

Bağımlılık bir hastalıktır

İlgi duyan kişiler, bağımlılar ve
yakınları için bir rehber



Türkisch



Impressum

Sucht ist eine Krankheit.
Ein Wegweiser für Interessierte, Betroffene und Nahestehende.

Herausgeber:
Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.
Königstraße 6
30175 Hannover

Gefördert durch:
Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege
Haidenauplatz 1
81667 München

Redaktion: Matthias Wenzlaff-Eggebert, Ramazan Salman,
Ahmet Kimil, Elena Kromm-Kostjuk

Lektorat, Layout & Satz: Bernd Neubauer

Übersetzung: Dolmetscherdienst des
Ethno-Medizinischen Zentrums e. V.

Bildquellen: Fotolia.com

Wenn in diesem Wegweiser Personengruppen benannt sind, wird im Folgenden die männliche Schreibweise verwendet. Es sind jedoch weibliche und männliche Personen gleichermaßen gemeint. Dies geschieht aus Gründen des besseren Leseflusses und ist nicht als diskriminierend zu verstehen.

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Jeder Verwendung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf deshalb der vorherigen schriftlichen Genehmigung durch den Herausgeber.

1. Auflage
November 2016

Dieser Wegweiser ist in den Sprachen Arabisch, Deutsch, Englisch, Russisch, Serbisch/Kroatisch/Bosnisch und Türkisch erhältlich.
www.mimi-bestellportal.de



Önsöz

Bağımlılık ve sonuçları Almanya'daki sağlık teşviki ve önlemi için önemli bir konudur.

Federal hükümetin uyuşturucu madde sorumlusunun 2016 Uyuşturucu Madde ve Bağımlılık Raporuna göre Almanya'da alkol tüketiminin sonuçlarından dolayı yılda yaklaşık 74.000 kişi yaşamını yitirmektedir. Alkole dayalı sağlık hasarları ile ilgili yıllık giderlerin ise 26,7 milyar Euro civarında olduğu tahmin edilmektedir.

Bu rapora göre **Opioid/Opiyatların** tek başına ya da diğer maddelerle bağlantılı olarak kullanımı sonucunda 2015 yılında 1.226 kişi hayatını kaybetmiş olup, uyuşturucu madde kullanımı nedeniyle bir önceki yıl meydana gelen ölümlerle karşılaştırıldığında %19'luk bir artış gerçekleşmiştir. Talih oyunları ise erkeklerde, özellikle genç erişkinlerde, göçmenlik geçmişi ve eğitim düzeyi düşük olanlarda daha yaygın olduğu görülmektedir.

Göçmenlik geçmişi olan insanların dil yetersizliği, kültürel yanlış anlamalar ve yürürlükteki yardımlar hakkında bilgisizlik, bağımlılığa karşı yardımlardan yeterince yararlanamamalarına neden olabilmektedir. Dil, kültür ve yapısal bariyerlerin yanı sıra, gelinen çeşitli ülkelerdeki bağımlılık hastalıkları ile ilgili açıklama modelleri de birbirinden farklıdır.

Bu farklılıklar, göçmen grupları içindeki bağımlılara yönelik davranışı da etkiler. Ancak bu farklılıklar tedavi yöntem ve türlerinin seçimi ve uygulanmasında sağlık sistemi tarafından da dikkate alınmalıdır. Göçmenlerden, kendilerini ilaveten strese sokacak olağanüstü düzeyde uyum sağlamaları beklenildiğinden bağımlılık hastalığının oluşması noktasında göçmen olmak bile bir risk faktörü olabilir.

Bağımlılığın, bağımlıların ve yakınlarının sağlığı ve yaşam kalitesi, yaşam geçimi ve sosyal hayata katılımı konusunda çok büyük etkileri vardır.

Bu rehber bağımlılığın ne olduğunu, insanlar üzerindeki etkilerini, nasıl tedavi edilebileceğini ve bağımlı ile yakınlarının kimlere başvurabileceğini açıklamaktadır. Bu broşürü ana dilinizde yayınlayarak, bu önemli sağlık konusunda daha iyi bilgilenenizi amaçladık.

Ramazan Salman
Etno-Tıp Merkezi Genel Müdürü

İçerik

Bağımlılık nedir?	5
Madde bağımlılığı.....	5
Davranışsal bağımlılık	6
Bağımlılık – tedavi edilebilir hastalık.....	7
Bağımlılık ve toplum	8
İnsanlar neden bağımlı olur?	8
Bağımlılık ve hukuk.....	9
Yasal ve yasa dışı uyuşturucu maddeler	9
Gençliğin korunması	9
Uyuşturucu madde hukuku	10
İkamet hukuku	10
Bağımlılık yapan madde ve etkisi	12
Alkol	12
Nikotin (tütün).....	13
Kenevir	13
Amfetamin, metamfetamin, LSD ve parti uyuşturucuları.....	15
Eroin	16
Kokain	17
Benzodiazepin.....	18
Bağımlılıkta yardım	19
Çıkış/kurtulma süreci – hedefler.....	19
Süreç ve refakat.....	20
Tedavi imkanları	20
Eş-bağımlılık.....	22
Sır saklama yükümlülüğü.....	22
Almanya'daki bağımlılık tedavisi giderlerini kim üstlenir?.....	22
Bağımlılığa karşı önlem	24
Kişiliğin güçlendirilmesi.....	24
İyi bilgilendirilmiş olmak.....	25
Konu hakkında konuşmak.....	25
Profesyonel yardımdan faydalanma	25
Terimler sözlüğü.....	26
Önemli kurum ve iletişim bilgileri	31

Bağımlılık yapan maddeler “Bağımlılık yapan maddeler ve etkileri” adlı bölümde açıklanmaktadır; **koyu kırmızı renkle** ön plana çıkarılan (işaretlenen) kavramlarla ilgili açıklamalar terimler sözlüğünde yer almaktadır. “Bağımlılık” ile “bağımlı olma” kavramları eşanlamlı olarak kullanılır.

Bağımlılık nedir?

Sarhoşluk insanlığın en eski olgularından birisidir. Birçok kültürde geçmişte sarhoşluk veren maddelerin sosyal ve dini anlamı bulunmaktaydı ve günümüzde de bulunmaktadır. Özellikle yasal olan uyuşturucu maddelerin sosyal önemi vardır ve nesilden nesle devredilmektedir.

Örneğin **depresyon** ya da **anksiyete (kaygı) bozukluğuna** karşı olan ağrı kesicileri ve ilaçlar gibi insanın **ruh haline (psikolojik durumuna)** etkide bulunan maddeler eskiden beri tıpta tedavi amaçlı olarak kullanılır. Böyle bir maddenin kontrollü olarak ve uygun dozajda kullanılması normal koşullar altında bağımlılık oluşturmaz. Burada önemli olan, sarhoşluk, madde kullanımı ve maddeyi kötüye kullanma ile alışma ve bağımlılık arasında ayırt etmektir.

Kötüye kullanma kültürel, toplumsal ve bilimsel olarak tanımlanan ortalamadan sapacak şekilde ve bağımlılık olmadan sağlıklı zararlı olabilecek şekilde madde kullanımınıdır. Maddeyi kötüye kullanmanın bir diğer özelliği ise tüketicinin kendisine ve çevresine zarar vermesidir. Maddeyi kötüye kullanma sonucunda alışkanlık ve sonuçta bağımlılık oluşabilir.

Eğer herhangi bir şeye bağımlıysanız (örneğin alkol, nikotin veya diğer uyuşturucu maddeler), belirli maddeleri tüketme konusunda fiziksel ve/veya **psikolojik** olarak bağımlıysanız demektir. Bir tolerans geliştirirsiniz. Tolerans, istenilen etkiyi elde etmek için zamanla daha fazla uyuşturucu maddeye

ihtiyaç duyacağınız anlamına gelmektedir. Uyuşturucu maddeyi almak, kullanmak ve etkisinden dinlenmek oldukça fazla zaman gerektirmektedir. Bağımlı olan kişiler iş, okul ve/veya sosyal ilişkiler gibi önemli hususları ihmal ederler. Uyuşturucu madde bağımlılığının bir özelliği de uyuşturucu madde tüketiminin kontrol edilmesi veya durdurulmasının mümkün olmamasıdır. Uyuşturucu madde kullanmak için sürekli bir baskı, karşı konulamaz bir gereksinim bulunur.

Belirli, aslında normal olan ancak bağımlı tarafından kontrol edilemeyecek şekiller alabilen davranışlarda da (örneğin talih oyunları, internet ve bilgisayar kullanımı) benzeri bir durum olur. Bu durumlarda “davranış bağımlılığından” bahsedilir. Maddeye ve davranışsal bağımlılıklar arasındaki fark aşağıdaki iki bölümde ele alınmaktadır.

Madde bağımlılığı

Kamuoyunda ilk etapta yasa dışı maddeler (örneğin kenevir, LSD, eroin, kokain) tartışma konusu edilmektedir. Ancak alkol, nikotin ve ilaçlar gibi bağımlılık oluşturabilen yasal maddeler de, yarattıkları bireysel ve toplumsal hasarlardan dolayı büyük önem taşır. Yasal uyuşturucu maddeler toplumda kabul gördüğünden, olası sağlık ve psikolojik etki ve sonuçlarının gerçekçi bir biçimde değerlendirilmesi zorlaşmaktadır.

Yasal uyuşturucu madde (nikotin, alkol, ilaç) tüketimi modern sanayi toplumunun günlük hayatı ile yakından ilgilidir. Uyuşturucu mad-

de tüketimi, bir özel gençlik olgusu olmayıp ilk etapta genç erişkinlerin kopyaladığı bir yetişkin davranışıdır. Bu arada uyuşturucu maddelerin yasal mı, yasa dışı mı olduğu rol oynamamaktadır (bkz. Bölüm “Bağımlılık ve Hukuk”). Gençlerde aşırı yasal ya da yasa dışı uyuşturucu madde tüketimini körükleyecek belli başlı risk faktörleri şunlardır:

- Yaşanmış travmatik olaylar
- Uyuşturucu maddelere kolay erişim
- Aile içinde uyuşturucu kullanımı
- Erken yaşta psikolojik rahatsızlıklar
- Depresyon durumu
- Gerçekçi olmayan öz değerlendirme
- Sosyal düşmanlık
- Aşırı düzeyde bağımsız olma çabası
- Aşırı düzeyde umursamazlık
- Düşük düzeyde hayal kırıklığı toleransı

Özellikle gelişimlerinde ilk aşk, okul değişimi, ebeveynlerin evinden çıkarılma, göç, kaçış ya da meslek hayatına geçiş gibi tipik eşik durumunda bulunan gençler uyuşturucu madde tüketimine, böylece bağımlılık edinmeye eğilimlidirler.

Uyuşturucu madde tüketimi sosyal iletişimi kolaylaştırabilir, kendi kendini iyileştirme yöntemi veya toplumsal çevredeki perspektifsizliğe bir tepki olabilir. Uyuşturucu madde tüketimi ilerler ve asıl amaç haline gelirse yıllar içinde bağımlılık hastalığına dönüşebilir.

Davranışsal bağımlılık

Davranışsal bağımlılıklarda, belirli davranışların zorunlu olarak tekrar edilmesi söz konusudur. Davranış bağımlıların düşüncelerini yönetir ve harekete geçme ve karar verme hürriyetleri çok sınırlandırılır. Davranış, madde bağımlılığında beyinde harekete geçirilen ödüllendirme mekanizmalarının aynılarını aktive eder.

Davranışsal bağımlılıklar çok geniş yer tuttuğundan, bağımlılar sosyal ve mesleki çevrelerinde sorun yaşarlar. Bu sorunlar sonuçta sosyal açıdan geri çekilmeye ve bakımsızlıktan harap olmaya neden olabilir. Davranışsal bağımlılıklardaki bağımlılık potansiyeli, sosyal ve mesleki sonuçlar madde bağımlılığında olduğu gibi ağırdır.

Davranışsal bağımlılıklar arasında en sık talih oyununa (örneğin loto, poker, rulet ve iddia) rastlanılmaktadır. Parayla oynanan makineler yüksek düzeyde bağımlılık riski barındırır. Talih oyunları bağımlılığı borç batağına saplanma, para bulmak için suç işleme, sosyal izolasyon ve en kötü durumda, intihar ile sonuçlanabilir.

Bir diğer bağımlılık ise bilgisayar ve internet bağımlılığıdır. **Bulgu** ve tedaviyi belirlemek için ayrıntılı çalışmalar sürdürülmektedir.



Bağımlılık – tedavi edilebilir bir hastalık

Bağımlılık, Almanya’da 1968 yılından beri, tedavi edilebilir bir hastalık olarak kabul edilmektedir. Bağımlılık, Dünya Sağlık Örgütü’nün (WHO) uluslararası kriterlerine göre de tedavi edilebilir bir hastalıktır. Madde bağımlılığı hastalığını belirleyebilmek için günümüzde Dünya Sağlık Örgütü’nün ICD 10 Tanı Sisteminin (hastalıklar ve benzer sağlık sorunlarıyla ilgili uluslararası sınıflandırma) aşağıda yer verilen altı kriteri kullanılmaktadır:

- Bir maddeyi tüketmek için güçlü istek veya zorunluluk
- Tüketim konusunda kontrol yeteneğinin azalması
Bağımlılar uyuşturucu madde tüketimlerini kontrol edemiyor ve durduramıyorlar.
- Fiziksel madde bırakma sendromu

Uyuşturucu madde alınmadığında bırakmanın getirdiği etkiler ortaya çıkar (örneğin terleme, ağrı vs.)

- Tolerans/dozaj artışı kanıtı
Zamanla bir tolerans oluşur. Bu, bir tatmin duygusunu oluşturabilmek için zamanla daha fazla uyuşturucu madde ihtiyacınız olacağı anlamına gelir.
- Diğer eğlence/ilgi alanlarının ihmal edilmesi
Uyuşturucu maddeyi almak, tüketmek ve etkisinden kurtulmak gittikçe daha fazla zaman almaya başlar. Bağımlılar iş, okul ve/veya sosyal iletişim gibi önemli hususları ihmal ederler.
- Zararlı etkileri kanıtlanmasına rağmen tüketimin sürdürülmesi
Uyuşturucu maddenin tüm olumsuz etkilerine rağmen kullanılması sürdürülür.

Yukarıda belirtilen kriterlerden en az üçü son on iki ayda aynı anda bulunmuş ise “bağımlılık” tanısı konulur.

Bağımlının yaşamını yöneten ve sosyal, mesleki, maddi ve ailevi değerleri ve yükümlülüklerini yıkan ısrarlı, sürekli tekrar edilen talih oyununun sürdürülmesi durumunda “patolojik kumar oynama” tanısı vardır demektir.

Bağımlılık ve toplum

Toplumumuz bağımlılık hastalarını çoğunlukla korku, reddetme ve **damgalama** ile karşılar. Bağımlılar, özellikle yasa dışı uyuşturucu madde söz konusu olduğunda, bağımlılık hastalığı nedeniyle olumsuz dikkat çektiklerinde veya başkalarına yük olduklarında desteklenecek ve tedavi ettirilecekleri yere çoğunlukla dışlanır. Ayrıca bağımlılık hastası kimseler, yasa dışı uyuşturucu maddeler ile ilgili olarak yasaları çiğnemeleri nedeniyle polis ve ceza infaz kurumlarıyla karşı karşıya kalırlar.

İnsanlar neden bağımlı olur?

Bağımlıkların oluşmasında üç farklı gruptan çeşitli faktörler etkin olur:

Çevre – Örneğin ailede bağımlılık, okul, iş ve ilişkide stres, perspektifin bulunmaması veya belirli olaylar. Sosyal çevredeki uyuşturucu madde kültürü ve değer yargıları da bunlara dahildir.

Kişi – Örneğin hastalıklara kalıtım yoluyla yakalanmaya eğilimlik hali, kişilik, beklenti durumu ve yaşam tarzı.

Uyuşturucu madde – Maddeyi temin edebilme, etki şekli, dozaj, tüketim süresi ve yoğunluğu.

Bağımlılık çok farklı biçimlerde ortaya çıkmakta ve toplumsal, sosyal ve bireysel faktörlere dayanmaktadır. Travmatik olayların yaşanması ve hayat boyunca desteğin ve teşvikin bulunmaması, hastalık belirtilerin oluşmasına ve hastalık sürecinin derinleşmesine katkıda bulunabilir.

Çatışma bölgelerinden kaçan insanlar, genellikle hem kaçışlarından önce hem de kaçış sırasında **travmatik** olaylar yaşarlar. Bağımlılık hastalıklarının oluşmasını engellemek veya gerektiğinde tedavi etmek için bu kişilere yakın ilgi göstermeli ve gerekli durumlarda tedavi imkanı verilmelidir.

Bazı bağımlılarda ve sosyal ve toplumsal çevrelerinde tedaviyi gerektirecek geniş yelpazede ağır hasarların oluşması mümkündür.

Bağımlılık ve hukuk

Yasal ve yasa dışı uyuşturucu maddeler

Yukarıda da açıklandığı üzere, genel itibarıyla yasal ve yasa dışı uyuşturucu maddeler arasında ayırım yapılır. Bazen “günlük uyuşturucu madde” diye de anılan yasal uyuşturucu maddeler toplum tarafından genelde kabul gören (yetişkinler için), bulundurulması ve tüketimi serbest olan alkol ve nikotin (örneğin tütün şeklinde) gibi serbestçe temin edilebilen maddelerdir. Sakinleştirici, uyku ve ağrı kesiciler gibi ilaçların kullanımına da hukuki açıdan izin verilmektedir.

Örneğin Uyuşturucu Madde Kanunu veya İlaç Kanunu'na giren maddelerin yetkisiz kullanımı yasa dışıdır. Ayrıca bu maddelerle ticaret, başkalarına verilmesi ve bulundurulması da yasaktır. Birçok kişinin iddia ettiğinin aksine maddenin “kendi kullanımı” için az miktarlarda bulundurulması da yasaktır.

Almanya’da yasal ve yasa dışı maddelerin kullanımını düzenleyen birden fazla kanun vardır.

Gençliğin korunması

Gençliği Koruma Kanunu gençlerin kamusal alandaki korunmasına yöneliktir. Bu kanun ayrıca yasal uyuşturucu maddelerin çocuk ve genç erişkinlere verilmesi ve tüketimini engellemeye yaramaktadır. Böylece, gençlerin bu maddeleri kullanıp kullanmayacaklarına karar vermeden önce, ebeveyn, refakatçi ve öğretmenlerin bu maddelerin etki ve rolü

hakkında toplumda bilgilendirme yapmalarına imkan tanınmaktadır.

Gençliği Koruma Kanunu’nun alkol, tütün ürünleri ve talih oyunlarına ilişkin en önemli hükümleri şunlardır:

- 18 yaşından küçük çocuk ve gençlerin kamusal alanda damıtılmış içki ya da damıtılmış içki içeren içecekleri almaları ve tüketmeleri yasaktır.
- 16 yaşından küçük çocuk ve gençlerin bira, şarap ve köpüklü şarap gibi alkollü içkileri almaları ve tüketmeleri yasaktır.
- 18 yaşından küçük gençlere tütün ürünü verilmesi yasak olup, gençler 18 yaşından itibaren kamusal alanda sigara içebilirler. Bu düzenleme, nargilelerde (**Schischa**) bulunan tütün ve **elektronik sigaralar** için de geçerlidir.
- 18 yaşından küçük gençlerin parayla çalışan kumar makinelerinde oynamaları yasaktır.
- Organizatör ve işletmeciler kişilerin yaşlarını denetlemekle yükümlüdürler.

Uyuşturucu madde hukuku

Yasal uyuşturucu madde bağımlıları sosyal açıdan hiç de dikkat çekmeden belirli sınırlar dahilinde uyuşturucu maddelerini tüketebilirler, temin edebilirler ve stoklayabilirler. Halbuki yasa dışı uyuşturucu madde tüketenler, sadece genç erişkin olarak denemelerde bulunsalar da, daha “uyuşturucu madde kariyerlerinin” başında kanunlarla karşı karşıya kalırlar. Polis, kanunlar gereğince ceza takibinde bulunmak ve rneğin Uyuşturucu Madde Kanunu’na karşı işlenen tüm ihlaller için suç duyurusunda bulunmakla yükümlüdür.

Bu kanunun amacı ve hedefi, insan sağlığını korumak ve uyuşturucu madde ticareti ve tüketimiyle mücadele etmektir.

Bir kimsenin uyuşturucu maddeyi kendi tüketimi için kullanması cezalandırılmaz; ancak uyuşturucu madde bulundurmak ceza gerektiren bir suç sayılır. Bir kişi, başka kişileri tehlikeye sokmadan “yumuşak uyuşturucu madde” (rneğin kenevir ürünleri) tüketmesi gibi düşük seviyeli bir suç işlemesi durumunda (ancak bu düzenleme eyaletten eyalete farklılık göstermektedir) o kişiye karşı ceza takibi bir sefere özgü olmak üzere durdurulabilir.

Tıbbi tedavi çerçevesinde, örneğin bir bağımlılığı veya ağrıyı tedavi etmek amacıyla, belirli uyuşturucu maddelerin reçeteyle verilmesi mümkündür.

Örneğin uyuşturucu madde ekilmesi, üretilmesi, ithal edilmesi ve bulundurulması beş yıla kadar hürriyeti bağlayıcı ceza ya da para cezasıyla cezalandırılır.

Asgari ceza, uyuşturucu maddenin örneğin 18 yaşından kk kişilere satılması, yüksek miktarlarda ticareti veya dikkatsizlik sonucunda bir insanın ölümüne sebebiyet verilmesi durumunda artar.

Oturma hakkı

Bağımlı göçmenler, varoluşlarını oluşturan esasların kaybolmasından, yerli bağımlılara nazaran çok daha fazla etkilenir. Bağımlılık hastalığı ilgilinin evsiz duruma düşmesine ve bir acil durum yurduna gönderilmesine neden olabilir. Bu sefalet döngüsü, ilgili kişi suç işlememiş olsa dahi, sonuçta oturma hakkının iptaline neden olabilir.

Alman vatandaşı olmayan kişiler, Uyuşturucu Madde Kanunu’na ihlallerden ötürü **sınır dışı edilebilir**. Dükkanda hırsızlık, toplu taşıma araçlarında kaçak yolculuk ve karayolu trafiğin tehlikeye atılması gibi “günlük hayatta işlenen suçlar” neticesinde de **ikamet izninin** iptali söz konusu olabilir.

Uyuşturucu Madde Kanunu’na göre bir yabancı “eroine, kokain veya benzer tehlikeli uyuşturucu madde tüketmesi ve **rehabilitasyonu** için gerekli tedaviyi reddetmesi veya böyle bir tedaviden uzaklaşması” halinde sınır dışı edilebilir. Eğer uyuşturucu madde ticareti yapılmışsa **rehabilitasyonu hazır olmak** yurt dışı edilmeyi engellemez.

Gençlik ceza hukuku çerçevesinde en az iki yıllık bir **ceza** veya **tecil** edilmemiş bir **hürriyeti bağlayıcı ceza** almış yabancı uyruklu kişiler (genç erişkin ve reşit olmayanlar için takdir hakkı kullanılır) zorunlu olarak sınır dışı edilir. Kişinin yeniden topluma kazandırılması konusunda olumlu tahminler bulunsa dahi, sınır dışı edilme işlemi durmaz. Bu

yöntem, diğer kişileri caydırmak için kullanılabilir. Örneğin **yerleşme iznine** sahip kişiler, Alman eşi olanlar ve kabul görmüş sığınma adayları biraz daha iyi korunmuştur.

AB-Vatandaşların özel statüsü, bir bağımlılık hastasının ülkeye girmesinin engellenebileceği ve ilk oturma izninin reddedilebileceği anlamına gelmektedir (Bu husus, AT ile Türkiye arasındaki Ortaklık Anlaşması gereğince kısmen Türk işçi ve aileleri için de geçerlidir). Bağımlılık hastalığı bir eyalette ikamet edildikten sonra başlarsa salt bu nedenle ikamet süresinin uzatılması engellenemez. Buna karşın bir AB-vatandaşı yasa

dışı uyuşturucu madde ticareti ile uğraşıyorsa, mahkemelere göre kamu güvenliği ve düzeni o denli yüksek derecede tehlikeye atılmıştır ki, Avrupa çapında mevcut **serbest dolaşım hakkının** geriye bırakılacak şekilde ilgili kişinin sınır dışı edilmesine bir engel bulunmaz.



Uyuşturucu maddeler ve etkileri

Yasal da olsa yasa dışı da olsa tüm uyuşturucu maddelerin bir psikotrop etkisi bulunur, başka bir deyişle uyuşturucu madde merkezi sinir sistemi ve beyne etkide bulunur. Uyuşturucu madde algı ve duyguyu değiştirir, istenilmeyen duygu ve ruh hali arka plana atılır. Bu etki bir kısır döngüye dönüşebilir ve ilgili kişi sorunlarını çözmek için başka yol ve imkan göremiyor ve duygularına hükmedemiyorsa fiziksel ve/veya ruhsal bağımlılıklara neden olabilir. Karışık tüketim, yani birden fazla maddenin aynı anda tüketilmesi, münferit maddelerin etkileri birbirlerini karşılıklı olarak güçlendirdiğinden daima çok risklidir.

Alkol

Alkol, şekerin fermentasyonu ile elde edilen, doğada mevcut etanol maddesidir. Bu madde binlerce yıldır insanlar tarafından içecek şeklinde kullanılmaktadır. Alkol bir **hücre zehridir**. Alkol tüketimi fiziksel ve ruhsal bağımlılığa neden olabilir. Alkol yasaldir (Gençliği Koruma Kanunu ve karayolları trafiği ve meslek ile ilgili düzenlemelerle sınırlandırılmıştır) ve kullanımı yaygındır.

Etki

Alkolün etkisi her şeyden önce içilen miktar, fiziki ve ruhsal durum ve alışkanlığa bağlıdır. Alkol az miktarlarda içildiğinde uyarıcı ve morali coşturucu bir etkisi olur. Çekinceler ve korkular giderilir, daha rahat iletişim ve temasa geçilir. Alkol çok miktarlarda içildiği zaman ruh halinin gerginliğe, duygusal açıdan kontrol kaybına, hatta saldırganlığa ve

şiddete kadar dönüşebileceği gibi **kayıtsızlık** de söz konusu olabilir. Ayrıca algılamaya ve dikkat bozukluğu olur, yargı gücü, koordinasyon ve dil etkilenir. Kanın çok yüksek miktarda alkol içermesi durumunda ise **koma durumu** ve ölüm meydana gelebilir.

Gram cinsinden saf alkol/gün

Risk faktörü düşük tüketim

Kadınlar: 12 grama kadar

Erkekler: 24 grama kadar

Riskli tüketim

Kadınlar: 12 gramdan fazla 40 grama kadar

Erkekler: 20 gramdan fazla 60 grama kadar

Tehlikeli tüketim

Kadınlar: 40 gramdan fazla 80 grama kadar

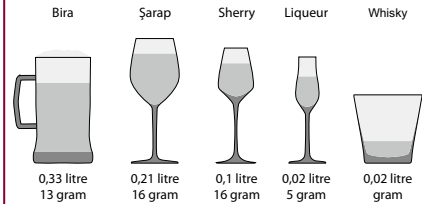
Erkekler: 60 gramdan fazla 120 grama kadar

Yüksek tüketim

Kadınlar: 80 gramdan fazla

Erkekler: 120 gramdan fazla

Alkollü içecekli kadehler ve onların gram cinsinden alkol miktarları.



Resim 1: Rakamlar DHS | Factsheets'e dayalı grafikten alınmıştır. Alkol ve sağlık riskleri. Almanya Bağımlılık Sorunları Merkezi Derneği.

www.dhs.de

Almanya Bağımlılık Sorunları Merkezi (DHS) alkolik olma riskinin, kişinin alkol tüketimine bağlı olarak arttığına işaret etmektedir. Aşağıdaki tabloda farklı tüketim sınıfları tanımlanmaktadır. Bu bağlamda risksiz bir alkol tüketiminin bulunmadığını önemle belirtmek gerekir.

Risk ve bağımlılık

Tepeki ve konsantrasyon gücünün kısıtlanmış olması trafik ve meslekte, çoğunlukla ağır ve ölümcül sonuçları olan kaza tehlikesini beraberinde getirmektedir. Saldırgan suçlar çoğunlukla alkolün etkisi altında işlenmektedir. Hamilelik sırasında alkol kullanımı, henüz doğmamış çocuğa ağır zararlar verebilir. Düzenli, yüksek miktarda alkol tüketimi ağır sağlık hasarlarına neden olabilir: Karaciğer, kalp ve sinir sistemi etkilenir, kanser riski (örneğin ağız ve yutak, yemek borusu, göğüs) artar. Alkolün aniden kesilmesi durumunda ağır **madde yoksunluğu sendromu** ortaya çıkabilir. Alkol, genelde uzun süren fiziksel ve ruhsal bağımlılığa neden olabilir. Alkole hemen her yerde ulaşılabildiğinden, bağımlılık hastalığı riski çok yüksektir.

Nikotin (tütün)

Nikotin, Amerika kökenli tütün bitkisinin etkin maddesidir. Tütün bunun dışında, **pasif içicilikte** de hasarlara neden olabilen 4.000'den fazla içerik madde bulundurmaktadır. Tütün yasal uyuşturucu maddeler arasında yer almaktadır (Gençliği Koruma Kanunu ve kamusal alan ile ilgili düzenlemelerle sınırlamalar getirilmiştir). Nikotin, her ne kadar genellikle sigara olarak sunulsa da, elektronik sigara ve **elektronik nargile**

ürünleri de dahil olmak üzere, her tütün ürününde bulunmaktadır.

Etki:

Alışılmamış şekilde tütün tüketilmesi zehirlenme belirtilerine neden olabilir. Nikotine alışmış kişiler sigara içerek dikkatlerinin, strese karşı tahammüllerinin arttığını, uyarılma ve saldırganlık konularında ise azalma hissederler. Etki bireye özgüdür: Nikotin stres durumunda yatıştırıcı, çöküntü durumunda ise uyarıcıdır. Ayrıca sigara içilen durumlar hoş durumlar olarak yaşanır: Yemekten sonra, toplumda, kahve ile birlikte gibi. Bu da olumlu durumların sigara içme ile bağdaştırılmasına neden olmaktadır.

Riskler ve bağımlılık:

Uzun süre ve düzenli olarak sigara içildiğinde tütünde bulunan çok sayıdaki zararlı madde ağır sağlık sorunlarını beraberinde getirebilir. Sigara, kan damarlarının kireçlenmesi, solunum organlarının hasar görmesi, **kronik bronşit** oluşması ve **akciğer kanserine** neden olabilir. Kanserden ölenlerin 40-45'i tütün kullanımına dayanmaktadır. Almanya'da her yıl yaklaşık 120.000 kişi sigara içmenin getirdiği sonuçlardan ötürü ölmektedir.

Kenevir

Kenevir, psikoaktif etkin madde içeren kendirgillerdendir. Hint kenevirin ticari ve şifalı bitki olarak geleneği vardır, bilinen en eski uyuşturucu maddeler arasında yer alır ve genç göçmenler arasında da çok yaygındır.

Keneviri esrar (argoda “dope” ya da “shit” olarak adlandırılır), marihuana (argoda “Ot” olarak adlandırılır) veya haşhaş yağı olarak kullanılmakta olup bulundurulması, yetiştirilmesi ve ticareti ceza hukuku çerçevesinde yasa dışı uyuşturucu maddeler arasında yer alır. Ana etkin maddesi tetrahidrokannabinol (THC) olup içerdiği miktar çok farklıdır. Haşhaş özellikle çiçek sapının reçinesinden oluşur. Haşhaşa çoğunlukla başka maddeler katılır. Marihuana kurutulmuş ve ufaltılmış bitki parçacıklarıdır.

Haşhaş (esrar) ve marihuana genelde içilerek kullanılır ancak son zamanlarda elektronik sigaraya dayanan “elektronik cigara” şeklinde de içilmektedir. Esrar bazen içeceklerle, yoğurda ya da bisküvilere katılır. Esrar bu şekilde kullanıldığında etkisi geciktirilir ve daha uzun sürer.

Etki

Kenevirin her şeyden önce ruhsal etkisi olur. Maddenin nasıl bir etki yaratacağı kişinin genel ruh haline ve ortama bağlıdır. Ancak etki konusunda maddenin dozajı, kalitesi ve karışımı da rol oynar. Esas itibarıyla, olumlu da olsa olumsuz da olsa mevcut ruh hali güçlendirilir.

Kenevir neşeyi artırmaktadır. Duygu durumuna göre rahatlama, dengelik, iyi hissetme, keyif, belirli bir hoşluk ve iletişim kurma rahatlığı oluşur. Harekete geçme isteksizliği ve pasiflik eğilimi de sıkça görülür. Zaman zaman işitsel/görsel algılama ve cinsel olayları yaşama daha yoğun olur.

Düşünme bozuklukları ve konsantrasyon azalması yan etki olarak görülebilir. Keyifsizlik, huzursuzluk, korku, panik, şaşkınlık veya kabus gibi olgular daha ender olarak ortaya

çıkır. Fiziksel olarak tansiyon yükselebilir, kalp frekansı hafifçe artar, göz kızarıklığı ve mide bulantısı ortaya çıkabilir.

Riskler ve bağımlılık:

Esrarın akut etkisinden dolayı araç kullanma yeteneği sınırlandırılır. Bunun dışında riskin bulunup bulunmadığı esrarın ara sıra mı, sürekli mi ya da alışkanlık düzeyinde mi içildiğine bağlıdır. Esrar ara sıra kullanıldığında fiziksel etkileri nadiren olur ancak esrar içimi akciğer ve bronşiyal hastalıklarına ve diğer sağlık sorunlarına yol açar. Esrar çok (sıkça) içilmesi halinde orta ve uzun vadede ruhsal bağımlılığın oluşmasına, ayrıca verimlilik sorunlarına, ilgisizliğe ve aktifliğin kaybolmasına yol açabilir. Genetik olarak dezavantajlı olan kişilerde (şizofren) **psikoz (ruhsal bozukluk)** ve **halüsinasyonların** oluşması tehlikesi bulunur. Ancak yeni yetiştirmelerde THC-içeriği eskiye nazaran yüzde 30’dan fazladır. Bunun sonucunda psikoz ve korku hastalıklarının eşiği düşürülürken bağımlılık potansiyeli yükseltilmektedir.

Sıkça esrar içen 16 yaşından küçük gençler büyüklerden daha büyük risk altındadırlar. Bunun nedeni, bu yaştaki gençlerin bedeninde, özellikle de beyinlerinde büyük değişiklik ve gelişmelerin olmasıdır. Gençliğinde düzenli olarak uyuşturucu madde tüketmiş olan kişilerin daha sonraki dönemlerinde uyuşturucu madde bağımlısı ve diğer ruhsal belirtilere sahip olma konusunda daha büyük risk taşıdıkları bilimsel olarak kanıtlanmıştır. Uzun süreli tüketim ruhsal ve sosyal sonuçlar getirebilir: Düşünme ve yargıda bulunma alanındaki sınırlamalar genellikle ilgisizlik ve verimliliğin azalması şeklinde ortaya çıkmaktadır. Bağımlı genelde içine kapanır, kendisine ve günlük görevlerine karşı gittikçe daha umursamaz hale gelir.

Ayrıca iç boşluk, keyifsizlik, harekete geçme isteksizliği, konsantrasyon bozukluğu, huzursuzluk, uyku bozukluğu veya iştahsızlık gibi madde yoksunluğuna dayalı ruhsal belirtiler de söz konusu olabilir.

Amfetamin, metamfetamin, LSD ve parti uyuşturucuları

Amfetamin (argoda “speed” olarak anılmaktadır), metamfetamin (“Crystal” veya “Glass”), LSD ve Ecstasy (“MDMA”, “XTC”, “Adam” veya “Cadillac”) gibi parti uyuşturucuları ilk kez 19. yüzyılda **sentetik** olarak üretilen ve ilaçlarda da kısmen bulunabilen maddelerin grubunu oluşturur. Bunlar yasa dışı uyuşturucu maddelerdir.

Yasa dışı üretim ve pazarlama nedeniyle, sentetik uyuşturucu maddelerin kimyasal yapısı ve bileşeni, yasaları atlatılmak için (“**legal highs**”) sıkça değiştirilmektedir. Yeni Nesil Psikoaktif Maddeler Kanunu (NpSG) ile bütünsel olarak madde grupları yasaklandığından gelecekte küçük kimyasal değişikliklerde bulunarak yeni tehlikeli maddelerin piyasaya sürülmesi o kadar kolay olmayacaktır.

Bu maddeler tür ve tüketim şekline göre toz ya da hap şeklinde yutulmakta, burundan çekilerek alınmakta, ağız mukozasına ovularak, çözelti olarak **damardan enjekte** edilerek ya da bazen de fitil olarak kullanılmaktadır.

Etki

Sentetik uyuşturucu maddeler ya **psikolojik uyarıcı** (amfetamin ve metamfetamin), ya **entaktojen** (MDA, MDMA, MDE) ya da **halüsinojendir** (LSD DOM). Bu maddeler psikoaktif maddeler olarak merkezi sinir

sistemin işlevlerine saldırıda bulunurlar. Maddeye bağlı olarak **sinir zehri** etkisi yaparlar ve/veya karaciğer, böbrek ve kan damarlarına zarar verirler.

Psikolojik uyarıcılar düşük dozajda alındığında coşku, konuşma isteği, özgüven artışı, dingin bir dikkat haline ve güçlü hissedilmesine neden olabilir. Ayrıca konsantrasyon ve verimlilik düzeyi yükselir, yorgunluk, uyku ihtiyacı, iştah ve açlık duygusu bastırılır. Fiziksel açıdan bronşlar genişler, nabız frekansı, tansiyon ve vücut ısısı yükselir. Orta ile yüksek düzey arasındaki dozajlar belirgin şekilde uyarılma, solunum frekansının artışı, titreme, huzursuzluk ve uyku bozukluğuna neden olabilir.

Metamfetamin, Almanya’da esrardan sonra en çok tüketilen yasa dışı uyuşturucu madde olup amfetamine benzer etkiye sahiptir. Ancak metamfetamin kan-beyin-eşiğini daha hızlı aştığından ve sökülmesi daha uzun süre aldığından etkisi daha güçlü ve sarhoşluğu daha uzun sürelidir. Alışlagelmiş bir seferlik amfetamin dozajın etkisi yaklaşık altı ile sekiz saat arasında sürmektedir.

Metamfetaminin etkisi ise 6 saat ila 48 saat arasında sürer. Kullanımdan sonra yeniden sakin olabilmek için genelde ek olarak esrar veya yatıştırıcı maddeler tüketilmektedir. Ayrıca tüketimin yan etkileri birkaç hafta sürebilir. Ancak sıkça kullanılması durumunda, vücut metamfetamine karşı bir tolerans oluşturduğundan, etki süresi azalır.

Entaktojenlerin grubuna dahil olan ecstasy bir içsel mutluluk ve kişinin kendisini huzurlu bir şekilde kabullenmesi duygusu uyandırır. Tüketici kendisini korkusuz hisseder, güçlü bir özgüven içindedir, temas ve iletişim

kurma yeteneği artar. Ayrıca görsel/işitsel izlenimler yoğunlaşabilir, dokunma hassasiyeti yükselir, ağrı, açlık ve susama duyguları azalabilir. Tüketici bulunduğu ortama göre ya geri çekilir ya da aktif olur. Etkilerin azalmasıyla fiziksel bitkinlik, muhtemelen uyku ve konsantrasyon bozuklukları, depresyon ve korku halleri görülür.

Halüsinojenler her şeyden önce algı yanılgılarına neden olur ve düşünce ve moralin değişmesine etkiye bulunur. Düşünce atlama diye de anılan çağırışlı düşünmenin kolaylaşması karakteristiktir. Maddelerin etkisi özellikle ortam ve ruh hali ve dozaj miktarı gibi mevcut koşullara bağlıdır.

Riskler ve bağımlılık:

Sentetik uyuşturucu madde kullananlar ilgili maddenin saflığı ve bileşenleri hakkında neredeyse bilgi sahibi değildir. Özellikle karışımı tüketim risklidir.

Kalp hareketin yavaşlaması, taşikardi (kalbin hızlı atması), yüksek veya düşük tansiyon, terleme veya üşüme, mide bulantısı, kusma, kilo kaybı, kas zayıflığı, şaşkınlık ve kramp krizleri arzu edilmeyen tehlikeli etkilerdir. Ayrıca ani saldırı ve şiddet, **takip edilme takıntısı** ve nadiren halüsinasyonlar ortaya çıkabilir.

Amfetaminler çok hızlı bir şekilde ruhsal bağımlılık yapabilir. Genelde fiziksel çöküntü başlar ve bağımlı kendi sosyal çevresinden uzaklaşır. Aşırı doz ve kronik tüketim amfetamin psikozuna neden olabilir.

Ecstasy kullanıldığında fiziksel aktiviteden dolayı sıvı kaybı oluşabilir, beden kurur ve fazla ısınır. Etki azaldığında genelde uyku-

suzluk, baş ağrısı, hırçınlık, depresif moral bozukluğu ve hafıza bozukluğu olabilir.

Halüsinojen maddeler kullanıldığında hatalı tepki gösterme, kaza ve kendine zarar verici davranışların oluşması tehlikesi bulunur. LSD ağır psikoz, depresyon ve **fibileri** tetikleyebilir. Psikolojik bağımlılık tehlikesi bulunmaktadır.

Eroin

Eroin (argoda "Shore", "H", "Braunes" veya "Gift" veya kimyasal adı "diasetilmorfin" ile anılmaktadır) haşhaşın saf afyonundan kimyasal süreçlerle elde edilen, uyuşturucu ve aynı zamanda coşturucu etkisi olan tozdur.

Yasa dışı piyasada temin edilen eroinin kalitesi değişken olup, örneğin kodein veya başka ilaçlar gibi etkin madde karışımı da içerir. Saflık derecesi değişken olduğu için tüketiciler doğru dozajı tahmin etmekte zorlanırlar. Etkin maddesi beklentilerin aksine yüksek olması durumunda uyuşturucu madde kullanımına bağlı ölümler meydana gelebilmektedir.

Almanya'da eroin çoğunlukla damardan enjekte edilerek kullanılır, nadiren içilir ya da burundan alınır. Eroin yasa dışı uyuşturucu maddelerden olup çok güçlü fiziksel ve ruhsal bağımlılık potansiyeli vardır.

Etki:

Eroinin etkisi tüketicinin durumuna ve ihtiyacına bağlıdır. Eroin esas itibariyle sakinleştirici, rahatlatıcı, ağrı kesici, algıyı azaltıcı ve coşturucu bir etki gösterir. Eroin zihinsel faaliyeti azaltır, korkuyu, isteksizliği ve boşluğu giderir. Tüketici kendisini mutlu ve memnun hissederken aynı zamanda günlük hayatın çatışma ve sorunlarını bastırır. Bu da

ilgili kişilerin büyük sağlık, sosyal ve hukuki sorunlarla karşı karşıya gelmelerine neden olabilir.

Riskler ve bağımlılık:

Eroinin etkili, hem fiziksel hem de ruhsal bağımlılık yaratan bir uyuşturucu madde olduğu kabul edilir. Fiziksel ve ruhsal alışkanlık ile tolerans oluşumu çok hızlı gerçekleşir. Madde bırakıldığında terleme, üşüme, titreme, eklem ağrısı ve/veya metabolizma sorunları oluşabilir.

Steril olmayan iğnelerin kullanılması, **HIV** ya da **Hepatit**-virüslerin bulaşması tehlikesini artırır. Uyumluluk ile **toksik** etki arasında çok az boşluk bulunur. Bu çerçevedeki ölümlerin çoğu solunum merkezinin felç olmasına dayanmaktadır.

Tüketimin sürdürülmesi sonucunda, tam sefalet ve fiziki çöküntü dahil, ağır fiziksel ve sosyal hasarlar meydana gelebilir.

Kokain

Kokain (argoda "Koks", "Schnee", "Coke", "Crack" ve "Rocks" olarak adlandırılır) yasa dışı uyuşturucu maddeler arasında yer alan, beyaz, kristal şeklinde bir tozdur. Kokain, Güney Amerika kökenli koka ağacının yapraklarından elde edilir. Yaprakların çiğnenmesi bu bölgede yüzlerce yıldır sürdürülen bir gelenektir. Kokain buruna çekilerek, içilerek ya da çözeltili haline getirilerek ve ardından damardan enjekte etmek suretiyle alınır.

Etki:

Kokain çok güçlü bir şekilde kişinin ruh halini uyarır, lokal uyuşturucu etkisi vardır ve kan damarlarını daraltır. Yaklaşık altı saat sonra madde parçalanarak azalmış olur. Madde-

nin etkisi hem tüketiciye hem de maddenin dozaj ve kalitesine göre değişir.

Kokain kişinin verimliliğini ve fiziksel yüklenmeyi artırır, açlık hissini düşürür, uyku gereksinimini azaltır ve coşturucu duyguları açığa çıkarır. İlk başlardaki (cinsel) istek ve güç artışı, tüketimin sürdürülmesi halinde tam tersine döner. Sarhoşluk durumu birkaç evrede cereyan eder: coşku evresi, sarhoşluk evresi, depresif evre.

Riskler ve bağımlılık:

Kokain hızlıca fiziksel bağımlılık oluşturur. Madde, örneğin enjekte edilerek ya da içilerek, ne denli hızlı bedene girerse, tüketim o denli tehlikeli olur. Aşırı doz kullanımında beden hayati tehlikeye sokacak tepkiler göstermesi (solunum yetersizliği veya kalp enfarktüsü gibi) ve ölüme kadar varan sonuçlar mümkündür. Aşırı hassasiyet bulunması durumunda bir kokain şokunun yaşanması mümkündür: Solunum yetersizliği, soğuk ter ve solgunluk belirtileri olur. Bu esnada ağır metabolizma yetmezliği söz konusu olabilir.

Düzenli kokain kullanımı orta ve uzun vadede ağır fiziki, ruhsal ve sosyal değişikliklere neden olabilir. Madde bırakıldığında yorgunluk, tükenme, depresyon, genel keyifsizlik, enerji eksikliği ve çok fazla uyku ihtiyacı gibi madde yoksunluğu belirtileri oluşabilir. Kokain sürekli kullanıldığında ilaveten asosyal ve narsis davranış, kaygı bozukluğu, hırçınlık, iç huzursuzluğu, güçlü psikomotorik uyarma, yeme ve uyku bozukluğu gibi kalıcı kişilik değişiklikleri gözlenmektedir.

Benzodiazepin

Benzodiazepin psiko trop etkili ila lardır. Bu madde rahat lama ve sa kinleştirici ya da uyku ilacı olarak piyasaya s r l r. İlk kez 1957 yılında sentetik olarak kazanılan bu madde, özellikle gerginlik, uyarılma ve uyku bozukluğu durumlarında reçeteyle verilir. Benzodiazepin maddesinin önemli ölçüde fiziksel ve ruhsal bağımlılık potansiyeli vardır.

Etki:

Benzodiazepin korkuyu öz r, duygusal açıdan rahatlatır, heyecan ve saldırganlığı azaltır ve uykuya teşvik eder. Bu etkilerden hangisinin ağırlıklı olacağı tamamen maddeye bağlıdır. Hassasiyet ve dozaja göre yorgunluk, baş ağrısı, h öz n, kas zayıflığı, durgunluk ve cinsel ihtiyaçların gerilemesi gibi yan etkiler ortaya çıkabilir.

Riskler ve bağımlılık:

Eğer benzodiazepin kısa s üreli veya bir kez alınır sa neredeyse hiçbir risk bulunmaz. Ancak bu madde uzun s reler alınır sa hafıza bozukluklarına, algı ve tepki yetersizliğine, ağır d şmelere, araç kullanma konusunda olumsuz etkilenmeye neden olabilir. Madde uzun yıllar boyunca kullanılır sa uzun s üre boyunca dikkat çekmemekle beraber, sağlık bozukluklarına neden olur. Bu durumda özellikle hareket ve y r y ř sorunları, kas zayıflığı, baş d nmesi, şaşkınlık, akut heyecan durumu, g örme bozukluğu, hatırlamada boşluklar, depresyon veya hal sinasyon izlenebilmektedir.

Benzodiazepin hekim kontrol  altında bırakılmalıdır.

Bağımlılık durumunda yardım

Bağımlılıktan kurtulma süreci ve hedefleri

Uyuşturucu madde bağımlılığı, genelde lineer değil, göreceli istikrardan uyuşturucu maddeyi yoğun biçimde kötü kullanmaya kadar varan safhalar şeklinde oluşur. Spiral tarzı bir gelişmede tam bir sefalet meydana gelebilir ve istikrar safhaları artık neredeyse algılanamaz hale gelir. Maddeye başlama, yıllarca kullanma veya kötüye kullanmadan kurtuluşa kadar olan tüm gelişme süreci yıllarca sürebilir.

Bağımlıların kişilik oluşumları ve uyuşturucu madde bağımlılığı için bireysel oluşum bağlantıları ve uyuşturucu madde piyasası nedensel çok yönlü ise refakat edecek yardımların da o denli çok yönlü olmalıdır.

Göçmen ve mültecilerin geldiği birçok ülkede Almanya'da mevcut bağımlılık yapısı ile karşılaştırılabilecek bir yapı yoktur. O ülkelerde çoğunlukla sadece hastanede uyuşturucu madde bırakma (mümkün olduğu derecede) faaliyetleri sunulmaktadır. Göçmen ve mültecilerin geldikleri her ülkede, Almanya'daki bağlantılı tedavi gibi bir tedavi bulunmamaktadır.

Uyuşturucu maddeden kurtuluş (çıkış) süreçleri (başarılı olmaları halinde) uygun bir biçimde yıllar ve onlarca yıl boyunca desteklenmelidir. Uyuşturucu madde bağımlıların bağımlılık sorunu ile karşı karşıya kaldıklarında kişisel yaşam mücadeleleri çerçevesinde kapsamlı destek verilmektedir.

Bu destek, ilk iletişimden uzun süreli danışmanlık ve/veya tedavi sürecine kadar danışmanlık, tedavi ve **tedavi sonrası bakım** gibi hususları kapsamaktadır. Bu çerçevede fiziksel gelişim, kendini gerçekleştirme ve kişiliğin olgunlaşması hedefleri takip edilmektedir.

Uyuşturucu madde bağımlılarına, maddeden **arındıkları/uzak durdukları** bir yaşam tarzına kadar verilecek desteğin, en önemli ve acil hususlarla başlamak üzere şu hedefleri olur:

- Yaşamda kalmayı sağlamak
- Fiziksel sonuçları/etkileri engellemek
- Sosyal çevrenin sağlanması
- **Sosyal ayırışmanın (dezenteğrasyon)** engellenmesi
- Maddeden uzak kalmayı (**perhiz**, zehirden arınma) mümkün kılmak
- Kişinin tedavi ihtiyacı olduğunu kabul etmesi
- Maddeden yoksun kalma dönemi (perhiz; "Abstinenz") hedefinin oluşturulması
- Bireysel sınırların çizilmesi
- Kendi kendine yardım

Tedavi hedefleri hastanın bireysel ihtiyaçlarına göre belirlenir. Destek ve tedavi safhaları şunlardır:

- Temel hastalığın tanınması/belirlenmesi
- Tedavi planının oluşturulması
- Madde **ikame programı** (opiat bağımlılığı bulunması halinde)
- **Psikososyal** destek

- **Ayakta ve yatarak** tedavi
- Eski haline dönüş üzerinde çalışma

Süreç ve destek

Bağımlılar ve yakınları, yardım ihtiyacı duyduklarında çeşitli kurumlara başvurabilirler. Bunlar bağımlılık danışmanlık birimleri, klinikler, aile hekimi veya uyuşturucu madde sorunu olan kişilerin bulunduğu bir iletişim birimi olabilir. İnternette de çeşitli destekler sunulmaktadır.

Bağımlıya, ihtiyaç ve imkanlarına göre alınacak önlemler hakkında bilgi verilir ve gerekli durumlarda tıbbi tedavi uygulanır.

Tedavi imkanları

Bağımlılık tedavisinde, bir bağımlılık hastalığının bulunup bulunmadığını belirlemek (**anamnez**) için başlangıçta bir veya birden fazla görüşme yapılır. Hekim veya bağımlılık danışmanı ile yapılan görüşme ve gerektiğinde yapılacak muayene ve doldurulacak soru formları, bağımlının sorunları ve kişiliği hakkında tüm güçlü ve zor yanlarını içeren net bir görüntü ortaya çıkarmaya yarar.

Bağımlılık danışma merkezlerinde ücretsiz ve anonim olarak bilgi edinebilir ve danışabilirsiniz. Doktorlar gibi uyuşturucu bağımlılığı danışmanları da sır saklamakla yükümlüdür (bakınız aşağıdaki bölüm).

Sonra hasta ve **terapist** birlikte bir tedavi planı oluştururlar. Bu plan, hasta hakkında bilgileri, tedavi hedeflerini ve hangi tedavi unsurlarıyla hedefin ulaşılabileceği ilk genel bakışı içerir.

Genelde tedavinin ilk adımı zehirlerden arınma (detoksifikasyon) ve madde yoksunluğu ile ilgili olası belirtilerin tedavisinden oluşur. Uzun süre uyuşturucu madde kullanımından dolayı bağımlı olmuş kişilerin hekim gözetiminde bağımlılık tedavisine tabi tutulmaları gerekir.

Bağımlılık tedavisi genelde bir klinikte ya da istisnai durumlarda bağımlının evinde de gerçekleştirilir. Bağımlılık yaratan maddelerin çoğunda (örneğin alkol) tedavi normal koşullarda, ilaç da kullanılarak kısa süreli yatarak tedavi (10–14 gün) şeklinde olur. Madde yoksunluğundan doğan belirtileri hafifletmek için ilaç kullanılır.

Opiat bağımlılığı söz konusu olması durumunda **ikame tedavisi** uygulanır. Bu tedavide tıbbi ve psikososyal destek çerçevesinde ikame maddeler (örneğin metadon veya buprenorfin) reçeteye verilir. Bu yöntemin amaçları:

- Yasa dışı opiatlarla ilgili hijyen olmayan, kontrolsüz ve riskli tüketim şekillerini (özellikle enjeksiyon) ikame etmek;
- Yasa dışı opiat temini ile bağlantılı tüm faaliyetleri azaltmak;
- bağımlının, yaşam tarzını yönlendirerek sosyal açıdan uyum sağlayan, sorumluk taşıyabilen ve suç işlemeyen bir fert haline gelmesini sağlamak;
- opiattan yoksun bir yaşam için fırsatları iyileştirmek;

Uyuşturucu madde kullanımı birden bırakıldığında, bilinen salt madde yoksunluğu belirtilerinin yanı sıra, uyuşturucu madde kullanmadan önce var olan sorunlar (örneğin huzursuzluk, korkular) yeniden ortaya çıkabilir. Bağımlıların durumu ilk başta

çoğunlukla öncesinden daha kötü olur. Huzursuzluk, sinirlilik ve uyku bozukluğu geriye (bağımlılığa) dönüş tehlikesini arttırır. Bu nedenle zehirden arındırma/bağımlılık tedavisi sırasında özel, sosyal ve mesleki konular (sorunlar) dile getirilmeli ve psiko-sosyal destek sağlanmalıdır.

Bağımlılık hastalıklarının tedavisinde geriye dönüşlere sıkça rastlanılsa da, uyuşturucu maddeden kurtulma şansının olmadığı anlamına gelmez. Hasta ile hekim bu tür sorunlu durumları tedavi çerçevesinde ele alabilir ve yeni bir başlangıç yapmak için bunlardan ders çıkarabilirler. Bağımlılık yapan bazı maddelerde yatarak bağımlılık tedavisi ve müteakiben uyuşturucu madde bırakma tedavisi gereklidir.

Tedavinin farklı hedefleri olabilir. Bağımlılık yapan maddelerin çoğunda hedef, zehirden tam arınma olacaktır. Bazen, uyuşturucu madde tüketiminin azaltılması esas alınır. Örneğin talih oyunları (kumar) bağımlılığı gibi davranışsal bağımlılıklarda davranış, gerekli durumlarda ilaçla destek dahil olmak üzere, bir **psikoterapi** kombinasyonunda azaltılır ya da tamamen sonuçlandırılır. Bu esnada ilaveten mevcut ruhsal hastalıklar da tedavi edilir.

Hastanın tedavide önemli bir rolü vardır çünkü rızası olmadan tedavinin başarılı olması mümkün değildir. Eskiye dönüşe karşı koruma oluşturabilmek ve asıl duygusal ve sosyal sorunları ele alabilmek için hekim hasta ile birlikte diğer hedefleri belirler. Psikososyal sorunlar, maddeden yoksunluğun istikrarlı hale getirilmesinin yanı sıra, yatarak bir rehabilitasyon kliniğinde (bağımlılık hastaları için tedavi kurumu) ya da ayakta tedavi çerçevesinde ele alınır. Gün boyunca

hizmet veren klinik söz konusu olması halinde, hasta gün içinde tedavi görür ve gecelemek için evine gider.

Bağımlılık tedavisinde çeşitli tedavi imkanları bulunur. **Davranış tedavisinde** özel eğitilmiş terapist, eskiye (bağımlılığa) dönüş, bağımlılık ve diğer istenilmeyen davranışa neden olabilecek tipik düşünce, duygu ve davranışları tanımlamaya yardım eder. Terapist hastayla, bağımlılığa geri dönüşü engellemede yardımcı olacak yeni davranış biçimleri üzerinde çalışır; örneğin bir arkadaş ortamında sunulan bir alkollü içeceğin nasıl reddedilebileceği. Hasta bağımlılık ile ilgili güçlü istekle nasıl baş edebileceği, bağımlı olmadan bir yaşamın nasıl olacağı ve yaşam kalitesini nasıl oluşturabileceğini öğrenir. Bağımlılar uyuşturucu madde kullanarak bastırılmış, kötü duygu ya da gerilimleri engellemeye çalıştıklarından, tedavi hedeflerinden birisi de onlara yapıcı davranmaktır.

Diğer tedavi yöntemleri ise **psikodinamik psiko tedavi, grup tedavisi, aile tedavisi** ve kendi kendine yardım gruplarıdır. Deneysel ve iyi eğitilmiş terapistler bu imkanları sunabilirler. Bağımlılık sorunları üzerine uzmanlaşmış klinikler özel, genelde kombineli olan tedavi programları sunar. Toksinlerin giderilmesinden ve fiziki istikrar temininden sonra, sorunların uzun vadede çözümü ve bağımlılık tehlikesine yönelik bir bağımlılık (maddeyi bırakma) tedavisi uygulanabilir.

Hastaların kendi isteğiyle zehir giderme ve maddeyi bırakma tedavisine gelmeleri önemlidir. Tedavinin, hastaların istememelerine rağmen (örneğin yakınlarından gelen baskı ya da **zorunlu havale** ile) yapılması durumunda genelde hastanın tedaviye katılımı ve motivasyonu olmaz ve dolay-

sıyla başarı olasılığı düşük olur. Almanya'da bağımlı bir kişinin zorla tedavi edilebilmesi için, kendisine ya da başka kişilere karşı bir tehlike oluşturması gerekir. Böyle durumlar genelde saldırlı çatışmadan sonra ve polis ve adli kurumların devreye girmesiyle olur.

Eş-bağımlılık

Bağımlılık ilgili kişinin sosyal çevresindeki insanlara (aile bireyleri, eş) etkide bulunabilir. Eğer bağımlılık, bağımlı kişinin yakınlarının yaşamlarında ihtiyaçları arka plana itilecek kadar etkiliyorsa, eş bağımlılık söz konusudur. Eş bağımlı yakınlar hasta olan aile bireyini korumaya, diğer kişiler önünde onun için özür dilemeye çalışırlar ve bağımlının kendisini bağımlılıktan kurtarmasına yardımcı olurlar.

Buna dair bir örnek, aile bireylerin uyuşturucu madde tüketiminden sonra işe gidemeyecek bağımlı için **semptomlar (hastalık belirtileri)** (örneğin grip) uydurarak işte mazeret yaratmalarıdır. Bunun sonucunda bir taraftan bağımlılık hastasının diğer kişi ve sorunlara bağımlı kalmakta, diğer taraftan ise bağımlılığın kötüleşmesi ve bağımlının profesyonel tedaviden mahrum kalması sözkonusudur.

Bunun sonucunda eş bağımlılar tükenme, uyku bozukluğu gibi çeşitli hastalık belirtileri veya tedavi gerektiren bağımlılıklar geliştirebilirler. Bağımlıların yakınları ayakta ve yatarak tedavi imkanı sunan bağımlılık yardım kuruluşlarında ve **kendi kendine yardım gruplarında** yardım alabilirler.

Gizli bilgileri saklama yükümlülüğü

Ceza Kanunu gereğince sadece hekim, psikologlar, eczacılar, avukatlar vs. değil aynı zamanda, devletçe kabul edilmiş sosyal hizmet çalışanları veya sosyal pedagoglar ve resmen kabul edilmiş danışma birimlerindeki bağımlılık danışmanları da gizli bilgileri saklamakla yükümlüdürler.

Danışmanlar, danışanlarla (hastalarla) yaptıkları görüşmeler sırasında edindikleri bilgiler hakkında mahkeme önünde de ifade vermeyebilirler. **Olaylar hakkında yapılan bir genel görüşme** ya da **isimlerin gizli tutulduğu (anonim) bir istatistik** gizli bilgileri saklı tutma yükümlülüğüne tabi değildir.

Almanya'daki bağımlılık tedavisi giderlerini kimler öder?

Almanya'da bağımlılık (maddeyi bırakma) tedavisi akut tıp tedavisi, alışkanlığı bırakma tedavisi ise rehabilitasyon faaliyeti olarak kabul edilir. Buna göre de giderlerin kimler tarafından karşılanacağı düzenlenir. Yasal hastalık sigorta kurumlarının danışmanlık birimleri ve rehabilitasyon kurumlarının servis birimleri bununla ilgili bilgi ve danışmanlık hizmeti sunar.

Sağlık sisteminin sunduğu hizmetlerden yararlanma konusunda kişinin ikamet hukuku ile ilgili statüsü önem taşımaktadır. Almanya'da ikamet süresi de bir rol oynar. İlticaya Başvuranlar için Yardım Kanunu (Asylbewerberleistungsgesetz-AsylbLG) ilk etapta akut durum ve ağır tedavisi yardımcı görmektedir (zehirden arınma dahil). Ancak kanun, sağlığın temini için kaçınılmaz olan başka yardımların da verilebileceğini belirtiyor. Bu husus olası yol ve tercümanlık hizmeti giderleri için de geçerlidir. Sağlık

sisteminin sunduğu yardımlar ile ilgili olarak başvurulacak en önemli kurum yerel sosyal ve yabancılar dairesidir. Bu daire tıbbi konularda genelde yerel sağlık dairesini de dâhil etmektedir. Bu durumda olan insanlar için danışmanlık yapan birimler, resmi kurumlarla ilişkiler ve başvuru yöntemleri ile ilgili konularda yardımcı olur.

Yasal hastalık sigortası kurumları hekim tarafından öngörülen bağımlılık (maddeden kurtulduktan sonraki) tedavisi giderlerini karşılar. Bu kurumlar ayrıca evde 12 yaşından küçük çocukların bulunması ve tedavi sırasında ev işlerinin yerine getirilememesi halinde ev işleri yardımı sağlayabilirler. Yasal hastalık sigortası kurumları 2013 yılından beri ikame tedaviyi de sınırlama olmadan sözleşmeli tıbbi hizmet olarak karşılamaktadırlar. Bir resmi sürece kabul edilmiş iltica başvurusuna hak kazananlar, yani sığınmacı adayları yasal hastalık sigortasına sahiptirler ve böylece bağımlılık ve ikame tedavisine erişebilirler. Özel sigortası olanlar bağımlılık hastalıklarında verilecek hizmetleri genelde talep edemezler ancak özel sigorta kurumları çoğunlukla ilk tedaviyi üstlenirler. Ancak, örneğin karaciğer hasarları gibi müteakip hastalıklar esas itibarıyla sigorta kapsamındadır.

Maddeyi bırakma tedavisi ise, çalışmayı korumak ya da yeniden çalışmaya başlamak üzere alınan rehabilitasyon önlemi olarak kabul edilir. Bu nedenle bu yardımlar ağırlıklı yasal emeklilik sigortası kurumu, bazen de yasal hastalık, sosyal ya da kaza sigortası kurumlarınca finanse edilir. Maddeyi bırakma tedavisinin şekli hizmeti karşılayan kurumlar tarafından belirlenir. Birlikte oluşturulan tavsiyelere uyulur. Rehabilitasyona katılan bağımlıların işbirliğinde bulunma yüküm-

lülükleri vardır. Başka bir deyişle bağımlılar örneğin kendilerini muayene ettirmek ve tedaviye aktif katılmak zorundalar. İlgili kişi maddeyi bırakma tedavisi çerçevesindeki rehabilitasyon için bizzat bir başvuru yapmalıdır, ilgili hekim bir rapor ile katkıda bulunur. Bağımlılık danışma birimleri başvuru sürecinde yardımcı olur. Masrafları karşılayacak kurum onay verdikten sonra ilgili kişi rehabilitasyona başlayabilir.

İlgili kişinin yapması gereken tek ödeme, yatarak rehabilitasyon için alınan günlük 10,00 Euro'luk ek ödemedir. Ancak ilgili kişinin geliri düşük olması durumunda bu ödeme ya azaltılır ya da tamamen muaf tutulur ve örneğin maddeyi bırakma sonrası belirtiler için yapılan yatarak tedaviyi takip ediyorsa zaman olarak sınırlı tutulur. İşçilerin/çalışanların geçimi, başka hastalıklarda olduğu gibi maaşın ödenmesi, hastalık parası ya da **geçiş dönemi parası** ile sağlanır.

Rehabilitasyonun giderlerini karşılayan kurum, tıbbi rehabilitasyonun bir parçası olarak kabul edilen tedavi sonrası bakımı (tedaviyi) de üstlenir. Örneğin Sosyal Yardım Kurumu ya da Federal İş Ajansı gibi diğer üstlenici kurumlar örneğin konaklama, refakat ve yeniden yerleştirme gibi tıbbi hizmetlerle ilgili olmayan ileri diğer hizmetler/yardımlar için yetkilidir.

Bağımlılığı önleme

Çocukluğumuzdan itibaren, şekerlemelerle veya örneğin televizyonun önüne geçerek “rahatlamak”, en azından kısa bir süreliğine olsa da nahoş duygulardan kurtulmayı öğreniyoruz. Özellikle ergenlik çağında yetişkinlerden bağımsız olarak kendimizi keşfetmek, kişiliğimizi geliştirmek ve bu konularda hayran olduğumuz kişiler tarafından kabul edilmek isteriz. Bu durum, yeni arkadaşlıklarda ve arkadaş gruplarında başka kişilerin davranışlarına uyum göstermemize neden olabilir.

Bir bağımlılık hastalığının gelişmesini sağlayan çok çeşitli faktörlerin önceden görülmesi ve engellenmesi mümkün değildir. Ancak, insanların sorun, çatışma ve kaderiyle başarıyla mücadele edebilmeleri için gerekli kişilik özellik ve yeteneklerini baştan itibaren teşvik edebiliriz. Ebeveynler, uyuşturucu maddelerle ilgili ve örneğin stres ve çatışma durumlarında sergiledikleri davranışlarının çocuklarının ilerideki uyuşturucu maddeler ile ilgili tutumları ve çeşitli yaşam koşulları için örnek oluşturabileceğini dikkate almalıdırlar.

Yetişkinler, rahatsız edici deneyimler, duygular ve durumlar karşısında özgüvenle hareket etme, uyuşturucu madde ve bağımlılık davranışlarının yanıtıcı etkisini görme ve başka kişilerin etkisine karşı koyma konularında çocuk ve gençleri destekleyebilirler. Bunun için çocuk ve genç erişkinlere, dünyalarını araştırırken serbestlik tanıma, özgüvenlerini güçlendirme, bizzat iyi bilgilenmiş olma, onlarla temas içinde olma ve zamanında

yardım alma gibi hususlar önem taşımaktadır.

Kişiliğin güçlendirilmesi

Çocuk ve genç erişkinlerin kendi fikirlerini takip edebilmeleri, kendilerini deneyebilmeleri, hata yapabilmeleri ve bu hatalardan ders çıkarabilmeleri için saygı, güven ve sevgiye ihtiyaç duyarlar. Ebeveynler, hiç de kolay olmasa da, ne zaman müdahale edeceklerini iyi düşünmelidirler. En önemli çocukların, yetişkinlerin kendilerine ilgi duyduklarını ve yardım ve cesaretlenme ihtiyaçları olduğunda her zaman arkalarında birisinin bulunduğunu bilmeleridir.

Yetişkinlerin kuralları açıkça ifade etmeleri, bunlara tamamen uymaları ve kendi hata ve zayıflıkları hakkında da açıkça konuşabilmeleri de destekleyici olur. Yetişkinler çocukları, okul veya arkadaşları ile ilgili sorunları konusunda dinleyebilirler ve kendilerinin çözüm bulmalarına ve sonra başarı ve başarısızlıklarını anlatmaya cesaretlendirebilirler. Bu yaklaşım, çocukların “hayır demeyi” öğrenmeyi ve grup baskısına karşı gelmelerini destekler.

Çocuk ve genç erişkinlerin, yetişkinlerin desteği ve kendi güçlü yanlarını algılayarak dünyalarının çok çeşitliliğini ve zorluklarını yaşamaları, **genel direnç gösterme** yeteneklerini teşvik eder.

İyi bilgilenemiş olmak

Çocuklar, güvendikleri yetişkinlerden gelen bilgilere güvenebileceklerini beklerler. Bu nedenle çocuk ve gençlerin ebeveynleri ve referans kişilerin, zor konularda da iyi bilgilenemiş olmaları önemlidir.

Yetişkinler bir konuda kendilerinden emin olmadıkları durumda, bağımlılık ve uyuşturucu madde gibi bir konuda gereksiz yere dramatize etmek ya da hafife almak yerine, en iyisi çocuk ve genç erişkinlerle birlikte, bağımsız ve güvenilir kaynaklara başvurmak doğru olacaktır. Bu rehberin sonunda hem yetişkinler hem de genç erişkinler için bilgi kaynaklarına yer verilmiştir.

Konu hakkında konuşmak

Gençler ile yetişkinlerin diyalogda kalmaları her zaman çok kolay değildir. Özellikle ergenlik çağında alışılmış karşılıklı erişim değişebilir. Özellikle bir tartışmadan sonra, tarafların kendi açılarını dile getirebilmeleri ve neye ihtiyaç duyduklarını söyleyebilmeleri önemlidir. Bu durumda, birlikte çözümler bulmak daha kolay olacaktır.

Özellikle uyuşturucu madde söz konusu olduğunda, ebeveynlerin katkısı olmadan da toplumsal veya kültürel **tabular** yüzünden genç erişkinlerin bir şey anlatmaması ve yetişkinlerin de bir şey sorgulaması durumu ortaya çıkabilir. İşte özellikle böyle bir durumda güvenilir, suçlama getirmeden de tepki gösterecek ve hoş olmayan sorulara da dürüstçe yanıt verecek bir kimsenin var olduğu hissini vermek önemlidir.



Profesyonel yardımdan yararlanma

Özellikle kendi çocukları için sağlıklı, güvenli ve mutlu bir gelecek isteyen ebeveynlerin beklentileri yüksektir. Ancak her zaman her şeyi doğru yapmak ve tek başına her durumun üstesinden gelebilmek gerçekçi değildir. Ebeveynler için uyuşturucu maddeler ve bağımlılık konusunda, danışmanlık birimlerinden kendi kendine yardım grubuna kadar birçok destekleyici imkan sunulmaktadır.

Terimler sözlüğü

Akciğer karsinomu

Akciğer dokusundaki kötü huylu tümör

Aile tedavisi

Bu tedavi bireyler arasındaki iletişimi, anlayışı ve empatiyi vurgular ve ailenin dahil edilmesinin tedaviyi etkin hale getireceği varsayımına dayanır.

Anamnez (hastanın hastalığı ile ilgili öyküsü)

Tıbbi açıdan önemli bilgilerin profesyonelce sorularak öğrenilmesi

Anksiyete (kaygı) bozukluğu

Günlük hayatı etkileyecek şekilde kaygı, heyecan, korku duygusu içeren psikolojik bozukluk

Anonimleştirilmiş istatistik

Verilerin menşesine dayanarak münferit kişilerle bir bağlantının kurulamadığı toplanmış verilerin bildirilmesi

Apati (kayıtsızlık; ilgisizlik)

Kayıtsızlık, uyarılma eksikliği ve dış uyarmalara karşı hassasiyet eksikliği

Asgari ceza

Belirli suçlarla ilgili olası cezanın yasal alt sınırı

Ayakta tedavi

Hasta, tedavi edildiği tedavi tesisinde gece kalmaz, aynı gün evine dönebiliyor olması halinde "ayakta tedavi" edilmiş sayılır

Bağımlılık tedavisi

Uyuşturucu madde bağımlılığında zehirden fiziksel olarak arınma için öngörülen tüm önlemler

Cezanın tecili (cezanın ertelenmesi)

Ertelenen bir hürriyeti bağlayıcı cezanın süresince konulan koşulların yerine getirilip getirilmediğinin kontrol edildiği süre

Damardan enjekte

İçti boş bir iğneyle bir damara enjekte edilmiş

Damgalama

Birtakım özelliklerinden dolayı bir kişi veya grubun olumsuz yönde nitelendirilmesi

Davranış tedavisi

Hastaya, sorunlarının nedenlerini ve oluşum öyküsünü belirledikten sonra, çözüm için yöntemlerin sunulmasına odaklanıldığı psikoterapik yaklaşım

Depresyon

Hüzün, hareket isteksizliği ve ilgi kaybının olduğu psikolojik hastalık

Direnç

Kriz durumunun aşılması ve kişisel ve sosyal güçlerinin olumlu yönde kullanılarak ortaya konulan psikolojik direnç gücü

Elektronik nargile

Aromalı bir sıvının elektronik yollarla buharlaştırıldığı ve tüketicinin içine çekmesi için tasarlanmış bir nargile türü

Elektronik sigara

Likit diye adlandırılan bir sıvıyı (muhtemelen nikotin içerikli) buharlaştıran, elektrikle ısıtılan bir boru. Buhar solunum yollarına çekilerek içilir.

Entaktojen

Kullanan kişinin duygularının daha yoğun algılanmasına neden olan psikoaktif maddeler

Fobi

Anksiyete (kaygı) bozukluğu

Geçiş dönemi parası

Sosyal sigorta kurumlarının belirli bir süre (örneğin rehabilitasyon süresince) için verdikleri parasal yardım

Gençlik Ceza Hukuku çerçevesinde verilen ceza

Sadece “zararlı eğilimler” ya da cezanın ağırlığı nedeniyle gençlere (14 ila 17 yaş) ve genç erişkinlere (18 ila 20 yaş) verilen hürriyeti bağlayıcı ceza

Grup tedavisi

Sorunları yansıtmak ve çözmek için benzeri durumda olan kişilerle birlikte uygulanan tedavi şeklidir.

Halüsinasyon

Örneğin fiziksel olarak varlığı kanıtlanamayan nesnelerin görünmesi veya hiç kimse konuşmadığı halde insan seslerinin duyulması gibi dıştan kanıtlanabilir uyarı içermeyen algı

Halüsinojenler

Gerçeğin çok değiştirilerek algılanmasına yol açan ruhsal etkili maddeler.

Hepatit

Çeşitli virüslerin (A, B, C veya D diye adlandırılır) neden olduğu karaciğer iltihaplanması

HIV

Bağışıklık sistemine saldıran ve tedavi edilmemesi durumunda genelde AIDS hastalığına neden olan insan bağışıklık yetmezlik virüsü

Hücre zehri

Biyolojik hücreye zarar veren veya bunları bozan maddeler

Hürriyeti bağlayıcı ceza

Devletin bağımsız mahkemelerle suçlulara karşı vermiş olduğu hürriyeti bağlayıcı ceza; örneğin bir hapisaneyeye kapatmak suretiyle

İkame program

İkame tedavisi ile psikososyal/psikoterapik danışmanlık/terapi kombinasyonu

İkame tedavisi

Yasa dışı uyuşturucu madde tüketiminin bağımlılar ve toplum için getirdiği hasarları en aza indirmek için yasal reçeteye verilen ve opiatlara ikame ilaçlarla tedavi

İkamet izni

Alman vatandaşı olmayan kişilerin Almanya'da kalma hakkı çerçevesindeki ikamet izni ile ilgili resmi belge/onay

Kendi kendine yardım grubu

Hayatlarında benzeri zorluklarla mücadele eden kişilerin oluşturduğu grup. Grup içinde deneyimlerin paylaşılması, sorunlarla dahi iyi baş edilmesi ve karşılıklı cesaret verilmesine yardımcı olur.

Koma

İlgili kişinin ağrı ve işiğe tepkisiz kaldığı uzun süreli derin baygınlık hali

Kronik bronşit

Düzenli ve sürekli ortaya çıkan, öksürük ve balgamlı solunum yolları hastalığı

Madde yoksunluk belirtileri

Psikolojik etkili maddelerden kısmen veya tamamen vazgeçilmesi halinde ortaya çıkan fiziksel ya da ruhsal belirtiler
Uyuşturucu madde bağımlılığında zehirden fiziksel olarak arınma için öngörülen tüm önlemler

Nargile

Arap nargilesi

Olaylar hakkında yapılan görüşme

Tedavi ekibinin, bağımlılığın durumunu düzenli aralıklarla tanımlayabilmeye ve analiz etmeye ve bir sonraki adımları belirlemeye yarayan görüşmesi

Opiatlar

Haşhaşın sütünden elde edilen psikoaktif maddeler

Opioid

Sentetik üretilen maddeler. En çok tanınan yarı sentetik opioid eroinidir.

Pasif içmek

Başkaların tütün dumanına maruz kalmak

Perhiz yapan (maddeden uzak durma)

Perhizde, yani bir keyif ya da maddeden vazgeçme

Perhiz safhası

Perhiz süresi; yani maddeden vazgeçildiği süre

Psikodinamik psikoterapi

Davranış ve yaşantıyı nasıl etkilediğini anlamak için ruh halinin bilinçli ve bilinçsiz gücü ile uğraşır

Psikolog

Üniversitede psikoloji eğitimi almış kimse

Psikolojik/ruhsal

Ruh hali ile ilgili

Psikolojik uyarıcılar

Düşünme, hissetme ve davranışlar üzerinde uyarıcı etkisi olan maddeler

Psikososyal

Toplumsal faktör ile bireysel düşünme, hissetme ve davranışın karşılıklı etkisi ile ilgili

Psikoterapi

Psikolojik hastalıkların tedavisi

Psikoz

Psikolojik bozukluk (gerçeklik kaybı vardır)

Rehabilitasyon

Hasta, engelli veya bir engel oluşması konusunda tehdit altında bulunan bir kimsenin yeniden mesleki ve toplumsal yaşama kazandırılması

Rehabilitasyona hazır olma durumu

İlgili kişinin rehabilitasyona katılma niyeti; bir rehabilitasyondan faydalanmak için önemli bir önkoşul

Ruh hali

İnsana ait duygu, algı ve düşüncelerin tümü

Semptom (belirti)

Bir hastalık ya da yaralanma ile ilgili algılanan belirti

Sentetik

Suni olarak üretilmiş

Serbest dolaşım hukuku

Avrupa Birliği'ne üye diğer ülke vatandaşların ve aile bireylerinin ülkeye girişi ve ikametini düzenler. İşli olan, iş arayan veya geçinmek için yeterince maddi imkanı ve hastalık sigortası koruması bulunan AB vatandaşları ülkeye giriş yapma ve ikamet etme hakkına sahiptirler. Bu hak, AB vatandaşına refakat eden veya sonradan yanına gelen aile bireyleri için de geçerlidir.

Sınır dışı etme

Bir ülkedeki resmi kurumların, bölgesinde (yasal veya yasa dışı bir biçimde) bulunan bir yabancı vatandaşa karşı egemenlik bölgesini terk etmesi talimatı

Sinir zehirleri

Düşük miktarlarda dahi kullanıldığında sinir hücrelerine zararlı etkileri olacak maddeler

Sonradan bakım

Tedavi ya da rehabilitasyondan sonra tedavi başarısını korumak için alınan önlem

Sosyal ayırışma (dezentegrasyon)

Bir grup, aile ya da toplumda birlik-beraberliğin kaybolması ya da çözülmesi

Steril

Hastalık mikropları taşımayan

Tabu

Kültürel ya da geleneksel standartlara göre yasak olan ve/veya üzerinde konuşulmayan konu, eylem veya davranış şekli.

Tahmin (prognoz)

İlerideki gelişmeler ile ilgili bilimsel bilgilere dayalı tahmin

Takip edilme takıntısı

Başka kişileri düşman veya kötü olarak algılama, korkak ve saldırgan şüphe, ilgili kişiye karşı komplo kurulduğuna kadar varan düşünceler.

Tanı (bulgu)

Bir hastalığın tespiti

Terapist

Bir psikoterapik ve/veya tıbbi tedaviyi yöneten kimse

Toksik

Zehirli

Travmatik

Zarar verici ve yaralayıcı – psikolojik bağlamda da

Yasal uyuşturucu maddeler (“Legal Highs”)

Uyuşturucu Madde Kanunu’nu atlatmak için her seferinde yeni kimyasal şekliyle piyasaya sürülen psikoaktif maddeler. Maddenin tüketicilerde bırakacağı sağlık hasarları ve etkileri önceden kestirilemez.

Yatarak tedavi

Bir hastane ya da bir kurumda (örneğin bir rehabilitasyon merkezinde) konaklama ve yeme-içmeyi içeren tedavi

Yerleşme izni

AB-vatandaşı olmayan yabancıların Almanya için süresiz ikamet izni

Zorunlu havale

İlgili kişinin iradesine aykırı olarak, hukuken verilen bir kararla bir psikiyatri kliniğinin kapalı bölümüne yatırılması

Önemli kurum ve iletişim bilgileri

Bavyera'da

Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege

Haidenauplatz 1
81667 München
Tel.: 089 540233-0
E-Mail: poststelle@stmgp.bayern.de
Internet: www.stmgp.bayern.de

Bayerisches Zentrum für Prävention und Gesundheitsförderung (ZPG)

im Bayerischen Landesamt für Gesundheit
und Lebensmittelsicherheit
Pfarrstraße 3, 80538 München
Tel.: 09131 6808-4510
E-Mail: ZPG@lgl.bayern.de
Internet: www.zpg-bayern.de

Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen

BAS Unternehmergeellschaft
(haftungsbeschränkt)
Landwehrstr. 60–62
80336 München
Tel.: 089 530730-0
E-Mail: bas@bas-muenchen.de
Internet: www.bas-muenchen.de

Landesstelle Glücksspielsucht in Bayern

Edelsbergstraße 10
80686 München
Tel.: 089 5527359 0
E-Mail: info@lsgbayern.de
Internet: www.lsgbayern.de Burada aşırı talih
oyunları ile ilgili tehlikeler hakkında toplam

dokuz dilde bilgi sunulmaktadır: Arapça,
Almanca, İngilizce, Fransızca, Hırvatça, Lehçe,
Rusça İspanyolca, Türkçe)

Aktion Jugendschutz (aj)

Landesarbeitsstelle Bayern e.V.
Fasaneriestr. 17
80636 München
Tel.: 089 121573-0
Internet: www.bayern.jugendschutz.de

IFT Institut für Therapieforschung

Parzivalstraße 25
80804 München
Tel.: 089 360804-0
E-Mail: ift@ift.de
Internet: www.ift.de

Koordinierungsstelle der bayerischen Suchthilfe (KBS)

Lessingstr. 1
80336 München
Tel.: 089 536515
E-Mail: info@kbs-bayern.de
KBS'nin internet sayfasında oturduğunuz
yerdeki bağımlılık danışma birimlerini bulabi-
lirsiniz: [http://www.kbs-bayern.de/nc/
einrichtungen/einrichtungssuche/](http://www.kbs-bayern.de/nc/einrichtungen/einrichtungssuche/)

Landeszentrale für Gesundheit in Bayern e.V. (LZG)

Pfarrstraße 3
80538 München
Tel.: 089 68080-4500
E-Mail: info@lzg-bayern.de
Internet: www.lzg-bayern.de

Bavyera'da projeler

Projekt für Menschen mit russischsprachigem Migrationshintergrund

www.suchtpraevention-migranten-in-bayern.de

Präventionsprojekt HaLT

www.halt-in-bayern.de

Kampagne „Schwanger? Null Promille!“

www.schwanger-null-promille.de

Bu sayfada Almanca, İngilizce, İspanyolca, Arapça, Fransızca, Rusça ve Sırpça dillerinde bilgi bulabilirsiniz.

ELTERNTALK

www.elterntalk.net

mindzone

www.mindzone.info

Ülke çapında

Bundesministerium für Gesundheit

Erster Dienstsitz: Rochusstr. 1, 53123 Bonn

Zweiter Dienstsitz: Friedrichstraße 108, 10117 Berlin (Mitte)

Telefon: 030 18441-0

E-Mail: poststelle@bmg.bund.de

Internet:

www.bundesgesundheitsministerium.de

Drogenbeauftragte der Bundesregierung

Friedrichstraße 108

10117 Berlin (Mitte)

Telefon: 030 18441-1452

E-Mail: [drogenbeauftragte@bmg.bund\(dot\)de](mailto:drogenbeauftragte@bmg.bund(dot)de)

Internet: www.drogenbeauftragte.de

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Maarweg 149–161

50825 Köln

Tel.: 0221 8992-0

E-Mail: poststelle@bzga.de

Internet: www.bzga.de

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS)

Westenwall 4

59065 Hamm

Tel.: 02381 9015-0

E-Mail: info@dhs.de

Internet: www.dhs.de

DHS bağımlılık ile ilgili çeşitli konularda birçok dilde bilgi malzemesi sunuyor. DHS'nin internet sayfasında bu bilgileri görebilir ve sipariş edebilirsiniz.

Notlar

Notlar

Teşekkür

Rehberin hazırlanmasında uzmanlık desteği için teşekkür ettiğimiz kişiler

Dr. med. Beate Erbas
(Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen)

Dr. Ingo Ilja Michels
(Arbeitsstab der Drogenbeauftragten der Bundesregierung;
Bundesministerium für Gesundheit)

Dr. Sibylle Mutert
(Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege)

Carolin Schaal
Anwaltskanzlei Schaal

Dr. med. E. Waldeck
(Referat für Gesundheit und Umwelt der Landeshauptstadt
München)

Dr. Georg Walzel
(Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege)

Karin Wiggerhauser
(Condrobs e.V.)

Rehberin ilgili dillere çevrilmesi konusunda teşekkür ettiğimiz tercümanlar:

Arabisch: Dr. Abdul Nasser Al-Masri, Lingua-World GmbH

Englisch: Matthias Wentzlaff-Eggebert

Russisch: Franz Görzen

Serbisch/Kroatisch/Bosnisch: Milos Petkovic

Türkisch: Dr. Nezih Pala

Bu rehber, Rusça dilli göçmenlik geçmişine sahip kişilerin bağımlılığa karşı önlem projesi girişiminin "Bavyera'da Göçmenlerle birlikte ve Göçmenler için Kültürlerası Bağımlılık Yardımı (ISH-Projekt Bayern)" projesi çerçevesinde hazırlanmış olup Bavyera Eyalet Sağlık ve Bakım Bakanlığı tarafından desteklenmiştir.

Projenin hedefi, mülteci gruplarını bağımlılık ve uyuşturucu madde sorunsalı ve bağımlılık yardım sistemi hakkında bilgilendirmek ve böylece mültecilerde bağımlılığın önlenmesini geliştirmektir.

Broşür Arapça, Almanca, İngilizce, Rusça, Sırpça-Hırvatça-Boşnakça ve Türkçe dillerinde mevcuttur.

Bavyera ISH-Projesi ile ilgili diğer bilgilere erişim:
www.suchtpraevention-migranten-in-bayern.de

Bu rehberi veren kurum:

