

GENEL BİLGİLENDİRME

- Sürücü Davranışlarını Geliştirme Eğitiminin yasal dayanağı 2918 sayılı trafik kanununun 48. maddesi uyarınca düzenlenmektedir.
- SÜDGE' nin amacı alkolün vücuttaki etkisi ile alkollü iken araç kullanmanın oluşturduğu riskleri öğretmek ve alkollü iken araç kullanmama konusunda tutum ve davranış değişikliği kazandırmaktır.
- İlgili Kanun ve Yönetmelik gereği alkollü olarak 2. kez araç kullandıkları tespit edilen sürücülerin belgelerine 2 yıllığına el konulmaktadır. Belgelerini geri almak isteyen sürücülerin ilk 12 ay içerisinde eğitime başvuru yapmaları, eğitim

programına katılmaları ve başarılı olarak tamamlamaları gerekmektedir.

Eğitim Programının ilk haftası katılımcılar, psikolojik, fiziki ve psikiyatrik muayene ve testlere tabi tutulurlar. Bu muayene sonucuna göre eğitime devam ederler. Muayenelerde ya da eğitim sırasında katılımcılar bazı tetkik ve değerlendirme amacıyla heyete sevk edilebilirler. 65 yaşın üzerindeki başvurularda gereği halinde sağlık raporu istenebilir.

- Eğitim 2 bölümdür. 1. bölüm 6 hafta sürmekte olup, haftada bir yarım gün uygulanır. Hafta içinde 09.00-13.00 veya 13.00-17.00 saatleri arasındadır. 2. bölüm ise izleme ve değerlendirme süresidir.

- Eğitim değerlendirmesinde; sürücünün derslere aktif katılımı, derslerdeki tutum ve davranışları, verilen çalışmalarını yerine getirmeleri, yazılı sınav puanı ve eğitimcilerin sürücüler hakkındaki görüşleri kullanılacaktır. 2. bölümde yani izlem sürecinde eğitimciler ile katılımcılar bir araya gelecek ve eğitimin amacına ulaşp ulaşmadığı kontrol edilecektir. 2. bölümde olumlu sonuçlanırsa katılımcıya SÜDGE' yi tamamladığına dair belge verilecektir. Emniyet Müdürlüğü tarafından, eğitim süresinde ehliyetsiz araç kullandığı tespit edilen sürücülerin belgeleri hükümsüz sayılacaktır.

Eğitim programına yukarıda belirtilen Yönetmelik gereğince kesintisiz devam edilmesi şarttır. Aksi halde kursiyer gruptan çıkarılarak daha sonraki bir eğitim grubuna dahil edilir ve eğitime en baştan başlar. Tüm derslere, uygulamalara, kontrollere katılım mecburidir.

- Derslere alkolsüz gelmek, verilen ödevleri yapmak, eğitim süresince ehliyetsiz araç kullanmamak gerekmektedir. Aksi halde kursiyer gruptan çıkarılarak daha sonraki bir eğitim grubuna dahil edilir. Derslerde gizlilik ilkesine uyulacaktır. Katılımcıların kimlik ve kişilik bilgileri, katılımcılar ve eğitimciler tarafından gizli tutulacaktır.

ALKOL KULLANIMINDA ÖĞRENME (Psikolog)

- Alkol kullanmak doğuştan gelen bir alışkanlık değildir. Sonradan öğrenilen bir davranıştır.

Bu öğrenme yolları ise Davranışçı Kuram, Sosyal Öğrenme Kuramı ve Model Alma (Taklit Etme) yollarıdır.

- Ülkemizde alkole başlama yaşları yüzdeleri aşağıdaki gibidir:

% 31	15 yaş altı
% 43	15-20 yaş arası
% 12	20-25 yaş arası

% 6 25-30 yaş arası

% 8 30 yaş üstü

Görüldüğü üzere en yüksek başlama oranı 15-20 yaş aralığındadır.

- Alkol ve madde kullanımı için risk faktörleri arkadaş grubuna bağlı etkenler, ebeveyne bağlı etkenler, kişiye bağlı etkenler, biyolojik etkenler ve toplumsal, kültürel, sosyal etkenler olarak sınıflandırılabilir.
- İnsanların alkol kullanma nedenlerine bakıldığında çoğunlukla eğlence, sosyal olabilmek, zevk almak amacıyla, onay görmek, isyan etme duygusu, sınırlayıcı

ebeveyne karşı tepki, dürtüye yanıt olarak sayılabilir.

- Klinik olarak alkol kullanma aşamaları; alkolü deneme, düzenli kullanıcı olma daha sonra günlük kullanım ve bağımlılık şeklinde ilerlemektedir.
- Alkol kullanma biçimleri ise sosyal içici, sorunlu içici, dipsomani ve bağımlı içici şeklinde biçimlenmektedir.
- İnsanların alkollüyken araç kullanma nedenlerine baktığımızda genellikle ben merkezilik, saldırgan sürücülük, yol öfkesi, düşük öz yeterlilik, risk alma ve heyecan arama eğilimi, davranış bozuklukları, depresyon, antisosyal kişilik gibi kişilik özellikleri görülürken; düşük

algılanan tehlike ve yakalanma olasılığı, alkolün etkilerine ilişkin gerçek dışı tutum ve inançlar ve alkolün etkisi altındayken davranışları kontrol edebileceğine inanma gibi düşünce hataları da görülmektedir.

Alkollü araç kullanımında gençler büyük bir risk grubunu oluşturmaktadır. Bunun nedeni ise gençlerin risk alma ve heyecan arama eğilimleri daha fazla olması, yanlarında bir başka genç ya da gençlerin olması durumunda bu riskin artması ve alkol ile birlikte esrar gibi diğer maddeleri de birlikte kullanma eğilimlerinin fazla olması olarak söylenebilir.

BİLİŞSEL VE PSİKOMOTOR SÜREÇLER (Psikolog)

DİKKAT

Alkol (tek bir kadeh bile), bilişsel ve psikomotor süreçlerde bozulmaya neden olur. Bu süreçler, aynı zamanda bizim trafik ortamında araç sürme davranışını gerçekleştirebilmemiz için gerekli ve çok önemli olan süreçlerdir. Bu bilişsel ve psikomotor süreçler: Dikkat, Algı, Bellek, Muhakeme, Tepki Hızı ve Davranışsal Kontrol'dür.

- Dikkat, duyu organlarımız, belleğimiz ve diğer bilişsel süreçler yoluyla ulaşan çok

sayıdaki bilgiden ancak sınırlı sayıdaki bilgiyi aktif olarak işlemekten geçirdiğimiz bir durumdur. Dikkat bize sınırlı olan zihin kaynaklarımızı akıllıca kullanma olanağı sağlar.

- Sürücünün hızı arttıkça dikkati azalır. Aşırı hız her zaman, dikkat kaynaklarının kullanımı açısından daha çok yük artışına yol açar.
- Alkol ise ilk yudumdan itibaren dikkat süreçlerinde bozulmaya neden olur.

ALGI

- Algı, değişik duygusal sistemlerden gelen bilgilerin işlenerek örgütlenmesi ve dış dünyanın anlamlandırılmasıdır. Diğer bir

deyişle algı, duyuların uyarılması sonucu oluşan deneyimlerdir.

- Sürücülük, görsel algı, görsel-mekansal algı ve zaman algısı becerilerine dayanan bir davranıştır. Trafik kazalarına yol açan insan faktörü içinde algısal hataların katkısının %40-50 arasında olduğu belirtilmektedir.
- Tünel görüş, sürücünün görüş alanının dar bir görüş açısına ve sadece öndeki nesnelerin net bir biçimde görme konumuyla sınırlı hale gelmesidir.
- Sürücü, görüş alanının tam karşısına düşen uyarıcılara olduğu kadar, çevredekilere uyarıcılara da dikkat edebilmesi,

zamanında uygun tepki verebilmelidir. Bir sürücü sn'de 3 nesne tanıyabilmektedir. Deneyimli sürücüler, dikkatlerini yoldan ayırdıkları zaman, performanslarını ancak 1.5 sn koruyabilmektedirler.

- Alkollü araç kullanımında ilk bozulan bilişsel süreçlerden olan algı, alkolün ilk yudumundan itibaren bozulmaya başlar. Bu bozulmalar kısaca görsel ve işitsel keskinlikte bozulma, çevredeki uyarıcıları algılamak için gerekli mutlak ve fark eşik düzeylerinde artma, çevresel algıda bozulma, koku ve tat duyumlarında bozulma, zamanın olduğundan daha hızlı geçtiği duygusu, hareket eden nesnelerin

uzaklığı ve hızını olduğundan daha az tahmin etme eğilimi gibi sayılabilir.

BELLEK

- Bilginin kodlanması, depolanması ve gerektiğinde geri çağrılarak kullanılması sürecidir. Sürücülük davranışı, kısa süreli, işlemsel ve çalışma belleğinin bir ürünüdür.
- Alkol düşük dozlarda bile kısa süreli bellek, görsel mekansal bellek ve çalışma belleğini bozucu etkisi vardır.
- Çalışma Belleği: Sürücülük, çok bileşenli bir çalışma belleği ürünüdür. Dikkat kaynaklarının yönetiminden sorumlu

merkezi yönetici, çevre, araç ve yol koşullarına bağlı olarak sesli ve görsel mekansal dikkat seviyesini koordine eder. Kısaca yer ve zamana bağlı doğru ve gerekli bilgiyi hatırlatmak ile görevlidir.

- İçtensel Bellek: İnsanlar, tekrarlama sayesinde, dikkat ve çalışma belleği gibi bilişsel kaynakları çok az veya hiç kullanmadan araç kullanmanın farklı aşamalarını tek, seri bir işlemsel bellek ürününe dönüştürebilirler.
- Bellek süreci de diğer süreçler gibi alkolün ilk yudumundan itibaren bozulmaya başlar.

MUHAKEME

- Araç kullanma dinamik çevresel koşulların farkında olmayı gerektiren taktiksel muhakemeye dayalı bir görevdir.
- Trafik ortamında muhakeme, değerlendirme ve bunun sonucunda uygun tepkiyi vermekle yakından ilişkilidir.
- Muhakeme ayrıca sürücünün doğru zamanda, doğru yerde, doğru davranışı, doğru seviyede gösterebilmesi becerisidir.
- Alkol kullanımı ilk yudumdan itibaren muhakemede bozulmalara neden olur ve frontal lob işlevlerinde bozulmaya neden olur.

TEPKİ HIZI

- Bir uyarıcının sunulması ile sunulan uyarıcıya verilen tepki arasında geçen süre olarak tanımlanır.
- Trafik ortamında hatalardan kaçınmak için en önemli psikomotor beceridir. Örneğin, aniden karşımıza çıkan yayaya çarpmamak için gazdan ayağımızı çekip pedala basmak gibi.
- Alkol düşük dozlarda (0.2 promil) bile tepki hızının arttığını göstermektedir.
- Az miktarda alınan alkol tepki süresini kısaltır ancak bu tepki normalden daha kötü ve hatalı olur.

- Aşırı alkol alımı ise tepki süresini uzatır.

DAVRANIŞSAL KONTROL

- Uygun ortamlarda uygun davranışların ortaya konması ve uygun olmayanların ketlenmesi olarak tanımlanır.
- Alkol alındığında ortaya çıkan korku duygusunda azalma, risk alma davranışlarında artma, saldırgan davranışlarda artma, kendine güven duygusunda artma gibi belirtilerden dolayı davranış kontrolünde azalmaya neden olmaktadır.

ARAÇ - SÜRÜCÜ İLİŞKİSİ

(Psikolog)

- İnsan ve ürünlerin bir yerden başka bir yere hava, deniz ve kara yollarından herhangi biri ile güvenli bir şekilde ulaştırılmasıdır.
- Trafik ortamı güvenli, çağdaş, verimli, hızlı, rahat olmalıdır.
- Trafik ortamı birbirimize bağımlı olarak hareket ettiğimiz belki de en kalabalık, en yaygın ve en tehlikeli tek sosyal ortamdır. Herkes hem hizmet veren, hem de hizmet alandır.
- Diğer bir deyişle trafik ortamında “sorunlu olan” aynı zamanda “sorumlu olandır.

- Trafik güvenliğini belirleyen faktörler trafik eğitimi, trafikte denetim ve altyapı eksikliğidir.
- Trafik ortamında sürücülerin üzerindeki etkenler toplumsal normlar ve akran baskısı, yerleşik güvenlik kültürü ve risk yönetimi, kadercilik yanılığı, kontrol yanılması (“Bana bir şey olmaz!”), abartılı özgüven, kendini yüceltme etkisi ve ben-başkası ayrımı sayılabilir.
- Sürücülük yeteneği temel bilişsel becerilerin sağlıklı ve tam olduğu her bireyde vardır.

- Sürücülük becerisi araç kullanmayı öğrenerek yeteneği beceriye dönüştürdüğümüz aşamadır.
- Sürücülük becerisinin geliştirilmesi araç kullanmak konusunda tereddüt etmeden gerekli davranış örüntülerini gösterebilmektir.
- Güvenli sürücülük ise hem sürücülük becerisinin geliştirilmesi hem de gerekli tüm trafik kurallarına uyularak güvenli edimler gösterilmesi sürecidir.
- Sürücü, herhangi bir durumda göze almak isteyebileceği risk miktarını seçer. Fakat sürücüler, bu risk miktarını genellikle

bilinç düzeyinde yani gerçekçi şekilde analiz etmezler.

- Sürücüler genellikle, sanki hiç risk yokmuş gibi hissederler ve davranırlar. Eğer risk algılanırsa, bu riskin az olduğunu düşünmek isterler ve bu yönde hareket ederler.

ALKOL NEDİR? TOLERANS ve İNTOKSİKASYON (Hekim)

- Alkoller renksiz, kendine özgü kokusu ve yakıcı tadı olan yanıcı sıvılardır. Doğadaki birçok bitki serbest yada bağlı olarak alkol içerir. Doğada bulunan en önemli alkoller

arasında metil alkol (metanol) ve etil alkol (etanol) yer alır.

- **Metil alkol;** birçok bitkide serbest ve bağılı olarak bulunabilir. Ancak ucuz olması nedeniyle çoğunlukla odundan elde edilir. Birçok organik bileşiğin elde edilmesinde ve sanayinde eritken olarak kullanılır. İnsan için kuvvetli bir zehirdir. Alınan miktara göre gözlerde sakatlık, körlük yapar ve ölüme neden olur.
- **Etil alkol;** bitki ve hayvan dokularında bulunur. Karbonhidratlardan mayalanma yoluyla elde edilir. Kanda eser miktarda saptanmıştır. Üzüm şekeri (glukoz) ve meyve şekeri (Fruktoz) gibi meyvelerde bulunan doğal şekerler, alkol mayasının

etkisiyle etil alkol ve karbondioksit'e parçalanır.

TOLERANS

- Kişinin aynı miktarda madde almasına rağmen, zaman içinde aynı etkiyi sağlayamaması, aynı etkiyi sağlaması için madde miktarını artırmasıdır.
- Kullanılan maddenin beklenen etkilerini ortaya çıkarması için gerekli miktarın en az yüzde 50 oranında artması ile tarif edilir. Uzun süre alkol kullanımı sonucunda istenen etkinin (sarhoşluk, keyif) sağlanması için içilen alkol miktarını artırmak ve sürekli olarak aynı miktarda alkol kullanılması durumunda

belirgin olarak istenen etkinin azalmasıdır. Tolerans hızı: Karaciğer düzenli alkol alımı karşısında yıllar içinde kapasitesini artırır ve birim zamanda daha fazla alkolü sindirir hale gelir.

- Tolerans Miktarı: Toleransı yüksek olan insan göreceli olarak çok içse dahi az etkilenir, ancak bu *alkolizm* için ilk adımdır. Alkolizmin ileri safhalarında tolerans yüksek seviyelere ulaşır. Karaciğer harabiyetinin artması durumunda tersine döner ve tolerans azalır.

İNTOKSİKASYON

- Alkol intoksikasyonunun temel özelliği, alkol alımı sırasında veya kısa bir sonra gelişen klinik olarak önemli uyumsuz davranışsal ve psikolojik değişikliklerin varlığıdır. Alkolün zehirlenmeye ölüme dek uzayan etkileri yavaş yavaş ortaya çıkmaktadır. Alkol sahte iyilik hali verir. Başlangıçta; stresli durumlarda geçici bir rahatlama verebilir ancak zaman ilerledikçe ağır bedensel, ruhsal ve sosyal zararlar ortaya çıkar.
- Alkol Zehirlenmesi: Konuşma bozukluğu (sözü ağızda gevelercesine konuşma), dengesizlik, sendeleyerek yürüme, dikkat

veya hafıza kusurları, aşırı uyarılma durumu, göz hareketlerinde sıçrama, uyku hali veya koma bu belirtilere eşlik edebilir. Sonra solunum durmasıyla ölüm gerçekleşebilir.

KAN ALKOL DÜZEYİ

- **10-50 mg/dl:** Kendine güven, atılganlık, aşırı neşe, konuşkanlık, baş dönmesi, sıcaklık hissi, kızarma, terleme
- **70-100 mg/dl:** Saldırgan belirtiler ortaya çıkar. Kavgalara karışma, bıçaklanmalar, karakola düşmeler, adli sorunlar
- **100-200 mg/dl:** Konuşma, yürüme, görme güçlüğü. Dengesiz yalpalayarak yürüme, bulantı, kusma

- **200-300 mg/dl:** Bilinç bulanıklığı, ağır ve derin uyku dönemi, tansiyonda düşme ve solunumda bozulma
- **300-500 mg/dl:** Bilinç kapanır, ileri derecede solunum bozulur
- **500 mg/dl ve üzeri:** Derin koma ve ÖLÜM gerçekleşir.

Beyin Lopları Ve İşlevleri:

Frontal Lob: Beynimizin en ön kısmında bulunur. Frontal lob üst düzey bilişsel işlevler, mantık, akıl yürütme, soyut düşünce, planlama gibi süreçlerde rol alır. Frontal lob içerisinde bulunan prefrontal

korteks ise gelişimini 20'li yaşlarda tamamlar.

- Frontal lobun arka kısmında bulunan motor korteks ise bireylerin motor hareketlerini yapmalarında rol oynar.
- Frontal lob hasar gördüğünde; bireyde dürtülerini kontrol edememe, eskisi gibi problem çözememe, kendini yönetememe gibi sorunlar baş gösterir.

Temporal lob: İşitme ve konuşulanı anlamlandırma, zaman algısı, bellek, heyecanlar, uyanıklık ve bilinç durumu bütünleşmesi gibi temel işlevlerden sorumlu olan beyin lobumuzdur.

- Temporal lobun hasar görmesi sonucu bireyde konuşma ve anlama (kelime sağırlığı, işitsel halüsinasyonlar) bozukluklarına rastlanır.

Parietal lob: Vücudumuzdan gelen duyuşal bilgilerden (sıcaklık, basınç) sorumludur. Algıladığımız nesnelerin konumunu ve yönünü parietal lob ile ayırt ederiz. Bunların yanı sıra okuma yazma fonksiyonel işlevlerden sorumludur.

- Parietal lobun hasar görmesi sonucu agnozi gibi rahatsızlıklara rastlanır.

Oksipital lob: Temel işlevi görsel bilgiyi algılamak ve yorumlamak olan

okcipital lop görme ile ilgili süreçlerde rol alır.

- Lezyonlarında visüel alan kusurları, kortikal körlük, görsel illüzyon, halüsinasyonlar gibi pek çok durum ortaya çıkar.

Beyincik: Hareketlerin koordinasyonunu, dengeyi, kas tonusunu sağlar. Ayrıca, öğrenilmiş hareket kalıplarına iştirak eder.

- Bozukluklarında hipotoni, kol gövde ve bacaklarda koordinasyon bozukluğu, nistagmus, disartri bulunur.

ALKOL KESİLMESİ / ALKOL YOKSUNLUĞU

- Alkolün düzenli bir şekilde kullanımını takiben azaltılması veya bırakılması sonucunda bedensel ve psikolojik belirtilerin ortaya çıkmasıdır.
- Bedensel belirtiler (otonom): Terleme, kalp atım hızının artması, tansiyon değişiklikleri (yükselme ve inmeler), ağız kuruluğu, bulantı, kusma (sıvı kaybı, elektrolit dengesizliği), ateş yükselmesi, solunum hızlanması, yüzde kızarıklık, göz bebeklerinin büyümesi, insomnia...
- Bedensel belirtiler (nörolojik): Titreme (el, kol ve bacaklarda), derin tendon

reflekslerinde artma, epileptik nöbetler, konuşmada bozukluk, güçsüzlük ve kramplar, deliryum tremens...

- Bedensel belirtiler (ruhsal): Davranışlarda değişiklikler; huzursuzluk, sinirlilik, saldırganlık, aşırı irkilme tepkisi, ajitasyon.
- Bilişsel işlerde; konsantrasyon güçlüğü, bellek ve yargı bozuklukları, uykusuzluk, karabasanlar görülür. Algı bozuklukları ve halüsinasyonlar görülür.

ALKOL İLAÇ ETKİLEŞİMİ (Hekim)

- Tıbbi tedavi amacıyla hekim tarafından verilmiş bir ilacı veya ilaçları

kullanırken hiçbir surette alkol alınmamalıdır.

Alkol + ilaç kullanımı:

1-Hastalığın iyileşmesini engeller.

2-Zehirlenmeye neden olur.

3-Trafik kaza riski olağan üstü artış gösterir.

Alkol içme isteğini ortadan kaldıran bir ilaç var mı?

Antabus adı verilen bu ilaç alındığı zaman kanda yavaş yavaş birikmekte, aynen alkol gibi belli bir kan seviyesine ulaştığında alkolle etkileşime girmekte, önce kızarma, ateş basması sonra solukluk ve üşüme gibi belirtiler ardından bulantı, kusma

nedeniyle iki içmek imkansız hale gelmektedir. Bu ilaç kan basıncının tehlikeli biçimde giderek düşmesi ve sıfır noktasına kadar ilerlemesine neden olabilmektedir. Bu ise beyin ve kalp gibi yaşamsal organlarda yetersizlik, iç organlarda ortaya çıkan kanama riski demektir.

- Alkol bağımlısına onun rızası ve haberi olmadan antabus vermek adeta onun canına kastetmekle eşdeğer bir davranıştır.
- Doktorlar, bağımlı kişinin rızası ve bilgisi dahilinde ve hasteneye yatış yapılarak Antabus kullanma kararı alırlar.

ALKOL KULLANIMININ FİZİKSEL, RUHSAL VE TOPLUMSAL SONUÇLARI (Hekim)

- Boş mideye alkol alındığında %20'si mideden, %80'i on iki parmak bağırsağından kana geçer.
- Kandaki maksimum konsantrasyonuna ulaşması için gereken süre 30-90 dakikadır.
- Hem yağda hem de suda çözünabilir olduğu için sindirim sisteminden kolaylıkla kana geçer. Kan dolaşımı içine emildikten sonra kısa sürede tüm organlara yayılır. Kan-beyin engelini kolaylıkla geçerek beyne ulaşır.

- Alınan alkolün yaklaşık %95'i mide ve karaciğerde bulunan “alcohol dehydrogenase” (alkol dehidrojenaz) enzimi tarafından metabolik reaksiyonlar aracılığıyla ortadan kaldırılır.
- Bu metabolik yıkımın %85'i karaciğerde, %15'i midede gerçekleşir.
- Alınan alkolün %5'i, herhangi bir değişime uğramadan akciğerler aracılığıyla vücuttan atılır.

Alkol alındıktan sonra kandaki alkol miktarını ve alkolün vücuttan atılmasını belirleyen çeşitli faktörler vardır.

Bunlar; alınan alkolün miktarı, alkolü alma hızı, açlık / tokluk durumu, vücut ağırlığı,

vücutun kimyasal durumu, yaş, cinsiyet ve ırk gibi sayılabilir.

ALKOL KULLANIMI VE BAĞIMLILIĞI (Uzm. Hekim)

Çok miktarda ve sıklıkla alkol tüketen, bedensel, ruhsal ve toplumsal sağlığı bozulmasına rağmen alkol almaya devam eden, tedavi edilmesi gereken kişiye *alkol bağımlısı* denir.

Alkol kullanımı insanı nasıl etkiler?

- Alındıktan çok kısa bir süre sonra beyin ve bağlantılı sistemleri (beyincik, omurilik

gibi) doğrudan etkilediği için alkol, her insanda, onun tutum ve davranışını değiştirecek düzeyde ani bir etkiye sahiptir.



•