

## UÇUCU MADDE KULLANIM BOZUKLUKLARI

Günlük yaşam içinde kullanılan maddeler olması, kötüye kullanımı erken yaşlarda başlaması ve daha ağır maddelerin kullanımına geçişte bir basamak oluşturması, uçucu madde kullanımı ile ilgili bozuklukların önemini arttırmaktadır. Uçucuların, özellikle ucuz olması, yasal olarak serbestçe satılabilmesi, kullanıma uygun ambalajda olması, kolay ulaşılabilmesi ve hızlı etki göstermesi nedeni ile gençlerin kullandığı ilk madde olma özelliğini taşımaktadır.

Uçucu kullanımı değişik yaş gruplarında görülmekle birlikte, 7–19 yaşları arasındaki çocuk ve ergenlerde daha sıktır. Ancak 4–6 yaşlarında uçucu kullanan çocukların olduğu da bildirilmektedir.

Özellikle evden, okuldan kaçan çocuk ve ergenler uçucu kullanımı için risk grubunu oluşturmaktadır. Bir çalışmada, uçucu madde kullananların %90'ının diploma almadan eğitimlerini bıraktıkları gözlenmiştir.

İçinde değişik kimyasal yapıda gazlar bulunan, koklandığı veya solunduğu zaman ciddi sağlık sorunu yaratan ve ölüm riski olan, iş ve evlerde değişik kullanım alanları olup, piyasada satılmakta olan çok farklı uçucu maddeler vardır. Bunların etkileri de birbirinden farklı olmakla birlikte, kullanım yolları benzer olduğu için, ortak başlık altında sınıflandırılmaktadır. Yapıştırıcılar, tiner, boyalar, benzin, çakmak gazı, oje, aseton, çeşitli spreyler ve anestezi için kullanılan maddeler bunlardan bazılarıdır. Sokakta yaşayan çocuklar ile tedaviye başvuranlar arasında en sık kullanılan uçucu maddeler ise şunlardır: Tiner, bali ve benzeri yapıştırıcılar, tüpgaz, benzin vb.

Düşük sosyoekonomik sınıflar ve parçalanmış aile çocuklarında daha çok göze çarpmaktadır. Genellikle 6-16 yaş grubunda daha yaygın olmakla birlikte, 20-30 yaş grubunda da uçucu madde kullanan kişilere rastlanmaktadır.

Uçucu alışkanlığı gittikçe artan şekilde boş verme, başıboş hareket etme, kaçma ve uzaklaşma gibi hislerin yaşanmasına sebep olmaktadır. Bu hislerin yaşanması, kullanma girişimine zemin hazırlamakta, daha ileri aşamalarda ise alkol esrar ve eroin gibi uçucu dışında başka ilaç ve madde kullanımlarına ve bunlara eşlik edebilecek tehlikeli girişimlere yol açmaktadır.

Uçucu kullanan çocuk ve ergenlerin öncelikle okul başarıları düşmekte, okul arkadaşları, öğretmenler ve anne-baba ile ilişkilerde önemli aksaklıklar görülmektedir. Arkadaş veya çok yakın tanıdığı kişiler olsa bile karşısındakilere şiddet gösterebilir, saldırgan davranışlarda bulunabilir. İntihar girişimleri, bedene zarar verici, sakatlanmalara yol açabilecek davranışlar ve suç işlemeye yönelme gözlenebilir.

### Uçucu Madde Kullanımının Etkileri

Uçucu maddeler hızlı başlayan ve hızla biten iyilik haline neden olurlar. Uçucu kullanımının en hafif sonuçları alkol ve sedatif alındıktan sonra görülen sarhoşluk belirtilerine benzer. Uçucu koklamanın etkileri kullanılan doza ve kullanım süresine göre farklılıklar gösterir:

- **Orta doz:** Konfüzyon (şaşkınlık), algılama bozukluğu, varsanı, hezeyan, saldırgan ve tehlikeli davranışlar.

- **Yüksek doz:** Merkezi sinir sisteminin baskılanması, denge bozukluğu, konuşma bozukluğu, dalgınlık ve epileptik nöbetler.

Bedensel belirtiler: Mide ağrısı, bulantı, kusma, sık tuvalete çıkma isteği, baş ağrısı, göz sulanması, burun akıntısı, görme bulanıklığı, kulak uğuldaması ve ekolu sesler işitme, ellerde ve ayaklarda uyuşukluk ve karıncalanmadır. Kendi hayatını tehdit edici davranışlara yol açabilecek acayip, dehşet verici hayaller görür, yanılsamalı algıları olur ve bütün bunların sonucu istenmeyen kazalar oluşabilir. Yüksek dozlarda epileptik nöbet ve koma oluşabilmektedir. Alkol ya da sinir sistemini baskılayan diğer ilaç ya da maddelerle birlikte kullanıldığında zarar verici etkiler daha tehlikeli düzeylere ulaşmaktadır.

Kullanımı takiben, ilk denemede bile ani ölümler meydana gelebilmektedir.

## **Bir Kişinin Uçucu Madde Kullandığı Nasıl Anlaşılır?**

İştah azalması, sarhoş gibi davranışlar, halsizlik, isteksizlik, sinirlilik, çabuk parlama, unutkanlık veya hatırlamama gibi hafıza kusurları, yalnız kalma isteği, boş ve ilgisiz bakışlar, rüyada gibi görünüş, okuldan kaçma, şüpheli ve gizli tutumlar ve davranışlar, gece eve gelmeme, günlük yaşam ve temizlik koşullarına uymama, konuşurken değişik ve uyuşturucu kullananların kullandığı kelimeleri tercih etme, kavga arar davranışlar gözlenebilir. Ağız çevresinde uçuk benzeri, sivilce tarzında noktalar, ağrılı deri lekeleri, ağız ve yanak etrafında kırmızı yanık işaretleri, üstüne sinmiş ya da nefesinde yapıştırıcı veya çözücülerin kokusu, üstünde ya da eşyalarında lekeler ve boş tüp ya da plastik kutuların bulunması önemlidir.

## **Zehirlenme**

Uçucu madde kullanımı sırasında ya da hemen sonrasında gelişebilen, klinik açıdan belirgin, uygunsuz davranışsal ya da psikolojik değişiklikler (örn. kavgacılık eğilimi, saldırganlık, apati, yargılama bozukluğu, toplumsal ve mesleki işlevsellikte bozulma).

Aşağıdaki belirtilerden 2 ya da daha fazlası bulunur:

1. Sersemlik hissi
2. Nistagmus
3. Koordinasyon bozukluğu
4. Sözü ağızda gevelercesine konuşma
5. Sendeleyerek yürüme
6. Letarji
7. Reflekslerin yavaşlaması
8. Psikomotor retardasyon
9. Tremor
10. Yaygın kas zayıflığı
11. Görme bulanıklığı ya da çift görme
12. Stupor ya da koma
13. Öfori

Solunum yolunda, akciğerlerde, böbreklerde, kalp ve karaciğerde doku harabiyetine, sinir sisteminde bozukluklara ve bunamaya neden olabilmektedir. Gebelik döneminde kullanıldığında çocukta gelişim geriliği ve bozukluğuna yol açabilmektedir. Anemi (Kansızlık), yorgunluk ve kaslarda güçsüzlük, periferik nöropati, reflekslerde yavaşlama, kas kontrolünde azalma, işitme ve görme bozuklukları görülebilir. Toluene kötüye kullanımı (yapıştırıcılar) kullanım yoğunluğuna bağlı olarak kortikal atrofiye ve serebellar hasara neden olur. Eğer kronik kullanım söz konusu ise hasar kalıcıdır. Böbrek yetmezliği, hepatit ve kemik iliği süpresyonu gelişebilir. Benzin koklama, kalp yetmezliği, pnömoni ve kurşun zehirlenmesi yolu ile ölüme yol açabilir. Şiddetli ensefalopati gelişebilir, retiküler sistem, serebellum ve serebral korteksde dejenerasyona yol açabilir.

**Yoksunluk Bulguları:** Uçucu maddeler klinik açıdan önemli sayılabilecek yoksunluk belirtilerine neden olmaz, uzun süre kullananlarda bile yoksunluk belirtileri oldukça hafiftir. Uyku bozuklukları, çarpıntı.

## Uçucu Madde Kullanımında Tedavi Özellikleri

Uçucu madde kullananların tedavisinde göz önüne alınması gereken noktalar ve temel özellikler:

- Tedavi, klasik madde bağımlılığı tedavisine benzer ve temel olarak aynı yöntemler uygulanmalıdır.
- Yoksunluk belirtileri daha uzun sürmekte, bunun sonucu kullanıcılar da madde kullanımına yönelik şiddetli arzu ve istek (craving) oldukça önemli boyutlarda olmakta, relaps oranı ilk dönemde yüksek bulunmaktadır.
- Nörolojik sorunlar ağırdır. Uçucu maddelerin yol açtığı hasarın süre ve geri dönüşümlü olup olmadığı bilinmemektedir. Ortaya nörolojik sorunlar çıkarsa detoksifikasyon için uzun süre gerekebilir.
- Uçucu madde kullanıcıları düşük sosyoekonomik düzeye sahip olup, sosyal destekleri zayıftır. Ailelerin ciddi sorunlar yaşaması ve gerekli desteği gösterememesi, madde kullanımını ve tedavisini güçleştiren en önemli etkenlerden birisidir.
- İletişim kurmak tedavinin en önemli parçasıdır. Konuşabilmek bile kimi zaman yeterlidir. Sizi tanınması, daha sonra yine gelmesini ve başvurmasını sağlayacaktır. İlişkide süreklilik esastır. Bağımlı her seferinde kendisiyle ilgilenen bir başkasını bulmamalıdır. Bir kişi her aşamada onun sorumlusu olmalıdır.
- İlişkinin sınırlarını belirlemek, oluşturulan mesafenin bozulmamasına özen göstermek gereklidir, ne çok yakın, ne de çok uzak durmak yarar getirmez.