**KIYIGÖREN İLKOKULU**

**ALKOL VE MADDE BAĞIMLILIĞI ÖĞRETMEN BİLGİ NOTLARI**

**BAĞIMLILIK NEDİR**

Bağımlılık bireylerin, kendilerinin ruhsal ve bedensel sağlığına ya da sosyal yaşamına zarar vermesine karşın, belirli bir eylemi yinelemeye yönelik önüne geçilemez bir istek duymaları halidir.

**MADDE BAĞIMLILIĞI;**

-Herhangi bir maddenin tedavi amaçlı olmaksızın, fizyolojik bir gereksinime yanıt vermeden, **giderek artan miktarda** kullanılmasıdır.

-Bir maddenin belirgin bir etkiyi elde etmek için alınması sürecinde ortaya çıkan bedensel ya da sosyal sorunlara rağmen **madde alımının devam etmesi,**

-Bırakma isteğine rağmen **bırakılamaması**,

-Aynı etkiyi elde edebilmek için giderek madde **miktarının arttırılması**,

-Maddeyi **alma isteğinin durdurulamaması** durumudur.

**MADDE BAĞIMLILIĞI TANI ÖLÇÜTLERİ**

-Maddeyi kullanmak için güçlü bir istek,

-Maddeyi kullanma davranışını denetlemede güçlük,

-Yoksunluk belirtileri (Kronik madde kullanımını azalttıktan veya kestikten sonra mide bulantısı, huzursuzluk, uykusuzluk, konsantrasyon problemleri, terleme, titreme, kaygı gibi belirtiler yaşamak)

-Tolerans gelişimi (Aynı etkiye ulaşmak için daha fazla madde kullanmaya ihtiyaç duymak.),

-Maddeyi elde etmek, kullanmak ve belirtilerini gizlemek için aşırı zaman ve çaba harcama,

-Madde kullanımı sosyal, ruhsal, fiziksel sorunlara yol açsa da maddeyi almaya devam etme,

**Bu belirtilerin 3 tanesinin olması  kişiye bağımlı demek için yeterlidir.**

**BAĞIMLILIK YAPAN MADDELER**

-Sigara

-Esrar

-Eroin

-Kokain

-Kafein

-Alkol

-Uçucu maddeler

-Ecstasy

-Morfin

-Akineton vb. bazı ilaçlar

-Bazı mantarlar

LSD

**NİKOTİN**

-Sigara ya da puro olarak alınır.

-Bağımlılığı çok güçlüdür ve bırakmak çok zordur.

-Yağ dokusunda biriktiğinden sigara bırakıldıktan sonra da vücuttan atılması çok uzun sürer.

-Ağız kokusu yapar, dişleri sarartır.

-Kalp damarlarında tıkanıklık, bronşların daralması sonucu akciğer rahatsızlıkları, beyin damarlarında tıkanma ve buna bağlı felç, ayak ve bacak damarlarında tıkanma görülür.

-Sigara içenlerde akciğer kanseri olma riski 22 kat, mesane kanseri riski iki kat, bronşit riski 10 kat, kalp hastası olma olasılığı 3 kat daha fazladır.

-Gebelikte sigara ya da tütün kullanımı; erken doğuma, bebek ölümüne, düşük doğum ağırlığına neden olmaktadır.

- Sigara içenlerde içmeyenlere göre esrar kullanma riski 8 kat fazladır.

**ALKOL**

-Bireyin beden ve ruh sağlığını, aile içi ilişkilerini, sosyal durumunu ve iş uyumunu bozacak derecede sık ve fazla alkol alması, aynı etkiyi elde edebilmek için gittikçe artan miktarlarda alkol alması ve alkol alma isteğini durduramamasıdır.

-Bedende ve kişilikte yıkıma yol açan güçlü bir zehirdir, hızla kana karışır.

-Dikkat ve konsantrasyon sorunları, algı ve muhakemede bozulma, reflekslerin zayıflaması gibi işlevsel bozukluklara;

-Bunaltı, uyku ve yeme bozuklukları, bunama, depresyon, psikotik bozukluklar gibi psikiyatrik tablolara,

-Kanser, zatürree, tüberküloz, cinsel bozukluklar gibi fizyolojik rahatsızlıklara neden olur.

-Genetik yatkınlığı olanlar için (ailede alkol alanların varlığı) ilk alkol alış bile hızla bağımlığa götürebilir.

-Yaşam stresleriyle ya da sorunlarla karşılaştığında rahatlamak için alkole başvuran kişi, sonrasında bunu alışkanlık haline getirir ve hızla bağımlılık gelişir.

-Alkol almaksızın çalışamıyor veya ilişkilerini sürdüremiyorsa, mutlu ya da keyifli olamıyorsa bağımlılık aşamasına gelinmiş demektir.

-Bağımlılık aşamasında alkolden de keyif alınmaz, sadece içmek için içilir.

-Sabahları alkol almak alkolizm için **tek kriter**değildir, kişi **alkolsüz bir şey yapamaz hale gelmişse bağımlıdır**.

**ESRAR**

-Genellikle ilk denenen yasadışı uyuşturucu maddedir.

-Hint kenevirinden elde edilir.

-Esrar sigara tütünü ile karıştırılır ve sigara yapılarak içilir.

-Esrarın ot, joint, plaka, mühür, papatya, anten, keyif, kaynar, nane, kına, derman, paspal, ilaç, afgan, mal, kenevir, cigaralık, sarma, kendir, kuru, marihuana gibi sokak adları vardır..

-Kalp ritminde bozulma, iştah artışı ve ağız kuruluğu yapar, sarhoşluk hali yaratır. Gözlerde kanlanma, göz etrafında kızarma, döküntüye neden olabilir.

-Konuşma ve denge bozulur, renk, ses, mekan algısı değişir.

-Motor hareketlerde yavaşlama, unutkanlık, artan konuşkanlık, sahte bir cesaret hali baş gösterir.

-Kuru öksürük, bronşit, faranjit, akciğer kanseri görülme sıklığı sigara içenlere göre 5 kat fazladır.

- Esrar kullananlarda şizofreni görülme riski kullanmayanlara göre 7 kat fazladır.

**ESRARLA İLGİLİ YANLIŞ İNANÇLAR**

|  |  |
| --- | --- |
| **YANLIŞ** | **DOĞRU** |
| Esrar doğal olduğu için zararlı değildir. | Birçok bitki insan için zehirlidir. |
| Esrar bağımlılık yapmaz. | Esrar psikolojik bağımlılık yapar, genellikle diğer maddelere geçiş maddesidir. |
| Esrarın etkisi sadece birkaç saat sürer. | Esrar vücutta yağ hücrelerinde depolandığı için etkisi günlerce, haftalarca sürebilir. |
| Esrar stresi giderir. | Diğer uyuşturucularda olduğu gibi esrar sadece problemlerle yüzleşmeyi geciktirir. |
| Esrar, sigaradan ve alkolden daha az zararlıdır. | Esrar 421 adet kimyasal madde içermektedir. Sigara şeklinde içildiği zaman sigaradan 5 kat daha zararlıdır. |
| Esrar zihni açar | Esrar zihni sisli hale getirir. Bellek, konuşma, anlama ve karar verme yeteneğini bozar. |

**UÇUCU MADDELER**

-Tiner, uhu, bali gibi yapıştırıcılar, benzin, aseton, oje, çakmak gazı gibi maddeler uçucu madde kapsamında değerlendirilir.

-Bunlar genelde bir beze emdirilir veya bir torbaya doldurulur ve buharı içe çekilerek kullanılır.

-İlk denemede bile kanamaya bağlı ölümlere neden olabilirler.

-Bağımlılık yapıcı etkisi fazladır.

-Belirgin bir kokusu vardır ama kokusunun anlaşılmaması için bu maddeler kullanıldıktan sonra sakız çiğnenmekte veya alkol alınmaktadır.

-Ciddi bir sarhoşluk, denge bozukluğu, yürüme güçlüğüne neden olur.

-Baş ağrısı, bulantı, kusma, tıkanma, boğulma ve buna bağlı olarak **ani ölümler** meydana getirir.

-Kalıcı beyin hasarları oluşturur ve öğrenme, yargılama gibi yeteneklerini bozar.

-Madde etkisindeki kişi agresif,öfkeli, saldırgan olur.

-Sanılanın aksine sadece sokak çocukları tarafından kullanılmaz, elde edilmesi kolay olduğundan kullanımı son derece yaygındır.

**ECSTACY(MDMA)**

-Yer altı imalathanelerinde tasarlanmış sentetik kimyasal bir maddedir.

-Ecstasy haplar şeklinde satılır. Üzerinde çeşitli amblemler bulunur.

-Etkisi 6-12 saat kadar sürer. Pıt, mitsubishi, çılgın, max, roket, adem, yuvarlak, eks, X gibi adları vardır.

-İçen kişilerde enerji artışı ve karşı cinse yakınlık hissi oluşturur.

-Bu nedenle genelde diskolar, partilerde veya barlarda kullanılır.

-Hallusinojen özellik ile uyarıcı özelliği birleştirir.

-Koordinasyon bozukluğu, vücut ısısında ve kan basıncında artış, böbreklerde hasar, bulanık görme, ağızda kuruluk, titreme, terleme, bulantı ve kalp ritminde bozukluğa neden olur.

-Depresyon, paranoya, anksiyete, şaşkınlık yaşanır.

-Ecstasy bağımlılık yapar ve kişi onsuz eğlenemez hale gelir.

-Kalp veya böbrek yetmezliği olanlarda ani ölümlere neden olabilmektedir.

**EROİN**

-Haşhaş bitkisinin kurutulmuş sıvısından elde edilir.

-Beyazdan koyu kahverengiye kadar değişik renklerde olabilir.

-Sigaraya sarılabilir, buruna çekilebilir, damar içine verilebilir veya dumanı içe çekilebilir.

Vuruş, eyç, koreks, dalga, paket, ilaç, beyaz, mal, tiş, peynir, paket gibi sokak adları vardır.

-Çok şiddetli ve hızlı bağımlılık yapar.

**-**Beden ısısında düşme, gevşeme, hareket ve konuşmada yavaşlama, göz bebeklerinde küçülme, yüzde kızarıklık , bedende enjeksiyon izleri görülür.

-Madde bağımlılarının bile en çok korktukları maddedir. Zira, alınmadığında korkunç yoksunluk belirtileri görülür.

-Alınmadığı zaman burun akıntısı, halsizlik, uykusuzluk, ciddi kas ağrıları ve kramplar, beyin yıkımları görülür, sinir sistemi bloke olur.

-Etkisi 6-8 saatte geçtiğinden günde 3-4 kez kullanma ihtiyacı doğar.

-Yüksek dozda alındığında ölüme neden olur.

**İLAÇ OLARAK KULLANILAN ANCAK BAĞIMLILIK YAPABİLECEK MADDELER**

-Eczanelerde yeşil ve kırmızı reçete ile satılan ilaçlardır. (Diazem, Nervium, Xanax, Tranxilene, Ativan, Rivotril, Akineton ve Rohypnol gibi...)

-Rahatlama ve gevşemeye, kötüye kullanımda bağımlılığa yol açarlar.

-Alkol ile alındıklarında etkileri daha da artar.

-Yoksunluk tablolarında gerginlik, rahatlayamama, titreme, uykusuzluk, sinirlilik, bulantı gibi etkiler görülür; hayatı tehdit edici olabilir.

-Enerji içeceği ve sınavlarda dikkati yoğunlaştırdığı iddia edilen haplar da tehlike yaratmaktadır.

**ÖĞRENCİNİZİN MADDE KULLANMAYA BAŞLAMASINI ÖNLEMEK İÇİN NELER YAPABİLİRSİNİZ?**

**OKUL ÖNCESİ DÖNEM**

-Model olun

-Zararlı maddeleri tanıtın

-Hem kendi başına hem de bir başkasının vereceği ilacı almamasını öğretin

-Seçenek sunun, sonucunu anlatın, tercih yapma hakkını kendisine bırakın

-Sağlıklı beslenme alışkanlığı kazandırın

-Kendi sağlık ve öz bakımına ilişkin eylemlerini övün.

**OKUL ÇAĞI**

-Kuralları öğrenmelerini sağlayın

-Sağlıklı olmanın önemini gündeme getirin

-Sigara ve alkolün zararlarından bahsedin

-Reklamlarda satış için izlenen yolları, kar amacıyla yapılan yanlışları anlatın

-“Hayır” demeyi öğretin

**ERGENLİK DÖNEMİ**

-Ergenlik dönemi özelliklerini iyi tanıyın, madde bağımlılığı için dönemin riskli olduğunu ancak her ergenin madde kullanmayacağını bilin.

-Okul/sınıf içindeki grup dinamiklerine dikkat edin.

-Sorumluluk alması için destekleyin, sınıf içinde görevler verin.

-Davranışlarındaki ani değişimlere karşı duyarlı olun.

-Kurallarınızda tutarlı olun

-Spor ve diğer sosyal faaliyetlere yönlendirin.

-“Hayır” demeyi öğretmeye devam edin.

-Arkadaş baskısına karşı nasıl tepki verileceğini öğretin

-Sorunlarının farkında olun

-Sorunlarını çözmek için farklı yollar olduğunu öğretin

-Bağımlılığın ömür boyu süren bir hastalık olduğunu anlatın

**ÖĞRETMEN NASIL ANLAR?**

-Bir kişinin madde kullanıp kullanmadığını anlamak kolay değildir.

-Özellikle kullanımın erken evrelerinde bunu anlamak çok daha zor olabilmektedir.

-Belirtilerin çoğu ergenlik dönemine özgü özelliklerle benzerlik göstermektedir. Bu yüzden çocuğu hiçbir koşulda etiketlemeden, okul idaresi ve rehberlik servisiyle eş güdüm içinde çalışılmalıdır.

**DOĞRULAR-YANLIŞLAR**

|  |  |
| --- | --- |
| **YANLIŞ** | **DOĞRU** |
| Yalnız iradesiz kişiler bağımlı olur. | Bağımlılığın irade ile ilgisi yoktur. Kimse “ben bağımlı olacağım” diye yola çıkmaz. |
| Bağımlılıktan kurtulmak mümkün değildir. | Bağımlılık tam olarak iyileşmez ama düzelir. Bağımlılık, ömür boyu süren bir hastalık olarak kabul edilmelidir. |
| “Bir kere denemekten bir şey olmaz” | Bir kere denemekle ya da ara sıra kullanmakla bağımlı olunur.Bağımlılığın ilk adımı, bir kere kullanmaktır. |
| “Ben bağımlı olmam” | Herkes bağımlı olabilir. |
| Esrar bağımlılık yapmaz. | Kimyasal ya da doğal; uyarıcı ya da uyuşturucu her madde bağımlılık yapar. |

**BAĞIMLI KİŞİDE….**

-Madde kullanımını kontrol etmekte güçlük çekme,

-Giderek, kullanılan maddenin dozunun artırma,

-Zarar vermesine rağmen madde kullanmaya devam etme,

-Aile, iş ve çevre ilişkilerinde bozulma,

-Başarısız bırakma girişimleri,

-Bıraktığı zaman ruhsal ya da fiziksel yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkması (huzursuzluk, uykusuzluk vb) gözlenebilir.

**MADDE KULLANAN KİŞİYİ FARKETME YOLLARI**

-Dikkati yoğunlaştırmada güçlük çeker.

-Sözel iletişiminde farklılaşma (arkadaşlarıyla konuşurken saklı, kodlu bir dil kullanma ya da tutarsız konuşma, uygunsuz sözler söyleme) gözlenebilir.

-Hafif uykulu, halsiz ve yorgun gözükebilir, dikkat eksikliği başlayabilir.

-Daha sinirli olabilir, öfke patlamaları görülebilir.

-Okula devamı azalmaya, başarısı düşmeye başlar.

-Kendisine olan özeni azalabilir, çevre ve arkadaşlar eski önemlerini yitirebilir.

-Okuldaki arkadaş grubu değişebilir.

-Gürültüye hassaslık,aşırı uyuma veya gözbebeklerinin iyice küçülmüş olması önemli bir veri olabilir. Aşırı doz halinde ise gözbebekleri genişler. Tatlı yeme isteği esrarın, sürekli su içme isteği ise amfetaminlerin habercisi olabilir.

-El, yüz ve giysilerde boya ve lekeler görülebilir.

-Yeme alışkanlığı bozulabilir (az ya da çok yeme)

-Bulantı, kusma, terleme, gözlerde kanlanma görülebilir.

-Kas ve eklem ağrıları, kramplar görülebilir.

-Ciltte renk değişiklikleri, iğne izleri görülebilir.

-En kesin yöntem kan ve idrar testleridir.

**MADDE KULLANAN ÖĞRENCİYE YAKLAŞMA YOLLARI**

**ÖĞRETMEN ŞÜPHELENİYORSA**

-Çocukla kendisi konuşarak onu yönlendirmeye çalışır; durumu gizlilik ilkelerine uyarak, rehber öğretmene bildirir.

-Rehber öğretmen görüşmesinde çocuğa okulda karşılaşabileceği problemleri anlatarak yardım alması için ikna etmeye çalışır.

-Çocuğun ailesine haber verilir. Bu konuda çocuğa bilgi verilerek konuşmanın nasıl yapılacağı kararlaştırılır.

-Eğer konu idareye intikal etmiş ve çocuğun ceza alması gündemdeyse iyileşme taahhüdü imzalaması için onunla görüşür.

-Resmi işlemler başladığında ve RAM’ lara bilgilendirme yapılacağı durumlarda okul idareleri tarafından resmi yazı yazılmalıdır.

**MADDE KULLANAN ÖĞRENCİYE NASIL YAKLAŞACAĞIZ?**

-Sorunu küçümsemeyin (Benim sınıfımda-okulumda böyle şey olmaz)

-Ön yargılarınızın farkında olun (Bunlar zaten serseri)

-Bilgi sahibi olun (Bu konuda benim de bilgim yok, gel beraber öğrenelim)

-Açık, samimi ve inandırıcı olun (Beraber çözelim)

-Konuşması için fırsat verin

-Genellemeler yapmaktan kaçının (Bundan adam olmaz)

-Söylediklerine ani tepki vermeyin

-Korkularınıza dayanarak konuşmayın (Ya diğerleri de alışırsa..)

-Merakı arttırmayın (Şu maddenin de şöyle etkileri varmış,sen biliyor musun?)

-Eğer öğrenci maddenin etkisi altında ise, onunla bu durumda konuşmayın, yararı olmaz.

-Kendinizi hazır hissetmeden (ön yargılardan uzaklaş, konu hakkında bilgilerini güncelle,uygun iletişim becerilerini hatırla v.b.)onunla konuşmayın

-Onu etiketlemekten kaçının çünkü; bağımlı olarak etiketlenen öğrenciye yaklaşmak çok zordur.

-Ön yargınızın farkına varın. Böylece iletişimi aksatma olasılığını azaltırsınız.

-Öfke duyabilirsiniz ; sakinliğinizi korumaya çalışın.

**SİGARA İÇERKEN YAKALADIĞINIZDA…**

-Gerilimi azaltın.

-Gerilimi azaltmak için “Hangi sigarayı içiyorsun?”

-“X sigarasını mı içiyorsun?”,

-“Nereliydin sen?”, “Ne zamandır içiyorsun?” gibi sorular sorun.

**MADDE KULLANAN ÇOCUĞUN AİLESİNE YAKLAŞIM**

-Öncelikle şüphelerinizi destekleyecek bulgular edinin.

-Maddeler ve toplumdaki kullanım yaygınlığı hakkında genel bir giriş yapın.

-Şüphelerinizi ve endişelerinizi anlatarak ev içindeki davranışları ve arkadaşları ile ilgili aileden bilgi alın.

-Ailenin bu konuda verebileceği tepki büyük bir paniğe ya da öfkeye kapılmak olabilir. Çünkü ne yapacaklarını ve nereye başvuracaklarını bilmemektedirler. Hayal kırıklığı yaşıyorlardır. Onları konu hakkında bilgilendirmek, destek olmak ve yardım alabilecekleri yerlere yönlendirmek gereklidir.

-Aile ile ilişkiyi kesmemek önemlidir. Aile bunu inkar edebilir. Böyle durumlarda **ısrarcı olmayın**. Konuşmayı başka bir zamanda yenilemek üzere erteleyin. Böylece aileye konuyu tekrar düşünmeleri ve sindirmeleri için zaman tanımış olursunuz.

-Yalnız olmadıklarını anlatın, her zaman bu konuda onlara destek olacağınızı vurgulayın.

-Size güvenmelerini sağlayın.

**ACİL DURUM NEDİR?**

-Maddenin yüksek dozda alınması (zehirlenme,aşırı doz)

-Madde bulunmadığı için ortaya çıkan şiddetli yoksunluk belirtileri.

**ACİL DURUMLARDA…**

-Acil servis numarası olan 112’yi arayın, ambulans ve doktor isteyin.

-Soğukkanlılığınızı koruyun

-Öğrenciyi sakinleştirmeye ve güven vermeye çalışın

-Ortamı sakinleştirmek için ışıkları ve gürültüyü azaltın.

-Bilincini kaybettiyse yan yatırın ve soluk aldığından emin olun

-Sağlık görevlileri gelene kadar asla yalnız bırakmayın.

-Sakinleşmesini sağlayın, güven verici cümlelerle hitap edin.

-Kusması halinde solunum yoluna kaçmasını engellemek için vücudunu yan çevirin.

-Gelen sağlık görevlilerine, öğrenciyle ilgili bilgiler verin.

-Kullanıcının yanında gördüğünüz toz, tablet ya da diğer şeyleri toplayın ve sağlık ekibine verin. Enjektör gibi delici ya da kesici aletler var ise bunları toplarken çıplak elle dokunmamaya ve kendinize zarar vermemeye dikkat edin.

**YASAL YÖNDEN ALKOL VE MADDE KULLANIMI**

TCK Madde 192’ye göre;

-Kullanan kişi soruşturma başlatılmadan önce resmi makamlara başvurarak tedavi olmayı isterse, hakkında cezaya hükmolunmaz.

-Kullanıcı olan çocukların hukuki süreç başlamadan önce tedaviye ikna edilmeleri önemli

-12 yaşın üzerindeki çocukları okuldan polis, çocuk koruma kanunu kapsamında, sivil ekiplerle alabilir, karakola değil, çocuk şubeye götürülmeleri gerekir.

-15 yaş altındaki çocukların alınması için savcılık talimatı gerekiyor

**BAŞVURULACAK YERLER**

-AMATEM klinikleri

-Rehberlik araştırma merkezleri