

Uyuşturucu Bağımlılığı

Drogensucht

Sayfa 19–21

? Kimler söz konusudur?

? Wer ist betroffen?

Tüm kültürlerde ve tüm zamanlarda uyuşturucu maddelere bağımlılık vardı ve hâlâ vardır. Bu maddeler, ya istenmeyen bazı ruhsal durumlardan „kaçmak“ için, ya da hoş algılanan ruhsal durumlara, en azından belli bir süre, ulaşmak için kullanılır; onların bu özellikleri tüm uyuşturucuların ortak yanıdır. „Uyuşturucu sorunu“ çok karışık ve çelişkili bir problem oluşturur. „Halkın en sevdiği uyuşturucu“ olan alkol, Bağımlılık Tehlikelerine Karşı Federal Daire’nin tespitlerine göre, 2,5 milyon kişiyi Almanya’da bağımlı hale getirmiştir. Eroin, kokain, crack, amfetamin, cannabis ve LSD gibi yasak olan uyuşturucu maddeleri bağımlı olarak kullanan sayısı yaklaşık olarak „sadece“ 100 000’dir. Ancak bu sayı, olayın acı yanları, rizikosu, neticeleri hakkında bir fikir vermez. Aşağıda en önemli uyuşturucuların adları ve özellikleri belirtilmiştir:

Eroin

Heroin

Eroin, yarı sentetik bir morfin türevidir. Olgunlaşmamış haşhaş kapsüllerinden (afyon) çıkarılan sütün kurutulması suretiyle elde edilir. Uyuşturucu çevrelerinde „H“ veya „Dope“ olarak da bilinir. Eroin, „sert“ bir uyuşturucu olarak kabul edilir. Sokakta satılan bir gram eroinin fiyatı (çoğunlukla tehlikeli, saf olmayan halde) 100–150 Mark arasında oynar.

Uyuşturucu bağımlıları (user), eroini burundan içlerine çekerek, sigara gibi içerek veya iğneyle şırınga

ederek alırlar. Kirli şırınga iğneleri bulaşıcı hastalıklar açısından büyük bir risk oluşturur (aids/hepatitis). Eroin kullanımı, çevrenin olumsuz etkilerinden korunmaya ve olumlu duygular hissetmeye yol açar („sanki pamuklara sarılmış bir paket gibi“). Kullanıcılar uyuşukluk hâlini memnuniyet verici, cesaretlendirici ve haz verici bir durum olarak tanımlarlar. Bırakıldığı ve artık alınmadığı durumlarda, kriz semptomları ağır bir gripi andırırlar. Kullanıcılar, son alınışından saatler sonra ağır adale ağrılarından, titreme, terleme, adale krampı ve mide bulantısından şikayet ederler. Bu şikayetler saatlerce hatta günlerce sürebilir. Aylar sürebilecek bir bitkinlik ve kendini kötü hissetme söz konusu olabilir. Alışkanlıktan kurtulmak için esas sorun bedensel değil ruhsaldır. Uyuşturucunun etkisine olan özlem ve uyuşturucu çevrelerinde sürdürülen hayat, çoğu kez kullanıma yeniden başlamaya neden olur.

Kokain ve crack

Kokain und Crack

Kokain (uyuşturucu çevrelerinde „koks“ veya „kar“ olarak da bilinir), koka ağacının yapraklarından elde edilen beyaz bir tozdur. Bu toz da eroin gibi „sert“, yasak uyuşturucu olarak kabul edilir.

Crack (krek), kokainhidrokloridin serbest bazlarından biri olup sigara gibi içilebilir; uyuşturucu çevrelerinde base (baz) veya rocks (roks) olarak da adlandırılır. Kokainin karaborsa fiyatı gram başına 100–150 Mark arasında değişir. Bu maddeler (25–50 mg olarak lines içinde) koklanırlar, sigara gibi içilir, yiyilir veya damardan basılırlar. Kokain bir mutluluk duygusu („high“; uçuş) verir, ancak bağımlılık oluşması neticesinde, kullanıcı gittikçe daha sık aralıklarla almak

zorunda kalır. Kokain ve crack kullanıcıların bir kısmı, dış görünüşte normal bir sosyal yaşantıya sahiptirler. Genelde çalışabilir durumdadırlar. Söylenildiği gibi, kokaini keyif düzeltici ve kamçılایıcı olarak kullanırlar. Bu madde, algılama gücünü yükseltir, hızlandırır ve seksüelleştirir. Ruhsal bir açıklık, zihinsel zenginlik, konuşma ve girişimcilik isteği oluşur. Sürekli kullanılması hâlinde, beden ve şahsiyetle ilgili değişiklikler ortaya çıkar. Söz konusu kişi sürekli faaliyette, her an tetikte, sinirli, kibirli ve egoist olur. Tüm bu tanımlanan „high“ (uçuş) etkileri crack kullanımında daha şiddetlidirler. Kokain ve crack (krek) için tam anlamıyla kesilme krizi oluşmaz, daha çok bitkinlik, düşünce yorgunluğu ve moral bozukluğu söz konusu olur. Başlarından geçmiş olanlar bu durumu bir „come down“ olarak tanımlarlar.

Amfetaminlerin etki ve yan etkileri de kokain ve crack ile benzerlik gösterir. Bu yüzden uyuşturucu çevrelerinde „speed“ tabiriyle bilinen bu maddeler üzerinde daha fazla durmuyoruz. Partilerde amfetamin türevleri de kullanılır. Bunlara belli çevrelerde XTC (ecstasy) denir. Yasadışı lâboratuvarlarda üretilen ecstasy, renkli kapsüller, haplar veya beyaz ve pembe toz şeklinde satılır.

Cannabis

Cannabis

Cannabis kenevirden elde edilir. Kenevir yapraklarından elde edilen uyuşturucu, özel jargonda „gras“ veya „mari“ (marihuana) diye de bilinir. Kenevir reçinesinden elde edilen cannabis „shit“ veya „dope“ olarak adlandırılır. Genelde tütünle karıştırılıp „joint“ olarak içilir ve hafif halüsinasyon oluşturun, coşturun etki yapar. Uyuşturucu çevrelerinde nispeten zararsız bir madde olarak kabul edilir. Duyumsal algılamayı kuvvetlendirir, kullanıcılar tarafından fantaziyi ve ilham gücünü kanatlandırdığı şeklinde tanımlanır.

Uyuşturucu maddelere karşı tavır

Umgang mit der Droge

Bağımlılar ve yakınları için atılması gereken ilk ve en önemli adım, illegal uyuşturucuların dramatize edilmesine bir son vermektir. Uyuşturucu kullanımına karşı tavır almanın ilk aşamasında bir durum tespiti yapılmalıdır. Uyuşturucuyu kullanan kişi kendisine şu soruları sormalıdır: neden ve neye karşı uyuşturucu maddeye ihtiyaç duyuyorum? Etkiler, yan etkiler, sağlık riskleri ve güvenli kullanım konularına yeterince açık mıyım? Kendimde ve yaşam tarzımda birşeyler değiştirmek istiyor muyum?

Ancak bu sorular, daha çok sadece „açık bir zihinle“ sorulup cevaplandırılabilirler. Eğer söz konusu kişi „uyuşturucu etkisi altında“ ise, böyle bir durum tespiti yapmak hemen hemen hiç mümkün olmaz. Bu durumda acilen yataklı, daha doğrusu, kalifiye tedavi yoluyla zehirden arındırma sağlanmalıdır. Genel olarak bugün artık yıpratıcı olan „soğuk“ arındırma yöntemi pek uygulanmamaktadır; çoğunlukla hastahanelerin tedavi sorumluları, kesilme belirtilerinin azap verici etkilerini ve buna bağlı olarak ilâve sağlık risklerini azaltmak için ellerinden geleni yapmaktadırlar. Genel olarak zehirden arındırma işlemi, ancak bağımlı kişi en azından „yarı gönüllü“ de olsa, bir „evet“ diyebildiği takdirde bir anlam ifade eder; yani kendisine zaman ayırıp açık bir zihinle ve soğukkanlılıkla durumuna şöyle bir bakıp, ben neredeyim ve nereye gidiyorum diyebiliyorsa.

Zehirden arındırma işlemine hazır olmayan bağımlılar ise, en azından „sert“ uyuşturucuların alınışında, sağlıklarını koruyacak bir kullanım yolu için gerekli bilgileri edinmelidirler. Özellikle AIDS ve hepatitis hastalıklarının yaygınlığı dikkate alınırsa, damardan uyuşturucu alma konusunda safer-use-infos (emniyetli kullanım bilgileri) çok önemlidir. Emniyetli kullanımın en iyi alternatifi iğneden tamamen vazgeçmektir. Örneğin, duman olarak içine çekmek, koklamak veya „çin metodu“ (alüminyum kağıdında ısıtırak buharlarını içine çekmek) uygulanabilir. Bu yöntemler daha az tehlikeli olup daha büyük avantajlar sağlarlar. Bu yöntemlerde, aşırı dozda kullanım riski daha azdır. Ayrıca, vücut abselerden ve bulaşıcı hastalıklardan daha iyi korunmuş olur.

Doktor muayenahaneleri ve psikiyatri hastahanelerinin bağımlılık acil servisleri yanında, uyuşturucu

kullanıcılar için danışma merkezleri de uygun başvuru adresleridir. Bağımlılar ve yakınları, bu sözü edilen yerlerden en iyi bilgileri alabilirler.

Eşlere ve ailelere, uyuşturucuya bağımlı kişilere yaklaşım konusunda genel geçerliliği olan kuralları vermek zordur. Dramatize edilme durumunun sona erdirilmesi çabası, belli ölçüde „katılımcı“ mesafeyi de içerir. Yani söylemek istediğimiz, en gayretli aile yakını bile son tahlilde bağımlı kişinin kaderini değiştiremez. Diğer insanlar da neticede kendi kendilerini korumak zorundadırlar. Tüm yardımcı çabalara karşın belli sınırlamalar getirerek, kendi güçlerinin ve yardıma hazır oluşlarının sınırlarını açıkça çizerek ve buna istikrarla uyarak, bunu en iyi şekilde becerebilirler. Bu, elbette çoğunlukla çok güç bir iştir. „Buraya kadar ve bundan öteye asla“ diye kesin kuralları koyarak bunu gerçekleştirmek en iyisi olur. Bu durumu günlük yaşam için tercüme edecek olursak, davranış kuralları aşağı yukarı şöyle olmalıdır:

- Temiz olduğun sürece kapım sana daima açıktır ama „uyuşturucu etkisi altında olduğun zaman“ asla.
- Gerek fikir vererek, gerek somut eylemle seni, senin ve sağlığın için iyi olan her konuda, seve seve desteklerim, ama uyuşturucu kullanmanı asla desteklemem. Bu nedenle sana para vermiyorum.
- Evimde kesinlikle uyuşturucu madde görmek istemiyorum, o çevrelerden herhangi bir tanıdığını da bu eve getirme.
- Eğer uyuşturucu kullanımına karşı birşeyler yapmak istiyorsan, seni seve seve desteklerim. Seninle danışma merkezlerine gelmeye de hazırım, gerekirse bağımlıların yakınlarıncı düzenlenen toplantılara da giderim.

- Eğer istersen seninle birlikte doktorun veya uyuşturucu danışmanıyla bağlantı kurarım. Ama bunu yaparsam, içimdeki her şeyi de söylerim.
- Yalanlara ve kaçamaklara katlanamam artık, bana lütfen doğruyu söyle. Beni oyuna getirmene, hatta birşeyler çalmana kesinlikle katlanamam.

Bu basit gibi görünen kurallara uymak oldukça zordur. Bu nedenle bağımlı kişilerin yakınlarına, profesyonel yardımcıları ile konuşarak destek almaları önemle tavsiye edilir; örneğin, bu iş uyuşturucu danışmanları, psikoterapi uzmanları ve doktorlarla konuşarak yapılabilir.

İleri derecede uyuşturucu bağımlısı insanlar başarılı bir ayakta tedavi veya yataklı tedavi ile zehirden arındırılmış olsalar bile, tekrar uyuşturucu almaya başlamaları tehlikesi kuvvetle vardır. İstikrar sağlanması için aile, konut, iş ve boş zaman alanlarında, olanaklar elverdikçe, istikrarlı bir yaşam sürmeleri çok önemlidir. Durumlarını iyi değerlendirebilmeleri için, bu kişilere, danışma merkezleri ve bölgedeki en uygun kendi kendine yardım grubuyla sıkı ilişki kurmalarını tavsiye ederiz. Tüm bunların yetersiz kalışı durumunda, geriye çare olarak genellikle sadece aylar sürebilecek, uzun bir yataklı alışkanlık bırakma tedavisi kalır. Bu tedavinin masrafları genelde emekli sigortası kurumlarınca (BfA/LVA) karşılanır. Böyle kapsamlı tıbbi, psikolojik ve sosyal terapi içeren tedavilerde genel olarak, uyuşturucu madde bağımlılığına ilâveten, bir dizi başka psikolojik rahatsızlık olduğu ve bunların da birlikte tedavi edilmesi gerektiği ortaya çıkar. Böyle durumlarda, özellikle birlikte süregelen bu gibi şahsiyet bozukluklarını, duygusal ve/veya korku rahatsızlıklarını da içeren uygun bir psikiyatrik psikoterapi tedavisi gerekir.