızlığını kazanma , kendi başına karar verebilme
- Arkadaşlık yeteneklerini geliştirebilmesi
- Çatışan değerleri uzlaştırma
- Meslek seçimini yapabilme
- Öz kimliğine ulaşabilme ve bunu kabullenme

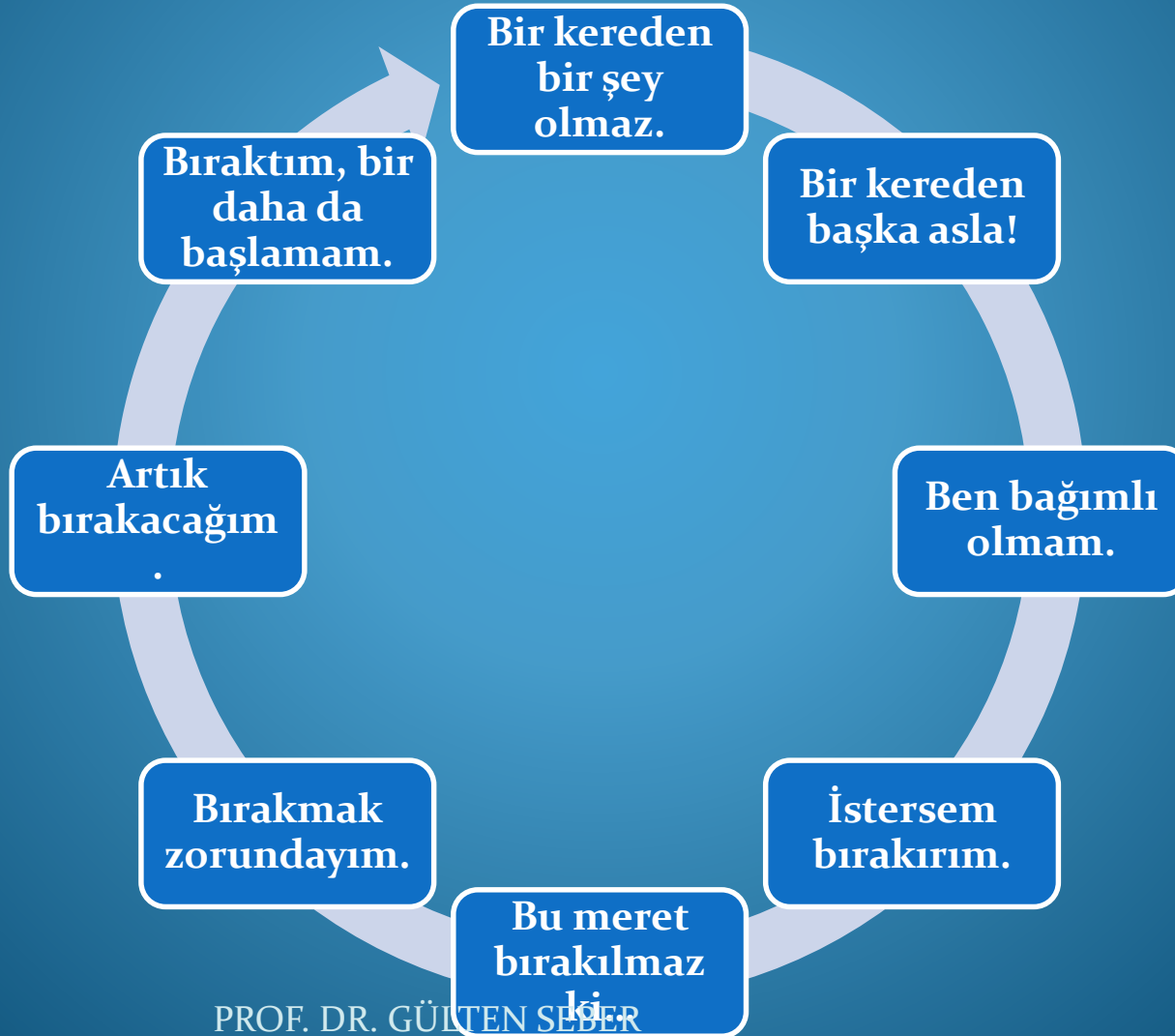
ERGENLİĞİN TUTUM VE DAVRANIŞLAR ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ:

- 1.Yalnızlık İsteği
- 2.Çalışma İsteksizliği
- 3.Disipline Karşı Direniş
- 4.Çekingenlik
- 5.Fazla Hayal Kurma
- 6.Duygusallığın Artması
- 7.Hayali kahraman algısı

ULAŞILABİLİRLİĞİ VE SATIŞI

- Yurt dışında ‘head shop’, ‘smart shop’ , benzin istasyonlarında ve internetten alınıyor.
- ‘Spice’ tipi ‘bitki karışımları’ ‘insan tüketimi için değildir’ şeklinde etiketlenmekte ve tütsü ya da bitki büyüme düzenleyicisi olarak pazarlanmaktadır.

Bağımlılık Nasıl Gelişiyor?



BAĞIMLILIK SÜRECİ

- Bağımlılık aniden gelişen bir hastalık değildir.
- Hazırlık Evresi
- Merak ve Korku
- Bir kerden bir şey olmaz
- Bir daha asla. Son kez
- İstersen bırakırım ben bağımlı değilim
- Bu meret bırakılmaz ki
- Artık bırakmam lazım, ama hazır değilim
- Bıraktım, bir daha başlamam
- Bir kerden bir şey olmaz tekrarlanır

ULAŞILABİLİRLİĞİ VE SATIŞI

- Avrupa’da ve ABD’de 3gr lık paketi(20 kullanım) 20-30euro ile 30-40 dolar arasında değişmektedir.

Türkiye’de ise 3 gramlık paketin fiyatı 130 ile 150 TL arasında değişiyor. Parası olmayanlar, bir içimlik küçük paketlerden alıyor. Bunlara ‘fişek’ deniyor. Fiyatı ise 10tl

KİMLER KULLANIYOR?

- Bozkurt ve ark.(2014)
- 158 hastanın;
- Ort yaş 26,
- %86'sı önceden esrar kullanıyor.
- %12.1'nin ilk kullandıkları madde esrar
- %55.1'i yalnızken kullanmayı tercih ediyor.
- %47.5 birlikte esrar kullanıyor.
- %29 birlikte ekstazi kullanıyor.

- Genel de sigara şeklinde içiliyor.
- Buharlaştırma ,oral yada rektal yol ile de kullanımı bildirilmiş.
- Etkinlikleri genelde birkaç dakika içinde başlıyor.
- Karaciğerde metabolize olduğu düşünülüyor.
- Etki süresi esrara göre daha uzun yada daha kısa olabilir.(8- 24 saat sürebilir; metabolit etkisi)

SAĞLIKLI AİLELERE KARŞI SORUNLU AİLELER

SAĞLIKLI AİLEDE

- **Kurallar:** Kurallar çok fazla değildir ve açık ve anlaşılırdır
- **İletişim:** Tanımlanmış sorumluluklar vardır
- **İttifaklar** Aile bireyleri teke tek ve hep beraber
- **Özdeğer** Aile bireyleri birbirlerinin duygularına saygı duyar
- **Değişim:** Aile bireyleri değişime açıktır.
- **Korunmalar:** Aile duruma uygun işlevsel korunma yöntemleri
- **Stres** Aile bireyleri stresle nasıl baş edeceklerini belirler
- **Büyüme:** Aile bireyleri hayat süreçlerini göre yaşarlar
- **Kontrol :** Kontrole ihtiyaçları yok denecek kadar azdır. Ebeveynler sorumluluk sahibidirler fakat kararlar çocuklarında fikirleri alınarak verilir.

SAĞLIKSIZ AİLEDE

- Yandakı özellikler sorunludurlar

FİZİKSEL BELİRTİLER

Gözlerde kızarıklık ve göz bebeklerinde büyüme

Ani kilo kaybı

Kusma veya iştahsızlık

Uyku bozuklukları (aşırı uyuma, uyuyamama vb.)

Sık sık burun kanaması

Epilepsiye bağlı olmayan kasılma nöbetleri

Fiziksel görünümde değişiklik

Kişisel bakımı ihmal etme

Hareketlerde dikkat çeken koordinasyon bozukluğu veya dengesizlik

Alışılmadık bir ağız kokusu

Vücutta veya ellerde istemsiz titreme

Tutarsız veya geveleyerek konuşma

- itkinlik, dalgınlık
- Sinirlilik ve saldırganlık hâli

DAVRANIŞSAL BELİRTİLER

Okula ve derslere karşı ilgide azalma

Ders başarısında düşme

Dikkat vermede yahut odaklanmada azalma

Performans kaybı

Okul dışındaki aktivitelere (hobiler, spor vb.) karşı ilgi azalması

Arkadaşlardan veya öğretmenlerden gelen şikâyetler

Harçlığının yetmediğinden şikâyetlenme

Para kaybettiğini söyleme

Evden değerli bir eşyanın eksilmesi

Arkadaşlarından yahut çevresinden borç para alma

İzinsiz para alma-Hırsızlık

PSİKOLOJİK BELİRTİLER

Kişilikte aniden ortaya çıkan, açıklanamayan değişiklikler
Duygu durumunda ani değişimler, asabiyet, ani patlamalar
veya nedensiz gülme gibi davranışlar

Beklenmedik bir şekilde zaman zaman ortaya çıkan aşırı
hareketlilik ve aktivite artışı

Genel bir motivasyon eksikliği, odaklanma güçlüğü,
dalgınlık veya uyuşukluk

Herhangi bir sebebi olmaksızın korku duyma, içine
kapanma, gerginlik yaşama veya aşırı şüphencilik

OKULA AİT ÖNLEYİCİ ETKENLER

- Çocuğun okulda başarılı olması, okul, klüpler gibi kurumlarla kurulmuş bir bağının olması ve uyuşturucu kullanımı ile ilgili doğru bilgilenmesi de önleyici etkenler arasında yer almaktadır.
- Okul ya da başka bir kurum ile kurulmuş bağ çocuğun kendini bir yere ait hissetmesini ve kendini değerli hissetmesini sağlayacaktır.
- Çocuklarının maddeler hakkındaki düşüncelerini öğrenmek ve onları bilgilendirmek için uygun zaman ve ortamlar yaratılmalıdır. Bilgilendirme yaparken bir kere konuşmanın yeterli olmayacağı unutulmamalıdır.

MADDE KULLANAN ERGENİ NASIL TANIRSINIZ?

- Bir kişinin madde kullanıp kullanmadığını anlamamanın en kesin yöntemi idrar ve saç testleridir.
- Ancak madde kullanan bir gençten hemen saç ya da idrar örneği istemek doğru bir yaklaşım olmayabilir.

MADDE KULLANAN GENÇLERDE İPUÇLARI VARDIR!

- Madde kullanmaya başlayan bir genç derste dikkatini yoğunlaştırmada güçlük çeker.
- Okuldaki arkadaş grubu değişebilir.
- Derslerde hafif uykulu, halsiz ve yorgun gözükebilir.
- Kendisine olan özeni azalabilir, çevre ve arkadaşlar eski önemlerini yitirebilirler.
- Sözel iletişimde farklılaşma gözlenebilir. Eskiye oranla daha içine kapalı ya da daha sinirli olabilir.

- 2010 Türkiye Uyuşturucu Raporu'nda; ülkemizde tütün %57 ömür boyu kullanımı oranı ile en yaygın kullanılan maddedir. Tütünü sırasıyla %44 kullanım oranı ile alkol, %13,5 kullanım oranı ile sedatif ve sakinleştiriciler takip etmiştir. Esrarın kullanım oranı %1,6, kokain ise %0,4 olduğu hesaplanmış ⁽⁶⁵⁾.

- Türkiye’de üniversite öğrencilerinde yapılan çalışmalarda; Sakarya Üniversitesinde 843 öğrenci ile yapılan çalışmada çalışmaya katılanlar arasında %34.5 oranında alkol kullanıldığı (son 6 ayda %31.2, son bir ayda %25.1), %31.4 oranında sigara kullanıldığı (son 6 ayda %42.4, son 1 ayda %38.5), %2.4 oranında ise madde kullanıldığı bildirilmiş ⁽⁴⁾.

- Zonguldak Karaelmas Üniversitesinde 2007 yılında hazırlık, birinci ve dördüncü sınıfta okuyan 1863 öğrenci arasında yaşam boyu sigara içme yaygınlığı %52.6, halen içenler %26.3 olarak saptanmış. Aynı çalışmada yaşam boyu alkol kullanımı %48.2, halen kullananlar %28.6 olarak saptanmış. Yaşam boyu madde kullanım yaygınlığı ise %4.2, halen madde kullanma oranı %1.6. Yalnız yaşamak, ruhsal hastalığı olmak, ebeveynlerin sigara alkol kullanıyor olması, aile ile ilişkilerin sorunlu olması, madde kullanan birini tanıyor olmak öğrencilerin madde kullanma oranlarını etkileyen faktörler olarak saptanmış (13) .

- Boğaziçi üniversitesinde 2005 yılında 735 öğrenci ile yürütülen bir çalışmada yaşam boyu esrar kullanımı %9.2, ecstasy kullanımı %2.7, uçucu madde kullanımı %1,2, eroin kullanımı %0.3, benzodiazepin kullanımı %3.4, kokain kullanımı %0.4, alkol kullanımı %66.5, sigara kullanımı %60.2 oranında saptanmış⁽¹⁵⁾.

- Dicle üniversitesinde 2119 öğrenci ile yapılan çalışmanın sonucunda ise katılımcıların %6.03 ünde yaşamında en az bir kez madde kullandığı saptanmış. Esrar kullanımı %5.3, ecstasy kullanımı %0.9, kokain kullanımı % 0.05, uçucu madde kullanımı % 0.8 olarak saptanmış⁽¹⁸⁾.

- 2008 yılında yine Ege Üniversitesi 593 hazırlık öğrencisi ile yapılan bir başka çalışmada yaşam boyu sigara kullanımı %29.3, alkol kullanımı %65.1, son bir yılda alkol kullanımı %64.1, son bir ayda alkol kullanımı %50.3 saptanmış. Yaşam boyu esrar kullanımının %5.1, sakinleştirici kullanımının %4.6, ecstasy kullanımının %1.5, uçucu kullanımının %0.8, eroin-kokain kullanımının %0.7 yaygınlık gösterdiği saptanmış ⁽¹⁶⁾ .

ÜNİVERSİTEMİZDEKİ DURUM

DR. ALİ DAYI' NIN TEZ ÇALIŞMASI
2013

Danışman: Doç.Dr. Gülcan GÜLEÇ

YÖNTEM

- Bu çalışmanın evreni Eskişehir Osmangazi Üniversitesi fakülte ve yüksekokullarında okuyan birinci, ikinci, üçüncü, dördüncü, beşinci ve altıncı sınıflarında okuyan 17676 öğrenciden oluşmaktadır.

Örneklem:

- Toplam 3141 öğrenciye (%17.76) ulaşılmış. 1781'i kadın, 1360'ı erkek. Çalışmada 27 öğrenci analizlerden çıkartılmış. Çalışma 3114 kişi üzerinden değerlendirilmiş.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

- Çalışma bir anket formu kullanılarak yapılmış. Anket formu, 2005'te Boğaziçi Üniversitesi Öğrencilerinde yapılan çalışma ve yine 2008'de Ege Üniversitesi hazırlık sınıfı öğrencilerinde yapılan çalışmanın anket formları incelenerek oluşturulmuş.

- Çalışmada madde kullanımının; ailesi ve yurttta yaşayan öğrencilerin, yalnız yaşayan öğrencilere göre anlamlı düzeyde düşük olduğu saptanmış.
- Evde arkadaşlarıyla yaşayan öğrenciler ile yalnız yaşayan öğrenciler arasında madde kullanımı açısından anlamlı fark saptanmamış.
- Madde kullanımı, anne baba ilişkisini iyi olarak değerlendirenlerle anne baba ilişkisini kötü değerlendirenlere göre 1.8 kat daha düşük olduğu saptanmış.

- Madde kullanımının, kardeşi alkol kullananlarda kullanmayanlara göre 1.5 kat daha fazla olduğu ve yakın çevresinde madde kullananlarda yakın çevresinde madde kullanmayanlara göre 13.391 kat daha fazla olduğu saptanmış.
- Ülkemizde üniversite öğrencilerinde yapılan çalışmalar ile bu çalışmanın sonucu incelendiğinde; öğrencinin sosyal çevresinin madde kullanımında önemli bir risk faktörü olduğu düşünülmüş. Ayrıca aile bireylerinin alkol kullanıyor olmasının madde kullanımı için risk faktörü olabileceği belirtilmiş.

- Madde kullanımı için; erkek cinsiyet, halen yalnız yaşıyor olmak, başarı algısının kötü olması, anne-baba anlaşma düzeyinin kötü olması, kardeşin alkol kullanması, yakın çevresinde madde kullanımının olmasının bir risk faktörü olduğu saptanmış.
- Sigara, alkol ve madde kullanımın göreceli olarak ekonomik olarak daha iyi durumda olan öğrencilerde daha yüksek olduğu saptanmış.

SONUÇLAR VE ÖNERİLER

- Çalışmaya 3114 öğrenci alınmış. Çalışmada yaşam boyu sigara kullanma yaygınlığı %40.2 (erkeklerde bu oran %55.2, kadınlarda ise %29.0), yaşam boyu alkol kullanma yaygınlığı %60.8 (erkeklerde bu oran %71.3, kadınlarda ise %52.9), yaşam boyu madde kullanma yaygınlığı %11.0 (erkeklerde bu oran %18.4, kadınlarda ise %5.4) olarak saptanmış.

- Yeşilay Eskişehir
- Eskişehir İl genelinde görev yapan tüm rehber öğretmenlere "Türkiye Bağımlılıkla Mücadele (TBM) Projesi kapsamında 300 rehber öğretmen uygulayıcı eğitici programına alınarak eğitim verilmiştir.
- B bu rehber öğretmenler görev yaptıkları okullardaki öğrencilere , öğretmenlere ve velilere yönelik eğitimleri yürütmekle sorumludur. Eğitim verilen alanlar; teknoloji bağımlılığı, tütün bağımlılığı, alkol bağımlılığı, tütün bağımlılığı, madde bağımlılığı ve sağlıklı yaşama alanlarıdır. ilgili eğitim sunum ve dokümanları ekte gönderiyorum hocam. katılımcı başlıklı dokümanlar öğretmenlerinizin okullarında uygulayacağı eğitimlerde kullanacağı bilgileri içermektedir.





Eskişehir Odunpazarı Belediyesi Çocuk ve Gençlik Merkezinin 12-16 yaş Faaliyetleri



**Gençler ve çocuklar için
Dağ Bisiklet Parkuru Açıldı**



**Gençlik Merkezi
Gençlerin ve Çocukların güzel vakit geçireceği
Öğrenebileceği mekan**



**Zeytindalı Çocuk Merkezi
Gençlerin ve Çocukların Satranç oynayabileceği
Satranç Kulübü ve Çocuk Kütüphanesi**



**Yaz ve Kış Spor Okulları
Gençlerin ve Çocukların çeşitli sporları
öğrenebilecekleri bir merkez.**



BİLGİ NOTU

2015 yılında uyuşturucu madde ticaretine yönelik 22 olaya müdahale etmiş, bu olaylardan 56 şüpheli yakalanmış ve 29'u tutuklanmıştır. Yapılan çalışmalarda 9 kilo 367 Gram esrar, 16769 adet Ecstasy, 6 kilo 007 Gram Bonzai ve 20 gram Eroin maddesi ele geçirilmiştir. 2015 yılı içerisinde 226 içici şahsa uyuşturucu madde kullanımından dolayı işlem yapılmıştır.

Ticaret	2015 İlk 3 Ay
Olay	22
Şüpheli	56
Tutuklu	29

İçici	2015 İlk 3 Ay
Olay	196
Şüpheli	226

Ele Geçirilen Malzeme Miktarı

	2015 İlk 3 Ay
Bonzai	6 kilo 007 Gr
Esrar	9 kilo 367 gr
Ecstasy	16769 adet
Eroin	20 Gr

TUBİM ÇALIŞMALARI

2015 İlk 3 Ay	Faaliyet	Katılımcı
Seminer	20	2040
Eğitim	3	750
Tv Programı	1	

Tepebaşı Belediyesi Gençlik Merkezleri (5N+3K)

Ne yapıyoruz : Kendini rahat ifade etme fırsatı, Arkadaşlık kurma fırsatı, farklı bakış açıları kazanma, kişisel ve sosyal gelişimlerine destek olma, alternatif eğitim yöntemleriyle tanışma fırsatı, deneyim kazanma fırsatı, fırsat yaratma, farkındalık kazandırma.

Nerede: Öncelikle Eskişehir Tepebaşı İlçesi.

Ne zaman: 4 yıldır.

Nasıl: Kendi içinde maksimum uyuma sahip iyi iletişim koşulları içerisinde görev tanımları belirlenmiş ve bu kapsamda uzmanlaşmış personelle birlikte kaliteli hizmet standartları çerçevesinde.[Planlanmış sık geri dönüş ve değerlendirmelerle]

Neden: Gençlerin en büyük ve kalıcı sorunu işsizlik olduğundan yapılan çalışmalarla öncelikle istihdamlarını desteklemek, üretkenliklerini arttırmak, varsa girişimcilik kabiliyetlerini desteklemek, kültürel gelişimlerine katkı sağlamak. Okulda öğrenilecek formal eğitimin iş bulma kabiliyetini belirli oranlarda desteklediği özellikle ülkemizde okul dışında kazanılacak yeterlilikler için (İletişim Yeteneği, Takım Çalışması, Karar verme, Organizasyon Yeteneği, Kendine güven) dezavantajlı gruplarla gönüllü çalışmalar, fırsatlardan haberdar ederek farkında olmalarını sağlamak ve açılan kurslarla bunları desteklemek.



ESKİŞEHİR TEPEBAŞI BELEDİYESİ ÇOCUK VE GENÇLİK MERKEZLERİ ÖNERGENLİK (12-16 YAŞ) GRUBU ÇALIŞMALARI



İki Elin Sesi Var ! (Çocuk Orkestrası)

Tepebaşı, Venezuela'da uygulamaya konulan ve sokak çocuklarını uyuşturucu ile kötü alışkanlıklardan korumak amacıyla hayata geçirilen "El sistema" projesini Eskişehir'de başlattı.



Bölgedeki Liselere Psikoloji Seminerleri

Eskişehir İl Sağlık Müdürlüğüne bağlı olarak çalışma yapan Sağlık ve Gençlik Hizmetleri Merkezindeki uzmanlarla düzenli olarak bilgilendirme çalışmaları düzenlenmiştir.



Rehberlik ve Danışmanlık Hizmeti

Çocuk ve Gençlik Merkezlerinde bulunan rehberlik servisinde merkezi kullanan binlerce çocuk ve aile bu birimden hizmet almaktadır.

Yerel Yönetimler Neler Yapabilir

- İldeki koordinator kurlları ile ilişkiler kurabilir..
- Dil ve bilgi ortaklığı yapabilir.
- Belde evlerinde ana ve babablara yönrlük ergeni tanımak ve onlrla yaşamak be erilerini geliştirici programlar oluşturmak
- Ergenlere yönelik Sağlıklı spor,intenet,
- Rehabilitasyon merkezleri için alt yapı desteği verir
- Afiş,bilbortibroşür gibi malzemelerin oluşumu ve duyurusu konusunda destek veriri

Birlikte yapabileceklerimiz var..



**Dezavantajlı bırakılmış
gruplar görünür
kılınmalı..
Hizmetler HAK temelli
verilmeli**

gsonmezseber@gmail.com

