

ALKOL BAĞIMLILIĞI

Adnan Ziyalar

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi

Dünyamız alkol tarihi incelendiğinde insan- alkol ilişkisinin bundan yaklaşık 7-8.000 yıl öncesinden başlamış olduğu, önce tabii fermentasyona uğrayan bitki ve meyvelerin içindeki alkolün bir zevk verici içki olarak kullanılmaya başlandığı görülür. Alkole ait ilk yazılı belgelerin M.Ö. 2.000 yıllarında Mısır papirüslerinde bulunduğu ve bu maddenin toplumla ve kişi davranışları ile ne ölçüde ters düştüğünün daha bu devrelerde kavranmağa başlandığı dikkati çeker. Bu yazıda aynen şöyle denilmektedir. "İçki içerek kendini kötü duruma düşürme. Çünkü ağzından çıkanları kulakların duymayacak, söylediklerini kimse anlamayacaktır. Sözlerin başka sını nın ağzında değişik dedikö dulara dönüşecektir. Elin ayağın tutmaz olacak , sana kimse yardım elini uzatmayacak , atın şu sarhoşu dışarı diyeceklerdir .

Günümüzden 4.000 yıl önce bir alkoliğin geçireceği fizik ve psikolojik patolojiyi bize bu gün bile ancak bu kadar güzel ve anlamlı bir şekilde tarif edebilir.

Babil kralı Hamurabi M.Ö.1728-1686, Şarabın elde ediliş, satılış ve içimini belirleyen ve sınırlayan kurallar ortaya koymuş ve bu maddenin mutlaka sıkı bir denetim altında tutulması gerektiğine işaret etmiştir.

Bunun yanısıra bazı toplumlar alkole karşı dost ve sıcak bir tavır benimsemişlerdir. Eski Roma ve Yunan devrinde Bağ, Üzüm ve Şarap kutsal sayılmış, Bacchus ve Dionisos içki ve şarap tanrısı olarak kabul edilmiş ve büyük hürmet görmüştür. Bu mitolojik inanışta tanrı Dionisos cinsiyet değiştirebilen her çeşit canlınin kişiliğini alabilen bir güçte kabul edilmiştir. Bu inanış alkolün oluşturduğu zengin hayal dünyasının yaşansınması olsa gerektir.

İlk çağ dinleri alkolü benimsemiş ve korumuşlardır. Birçok dinde törenlerin vazgeçilmez bir maddesi olarak alkol itibar görmüş ve kutsal bir semge olarak kabul edilmiştir. Bu inanış şeklinin daha sonra Hıristiyan dininde de sürdürülmüş olduğunu ve özellikle şaraba büyük önem verildiğini ve yeni doğan takdis için kullanıldığını görüyoruz.

Musevilik bu tarihi geleneğe bir ölçüde sadık kalmış , içki içilmesi dini bir gelenek olarak sürdürülmüş, ancak sarhoşluk hoş görülmemiş ve sarhoşlara toplumda yer verilmemiştir. Dünya istatistikleri bu gün için de en düşük kronik alkolik oranlarının Musevi toplumunda görüldüğünü bildirmektedirler.

İslam dini doğuştan itibaren alkole karşı tavrını ortaya koymuş ve kısa sürelerle gelen ayetlerle önce kısmen sonra tamamen alkolü yasaklamış, büyük ve affedilmez bir günah olarak tanımlamıştır. Şarabın içinde üzüm suyundan başka, tavuskuşu, maymun ve aslan kanının bulunduğunu varsayar bir eski inanış günümüze kadar gelmiştir. Burada tavus kuşu alkolün verdiği neşe keyif ve hoşluğu maymun, düşüncede ve isteklerdeki değişkenliği, aslan da öfke hiddet, büyüklük fikirleri ve saldırganlığı ifade etse gerektir.

Baraka suresi 219 ayette "sana içki ve kumarı soruyorlar, iki de büyük günahtır. Zararı faydasından çok daha fazladır. Nisa suresi 43. ayette "sarhoş iken namaza yaklaşmayın, ta ki ne dediğinizi bilene kadar. Maide suresi 90 ayette " ey iman edenler, içki , kumar ve şaytan okları şüphesiz şeytan işi olan pisliklerdir. Bunlardan kaçın ki selamete eresiniz" şeklinde olan emirlerle alkolün kişi biolojisi, ve toplumsal yaşam ile nasıl uyumsuz olduğu anlatılmış ve alkolün **SOSYAL BİR İÇME ŞEKLİNİN OLAMAYACIĞI** açık bir şekilde belirtilmiştir.

Günümüzde insanların yaşamlarında alkole verdikleri yer ve değer ne yazık ki giderek artmakta ve yaygınlaşmaktadır. Bu sayısal ve kullanım miktar artışı ile paralel olarak alkolün getirdiği bireysel ve kitlesel sorunlar da artmakta, bir taraftan bu günün yaşayanlarını diğer taraftan da gelecek nesilleri şimdiden tehdit etmekte ve zarara uğratmaktadır. Çeşitli ülkelerden gelen istatistik bilgiler, alkole bağlı bireysel ölümlerin , bunamaların , önemli ölçülerde ve sürücü ölümlerinin ve kazalarının, çok çeşitli suçların ve suç yatkın hıklarının cinayet ve intiharların ürkütücü boyutlara ulaştığını göstermektedir.

Bu kısa tarihten sonra alkole ve onun içme paternlerindeki değişikliklere ve özellikle bir sosyal içme kavramının kabul edilip edilemeyeceği görüşlerine yer verelim.

Pek çok kültürde alkolün erkeğe yakışan, onun erkeksi vasıflarını belirgin hale getiren, mahcupiyetini, ürkekliğini, tutuk luğunu ortadan kaldıran, cinsel güç kazandıran, yaratıcı, kavgacı ve cesur yapan, gururunu okşayan bir madde olarak kabul edilmiş ve bir kısım meslekler tarafından adeta korunmuş ve bir erkeklik simgesi olarak kabul edilmiştir. Özellikle denizciler, askerler bir çok ülkede bu maddenin vazgeçmez tutkunları olmuşlardır. Terfi etmek , ise girmek, işten ayrılma, işten kovulmak , evlenmek , boşanmak., düğün, nişan, doğum, ölüm ve benzeri her tür bireysel toplumsal olayda alkolün isticiliğine kişileri birbirine yakınlaştırıcılığına , havayı renklendireceğine ve şenlendireceğine inanılmış, aksi düşünenler horlanmış ve guruplara alınmamıştır.

Alkolün toplumsal bir kullanım maddesi olup olmadığının araştırılması fikri 1960 yıllarında önem kazanmıştır. 1961 yılında Hoff adlı bir çalışmacı, Marazi içme-Pathological drinkig ile Social drinking-sosyal içme kavramlarına eğildi ve "marazi alkol alınmasını içme ye karşı psikolojik tahammülsüzlük " olarak tanımlamak istedi. Hoff bu tanımlamasında bireysel ve kitlesel psikolojik ve sosyal faktörleri dikkate almamıştı. Aslında bu tarihe gelinceye kadar Birleşik Amerikada Alkolün sosyal arazların tanımlama ve sınırlama gayretinde olan çok ciddi çalışmalar yapılmaktaydı. Bunlar sırasıyla:

-1930 yıllarında bizzat alkoliklerin kendi durumlarını beğenmemeleri sonucu aralarında kurdukları ve isimsiz alkolikler olarak bilinen A.A. teşkilatı,

-1930 yılında kurulan "Research Council on the problems of Alcohol" bu kruruluş Birleşik devletlerde alkol problemlerini araştırmak ve karşı tedbirler almakla görevlendirilmiştir.

-1939 yıllarında marazi sarhoşluk ve sosyal içme konularında büyük bir açıklık getirmiş olan E.M. Jellinek in çalışmalarını başlatması,

-1940 yılında Yale Üniversitesinin "Journal of Studies on alcohol" adlı bir dergiyi yayına sokması,

-1944 yılında Yale Üniversitesinin Antialkolik bir milli kültür geliştirmesi görevini üstlenmesi,

-1944 yılında Amerikanın birçok eyaletinde alkole karşı mücadele programlarının hazırlanması ,

-1963 yılında eyaletlerde alkol hastanelerinin ve servislerinin kurulması için bütçeden fon ayrılması,

-1966 yılında Amerikan Cumhurbaşkanı L.B.Johnson'un devlet radyosu olan alkole karşı bir mücadele başlatılmasını isteyen konuşmasının yayınlanması

1965 yılında Kessel ve Walton adlı iki araştırmacı, "compulsive drinker" olarak bilinen bir tür marazi içkicinin diğer içicilerden ayırımının yapılması çalışmalarını başlattılar ve nihayet bu kavramın bu günkü açıklığına kavuşturulması şerefi 1960 yılında Jellinek'e nasip oldu.

Jellinek Alkol alma paternlerini altı ana grupta topladı, bunlar sırasıyla:1.Alkol bağımlı içim şekli, Alfa alkalizm,

Psikolojik içme alışkanlığı olarak kabul edilir. Kişi ya bir emosyonel gerginlik veya sıkıntıdan kurtulmak veya fizik birhuzursuzluk ve yorgunluk gidericisi olarak alkole müracaat eder. Alkol alınması miktarı sabittir. İçme süreleri kısa ve aralıktır. Kendisini rahatlatan miktardan fazla almamaya çok dikkat eder. Yıllar boyu alışmış olduğu ölçüleri değiştirmez. İntoksikasyon ve kesilme belirtileri kişi bu alışkanlığını arazi bir sebeple aksatmıyorsa hiç görülmez. Bir kısım içicilerde alkol alım miktarı çok yüksek seviyelerde olmasına rağmen bu kişilerde sosyal problemler görülmez. Alkolün sistemik zararlarına ait siroz veya periferik nevrit gibi ilerleyici hastalıklar dışında diğer alkol ile bağlantılı hastalıklara veya komplikasyonlara raslanılması çok nadirdir. Çok uzun devreler sonunda bu kişilerde de bir psikik ve fizik deteriorasyonun oluşması kaçınılmazdır.

2-Beta alkalizm, Bu şekil daha çok şarap içen ülkelerde görüldüğü için "wine alcoholism" olarak da bilinir. Genellikle kontrollü içmeleri kasteder. Alfa alkalizm den farkı istisnasız her gün içmeleridir. Bir gün alkol alamadıkları zaman şiddetli huzursuzluk, öfke ve taşkınlık gösterir, ve kesilme semptomları ortaya çıkarılır. Bu kimselerde birkaç gün içinde delirium geliştiği görülür. Artık psikik bağımlılık yanısıra fizik bağımlılığı da beraber olduğu bir içme şeklidir. Fizik bağımlılık ile beraber tolansız da oluşması sonucu giderek artan miktarlarda alkol almaya başlarlar. Toplum genelinde alkol alımının fazla olduğu ülkelere özellikle Fransada bu tür alışkanlık tipi yaygındır.

3-Gama alkalizm, Kontrol edilmeyen, kompulsif içme şekli olarak bilinir. Şiddetli fizik bağımlılık, çok artmış tolerans, şiddetli alkol alma açlığı, mental deprivation tarzında kesilme semptomları, kontrol kaybı, içmeyi istemli olarak durduramamak , içmenin ancak şuur kaybı derecesinde zehirlenme, bir kaza ile içmenin bitmesi veya adli bir olayla sonlanması sonucu durdurulabilmesi şeklinde görülür. Kanada , Amerikanın bazı eyaletleri ve Avustralyada bu içme şekline sıklıkla raslandığı bildirilmektedir.

4-Deita alkalizm , Semptomatik içme şekli,

Nörotik,psikotik,psikopatik veya organik bir has talığa bağlı olarak ortaya çıkan bir içme tipidir. Kişi sıkıntı, depresyon veya psikotik belirtilerden kurtulmak veya fobik anksiteden sıyrılmak için içkiye sığınır. Zamanla fizik bağımlılık gelişmesine rağmen , şiddeti kişiden kişiye fark eder. Çözümü temel psikolojik aksamada aramak ve bu yönde tedaviye çalışmaktır.

5-Bout drinking adı verilen bir periodik içme şeklidir. Dipsomani olarak tanımlanması daha yaygındır. Arada belirli alkolden arınmış devreler bırakan kişi, içmeye başladığında günler boyu hiç ara vermeksizin bulabildiği her çeşit içkiyi içer ve ağır bir entoksikasyon devresine girmeden alkolden ayrılamaz . Bu içme şekli bir kısım alkoliklerde hafta sonu içmesi şeklinde gelişmiştir. Haftanın diğer günleri tam bir sosyal uyum içinde olan ve günlük aktivitesini normal bir şekilde yürüten içicinin hafta sonu gelince iki gün hiç evinden çıkmadan sürekli olarak içki aldığı görülür.

6- Kronik alkalizm, Bu alkalizm şeklinde kronik ve sürekli içiciler çok değişik kişisel, kültürel özellikler göstererek hayat boyu içiciler. Kronik alkolizmde alkolden olma ve alkol beraberliğinde görülen hastalıkların bütün değişkenlerini görmek mümkündür. Bu kimselerde içme hazzı, içme neş'esi ve içme ritüelleri bütünü ile kaybolmuş olup amaç sadece en kısa sürede ihtiyaç duydukları alkol kankonsantrasyonlarına ulaşmaktır.

Zaman içinde daha ucuz , daha zararlı alkol çeşitlerine geçmeleri sebebiyle bir süresonra paranoide psikoz, halusinasyonlu ve illüzyonlu toksik tablolar, epilepsi ve demans gibi progresif irreversible hastalıkların kurbanı olurlar.

Yakın çalışmalar Jellinek tarafından tanımlanmış ve sınıflandırmış olan bu altı şeklin dışında yedinci bir alkol alma alışkanlığının varlığını ortaya koymaktadır. Bu şekil "Alcohol polydrug abuse" olarak bilinir.

Hayatlarında alkol alışkanlığı geliştirmiş olan bir kısım alışkının alkolle yetinmedikleri ve alkolün yanısıra bir kısım uyuşturucu ve uyarıcı maddeleri de aldıkları görülmektedir. Bu maddeler Amfetaminler , barbitüratlar, Chlordiazepoxide türevleri, Cocaine , esrar , nikotin ve morfin türevleri olarak sıralanabilir. 1970-74 yılları arasında Glatt , Brecher, Goodman ve Gilman tarafından yapılmış olan çalışmalarda alkolik toplumun % 2 kadarında bu polidrug alkol almak tipinin mevcut olduğunu ortaya çıkarmıştır. Özellikle çocuk yaş alkoliklerinde esrarla beraber alkol alımını, depresyonlu kişilerde alkolle beraber opium türevleri ve sedatifler alım itiyadı, inhibisyonlu kimselerde barbitüratlarla alkolün eşlendirilmesi görülmektedir.

Alkolizma ve alkolğin tarif ve tanımlanması; Bu gün alkol literatürünü çok iyi takip eden uzman bir kimse bile alkolüğü ve alkolizmi kolaylıkla ve yeterince tarif edemez ve tanımlayamaz. Bu sebeple bu güne kadar yapılmış olan tanımlama denemeleri çeşitli yönlerden eleştirilebilir ve eksik veya hatalı tarafları ortaya konabilir. Bu sebeple biz tarifleri kısaca belirtip marazi ve sosyal içki kavramlarını belirleyecek olan kriterlere ağırlık vereceğiz.

Gerek WHO'nun gerek alkol problemleri ile uğraşan otoritelerin sosyal içme ve patolojik içme kavramlarına getirdikleri tarifler özellikle sosyal yapısı hızla değişen toplumlarda yetersiz kalmakta ve Afrika, Güney Amerika, Avustralya gibi ülkeler insanında birbirinden ayırd edilmez ve korkutucu bir görünüm almaktadır. bundan dolayıdır ki WHO "Combined approach" adı verilen yeni bir görüş ve yaklaşımla alkol problemlerine eğilmektedir. Bu görüş te alkolün bireysel etki ve zararlarından tok kitlesel zararları ve tesirleri dikkate alınmaktadır. Alkol bağımlılığı kavramı giderek yerini ALKOL PROBLEMLERİ kavramına bırakmaktadır. Önemli olan tek tek bireylerin değil bütün bir toplumun ALKOLE HANGİ GÖZLE BAKTIĞINI ANLAŞILMASIDIR. Hemen bütün ülkeler insanı bugün için PANDEMİK BİR ALKOL TEHLİKESİ İLE KARŞI KARŞIYA BULUNMAKTADIR. Artık sorun bir yerde kimin alkolik olduğu şeklinde olmaktan çıkmış HANGİ TOPLUMUN ALKOLİK OLDUĞU meselesine dönüşmüştür. Bu konuya açıklık getirmek için vereceğimiz örnekler çok çarpıcıdır.

KENYA'da doktorlar, işadamları, mahalli idareciler, rahipler ülkenin çok hızlı bir alkol bunalımına girdiğini raporlarla hükümetlerine bildirmiş ve çok acil tedbirler alınmasını istemişlerdir. Hükümet ilk tedbir olarak yeni içki dağıtan bar ve benzeri meyhanelerin açılmasını yasaklamıştır.

Wood ve Geerman adlı iki araştırmacı UGANDA ve komşularındaki doğu Afrika psikozlarının hastaneleri doldurduğunu bildirmişlerdir.

NAİROBİ'de Wanjiru'nun tesbitlerinde bölge insanı erkeklerinde alkolizm oranının % 46 ya ulaştığı görülmüştür. Bu nisbet aynı araştırmacı tarafından Kadınlar için % 24 olarak verilmemiştir. WHO bu ülkelerde alkolle bağlı sanayinin çok geliştiğini ve yaygınlaştığını vurgulamaktadır.

KENYA'da kırsal alan çalışmaları alkolik oranlarını erkeklerde % 37 , kadınlarda % 34 olarak vermektedir. Son beş yıl içinde alkol satan yerlerin sayısında bire beş nisbetinde artış görüldüğünün anlamı görülmüştür.

Dünya sağlık teşkilatı bu hızlı artışın sebepleri arasında hızlı endüstrilemeye geçiş, değişen kültür paternleri,, toplumun ekonomik zehresinin değişimi gibi sebepleri görmekte ancak en önemli sebebin İÇME PATERNLERİNDEKİ FARKLILAŞMA olduğunu bildirmektedir. Bizim ülkemiz için de geçerli olan bu içme patern değişikliğini bir örnek ile açıklayalım. Daha önceki yıllarda erkek evine gelirken bir içki veren yerde bir iki kadeh atıştırır, kimseye görünmeden acele evine dönerdi. Böylesine bir kaçamak yaptığını ne çevresi, ne komşuları ve ne de evindeki çocukları anlamazdı. Bu olay bir kabahat ve kusur olarak bizzat içici tarafından da bilinir ve bu durumdan kimseye bahsedilmezdi. Evlenirken sorulurdu. "İçkisi, kumarı varmı?" Bu gün ise eski kuytu ve çocukların ve kadınları sokulamayacağı meyhaneler yerini "bekler dahil halka açık modern meyhanelere ve benzerlerine bırakmış, bu içki dağıtan yerlerde kocalar ve babalar beklenir ve karşılansın olmuş, özellikle tatil günleri halkın girebilmek için sıraya dizildiği sözün ona SOSYAL müesseseler haline gelmiştir. Artık aynı yerde, büyük baba, büyük anne , ana-baba evlatlar, hısım akraba, dostlar topluca içer hale gelmişler. Evde yenmesi adet olan akşam yemekleri toplumu buralarda yenir hale gelmiş, iş akitleşmeleri, evlenmeler boşanmalar, karı-koca aramalar için seçkin yerler arasına girmiştir. Bir süre sonra YATAKLI MEYHANELER'in keşfedilerek ev ve yuva kavramlarına son vermesi beklentisi şaşırtıcı gelmemelidir.

Bu içme paternlerinin değişmesinde gıdanın elde ediliş şeklinin kırsal alanlarda değişmiş olmasının da pandemik buluşmada çok etkili olduğu görülmüştür. Eskiden bir kırsal alan sakini gıdasını bahçesinden veya tarlasından topladığı hububat, sebze ve meyvalardan elde ederdi. Bu ürünlerin sofrasına konması için gerekli hizmetleri de kendisi yapmak zorunda idi. Bu gün kendisini eli değmeden bütün gıda çeşitleri pazarlanarak ayağına kadar gelmektedir. Yapılacak işi sadece "bir dilim ekmeğ alınır, üzerine bolca..... sürülür afiyetle yenir" formülüne indirgenmiştir . Gerisinin nasıl tamamlayacağı da Radyodan, televizyondan, dergilerden gazetelerden öğretilmektedir."Bir dilim ekmeğ alınırsürülür, YANINA BİR ŞİŞE.....AÇILIR AFİYETLE İÇİLİR. Bu çarpıcı örnekten bize KİTLELERİN NASIL OTOMATİZE VE ROBOTİZE edildiğini açık bir şekilde göstermektedir. Artık hangi içme şeklininsosyal içme hangisinin marazi içme şekli olduğunu ayırmak mümkün değildir. İÇENİN İÇMEYENDEN FAZLA OLDUĞU BİR ORTAMDA işin sosyal veya patolojisi kal mam ıştır.

İÇME PATERNLERİ DEĞİŞMİŞTİR. Bütün dünya ülkelerinde bu durum gözlenmektedir. Eskiden ailelerin elde ettikleri ürünlerin tabii formetasyona bırakarak elde ettikleri belirli miktarda, düşük konsantrasyondaki içkiler artık yerini ticari amaçlı ve çok gelişmiş endüstri ürünlerine bırakmıştır. Eskiden içme için, aileyi , sosyal vesilelerin nişan, düğün bayram gibi ortak günlerin gelmesi beklenirken bu gün artık içmek için şart aranması GÜNÜN HER SAATİNDE İÇME ALIŞKANLIĞI belirlemiştir.

İçme paternlerindeki bir başka önemli değişiklik sulu alkol alışkanlığının yerini giderek distile alkollere bırakmasıdır. Kırsal kesim Afrika insanında evlerde yapılan distilasyonlarla yüksek konsantrasyonlu alkoller elde edilmeye başlanmıştır ve bu tür maddelerin muhafaza ve depolanma kolaylıklarından dolayı her evde istendiği anda alkol bulmak kabil hale gelmiştir. Genel toplumun %25'inin işsiz olduğu bu ülkede halkın içmekten başka yapacak şeyi kalmamaktadır.

İçme paternlerini kitlesel içme şeklinde dönüştürmekte olan bir diğer sebepte alkolün fizyolojik özelliklerinin kasıtlı olarak hatalı ve yanlış tanıtılması olmaktadır. Bizim ülkemiz de dahil olmak üzere pek çok ülke insanı alkolü , bedeni kuvvetlendiren, erkeklığı arttıran, barsak parazitlerini zehirleyip öldüren ve zihni açan bir madde olarak tanımaktadır.

Pek çok ülke toplumunda kadınların ve çocukların alkolle tavri değişmiştir. Yakın zamana kadar özellikle kadınların ev dışında içki içmesi hoş karşılanmaz ve ayıplanırken, kültürel kavramların değişmesi ve kadınların ekonomik imkanlarının artması sonucu umuma açık yerlerde rahatlıkla içebilmeleri imkanını sağlamıştır. Bu yerlere kadınların çocuklarını da beraber götürmeleri olayı daha da içinden çıkılmaz hale getirmiş ve bireysel içme paterni yerini FAMILİYAL İÇME şekline bırakır hale gelmiştir. Çocukların alkolle tanışma yaşı pek çok kültürde inanılmaz yaşlara inmiş, 13-19 yaş arası çocuk ve gençlerinde sürekli alkol alma alışkanlığı başlamıştır. NAİROBİ'de 10 yaş düzeyi çocuklarında yapılan bir araştırmada %

50'sinin POLİDRUG ABUSE denilen türden aikal ve beraberinde esrar alma alışkanlığının bulunduğu tesbit edilmiştir.

Gerek bizim ülkemizde gerek Afrika ve Güney Amerika gibi ülkelerde Hızlı ekonomik değişim ve hızlı şehirleşme, kırsal alandan endüstriyel merkezlere ve büyük şehirlere yapılan göçler TRADİTIONAL yaşam şeklinin değişmesine yol açmış ve gerek aile içi ve gerek yerel toplumsal otorite zayıflamış ve kaybolmaya yüz tutmuştur. Lokal kültürel bağlar zayıflamış yeni aile tipinde bireysel otorite dağılmış kadınlar ve yeni yetişmekte olanlar lehine bozulmuştur. Değişen alkol alma paternleri bu otorite ve yaşam düzeni değişikliğini arttırmış, diğer taraftan da bu değişime sonucu geriye tepen bir etki ile içme paternleri değişmiştir.

Alkolün epidemik karakteri, bireyseliçme paterninin sabit olmayıp çevre, yaş, yaşam şekli, ekonomik durum, psikolojik ve fizik has talıklar, iş çevresi ve aile yapısı ile sürekli değişmekte olması "social drinking" kavramının bütün ile değişmesine yol açmıştır. Alkol artık çok yakınlığımızda, evimizde, çevremizde, buzdolabımızda, cebimizde, karımızın çocuğumuzun ağzında içimizdedir. Müziğe, sevgiye, öfkeye, saldırganlığa, sekse, ticarete bulaşmıştır.

Bütün dünya toplumları giderek alkolle daha fazla kirlenmektedir. Gelecek nesillerimiz alkolü ana-babaların çocukları olarak dünyaya gelmekte ve bir çeşit toplu mutasyon olayı oluşmaktadır. Klasik kitaplarda alkolüğü tarif için konulmuş olan kriterleri bu gün için kulanılamazıma imkan kalmamıştır. WHO-Dünya sağlık teşkilatının i içi ile alkolüğü ayırd etmek için öngördüğü tarifi hatırlayalım, "İçkinin işine engel olduğunu değil de işinin içmesine engel olduğunu düşünen kişi alkoliktir". Yukarıda verilen bilgi ilerin ışığında bu tanımlamanın ne kadar yetersiz olduğunu kolaylıkla görülebilir.

Jellinek'in alfa alkolizm kriterleri sosyal içme için belirli bir sürede uygun görülebilir ise de istatistikler içicilerin bir süre sonra bu alfa alkolizm safhasından geçtiklerini ve patolojik devrelere girdiklerini açıkça göstermektedir.

Alkole bağlı suçlar konusu,

bu konu daha çok adli psikiyatriyi, adli mercileri, eğitimcileri, suç ve suçlu psikolojisi ile uğraşanları ilgilendirmesine rağmen bu yazımda kısaca değinilmesinde fayda görülmüştür.

Alkole bağlı suçlar, çoğunlukla hafif ve orta şiddetteki alkol intoksikasyonlarında görülmekte, alkolün sebep olduğu. paranoid haller, artmış agresivite eğilimi, alkolik amnezik devreler, alkol epilepsisi ve alkole bağlı dikkat, motor beceri azalması ve reaksiyon zamanı uzaması sonucu oluşmaktadır. Bunlarınyanısıra alkole bağlı amoral kişilik değişiklikleri, inadekuat kişilik yapısı, obsesif-kompulsif kişilik yapıları, psikopatik ve sosyopatik karakter yapısı ve homoseksüel eğilimlerin de alkol beraberliğinde manefest hale geldiği, suç yatınlığını arttırdığı, otokontrolü zayılattığı ve kişinin değer yargılarını bozarak suç teşvik ettiği bilinmektedir.

Aşağıda verilmiş olan istatistik bilgiler alkoliklerde suç neveleri ve oranları hakkında yeterli bilgi verir kanısındayız.

Viljo Rakköläinen'in İskandinavada suçlu alkolikler üzerinde yaptığı bir araştırmada 79 kronik alkolüğü yaşamları boyunca en az onar defa polis tarafından tefkif edildiklerini, suçların çoğunluğunun sataşma, kavgı çıkarma ve polise hakaret olduğunu tesbit etmiştir. Joan Curle Birleşik Amerika, 21 kadın alkolüğü evlerini terk edip başka erkeklerle illegal yaşadığını, bir kısmının identite krizine yakalandığını ve çeşitli davranış kusurlarını gösterdiğini, bir kısmının, kendilerin karşı ve beraberinde yaşayanlara karşı eziyet edici, dövme ve yaralama gibi suçlarla mahkemeye düştüklerini ortaya koymuştur. J.A. Waller, araba sürücülerinde ve özellikle ağır vasıta sürücülerinde ölümlü sonuçlanan trafik kazalarının çok sık rastlandığını dikkati çekmiştir. Araştırmacı trafik işaretlerine dikkat etmeyen yaya alkoliklerin çok yüksek oranlarda ölümcül kazalara uğradıklarını tesbit etmiş, aynı şekilde en çok ceza ödeyen kimselerin Trafik işaretlerine dikkat etmeyen yaya alkolikler olduğunu belirlemiştir. Waller vasıta sürücülerinde alkole bağlı bir "drinking behavior" oluştuğunu ve bu sürücülerin içtikleri zaman suçla yatkın ve uyumsuz bir davranış içine girdiklerini ileri sürmektedir.

Alkoliklerde suç oranlarının normal dağılım oranlarında fazla olmasını araştırmacılar alkolüğü aşırı toksik devrelere kadar umuma açık yerlerde içmesinin sebep olduğunu fikrinde idirler. Halkın toplu olduğu yerlerdeki nizam ve kaidelere riayetsizliğin suçla itici önemli bir etken olduğu vurgulanmaktadır.

Alkolik suçluların çoğunluğunda psikiyatrik sosyal bir hastalık veya uyumsuzluğun bulunduğu tesbit edilmiştir. Hemen hepsinde "mood change" bir mizaç sıçraması ve "emotionally vulnerability" heyecan kararsızlığının bulunması ve içkisiz oldukları zaman depresif, suskun ve uysal olan, cinsel sürtümeleri bulunan ve saklı bir agresyonları bulunan alkoliklerde intoksikasyon oldukları zaman eksplosif bir davranışa girme ve suç işleme eğilimi dürtüsel ve durdurulamaz bir karakter almaktadır. Özellikle bir alkolik kendisine yatkın bir suç işleme şeklini seçmekte ve aynı suç defalarca işleme eğilimi göstermektedir. Obsesif-kompulsif kişilik yapılarındaki alkoliklerde bu repetitif suç işleme hali daha belirgin olmaktadır.

Alkolizmin psikodinamiğini inceleyen araştırmacılar, psödomazohistik matrisidal -anaya yönelik yalnızca mazohistik, dürtülerin alkoliklerde ön planda olduğunu iddia etmektedir. Loyola Üniv. Yapılan bir çalışmada 300 alkolik incelenmiş ve bunlardan % 91'inde kişilik yapısı bozuklukları, % 4'ünde psikotik değişiklik, % 57'sinde belirgin sosyal uyum bozukluğu, % 22'sinde depresyon tesbit edilmiştir. Bizim yaptığımız bir çalışmada alkoliklerde % 90'ında durumlarını değişik anlatma ve yalan söyleme hali görülmüştür. % 60'ı zaman zaman hastalık bahanesi ile işe gidemediklerini itiraf etmişlerdir. Yarınsı işyerlerinde ihmal ve hatalardan dolayı suçlanmıştır. % 40'ya bir kazaya uğramış veya kazaya sebep olmuştur. % 16'sı en az bir defa karşılıksız çek imzaladığını söylemiştir. Bir kısmı bonolarını ödemiş. % 42'si içkili oldukları zaman başlarının derde girdiğini bildirmiştir. % 30'u kaba ve müstehcen el şakaları ile insanları rahatsız ettiklerini, % 47'si eskiye oranla çok daha fazla küfürü konuşmuş. % 9'u kendi cinslerinden kişilerle cinsel birleşmeye girdiklerini ifade etmişlerdir. % 14'ü üç defadan fazla tefkif edildiğini, % 44'ü sıklıkla şiddet ve darp'a baş vurduğunu anlatmışlardır.

Alkole bağlı suçların çeşitli Dünya ülkelerinde toplum ve kınunlar karşısındaki durumları hemen hemen aynıdır. İngiltere ve Birleşik Amerikada "Bir insan ken disini sarhoş yapma sorumluluğunu kabul ettiği gibi, bu sırada işlediği suçun sorumluluğunu da yüklemelidir" görüşünden hareket edilir. Alkolikler için ceza ehliyeti tamdır ve bir kısmı için sorum-

luluk düşünülmez. Norveç ve Danimarkada psikotik alkolikler akut intoksikasyon halinde suç işledikleri zaman ceza ehliyetlerinin olmadığı kabul edilir. Bu kişiler doğrudan bir akıl hastanesinde Hastane yetkilisi doktorlar istedikleri zaman bu alkolikleri salıverme yetkisine sahiptirler. Almanyada alkole bağlı suç tutulması ne ölçüde olursa olsun bir alkolik işlediği suçtan ötürü ceza indirimi ve affından istifade edemez, ceza ehliyeti tam olarak kabul edilir. İşveçte de alkoliklerin suç işlemesine müsaade edilmez ve ceza ehliyetlerinden indirim yapılmaz. sadece delirium tremens hali bir hastalık olarak kabul edilir. Ve bu devrede işlenmiş suçlar ceza kapsamı dışında bırakılır. Tedavisi cihetine gidilir.

İskandinav ülkelerinde kendisi ve çevresi için tehlike oluşturan ağır alkolikler bir akıl hastanesine kapatılır ve aynı şekilde alkole bağlı marazi kıskançlık hastalığında da aile doktorların kararı ile hasta bir kapalı akıl hastanesine konularak tedavi edilir.

KAYNAKLAR

- 1-Alcohol Problems. A report to the nation. Thomas F.A. Plaut.
- 2-Alkolden Eroine Kişikten Kaçış. Prof.Dr. Özcan Köknel. 3-Clinical Psychiatr. 1977. Clinical Psychiatry.
- 4-The Harvard Guide to Modern Psychiatry. Armand M.Nicholi,JR.
- 5- Drug Problems in the Sociocultural Context. WHO. Genev A. G. Edwards and A. Arif
- 6-Psikiyatrik Semiyoloji ve Medikal Psikoloji Prof. Dr. Adnan Ziyalar.
- 7-Psikiyatri. 1980 Prof. Dr. Ayhan Songar
- 8- Sosyal Psikiyatri. 1980 Prof. Dr. Adnan Ziyalar
- 9-Year Book of Psychiatry and Applied Mental Health. 1971
- 10-Year Book of Psychiatry and Applied Mental Health. 1972