



Derleme Makalesi

Kannabis Yasal, Ya Sonra... Legal Cannabis, and Then...

Hadiye Bostancı Demirci, Sevda Acar, Serap Annette Akgür*

Öz: Yakın tarihe baktığımızda kannabis gibi psikoaktif etkili maddelerin kullanımı ile ilgili düzenlemelerin belirli dönemlerde sadece bir asayiş sorunu olarak değerlendirilerek, yasal tedbirlerle kontrol edilmek istendiği görülmüştür. Ancak, madde kullanımı ve bağımlılığı sorununun, zamanla sadece bir asayiş sorunu olmadığına farkına varılmasıyla, tedavi ve önleme faaliyetlerine de önem verilmeye başlanmıştır. Son yıllarda ise, tıbbi tedaviyi düzenleyen, yasal çerçeve konusunda çalışan ve olayın psikososyal boyutu ile ilgili kişilerin yasal düzenlemeler ve yeni gelişmeler konusunda hassasiyet ile birlikte çalıştığı görülmektedir. Madde kullanımının artık “halk sağlığı ve toplum güvenliği sorunu” olarak beraber değerlendirilmesi ile birlikte, son dönemlerde özellikle kannabise ilişkin düzenlemeler hızla değiştirilmekte, konu birçok ülkede hala tartışılmaktadır. Bu uygulamaların birey ve toplum bazında halk sağlığı ve toplum güvenliği açısından uzun vadede ortaya çıkacak sonuçlarının öngörülmesinin zor olacağı düşünülmektedir. Bu makale, konuya ilişkin yapılan çalışmaların derlenerek özellikle eğlence amaçlı (rekreatif) kannabis kullanımına izin verilmesi durumunda doğabilecek bireysel ve toplumsal sonuçları özetlemek amacıyla yazılmıştır.

Anahtar Kelimeler; kannabis, rekreatif kullanım, tıbbi kullanım

Abstract: Recently, it is seen that the regulations regarding the use of psychoactive substances such as cannabis are considered just as a public security problem in specific periods and it is expected to be controlled by legal precautions. However, with the realization that the problem of substance use and addiction is not a mere public security problem, treatment and prevention activities have started to be given importance. In recent years, it has been observed that people who both regulate medical treatment, and work on the legal framework and related to the psychosocial dimension of the incident, have been working sensitively on legal regulations and new developments. From now on the substance use is evaluated within “public health and society safety”, and along with this, especially cannabis regulations are being changed rapidly and the issue is still being discussed in many countries. It is thought that it will be difficult to predict the long-term consequences of these practices as the basis of both individual and societal in terms of public health and public safety. This article is written in order to summarize the individual and social consequences that may arise if the use of recreational cannabis is allowed by compiling the studies regarding the subject.

Keywords: cannabis, recreational use, medical use

DOI: 10.17986/blm.2020.v25i1.1366

Hadiye Bostancı Demirci: Uzm. Psk. Danışman, Madde Bağımlılığı Anabilim Dalı, Ege Üniversitesi Madde Bağımlılığı Toksikoloji ve İlaç Bilimleri Enstitüsü, İzmir
Eposta: hadiyebostanci@gmail.com
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-9524-4689>

Sevda Acar: Uzm. Psk., Madde Bağımlılığı Anabilim Dalı, Ege Üniversitesi Madde Bağımlılığı Toksikoloji ve İlaç Bilimleri Enstitüsü, İzmir
Eposta: psk.sevda_acar@hotmail.com
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-5875-0379>

Serap Annette Akgür: Prof. Dr., Ege Üniversitesi Madde Bağımlılığı, Toksikoloji ve İlaç Bilimleri Enstitüsü, Bağımlılık Toksikolojisi Anabilim Dalı, İzmir
Eposta: serap.akgur@gmail.com
ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0001-9638-2311>

Bildirimler

*Sorumlu yazar

Finansal Destek

Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir mali destek kullanımı bildirmemişlerdir.

Çıkar Çatışması

Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Etik Beyan

Çalışmamız Helsinki Bildirgesi'ne uygun olarak yazılmış olup, etik izin alınmasına ihtiyaç bulunmamaktadır.

Geliş: 06.12.2019

Düzeltilme: 03.01.2020

Kabul: 10.01.2020

p-ISSN: 1300-865X

e-ISSN: 2149-4533

www.adlitipbulteni.com

1. Giriş

En eski psikoaktif maddelerden biri olarak bilinen kannabis; tıbbi, endüstriyel, gıda gibi farklı alanlarda kullanılan bitkiler arasında yer almaktadır (1,2). Kannabis bitkisi kullanım şekline ve amacına göre farklı isimler ile adlandırılmaktadır. Bu isimler; *kenevir*, *hint keneviri*, *kendir*, *marihuana* ve *esrar* olarak sıralanabilir. Örneğin; lif üretimi söz konusu olduğunda kenevir ifadesi kullanılırken, aynı bitki, tohum yağı kaynağı olarak kendir tohumu şeklinde tanımlanmaktadır. Kannabis bitkisi, yasadışı kullanımında esrar, marihuana isimleriyle karşımıza çıkmaktadır (3). Tarihsel süreçte tıbbi, endüstriyel, kültürel-törensel amaçlarla kullanılan kannabisin zamanla eğlence amaçlı kullanımının artması ve bu artışla toplumda farklı sonuçların (güvenlik, sağlık, algılanan risk vb.) ortaya çıkması kannabis üretimi ve kullanımı konusunda alınan kararları etkilemektedir. Özellikle kannabis kullanımının, bağımlılık tablosu oluşturma, diğer uyarıcı ve uyuşturucu maddelere geçişi ve erişimi kolaylaştırma, yasa dışı maddelerin kaçakçılığı üzerinden gelir elde etme, bu maddelere erişmek isteyenlerin suç işleme davranışlarını tetikleme gibi durumlara sebebiyet vererek toplum sağlığı ve güvenliğini tehdit edici nitelikte olduğu göz ardı edilmemelidir (4). Binlerce yıldır “çeşitli amaçlarla kullanılan kannabis, suistimal potansiyelinin artmasıyla Amerika Birleşik Devletleri’nde 1923 yılında yasadışı olarak kabul edilmiş; 1924’te “narkotik” olarak nitelendirilmiş ve sıkı kontrol altına alınmasına karar verilmiştir (5,6). İngiltere’de 1928 yılında kannabis kullanımı yasaklanmış ve 1941’de yasadışı madde ilan edilmiştir. Türkiye’de 1926 yılında yürürlüğe giren Türk Ceza Kanunu (TCK) kapsamında kenevir, kontrollü olarak üretimi gerçekleştirilen maddeler arasında yer almıştır. “Uyuşturucu Maddelere Dair 1961 Tek Sözleşmesi” ile kannabis tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de ekimi, satışı ve bulundurulması yasak bir madde haline gelmiştir (7).

1970’lerde yürürlüğe giren Hollanda’nın Opium Act yasasının öncelikle kıta Avrupası’nda ve tüm dünyada etkili olduğu söylenebilir. Opium Act; madde satışı, maddelerin sınıflandırılması, yetiştirme, üretim, taşıma ve bunlara ilişkin kriminal eylemleri ve düzenlemelerini tanımlayan bir yasa olup kannabisin belirli kanun ve özel koşullar çerçevesinde (örneğin coffee shop) satılmasının ve kullanılmasının suç olmaktan çıkartılmasına ilişkin düzenlemeler içermektedir. Son yıllarda *kannabis kullanımının yasallaşması* konusunda tartışmaların ortaya çıkmasıyla, hem tıbbi amaçlı hem de eğlence amaçlı kullanım konusunda bazı ülkeler tarafından mevcut yasak politikasını esnetme konusunda yeni kararlar alınmaya başlanmıştır. Amerika Birleşik Devletleri’nde (ABD) 1923’ten beri kannabis yasaklı maddeler arasında yer

almasına rağmen son 20 yılda bunun tam tersi politikalar geliştirilmektedir (8,9). Mayıs 2018 itibarıyla ABD’deki 29 eyalet kannabisin tıbbi kullanımını, 8 eyalet ise eğlence amaçlı kullanımını yasal hale getirmiştir (10). ABD’deki bazı eyaletler 2014 yılından itibaren kannabisin eğlence amaçlı kullanımını konusunda kritik kararlar verip uygulamalara başlamıştır. Bu eyaletlere ek olarak 2018’den beri Kanada, Uruguay, İspanya, Portekiz gibi ülkelerde de yasal hale getirme konusunda benzer adımlar atılmıştır.

Yeni düzenlenen politikaların çoğunlukla tıbbi ve eğlence amaçlı kullanıma ilişkin olduğu görülmektedir. Bu noktada, kannabis kullanımına ilişkin farklı kullanım tanımları hakkında bilgi sahibi olmak önem taşımaktadır. *Eğlence amaçlı (rekreasyonel) kullanım*; keyif almak, rahatlamak, algı ve duygularda değişim sağlamak, gece hayatında eğlenmek gibi amaçları içeren kullanım olarak ifade edilmektedir (11). Tıbbi kullanım ise; nöropatik ağrı, Multipl Skleroz, kanser, epilepsi gibi tıbbi tablolarda tedavi amacıyla çeşitli yasal düzenlemelere bağlı kullanımları içermektedir (12). Yakın dönemde Avrupa ülkeleri ve Amerika kıtası başta olmak üzere; kannabisin eğlence amaçlı kullanımını (gıda ve diğer şekillerde kullanım) yasal hale getirme hareketleri ve bu konudaki tutumları diğer ülkeler tarafından dikkatle izlenmektedir. Bu yeni yaklaşım kapsamında, toplumun bir kısmı kannabisin eğlence amaçlı kullanımından yararlanırken diğer bir kısmı da ergen popülasyonunda gözlenen kullanım oranlarındaki potansiyel artışlardan, diğer olumsuz sonuçlardan ve bağımlılıktan endişe duymaktadır (13,14). Giderek artan bir şekilde kannabisin zararsız doğal bir ürün gibi bir madde olduğu algısı ön plana çıkartılmaya başlasa da kannabis kullanımının yasal olarak yaygınlaşması ve kannabis ile ilişkili olumsuz sonuçların toplumsal yapılanmaya etkileri gibi endişelerin de varlığı göz ardı edilememektedir (15–18).

2. Kannabise İlişkin Düzenlenmelerde Toplumun Algısı

2.1. Demografik Faktörler

Kannabis kullanımının yasal hale getirilmesi konusunda destek veren/vermeyen bireylerin özellikleri konusunda çeşitli araştırmalar gerçekleştirilmiştir. Yetişkinler üzerinde gerçekleştirilen araştırmalara göre, erkek cinsiyeti, azınlık olmak, ırk/etnik statü, çocuk sahibi olma durumu, kannabis kullanıyor olmak eğlence amaçlı kullanıma yasal olarak izin verilmesinin desteklenmesi ile ilişkili bulunmuştur. Ancak, yaş ortalaması daha yüksek olan kişilerin, kannabis kullanımının riskli olduğunu düşünen kişilerin ve kadın katılımcıların kannabisin eğlence

amaçlı kullanımının yasal olması konusunda daha düşük oranda destek verdiği bildirilmiştir (9,19–25). Toplumunu etkileyebilecek böyle kararların alınması sürecinde yukarıda bahsedilen faktör çeşitliliği göz önüne alındığında, yapılacak referandum ve benzeri girişimleri etkileyecek değişkenlerin çok dikkatli bir biçimde ele alınması gerekli olduğu görülmektedir.

2.2. Risk Algısı

Risk, modern hayatın bir parçasıdır. Modern yaşam risk üstüne düşünebilme ve değerlendirebilme açısından kişisel kararlar alabilen bir sosyal sınıf oluşturmaktadır (26). Kannabisin yasallaştırılması ister tıbbi ister eğlence amaçlı olsun, sosyal normları ve kannabis kullanımından kaynaklanan risk algılarını da etkileyebilmektedir (8,9). Çalışmalar, kannabisin yasal hale getirilmesinin desteklenmesinde algılanan riskin önemini göstermekte olup yasallaştırmayı destekleyenlerin veya kararsız olanların, yasallaştırmaya karşı çıkanlara kıyasla kannabis kullanımını hakkında algıladıkları riskin daha düşük seviyede olduğuna ilişkin bulgular sunmaktadır (24). Bu bağlamda, kannabisin yasal hale getirilmesi ile birlikte, gençler arasında kullanıma ilişkin muhtemel bir artış söz konusu olursa; bu artışın, algılanan riskin azalması ve kullanımın sosyal olarak kabul edilebilir olmasına ilişkin görüşlerin artması ile ilgili olabileceğine ilişkin yaklaşımlara rastlanmaktadır (27,28).

Bu öngörüye destekleyen ABD'deki epidemiyolojik veriler, kannabis kullanımının yaygınlığı ile kannabis kullanımını hakkında algılanan zararın riski arasında negatif bir ilişki olduğunu ortaya koymaktadır (29). Endişe verici bir şekilde, kannabisin kullanımını hakkında algılanan riskin son yirmi yılda önemli ölçüde azaldığı bildirilmiştir (30,31). Gençler üzerine yapılan bir araştırmada, gençler arasında kannabis kullanımına yönelik risk algısında anlamlı bir düşüş bildirilmektedir. Aynı araştırmada katılımcıların diğer bir kısmı ise, kannabis kullanımının riskli olduğunu bildirmektedir. Ancak bu oran, 2013 yılında %54 iken 2015 yılında %48'e gerilemiştir (32).

Bu bilgiler ışığında, kannabise ilişkin risk algısının değişmesi ile kannabisin yasal olması arasında karşılıklı bir ilişki olması mümkün görünmektedir. Kannabis kullanımının yaygınlaşması ile sağlık ve psikososyal anlamda zararlara yol açma olasılıklarını beraberinde getireceği düşünülmektedir (17,33,34).

3. Kannabis Kullanımı ile İlişkili Biyopsikososyal Sonuçlar

Kannabisin eğlence amaçlı kullanımının yasal hale getirilmesinin nispeten yeni bir gelişme olması nedeniyle kullanımın getirebileceği değişiklikleri inceleyen sınırlı

sayıda araştırma bulunmaktadır. Bununla birlikte, başta ABD'yi oluşturan eyaletlerin farklı kannabis politikaları benimsemeleri ve kannabis kullanımı konusunda değişen gelişmeler, sağlıklı izleme verilerine ulaşmada sorun yarattığından kannabisin kullanımına dair sonuçlara ilişkin karmaşık bir tablo ortaya çıkmaktadır (35).

3.1. Kannabis Kullanımı ve Bağımlılık

Uzun yıllar kannabis kullanımının *bağımlılık* yapmadığı düşünülmüştür. Ancak, kannabis kullanımı, 2013 yılında Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'nda (DSM-5) yapılan düzenleme ile esrar kullanım bozukluğu olarak madde kullanım bozuklukları içinde yer almıştır (4,36). Düzenli kannabis kullanımı durdurulduktan sonra karşımıza çıkan geri çekilme belirtileri kannabisin etkilerinden yalnızca bir tanesidir (37–39). Kişinin yoksunluk döneminde yaşadığı olumsuzluklar; irritabilite, gerginlik/anksiyete, uyku bozuklukları, iştah azalması veya kilo kaybı, depresif belirtiler, karın ağrısı, titreme, terleme, ateş, üşüme ya da baş ağrısı gibi fiziksel belirtiler olarak sıralanmaktadır (4). Genel olarak, kannabis kullanımı bağımlılık oluşturma, kısa süreli hafızada, motor koordinasyonda, yargılamada ve beyin gelişiminde bozulma, akut paranoya, psikoz ve kronik psikotik bozukluk riski gibi çeşitli kısa vadeli ve uzun vadeli istenmeyen sonuçlarla ilişkilendirilmektedir (16,17,40). Bu bulgular, kannabis kullanımının bağımlılık yapmadığına ilişkin bakış açısının tersine veriler sunmaktadır.

3.2. Kannabis Kullanımı ve Gelişim Dönemleri

Bireysel kannabis kullanımının, bazı *gelişim dönemlerinde* daha zararlı olduğu kabul edilmektedir. Kannabis kullanımının *gebelik* sırasında fetusa zarar verdiği, *ergenler* tarafından düzenli ve yoğun olarak kullanıldığında, uzun süreli nöropsikolojik gerileme ve entelektüel işlev bozukluğuna neden olduğu bildirilmiştir (41,42). Nöropsikolojik bozulmanın büyüklüğünün ve yoksunluktan sonra devam etme derecesinin; kannabis kullanım sıklığı ve süresine, yoksunluğun uzunluğuna ve kullanım başlangıç yaşına bağlı olabileceğini gösteren veriler bulunmaktadır (43). Benzer çalışmalarda, kannabis kullanımının başlangıcının erken yaşta olması ile nöropsikolojik bozulmanın artması arasında ilişki gösterilmiştir (44,45). Bu bulguyu destekleyen boylamsal bir çalışmada, ergenlik öncesinde kannabis kullanımına başlayan katılımcıların, 13-38 yaş aralığında nöropsikolojik gerilemeler gösterdiği bildirilmiştir (42). Özellikle ergen popülasyonu için kannabisin diğer uyarıcı ve uyuşturucu maddelere geçişi ve erişimi kolaylaştırma fonksiyonu da dikkate alınması gereken bir diğer noktadır.

3.3. Kannabis Kullanımı ve Trafik Güvenliği

Kannabis kullanımının, *trafikte* kaza ve ölümlere neden olabilecek psikomotor bozukluklara yol açtığı; ayrıca emniyet kemeri takmama, trafik yasalarının ihlali gibi durumlardan kaynaklanan kazalarda önemli bir faktör olarak saptandığı bildirilmektedir (46,47). Avrupa ülkelerinde narkotik madde grupları arasında, kannabis ciddi yaralanma veya ölümle sonuçlanan kazalarda birinci sırada yer almaktadır. Nitekim Masten ve Guenzburger (2014) kannabisin tıbbi kullanımının yasallaştırıldığı bazı eyaletlerde (California, Hawaii ve Washington), ölümlerle sonuçlanan kaza yapan sürücülerin kannabinoid tarama testlerinde pozitif sonuçlara ulaşma yüzdesinin artış gösterdiğini bildirmektedir (48). Kannabis etkisi altında araç süren ve kazaya karışan sürücülerin oranının oldukça yüksek olduğu, kannabis kullanımının sürüş yeteneğini etkilediğini gösteren birçok çalışma bulunmaktadır (49). Fakat istatistiksel bir risk değerlendirmesi yapmak alkolde olduğu kadar kolay değildir. Bu alanda çalışanların karşılaştığı ilk zorluk, madde kullanan ancak kazaya karışmayan bir kontrol grubunu oluşturmak, diğeri ise, kandaki kannabis bulgusu ile davranışlardaki etkinin kesin bir şekilde ortaya konamamasıdır (50,51).

Bu konuya ilişkin ulaşılabilen tüm kaynaklar incelendiğinde, bir araç ya da makina kullanmak söz konusu olduğunda kannabis kullanımı ile alkol kullanımı arasında; reaksiyon süresinin uzaması ve psikomotor koordinasyonun bozulması gibi benzerlikler olduğu görülmektedir (43,52,53).

3.4. Kannabis Kullanımı ve Kasıtsız Pediatrik Maruziyet

Kannabisin yasal hale getirilmesiyle ortaya çıkan olumsuz sonuçlardan biri de kannabis ürünlerine *kasıtsız pediatrik maruziyet* olarak belirtilmektedir. Kasıtsız pediatrik maruziyet kannabis içilmeden dumanının inhalasyonu ile de oluşmaktadır (54). Yasal olarak kullanımın, bulunabilirliğin ve satışın artışına paralel olarak pasif içicilik ve yiyecek maddelerine karışan-eklenen kannabis sonucunda kasıtsız pediatrik maruziyet de artmaktadır. Son 10 yıl içinde kapalı mekânlarda kannabis yetiştiriciliğinin artması, satışının yanı sıra çeşitli satış yerlerinde ve internette yetiştiricilikle ilgili bilgi ve materyallerin artmasına da neden olmaktadır (55,56).

Amerika Birleşik Devletleri'nde kannabis kullanımının yasal olmasını ilk kabul eden Colorado Eyaleti'nde, kasıtsız pediatrik maruziyeti araştırmak amacıyla yapılan bir araştırmada 2009 ile 2017 arasındaki vakalar incelenmiştir. Araştırma sonucunda, Colorado'daki tıbbi

kullanımın ve kannabisin satışının yasallaştırılmasının ardından çocuk hastanelerine ve Bölge Zehir Merkezi'ne yapılan telefonla müracaatta bir artış olduğu bildirilmiştir. 2014'ten sonra mevzuatta yapılan toplum sağlığı müdahalelerine rağmen, çocuk hastanelerine ve Bölge Zehir Merkezi'ne kasıtsız pediatrik maruziyet ile ilgili müracaatların görülme sıklığının Colorado'da 2017 yılında iki katına çıktığı gözlemlenmiştir. Alınan çok yönlü önlemlere rağmen, kasıtsız pediatrik maruziyet, Colorado'da eğlence amaçlı kullanımın yasal hale getirilmesinden 4 yıl sonra artmaya devam etmektedir. Özellikle daha fazla eyaletin ve devletin kannabisini yasallaştırmaya başladığı bu dönemde çocuk popülasyonunda kasıtsız pediatrik maruziyet konusunda izlemin devam etmesinin ve toplum sağlığı konusundaki değerlendirmelerin incelenmesinin önem taşıdığı düşünülmektedir (10).

3.5. Kannabis Kullanımı ve Normalizasyon

Parker ve arkadaşları (57) kannabis kullanımının normalleşmesine temel hazırlayan faktörleri; yasadışı maddelere erişimin, kannabis kullanımının yaygınlığının ve kannabis kullanımına yönelik tolerans gösterme eğiliminin artması, üretilen medya yapımlarının kültürel olarak kabul edilmesi, kannabis kullanımının önünü açan liberal politikaların oluşturulması şeklinde sıralamaktadır. Bu faktörlere ek olarak, yasallaşma süreci ile birlikte yenilebilir ürünlerin yaygınlaşması, tıbbi ve eğlence amaçlı evde bitki yetiştirilmesine izin verilmesi, belirlenen yerlerde (sosyal kulüp, coffee shop ve evlerde) sigara olarak içilmesi ve bunlarla ilgili pazarlama stratejileri aracılığıyla kannabis kullanımının yeni bir ivme kazanacağı düşünülmektedir. Küreselleşen dünyada her şeyin pazarlanabiliyor olması pazarlanan ürün ile ilgili algı çalışmalarına ayrı bir boyut katmaktadır. Kannabis kullanımına dair toplumsal normların belirlenmesinde, kannabis ile ilgili ürünlerin pazarlama süreci önemli bir role sahiptir. Kannabis içeren kozmetik (kannabis içeren el kremleri, vücut yağları, vb.), gıda (kannabis içeren sakız, kek, şeker, çaylar, kahveler, vb.) ve eczane dışında satılan kannabinoid damla ve benzeri ürünlerin pazarlama süreçlerinde parlatılarak kullanılmasının toplumsal tüketim davranışını değiştireceği aşikârdır. Bu kapsamda, algı yönetimi kavramının incelenmesi önem taşımaktadır.

Algı yönetimi; insanların duygularını, motivasyonlarını, muhakemelerini etkilemek amacıyla çeşitli bilgilerin yayılması ya da görmezden gelinmesi şeklinde açıklanabilir (58). Bireyin çevre ile ilişkisinde, algıladığı olaylara yönelik bir düşünce süreci başlamakta, bunun sonucunda zihninde bir anlam ortaya çıkmaktadır. Bu sürecin bir devamlılık içerisinde yer alması bireyin toplum içerisinde yer alan algılama sistemine temel oluşturmaktadır (59).

Algı yönetimi açısından önem arz eden ve algı sürecini etkileyen bazı faktörler bulunmaktadır. Bunlar; algılayan bireyin özellikleri, algılanan nesnenin özellikleri ve algılama ortamı olarak sınıflandırılabilir (60). Bu bağlamda etkili pazarlama stratejileri; ticari reklamlara ve tanıtımlara maruz kalma, medyada kullanımın gösterilmesi (modelleme), satış amaçlı reklam ve ambalajlama şeklinde tanımlanabilir (61–63). Etkili pazarlama stratejileri, kullanımın başlatılması ve devam ettirilmesine yönelik tutum, inanç, beklenti ve kullanım; özellikle ergenlerin kannabisi normalleştirilmesini sağladığı düşünülmektedir (64–66). Ergenler, bu tür stratejiler için özellikle hassas ve çekici hedeflerdir. Literatürde, erken kullanım yaşının, tütün, alkol ve kannabis kullanımını artıran ve kullanım bozukluklarına sebep olan bir risk faktörü olduğu bildirilmektedir (40,67–73).

4. Sonuç ve Öneriler

Kannabisin eğlence amaçlı kullanımının yasal hale getirilmesi sonucunda ortaya çıkacak olan biyopsikososyal ve öngörülemez diğer sonuçlara dair değerlendirme yapılmasının zaman alacağı söylenebilir.

Kannabisin yasal hale getirilmesinin, kannabise başlama yaşını daha üst sınırlara çektiğine dair kanıtlar mevcuttur, ancak bu kanıtlar tek başına yeterli görünmemektedir. Kannabis eğlence amaçlı olarak yasal hale getirildiğinde; kullanımın yalnızca yetişkinler ile sınırlı kalmayacağı ortadadır. Nitekim dünya üzerinde birçok ülkede alkol ve tütün kullanımı belirli yasal çerçeveler ile sınırlandırılmasına rağmen, kullanımın yaygınlaştığı ve yasal yaş sınırlarından daha önce kullanımının başladığı bildirilmektedir (74). Jessor ve arkadaşları (75), problemli davranışlar ile ilgili çalışmalarda, madde kullanımının en fazla olduğu dönemin ergenlik olduğunu bildirmektedir. Kannabis kullanımını da içinde bulunduran problemli davranışlar, çoğunlukla ergenin akran gruplarının güvenini kazanma ve akran gruplarında kabul görme, aileden uzaklaşarak özgürlüğünü ilan etme, stresle baş etme ve baskıdan kurtulma gibi amaçlarla sergilenmektedir. Bu faktörler, ergenlik döneminde maddeyle temasın daha fazla olmasına sebep olmaktadır. Bu temasın, ergenliğin erken ve orta dönemlerinde bağımlılık oluşturma, beyin gelişiminde bozulma ve buna benzer birçok olumsuz sonuca yol açtığı görülmektedir (17,76). Ergenlerin kannabis kullanımı biyolojik, sosyal ve psikolojik açıdan olumsuz sonuçlar doğurmakta olduğundan söz konusu risk faktörlerine ilişkin akademik araştırmalara ve saha çalışmalarına gerek olduğu söylenebilir.

Bu bağlamda, toplumda ergenler başta olmak üzere kannabis kullanımına bağlı etkilerin incelenmesi konusunda yapılacak araştırmalarda; trafik kazalarında

meydana gelen ölümler ve yaralanmaların, acil servis başvurularının, bağımlılık tedavisi hizmetlerine yapılan başvuruların, ruh sağlığı hizmetleri ve adalet sisteminden (Denetimli Serbestlik) yararlanan bireylerde düzenli kannabis kullanım oranlarının incelenmesi önerilebilir.

Pratik uygulamalar bağlamında, halk sağlığını ve toplum güvenliğini koruyan kamu politikalarının tasarlanması ve uygulanması sürecinde, toplumun kannabis kaynaklı olumsuz sonuçlar hakkında eğitilmesinin; zararları en aza indirmede önemli olduğu belirtilmektedir (15). Kannabis kullanımının yasal hale gelmesi ile toplumsal düzenin ve toplumun güvenliğinin hangi yönde etkileneceği net değildir. Bu kapsamda, kannabis kullanımından kaynaklanabilecek zararlar hakkında uzmanlar tarafından bireysel, toplumsal ve kurumsal eğitimlerin özellikle çocuk, ergen ve genç erişkinler ile daha çok teması olan tüm kamu kuruluşları tarafından iş birliği içinde yürütülmesi önemlidir.

Son olarak, kannabis kullanımının yasal hale gelmesi durumunda; suç açısından yeni kontrol sistemi oluşturulabileceği, suçun azaltılabileceği, vergilendirme ile devletlerin ekonomik sürecine katkıda bulunacağı öne sürülmektedir. Ayrıca, bu yasallaşma sürecinde emniyet güçleri, denetimli serbestlik gibi kurumların iş yükünün azalacağına dair savunmalar da yer almaktadır. Bu savunmalardan ziyade, kritik olan noktanın kannabis kullanımının toplum ve birey bazında ortaya çıkaracağı biyopsikososyal zararlar olduğu düşünülmektedir.

Kaynaklar

1. Ben Amar M. Cannabinoids in medicine: A review of their therapeutic potential. Vol. 105, Journal of Ethnopharmacology. 2006. p. 1–25. <https://doi.org/10.1016/j.jep.2006.02.001>
2. Cayer A. The high economic benefits of legalizing marijuana in Canada [Internet]. Department of Economics of the University of Ottawa. 2010. Available from: http://www.ruor.uottawa.ca/bitstream/10393/25386/3/2010_cayer_aaron.pdf
3. Aldemir E, Döğür R, Aydoğdu M, Akyel B, Havaçeliği Atlam D, Akgür SA, et al. Cannabis, medical use and related policies reflections on society. Klin Psikiyatr. 2019;8–11. <https://doi.org/10.5505/kpd.2019.46547>
4. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. American Psychiatric Pub.; 2013.
5. Hajzadeh M. Legalizing and regulating marijuana in Canada: Review of potential economic, social, and health impacts. Int J Heal Policy Manag [Internet]. 2016;5(8):453–6. <https://doi.org/10.15171/ijhpm.2016.63>
6. Adler JN, Colbert JA. Medicinal use of marijuana - Polling results. N Engl J Med. 2013;368(22):e30(1). <https://doi.org/10.1056/NEJMcld1305159>

7. Resmî Gazete. Uyuşturucu Maddelere Dair TEK Sözleşmesi. 1961.
8. Millhorn M, Monaghan M, Montero D, Reyes M, Roman T, Tollasken R, et al. North Americans' attitudes toward illegal drugs. *J Hum Behav Soc Environ*. 2009;19(2):125–41. <https://doi.org/10.1080/10911350802687075>
9. Nielsen AL. Americans' attitudes toward drug-related issues from 1975-2006: The roles of period and cohort effects. *J Drug Issues*. 2010; <https://doi.org/10.1177%2F002204261004000209>.
10. Wang GS, Hoyte C, Roosevelt G, Heard K. The Continued Impact of Marijuana Legalization on Unintentional Pediatric Exposures in Colorado. *Clin Pediatr (Phila)* [Internet]. 2019;58(1):114–6. <https://doi.org/10.1177/0009922818805206>
11. Trace M, Board EM. Drugs in focus Recreational drug use — a key EU challenge Policies must aim to reduce risk. (351):23–5.
12. Tîcã L. Medical use of cannabis and cannabinoids. Vol. 30, *Calitatea Vietii*. 2019. 84–87 p.
13. Hopfer C. Implications of Marijuana Legalization for Adolescent Substance Use. NIH Public Access. 2014;35(4):331–5. <https://doi.org/10.1080/08897077.2014.943386>
14. Carroll Doherty, Juliana Menasce Horowitz RS. American's New Drug Policy Landscape. *Pew Res Cent*. 2014;(April):2–4. <https://www.people-press.org/2014/04/02/americas-new-drug-policy-landscape/>
15. Carliner H, Brown QL, Sarvet AL, Hasin DS. Cannabis use, attitudes, and legal status in the U.S.: A review. *Prev Med (Baltim)* [Internet]. 2017;104:13–23. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2017.07.008>
16. Hall W. The adverse health effects of cannabis use: What are they, and what are their implications for policy? *Int J Drug Policy*. 2009;20(6):458–66. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2009.02.013>
17. Volkow ND, Baler RD, Compton WM, Weiss SRB. Adverse health effects of marijuana use. *N Engl J Med*. 2014;370(23):2219–27. <https://doi.org/10.1056/NEJMr1402309>
18. Aydoğdu M, Döđer R, Akgür SA. New Product in Turkey Market Hemp Extract Cold Beverages. *Bull Leg Med*. 2017;22(2):97–100. <https://doi.org/10.17986/blm.2017227937>
19. Galston WA, Dionne EJ. The New Politics of Marijuana Legalization: Why opinion is changing. *Gov Stud Brookings*. 2013;(May):1–17.
20. Looby A, Earleywine M, Gieringer D. Roadside sobriety tests and attitudes toward a regulated cannabis market. *Harm Reduct J*. 2007;4:1–6. <https://doi.org/10.1186/1477-7517-4-4>
21. Caulkins JP, Coulson CC, Farber C, Vesely J V. Marijuana legalization: Certainty, impossibility, both, or neither? *J Drug Policy Anal*. 2012; <https://doi.org/10.1515/1941-2851.1035>
22. Cruz JM, Queirolo R, Boidi MF. Determinants of public support for marijuana legalization in Uruguay, the United States, and El Salvador. *J Drug Issues*. 2016;46(4):308–25. <https://doi.org/10.1177/0022042616649005>
23. Trevino RA, Richard AJ. Attitudes towards drug legalization among drug users. *Am J Drug Alcohol Abuse*. 2002;28(1):91–108. <https://doi.org/10.1081/ada-120001283>
24. Ellis JD, Resko SM, Szechey K, Smith R, Early TJ. Characteristics Associated with Attitudes toward Marijuana Legalization in Michigan. *J Psychoactive Drugs* [Internet]. 2019;51(4):335–42. <https://doi.org/10.1080/02791072.2019.1610199>
25. Musgrave P, Wilcox C. The highs and lows of support for marijuana legalization among white Americans. In: *Something's in the Air: Race, Crime, and the Legalization of Marijuana*. 2013. <https://doi.org/10.4324/9780203758380>
26. Slattery M. Sosyolojide Temel Fikirler. Tatlican Ü, Demiriz G, editors. İstanbul: Sentez; 2015.
27. Johnston LD, O'Malley PM, Bachman JG, Schulenberg JE. Monitoring the future. Vol. 2, *Recycling Today*. 2010. <https://eric.ed.gov/?id=ED514370>
28. Johnston LD, O'Malley PM, Bachman JG, Schulenberg JE. Future M. Monitoring the Future. Vol. 1. 2004. https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/137797/vol2_2003.pdf?sequence=1
29. Johnston LD, Malley PMO, Miech RA, Bachman JG, Schulenberg JE. Monitoring the Future: 2015 Overview-Key Findings on Adolescent Drug Use. *Univ Michigan Inst Soc Res*. 2015; <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED578539.pdf>
30. Keyes KM, Wall M, Cerdá M, Schulenberg J, O'Malley PM, Galea S, et al. How does state marijuana policy affect US youth? Medical marijuana laws, marijuana use and perceived harmfulness: 1991–2014. *Addiction*. 2016;111(12):2187–95. <https://doi.org/10.1111/add.13523>
31. Pacek LR, Mauro PM, Martins SS. Perceived risk of regular cannabis use in the United States from 2002 to 2012: Differences by sex, age, and race/ethnicity. *Drug Alcohol Depend*. 2015;
32. Ghosh TS, Vigil DI, Maffey A, Tolliver R, Van Dyke M, Kattari L, et al. Lessons learned after three years of legalized, recreational marijuana: The Colorado experience. *Prev Med (Baltim)* [Internet]. 2017;104:4–6. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2017.02.021>
33. Hall W, Lynskey M. Evaluating the public health impacts of legalizing recreational cannabis use in the United States. *Addiction*. 2016;111(10):1764–73. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2015.02.009>
34. Pacula RL. Examining the Impact of Marijuana Legalization on Marijuana Consumption. RAND Corp WR-770-RC [Internet]. 2010; Available from: http://www.rand.org/pubs/working_papers/WR770.html
35. Parnes JE, Smith JK, Conner BT. Reefer madness or much ado about nothing? Cannabis legalization

- outcomes among young adults in the United States. *Int J Drug Policy* [Internet]. 2018;56(March):116–20. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2018.03.011>
36. Gulec G, Kosger F, Essizoglu A. Alcohol and Substance Use Disorders in DSM-5. *Psikiyatr Guncel Yaklasimlar - Curr Approaches Psychiatry*. 2015;7(4):1. <https://doi.org/10.5455/cap.20150325081809>
 37. Budney AJ, Hughes JR, Moore BA, Vandrey R. Review of the validity and significance of cannabis withdrawal syndrome. *Am J Psychiatry*. 2004;161(11):1967–77. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.161.11.1967>
 38. Haney M, Hart CL, Vosburg SK, Comer SD, Reed SC, Foltin RW. Effects of THC and lofexidine in a human laboratory model of marijuana withdrawal and relapse. *Psychopharmacology (Berl)*. 2008;197(1):157–68. <https://doi.org/10.1007/s00213-007-1020-8>
 39. Hasin DS, Keyes KM, Alderson D, Wang S, Aharonovich E, Grant BF. Cannabis withdrawal in the United States: Results from NESARC. *J Clin Psychiatry*. 2008; <https://doi.org/10.4088/jcp.v69n0902>
 40. Budney AJ, Borodovsky JT. The potential impact of cannabis legalization on the development of cannabis use disorders. *Prev Med (Baltim)*. 2017;104:31–6. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2017.06.034>
 41. Calvigioni D, Hurd YL, Harkany T, Keimpema E. Neuronal substrates and functional consequences of prenatal cannabis exposure. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2014;23(10):931–41. <https://doi.org/10.1007/s00787-014-0550-y>
 42. Meier MH, Caspi A, Ambler A, Harrington HL, Houts R, Keefe RSE, et al. Persistent cannabis users show neuropsychological decline from childhood to midlife. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2012;109(40). <https://doi.org/10.1073/pnas.1206820109>
 43. Volkow ND, Swanson JM, Evins AE, DeLisi LE, Meier MH, Gonzalez R, et al. Effects of cannabis use on human behavior, including cognition, motivation, and psychosis: A review. *JAMA Psychiatry*. 2016. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2015.3278>
 44. Fontes MA, Bolla KI, Cunha PJ, Almeida PP, Jungerman F, Laranjeira RR, et al. Cannabis use before age 15 and subsequent executive functioning. *Br J Psychiatry*. 2011;198(6):442–7. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.110.077479>
 45. Gruber SA, Sagar KA, Dahlgren MK, Racine M, Lukas SE. Age of onset of marijuana use and executive function. *Psychol Addict Behav*. 2012;26(3):496–506. <https://doi.org/10.1037/a0026269>
 46. Desrosiers NA, Ramaekers JG, Chauchard E, Gorelick DA, Huestis MA. Smoked cannabis' psychomotor and neurocognitive effects in occasional and frequent smokers. *J Anal Toxicol*. 2015; <https://doi.org/10.1093/jat/bkv012>
 47. Liu C, Huang Y, Pressley JC. Restraint use and risky driving behaviors across drug types and drug and alcohol combinations for drivers involved in a fatal motor vehicle collision on U.S. roadways. *Inj Epidemiol* [Internet]. 2016;3(1). Available from: <https://doi.org/10.1186/s40621-016-0074-7>
 48. Masten S V., Guenzburger GV. Changes in driver cannabinoid prevalence in 12 U.S. states after implementing medical marijuana laws. *J Safety Res* [Internet]. 2014;50:35–52. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jsr.2014.03.009>
 49. Hartman RL, Huestis MA. Cannabis effects on driving skills. *Clinical Chemistry*. 2013. <https://doi.org/10.1373/clinchem.2012.194381>
 50. Huestis MA. Cannabis (Marijuana) - Effects on Human Performance and Behavior. *Forensic Sci Rev*. 2002; <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26256486>.
 51. Biecheler M.B. Cannabis, Driving and Road Safety: A Review of the Scientific Literature. 2011.
 52. Asbridge M, Hayden JA, Cartwright JL. Acute cannabis consumption and motor vehicle collision risk: Systematic review of observational studies and meta-analysis. *BMJ*. 2012;344(7846):1–9. <https://doi.org/10.1136/bmj.e536>
 53. Rogeberg O, Elvik R. The effects of cannabis intoxication on motor vehicle collision revisited and revised. *Addiction*. 2016;111(8):1348–59. <https://doi.org/10.1111/add.13347>
 54. Kadioğlu Duman M. Kannabise Pasif Maruziyet. *Türkiye Klin Farmakoloji Özel Sayısı*. 2018;6(1):68–73.
 55. Richards JR, Smith NE, Moulin AK. Unintentional Cannabis Ingestion in Children: A Systematic Review. *J Pediatr*. 2017; <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2017.07.005>
 56. Berthet A, De Cesare M, Favrat B, Sporkert F, Augsburger M, Thomas A, et al. A systematic review of passive exposure to cannabis. *Forensic Science International*. 2016. <https://doi.org/10.1016/j.forsciint.2016.11.017>
 57. Parker H, Williams L, Aldridge J. The normalization of 'sensible' recreational drug use: Further evidence from the North West England longitudinal study. *Sociology* 2002; 36: 941–964. <https://doi.org/10.1177/0038038350203600408>
 58. Perception management [Internet]. *Dictionary of Military and Associated Terms*. 2005 [cited 2019 Nov 30]. Available from: <https://www.thefreedictionary.com/perception+management>
 59. Uğurlu Ö. Halkla İlişkilere “Algı” Çerçevesinden Bakış. *İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Derg*. 2008;32:145–65.
 60. Eren E. Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi. 12th ed. İstanbul: Beta Yayınları; 2010. 642 p.
 61. Anderson P, De Bruijn A, Angus K, Gordon R, Hastings G. Special issue: The message and the media: Impact of alcohol advertising and media exposure on adolescent alcohol use: A systematic review of longitudinal studies. *Alcohol Alcohol*. 2009;44(3):229–43. <https://doi.org/10.1093/alcalc/agn115>
 62. Kollath-Cattano C, Abad-Vivero EN, Mejia R, Perez-Hernandez R, Sargent JD, Thrasher JF. Portrayals of character smoking and drinking in Argentine-, Mexican- and US-produced films. *Prev Med (Baltim)* [Internet]. 2016;90:143–7. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2016.07.005>

63. Lovato C, Watts A, Stead LF. Impact of tobacco advertising and promotion on increasing adolescent smoking behaviours. *Cochrane Database Syst Rev.* 2011; <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003439>
64. DiFranza JR, Wellman RJ, Sargent JD, Weitzman M, Hipple BJ, Winickoff JP. Tobacco promotion and the initiation of tobacco use: Assessing the evidence for causality. *Pediatrics.* 2006. <https://doi.org/10.1542/peds.2005-1817>
65. Landman A, Cortese DK, Glantz S. Tobacco industry sociological programs to influence public beliefs about smoking. *Soc Sci Med.* 2008;66(4):970–81. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2007.11.007>
66. Pechmann C, Knight SJ. An Experimental Investigation of the Joint Effects of Advertising and Peers on Adolescents' Beliefs and Intentions about Cigarette Consumption. *J Consum Res.* 2002; <https://doi.org/10.1086/339918>
67. Agrawal A, Grant JD, Waldron M, Duncan AE, Scherrer JF, Lynskey MT, et al. Risk for initiation of substance use as a function of age of onset of cigarette, alcohol and cannabis use: Findings in a Midwestern female twin cohort. *Prev Med (Baltim).* 2006;43(2):125–8. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2006.03.022>
68. Biener L, Siegel M. Tobacco marketing and adolescent smoking: More support for a causal inference. *Am J Public Health.* 2000;90(3):407–11. <https://doi.org/10.2105/ajph.90.3.407>
69. Chen CY, O'Brien MS, Anthony JC. Who becomes cannabis dependent soon after onset of use? Epidemiological evidence from the United States: 2000-2001. *Drug Alcohol Depend.* 2005;79(1):11–22. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2004.11.014>
70. DeWit DJ, Adlaf EM, Offord DR, Ogborne AC. Age at first alcohol use: A risk factor for the development of alcohol disorders. *Am J Psychiatry.* 2000; <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.157.5.745>
71. Evans N, Farkas A, Gilpin E, Berry C, Pierce JP. Influence of tobacco marketing and exposure to smokers on adolescent susceptibility to smoking. *J Natl Cancer Inst.* 1995; <https://doi.org/10.1093/jnci/87.20.1538>
72. Perkonig A, Goodwin RD, Fiedler A, Behrendt S, Beesdo K, Lieb R, et al. The natural course of cannabis use, abuse and dependence during the first decades of life. *Addiction.* 2008;103(3):439–49. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2007.02064.x>
73. Swift W, Coffey C, Carlin JB, Degenhardt L, Patton GC. Adolescent cannabis users at 24 years: Trajectories to regular weekly use and dependence in young adulthood. *Addiction.* 2008;103(8):1361–70. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2008.02246.x>
74. Room R, Fischer B, Hall W, Lenton S, Reuter P, Feilding A. Cannabis policy: moving beyond stalemate. 2008;(January).
75. Crowther B, Jessor R, Jessor SL. Problem Behavior and Psychosocial Development: A Longitudinal Study of Youth. *Contemp Sociol.* 1978;
76. George T, Vaccarino F. Substance Abuse in Canada: The Effects of Cannabis Use During Adolescence. *Canadian Centre on Substance Abuse.* 2015.