



MADDE KULLANIMI VE BAĞIMLILIĞIN NEDENLERİ

1. Risk yaratan ve koruyan etkenler
2. Psikolojik etkenler
3. Kalıtsal (genetik) etkenler
4. Biyolojik etkenler
5. Sosyokültürel etkenler
6. Diğer etkenler
7. Biyopsikososyal model

1.

RİSK YARATAN VE KORUYAN ETKENLER

Bağımlılığın nedeni olarak tek bir etkenden söz edebilmek çok güçtür. Birçok etken bir arada olabilir. Aşağıda yer alan etkenlerin dışında da bağımlılık gelişebilir. Aşağıda yer alan etkenler bağımlı insanlarda sıklıkla gözlenmiş etkenlerdir. Yoksa bağımlılığın nedeni mutlak olarak belirlenmiş değildir.

Araştırmalarda madde bağımlılığından koruyucu etkenler olarak aşağıdakiler bulunmuştur:

- Güçlü ve pozitif aile bağları,
- Ebeveynlerin çocuklarının arkadaşlarından ve neler yaptıklarından haberdar olması,
- Aile içi kuralların açık olması ve herkesin bunlara uyması,
- Ebeveynlerin çocuklarının yaşamlarına ilgili olmaları,
- Okulda başarılı olma; okul, kulüpler gibi kurumlarla kurulmuş güçlü bir bağ,
- Uyuşturucu kullanımı ile ilgili doğru bilgilenme

Risk yaratan etkenler ise şunlardır:

- Ruhsal sorunları ya da bağımlılığı olan ebeveynin bulunduğu kaotik aileler,
- Doğru olmayan yetiştirme yolları,
- Ebeveyn-çocuk arasında bağlanma ve ilgi eksikliği,
- Sınıfta aşırı utangaçlık ya da şiddet içeren davranışlar,
- Okul başarısında düşüş,
- Sosyal becerilerin zayıf olması,
- Sapkın davranışlar sergileyen arkadaşlarla "takılma",
- Okul, iş, aile ortamlarında uyuşturucu kullanımının onaylanması

Madde kullanımına başlanmasında farklı nedenler farklı yaşlarda ve farklı kültürlerde daha fazla öneme sahip olabilmektedirler. Örneğin, yaşlılarda yatıştırıcıların ve sakinleştiricilerin tüketimi kendi kendini tedavi etme çabası sonucu ya da doktorlar tarafından anksiyete ve uyku sorunları için ilaçların yazılmasıyla ortaya çıkabilmektedir. İlaçlar açlık ya da yorgunluğun üstesinden gelmek, cinsel performansı arttırmak ya da dini nedenler, meditasyona yardımcı olmak için ya da mistik durumlar oluşturmak için kullanılabilir. Madde kullanımı ve bağımlılığın nedenleri aşağıdaki başlıklarda ele alınacaktır.

- Psikolojik etkenler
- Kalıtsal etkenler
- Biyolojik etkenler



Bu bölüm Kültegin Ögel tarafından yazılmıştır.

- Sosyokültürel etkenler
- Aile
- Diğer etkenler
- Biyopsikososyal model

2.

PSİKOLOJİK ETKENLER

a. Psikolojik gelişim

Klasik psikodinamik literatürde bağımlıların psikoseksüel gelişimin pregenital, oral ya da arkaik dönemlerine gerilediği belirtilmiştir. Ego işlevlerindeki bozukluk temel olarak değerlendirilmiştir. Ego güçsüzlüğü bağımlılık davranışını belirleyen en önemli etmenlerdendir. Çevredeki kişi ve nesnelere geçerli, gerçekçi, sürekli ve tutarlı ilişkiler kurulamaz. Kişi gerçeği anlamak, tanımak ve yaşamaktan kaçınır. Kişiyi kayıdan kurtaracak olumlu savunma düzenekleri kurulamaz.

Klasik psikanaliz öğretisinin temelini atan Freud'a göre psikoseksüel gelişim dönemlerinden biri olan oral dönemde oluşan sorunlar nedeni ile bağımlılık oluşmaktadır. Bunun sonucu oral kişilik yapısı gelişmektedir. Bu yapının özellikleri arasında anneye aşırı bağımlılık, açgözlülük, karamsarlık, iç çöküntü, kolay duygulanma, tutarsızlık sayılabilir. İnsan geliştikçe ağız dönemine ilişkin nesnelere yön ve biçim değiştirir. Çocukluk döneminde doyum sağlayan su, süt, anne memesi gibi nesnelere, ileri yaşlarda alkol, sigara ve maddeye dönüşür. Böylece doyum sağlama ve hazza ulaşma nesnelere alkol, sigara ve uyuşturucu olur.

Alfred Adler'e göre insan davranışlarını belirleyen aşağılık duygusu ve bütün kişiliğe hakim olduğu durumlarda aşağılık kompleksidir. Güçlü olmak, yeterlilik, üstünlük duyguları insan gelişiminde ve davranışlarında önemli belirleyici roller üstlenir. Katı bir eğitim, doğuştan sakatlıklar, sosyal ve iş yaşamında başarısızlıklar, karşı cins ile olan ilişkilerde yaşanan hayal kırıklıkları insanda büyük karmaşa yaratır. Bu karmaşayı çözmek ve bu duygular ile başetmeyi başaramayanlar alkol, madde gibi uyuşturucu maddeler ile bu eksikliklerini kapatmaktadırlar.

İnsan doğduğu zaman ilk önce sadece "ben"inin farkındadır. Daha sonra "ben değil"inin farkına varır, yani diğer nesnelere. Giderek dış dünya ile ilişki kurmaya başlar. İşte bu ilişkinin kurulduğu dönemde anne baba ile yaşanan ortamın belirleyici bir rolü vardır. Çünkü dış dünya ile ilişki ilk olarak onlar ile kurulacaktır. Bu noktada sevgi ve güven duygusunda ortaya çıkacak eksiklikler, çocuğun yaşamı boyunca gereksinimini duyacağı duygular olarak kalacaktır.

İnsanın yaşamı boyunca annesinin rahmindeki rahatı, güveni ve huzuru aradığını temel alan görüşün yaratıcısı Otto Rank, anneden kopma ve ayrılma duygusunu büyük bir kaygı olarak yaşayan insanların bu duyguyu bastırmak ve tekrar anne içindeki dönemlerine dönerek rahatı ve huzuru yakalamak amacı ile uyuşturucu maddelere yöneldiğini ileri sürmüştür. Uyuşturucu madde kullanımı ile dış dünyadan sağlanan izolasyon sonucu kişi kendini güvende hissetmektedir.



Bu bölüm Kültegin Ögel tarafından yazılmıştır.

İnsan bireysel ve gelişimsel tarih sürecinde giderek artan bir ayrılma ve yalnızlık dönemine girmektedir. Kendini topluma kabul ettiremeyen ve yalnızlaşan insanın kaygısını azaltması için çeşitli savunma mekanizmaları geliştirir. Anneden ayrılış, toplumun insanı yalnızlaştırması, sevgisizlik karşısında insanın duyduğu kaygı onu uyuşturucu madde kullanımına itmekte ve ancak bu yolla başa çıkabilmektedir.

Varoluş felsefesi insanı anlamaya çalışan bir öğreti olarak, uyuşturucu maddeler sorununu değişik biçimde ele almıştır. Bu öğretiye göre insan kendinden sorumludur. Kendi varlığını hisseder. Varoluşunu getirdiği kaygı ve huzursuzluk, insanın kendi varlığının anlamına varması ile mümkündür. Bu sıkıntıyı tek başına gideremediği takdirde bunu dışarıdan bir madde ile gidermeye çalışacaktır.

Madde kullanımı tutku halini aldığı zaman bağımlılıktan söz ediyoruz. Haz verici etkinlikler olarak kabul edebileceğimiz uyuşturucu maddeler, yaşam zorluklarından ve güçlüklerinden kişiyi korumakta, yaşanan acıları durdurabilmekte, hoşnutsuzluk duygularını bastırabilmekte ve bu yolla haz yaratabilmektedir. Kullanılan madde alış nedenleri dışında ve ötesinde kişi için erişilmesi gereken bir amaç halini almış, onun varlığının amacı olmuş ise, işte o zaman tutkudan söz edebiliriz.

Sonuç olarak, psikoseksüel gelişim dönemlerinde eksikliği duyulan sevgi ve güven eksikliği nedeni, yetişkinlik döneminde yaşanan kaygının bastırılabilmesi ve bu duygu ile başa çıkabilmek amacı ile insanın uyuşturucu maddelere yöneldiğini söyleyebiliriz.

b. Öğrenme Teorisi

Madde bağımlılığının davranışsal modelleri bu bozukluğun gelişmesinde öğrenmenin önemini vurgulamaktadır. Klasik ve operant koşullanma yoluyla, olaylar ve olaylar hakkında edinilen bilgi arasındaki bağlantı madde kullanım davranışını pekiştirmektedir. Örneğin, alkol tüketimi, alkolün kullanıldığı çevredeki birçok uyarana bağlıdır. Alkollü bir içeceğin kokusu ve tadı en aşık etmenlerden biridir. Daha hassas uyarılar ise ortam (barlar), bağlam (kutlamalar) veya kişinin madde tüketirken içinde bulunduğu ruh halidir (mutlu, üzüntülü, yalnız). Çevresel etmenlerle eşleştirilen tekrarlanan madde kullanımı bu etmenleri koşullanmış uyarılara dönüştürür ve madde kullanım davranışı bu şekilde gelişir. Bu öğrenilmiş bağlantılar daha sonra maddenin benzer bütün durumlarda kullanılacağı fikrini ve beklentisini ortaya çıkarır. Böylece maddenin kokusu, tanıdık bir barın önünden geçmek ya da üzgün hissetmek alkol madde kullanımını tetikleyen unsurlar haline gelir.

Alkolün farmakolojik özellikleri arasında stres azaltıcı ve rahatlatıcı etkisi vardır ve bu etkiler alkol kullanımının devam etmesi için çekici unsurlardır. Örneğin alkol tüketimi bir bireyin gittiği bir partide “gevşeyip” kendini daha rahat hissetmesini sağlayabilir. Böylece bu birey alkolün gerginliği azaltan ve rahatlatan etkisini alkol kullanımına devam etmek için bir pekiştirici olarak görmeye başlar. Alkol kullanımıyla beraber rahatlatma ve daha keyifli zaman geçirme deneyimleri arttıkça bu pekiştirme güçlenir. Bu durumda alkol tüketimi etkili bir başa çıkma mekanizması ve olumlu sonuçlar getiren bir davranış olarak kodlanır. Fakat alkol tüketiminin artmasıyla beraber deneyimlenen olumsuz sonuçlar da artar. Bunlar arasında suçluluk hissi, sorumlulukları yerine getirememe, kullanımın bırakılması halinde yoksunluk belirtileri sayılabilir. Bu sonuçlar da bireyin yaşadığı olumsuzluklardan duyduğu rahatsızlık ve

kaygıyı azaltma isteğiyle alkol kullanımına teşvik eden durumlar haline gelir. Bu noktada alkol kullanımı bu etkilerin sona ermesinden kaynaklanan olumsuz pekiştirici haline dönüşür.

Alkol madde tüketiminden görülen zarar kişiden kişiye değişir. Bu farklılık, bireysel fizyolojik farklılıklardan kaynaklanmaktadır. Görülen zararın sonuçlarıyla ilgili beklenti, alkol-madde tüketimi sonrası davranışların yönlendirilmesinde önemli rol oynar. Örneğin araştırmaların sonuçlarına göre, alkol-madde tüketimi sonrasında sorun yaşamayacakları ile ilgili olumlu düşüncelerinin pekiştirildiği alkol-madde kullanıcılarının diğerlerine oranla alkol-madde tüketimlerinin daha fazla olduğu ve buna rağmen daha az zarar gördükleri gözlemlenmiştir.

Özetle, öğrenme teorisi olaylarla kurulan bağlantıların, alkol-madde kullanımı davranışının gelişmesinde ve sürdürülmesinde temel unsur olduğunu öne sürmektedir. Koşullanmış cevaplar, çevresel faktörler ve alkol-madde tüketimi, alkol-madde tüketimi ve tüketimin farmakolojik etkileri ve alkol-maddenin etkileri ve çevresel sonuçlar eşleştirmeleri yoluyla kurulur.

c. Bilişsel Teori

Alkolizmin bilişsel teorileri, bozukluğun açıklanmasından bilgi işlem yaklaşımına geçişe dayandırılmıştır. Bir başka deyişle bu teoriler, alkolizmin nedenlerini tamamen davranışçı yaklaşımla açıklayan teorilerden uzak olup ayrılmaktadır.

Geçmişteki bilişsel modeller, alkolün beyin üzerindeki fiziksel etkileriyle, alkol kullanımına bağlı zihinsel süreçlerin ilişkisi üstünde durmuştur. Örneğin farkındalık modeli, alkol tüketimi sonrası kişinin kendi farkındalığı azaldığından, kendi performansını değerlendirme yetisinin de azaldığını, dolayısıyla kişinin performansı ile ilgili kaygısının azaldığını öne sürer. Sonuç olarak, kişinin alkol tüketimi olasılığı artmaktadır.

Öne sürülen bütün 'alkol kullanımı için hissedilen yoğun istek' modelleri aynı noktada birleşmektedir. Alkol kullanımı için duyulan yoğun istek dürtüsel aciliyet nedeniyle değil, bilgi işlem sistemlerinin ürünü olarak ortaya çıkmaktadır. Beklenti modeli, alkol kullanımı için hissedilen yoğun isteğin ortaya çıkışını alkol kullanımını çağrıştıran uyarana bağlamaktadır. Geçmişteki alkol kullanım deneyimlerini hatırlamak, kişilere alkol kullanımının olumlu etkilerini çağrıştırıp alkol tüketimini teşvik etmekte ve kullanımın devamlı hale gelmesini kolaylaştırmaktadır.

Alkol kullanımı için hissedilen yoğun istek, dürtüleri tetiklemekte ve alkol kullanımının olumlu sonuçlarıyla bağdaştırılmaktadır. Dürtü, alkol kullanım davranışına niyetlenmektir. Bu niyet alkol tüketmekle sonuçlanmaktadır. Bu modelde, diğer modellerden farklı olarak, alkol kullanımı için hissedilen yoğun istek alkol kullanımına yol açan tek sebep olarak görülmemektedir.

Çift-etkili model, alkol kullanımı için hissedilen yoğun istek sistemleri üzerinde olumlu ve olumsuz etkilerin karşılıklı etkileşimini tanımlamaktadır. Olumsuz etki; olumsuz duygusal durumlar, tiksindirici deneyimler veya alkolün ulaşılabilir olmadığı düşüncesini kapsamaktadır. Bu etkinin ortaya çıkması olumsuzluk hissini alkol kullanımıyla giderilmesi ihtiyacını doğurur ve yoksunluk belirtilerine benzer fizyolojik

belirtileri vardır. Tersine olumlu etki; olumlu duygular, düşük miktarda alkol tüketimi ve alkolün ulaşılabilir olduğu düşüncesini kapsamaktadır. Bu etkinin ortaya çıkması olumluluk hissinin alkol kullanımıyla devamlı kılınabileceği düşüncesini doğurur ve alkolün uyandırıcı etkilerine benzer fizyolojik belirtileri vardır. Her iki sistemde de alkol kullanımı için hissedilen yoğun isteğin şiddeti, çevresel unsurların kişinin alkol kullanımına bağlı düşünceleriyle bağdaştırılabilir.

Alkol kullanımı için hissedilen yoğun isteğin bilişsel modeli, şimdiye kadar anlatılanların aksine alkol tüketimi ve alkol kullanımı için hissedilen yoğun isteğin bire bir bağlantılı olmadığını öne sürmektedir. Model, alkol kullanım davranışının otomatik ve otomatik olmayan süreçlerini ayırmaktadır. Alkolik olan ve alkol kullanımını bırakmayı düşünmeyen bir kişide alkol kullanımı otomatik bilişsel süreçler tarafından kontrol edilir. Çevresel unsurlar rutin ve otomatikleşen alkol kullanımını tetikler ve alkol kullanımı için hissedilen yoğun isteğin rolü yoktur. Öte yandan, otomatik davranışlar engellenirse (alkol temin edilen bayinin kapanması) sorun çözmek için otomatik olmayan süreçlerin devreye girmesi gerekir. Benzer şekilde çevresel unsurlara maruz kalan ama alkol kullanımını bırakmak isteyen alkolik bir kişi, alkol kullanım davranışının aralıklarını uzatmak için otomatik olmayan süreçlerden yararlanır. Alkol kullanımı için hissedilen yoğun isteğin ortaya çıkma nedeni bu fazla çaba gerektiren otomatik olmayan süreçlerdir.

Birçok bilişsel model, aralarındaki farklılıklara rağmen, alkolün etkilerinin bilişsel olarak şekillendirildiği noktada hemfikirlerdir. Bir kişinin alkolden ne derece etkileneceği o kişinin bilişsel yapısına ve belirli bir uyarının varlığındaki bilişsel süreçlerine bağlıdır.

d. Beklenti Teorisi

Beklenti teorisi hem bilişsel hem farmakolojik süreçlerin, alkol kullanımı ve kötüye kullanımı paternleri arasındaki farkı açıklamaya çalışmaktadır. Bu modeli geliştirirken yapılan birçok araştırmada, alkol kullanımının kişi tarafından tahmin edilen sonuçlarının, alkol tüketim miktarı ve kullanıcının davranışları üzerinde etkili olduğu gözlemlenmiştir.

Beklenti, bir uyarın, bir cevap ve bu cevabın sonucu arasındaki ilişkidir. Genel anlamda alkol beklentisi alkol kullanımının tahmin edilen sonuçları anlamına gelmektedir. Altı beklenti tanımlanmıştır, Alkol;

- (1) Pozitif yaşantıların yaşanmasını sağlar,
- (2) Sosyal ve fiziksel zevki artırır,
- (3) Cinsel performans ve yaşantıyı artırır,
- (4) Güç ve agresyonu artırır,
- (5) Sosyal olarak dışadönük olmayı sağlar,
- (6) Gerginliği azaltır.

Bu olumlu etkilerin beklentisi alkol tüketimini teşvik eder ve tüketim arttıkça beklentiler de artar, böylece alkol kullanım davranışı gittikçe yerleşir. Son dönem modelleri süreç odaklı bir yaklaşımı benimsemektedir. Beklentiyi bölünmez bir yapı olarak görmek yerine (alkol kullanımının zevki arttıracığı inancı), terim, hafıza ve alışkanlık öğrenme mekanizmaları gibi nörobilişsel işlevleri kapsayacak şekilde

genişletilmiştir. Böylelikle bu beklenti sistemi yeni bilgi işlem sayesinde, kişileri geçmiş deneyimlerinden yararlanarak gelecekteki durumlara karşı hazırlayabilmektedir.

Kişi geçmiş alkol kullanım davranışına benzer bir durumla karşılaştığında alkol beklenti hafızası aktif hale gelir. Bu durum, alkol kullanım davranışı sırasında deneyimlenen duyguların tekrar yaşanmasına yol açar. Örneğin, yapılan araştırmalarda yoğun miktarda alkol kullanan kişilerin aktif hale gelen hafızalarında ilk oluşan büyük bir mutluluk ve özgürlük hissi olurken, daha az miktarlarda alkol kullanan kişilerin ilk akıllarına gelen rahatlama, sakin ve memnun hissetme duyguları olduğu gözlemlenmiştir. Bu beklenti sistemlerinin aktif hale gelmesi davranış ve duyguların tutarlı hale gelmesine neden olur, bir başka deyişle yoğun alkol kullanımı olan kişiler alkol kullandıktan sonra daha aktif olurken, az miktarda alkol kullanan kişiler genellikle yavaşlamaktadır.

Beklentilerin alkol kullanım davranışı üzerindeki etkileri tartışılmaktadır. Bir kısım araştırmacı beklentilerin davranışı yönlendiren ve şekillendiren etkileri olduğunu iddia ederken, diğerleri beklentilerin davranış üzerinde doğrudan nedensel bir etkisi olduğunu öne sürmektedir. Çok sayıdaki araştırmaların alkol beklenti hafızası sisteminin, alkol kullanımı ve alkolizme giden nedensel yolun bir parçası olduğu görüşünü savunmasına rağmen bu sürecin tam yapısının ne olduğu hale sorgulanmaktadır.

Alkol-madde beklentileri aynı zamanda kişilik özellikleri ve yoğun alkol kullanımı arasındaki bağlantıyı da kapsamaktadır. Örneğin heyecan arama özelliği ve alkol kullanımı sonucundan sosyal ve cinsel faaliyetler bakımından olumlu beklentileri olan bir kişi, heyecan arama özelliği olan ama alkol kullanımından olumlu beklentileri olmayan bir kişiye oranla çok daha yüksek miktarlarda alkol-madde tüketmektedir.

e. Sosyal Öğrenme Teorisi

Sosyal öğrenme teorisi şimdiye kadar açıklanan bütün teorileri kapsamaktadır. Sosyal öğrenme bakış açısına göre alkol kullanım sorunu dahil bağımlı davranışlar; klasik ve operant öğrenme prensipleriyle edinilmiş, öğrenilmiş alışkanlıklar bütünüdür. Bunun yanı sıra, bu davranışların öğrenildiği sosyal bağlam da çok önemlidir. Sorunlu alkol kullanma davranışını anlayabilmek için bu davranışı belirleyen unsurları da göz önüne almak gerekir. Bunlar durumsal/çevresel unsurlar, alkol beklentileri ve alkole bağlı öğrenme öyküsüdür. Alkol tüketiminin sonuçlarıyla ilgili önemli bir konu ise alkolün olumlu ve olumsuz etkileridir. Öz yeterlilik ve başa çıkma becerilerinin gelişmesi de alkol kullanımı konusunda önemli rol oynayan kavramlardır.

Öğrenme teorisinde olduğu gibi, alkol kullanım davranışı doğrudan deneyimlenerek ya da gözlem yoluyla öğrenilmektedir. Gençler alkol davranışlarında genellikle içinde büyüdükleri kültürü, medyadan ve yetişkinlerden öğrendikleri alkol davranışlarını yansıtırlar. Örneğin evde rahatlamak için alkol kullanan ebeveynleri gören çocuklar alkol kullanımını stres azaltma yöntemi olarak kodlayabilir. Ayrıca ilk alkol kullanımı deneyimleri sosyalleşmenin de ilk adımı olarak görülmektedir.

Alkol kullanımının gerçekleştiği sosyal çevre de çok önemlidir. Örneğin araştırmalar çok fazla miktarda alkol tüketiminin yalnızken değil, daha çok kalabalık ortamlarda gerçekleştiğini öne sürmektedir. Bunun yanı sıra alkol kullanımı sırasında kişinin duygu durumu da büyük önem taşımaktadır (mutlu, üzgün). Alkol kullanımı bu iki önemli unsurla bağdaştırılarak şekillenmektedir. Beklentiler, sosyal öğrenme modelinin bilişsel kısmının önemli bir parçasıdır. Daha önce belirtildiği gibi alkol beklenti hafıza sistemleri bireyin geçmiş alkol kullanma deneyimleri üzerine kurulmuştur. Bireyin alkol kullandığı sosyal çevre de en önemli unsurdur. Geçmişte stresini azaltmak için alkol kullanmış bir kişinin stresli bir olay yaşadığında alkol kullanma ihtiyacı duyma ihtimali çok yüksektir.

Sosyal öğrenme teorisinin bilişsel kısmında önemli olan bir diğer unsur da öz yeterlidir ya da kişinin belirli bir sorunla başa çıkma becerisine sahip olmasıdır. “Başa çıkma”, strese uyum sağlayabilme olarak da tanımlanabilir. Bireysel sosyal öğrenme tarihine göre; bağımlı davranışlar ya da alkol kullanım sorunu, başa çıkma stratejilerinin uyum sağlayamama nedeniyle yanlış kullanılması olarak yorumlanabilir. Örneğin, alkol kullanmadan kaygısıyla başa çıkmayı öğrenmemiş bir ergen, ileriki yaşantısında karşılaştığı bütün kaygı veren ve stres yaratan durumlarda alkole ihtiyaç duyacaktır.

Araştırmalar, başa çıkma yöntemlerini çeşitlendirebilen ve uygulayabilen bireylerde öz yeterlilik duygusunun daha gelişmiş olduğunu ortaya koymuştur. Öz yeterlilik duygusu alkol kullanım sorunu ve alkolizm bakımından büyük önem taşımaktadır. Aynı zamanda öz yeterlilik duygusu iyileşme süreci ve relaps dönemleri için de çok önemlidir. Alkol kullanımı olasılığı yüksek olan bir durumda (örneğin, evde yalnız ve sıkıntılıyken), başa çıkma becerileri gelişmiş olan bir birey alkolden uzak durmayı başarabilmekte, bu becerileri yeterince gelişmemiş bir birey yüksek ihtimalle alkol kullanımına yönelmektedir. Dolayısıyla iyileşme sürecinin önemli bir bölümü başa çıkma becerilerinin kazandırılması ve geliştirilmesine ayrılmalıdır. Sürekli yüksek riskli durumlara karşılaşma pratiği yapan bireylerin başa çıkma becerileri gelişecek ve öz yeterlilik duyguları artacaktır. Dolayısıyla alkol kullanım ihtiyaçları azalacaktır.

f. Sosyalleşme de sorunlar

Kişi içinde bulunduğu ortama uyum sağlayamamıştır. Bu nedenle bir yıkım, hüsrana uğrar. Yaşantıladığı duygulardan kaçınmak ve bunlar ile başa çıkabilmek amacı ile maddeye başvurabilir.

g. Düşük engellenme eşiği

Engeller ve sorunlar karşısında kolaylıkla kırılan ve olumsuz duygular yaşayan insanlar bu özelliklerinden dolayı daha da fazla engellenme yaşarlar. Çünkü toplumsal çevrede engellenme yaratacak etkenler çok fazladır. Bu tür kişiler isteklerinin derhal yerine gelmesini isterler. İstekleri geciktiği takdirde yıkım yaşarlar. Yaşadıkları duygular ile giderek bir kısır döngüye girerler.

Kişinin sıkıntı hissini azaltma isteği ön plandadır. Madde kullanımını bırakan kişilerin olumsuz bir olay yaşadıkları zaman tekrar madde kullanmaya başladıkları bilinen bir gerçektir. Bu bağlamda sıkıntı hissi ile madde kullanımı arasında bir ilişki

vardır. Bu kişilerin genellikle acıya katlanma eşiklerinin düşük olduğu gösterilmiştir. Yaşadıkları acıya uzun süre dayanamamaktadırlar. Bir an önce kendilerine rahatsızlık veren gerilim duygusunu yok etmek istemektedirler. Madde kullanarak kendilerini iyi hissetme, maddenin yarattığı “iyi hissetme”den daha çok, olumsuz duyguların yaşanmasından kaçınmaya yöneliktir. Genelde hemen haz duyma gereksinimi göze çarpar. Bir an önce stresten kurtulup, huzursuzluğun yerini huzurun alması başlıca amaçtır. Bu yolda kullanılan aracın uyuşturucu bir madde olması, önemli değildir.

Maddenin bırakıldığı dönemde gözlenen yoksunluk dönemi bağımlı kişi için çok zor bir dönemdir. Birçoğu bunu yaşamak istemez. Halbuki bu dönemin yaşanması, daha sonra yaşanabilecek acılara karşı bir hazırlık dönemidir. Bu dönemde acı ile baş etmeyi öğrenmek, tekrar madde kullanmayı engelleyecek en önemli etkenlerden birisidir. Gerilimden, acıdan ve huzursuzluktan kaçınma davranışının altında, sorunlar ile başa çıkamamak yatmaktadır.

Ödüllendirilme ve sevinme duygusunu erteleyebilme yetisinin düşük olması. Bu kişiler hemen ödüllendirilmek isterler. Sürekli sevilme ve iyi olduğu duygusunu yaşamak isterler. Bazı maddeler insanların kendilerini olduğundan daha iyi hissettirdiği için maddeye yönelebilirler. Bu sorun daha çok olgunlaşmamış kişiliklerde gözlenir.

h. Risk alıcı davranışlar (Risk Taking Behaviour)

Madde kullanımında önemli etkenlerden biri, kişinin yaşamında riskleri göze alıyor ve riskli bir yaşamı tercih ediyor olmasıdır. Bütün zararlarına rağmen, madde kişilere çekici gelmektedir. Madde kullanımı toplumun koyduğu kurallara karşı gelmektir. Toplumun koyduğu sınırlar içinde yaşayan ve bunların dışına çıkmayan kişilerin uyuşturucu madde kullanım olasılığı daha düşük olacaktır.

Özellikle ergenlik döneminde gençler başkaldırıcı olur. Evde yaşanan sorunlara başkaldırı ile cevap verir, toplumun koyduğu kural ve sınırlara isyan ederler. Toplumlar bazı üyelerinin riskli davranışları göze almasına izin verirler.

Riski göze alan davranışlar engellenmesi güç davranış biçimleridir. Örneğin hızlı araba kullanmak da riskli bir davranıştır. Ancak hiçbir toplum yasaklayarak buna engel olamamıştır. Riski göze almak, insan için her çağda varolacaktır. Riskli davranışların birçoğu hayranlıkla karşılanır. Bu da riskli davranan kimseyi diğerlerinden farklı kılar. İşte bu noktada bu davranış biçimi eğer gizli bile olsa toplumun bazı üyeleri için kabul edilebilir bir davranış ise, bunun tekrarlanması ve yaşanması daha kolay olacaktır. Bu nedenle, eğer gerçekten toplum bunu reddediyor, “böyle bir karşıt değer” söz konusu ise, o davranışın ortaya çıkması düşük oranda olacaktır.

Örneğin, erkekler evli bile olsalar diğer kadınlar ile ilişki yaşanmasına çok fazla karşı çıkmazlar. Kimi zaman bu özen duyulan, beğenilen bir davranış bile olabilir. Genel, toplumsal yargı ise ters yönde olup, evlilik dışı ilişkileri onaylamama yönündedir. Ancak, bu riskli davranış kabul görebilmektedir. Öte yandan, bir çocuk ile ilişkiye geçmek kesinlikle toplumun her katmanı tarafından reddedilen bir davranıştır.

i. Kişilik özellikleri

Kişilik kavramı, bireyin kendine özgü olan ve bireyi başkalarından ayırt ettiren uyum özelliklerini içerir. Bu özellikler bireyin bilme-düşünme-algılama biçimi, belli durumlarda belli duygusal tepki gösterebilme yetisi, engellenme ve çatışmalar karşısında başa çıkma ve savunma düzenekleridir.

Tek bir “bağımlı kişilik” özelliği tanımlanamamaktadır. Alkol kullanımının başlamasında, kötüye kullanım ve bağımlılığın gelişmesinde kişilik özellikleri ve biyolojik temelli bazı mizaç özellikleri önemli rol oynamaktadır. Heyecan arayışı, dürtüsellik, sosyal uyumsuzluk gibi özellikler ergenlerin ve genç yetişkinlerin yoğun alkol kullanımına başlamalarına neden olan unsurlardır. Heyecan arayışı genellikle riskli davranışlarda bulunma eğilimiyle tanımlanır. Heyecan arayanlarda alkol ve madde kullanımı genellikle diğerlerine göre daha yüksek oranda görülmektedir. Dürtüsellik genelde öngörü eksikliği ve kontrolsüz davranışlarla tanımlanır ve alkolden kaynaklanan sorunların en belirgin nedenlerinden biridir. Örneğin, alkol-madde kullanım bozukluğu tanısı alanlarda dürtüsellik düzeyinin yüksek olduğu gösterilmiştir.

Sorunlu davranış teorisi, kişilik özelliği olarak uyumsuzluğun tek boyutunun bile ergenlerde sosyal olarak yasaklanmış aktivitelerde bulunma alkol ve madde kullanma davranışına neden olacağını öne sürmektedir. Sosyal uyumsuzluk gençlerde gelenekselin dışına çıkma eğilimini de getirmektedir. Bu özelliklerin alkol ve madde kullanımının başlaması ve devam etmesiyle bağlantılı olduğu bilinmektedir. Sosyal uyumsuzluk ve alkol-madde kullanım sorunları arasındaki ilişki erkeklerde kadınlardan daha sık görülmektedir. Bunun nedeni sosyal sapkınlığın (social deviancy) erkeklerde daha sık görülmesi olabilir. Sosyal sapkınlık genelde davranış bozuklukları, korkusuzluk, diğer insanları umursamama eğilimiyle tanımlanır. Ayrıca çocukluk ve ergenlik döneminde teşhis edilen, Davranım Bozukluğu da sosyal sapkınlık gibi alkol kullanım bozukluğuna neden olan etkenlerdendir.

Alkol-madde kullanımının başlamasına ve sürdürülmesine neden olmasının yanı sıra, kişilik özelliklerinin alkolün davranışlar üzerindeki etkisini yönlendirme gücü de vardır. Heyecan arama, dürtüsellik ve sosyal sapkınlık seviyeleri yüksek olan ergen ve genç yetişkinlerin diğerlerine göre alkol kullanımından daha olumsuz etkilendikleri ve alkol kullanımı sonuçlarının daha olumsuz olduğu görülmüştür. Heyecan arayışı ve dürtüsellik yüksek olan gençler alkol kullandıktan sonra genellikle tehlikeli faaliyetlerde bulunmaktadır (alkollü araç kullanma, korunmasız cinsel ilişki, vb).

Madde bağımlısı kişileri tanımlamak için kullanılan terimler şöyledir: ‘olgunlaşmamış’, ‘hazı ertelemeyi beceremeyenler’, ‘istikrarlı bir ilişki kurmakta zorluk çekenler’, ‘özgüveni düşük olanlar ve kendileriyle barışık olmayanlar’, ‘yüksek kaygı seviyesi’, ‘düşük girişkenlik’, ‘kayıtsızlık, umursamazlık’, ‘isyankarlık’, ‘hastalık hastalığına eğilim’.

Psikanalitik bakış açısı psikoaktif maddeleri kullanmanın, beyine etkileri sayesinde hazı ertelemek istemeyen, anında ve çocuksu hazlar deneyimlemek ve böylece yetişkinliğin sorumluluk ve mücadelelerinden kaçmak isteyen kişiler için en iyi yol ve ödül olduğunu öne sürmektedir. Freudcu yaklaşım bu durumu ‘ego işlevselliği eksikliği’ olarak tanımlamaktadır. Bu teori bağımlılığı, kendilerini hayattan

ve hayatın başa çıkamadıkları zorluklarından korumak için madde kullanan bireylerin kişilik özelliği olarak tanımlamaya fırsat vermektedir.

Madde bağımlılarını 'zayıf' ya da 'hayatla maddenin desteği olmadan başa çıkmaktan aciz' olarak değerlendirme düşüncesi pratikte desteklenmemektedir. Örneğin, 1960'larda New York'ta yapılan bir araştırmanın sonuçları, eroin bağımlılarının para kazanmak, madde bulmak ve kullanmak, polisten uzak kalabilmek gibi günlük mücadeleci faaliyetlerde çok başarılı olduklarını ortaya koymuştur. Araştırmacılar, madde bağımlılarının hayattan değil, varlığın monotonluğundan kaçmak ve zahmetli, mücadeleci, maceracı ve ödüllendirici bir hayat tarzına sahip olmak için bağımlılık davranışlarına devam ettirdikleridir.

Madde bağımlılığı olan kişilerin bazı belirgin kişilik özellikleri gösterdiği saptanmıştır. Ancak bütün bağımlılar için ortak bir kişilik özelliğinden söz etmek güçtür. Bağımlılık ve kişilik arasındaki ilişkiyi irdelerken bazı noktalar dikkat etmek gerekir.

1. Ortak bazı kişilik özellikleri saptanmakla birlikte bu bulgular bütün bağımlılar için genelleştirilemez.

2. Bağımlılarda büyük oranda kişilik bozuklukları da saptanmıştır. Kişilik bozukluğu ile kişilik özelliklerini ayırmak gerekir.

3. Sadece belli kişilik özellikleri olan insanlar bağımlı olmaz. Herkes bağımlı olabilir. Her kişilik özelliğinde olan insan bağımlı hale gelebilir. Elimizdeki bulgular sadece şu andaki bağımlı popülasyonunda sık olarak görülen kişilik özelliklerini gösterir. Kişilik özelliği ile bağımlılığın gelişimi arasında doğrudan bir neden sonuç ilişkisi kurulamaz.

4. Bağımlılık geliştikten sonra bu kişilerde, içinde buldukları sosyokültürel ortam nedeni ile bazı yeni kişilik yapıları gelişmektedir. Bu nedenle bazı kişilik özelliklerinin bağımlılık sonrasında mı geliştiği, yoksa bunların bağımlılık öncesi var olup, bağımlılığa neden mi olduğu sorusu halen tartışılan bir konudur.

5. Bağımlılık önceleri bir kişilik sorunu olarak açıklanırken, artık kişilik sorunu ile doğrudan ilişkili olmayan bir "davranış biçimi" olarak ele alınmaktadır.

Bağımlılık için, kişiliğin önemli etiyolojik etken olabileceği üç süreç önerilmiştir;

- 1) Davranışsal disinhibisyon süreci
- 2) Stres azaltma süreci
- 3) Ödül duyarlılığı süreci

Davranışsal disinhibisyon süreci antisosyal kişilik bozukluğu ek tanısını ve bir ölçüde borderline kişilik bozukluğu ek tanısını açıklayabilir. Bağımlılık için stres azaltma süreci, stres reaktivitesi anksiyete duyarlılığı ve nörotisizm gibi özelliklerden yüksek puan alan bireylerin stresli yaşam olaylarına hassas olduğu gözlenmektedir. Bu bireyler strese karşı anksiyete ve mizaç düzensizliği ile cevap vermekte, ve bu da kendi kendini tedavi amaçlı alkol/madde kullanımı için motivasyon olmaktadır. Stres azaltma süreci özellikle kaçınan,bağımlı, şizotipal ve borderline kişilik bozukluğu ek tanılarını açıklayabilir. Ödül duyarlılığı süreci yenilik arayışı, ödül arayışı, dışa dönüklük ve insan canlısı olma özelliklerinden yüksek puan alan bireylerin, olumlu zorlayıcı pekiştirici (reinforcing) özellikleri nedeniyle alkol/madde kullanmaya motive

olduklarını göstermektedir. Ödül duyarlılığı süreci ise histrionik ve narsisistik kişilik bozukluğunun ek tanılarını açıklayabilir.

Psikopat deyimini, antisosyal kişilik ile eşanlamlı olarak kullanılmaktadır. Ancak, psikopati farklı patoloji biçimlerini de içerecek tarzda da kullanılmıştır. Moral insanity, psikopatik inferiorite deyimleri de antisosyal kişili ile eşanlamlı olarak kullanılmıştır. Madde bağımlısı olan kişilerde %30 oranında antisosyal kişilik bozukluğuna rastlandığı bildirilmektedir. Temelde antisosyal kişilik bozukluğunun bulunması, tedaviyi güçleştirmektedir. Zaten oldukça çalkantılı bir yaşam süren kişilik bozukluğu olan kişiler, bir de madde kullanmaya başladıkları zaman sorunlar daha da büyümekte, madde bağımlılığının topluma yükü daha da artmaktadır.

Borderline kişilik bozukluğu, pasif agresif kişilik bozukluğu madde bağımlılarında sıklıkla rastlanılan diğer kişilik bozukluklarıdır. Ancak unutulmaması gereken nokta şudur: Bağımlı kişilerde kişilik bozukluğu oranı yüksektir. Ancak bu bulgu bütün bağımlıların bir kişilik bozukluğu içinde olduğunu ya da bağımlılığın bir kişilik bozukluğu olduğu anlamına gelmez.

Bağımlılarda gözlenen kişilik özellikleri ile ilgili birçok çalışma yapılmıştır. Ülkemizde bu konuda yapılan çalışma sayısı oldukça azdır. Ancak son yıllarda bu konuda yapılan çalışma sayısında bir artış gözlenmektedir. Psikolog Beyhan Çoşkun Gülkan, uyuşturucu madde kullanan bağımlılar üstünde MMPI adı verilen kişilik testi ile yaptığı tez çalışmasında bulgularını şöyle açıklıyor:

“Bu kişilerde düşüncede belirgin bir bağımsızlık ve negatifiklik, duygularda sık değişim, fevri davranışlar, tatminsizlik, huzursuzluk ve dengesizlik bulunmuştur. Düşük benlik algısına sahip olan bu kişiler, içinde buldukları durumu tahlil yeteneğine ve durumlarını değiştirme yetisine sahip olmayan kişiler olarak gözükmektedir.

Savunmaları zayıflamış olan bu kişiler sıklıkla, rasyonalizasyon, entellektüalizasyon savunma mekanizmalarını kullanmaktadırlar. Ancak savunmaları zayıflamış olduğundan kullanılan bu mekanizmalar etkisiz kalmaktadır.

Belirgin olmayan bedensel şikayetleri vardır ve beden işleyişlerine yönelik anlamlı ölçüde bir ilgi geliştirmişlerdir. Hafif derecede depresyon içinde bulunan bu kişiler, kuruntulu, vesveseli ve karamsarlık eğilimindedirler. Bu karamsarlık geçici nitelikteki zorlayıcı bir durumdan kaynaklanabileceği gibi, kişiliklerinde yerleşmiş, kalıcı bir nitelik kazanmış durumdan da ileri gelebilir.

Bu kişilerin impulsivite ve duyguları özellikle öfkeyi uygunsuz ve dengesiz tarzlarda ifadeleme ihtimalleri yüksektir. Sosyal sınır ve beklentilerinde ilgili ufak çaplı sorunlar yaşayan kişiler, konuşma ve tavırlarında da aşırı eleştiriseldirler. Düşmanlık ve suçlama göze çarpacak niteliktedir.

Katı, inatçı, kuşkucu, zor ve aşırı hassas olarak tanımlanabilen bu kişiler, kendisine yönelik sosyal uyarıcıları kolaylıkla savunma mekanizmaları yoluyla çarpıtabilirler. Düşmanlık duygularını indirekt şekilde gösteren, yansıtmayı kullanan, alınma fikirleri, kuşkuculuk özellikleri baskın olan bu kişilerde kararsızlık, gerginlik ve kaygı yoğundur. İlgi ve yardım görmek ve sorumluluklarından kurtulmak amacıyla

kasıtlı ve bilinçli olarak “kötü görünmeye” çalışmışlar ve mevcut sorunları abartma eğilimine girmektedirler.”

Madde bağımlılığı ile kişilik bozuklukları arasında önemli bir ilişki olduğu saptanmıştır. Bağımlı kişilerde en sık gözlenen kişilik bozukluğu antisosyal (topluma karşı) kişilik bozukluğudur. Madde bağımlılarının yarısının antisosyal kişilik bozukluğu tanısı aldığı saptanmıştır. Antisosyal kişilik bozukluğu olan kişilerin başı sıklıkla yasalar ile derde girer. Sık sık karakola düşme, cezaevine girme, yasal olmayan davranışlarda bulunma gözlenir. Bedenlerini jilet ve diğer kesici araçlar ile yüzeysel olarak keserler. Büyük, derin dövmeleri vardır. Eleştiriye dayanamazlar, kolaylıkla öfkelenir, saldırganlık gösterir, bu davranışlarını yinelerler. Sürekli olarak kendilerini haklı çıkarmaya çalışırlar.

Ülkemizde yapılan çalışmalar gözden geçirildiğinde II. eksenin araştırıldığı çalışmaların tümünün yatarak tedavi edilen alkol kullanım bozukluğu olan hastalarda yapıldığı görülmektedir (Evren, 2004). İncesu (1993) alkol bağımlılarında herhangi bir kişilik bozukluğu eş tanı sıklığının %22 olduğunu, en sık II. eksen tanılarının Antisosyal Kişilik Bozukluğu (%9), kaçınan kişilik bozukluğu (%6) ve bağımlı kişilik bozuklukları (%4) olduğunu bulmuştur. Türkçapar ve arkadaşları (1997) ise kişilik bozukluğu oranını %36 olarak saptadıkları çalışmalarında en yüksek oranın Antisosyal Kişilik Bozukluğu olduğunu bildirmişlerdir. Son iki yılda alkol bağımlılarında yapılan çalışmalarda kişilik bozukluğu oranı %27.3 ile 72.5 arasında değişmektedir. Bu çalışmalarda en yüksek oran B kümesi (%21-55) için ve Antisosyal Kişilik Bozukluğu (%16-37.5) için bulunmuştur (Eken ve ark.2003, Kural 2003, Öner ve ark. 2002, İnce ve ark 2002). Karışık madde bağımlılarında kişilik bozukluğu için saptanan oran %42.4, B kümesi için %37.9 ve Antisosyal Kişilik Bozukluğu için %30.3 olarak saptanmıştır (Kural 2003).

j. Sorun çözme yöntemlerinin yetersiz olması

İnsanlar yaşamları boyunca birçok sorunla karşılaşır. Bir şekilde bu sorunları çözer. Sorunlarını çözerken insanlar çeşitli yöntemler kullanır. Her insan sorunlarını çözmeye farklı yöntemler seçer. Her sorun için ayrı bir sorun çözme yöntemi olabileceği gibi, aynı yöntemin çeşitlemeleri de kullanılabilir. Genellikle bu yöntemler aile içinde öğrenilir. Anne babasının bir soruna nasıl yaklaşıp, çözdüğü; yetişkinlik döneminde aynı sorunla karşılaştığında kendi sorununu nasıl çözeceğine ilişkin bir kılavuz olmaktadır.

Yaşam sorunları ile başa çıkmak, kişinin yaşamını yönlendirmektedir. Bu yöntemlerde bir hata ya da eksiklik kişiyi umutsuzluğa itecektir. Sorununu çözemeyeceğine inanacaktır. Bildiği yöntemler ile çözemeyeceğine inandığı sorun için, yeni başa çıkma yolları arayacaktır. Yapılan ilk başarısız sorun çözme girişimi, ikincisi için umut kırıcıdır. Bu nedenle ikinci girişim daha radikal ve çözüme en kısa yoldan ulaşan bir yöntem özelliği taşır. İşte bu noktada madde devreye girer. Umutsuzluk, çaresizlik hisleri “başka çıkar yol kalmadığı” düşüncesini uyandırabilir. Yaşanan gerilim ile baş etmenin tek yolu her ne pahasına olursa olsun, ondan kurtulmaktır.

Madde kullanımı ile yeni bir sorun çözme yöntemi öğrenilmiş olur. Bu yolun etkin, yararlı olup olmaması önemli değildir. Bu nedenle yaşanan ilk çözümsüzlükte,

tekrar maddeye başvurmak daha kolaylıkla gerçekleşir. Bir kez madde kullanımı ikinci kullanım için önemli bir zemin hazırlamıştır.

Madde kullanımını bırakan kişilerin olumsuz bir olay yaşadıkları zaman tekrar madde kullanmaya başladıkları bilinen bir gerçektir. Bu bağlamda sıkıntı hissi ile madde kullanımı arasında bir ilişki vardır. Bu kişilerin genellikle acıya katlanma eşiklerinin düşük olduğu gösterilmiştir. Yaşadıkları acıya uzun süre dayanamamaktadırlar. Bir an önce kendilerine rahatsızlık veren gerilim duygusunu yok etmek istemektedirler. Madde kullanarak kendilerini iyi hissetme, maddenin yarattığı “iyi hissetme”den daha çok, olumsuz duyguların yaşanmasından kaçınmaya yöneliktir. Genelde hemen haz duyma gereksinimi göze çarpar. Bir an önce stresten kurtulup, huzursuzluğun yerini huzurun alması başlıca amaçtır. Bu yolda kullanılan aracın uyuşturucu bir madde olması, önemli değildir.

Maddenin bırakıldığı dönemde gözlenen yoksunluk dönemi bağımlı kişi için çok zor bir dönemdir. Birçoğu bunu yaşamak istemez. Halbuki bu dönemin yaşanması, daha sonra yaşanabilecek acılara karşı bir hazırlık dönemidir. bu dönemde acı ile başetmeyi öğrenmek, tekrar madde kullanmayı engelleyecek en önemli etkenlerden birisidir. Gerilimden, acıdan ve huzursuzluktan kaçınma davranışının altında, sorunlar ile başa çıkamamak yatmaktadır diyebiliriz.

k. Kompülsiyon

Bağımlılığın ana dinamiği olan kompülsiyon, maddenin temin edilmesi, kullanılması ve kullanıma devam edilmesi için kuvvetli bir isteğin olması dürtüsüdür. Bunun biyolojik ve psikolojik komponenti vardır.

Düşünceleri ve psikolojik hayatı madde kullanımı ile obsessif bir şekilde aşırı zihinsel meşguliyeti olan genç, bunu kompülsif bir şekilde madde kullanarak bunu açığa çıkarır. Nasıl, nereden ve ne zaman maddenin bulunacağı ve kullanılacağı rüminasyonu bağımlılık ile ilişkili bir belirtidir.

3.

KALITIMSAL ETKENLER

Alkol bağımlılığın kalıtsal etkenler ile ilişkisi olduğuna dair ciddi veriler vardır. Bu veriler ikiz ve evlat edinme çalışmaları ile doğrulanmıştır. Ancak diğer madde kötüye kullanımında ya da bağımlılıklarının gelişiminde kalıtsal etkenlerin rolü üstüne yeterli bilgiler yoktur. Ancak bağımlılıkların multifaktöryel, multigenetik etyolojiye sahip olduğu söylenebilir (Coşkunol, 1999). Alkol dışı diğer uyuşturucu maddelerin genetik geçişi üstüne son yıllarda yapılmış bazı çalışmalar vardır. Bu çalışmalarda RFLP (Restriction Fragment Length Polymorphism) teknolojisi ile bazı etkenler saptanmıştır.

Opiyat bağımlılarında genetik olarak belirlenmiş hipoaktif (etkinlik derecesi düşük) bir opiyat sistemi olduğu ileri sürülmüştür. Bu hipoaktivite sonucu doğal olarak salınan opiyat miktarı çok düşük ya da doğal olarak salınan opiyat antagonistlerinin miktarı çok yüksektir. Dopaminerjik ya da noradrenerjik nörotransmitter sistemlerin anormal işlevinin de bir neden olabileceği belirtilmektedir. Genetik etkenlerin bu nörotransmitterler üstüne etkisi olduğu ileri sürülmüştür.

Madde kullanan kişilerin ailelerinde de madde kullanımının sık olduğu bilinmektedir. Ancak bu veri madde kullananların çocuklarında da madde kullanımının olmasının nedenlerini genetik teoriler tek başına açıklayamamaktadır. Aile biçimleri ve aileden öğrenmenin de genetik etkenler dışında ayrı bir etken olduğu ve hangisi etkenin çocuğun madde kullanımına yol açtığı bir tartışma konusudur (Coşkunol, 1998). Genetik çalışmalardan elde edilen bulgular aşağıda sunulmuştur.

a. Aile Çalışmaları

Alkol bağımlılarının üçte birinde ebeveynlerinin en az birinin de alkol bağımlısı olduğu gösterilmiştir. Alkol bağımlılarının çocuklarında da alkol bağımlılığı riski 4-5 kat daha fazladır (Enoch, 2002). Ebeveynlerinde veya kardeşlerinde tütün bağımlılığı olanların ergenlik döneminde sigaraya başlama riski 2-4 kez daha yüksek bulunmuştur (Hughes, 1986). Ebeveynleri sigara içenlerin tütün bağımlılığı riski iki kat daha fazla olarak saptanmıştır (Bierut, 1998). Eroin bağımlılarının akrabalarının %5'inde madde kötüye kullanımı bulunmuştur (Chaudry, 1991).

b. İkiz çalışmaları

Alkol bağımlılığı olanlarda monozigot konkordansı %60, dizigot konkordansı %39, madde bağımlılığı olanlarda monozigot konkordansı %78, dizigot konkordansı %64 bulunmuştur. Schuckit'e göre (1972) alkol bağımlılığında genetik etkiler, çevresel etkilerden daha önemlidir. Alkol bağımlılığındaki genetik etkinin erkeklerde daha yüksek olduğu saptanmıştır (McGue, 1992). Erkek çocuklarında 4



Bu bölüm Kültegin Ögel tarafından yazılmıştır.

kat artmış alkol bağımlılığı riski mevcuttur (Cadoret, 1980). Kız çocuklarda ise genetik etki erkekler kadar belirgin değil, hatta yoktur (Goodwin, 1975).

c. Evlat edinme çalışmaları

Alkol bağımlılarının evlatlık verilen çocuklarında alkolizm ve madde bağımlılığı riskinin yüksek olduğu gösterilmiştir (Cadoret, 1986).

d. Fizyolojik farklılıkları araştıran çalışmalar

Alkol bağımlıları ve çocuklarında EEG'lerinde yavaş dalga aktivitesinin (alfa dalgası) belirgin derecede azaldığı gözlenmiştir (Finn 2000). Çocukluğunda olaya bağlı uyarılmış potansiyellerden P300 amplitüdü düşük olan bireylerin erişkinlikte madde bağımlılığı geliştirme riskinin yüksek olduğu ileri sürülmüştür (Hill 1995).

e. Moleküler çalışmalar

Beyinden köken alan nörotrofik faktörün (BDNF) dopamin ve serotonin sistemi üzerine etkisi bulunduğu, bu nedenle alkol bağımlılığına yatkınlığa ve hastalığın gidişi üzerine etkisi olabileceği bildirilmektedir (Matsushita, 2004). Tip-I alkolizm ile düşük aktiviteli COMT gen polimorfizmi arasında ilişki saptanmıştır (Hallikainen, 2000). DRD4 polimorfizmi Tip-II alkolizm ile ilişki saptanmıştır (Ebstein, 1996). DRD1 polimorfizminin madde bağımlılığı, patolojik kumar oynama, aşırı yemek yeme davranışı olanlarda, DRD3 gen polimorfizminin ise kokain bağımlılarında daha sık olduğu gösterilmiştir (Comings, 1999). Ancak aynı ilişki eroin bağımlılarında saptanamamıştır.

Serotonerjik sistemin özellikle Tip-II alkolizmle bağlantılı olduğu (Schmidt, 1997), alkol bağımlılığı ile Triptofan hidroksilaz, serotonin transporter geninin ve 5-HT1B geninin ilişkili olduğu bildirilmiştir (Sander, 1998). Ailesel alkolizm öyküsü olanlarda (Meninger, 2000) ve alkol bağımlılarının çocuklarında (Ratsma, 1999; Tabakoff, 2001) adenilat siklaz aktivitesi düşük bulunmuştur (Altıntoprak, 2005).

4.

BİYOLOJİK ETKENLER

a. Nörotransmitterler

Maddelerin beyin üstündeki etkisi ve bağımlılığın nedenlerinin biyolojik göstergeleri uzun yıllardır aranmaktadır. Ancak bugüne kadar çok büyük ilerlemelerin sağlandığı söylenemez.

Araştırmacılar, maddelerin sinir uçlarında özel olarak etkilediği nörotransmitter (Nörotransmitter sinir uçlarında bulunan ve iletimi sağlayan bedenin salgıladığı bazı maddelere verilen addır) ve reseptörleri (Reseptör bu nörotransmitterlerin sinir uçlarında yerleştiği noktalardır. Nörotransmitterler bu noktalar sayesinde sinirler üstüne etki gösterirler ve görevlerini yerine getirirler) saptamışlardır.

Nörotransmitterler içinde dopamin, serotonin, noradrenalin, adrenalin sayılabilir. Örneğin afyon ve benzeri maddeler de opiyat reseptörlerini etkilemektedirler. Yani, insan beyininde bulunan bu reseptörleri, dışarıdan alınan eroin ve benzeri maddeler etkilemekte bu reseptörlerin sayısını ve biçimini değiştirmektedir. Bozulan bu yapı kısa zamanda bağımlılığa neden olmaktadır. İnsan bedeninin kendi salgıladığı ve morfin benzeri etki gösteren bir madde vardır ve buna endorfin adı verilir. Bu da bedenin kendi ürettiği opiyattır. Ancak belli bir düzeydedir. Daha çok ağrının giderilmesi için beden tarafından üretilir. Dışarıdan alınan opiyatların ise miktarı çok fazladır ve yerleşmiş dengeyi bozar.

Bir başka bulgu ise kimi zaman beyinde opiyat aktivitesinin düşük bulunmasıdır. Eğer bedenin kendi ürettiği opiyat aktivitesi düşük ise o zaman kişinin opiyat bağımlılığı riskini taşıdığı bildirilmiştir. Aynı şekilde dışarıdan madde alındığı zaman, insan bedeni zaman içinde kendi ürettiği opiyatları dengeyi korumak amacı ile azaltmakta, bu nedenle dışarıdan alınacak opiyatlara gereksinim artmaktadır. Yani, beden artık dışarıdan alınacak opiyatlara bağımlı hale gelmektedir.

Beyinde bazı bölgeler ve özel sistemlerin bağımlılıkta önemli roller üstlendiği saptanmıştır. Kimi maddeler bu sistemleri aktive etmekte ve o bölgelerde etkinlik göstererek yapıyı ve dengeyi bozmaktadır. Ancak maddelerin beyin üstünde yarattığı etkinin kalıcı olmadığı, madde etkisinden kurtulduktan aylar sonra beyin eski işlevine tekrar kavuştuğuna ilişkin işaretler vardır. Bu noktadan sonra ruhsal sorunların giderilmesi gerekmektedir. Çünkü artık bu dönemde fizyolojik gereksinimlerden ve bozukluklardan söz etmek mümkün değildir. Aşağıda konunun ayrıntıları verilmiştir.

Madde bağımlılığında etken olan en önemli nörotransmitter sistemleri; opiyat, katekolamin ve GABA sistemleridir. Dopaminerjik nöronların beyin limbik ve kortikal



Bu bölüm Kültegin Ögel tarafından yazılmıştır.

bölgesine olan uzantılarının insanın ödül sistemi merkezi olduğu bilinmektedir. Bu uzantıların amfetamin ve kokainin etkisini gösterdiği yerler olduğu belirtilmiştir. Adrenerjik nöronlar ve locus ceruleus ise opiyat bağımlılığında önem kazanmaktadır.

Kokain sinir uçlarında dopaminin sinirlere geri alınmasını engellemektedir. Böylece sinir aralığında dopamin miktarı artmaktadır. Aynı şekilde noradrenalin ve serotonin gibi nörotransmitterlerinde geri alımını engelleyerek sinir aralığında artışlarına neden olduğu ileri sürül müştür.

LSD serotonin reseptörlerini serotonin gibi etkileyerek, bu reseptörlerin işlevini artırmaktadır.

Uçucu maddelerin, GABA sistemini etkilediği ya da alkol gibi hücre zarları üstünde etki gösterdiği bildirilmektedir.

Afyon ve benzeri maddeler opiyat reseptörleri üstünden etki göstermektedirler. İnsan bedeninde üç çeşit opiyat reseptörü vardır. Mü reseptörleri solunumun baskılanması, kabızlık, ağrı kesici etkinlik ve bağımlılık sorumludur. K-reseptörleri rahatlama (sedasyon) ve ağrı kesici etkilerden, delta reseptörleri ise ağrı kesici etkinlikten sorumlu olarak bulunmuştur.

Esrar için beyinde özgün reseptörler bulunmuştur. Bu reseptörler beyin kökünde bulunmadığı için, esrarın kalp ve solunum üstüne etkisi yoktur. Fareler ile yapılan deneylerde, farelerin diğer uyuşturucu maddelerin aksine kendi kendilerine esrar uygulamadıkları saptanmıştır. Bu da esrarın fiziksel bağımlılığı olmadığını gösteren bir bulgudur.

Davranışsal disinhibisyon veya dürtüsellüğün birincil olarak serotonin eksikliğine bağlı olabileceği; stres azaltma ya da anksiyete duyarlılığının GABA-glutamat reseptör sisteminin inhibisyonunun azalması nedeniyle artmış nöronal uyarılabilirlikle; ve ödül duyarlılığı al ve ödül duyarlılığı ya da dışa dönüklüğün dopaminerjik veya opioidlerjik aşırı reaktivite ile ilişkili olabileceği bildirilmiştir (Evren, 2004).

Bütün bu biyolojik çalışmaların sonuçları pratikte sınırlıdır. Daha çok maddelerin etkilerinin ne olduğunun saptanması üstüne bulgular edinilmiştir. Madde kullanımı bırakıldıktan bu sistemlerdeki bozukluklar düzelmektedir. Ancak buna rağmen bağımlı kişiler tekrar madde kullanmaya başlayabilmektedir. Bu nedenle insanların neden madde kullanmaya başladıkları ve neden bu alışkanlıktan vazgeçemedikleri ile ilgili olarak yeterli kimyasal veri elimizde yoktur.

Birçok hayvan ve insan çalışması etanolün gerek akut olarak alınmasının, gerek kronik olarak tüketilmesinin, gerekse yoksunluk (withdrawal) döneminin HPA eksen aktivitesini etkilediğini ortaya koymuştur. Kronik olarak alkol kullanımının hipofiz bezinin kortikotropin salgılatıcı hormona (CRH) cevabını azaltmak suretiyle ACTH ve β -endorfinin prekürsör maddesi olan pro-opiomelanocortin (POMC) düzeylerini azalttığı ve bu şekilde CRH'ya ACTH ve kortizol cevabında azalma, deksametazon supresyon testi (DST) pozitifliği, HPA sistemin doğal stresörlere verdiği cevabın bozulması gibi bozukluklara yol açtığı bildirilmektedir. Alkol yoksunluk dönemindeki hastalarda en çok bildirilen HPA eksen değişiklikleri bazal kortizol düzeyinde artma, ACTH düzeyinde azalma, DST pozitifliği ve CRH'ya yetersiz ACTH cevabı

bulgularıdır. Alkol bağımlılarında yoksunluk dönemlerinde ortaya çıkan epizodik kortizol artışlarının ileri dönemlerde hipokampal atrofiye neden olarak kronik alkol bağımlılarında görülen kognitif gerilemeden ve depresyona eğilimli oluştan sorumlu olabileceği ileri sürülmektedir. Yine, kronik alkol bağımlılarında görülen bağışıklık sistemi bozuklukları, glukoz metabolizması bozuklukları ve erken yaşlanma gibi olumsuz etkilerin de bu hiperkortizolemiye bağlı olabileceği iddia edilmektedir (Eşel, 2001).

Alkole ilişkin nörokimyasal çalışmalarda frontal bölgede azalmış GBzR tolerans ile ilişkili bulunmuştur. Beyin sapında Raphe çekirdeğinde azalmış 5HT taşıyıcısı ise anksiyete ve depresyon ile ilişkili olarak düşünülmüştür.

Uyarıcı kullanımında orbitofrontal korteksin etkinliği azalmasının, azalmış dopaminerjik input ile ilgili olduğu, ancak metanfetamin ile dopaminerjik etkinlik artırılrsa da orbitofrontal korteks metabolizmasında beklenen artış olmayabileceği gösterilmiştir. Metamfetamin bağımlılığında prefrontal korteks etkinliğinin azaldığı, karar verme becerisinde kayıp olduğu da bulunmuştur.

Kokainin striatumda DA düzeylerini yükselttiği ve bu etkini maddenin fizyolojik ve subjektif etkileri ilişkili olduğu, kronik kokain kullanımında D2 reseptörleri kalıcı olarak azaldığı, orbitofrontal korteks metabolizması ve dopaminerjik etkinliliğin azaldığı gösterilmiştir. dopaminerjik etkinliliğin bağımlılığa yatkınlıkta önemli olduğu da ileri sürülmüştür.

b. Nörolojik yapılar

Farklı maddeler için ödül sistemi büyük oranda ortak yapıları içerir ki, bu genelde mezokortikolimbik sistemdir. Maddeler bu ortak yapıya farklı yerlerden girseler de, VTA nöronları ve bu bağlantılardaki opioid peptid nöronları genelde ortaktır. Mezokortikolimbik sistem, kokain ve amfetamin ödülü için anatomik bölgedir. Opiyat ve nikotin ödül sistemi de bu yapıları kullanır. Alkol ödül sistemi yine VTA ile nukleus akumbensi içerir. VTA ve nukleus akumbens tüm maddelerin ödül sisteminde etkili gözükmektedir. Madde kullanım bozukluğuyla yenilik arama arasında bir ilişki vardır ve bu ilişkide mesolimbik dopaminerjik yolların etkisini gösteren çalışmalar vardır. Tüm bu düzenekler, motivasyon ve ödül arama davranışı ve bununla ilişkili olan madde kullanım bozukluğunun belirleyicisi olarak gözükmektedir.

Alkol kullanıcılarında yapılan yapısal görüntüleme araştırmalarında beyinde atrofi, ventriküler genişleme, frontal ve temporal kortekslerde, hipokampus, mamiller cisimcikler ve serebellumda hacim kaybı saptanmıştır. İleri yaşlarda bu kayıp daha fazladır. Ağır içicilerde beyin sapı, orta beyin ve ponsta midsagittal alanlar küçük bulunmuştur. Toplam beyin sapı hacmi de küçük olarak saptanmıştır (Blomer, 2004). Beden/beyin morfolojisindeki cinsiyet farklılıkları ve içme biçimi ve miktarındaki farklılıklar kontrol edilirse cinsiyet farkının kalmadığı belirtilmiştir (Rosenbloom ve ark. 2003). Yapısal görüntüleme çalışmalarında içki bırakıldıktan sonra ilk ayda kortikal gri cevher hacminde artma ve BOS hacminde azalma, atrofının geri dönüşünde nöronal rejenerasyon, bütün beyin bölgelerinde, özellikle genu ve sentrum semiovalede beyaz cevher bütünlüğünde bozulma gözlenmiştir İşlevsel görüntüleme çalışmalarında ise frontal lobda kan akımında veya metabolizmada azalma (PET ve

SPECT ile), içki bırakıldığı zaman metabolizma ve kan akımında artış bulunmuştur. Çok sayıda detoksifikasyon öyküsünün daha düşük perfüzyon ile ilişkili olduğu ileri sürülmüştür.

Uyarıcılarla ilgili olarak yapılan yapısal görüntüleme çalışmalarında beyinde infarkt ve hemorajiler, dopamin azalması ve hipofüzyona ikincil geliştiği düşünülen striatal hipertrofi saptanmıştır (Jacobsen ve ark. 2001). Frontal korteks, singulat ve temporal korteksde gri cevher konsantrasyonunda azalma, orbitofrontal korteks bağlantılarında bağlantılarında bozukluk bulunmuştur (Franklin ve ark. 2002). İşlevsel görüntüleme çalışmalarında ise metabolizma ve perfüzyonda, abstinensde de süregen bir azalma, metamfetaminle özellikle striatumda azalmış serebral aktivite, parietal kortekste gliozis/inflamasyona bağlı hipermetabolizma, kokain kesilmesinde orbitofrontal korteks metabolizmasında önce artma sonra azalma; tekrarlayıcı ve kompulsif davranışla ilgili nöral devrelerin aktivasyonu ile ilişkili saptanmıştır.

c. Bütünleştirici bir bakış

İnsanı motive edici etkenler seks, yiyecek, aile, arkadaşlık, sosyal statüdür. Tüm bunlarda dopamin aktivasyonu olmaktadır. Tekrarlanmış madde kullanımı, genetik yatkınlık, maddenin neden olduğu çevresel çağrışımlar (öğrenme) beyinde uzun süreli değişimlere yol açmaktadır. Birçok madde beyinde basal gangliada dopamini artırır. Bu da davranışı pekiştirir ve bağımlılığa yol açar.

Dopaminin görevleri organizmayı yeni çarpıcı uyarının ortaya çıktığı konusunda ve organizmayı tanıdık motivasyon yaratan olayın görüldüğü konusunda uyarmaktır (bunu motivasyon yaratan olaya neden olan öğrenilmiş çağrışımların yarattığı çevresel uyarın temelinde yapar).

Amigdala öğrenilmiş davranışlardan sorumludur. Amigdala, korku ile motive olan davranışları belirler. Beyin kökü, VTA ve hipotalamusla bağlantılıdır. Prefrontal korteks ve glutamaterjik nöronlarla da bağlantılıdır. Tetikleyicilerin farkına varır ama "craving" in yoğunluğunu belirlemez.

Nucleus accumbens ödülle motive olan davranışları belirler. Dış kısmı Hipotalamus ve VTA ile bağlantılıdır. Yeme davranışlarını düzenler. Uyarının motivasyonel çarpıcılığını ayarlar. Motivasyonel olaylar ile o andaki çevresel algılar arasındaki öğrenilmiş çağrışımların oluşmasına yardımcı olur. Nucleus accumbens'in iç kısmı (core) Anterior cingulate ve orbitofrontal korteks ile bağlantılıdır. Motivasyon yaratan olayları belirleyen uyarana yanıt olarak ortaya çıkan öğrenilmiş davranışlar konusunda aracı olur. Prefrontal korteksten gelen glutamaterjik sinirlerle adaptif davranışları da düzenler.

Prefrontal korteks ise motivasyona neden olaylarla ve buna neden olan uyarınlarla çalışmaya başlar, davranışsal yanıt verilir verilmeyeceğini ve davranışsal yanıtın biçimini ve yoğunluğunu belirler. Prefrontal korteksin uyarılması davranış tetikler. Demek ki bu bölge sadece uyarılmayı değil madde arama (drug seeking) davranışını yani seçimi belirlemektedir.

Glutamaterjik sinirler madde arama davranışını başlatır. Prefrontal korteksten çıkan glutamaterjik sinirler accumbens-talamokortikal çevrime ulaşarak davranışı tetikler.

Prefrontal korteks bağımlılarda anterior singulat ve orbitofrontal korteks aktivasyonu karar vermeyi ve biyolojik ödüllere (seks, yiyecek) yanıtı inhibe eder. Yani maddenin motivasyona etkisi diğer biyolojik ödüllere göre daha yüksek olur ve madde arama davranışının kontrolü bozulur. Sonuçta kompulsif madde alımı ortaya çıkar. Sonuç olarak striatumda dopamin artışı "high" ile karakterizedir. Orbitofrontal korteksin uyarılması ise craving ile ilişkilidir.

İnsanlarda dopamin salınımı (striatumda artışı) ödüllendirici – "high" yapıcı etkiye yol açar ama kişi bağımlı olduğu zaman accumbense dopamin salınımı artık aynı etkiyi yaratmaz.

Bağımlı olanda madde striatumda dopamin artışına yol açmaz, orbitofrontal korteste aktivasyonu artırır. İlk madde kullanımı accumbensi etkilerken, tekrarlanmış madde kullanımı giderek prefrontal korteks ve glutamaterjik sinirlerin rolünü artırır. Prefrontal-glutamaterjik projeksiyonda etkenler arasında Nucleus accumbens'e projekte olan nöronlarının uyarılabilirliğini artıran prefrontal kortekste G protein sinyallerindeki değişimler, postsinaptik proteinlerdeki değişimlerin sonucu dendrit morfolojisindeki değişimler ve accumbensteki presinaptik glutamat salınımının artması sayılabilir.

Sonuç olarak prefrontal glutamaterjik aktivetinin accumbense doğru artması, maddenin bulunabilirliğini tahmin eden uyarana verilen motivasyonel önemi aşırı artırmakta ve bağımlıların madde alımını inhibe etme kapasitesini düşürmektedir (Kalivas ve Volkow, 2005).

Organizma güdülerle motive olur. Güdüler ödülleri tahmin eder. Motivasyon ödül beklentisidir. Prefrontal korteks, orbitofrontal korteks ve anterior cingulate korteks duyguların regülasyonu ve karar vermeden sorumludurlar

Madde kullanımı sadece haz vermez. Beyinde diğer bölgeleri de etkileyerek karar ve emosyonlarda da etkili olur. Bağımlı bireyler, madde ve maddenin tetikleyicilerine artmış önem verirler. Aynı zamanda madde ile ilgili olmayan güdüleyicilere ise yetersiz önem verirler. Bu durum prefrontal korteksten kaynaklanan davranış kontrol bozukluğunun bir parçasıdır. Bağımlılarda içsel motivasyonlarını algılamada bozukluk vardır. Maddenin göreceli değerini fark edemezler ve en önemli şey haline gelir. Bunun sonucu da bağımlılar davranışlarını kontrol edemezler. Bu bozuklukta prefrontal korteksten kaynaklanır

İstemek, hoşlanmak değildir. Kişi maddeyi şiddetle arzulanabilir. Ancak bu durum, kişinin maddenin yarattığı hazzı istemeden de olabilir çünkü amigdala dopamin uyarısına karşı duyarsız hale gelir ama prefrontal kortekste arama davranışı tetiklenir.

Yoksunlukta nörotransmitterlerde ne olur? Dopamin ve serotonin düzeyi düşer, bu da disforiye yol açar. GABA düşer bu ise anksiyete, panik ataklara; nöropeptid Y

düşüklüğü ise strese yol açar. Dynorphin yükselişi disforiye; CRF ve norepinefrin yükselişi ise strese neden olur.

Bağımlı yakınları tarafından sık sorulan sorular ve biyolojik açıdan yanıtları şunlardır:

- “Ne buluyor bu maddelerde” = Haz
- “Hayatı bu maddeler oldu” = “Madde ile ilgili olmayan güdüleyicilerin önemi azaldı.
- “Çok yalan söylüyor” = Yalan söylememenin verdiği haz, maddenin verdiği hazdan daha düşük.
- “Bana zarar veriyor biliyorum ama kendimi tutamıyorum” = İstemek, hoşlanmak değildir. Amigdala dopamin uyarısına karşı duyarsız hale geldi ama prefrontal kortekste arama davranışı tetikleniyor.
- “Hiç unutmuyor” = Kalıcı etki yapıyor

5.

SOSYOKÜLTÜREL ETKENLER

İnsanlar madde bağımlısı olarak doğmazlar. Beden yapılarının doğal olarak maddeye gereksinimi yoktur. Yaşamlarının ileri dönemlerinde insan madde ile tanışır, onu kullanır ve belki de yaşamı boyu artık ondan ayrılamaz. Sonuç olarak insan kendi doğasından uzaklaşmış, kendinden başka bir nesne ile ancak varolabilir durumuna gelmiştir. Bu nedenle bağımlılık teorisi, tek başına insan etkeni üstüne kurulamaz. Çevresel etkenler doğrudan soruna bulaşmaktadır. Bu bölümde, insanı yaşadığı çevre ve onun madde ile ilişkileri bağlamında ele alarak değerlendirmeye çalışacağız.

a. Elde edilebilirlik

Bir maddenin o çevrede bulunması madde kullanımını artıran bir etkidir. Eğer, bulunduğunuz çevrede madde yoksa, onu hiç bilemezsiniz ya da tanıyorsanız da kullanma imkanı bulamazsınız. Maddenin olmadığı yerde, madde bağımlılığı da yoktur. Ülkemizde, esrar ve diğer maddelerin kullanımı bundan 20 yıl önce yok denecek kadar azdı. Ancak artık tehlikeli bir artış oranından bahsediyoruz. Çünkü artık ülkemizde bu maddeler daha rahat bulunabiliyor.

Kolay erişim özel okul partilerinde, yasal olarak yaşı tutmayan ergenlerin sahte kimliklerle alışveriş yapmasıyla, bayilerin yaşı tutmayan ergenlere alkollü içecek satışı yapmalarıyla ve yasal olarak yaşı tutan gençlerin daha küçüklere alkollü içecek temin etmeleri yoluyla sağlanır. Bayilere yapılan yasal olarak yaşı tutmayanlara satış yapılmaması uyarılarına rağmen, birçok yerde satışların %50'sinden fazlası kimlik sorulmadan ve yaş göz ardı edilerek yapılmaktadır. Bu alkollü içeceklere erişim imkanları yaş büyüdükçe artmakta ve alkol tüketimine yasal olarak izin verildiği yaşlarda alkollü içecek tüketimi çok yükselmektedir.

Elde edilebilirlik göz önüne alındığında, terapist hastasını bu konuda uyarmak zorundadır. Bağımlının, maddenin bulunduğu yerlere gitmemesi, madde kullanan kişiler ile beraber olmamasını öğütlemesi bu nedene dayanır. Ancak, maddenin kolayca bulunabilir olması, hiçbir zaman tek başına bir etken değildir. Örneğin, Hollanda'da yıllardan beri esrar satışı yasak değildir. Yapılan araştırmalar, esrar kullanımında gözlenen artışın diğer ülkelerden daha fazla olmadığını göstermektedir. Hollanda'da esrar ne yasal, ne de yasak olan bir maddedir. Bu kadar rahat bulunmasına rağmen artış önemsenmeyecek düzeydedir.

b. Kabuledilebilirlik

Bir toplumda madde kullanılması kabul görüyor ise, madde kullanan kişi sayısı da artacaktır. Diğer kullanıcılar, yeni başlayanlara nasıl kullanıldığını öğretebilirler.



Bu bölüm Kültegin Ögel tarafından yazılmıştır.

Toplum yaşamında bu normal olarak kabul edilmiştir. Kullanmayan bir kişi madde kullanmaya başlayarak, kullanan kişilerin grubuna girmeye, sosyal kabul ve destek görmeye çalışacaktır. Bir toplum içinde yaygın madde kullanımı var ise, kişi bu maddelerin nasıl kullanıldığını kolayca öğrenecek, kullanarak sosyal kazançlar elde edecektir.

Ülkemizde bunun en canlı örneği, maddelerin kolayca bulunabildiği ve yoğun biçimde kullanılan semtlerde (Dolapdere, Kasımpaşa, Hacıhüsrev vb) büyüyen gençlerde madde kullanımını yaygın olmasıdır.

Özellikle gençlik çağında insanın içinde yaşadığı çevrenin uyuşturucu maddeler ile ilgili olarak geliştirdiği ve yerleştirdiği değerler, gençlerin bu maddeleri kullanıp kullanmamasını etkilemektedir.

Eğer kullanmak kabuledilen, kullanmamak ise tutuculuk, korkaklık olarak görülüyor ve kullanmayanlar aşağılanıyor ise, o toplumda kullanım oranı yüksek olacaktır. Çünkü, gençler kişiliklerini, varlıklarını, yaratıcılıklarını bu maddeler aracılığı ile ortaya koymak isteyeceklerdir. Madde kullanmak “çağdaş”, “uygar” ve “insancıl” olarak değerlendirilecektir.

c. Çevresel etkiler ve sosyal bağlam

Ergenler ve genç yetişkinlerin alkol kullanımında sosyal bağlam ve fiziksel çevrenin etkisi çok büyüktür. Erken yaşta alkol kullanımına başlanmasını önleme konusunda en önemli tedbir ebeveynlerin ve gençlerden sorumlu kişilerin gençleri sık sık, iyi gözlemlemesi ve yol göstermesidir. Ebeveynlerin gözlemlemesi, çocukluk dönemi sorunlu davranışlar, ergenlikte madde kullanımı ve akademik başarıyla bire bir bağlantılıdır. Yapılan uzun süreli araştırmalar, ebeveynlerin gözlem ve denetiminin ergenlerdeki madde ve alkol kullanımına başlama yaşını geciktirdiği ve yoğun kullanım davranışını engellediğini ortaya çıkarmıştır. Bunun tersine, ebeveynlerin ilgi ve gözlem eksikliğinin özellikle 12-16 yaş arası gençlerde alkol ve madde kullanımına başlama ve sürdürme davranışına neden olduğu görülmüştür.

d. Sosyal cezalandırılma

Sosyal olarak cezalandırılma, madde kullanımını engelleyen etkenlerden biridir. Etkili, açık, kesin istenmeyen bir olayın yaşanacak olması olası ya da devam etmekte olan madde kullanımını engellemektedir. Örneğin işten çıkarılma, eş tarafından terk edilme, aile tarafından terk edilme vb). Doğal olarak madde kullanan kişi, kullandığı maddenin istenmeyen etkilerini ve olumsuz sonuçlarını bilmektedir. Ancak kullanmaya da devam eder. Çünkü, madde kullanımının bu olumsuz sonuçları o kadar açık ve kesin değildir. Bu nedenle kişiyi gerçek bir sosyal ceza kişiyi maddeden uzak tutabilir. Ancak, kimi zaman kişi kendini köşeye sıkışmış hissettiği taktirde sosyal baskının kendinden istediğinin tersini yapabilir.

Madde kullanımını özendiren bazı toplumsal etmenlerde vardır. Bunlar arasında özellikle tüketim toplumlarında yaygınlaşan günlük streslerden haplar ya da ilaçlar yolu ile kurtulma davranışlarıdır. Bu davranış özellikle ilaç firmaları da desteklemektedir. Bir ilaç olarak sistemin getirdiği yüklerden kurtulmaya çalışmak,

insanın kendisini tanımasını ve varlığının farkına varmasını önleyici bir çabadır. İnsanın kendisini yaşamasına hiçbir fırsat vermemektedir.

Gençliğin toplumsal baskı, çözümsüzlükler, zorluklar, çatışmalarına sağlıklı çözümler getirememesi ve bu çözümlerin bulunmasının engellendiği toplumlarda uyuşturucu madde yaygınlığı daha yüksektir. Çatıştıkları toplumu değiştirmeye güçlerinin yetmediğini anladıkları anda gençliğin bir protest olarak madde kullanımı da özellikle 1970'li yıllarda yaşanmıştır.

Özellikle ikinci dünya savaşını sonra gelişmiş toplumlarda ortaya çıkan toplumsal yaşantı ve düzenlere karşı tepkisel davranış olarak madde kullanımı gözlenmiştir. Gelişmiş endüstri toplumlarında yaşamsal zorluklar tepkilerin nedeni olurken, henüz gelişmekte olan toplumlarda ise bu geçiş döneminin getirdiği sosyolojik değişimlerin yarattığı gerginliklerin neden olduğu bildirilmiştir. Kimi zaman bu gerginlikler politik hareketlere neden olurken, kimi zaman ise "hipi" likte olduğu gibi pasif bir direnişin, umursamazlığın ve haz ilkesinin benimsendiği yaşam biçimlerine yol açmaktadır.

Toplumsal gerginlikler ile başa çıkmak insan için kimi zaman çok güç olabilmektedir. Bu dönemde görülen tepkiler ve tepki biçimi gençliği yönlendirmektedir. Ancak bu tepki biçimini belirleyen etkenler, sadece kişinin kendi kararları olmamaktadır.

Uyuşturucu ticareti dünya ölçeğinde giderek büyüdüğü, kazanılan paralar dünya ticaret hacmi içinde en büyük sahip olmaya başladığı için, bütün önlemlere rağmen bunun ticaretini yapan kişi sayısı da artmaktadır. Piyasa ekonomisinin gereği olarak malı bulduran kişi bunu satmak isteyecektir. Toplumun gerginlik içinde bulunduğu bu dönemlerde, gençlerin bu tüccarların eline düşmesi kaçınılmazdır. Uyuşturucu dışında da gençliğin yaşam tarzını belirleyen, dans ve müzik beğenilerini yönlendiren, modayı yaratan bir toplumsal aygıttan bahsedilebilir. Tüm bu etkenler gençliğin özgür iradesi dışında gelişen, onu yönlendiren, kendi içine çeken ve bir baskı oluşturan toplumsal yapıdan kaynaklanmaktadır.

Tüm bu nedenlerden dolayı, ancak ve ancak gençliğin kendisi bu toplumsal yapıyı değiştirebilir, kendi istediği yapıyı yerleştirebilir ve özgür iradesini yaşayabilir.

e. Sosyoekonomik düzey

Sosyoekonomik düzey ile madde kullanımı arasındaki ilişki birçok çalışmaya konu olmuştur. Bu konuda kesin bir yargıya varmak mümkün gözükmemektedir. Ancak, bazı veriler bulunmuştur. Örneğin uçucu madde kullanımı daha çok yoksul kişiler tarafından kullanılan bir maddedir. Çünkü ucuz ve kolay elde edilebilir bir maddedir. Aynı şekilde eroinin de sosyoekonomik düzeyi düşük ailelerin çocuklarında daha sık kullanıldığı bildirilmiştir. Kokain yüksek ekonomik düzeye sahip kişilerde, esrar ise düşük sosyoekonomik düzeydeki kişiler tarafından daha sıklıkla kullanılmaktadır.

Genel olarak uyuşturucu kullanım sıklığı sosyoekonomik düzeyler arasında önemli bir fark göstermemektedir. Değişen, kullanılan maddenin cinsidir.

f. Algılanan akran normları

Ergenlerin ve genç yetişkinlerin alkol-madde kullanımına başlama ve bu davranışı sürdürme nedenlerinden biri de akranlarının bu konudaki teşvik ve destekleridir. Genellikle alkol-madde kullanım davranışı bu yaş grubu arasında kabul gören ve hatta bir miktar alkol-madde etkisi altında olmanın cazip ve normal görüldüğü bir olgudur. Mezuniyetler, sınavların bitişini kutlama partileri, futbol maçlarının kutlanması, alkollü içki yarışmaları gibi birçok gelenekselleşmiş faaliyet gençlerin yoğun alkol kullanımına başlama ve sürdürmelerinde çok önemli rol oynamaktadır.

Buna rağmen gençlerin tükettikleri alkol oranı ve tükettiklerini düşündükleri alkol oranı arasında farklılıklar vardır. Gençler genellikle yoğun alkol kullanımı olduğunu düşündükleri akranlarından çok daha düşük miktarda alkol tükettiklerine inanma eğilimindedirler. Akranlarının kullandıklarını varsaydıkları alkol oranının abartılı algılanması gençler için önemli bir sorun yaratmaktadır. Gençler yoğun alkol kullanımını tipik bir davranış olarak gördükleri için, akranların seviyesine yetişmek için çok yüksek miktarlarda alkol kullanmaya başlarlar ve bu davranış zamanla alkol tüketiminin artmasına ve kullanımın devamlı hale gelmesine neden olur. Gençlerin alkol tüketimi eğilimlerini anlamının en iyi yollarından biri onların, akranlarının kullandıkları alkol oranlarını nasıl algıladıklarını öğrenmektir.

Alkol kullanım oranı algısındaki bozukluk, gençlerin kullandıkları alkol miktarını değiştirmek istememelerine neden olur. Yoğun kullanımı olmasına rağmen bunun genel olarak kullanılan ve kabul edilen miktar olduğunu ve akranlarından daha az alkol kullandığını düşünen genç kullandığı alkol miktarını azaltmaz, tehlikeli bir alkol kullanım paterni geliştirir.

Algılanan akran normları aynı zamanda kişilik özelliklerinin alkol tüketimi üzerindeki etkisini de değiştirebilmektedir. Sosyal yeterlilik duyguları gelişmiş olan ve akranları tarafından kabul gören gençlerde alkol tüketimi çok yoğun olmamakla beraber, sosyal yeterlilik duyguları gelişmemiş olan gençler akranlarla rahat sosyal ilişkiler kurabilmek için alkol kullanımına ihtiyaç duymaktadır.

g. Kişisel motivasyonlar

Ergenlik ve genç yetişkinlik dönemi kişisel özgürlüğün ve ebeveynlerden bağımsızlaşma ihtiyacının arttığı dönemlerdir. Bu dönemlerde ergenlerin ve genç yetişkinlerin çoğunun öncelikli hedefleri hemcins ve karşı cins akranlarla yakın kişisel ilişkiler kurmak ve akademik başarı sağlamaktır. Gençlerin büyük çoğunluğu için en önemli olan hemcins ve karşı cins akranlarla yakın kişisel ilişkiler kurmak ve bir akran grubuna kabul edilmektir. Sosyal yeterlilik, sosyal uyum, destek ve kabul görme gençler için çok önemli motivasyonlardır. Bu bağlamda, sosyal ortamlarda daha rahat olabilmeyi ve arkadaşlık kurabilmeyi sağlayan alkol kullanımının erken yaşlarda gelişmesi anlaşılabilir bir süreçtir. Gelişimsel bakış açısına göre alkol kullanımı, amaçlarına ulaşmak üzere gelişimlerini şekillendiren gençler için hedef odaklı bir davranış biçimi olarak görülmektedir.

Gençler akranlarıyla ve karşı cinsleriyle istedikleri türde ilişkiler kurmaya başladıkları zaman, ilgi ve çabaları ikinci önemli amaçlarına, akademik başarıya

kaymaktadır. Hayatlarına ve geleceğine dair planlar yapmak, genellikle gençlerin bir yön ve amaç kavramı geliştirmelerine ve riskli davranışlar ve yoğun alkol kullanımından uzak durmalarına yardımcı olan önleyici unsurlardan biridir. Gençlerin spor, iş, dini ve toplumsal konularda sorumluluklar üstlenmeleri de benzer koruyucu unsurlardır. Bağımlı olmayan alkol kullanıcıları için, tam zamanlı iş, evlilik ve ebeveynlik sorumlulukları kişilerin alkol kullanımlarını belirgin bir seviyede azaltmaları konusunda etkin olmaktadır.

h. Akran Etkisi

Tartışılan konulardan biri de arkadaşlıkların mı davranışları değiştirdiği davranışların mı arkadaşlıkları değiştirdiği konusudur. Sosyal seçim teorisi ergenlerin ve genç yetişkinlerin kendilerine benzer özellikleri ve sorunları olan akranlarla grup olma eğilimde olduğunu öne sürmektedir. Benzer özelliklerden yola çıkılarak kurulan arkadaşlıklarda benzer davranış kalıpları benimsenmekte alkol veya madde kullanımı gibi zararlı eğilimler de grup içinde genelleşmektedir. Dolayısıyla erken yaşta alkol kullanımına başlama ve bu tarz tehlikeli alışkanlıkların yerleşmesinde akran seçimi ve ilişkileri hayati rol oynamaktadır. Gençlerin arkadaş çevrelerini tanımak ve eğilimlerini anlamak onların alkol kullanım davranışlarının başlama ve sürdürme süreçlerinin nasıl olacağı ile ilgili önemli bilgiler verir.

Sosyalleşmenin en önemli öğeleri olan ebeveynler ve akranlar gençleri alkol kullanımı konusunda dolaylı ve doğrudan yollarla etkilemektedir. Dolaylı etki, model alma ve alkol kullanımına karşı genel tavrın algılanması, doğrudan etki alkollü içeceklerin teklif ve teşvik edilmesini içerir. Ebeveynlerin ve akranların etkisi zaman içinde değişir; çocuklukta ve ergenliğin ilk dönemlerinde ebeveynler daha etkiliyken ergenliğin sonlarına doğru akranların etkisi çok fazladır. Ailesiyle beraber yaşayan gençlerde ebeveynlerin alkol kullanması gençleri önemli ölçüde etkileyen ve alkol kullanım eğilimi yaratan bir unsurdur. Ergenlikte ailenin alkol kullanımına karşı olması alkol kullanımına başlama yaşının düşük olmasını engelleyebilmektedir, fakat yoğun miktarda alkol kullanımı davranışı akranların teşviki ve desteği olduğu zaman başlayıp devam etme eğilimi gösterir.

i. Kültürel tutumlar ve kitle iletişim araçlarının etkisi

Kültürel tutum ve inanışların alkol-madde kullanım davranışı üzerindeki etkisi büyüktür. Çalışmalarda, alkol kullanım davranışlarının kültürden kültüre farklılık gösterdiği belirtilmiştir. Örneğin, bir kültürde alkol kullanımı kabul gören bir davranışsa, alkol kullanan kişi engellenme hissi yaşamadan alkolün rahatlatıcı etkisini deneyimlerken, alkol kullanımının onaylanmadığı bir kültürde alkol kullanımı rahatlama davranışlarıyla sonuçlanmamaktadır.

Modern toplumlarda kültürel tutumlar kitle iletişim araçları tarafından bireylere yansıtılır hatta şekillendirilir. Alkollü içecek reklamları toplumun genelinde alkol kullanımına yönelik olumlu bir imaj oluşmasına neden olmaktadır (Örneğin, “Şimdi Miller zamanı”). Bu reklamlar sayesinde alkol kullanıcıları çekici, sosyalleşebilen ve yüksek sosyo-ekonomik düzeyi olan kişiler olarak algılanmaktadır. Doğal olarak bu olumlu imajlar ve beklentiler ergenlerin alkol kullanımına özenmelerine neden olmaktadır. 1999 yılında ABD’de bira endüstrisi sadece reklamlar için 800 milyon dolar harcamıştır. Aynı sene Ulusal Alkol Kötüye Kullanımı ve Bağımlılığı

Enstitüsü'nün bütçesi (NIAAA) bu rakamın üçte biri, 243 milyon dolar olarak açıklanmıştır.

j. Din

Bir toplumdaki kabuledilebilirlik, uyuşturucu kullanımının artışı en çok etkileyen etkenlerden biri olduğunu belirttik. Eğer bir maddenin kullanımı toplum içinde kabul görmüyorsa, kullanan kişi sayısı da az olacaktır. Dinin yasaklayıcı tavrı kullanım üstüne önemli bir baskı yaratmaktadır.

İslamiyette keyif verici maddeler kesin bir dille yasaklanmıştır ve kullananların şiddetle cezalandırılmaktadır. Korku, önemli bir önleyici etkidir. Ancak, din ve gelenekler hiçbir zaman tek başlarına yeterli bir koruyucu değildir. Çünkü, tek başına caydırıcı etkenler, önlemenin sadece bir parçasını oluşturmaktadır.

k. Aile

Aile işlevleri ile gençlerin uyuşturucuya başlamaları arasında belirgin bazı ilişkiler bulunmuştur. Genellikle aile işlevi bozuk olan gençlerde uyuşturucu kullanımının yaygın olduğu bildirilmektedir.

Aile insanın yaşamında ve gelişiminde çok önemli bir yer tutmaktadır. İnsanın gelişim dönemlerinde etkilendiği, sevgi, güven duygularını pekiştirdiği kurumdur. Bu noktada çıkacak aksaklıklar, tüm kişiliği etkileyebilir.

Aile, sosyal olarak normatif davranışların ve değerlerin geliştirilmesinde önemli yer tutar. Aile düzeni, iletişim biçimi ve tutarlılık ergenin psikososyal uyumunu doğrudan etkiler. Aile ile uyuşturucu kullanımı arasındaki ilişki aşağıda özetlenmiştir:

1. Madde kullanan gençlerin büyük çoğunluğunun ailesinde uyuşturucu madde kullanan kişiler saptanmıştır.
2. Madde kullanan gençlerin aileleri genellikle ihmal eden, yeterli kontrol, sevgi ve destek sağlamayan, gevşek disiplinli ana babalardır.
3. Kimi ailelerin ise ileri derecede katı, baskın, çocuğun kişiliğinin gelişimine olanak tanımayan yapıya sahip olduğu belirlenmiştir.
4. Boşanmış, ayrı yaşayan, ebeveynlerden birinin kaybedildiği, parçalanmış aile çocuklarında uyuşturucu madde kullanımı yaygındır.
5. Anne babanın iyi birer model olamaması da önemli bir etkidir. Sorunlar karşısında aciz kalan, çözüm üretemeyen, ya da uyuşturucu maddelere karşı hoşgörülü ailelerin çocukları risk altındadır.
6. Aile içinde gencin özdeşim kurabileceği bir bireyin olmaması önemli sorunlar yaratabilmektedir.
7. Aşırı koruyucu, kollayıcı ailenin çocuklarında da uyuşturucu kullanımı yaygın olduğu gözlenmiştir.

İyi bir dinleyici olamayan, çocuğunu anlamayan, kendi değerlerini sürekli ona empoze ederek çocuğun kendi değerlerini geliştirmesine fırsat tanımayan ebeveynlerin de ileride çocukları ile sorunlar yaşayacağı tartışma götürmez. Ebeveynin şefkati, ilgisi, çocuklar ile geçirdiği zaman ve onlara karşı tutumu kullanımı

belirleyici etkenler olarak bulunmuştur. Ailenin etkisi ile geniş bilgi biyopsikosyal model alt bölümünde ve aile bölümünde tekrar ele alınmaktadır.

6.

DİĞER ETKENLER

a. Yaş

Uyuşturucu madde kullanımına başlama yaşı giderek küçülmektedir. Tüm dünyada yapılan son çalışmalarda uyuşturucu maddelere daha küçük yaşlarda başlandığı saptanmıştır. Genel olarak uyuşturucu maddelerin kullanılmaya başlandığı yaş gençlik çağıdır.

Özellikle 14 yaştan sonra bu maddeleri kullanan kişi sayısı önemli bir artış göstermektedir. Kullanım oranı 18-19 yaş civarında en üst noktasına ulaşmaktadır. Ülkemizde de AMATEM'e yatan hastalarda yapılan çalışmalarda, uyuşturucu madde kullanmaya başlama yaşı ortalama 20 yaş civarı olarak bulunmuştur.

Bu noktada ergenlik döneminden söz etmek gerekiyor. Ergenlik onüç yaşlarında başlayan ve yirmi yaşlarına kadar devam ettiği kabul edilen cinsel, fizyolojik ve bilişsel yönden olgunlaşma süreci olarak adlandırılabilir.

Ergenlikte genç kendini spot lambalarının altında hisseder. İzlendiğinin hakkında konuşulduğunu varsayar. Bu konuda kendini yeterince güzel, yakışıklı, ince uzun bulmayabilir. Bu durum onda kaygı yaratabilir, endişe kaynağı olabilir.

Ergenlik bilişsel olarak da gelişme dönemidir. Bu dönemde soyut düşünceler ön plana çıkar. Genç kendi varoluşunu sorgular. "Ben kimim, neyim, ne için varım ..." gibi. Ergenlikte arkadaşlık ve dostluk ön plana çıkar. Genç, arkadaş çevresi içinde varolur. Kendi değer yargılarını oluşturmak ister.

Grup değerleri, grubun içinde lider olan kişinin, kişilerin etkisi büyüktür. Kendini gruba kabul ettirmek, oraya ait olduğunu hissetmek için grup değerlerini savunur. Dostu arkadaşı için fedakarlıkların ön planda olduğu bir dönemdir. Grubun içinde, arkadaş çevresinde kendisini rahat hisseden genç, toplum tarafından anlaşılma-
dığını, yargılandığını kabul görmediğini varsayar.

Kıyafetinin, dinlediği müziğin, kullandığı kelimelerin değerlerinin sürekli eleştirildiğini ileri sürer, böyle hisseder. Bundan dolayı aile-toplum çatışmaları bu dönemin en belirgin özelliklerindedir. Yine bu dönemde genç kendine bir müzik grubunu, üyesini, bir film oyuncusunu, bazen bir politikacıyı model olarak alabilir. Onlar gibi giyinip, davranmaya çalışır. Bu kahramanlar gencin davranışları, tavır alışları üzerinde etkisi büyüktür.

Ergenlikte genellikle heyecan dengesi yoktur. Genç, heyecanlarını kontrol altında tutmaya çalışır, ancak bunda pek başarılı olamaz. Egemen olunamayan bir



Bu bölüm Kültegin Ögel tarafından yazılmıştır.

gerilim ve korku buna bağlı öfke ya da neşe patlamaları yaratır. Bu gerilimin gencin içinde yaşadığı ortamların sonucudur.

Gençlerde bu heyecanların sonucunda gelecek korkusu, bir yakınını kaybetme korkusu, yeni ortamlara girme, yeni insanlarla tanışıp, kendini ifade edememe, yalnızlık, karanlık gibi korkular ortaya çıkar.

Ergen, bütün korkulardan “zalim dünyadan”, bu “anlamayan dünyadan” düş kurma yolunu seçer. Bazı psikologlar bunun gerçeğe uyumu güçleştirdiğini ileri sürerken, bazıları da çatışmaların kabulünü kolaylaştıracağını, pratikteki güçlüklerin çözümünü yahut çözümsüzlüğünü görmekte yardımcı olacağını ileri sürerler.

b. Başka hastalıklar

Alkol bağımlılarının önemli bir kısmının yaşadıkları anksiyeteyi bastırmak için alkol kullanmaya başladığı gösterilmiştir. Bunların çoğunlukla panik ataklar olan kişilerden ya da sosyal fobisi olanlardan oluştuğu gözlenmektedir.

Opiyat bağımlılarında %90 oranında başka bir psikiyatrik bozukluğun eşlik ettiği saptanmıştır. Bunlar arasında depresyon, antisosyal kişilik bozukluğu, alkol kullanım bozuklukları ve anksiyete bozuklukları en sık görülenlerdir.

Madde bağımlılarının %15 oranında bir kez intihar girişimleri olduğu saptanmıştır. Bu nedenlerden dolayı madde bağımlılığının tedavisine geniş bir açıdan yaklaşmak gereklidir.

c. Risk etkenleri

Genel risk etkenleri arasında şu özellikler sayılabilir.

1. Ani tepkiler veren
2. Saldırgan ya da asi davranışları olan
3. Herşeyi reddeden
4. Davranış bozukluğu gösteren
5. Aykırı davranışlar içinde bulunan
6. Erken yaşlarda davranış problemleri olan
7. Çabuk heyecanlanan
8. İçeride dönük olan
9. İtaatkar olan
10. Yaşlılarından aşırı etkilenen

Gencin aile yapısı özellikleri de risk etkenlerini belirlemeye yarayabilir. Çünkü madde kullanan gençlerin ailelerin de benzer bazı özellikler bulunmuştur.

Sigara ve alkol kullanan gençlerin, bu maddeleri kullanmayan gençlere göre daha yüksek oranda uyuşturucu maddeleri kullandığı gözlenmiştir. Çünkü sigara ve alkol kullanan gençler uyuşturucu maddeyi daha düşük oranda tehlikeli olarak değerlendirmekte ve diğer maddeleri kullanmaya daha istekli davranmaktadırlar. Daha fazla oranda bağımlı tanımakta ve onları kendilerine yakın hissetmektedirler. Ayrıca bu öğrenciler, sigara ve alkol kullandıkları için çevreleri ile daha sık olarak

çatışma ve sorun yaşarlar ki, bu da onları diğer maddeleri kullanmaya iten önemli bir etken olarak değerlendirilebilir.

d. Diğerleri...

- Yapılan araştırmalar, gençlerin en sık olarak merak nedeni ile madde kullanmaya başladıklarını göstermektedir. Bu nedenle uyuşturucuya karşı özendirici davranışlardan kaçınmak gerekir.
- Arkadaş baskısı ikinci önemli etkidir. Bir arkadaş ortamında yapılan ısrara çoğunlukla dayanılamamaktadır. Arkadaş grubunun dışında kalmak, onlardan farklı olmak korkusu yaşanmaktadır. Bir de buna merak eklenirse kullanım kaçınılmaz olmaktadır. Bu nedenle gencin kendi hakkını koruması, "hayır" diyebilmesi çok önemlidir.
- Sorunlarını çözmek için başka yol kalmadığına inandıkları anda kullanım siktir. Bir başka deyişle çaresizlik önemli bir etkidir. Bu nedenle gençlerin sorunlar karşısında davranış biçimleri ve başa çıkma yöntemlerinin öğretilmesi önem kazanmaktadır.
- Bu maddeleri kullanmak gencin kendini kanıtlamasının bir yolu olarak algılanmaktadır. Farklı ve değişik gözükmek, bir tür beğeni toplamak amaçlanmaktadır.
- Tüm ergenlerin uyuşturucu madde kullanmaya başlama riski vardır. Ancak madde kullanmaya başlayan gençlerde ortak bazı özellikler dikkati çekmiştir. Bu özelliklerin saptandığı gençler daha dikkatle izlenmelidir. Uyuşturucu ile ilgili eğitimlerde bu gençlere daha fazla eğilmelidir.

7.

BİYOPSİKOSOSYAL MODEL

Ergende madde kullanımının nedenleri hakkında bazı bilgiler, madde kullanımının nedenleri bölümünde de verilmiştir. Bu nedenle bu bölümün gözden geçirilmesinde de yarar vardır. Biyopsikososyal model farklı bakış açılarını entegre ederek madde kullanımının etiyojisini açıklayan modeldir. Tek başına bir faktörün rol oynamadığı, birçok faktörün etkisini göz önüne alan bir yaklaşımdır. Bu modelde ortaya çıkarıcı etmenler şu şekilde sıralanır:

- Biyolojik faktörler
- Ergenin psikolojik gelişimi
- Kişilerarası çevre belirleyicileri (aile işlevselliği ve akran ilişkileri faktörü)
- Çevresel belirleyiciler
- Toplumsal faktörler (Şekil 1)

Bu değişkenler birbirini etkileyebilmekte ve aralarındaki sinerji etkili olmaktadır. Biyopsikososyal modelde birincil etkili olan triad ergenin psikososyal gelişimi, aile işlevselliği ve arkadaşlarla ilişkiler olarak kabul edilmektedir. Bu birincil olarak etkili olan triad da ise ergenin psikososyal gelişimi merkezi bir rol oynamakta ve ailenin işlevselliği ve arkadaş ilişkileri tarafından etkilenmektedir. Ergenler erişkinlere göre madde kötüye kullanımı bozukluklarına 7 kat daha hızlı ulaşırlar.

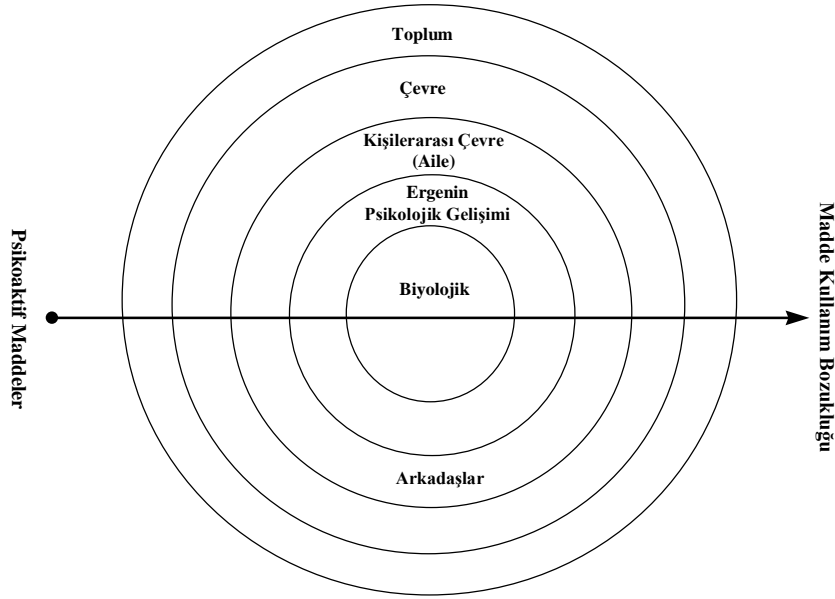
a. Biyolojik faktörler

Madde kullanımı daha çok sosyal ve akran ilişkilerinin etkisi ile ortaya çıkarken, madde bağımlılığının genetik faktörler ve psikopatoloji ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Benzer bir yaklaşım alkol kullanımı için de geçerlidir. Bağımlılıkta genetik faktörler daha etkin bir rol oynarken, aynı şey alkol kullanımı veya kötüye kullanımı için geçerli değildir. Madde kullanım bozukluklarında biyolojik faktörler üç grupta incelenir:

- Genetik faktörler
- Nörolojik faktörler
- İdiyosenkratik fizyolojik faktörler(kitap)7



Bu bölüm Kültegin Ögel tarafından yazılmıştır.



Şekil 1. Ergenlerde madde kullanım etiolojisini gösteren biyopsikososyal model

Ailede alkolizm öyküsü, ergenin gelecekte alkol bağımlısı olması için önemli bir belirleyici olduğuna ilişkin birçok çalışma vardır. Alkolik babaların evlat edinilmiş erkek çocuklarında %25 oranında alkol bağımlılığı tespit edilmiştir. Evlat edinilen alkol bağımlıları ile yapılan aile çalışmalarında, ailede alkol bağımlılığı öyküsünün varlığının, sonraki jenerasyonda öncül olduğu bulunmuştur. Ayrıca ikiz çalışmalarında monozigot ikizlerde, dizigot ikizlere göre alkol bağımlılığı görülme oranı hafif düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Evlat edinme ve ikizler üzerinde yapılan çalışmalar alkol bağımlılığının genetik temelini desteklemektedirler. Bu çalışmaların verileri incelendiğinde %50 oranında kalıtsal faktörlerin rol oynadığı görülmektedir. Bu kalıtsal geçiş erkeklerde kadınlara göre daha belirgindir. Buna karşılık alkol bağımlılarının %60'ında aile öyküsünün bulunmaması ve evlat edinme ve ikiz çalışmalarının metodolojik temellerine ilişkin ciddi soru işaretlerinin olması alkol bağımlılığının genetik temeline ilişkin kuşklar doğurmaktadır.

Mizaç ve antisosyal kişilik bozukluğu gibi kişilik karakterleri, nöroelektrik süreç ve etanole duyarlılık alkol ve madde bağımlılığının gelişmesinde genetik faktörlerin olası rolünü gösterebilirler. Alkolik anne-babaların biyolojik çocuklarında, çocukluk çağında artmış davranışsal aktivitenin bulunması, bunların ileri yaşlarda alkol kullanımı ve ergenlikte madde kullanımı riskini artırmaktadır. Ayrıca antisosyal kişilik bozukluğu tanısı almış kişiler belli kişilik özellikleri ve kognitif fonksiyonlarda bozukluk gösterirler ki bu da alkolizmin gelişmesini etkiliyor olabilir. Kişilik ve kognitif karakteristikler genellikle aile öyküsüne bağlanırlar. Ancak antisosyal kişilik bozukluğunun alkol bağımlılığı ve madde kullanımı için başka ve ayrı bir risk faktörü olduğu unutulmamalıdır. Yakın akrabalarında alkol bağımlılığı olan kişiler, olmayanlarla aynı dozda etanol aldıklarında daha az yoğunlukta entoksikasyon belirtisi göstermektedir.

Aile öyküsü, kişilik ve alkolizm arasındaki ilişki ve monozigot ikizlerde dizigot ikizlere göre alkolizmin daha uyumlu olması alkolizmin genetik geçişi ile ilişkilidir. Gen çalışmalarında alkolizmin genetik temeli D2 reseptör geni ile ilişkilidir. D2 reseptörü ile karışık madde kullanımı arasında bir bağlantı olduğundan söz edilmektedir. Ancak

bazı araştırmacılar bu genin alkolizm için bir marker olarak kabul edilemeyeceğini belirtmektedirler. Alkol ve madde bağımlılığında bir gen yerine birçok genin rol oynaması daha olası gibi görülmektedir.

b. Ergenin psikolojik gelişimi

Ergenlik psikolojik gelişim açısından diğer gelişim evrelerine göre birçok özellik taşır. Ergenlik döneminin özelliği değişimdir. Birçok etmen tarafından değişimin hızı, kalitesi ve gencin tüm bu değişikliklere uyumu etkilenebilir. Bu süre zarfında ortaya çıkan kişilik reorganizasyonu, yeni ve yoğun affektif durum ve genişlemiş kendilik duygusu gibi değişiklikler hem büyümeye hem de strese yol açar. Bu stres bazıları için çok yoğun yaşanır, psikolojik stabiliteyi bozular ve maladaptif davranışları ortaya çıkarmaya eğilim yaratır.

Ergenler psikolojik olarak heterojen bir grup olduğuna göre, ergenlerde görülen değişiklikler de çok geniş bir yelpazede yer alır. Birçok genç için bu değişiklikler büyümek için bir fırsattır. Bunlar, duyguları ile başka insanlar ile ve dış dünya ile başa çıkmada, yeni ve adaptif yollar bulurlar. Bazılarında ise ergenlikteki psikolojik değişiklikler içsel stabiliteye bir tehdit olarak algılanır. Bunlar psikolojik değişimin stresi altında ezilirler ve madde kullanımı gibi maladaptif başa çıkma yollarına başvururlar. Madde kullanımı şeklinde ortaya çıkan maladaptif yol dış dünya tarafından sorun olarak algılanır, fakat kendilik algısı kırılmalı olan genç için madde kullanımı kendini koruma şeklinde yaşanır.

Madde kullanımı genellikle ergenin gelişiminde gerileme olmasına neden olur. Fakat madde kullananların psikolojik hasarları geri dönüşsüz olmayabilir. Davranış bozuklukları ve negatif etki mekanizması madde kullanımına götüren iki ayrı risk faktörü olarak kabul edilir. Negatif etki mekanizması yüksek emosyonel tepkisellik ve değişken emosyonellik olarak görülür. Davranış bozukluğu ise 'davranışsal kontrolsüzlük' (bu impulsivite, agresyon, heyecan arama, antisosyallik ve geleneksel olmama şeklinde yorumlanır) olarak tanımlanır. Bu iki mekanizma arasındaki etkileşimler madde kullanımında risk oluştururlar.

Davranışsal olarak kontrolsüz olan kişiler madde kullanarak artmış negatif etkileri düzenlerler. Yani davranışsal olarak kontrolsüz kişiler özellikle negatif etki mekanizmasına duyarlı kişiler olabilirler. İkinci olarak davranışsal açıdan kontrolsüz kişiler, yaşam tarzı seçimleri nedeniyle daha fazla negatif etkiye maruz kalabilirler. Aşırı derecede kontrollü kişiler kendilerini riskli veya gerginlik ortaya çıkaracak durumlardan korurlar ve böylece daha az sıklıkta ve yoğunlukta negatif etki ortaya çıkmasına neden olurlar. Buna karşılık davranışsal olarak kontrolsüz kişiler kendilerini daha fazla negatif etkiye maruz bırakacak durumlara sokarlar. Yani bu kişiler negatif etki elde edecekleri yaşantıları denemek için çok daha fazla motive edilirler. Bu da daha fazla madde kullanmaları için bir neden oluşturmaktadır.

c. Madde kullanımında ailenin etkisi

Çocuğun sosyal ve kognitif gelişiminde aile birincil rol oynamaktadır. Duygulanımdan yoksun olma ve/veya aşırı derecede eleştirelilik veya hostilite, yetersiz disiplin, süpervizyon ve yakınlaşmada eksiklik ile karakterize yetersiz bir anne-babalık, çocukta agresyon ve antisosyal davranış paterninin ortaya çıkmasına

neden olmaktadır (yb doğan, aile4). Bu patern okul öncesi dönemde uyumsuz davranışlar şeklinde kendini gösterir, erken dönemde arkadaşları tarafından reddedilme ve okul başarısında düşüklük ile devam eder ve daha sonraki yaşlarda alışılmışın dışında arkadaşlarla ilişkili olarak suça yönelme ve madde kullanımı olarak karşımıza çıkar.

Ayrıca ailenin madde kullanımına karşı olan tutumu bu konuda gencin davranışlarını belirlemede önemli bir etkidir. Örneğin anne-babanın çeşitli ilaçları kullanma alışkanlıkları, çeşitli sorunlarla karşılaştıkları zaman bunları çözme de kullandıkları başa çıkma yolları, gencin de sorunlarla karşılaştığında anne-babayı örnek alarak başa çıkmak için bunları kullanmasına neden olabilmektedir.

Anne-baba arasındaki çatışma, aile içindeki iletişimin zayıf olması, anne-babanın alkol kötüye kullanımı ve yüksek dışa vurulan duygulanım (expressed emotion) işlevsel olmayan aile yapısının göstergeleridir.

d. Kardeş etkisi

Kardeşler arasındaki ilişkiler de çocuk üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Madde kullanımında kardeş etkisi şu şekilde olabilir. Büyük kardeş küçük kardeşe özdeşleştirme ve model olma yolu ile etki yapmaktadır. Bunun sonucunda küçük kardeşte genetik pozisyonla da belirlenen benzer davranışlar, değerler ve tutumlar ortaya çıkmaktadır. Pozitif, geliştiren ve çatışmasız bir kardeş ilişkisi, küçük kardeşte de içsel çatışmanın daha az olmasını sağlamaktadır. Ayrıca kabuledilebilir düzeydeki kardeş benzerliği akran etkisi de yaratmaktadır. Büyük kardeş ve onun arkadaşları küçük kardeş üzerinde bozuk arkadaş ilişkisinin sonuçlarına benzer bir etki de gösterebilmektedir. Yani büyük kardeşin madde kullanımı küçük kardeşte de benzer bir davranışın ortaya çıkmasına neden olabilmektedir.

e. Arkadaş etkisi

Madde kullanımında akran ilişkilerinin önemi çocukluk ve ergenlikte bozuk akran ilişkilerinin (özellikle akranları tarafından reddedilme), suç ve antisosyal davranış ile ilişkisi kabul edildiği için önem kazanmaktadır. Erken yaşlardaki akran ilişkilerinde yaşanan reddedilmenin suç ve antisosyal davranış ile arasındaki bağlantı çeşitli şekillerde yorumlanabilir. Birincisi bu tesadüfi olabilir. Bozukluğun erken formları akran gruplarına uyum ve maladaptif sonuçların ortaya çıkmasından sorumlu olabilir. Agresif, antisosyal davranış, yapısal ve/veya genetik temelli olabilir vede bu aile, okul ve akranları kapsayan bir şekilde kişilerarası ilişkiler bağlamında kendini gösterebilir. İkincisi akranlar tarafından reddedilme antisosyal davranışın ortaya çıkmasına neden olabilir. Bu durumda akranlar tarafından reddedilme kişilerarası ve kognitif becerilerin öğrenilmesi fırsatının sınırlanmasına neden olur. Sosyalizasyonun azalmasına ek olarak akranlar tarafından reddedilme kişisel yetersizlik, yalnızlık veya öfke duygularını ortaya çıkartabilir ve daha fazla maladaptif davranışa neden olur. Son olarak akranlar tarafından reddedilme antisosyal davranışların azalmasına neden olabilir. Bu durumda yapısal olarak veya öğrenme nedeniyle yatkınlığı olan çocuk kısmen güçlü akran destek ağının olumsuz etkilerinden korunmuş olur. Literatür gözden geçirildiği zaman şu sonuçlara varılabilir:

1. Erken çocukluk dönemi agresyonunun ergenlik dönemindeki antisosyal davranış için belirleyiciliğinin akranlar tarafından reddedilmekten daha önemli rol oynadığı savları vardır.

2. Erken çocukluk dönemi agresyonu akranlar tarafından reddedilmenin tek olmasa dahi temel nedenidir.

3. Önce akranlar tarafından reddedilen çocuk başka risk faktörlerinin de eklenmesi ile giderek normal akranlarından soyutlanır ve kendi gibi tanımlanan çocuklarla ilişki kurar.

Çocukluktan ergenliğe ulaşıldığında akran etkisi çok daha yoğun bir hal alır. Arkadaşlar arasında madde kullanımının varlığı ergenin madde kullanması için önemli bir öncüdür. Bu ilişki ile ilişkili olarak bazı tartışmalar vardır. Bu tartışma normal dışı arkadaşların mı ergenin buna uyum sağlamasına neden olmaktadır, yoksa zaten normal dışı olan ergen mi kendisi ile benzer arkadaşlar buluyordur üzerinde yoğunlaşmaktadır. Akran etkisi arkadaşların bir model oluşturması ve birbirini taklit etmesi şeklinde, sosyal baskı ve değerlerin birbirlerine nakledilmesi yoluyla madde kullanımını teşvik eder. Diğer görüşe göre ise madde kullanan gençleri biraraya getiren şey normal dışı davranışlara sahip olmalarıdır.

Özet olarak; ergenlikte madde kullanımının ilk öncülü çocuğun anne-babası ile olan ilişkisidir. Bu karşılıklı bağlanma, destek ve kontrol değişkenlerinden oluşur. İkincisi ergenin kişiliğidir. Heyecan arama, asilik ve normal dışı davranışa eğilim gibi göstergeleri vardır. Üçüncüsü akranları arasında madde kullanımı önemli bir etki oluşturmaktadır. Dördüncüsü anne-babanın geleneksel olması ve anne-baba ile ergen arasındaki bağ koruyucu bir rol oynamaktadır ki bu akranlar arasındaki madde kullanımının da dengelemektedir. Beşincisi çocukluk çağındaki irritabilite, öfke nöbetleri, kardeşlerle çatışma, annenin sağladığı ortam gibi bazı faktörler ergenlikte madde kullanımı ile yakından ilişkilidir.

Ergenlerde bu normal dışı davranışlar alkol ve madde kullanımı, dikkatsiz cinsel ilişki, çeşitli cinsel aktiviteler, akademik problemler, normal dışı tutumlar ve suç eğilimi kapsamaktadır.

Ergenlerin alkol kullanımı daha çok kolektif bir davranıştır. Bu sadece kültürel olarak şekillenen veya sosyal olarak kontrol edilen bir davranış değil neredeyse tamamen bir grup eylemidir. Gencin kişisel deneyimi ve tercihindən çok diğerlerine bir performans gösterisidir. Kişisel tercihlerden çok davranışının diğerleri tarafından algılanış şekli önem kazanmaktadır. Bunun ciddi bir kolektif yanı vardır.

f. Çevresel belirleyiciler

Biyopsikososyal faktörlerden biyolojik, psikolojik gelişim ve kişilerarası ilişkiler şimdiki sosyal çevrede yaşanır. Çevre okullar, camiler, toplumsal organizasyonlar, emniyet güçleri, yargı sistemi ve diğer yerel idari kurumlar ve hizmetlerden oluşur.

Toplumsal çevrenin ergenin madde kullanımı ile ilişkisi, bunun sunduğu hizmet ve primer, sekonder ve tersiyer önleme programlarının başarısı ile bağlantılıdır. Bu kapsamda primer önleme ergenlikteki madde kullanımı ve buna ilişkin sorunların

önlenmesine ilişkin organize aktivitelerdir. İkincil önleme ergenin madde kullanımına ilişkin sorunlarının erken evrelerinde yapılan müdahaleleri kapsar. Üçüncül önleme ise madde kullanım bozukluğu olan gençlere yönelik tedavi hizmetlerini kapsamaktadır.

Toplumsal çevre gençlere ve ailelerine primer, sekonder ve tersiyer önleme programları sunmakta başarısız olursa, bu toplumsal çevre ergenler arasında madde kullanım bozuklukları ile yüzyüze kalacaktır.

Toplum biyopsikososyal faktörleri daha geniş bir çerçevede kapsar. Bu madde kullanımına ilişkin devlet politikaları, medya ve bunun madde kullanımına karşı tutum ve değerlerinden oluşur. Ergenlerde ve erişkinlerde madde kullanımı bir bakıma ülkede sosyal kontrol işlevinin bozukluğunu göstermektedir. Dolayısı ile madde kullanımı aynı zamanda toplumun da bir hastalığına işaret etmektedir. Düşük sosyoekonomik düzey, nüfusun çok olması, fiziksel şartların kötü olması, yüksek suç işleme oranı ve yaygın madde kullanımı, maddeye ulaşmanın kolay olması toplumsal risk etkenleri arasında sayılabilir.

Kaynaklar

Altıntoprak E, Bağımlılıkta Genetik Faktörler, II. Bağımlılık Psikiyatrisi Kongresi, Ege Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı Bağımlılık Tedavi Birimi Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul 5:82-91.

Bloomer CW, Langleben DD, Meyerhoff DJ (2004). Magnetic resonance detects brainstem changes in chronic, active heavy drinkers. *Psychiatry Res. Dec 30;132(3):209-18.*

Cadore R, Cain CA, Grove WM (1980) . Development of alcoholism in adoptees raised apart from alcoholic biologic relatives. *Arch Gen Psychiatry. May;37(5):561-3.*

Cadore R, Troughton E, O'Gorman TW, Heywood E (1986). An adoption study of genetic and environmental factors in drug abuse. *Arch Gen Psychiatry. Dec;43(12):1131-6.*

Cadore R, Woolson R, Winokur G (1977) . The relationship of age of onset in unipolar affective disorder to risk of alcoholism and depression in parents. *J Psychiatr Res.;13(3):137-42.*

Chaudry HR, Moss HB, Bashir A, Suliman T (1991) Cannabis psychosis following bhang ingestion. *Br J Addict. Sep;86(9):1075-81.*

Comings DE, Gonzalez N, Wu S, Saucier G, Johnson P, Verde R, MacMurray JP (1999). Homozygosity at the dopamine DRD3 receptor gene in cocaine dependence. *Mol Psychiatry (5):484-7.*

Coşkunol H (1996). Alkol kullanım bozuklukları. Ege psikiyatri sürekli yayınları: alkol madde kulanı bozuklukları kitabından. Ed: Ahmet Çelikkol.

Coşkunol H, Altıntoprak E (1999) . Alkol Kullanımının Genetik Yönleri. *Klinik Psikiyatri;2:222-229.*

Eken B, Evren EC, Saatçioğlu Ö ve ark. (2003). Alkol bağımlılarında kişilik bozukluğunun sosyodemografik özellikler, depresyon ve anksiyete ile ilişkisi. *Düşünen Adam, 16:71-79.*

Enoch MA, White KV, Harris CR, Rohrbach JW, Goldman D (2002) . The relationship between two intermediate phenotypes for alcoholism: low voltage alpha EEG and low P300 ERP amplitude. *J Stud AlcoholSep;63(5):509-17.*

Eşel Ertuğrul (2001) . Alkol ve Hipotalamik-Pitüiter-Adrenal Eksen Klinik Psikiyatri;4:94-101

Evren C (2004). Alkol/Madde Kullanım Bozukluğunda Kişilik Bozukluğu Ek Tanısı: Bir Gözden Geçirme. *Klinik Psikiyatri;7:111-119.*

Finn PR, Sharkansky EJ, Brandt KM, Turcotte N (2000). The effects of familial risk, personality, and expectancies on alcohol use and abuse. *J Abnorm Psychol. Feb;109(1):122-33.*

Franklin TR, Acton PD, Maldjian JA, Gray JD, Croft JR, Dackis CA, O'Brien CP, Childress AR (2002) . Decreased gray matter concentration in the insular, orbitofrontal, cingulate, and temporal cortices of cocaine patients. *Biol Psychiatry. Jan 15;51(2):134-42.*

Goodwin DW (1975). Genetic determinants of alcohol addiction. *Adv Exp Med Biol.;56:339-55. Review.*

Hallikainen T, Kauhanen J, Tuomainen TP, Koulu M, Karvonen MK, Salonen JT, Tiihonen J (2000). Association between the functional polymorphism of catechol-O-methyltransferase gene and alcohol consumption among social drinkers. *Alcohol Clin Exp Res. (2):135-9.*

Hill SY, Steinhauser S, Lowers L, Locke J (1995) . Eight-year longitudinal follow-up of P300 and clinical outcome in children from high-risk for alcoholism families. *Biol Psychiatry. Jun 1;37(11):823-7.*

Hughes JR, Pickens RW, Gust SW, Hatsukami DK, Svikis DS (1986). Smoking behavior of type A and type B smokers. *Addict Behav.;11(2):115-8*

İnce A, Doğruer Z, Türkçapar MH (2002). Erken ve geç başlangıçlı erkek alkol bağımlılarında sosyodemografik, klinik ve psikopatolojik özelliklerin karşılaştırılması. *Klinik Psikiyatri,*

İncesu C (1993). Alkol bağımlılarında tabloya eşlik eden mizaç, anksiyete ve kişilik bozuklukları. *Uzmanlık tezi*

Jacobsen LK, Giedd JN, Gottschalk C, Kosten TR, Krystal JH (2001). Quantitative morphology of the caudate and putamen in patients with cocaine dependence. *Am J Psychiatry. Mar;158(3):486-9.*

Kalivas PW, Volkow ND (2005). The neural basis of addiction: a pathology of motivation and choice. *Am J Psychiatry*. Aug;162(8):1403-13. Review.

Kural S (2003) Alkol/madde bağımlılarında PTSD, çocukluk çağı travma öyküsü ve II. Eksen ek tanılarının yaygınlığı ve aralarındaki ilişki. Uzmanlık tezi. Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir

Matsushita S, Kimura M, Miyakawa T, Yoshino A, Murayama M, Masaki T, Higuchi S (2004). Association study of brain-derived neurotrophic factor gene polymorphism and alcoholism. *Alcohol Clin Exp Res* (11):1609-12.

McGue M, Pickens RW, Svikis DS (1992). Sex and age effects on the inheritance of alcohol problems: a twin study. *J Abnorm Psychol*. Feb;101(1):3-17

Menninger JA, Baron AE, Conigrave KM, Whitfield JB, Saunders JB, Helander A, Eriksson CJ, Grant B, Hoffman PL, Tabakoff B. Platelet adenylyl cyclase activity as a trait marker of alcohol dependence. WHO/ISBRA Collaborative Study Investigators. *International Society for Biomedical Research on Alcoholism*.

Öner H, Tamam L, Levent BA ve ark. (2002). Alkol bağımlılığı olan yatan hastalarda eksen I ve eksen II eştanılarının değerlendirilmesi. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 12: 14-22.

Ratsma JE, Gunning WB, Leurs R, Schoffelmeer AN (1999) . Platelet adenylyl cyclase activity as a biochemical trait marker for predisposition to alcoholism. *Alcohol Clin Exp Res*. Apr;23(4):600-4.

Rosenbloom M, Sullivan EV, Pfefferbaum A (2003). Using magnetic resonance imaging and diffusion tensor imaging to assess brain damage in alcoholics. *Alcohol Res Health*. 27(2):146-52. Review.

Sander T, Harms H, Lesch KP, Dufeu P, Kuhn S, Hoehe M, Rommelspacher H, Schmidt LG (1997). Association analysis of a regulatory variation of the serotonin transporter gene with severe alcohol dependence. *Alcohol Clin Exp Res*. Nov;21(8):1356-9.

Schmidt LG., Sander T, Harms H, Dufeu P, Kuhn S, Hoehe M, Lesch KP, Rommelspacher H (1998) . Serotonin transporter gene variants in alcohol-dependent subjects with dissocial personality disorder. *Biol Psychiatry*. 15;43(12):908-12.

Türkçapar MH, Akdemir A, Elverici ŞK ve ark. (1997). Yatarak tedavi gören bir grup alkol bağımlısında ek psikiyatrik hastalıklar, kişilik bozuklukları, depresyon ve kaygı düzeyleri. *3P Dergisi*, 5:29-34.