

BAĞIMLILIK MI BAĞLANAMAMAK MI? İLERİ YAŞLARDA “ECSTASY” KULLANIMI GENÇLİK ÇABASI MI? BİR OLGU ÜZERİNDEN YAŞAMA BİÇİMİ OLARAK BAĞIMLILIKLAR

**Dr. Özkan Pektaş, Dr. Hasan Mırsal, Dr. Ö. Ayhan Kalyoncu,
Dr. Yasin Genç, Dr. Özgür Öztürk, Dr. Gültürk Köroğlu, Dr. Gürkan
Odabaşoğlu, Dr. Mansur Beyazyürek**

Balıklı Rum Hastanesi Vakfı, Anatolia Klinikleri

GİRİŞ

Bağımlılık yapıcı maddelerin kullanımı ile oluşan hastalıkların yaşamı da içine alan bir yanları vardır. Bir insan ömrü kaç maddenin “bağımlılık döngüsünü” tamamlayabilir. Bu sorunun yanıtını vermek yapılan çalışmalara bakarak zor gibi görünüyor. Ek tanılı ve/veya birden fazla madde kullanan bağımlılarla ilgili yapılan çalışmalar oldukça azdır. Bu yazıda 4 yıl içinde 20 kez kliniğimize yatarak bağımlılık tedavisi gören ve bağımlılıklarını sürekli “gençleştirme” çabası içinde olan bir olgu sunulmuştur.

Kliniğimizdeki tedavi programı bireysel ve grup yaklaşımlarının birlikte uygulandığı, farkındalık ve yeniden yapılandırma ağırlıklı, sürekli, yoğun müdahale ile motivasyon artırmaya yöneliktir. Arındırma ve diğer süreçler aynı ekip tarafından yürütülmektedir. Bu durumda “kesintiye uğrama” sorunu olmamaktadır. Programın diğer özellikleri başka bir yayında ayrıntılı olarak verilmiştir (1).

Yaşama biçimi olarak bağımlılıklar “bir duyumu tanıma-çekilme, sürdürme, yeniliklerin azalması, daralma, sürecin kırılması ve çöküş” aşamalarına ayrılabilir. Bağımlılık yapıcı madde ile ilk karşılaşma özneye kendi duyumu dışında başka bir duyumun da varlığını öğretir ve bu duyum kişinin kendi duyumundan başka bir duyuma kaymasını sağlar. Bağımlılık kanımızca bu aşamada başlamaktadır. Bir anlamda “biranın ilk yudumunun bıraktığı duyum” dur bu. Sonra birey bu duyumu her yerde yaşamak ister. Sürdürme süreci başlamıştır artık. Giderek yeni şeyler giremez olur kişinin hayatına ve daralma beraberinde bedensel, psikolojik veya sosyal bir kırılmayı sonra da hızla çöküşü getirir. Bu tedavi çabaları ile başa alınmak istenen bir döngüdür bağımlı için. Ancak bir bağımlılık yapıcı maddeye “alışan” birey diğeri ile bu döngüyü oluşturamaz genellikle(2).

OLGU

58 yaşında, erkek, ilkokul mezunu, evli 3 çocuğu var. İlk defa 15 yaşlarında sigara ile başlamış bağımlılık sürecine, sonra alkol denemesi olmuş ve devam etmiş, arada bir iki kez esrar kullanmış. Alkol kullanmaya başladıktan sonra yaklaşık 22 yıl sonra değişik bırakma çabaları ile

alkol kullanmaya ara vermiş. Ancak hemen beraberinde esrar kullanmaya başlamış ve yaklaşık 12 yıl alkol almadan devam etmiş. Bu arada dönüşümlü olarak esrar ve benzodiazepin kullanmış. Bu maddelerle de döngüsünü tamamlayan hasta tekrar alkol kullanmaya başlamış. Yaklaşık olarak 4 yıl tekrar alkol kullanımından sonra alkol, esrar ve benzodiazepin kullanımı ile birlikte kliniğimize ilk kez yatırıldı. Bu sürece kadar yaklaşık 35 yıllık psikoaktif etkili madde kullanımı olan ve en az 3 maddenin bağımlısı kabul edilen (alkol, esrar, benzodiazepin) hastanın özellikle iş işlevselliğinde “sorun” olmamış. Yani ifade edildiği şekli ile “iyi kazanmış”. Bir anlamda bağımlılık yapıcı maddeler “performans artırmak” için kullanılmış gibi. Hastane yatışı sırasında şiddetli yoksunluk belirtileri gösteren hasta ağır bir “deliriyum tremens” tablosu yaşamıştır. Bu süreçten sonra “ecstasy” kullanımı başlayan hasta kısa süre içinde kokain kullanmaya başlamış, ardından bir dizi tedavi süreci geçiren hasta dönüşümlü ve birlikte olarak “alkol, ecstasy, benzodiazepin, kokain, esrar kullanmıştır. Bu tedaviler sırasında en uzununu 11 en kısa süreci 2 gün süren 18 kez “deliriyum” tablosu yaşamıştır. Bu sürecin önemli özelliği alkolü bıraktıktan sonra en uzun olarak “ecstasy” kullanımının olmasıdır. Bu kullanıma hasta 50 yaşından sonra başlamıştır. Hastanın iki önemli öyküsü çocukluk yaşlarından itibaren var olan “dikkat eksikliği ve hiperaktive” belirtileri ile kendinden 20 yaş küçük biri ile 50 yaşından sonra ikinci evliliğini yapmasıdır. Tedavi süreçleri içinde çekilen kranial MR tetkiki ve EEG ‘de patoloji saptanmamıştır. Bu 4 yıllık izlem süresinde iki kez intihar düşüncelerinin de olduğu depresif atak ve 4 kez madde etkisi altınayken hipomanik dönemleri olmuştur. Bu dönemler madde etkileri geçtikten sonra ortadan kalkmışlardır.

TARTIŞMA

Yaşama biçimi olarak bağımlılık tanımlayıcı yaklaşımlarla anlaşılabilir bir süreç olarak görünmemektedir. Bu gibi olgular literatürde az sayıda ve yaş olarak daha genç yaşlarda olduğu için olgumuzun özellikleri itibarı ile “özgün” olduğu söylenebilir. Çoklu madde kullanımının erken yaşlarda ciddi biyolojik, psikolojik ve sosyal sorunlar çıkardığı kısa süre içinde ölüme kadar varabilen ağır sonuçlar oluştuğu bilinmektedir. Bu olgudaki “yaşamda kalma mucizesi” nin ne olduğunu söyleyebilmek güç olmasına rağmen “bir madde ile bir süre sonra tedavi süreci ile birlikte ilişkiyi kesme ve diğerine geçme” özelliğinin ağır bastığı belki de bu yolla “fazla zarar görmeden” görece olarak korunmuş bir sağlıklılık halinde kalmış olmanın önemli bir faktör olduğu söylenebilir. Buradaki ana özelliklerden birisi de gerek kullanma döneminde gerekse bırakma döneminde “sebat etme” özelliğinin olmamasıdır. Buradaki durumun da yorumunu yapmak güç olmaktadır. Şimdi bura da şu soru akla gelmektedir. Bağımlılık mı? Bağlanamamak mı? Bu kişinin tedavide kalma süreçleri de oldukça kısa olmuş adeta “içebilecek, kullanabilecek” duruma gelince tedaviyi kendi isteği ile (!) bırakmıştır. İlginçtir ekibimizin yoğun motivasyon sağlama çabaları ile son hastane yatışında 2 haftalık süreyi ilk kez tamamlamıştır. Bu durumun “ayıklığa” ilk bağlanma çabası olduğu tahmin edilmektedir.

Bu olgudaki diğer bir konu da “ek tanı” durumudur. Olağan durumlarda “erişkin tip hiperaktivite bozukluğu” ölçütlerini karşılayan hasta aynı zamanda madde etkileri ile birlikte “duygudurum yelpazesinde” klinik durumlar oluşturmaktadır. Madde etkisi hep olduğu ve kısa süreli izlemler olduğu için tanı konusunda kesin ifadeler kullanıp yorumlamak şimdilik zor görünmektedir. Ancak genel literatür bilgisi bağımlılıklarda ek tanı durumlarının yagın olmasıdır(3).

Sonuç olarak “döngüsünü” tamamlayan bir alkol bağımlılığından sonra başlanan yeni döngü arama çabaları kısa süre içinde ciddi medikal ve psikiyatrik olumsuzluklar oluşturma durumuna gelmiştir. Bu olgu; bağımlılığın yaşam anlayışı ile ilişkisini göstermek açısından da sunulmaya değer bulunmuştur. Ayrıca tedavi edicinin de zorlanma alanlarını iyi olarak örneklendirmektedir. Bu yazı yazıldığı sırada 2 haftalık “remisyon” sürecinde bulunduğu düşünülürse döngünün bundan sonraki sürecini izlemek ayrı bir anlam oluşturmaktadır. Bu olgunun kullanma-içme dönemleri uzmana bilgi

ve deneyim anlamında çok değer katmıştır. Aynı değerlerin “ayıklık” süreci içinde sağlanacağı beklenmelidir.

KAYNAKLAR

- 1- Kalyoncu, .A., H. Mırsal, . Pektaş, T. şatır, M. Serez ve M. Beyazyürek, “Yatarak Tedavi Gören Alkol Bağımlıları İçin rnek Bir Tedavi Programı”, Bağımlılık Dergisi, 1, 27-31 (2000).
- 2- Johnson VE: Intervention. Johnson Institute-QVS, Inc.1986.
- 3- Regier DA, Farmer ME, Rae DS ve ark: Comorbidity of mental disorder with alcohol and other drug abuse: results from the Epidemiologic Catchment Area study. JAMA 1990; 264:2511-2518.