

TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI

HALÜSİNOJEN MADDE KULLANAN KİŞİLERİN ÖZNEL ALGILARININ
İNCELENMESİ: NİTEL BİR ÇALIŞMA

Çağrı UTKAN

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ADANA / 2016

TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI

HALÜSİNOJEN MADDE KULLANAN KİŞİLERİN ÖZNEL ALGILARININ
İNCELENMESİ: NİTEL BİR ÇALIŞMA

Çağrı UTKAN

Danışman : Prof. Dr. Meral KILIÇ ATICI
Üye : Prof. Dr. Banu YAZGAN İNANÇ
Üye : Yrd. Doç. Dr. Metehan ÇELİK

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ADANA / 2016

Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğüne;

Bu çalışma, jürimiz tarafından Eğitim Bilimleri Anabilim Dalında YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Başkan: Prof. Dr. Meral KILIÇ ATICI
(Danışman)

Üye: Prof. Dr. Banu YAZGAN İNANÇ

Üye: Yrd. Doç. Dr. Metehan ÇELİK

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim elemanlarına ait olduklarını onaylarım.

.../.../2016

Prof. Dr. Yıldırım Beyazıt ÖNAL
Enstitü Müdürü

NOT: Bu tezde kullanılan ve başka kaynaktan yapılan bildirişlerin, çizelge, şekil ve fotoğrafların kaynak gösterilmeden kullanımı, 5846 sayılı Fikir ve Sanat Eserleri Kanunu'ndaki hükümlere tabidir.

ETİK BEYANI

Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada;

- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Tez çalışmasında yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- Kullanılan verilerde ve ortaya çıkan sonuçlarda herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
- Bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu,

bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim. 15/07/2016

Çağrı UTKAN

ÖZET

HALÜSİNOJEN MADDE KULLANAN KİŞİLERİN ÖZNEL ALGILARININ İNCELENMESİ: NİTEL BİR ÇALIŞMA

Çağrı UTKAN

Yüksek Lisans Tezi, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı

Danışman: Prof. Dr. Meral KILIÇ ATICI

Temmuz 2016, 182 sayfa

Bu araştırmanın amacı, halüsinojen türü madde kullanan kişilerin, başta halüsinojenler olmak üzere psikoaktif madde kullanım alışkanlıkları ile halüsinojen maddelere yönelik görüşlerini incelemektir.

Araştırmanın çalışma evrenini ülkemizde halüsinojen madde kullanan kişiler oluşturmaktadır. Bu çalışmada örneklem tekniği olarak olasılık temelli olmayan (non-random) örneklem tekniklerinden ‘amaçlı örneklem’ tekniği kullanılmıştır. Araştırmaya katılacak kişiler, amaçlı örneklem tekniklerinden kartopu örnekleme yoluyla belirlenmiştir.

Araştırma için gerekli olan veriler nitel araştırma yöntemlerinden görüşme tekniği ile toplanmıştır. Görüşmeler araştırmacı tarafından hazırlanan yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya dahil olan 16 katılımcı ile görüşme yapılarak, halüsinojen kullanımı ile ilgili detaylı ve ayrıntılı bilgi toplanmıştır. Görüşme kayıtlarından elde edilen 260 sayfalık nitel veri üzerinde içerik analizi yapılarak temalar belirlenmiştir.

Verilerin analizi sonucunda; katılımcıların; LSD, halüsinojen mantarlar, meskalin içeren kaktüsler, DMT (ayahuasca, changa), ketamin, salvia divinorum, nutmeg (küçük hindistan cevizi), datura stramonium, DOC, halüsinojen fenetilaminler (2C-E, 2C-B vb.) ve gündüzsefası tohumları gibi halüsinojen maddeleri kullandıkları ortaya çıkmıştır. Kullanıcıların halüsinojen maddelere ek olarak; esrar, ekstazi ve kokain gibi psikoaktif maddeleri de düzenli olarak kullandıkları görülmüştür.

Halüsinojen maddelerin alınması ile birlikte kullanıcıların algılama, duygulanım ve biliş üzerindeki çeşitli etkileri deneyimledikleri; madde etkisiyle yaşanan olumlu deneyimlerin olumsuz deneyimlere oranla daha fazla görüldüğü ortaya çıkmıştır.

Katılımcıların halüsinojen maddeleri kullanmadan önce; zaman, mekan, duygudurum ve çevrelerinde bulunacak kişilere yönelik tercihlerde bulundukları, hazırlıklar yaptıkları ortaya çıkmıştır.

Halüsinojen madde kullanım alışkanlıklarının diğer psikoaktif maddelere göre farklılıklar gösterdiği; kullanıcıların genellikle senenin birkaç ayında halüsinojen maddeleri kullandıkları; sonraki kullanımlarda doz arttırma ihtiyacı duymadıkları ve maddeyi kullanmak için arama davranışı veya yoksunluk benzeri belirtiler göstermedikleri ortaya çıkmıştır. Benzer bir şekilde kullanıcıların halüsinojen maddeleri kullanım amaçları ile maddeyi temin etme şekilleri açısından da diğer psikoaktif maddelerden farklı bir örüntüye sahip oldukları görülmüştür.

Halüsinojen madde deneyiminden sonra kullanıcıların çeşitli olumlu değişimler yaşadıkları; bu olumlu değişimlerin genel olarak kişisel ve sosyal alanda ortaya çıktığı görülmüştür. Katılımcıların halüsinojen maddelerin zararları ile ilgili çeşitli görüşlere sahip oldukları, halüsinojen türü maddeleri bırakmayı veya tedavi olmayı ise istemedikleri ortaya çıkmıştır.

Anahtar Kelimeler: Halüsinojen, psikedelik, madde kullanımı, psikoaktif madde

ABSTRACT**THE EXAMINATION OF SUBJECTIVE PERCEPTIONS OF INDIVIDUALS
USING HALLUCINOGENIC SUBSTANCES: A QUALITATIVE STUDY****Çağrı UTKAN****Master's Thesis, Department of Educational Sciences****Supervisor: Prof. Dr. Meral KILIÇ ATICI****July 2016, 181 pages**

The aim of the study was to examine views of individuals using hallucinogenic substances and their habits of psychoactive substance, especially hallucinogenic substances.

The sample of the study consists of individuals using hallucinogenic substances in Turkey. A purposive sampling method was used in the study, which is one of the non-random sampling methods. The participants of the study were determined by using the snowball sampling method which is a purposive sampling method.

The data of the study were collected by interviews which is a qualitative research method. A semi-structured interview form developed by the researcher were used. In the process of conducting the study, 16 participants were interviewed and detailed information about their use of hallucinogenic substances was obtained through these interviews. The content analysis of the 260-page qualitative data was carried out and the related themes were then determined.

The content analysis of the data showed that the participants used hallucinogenic substances such as: LSD, hallucinogenic mushrooms, peyote/mescaline, DMT (ayahuasca, changa), ketamine, salvia divinorum, nutmeg, datura stramonium, DOC, hallucinogenic phenethylamines (2C-E, 2C-B) and morning glory seeds. In addition to these hallucinogenic substances, it was observed that participants also use psychoactive substances like marijuana, ecstasy and cocaine regularly.

The study findings revealed that following hallucinogenic substance use, the participants experience various effects on their perception, affection and cognitive processes. It was also observed that the positive effects of substance use outweighed the negative ones. The findings showed that the participants had preferences about time,

place, mood and people before hallucinogenic substance use, and made arrangements accordingly.

The results suggested that hallucinogenic substance use habits differ from other psychoactive substances. For example, the participants generally used hallucinogenic substances a few months a year and felt no need to increase the dosage or showed any symptoms of withdrawal. Similarly, it was observed that the participants using hallucinogenic substances had different patterns among other psychoactive substance users in terms of reasons for substance use and avenues for supply.

It was found that following the hallucinogenic substance use, the participants experience positive changes, and these positive changes generally occur in their personal and social environments. It was also observed that the participants had different knowledge and opinions about the damages of hallucinogenic substance use, but they did not want to quit or seek any treatment for hallucinogenic substance use.

Keywords: Hallucinogen, psychedelic, substance use, psychoactive substance

ÖNSÖZ

Bu araştırma ülkemizde halüsinojen kullanan bireylerin psikoaktif madde kullanım alışkanlıkları ile halüsinojen türü maddelere yönelik öznel algılarını incelemek amacı ile yapılmıştır.

Yüksek lisans eğitimim ve tez hazırlama süreci boyunca derin bilgilerini benimle paylaşan değerli hocalarım Prof. Dr. Meral KILIÇ ATICI ve Prof. Dr. Banu YAZGAN İNANÇ'a; yapıcı eleştirileri ile tezime katkı sağlayan jüri üyesi Yrd. Doç. Dr. Metehan ÇELİK'e teşekkürlerimi sunarım.

Araştırmalarım boyunca uzman görüşlerine sık sık başvurduğum değerli dostlarım; Yrd. Doç. Dr. Mustafa YAŞAR, Uzm. Dr. Tolga KIRIŞ, Vet. Hek. İbrahim ÖZBİLEK, Uzm. Psk. Dan. Erdiñ ÇAĞLAYAN ve Ahmet Can ÇULCU'ya tezime yaptıkları önemli katkılardan dolayı teşekkür ederim.

Literatür taraması konusunda yardımlarına başvurduğum değerli akademisyenler Seppo Huhtinen ve Alexandra Elbakyan ile Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies (MAPS)'e tezime sağladığı katkılardan ötürü teşekkür ederim.

Ayrıca araştırmaya dâhil olmayı kabul edip, halüsinojen kullanımları ile ilgili kişisel deneyimlerini benimle paylaşarak bu tezin ortaya çıkmasını sağlayan, görüşme yaptığım değerli katılımcılara, çeşitli sebeplerden dolayı isimlerini burada belirtmem de teşekkürü bir borç bilirim.

Son olarak araştırmamın her aşamasında yanımda olan, cesaretim kırıldığında beni yüreklendiren ve tezin bitmesinde büyük emeği olan sevgili eşim ve meslektaşım Halide Begüm UTKAN'a, oğlum Demir UTKAN'a ve varlığını sürekli yanımda hissettiğim annem Nuray UTKAN'a sonsuz teşekkür ederim.

Çağrı UTKAN

Adana/Temmuz 2016

İÇİNDEKİLER

	Sayfa
ÖZET	iv
ABSTRACT.....	vi
ÖNSÖZ	viii
TABLolar LİSTESİ	xvi
EKLER LİSTESİ	xvii

BÖLÜM I

GİRİŞ

1.1. Problem.....	1
1.2. Amaç.....	4
1.3. Araştırmanın Önem ve Gerekçesi.....	5
1.4. Sayıtlar.....	10
1.5. Sınırlılıklar.....	10
1.6. Tanımlar.....	11

BÖLÜM II

KURAMSAL AÇIKLAMALAR VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1. Psikoaktif Madde Kullanımının Tarihçesi.....	12
2.2. Psikoaktif Maddelerin Adlandırılması.....	13
2.3. Psikoaktif Maddelerin Sınıflandırılması.....	15
2.3.1. DSM'lere Göre Psikoaktif Maddelerin Sınıflandırılması.....	16
2.3.2. ICD-10'a Göre Psikoaktif Maddelerin Sınıflandırılması	16
2.3.2. Yapılan Diğer Sınıflandırmalar	17
2.4. Halüsinojen Sınıfına Giren Psikoaktif Maddeler İçin Önerilen Adlandırmalar	18
2.5. Halüsinojen Maddelerin Sınıflandırılması.....	25
2.6. Halüsinojen Maddelerin Etki Mekanizmaları.....	28
2.7. Halüsinojenler.....	30
2.7.1. LSD (Liserjik Asit Dietilamid).....	31
2.7.1.1. LSD'nin Keşfi	33
2.7.1.2. Kullanım Miktarı.....	36
2.7.1.3. Kullanım Şekilleri Ve Farklı Formları	37
2.7.1.4. Fizyolojik Etkileri	38
2.7.1.5. Psikolojik Etkileri.....	39

2.7.1.6. Etki Süresi	41
2.7.2. Halüsinogen Mantarlar	42
2.7.2.1. Psilosin ve Psilosibin İçeren Halüsinogen Mantarlar.....	42
2.7.2.2. Musimol (İbotenik Asid) İçeren Amanita Muscaria Mantarı.....	46
2.7.3. Meskalin İçeren Halüsinogen Kaktüsler.....	48
2.7.3.1. Peyote Kaktüsü (Lophophora williamsii)	49
2.7.3.2. San Pedro Kaktüsü (Echinopsis pachanoi).....	50
2.7.3.3. Halüsinogen kaktüslerin etkileri	50
2.7.4. DMT (Dimetiltriptamin) ve Türevleri	51
2.7.4.1. DMT'nin Kullanım Şekli, Etki Süresi ve Dozu	53
2.7.5. Halüsinogen Etkiye Sahip Dissosiyatif Anestetikler.....	54
2.7.5.1. PCP (Fensiklidin)	54
2.7.5.1.1. PCP'nin Kullanım Şekli, Etki Süresi ve Dozu.....	55
2.7.5.2. Ketamin	56
2.7.5.2.1. Ketamin'in Kullanım Şekli, Etki Süresi ve Dozu	56
2.7.6. Datura Stramonium.....	57
2.7.6.1. Datura Stramonium'un Kullanım Şekli, Etki Süresi ve Dozu	57
2.7.7. İbogain	58
2.7.7.1. İbogain'in Kullanım Şekli, Etki Süresi ve Dozu.....	58
2.7.8. Atropa Belladonna (Güzel Avrat Otu).....	59
2.7.8.1. Atropa Belladonna'nın Kullanım Şekli, Etki Süresi ve Dozu.....	60
2.7.9. Salvia Divinorum.....	60
2.7.9.1. Salvia Divinorum'un Kullanım Şekli, Etki Süresi ve Dozu.....	60
2.7.10. Küçük Hindistan Cevizi (Nutmeg)	61
2.7.10.1. Küçük Hindistan Cevizi'nin Kullanım Şekli, Etki Süresi ve Dozu	61
2.7.11. Diğer Halüsinogen Maddeler.....	62
2.8. İlgili Araştırmalar	62
2.8.1. Halüsinogen Maddelerle İlgili Yurtdışında Yapılan Çalışmalar	62
2.8.2. Halüsinogen Maddelerle İlgili Yurtiçinde Yapılan Çalışmalar	67

BÖLÜM III

YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli.....	70
3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	71
3.3. Veri Toplama Aracı	73

3.4. Verilerin Toplanması	74
3.5. Verilerin Analizi	74

BÖLÜM IV

BULGULAR

4.1. Katılımcılara İlişkin Kişisel Bilgiler	76
4.2. Katılımcıların Psikoaktif Madde Kullanım Geçmişleri	78
4.2.1. Katılımcıların Deneyimledikleri Psikoaktif Maddeler	78
4.2.2. Katılımcıların Psikoaktif Madde Tedavi Geçmişleri	79
4.2.3. Katılımcıların Halüsinojenler Dışındaki Psikoaktif Maddeleri Düzenli Kullanım Durumları	80
4.2.4. Halüsinojenler Dışında Rutin Olarak Kullanılan Psikoaktif Maddeler	80
4.2.5. Rutin Olarak Kullanılan Halüsinojen Harici Psikoaktif Maddelerin Kullanım Sıklıkları	81
4.3. Halüsinojen Madde Kullanımına Yönelik Bulgular	81
4.3.1. İlk Kullanım Öncesi Halüsinojen Maddeler	82
4.3.1.1. Halüsinojen Maddelerin İlk Öğrenilme Yaşı	82
4.3.1.2. Halüsinojen Maddelerin Öğrenilme Şekilleri	82
4.3.1.3. Halüsinojen Maddeler Kullanılmadan Önce Hakkında Bilinenler ...	84
4.3.1.4. Halüsinojen Maddelerin İlk Kullanımdan Önce Kullanma İsteği Uyandıran Yönleri	85
4.3.2. Halüsinojen Madde Deneyimi	87
4.3.2.1. Katılımcıların Kullandıkları Halüsinojen Maddeler	87
4.3.2.2. Halüsinojen Maddelerin Temin Edilme Şekilleri	88
4.3.2.3. Katılımcıların Bildikleri Diğer Halüsinojen Maddeler	89
4.3.2.4. Kullananlar Arasında Halüsinojen Maddelere Verilen Farklı İsimler	90
4.3.2.5. Halüsinojen Maddelerin Kullanım Şekilleri	91
4.3.2.5.1. Halüsinojen Mantar Türlerinin Kullanım Şekilleri	91
4.3.2.5.2. LSD'nin Kullanım Şekilleri	92
4.3.2.5.3. Diğer Halüsinojen Maddelerin Kullanım Şekilleri	93
4.3.3. Halüsinojen Maddelerin Kullanım Miktarı	94
4.3.3.1. Halüsinojen Maddelerin Kullanım Miktarının (Dozaj) Ayarlanış Şekilleri	94
4.3.3.2. Halüsinojen Madde Kullanıcılarının Sonraki Kullanımlardaki Doz Artırma İhtiyaçları	95

4.3.4. Halüsinojen Maddelerin Kullanım Sıklığı.....	96
4.3.4.1. Katılımcıların Halüsinojen Maddeleri Deneme Sayıları.....	96
4.3.4.2. Halüsinojen Maddelerin Kullanım Sıklığı	98
4.3.4.3. Katılımcıların En Son Halüsinojen Madde Kullanım Zamanları.....	99
4.3.4.4. Halüsinojen Madde Kullanım Sıklığında Meydana Gelen Değişimler.....	100
4.3.5. Halüsinojen Maddelerin Etkileri.....	101
4.3.5.1. Halüsinojen Maddelerin Kullananlar Üzerindeki Genel Etkileri....	101
4.3.5.2. Halüsinojen Madde Etkisi ile Kullanıcıların Deneyimledikleri Olumlu Yaşantılar (Trip)	108
4.3.5.3. Halüsinojen Madde Etkisi ile Kullanıcıların Deneyimledikleri Olumsuz (Travmatik) Yaşantılar (Bad Trip)	110
4.3.6. Halüsinojen Maddelerin Kullanım Amaçları.....	112
4.3.7. Halüsinojen Madde Kullanım Öncesi Tercihler	113
4.3.7.1. Halüsinojen Kullanımında Tercih Edilen ve Edilmeyen Ortamlar .	114
4.3.7.2. Halüsinojen Madde Kullanımında Zaman Tercihi.....	116
4.3.7.3. Halüsinojen Madde Kullanımında Tercih Edilen Kişiler.....	117
4.3.7.4. Halüsinojen Madde Kullanımında Tercih Edilen ve Edilmeyen Duygular.....	119
4.3.7.5. Halüsinojen Madde Kullanılmadan Önce Yapılan Hazırlıklar	121
4.3.8. Halüsinojen Maddeler İle Birlikte Diğer Psikoaktif Maddelerin Kullanılması	122
4.3.8.1. Halüsinojen Maddelerle Birlikte Diğer Psikoaktif Maddelerin Kullanılma Durumu	123
4.3.8.2. Halüsinojen Maddelerle Birlikte Kullanılan Diğer Psikoaktif Maddeler	123
4.3.8.3. Halüsinojen Maddelerle Birlikte Diğer Psikoaktif Maddelerin Kullanılma Sebepleri.....	124
4.3.8.4. Halüsinojen Maddelerle Birlikte Diğer Psikoaktif Maddelerin Kullanılmasına İlişkin Farklı İsimler	125
4.3.9. Halüsinojen Madde Kullanımı ile İlgili Yardım Arama Davranışı	127
4.3.9.1. Katılımcıların Halüsinojen Madde Kullanımı ile İlgili Tedavi Durumları.....	127
4.3.9.2. Katılımcıların Halüsinojen Madde Kullanımını Bırakmak ile İlgili Düşünceleri	127

4.3.10. Halüsinojen Maddelerin Kullanımdan Sonra Kullanıcılar Üzerindeki Etkileri.....	128
4.3.10.1. Katılımcılara Göre Halüsinojen Kullanımının Olumlu Etkileri..	128
4.3.10.2. Katılımcılara Göre Halüsinojen Kullanımının Olumsuz Etkileri	131
4.3.10.3. Halüsinojen Kullanımının Günlük Yaşantı Üzerindeki Olumsuz Etkileri	132
4.3.11. Halüsinojen Madde Kullanımına Yönelik Düşünceler.....	132
4.3.11.1. Halüsinojen Maddelerin Diğer Psikoaktif Maddelerden Farkları	133
4.3.11.2. Katılımcıların Halüsinojen Maddelerin Zararlarına İlişkin Görüşleri	135
4.3.11.3. Katılımcıların Halüsinojen Madde Kullanımının Neden Olabileceği Yasal Problemler ile İlgili Görüşleri	136

BÖLÜM V

TARTIŞMA VE YORUM

5.1. Halüsinojen Maddelerin Etkilerine Yönelik Bulguların Tartışılması.....	138
5.2. Halüsinojen Kullanımında Tercih Edilen Kişilere İlişkin Bulguların Tartışılması ve Yorumlanması.....	140
5.3. Halüsinojen Madde Kullanımı Sırasında Tercih Edilen ve Edilmeyen Duygulara Yönelik Bulguların Tartışılması ve Yorumlanması.....	141
5.4. Halüsinojen Kullanımında Tercih Edilen ve Edilmeyen Ortamlara Yönelik Bulguların Tartışılması ve Yorumlanması.....	142
5.5. Halüsinojen Kullanımında Zaman Tercihine Yönelik Bulguların Tartışılması ve Yorumlanması.....	144
5.6. Halüsinojen Maddelerin Kullanım Amaçlarına Yönelik Bulguların Tartışılması ve Yorumlanması.....	144
5.7. Halüsinojen Madde Kullanım Alışkanlıkları, Kullanım Miktarı ve Kullanım Sıklığına Yönelik Bulguların Tartışılması ve Yorumlanması	146
5.8. Halüsinojen Maddelerin Zararlarına İlişkin Bulguların Tartışılması ve Yorumlanması.....	147
5.9. Halüsinojen Madde Kullanımı ile İlgili Yardım Arama Davranışına Yönelik Bulguların Tartışılması ve Yorumlanması.....	148
5.10. Halüsinojen Madde Kullanımı ve Halüsinojen Maddelerin Bilinirliğine Yönelik Bulguların Tartışılması ve Yorumlanması	150

5.11. Halüsinogen Maddelerin Temin Edilme Şekillerine İlişkin Bulguların Tartışılması ve Yorumlanması	150
5.12. Halüsinogen Maddelerin Kullanım Şekillerine Yönelik Bulguların Tartışılması ve Yorumlanması	152
5.13. Kullananlar Arasında Halüsinogen Maddelere Verilen İsimlere Yönelik Bulguların Tartışılması ve Yorumlanması	152
5.14. Halüsinogen Maddelerin Kullanımından Sonra Kullanıcılar Üzerindeki Etkilerine Yönelik Bulguların Tartışılması ve Yorumlanması.....	153
5.15. Halüsinogen Madde Kullanıcılarının Düzenli Olarak Kullandıkları Psikoaktif Maddeler ile Bu Maddelerin Halüsinogenler ile Birlikte Kullanım Durumlarına İlişkin Bulguların Tartışılması ve Yorumlanması	154
5.16. Halüsinogen Madde Kullanımının Demografik Değişkenler Açısından Tartışılması ve Yorumlanması	155

BÖLÜM VI

SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuç	157
6.2. Öneriler	160
6.2.1. Uygulamaya Yönelik Öneriler.....	160
6.2.2. İleride Yapılacak Araştırmalara Yönelik Öneriler	161

KAYNAKÇA.....	163
----------------------	------------

EKLER	178
--------------------	------------

ÖZGEÇMİŞ	182
-----------------------	------------

TABLOLAR LİSTESİ

	Sayfa
Tablo 1. Katılımcılara İlişkin Demografik Bilgiler.....	76
Tablo 2. Demografik Değişkenlere Göre Katılımcılara İlişkin İstatistikler.....	77
Tablo 3. Katılımcıların Denedikleri Psikoaktif Maddeler.....	78
Tablo 4. Halüsinojenler Dışında Rutin Olarak Kullanılan Psikoaktif Maddeler	80
Tablo 5. Halüsinojenler Dışında Rutin Olarak Kullanılan Psikoaktif Maddelerin Kullanım Sıklıkları	81
Tablo 6. Halüsinojen Maddelerin İlk Öğrenilme Yaşı.....	82
Tablo 7. Halüsinojen Maddelerin İlk Olarak Öğrenilme Şekli	83
Tablo 8. İlk Kullanımdan Önce Halüsinojen Maddeler Hakkında Bilinenler	84
Tablo 9. İlk Kullanımdan Önce Halüsinojen Maddelerin Kullanma İsteği Uyandıran Yönleri	86
Tablo 10. Katılımcıların Denedikleri Halüsinojen Maddeler	87
Tablo 11. Halüsinojen Maddelerin Temin Ediliş Şekilleri	88
Tablo 12. Katılımcıların Denemedikleri Ancak Bildikleri Halüsinojen Maddeler.....	89
Tablo 13. Kullananlar Arasında Halüsinojen Maddelerin Farklı Adlandırılma Şekilleri	90
Tablo 14. Katılımcıların Halüsinojen Mantar Türlerini Tüketme Şekilleri	91
Tablo 15. Katılımcıların Kâğıt Formundaki (Blotter) LSD'yi Kullanma Şekilleri	92
Tablo 16. Katılımcıların Sıvı Formdaki (Likit) LSD'yi Tüketme Şekilleri.....	93
Tablo 17. Halüsinojen Maddelerin Kullanım Miktarının (Dozaj) Ayarlanış Şekilleri ..	94
Tablo 18. Katılımcıların Kullandıkları Halüsinojen Maddeleri Deneme Sayıları	97
Tablo 19. Katılımcıların Halüsinojen Maddeleri Kullanım Sıklıkları	98
Tablo 20. Katılımcıların En Son Halüsinojen Madde Denedikleri Zaman	100
Tablo 21. Halüsinojen Maddelerin Görsel Algılamaya Yönelik Etkileri	102
Tablo 22. Halüsinojen Maddelerin Diğer Algılara Etkileri	104
Tablo 23. Halüsinojen Maddelerin Duygulanım Üzerindeki Etkileri.....	106
Tablo 24. Halüsinojen Maddelerin Diğer Etkileri.....	107
Tablo 25. Katılımcıların Halüsinojen Madde Etkisindeyken Yaşadıkları En Unutulmaz Deneyime (Trip) İlişkin Bulgular	108
Tablo 26. Katılımcıların Halüsinojen Madde Etkisindeyken Travmatik Yaşantı (Bad Trip) Deneyimleme Durumları.....	110

Tablo 27. Halüsinojen Madde Etkisi ile Travmatik Deneyim (Bad Trip) Yaşadığını Belirten Katılımcıların Deneyimledikleri Olumsuz Yaşantılara İlişkin Bulgular	111
Tablo 28. Katılımcıların Halüsinojen Maddeleri Kullanma Amaçları.....	113
Tablo 29. Halüsinojen Kullanımında Tercih Edilen ve Edilmeyen Ortamlar.....	114
Tablo 30. Katılımcıların Halüsinojen Maddeleri Kullanmayı Tercih Ettikleri ve Etmedikleri Zamanlar	116
Tablo 31. Katılımcıların Halüsinojen Maddeleri Kullanmayı Tercih Ettikleri ve Etmedikleri Kişiler	117
Tablo 32. Katılımcıların Halüsinojen Maddeleri Kullanmayı Tercih Ettikleri ve Etmedikleri Duygular	119
Tablo 33. Halüsinojen Madde Kullanılmadan Önce Yapılan Hazırlıklar.....	121
Tablo 34. Halüsinojen Maddelerle Birlikte Kullanılan Diğer Psikoaktif Maddeler ile Bu Maddelerin Kullanım Sıralaması.....	123
Tablo 35. Halüsinojen Maddelerle Birlikte Diğer Psikoaktif Maddelerin Kullanılma Sebepleri.....	124
Tablo 36. Halüsinojen Maddelerle Birlikte Diğer Psikoaktif Maddelerin Kullanılmasına Verilen Farklı İsimler	126
Tablo 37. Katılımcılara Göre Halüsinojen Kullanımının Olumlu Etkileri	129
Tablo 38. Katılımcılara Göre Halüsinojen Kullanımının Olumsuz Etkileri	131
Tablo 39. Katılımcılara Göre Halüsinojenlerin Diğer Psikoaktif Maddelerden Farkları.....	133
Tablo 40. Katılımcıların Halüsinojen Maddelerin Zararları ile İlgili Düşünceleri	135

EKLER LİSTESİ

	Sayfa
Ek-1. Görüşme Soruları.....	178
Ek-2. Etik Kurul Raporu	181



BÖLÜM I

GİRİŞ

1.1. Problem

İnsanlar binlerce yıldır halüsinojen etkilere sahip maddeleri çeşitli amaçlarla kullanmaktadırlar (Jones, 2007). Farklı bilinç durumları yaratan maddelerin kullanımına yönelik izler dünyanın dört bir yanında görülmektedir (Barter, 2001). Güney Amerika kültüründe önemli bir yere sahip olan psilosibin içeren mantarlar (Bara, 1979), antik Yunan uygarlığında ziraat tanrıçası Demeter'e ait Eleusis tapınağındaki törenlerde kullanılan ve ergot alkoloitleri içerdiği düşünülen kutsal içecekler (Wasson, Hofmann ve Ruck, 2008), Sibirya şamanlarının ruhlarla iletişime geçmekte kullandıkları amanita muscaria türü mantarlar (Wasson ve Wasson, 1957; Nyberg, 1992), Kuzey Amerika Yerlilerinin günümüzde de dini amaçlarla kullanmakta olduğu meskalin içeren peyote kaktüsleri (Stafford, 1992) gibi doğal kaynaklı maddeler geçmişte farklı bilinç durumları yaratmak için kullanılan halüsinojenlere örnek olarak verilebilir.

Binlerce yıldır kullanılmasına rağmen günümüz modern toplumlarındaki halüsinojen kullanımının 19. yüzyılda başladığı, bilinen ilk halüsinojen maddenin ise peyote kaktüsü (meskalin) olduğu söylenebilir. Amerikan Yerli kilisesi tarafından günümüzde de dini törenlerde kullanılan peyote kaktüslerinin kullanımı Amerikan Hükümeti tarafından da yasallaştırılmıştır (Jones, 2007). Ülkemizde de basılmış olan Algi Kapıları adlı kitabında Aldoux Huxley meskalin deneyimini ve bu deneyim neticesinde yaşadığı algısal değişimlerden bahsetmektedir (Huxley, 2009).

Halüsinojenlerin geniş kitleler tarafından yeniden gündeme gelmesi ise etnomikolog R. Gordon Wasson'ın Güney Amerika yerlileri tarafından ilahi bir armağan olarak görülüp şamanik amaçlarla kullanılan mantar türlerini yeniden keşfetmesi ile olmuştur. Wasson'un araştırmaları ve bu araştırmaların 1957 yılında Time dergisinde yayınlanmasının ardından birçok genç 60'lı yıllarda Güney Amerika dağlarında psilosibin içeren mantarları bulmak için yolculuğa çıkmıştır (Metzner, 2005).

1943 yılında İsviçre Basel'de bir ilaç firmasında kimyager olarak çalışan Albert Hofmann'ın raslantısal olarak LSD'yi keşfetmesi halüsinojen kullanımında çığır açıcı etkilere sebep olmuştur (Nichols, 2004). LSD, psikiyatrik tedavi için muhtemelen kullanılabilir olduğu ve ruhsal hastalıkların seyri hakkındaki çalışmalarda faydalı olabileceği düşünülerek 1949'da Birleşik Devletlerdeki araştırmacılara sunulmuş (Jones,

2007), sonraki yıllarda tıbbi dağıtımı üretimi yapan firma tarafından sonlandırılrsa bile bu durum LSD'nin geniş kitlelere ulaşmasını önleyememiştir (Hofmann, 1980). 1963 yılında izinsiz olarak temin edilen LSD'nin eğlenceye yönelik psikoaktif madde olarak satılmasının ardından birkaç yıl içinde LSD kullanımında tam anlamıyla bir patlama yaşanmıştır (Petechuk, 2004).

2007 yılında İngiliz danışmanlık firması Creators Synectics tarafından 4000 İngilizin katıldığı bir anket sonucunda yaşayan 100 dahi sıralamasında Albert Hoffman'ın internetin mucidi Tim Berners-Lee ile birlikte birinciliği paylaşması LSD'nin keşfinin ne kadar geniş kitleleri etkilediğinin göstergelerinden birisi olarak kabul edilebilir. (<http://www.telegraph.co.uk/news/uknews/1567544/Top-100-living-geniuses.html>)

1960'lı yılların sonu itibari ile halüsinojen kullanımı birçok alanda kendini göstermiş, İkinci Dünya Savaşı sonrasında filizlenen siyasi hareketler ile birlikte bir çeşit alt kültürün oluşmasına zemin hazırlamıştır. Ken Kesey, Timothy Leary, Allen Ginsberg, Jack Kerouac, Alan Watts gibi çeşitli yazar, bilim insanı, araştırmacı ve sanatçı bu akımın öncülüğünü üstlenmiş; acid rock, psychedelic art gibi sanat dalları ortaya çıkmış, hippie kültürü ile özdeşleşen bu akım zaman içinde bir çeşit karşıt kültür hareketine dönüşmüştür (Stafford, 1992; Petechuk, 2004). Bu gelişmelerle paralellik gösteren halüsinojen kullanımının özellikle Avrupa ve Amerika'daki genç nüfus tarafından kabul gördüğü, bu dönem gençlerinin giyiniş, sanat, müzik ve genel anlamda yaşam tarzlarını şekillendirdiği söylenebilir (House, 2004).

Avrupa ve Amerika'da '68 hareketlerinin yükselişi ve Woodstock Festivali'nin yarattığı müzikal devrim gibi gelişmelerle eş zamanlı olarak ülkemizde yaşayan gençler de bu akımlardan etkilenmiştir. İstanbul ve özellikle Sultanahmet, ruhsal aydınlanma arayışı içinde Katmandu ve Nepal'e yolculuk eden Avrupalı gençler için önemli bir durak haline gelmiş, zamanla İstanbul, tarihi dokusu ve yapılarıyla varılacak nokta kadar önemli bir istasyon haline gelmiştir. Seyahatleri esnasında ülkemizde konaklayan Avrupalı gençler bu kültürün yayılmasında büyük pay sahibi olmuş, bu kültür etkileşimi kaçınılmaz olarak ülkemiz gençlerinin başta LSD olmak üzere halüsinojen maddelerle tanışmasına ön ayak olmuştur. İstanbul kolejlerinde halüsinojen madde deneyiminin yaşandığına yönelik söylentiler dolaşmaya başlamış, bu kanıyı destekler şekilde 1969 yılında Kadıköy Ticaret Lisesi, Milliyet Liseler Arası Müzik Yarışmasına "L.S. and D." adlı şarkısıyla katılmış ve birinci olmuştur (Erkal, 2013).

Halüsinojen kullanımı bazı kitleler tarafından ilahi veya mucizevi olarak

adlandırılırken, halüsinojenik etkiye sahip bileşenler bazı kitleler tarafından insanlık için çok tehlikeli bir narkotik olarak görülmüştür (Petechuk, 2004). Ülkemizde dahil olmak üzere birçok ülkede halüsinojen sınıfına giren maddeler yasaklanmış, Hollanda ve A.B.D. gibi bazı ülkelerde ise çeşitli sınırlılıklar getirilerek kullanımı yasallaştırılmıştır (Özmen, 2009). Batı toplumlarında olduğu gibi Türkiye’de de halüsinasyon yaratan madde kullanımına karşı yoğun bir ilgi ve talep bulunmaktadır. İnternet teknolojisinin gelişmesiyle birlikte bu tür maddeler hakkında bilgilere ulaşım internet üzerinden satın almanın kolaylaştığı da söylenebilir (Halpern ve Pope, 2001; Mutlu, 2004; Montagne, 2008; Aşıcıoğlu, Okudan, Derman ve Koca, 2014).

Ülkemizde uyuşturucu kullanımı artmasına rağmen, halüsinojen madde kullanımı ile ilgili yeterli veri bulunmadığı görülmektedir. Yurt dışında yapılan araştırmalar ise gençler arasında halüsinojen kullanımının arttığını göstermektedir (Hunt, 1997; Barter, 2001; Wu, Ringwalt, Mannelli ve Patkar, 2008). Öztürk ve Uluşahin (2015), ülkemizde bu tür maddeleri deneyimleyen kişileri “tek tük” olarak nitelendirirken, Tarhan ve Nurmedov (2011), temin edilmesinin zor olması nedeniyle kullanımının yaygın olmadığını belirtmiştir.

Türkiye’de halüsinojen kullanımının yaygın olmadığını vurgulayan bu görüşlere rağmen özellikle sosyokültürel düzeyi yüksek genç nüfusta ve büyük şehirlerde giderek arttığı düşünülmekte, ancak ülkemizde halüsinojen kullanımı ile ilgili anekdotlara dayalı veriler dışında çok fazla bilgi bulunmamaktadır (Öztürk, Odabaşoğlu ve Beyazyürek, 2007; Uzbay, 2009). Günümüzde özellikle teknolojik gelişmeler ve bireysel bazda ülkeler arası alışverişin kolaylaşması ile birlikte halüsinojen maddeleri temin etmenin kolaylaştığı bilinmektedir (Mutlu, 2004; Aşıcıoğlu, Okudan, Derman ve Koca, 2014). Bu açıdan bakıldığında ülkemizdeki halüsinojen madde kullanımına yönelik yeterli bilginin olmamasının önemli bir problem olduğu düşünülmekte, bu araştırmanın ülkemizdeki halüsinojen kullanımının boyutlarını ortaya koymak açısından önemli fikirler verebileceği; halüsinojen madde kullanımı ile ilgili niceliksel (kullanım yaygınlığı) ve niteliksel (kullanım sebepleri, kullanım şekilleri vb.) bilgilere ulaşılmasını sağlayacağı düşünülmektedir.

Pınarcı (2013), ülkemizde uyuşturucu madde kullanımı alanında yapılmış bilimsel araştırmaların son derece yetersiz olduğunu belirtmiştir. Benzer bir şekilde halüsinojenler ve ülkemizdeki halüsinojen kullanımı ile ilgili yeterli sayıda araştırma yapılmadığı da görülmektedir. Dünyadaki halüsinojen etkilere sahip maddelere yönelik bilimsel ilgiye rağmen Türkiye’de halüsinojenler konusunda yapılan araştırmalar bir

elin parmağını geçmeyen sayıdadır. Ülkemizde konu ile ilgili bilimsel yayınlara bakıldığında yapılan araştırmaların genellikle olgu sunumları ile sınırlı kaldığı; bunun dışında ise halüsinojenlerin etkileri, acil servislerde nasıl müdahale edilebileceği, internet üzerinden halüsinojen temini ve kullanımının hukuki boyutlarının genel olarak ele alındığı görülmektedir. Halüsinojenler ve halüsinojen kullanımı, kullanan kişilerin öznel algıları ve kullanım sebepleri ilgili herhangi bir araştırmanın ise yapılmadığı dikkati çekmektedir.

Halüsinojen kullanımı ile ilgili ülkemizde yapılan yayınlar ile psikoloji ve psikiyatri kitapları incelendiğinde, halüsinojenlerle ilgili bilgilerin ayrıntıya yer verilmeden ele alındığı, kimi zaman birbiriyle çelişen veya literatürle uyuşmayan bilgilere yer verildiği dikkati çekmektedir. Ülkemizde halüsinojen kullanımı ile ilgili herhangi bir araştırmanın yapılmamış olması literatürde bu konu ile ilgili eksikliklerin bulunduğu işaret etmektedir. Halüsinojenler ile ilgili literatürdeki bu eksiklik koruyucu ve önleyici ruh sağlığı hizmeti veren uzmanların halüsinojen türü maddelere yönelik bilgi eksikliklerinin olduğunu akla getirmektedir.

Konu ile ilgili ülkemizdeki bilgi eksikliğine karşın yurtdışında halüsinojen kullanımı ile ilgili yüzlerce bilimsel araştırma yapılmış, halüsinojen maddeler çeşitli bilim dalları tarafından detaylı bir biçimde ele alınmıştır. Araştırmacılar halüsinojen maddelerin terapötik kullanımı üzerinde özellikle durmuş; psikosomatik bozukluklar, nevrozlar, şizofreni, suçluların rehabilitasyonu, alkolizm gibi çeşitli konularda birçok araştırma yapılmıştır (Grinspoon ve Bakalar, 1979).

1.2. Amaç

Araştırmanın genel amacı, ülkemizde halüsinojen madde kullanımı ile ilgili bilgi eksikliğini gidermek ve halüsinojen kullanımı hakkında daha detaylı ve derinlemesine bilgi elde etmektir. Bu noktadan hareketle araştırmanın amacı; halüsinojen madde kullanan kişilerin halüsinojen madde kullanımına yönelik öznel algılarını belirlemektir. Bu amaçla bağlantılı olarak aşağıdaki alt amaçlar belirlenmiştir.

Halüsinojen madde kullanıcılarının:

1. Halüsinojen madde kullanım alışkanlıklarına (kullanılan maddeler, kullanım miktarı, kullanım sıklığı) yönelik görüşlerini belirlemek,
2. Halüsinojenlerin etkileri ile ilgili görüşlerini belirlemek,

3. Halüsinogen madde kullanım amaçlarına yönelik görüşlerini belirlemek,
4. Halüsinogen madde kullanımı ile ilgili tercihlerine yönelik görüşlerini belirlemek,
5. Halüsinogen madde kullanımı ile ilgili yardım arama davranışı konusundaki görüşlerini belirlemek,
6. Halüsinogen maddeler dışında kullandıkları psikoaktif maddeler ve bu maddelere yönelik kullanım alışkanlıklarına ilişkin görüşlerini belirlemek,
7. İlk kullanım öncesinde halüsinogen maddelere yönelik bilgi ve görüşlerini belirlemek,
8. Çeşitli demografik değişkenlere göre özelliklerini belirlemek.

1.3. Araştırmanın Önem ve Gerekçesi

Yapılan araştırmalarda, psikoaktif madde kullanımının dünya genelinde giderek arttığı görülmektedir. Özellikle genç nüfusun bu artıştan etkilendiği, genç nüfus arasında madde kullanım artışının normal nüfus artışından çok daha yüksek olduğu bilinmektedir (Sevil, 1988; Akt. Kılıç, 2007).

Dünya genelinde hızlı bir şekilde artan madde kullanımı, ülkemizde de her geçen gün büyüyen bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır (Mutlu, 2004). Ülkemiz gelişmiş ülkelerle kıyaslandığında hızlı nüfus artışı olan bir ülkedir. Bu durumun sonucu olarak genç nüfus hızla artmakta, genç nüfusta meydana gelen bu hızlı artış ile birlikte dünya genelinde olduğu gibi madde kullanımı ülkemiz için de ciddi bir tehlike oluşturmaktadır (Kılıç, 2007).

Nüfustaki madde kullanımının artmasına paralel olarak madde kullanımına başlama yaşının da giderek düşmekte olduğu dikkati çekmektedir (Sevil, 1988; Akt: Kılıç, 2007). 2011 yılında Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM) tarafından yapılan Okul Çocukları Araştırmasında 11.812 öğrenciye ulaşılmış ve madde kullanımına ilk başlama yaş ortalaması 13,88 olarak bulunmuştur (İlhan, 2014). Uyuşturucu madde kullanımına yönelik yapılan başka bir araştırma olan “Bağımlılık Yapıcı Madde Suçlarında Kullanıcı Profil Anketi” sonuçlarındaki maddeyi ilk deneme yaşları incelendiğinde, en küçük deneme yaşının 10 olduğu ve madde kullanıcılarının büyük çoğunluğunun maddeyi ilk kullandıkları sene içerisinde düzenli olarak kullanmaya başladıkları ortaya çıkmıştır (Demirci, 2014). Bu veriler ışığında ülkemizde madde kullanımına başlama yaşının ilk ve ortaokul seviyesine kadar düştüğü,

bu nedenle okullarda yürütülen faaliyetlerde madde kullanımına yönelik çalışmaların daha fazla önem kazanmaya başladığı söylenebilir.

Okul ortamında eğitici bilgilerin verilmesinin daha kolay olması ve öğrencilerin bilgiyi almaya hazır olmaları nedeniyle madde kullanımını önleme faaliyetleri içerisinde eğitim kurumları önemli yerler haline gelmiştir. Özellikle rehberlik ve araştırma merkezleri ile okullardaki rehberlik servislerinde görev yapan psikolojik danışmanlar bu faaliyetlerde kilit rol oynamaktadırlar. Öğrenci ve velilere yönelik yapılan çalışmalar (aile eğitimleri, seminer çalışmaları, bilgilendirme broşürleri, bireysel psikolojik danışma ve grup rehberliği çalışmaları vb.) okul odaklı önleme çalışmalarının temelini oluşturmaktadır (Ersoy, 2014).

TUBİM tarafından 2013 yılında madde kullanımının önlenmesi ve ulusal koordinasyonun sağlanması amacıyla devlet kurumlarında çalışan uzmanların görüş ve önerileri doğrultusunda Ulusal Uyuşturucu Politika ve Strateji Belgesi (2013-2018) hazırlanmıştır. Strateji belgesinde madde kullanımının talep boyutunu azaltmak amacıyla toplumun bütün kesimlerine ulaşan eğitim ve rehberlik hizmetlerinin önem ve gerekliliği vurgulanmıştır (Ulusal Uyuşturucu Politika ve Strateji Belgesi, 2013). Dolayısıyla madde kullanımına yönelik sürdürülen koruyucu ve önleyici ruh sağlığı çalışmalarında rehberlik ve psikolojik danışma hizmetleri büyük önem arz etmektedir.

Ülkemizde uyuşturucu madde kullanımına başlamanın 10-13 yaş aralığında olduğu, 15-24 yaş arasında ise madde kullanımının yoğunlaştığı (Ersoy, 2014) göz önünde bulundurulursa, bu yaş aralığındaki çocuk ve gençlerin yoğun olarak bulunduğu; ilkokul, ortaokul ve liseler ile zorunlu askerlik görevi sırasında sunulan koruyucu ve önleyici ruh sağlığı hizmetlerinin daha fazla önem kazandığı söylenebilir.

Yabancı ülke ordularında olduğu gibi Türk Silahlı kuvvetlerindeki askerler arasında da madde kullanımına rastlanabilmektedir. Stanton (1972), Amerikan askerleri arasında madde kullanımının yaygın olduğunu; Robins, Davis ve Goodwin (1974) ise, görev sırasında madde kullanan askerlerin görevleri bittikten sonra da madde kullanmaya devam ettiklerini belirtmiştir. Vietnam Savaşı sonrasında 200 binden fazla Amerikan askeri ülkelere opioid bağımlısı olarak dönmüş, birçoğu madde kullanım alışkanlıklarını devam ettirmiştir (Uzday, 2009). Türk Silahlı Kuvvetlerinde askerlik görevini yapan er ve erbaşlar arasında da madde kullanımı görülmekte, özellikle antisosyal kişilik örüntüsü ile birlikte görülen madde kullanımının yaygın olduğu bilinmektedir (Özmenler, 2000).

Türk Silahlı Kuvvetlerinde (TSK) bu kapsamda verilen koruyucu ruh sağlığı hizmetleri Rehberlik ve Danışma Merkezlerinde (RDM) görev yapan psikolojik danışman ve psikologlar tarafından yürütülmektedir. 2015 yılı itibari ile TSK bünyesinde faaliyet gösteren RDM’lerde 560 psikolojik danışman/psikolog görev yapmaktadır. RDM’lerin görev ve çalışma alanlarından birisini de madde kullanımı ve madde kullanımına yönelik koruyucu ve önleyici ruh sağlığı hizmetleri oluşturmaktadır (TSK Rehberlik ve Danışma Hizmetleri, 2015).

Madde kullanımı bireysel olduğu kadar sosyal sorunlara da neden olmakta, toplum sağlığı ile insan hayatını tehdit eden önemli sorunlardan biri haline gelmektedir (Tamar, Ögel ve Çakmak, 1997). 2013 yılında Sağlık Bakanlığına bağlı 25 tedavi merkezinde manuel olarak doldurulan “Türkiye’de madde kullanıcılarında tedavi bildirim formu” verilerine göre madde kullanımı nedeniyle 7.897 hasta yatarak, 218.578 hasta ise ayakta tedavi olmuştur (Mutlu, Çetin ve Saçaklı, 2014).

Uyuşturucu bağımlılığının tedavisinde başarı, tıbbi tedavi ve sonrasında sağlanan rehabilitasyon faaliyetleri ile mümkün olabilmektedir. Ancak ülkemizde tıbbi tedavi sonrasındaki sosyal rehabilitasyon hizmetleri yetersiz olduğu için madde bağımlılığı tedavi oranının düşük olduğu görülmektedir. Son beş yılda yatarak tedavi gören hastaların %45,9’u daha önce tedavi gördüklerini belirtmişlerdir. 2013 yılında yatarak tedavi olan bireylerin %48,5’i daha önce en az bir kez tedavi olduklarını söylemişlerdir (Ersoy, 2014). Bu nedenle madde kullanımına yönelik yürütülecek tedavi, rehabilitasyon ve önleme çalışmalarının başarıya ulaşması için; eğitim, sağlık, kolluk, adliye, eczacılık, kimya, hukuk, sosyoloji ve psikoloji gibi farklı bilim dallarının ortak çalışması büyük önem taşımaktadır (Ulusal Uyuşturucu Politika ve Strateji Belgesi, 2013).

Tedavi edilmeyen uyuşturucu madde bağımlılıkları ölüm ile sonuçlanabilmektedir. Madde kullanımı nedeniyle ortaya çıkan ölümlere ait istatistikler yıldan yıla, hızlı ve belirgin bir şekilde artmaktadır (Sevil, 1988; Akt: Kılıç, 2007). 2013 yılına ait Adli Tıp Kurulu otopsi kayıtları incelendiğinde, 232 doğrudan madde bağlantılı ölüm olayı ile 416 dolaylı madde bağlantılı ölüm olayının (ateşli silah yaralanması, boğulma, trafik kazası vb.) gerçekleştiği görülmektedir. Dolayısıyla 2013 yılında ülke genelinde 648 kişinin madde kullanımına bağlı sebeplerden öldüğü istatistiklere yansımıştır. 2012 yılı verilerine bakıldığında ise madde kullanımı ile ilgili ölüm olaylarının toplamda 323 olduğu görülmektedir. Buna göre madde kullanımı nedeniyle meydana gelen ölümlerin 2012 yılına oranla yaklaşık olarak iki kat arttığı

söylenebilir (Şam, 2014). İlhan (2014), kaba ölüm hızlarına dayanarak ülkemizde yüksek riskli uyuşturucu kullanımı ile ilgili istatistiksel verilere ulaşmaya çalışmış ve 2013 yılında Türkiye’de 100.621 kişinin yüksek riskli uyuşturucu kullanıcısı olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Uyuşturucu madde kullanımı ile ilgili bir diğer sorun da bulaşıcı hastalık ile ilgili risklerdir. Özellikle damar içi madde kullanımı ile HIV/AIDS ve hepatit bulaşma riski daha da artmaktadır. 2013 yılında yatarak bağımlılık tedavisi gören 7265 kişiden 2707’si (%37,26) yaşamı boyunca en az bir kez damar yoluyla uyuşturucu madde kullandığını bildirmiştir (Mutlu ve Çetin, 2014).

Madde kullanımı; çalışmama, iş gücü kaybı ve ekonomik sıkıntılar yaşama gibi sorunlara neden olmakta, bu problemler bireyleri etkilediği gibi devlet bütçesi için de ciddi bir ekonomik yük oluşturmaktadır (Tamar, Ögel, ve Çakmak, 1997). 2012 yılında Türkiye İstatistik Kurumu tarafından yapılan TÜİK Sağlık Araştırmasında, madde kullanımı nedeniyle tedavi gören hastaların %95,3’ünün Sağlık Bakanlığına bağlı merkezlerde tedavi olduğu ve tedavi giderlerinin büyük bölümünün devlet tarafından karşılandığı, tedavi görenlerin yalnızca %4,3’ünün tedavi giderlerini kendisi karşıladığı görülmektedir (Mutlu, Çetin ve Saçaklı, 2014).

Devlet tarafından madde kullanımının önlenmesi ve tedavisi için ayrılan bütçenin de her yıl arttığı dikkati çekmektedir. 2012 yılında uyuşturucu ile mücadele alanında yapılan kamu harcamalarının 395.792.281 TL olduğu, 2013 yılında ise bir önceki yıla oranla %87,86 artış göstererek 743.546.907 TL olarak gerçekleştiği görülmektedir. Uyuşturucu madde kullanımının toplum genelinde yarattığı tahribatın ise kamu harcamalarının çok daha üzerinde bir maddi kayba neden olduğu düşünülmektedir (Özcan ve Deniz, 2014).

Madde kullanımının sonuçlarından birisi de kullananları yasa dışı eylemlere sevk etmesi ve bu eylemler sonucunda yasal problemler ile cezaevi yaşantılarına neden olmasıdır (Tamar, Ögel ve Çakmak, 1997). Ülkemizde uyuşturucu kullanımı nedeniyle meydana gelen adli vakalar incelendiğinde hem yaşanan olay sayısında hem de şüpheli sayısında artış olduğu görülmektedir. 2013 yılında Türkiye genelinde 148.121 şüphelinin yakalandığı 98.933 uyuşturucu olayı meydana gelmiştir. Önceki yıl ile kıyaslandığında şüpheli sayısında %13,90, olay sayısında ise %19,01 artış olduğu dikkati çekmektedir (Demirci, 2014).

5237 sayılı Türk Ceza Kanununa göre kullanmak amacıyla uyuşturucu madde satın almak, kabul etmek, bulundurmamak veya kullanmak iki yıldan beş yıla kadar hapis

cezası ile cezalandırılmaktadır. Ancak uyuşturucu madde kullanan kişinin tedaviye muhtaç olduğu dikkate alınarak Türk Ceza Kanununda kullanıcıların tedavi edilmesi ve madde kullanmaktan korunmasını sağlamak amacıyla denetimli serbestlik tedbirinin uygulanmasını öngören düzenlemeler yapılmıştır. Buna göre ceza beş yıl süreyle ertelenmekte ve asgari bir yıl süreyle rehberlik faaliyetlerinin de yer aldığı denetimli serbestlik tedbiri uygulanmaktadır (Demirci, 2014).

Madde kullanan kişi hakkında yürütülecek rehberlik hizmetleri, denetimli serbestlik müdürlüklerinde görev yapan psikolog, psikolojik danışman ve sosyal çalışmacı gibi uzmanlar tarafından yürütülmektedir. Denetimli serbestlik müdürlüklerinde görev yapan uzmanlarca yürütülen rehberlik faaliyetleri kapsamında; değerlendirme, bireysel görüşme, grup çalışmaları, aile ve okul ziyaretleri, seminer ve konferans gibi çalışmalar yer almaktadır (Kale, 2009).

Ülkemizde 2006 yılından beri madde kullanımı suçlarında denetimli serbestlik tedbiri uygulanmaktadır. 2006-2013 yılları arasında Ceza ve Tevkifevleri Müdürlüğünce 141.454 dosyaya denetimli serbestlik uygulanmasına karar verilmiştir. Bu dosyaların %92'sini (130.345) yetişkinler, %8'ini (11.109) ise çocuklar oluşturmaktadır. 2013 yılında denetimli serbestlik tedbiri kapsamında tedavi olan kişi sayısı 90.121 iken bu sayı %1,5'lik bir artış göstererek 91.486 olmuştur (Mutlu, Çetin ve Saçaklı, 2014).

Bütün bu yıkıcı etkilerinden dolayı madde kullanımı ve madde kullanımına bağlı sonuçlar önemli bir problem olarak karşımıza çıkmakta; tedavi, önleme ve bilinçlendirme ile ilgili çalışmalarda psikolojik danışma ve rehberlik faaliyetleri daha fazla önem kazanmaktadır. Bu noktadan hareketle madde kullanımını nitelik ve niceliksel olarak araştırmak önemli hale gelmekte, ancak gerek bireysel, gerek yasal engeller nedeniyle bu tür araştırmaları yapmak pek de mümkün olmamaktadır. Dolayısı ile bu araştırmanın halüsinojen türü madde kullanımını ortaya koymak açısından önemli veriler sunacağı; daha sonra konu ile ilgili yapılacak nicel veya nitel araştırmalar için bir başlangıç noktası oluşturacağı düşünülmektedir.

Pınarcı (2013), bağımlılığın tedavi gerektiren bir halk sağlığı sorunu, madde kullanımının ise koruyucu ve önleyici ruh sağlığı uzmanları ile adli boyutu gereği kolluk kuvvetlerinin görev sahasına giren bir konu olduğunu belirtmiştir. Uyuşturucu kullanımına yönelik yürütülen koruyucu ve önleyici ruh sağlığı hizmetlerinin ilk basamağını kişilerin neden ve hangi amaçlarla bu maddelere yöneldiklerinin bilinmesi oluşturmaktadır. Bu araştırma ile literatürdeki eksikliğin giderilmesi amaçlanmaktadır.

Böylelikle uyuşturucu kullanımı veya uyuşturucu bağımlılığı ile ilgili çalışmalar yapan profesyoneller (psikolojik danışman, psikolog, psikiyatrist vb.), bilim insanları ve kolluk kuvvetlerinin ülkemizdeki halüsinojen kullanımı ve kullanıcıların öznel algıları ile ilgili bilgi sahibi olmaları sağlanacaktır.

Ayrıca bu çalışma ile elde edilen bulgular ışığında çeşitli çalışmalar yapılabilir (seminer, sunum vb.), halüsinojen kullanımı ile ilgili bilgilerin çeşitli kurum ve merkezlerde yürütülen rehberlik hizmetlerinin bir parçası haline gelmesi sağlanabilir. Konu ile ilgili seminer ve grup rehberliği çalışmaları gibi bilgilendirme faaliyetleri gerçekleştirilerek bireylerin halüsinojenler konusunda farkındalık sahibi olmaları sağlanabilir.

1.4. Sayıtlar

Bu araştırmada, aşağıdaki sayıtlardan hareket edilecektir.

1. Veri toplama aracı olarak kullanılan görüşme tekniği araştırmanın amacına uygun veri toplamada yeterlidir.
2. Görüşme sırasında katılımcıların görüşme sorularını içten ve dürüst bir şekilde yanıtladığı varsayılmıştır.

1.5. Sınırlılıklar

Araştırma evren ve örnekleme girecek kişilerin özellikleri açısından çeşitli sınırlılıkları içermektedir.

1. Araştırma 2016 yılında kartopu örnekleme yolu ile oluşturulan örnekleme yer alan kişilerle sınırlıdır.
2. Araştırma, bu çalışmada kullanılan yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak elde edilen bilgilerle sınırlıdır.
3. Araştırma sonucu elde edilen bilgiler, katılımcıların araştırma konusu ile ilgili öznel yaşantıları ve bu yaşantılarına yönelik olarak belirttikleri ile sınırlıdır.

1.6. Tanımlar

Psikoaktif Madde: Kullanan kişinin algı, düşünce, duygulanım ve bilinç durumunu değiştiren maddelerdir. Reçeteli veya reçetesiz satılan çok çeşitli ilaçlar, sentetik veya doğal pek çok madde psikoaktif madde kapsamına girmektedir (Coşkunol 1997).

Halüsinojen: Alınan doz ile birlikte hafıza ve oryantasyon üzerinde nispeten minimal etkiler göstererek; algılamayı, kavramayı ve duygudurumu değiştiren; somatik, duyuşsal ve psikolojik semptomlara neden olan LSD, meskalin, psilosibin, DMT, ibogain gibi doğal veya sentetik maddelerdir (Jones, 2007).

Madde Kullanımı: Bireyin, merkezi sinir sistemi üzerinde hoşnutluk yaratıcı etkisi nedeniyle herhangi bir maddeyi kullanması durumudur (Balseven, Özdemir, Tuğ, Hancı ve Doğan, 2002).

Halüsinojen Kullanımı: Halüsinasyon, illüzyon ve hezeyan görülmesini sağlayan halüsinojen türü psikoaktif maddeleri hayatı boyunca bilinçli olarak bir veya birden fazla kez kullanmış olmak.

Öznel Algı: Kişinin geçmişte yaşadığı olguya (fenomene) ait deneyimi nasıl anlamlandırdığı ile bilince ne şekilde dönüştürdüğüdür. Bir başka deyişle bir olgunun nasıl algılandığı, betimlendiği, hakkında neler hissedildiği, nasıl anımsandığı ve ne şekilde anlamlandırıldığıdır (Patton, 2014).

BÖLÜM II

KURAMSAL AÇIKLAMALAR VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1. Psikoaktif Madde Kullanımının Tarihçesi

Madde kullanımının başlangıcı insanlık tarihi kadar eskidir (Uzbay, 2009). Tarih öncesi çağlardan günümüze kadar geçen süreçte psikoaktif maddeler; keyif verici, ağrıları dindirici ve rahatsızlıkları iyileştirici etkileri nedeniyle kullanılmıştır (Ögel, 2010).

Haşhaş bitkisinin kullanımı tarih öncesi çağlara kadar uzanmaktadır. Taş devrine ait kalıntılarda haşhaş kapsüllerine rastlanmakta, bronz çağında ise Doğu Akdenizde afyon ticaretinin yapıldığı bilinmektedir (Howard, 2002; Barter, 2004; Ögel, 2010). Beş bin yıl önce Sümerler haşhaş bitkisini yetiştirmeye başlamış ve haşhaşı “mutluluk bitkisi” anlamına gelen “hul gil” olarak adlandırmışlardır. Haşhaş tohumları Sümerler aracılığıyla Babillilere, oradan da Mısır, Yunan ve Romalılara geçmiştir. Milattan önce 2000’li yıllardan kalma tabletlerde sinirli çocukları sakinleştirmek için haşhaş bitkisinin nasıl kullanılacağı ile ilgili tarifler yer almaktadır. Milattan önce 460 yıllarında Yunanistan’da Hipokrat ağrıları dindirmek için, milattan sonra 77 yılında ise Romalı askeri doktor Pedanius Dioscorides uykusuzluğu tedavi etmek amacıyla afyon kullanmıştır (Barter, 2004).

Orta Amerika medeniyetlerinden biri olan Mayalara ait antik tapınaklarda rahiplerin tütün içtiğini gösteren betimlemeler görülebilmektedir (Ögel, 2010). Kenevir bitkisi de eskiden beri bilinmekte, milattan önce 2700 yıllarında Çin’de yazılan bitkiler kitabında kenevir bitkisinden söz edilmektedir (Ögel, 2010). Asur ve Sümerler’in kenevir benzeri bitkilerin dumanını soluyarak sarhoş olduklarını tarihçi Herodot aktarmıştır. Benzer bir şekilde Hinduizm ve Zerdüş inancında esrar; başarı, mutluluk ve neşe kaynağı olarak görülmektedir (Uzbay, 2009).

19. yüzyılda ise madde bağımlıları günahkâr veya suçlu olarak kabul edilmiştir (Güleç, Köşger ve Eşsizoglu, 2015). Kullanımı binlerce yıl öncesine uzanmasına karşın özellikle afyon üretimi ve dağıtımı ile ilgili ilk uluslararası düzenleme 1909 yılında gerçekleştirilen Şangay Konferansında ele alınmıştır. 1913 yılında gerçekleştirilen Lahey konferansında ise kaçak morfin ve eroïn ticareti ile ilgili düzenlemeler yapılmaya çalışılmıştır. Birinci Dünya Savaşı sonrasında Milletler Meclisi desteğiyle 1925 yılında Cenova Konvansiyonu ile sıkı tedbirler getirilmiş, İkinci Dünya Savaşı sonrasında ise

Birleşmiş Milletler narkotik maddelerle ilgili anlaşmaları tek bir konvansiyon altında birleştirmiştir (Yener, 2006).

1951 yılında Dünya Sağlık Örgütü tarafından madde kullanımı “hastalık” olarak kabul edilmeye başlanmıştır. Günümüzde madde kullanımı ile ilgili ülkeler arası takip ve araştırma çalışmaları ise Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Uyarıcı Maddeler ile Suç Ofisi (UNODC) tarafından yürütülmektedir (Yener, 2006).

Madde kullanımını, üretimi ve ticaretini düzenleyen uluslararası anlaşmalar bulunmasına karşın yasal düzenlemeler yerel bazda değişiklik gösterebilmekte, ülkelere göre bazı psikoaktif maddelerin kullanımı serbest bırakılırken bazı maddelerin kullanımı yasalarla kısıtlanmakta veya yasaklanabilmektedir. Teknolojik gelişmelerle birlikte psikoaktif özelliklere sahip yeni bitki veya kimyasallar bulunabilmekte, buna paralel olarak bu tür maddelerle ilgili yeni yasal düzenlemeler veya kısıtlamalar gündeme gelebilmektedir.

Genel olarak batılı ülkelere bakıldığında; liberal uyuşturucu politikalarının benimsenerek uyuşturucu kullanma ve bulundurma suç kapsamından çıkarılma eğiliminin ağır bastığı görülmektedir. Batılı ülkelere paralel bir biçimde ülkemizde de madde kullanan kişilerin çeşitli şekillerde cezalandırılması yerine kullanan kişilerin tedavi edilerek rehabilitasyon sürecine önem verilmesi yönünde düzenlemeler yapıldığı görülmektedir (Pınarcı, 2013).

2.2. Psikoaktif Maddelerin Adlandırılması

Bilimsel literatür incelendiğinde merkezi sinir sistemini etkileyerek, kişinin zihinsel durumunda veya davranışlarında değişiklik yapan ve zamanla kötüye kullanım ya da bağımlılık oluşturan maddelere, değişik zamanlarda farklı isimler verildiği görülmektedir (Tosun, 2008). Uyuşturucu, narkotik, psikoaktif madde, madde, yasadışı madde, kısıtlı veya yasaklı madde, drug (drog), bağımlılık yapıcı madde gibi isimler literatürde yer alan ve en sık kullanılan isimlerdir.

Dünya Sağlık Örgütü, uyuşturucuları “sağlık nedenleriyle alınanların dışında, yaşayan organizmaya alındığında, organizmanın bir ya da birden çok işlevini değiştirebilen herhangi bir madde” olarak tanımlamıştır. Bugün ülkemizde bağımlılık yapıcı maddeler için genel olarak uyuşturucu tanımı kullanılmaktadır (Ögel, 2010). Televizyon programlarından, gazetelere, bilimsel çalışmalardan, günlük konuşmalara

kadar birçok alanda fiziksel veya psikolojik bağımlılığa neden olsun ya da olmasın bütün psikoaktif maddeler genellikle “uyuşturucu” olarak adlandırılmaktadır.

Türk Dil Kurumu’nun Büyük Sözlüğü’ne göre uyuşturucu “uyuşturma özelliği olan, uyuşturan (madde), narkotik” olarak tanımlanmaktadır (TDK, 2005). Bu tanımlama uyuşukluk ve uyuşma hissi veren esrar, opiyat veya alkol gibi maddeler için geçerli olsa da amfetamin, kafein ve kokain benzeri uyarıcılar başta olmak üzere birçok psikoaktif madde açısından yanlış bir adlandırma olarak kabul edilebilir. Zira amfetamin gibi uyarıcılar kullanan kişiyi uyuşturmak yerine daha zinde, uyanık ve dinç tutmaktadır. Bu nedenle uzun yol şoförleri, sınavlara hazırlanan öğrenciler, gece çalışan sahne sanatçıları, yarışmalara giden atlet ve sporcular ile bazı iş adamları tarafından uykuyu engellemek, yorgunluk hissetmemek ve performansı artırmak amacıyla amfetamin kullanıldığı bilinmektedir (Tosun, 2000; Silva, Greve, Yonamine ve Leyton, 2003). Benzer bir yanlış kullanım devletin yasadışı kullanılan psikoaktif maddeler ile mücadele etmekle görevli kolluk kuvvetlerinde de görülebilmekte, Emniyet müdürlüğünde görevli ekipler “Narkotik Suçlarla Mücadele Birimleri” olarak adlandırılmakta; Türk Ceza Kanununda ise “uyuşturucu ve uyarıcı madde” ifadesi kullanılmaktadır (Pınarcı, 2013).

Amerika’da narkotik terimi halkın bir kısmı tarafından genel olarak bütün psikoaktif maddeleri tanımlamak için kullanılsa da, günümüzde narkotik terimi sadece afyon ve afyon türevlerini tanımlamak için kullanılmaktadır (Drug Enforcement Administration, 2011).

Bu yanlış anlaşılmalara neden olmamak için literatürde “uyuşturucu” yerine “psikoaktif madde”, “madde” (substance) veya “bağımlılık yapıcı madde” gibi tanımlamaların kullanıldığı görülmektedir.

Uyuşturucu madde tanımı üzerinde yapılan tartışmalar nedeniyle bazı akademisyenler “bağımlılık yapıcı madde” terimini kullanmayı tercih etmektedir (Pınarcı, 2013). Bağımlılık yapıcı madde tanımlaması “uyuşturucu madde” tanımlanmasına benzer bir şekilde tek taraflı olarak doğruyu yansıtmaktadır. Bu tanımlamadan psikoaktif etkiye sahip bütün maddelerin bağımlılığa neden olduğu gibi bir sonuç ortaya çıkmaktadır. Oysaki hayattaki her nesneye veya maddeye bağımlılık geliştirilebilir, dolayısıyla her şeyin bağımlılık riski vardır (Ögel, 2010). Bu yaklaşıma paralel olarak bağımlılık kavramı günümüzde sadece psikoaktif maddeler için kullanılmamaya başlanmış; kumar, seks, alışveriş, internet ve yeme bağımlılığı gibi

bağımlılık türlerinden de söz edilmeye başlanmıştır (Ögel, 2010; Tarhan ve Nurmedov, 2011; Uzbay, 2015).

Sonuç olarak bazı maddelerin bağımlılık potansiyeli daha fazladır (eroin, morfin vb.), yoğun bir bağımlılığa ve alınmadığı zaman yoksunluk krizlerine yol açmaktadır (McGinty, 2003). Buna rağmen psikoaktif madde olarak kabul edilen kafein gibi bazı maddelerin ise DSM IV’te belirtilen bağımlılık kriterlerini karşılamadığı görülmektedir. Bu bağlamda bağımlılık yapıcı madde teriminin bütün madde ve nesneler için geçerli olduğu, DSM IV kriterlerine göre ele alınan bağımlılık kriterlerinin ise bazı psikoaktif maddeleri kapsamadığından bu kullanımının yanlış değerlendirmelere neden olabileceği söylenebilir. Pınarcı’da (2013) madde kullanımı ile madde bağımlılığı kavramlarının farklı anlamlar içerdiğini belirtmiştir.

Yasadışı, yasaklı veya kısıtlı madde terimleri de bu tür maddeleri tanımlamak için kullanılmaktadır. Tosun (2008), yasal olarak kullanımı bulunan birçok maddenin (örneğin morfin) yasadışı yollarla temin edilebildiğine ve tedavi amacı dışında kullanılabilirdiğine vurgu yaparak bu tür maddelerin illegal veya legal olarak adlandırılmasının mümkün olmayacağını belirtmektedir. Benzer bir şekilde satışı ile ilgili herhangi bir yasak bulunmayan birçok madde (uçucu maddeler, sporcu spreyleri vb.) üretim amacının dışında keyif verici madde olarak kullanılabilir.

Bu tür maddeler için Amerikan Psikiyatri Birliği DSM-III-R’de “psikoaktif madde” terimini kullanırken DSM-IV-TR ve DSM 5’de “madde kullanımı ile ilişkili bozukluklar” başlığı altında “madde” ve “madde kullanımı” terimlerini kullanmayı tercih etmiştir. ICD-10’da ise Dünya Sağlık Teşkilatı “psikoaktif maddeler” (psychoactive substances) terimini kullanmıştır.

Tıp literatüründe bu tür maddeler psikoaktif madde olarak adlandırılmaktadır (Ögel, 2010). Bu araştırma kapsamında tıp literatüründeki kullanım da dikkate alınarak bu tür maddeler “psikoaktif madde” olarak adlandırılacak ve tez boyunca bu ifade kullanılacaktır.

2.3. Psikoaktif Maddelerin Sınıflandırılması

Sınıflama, belirli amaçlar doğrultusunda bir olgunun kabul edilmiş bazı kriterlere göre kategoriler halinde düzenlenerek söz konusu olgunun karmaşıklığının azaltılması sürecidir (Zimmerman ve Spitzer, 2005). Psikoaktif maddeler; etkileri, üretim şekilleri, bağımlılık ve kötüye kullanım durumları gibi farklı kriterlere göre

değişik şekillerde sınıflandırılabilir. Bu bölümde psikoaktif maddelerin sınıflandırılmasına yer verilecektir.

Psikoaktif maddeler etki çeşitliliği ve üretim yolları açısından birbirlerinden farklılaşmaktadır. Üretim şekline göre; doğal, sentetik ve yarı sentetik olarak elde edilebilmektedir. Genel olarak etkilerine göre değerlendirildiğinde ise; uyarıcılar (stimulanlar), narkotikler (uyuşturucular), halüsinojenler ve uçuşu maddeler başlıkları altında toplanabilir (Bora, 2007).

2.3.1. DSM'lere Göre Psikoaktif Maddelerin Sınıflandırılması

İlk kez 1952 yılında basılan Ruhsal Bozukluklar için Tanı ve İstatistik Elkitabı (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) DSM-I ile 1968 yılında basılan DSM II'de madde kullanımı sosyopatik kişilik bozukluğu başlığı altında sınırlı bir şekilde ele alınmıştır (APA, 1952; APA, 1968). Madde kötüye kullanımı ve madde bağımlılığı ayırımına ise ilk kez 1980 yılında basılan DSM III'de yer verilmiş; DSM IV'de madde kötüye kullanımı madde bağımlılığının başlangıç noktası olarak ele alınmıştır (APA, 1980; APA, 1994). DSM-IV-TR ile DSM IV'ün madde kullanımı ile ilişkili bozuklukları birbirine benzer şekilde ele aldığı görülmektedir (APA, 1994; APA, 2000; Güleç, Köşger ve Eşsizoglu, 2015).

DSM-IV-TR'de maddeler; alkol, amfetamin, kafein, esrar, kokain, halüsinojenler, inhalanlar, nikotin, opiyatlar, fensiklidin, sedatif-hipnotik veya anksiyolitikler, çoğul madde kullanımı ve diğer maddeler olarak ele alınmıştır (APA, 2000).

DSM 5'te ise madde kullanımı "madde kullanım bozuklukları" alt başlığında incelenmiş ve psikoaktif maddeler; alkol, kafein, esrar, halüsinojenler, inhalanlar, opiyatlar, sedatif, hipnotik ve anksiyolitikler, stimulanlar, nikotin ve diğer maddeler olarak sınıflandırılmıştır (APA, 2013).

2.3.2. ICD-10'a Göre Psikoaktif Maddelerin Sınıflandırılması

Dünya Sağlık Örgütü (WHO), ICD-10'da (International Classification of Diseases-Uluslararası Hastalık Sınıflaması) psikoaktif maddeleri "madde kullanımına bağlı ruhsal ve davranışsal bozukluklar" alt başlığı altında incelemiş ve 10 grupta sınıflandırmıştır. Bunlar; alkol, opioid, esrar, sedatifler ya da hipnotikler, kokain,

hallüsinojenler, tütün, uçucu madde, başka uyarıcılar ve birden fazla ilaç ve başka psikoaktif maddelerdir.

2.3.2. Yapılan Diğer Sınıflandırmalar

Amerika Birleşik Devletlerinde yasa dışı madde kullanımının önlenmesi ile ilgili faaliyetleri yürüten yasal birim olan Uyuşturucu ile Mücadele Dairesi (Drug Enforcement Administration - DEA) maddeleri tıbbi kullanımlarının olup olmaması ile kötüye kullanım veya bağımlılık riski taşıyıp taşıyamamasına göre beş farklı kategoride listelemiştir. DEA'nın sınıflandırmasına göre;

Liste I'e giren ilaçlar, maddeler veya kimyasalların tıbbi kullanımı yoktur ve yüksek kötüye kullanım riski bulunmaktadır. Bu maddelerin tıbbi gözetim altında kullanımının çok fazla güvenilir olmadığı kabul edilmekte ve listelenen diğer maddelere oranla fiziksel ve psikolojik bağımlılığa yol açma açısından en tehlikeli maddeler olduğu kabul edilmektedir. Liste I'e giren maddelere örnek olarak eroin, LSD, ekstazi, esrar ve peyote verilebilir.

Liste II'ye giren ilaçlar, maddeler veya kimyasallar kullanımı ile birlikte fiziksel ve psikolojik bağımlılığa neden olabilen, kötüye kullanım potansiyeli yüksek psikoaktif maddelerdir. Bu maddelerin de kullanılması tehlikeli olarak kabul edilmektedir. Liste II'ye giren maddelere örnek olarak kokain, metamfetamin ve ritalin verilebilir.

Liste III'e giren ilaçlar, maddeler veya kimyasallar orta düzeyde fiziksel ve psikolojik bağımlılık riski içeren maddelerdir. Kötüye kullanım potansiyelleri Liste I ve II'ye dâhil olan ilaçlara oranla daha az ancak Liste IV'de bulunan ilaçlara göre daha yüksektir. Liste III'e giren maddelere örnek olarak ketamin, anabolik steroidler ve testosteron verilebilir.

Liste IV'e dâhil olan ilaçlar, maddeler veya kimyasallar kötüye kullanım potansiyeli ile bağımlılık yapma riski düşük olanlardır.

Liste V'e dâhil olan ilaçlar, maddeler veya kimyasallar Liste IV'de yer alan maddelere oranla daha az kötüye kullanım potansiyeline sahiptirler. Üretim aşamasında belirli narkotik maddelerden belirli oranlarda ihtiva eden ilaçlar bu sınıfa dahil edilmiştir. Liste V'e giren maddelere örnek olarak kodein içeren öksürük şurupları verilebilir.

Uluslararası Uyuşturucu Değerlendirme ve Sınıflandırma Programı (The International Drug Evaluation and Classification Program - DECP) maddeleri 7 farklı

kategoriye ayırmıştır. Bu kategoriler; merkezi sinir sistemini baskılayanlar, merkezi sinir sistemini uyarıcılar, halüsinojenler, dissosiyatif anestetikler, narkotik analjezikler, inhalanlar ve kannabistir.

Bigelow, Bickel, Roache, Liebson ve Nowowieski (1984), psikoaktif maddeleri etkileri bakımından yedi başlık altında toplamıştır. Bunlar; narkotikler/analjezikler, merkezi sinir sistemini baskılayanlar, merkezi sinir sistemini uyarıcılar, fensiklidin, halüsinojenler, esrar ve inhalanlardır.

Bu bölümde tartışıldığı üzere psikoaktif maddelerin sınıflandırılması ile ilgili farklı görüşler ve yaklaşımlar mevcuttur. Buna rağmen halüsinojenlerin bütün sınıflandırmalarda ortak psikoaktif madde sınıfı olarak bulunduğu dikkati çekmektedir.

2.4. Halüsinojen Sınıfına Giren Psikoaktif Maddeler İçin Önerilen Adlandırmalar

Psikoaktif maddeler çeşitli kriterlere göre sınıflandırılmış, temsil ettikleri maddelerin kullanıcılar üzerindeki etkileri veya bu maddelerin özellikleri dikkate alınarak adlandırılmaya çalışılmıştır.

Farklı bilinç durumları yaratan maddeler için araştırmacılar vurgulamak istedikleri etkiyi temel alarak kavramlar önermiş, daha sonra gelen araştırmacılar ise önerilen isimleri eleştirerek bu tür maddeleri temsil eden yeni terimler öne sürmüşlerdir. Bu nedenle farklı bilinç durumları yaratan madde grubunu tanımlayan onlarca terim ortaya çıkmıştır (House, 2004).

Literatürde yer alan farklı isim önerilerinin tartışmaya ve anlam kargaşasına neden olabileceği düşünüldüğü için bu bölümde farklı bilinç durumları yaratan maddeler için önerilen isimler ve bu isimlendirmelere diğer araştırmacılar tarafından getirilen eleştirilere detaylı bir şekilde yer verilmiştir.

Farklı bilinç durumları (altered state of consciousness) ile bilinci genişleten madde (consciousness expanding agent) terimleri kaçınılmaz olarak bu tür maddelerin ele alındığı çalışmalarda sıkça kullanılsa da bunlar genel bir betimlemeden öteye gitmemektedir (House, 2004).

Farklı bilinç durumları, gündelik yaşantının ve normal olarak isimlendirilebilecek algı-bilinç dengesinin, dolayısı ile her zaman yaşanan bilincin dışında ulaşılabilecek bilinç durumlarını belirtmek için kullanılan genel bir terimdir. Halüsinojen sınıfına giren maddeler ile gerçekten de farklı bilinç halleri yaşanabilse de bu terim; uyku, meditasyon, yoga, uyarıcı maddelerin etkileri, duyuşsal yoksunluk gibi

bilinen veya henüz keşfedilmemiş bütün bilinç hallerini kapsayan çok farklı durumları da ifade edebilmektedir (Sayın, 1998).

Smith (1988), bu sınıfa giren maddeler için, “bilinci genişleten madde” kavramının uygunluğunu savunmuş ve bu maddelerin bilgiyi işleme deneyimi ile işlenen bilgiyi hafızada koruma yeteneğini geliştirdiğini, dolayısıyla genişletilmiş bir bilinç yarattığını belirtmiştir. Bu terim hiçbir psikoaktif maddenin bilinci genişletemeyeceği ve madde kullanımını öven bu tür terimlerin kullanımının sadece illegal madde sağlayan kişilerin kazançlarını genişleteceği eleştirisine maruz kalmıştır (House, 2004).

Tıbbi araştırmalar ile yasal düzenlemelere genel olarak bakıldığında halüsinojen (hallucinogen) teriminin farklı bilinç durumları yaratan maddeleri tanımlamak için sıklıkla kullanıldığı görülmektedir (Grinspoon ve Bakalar, 1979). Halüsinojen terimi ilk olarak Hoffer, Osmond ve Smythes tarafından 1953 yılında şizofreninin nedenlerinin tartışıldığı makalede ortaya atılmıştır. Araştırmacılar şizofreniye neden olan madde veya maddeleri tanımlamaya çalışmış ve bulmaya çalıştıkları bu maddenin kimyasal olarak meskalin ve adrenaline benzer özellikte olabileceği hipotezinden yola çıkarak şizofreniye neden olan bu maddeyi “M” maddesi olarak isimlendirmişlerdir. “M” maddesini belirlemeye çalışan araştırmacılar, meskalinin psikolojik etkilerine benzer sonuçlar doğuran ve benzer kimyasal yapıya sahip olan maddeleri aynı çatı altında toplamaya çalışmış ve bu madde grubunu halüsinojenler (hallucinogens) olarak adlandırmışlardır (Hoffer, Osmond ve Smythies, 1954).

Halüsinojen olarak sınıflandırılan maddelerin kullanılması ile halüsinasyon benzeri görsel algı sapmalarının deneyimlenmesinden yola çıkılarak, halüsinasyon kelimesi ile Eski Yunanca’da doğuran, sebep olan anlamına gelen genes (genēs, genēt-γενής, γενητ) kelimesi birleştirilmiş ve halüsinasyon üreten anlamına gelen halüsinojen kelimesi bu tür maddeleri tanımlamak için geliştirilmiştir (Nişanyan, 2009; Stafford, 1992).

Halüsinasyon; uyanık bir kişinin ilişkili ve yeterli bir uyaran bulunmamasına karşın, kendi dışında var sandığı ancak gerçekte var olmayan olguları algılayıp yaşamasıdır (Enç, 1980). Halüsinasyon bir algı sapmasıdır ve halüsinasyon esnasında kişi ortada bir uyaran bulunmadığı halde olmayan şeyleri görebilir, işitebilir, dokunabilir veya kokusunu alabilir. Dolayısıyla duyu organları kadar halüsinasyon çeşidi vardır (Öztürk ve Uluşahin, 2015).

Halüsinasyonlar sadece psikoaktif maddeler veya psikoz durumlarıyla ilişkilendirmeksizin tamamen sağlıklı ve akli sorunu olmayan insanlarda da görülebilen bir durumdur. Çeşitli hastalıklar (migren, Charles Bonnet sendromu, yüksek ateş, vb.), hipnoz, trans, uyku yoksunluğu, uyarıcı yoksunluğu veya aşırı derecede dışsal uyarıcılara maruz kalmak, susuzluk gibi birçok etken halüsinasyonlara yol açabilmektedir (Levy, 2013).

Bir maddeyi halüsinojen olarak isimlendirmek, kullanılan maddenin gerçek varsanılar oluşturduğunu öne sürmektir. Bir maddenin gerçekten de halüsinasyon yarattığının iddia edilmesi için kullanıcının deneyimlediği durumun gerçek olmadığının farkında olmaksızın çevresinde olmayan olguları, duyu organlarıyla algılaması gerekmektedir (Jones, 2007). Oysa halüsinojen olarak adlandırılan maddelerin normal dozlarda kullanılmasıyla meydana gelen algısal değişimlerde nadiren gerçek halüsinasyonlara rastlanmaktadır. Halüsinasyon olarak adlandırılabilen yoğun algısal değişimlerin yaşanması için bu tür maddelerden yüksek dozlarda alınması gerekmekte (Julien, 2001), normal dozlarda alındığında ise nadiren varsanı oluşturmaktadır (Stafford, 1992).

Öztürk ve Uluşahin (2015), bu tür maddeler kullanıldığı zaman ortaya çıkan algısal değişimleri halüsinasyon yerine yanılsamalar (illüzyon) ve yalancı-varsanılar (pseudo-hallucination) olarak adlandırmıştır. Yalancı varsanılar, kişinin algıladığı halüsinasyonların fiziksel ortamdan bağımsız olması ve algılayan kişinin algıladığı uyarının gerçekte olmadığının farkına vardığı durumlardır (Cohen, 1967). Yanılsama ise; dışarıdan gelen uyarıların yanlış algılanması ve yorumlanması durumudur (Öztürk ve Uluşahin, 2015).

Örneğin; gece görülen bir gölge, hayvan veya insan zannedilerek yanlış algılanıyorsa yanılsama (illüzyon) olarak adlandırılırken; ortamda yanılsamaya neden olacak fiziksel bir uyarı olmadan farklı (insan veya hayvan gibi nesneler) algılanıyor ve kişi bu algısının gerçek olduğunu iddia ediyorsa bu algı sapması halüsinasyon olarak adlandırılmaktadır. Eğer kişi gördüğü varsanının gerçekte var olmadığının bilincindeyse bu algı sapması yalancı halüsinasyon (pseudo-hallucination) olarak adlandırılmaktadır.

Halüsinojenlerce ortaya çıkan algısal bozulmaların kullanılan madde ile ortaya çıkan algısal değişimlerden mi yoksa fiziksel uyarılardan mı kaynaklandığı bilinmese de madde etkisiyle gerçekleşen algısal bozulmalar sonucu algılanan görüntülerin kullanılan madde sebebiyle ortaya çıktığı kullanıcı tarafından genellikle bilinmekte ve gerçeklik algısını bozmamaktadır (Jones, 2007). Bu bağlamda halüsinojen kullanımı

sonucu fiziksel uyaranlara bağılı olmadan görülen varsanların genellikle yalancı varsanı, fiziksel uyaranlara bağılı görülen algı sapmalarının da yanılısına olduğıunu söylemek daha doğru olacaktır. Madde kullanımı sırasında yaşanan algısal değışimler halüsinasyon olarak adlandırılmayacağı için bu sınıfa giren maddeleri de halüsinojen olarak tanımlamak yanlış bir adlandırma olacaktır (House, 2004).

Cohen (1967), bu noktadan yola çıkarak halüsinojen yerine illüsinojen (illusinogen) teriminin kullanılmasını önerse de bu öneri çok fazla benimsenmemiş, psödohalüsinojen (pseudohallucinogen) terimi ise kullanışsız bulunduğı için kabul görmemiştir (Grinspoon ve Bakalar, 1979).

Halüsinojenler sadece algısal değışimlere neden olmamakta, somatik ve ruhsal anlamda da kullanan kişiyi etkilemektedir (Pradhan ve Hollister, 1977). Kullanım sırasında yaşanan algısal değışimler bu tür maddelerin etkilerinin sadece küçük bir parçasını yansıtmaktadır (Johnson, Richards ve Griffiths, 2008). Halüsinojen veya illüsinojen adlandırmalarının sadece görsel algı değışimlerine vurgu yapması, bedensel ve ruhsal belirtileri göz ardı etmesi ve kullanım sırasında yaşanan deneyimi tam olarak karşılamaması nedeniyle bu isimlendirmeler bu tür maddeleri tanımlamak için yetersiz kalmıştır (House, 2004).

Ditman ve Bailey (1967) tarafından yapılan bir araştırmada halüsinojen kullanan deneklerin yaşadıkları tecrübeyi kendilerine verilen on sekiz kategoriye göre sınıflandırmaları istenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre deneye katılanların halüsinojen kullanımı sonucunda yaşadıkları deneyimi son olarak halüsinasyon olarak sınıflandırdıkları görölmüştür. Dolayısıyla bu tür maddeleri temsil eden terimi tanımlarken görsel algı sapmalarını temel almak madde gurubunun etkilerinin doğru bir şekilde yansıtılamamasına neden olacaktır.

Halüsinojen etkisi ile ortaya çıkan tablonun psikozlara benzemesi nedeniyle önerilen ve oldukça sık kullanılan diğeri bir adlandırma da Fransız doktor J.J. Moreau de Tours tarafından 19. yüzyılın sonlarına doğru ortaya konulan psikotomimetik (psychotomimetics) terimidir (Stafford, 1992). Psikozları taklit eden anlamına gelen psikotomimetik terimi; düşünce ve duyunun ağır oranda bozulduğı zihin durumunu tanımlayan “psikoz” kelimesi ile taklit etme anlamına gelen “mimic” kelimesinin birleştirilmesiyle oluşturulmuştur (Nichols, 2004).

Psikotomimetik adlandırması, bitkisel veya kimyasal maddeler yardımı ile psikoz modelleri yaratılabileceğı ve bu sayede doğal psikozların doğasını, oluş

sebeplerini ve tedavi yöntemlerinin araştırılabileceği görüşünden yola çıkılarak ortaya atılmıştır (Grinspoon ve Bakalar, 1979).

1947 yılında bir ilaç firması tarafından “Delysid” adıyla piyasaya sürülen LSD’nin prospektüsünde bu maddenin psikoz modelleri oluşturulmasında, zihinsel rahatsızlıkların psikiyatristler tarafından anlaşılmasında ve psikozların doğasını anlamaya yönelik yürütülecek deneysel araştırmalarda kullanılabileceği belirtilmiştir (Hofmann, 1980).

Metzner (2004), psikotomimetik teriminin bu maddeleri kullanan ilk psikiyatristlerce benimsendiğini belirtmiş, özellikle 1950’li yıllarda genellikle deneysel çalışmalarda bulunan tıp uygulayıcıları tarafından bu terim yoğun bir şekilde kullanılmıştır. Bu terimin kullanımı azalsa da bazı araştırmacılar tarafından kullanılmaya devam edildiği bilinmektedir (Grinspoon ve Bakalar, 1979).

Jones (2007), halüsinojen madde kullanımı ile ortaya çıkan duyuşal ve kognitif etkilerin psikoz benzeri durumlar yarattığını ancak doğal olarak oluşan psikozları tam olarak taklit etmediğini, bu nedenle psikotomimetik teriminin tam olarak doğruyu yansıtmadığını belirtmiştir.

Metzner (2005), bilimsel araştırmalar kapsamında madde kullanılarak yapay psikozlar oluşturmaları ve bu tür maddelerin psikiyatristler için eğitim aracı olarak kullanılmasını eleştirmiştir. House (2004) ise, psikotomimetik teriminin patolojik çağrışımlarda bulunması nedeniyle kullanılmasına karşı çıkmıştır.

Psikedelik (psychedelic) terimi ilk olarak İngiltere doğumlu Kanada’lı psikiyatrist Humphry Osmond’ın yazar Aldous Huxley’e 1956 yılında yazdığı mektupta yer almıştır. Osmond, halüsinojen ve psikotomimetik gibi patolojik çağrışımlarda bulunan terimlerden kaçınmış ve maddenin “zihni güçlendiren”, “zihni geliştiren” etkilerine atıfta bulunmak istemiştir. Bu nedenle Yunanca “akıl belirtici” anlamına gelen psikedelik kelimesini oluşturmuştur (Kaplan, 2014).

Psikedelik; Yunanca akıl, ruh ve zihin anlamına gelen psyche (psyche) kelimesi ile görünür, açık anlamına gelen delos; görünür hale getiren, ortaya çıkaran deloun kelimelerinin birleştirilmesiyle oluşturulmuştur. Grinspoon ve Bakalar (1979), etimolojik olarak psyche ile delos kelimelerinin “psychedelic” (psikedelik) olarak birleştirilmesinin doğru olmadığını, bu iki Yunanca kelimenin “psychodelic” (psikodelik) olarak birleştirilmesi gerektiğini belirtmiştir.

Osmond, psikedelik kelimesini daha önce hiç kullanılmamış olması ve halüsinojen maddelerin yarattığı etkiler dışında kullanılmayacak olması nedeniyle tercih

etse de, zamanla psikedelik kelimesi 60'lı yıllarda baş gösteren uyuşturucu kültürü, dinsel aydınlanma ve hippie hareketleriyle birlikte anılır hale gelmiştir (Kaplan, 2014; Stafford, 1992). Bu yıllarda halüsinogen kullanımı ve savaş karşıtı özgür yaşam tarzının müzik, resim ve diğer sanat dallarını büyük oranda etkilediği söylenebilir (Wesson, 2011).

Günümüzde psychedelic kelimesi özellikle çeşitli rock ve elektronik müzik türleri ile halüsinogen etkisindeyken yaşanan algısal yanılsamaları hatırlatan tasvir ve görüntüler için de kullanılmaktadır (Stafford, 1992; Kidari, 2012; Schmidt, 2012; Kaplan, 2014). 60, 70 ve 80'li yıllarda Avrupa ve Amerikada, Jimi Hendrix, Pink Floyd, The Doors, Grateful Dead (Kidari, 2012); ülkemizde Yeraltı Dörtlüsü, Bunalımlar, Moğollar ve Barış Manço, gibi birçok grup ve müzisyen tarafından ortaya konulan eserler de psychedelic rock veya acid rock olarak adlandırılmaktadır (Erkal 2013). Erkal (2013), ülkemizde bu tarz müziklerin icra edildiği dönemi “saykodelik yıllar” olarak tanımlamaktadır. Psikoaktif madde kullanımı doğa içinde gerçekleştirilen festival ve partiler veya saatler boyunca dans edilen rave kültürü ile özdeşleşebilmekte, bu tür ortamlarda tercih edilen birçok elektronik müzik türü günümüzde “psychedelic electronic dance music” veya “psychedelic trans” (psytrance) olarak adlandırılmaktadır (Schmidt, 2012; Çoban, 2013).

Sonuç olarak, psikedelik kelimesi zaman içinde belirli bir psikoaktif madde sınıfını tanımlamaktan uzaklaşarak çok daha geniş anlamları ifade eden bir terim haline gelmiş ve kaçınılmaz olarak kelimenin günlük yaşamda fazla kullanımı orijinal anlamından uzaklaşmasına neden olmuştur (Stafford, 1992). Kelimenin yaratıcısı Humphry Osmond'ın bile tüm bu anlam kargaşasından kaçınmak için psikedelik kelimesini kullanmaktan vazgeçtiği görülse de, günümüzde akademik çalışmalarda “halüsinogen” sınıfına giren maddeleri tanımlamak için bu sözcüğün kullanıldığı görülmektedir (Kaplan, 2014).

Halüsinogen özelliğe sahip bitki ve mantarların özellikle Amerika ve Sibiry'a'da yaşayan yerel halklar tarafından dini ve şamanik amaçlarla kullanıldığı bilinmektedir (Nyberg, 1992; Metzner, 1998). Benzer bir şekilde günümüzde bu tür maddeleri kullananlar yaşadıkları deneyimi ruhsal, mistik veya dinsel olarak tanımlayabilmektedirler (House, 2004). Bu nedenle maddenin etkilerinin ruhsal yönlerine vurgu yapan mistikomimetik (mysticomimetic) ile enteojen (entheojen) terimleri çeşitli araştırmacılar tarafından önerilmiştir.

Mistik ve esrareniz yaşantıları taklit eden anlamına gelen mistikomimetik (mysticomimetic) terimi; esrareniz ve gizemsel anlamına gelen “mistik” kelimesi ile taklit etme anlamına gelen “mimic” kelimesinin birleştirilmesiyle oluşturulmuştur. House (2004), bu terimin halüsinogen kullanımı sonucu yaşanılan ruh halinin mistik bir durumun taklidi olarak betimlemesi ve yaşanılan deneyimin gerçekten de esrareniz/mistik bir deneyim oluşturma potansiyelini yadsıması nedeniyle eleştirmiştir.

Halüsinogen kullanımı neticesinde yaşanılan spiritüel deneyimlere vurgu yapan bir diğeri terim de Ruck, Bigwood, Staples, Ott ve Wasson’ın 1979 yılında *Journal of Psychedelic Drugs*’da yayınlanan makalelerinde önerdiğı enteojen (entheojen) terimidir.

Eski Yunanca’da tanrı anlamına gelen theos kelimesinden türetilen ve tanrıyı içeren, ruhsallık ihtiva eden anlamındaki entheos kelimesi ile; doğuran, sebep olan anlamına gelen genes (genēs, genēt- γενς, γεντ) kelimesi birleştirilmiş ve tanrısalık veya ruhaniyet üreten, tanrıyı içerisinde hissettiren anlamına gelen enteojen (entheojen) kelimesi bu tür maddeleri tanımlamak için oluşturulmuştur (Ruck, Bigwood, Staples, Ott ve Wasson, 1979).

Enteojen terimi ile şamanik veya dinsel ayinlerde kendinden geçme haline (esrime) ulaşmak amacıyla kullanılan ve genellikle görsel algılar yaratan doğal veya yapay maddeler vurgulanılmakta (Metzner, 2005), Mircea Eliade (2009) bu hali, “tanrılaşma” olarak tanımlamaktadır.

House (2004), halüsinojenik maddeleri kullanan herkesin enteojen terimi ile vurgulanan ruh haline ulaşamayacağıını; madde kullanımı ile ortaya çıktığı düşünölen kendinden geçme halinin kimi zaman kullanılan maddeden bağımsız bir şekilde de görölebileceğini belirtmiştir.

Stafford (1992), enteojen ve enteojenik bitki terimlerinin etnobotanik literatürde kullanıldığını ancak bu terimin iddia edildiğı gibi popüler kullanımının pek de kabul görmediğini; House (2004) ise enteojen teriminin bu tür maddeleri kullanmaya meraklı kişiler arasında hala popüler bir terim olarak kullanıldığını belirtmiştir.

Halüsinojenlerin düşük dozlarda kullanımının psikoterapötik olarak etkili olabileceğini vurgulamak için önerilen bir diğeri kelime de psikolitik (psycholytic) terimidir (Stafford, 1992). Eski Yunancadan türetilen bu kelime “zihni çözen”, “zihni gevşeten” anlamına gelmektedir ve halüsinojen ile psikotomimetik terimlerine göre daha fazla kabul gördüğü söylenebilir. Psikolitik terimi zamanla psikoanaliz ve psikanalitik yönelimli terapilerde LSD, meskalin ve psilosibin gibi maddelerin kullanılarak ego savunmalarının kırılabileceğini, böylelikle bastırılmış düşünce ve

duyguların bilinçdışından çıkartılabileceğini savunan terapi türünü tanımlamak için kullanılmaya başlanmıştır. Grinspoon ve Bakalar (1979), artık bu terimin halüsinojenleri içeren psikoaktif madde grubunu tanımlamaktan ziyade belirli bir psikoterapi yönelimine işaret etmek için kullanıldığını, dolayısıyla bu terimin zaman içinde asıl anlamını yitirdiğini belirtmiştir.

Halüsinojen sınıfına giren maddeleri tanımlamak için önerilen bir diğer terim ise 1994 yılında Macar psikiyatrist ve farmakolog Stephen Szara tarafından ortaya atılan psikohöristik (psychoheuristic) kelimesidir. Szara (1994), farklı bilinç durumları yaratma özelliği olan maddeleri tanımlamak için kullanılan halüsinojen, psikomimetik ve psikedelik gibi tanımların zaman içinde kullanışlılığını yitirdiğini, hatta yanlış anlaşılmalara neden olduğunu belirterek bu tür maddeler için yeni bir isimlendirmeye ihtiyaç duyulduğundan bahsetmiştir. Bilimsel gelişmeler ile birlikte beyin ve işleyişi hakkında daha fazla bilgi sahibi olabileceğimizi belirten Szara, bu süreçte halüsinojen maddelerin bilim insanları tarafından kullanılabileceğini belirtmiştir.

Yunanca keşfetmek veya icat etmek anlamındaki “heuriskein” kelimesinden türetilen ve “keşfetmeye veya öğrenmeye yardımcı olan” anlamındaki “heuristic” (höristik) kelimesini kullanan Szara (1994), “zihni keşfetmeye yardımcı olan” anlamındaki psikohöristik (psychoheuristic) terimini önermiştir. Psikohöristik terimi ile vurgulanmak istenen, beyin ve zihin arasındaki gizemli ilişkinin bu tür maddeler aracılığıyla araştırılabilme potansiyeline sahip olduğudur (House, 2004).

Araştırma boyunca DSM ve ICD başta olmak üzere literatürde en fazla yer verilen adlandırma olan “halüsinojen” terimi kullanılacaktır. Halüsinojen teriminin kullanımı ile farklı bilinç durumları yaratan maddelerin yalnızca görsel distorsiyon ve algı sapmalarına yol açan etkilerine vurgu yapılması amaçlanmamaktadır. Genel olarak bu bölümde tartışılan bütün terimlere yüklenen anlamları içeren ve madde sınıfına dahil olan bütün maddelerin etkilerini kapsayan, genel bir isimlendirme olarak kullanılacaktır.

2.5. Halüsinojen Maddelerin Sınıflandırılması

Günümüzde yüzlerce farklı doğal ve sentetik psikoaktif madde halüsinojen olarak kabul edilmektedir (House, 2004). Zamanla halüsinojen madde sınıfı geniş kapsamlı bir kategori haline gelmiş; esrardan ekstaziye (MDMA), çeşitli mantar türlerinden anestezi etkisine sahip maddelere kadar birçok psikoaktif madde halüsinojen sınıfına dâhil edilmeye başlanmıştır (Nichols, 2004).

Jones'a (2007) göre halüsinojenler ile ilgili sınıflandırmalar, sınıflandırmayı yapan kişinin spesifik amaçlarına, inanışlarına veya önyargılarına göre değişebilmektedir. Literatüre bakıldığında halüsinojenlerin kimyasal yapıları, elde edilmiş biçimleri ve etkileri açısından çeşitli şekillerde sınıflandırılabilirdiği, bazı araştırmacılar tarafından halüsinojen olarak kabul gören maddelerin diğer araştırmacılar tarafından halüsinojen sınıfının dışında bırakıldığı görülmektedir.

Kimyasal yapılarına göre halüsinojenler fenetilaminler (phenethylamines), triptaminler (tryptamines) ve diğer halüsinojen maddeler olarak üç farklı grupta sınıflandırılmaktadır.

Fenetilaminler veya feniletilaminler (phenylethylamine) kimyasal olarak basit yapıda olan birleşiklerdir ve yapısal olarak amfetaminlerle yakın ilişki gösterirler (Akvardar, 2012; Johnson, Richards ve Griffiths, 2008). Fenetilaminler dopamin ve norepinefrin adı verilen nörotransmitterlere yapısal olarak oldukça benzemektedir (Akvardar, 2012; Jones, 2007). Shulgin ve Shulgin (1991), 179 farklı fenetilaminin kimyasal yapısını ve etkilerini tanımlamıştır.

Fenetilamin grubuna dahil olan halüsinojenlere örnek olarak peyote kaktüsünde etkin olarak bulunan meskalin maddesi ile özellikle 1960'lı yıllarda kısa süreliğine de olsa popülerlik kazanan STP veya DOM olarak bilinen amfetamin türü verilebilir (Johnson ve ark, 2008; Jones, 2007). Halüsinojenik özelliklere sahip bir diğer fenetilamin de MDA (3,4 metilendioksiamfetamin) ile ilişkili bir amfetamin olan ekstazi'dir (MDMA) ve bazı durumlarda halüsinojen olarak sınıflandırıldığı görülmektedir (Jones, 2007; Nichols, 2004).

MDMA'nın halüsinojen olarak adlandırılmasının nedeni, zaman algısında bozulmalar yaratması ile görsel değişikliklere neden olması gibi birçok etkisinin büyük oranda halüsinojenlere benzemesidir (Nichols, 2004). MDMA, duyuşsal değişikliklerle birlikte bilinçte değişimler meydana getirirse de, kullanıcılar için daha önemli olan etkisi kişisel etkileşimlerde artma hissi uyandırmasıdır (Jones, 2007). Bu nedenle ekstazi günümüzde özellikle eğlence mekânları ve kulüplerde popüler bir uyarıcı madde olarak kullanılmaktadır (Çoban, 2013).

Nichols (2004)'a göre ekstazi'nin kimyasal yapısı halüsinojen sınıfına dahil edilmesi açısından uygun değildir. Jones'da (2007) benzer biçimde MDMA'ı, halüsinojenden ziyade hafif bir uyarıcı olarak kabul etmiş ve bir amfetamin türü olarak ele almıştır.

Triptaminler veya indolalkilaminler en fazla bilinen ve en güçlü halüsinojenleri barındıran gruptur. Genellikle “klasik halüsinojenler” olarak adlandırılmaktadırlar. Bu gruba örnek olarak psilosibin içeren mantar türleri, yarı sentetik bir halüsinojen olan liserjik asit dietilamid (LSD), dimetil triptamin (DMT), harmine ve ibogain verilebilir (Szara, 1967). Bu maddeler temel olarak serotonin reseptörleri üzerinde etkili olmakta ve kullanıcılar üzerinde benzer etkiler göstermektedir (Johnson, Richards ve Griffiths, 2008). Shulgin ve Shulgin (1997), 55 farklı triptaminin kimyasal yapısını ve etkilerini tanımlamıştır.

Diğer halüsinojenler; ketamin, fensiklidin (PCP) ve deksstrometorfan (DXM veya DM) gibi dissosiyatif anestetikler; skopolamin ve atropin gibi antikolinerjik (anticholinergic) maddeler ile salvia divinorum ve esrar gibi psikoaktif etkiye sahip bitkiler de halüsinojen olarak sınıflandırılabilir (Akvardar, 2012; Johnson ve ark, 2008; Jones, 2007).

Halüsinojen maddeler ile ilgili bir diğer sınıflandırma da Maisto, Galizio ve Connors (2008), tarafından yapılmıştır. Maisto ve arkadaşları (2008), halüsinojenleri kimyasal özellikleri ve etki mekanizmalarına göre dört ana grupta toplamışlardır. Bunlar; serotonerjik (serotonergic) halüsinojenler, metillenmiş amfetaminler (methylated amphetamines), antikolinerjik (anticholinergic) halüsinojenler ve dissosiyatif anestetiklerdir.

İlk ve tarihsel olarak en önemli olanı serotonerjik (serotonergic) halüsinojenlerdir. Bu kategoriye liserjik asit dietilamid (LSD) gibi sentetik maddeler, peyote kaktüsünden elde edilen meskalin, bazı mantar türlerinde doğal olarak bulunan psilosibin ve daha az bilinen diğer maddeler girmektedir. Bu maddelerin hepsi canlı görsel halüsinasyonlara ve bilinç üzerinde çeşitli etkilere neden olmaktadır. Yapılan birçok araştırma bu maddelerin farklı kimyasal yapıya sahip olmalarına karşın ortak noktalarının beyindeki serotonerjik iletimi etkilemeleri olduğunu göstermiştir (Meyer ve Quenzer, 2005).

Sınıflandırmanın ikinci sırasında MDA ve MDMA (ekstazi) gibi maddelerin de yer aldığı metillenmiş amfetaminler (methylated amphetamines) bulunmaktadır. Bu maddeler adından da anlaşılacağı üzere yapısal olarak amfetaminlerle benzerlik göstermektedirler. MDA ve MDMA duygulanım ve bilinç üzerinde değişimlere neden olurken, duyular üzerinde hiçbir etkiye neden olmamakta veya çok az etkilemektedir (Morton, 2005).

Sınıflandırmada üçüncü sırada antikolinergik (anticholinergic) halüsinojenler yer almaktadır. Bu gruba dâhil olan maddelerin bilinirlikleri diğer halüsinojenlere göre daha azdır. Doğada var olan mandrake, henbane, belladonna, ve datura stramonium gibi atropine ve scopolamine maddelerini içeren bitkiler bu sınıfa dâhildir. Bu maddeler rüya benzeri trans durumlarına neden olurlar ve kullanıcılar madde etkisindeyken yaşadıkları deneyimin ya çok azını ya da hiçbirini hatırlayamazlar. Bu sınıfa dahil olan halüsinojenler beyindeki kolinerjik sinapsları etkilemektedir (Meyer ve Quenzer, 2015).

Dördüncü halüsinojen sınıfı fensiklidin (PCP veya angel dust - melek tozu) ve ketamin maddelerinin yer aldığı dissosiyatif anestetiklerdir. Bu maddeler cerrahi anestezi maddesi olarak kullanıldığı ve uygulama sırasında yarı bilinçlilik durumu oluşturduğu için bu isimle anılmaktadır (Maisto, Galizio ve Connors, 2008).

Uzbay (2015), doza bağımlı olarak halüsinojenik etkiler gösteren birçok madde bulunduğunu ancak bu maddeleri etki mekanizmalarına, molekül yapılarına veya etki farklılıklarına göre sınıflandırmanın zor olduğunu belirtmiştir. Bu bağlamda Uzbay, halüsinojenleri yapısal olarak benzedikleri nörotransmitterlere göre sınıflandırmanın daha kolay ve anlaşılır bir yol olduğunu belirterek; serotonine benzeyen halüsinojenler (LSD, psilosibin, LSA, DMT, harmin ve harmalin vb.), noradrenaline benzeyen halüsinojenler (Meskalin, STP, bebe cevizi vb.), asetilkoline benzeyen halüsinojenler (mandrake kökü, atropa belladonna, datura stromonium vb.), ve hiçbir nörotransmittere benzemeyen diğer halüsinojenler (ibotenik asit, fensiklidin, ketamin vb.) olmak üzere dört başlık altında toplamıştır.

Çeşitli araştırmacılar esrarı (marijuhanna veya THC) halüsinojen olarak sınıflandırsa da; House (2004), esrarın halüsinojen olarak sınıflandırılmasının şüpheli olduğunu belirtmiştir. DSM-IV-TR ve DSM 5’de esrar halüsinojen maddelerin dışında tutularak ele alınmış, ICD-10’da ise kannabinoidler alt başlığında incelenerek hallüsinojen madde kapsamında ele alınmamıştır.

2.6. Halüsinojen Maddelerin Etki Mekanizmaları

Sinir sisteminin temelini nöron adı verilen sinir hücreleri oluşturmaktadır. İnsan sinir sisteminde bulunan sinir hücreleri birbirleriyle sürekli ilişki halindedir. Her bir nöron birden fazla sinir hücresiyle iletişime geçebildiği için, sonsuz denebilecek kadar çok sayıda nöron birleşiminin varlığından söz edilebilir (Cüceloğlu, 2006). Sadece beyinde 100.000.000.000.000 (on trilyon) adet nöron bulunmaktadır. Beyinde bulunan

nöronlar bu sayının kombinasyonu kadar da birbirleriyle bağlantı yapabilirler. Düşünce, bilinç ve duygularımız da nöronlar arasındaki bu etkileşimin sonucu olarak ortaya çıkmaktadır (Sayın, 2012).

Sinir hücrelerinin birbirleriyle iletişimi elektriksel ve biyokimyasal uyarılmalardan oluşan karmaşık bir süreçtir. Sinir hücresi boyunca gerçekleşen iletim elektriksel niteliktedir. Sinirsel akım aksonun başlangıcından başlayarak akson boyunca ilerler. Aksonlar uyarının iletileceği hücreye yaklaşırken küçük dallara ayrılırlar. Bu dallar presinaptik uç adı verilen düğme şeklindeki kısımla son bulur. Presinaptik uçta nöron tarafından sentezlenen kimyasal aracı maddelerin (nörotransmitter) bulunduğu vezikül adı verilen oluşumlar yer almaktadır (Öztürk ve Uluşahin, 2015; Cüceloğlu, 2006; Uzbay, 2015).

Presinaptik nörondaki elektriksel uyarım kimyasal bir sinyale yani bir nörotransmittere dönüştürülür. Nörotransmitter salıverileceği zaman veziküller presinaptik uca yaklaşarak açılır ve içlerindeki nörotransmitterler iki nöron arasında bulunan boşluğa (sinaptik aralık) bırakılır (Öztürk ve Uluşahin, 2015; Uzbay, 2015).

Sinaptik aralığa salınan nörotransmitterler diğer nöronda bulunan reseptör adı verilen bağlanma noktalarına ulaşırlar. Reseptörler aracılığıyla alınan kimyasal mesaj postsinaptik nöronda yeniden elektriksel uyarana çevrilir. İki sinir hücresi arasında gerçekleşen bu elektriksel-kimyasal iletişim, bağlantılı sinir hücreleri boyunca devam eder (Öztürk ve Uluşahin, 2015).

Halüsinojen maddelerin etki mekanizmaları tam olarak bilinmemekle beraber bu tür maddelerin nöronlar arasındaki iletişimi sağlayan reseptörler ve nörotransmitterleri çeşitli şekillerde etkilediğine inanılmaktadır. LSD başta olmak üzere birçok halüsinojen maddenin serotonine kimyasal olarak benzemesi nedeniyle halüsinojenlerin nöronlardaki serotonin faaliyetlerini etkilediği düşüncesi baskındır (Petechuk, 2004).

Nöronlar arasında mesaj alış verişi tamamlandıktan milisaniyeler sonra sinaptik boşlukta bulunan nörotransmitterler nöronlar tarafından geri alınır (reuptake). Aralarında halüsinojen maddelerin de bulunduğu bazı psikoaktif maddeler geri alım işleminin engellenmesine veya yavaşlamasına neden olabilir. Dolayısıyla sinaptik aralıkta normalden fazla nörotransmitter birikmesine, bu durum da beynin normalden farklı işlemesine sebep olmaktadır. İnsan vücudunda sadece 10 mg kadar serotonin bulunduğu düşünülürse serotonin veya benzeri nörokimyasalların seviyesindeki küçük değişikliklerin beyin fonksiyonlarını neden belirgin bir şekilde etkileyebildikleri daha

iyi anlaşılabilir. Bu nedenle halüsinogen maddelerin düşük dozlarda alınması bile farklı bilinç durumlarının yaşanmasına neden olabilmektedir (Barter, 2001).

Serotonin uyku, bilişsel işlevler ve ağrı gibi olaylarda rol oynayan nörokimyasaldır (Uzbay, 2015). Duygulanım, hafıza, vücut sıcaklığı ve genel davranış üzerinde de etkileri bulunmaktadır (Barter, 2001). Aşırı salgılanması halüsinasyonlara yol açmakta, cinsel istek, cinsel uyarılma ve orgazmı ise olumsuz etkilemektedir. Serotonin eksikliği ise depresyona neden olabilmektedir (Uzbay, 2015).

Serotonin beynin bütün bölümlerinde eşit olarak dağılmaz. Serotonin düzeyi; düşünce, duygulanım ve algıdan sorumlu serebral korteks ile bütün bedenden gelen duyuşsal uyarıları alan ve beynin dış uyarılardaki değışiklikleri tanımlamasını sağlayan birim olarak tanımlanan locus coeruleus'da daha fazla bulunmaktadır. Bu durum halüsinogen maddelerin alınması ile artan serotonin seviyesinin neden garip duyuşsal deneyimlere neden olduğunu açıklamaktadır (Barter, 2001).

Julien (2001), kimyasal yapıları farklı olsa bile bütün halüsinogenlerin serotonin ve dopamin reseptörlerini bir şekilde etkilediğini belirtmiştir. Sayın (2012), çeşitli nörotransmitter ve reseptör sistemlerinin farklı bilinç durumları ile ilgili olduğunu; LSD, ibogain, PCP, meskalin, psilosibin, DMT gibi halüsinogenlerin çeşitli nörotransmitter ile reseptör sistemlerini (glutamaterjik sistem, serotonerjik sistem, dopaminerjik sistem, noradrenerjik sistem, kolinerjik reseptörler ve GABAerjik sistem) etkilediğinin düşünöldüğünü belirtmiştir.

2.7. Halüsinogenler

Bu bölümde halüsinogen maddeler ayrı ayrı ele alınarak incelenmiş; bu kapsamda halüsinogen madde olarak sınıflandırılan LSD, halüsinogen mantarlar, halüsinogen kaktüsler, DMT ve türevleri, dissosiyatif anestetikler, atropa belladonna, datura stramonium, ibogain, salvia divinorum ve nutmeg (küçük hindistan cevizi) gibi maddeler başlıklar halinde ele alınmıştır. Halüsinogen maddeler arasında en fazla etkili (potent) olduğu ve prototip halüsinogen olarak kabul edildiğı için LSD diğer halüsinogen maddelere oranla daha detaylı bir şekilde ele alınmıştır.

Halüsinogen maddelerin etkileri diğer psikoaktif maddelere oranla daha fazla ve çeşitlidir. Bu nedenle halüsinogen maddelerin bütün etkilerini belirtmek veya kullanan kişinin deneyimleyeceği etkileri öngörebilmek neredeyse imkansızdır. Buna karşın halüsinogen maddelere genel olarak bakıldığında kullananlar üzerinde benzer etkilere

neden olduğu söylenebilir. Bu bağlamda halüsinojenlerin etkileri prototip halüsinojen olarak kabul edilen LSD başlığı altında detaylı bir biçimde açıklanmaya çalışılmıştır. LSD dışındaki halüsinojen maddelerin etkileri ele alınırken ise tekrardan kaçınmak amacıyla LSD'den farklı olarak ortaya çıkan etkilere vurgu yapılmış ve bu maddelerin etkilerinin kısaca açıklanması tercih edilmiştir.

2.7.1 LSD (Liserjik Asit Dietilamid)

LSD, çavdar başakları üzerinde asalak olarak yaşayan çavdar mahmuzu (*claviseps purpurea*) adlı mantar türünde doğal olarak bulunan liserjik asit dietilamid'in kimyasal olarak sentezlenmesiyle elde edilen yarı sentetik bir maddedir (Hofmann, 1980). Laboratuvar ortamında üretilen sıvı veya kristal formdaki saf LSD, belli belirsiz acı tada sahip kokusuz ve renksiz bir maddedir (DEA, 2011).

LSD laboratuvar koşullarında üretildiği için genellikle sentetik madde olarak sınıflandırılrsa da hem doğal hem de sentetik bileşenlere sahip olduğu için yarı sentetik olarak sınıflandırılmalıdır. LSD'nin halüsinojenik etkiler yaratmasının sebebi LSD'nin içeriğindeki doğal bileşen olan liserjik asittir. Liserjik asit gündüzsefası tohumlarında ve çavdar mahmuzu adı verilen mantar türünün ergot kısımlarında doğal olarak bulunmaktadır. Liserjik asit migren ağrılarının tedavisi de dahil olmak üzere birçok ilacın yapımında kullanılmaktadır. Dietilamid ise LSD'deki sentetik içeriktir. Dietilamid ve diğer amid türleri vücuttaki moleküllere bağlanma özellikleri nedeniyle genellikle ilaçlarda kullanılmaktadır. LSD'nin içeriğindeki dietilamid, liserjik asid'in beyindeki belirli moleküllere bağlanmasını sağlar ve vücudun bu maddeyi işlemesine yardım eder (Petechuk, 2004).

LSD'nin keşfi çavdar mahmuzu (*claviseps purpurea*) adı verilen mantar ve bu mantarın etkileri ile oldukça ilintilidir. *Claviseps purpurea*; çavdar, buğday, pirinç, mısır, arpa ve yulafa bulaşabilmekte ve bu tahıllar üzerinde parazit olarak yaşamaktadır (Sezer, 2005). Tahıllara zarar veren bu mantarlardan ilk olarak milattan önce 1100'de Çin yazıtlarında ve milattan önce 600'de Asur levhalarında bahsedildiği bilinmektedir (Groot, Dongen, Vree, Hekster ve Roosmalen, 1998).

Tahıl üzerinde yaşayan *claviseps purpurea* mantarı yaz sonuna doğru kışa dayanabilmek için ergot adı verilen iki uçtan incelmış, siyah ve kıvrık kitleler oluşturarak kendisini korumaya alır. Ergot gelişimini tamamladıktan sonra toprağa

düşer ve kışı toprakta geçirir. İlkbaharda ergot çimlenir ve oluşan sporlar bitkilerin çiçeklerine bulaşarak yayılır (Eadie, 2003; Sezer, 2005).

Tahılları enfekte eden bu mantarların ergot kısımlarında alkaloid adı verilen kimyasal maddeler bulunmaktadır (Sezer, 2005). *Claviceps purpurea*'dan aralarında liserjik asit dietilamid'in de bulunduğu 40'dan fazla ergot alkaloidi elde edilmiştir (Eadie, 2003). Tüm ergot alkaloidlerinin yapısında liserjik asid bulunmaktadır (Groot ve arkadaşları, 1998).

Üzerinde çavdar mahmuzu bulunan tahılların tüketimiyle birlikte vücuda alınan ergot alkaloidleri ergotizm adı verilen zehirlenmelere neden olmaktadır (Katzung, 2012). Ergotizm, uzuvlarda yanma hissi ve kangren, merkezi sinir sisteminde hasar ve en sonunda ölümle sonuçlanabilen bir zehirlenme türüdür (Sezer, 2005).

Ortaçağ Avrupasında üzerinde çavdar mahmuzu bulunan başakların öğütülmesi ile elde edilen unlardan yapılan ekmeklerin tüketilmesi ölümlere neden olmuş (Hofmann, 1980) ve ergot zehirlenmesinde uzuvlarda meydana gelen yanma hissinden dolayı bu zehirlenmelere "kutsal ateş" ismi verilmiştir (Groot ve arkadaşları, 1998). Ergot alkaloidlerinden zehirlenenler kendilerini III. yüzyılda Kızıl Deniz kıyısındaki çöllerde yaşamış Mısırlı bir keşiş olan Aziz Anthony ile özdeşleştirdikleri için bu hastalık Aziz Anthony ateşi (St. Anthony's fever) olarak adlandırılmıştır (De Costa, 2002).

Ergotizm Orta Çağ'ın ilk dönemlerinde Avrupa'da görülmeye başlanmış, 1085 ile 1927 yılları arasında Ren Nehrinin doğu yakasında kalan Avrupa topraklarında ergotizm salgınları yaşanmıştır (Lapinskas, 2007). Orta Çağ'da Fransa'da görülen ergotizm salgınında 20.000 ile 50.000 arasında insan ölmüştür (Eadie, 2003).

Fransa'da Hospitaller tarikatı tarafından 1100 yılında Aziz Anthony'nin ismi kullanılarak kurulan hastaneler ergotizmden muzdarip hastaların hac merkezi haline gelmiş, burada Aziz Anthony'nin kemikleri ergotizm hastaları üzerine kutsal su ve şarap ile birlikte serpilerek iyileştiriliyor gibi gösterilse de, kontamine olmayan gıdalardan oluşan bir diyetin uygulanması ile hastalar tedavi edilmeye çalışılmıştır (De Costa, 2002).

1951 yılında küçük bir Fransız kasabası olan Pont-Saint-Esprit'te yaşayanların ilginç denilebilecek semptomlar gösterdiği rapor edilmiştir. Kasaba sakinleri sokaklarda anlamsızca koşuşturmaya, vahşi hayvanlar veya haydutlar tarafından kovalandıklarını iddia ederek bağırmaya başlamış, birçoğu günlerce uyuyamayıp etrafta dolaşarak keyif verici veya mistik görsellikler veya delüzyonları yaşamışlardır. Yapılan bilimsel

incelemede ergot içeren un kullanılarak yapılan ekmekten 230'dan fazla kasabalının zehirlenmiş olduğu bulunmuş, kasaba sakinlerinin yaşadığı deneyimlerin ergot zehirlenmesi sonucu ortaya çıkan semptomlar olduğu belirlenmiştir (Fuller, 1968).

1582 yılında Adam Louicer, ergot alkaloidleri uygulayarak doğumu hızlandırabileceğinden bahsetmiş, böylelikle doğumda claviceps purpurea mantarını kullanmaya başlamıştır. Ergot alkaloidleri uygun olmayan dozlarda kullanıldığında anne ve yeni doğan ölümlerine neden olmakta (Berde ve Schild, 1978; Groot ve arkadaşları, 1998), bu nedenle Perslerin kutsal kitabında “gebe kadınlarda düşüğe ve yeni doğan bebeklerde ölüme neden olan ot” olarak anılmaktadır (De Costa, 2002). Benzer nedenlerden dolayı 19. yüzyıldan itibaren ergot alkaloidlerinin doğum sırasında kullanımı azalmıştır (Berde ve Schild, 1978; Groot ve arkadaşları, 1998).

Çavdar mahmuzunun çağlar boyunca insanlar üzerindeki etkileri bilim insanlarının da dikkatini çekmiş, ergot üzerinde yapılan çalışmalar Avrupa ve Amerika'daki dört ayrı laboratuvar da eş zamanlı olarak gerçekleştirilerek bulunan maddeye farklı isimler verilmiştir. 1936 yılında bu dört bilim insanı (Stoll, King, Kharasch ve Thompson) ortaklaşa yayınladıkları makalede buldukları ergonovine maddesinin farklı isimler verilse de aynı madde olduğunu belirtmişlerdir (Sezer, 2005).

2.7.1.1. LSD'nin Keşfi

1938 yılında Albert Hofmann, üzerinde çalıştığı çavdar mahmuzundan, liserjik asid türevlerinin yirmi beşincisi olan liserjik asid dietilamid'i üretmiş ve laboratuvar da kullanılmak amacıyla bu bileşene Almanca, lyserg-saure-diathylamid'in kısaltması olan LSD'nin baş harflerini vermiştir. Böylelikle bu bileşim laboratuvar kayıtlarına liserjik asit serisinden üretilen yirmi beşinci madde olarak yani LSD-25 olarak kaydedilmiş ancak ilaç departmanında yapılan testlerde bu maddenin rahim üzerinde güçlü etkileri olduğu ve deneyde kullanılan hayvanların narkoz sırasında oldukça huzursuz oldukları sonucuna varılarak yapılan testler sonlandırılmıştır (Hagenbach ve Werthmüller, 2011).

Hofmann, beş yıl boyunca ergot alkaloidleri üzerinde çalışmaya devam etse de, LSD-25 üzerinde herhangi bir uygulama yapmamıştır; 16 Nisan 1943'te birkaç santigram LSD-25'i yeniden sentezlemeyi denemiş ancak çalışmasının son kısmında yaşadığı olağandışı hisler nedeniyle çalışmasını yarıda kesmek zorunda kalmıştır (Amato, 2006).

Hofmann, bu durumu Profesör Stoll'a yazdığı mektupta şöyle dile getirmiştir:

“Geçen cuma günü, 16 Nisan 1943’de, öğleden sonranın ortalarına doğru yoğun huzursuzluk ve hafif baş dönmesi nedeniyle laboratuvardaki çalışmalarına ara verip eve gitmek zorunda kaldım. Evde uzandım ve aşırı derecede uyarılmış hayallerin eşlik ettiği intoksikasyon benzeri hoş olmayan bir durum yaşamaya başladım. Gün ışığı rahatsız ettiği için gözlerimi kapattım ve fantastik resimlerin geçişini, sıradışı şekillerde ve yoğunluktaki renklerin kaleydoskopik oyunlarına şahit oldum. Bu durum birkaç saat içinde yavaş yavaş kaybolmaya başladı.” (Hofmann, 1980, s. 12)

Albert Hofmann, kaza eseri LSD’yi ilk kez denemesinden üç gün sonra yani 19 Nisan 1943’te kendi üzerinde denemeye karar vermiştir. Üzerinde çalıştığı maddenin yoğun etkilere sebep olabileceğini öngördüğü için düşük dozlarla başlayarak bir dizi deney yapmaya karar vermiş, ergot alkaloidleri için bilinen en düşük doz olan 0.25 mg liserjik asit dietilamid tartarat ile deneylerine başlamayı uygun bulmuştur (Hofmann, 1970).

Hofmann, bu ilk deneyi laboratuvar notlarına şu şekilde geçmiştir:

“19/04/1943

16:20: $\frac{1}{2}$ promil sulandırılmış dietilamid tartarat çözeltisinden 0,5 cc = 0,25 mg tartarat. 10cc su ile seyreltilerek alındı. Tatsız.

17:00: Baş dönmesi, anksiyete hissi, görsel distorsiyonlar (bozulmalar), paralizi semptomları ve gülme isteği.” (Hofmann, 1970, s. 3)

Hofman’ın notları 17:00’da sonlanmış, kendi ifadesi ile son kelimeleri zorlukla yazabilmiştir. Hofmann bir önceki olağandışı deneyiminin sebebinin LSD olduğunu ilk deneyi ile anlamış olsa da oldukça fazla denebilecek ölçüde LSD aldığı için etkileri daha güçlü ve yoğun bir şekilde hissetmiş, zorlukla konuşabilmiş ve asistanından kendisine evine kadar eşlik etmesini istemiştir. İkinci dünya savaşı kısıtlamaları nedeniyle evine bisiklet ile gitmek zorunda kalan ve LSD’nin etkisindeyken bisiklet kullanan Albert Hofmann’ın durumu ileride LSD dağıtımında kullanılan blotter’larda da resmedilmiş ve 19 Nisan 1943 günü bilinçli olarak ilk LSD kullanımına ithafen “Bisiklet Günü” (Bicycle Day) olarak adlandırılmıştır (Hagenbach ve Werthmüller, 2011).

Hofmann bu deneyimini kitabında şu şekilde aktarmıştır:

“Eve giderken durumum daha da tehlikeli bir hal almaya başladı. Görüş alanımdaki her şey dalgalanıyor ve eğik bir aynadan bakıyormuşçasına bükülüyordu.... Sonunda eve sağ salim ulaştık.... Etrafımdaki nesneler artık daha da ürkütücü bir hale dönüşmeye başladılar. Odadaki her şey kendi etrafında dönmeye, tanıdık nesneler ve mobilyaların parçaları grotesk ve tehdit edici bir hal almaya başladı.... Delireceğime dair korkunç bir fikre kapılmıştım... Korku zamanla hafifledi ve yerini mutluluk ve memnuniyet duygusuna bıraktı. Normal algılar ve düşünceler daha fazla geri dönmeye başladı....

Şimdi yavaş yavaş kapalı gözlerimin ardında sürüp giden benzersiz renklerden ve hareketli şekillerden keyif almaya başlıyordum. Kaleydeoskopik, fantastik resimler önümde dalgalanıyor, değişiyor, renkleniyor, daireler ve spiraller halinde açılıyor ve kapanıyor, renkli pınarlar içinde patlıyor, sürekli bir akış içinde yeniden konumlanıyor ve birbirleriyle karışıyorlardı. Kapı kolu veya yoldan geçen bir otomobilin sesi gibi her akustik algının görsel algıya dönüşmesi özellikle dikkat çekiciydi. Her ses, kendi ahenkli şekil ve rengine sahip canlılıkla değişen imgeler üretiyordu.... Sabah uyandığımda ... yenilenmiş, buna karşın fiziksel olarak biraz yorulmuştum. Mutluluk ve yenilenen yaşam hissi içimde dolaşıyordu. Kahvaltının tadı daha lezzetliydi ve oldukça fazla keyif almıştım.... Dünya sanki yeni yaratılmış gibiydi.” (Hofmann, 1980, s. 12-14)

Hofmann LSD’nin etkileri ile ilgili bulgularını görev yaptığı firmanın yönetimine aktarmış ve Hofmann’ın buluşu ilgililerin dikkatini çekmiştir (Hagenbach ve Werthmüller, 2011; Hofmann, 1980). LSD, firma tarafından 1950’li yıllarda Albert Hofmann’ın önerdiği “Delysid” ticari adı ile psikoz benzeri geçici durumlar yaratmak, psikoz modelleri oluşturmak, psikoterapötik tedavilerde, nörolojik ve psikiyatrik araştırmalarda kullanılmak amacıyla tıbbi kullanıma sunulmuş; izleyen tarihlerde LSD’nin çeşitli etkilerinin incelendiği yüzlerce bilimsel yayın yapılmıştır (Passie, Halpern, Stichtenoth, Emrich ve Hintzen, 2008).

LSD’nin tıbbi kullanımı dışında kötüye kullanılmaya başlanması ve LSD etkisi altındaki kişilerin yaşadığı kaza, intihar, suç eylemleri, ruhsal problemler, zehirlenmeler gibi olayların basına yansması nedeniyle ilaç firması LSD’nin halk sağlığı için bir tehdit oluşturmaya başladığı kaygısıyla LSD’nin üretim ve dağıtımını 1963 yılında sonlandırmış, kendilerinde bulunan patent hakkını ise yenilemeyeceğini açıklamıştır (Hofmann, 1980). Böylelikle o yıllarda yasal kısıtlama altında bulunmayan LSD’nin

üretim hakkının da serbest kalması ile LSD üretimi hız kazanmış, kullanımı ve dağıtımının artması ile birlikte LSD sokaklarda satılır hale gelmiştir (Petechuk, 2004).

LSD'nin doktor kontrolü dışında eğlence amacıyla kullanılmaya başlanması ve maddeyi alan gençlerin panik atak epizodları ve diğer yan etkilerle her geçen gün artarak hastanelere başvurmaları yasa koyucuların dikkatini çekmeye başlamış ve LSD birçok endüstriyel ülkede yasaklanmıştır. 1966 yılında A.B.D. Meclisinde de madde kötüye kullanımı ile ilgili anayasal düzenlemeler yapılmış, LSD ve diğer halüsinojenlerin bireysel olarak üretim ve satışı yasaklanmıştır (Petechuk, 2004).

Yasal kısıtlara rağmen LSD birçok ülkede gözden uzak laboratuvarlarda üretilmeye devam edilmiştir. Sadece Amerika Birleşik Devletlerinde 100'e yakın yasadışı LSD laboratuvarının olduğu tahmin edilmektedir (Fester, 2006).

2.7.1.2. Kullanım Miktarı

LSD bilinen en güçlü psikoaktif maddelerden birisi, halüsinojen maddeler arasında ise en etkili olanıdır. LSD'nin etkileri kişiden kişiye değişmekle birlikte etkilerinin yoğunluğu alınan maddenin dozuyla alakalıdır. 10 mikrogram (gramın 10 milyonda biri veya .01 miligram) kadar küçük dozda LSD hafif öfori, ketlenme ve empatik duygularda kayıp gibi etkiler yaratabilmekte, birkaç tuz tanesi büyüklüğündeki LSD zengin ve canlı halüsinasyonların eşlik ettiği görsellere neden olabilmektedir (Grinspoon ve Bakalar, 1979; Petechuk, 2004).

Kişiden kişiye farklılaşmakla beraber, en düşük halüsinojenik (psychedelic) doz ise 50 ila 100 mikrogram arasında değişmektedir (Grinspoon ve Bakalar, 1979). Shulgin ve Shulgin (1997), LSD'nin oral dozunun 60 ile 200 mikrogram arasında değiştiğini belirtmişlerdir. 400 ila 500 mikrogram arasında alınan LSD daha güçlü ve derinlemesine etkiler yaratmaktadır (Grinspoon ve Bakalar, 1979). Bu dozların üstünde alındığında, yaşanan deneyimi daha fazla değiştirmemekte, sadece maddenin etki süresini artırmaktadır (Klee, Bertino, Weintraub ve Callaway, 1961). Alınan LSD'nin sadece küçük bir kısmı beyine ulaşmaktadır. LSD'nin normal kullanımda (oral yolla) insan bedeni için ölümcül dozu bilinmemektedir. Barron, (1970) 40 miligram LSD alan birisinin yaşadığını rapor etmiştir. Bilinen tek ölüm vakası damar içine enjekte edilen 320 mg LSD nedeniyle gerçekleşmiştir (Griggs ve Ward, 1977). LSD'ye karşı hızlı bir biçimde (iki veya üç gün içinde) tolerans gelişmekte ve aynı hızda ortadan kalkmaktadır (Grinspoon ve Bakalar, 1979).

2.7.1.3. Kullanım Şekilleri ve Farklı Formları

LSD üretimi, gelişmiş laboratuvar ekipmanları ve organik kimya deneyimine ihtiyaç duyulan karmaşık bir süreçtir. Laboratuvarda üretilen LSD kristal beyazı renkte, kokusuz bir toz şeklindedir. LSD genellikle suda çözündürülerek seyreltilir ve bu şekilde dağıtımı yapılır (Petechuk, 2004).

İllegal yollarla sokakta satılan LSD; tablet, jel, kapsül, kristal, toz, sıvı, kağıda veya şekere emdirilmiş şekillerde bulunabilmektedir. LSD'nin kristal formuna nadiren rastlanmaktadır. LSD içeren küçük tabletler "microdots"; küçük, şeffaf jelatin kareleri şeklinde olan formu ise "windowpanes" veya "gel tabs" olarak adlandırılmaktadır. Sıvı halde bulunan LSD direkt olarak ağıza veya küp şekere damlatılıp emilerek kullanılmaktadır (DEA, 2011; Petechuk, 2004).

Günümüzde LSD'nin en sık karşılaşılan formu ise sıvı LSD'nin kağıda emdirilmesiyle elde edilen ve "blotter" adı verilen küçük kağıt pulcuklardır. LSD kullanımının yasal olduğu 1960'lı yıllarda LSD genellikle tablet ve küp şeker gibi daha hacimli formlarda satılmaktaydı. Dağıtıcılar sattıkları LSD'yi markalaştırmak, içerdiği LSD miktarını belirtmek ve kendi ürünlerini diğer üreticilerin dağıttıkları LSD'lerden ayırt edilmesini kolaylaştırmak için tabletleri belirgin şekil ve renklerde üretmeye, üzerlerine kendilerine ait logolar basmaya başladılar (Lyttle, 2004).

LSD kullanımı illegal hale geldikten sonra LSD'nin dağıtım şekli de değişmeye başladı. A.B.D. yasalarına göre satıcılara taşıdıkları psikoaktif maddenin ağırlığı oranında ceza verildiği için satıcılar LSD'yi ağırlığı daha fazla olan küp şeker ve tablet formu yerine blotter adı verilen sıvı tutma özelliğine sahip hafif kurutma kâğıtlarına emdirilmiş şekliyle satmaya başladılar. Taşıma, dağıtma ve ağır cezalardan kaçınma kolaylığı sağladığı için blotter zamanla en popüler LSD formu haline geldi (Kallam, 1992).

Bloter kâğıtları mektup puluna benzeyen küçük pulcukların birleşiminden oluşmakta ve her blotter kâğıdında yüzlerce küçük pulcuk bulunabilmektedir. Kristal tuz formunda bulunan LSD çeşitli solventler yardımıyla çözülerek sıvı hale getirilir ve blotter kâğıtlarına batırılarak veya püskürtülerek kurumaya bırakılır. Bu nedenle kurutma kâğıtları üzerindeki desen veya resimlerde solventlerden etkilenmeyen mürekkepler kullanılmaktadır. Kâğıda emdirilmiş LSD genellikle dil altında bekletilerek kullanılır ve doz ayarlaması genellikle alınan pul adetine göre belirlenir (DEA, 2011).

İlk başlarda tamamen boş veya basit şekillerin yer aldığı blotter kâğıtları zamanla yerini daha karmaşık çizimlere bırakmıştır. Pulcukların üzerinde çizgi film karakterlerinden geometrik şekillere, politik, dini veya spiritüel simgelerden, sanat eserlerine kadar çeşitli desen veya resimler yer almaya başlamıştır. Bu desenler ilk zamanlarda baskı makineleri, plastik kaşeler veya elle çizilmişse de günümüzde bu işlem otomatik baskı makineleriyle yapılmaktadır (Franzosa, Harper ve Crockett, 1987; Lyttle, 2004; Petechuk, 2004).

60'lı yıllardan günümüze kadar blotter baskı işlemleri “blotter art” adı verilen bir çeşit sanat biçimine dönüşmüş; Stanley George Miller, Robert Crumb, Alex Grey, Frank Kozik gibi sanatçılar bu konuda öne çıkan isimler haline gelmiş, Mark McCloud gibi tarihi değere sahip yüzlerce blottera sahip koleksiyonerler ortaya çıkmıştır. LSD içermeyen blotterlar günümüzde internet üzerinden bile rahatça satın alınabilir eserler haline gelmiştir (Lyttle, 2004).

Franzosa, Harper ve Crockett (1987), 1975 ile 1986 yılları arasında DEA tarafından ele geçirilen blotterları şekil, içerik ve ele geçirildiği eyalet/ülke açısından incelemiştir. İncelenen 154 adet blotter'ın içerdiği LSD oranının 5 ila 220 mikrogram arasında değişebildiği, her blotter'ın üzerinde farklı desen veya resimlerin bulunduğu ve aynı desen veya resmin bulunduğu blotterların farklı eyalet veya ülkelerde de tespit edildiği görülmüştür. Günümüzde blotterların içerdiği LSD miktarı 60'lı ve 70'li yıllarda ele geçirilenlere oranla daha düşüktür (Nichols, 2004; Passie, Halpern, Stichtenoth, Emrich ve Hintzen, 2008).

LSD oldukça yanıcı ve hassas bir maddedir. Klor, ısı, hava gibi birçok faktör LSD'yi inaktif hale getirebilmektedir. Suda çözündürülmüş tuz halindeki kristal formu LSD; soğuk, havasız ve ışısız bir ortamda süresiz olarak etkisini kaybetmeden muhafaza edilebilir. Bu nedenle 60'lı yıllarda LSD'nin medikal üretimini yapan ilaç firması tarafından bu madde, ışığa maruz kalmayacak şekilde, oksijen içermeyen ampüller içinde tıbbi kullanıma sunulmuştur. İlegal olarak satılan küp şeker veya blotter halindeki LSD ise birkaç hafta veya aylar içerisinde bozulup etkinliğini yitirebilmektedir (Hofmann, 1980; Shulgin ve Shulgin, 1997)

2.7.1.4. Fizyolojik Etkileri

LSD diğer psikoaktif maddelere oranla daha çeşitli fiziksel etkilere neden olabilmektedir. LSD, vücudu fizyolojik olarak acil durumlara hazırlamakla görevli

sempatik sinir sisteminin aktivitesini artırmaktadır. Bu nedenle ortaya çıkan fiziksel belirtilerin birçoğunun LSD'nin sempatik sinir sistemini taklit ederek, benzer etkilere neden olması ile ortaya çıktığı söylenebilir. Bu belirtilerin hepsi her zaman ortaya çıkmadığı gibi bu semptomların tam tersi de gözlenebilir (Jones, 2007; Nichols, 2004).

LSD alındıktan sonra ortaya çıkan fiziksel değişimler alınan madde miktarına (doz) göre çeşitlilik arz etmektedir. LSD'nin fiziksel etkileri maddenin alınmasını takip eden ilk bir saat içerisinde, psikolojik etkiler başlamadan önce ortaya çıkmaktadır. En sık görülen fizyolojik etkiler; dilate pupiller, derin tendon reflekslerinde artış, kalp atışı, kan basıncı ve vücut ısısının artması, hafif baş dönmesi veya mide bulantısı, ürperme, karıncalanma hissi, titreme, derin ve yavaş nefes alma, iştah kaybı ve uykusuzluktur (Jones, 2007; Passie, Halpern, Stichtenoth, Emrich ve Hintzen, 2008; Petechuk, 2004).

LSD hayati önem taşıyan bedensel fonksiyonları etkilememekte, neredeyse tamamı vücut tarafından metabolize edilmekte ve oldukça küçük bir kısmı idrar yoluyla atılmaktadır. Yaşanılan fiziksel değişimlerin hemen hemen hepsi LSD'nin alınmasıyla birlikte meydana gelen karmaşık bedensel değişimler sonucu ortaya çıkan ikincil etkilerdir (Grinspoon ve Bakalar, 1979; Uzbay, 2015).

2.7.1.5. Psikolojik Etkileri

LSD'nin psikolojik etkileri genel olarak 3 ana kategoride toplanabilir. Bunlar; algısal, emosyonel (duygusal) ve bilişsel değişimlerdir. LSD'nin bilinçte algısal uyaranlar üzerinde çok yoğun etkiler ürettiği bilinmektedir. Normalde dikkati çekmeyen çevresel uyaranlar dikkati çekmeye başlar. Sıradan nesneler ilk kez karşılaşılmışçasına çekici, büyüleyici ve hayranlık uyandırıcı; hayal edilemeyecek kadar fazla önemli görünebilir. Estetik uyarılmalar artmaya başlar; renkler daha yoğun görünür, dokular daha zenginleşir, hatlar keskinleşir, müzik duygusal olarak daha yoğun hissedilir, nesnelerin bulunulan mekândaki yerleştirilme düzenleri daha anlamlı hale gelir (Grinspoon ve Bakalar, 1979; Nichols, 2004).

Bedensel farkındalığın artması, uzuvların görünüş ve hislerindeki değişiklikler, görüş alanında titreşim ve dalgalanmalar, derinlik algısında artış ve perspektifte bozulmalar, ardıl görüntülerin (afterimage) uzaması, cansız nesnelerde yüzler ve ifadeler görme, sinestezi (renklerin duyulması, seslerin görülmesi vb.) de dahil olmak üzere diğer etkiler ortaya çıkabilir (Passie, Halpern, Stichtenoth, Emrich ve Hintzen, 2008; Petechuk, 2004).

Maddenin etkisiyle zaman algısında bozulmalar başlar. Zaman aşırı derecede yavaşlamış algılanabilir. Gözler kapatıldığı zaman olağanüstü renklilikte görüntüler belirmeye başlar. İlk önce geometrik şekiller daha sonra da manzaralar, binalar, hareketli varlıklar ve sembolik nesneler görülebilir (Passie, Halpern, Stichtenoth, Emrich ve Hintzen, 2008).

Duygulanım üzerindeki etkileri algı üzerindeki etkilerine oranla daha derindir. Maddeyi kullananlar olağandışı bir şekilde etki altında kalabilirler; jestlere, mimiklere ve çevrede meydana gelen değişikliklere abartılı bir şekilde reaksiyon gösterirler. Bilinç düzeyindeki her şey alışılmadık bir şekilde önemli kabul edilir. Duygular hiç algılanmamış bir şekilde yoğunluk ve saflık olarak daha büyük hale gelir. Aşk, minnettarlık, neşe, sevgi, şehvet, öfke, acı, dehşet, umutsuzluk veya yalnızlık çok yoğun ve karşı konulmaz hale gelebilir. Gizli ambivalent duygular bilinç düzeyine gelir, böylelikle birbirine zıt görünen iki ayrı duygu aynı anda deneyimlenebilir. Diğer kişilere karşı alışılmadık bir açıklık ve duygusal yakınlık görülebileceği gibi diğer insanların garip görünmeye başladığı (kuklalar, robotlar vb.) abartılı kopmalar (detachment) yaşanabilir (Grinspoon ve Bakalar, 1979).

Sıradışı algılar ve duygular beraberinde kontrolü kaybetme korkusu, paranoya, panik veya öfori ve hatta mutluluğu getirebilir. Kısa süreli hafıza genellikle bozulur ancak uzak geçmişte yaşanan unutulmuş olaylar bilinçaltından ortaya çıkarak yeniden yaşanabilir (Barter, 2001; Johnson, Richards ve Griffiths, 2008).

Derin içgözlemsel (introspective) düşünceler ile kişinin kendisi, insan doğası veya evren ile ilgili acı verici içgörüler yaygındır. Genellikle madde etkisiyle yaşanan deneyim günlük yaşama göre daha gerçek veya daha önemli görünür (House, 2004).

Ego (self) durumu ile ilgili de değişiklikler olmaktadır. Ego ile beden ayrışabilir, böylece birisinin duyguları ve algıları başka birisine veya hiç kimseye aitmiş gibi görünür. Bazen ego ve çevre arasındaki sınırlar tamamıyla çözülebilir, maddeyi kullanan kişi diğer insanlar, hayvanlar, cansız nesneler veya bütün evrenle bir olduğu, tek vücut haline geldiğini hissedebilir (Grinspoon ve Bakalar, 1979).

Aşırı doz LSD kullanımında biliş, algı ve duygulanım birlikte etkilenebilir. Madde kullananlar hatıralarının açığa çıkmasıyla yeniden çocuk olabilirler veya gözleri açıkken gördükleri rüya benzeri imajlarda kendilerini görebilir ve kendi zihni tarafından sergilenen sembolik bir drama gösterisinde başrolü oynayabilirler (Barter, 2001; Grinspoon ve Bakalar, 1979; Nichols, 2004).

Madde kullananlar kendi doğumlarından önce meydana gelmiş olan eski bir ayine katıldıklarını veya tarihi bir olaya tanıklık ettiklerini hissedebilirler. Bazen yaşadıkları bu durumları önceki yaşamlarına ait hatıralar olarak yorumlarlar. Kullanıcılar ayrıca vücutlarında meydana gelen ve normalde farkında olmadıkları fizyolojik süreçleri algıladıklarını veya kendilerini sinir hücresi ya da vücut organları olarak deneyimlediklerine inanabilirler. Kendilerini hayvan olarak tanımlayabilir veya biyolojik evrimlerini ya da embriyonik gelişimini yeniden yaşadıklarını hissedebilirler. Ölümü yaşayarak kendilerini kaybettiklerini daha sonra yeniden doğduklarını ve bu süreçte yoğun ızdırıp ve mutluluğu deneyimlediklerini iddia edebilirler (Grinspoon ve Bakalar, 1979).

Tanrılar veya şeytanlarla karşılaştıklarına, vücutlarını terk ederek yukarıdan kendilerine bakabildiklerine veya bedenlerinden ayrılarak uzak yerlere aniden seyahat edebildiklerine inanabilirler. Yaşanan mistik hazların birçoğu farkında olmanın getirdiği neşe durumunun yaşanması ile sonuçlanır; bütün çelişkilerin uzlaştığı sonsuz an'da olunur, bütün sorular cevap bulur, bütün istekler önemsiz hale gelir veya tatmin olur, bütün varoluş nihai gerçekliğin zaman ve sınırlardan müstesna ve kelimelerle ifade edilemez bir şekilde tanımlanması hissinin deneyimlenmesi ile çepeçevre sarılır (Grinspoon ve Bakalar, 1979; Leary, Metzner ve Alpert, 2000).

Bu etkilerden bazıları diğerlerine göre daha yaygındır ancak bazıları nadiren görülebilir. Bir kişide sadece sinirlilik ve belli belirsiz gerginliğe neden olan doz, başkasında paranoid delüzyonlara neden olurken, bir başka kişide coşkulu bir neşeye sebep olabilir. Kendinden geçmişçesine mutluluk yaşayan bir kişi bir sonraki kullanımında veya dakikalar sonrasında sonsuz bir korku veya yas yaşayabilir. Bu nedenle LSD kullanımını savunanlar doğru ruh hali (duygudurum, kişilik, beklenti) ile uygun ortamın (fiziksel, sosyal ve kültürel çevre) önemini vurgulamışlardır. Buna karşın maddenin öngörülemeyen etkileri nedeniyle en iyi ortam ve en bilinçli beklenti bile acı verici sonuçlar yaşamamayı garanti etmemektedir (Grinspoon ve Bakalar, 1979; House, 2004; Leary, Metzner ve Alpert, 2000).

2.7.1.6. Etki Süresi

LSD oldukça etkili bir maddedir. Birçok ilaç ve psikoaktif maddenin etkin dozu miligramlarla ölçülürken, LSD'nin etkin dozu mikrogramlarla ölçülmektedir. Bir gram toz LSD 20.000 küçük parçaya bölünerek satılabilmektedir (Petechuk, 2004).

LSD'nin halüsinojenik etkiler gösterebilmesi için gerekli olan doz kişinin vücut ağırlığına göre değişebilmektedir. Örneğin 17.5 mikrogram LSD yaklaşık olarak 70 kilo olan bir insanda hafif etkiler gösterirken daha az vücut ağırlığına sahip birisinin daha yoğun etkiler yaşamasına neden olabilir. Ancak LSD'nin genel dozunun 25 mikrogramla başladığı ve ortalama oral dozunun 50 ile 100 mikrogram arasında değişebildiği söylenebilir (Petechuk, 2004; Stafford, 1992).

LSD ağız yoluyla alındıktan 45 dakika ile 1 saat sonra etkisini göstermeye başlar. Yaşanılan etkiler üç ile dört saat sonra en yüksek seviyeye ulaşır ve 8 ila 12 saat kadar sürer. Kan plazmasındaki yarılanma ömrü yaklaşık olarak iki saattir (Grinspoon ve Bakalar, 1979).

LSD'nin illegal olması ve düzenli bir üretiminin olmaması nedeniyle kullanıcıların ne kadar LSD alması gerektiğini gösteren pratik bir yol yoktur. LSD ile ilgili bir diğer problem de maddenin saflığı ile ilgilidir. Amerika'da ele geçirilen LSD'lerin içerisinde fensiklidin (PCP) ve amfetamin gibi başka psikoaktif maddelere de rastlanmıştır (Petechuk, 2004).

2.7.2. Halüsinojen Mantarlar

Halüsinojen etkiye sahip mantarlar iki gruba ayrılmaktadır. Bunlar; psilosin ve psilosibin içeren mantarlar ile musimol (ibotenik asid) içeren mantarlardır. Psilosin ve psilosibin içeren mantarlar başta olmak üzere halüsinojen etkiye sahip mantar türleri genellikle “sihirli mantarlar” (magic mushrooms) olarak adlandırılmakta ve yoğunlukla Güney Amerika'da görülmekte; musimol içeren amanita muscaria mantarına ise Sibirya'dan Avrupa'ya kadar geniş bir coğrafyada rastlanabilmektedir (Gartz, 1996; Wasson ve Wasson, 1957). Görsel ve zihinsel algılamada farklı etkilere neden olan psikoaktif mantarlar geçmişten günümüze kadar; dinsel, tıbbi ve eğlence amacıyla kullanılmış (Matsushima, Eguchi, Kikukawa ve Matsuda, 2009), özellikle psilocybe cinsi mantarlar ile amanita muscaria mantarı mistik etkilerinden dolayı dini ve şamanik amaçlarla yüzyıllar boyunca kullanılmıştır (Nyberg, 1992). Gülhan (2012), bilinen 216 halüsinojen mantar türünün bulunduğunu belirtmiştir.

2.7.2.1. Psilosin ve Psilosibin İçeren Halüsinojen Mantarlar

Psilosin ve psilosibin halüsinojenik etkilere neden olan maddelerdir. “Psilocybe” ve “panaeolus” cinsleri temel psilosibin içeren mantar cinsleri arasında; “conocybe”,

“gymnopilus”, “inocybe” ve “pluteus” cinsleri ise psilosibin içeren ikincil mantar cinsleri arasında sayılmaktadır (Stamets, 1996). Dünya genelinde psilosibin ve kendisiyle ilişkili maddeleri içeren 100 kadar mantar türü bulunmaktadır (Jones, 2007). Psilosin ve psilosibin içeren mantar türleri Güney Amerika, Avustralya, Uzak Doğu ve Avrupa’ya kadar geniş bir coğrafyada doğal olarak yetişmektedir (Stamets, 1996).

Psilosin ve psilosibin içeren psikoaktif mantarların kullanımı ile ilgili ilk bilgiler Maya ve Aztek uygarlıklarına kadar uzanmaktadır. Orta ve Güney Amerika’da bulunan ve milattan önce 500 ile 200 yıllarına ait mantar şeklindeki taş heykellerin Maya uygarlığında kutsal kabul edilen ve dini amaçla kullanılan mantar türlerine işaret ettiği düşünülmektedir. Bu uygarlıklara ait eserlerin büyük bir bölümü 15. yüzyılda gerçekleşen İspanyol akınları ile yok olsa da psikoaktif mantarların kutsal amaçlarla kullanımına ilişkin ilk yazılı kaynaklar İspanyol fatihler tarafından kaleme alınmıştır. 1529 ile 1590 yılları arasında misyonerlik faaliyetleri yürüten Fransisken rahip Bernardino de Sahagún, Meksika’da bulunduğu süre boyunca Aztek halkını dini, tarihi ve sosyal açıdan inceleyerek kayıt altına almış, yaptığı araştırmaları Florentine Kodeksi olarak bilinen 12 ciltlik “Historai de las Cosas de Nueva Espana” (Yeni İspanya’daki Şeylerin Genel Tarihi) adlı eserinde toplamıştır. Sahagún, eserinde Aztek dilinde tanrının eti anlamına gelen “teonanácatl” adı verilen psikoaktif mantar türlerinin yerli halk tarafından kullanıldığından bahsetmiş, genel olarak ayinlerde kullanılan bu mantarların düşük dozlarda sarhoşluk benzeri etkilere sahip olduğunu, yüksek dozlarda alındığında ise görsel halüsinasyonlar ile zihinsel değişimlere neden olduğunu belirtmiştir (Matsushima, Eguchi, Kikukawa ve Matsuda, 2009; Stafford, 1992).

Psikoaktif mantarlardan bahseden ikinci kaynak ise 1570 yılında botanik araştırmalar yapmak için Meksika’ya gönderilen ve İspanya Kralı II. Felipe’nin doktoru olan Francisco Hernandez’e aittir. Hernandez, yerel halkın tedavi amaçlı kullandıkları bitkileri incelemiş, Avrupa’da bilinmeyen 3000’den fazla bitkiyi tasnif ederek 16 ciltlik “Nova plantarum historia Mexicana” (Meksika tarihindeki yeni bitkiler) adlı eserini oluşturmuştur. Hernandez, Meksika halkı tarafından kutsal kabul edilen üç farklı psikoaktif mantar türünü tanımlamış, bu mantarlardan ikisinin gülmeye ve görsel halüsinasyonlara neden olduğunu, ayinlerde kullanılan ve zor bulunan üçüncü mantar türünün ise kullanan kişinin ruh haline göre gece boyunca süren korkunç veya harika halüsinasyonlara neden olduğunu belirtmiştir (Matsushima, Eguchi, Kikukawa ve Matsuda, 2009).

Sahagún ve Hernandez tarafından tespit edilen halüsinojen mantarlara ait detaylı bilgiler İspanyol kaynaklarında geçmesine rağmen 20. yüzyıla değin hiçbir araştırmacı “teonanácatl” adı verilen kutsal mantarları bulmaya veya tanımlamaya çalışmamıştır (Stafford, 1992).

1915 yılında Amerikalı botanist Safford, “teonanácatl” adı verilen mantar türünü bulmaya çalışmış, araştırmaları sonucunda halüsinojen özelliğe sahip mantar türlerinin olmadığı ve halüsinojen etkiye sahip kurutulmuş peyote kaktüslerinin mantara benzetilmiş olabileceği sonucuna varmıştır (Matsushima, Eguchi, Kikukawa ve Matsuda, 2009).

1919 yılında Dr. Plasius Paul (Blas Pablo) Reko yayınladığı “El Mexico Antiguo” (Eski Meksika) adlı kitabında Oaxaca’daki Sierra Juarez yerlilerinin “teonanácatl” adını verdikleri mantarları dini bayramlarda tüketmeye devam ettiklerini belirtmiş; Victor A. Reko ise 1936 yılında yayınladığı “Magische Gifte: Rausch- und Beaubungsmittel der Neuen Welt” (Sihirli zehirler: Yeni dünyanın zehirleri ve narkotikleri) adlı kitabında “teonanácatl” olduğunu düşündüğü mantarın bir çeşit “Amanita muscaria” çeşidi olduğunu varsayarak hatalı bir biçimde bu mantarı “Amanita mexicana” olarak adlandırmıştır (Stafford, 1992).

1955 yılında Amerikalı etnomikolog R. Gordon Wasson uzun araştırmalar sonunda Huautla de Jimenez şehrinin küçük bir köyünde Maria Sabina adlı yerel bir şamanın (curandera) gözetiminde “psilocybe caerulescens” türü halüsinojen mantarı yiyerek ertesi günün sabahına kadar çeşitli renkler ve geometrik şekillerin eşlik ettiği etkileri deneyimlemiştir. Wasson, 1956 yılında Fransız mikolog Roger Heim ile birlikte halüsinojen mantar türleri üzerinde araştırma yapmaya devam etmiş, Heim topladıkları mantar türlerinden yeni mantarlar yetiştirmeyi başarmış; 100 gram Psilocybe mexicana mantarını kimyasal açıdan analiz edilmesi için LSD-25’i sentezleyerek büyük ün kazanan Sandoz laboratuvarına göndermiştir. LSD’nin mucidi Albert Hofmann 1957 yılında “Psilocybe mexicana” mantarını sentezlemeyi başararak elde ettiği iki aktif moleküle “psilosibin” ve “psilosin” adını vermiştir. Sandoz firması tarafından üretilen sentetik psilosibin “indocybin” adı altında deneysel ve psikoterapötik amaçlarla pazarlanmış ancak ilerleyen yıllarda bu maddenin üretimi LSD ile benzer sebeplerden dolayı firma tarafından durdurulmuştur (Hofmann, 1980; Stafford, 1992).

Wasson ilk olarak 1957 yılında yayınlanan “Mushrooms Russia and history” adlı kitabında halüsinojen mantarlardan geniş bir biçimde bahsetmiş, çalışmalarının özet hali 13 Mayıs 1957 yılında Life dergisinin 42. sayısında yayınlanmıştır. Son olarak her ne

kadar Wasson'un hoşuna gitmese de Life dergisi editörünün önerisiyle "Seeking the magic mushrooms" (Sihirli mantarları aramak) adı ile yayınlanan makale halüsinojen mantar türlerinin günümüze kadar "sihirli mantarlar" (magic mushrooms) olarak anılmasına neden olmuştur (Stafford, 1992).

Wasson ve Hofmann, batı dünyasını psilosibin içeren mantarlarla tanıştıran Maria Sabina'yı ziyaret etmek amacıyla 1962 yılında Meksika'ya gitmiş, Sabina'dan sentetik psilosibin'i deneyerek etkilerini halüsinojen mantarlar ile mukayese etmesini istemişlerdir. Sabina etkilerinin geç başlaması dışında psilosibin'in etkilerinin "psilocybe mexicana" mantarı ile aynı olduğunu belirtmiştir (Gülhan, 2012).

Popüler kültür tarafından ön plana taşınan halüsinojen mantarlar o tarihlerde ön planda olan hippie kültürü tarafından hızlı bir biçimde benimsenmiş, psilosibin ve psilosin içeren halüsinojen mantar kullanımı hızlı bir biçimde artmıştır (Stafford, 1992).

Günümüzde kimyasal psilosibin ve psilosin kullanımına rastlanmasa da doğada veya suni şartlarda yetiştirilen halüsinojen mantarların kullanımı yaygındır (Riley ve Blackman, 2008). Günümüzde Psilosibin cinsi mantarlar internetten elde edilen kitler veya mantar sporları ile ev ortamında bile kolay bir biçimde yetiştirilebilmektedir (Aşıcıoğlu, Okudan, Derman ve Koca, 2014; Oss ve Oeric, 1986).

2007 yılında Fransa'da gerçekleştirilen bir araştırma sonucunda katılımcıların (n = 1,500) %55'inin hayatları boyunca bir sefer de olsa halüsinojen mantarları denedikleri ortaya çıkmıştır (Reynaud-Maurupt, Chaker, Claverie, Monzel, Moreau, Evrard ve Cadet-Taïrou, 2007).

2009 yılında İstanbul'da öğrenim gören 2627 lise 10. sınıf öğrencisine uygulanan anket sonuçlarında araştırmaya katılan öğrencilerden 99'u (%4,2) halüsinojen mantarları (sihirli mantar) kullandıkları bulunmuştur (Altuner, Engin, Gürer, Akyay ve Akgül, 2009).

Psilosin ve psilosibin içeren mantarlar kurutulmuş, çiğ olarak veya yiyeceklere karıştırılarak tüketilmektedir (Ögel, 2010). Nadiren de olsa çay olarak demlenerek de kullanılmaktadır (DEA, 2011). Halüsinojen mantarlar genellikle tek kişinin kullanımına uygun olarak hazırlanmış "porsiyon"lar şeklinde satılmaktadır (Oss ve Oeric, 1986; Stafford, 1992). Psilosibin ve psilosin içeren mantarların ortalama oral dozu 4 ile 8 miligram arasındadır ve bu doz halüsinojenik etkileri oluşturmak için yeterlidir. 4 ile 8 miligram arasında psilosibin yaklaşık olarak 2 gram kurutulmuş mantara tekabül etmektedir (Stafford, 1992; Uzbay, 2015). Daha fazla alınan dozlar daha yoğun etkilerin ortaya çıkmasına neden olsa da maddenin etkileri, kullanıcının kişilik yapısına ve

maddenin alındığı ortama göre değişebilmektedir (DEA, 2011; Ögel, 2010). Harvard Üniversitesi tarafından Concord hapisanesindeki mahkûmların rehabilitasyonu ile ilgili yapılan çalışmada her bir katılımcıya bir seansta yaklaşık 20 miligramlık psilosibin hapi verildiği bilinmektedir (Leary, Metzner, Presnell, Weil, Schwitzgebel ve Kinne, 1965; Stafford, 1992).

Psilosibin ve psilosin içeren mantarların etkileri doza bağlı olarak değişmekle beraber LSD'ye oldukça benzemektedir. Aynı dozda alınan LSD, psilosibin'e oranla 100 kat daha güçlü etkiye sahiptir (Stafford, 1992; Uzbay, 2015). Psilosin ve psilosibin içeren mantarlar; bulantı, kusma, kaslarda yorgunluk ve koordinasyon kaybı gibi bedensel etkilere de neden olabilmektedir (DEA, 2011).

Psilosin ve psilosibin içeren mantarların etkileri genellikle oral olarak alındıktan 20-30 dakika sonra başlar, en yoğun etkileri ise 60-90 dakika içinde görülür. Maddenin etkileri alınan doza göre değişmekle beraber 4 ile 6 saat sonra azalmaya başlamaktadır. Alınan psilosibin vücut tarafından psilosin'e dönüştürülerek kullanılırken; maddenin %25'i idrarla atılır, %5'i karaciğer tarafından parçalanır, geri kalan %70'inin ise vücut tarafından ne şekilde kullanıldığı bilinmemektedir (Gülhan, 2012; Ögel, 2010; Stafford, 1992; Uzbay, 2015).

2.7.2.2. Musimol (İbotenik Asid) İçeren Amanita Muscaria Mantarı

Sinek mantarı olarak da bilinen *Amanita muscaria* (red fly agaric), genelde sonbaharda görülen kırmızı ve beyaz renkli zehirli bir mantar türüdür (Tanker, Koyuncu ve Coşkun, 1998). Üzerine konan sinek ve uçucu böceklerin ölmesinden, sersemlemesinden veya sinek zehiri olarak kullanılmasından dolayı birçok dilde “sinek mantarı” olarak anılmaktadır (Nyberg, 1992; Uzbay, 2015). *Amanita muscaria* mantarı 8 ile 20 cm arasında değişebilen kırmızı veya turuncu renkli şapka kısmına sahiptir. Genellikle kırmızı renkli şapka kısmının üstünde mantarın içinde büyüdüğü zarın kalıntılarından oluşan beyaz lekeler bulunmaktadır. *Amanita muscaria* mantarının lamelleri, sap, annulus ve sporları beyaz renklidir. İlgi çekici görünüşünden dolayı ormanların en güzel mantarlarından birisi olarak kabul edilmektedir (Tanker, Koyuncu ve Coşkun, 1998).

Amanita muscaria mantarı dünya genelinde Güney Amerika ve Avustralya dışında, genellikle ormanlık alanlarda çam ağaçları ile huş ağaçlarının yakınlarında

yetişmektedir (Uzby, 2015). Amanita muscaria mantarı; muskarin, muskaridin ve kolin isimli zehirli bileşikleri içermektedir (Tanker, Koyuncu ve Coşkun, 1998).

Eskiden amanita türlerinin etkili maddesinin muskarin olduğu düşünülse de muskarinik reseptörlerle ilişkilendirilemeyen halüsinojenik etkilerinden dolayı etken maddenin muskarin olmadığı düşünülmüş; İsviçre ve Japonya’da yapılan çalışmalarda amanita muscaria mantarında halüsinasyonlara yol açan asıl maddenin ibotenik asid ve onun aktif metaboliti olan musimol olduğu ortaya çıkmıştır. Amanita muscaria’nın halüsinojen özellikleri oldukça güçlüdür (Uzby, 2015).

Amanita muscaria mantarı yenildikten 30 dakika ile 2-3 saat sonra zehirlenme belirtileri görülmeye başlar; kalp hareketleri ve nabız yavaşlar, bulantı, kusma, terleme ve gözyaşı ile birlikte ishal ve sarhoşluk belirtileri görülebilir (Nyberg, 1992; Tanker, Koyuncu ve Coşkun, 1998). Ellerde ve kollarda gerilme ve titreme, bacaklarda uyuşukluk ve hafifleme hissi ile his kaybı yaşanır. Renkli ve gerçek halüsinasyonların eşlik ettiği öfori ile nadiren de olsa şiddet eğilimi görülebilir (Uzby, 2015).

Amanita muscaria’nın etken maddesi olan musimol’un bir kısmı böbrekler aracılığıyla bozulmadan idrar yoluyla atılır. Az bulunması nedeniyle Sibiry ve çevresinde ticari değeri yüksek olan amanita muscaria mantarının etkilerini yeniden yaşamak amacıyla mantarı kullanan kişilerin idrarının içildiği bilinmektedir (Nyberg, 1992).

Bazı amanita türleri oldukça zehirli ve ölümcül iken bazı türleri yenilebilir niteliktedir (Uzby, 2015). Amanita muscaria mantarının içerdiği zehir genellikle öldürücü olmasa da muscaria dışındaki birçok amanita türü daha fazla zehir içerdiğinden dolayı ölümlere neden olabilmektedir (Nyberg, 1992).

Ecevit, Hızarcıoğlu, Gerçek, Gerçek, Kayserili, Gülez ve Apa (2004), hastaneye mantar zehirlenmesi şikayeti ile başvuran olguların %28’inin amanita türü mantarlardan kaynaklandığını belirtmiş, amanita muscaria türü mantar zehirlenmelerinin ölüme neden olmadığını, amanita phalloides türü mantar zehirlenmelerinin ise karaciğer yetmezliği nedeniyle ölüm ile sonuçlandığını belirtmişlerdir.

Amanita muscaria mantarı halüsinojenik etkilerinden dolayı Sibiry ve çevresindeki şamanlar tarafından farklı bilinç hallerini deneyimlemek amacıyla kullanılmaktadır (Nyberg, 1992).

Topsakal (2011), Sibiry’nın Türk tarih ve kültürü açısından çok önemli bir yere sahip olduğunu, Türk kültürü ile Sibiry kültürünün eşdeğer olduğunu belirtmiştir. Arslan (2005), Türklerde şamanizmin başlangıcını tespit etmenin oldukça zor olduğunu ancak

Doğu ve Batı Sibirya ile Orta Asya’da yaşayan Türkler arasındaki “şamanlık” (kamlık) geleneğinin kültürel açıdan inkar edilemez bir öneme sahip olduğunu vurgulamıştır.

Nyberg (1992), şamanlık geleneğinde amanita muscari mantarının kullanımının önemli bir yere sahip olduğunu, bu mantarları kullanarak şamanların ruhlar ile iletişime geçtiğini belirtmiştir. Günümüzde aralarında Türkçe konuşan halkların da bulunduğu Batı Sibirya ile Tamir Yarımadasında bulunan Kantılar (Ostyaklar), Selkuplar (Güney Samoyedler), Nganasan halkları (Tamir Samoyedleri), Ketler (Yenisey Ostyakları) ile Sibirya’nın en doğusundaki Çukçi ve Kamçatka Yarımadasında bulunan Çukçiler, Koryaklar, İtelmenler (Kamçaal), İnuit halkları, Yukagirler ile Evenler (Tungus) hala amanita muscaria mantarlarını kullanmaktadırlar (Saar, 1991).

Hoppal (2008), Macar halk şamanlığında da amanita muscaria mantarının kullanıldığını belirtmiştir. “Muhomor” veya “akılsızlık mantarı” adı verilen amanita muscaria mantarının şamanlar tarafından transa geçmek veya büyü yapmak için (özellikle cinsel büyüler) kullanıldığı bilinmektedir (Hoppal, 2008).

Türk şaman kültürünün bir parçası olmasına, birçok kültürde çeşitli amaçlarla kullanılmasına ve Anadolu’da da doğal olarak yetişmesine karşın amanita muscaria türü mantarların halüsinasyon görmek amacıyla ülkemizde kullanıldığına dair literatürde herhangi bir veriye rastlanmamıştır.

2.7.3. Meskalin İçeren Halüsinojen Kaktüsler

Halüsinojen kaktüs türleri özellikle Meksika ve Güney Amerika’da doğal olarak yetişmekte; bölgede yaşayan yerli halklar tarafından binlerce yıldır törensel amaçlarla kullanılmaktadır. En çok bilinen halüsinojen kaktüsler peyote ya da peyotl olarak bilinen “Lophophora williamsii” ile san pedro kaktüsü olarak bilinen “Echinopsis pachanoi”dir. Bütün halüsinojen kaktüs türlerinde halüsinasyon ve benzer görsel algı bozulmalarına neden olan etken madde meskalin’dir (Jones, 2007).

Meskalin’e yönelik ilk sistemli çalışmalar psikofarmakolojinin babası olarak kabul edilen Louis Lewin tarafından 1887 yılında gerçekleştirilmiş, Lewin peyote kaktüsünü “muscale button” olarak tanımlamıştır. Meskalin maddesi kimyasal olarak ilk kez 1897 yılında Arthur Heffter tarafından bulunarak izole edilmiştir. Haffter bulduğu maddeyi “mezkalin” olarak adlandırmış, bu isim zamanla “meskalin” haline dönüşmüştür. Meskalin 1919 yılında Ernst Späth tarafından kimyasal olarak sentezlenmiş; maddenin zihinsel etkileriyle ilgili en geniş çalışma ise Fransız Psikolog

Alexandre Rouhier tarafından 1927 yılında gerçekleştirilmiştir. Bu bağlamda batı toplumları tarafından bilinen ve ilk bilimsel araştırmaların yapıldığı halüsinojen maddenin meskalin, dolayısıyla peyote kaktüsü olduğu söylenebilir (Stafford, 1992).

2.7.3.1. Peyote Kaktüsü (*Lophophora Williamsii*)

Peyote kaktüsü genellikle; yeşil, mavi-yeşil, sarı-yeşil veya kıvrık çalan yeşil renklerde bulunan gövdesiz bir kaktüs türüdür. Peyote kaktüsü; tepe kısmından basık, yuvarlak şekilli ve toprağa yakın olarak yetişmekte, belirli dönemlerde pembe veya beyaz renklerde çiçek açmaktadır. Olgunlaşmış bir peyote kaktüsü 2-7 santimetre yüksekliğe ve 4 ile 12 santimetre genişliğe ulaşabilir. *Lophophora williamsii* ve *Lophophora diffusa* olmak üzere genel kabul gören iki türü bulunmaktadır. *Lophophora diffusa* cinsi peyote kaktüsü halüsinojen etkiye sahip meskalin maddesini içermezken; *Lophophora williamsii* türü peyote kaktüslerinin içerdiği meskalin miktarı değişebilmekte, bazılarında ise meskalin rastlanmamaktadır (Stafford, 1992).

Peyote kaktüsü tepe kısmından kesilerek alınmakta ve “buton” veya “düğme” olarak adlandırılan bu kısım çiğ olarak veya kurutularak tüketilmektedir. Peyote kaktüsünün kaynatılarak tüketilmesi, kurutulup öğütülerek tütün veya esrar ile birlikte karıştırılarak sigara olarak içilmesi gibi farklı kullanım şekilleri olsa da en sık tercih edilen tüketim biçimi doğrudan yeme şeklindedir. Peyote kaktüsü acı bir tada sahiptir ve mide bulantısı veya kusmaya neden olabilmektedir (Stafford, 1992; Uzbay, 2015).

Düşünce ve duygulanım üzerinde etkili olabilmesi için genellikle üç adet büyük peyote kaktüsünün yenilmesi yeterli olmakta ancak görsel ve mistik deneyim yaşamak için daha fazla peyote kaktüsü tüketilmesi gerekmektedir. Amerikan Yerli Kilisesi’ne üye peyotistlerin bir gece boyunca 30 ile 40 adet arasında peyote kaktüsü yedikleri bilinmektedir. Ortalama bir peyote butonu yaklaşık 25 miligram meskalin içermektedir. Meskalin içeren peyote kaktüslerinin üretimi ve tüketimi dünya genelinde yasadışı olarak kabul edilse de Amerika Birleşik Devletleri gibi bazı ülkelerdeki yerel halklar tarafından geleneksel kullanımı serbest bırakılmıştır. Günümüzde Amerika Yerli Kilisesi üyeleri, dini ritüeller kapsamında peyote kullanmaya devam etmektedirler (DEA, 2011, Stafford, 1992; Uzbay, 2015).

2.7.3.2. San Pedro Kaktüsü (*Echinopsis Pachanoi*)

San Pedro kaktüsü olarak da bilinen *Echinopsis pachanoi*, genellikle Güney Amerika'da And Dağları ve çevresinde; Arjantin, Bolivya, Şili, Ekvador ve Peru'da yetişmektedir. Açık veya koyu yeşil renkli ve uzun gövdelidir. Gövde kalınlığı 6 ile 15 santim arasında, uzunluğu ise 3 ile 6 metre arasında değişebilmektedir. Dış görünüş olarak birbirlerine benzeyen ve Peru meşalesi kaktüsü (Peruvian torch cactus) olarak bilinen *Echinopsis peruviana* gibi akrabaları ile kolayca karıştırılabilmektedir (Stafford, 1992).

San Pedro kaktüsü de peyote kaktüsü gibi meskalin içermekte ve halüsinojen etkilere neden olmaktadır. Peyote kaktüsünün aksine doğrudan yenilerek tüketilme şekline nadiren rastlanmaktadır. San pedro kaktüsleri küçük parçalar halinde doğranarak kaynatılır ve elde edilen sıvı içilerek tüketilir. Taze kaktüs parçalarının öğütülmesi ile elde edilen yoğun sıvının içilmesi yoluyla da tüketildiği bilinmektedir (DEA, 2011, Stafford, 1992).

Peyote kaktüsünde olduğu gibi san pedro kaktüslerinin de dini ve şamanik kullanımı Güney Amerika halkları arasında yaygın bir gelenektir (DEA, 2011, Stafford, 1992).

2.7.3.3 Halüsinojen Kaktüslerin Etkileri

Halüsinojen kaktüslerin içerdikleri meskalin miktarı değişebildiği için, halüsinojen kaktüslerin etkileri ile etki süresi değişiklik göstermektedir. Genellikle halüsinojen kaktüslerin zihinsel etkileri alındıktan bir saat sonra görülmeye başlamakta; bazen iki ile üç saati bulabilmektedir. Kimyasal meskalin damar içine enjekte edildiğinde ise daha hızlı bir biçimde etki göstermektedir (DEA, 2011; Stafford, 1992).

Halüsinojen kaktüslerin etkileri LSD ve psilosibin içeren mantar türlerinin etkilerine benzemektedir. İllüzyon ve halüsinasyonlar ile zaman ve uzamsal algıya yönelik veya beden imajı üzerinde değişimlere neden olmaktadır. Kullanan kişilerde bazen anksiyetenin eşlik ettiği öfori tablosu da görülebilmektedir (DEA, 2011).

Meskalin; yoğun bir biçimde mide bulantısı ve kusmaya, göz bebeklerinin büyümesine, kalp atışı ve nabzın artmasına, vücut sıcaklığının yükselmesine, baş ağrısı, kas yorgunluğu ve motor kordinasyonda bozulmalara neden olabilmektedir (Uzbay, 2015).

2.7.4. DMT (Dimetiltriptamin) ve Türevleri

DMT ve türevleri triptamin grubuna dâhil olan halüsinojenlerdir ve etki sürelerinin kısa olmasından dolayı kısa süreli etki gösteren triptaminler veya halüsinojenler olarak adlandırılmaktadırlar (Jones, 2007).

DMT ilk kez 1931 yılında İngiliz kimyager Richard Manske tarafından sentezlenmiştir (Stafford, 1992). DMT'nin birçok türevi bulunmaktadır. Bunlardan birisi "5hidroksi-dimetiltriptamin" olarak adlandırılan "bufotenin" maddesidir (Uzbay, 2015). Bufotenin ilk kez 1954 yılında Stomberg tarafından izole edilmiştir (Stafford, 1992). Çeşitli balık ve kurbağa türleri de bufotenin içerdiğinden halüsinojenik etkiye sahiptir (de Haro ve Pommier, 2006; Weil ve Davis, 1994).

Kimyasal olarak DMT'ye benzer yapıda olan DET (Dietiltriptamin) ve DPT (Dipropiltriptamin) gibi farklı triptamin türleri psikoaktif özelliklerinden dolayı özellikle son yıllarda üretilerek dağıtılmaya başlanmıştır (Stafford, 1992).

DMT en çok Güney Amerika ormanlarında yetişen *Virola* türü ağaçların kabukları ile başka bir Güney Amerika ağacı olan *Anadenantera* türü ağaçların fasulyeye benzeyen tohumlarında bulunmaktadır (Stafford, 1992). Colorado nehir kurbağası (*Bufo alvarius*) gibi çeşitli kara kurbağaları ile "düş balığı" olarak bilinen "sarpa sarpa" ve "kyphosus fuseus" cinsi balıkların da vücutlarında DMT'nin bulunduğu bilinmektedir (de Haro ve Pommier, 2006; Weil ve Davis, 1994). DMT insan vücudunda çeşitli enzimler (indoletilamin enzimi) tarafından sentezlenmekte; kan, beyin ve beyin-omurilik sıvısı içinde düşük konsantrasyonlarda doğal olarak bulunmaktadır (Stafford, 1992; Umut, Küçükparlak, Özgen ve Türkcan, 2011).

DMT oral olarak alındığında etki göstermemekte; halüsinojenik etkilerinin görülmesi için enjeksiyon, inhalasyon veya enfiye şeklinde alınması gerekmektedir. Bu nedenle Güney Amerika yerlileri tarafından DMT içeren ağaçlardan elde edilen DMT, toz haline getirildikten sonra burna çekilerek kullanılmaktadır (Stafford, 1992; Umut, Küçükparlak, Özgen ve Türkcan, 2011; Uzbay, 2015)

Güney Amerika yerlileri arasında DMT içeren halüsinojenlerin kullanımına dair izler Cristopher Colombus'a (Kristof Kolomb) kadar dayanmaktadır. Güney Amerika yerlileri tarafından "yopo" olarak adlandırılan "*Anadenantera peregrina*" ağacının tohumlarından "cohoba" adı verilen bir tür enfiye elde edilerek kullanılmaktadır. "*Virola theiodora*" ve "*Virola cuspidata*" ağaçlarının dış kabuklarının öz suyundan elde edilen kahverengi virola enfiyesi de Güney Amerika yerlileri tarafından burna çekilerek

kullanılmakta; “yakee”, “yato” veya “epena” olarak adlandırılmaktadır. DMT içeren tozlar Kolombiya’da sadece şamanlar tarafından hastalıklara tanı koyarak tedavi etme, gelecekte haber verme, ilham alma gibi dinsel-büyüsel amaçlarla kullanılmaktadır. Diğer Güney Amerika kabilelerinde ise DMT içeren enfiyelerin günlük olarak veya ergenliğe giren erkekler için yapılan kutlamalarda kullanıldığı bilinmektedir (Stafford, 1992).

İçeriğinde DMT bulunan bir başka halüsinojen madde de birden fazla Güney Amerika bitkisinin karışımı ile elde edilen “ayahuasca” adlı içecektir. Ayahuasca; “yage”, “coapi”, “pinde” gibi farklı şekillerde de adlandırılabilir (Uzbay, 2015). Ayahuasca hazırlanırken harmin ve harmalin içeren “Banisteriopsis caapi” olarak bilinen Amazon sarmaşığı ile DMT içeren “Psychotria viridis” bitkisinin yaprakları birlikte kaynatılır. Normalde bağırsaktaki çeşitli enzimler tarafından etkisiz hale getirildiği için oral olarak alınan DMT halüsinojenik etkiler göstermemektedir. Ancak bağırsakta DMT’yi yikan enzimleri etkisiz hale getiren harmin içeren bitkilerin ayahuasca’ya eklenmesiyle DMT oral olarak aktif hale gelmektedir. Böylelikle halüsinojen etkiye sahip olan iki farklı maddenin birleşimi ile aşırı derecede etkin bir madde ortaya çıkmakta, harmin ile etki süresi uzamış DMT daha yoğun ve daha uzun süreli halüsinojenik etkilere neden olmaktadır (Jones, 2007; Stafford, 1992; Uzbay, 2015).

Ayahuasca içildikten yaklaşık yarım saat içinde etkisini göstermekte ve en yoğun etkileri alındıktan iki saat sonra görülmektedir. Ayahuasca’nın etkileri genellikle altı saatten az sürmektedir. Ayahuasca’nın etkisiyle kullanıcıların; hızlı bir şekilde geçen görüntülere şahit olma, çevrenin parlak ve titreşiyormuş gibi algılanması, “sonsuzluk” benzeri deneyimlerin yaşanması, zamanın durması veya zamanın akıyor olması gibi etkileri yaşadıkları bilinmektedir (Gable, 2007).

Ayahuasca’nın son yıllarda daha fazla popülerlik kazandığı, internetteki halüsinojen maddeler ile ilgili web sitelerinde adının daha fazla geçmeye başladığı, ayahuasca kullanımının çeşitli film, dizi ve belgesellere de konu olduğu görülmektedir. Günümüzde ayahuasca terimi, birlikte alındığında halüsinojenik hale gelen iki bileşenin karışımını adlandırmak için kullanılan genel bir adlandırma haline gelmiştir (Jones, 2007).

2.7.4.1. DMT'nin Kullanım Şekli, Etki Süresi ve Dozu

DMT aşırı dozlarda alınmadığı sürece oral olarak etkin olmadığından genellikle yakılıp dumanının solunması yoluyla veya enjeksiyon ile kullanılabildiği bilinmektedir (Umut, Küçükparlak, Özgen ve Türkcan, 2011). Bunun yanı sıra DMT'nin oral yolla etkin olmasını sağlayan çeşitli maddeler (harmalin gibi MAO-A inhibitörleri içeren bitkiler) ile karıştırılarak elde edilen ayahuasca benzeri içeceklerin tüketilmesinin de son yıllarda popülerlik kazandığı söylenebilir (Jones, 2007). Emniyet Müdürlüğü verilerine göre DMT ve Ayahuasca kullanımı ile ilgili herhangi bir veri bulunmasa da ülkemizde ayahuasca ve DMT içeren maddelerin kullanımının varlığıyla ilgili literatürde olgu sunumlarına rastlanmaktadır (Umut, Küçükparlak, Özgen ve Türkcan, 2011).

DMT genellikle kristal beyazı formdadır ancak zaman geçtikçe kırmızıya çalan bir renge bürünmeye başlar. DMT'nin dış görünüşünden tespit edilerek tanımlanması zor olsa da kullananlar tarafından kokusundan kolaylıkla tespit edilebilmektedir. Yağ formundaki DMT; esrar gibi çeşitli bitkisel malzemeler ile karıştırılarak da kullanılabilmektedir. Kristal veya yağ formundaki DMT herhangi bir malzeme ile karıştırılmadan pipoya benzeyen cam borular içinde yakılarak da kullanılabilmektedir (Stafford, 1992).

DMT ve çeşitli bitkisel maddelerin karıştırılmasıyla elde edilen ve sigara şeklinde kullanılan Changa (çanga) adlı yeni bir DMT türü 2000'li yıllarda ortaya çıkmış ve hızlı bir biçimde kullanımı artmıştır (Palmer, 2014).

DMT kullanıldıktan sonra hemen etkisini göstermeye başlar. DMT'nin yakılıp dumanı solunarak kullanıldığında etkileri hızlı bir şekilde (2-3 dakika içinde) zirve noktasına ulaşır ve takip eden 20-30 dakika içerisinde de etkisini tamamen kaybeder (Halpern, 2004).

15 ile 30 miligram arasında DMT'nin dumanının solunmasının halüsinojenik etkiler yaşamak için yeterli olduğu bilinmektedir (Stafford, 1992). Madenin etkisiyle birlikte dış dünya; hareketli, renkli ve büyüleyici şekillerle kaplanmış bir biçimde algılanmaya başlanır. Göz kapalıyken de çeşitli geometrik şekillerin eşlik ettiği halüsinasyonlar görülmeye devam eder. Algısal değişimlerin anlık ve yoğun olarak yaşanmasından dolayı kullanıcıların kaygı verici arketipsel imajları, paranoya, maddenin etkisinden kurtulamayacağını düşünme gibi olumsuz deneyimleri yaşayabildikleri bilinmektedir (Stafford, 1992). Kullananlar başka âlemleri ziyaret etme, yabancı varlıklarla (uzaylılar vb.) konuşma, varlık algısında derin değişimler yaşama,

korkunç ve zorlayıcı güçlere tanık olma gibi deneyimleri de yaşayabilmektedirler (Umut, Küçükparlak, Özgen ve Türkcan, 2011).

2.7.5. Halüsinojen Etkiye Sahip Dissosiyatif Anestetikler

Ketamin ve PCP, kullanımı ile birlikte uyanık ancak çevreden kopuk ya da duyarsız görünen bir durumun ortaya çıkması nedeniyle dissosiyatif anestetikler olarak adlandırılmakta; çeşitli halüsinasyon ve illüzyonlara yol açtığı için de zaman zaman halüsinojen madde olarak sınıflandırılmaktadır (Javitt ve Zukin, 2007).

PCP ve ketamin'in etkileri arasından anksiyeteden psikoza kadar çeşitli semptomlar bulunmaktadır. Şizofreni ile yakından benzeşen psikotik semptomlar yaratması nedeniyle özellikle şizofrenideki beyin mekanizmalarının incelendiği araştırmalarda sıklıkla kullanılmıştır. Günümüzde bu tür deneysel çalışmalarda artık PCP kullanılsa da, ketamin ile yapılan çalışmalarda şizofreniye yönelik önemli bilgiler elde edilmeye devam edilmektedir (Javitt ve Zukin, 2007). Özellikle ketamin kullanımı ile ayırt edilmemiş veya katatonik tip şizofreniye yönelik uygun modellemeler yapılabileceği yönünde araştırmalar yoğunlaşmaktadır (Horacek, Bubenikova-Valesova, Kopecek, Palenicek, Dockery, Mohr ve Höschl, 2006).

2.7.5.1. PCP (Fensiklidin)

PCP, 1950'lerin sonunda "Sernyl" ticari adı altında genel anestetik olarak kullanılmak amacıyla geliştirilmiştir. Kullanılan hastaların yarısına yakınında huzursuzluk ve varsanı gibi yan etkiler görülmesi ile psikotik belirtilerin 10 güne kadar uzayabilmesi nedeniyle 50'li ve 60'lı yıllarda şizofreni araştırmalarında yoğun bir biçimde kullanılmıştır (Javitt ve Zukin, 2007).

Hastaların ilaç etkisi geçene kadar yaşadıkları dezoryantasyon, yoğun ajitasyon ve delirium gibi yan etkileri nedeniyle 1965 yılında kullanılmamaya başlanmış ancak deneysel çalışmalarda kullanılmaya devam edilmiştir (Uzbay, 2015).

PCP kötüye kullanımına ilk olarak 1965 yılında rastlanılmış, 70'lerin sonlarına doğru Amerika Birleşik Devletleri'nde en çok kötüye kullanılan ilaçlardan birisi haline gelmiştir (Javitt ve Zukin, 2007). Bu durumun özellikle 70'lerde LSD'nin yasaklanması ve kısıtlanması ile ilgili olduğu düşünülmektedir (Uzbay, 2015). Son yıllarda kullanımı azalsa da önemli bir toplum sağlığı problemi olarak varlığını sürdürmektedir (Javitt ve Zukin, 2007).

PCP genellikle kristal toz şeklinde olsa da, kapsül, tablet veya renkli tozlar şeklinde de görülebilmektedir (Ögel, 2010). PCP, 1965’lerde tablet ya da kapsül formuyla satılsa da bu kullanım şekli madenin etkilerinin geç başlaması nedeniyle yaygınlaşmamıştır. Toz haldeki PCP; esrar, nane ya da maydanoz yaprakları üzerine serpilerek hazırlanan karışımın sigara şeklinde içme; buruna çekme ya da suyla karıştırılıp enjekte etme suretiyle kullanılmaktadır. Diğer maddelerden farklı olarak birçok dokudan kolayca absorbe olabilmesi nedeniyle göz, vajina veya rektumdan da uygulanabilmektedir (Uzbay, 2015). Yanlışlıkla PCP dökülmüş bir kıyafetin giyilmesi sonucu zehirlenme belirtilerinin ortaya çıkması literatürde yer almaktadır (Javitt ve Zukin, 2007).

PCP, hiçbir özel ekipman gerektirmeden kolaylıkla üretilebilmesi nedeniyle diğer psikoaktif maddelere oranla daha ekonomik olmuş, bu nedenle zamanla sokak satıcılarının diğer maddelerin etkisini artırmak için kullandıkları bir çeşit katkı maddesi haline gelmiştir (Javitt ve Zukin, 2007).

2.7.5.1.1. PCP’nin Kullanım Şekli, Etki Süresi ve Dozu

2-3 miligram PCP sigara şeklinde içildiğinde 5 dakika içinde etkisini göstermeye başlar ve 30 dakika içinde en yoğun etkileri görülmeye başlar. 5 miligramdan daha az kullanıldığında “düşük doz”, 10 miligram’dan daha fazla alındığında ise “yüksek doz” PCP kullanıldığı söylenebilir. PCP’nin sokakta satılan ortalama dozu yaklaşık 5 miligramdır (Javitt ve Zukin, 2007). Maddenin etkileri 2 ile 6 saat arasında sürebilmektedir (Ögel, 2010).

PCP, LSD’de olduğu gibi gerçek halüsinasyonlara neden olmamaktadır (Uzbay, 2015). Maddenin etkileri alınan doz ve kişinin ruh haline göre değişmekle birlikte kullanan kişide; sessizlik, vücut ağırlığının kaybolması hissi, işitsel ve görsel halüsinasyonlar, hissizlik, çeşitli fantezi benzeri düşler görme gibi etkiler görülebilir (Ögel, 2010). 5-10 miligram arasında alındığında; gevşeme, ürperti, coşku ve dış uyaranlara karşı hissizlik, öforik düşünceler, vücudu bükülmüş veya farklı biçimlere girmiş gibi görme ve hissetme, boşlukta yüzme gibi algılar ortaya çıkabilir. Kullanılan doz arttıkça maniden katatoniye doğru giden bir tablo ortaya çıkmaya başlar (Uzbay, 2015).

Kullananlarda; psikotik belirtiler, akut zihinsel sendromlar, koma, ajitasyon, sıkıntı, zihinde bulanıklık, hipertansiyon, hipersalivasyon, hipertermi, yüz ve boyunda kas sertleşmesi, ataksi gibi yan etkiler görülebilir (Ögel, 2010).

PCP'nin aşırı alımından sonra aşırı reaksiyonlar görülebilmektedir (Javitt ve Zukin, 2007). Bu bağlamda başkalarına veya kendine zarar verme, suç işleme eğilimi gibi davranışlar da görülebilmektedir (Uzbay, 2015).

PCP'nin kullananlar arasında birçok farklı adlandırması olsa da en fazla melek tozu (angel dust) olarak bilinmektedir (Javitt ve Zukin, 2007).

2.7.5.2. Ketamin

PCP'ye benzer şekilde ketamin de 1950'lerin sonlarına doğru potansiyel bir genel anestetik madde olarak geliştirilmiştir. Solunum üzerinde etkisi olmaması nedeniyle özellikle çocuklara yönelik gerçekleştirilen cerrahi müdahalelerde sıklıkla kullanılan sentetik bir anestetiktir. Ketamin, "Ketalar" ticari adı altında genel, pediatrik ve veteriner anestetiği olarak pazarlanmakta, yetişkin anestezi ve operasyon sonrası ağrı tedavisinde de artan bir kullanımı bulunmaktadır. 90'lı yılların sonuna kadar hastane eczanelerinden kolaylıkla temin edilebilse de 1999 yılında birçok devlet tarafından kontrollü maddeler kapsamına alınmıştır (Javitt ve Zukin, 2007).

2.7.5.2.1. Ketamin'in Kullanım Şekli, Etki Süresi ve Dozu

Ketamin sıvı, toz veya hap şeklinde bulunabilmektedir (Ögel, 2010). Kanun dışı üretim formu toz ve tablet formunda iken sıklıkla resmi sağlık kanallarınca elde edilen enjekte edilebilir sıvı formuna ulaşılabilmektedir. Tercih edilen uygulama yolları; damar veya kas içine enjekte etme, yutma, dumanını soluma veya toz olarak burna çekme şeklindedir. Ketamin genellikle tek olarak kullanılmamakta; kokain, ekstazi (MDMA), eroin ve diğer psikoaktif maddelerle birlikte kombine edilerek kullanılmaktadır. Ketaminin özellikle kokain'in etkilerini arttırdığı düşünülmektedir (Javitt ve Zukin, 2007).

Ketamin'in etkileri PCP'ye göre daha kısa sürmektedir. Oral yolla alındığında maddenin etkileri 5 ile 30 dakika içinde başlayarak, 1 ile 2 saat içinde temel etkileri sonlanmaktadır (Uzbay, 2015). Kas içine enjekte edildikten 20 dakika sonra etkileri görülmeye başlar (Javitt ve Zukin, 2007), 30 ile 45 dakika içinde sona erer (Uzbay,

2015). Burundan çekildiğinde etkileri yaklaşık 5 ile 15 dakika arasında başlamakta (Uzbay, 2015) ve etki süresi yaklaşık 1 saat sürmektedir (Javitt ve Zukin, 2007).

Ketamin düşük dozlarda hafif sarhoşluk, gecikmiş ya da azalmış tepki verme, öfori ve robot benzeri hareketlere neden olmakta; yüksek dozlarda alındığında ise hareket zorluğu, disosiyasyon, bulantı, bilinç kaybı ve zorlayıcı görsel imajlar ortaya çıkmaktadır. Yoğun halüsinasyonlar, çevreden kopma ve kontrol dışı kalma duygusu, kalp atışı ve kan basıncında artış, zaman, ses, renk ve benlik algısında bozulmalar gibi etkiler de görülebilmektedir. Bazen kullanıcılar tarafından korkutucu noktalara kadar duysal kopmalar yaşanır ve bu duygular ölüme yakın bir deneyim olarak hissedilebilir. Yaşanılan bu durum LSD etkisi ile yaşanan travmatik yaşantılara (bad trip) benzemektedir (Uzbay, 2015).

Ketamin düzenli bir şekilde kullanıldığında paranoya belirtilerine neden olabilmektedir. K, özel K (special K), köpek eroini gibi farklı sokak isimleri bulunmaktadır (Ögel, 2010).

2.7.6. Datura Stramonium

Datura stramonium ülkemizde doğal olarak görülen solanaceae familyasından bir bitkidir. Dik gövdeli, 50 ile 200 santim boyunda, yaprak genişliği 10 ile 25 santim, siyah-kahverengi tohumları taşıyan 3-4 santimlik yeşil meyveleri ve boru şeklindeki büyük beyaz veya eflatun renkli çiçekleri bulunan, 7-14 dallı senelik bir bitkidir. Bitki olgunlaştığında her biri 4 parçadan oluşan ve en az 100 adet tohum içeren yeşil bir meyve verir (Köse, Öztürk Şahin ve Abay, 2008; Uyanık, Eliçabuk ve Serinken, 2011).

Bitkinin orijini bilinmemekle beraber Kuzey Amerika ve Hindistan'da yüzyıllardır bilinmektedir (Uzbay, 2015). Ülkemizin çoğu bölgesinde bulunmakta; yol kenarı, tarlalar ve terkedilmiş yerlerde yabani olarak yetişebilmektedir (Köse, Öztürk Şahin ve Abay, 2008). Tatula, tatula, bostan karanfili, domuz pitiri, abızambak, abuzambak, şeytan elması, şeytan otu, büyü otu, sihirbaz otu, cin otu, kokar otu, boru çiçeği, boru otu, yeleşik ve dikenli otu gibi çeşitli şekillerde adlandırılmaktadır (Köse, Öztürk Şahin ve Abay, 2008; Uyanık, Eliçabuk ve Serinken, 2011).

2.7.6.1. Datura Stramonium'un Kullanım Şekli, Etki Süresi ve Dozu

Datura stramonium'un kurutulan yapraklarının sigara gibi sarılarak içildiğinde astım ve bronşite iyi geldiğine inanılmaktadır. Tohumları akne, hemoroid, egzema

tedavisi ile spazm giderici olarak kullanılır. Bölgesel ağrılara karşı merhem yapımında, ilaç endüstrisi tarafından ise önemli bir hammadde olarak kullanılmaktadır (Köse, Öztürk Şahin ve Abay, 2008).

İçerdiği atropin ve skopolamin nedeniyle halüsinojen etkileri bulunmakta, bu nedenle kötüye kullanılabilir. Yüz tane datura stramonium tohumu yaklaşık 6 miligram atropin içermektedir (Köse, Öztürk Şahin ve Abay, 2008). Maddenin etkileri genellikle oral yolla alınmasından 30 ile 60 dakika sonra başlamaktadır. 10 miligramı aşan atropin alımı öldürücü etki gösterebilmektedir. Datura stramonium zehirlenmesinin etkileri 24 ile 48 saate kadar devam edebilir (Uyanık, Eliçabuk ve Serinken, 2011).

Bitkinin kullanımı ile birlikte genişlemiş gözbebeği, ajitasyon, sanrı ve taşikardi gibi antikolinerjik zehirlenme belirtileri ortaya çıkmaktadır (Köse, Öztürk Şahin ve Abay, 2008).

Ayinlerde kullanmak için büyücü ve sihirbazların kullanmasının yanında, Ortaçağ Avrupasında suikast amacıyla zehir olarak kullanıldığı da bilinmektedir. Anadolu'da olduğu kadar, Avrupa, Kuzey Amerika ve Hindistan halk hekimliğinde de kullanıldığı bilinmektedir (Uzbay, 2015).

2.7.7. İbogain

İbogain, orta ve batı Afrika'da yetişen bir çalı türü olan *Tabernanthe iboga*'nın köklerinde doğal olarak bulunan halüsinojen özellikli bir alkaloiddir (Jones, 2007; Uzbay, 2015). İbogain, *Tabernanthe iboga* çalısının köklerinin kazınmasıyla elde edilir ve geleneksel olarak dinsel açılış törenlerinde kullanılmak için tüketilir (Jones, 2007). Geleneksel olarak ibogain kullanımı özellikle Kongo ve Gabon'da dini ve politik olarak önemli bir yer tutmuş, Hristiyanlık ve Müslümanlığın yayılmasının önlenmesi açısından önemli bir altkültür olarak ön plana çıkmıştır (Stafford, 1992; Uzbay, 2015).

2.7.7.1. İbogain'in Kullanım Şekli, Etki Süresi ve Dozu

Geleneksel kullanımda *Tabernanthe iboga* çalısından elde edilen kökler toz haline getirilip yenilerek veya suyla karıştırılıp elde edilen sıvı içilerek tüketilir. Gabon'da önemli bir yer tutan ve dinsel törenlerinde ibogain kullanan Bwiti kültüründe, kadınlar iki ile üç çay kaşığı, erkekler ise üç veya beş çay kaşığı kadar ibogain tüketirler. Bwiti kültürüne giriş için yapılan bazı törenlerde kilonun üçte biri kadar ibogain tüketilebilmekte, sabahın erken saatlerinde ibogain kökü tüketilerek başlayan törenler,

akşam saatlerinde ölü atalar ile iletişime geçilene kadar devam etmektedir (Stafford, 1992).

Klinik kullanımda ibogain 400 miligram alındığında halüsinojen etkiye sahiptir. Son yıllarda gerçekleştirilen çeşitli bilimsel araştırmalarda oral olarak ortalama 1500 miligram gibi yüksek dozlarda alındığı bilinmektedir. İbogain halüsinasyonlara neden olacak dozlarda alındığında yoğun olarak somatik etkiler yaratması nedeniyle çok fazla tercih edilen bir psikoaktif madde değildir (Jones, 2007).

Kullanılması ile birlikte; anksiyete, korku, nahoş halüsinasyonlar ve tremor gibi belirtiler ortaya çıkmaya başlar. Madde alındıktan 2 saat sonra en yoğun etkiler yaşanmaya başlar ve izleyen süreçte uykusuzluk ve bitkinlik gibi etkiler görülür (Stafford, 1992; Uzbay, 2015).

İbogain son yıllarda bağımlılık tedavisinde kullanılmaya başlanmış ve bu konuda çeşitli araştırmalar yapılmıştır (Jones, 2007). Özellikle afyon bağımlılığı olan kişilerin ibogain kullanmaya başladıktan sonra yoksunluk belirtileri veya maddeyi kullanma isteği yaşamadıklarına yönelik bilimsel araştırmalar olsa da aksini belirten çalışmalar da bulunmaktadır (Uğurlu, Şengül ve Şengül, 2012). Uzbay (2015), ibogain'in bağımlılık tedavisinde etkili olmasının çapraz bağımlılık çerçevesinde ele alınması gerektiğini; ibogain kullanımının bağımlı olunan psikoaktif maddenin yerine geçebileceğini, şizofreni benzeri psikozlar ile hayatı tehdit edici yan etkileri nedeniyle klinik ortamlarda dikkatli bir şekilde kullanılması gerektiğini belirtmiştir.

2.7.8. Atropa Belladonna (Güzel Avrat Otu)

Solanaceae familyasından yer alan Atropa Belladonna bitkisinin yaprakları yeşilimsi ve oval, çiçekleri yeşilimsi-mor, meyveleri ise küçük, sulu, parlak, tatlı, siyah renkte ve yuvarlakçadır (Demir, Dülger, Mete, Arslan ve Dilek, 2006; Demirhan, Tekelioğlu, Yıldız, Korkmaz, Bilgi, Akkaya ve Koçoğlu, 2013). Bodur ağaç görünümündeki bu bitki genellikle çorak ve taşlık zeminlerde yetişmektedir (Demir, Dülger, Mete, Arslan ve Dilek, 2006). Atropa Belladonna; Avrupa, Afrika ve Orta Doğu'da yaygın olarak yetişmekte; Kuzey Amerika ile dünyanın başka bölgelerinde de görülebilmektedir. Ülkemizde bu bitkiden elde edilen damlanın kadınlar tarafından göz bebeklerinin büyük ve güzel görünmesini sağlamak amacıyla kullanıldığı için "güzel avrat otu" olarak da bilinmektedir (Uzbay, 2015).

2.7.8.1. Atropa Belladonna'nın Kullanım Şekli, Etki Süresi ve Dozu

Bu bitkinin yaprak ve meyve kısmında atropin, skopolamin ve hyosiyamin maddeleri yüksek oranda bulunmaktadır. Atropa belladonna bitkisinin yenilmesi ile antikolinergik zehirlenme sendromu adı verilen tablo oluşmakta; hafıza kaybı, göz bebeklerinin genişlemesi, kuru cilt, ajitasyon, deliryum, yüksek ateş, halüsinasyon görme, taşikardi, kardiyovasküler sistemin çökmesi ile solunum yetmezliği gibi belirtiler görülebilmektedir (Demirhan, Tekelioğlu, Yıldız, Korkmaz, Bilgi, Akkaya ve Koçoğlu, 2013). Atropa Belladonna zehirlenmesi yetişkinlerde genellikle intihar veya halüsinojenik etkileri yaşamak amacıyla; çocuklarda ise daha çok kazara olmaktadır (Demir, Dülger, Mete, Arslan ve Dilek, 2006).

Mide ve bağırsak problemlerine iyi geldiğine inanıldığı için bu bitkinin yaprak kısımları çay olarak demlenerek içilmekte; astım ve bronşit gibi rahatsızlıkları tedavi etmek amacıyla yapraklarından hazırlanan sigaralar kullanılabilmektedir (Demirhan, Tekelioğlu, Yıldız, Korkmaz, Bilgi, Akkaya ve Koçoğlu, 2013). Bitkinin meyveleri zaman zaman zehir olarak da kullanılmaktadır (Uzbay, 2015). Atropa belladonna bitkisi halüsinojen olarak kullanıldığında, suda kaynatılarak veya sigara şeklinde sarılarak kullanılmaktadır (Ögel, 2010).

2.7.9. Salvia Divinorum

Salvia Divinorum, nane familyasından uzun ömürlü bir bitki türüdür. Özellikle Meksika'daki Kuzey Oaxaca'da Sierra Mazaleca bölgesinde doğal olarak bulunmakta ve bölgede yaşayan Mazatec yerli halkı tarafından uzun yıllardır dini ayinler için yetiştirilmekte ve kullanılmaktadır. Bitki bu bölgenin dışında, özellikle yarı tropikal nemli iklimin olduğu bölgelerde kapalı ve açık alanlarda kolaylıkla yetişebilmektedir. Halüsinojenik etkilerinden dolayı son yıllarda kullanımı ve satışı giderek artmaktadır. (DEA, 2011; Jones, 2007).

2.7.9.1. Salvia Divinorum'un Kullanım Şekli, Etki Süresi ve Dozu

Salvia divinorum'un aktif bileşeni olan Salvinorin-A oral yolla alındığında etkin olmamakta, çiğnendiğinde veya kurutulan yaprakları sigara şeklinde kullandığında halüsinojen etki oluşturmaktadır (Jones, 2007). Bunun dışında yaprakları ezilerek suyunun çıkarılması yoluyla da kullanılabilmektedir (Aşıcıoğlu, Durmaz ve İlhan,

2013). Sigara şeklinde kullanıldığında 250 µg doz halüsinojen etkileri yaratmak için yeterlidir (Jones, 2007).

Maddenin alınmasıyla birlikte; parlak ışıklar, canlı renkler, şekiller ve vücut hareketleri algılanmaya, vücutta ve nesnelerde görsel bozulmalar görülmeye başlanır. Korku, panik, kontrol dışı gülme ve halüsinasyonlar görülebilir. Koordinasyon kaybı, baş dönmesi ve konuşmada bozulma gibi bedensel etkilere de neden olabilmektedir (DEA, 2011).

Salvia divinorum birçok ülkede yasaklanmaması dolayısıyla gitgide popülerlik kazanmaktadır. Amerika Birleşik Devletleri'nde kontrollü maddeler arasında olmasa bile bazı eyaletlerde kullanımına sınırlama getirilmiştir. İnternet üzerinden satış yapan bazı botanik firmaları ile uyuşturucu madde satışı yapan siteler, salvia divinorum'u meskalin gibi bitkisel kökenli halüsinojenlerin yasal alternatifi olarak tanıtmakta ve reklamını yapmaktadır (DEA, 2011; Jones, 2007).

2.7.10. Küçük Hindistan Cevizi (Nutmeg)

Yerel olarak Yeni Gine yakınlarındaki Baharat Adası'nda (Spice Island) yetişen *Myristica fragrans* ağacının meyvelerinde bulunan miristisin ve elemisin maddeleri yoğun halüsinojen etkiye sahiptir (Stafford, 1992; Uzbay, 2015). *Myristica fragrans* tropikal ve Asyaya özgü bir ağaç olduğu halde Avrupa'da da yetiştirilmektedir (Uzbay, 2015). Güzel kokusu ve aroması nedeniyle yemeklerde kullanımı yaygın olan küçük hindistan cevizi; hazmı kolaylaştırarak gaz problemlerini giderdiği ve rahatlatarak uyumayı sağladığı için anne sütü ile karıştırılıp bebeklere verildiği bilinmektedir (Pırıldar, Öztürk, Özaşkınlı, 2000). Ağacın meyvelerine; nutmeg, müskat (muskat), bebe cevizi, hint cevizi gibi farklı isimler de verilebilmektedir.

2.7.10.1. Küçük Hindistan Cevizi'nin Kullanım Şekli, Etki Süresi ve Dozu

Bir çorba kaşığı küçük hindistan cevizi tozu bile halüsinasyonlara yol açabilmekteyse de maddenin etkileri genellikle 24 ile 48 saat arasında ortadan kalkmaktadır. Bu maddenin her yerde bulunabilir olması ve ucuz oluşu nedeniyle gelişmekte olan ülkeler için kötüye kullanım riski taşıdığı bilinmektedir. Literatürde özellikle ilk madde deneyiminin genellikle küçük hindistan cevizi kullanımı ile yaşandığına dair bilgiler bulunmaktadır. *Myristica fragrans* meyvesinin ana etken

maddesi olan miristisin'in halüsinasyonların yanında zaman zaman psikoz oluşturduğu da bilinmektedir (Pırıldar, Öztürk, Özaşkın, 2000).

Nutmeg'in halüsinasyona yol açan etkileriyle toksik etkileri arasında doz aralığının dar olması ve etkilerinin bireylere göre farklılık göstermesi nedeniyle halüsinogen olarak kullanımı pek yaygın değildir. Eski çağlarda Hindistan ve Malay'da yüksek ateş, sindirim problemleri, tüberküloz, sindirim sorunları, kalp hastalıkları ve astım tedavisinde kullanıldığına ilişkin bilgiler mevcuttur (Uzbay, 2015).

2.7.11. Diğer Halüsinogen Maddeler

Günümüzde uyuşturucu madde üretimi ve satışı sürekli genişleyen bir sektör halini almıştır. Popüler kültür ve psikoaktif madde alt kültürlerinin dinamik bir yapı göstermesi de bunda büyük bir etkidir. Özellikle kimya bilimindeki gelişmelere paralel olarak yasadışı psikoaktif madde üreticilerinin teknik imkânlarının gelişmesi yeni psikoaktif madde türlerinin ortaya çıkmasına yol açmaktadır. Var olan psikoaktif maddelerin kimyasal olarak değiştirilerek yeni psikoaktif maddeler yaratma süreci ile (designer drug) farklı maddelerin kombinasyonlarının piyasaya sürülmesi, her geçen gün yeni psikoaktif maddelerin, dolayısıyla da araştırmanın konusunu oluşturan yeni halüsinogen maddelerin ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Halüsinogen madde olarak yalnızca triptaminler ile fenetilaminler, referans olarak da yalnızca Alexander Shulgin ve Ann Shulgin'in çalışmaları alınsa bile 234 farklı halüsinogen maddenin varlığından söz edilebilir (Shulgin ve Shulgin, 1991; Shulgin ve Shulgin, 1997).

Bu nedenle araştırma kapsamında sadece kullanım sıklığı en fazla olanlar ile en çok bilinen halüsinogen maddeler incelenmiş; kullanım sıklığı veya bilinirliği az olan halüsinogenler ise bu bölümde ele alınmamıştır.

2.8. İlgili Araştırmalar

2.8.1. Halüsinogen Maddelerle İlgili Yurtdışında Yapılan Çalışmalar

LSD başta olmak üzere halüsinogen türü maddeler ile ilgili yurt dışında çok geniş çaplı araştırmalar yapıldığı görülmektedir. Sadece 1950 ile 1960 yılları arasında 40,000'den fazla hastanın dâhil olduğu 1000'den fazla klinik çalışma yapılmış, birkaç düzine kitap yayınlanmış ve halüsinogenlerin terapide kullanımı ile ilgili uluslararası düzeyde altı konferans gerçekleştirilmiştir (Grinspoon ve Bakalar, 1979).

Araştırmanın bu bölümünde halüsinojen maddeler ile ilgili yurt dışında yapılan çalışmalara yer verilecektir. Konu ile ilgili yapılan çalışmaların tamamını belirtmenin imkânsız olması nedeniyle öne çıkan araştırmalara yer verilmesi tercih edilmiştir. Halüsinojenlerin madde bağımlılığı, mahkûmların rehabilitasyonu, ölüm korkusu, baş ağrısı, obsessif kompulsif bozukluk ve kaygı gibi durumlarda terapötik amaçlı kullanılması ile halüsinojen kullanımının yaygınlığı ve kullanım örüntülerine yönelik olarak yapılan bazı araştırmalar aktarılmıştır.

Leary, vd. (1965) tarafından 1961 ile 1963 yılları arasında Concord Hapisesi'nde yapılan çalışmada araştırmacılar, psilosibin destekli grup terapisinin tutukluların problem davranışları ile şartlı tahliyelerinin ardından hapishaneye geri dönme oranları üzerindeki etkilerini incelemişlerdir. Grup terapisi oturumlarından oluşan çalışmaya 32 mahkûm katılmıştır. Araştırma sonucunda; deney grubundaki katılımcıların kontrol grubuna oranla girişkenlik, sosyalleşme, iyi oluş, kendini kontrol etme ve entelektüel yeterlik alanında daha fazla gelişme gösterdiği; deney grubundaki katılımcıların cezaevinden çıktıktan sonra yeni bir suç işleyerek hapishaneye geri dönme oranlarının diğer mahkûmlara oranla daha az olduğu ortaya çıkmıştır.

Ludwig, Levine, Stark ve Lazar (1969) tarafından, 13 psikiyatristin katılımıyla alkol bağımlısı 176 erkek üzerinde yapılan çalışmada LSD'nin alkol bağımlılığı üzerindeki etkileri incelenmiştir. Üç yıl boyunca yürütülen araştırmanın sonucunda LSD'nin alkol bağımlılığını bırakmada etkili olduğu ortaya çıkmıştır.

Kurland, Grof, Pahnke ve Goodman (1972) tarafından ölümcül kanser hastalarının duygusal ve fiziksel acılarını azaltmak amacıyla gerçekleştirilen araştırmaya 50 kanser hastası katılmıştır. Katılımcılara 200 ile 500 mikrogram arasında LSD veya 60 ile 105 miligram arasında DPT'nin verildiği araştırmada, psikedelik terapinin (psychedelic therapy) kanser hastalarının depresyon, psikolojik izolasyon, kaygı, beklenilmeyen ani ölüm, ölüm korkusu ve ağrı üzerindeki etkileri incelenmiştir. Araştırmanın sonunda katılımcıların araştırma öncesi ve sonrasında aldıkları puanlar karşılaştırıldığında araştırmaya konu olan bütün parametrelerde anlamlı gelişmeler görülmüştür.

Krupitsky ve Grinenko (1997), ketamin destekli psikoterapinin alkol bağımlılığı üzerindeki etkilerini incelemişlerdir. Bir sene boyunca yapılan gözlemler sonucunda ketamin destekli alkol bağımlılığı tedavi programının başarı oranı %65.8, geleneksel alkol bağımlılığı önleme programının uygulandığı kontrol grubunda ise başarı oranı %24 olarak bulunmuştur. Ayrıca katılımcılarda görülen çeşitli olumlu değişimlerin

(ruhsal gelişim, hayatın anlamına yönelik içgörü kazanma, değerler ve amaçlardaki pozitif değişim vb.) katılımcılara alkolü bırakmaları konusunda yardımcı olduğu ortaya çıkmıştır.

Leary ve arkadaşları (1965) tarafından Concord Hapisesi'nde gerçekleştirilen araştırmadan tam 34 yıl sonra Doblin (1998) tarafından yapılan izleme çalışmasında da mahkumların cezaevinden salıverildikten sonra yeniden suç işleme davranışlarının büyük oranda azaldığı ortaya çıkmıştır.

Alper, Lotsof, Frenken, Luciano ve Bastiaans (1999), ibogain kullanımının eroin kullanımının bırakılması üzerindeki etkisini araştırmışlardır. Araştırmaya katılan 33 eroin bağımlısı üzerinde yapılan araştırmalar sonucunda; 25 katılımcıda 24 saat boyunca madde arama davranışının görülmediği ve bu durumun 72 saate kadar uzayabildiği ortaya çıkmıştır. Bu araştırma ibogain türü halüsinojen maddelerin eroin bağımlılığı tedavisinde kullanılabileceğini göstermiştir.

Halpern ve Pope (2001), yaptıkları araştırmada internette halüsinojen türü maddeler ile ilgili çeşitli bilgiler sunan 81 farklı internet sitesini incelemiş, araştırma kapsamında incelenen siteler içerdikleri bilgilere göre kategorilere ayrılmıştır. Araştırma sonucunda halüsinojenler hakkında bilgi veren bu tür sitelerin çok ziyaret edildiği, halüsinojenlerle ilgili binlerce sayfalık bilgiyi barındırdığı ancak bu sitelerde belirtilen bazı halüsinojen maddelerin klinik kullanımları hakkında bilgi sahibi olunmayan yeni maddeler olduğu dikkati çekmiştir.

Tossman, Boldt ve Tensil (2001), tekno partilere katılan kişilerin halüsinojen madde kullanma durumlarına yönelik yaptıkları çalışmada Avrupa'da gerçekleştirilen çeşitli parti ve festivallere katılan toplam 3,503 kişiye ulaşmışlar; araştırma sonuçlarına göre bu tür partilere katılanların %46,28'inin halüsinojen etkiye sahip maddeleri kullandıkları ortaya çıkmıştır.

Krupitsky, Burakov, Romanova, Dunaevsky, Strassman ve Grinenko (2002) ketamin destekli psikoterapi uygulamalarının eroin bağımlılığı üzerindeki etkilerini deneysel olarak incelemişlerdir. Araştırmacılar eroin bağımlılığı bulunan 70 hastayı iki farklı gruba ayırmış; ilk gruba dahil olan katılımcılara varoluşçuluk temelli psikoterapi ile birlikte halüsinojen etkilere neden olacak dozda ketamin (2.0 mg/kg im) verilmiş, ikinci gruba ise ilk grupta verilen psikoterapi hizmeti sunulmuş ancak halüsinojen etki yaratmayacak dozlarda (0.2 mg/kg im) ketamin verilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre yüksek dozda ketamin uygulanan grupta; eroin kullanmama, yeniden eroin kullanmaya

karşı istek duymama ve pozitif değişimler yaşama açısından düşük dozlarda ketamin uygulanan gruba oranla daha anlamlı sonuçlar elde edilmiştir.

Moreno, Wiegand, Taitano ve Delgado (2006), psilosibin'in obsessif kompulsif bozukluk (OKB) üzerindeki etkilerini incelemişlerdir. Yalnızca OKB tanısı almış 9 katılımcı ile yapılan çalışmada, katılımcılara en az bir hafta aralıklarla dört kez psilosibin verilmiştir. Hastane dışında gerçekleştirilen her bir oturumda katılımcılara düşük, orta, yüksek ve çok düşük dozlarla psilosibin verilmiş, her bir oturum yaklaşık sekiz saat sürmüştür. Oturumlardan sonra geceyi güvenli bir şekilde geçirmelerini sağlamak üzere katılımcılar psikiyatri servislerine transfer edilmiştir. Araştırma sonunda katılımcıların Yale-Brown Obsessif Kompulsif Ölçeği'nden aldıkları puanların çeşitli oranlarda azaldığı ortaya çıkmıştır.

Sewell, Halpern ve Pope (2006), LSD ve psilosibin'in küme baş ağrısı (cluster headache) üzerindeki etkilerini incelemişlerdir. Araştırma kapsamında küme baş ağrısı nedeniyle LSD veya psilosibin kullanan 53 katılımcı ile görüşme yapılmış; 26 psilosibin kullanıcısından 22'si maddenin baş ağrısı nöbetlerini kestiğini, 48 psilosibin kullanıcısından 25'i ile 8 LSD kullanıcısından 7'si dönemsel olarak yaşadıkları baş ağrıların bittiğini, 19 psilosibin kullanıcısından 18'i ile 5 LSD kullanıcısından 4'ü ise baş ağrıların hafiflediği dönemin uzadığını belirtmiştir. Araştırmacılar bu sonuçlara göre psilosibin ve LSD'nin küme baş ağrısı üzerindeki etkilerinin kanıtlandığını belirtmişlerdir.

Krupitsky, vd. (2007) ketamin destekli psikoterapi çalışmasının eroin bağımlılığı üzerindeki etkilerini incelemişlerdir. Araştırmaya dâhil olan katılımcılar iki gruba ayrılmıştır. İlk grup bağımlılığa yönelik iki oturumluk psikolojik danışma seansını takip eden iki oturumluk ketamin destekli psikoterapi oturumuna katılmış; ikinci grup ise aylık aralıklarla gerçekleştirilen iki oturumluk psikolojik danışma çalışmasından sonra tek oturumdan oluşan ketamin destekli psikoterapi çalışmasına katılmıştır. Bir yıl sonra yapılan izleme çalışmasında birden fazla sayıda gerçekleştirilen ketamin destekli psikoterapi çalışmasının, tek oturumluk ketamin destekli psikoterapi uygulamasına oranla daha başarılı sonuçlar verdiği ortaya çıkmıştır. Araştırma sonuçlarına göre ilk gruba dahil olan 26 katılımcının 13'ü (%50), ikinci grupta ise 27 katılımcının 6'sı (%22.2) madde kullanımını bırakmıştır.

Reynaud-Maurupt, vd. (2007) tarafından tekno/parti ortamında psikoaktif madde kullanımına yönelik yapılan çalışmada araştırmaya dahil olan 1,500 katılımcının

%55'inin hayatları boyunca bir kez de olsa halüsinojen mantarları denedikleri ortaya çıkmıştır.

Santos, Landeira-Fernandez, Strassman, Motta ve Cruz (2007), ayahuasca kullanımının durumluk kaygı, sürekli kaygı, panik benzeri durumlar ile umutsuzluk üzerindeki etkilerini incelemişlerdir. Araştırma yaşları 35 ile 56 arasında değişen 9 katılımcı ile gerçekleştirilmiş; ayahuasca kullanıldıktan bir saat sonra uygulanan ölçeklerde katılımcıların umutsuzluk ve panik puanlarında düşüş olduğu, durumluk-sürekli kaygı ölçeği puanlarında ise bir değişiklik olmadığı ortaya çıkmıştır. Bu araştırma ile ayahuasca'nın umutsuzluk ve panik benzeri semptomların tedavisinde kullanılabileceği sonucuna ulaşılmıştır.

Reynaud-Maurupt, Cadet-Taïrou ve Zoll (2009), 2007 ile 2008 yılları arasında halüsinojen mantar ve bitki kullanımı bulunan 30 katılımcı ile derinlemesine görüşme yoluyla yaptıkları araştırmada, halüsinojenlerin festival ortamında ve mistik amaçlı kullanımının yaygın olduğu ve genellikle diğer psikoaktif maddeler ile birlikte kullanıldığı ortaya çıkmıştır.

Carhart-Harris ve Nutt (2010), halüsinojen maddelerin kullanıcılar tarafından algılanış şekillerini belirlemek amacıyla yaptıkları anketi internet üzerinden 600'ü aşkın halüsinojen kullanıcısı doldurmuştur. Araştırma sonuçlarına göre katılımcılar LSD ve psilosibin gibi klasik halüsinojenleri diğer psikoaktif maddelere oranla daha az zararlı olarak gördüklerini belirtmişlerdir. Araştırmaya katılan kullanıcılar halüsinojenlerin yararlı yönleri olarak en fazla; duygulanım ile ilgili problemlerinde yardımcı olduğu, bağımlılık, migren ve uzun vadeli olarak iyi oluşları üzerinde olumlu etkilere neden olduğuna vurgu yapmışlardır. Ayrıca araştırma sonuçlarına göre mistik deneyim ve bilinçdışına ulaşma deneyiminin katılımcılar tarafından %90'a yakın oranda deneyimlendiği ortaya çıkmıştır.

Grob, vd. (2010), ortalama doz (0.2 mg/kg) psilosibin kullanımının ilerlemiş kanser hastalarında görülen kaygı belirtileri üzerindeki etkilerini incelemişlerdir. Araştırmaya hastalığın ilerlemiş aşamalarında bulunan, kaygı düzeyi yüksek 20 kanser hastası katılmış, araştırma sonuçlarına göre katılımcıların sürekli kaygı düzeyleri tedaviye başladıktan 1 ile 3 ay sonra anlamlı derecede azalmış, tedaviye başladıktan 6 ay sonra da katılımcıların duygudurum ile ilgili ölçeklerden aldıkları puanlar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Araştırmacıların yaptığı çalışmaların benzerleri Johns Hopkins Üniversitesi ile New York Üniversitesi'nde de sürdürülmektedir.

Thomas, Lucas, Capler, Tupper ve Martin (2013) ayahuasca ile desteklenen grupla psikolojik danışma çalışmasının madde bağımlılığı üzerindeki etkilerini incelemişlerdir. Dört gün süren grup danışma oturumu ile uzman liderliğinde gerçekleştirilen iki günlük ayahuasca kullanım oturumundan oluşan çalışmaya 12 katılımcı dahil olmuştur. Araştırma sonucunda katılımcıların alkol, tütün ve kokain kullanımlarında azalma olduğu, esrar ve afyon kullanımlarında ise değişim olmadığı görülmüş; katılımcıların uzun süreli pozitif değişimler yaşadığı ortaya çıkmıştır.

Johnson, Garcia-Romeu, Cosimano ve Griffiths (2014), yaptıkları çalışmada 15 haftalık sigara bırakma tedavi protokolü ile birlikte değişen dozlarda psilosibin uygulamasının tütün bağımlılığı üzerindeki etkilerini incelemişlerdir. Araştırma sonuçlarına göre psilosibin destekli sigara bırakma tedavisinin başarı oranının (%80), diğer terapilere oranla (<%35) daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır.

Loizaga-Velder ve Verres (2014), ayahuasca'nın terapötik etkilerinin bağımlılık tedavisinde kullanımıyla ilgili yaptıkları çalışmada, bağımlılık tedavisinde ayahuasca kullanan 13 ruh sağlığı uzmanı, 2 uzman araştırmacı ile ayahuasca destekli bağımlılık terapisi gören 14 kişi ile görüşme yapmışlardır. Araştırma sonuçları birçok değişkene bağlı olmakla birlikte; ayahuasca'nın uygun biçimde kullanıldığında önemli bir terapötik etken olduğu, bağımlılığın tedavisi ve maddeye yeniden başlama sürecini engelleme açısından katalizör görevi gördüğü ortaya çıkmıştır.

2.8.2. Halüsinojen Maddelerle İlgili Yurtiçinde Yapılan Çalışmalar

Ülkemizde halüsinojen kullanımına ait araştırmaların yurtdışı literatüre oranla az olduğu; konunun genellikle olgu sunumları veya yasadışı halüsinojen satışı çerçevesinde ele alındığı görülmektedir. Bu bölümde ülkemizde halüsinojen sınıfına giren maddelerin kullanımı ile ilgili araştırmalara yer verilecektir.

Ülkemizde halüsinojen maddelere yönelik olarak yapılan ilk çalışma Songar tarafından 1954 yılında İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Kliniğinde gerçekleştirilmiştir. Bu araştırma kapsamında LSD'nin; deney hayvanları üzerindeki etkileri, klinik hastalarda sese karşı reaksiyon zamanları, LSD verilen deney hayvanları ile verilmeyen hayvanlar arasındaki serotonin miktarlarının karşılaştırılması, klinik hastalardaki serotonin miktarının LSD verilmeyenlerle karşılaştırılması, klinik hastalar ve deney hayvanlarının EEG sonuçlarının karşılaştırılması gibi bir dizi deney yapılmış, elde edilen sonuçlar ilgili literatür ile karşılaştırılmıştır.

Pırıldar, Öztürk ve Özaşkın (2000), küçük hindistan cevzinin (nutmeg), “myristicine” maddesini içermesinden dolayı güçlü halüsinojen etkilere sahip olduğunu belirtmiş, bu maddeyi kullanan 22 yaşındaki bir üniversite öğrencisine ait olguyu incelemişlerdir. Araştırmacılar madde etkisiyle yaşanan psikotik atakları, olası tedavi şekillerini ve sonuçlarını literatür ışığında tartışmışlardır.

Mutlu (2004), halüsinojen maddeler ve halüsinojen maddelerin internet üzerinden illegal olarak satışını araştırmış, yaptığı araştırma kapsamında psikoaktif madde satışı yapılan 236 farklı internet sitesini inceleyerek, bu siteleri çeşitli özellikler açısından sınıflandırmıştır.

Demir, Dülger, Mete, Arslan ve Dilek (2006), yetişkinler tarafından genellikle halüsinojenik etkileri nedeniyle alınan atropa belladonna bitkisine dikkat çekmiş ve maddenin etkileri ile zehirlenme belirtilerini bir olgu sunumu şeklinde ortaya koymuştur.

Öztürk, Odabaşoğlu ve Beyazyürek (2007), halüsinojen madde kullanımı sebebiyle ortaya çıkan etkileri tartışarak, bu etkiler ile ilişkili olarak ortaya çıkan akut ve kronik durumlar ile hastaneye başvuran kişilere nasıl yaklaşılacağı ve ne şekilde tedavi edileceğini ortaya koymuşlardır.

Köse, Öztürk Şahin ve Abay (2008), ülkemizde yoğun olarak görülen datura stramonium bitkisinin yaprakları veya tohumlarının yenilmesi ile görülen halüsinasyon ve illüzyonların eşlik ettiği zehirlenme tablosuna dikkat çekerek acil servislerde ne şekilde müdahale edilmesi gerektiğini bir olgu sunumu olarak ortaya koymuştur.

Altuner, Engin, Gürer, Akyay ve Akgül (2009), İstanbul ili Bağcılar ilçesinde öğrenim gören 2627 lise 10. sınıf öğrencisine madde kullanımı ile ilgili anket çalışması yapmışlardır. Yapılan anket sonuçlarında öğrencilerin %4.4’ü (n=105) LSD kullandığını, %4.2’si (n=99) ise halüsinojen türü mantarları (sihirli mantar) kullandıklarını belirtmişlerdir. Yapılan araştırmada aynı zamanda madde kullanımı ile suç işleme davranışı arasında pozitif bir ilişki olduğu ortaya çıkmıştır.

Celbek (2010), fazla miktarda datura stramonium alması nedeniyle görsel ve işitsel halüsinasyonlar, ajitasyon ve deliryum gibi şikayetlerle acil servise başvuran bir hastaya ait olguyu sunmuş ve olguyu halüsinojenik bir bitki olan datura stramonium ile ilgili literatür ışığında tartışılmıştır.

Demirhan, vd. (2013), halüsinojen etkiye sahip atropa belladonna (güzel avrat otu) adlı bitkinin çeşitli amaçlarla tüketilmesinin antikolinerjik sendroma yol açabildiğini belirtmiş, olgu sunumu olarak yaptıkları araştırmada bol miktarda güzel

avrat otu meyvesi tüketen ve acil servise bilinç kaybı nedeniyle getirilen bir olgu literatür eşliğinde tartışılmıştır.

Aşıcioğlu, Okudan, Derman ve Koca (2014), sihirli mantarlar (magic mushrooms) olarak bilinen halüsinojen etkiye sahip mantarları yetiştirmek için hazırlanan büyütme kitlerinin internet yoluyla yurtdışından getirilmesini mevcut yasalar eşliğinde tartışmış, internet üzerinden mantar yetiştirme kiti sipariş edilen iki farklı olgu araştırmacılar tarafından sunulmuştur.

Türkiye’de ve yurtdışında halüsinojen maddeler konusunda yapılan araştırmalar incelendiğinde, yurtdışında konunun daha kapsamlı bir biçimde ve farklı bilim dalları tarafından incelendiği, ülkemizde ise konunun daha çok olgu sunumları çerçevesinde ele alındığı ve yurtdışı literatüre kıyasla daha az sayıda araştırmanın yapıldığı görülmektedir. Halüsinojen maddelere yönelik olarak çeşitli araştırmalar yapılmış olmasına rağmen, bu araştırmaların nicelik olarak yeterli düzeyde olmaması, ülkemizde bu konuyla ilgili daha fazla araştırma yapılmasına ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir.

BÖLÜM III

YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli

Olgubilim (fenomenoloji) deseni varlığını bilmemize rağmen konu hakkında detaylı ve derinlemesine bir anlayışa sahip olmadığımız olayları konu edinmektedir. Araştırmaya konu olan olguların günlük hayatımızda farklı şekillerde karşımıza çıkıyor olması bu olguları tam anlamıyla kavradığımız anlamına gelmemektedir. Bu nedenle bize tamamen yabancı olmayan ancak tam olarak anlayamadığımız olguların incelenmesinde olgubilim deseni uygun bir araştırma ortamı oluşturmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2008).

Olgubilim “dolaysız öznel deneyimin betimleyici bir şekilde kaydedilmesi” olarak tanımlanmaktadır. Bu nedenle olgubilim araştırmalarında veri toplamak için ilgili fenomeni doğrudan deneyimleyen, yani yaşanmış deneyime sahip kişiler ile derinlemesine görüşmeler yapılır (Patton, 2014). Fenomenolojik yansıtma içgözlemsel değil, bireylerin geçmiş yaşantılarına yöneliktir (Van Manen, 1990). Bu bağlamda fenomenolojik araştırmanın odağı, insanların tecrübe ettikleri ile bu deneyimleri nasıl yorumladıklarıdır. Bunun için farklı insanların deneyimleri analiz edilip karşılaştırılarak, ortak olan öğelerin tanımlanması gerekmektedir (Patton, 2014).

Halüsinojenlerin de dahil olduğu psikoaktif madde kullanımının her geçen gün artmasına karşın bu olgu ile ilgili doyurucu bilgiye ulaşılmasını sağlayacak yeterli sayıda bilimsel araştırma bulunmadığı dikkati çekmektedir (Pınarcı, 2013). Uçak (2008), uyuşturucu kullanımı konusunun hassasiyeti nedeniyle ilk kaynaktan veri toplamanın imkânsız olduğunu, bu nedenle madde kullanımı ile ilgili yeterli sayıda araştırma yapılamadığını belirtmiştir.

Van Meter’e (2000) göre, araştırılan olgunun araştırmayı yapanlar ya da yer alanlar için gerçek bir tehdit veya potansiyel bir tehlike içermesi o araştırmanın duyarlı (sensitive) bir araştırma olduğunu göstermektedir. Araştırma konusunun toplumun sahip olduğu informal normlara uygun düşmemesi ve yasal olarak halüsinojen kullanımının suç olması nedeniyle mevcut araştırma çeşitli zorlukları barındırmaktadır. Bu zorluklar araştırmaya dahil olan katılımcılar için geçerli olduğu kadar araştırmacı için de geçerlidir. Bu nedenle mevcut araştırmanın konusu ve örnekleme oluşturan katılımcılar göz önünde bulundurulduğunda duyarlı (sensitive) bir araştırma olduğu söylenebilir.

Araştırılmak istenen olgu hakkında çok az şey biliniyorsa, nitel araştırma yöntemleri kuramsal yapıyı oluşturmak ve ileride yapılacak nicel araştırmalara zemin hazırlamak açısından oldukça yararlıdır (Lasser ve Tharinger, 2003). Güven'e (2004) göre sosyal olayları sadece tek bir neden – sonuç ilişkisine dayandırarak açıklama güçlüğü, nicel araştırma tekniklerinin en önemli sınırlılıklarından biri olmaktadır. Buna karşın nitel araştırma tekniklerinde araştırma deseni esnek olduğu için konuların incelenmesi çok daha kolay hale gelmektedir. Son yıllarda yapılan araştırmalara bakıldığında nitel araştırma yöntemlerinin daha fazla kullanılmaya başladığını söylemek mümkündür (Coşkun, 2007).

Bütün bu nedenlerden dolayı nitel araştırma yöntemi bu araştırmada halüsinojen türü maddeleri kullanan bireyler ile ilgili derinlemesine bilgi toplamak amacıyla seçilmiş, bu çalışma halüsinojen kullanımı olan bireylerden toplanan nitel verileri analiz ederek kuramsal bir yapı oluşturmak üzere desenlenmiştir. Dolayısıyla bu araştırmanın; halüsinojen kullanımını inceleyen, nitel araştırma yöntemlerinin kullanıldığı duyarlı (sensitive) bir olgubilim (fenomenoloji) araştırması olduğu söylenebilir.

3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Olgubilim araştırmalarında veri kaynağı araştırmanın hedeflediği olguyu yaşayan ve bu olguyu paylaşabilecek durumda olan bireylerdir. Araştırılan olguyu yaşayan birey sayısının az olması ve araştırmaya dahil edilen katılımcılarla uzun görüşmeler yapılması gerektiği için örneklem genellikle sınırlı tutulmaktadır. Olgubilim araştırmalarında kartopu örnekleme yaklaşımının kullanılması zengin bilgi kaynağı olabilecek katılımcıların seçilmesinde özellikle etkilidir (Yıldırım ve Şimşek, 2008).

Bu araştırmanın çalışma evrenini ülkemizde halüsinojen madde kullanan kişiler oluşturmaktadır. Bu araştırmada örneklem tekniği olarak olasılık temelli olmayan (non-random) örneklem tekniklerinden 'amaçlı örneklem' tekniği kullanılmıştır. Örneklem yani araştırmaya dahil olacak bireyler kartopu veya 'zincir' olarak adlandırılan örnekleme yöntemi ile belirlenmiştir.

Araştırmada kullanılan kartopu örnekleme yaklaşımı duyarlı (sensitive) araştırmalarda iletişim ağı kurularak örneklem alma yaklaşımına benzemektedir. İletişim ağı oluşturarak örneklem alma yaklaşımında; araştırmaya katılacak bir kişi ile iletişime geçilerek araştırmaya dahil edilmesi düşünülen diğer katılımcılarla bağlantı kurulur; araştırmaya dahil edilen bu kişiler de araştırmacının yeni katılımcılarla bağlantı

kurmasını sağlar ve iletişim zinciri bu şekilde devam ederek yeterli sayıda kişinin araştırmaya dahil olması sağlanır (Van Meter, 2000). Burada önemli olan iletişim ağını başlatan ilk kişiye ulaşmaktır.

Madde kullanımı, istismar, illegal yollarla ülke değiştirme, hırsızlık, seks işçiliği gibi toplumsal veya yasal normların dışında yer alan olay ve olgularla ilgili araştırma yapmanın zorluklarından birisi de veri toplanacak kişilere ulaşmanın ve araştırmaya katılmalarını sağlamanın zor olmasıdır (Liamputtong, 2007). Dickinson-Swift, James ve Liamputtong (2008), bu kişileri ulaşılması zor (hard to reach) veya gizli popülasyon (hidden populations) olarak tanımlamaktadır.

Liamputtong (2007), kartopu örneklem yolu ile yapılan duyarlı araştırmalarda (sensitive research) veri toplamaya başlamanın araştırmanın en zor aşamalarından birisi olduğunu belirtmiş, ulaşılması zor olan popülasyona ilk erişimi (initial access) sağlayacak kişi veya kişilerle temas kurmanın zorluğu ve önemine vurgu yapmıştır.

Literatür incelendiğinde kartopu örneklem yoluyla yapılan duyarlı araştırmalarda, ilk erişimin sağlanarak ulaşılması zor olan popülasyonla bağlantı kurulması yönteminin sıkça kullanıldığı görülmektedir. Vance'in 1995 yılında sokakta yaşayan evsizlerle yaptığı araştırmada, araştırmacı ilk olarak eskiden evsiz hayatı yaşayanlarla iletişime geçmiş, bu kişiler araştırmacının sokakta yaşayan diğer evsizlerle bağlantı kurmasına yardımcı olmuşlardır. Wright, Decker, Redfern ve Smith (1992), yaptıkları araştırma kapsamında Amerika Birleşik Devletleri'nde faal olarak hırsızlık yapan 105 kişiyle görüşme yapmıştır. Araştırmacıların hırsızlık yapan kişilere ilk erişimini (initial access) hırsızlıktan hüküm giymiş eski bir hükümlü sağlamıştır.

Bu araştırmada da halüsinojen kullanan popülasyona ulaşmak için ilk erişim (initial access) yöntemi kullanılmıştır. Araştırmacı 2006 yılından bu yana çeşitli devlet kurumlarında psikolojik danışman olarak görev yapmakta, mesleğinin gereği olarak koruyucu ve önleyici ruh sağlığı hizmeti sunmaktadır. Araştırma kapsamında halüsinojen kullanan popülasyona ilk erişim (initial access) madde kullanımı nedeniyle psikolojik danışma yardımı almış ve bu maddeleri artık kullanmayan eski bir danışan aracılığıyla sağlanmıştır. Literatürdeki kartopu örnekleme yöntemiyle yapılan duyarlı nitel araştırmalar incelendiğinde, örnekleme bu şekilde ulaşılmasının literatüre uygun olduğu görülmektedir.

Araştırma kapsamında halüsinojen kullanımı bulunan katılımcılarla görüşmeler yapılmış, yapılan her görüşmenin sonunda çalışmaya dahil olmak isteyecek başka kişileri tanıyıp tanımadıkları sorulmuştur. Halüsinojen kullandığını belirten kişilerin

tamamı araştırmaya dahil edilmiş, böylelikle araştırma için yeterli veri sağlayabilecek sayıda katılımcıya ulaşılmıştır. Bu açıdan araştırmanın çalışma evreni ile örnekleminin aynı olduğu söylenebilir.

3.3. Veri Toplama Aracı

Araştırmada nitel araştırma veri toplama tekniklerinden görüşme tekniği kullanılarak az sayıda katılımcıdan derinlemesine ve ayrıntılı bilgi toplamak amaçlanmıştır. Araştırma kapsamında örnekleme dahil olan katılımcılar ile araştırmanın amacı doğrultusunda hazırlanan yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak veriler toplanmıştır. Yapılan görüşme sırasında katılımcıların izni alınarak ses kaydı alınmış ancak araştırmanın hassas doğası nedeniyle katılımcıların kimlik bilgilerine ilişkin veriler araştırmaya dahil edilmemiştir.

Araştırmalarda genellikle Aydınlatılmış Onam Formu'nun katılımcılar tarafından imzalanması istense de duyarlı araştırmalarda (sensitive research) onam formunun doldurulması her zaman mümkün olamamaktadır. Özellikle illegal davranışların incelendiği veya katılımcıların kimliklerinin ortaya çıkması neticesinde damgalanabileceği araştırmalar için onam formunun imzalanması uygun olmayabilmektedir. Bu gibi durumlarda imzalı onam formunun istenmesi, katılımcıların resmi bir dokümanı doldurmak istememeleri nedeniyle araştırmaya dahil olmayı reddetmeleri ile sonuçlanabilmektedir (Dickinson-Swift ve arkadaşları, 2008).

Araştırmaya gönüllü olarak katılan kişilerin araştırma sorularına rahat ve içtenlikle yanıt verebilmeleri için katılımcıların kimliklerini ortaya çıkarabilecek herhangi bir bilgiyi vermeleri istenmemiştir. Bu bağlamda "Aydınlatılmış Onam Formu" araştırmacı tarafından katılımcılara okunmuş, araştırmacının belirttiği koşullar çerçevesinde hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın kendi rızalarıyla araştırmaya katılmayı kabul ettiklerini sözel olarak belirtmeleri istenmiştir. Katılımcılar tarafından sözel olarak onay verildikten sonra görüşmeye başlanmıştır. Dolayısıyla katılımcılardan "Aydınlatılmış Onam Formu"nu doldurarak imzalamaları istenmemiştir. Dickinson-Swift ve arkadaşları da (2008), duyarlı araştırmalarda onam formunun imzalanması yerine sözel olarak Aydınlatılmış Onam'ın alınmasının daha uygun olabileceğini belirtmişlerdir.

Görüşme soruları araştırmaya katılan kişilerin halüsinojen kullanım alışkanlıkları, madde geçmişleri, halüsinojen kullanımına yönelik duygu ve

düşüncelerini belirlemek için araştırmacı tarafından hazırlanmış olan toplam 52 adet açık ve kapalı uçlu sorudan oluşmaktadır. Araştırma soruları ilgili literatür dikkate alınarak ve daha önceden yapılan benzer çalışmalar incelenerek hazırlanmıştır.

3.4. Verilerin Toplanması

Görüşmeler yapılmaya başlanmadan önce araştırmanın etik açıdan değerlendirilmesi için Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi bünyesinde faaliyet gösteren etik kurula başvurulmuştur. Etik kurul tarafından çalışmaya onay verilmesinin ardından görüşmelere başlanmıştır.

Görüşmelerin tamamı 2016 yılının Ocak ayında İstanbul’da gerçekleştirilmiştir. Yapılan görüşmeler araştırmaya katılan veya katılımcıların araştırmaya dahil olmasına aracılık eden kişilerin evinde gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler katılımcıların kendilerini daha rahat ifade edebilmelerini ve güvende hissetmelerini sağlamak amacıyla birebir yapılmış, görüşmenin yapıldığı yerin katılımcıları olumsuz etkileyebilecek etkenlerden (ses, ışık, havasız ortam, vb.) arındırılmış olmasına özellikle dikkat edilmiştir.

Görüşmeye başlanmadan önce “Aydınlatılmış Onam Formu” okunarak araştırmanın amacı katılımcılara anlatılmış ve ses kaydı için izin alınmıştır. Katılımcıların araştırmaya katılmayı kabul etmesinin ardından görüşme gerçekleştirilmiştir. Görüşme sırasında katılımcının halüsinojen kullanmadığı belirlendiğinde görüşme sonlandırılmış ve araştırmaya dahil edilmemiştir.

Her görüşme sonrasında katılımcıya araştırmaya dahil olmak isteyebilecek halüsinojen kullanımı bulunan kişileri tanıyıp tanımadıkları sorularak görüşme sonlandırılmıştır. Araştırma kapsamında toplam on altı kişi ile görüşme yapılmıştır.

3.5. Verilerin Analizi

Görüşme yoluyla elde edilen verilerin analizinde içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. Öncelikle görüşmeye ait ses kayıtları yazılı hale getirilmiştir. Elde edilen 260 sayfalık metin birkaç kez okunarak verinin içindeki anlamlı bölümlere isim verme süreci olan kodlama yapılmıştır. Birbiriyle ilişkili kodlar belirli kategoriler altında toplanmaya çalışılmıştır. Kodlama yapılırken ilgili literatür, katılımcıların kullandığı ve araştırmacının kendi keşfettiği kavramlar göz önünde bulundurulmuştur. Birbirine benzeyen veriler, kavramlar ve temalar çerçevesinde birleştirilmiştir (Yıldırım ve

Şimşek, 2008). Kodlama ve temaların belirlenmesinden sonra elde edilen veriler tablo halinde sunulmuştur.

Kod ve temaların isabetli, uygun ve tutarlı olup olmadığı tez danışmanı tarafından incelenmiştir. Tez danışmanı tarafından bağımsız olarak yapılan kodlama sonucunda, araştırmacı ile tez danışmanının kullandığı kavramlar arasında yüksek düzeyde tutarlılık olduğu görülmüştür.

Görüşme verileri araştırma raporu haline getirilirken var olan durumu en yalın haliyle betimlemek amaçlanmış, bu nedenle görüşülen kişilerin bakış açılarını tam olarak aktarabilmek adına doğrudan alıntılara da yer verilmiştir. Yapılan alıntılarda katılımcıların gerçek adları yerine kendileri tarafından seçilen kod adları kullanılmıştır.

Araştırmada geçerlik ve güvenirliği artırmak için çeşitli yöntemler kullanılmıştır. Araştırmanın geçerliğini artırmak için, katılımcılardan doğrudan alıntılara yer verilmiş ve araştırma sonuçları bu doğrultuda açıklanmıştır. Araştırmanın dış geçerliğini sağlayabilmek amacıyla da, araştırma sonucu elde edilen bulguların başka araştırmacılar tarafından test edilebilmesi için gerekli açıklamalara yer verilmiş, böylelikle araştırma bulgularının benzer ortamlarda kolay bir biçimde yeniden test edilebilmesi amaçlanmıştır.

Araştırmanın dış güvenirliğini sağlamak amacıyla, araştırmaya dâhil olan katılımcılar açık bir biçimde tanımlanmış; görüşmelerin ne şekilde yapıldığı, verilerin kaydediliş şekli ve görüşme verilerinin analizi ayrıntılı bir biçimde açıklanmıştır. Ayrıca araştırmanın ham verileri başka araştırmacılar tarafından incelenebilecek bir biçimde saklanmıştır. Araştırmanın iç güvenirliğini artırmak amacıyla da, verilerin analizinde araştırmacı ve tez danışmanı aynı veriler üzerinde farklı zamanlarda analiz yapmış, analiz sonucunda elde edilen kodlamalar karşılaştırılmıştır.

BÖLÜM IV

BULGULAR

Bu bölümde araştırma kapsamında halüsinojen madde kullanan bireyler ile yapılan görüşmeler sonrasında elde edilen nitel verilerin analizi ile ortaya çıkan bulgulara yer verilmiştir. Araştırmaya ait bulgular; katılımcılara ait **kişisel bilgiler**, katılımcıların **psikoaktif madde kullanım geçmişleri** ve **halüsinojen madde kullanımına yönelik bulgular** olmak üzere üç ana başlık altında sunulmuştur. Katılımcılara ait alıntılara yer verilirken katılımcıların gerçek isimleri kullanılmamıştır.

4.1. Katılımcılara İlişkin Kişisel Bilgiler

Araştırma kapsamında görüşme yapılan katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, çalışma durumu ve aylık gelirlerine ait demografik bilgiler Tablo 1’de, demografik değişkenlere ilişkin istatistikler ise Tablo 2’de sunulmuştur.

Tablo 1

Katılımcılara İlişkin Demografik Bilgiler

Katılımcı	Yaş	Cinsiyet/Cinsel Yönelim	Eğitim Durumu	Medeni Durum	Çalışma Durumu	Aylık Geliri (TL)
K1	43	Kadın	Üniversite	Bekâr	Çalışıyor	4000
K2	27	Erkek	Öğrenci	Bekâr	Çalışıyor	2500
K3	23	Kadın	Öğrenci	Bekâr	Okuyor	1500
K4	28	Kadın	Üniversite	Bekâr	Çalışıyor	3000
K5	42	Erkek	Lise	Bekâr	Çalışıyor	2000
K6	32	Erkek	Üniversite	Bekâr	Çalışıyor	3250
K7	37	Erkek	Lise	Bekâr	Çalışıyor	1300
K8	32	Erkek	Üniversite	Evli	Çalışıyor	2250
K9	26	Kadın	Öğrenci	Bekâr	Çalışıyor	2000
K10	34	Erkek	Üniversite	Bekâr	Bazen	2000
K11	32	Erkek	Üniversite	Bekâr	Bazen	500
K12	33	Erkek	Yüksek lisans	Evli	Çalışıyor	3750
K13	33	Erkek	Üniversite	Bekâr	Çalışıyor	1750
K14	42	Eşcinsel Erkek	Üniversite	Bekâr	Çalışıyor	17500
K15	35	Erkek	Yüksek lisans	Evli	Çalışıyor	4500
K16	34	Kadın	Üniversite	Bekâr	Çalışıyor	3500

Tablo 2

Demografik Değişkenlere Göre Katılımcılara İlişkin İstatistikler

Değişkenler	N = 16	
Cinsiyet / Cinsel Yönelim	Erkek	10
	Kadın	5
	Eşcinsel erkek	1
Medeni Durum	Bekâr	13
	Evli	3
Eğitim Durumu	Yüksek lisans	2
	Üniversite	9
	Üniversite öğrencisi	3
	Lise	2
Çalışma Durumu	Çalışan	11
	Bazen çalışan	2
	Öğrenci	1
	Hem çalışan hem okuyan	2
Yaş ortalaması	33.3 (minimum 23, maksimum 42)	
Aylık ortalama gelir (TL)	3456.25 (minimum 500, maksimum 17500)	

Tablo 1 ve Tablo 2 incelendiğinde, araştırmaya dahil olan katılımcıların yaş aralığının 23 ile 43 arasında değiştiği ve katılımcıların yaş ortalamasının 33.31 olduğu; 10 katılımcının erkek, 5 katılımcının kadın, 1 erkek katılımcının ise eşcinsel olduğu; 13 katılımcının bekar, 3'ünün ise evli olduğu görülmektedir.

Eğitim durumları açısından ise; 9 katılımcının üniversite mezunu, 3 katılımcının üniversite öğrencisi, 2 katılımcının yüksek lisans mezunu, 2 katılımcının ise lise mezunu olduğu görülmektedir. Yapılan görüşmede bir katılımcı doktora öğrencisi, iki katılımcı ise yüksek lisans öğrencisi olduğunu belirtse de bu kişilerin tamamladıkları yükseköğrenim programları eğitim durumu olarak kabul edilmiştir.

Katılımcılara çalışma durumları sorulduğunda; 11 katılımcı çalıştığını, 2 katılımcı bazen çalışıp bazen çalışmadığını, 2 katılımcı hem çalışıp hem üniversite öğrenimine devam ettiğini, 1 katılımcı ise çalışmayıp sadece üniversite öğrenimi gördüğünü belirtmiştir.

Araştırmaya dahil olan katılımcıların aylık gelirlerinin 500 ile 17500 TL arasında değiştiği, ortalama aylık gelirin ise 3456.25 TL olduğu görülmektedir.

4.2. Katılımcıların Psikoaktif Madde Kullanım Geçmişleri

Bu bölümde katılımcıların kullandıkları psikoaktif maddeler ile psikoaktif madde kullanım örüntüleri ile ilgili bulgulara yer verilmiştir.

4.2.1. Katılımcıların Denedikleri Psikoaktif Maddeler

Katılımcıların bugüne kadar denedikleri psikoaktif maddelere ilişkin bulgular Tablo 3’de yer almaktadır.

Tablo 3

Katılımcıların Denedikleri Psikoaktif Maddeler

Psikoaktif Madde	Frekans
Ekstazi	16
Esrar	16
LSD	15
Halüsinojen mantarlar	12
Kokain	8
MDMA (saf)	8
DMT	5
DMT içeren maddeler (ayahuasca, changa vb.)	4
Ketamin	4
Salvia divinorum	4
İnhalanlar (bali, tiner, sporcu spreyleri)	4
İsmi bilinmeyen kimyasal maddeler	3
Sentetik kannabinoidler (Bonzai, THC, AM-2201)	3
Tıbbi ilaçlar (öksürük şurubu, rohypnol)	3
Bebe cevizi	2
Eroin	2
Kokain türevleri (crack vb.)	2
Halüsinojen fenetilaminler (2C-B, 2C-E vb.)	2
Meskalin içeren halüsinojen kaktüsler	2
Metamfetamin	2
Afyon	1
Datura	1
Diğer Amfetaminler	1
DOC	1
Gündüzsefası tohumları (LSA)	1
Diğer bitkisel psikoaktif maddeler	1

Tablo 3 incelendiğinde katılımcıların tamamının ekstazi ve esrar maddelerini denedikleri görülmektedir. Bu maddelere ek olarak LSD, halüsinojen mantarlar, kokain ve saf MDMA'nın da katılımcılar tarafından yoğun bir şekilde denenmiş olduğu dikkati çekmektedir. Bu maddeleri sırasıyla DMT, DMT içeren maddeler (ayahuasca, changa vb.), ketamin, salvia divinorum, inhalanlar, isimleri bilinmeyen kimyasal maddeler, sentetik kannabinoidler, rohypnol ve öksürük şurubu gibi çeşitli tıbbi ilaçlar, bebe cevizi, eroin, kokain türevi maddeler, halüsinojen fenetilaminler, meskalin içeren halüsinojen kaktüsler, metamfetamin, afyon, datura, diğer amfetamin türevleri, DOC, gündüzsefası tohumları ve diğer bitkisel kökenli maddeler takip etmektedir.

4.2.2. Katılımcıların Psikoaktif Madde Tedavi Geçmişleri

Katılımcıların büyük çoğunluğu (f: 12) psikoaktif madde kullanımı nedeniyle yardım almazken, 4 katılımcı ise esrar veya çoğul madde kullanımı (eroin, kokain, esrar, tiner, bali vb.) nedeniyle tedavi gördüklerini belirtmişlerdir.

Tedavi geçmişi bulunan katılımcılardan ikisi kolluk kuvvetleri tarafından psikoaktif madde kullanımları tespit edildiği için denetimli serbestlik uygulamalarına tabi tutuldukları ve rehabilitasyon çalışmalarına zorunlu olarak katıldıklarını belirtmişlerdir. Denetimli serbestlik dışında tedavi gören katılımcılardan birisi özel bir hastanede yatarak tedavi gördüğünü, diğeri ise ayakta tedavi gördüğünü (psikoterapi ve farmakoterapi) belirtmiştir. Psikoaktif madde kullanımı nedeniyle çeşitli şekillerde tedavi gördüğünü belirten katılımcıların tamamı tedavi gördükten kısa bir süre sonra madde kullanmaya devam ettiklerini özellikle vurgulamışlardır.

Katılımcılardan bazıları psikoaktif madde kullanım geçmişlerini şu şekilde ifade etmişlerdir:

Denetimli serbestlikten mecburen ve yalandan bir 15 hafta bırakıp sonra kurtulduk. Kapandı dosya ve bitti ve devam... Mecburiyettendi, bir tedavi değildi ama yasal zeminde tedavi olarak gözüken saçma sapan bir şey. (Ercan)

...yakalandım bir kere üzerimde uyuşturucuyla. Amatem'de şu an tedavim var zaten gidiyorum, idrar testim var. Mecburen ama onun dışında kendim de başvurdum aslında yakalandıktan sonra hani daha psikolojik anlamda destek almak için. (...) Tedavi olmak için bazı ilaçlar başlandı, bu ilaçlarla tedavi devam ediyor ama bırakamadım hala, yani aylar geçti, yıllar geçti. (...) Diğerleriyle çok fazla problemim

yok; ekstazi olsun, LSD gibi bunları çok fazla yapmıyorum yani. Esrar çok fazla hayatımda var aslında kurtulsam da iyi olur. (...) Yakalandığım madde de esrar. (Serkan)

Çok fazla maddeyi birbirine iki üç gün şey yapıp, iki üç gün hiç uyumadan öyle takılmışım. (...) Çok miktarda bali koklamışım, (...) ekstazi hap atmışım, ondan sonra yani esrar ne kadar içtiğimi hatırlamıyorum. O zaman moda eroinle kokaini karıştırıp burundan almaktı, işte bolca öyle de takılmışım. Ondan sonra (...) birazcık olay çıkarttım falan, bir kriz gibi bir şey yaşadım. (...) Özel bir hastaneye götürüldüm. (...) Bir hafta uyuttular öyle, 1-2 saatte bir hayal meyal hatırlıyorum gözümü açtığımı. Ondan sonrasında da (...) bir iki hapla beraber bir tedaviydi ama o hapları da bir aydan sonra hemen bıraktım, kullanamadım. (...) Ufak bir tedavi yaptılar öyle, ondan sonra da ailemin yanında bir 3 ay kalmam gerekti. (Ada)

4.2.3. Katılımcıların Halüsinojenler Dışındaki Psikoaktif Maddeleri Düzenli Kullanım Durumları

Katılımcıların neredeyse tamamı (f: 15) halüsinojen dışındaki maddeleri düzenli olarak kullandıklarını belirtirken, sadece bir tanesi halüsinojenler dışındaki psikoaktif maddeleri düzenli bir şekilde kullanmadığını belirtmiştir.

4.2.4. Halüsinojenler Dışında Rutin Olarak Kullanılan Psikoaktif Maddeler

Tablo 4’de katılımcıların halüsinojen maddeler dışında düzenli olarak kullandıkları psikoaktif maddeler yer almaktadır.

Tablo 4

Halüsinojenler Dışında Rutin Olarak Kullanılan Psikoaktif Maddeler

Psikoaktif Madde	Frekans
Esrar	14
Ekstazi	4
Kokain ve türevleri	2

Tabloda görüldüğü üzere halüsinojen maddeler dışında düzenli olarak kullanımı en fazla öne çıkan psikoaktif madde esrardır. On dört katılımcı düzenli olarak esrar

kullandığını belirtmiştir. Bu maddeyi sırasıyla ekstazi ile kokain ve kokain türevi maddeler (crack) takip etmektedir.

4.2.5. Rutin Olarak Kullanılan Halüsinojen Harici Psikoaktif Maddelerin Kullanım Sıklıkları

Tablo 5’de katılımcıların halüsinojen maddeler dışında düzenli olarak kullandıkları psikoaktif maddelerin kullanım sıklıkları yer almaktadır.

Tablo 5

Halüsinojenler Dışında Rutin Olarak Kullanılan Psikoaktif Maddelerin Kullanım Sıklıkları

Kullanım Sıklığı	Esrar	Ekstazi	Kokain ve Türevleri
Düzensiz aralıklarla	2		
Her gün	7		
Her hafta	2		1
15 günlük periyotta		1	
Aylık periyotta	2	1	
2-3 aylık periyotta	1	1	
4-6 aylık periyotta		1	1

Düzenli olarak kullanıldığı belirtilen esrar maddesinin kullanım sıklığı incelendiğinde günlük esrar kullanımının öne çıktığı görülmekte, düzenli olarak esrar kullandığını belirten katılımcıların yarısının (f:7) her gün esrar kullandığı göze çarpmaktadır. Düzensiz aralıklarla, haftalık, aylık ve 2-3 aylık periyotlarda esrar kullanımı ise günlük esrar kullanımını takip etmektedir.

Düzenli ekstazi kullandıklarını belirten katılımcıların (f: 4) kullanım sıklıkları incelendiğinde 15 günlük, aylık, 2-3 aylık ve 4-6 aylık periyotlarda ekstazi kullandıkları görülmektedir. Düzenli bir şekilde kokain kullanımı bulunan iki katılımcı ise haftalık ve 4-6 ay aralıklarla kokain ve türevi maddeleri kullandıklarını belirtmişlerdir.

4.3. Halüsinojen Madde Kullanımına Yönelik Bulgular

Bu bölümde görüşme yapılan katılımcıların halüsinojen madde kullanım örüntülerine ilişkin bulgulara yer verilmiştir. Bölüm; ilk kullanım öncesi halüsinojen

maddeler, halüsinojen madde deneyimi, halüsinojen maddelerin kullanım miktarı ve sıklığı, halüsinojen maddelerin etkileri, halüsinojen maddelerin kullanım amaçları, halüsinojen madde kullanım öncesi tercihler, halüsinojen maddeler ile birlikte diğer psikoaktif maddelerin kullanımı, halüsinojen madde kullanımı ile ilgili yardım arama, halüsinojen maddelerin kullanımdan sonra kullanıcılar üzerindeki etkileri ve halüsinojen madde kullanımına yönelik düşünceler olmak üzere 11 alt başlıktan oluşmaktadır.

4.3.1. İlk Kullanım Öncesi Halüsinojen Maddeler

Bu bölümde halüsinojen maddeleri kullanmaya başlamadan önce katılımcıların halüsinojen maddelerle ilgili sahip oldukları bilgilere yönelik bulgulara yer verilmiştir.

4.3.1.1. Halüsinojen Maddelerin İlk Öğrenilme Yaşı

Tablo 6’da halüsinojen maddelerin ilk olarak öğrenildiği yaş ile ilgili veriler yer almaktadır.

Tablo 6

Halüsinojen Maddelerin İlk Öğrenilme Yaşı

Öğrenilen Yaş	Frekans
12-14	3
15-17	3
18-20	3
21-23	5
25-30	2

Tablo 6’ya göre halüsinojen maddelerin ilk olarak öğrenildiği en yoğun yaş aralığı 21 ile 23 yaş (f: 5) aralığıdır. Bunun dışında 12-14, 15-17, 18-20 yaş aralıkları da üçer katılımcı tarafından belirtilmiştir. Katılımcılardan biri 25 yaşından sonra, diğeri de 30 yaşında halüsinojen maddeleri ilk olarak duyduğunu belirtmiştir.

4.3.1.2. Halüsinojen Maddelerin Öğrenilme Şekilleri

Tablo 7’de halüsinojen maddelerin ilk olarak nereden öğrenildiği ile ilgili bilgiler verilmiştir.

Tablo 7

Halüsinojen Maddelerin İlk Olarak Öğrenilme Şekli

Öğrenilme Şekli	Frekans
Arkadaşlar	7
İnternet	7
Çevresindeki kişiler	6
Filmler	4
Kişisel araştırma	3
Kitaplar	2
Müzik ve müzisyenler	2
Haberler	1

Tabloda görüldüğü gibi halüsinojen maddeler ile ilgili ilk bilgilerin çoğunlukla arkadaşlardan, internetten ve çevredeki kişilerden öğrenildiği görülmektedir. Bunların dışında filmler, kişisel araştırmalar, kitaplar, müzik ve müzisyenler ile haberlerde halüsinojenler ile ilgili ilk bilgilerin öğrenildiği kaynaklardır.

Katılımcılar halüsinojen maddeleri ilk öğrenme şekillerini aşağıdaki gibi ifade etmişlerdir:

...Babamdan duymuştum. O 68 kuşağı zaten. Gezinlik dönemi de olmuş. Avrupa'ya gittiği bir dönem de olmuş, kendi deneyimlerinden anlattığı anekdotlar olmuştu bana. (Azra)

Jimi Hendrix konserlere çıkmadan önce bandanasının altına LSD yapıştırıyormuş diye söylenir. Doors var mesela, gurubun ismi bile "Algı kapıları" kitabından. Zaten Beatles falan dinlemeye başlayınca saykodelik işine giriyor insan. (Zafer)

...Gecenin bir yarısı tesadüfen zap yapılırken (...) tv'de karşıma çıkan bir yazı. Aaa baktım ki film başlıyor. Trainspotting. (...) O dönemde izlediğimde o filmde o kadar çok etkilendim ki. (Mehmet)

Pink floyd'u çok severim. Onu araştırırken Syd Barrett'dı bilmem ne... Tabi ergenlik dönemlerinde... Syd Barrett'in, takıldığı uyuşturucu LSD, o nedir falan filan baktıkça zaten... (Melek)

4.3.1.3. Halüsinojen Maddeler Kullanılmadan Önce Hakkında Bilinenler

Katılımcıların halüsinojen maddeleri denemeden önce maddenin etkilerine yönelik ve diğer bilgileri içeren bulgular Tablo 8’de yer almaktadır.

Tablo 8

İlk Kullanımdan Önce Halüsinojen Maddeler Hakkında Bilinenler

	Bilinen Etkiler	Frekans
Etkileri Hakkında Bilinenler	İllüzyon ve halüsinasyonlara neden olduğu	7
	Zaman–mekan algısında değişmeler yarattığı	4
	Yoğun etkilere neden olduğu	4
	Algısal bozulmalara neden olduğu	2
	Farklı bilinç hallerinin deneyimlendiği	2
	Hoşa gitmeyen etkilere sahip olduğu	2
	Keyif verdiği	2
	Yaratıcılığı artırdığı	1
Genel Bilgi Düzeyi	Kullanana kadar bilgi sahibi olmama	3
	Kullanmadan önce detaylı bilgi sahibi olma	1
Diğer Bilinenler	60’lı yıllarda yoğun olarak kullanıldığı	1
	Sentetik maddeler olduğu	1

Katılımcıların ilk halüsinojen deneyimlerinden önce halüsinojen maddeler hakkında bildikleri; maddelerin etkileri hakkında bilinenler, halüsinojenler hakkında genel bilgi düzeyi ve halüsinojen maddeler hakkında diğer bilinenler olmak üzere üç ayrı başlıkta toplanmıştır. Katılımcıların kullanmadan önce maddelerin etkileri ile ilgili genellikle olumlu denilebilecek etkiler hakkında bilgi sahibi oldukları ve genellikle maddenin algılama ve oryantasyon üzerindeki etkilerine yönelik bilgi sahibi oldukları, hoşa gitmeyen etkiler ile ilgili ise daha az kişinin (f: 2) bilgi sahibi olduğu görülmektedir.

Bazı katılımcılar ise halüsinojen maddeler ile ilgili sahip oldukları bilgileri genel bilgi düzeyleri çerçevesinde değerlendirmişlerdir. Üç katılımcı halüsinojen maddeleri denemeden önce herhangi bir bilgiye sahip olmadığını belirtirken, bir katılımcı ise

kullanmadan önce ayrıntılı bir şekilde araştırma yaptığı için halüsinojenlerle ilgili detaylı bilgiye sahip olduğunu belirtmiştir.

Bunların dışında bir katılımcı kullanmadan önce halüsinojenlerin genel olarak 60'lı yıllarda yoğun bir şekilde kullanıldığını, diğer bir katılımcı ise halüsinojenleri sentetik kimyasal maddeler olarak bildiğini belirtmiştir.

Bazı katılımcıların halüsinojen maddeleri kullanmadan önce bildikleri ile ilgili görüşlerine örnek olabilecek alıntılar aşağıda yer almaktadır:

Bugünkü bildiğimden ve kullandıktan sonraki tecrübelerimden de yola çıkarak farklı bir şey değildi. Çünkü gerçekten hani çok okumuş, çok seyretmişim bu konuyla ilgili. (Cansu)

Çok kısıtlı tabi ki, yani bir takım hayaller gördürdüğü, bir takım farklı bilinç düzeyleri yarattığı, ama o hayallerin, halüsinasyonun nasıl olduğuna dair tamamen farklı algılarım olduğunu sonradan öğrendim. Aslında çok sağlıklı ve şey net bir bilğim yoktu tabi. Bu maddeyi kullanmadan zaten onun hakkında bilgi sahibi olmanın çok mümkün olduğunu düşünmüyorum. (Soner)

Genelde zaten internetten okuduklarım. Genelde kötü anlamda şeyler, işte kötü tripler falan. Hani o tarz şeyler okudum. (Melek)

Vallahi, hiçbir şey bilmiyormuşum, kullandıktan sonra öğrendim. (Ada)

4.3.1.4. Halüsinojen Maddelerin İlk Kullanımdan Önce Kullanma İsteği Uyandıran Yönleri

Tablo 9'da katılımcıların ilk deneyimlerinden önce halüsinojen maddelerin kullanma isteği uyandıran yönleri ile ilgili görüşlerine yer verilmiştir.

Tablo 9

İlk Kullanımdan Önce Halüsinojen Maddelerin Kullanma İsteği Uyandıran Yönleri

Kullanma İsteği Uyandıran Özellikler	Frekans
Başka boyuta geçme ve farklı bilinç hallerinin deneyimlenmek istenmesi	7
Algıların açılması veya algısal değişimlerin yaşanması	6
Dünya-evren-tanrısal-dinsel-spiritüel deneyim ve içgörü kazanılması	5
Maddenin etkisiyle yaşananların merak edilmesi	5
Yeni maddeler denemek, yeni şeyler görmek istenmesi	3
Hoş hisler yaşamayı (rahatlama, eğlenme) istemek	2
Başka türlü düşünebilmeyi/farklı perspektiflerden bakabilmeyi istemek	2
Müzik ve dans deneyimini daha farklı yaşamayı istemek	2
Rol modeli tarafından kullanılıyor olması	1

Tablo 9 incelendiğinde katılımcıların daha çok “başka boyuta geçme ve farklı bilinç hallerinin deneyimlenmek istenmesi”, “algıların açılması veya algısal değişimlerin yaşanması”, “dünya-evren-tanrısal-dinsel-spiritüel deneyim ve içgörü kazanılması” ile “maddenin etkilerinin merak edilmesi” gibi etkilerinden dolayı halüsinojen maddeleri kullanmayı istedikleri görülmektedir. Bunları sırasıyla; yeni maddeler denemek/yeni şeyler görmek istenmesi, hoş hisler yaşamayı (rahatlama, eğlenme) istemek, başka türlü düşünebilmeyi veya farklı perspektiflerden bakabilmeyi istemek, müzik ve dans deneyimini daha farklı yaşamayı istemek ile rol modeli tarafından kullanılıyor olması takip etmektedir.

Katılımcıların halüsinojen maddelerin ilk kullanımdan önce kullanma isteği uyandıran yönleriyle ilgili görüşlerine örnek olabilecek betimlemeler aşağıda yer almaktadır.

Algı kapılarının açılması, net, tek cümleyle söyleyebilirim yani algı kapılarının açılması. (Cansu)

Rüyayı yaşamak. (...) Düşünsene ne kadar gerçek rüya yaşıyorsun, bir uyanıyorsun “Aaa rüyaymış!” diyorsun. (...) Düşünsene rüyanın içinde olmayı (...) bambaşka bir şey olsa gerek yani. (Mehmet)

...Yani algıların arasında nasıl bir bağlantı olduğunu zaten hiçbir şey kullanmadan, sadece vücudunu dinleyerek ulaşabiliyorsun. (...) Sonra birisi geliyor ve

diyor ki “Bir şey var ve algılarını tamamen değiştiriyor kontrolün dışında. Bambaşka şeyler görmene sebep oluyor.”, bunu nasıl denemek istemeyebilirsin ki? (Özlem)

...Farklı bilinç düzeyleri yaratmasıydı herhalde ilk ilgi çeken oydu ve eğlenceli olması, o da her zaman işin içindeydi. (...) Müzik deneyimine (...) çok farklı boyutlar katabileceğini; dans etmek ve müzik dinlemekle beraber çok hoşlandığım eylemler olduğu için bunlara da ayrı bir boyut kattığını düşündüğüm için belki de yaklaştım. (Soner)

4.3.2. Halüsinojen Madde Deneyimi

Bu bölümde görüşme yapılan katılımcıların sahip oldukları halüsinojen madde deneyimlerine ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

4.3.2.1. Katılımcıların Kullandıkları Halüsinojen Maddeler

Tablo 10’da katılımcıların bugüne kadar kullandıkları halüsinojen maddeler yer almaktadır.

Tablo 10

Katılımcıların Denedikleri Halüsinojen Maddeler

Halüsinojen Madde	Frekans
LSD	15
Halüsinojen mantarlar	12
DMT	5
DMT içeren maddeler (ayahuasca, changa vb.)	4
Ketamin	4
Salvia divinorum	4
Bebe cevizi	2
Meskalin içeren kaktüsler	2
Halüsinojen fenetilaminler (2C-B, 2C-E vb.)	2
Datura stramonium	1
DOC	1
Gündüz sefası tohumları (LSA)	1

Tablo 10 incelendiğinde katılımcıların tamamına yakınının (f: 15) LSD’yi denedikleri görülmektedir. Bunun dışında halüsinojen özelliği bulunan mantarların da

birçok katılımcı (f: 12) tarafından denendiği görülmektedir. Katılımcıların tecrübe ettikleri diğer halüsinojenler ise; DMT, DMT içeren ayahuasca ve changa gibi maddeler, ketamin, salvia divinorum, bebe cevizi (nutmeg), meskalin içeren kaktüsler, halüsinojen fenetilaminler, datura stramonium, DOC ve LSA içeren gündüzsefası bitkisi tohumlarıdır.

4.3.2.2. Halüsinojen Maddelerin Temin Edilme Şekilleri

Tablo 11’de katılımcıların halüsinojen maddeleri ne şekilde temin ettikleri ile ilgili bilgiler sunulmuştur.

Tablo 11

Halüsinojen Maddelerin Temin Ediliş Şekilleri

Temin Ediliş Şekli	Frekans
Arkadaşlar	9
Yurtdışı	8
Çevresindeki kişiler	6
Partilerde tanışılan kişiler	3
Doğa ve çiftlikler	2
İllegal psikoaktif madde satan kişiler	2
Kendilerinin yetiştirmesi	1

Tablo 11’e göre halüsinojen maddeleri temin etme yolunun daha çok; arkadaşlar, yurtdışı ve katılımcının çevresindeki kişiler olduğu görülmektedir. Bunları partilerde tanışılan kişiler, doğa ve çiftlikler, illegal psikoaktif madde satan kişiler (uyuşturucu madde satıcıları) ile kendilerinin yetiştirmesi yoluyla temin etme takip etmektedir.

Bazı katılımcılar halüsinojen maddeleri nasıl temin ettiklerini aşağıdaki gibi açıklamışlardır.

Yani, çok zor bulunan şeyler, her piyasada olmaz. Esrar falan çok kolay tabi, onun gibi olmuyor. Ama benim için kolay yani çünkü saykodelik müzik dinleyen bir tayfanın içindeyim, onların olayı zaten asit. İşte bu partiler falan, İstanbul’da belli... Görüşmeler, yurt dışına gittiğimizde falan parti ortamlarında bulunuyor yani. Hepsine ulaşabiliyorum her zaman. (Ada)

Torbacıdan, arkadaşlarının arkadaşlarından, yurt dışından gidip gelenlerden falan yani bir şekilde geliyor. (...) Kaktüsü burada (...) bir çiftlik vardı vakti zamanında, o kapatıyordu oradan arkadaşlarım çok ucuz bir fiyata almıştı, 5-6 tane. (Ercan)

Mantarı üreteceğin print var. Mantar sporu yani. Onu bir arkadaşım yurtdışından bulmuştu. Biz burada yetiştirdik. LSD'yi de yurt dışına giden bir arkadaş getirmişti. Biz ona parasını verdik, o da bize onu verdi. (Zafer)

...Bir de ayahuasca deneyimim var. (...) Güney Amerika'ya gidip turistik amaçlı orada düzenlenen o tip bir ritüele katılmadım. Oradan bir kişi buraya geldi. (...) Burada bir şekilde bağlantı vardı. (...) Şaman rahip yani direk bu işi bilen bir şaman geldi. Karışımı da burada pişirdi. Yani malzemesini getirip ayrı ayrı burada hazırladı. (...) Bir grup olarak bir seans oldu. (Azra)

4.3.2.3. Katılımcıların Bildikleri Diğer Halüsinojen Maddeler

Katılımcıların deneme imkânı bulamadıkları ancak halüsinojen etkilerini bildikleri psikoaktif maddelere ilişkin bulgular Tablo 12'da yer almaktadır.

Tablo 12

Katılımcıların Denemedikleri Ancak Bildikleri Halüsinojen Maddeler

Halüsinojen Madde	Frekans
Halüsinojen kaktüsler (peyote, san pedro)	8
Ayahuasca	7
DMT	6
Meskalin	4
Halüsinojen mantarlar	3
Gündüzsefası tohumları (LSA)	2
Halüsinojen kurbağalar	2
Kargı bitkisi (Arundo donax)	1
LSD	1
Melek tozu (PCP)	1
Salvia divinorum	1
Bebe cevizi	1
Belladonna atropa (Güzel avrat otu)	1

Tablo 12 incelendiğinde katılımcıların deneme imkânı bulamadıkları ancak halüsinojen etkilerini bildikleri maddelerden peyote ve san pedro gibi halüsinojen

kaktüsler ile bu kaktüslerin halüsinojen etkiye sahip etken maddesi olan meskalinin en fazla bulunduğu (f: 12), DMT ile DMT içeren çeşitli bitkilerin karışımı ile elde edilen bir içecek olan ayahuascanın (f:13) ise en çok bilinirliğe sahip olan diğer halüsinojen olarak öne çıktığı görülmektedir. Bu maddeleri sırasıyla halüsinojen mantar türleri, LSA içeren gündüzsefası tohumları, vücut salgılarında halüsinojen etkiye sahip maddeler bulunan kurbağa türleri, kargı bitkisi (arundo donax), LSD, PCP (melek tozu veya angel dust), salvia divinorum, bebe cevizi (nutmeg) ve belladonna atropa (güzel avrat otu) takip etmektedir.

4.3.2.4. Kullananlar Arasında Halüsinojen Maddelere Verilen Farklı İsimler

Diğer psikoaktif maddelerde olduğu gibi halüsinojen maddeler de kullanan kişiler tarafından literatürde yer alan isimleri dışında farklı isimlerle adlandırılmaktadır. Tablo 13’de kullananlar arasında halüsinojen maddelere bilimsel literatürde yer alan adları dışında verilen diğer adlandırmalar yer almaktadır.

Tablo 13

Kullananlar Arasında Halüsinojen Maddelerin Farklı Adlandırılma Şekilleri

Halüsinojen Madde	Diğer Adlandırmalar
LSD	Likit, drop, asit, kağıt, damla, likit asit, liserjik asit, blotter
Halüsinojen mantarlar	Mantar, magic mushroom, mush, sihirli mantar, mushroom, mush mush
Ketamin	Sepecial K, keta
DOC	Doç

Tablo 13’de görüldüğü gibi sadece LSD, halüsinojen mantar türleri, ketamin ve DOC’nin farklı şekillerde adlandırıldığı, diğer halüsinojen maddeleri nitelendirmek için ise farklı isimlerin kullanılmadığı görülmektedir.

Kullanıcılar arasında LSD’nin likit, drop, asit, kâğıt, damla, likit asit, liserjik asit, blotter olarak adlandırıldığı; halüsinojen mantarların ise mantar, magic mushroom, mush, sihirli mantar, mushroom, mush mush; ketamin’in sepecial K veya keta; DOC’nin ise doç olarak adlandırıldığı görülmektedir. LSD kullanımının genellikle “yapıştırmak”, “LSD’yi yapıştırmak” olarak adlandırıldığı, diğer maddeleri kullanmanın ise bu şekilde özel bir adlandırılmaya sahip olmadığı ortaya çıkmıştır.

Halüsinojen maddelere verilen farklı isimlerin çok fazla olmamasını katılımcılar şu şekilde açıklamaktadırlar:

...Sanırım Türkiye de çok fazla argosu yok. (...) çok fazla asit olmadığı için Türkiye’de sanırım argoya yerleşmemiş olabilir diye düşünüyorum. (Soner)

...Esrardaki gibi çok fazla şeyisi, argosu yoktur (...) Daha bilinçli bir şey sanki benim kafamda. (...) Daha bilinçli insanlar tarafından tüketildiği için mi, yani çok yok Türkiye’de, hani çok ayağa düşmediği içindir. (...) Çok farklı kesimler tarafından kullanılmadığı için belki. (Cansu)

4.3.2.5. Halüsinojen Maddelerin Kullanım Şekilleri

Bu bölümde araştırmaya dahil olan katılımcıların kullandıkları halüsinojen maddeleri hangi formlarda temin ettikleri ve ne şekilde kullandıklarına ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

4.3.2.5.1. Halüsinojen Mantar Türlerinin Kullanım Şekilleri

Katılımcılar halüsinojen mantarların kendilerine taze mantar, kurutulmuş mantar veya etrafı çikolata ile kaplı, paketlenmiş hazır mantarlı çikolata şeklinde geldiğini belirtmişlerdir.

Halüsinojen mantarların tüketilme şekilleri ile ilgili bulgulara Tablo 14’de yer verilmiştir.

Tablo 14

Katılımcıların Halüsinojen Mantar Türlerini Tüketme Şekilleri

Kullanım Şekli	Frekans
Doğrudan yeme	7
Başka yiyeceklerle karıştırarak yeme	4
Çiğneyerek ağızda beklettikten sonra yutma	3
Mantarlı çikolata olarak tüketme	3

Tablo 14’de görüldüğü gibi halüsinojen mantarların en sık (f: 7) tüketilme şekli taze veya kurutulmuş mantarı doğrudan yeme şeklindedir. Bu tüketim şeklini halüsinojen mantarların tatlarının kötü olması nedeniyle başka yiyeceklerle karıştırma yolu ile tüketilmesi (f: 4) takip etmektedir. Bu şekilde tüketim yolunu tercih eden

katılımcılar halüsinojen mantarları; meyve, yoğurt, çikolata gibi yiyeceklerle karıştırarak veya yapılan yemeğin içine doğrudan ekleyerek (omlet vb.) kullandıklarını belirtmişlerdir. Halüsinojen mantarların katılımcılar tarafından belirtilen diğer tüketim yolları ise; çiğneyerek ağızda beklettikten sonra yutma (f: 3) ve hazır mantarlı çikolata olarak tüketme (f: 3) olarak belirtilmiştir.

4.3.2.5.2. LSD'nin Kullanım Şekilleri

LSD'nin çeşitli formları bulunmasına rağmen görüşme yapılan katılımcılar LSD'yi kâğıt (blotter), sıvı ve küp şekere damlatılmış formlarında temin ettiklerini belirtmiş, diğer LSD formlarından ise bahsetmemişlerdir.

Tablo 15'de kâğıt formundaki (blotter) LSD'nin tüketilme şekilleri görülmektedir.

Tablo 15

Katılımcıların Kâğıt Formundaki (Blotter) LSD'yi Kullanma Şekilleri

Kullanım Şekli	Frekans
Dil altında bekletme	5
Dil üstüne konulup emme	4
Dile/damağa yapıştırma	3
Ağızda bekletme	2
Göz pınarına koyma	1
İçeceğin içine koyma	1
Yutma	1

Tablo 15'de görüldüğü gibi pul halindeki LSD'nin katılımcılar tarafından en fazla (f: 14) tercih edilen tüketim yöntemi, kâğıt halindeki LSD'nin çeşitli şekillerde (dil altında veya dil üstünde bekletme, ağızda bekletme, dile veya damağa yapıştırma) ağız içinde bekletilerek kullanılmasıdır.

Bunun dışında kâğıt formundaki (blotter) LSD'nin; içeceklerin içine konularak, direkt olarak yutularak veya göz pınarına konularak kullanılması da katılımcılar tarafından vurgulanmıştır.

Tablo 16'da sıvı formdaki (likit) LSD'nin tüketilme şekilleri verilmiştir.

Tablo 16

Katılımcıların Sıvı Formdaki (Likit) LSD'yi Tüketme Şekilleri

Kullanım Şekli	Frekans
Sıvı içerisine damlatma (su, içki vb.)	6
Şekere damlatılıp emme	5
Damlatılıp emme (el, parmak ucu vb.)	4
Dile damlatma	2

Tablo 16’da görüldüğü gibi sıvı haldeki LSD’nin katılımcılar tarafından en fazla belirtilen (f: 6) kullanım biçimi su ve içki gibi belirli bir sıvının içerisine damlatılarak içilmesidir. Bu kullanım şeklini sırasıyla; küp şekere sıvı LSD’nin damlatılarak kullanıcı tarafından emilmesi (f: 5), belirli bir yüzeye (el, parmak ucu vb.) sıvı LSD’nin damlatılarak emilmesi ile sıvı LSD’nin direkt olarak dile damlatılarak kullanılması takip etmektedir.

Katılımcılar küp şekere damlatılmış haldeki LSD’yi ise direkt olarak emerek ya da suyla karıştırıp içerek kullandıklarını belirtmişlerdir.

4.3.2.5.3. Diğer Halüsinojen Maddelerin Kullanım Şekilleri

Katılımcılar sıvı haldeki ketamini kullanıma uygun hale getirmek için çeşitli yöntemler kullanarak (tavada veya mikrodalga fırında ısıtarak suyunu buharlaştırma) toz haline getirdiklerini ve elde ettikleri kristal haldeki tozu burunlarına çekerek kullandıklarını belirtmişlerdir.

Katılımcılar, toz haldeki DMT’yi “bong” ve “pipe” benzeri araçlar yardımı ile yakarak dumanını soluduklarını veya toz haldeki DMT’yi direkt olarak buruna çekerek kullandıklarını belirtmişlerdir.

DMT oral kullanımda halüsinojen etkilere sahip olmayan bir madde olduğundan; DMT içeren çeşitli bitkiler, DMT’yi oral kullanımda etkin hale getiren farklı bitkilerle karıştırılarak ayahuasca adı verilen halüsinojen etkilere sahip bir içecek elde edilmektedir. Ayahuasca deneyimi bulunan katılımcılar, bu maddenin Türkiye’ye Güney Amerika’dan özel olarak davet edilen bir şaman tarafından hazırlandığını ve geleneklere uygun olarak bir şaman eşliğinde tüketildiğini belirtmişlerdir.

DMT ve farklı psikoaktif maddeleri içeren bir karışım olan “çanga” (changa) adlı halüsinojen madde ile doğal bir halüsinojen olan salvia divinorum’un da “bong” ve

“pipe” benzeri araçlar yardımı ile yakılarak açığa çıkan dumanın bulunduğu katılımcılar tarafından belirtilmiştir. Çanga ve salvia divinorum’un özellikle uzun süreli etkilere sahip halüsinojenlerin (LSD, halüsinojen mantarlar vb.) etkilerinin bitmesine yakın kullanıldığı katılımcılar tarafından belirtilmiştir.

Aralarında halüsinasyon ve illüzyonların da bulunduğu çeşitli etkilere sahip doğal bir meyve olan bebe cevizinin (nutmeg) kaynatılıp suyu içilerek veya meyve suyuna rendelenip içilerek kullanıldığı; gündüzsefası bitkisinin tohumlarının, datura stramonium bitkisinin çiçeklerinin ve halüsinojen kaktüslerin kaynatıldıktan sonra elde edilen sıvının içilerek tüketildiği belirtilmiştir.

LSD içeren pullara benzeyen kağıtlara emdirilmiş haldeki DOC’nin ağızda bekletilerek kullanıldığı katılımcılar tarafından dile getirilmiştir.

4.3.3. Halüsinojen Maddelerin Kullanım Miktarı

Bu bölümde görüşme yapılan katılımcıların halüsinojen maddeleri kullanım miktarları ile kullanım miktarındaki değişimlere yönelik elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

4.3.3.1. Halüsinojen Maddelerin Kullanım Miktarının (Dozaj) Ayarlanış Şekilleri

Tablo 17’de kullanıcıların halüsinojen madde kullanımında kullanım miktarını (dozaj) nasıl ayarladıkları ile ilgili bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 17

Halüsinojen Maddelerin Kullanım Miktarının (Dozaj) Ayarlanış Şekilleri

Doz ayarlama şekli	Frekans
Porsiyon, damla, mikrogram, kâğıt, ml. hesabıyla	10
Kendisi üzerinde küçük miktarlarda denemeyle	6
Tahmini/sezgisel/göz kararıyla	5
Maddeyi temin eden kişinin önerileriyle	3
Deneyim sahibi kişilerin ayarlamasıyla	3
Önceki deneyimlerinden yola çıkarak	3
Elde olan maddenin paylaşılmasıyla	2
Maddenin kalitesi/geldiği yere göre	2
İnternet araştırmasıyla	1
Kulaktan dolma bilgilerle	1

Tablo 17 incelendiğinde kullanıcıların büyük bölümünün (f: 10) doz ayarlamasını halüsinojen maddenin türüne göre değişen ölçütlerde (porsiyon, damla, mikrogram, kâğıt, ml vb.) ayarladıkları görülmektedir. Bunu kendisi üzerinde küçük miktarlarda deneme (f: 6) ile tahmini, sezgisel veya göz kararıyla ayarlama (f: 5) takip etmektedir. Bunların dışında maddeyi temin eden kişinin önerileri doğrultusunda, deneyim sahibi kişilerin ayarlamasıyla, kullanıcının önceki deneyimlerinden yola çıkarak, elde olan maddenin tamamının paylaşılmasıyla, maddenin kalitesi veya geldiği yere göre, internet araştırması ve kulaktan dolma bilgilerle de kullanım miktarının ayarlanabildiği görülmektedir.

Katılımcıların halüsinojen madde kullanım miktarını ayarlamayla ilgili aşağıdaki ifadeleri kullandıkları görülmektedir:

...Hep azdan başlayıp çoğa doğru gitmişimdir seneler boyunca. Bir sıcak nokta var yani ulaştığım, tatlı nokta. (Soner)

...Alınan maddenin nereden, kimden geldiğine bağlı değişiyor. Çünkü bunlar çok kolay bulunan şeyler değil. Rutinde dolanan, kullanılacak malzemelerin de ne dozda ne ölçüde olduğunu biliyorum. Bunlar daha zor bulunduğu için, yani kaliteleri çok değişebiliyor. (Mehmet)

...LSD küçük küçük kâğıtlar şeklindeydi, bana iki parça, arkadaşına iki parça vardı zaten. İlk başta ilkinin aldık, yarım saat sonra falan ötekini de aldık. (...) Bize getiren arkadaş (...) bir tanesi kafa yapmazsa ikinciyi alın demişti. Biz de öyle yaptık. (Zafer)

Ketamin'in internetten bakmıştım dozuna. (...) Ona göre ayarladım. (Ahmet)

4.3.3.2. Halüsinojen Madde Kullanıcılarının Sonraki Kullanımlardaki Doz Artırma İhtiyaçları

Katılımcıların neredeyse tamamı (f: 15) sonraki kullanımlarında doz artırma ihtiyacı duymadıklarını belirtirken, sadece bir katılımcı sık kullanım durumunda doz artırma ihtiyacı duyduğunu belirtmiştir.

Katılımcılar sonraki kullanımlarda doz artırma ile ilgili görüşlerini aşağıdaki gibi ifade etmişlerdir:

LSD'yi bir gün kullanırım, ertesi gün hala LSD efekti istiyorsam bir tane aynı şekilde dozajı almam yeterli olmaz. Onu biraz daha artırmam gerekir. Ama aradan 3-4 gün geçer, 1 hafta geçer, uykumu uyumuş olurum, dinlenmiş olurum. O zaman aynı şekilde, bir hafta önce ne doz aldıysam 1 hafta sonra aynı dozu kullanabilirim. (Özlem)

Mesela asit dediğin şey bugün iç, yarın çalışmaz. (...) En azından bir hafta ister, ondan sonra alırsın. Eğer daha yakın alacaksan (...) en az bir-iki katı alman gerekiyor ki o çalışsın. (Ercan)

4.3.4. Halüsinojen Maddelerin Kullanım Sıklığı

Bu bölümde görüşme yapılan katılımcıların halüsinojen maddeleri kullanım sıklıkları, kaç kez denedikleri, en son halüsinojen madde deneyimleri ile kullanım sıklıklarındaki değişimlere yönelik bulgulara yer verilmiştir.

4.3.4.1. Katılımcıların Halüsinojen Maddeleri Deneme Sayıları

Tablo 18'de katılımcıların halüsinojen maddeleri hayatları boyunca kullanım sıklıklarına ilişkin bulgular sunulmuştur.

Tablo 18

Katılımcıların Kullandıkları Halüsinojen Maddeleri Deneme Sayıları

Katılımcılar	Halüsinojen mantarlar	LSD	Gündüz sefası tohumları (LSA)	Bebe cevizi	Meskalin	DMT	Salvia divinorum	DMT içeren maddeler (ayahuasca, changa)	Ketamin	DOC, 2C-B, 2C-E vb.	Datura
K1	+	+	+	+							
K2	+	+			+	+	+				
K3		4-5				2-3					
K4	+	+			+	+	+	+		+	
K5	1	6-7				1	1				
K6		4							4		
K7		10-30							1		
K8	10	20-30							1	1	
K9		3-4						1-2			
K10	2	10-15									
K11	1										
K12	3	1		1					2		
K13	5	1									
K14	+	+				+		+		+	
K15	1	1									
K16	6-7	120-126					1	1			2

+ Hatırlanamayacak/sayılamayacak kadar fazla kullanım

Tablo 18 incelendiğinde katılımcıların denedikleri halüsinojen maddeleri hayatları boyunca kaç kez kullandıkları ile ilgili farklı deneyimlere sahip oldukları görülmektedir. Katılımcılardan bazılarının (f: 4) halüsinojen madde kullanım sayılarını hatırlayamayacakları veya sayamayacakları kadar fazla olarak tanımladıkları dikkati çekmektedir. Buna karşın bir katılımcının yalnızca tek seferlik, diğer bir katılımcının ise iki kez halüsinojen madde deneyiminin olduğu görülmektedir.

Kullanım sayılarını hatırlayamayan katılımcılar bir kenara bırakıldığında ise halüsinojen maddelerden DMT, salvia divinorum, DMT içeren maddeler (ayahuasca,

changa), DOC ve daturanın kullanımının sadece bir veya bir iki sefer ile sınırlı kaldığı, devamlı kullanımına rastlanmadığı dikkati çekmektedir. Kullanım devamlılığı açısından öne çıkan halüsinojen maddelerin ise LSD ve türevleri ile halüsinojen özelliğe sahip mantar türleri olduğu görülmektedir.

4.3.4.2. Halüsinojen Maddelerin Kullanım Sıklığı

Tablo 19’da katılımcıların halüsinojen madde kullanım sıklıkları ile ilgili bilgilere yer verilmiştir.

Tablo 19

Katılımcıların Halüsinojen Maddeleri Kullanım Sıklıkları

	Temalar	Alt temalar	f	Toplam
Düzenli Kullanımı Olanlar	Aralıklı/dönemsel kullanım	Mevsimsel kullanım (Yaz aylarında kullanım)	2	8
		Senede birkaç kez kullanım	4	
	Aylık periyotta düzenli kullanım	2-3 ayda bir kullanım	1	
		Ayda iki kez kullanım	1	
Düzenli Kullanımı Olmayanlar	Uzun süredir kullanmayanlar	1 senedir kullanmayanlar	1	8
	kullanmayanlar	5 senedir kullanmayanlar	1	
	Spontan kullanım (uygun koşullar yerine geldiği zaman kullananlar)		2	
	Maddeyi temin edemediği için kullanamama		1	
	Maddeyi temin ettiği halde kullanmama		1	
	Sadece bir kez deneme		1	
	Sadece birkaç kez deneme		1	

Katılımcıların halüsinojen kullanım sıklıkları düzenli halüsinojen kullanımı bulunanlar (f: 8) ile düzenli halüsinojen kullanımı bulunmayanlar (f: 8) olmak üzere iki ana tema altında toplanmıştır. Düzenli halüsinojen kullanımı bulunan katılımcılar ise aralıklı/dönemsel kullanmayı tercih edenler ile aylık periyotta halüsinojen madde kullananlar olmak üzere iki farklı grupta toplanmıştır. Düzenli halüsinojen kullanımı bulunmayan katılımcıların kullanım sıklıkları ise uzun süredir kullanmayanlar (bir ile

beş sene arasında kullanmayanlar), spontan bir şekilde kullananlar (uygun koşullar kendiliğinden yerine geldiği zaman kullananlar), maddeyi temin edemediği için kullanamayanlar, maddeyi temin ettiği halde kullanmamayı tercih edenler, sadece bir kez denemiş olanlar ile sadece birkaç kez denemiş olanlar olmak üzere altı farklı grupta (f:8) toplanmıştır.

Katılımcıların genel olarak halüsinojen madde kullanım sıklıkları incelendiğinde ise senede birkaç kez kullanım (f: 4), yaz aylarında kullanım (f: 2) ile uygun koşullar kendiliğinden yerine geldiğinde spontan bir şekilde kullanımın (f: 2) öne çıktığı dikkat çekmektedir.

Katılımcıların halüsinojen maddeleri kullanım sıklıklarını belirtirken kullanmış oldukları bazı ifadeler aşağıda yer almaktadır:

...Çok kendim kovalamam. Gidip de almak için bir şey almak için olmaz yani. Ama karşıma çıktığı zaman kullanırım. Yani, biraz öyle bir ilaç bence. Öyle bir kullanım, yani gidip de kovaladığın zaman daha farklı deneyimler yaşattırabiliyor. Biraz böyle kendinden gelişmesi benim için daha makbul. (Barış)

...Asiti çok severim. 2-3 ayda bir mutlaka yaparım. (...) DMT buldukça yaparım çok severim çünkü. (...) Zaten bunların çoğu kolay bulunan şeyler olmadığı için öyle her zaman yapamıyorsun, buldukça hemen şey yapıyorsun yani... (Ada)

...Çok bulmaya da çalışmıyoruz, çünkü bilmiyorum hani sürekli olsun isteyeceğim bir şey değil ama arada bir olsun isteyebileceğim bir şey. (...) İçerden bir şeyler kaşıyordu, o zaman aranmaya başlıyorduk. (Mehmet)

Artık kullanmıyorum çünkü temin de edemiyoruz aslına bakarsan. (Ahmet)

4.3.4.3. Katılımcıların En Son Halüsinojen Madde Kullanım Zamanları

Tablo 20’de görüşme yapılan katılımcıların en son halüsinojen madde denedikleri zamana ilişkiler bilgileri sunulmuştur.

Tablo 20

Katılımcıların En Son Halüsinojen Madde Denedikleri Zaman

Son Kullanım Zamanı	Frekans
Bir hafta içinde	1
Bir ay içinde	1
İki ay içinde	1
Üç-beş ay önce	7
Bir sene içinde	1
Bir sene önce	4
Beş sene önce	1

Tablo 20 incelendiğinde katılımcıların en fazla (f: 7) üç ila beş ay önce halüsinojen madde kullandıklarını belirttikleri dikkati çekmektedir. Araştırma kapsamında görüşmelerin ocak ayında yapıldığı göz önünde bulundurulduğunda katılımcıların en son madde kullanım zamanlarının ağustos ile ekim ayları arasında, dolayısıyla yaz ile sonbahar mevsiminde yoğunlaştığı söylenebilir. Dört katılımcı ise en son bir sene önce halüsinojen madde kullandığını belirtmiştir. Diğer son halüsinojen madde kullanım zamanları ise bir hafta içinde, bir ay içinde, iki ay içinde, bir sene içinde, beş sene önce olarak belirtilmiştir.

Katılımcılar en son halüsinojen madde kullandıkları zamanı şu şekilde ifade etmişlerdir:

En son geçen yılbaşında kullandım. (...) Ondan beridir asit kullanmadım hiç.
(Cansu)

Geçen yaz sonu galiba. (Barış)

En son bir hafta olmadı sanırım. (Özlem)

Sanırım LSD kullandım 5 sene falan önceydi. (Ufuk)

4.3.4.4. Halüsinojen Madde Kullanım Sıklığında Meydana Gelen Değişimler

Katılımcıların büyük bir bölümü (f: 14) halüsinojen madde kullanım sıklığında herhangi bir artış olmadığını belirtmiş, iki katılımcı ise kullanım sıklığında azalma olduğunu dile getirmiştir. Katılımcılardan hiçbirinin kullanım sıklığında artış olmaması dikkat çekmektedir.

Katılımcılar bu durumu şu şekilde ifade etmişlerdir:

Artış olamaz çünkü hani, tekrar aynı etkiyi vermiyor. Sıklıkla yaparsan bu sefer amaçladığın şeylere ulaşamıyorsun. (Cansu)

Yok. (...) Çok sık kullanırsan zaten bir etkisi olmuyor yani. (Barış)

Önce sık bir şekilde kullanıyordum. (...) Üst üste aynı günlerde kullandığım da oluyordu, 1 hafta kullanmadığım da oluyordu. Gün içerisinde bir iki doz neyse artık kullandığım da oluyordu. (...) En son 5 sene önce falan kullandım zaten. (Ufuk)

4.3.5. Halüsinojen Maddelerin Etkileri

Bu bölümde halüsinojen maddelerin görüşme yapılan katılımcılar üzerindeki genel etkileri ile katılımcıların halüsinojen madde etkisindeyken deneyimledikleri olumlu ve olumsuz yaşantılara ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

4.3.5.1. Halüsinojen Maddelerin Kullananlar Üzerindeki Genel Etkileri

Katılımcılara halüsinojenlerin genel olarak kendi üzerindeki etkileri sorulmuş ve yapılan analizlerde halüsinojenlerin etkileri; algılar üzerindeki etkiler, görsel algılama üzerindeki etkiler, duygulanım üzerindeki etkiler ile ortaya çıkan diğer etkiler olmak üzere dört ana başlık altında toplanmıştır.

Halüsinojen maddelerin katılımcılar üzerindeki etkileri Tablo 21, Tablo 22, Tablo 23 ve Tablo 24’de sunulmuştur. Tablo 21’de halüsinojen maddelerin görsel algılama üzerindeki etkilerine, Tablo 22’de halüsinojen maddelerin diğer algılar üzerindeki etkilerine, Tablo 23’de halüsinojen maddelerin duygulanım üzerindeki etkilerine, Tablo 24’de ise halüsinojen madde kullanımı ile ortaya çıkan diğer etkilere (deneyim, öğrenme ve içsel farkındalık, çevre ile etkileşim, bilişsel etkiler, ruhsal ve mistik etkiler, cinsellik) yer verilmiştir.

Tablo 21

Halüsinojen Maddelerin Görsel Algılamaya Yönelik Etkileri

	Etkiler	f
İllüzyon, Halüsinasyon ve Diğer Görsel Algı Sapmaları	İllüzyon (bitkilerin ağaçlara, insanların böceklerle dönüşmesi vb.)	6
	Göz kapalıyken halüsinasyon görme	4
	Nesnelerin hareket etmesi, erimesi, kayması	4
	Sinestezi (seslerin renklere, şekillere dönüşmesi)	3
	Göz açıkken halüsinasyon görme	2
	Dokuların (desenlerin) hareket etmesi	2
	Ardıl görüntü (after image)	2
	Hayal edilen şeylerin görülmesi (halüsinasyon ve illüzyonların yönlendirilebilmesi)	2
	2 boyutlu görüntülerin 3 boyutlu algılanması	1
Görsel Algılamada Artış	Nesneleri detayları ile görebilme	2
	Hareketli nesneleri ağır çekimde görme veya durdurabilme	2
	Nesnelerin görülmeyen kısımlarını görebilme	2
	Mikroevrenleri ve makroevrenleri görebilme	2
	Görüş alanının genişlemesi	2
	Nesnelerin olduğundan daha büyük görünmesi	1
	Nesnelerin daha güzel, parlak ve yumuşak görünmesi	1
Renk Algısının Farklılaşması	Çevredeki nesnelerin renklenmesi	3
	Renklerin artması, parlaklaşması ve yoğunlaşması	3
	Renklerin geometrik formlara dönüşmesi (heptagram, kaleydoskop vb.)	3
	Renkli geometrik formların hareketlenmesi	3
	Fosforik, floresan benzeri renkler görme	2

Tablo 21 incelendiğinde halüsinojenlerin görsel algı üzerindeki etkilerinin illüzyon, halüsinasyon ve diğer görsel algı sapmaları; görsel algılamada artış ve renk algısının farklılaşması olmak üzere üç ana tema altında toplandığı görülmektedir.

İllüzyon, halüsinasyon ve diğer görsel algı sapmaları temasında sırasıyla; illüzyonların yoğun bir şekilde görülmesi (bitkilerin ağaçlara, insanların böceklerle dönüşmesi vb.), göz kapalıyken halüsinasyon görme, nesnelerin hareket etmesi, erimesi, kayması, sinestezi (seslerin renklere, şekillere dönüşmesi), göz açıkken halüsinasyon

görme, dokuların (desenlerin) hareket etmesi, ardıl görüntü (after image), hayal edilen şeylerin görülmesi, (halüsinasyon ve illüzyonların yönlendirilebilmesi), 2 boyutlu görüntülerin 3 boyutlu algılanması gibi görsel algı sapmalarının yer aldığı görülmektedir.

Görsel algılamada artış temasında sırasıyla; nesneleri detayları ile görebilme, hareketli nesneleri ağır çekimde görme veya hareketleri durdurabilme, nesnelerin görülmeyen kısımlarını görebilme, mikroevrenleri ve makroevrenleri görebilme, görüş alanının genişlemesi, nesnelerin olduğundan daha büyük görünmesi, nesnelerin daha güzel, parlak ve yumuşak görünmesi yer almaktadır

Renk algısının farklılaşması temasında ise; çevredeki nesnelerin renklenmesi, renklerin artması, parlaklaşması ve yoğunlaşması, renklerin geometrik formlara dönüşmesi (heptagram, kaleydoskop vb.), renkli geometrik formların hareketlenmesi ile fosforik ve floresan benzeri renkler görme yer almaktadır.

Katılımcılar halüsinojen maddelerin görsel algılamaya yönelik etkilerini aşağıdaki gibi ifade etmişlerdir:

Bir örümceğin bacağını seçebilir görsel algıya çıkıyorsun. Ve o örümcek hani işte elinde yürüyorsa (...) sen onu çok ağır çekimde izleyip, çevirip suratına bakabiliyorsun onu. (...) Ormana baktığında, güneşe baktığında, hani denizin dalgasının kristallerini seçebilirsin. Daha anlamlı geliyor, daha görmediğin bir şekilde görüyorsun her şeyi. (...) Bir çatlağa yanaştığın zaman, çatlağın arasını bir büyüteç gibi ayırıp süzebiliyorsun ve arkada bu müzikle birleştiği zaman ya da en son gördüğün yerlerdeki değişen ışıkların noktaları karanlık senin görsel hafızanda bir anda müzikle hareket etmeye falan başlıyor. (Sercan)

Mesela arkadaş duvara elini sürtüyordu, elini sürttüğü yerin izi duvarda çıkıyordu böyle belli belirsiz. Sonra duvardaki boya izleri, fayansların desenleri falan hareketlenmeye başladı. Müzik açtı zaten. Belli bir yerden sonra görsel olarak her şey hareketlenmeye başladı. Kanepedeki çiçek desenleri hareketlendi, yaprağı ayrı çiçeği ayrı oynamaya, renklenmeye başladı. Böyle fosforlu, floresan gibi renkler iyice artmaya başladı. En son şey olduğunu hatırlıyorum böyle evin duvarlarının hepsi media player'ın visulation'ları vardır ya oradaki gibiydi, kaleydoskop vardır ya onun gibi oldu bütün duvar. Müziğin ritmine göre hareket etmeye falan başladı şekiller. (Zafer)

Halüsinojen maddelerin diğer algılar üzerindeki etkileri Tablo 22'de sunulmuştur.

Tablo 22

Halüsinojen Maddelerin Diğer Algılara Etkileri

	Etkiler	Frekans
İşitme ve Müzik Deneyimi	Müzik deneyiminde artış	4
	Seslerin farklı (daha güçlü, ekolu, boğuk vb.) duyulması	3
Dokunma	Dokunma algısının hoşla gitmesi (suya, kendi tenine vb.)	3
	Dokunma sırasında detayların daha fazla fark edilmesi	1
Koklama	Koku algısının farklılaşması	1
Tatma	Tadılan şeylerin daha fazla zevk vermesi	1
	İştahın azalması	1
Zaman Algısı	Zaman algısının değişmesi (Saniye veya dakikaların saat olarak algılanması vb.)	4
	An'ı yaşama deneyimi	1
Uzamsal Algı	Fiziksel ve ruhsal olarak başka boyutu deneyimlemek	3
	Derinlik algısının değişmesi	1
	Uzaklık algısının değişmesi	1
Devinimsel, Bedensel, Duyuşsal	Yerinde durmamama, hareket etme, dolaşma, gezme vb.	5
	Aşırı konuşma	2
	Yürüyememe	1
	Denge kaybı	1
	Uyuyamama/uykusuzluk	1
	Yere yığılma	1
	Yorgunluk hissetme	1
	Sıra dışı davranışlar sergileme (koşma vb.)	1
	Göz bebeklerinin büyümesi	1
Beden Algısı	Yüz hatlarının değişmesi	1
	Ayakların küçülmesi	1
	Vücudundaki anlık değişiklikleri hissedebilme	1
Diğer Algısal Etkiler	Bütün algıların açıldığının hissedilmesi	1
	Bütün algıların anlamlı hale gelmesi	1
	Her şeyin daha önce görülmediği şekilde algılanması	1

Tablo 22 incelendiğinde halüsinojenlerin algılar üzerindeki etkilerinin; işitme, dokunma, koklama, tatma, zaman algısı, uzamsal algı, devinimsel, bedensel ve duyuşsal algı, beden algısı ve diğer algısal etkiler olmak üzere dokuz ana tema altında toplandığı görülmektedir. İşitme ve müzik deneyimi temasında sırasıyla; müzik deneyiminde artış (müzik içindeki sesleri ve notaları ayrı ayrı duyabilme, müzik içinde olmayan sesleri

duyma vb.) ile seslerin farklı (daha güçlü, ekolu, boğuk vb.) duyulması gibi etkilerin yer aldığı görülmektedir.

Dokunma temasında sırasıyla; dokunma algısının hoşla gitmesi (suya, kendi tenine vb.) ile dokunma sırasında detayların daha fazla fark edilmesi; koklama temasında koku algısının farklılaşması; tatma temasında, tadılan şeylerin daha fazla zevk vermesi ile iştahın azalması; zaman algısı temasında zaman algısının değişmesi (saniye veya dakikaların saat olarak algılanması vb.), an içinde kalma deneyiminin yaşanması; uzamsal algı temasında ise fiziksel ve ruhsal olarak başka boyutu deneyimlemek, derinlik algısının değişmesi ile uzaklık algısının değişmesi boyutlarının yer aldığı görülmektedir.

Devinimsel, bedensel ve duyuşsal algı temasında; yerinde duramama, hareket etme, dolaşma, gezme vb., aşırı konuşma, yürüyememe, denge kaybı, uyuyamama/uykusuzluk, yere yığılma, yorgunluk hissetme, sıra dışı davranışlar sergileme (koşma vb.) ve göz bebeklerinin büyümesi gibi belirtilerin görüldüğü ortaya çıkmıştır.

Beden algısı temasında; yüz hatlarının değişmesi, ayakların küçülmesi, vücutundaki anlık değişiklikleri hissedebilme gibi değişimler görülürken, diğer algısal etkilerde ise bütün algıların açıldığının hissedilmesi, bütün algıların anlamlı hale gelmesi, her şeyin daha önce görülmediği şekilde algılanması şeklinde değişimler görülmektedir.

Katılımcılar halüsinojen maddelerin diğer algılara etkilerini aşağıdaki gibi ifade etmişlerdir:

Müzik dinliyorsam her bir enstrümanı ayrı duyuyorum, bütün notaları, bütün vuruşları duyuyorum. Başka ne diyim koku çok farklılaşıyor, hissetme çok farklılaşıyor. (Cansu)

Kendime dokunmayı (...) çok seviyorum o anlarda. (...) tenimi hissetmeyi falan böyle çok seviyorum. Suyu güzel bir iletişimimiz var, suya dokunmayı çok seviyorum (...) saatlerce oynuyorum... (Aliye)

Zaman kavramın bayağı bir kayıyor; saat, saniye, yıl, dakika birbirine giriyor. Başka bir boyuta giriyormuşsun gibi zaten. Zaman durmuş, renkler farklılaşmış, hisler değişmiş, her şey çok güzel, çok görsel... (Zafer)

Halüsinojen maddelerin duygulanım üzerindeki etkileri Tablo 23'de sunulmuştur.

Tablo 23

Halüsinojen Maddelerin Duygulanım Üzerindeki Etkileri

	Duygular/Hisler	Frekans
Halüsinojen Madde Etkisini Göstermeden Önce Hissedilen Duygular	Heyecan	1
	Gerginlik	1
	Merak	1
	Sabırsızlanma	1
	Huzursuzluk	1
	Zorlanma	1
Halüsinojen Madde Etkisini Gösterdikten Sonra Hissedilen Duygular	Güzel duygular yaşama	10
	Mutluluk	5
	Eğlenme	3
	Sevgi	2
	Neşe	2
	Enerjik	2
	Kabullenmiş	1
	Heyecan	1
	Sevecen	1
	Tatlı	1
	Keyifli	1
	Hayranlık	1
	Rahatlama	1
	Özgür hissetme	1
	Daha az kaygılı	1
	İkircikli duygular	1
	Gergin	1
	Korku	1
	Endişe	1
	Panik	1
Nahoş Duygular	Eğlenememe	1
	Kötü hisler	1
	Şaşkınlık	1
	Farklı hisler	1

Tablo incelendiğinde halüsinojenlerin duygulanım üzerindeki etkilerinin halüsinojen madde etkisini göstermeden önce hissedilen duygular ile halüsinojen madde

etkisini gösterdikten sonra hissedilen duygular olmak üzere iki ana tema altında toplandığı görülmektedir.

Katılımcılar halüsinojen madde etkisini göstermeden önce hissedilen duyguları; heyecan, gerginlik, merak, sabırsızlanma, huzursuzluk, zorlanma olarak belirtmişlerdir. Madde etkisini gösterdikten sonra ise mutluluk, neşe, eğlenme, sevgi gibi hoş duygular ile korku, gerginlik, endişe, panik gibi nahoş duyguların yaşandığı, kimi zaman hoş duygular ile nahoş duyguların bir arada yaşanabildiği (ikircikli/ambivalans duygular) görülmektedir. Hoş duyguların nahoş duygulardan daha fazla, neredeyse dört katından fazla belirtildiği dikkati çekmektedir.

Halüsinojen madde etkisiyle yaşanan diğer etkilere Tablo 24’de yer verilmiştir.

Tablo 24

Halüsinojen Maddelerin Diğer Etkileri

	Etkiler	Frekans
Deneyim, Öğrenme ve İçsel Farkındalık	Deneyim, öğrenme ve farkındalık kazanma	5
	Problemlerle yüzleşme ve kabullenme	2
	Bilinçdışı veya bilinçaltının ortaya çıkması	1
Çevre ile Etkileşim	Yönlendirilmeye açık olma (duygusal ve görsel)	2
	Cisimlerle iletişim kurma	1
	Yalnız kalmayı isteme	1
Bilişsel Etkiler	Düşünmede artış	1
	Dikkat süresinde artış	1
Ruhsal ve Mistik Etkiler	Ruhsal veya mistik deneyim yaşama	3
	Ritüel halini deneyimleme	2
	Yukarıdan (ilahi) bildirim alma	1
Cinsellik	Cinselliğin önemsiz hale gelmesi	1

Tablo 24 incelendiğinde halüsinojenlerin; deneyim, öğrenme ve içsel farkındalık, çevre ile etkileşim, bilişsel etkiler, ruhsal ve mistik etkiler ile cinsellik olmak üzere beş ana tema altında toplandığı görülmektedir.

Deneyim, öğrenme ve içsel farkındalık temasında; deneyim, öğrenme ve farkındalık kazanma, problemlerle yüzleşme ve kabullenme, bilinçdışı veya bilinçaltının ortaya çıkması; çevre ile etkileşim temasında duygusal ve görsel olarak yönlendirilmeye

açık olma, cisimlerle iletişim kurma ile yalnız kalmayı isteme boyutlarının yer aldığı görülmektedir.

Düşünmede artış ile dikkat süresinde artışın bilişsel etkiler; ruhsal veya mistik deneyim yaşama, ritüel halini deneyimleme ile yukarıdan (ilahi) bildirim almanın ruhsal ve mistik etkiler; cinselliğin önemsiz hale gelmesinin de cinsellik temasında ortaya çıkan kavramlar olduğu görülmektedir.

4.3.5.2. Halüsinojen Madde Etkisi ile Kullanıcıların Deneyimledikleri Olumlu Yaşantılar (Trip)

Halüsinojen kullanan kişiler halüsinojen etkisiyle olumlu ve hoş giden deneyimler yaşayabildikleri gibi, hoş gitmeyen (nahoş) duygular ve görsel bozulmaların eşlik ettiği travmatik deneyimler de yaşayabilmektedirler. Görüşmelerde katılımcıların halüsinojen madde etkisi ile yaşadıkları, kendilerini olumlu anlamda etkileyen en unutulmaz deneyimler (trip) ile travmatik bir hal alan olumsuz bir deneyimlerini anlatmaları istenmiştir. Katılımcıların tecrübe ettikleri ve kendileri açısından unutulmaz olan olumlu deneyimlere ait bulgulara Tablo 25’de, halüsinojen madde etkisindeyken yaşadıkları olumsuz deneyimlere ait bulgulara ise Tablo 26 ve Tablo 27’de yer verilmiştir.

Tablo 25

Katılımcıların Halüsinojen Madde Etkisindeyken Yaşadıkları En Unutulmaz Deneyime (Trip) İlişkin Bulgular

Deneyimin İçeriği	Frekans
Evren ve doğa ile ilgili deneyimler	8
Görsel algı yanılsamaları ile ilgili deneyimler (halüsinasyon, illüzyon vb.)	3
Hoş duyguların yoğun bir biçimde yaşanması (sevgi, mutluluk, güven, şüphe duygusunun yok olması vb.)	3
Mistik, mitolojik deneyim	2

Tablo 25’de görüldüğü gibi katılımcıların büyük bir bölümünün (f: 8) halüsinojen madde etkisiyle yaşadıkları olumlu deneyim (trip) evren ve doğa teması etrafında yoğunlaşmaktadır. Bunu sırasıyla; görsel algı yanılsamaları ile ilgili deneyimler (halüsinasyon, illüzyon vb.), hoş duyguların yoğun bir biçimde yaşandığı

deneyimler (sevgi, mutluluk, güven, şüphe duygusunun yok olması vb.) ile mistik, mitolojik yaşantı içerikli deneyimler takip etmektedir.

Katılımcılar halüsinojen madde etkisi ile deneyimledikleri olumlu yaşantıları aşağıdaki gibi ifade etmişlerdir:

DMT'yi ilk denediğimde zaten benim için büyük bir deneyimdi yani. Bir ağacın benimle konuştuğunu duydum. Bana "Hatırladın mı?" (...) "Burası senin aynı zamanda ölüm yerin." dedi ve ağacın altına oturup ne kadar güzel bir ölüm yerim olduğunu gözlemledim. Çünkü çok güzel bir şeye bakıyordum yani. Bütün her şeyden hayat fişkırıyordu ve görebiliyordum böyle ve sonra ağacın altında oturdum, boyutunu ellerimle değiştirebildiğimi gördüm. Toprağı göğe karıştırabildiğimi gördüm, bambaşka bir yere çıkabildiğimi ve bunların hepsinin gerçek olabildiğini gördüm. Bunlara kimse yalan diyemez çünkü gözümün önünde gerçekten vardı yani. Tüm algılarım hissediyordu bunları ve bu trip yaşandıktan iki hafta sonra (...) bir arkadaşım "Ya sen hiç o tribinden bahsetmedin. (...) Doğduğunda ve öldüğünde salgıladığın bir hormonu aldın aslında." dedi ve hani tribim aklıma geldi "Hatırladın mı burası senin aynı zamanda ölüm yerin" ve hani hiçbir bilğim olmadan bu maddede, o hormonlar benimle konuşmuştu yani ve çok etkilendim. (Özlem)

Tanrıyla karşılaşmam. (...) Onun silüetini, kokusunu, ışığını, ondan sonra sıcaklığını böyle bir metre kadar yakınımda hissettim. (...) Şöyle diyormuşum zaten yanımdaki arkadaşım anlatıyor: "Çok mutluyum ve herkesin bunu görmesini istiyorum". Yani şükreliyordum sonuçta. (Cansu)

Oturdum yere, sırt üstü arkaya yattım (...) Yattığım yerle de (...) toprakla da bütünleştim. O anda zaten (...) inanılmaz konforlu bir yer benim için. (...) Bedenimle orada eridim (...) Bedenimden çıktım diyeyim. Bedenim (...) orayla tamamen bir oldu, bütün oldu, hücrelerime ayrıldım, atomlarıma ayrıldım, quantlarıma... Hepsini hissediyorum yani, o derece bir parçalara ayrışma durumu var. Artık bedenim de, hani o da artık önemsiz oldu bir noktada. Ruhsal olarak, yani işte var olan her şeyle, o müthiş bağlantıyı çok derinden hissedip, yani bir tek, hatta yani hiçlik noktasına kadar deneyimlediğim bir andı. Vecd hali içinde çıktım o deneyimden. (Azra)

4.3.5.3. Halüsinojen Madde Etkisi ile Kullanıcıların Deneyimledikleri Olumsuz (Travmatik) Yaşantılar (Bad Trip)

Tablo 26’da katılımcıların halüsinojen etkisi ile travmatik yaşantı (bad trip) deneyimleme durumları ile ilgili bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 26

Katılımcıların Halüsinojen Madde Etkisindeyken Travmatik Yaşantı (Bad Trip) Deneyimleme Durumları

Deneyimin İçeriği	Frekans
Bad trip yaşamayanlar	7
Bad trip yaşayanlar	4
Bad trip sonrasında olumlu deneyim yaşayanlar	4
Madde etkisindeyken bad trip yaşayan kişilerle ilgilenmek zorunda kalanlar	2

Tablo 26’da görüldüğü gibi katılımcıların neredeyse yarısına yakın bir kısmı (f: 7) bad trip yaşamadığını, iki katılımcı ise bad trip yaşamadığını ancak halüsinojen etkisindeyken çevresinde bad trip yaşayan kişilerle ilgilenmek zorunda kaldığını belirtmiştir. Dolayısı ile araştırmaya dahil olan katılımcılardan dokuzunun bad trip yaşamadığı söylenebilir. Katılımcılardan sekizi halüsinojen etkisindeyken travmatik yaşantıları deneyimlediklerini belirtmiştir. Bad trip deneyimi bulunan katılımcılardan dördü belirli bir süre bad trip yaşadıktan sonra maddenin etkisiyle daha hoş giden etkileri yaşamaya başladıklarını, dört tanesi ise maddenin etkisi geçene kadar travmatik yaşantının devam ettiğini belirtmiştir.

Tablo 27’de halüsinojen madde etkisi ile travmatik yaşantı (bad trip) deneyimi bulunan dört katılımcının madde etkisi altında deneyimledikleri olumsuz deneyimlere ait durum ve yaşantılara yer verilmiştir.

Tablo 27

Halüsinojen Madde Etkisi ile Travmatik Deneyim (Bad Trip) Yaşadığını Belirten Katılımcıların Deneyimledikleri Olumsuz Yaşantılara İlişkin Bulgular

Durum	Yaşantı
Kullanım öncesi yaşanılanlar	Madde kullanmadan önce kalp sorunu şüphesiyle doktor kontrolünden geçmek.
Madde etkisindeyken kullanıcının kontrolü dışında gelişen çevresel değişimler	Güvenilmeyen insanların gelmesi, köpek saldırması, araba kullanmak zorunda kalmak, polislerin bulunulan mekana gelmesi, güvendiği arkadaşların yanından ayrılması.
Gerçekçi olmayan (irasyonel) düşüncelerde artış	Kalp krizi geçireceği, daha kötüye gideceği, ölümü tercih ederse yok olacağı, arkadaşlarının kötü niyetlerini okuyabildiği düşüncesi.
Travmatik deneyim (bad trip)	Örümceklerin üzerinde yürüdüğünü görme, panik bozukluk benzeri semptomları yaşama, öldüğünü ve toprağa gömüldüğünü hissetme, oturduğu yerden 15m aşağıya gömüldüğünü hissetme.

Tablo 27 incelendiğinde katılımcıların halüsinojen madde etkisi ile deneyimledikleri olumsuz yaşantıların; kullanım öncesi yaşanılanlar, madde etkisindeyken kullanıcının kontrolü dışında gelişen çevresel değişimler, gerçekçi olmayan (irasyonel) düşüncelerde artış ve travmatik deneyim (bad trip) olmak üzere dört ana başlık altında toplandığı görülmektedir.

Kullanım öncesi yaşanılanlar ile ilgili durumların halüsinojen madde kullanmadan önce yaşanan sıkıntılı yaşantılardan (sağlık problemleri vb.) oluştuğu; madde etkisindeyken kullanıcının kontrolü dışında gelişen çevresel değişimler durumunun güvenilmeyen insanların gelmesi, köpek saldırması, araba kullanmak zorunda kalmak, polislerin bulunulan mekana gelmesi, güvendiği arkadaşların yanından ayrılması gibi yaşantılardan oluştuğu; gerçekçi olmayan (irasyonel) düşüncelerde artış temasının kalp krizi geçireceği, daha kötüye gideceği, ölümü tercih ederse yok olacağı, arkadaşlarının kötü niyetlerini okuyabildiği gibi düşüncelerden oluştuğu; travmatik deneyim (bad trip) temasının ise örümceklerin üzerinde yürüdüğünü görme, panik bozukluk benzeri semptomları yaşama, öldüğünü ve toprağa gömüldüğünü hissetme, oturduğu yerden aşağıya gömüldüğünü hissetme gibi korku ve belirtilerden oluştuğu görülmektedir.

Katılımcılar halüsinojen madde etkisi ile deneyimledikleri olumsuz yaşantıları şu şekilde ifade etmişlerdir:

...Bir organizasyonda kullandığımda sivil polisler olduğunu fark edip mekânda keyifsiz fikirlere ve hislere girip biraz kötü olduğumu hatırlıyorum. (Soner)

...Üniversitedeyken (...) voleybol takımına girmiştım. Onun için doktorun spor yapabilir raporu vermesi lazımdı. (...) Doktor kalbimi dinledi, (...) “Git kalp hastanesine, kardiyologlardan (...) kalbinin bilmem nesini çektir getir bana işte ona göre rapor veririm.” dedi. (...) Korktum tabi böyle deyince. (...) Hastaneye gitmeden önce işte arkadaş ortamında partide (...) birden bu olay geldi benim aklıma. Yani ben o sırada öleceğimi sandım. Kalbimin göğsümden patlayacağını falan, hani çıkacağını sandım. (...) Bir saat falan sakinleşemedim. (Berk)

Üstümde örümceklerin yürüdüğünü hatırlıyorum. (...) Ondan sonra, bazı arkadaşlarımla hani, benimle ilgili kötü niyetlerini okuyordum. (Cansu)

4.3.6. Halüsinojen Maddelerin Kullanım Amaçları

Tablo 28’de katılımcıların halüsinojen maddeleri kullanma amaçları ile ilgili bulgulara yer verilmiştir. Tablo 28’de görüldüğü gibi katılımcıların halüsinojen maddeleri kullanma amaçları sırasıyla; maddenin etkilerini merak etme, hoş giden hisleri deneyimleme, farklı bilinç halleri ile evren, doğa ve gerçeklik algılarını deneyimleme, içgözlemsel deneyim ile yeniden deneyimleme isteği olmak üzere beş başlık altında toplanmış olsa da katılımcılar tarafından en fazla ifade edilen kullanım amaçlarının “maddenin etkilerini merak etme” (f: 15), “hoş giden hisleri deneyimleme” (f: 14) ile “farklı bilinç halleri ile evren, doğa ve gerçeklik algılarını deneyimleme” (f: 12) olduğu dikkati çekmektedir.

Katılımcıların “maddenin etkilerini merak etme” amacıyla, halüsinojen kullanımı ile yaşanılacak deneyim ve etkileri merak etme; “hoş giden hisleri deneyimleme” amacıyla, madde etkisi ile yaşanan hoş duygulara; “farklı bilinç halleri ile evren, doğa ve gerçeklik algılarını deneyimleme” amacıyla, madde etkisi ile günlük yaşantıdan farklı olarak tecrübe edilen zaman, mekan, boyut ve algısal değişimlere; “içgözlemsel deneyim” amacıyla, madde etkisiyle yaşanan içsel keşif, uzlaşma ve farkındalıklara; “yeniden deneyimleme isteği” amacıyla ise halüsinojenleri yeniden kullanma arzularına atıfta bulundukları görülmüştür.

Tablo 28

Katılımcıların Halüsinojen Maddeleri Kullanma Amaçları

Amaçlar	Temalar	f	Toplam
Maddenin etkilerini merak etme	Merak	6	15
	Göreceği şeyleri merak etme	2	
	Hissedeceği şeyleri merak etme	2	
	Maddenin etkilerini yaşamak	2	
	Maddenin etkilerini merak etme	1	
	Maddenin etkilerinin ne olacağının bilinmez oluşu	1	
	Halüsinasyonun nasıl olduğunu merak etme	1	
Hoşa giden hisleri deneyimleme	Eğlenme	7	14
	Keyif alma	2	
	Yaşanılan deneyimin hoşa gitmesi	2	
	Güzel bir gün geçirme	1	
	Tatili renklendirme	1	
	Mutlu olmak	1	
Farklı bilinç halleri ile evren, doğa ve gerçeklik algılarını deneyimleme	Farklı zaman ve mekân algısını deneyimlemek	2	12
	Evren ve doğayla bütünleşmek	2	
	Farklı algıları yaşamak (Evren, dünya, doğa vb.)	2	
	Gerçekliğin normalden farklı boyutlarını algılamak	2	
	Günlük hayatta farklı bilinç hallerini denemek isteme	2	
	Spiritüel amaçlı	1	
	Halüsinasyon görmek	1	
İçgözlemsel deneyim	İçsel keşif yolculuğu yapmak	3	11
	Üst bilince ulaşmak ve bilinci geliştirmek	2	
	Özbenliğini uzaktan gözlemlemek	1	
	Kendisiyle baş başa kalmak	1	
	Kendisiyle hesaplaşmak	1	
	Kendisini daha iyi tanıyabilmek	1	
	Farkındalık kazanma	1	
	Hayatını gözden geçirmek	1	
Yeniden deneyimleme isteği	Yaşadığı deneyimi tekrar yaşama/deneyimleme isteği	3	4
	Maddenin etkilerini tekrar yaşamak	1	

4.3.7. Halüsinojen Madde Kullanım Öncesi Tercihler

Bu bölümde görüşme yapılan katılımcıların halüsinojen madde kullanım öncesindeki tercihlerine (zaman, kişi, duygudurum, ortam vb.) ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

4.3.7.1. Halüsinojen Kullanımında Tercih Edilen ve Edilmeyen Ortamlar

Katılımcıların halüsinojen kullandıkları ortamlara ilişkin görüşleri kullanmayı tercih ettikleri, kullanmayı tercih etmedikleri ve kullanmadıkları ancak kullanmayı istedikleri fiziksel ortamlar olmak üzere üç ana tema altında toplanmıştır.

Tablo 29’da katılımcıların halüsinojen kullanmayı tercih ettikleri, tercih etmedikleri ve kullanmadıkları ancak kullanmayı istedikleri fiziksel ortamlara ilişkin bulgular sunulmuştur.

Tablo 29

Halüsinojen Kullanımında Tercih Edilen ve Edilmeyen Ortamlar

Temalar	Tercihler	Frekans
Tercih edilen ortamlar	Su kenarı (deniz, göl, akarsu vb.)	10
	Doğa/tabiat	10
	Açık hava/doğada yapılan festival ve partiler	6
	Ormanlık/ağaçlık/yeşillik yerler	5
	Açık alan	5
	Ev ortamı	5
	Dağ	3
	Sakin, تنها, şehirden uzak yerler	3
	Güvende hissedilen yerler	3
	Rahat ortamlar	3
	Müzikli ve ışıklı ortamlar	2
	Manzarası olan yerler	1
	Kamp alanı	1
	Yalnız kalınacak yerler	1
	Park	1
	Toprak	1
	Şehir	1
Tercih edilmeyen ortamlar	Şehir	3
	Kapalı yerler	2
	Kalabalık mekânlar	1
	Bar	1
Kullanılmayan ancak kullanılmak istenen yerler	Doğa	3
	Açık alan	1
	Dışarı	1

Katılımcıların halüsinojen maddeleri kullanmayı tercih ettikleri ortamlar incelendiğinde genellikle doğa ve doğaya ait tercihlerin yoğun bir şekilde (açık hava, doğada gerçekleştirilen etkinlikler, su kenarı, orman, dağ, toprak vb.) ön plana çıktığı dikkati çekmektedir. Doğa teması dışında tercih edilen ortamlar sırasıyla ev, sakin yerler (tenha, şehirden uzak yerler), güvende hissedilen yerler, rahat ortamlar, müzikli ve ışıklı ortamlar, yalnız kalınacak yerler ve son olarak da şehir olarak belirtilmiştir.

Katılımcıların halüsinojen maddeleri kullanmayı tercih etmedikleri ortamların başında ise şehirler, kalabalık ve kapalı mekânlar gelmektedir.

Katılımcıların daha önce halüsinojen madde kullanmadıkları ancak halüsinojen maddeleri deneyimlemek istedikleri ortamlar ise doğa, açık alan, dışarısı gibi kapalı mekânlardan uzak ve doğaya daha yakın yerlerdir.

Katılımcıların halüsinojen kullanımında tercih ettikleri ve etmedikleri ortamlar hakkında konuşurken kullandıkları ifadeler örnekler aşağıda yer almaktadır:

Tabiatı seviyorum bunları, açık alanda. İstanbul içinde kulüplerde, barlarda kullanılabilecek bir şey değil. (...) Öyle bir ortamda çok sıkılırsın böyle bir uyuşturucuyla. Bizim kafamız çok farklı boyutlara geçiyor bu maddeyle, yani biz de çok sıkılırız öyle kalabalıkta. (Serkan)

Evde daha güvenli olduğunu düşünüyorum. (Aliye)

Çok yoğun etkileri olduğu için daha böyle doğaya yakın ortamlarda bir göl kenarı bir park, orman, deniz kenarı, özellikle mantar ve aside onları tercih ediyorum. (...) Yoksa hani kapalı ortamlarda şey yapabiliyor bad trip yaşayabiliyorsun. (...) Bir de zaten amacında evrenle bütünleşmek, doğayla bütünleşmekse, en güzeli öyle, festival ortamlarında, doğada. (Cansu)

Tabi ki doğada, tabiatı yani, en baş tercihim. Hatta özellikle şehirde kullanmıyorum, kaçınıyorum şehirde kullanmaktan. Tabi ki şehirde de deneyimlerim oldu ama üçtür, beştir. Her zaman da zorlayıcı oldu. (Azra)

Psychedelic partilerde, ondan sonra 300-500 kişilik bangır bangır müziğin olduğu falan, açık havada bir hafta gece-gündüz uyuşturucu kullanarak takılmayı tercih ederim. (Ada)

4.3.7.2. Halüsinojen Madde Kullanımında Zaman Tercihi

Tablo 30’da katılımcıların halüsinojen maddeleri kullanmayı tercih ettikleri ve tercih etmedikleri zamanlar ile bulgular sunulmuştur.

Tablo 30

Katılımcıların Halüsinojen Maddeleri Kullanmayı Tercih Ettikleri ve Etmedikleri Zamanlar

Temalar	Tercihler	Frekans
Tercih edilen zaman	Bahar ve yaz ayları (Ilık ve sıcak hava)	9
	Uygun olunan zamanlar (tatil, hafta sonu, ertesi günü müsait, bol ve rahat olunan zamanlar)	5
	Arkadaşlar ile toplanıldığı zaman	1
	Gündüz	1
Tercih edilmeyen zaman	Kış ayları (Soğuk hava)	4
	Yaz ayları (Sıcak hava)	1
	Gece/akşam	1

Katılımcıların halüsinojen maddeleri daha çok bahar ve yaz ayları (f: 9) ile tatil, hafta sonu, ertesi günü müsait olan, bol ve rahat olunan zamanlar gibi uygun olunan zamanlarda (f: 5) kullanmayı tercih ettikleri; bunu sırasıyla arkadaşlarla toplanıldığı zaman ve gündüz tercihlerinin izlediği görülmektedir.

Katılımcıların halüsinojen maddeleri kullanmayı tercih etmedikleri zamanların başında kış ayları (f: 4) gelmekte, yaz ayları (sıcak hava) ile gece/akşam seçenekleri ise bunu takip etmektedir. Görüşme yapılan katılımcılardan biri ise halüsinojen kullanımı ile ilgili belirli bir zaman tercihi olmadığını belirtmiştir.

Katılımcıların halüsinojen kullanımında tercih ettikleri ve etmedikleri zamanla ilgili örnek olabilecek alıntılar aşağıda yer almaktadır:

...Açık havada keyifli olduğunu düşündüğümden dolayı (...) yaz, bahar yani havanın daha güzel olduğu zamanları tercih ediyorum. (Soner)

Bahar ayları idealdir çünkü kışta soğuk, evde kapalı yapmak zorundasın. Kötü, güneşsiz... Çünkü hani ertesi günü de düşünmek zorundasın, hani bir düşüşü var ya hani, düşüşünde güneş iyi gelir yani. O yüzden bahar iyidir, sıcakta da çok kötü yorar insanı. Bahar iyidir. Bahar benim için. (Cansu)

Ilık, sıcak havalar, daha hani özgür hissettirir. Çünkü soğukta bir yere gittiğinde takılırsın, üstünde bin kat şey, ateş, üşümek için bir ekstra çaba falan... O anki kafayı daha fiziksel olarak kışa yönlendirmek zorunda bırakıyor. Tamamen hani fiziksel günlük bilinçten kopabilip, daha spiritüel bir yolculuğa, kanala geçmek için dıştan gelen etkilerin her anlamda, hem iklimsel olarak daha light, yumuşak olması lazım. (Azra)

Boş olduğum zaman, yani uygun olduğum zaman. Ertesi günü panik yapmayacağım, bir işim olmadığı zaman kullanmaktan hoşlanıyorum. (Özlem)

...Yaz aylarında, yaz ya da işte bahar aylarında. Doğada olunabilecek, rahat kalınabilecek zaman aralığında kullanmak daha keyifli oluyor. (Serkan)

4.3.7.3. Halüsinojen Madde Kullanımında Tercih Edilen Kişiler

Tablo 31’de katılımcıların halüsinojen maddeleri kullanırken etraflarında bulunmasını tercih ettikleri ve tercih etmedikleri kişilere ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

Tablo 31

Katılımcıların Halüsinojen Maddeleri Kullanmayı Tercih Ettikleri ve Etmedikleri Kişiler

Temalar	Tercihler	Frekans
Tercih edilen kişiler	Arkadaşlar	13
	Sevilen, anlaşılan ve güvenilen kişiler	6
	Psikoaktif madde kullanan kişiler	2
	Yalnız	2
	Tanımadığı kişiler	2
	Nazik ve barışçıl insanlar	1
	Yeni tanışılan kişiler	1
	Güvenilmeyen kişiler	1
	Kendi gerçeğini arayan insanlar	1
	Madde kullanmayan kişiler	1
Tercih edilmeyen kişiler	Psikoaktif madde kullanmayan kişiler	2
	Yalnız başına	1
	Nazik olmayan (saldırgan) kişiler	1
	Sadece eğlence amacıyla kullananlar	1

Katılımcıların halüsinojen maddeleri kullanırken etraflarında bulunmasını istedikleri kişilere ilişkin görüşleri, tercih edilen kişiler ve tercih edilmeyen kişiler olmak üzere iki ana tema altında toplanmıştır.

Katılımcıların birlikte halüsinojen maddeleri kullanmayı tercih ettikleri kişilerin başında arkadaşlar gelirken, bunu sevilen, anlaşılan ve güvenilen kişiler takip etmektedir. Psikoaktif madde kullanan kişiler, yalnız başına, tanımadığı kişiler, nazik ve barışçıl insanlar, yeni tanışılan kişiler, güvenilmeyen kişiler, kendi gerçeğini arayan insanlar ve madde kullanmayan kişiler de bu başlık altında temsil edilen kişiler olmuştur.

Katılımcıların; psikoaktif madde kullanmayan kişilerle, yalnızken, nazik olmayan kişiler ve sadece eğlence amacıyla kullanan kişilerle halüsinojen maddeleri kullanmak istemedikleri ortaya çıkmıştır.

Katılımcıların halüsinojen kullanımında tercih ettikleri kişilerle ilgili alıntılar aşağıda yer almaktadır:

Tabi ki kullananları tercih ederim ki aynanın öteki yüzünü gören birileriyle sohbet etmek, görememiş biriyle sohbet etmekten çok daha keyifli yani. Dalgıçlar bile yalnız dalmıyor yani. İlla yanında biri olması lazım öyle değil mi kural gereği. Tek başına paraşütle atlayamıyorsun. Bir pilot olması lazım, birinin uçurması lazım. Bazı işler tek yapılmaz. (Mehmet)

Benim için en birinci sırada birlikte olunan insanlar. O tribin, o olayın paylaşılabileceği insanlar. Tanımadığım insanlarla da yapabilirim ama bir bakışta hani bir samimiyet hissetmem lazım. Kendi gerçeğini arayan, bir hani böyle; “Abi işte eğlenelim, takılalım, dağıtalım.” falan o kafa varsa, o biraz benim için itici. (Azra)

DMT tek başına yapılır, o bir ibadet gibi bir şeydir çünkü. Ayin gibi bir şeydir kendine göre. Ondan sonra onun haricindekilerin hepsi arkadaşlarla takılır zaten. (Ada)

Yani güvenmediğim insanlarda olabilir, tanımadığım insanlarda olabilir onlarla da güzel zaman geçirebiliyorum gerçi. (Barış)

Etrafta bu tarz maddeleri kullanmayan insanların yanında kullanıp bunu saklamaktan çok hoşlanıyorum. (Özlem)

Tabi ki insan faktörü çok önemli, hiç tek başıma yapmadım halüsinojen bir malzemeyi. Sevdiğim, güvenli insanların yanında olması çok önemlidir deneyimin kalitesi için. (Soner)

Ben tanımasam bile birilerinin birilerini tanyor olması bence güzel bir partinin ilk kuralıdır. (Ufuk)

4.3.7.4. Halüsinojen Madde Kullanımında Tercih Edilen ve Edilmeyen Duygular

Araştırmaya dahil olan katılımcılardan 10'u halüsinojen kullanımından önce belirli bir duygu tercihi olduğunu belirtirken, altısı belirli bir duygu tercihi olmadığını belirtmiştir.

Tablo 32'de katılımcıların halüsinojen kullanımı öncesi tercih ettikleri ve tercih etmedikleri duygulara ait bulgular sunulmuştur.

Tablo 32

Katılımcıların Halüsinojen Maddeleri Kullanırken Tercih Ettikleri ve Etmedikleri Duygular

Temalar	Tercihler	Frekans	Toplam
Tercih edilen duygular	Mutlu	6	13
	İyi hissedilen	1	
	Keyifli	1	
	Neşeli	1	
	Kendisiyle barışık	1	
	Eğlenceli	1	
	Huzurlu	1	
	Dengeli	1	
Tercih edilmeyen duygular	Mutsuz/keyifsiz	4	17
	Düşünceli/kafası karışık	4	
	Kötü	3	
	Depresif	2	
	Negatif	1	
	Kızgın	1	
	Sıkkin	1	
	Farklı duygular içindeyken	1	

Katılımcıların halüsinojen maddeleri kullanmadan önce tercih ettikleri duygulara ait alt temalara bakıldığında genellikle hoş olan duyguların belirtildiği dikkati

çekmektedir. Bu duygular sırasıyla mutlu, iyi hissedilen, keyifli, neşeli, kendisiyle barışık, eğlenceli, huzurlu ve dengeli olarak belirtilmiştir.

Katılımcıların halüsinojen maddeleri kullanmadan önce deneyimlemeyi tercih etmedikleri duyguların ise genellikle hoş olmayan (nahoş) duygular olduğu dikkati çekmektedir. Bu duygular sırasıyla mutsuz/keyifsiz, düşünceli/kafası karışık, kötü, depresif, negatif, kızgın, sıkkın, farklı duygular olarak ifade edilmiştir.

Katılımcılar halüsinojen kullanımında tercih ettikleri ve etmedikleri duyguları şu şekilde ifade etmişlerdir:

LSD yani, bence her şeyi daha fazla, daha coşkulu bir şekilde yaşamana neden oluyor. Gördüğün bir şey sana çok ilginç geliyor, ışıklar, renkler, desenler her şey her şey daha ayrıntılı, daha abartılı geliyor ve bundan keyif alıyorsun. Yani mutsuzken, depresyundayken bunu yaparsan daha mutsuz, daha karamsar daha kötümser olabilirsin. Gördüğün şeyler daha korkunç olmaya başlayabilir. Bad tribe girebilirsin dediğim gibi. (Zafer)

Yani depresif haldeyse ketamin mesela etmem herhalde ama diğerleri zaten moodunu yükseltmek için, hani ruh halini daha iyileştirmek için yapılan şeyler genelde. O yüzden çok bir moodu yok aslında. Ketamin böyle bir ekstra korku ve endişe veriyor. Zaten iki defa deneyip de başka denememe sebebim o. (Ahmet)

Yani birazcık bile canım sıkılsa, sıkkın olmuş olsa ya da kafamda soru işareti olsa kullanmam. Kullanmadım da zaten. O yüzden belki kötü deneyim yaşamamamın da sebebini buna bağlıyorum. Hep iyi hissettiğim zamanlarda kullanmayı gayret ediyorum. Çok önemlidir yani. Çünkü neyi yaşıyorsan onu amplife ettiğini söyleyebiliriz. (Soner)

Kötüysem tercih etmem. Yani kendimi mutsuz hissediyorsam tercih etmem. Çünkü mutluluğu da biraz arttıran bir şey. Birazda şey, negatifken onu da negatif bir şekilde gidip kötüleştirmek istemem. (Melek)

Ya hiç öyle bir ayırım yok yani. (...) Halüsinojen deyince kimyasal gibi geliyor ama değil, o bir algı değiştirici ve (...) önemli olan kontrol edebilmek. Ben kontrol edebildiğime inanıyorum elimden geldiğince. En böyle görselin, algının değiştiği, açıldığı anda bile iyi-kötü odaklayabildiğime inanıyorum. (Ercan)

4.3.7.5. Halüsinojen Madde Kullanılmadan Önce Yapılan Hazırlıklar

Görüşülen katılımcılardan 15'i halüsinojen maddeleri kullanmadan önce bulunan ortamı kullanım için daha uygun hale getirmeye yönelik çeşitli hazırlıklar yaptıklarını belirtirken bir katılımcı halüsinojen kullanımından önce herhangi bir özel hazırlığa ihtiyaç duymadığını belirtmiştir.

Katılımcıların halüsinojen madde kullanmadan önce yaptığı hazırlıklara ilişkin veriler Tablo 33'de sunulmuştur.

Tablo 33

Halüsinojen Madde Kullanılmadan Önce Yapılan Hazırlıklar

Yapılan Hazırlık	Frekans
Müzik/ses	14
Işıklandırma (Black light, lazer, ışık vb.)	6
Bulunulan ortamı rahat hale getirme (yer minderi, örtü, çadır vb.)	4
Sıcaklığı ayarlama (klima, şömine, kalın giyinme vb.)	4
Bilgisayar kullanma (müzik, fotoğraf, video vb. amaçlı)	3
Değerli eşyaları güven altına alma/yanına almama	2
Gerekli malzemeleri alma (su, anahtar, yeterli para vb.)	2
Telefonu kapatma	2
Video, film, fotoğraf hazırlama	2
Rahat kıyafetler giyme	1
İçecek hazırlama	1
Farklı ortamlar hazırlama (bitki, mum ışığı vb.)	1
Juggling araçları (üç top, poi vb.)	1

Tablo 33 incelendiğinde görüşme yapılan katılımcıların büyük bir bölümünün (f: 14) müzik ve sese yönelik hazırlıklar yaptıkları (dinlenecek müzikleri belirlemek, ses sistemi veya hoparlörleri ayarlamak vb.) dikkati çekmektedir. Bunların yanında katılımcıların halüsinojen maddeleri kullanmadan önce bulundukları ortamın ışıklandırmasını çeşitlendirme (black light, lazer, ışık vb.), bulunan ortamı rahat hale getirme (yer minderi, örtü, çadır vb.), sıcaklığı ayarlama (klima, şömine, kalın giyinme vb.), bilgisayar kullanımı (müzik, fotoğraf, video vb. amaçlı), değerli eşyaları güven altına alma veya değerli eşyaları yanına almama, sadece gerekli malzemeleri alma (su, anahtar, yeterli para vb.), telefonu kapatma, görsel materyaller hazırlama (video, film,

fotoğraf hazırlama), rahat kıyafetler giyme, içecek hazırlama, farklı ortamlar hazırlama (bitki, mum ışığı vb.) ve juggling araçları (üç top, poi vb.) gibi hazırlıklar yaptıkları görülmektedir.

Bazı katılımcılar halüsinojen madde kullanmadan önce yaptıkları hazırlıklarla ilgili aşağıdaki gibi görüş belirtmişlerdir:

...Dışardaysam yani bir partideysen değerli eşyalarımı bırakırım çadıra, kitlerim o kadar. (...) Evin içinde back drop'lar, black light'lar bilmem neler olursa olur, eğer yoksa doğayı tercih ediyorum. (...) Müzik tabii önemli, olması gerekiyor, hani psychedelic elektronik müzik daha hani insanın şey temelli hani, ritim duygusuna, o ruhsal dünya ve normal dünya arası hani gerçekten paralel bir şeye geçince hani böyle bir nasıl diyim ki bir trans aracı gibi. (...) İlkel kabilelerden beri, özellikle psychedelic elektronik sadece ritime dayalı müzikler olduğu için bunu tahrik ediyor. (Ercan)

...Benim ilk tercihim görsel. Mesela bir tabloya bile saatlerce bakabilirsin ev ortamındaysan ya da dışarıdayken ağaçları seyredersin saatlerce, oturup onlara bakarsın. (Berk)

Müzik olmasını tercih ederim. Ama bazen müziksiz, doğada özellikle doğayı dinlemek de güzel olabilir. Rahat olmak rahat kıyafetler, rahat yani. Atıyorum hani uzun sürdüğü için de işte; su, sigara vs. gibi gündelik hayatta tükettiğim şeylerin yanında olması. (...) bazen bir telefonun çalması bile (...) o anda çok sıkıntılı olabilir. (...) Yani mümkün olduğunca beklenmedik ve senin hoşuna gitmeyecek koşullardan uzak dururum. Telefonumu kapatırım mesela, telefonun açık olmasının hiçbir anlamı yok. (Soner)

...İçecek hazırlığım oluyor çünkü çok fazla ben bir şeyler içme ihtiyacı hissediyorum. Onun dışında müzik olabilir. Yani imkân varsa ışıklandırmalar falan hani ortam biraz daha böyle renklendirmek adına. (Melek)

4.3.8. Halüsinojen Maddeler İle Birlikte Diğer Psikoaktif Maddelerin Kullanılması

Bu bölümde halüsinojen maddelerle birlikte, öncesi veya sonrasında diğer psikoaktif maddelerin kullanılması ile ilgili olarak elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

4.3.8.1. Halüsinojen Maddelerle Birlikte Diğer Psikoaktif Maddelerin Kullanılma Durumu

Katılımcıların tamamının (f: 16) halüsinojen maddelerle beraber diğer psikoaktif maddeleri de kullandıkları görülmektedir.

4.3.8.2. Halüsinojen Maddelerle Birlikte Kullanılan Diğer Psikoaktif Maddeler

Tablo 34’de halüsinojen maddelerle birlikte kullanılan diğer psikoaktif maddeler ve bu maddelerin halüsinojen maddelerle birlikte kullanım sıralamasına ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

Tablo 34

Halüsinojen Maddelerle Birlikte Kullanılan Diğer Psikoaktif Maddeler ile Bu Maddelerin Kullanım Sıralaması

Beraber Kullanılan Madde Türleri	Beraber Kullanılan Maddeler	Frekans
Halüsinojen → Esrar	Halüsinojen → Esrar	1
	LSD → Esrar	4
	Mantar → Esrar	2
	Çanga → Esrar	1
Halüsinojen + Esrar	Halüsinojen + Esrar	2
	LSD + Esrar	1
	Mantar + Esrar	1
Esrar → Halüsinojen	Esrar → LSD	2
	Esrar → Mantar	1
Halüsinojen + Ekstazi (MDMA)	Halüsinojen + Ekstazi (MDMA)	1
	LSD + Ekstazi (MDMA)	4
Halüsinojen → Ekstazi (MDMA)	Mantar → Ekstazi (MDMA)	1
Halüsinojen → Halüsinojen	LSD → Salvia Divinorum	1
Halüsinojen → Kokain	LSD → Kokain	2
3’lü Çoğul Madde Kullanımı	Esrar → LSD → Ekstazi (MDMA)	1
	LSD → Meskalin → DMT	1
	Ketamin + Kokain + Esrar	1
	MDMA → LSD → Esrar	1
	LSD → Ekstazi (MDMA) → Esrar	1
	LSD + Ekstazi (MDMA) → Çanga	1
→ Sonrasında	+ Beraber	

Tablo 34 incelendiğinde halüsinojen maddelerle birlikte en sık kullanılan maddenin halüsinojen madde sonrasında esrar kullanımı (f: 8) olduğu görülmektedir. Bunu sırasıyla aralarında halüsinojen madde veya maddelerin de bulunduğu üçlü çoğul madde kullanımı (f: 6), halüsinojen maddelerle beraber ekstazi (MDMA) kullanımı (f: 5) ile halüsinojen maddelerle birlikte esrar kullanımı (f: 4) izlemektedir.

Esrar sonrasında halüsinojen kullanımı (f: 3), halüsinojen kullanımından sonra kokain kullanımı (f: 2), halüsinojen sonrasında ekstazi (MDMA) kullanımı (f: 1) ile halüsinojen sonrasında halüsinojen kullanımının (f:1) diğer birlikte kullanımlara oranla görece daha az tercih edildikleri görülmektedir.

4.3.8.3. Halüsinojen Maddelerle Birlikte Diğer Psikoaktif Maddelerin Kullanılma Sebepleri

Tablo 35’de katılımcıların halüsinojen maddelerle birlikte diğer psikoaktif maddeleri beraber kullanma sebepleri ile ilgili görüşlerine yer verilmiştir.

Tablo 35

Halüsinojen Maddelerle Birlikte Diğer Psikoaktif Maddelerin Kullanılma Sebepleri

Sebepler	f
Farklı maddelerin etkilerini birlikte deneyimleme	5
Halüsinojenlerin etkisinin başlamasını hızlandırma	4
Daha derin bir etki yaratma	4
Halüsinojen maddelerin etkisi geçerken yaşanan düşüşü yumuşatma	4
Daha fazla haz yaşama	2
Halüsinojen maddelerin etki süresini artırma	2
Halüsinojen madde etkisini gösterene kadar geçen süreyi doldurma	1
Halüsinojen maddelerin etkilerini azaltma	1

Tablo 35 incelendiğinde katılımcıların halüsinojen maddelerle beraber diğer psikoaktif maddeleri kullanma sebeplerini en çok farklı maddelerin etkilerini birlikte deneyimleme (f:5), halüsinojenlerin etkisinin başlamasını hızlandırma (f:4), daha derin bir etki yaratma (f:4) ile halüsinojen maddelerin etkisi geçerken yaşanan düşüşü yumuşatma (f:4) olarak belirttikleri görülmektedir. Bunları sırasıyla daha fazla haz yaşama, halüsinojen maddelerin etki süresini artırma, halüsinojen madde etkisini

gösterene kadar geçen süreyi doldurma ve halüsinojen maddelerin etkilerini azaltma takip etmektedir.

Katılımcılardan bazıları halüsinojen maddelerle birlikte diğer psikoaktif maddeleri kullanma sebeplerini şöyle ifade etmişlerdir:

Yani aslında, orada maddeleri vücuduna göre ayarlıyorsun, yani evet ilk başlarda sadece maddenin etkisiyle zevk alırken daha sonra bunu kontrol etmeye başladığında bundan nasıl daha farklı zevk alırsına gidiyor gibi bir durum var. Dolayısıyla hani diyorsun ki hani yanında evet biraz da sigara içsem daha iyi olur, şunu da alsam daha iyi olur, kendi üzerinde yaptığın deney. (Özlem)

...Asit almışsındır öyle bir bonzai türevi THC'si bol olan bir şey (...) yapılıyor ve onları asit kafasıyla içince onu böyle bir yıldız etkili bir flash çaktırtıcı bazı şeyler yapıyorlar. Her uyuşturucunun bir yan bir şeyi vardır yani onu birazcık arttıracak, (...) işte o olayı çok yükseltir, o anı güzel geçirir. (...) Ondan sonra bir birini kesen de şeyler vardır. İşte kafan çok yükselir falan bir tık düşürmek istersin iki tane kokainli line alırsın, o birazcık açar, aşağıya indirir seni. Kafayı bir iyi başlattığın zaman, asitle başlattığın zaman asiti bir şekilde diğer maddelerle indirirsin, çıkartırsın, hareketlendirirsin, görselini arttırırsın, düşürürsün falan... Öyle takılabilirsin. (Ada)

Çünkü her birinin kendine has bir şeyi var, bir deneyim yaşıyor sana. O deneyimin birbirinin içine geçmesi de bazen hiç bir zaman hissedemeyeceğin duyguları hissetmene sebep oluyor. (Ufuk)

Her ikisinin de farklı kafaları var, yaşattığı hissettirdiği şeyler farklı. Bir tanesinden bir tanesine geçiş... Yani bir durumu yaşarken öteki duruma geçiş anını yaşamak... (Barış)

4.3.8.4. Halüsinojen Maddelerle Birlikte Diğer Psikoaktif Maddelerin Kullanılmasına İlişkin Farklı İsimler

Halüsinojen maddelerle birlikte diğer psikoaktif maddelerin beraber kullanılmasının adlandırılma şekilleri ile ilgili bilgiler Tablo 36'da sunulmuştur.

Tablo 36

Halüsinojen Maddelerle Birlikte Diğer Psikoaktif Maddelerin Kullanılmasına Verilen Farklı İsimler

Beraber Kullanılan Maddeler	Adlandırma	Frekans
LSD + Ekstazi (MDMA)	Candy flip veya candy flipping	3
Ekstazi (MDMA) → LSD	Candy flip	1
LSD + Ekstazi (MDMA)	Candy flip veya hippie flip	1
LSD → Ekstazi (MDMA) veya Ekstazi (MDMA) → LSD	Candy trip veya hippie trip	1
LSD + Ekstazi (MDMA)	X Large	1
→ Sonrasında	+ Beraber	

Tablo 36 incelendiğinde LSD ile ekstazinin (MDMA) beraber kullanılmasının cand flip (candy flipping) veya hippie flip-hippie trip olarak adlandırıldığı ancak bu iki maddenin hangi sıralamayla kullanılmasına bu ismin verildiği hususunda katılımcılar tarafından farklı görüşlerin belirtildiği dikkati çekmektedir.

Katılımcılardan üç tanesi LSD ile beraber ekstazi kullanımının candy flip veya candy flipping olarak adlandırıldığını, bir katılımcı ekstazi sonrası LSD kullanımının candy flip olarak adlandırıldığını, başka bir kullanıcı LSD ile birlikte ekstazi kullanımının candy flip veya hippie flip olarak adlandırıldığını, bir diğer kullanıcının ise LSD sonrası ekstazi veya ekstazi sonrası LSD kullanımının candy trip veya hippie trip olarak adlandırıldığını belirttiği ortaya çıkmıştır. Bunların dışında bir katılımcı LSD ile birlikte ekstazi kullanımının X Large olarak adlandırıldığını, bir diğer katılımcı ise candy flip adlandırmasını duyduğunu ancak hangi psikoaktif maddelerle birlikte halüsinojen kullanıldığı zaman bu şekilde adlandırıldığını bilmediğini belirtmiştir.

Katılımcılar halüsinojen maddelerle birlikte diğer psikoaktif maddelerin kullanılmasına verilen farklı isimleri şu şekilde ifade etmişlerdir:

Hippie trip diyenler var, candy trip diyenler var. İşte; LSD-MDMA, MDMA-LSD. Bunlar yer değiştiriyor ama hala oturtamadım hangisi hangisine deniyor. (Ufuk)

...LSD ile ekstazi aynı anda patlatılmaya denk getirilecek şekilde. (...) İkisi aynı anda patlatılır. Ondan sonra o ayarlamaya candy flip denir. (Ada)

Eskiden LSD ile ekstazi'yi birlikte alırdım. XLarge diyorduk. Yani biz öyle diyorduk. (Özlem)

4.3.9. Halüsinojen Madde Kullanımı ile İlgili Yardım Arama Davranışı

Bu bölümde katılımcıların halüsinojen madde kullanımı ile ilgili olarak psikolojik veya tıbbi yardım alma geçmişleriyle, tedavi olma veya halüsinojen madde kullanımını bırakma düşünceleri ile ilgili elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

4.3.9.1. Katılımcıların Halüsinojen Madde Kullanımı ile İlgili Tedavi Durumları

Araştırmaya dahil olan katılımcıların tamamı halüsinojen madde kullanımı nedeniyle tıbbi veya psikolojik tedavi görmediklerini ve ileriki yıllarda da halüsinojen madde kullanımı ile ilgili tedavi olmayı düşünmediklerini belirtmişlerdir.

Katılımcıların bu durumu şu şekilde ifade ettiği görülmektedir:

...Bir rahatsızlığım olduğunu düşünmüyorum. (Barış)

Kendim istediğim zaman sınır koyabiliyorum. Onu koyduğum sürece de benim için problem olmuyor. (Mehmet)

Tedavi gerektirecek bir durumum mevcut değil. (Soner)

Yani kendimi o anlamda hasta olarak görmüyorum, o yüzden ihtiyaç duymuyorum. (Ufuk)

Tedavi olmam gereken bir durumum yok bence. (Zafer)

4.3.9.2. Katılımcıların Halüsinojen Madde Kullanımını Bırakmak ile İlgili Düşünceleri

Katılımcıların büyük bir bölümünün (f: 11) halüsinojen madde kullanımını bırakmayı düşünmedikleri görülmektedir. Katılımcılardan üçü belirli koşullar yerine geldiği zaman (yaşının ilerlemesi, arkadaş ortamının farklılaşması, madde kullanmadan benzer etkileri deneyimlemesi) halüsinojen madde kullanımını bırakabileceğini belirtirken, iki katılımcı ise bazı halüsinojen türleri (ketamin ve LSD) dışında kalan halüsinojen maddeleri bırakmayı düşünmediklerini belirtmişlerdir.

Katılımcılar halüsinojen madde kullanımını bırakmak ile ilgili düşüncelerini şu şekilde aktarmışlardır:

Vallahi 100 yaşıma da gelsem bırakmam. Hatta yani yaşarsam 100 yaşında Goa'da bir partide bunu bulan Albert Hofmann gibi takılmak istiyorum yani. (Ada)

Asiti bir kez kullandım hani bir daha kullanayım gibi bir mantığım zaten yok. (...) ama mantarı kullanmak tabi ki isterim... (Mehmet)

Mantarı kullanmak isterim, LSD'yi de ama ketamini kullanmak istemem sanırım. Çünkü zevk almadım yani. (Ahmet)

...Artık böyle kendi aklıma güvenemez hale gelirse o zaman tabi ki de bırakırım. (Özlem)

Bırakmak şöyle olur; hani 45-50 yaşına gelirim, hani artık bu yaşlarımda yaşadığım ortamları bulamayabilirim. Belki o zaman. (...) Belli de olmaz hani bir şeyler olur iki sene sonra da, yarın da bırakabilirim. (Berk)

4.3.10. Halüsinojen Maddelerin Kullanımdan Sonra Kullanıcılar Üzerindeki Etkileri

Bu bölümde halüsinojen madde kullanımı sonrasında katılımcılar üzerinde görülen uzun vadeli etkilere yönelik bulgulara yer verilmiştir.

4.3.10.1. Katılımcılara Göre Halüsinojen Kullanımının Olumlu Etkileri

Tablo 37'de katılımcıların halüsinojen madde kullanımının olumlu etkileri ile ilgili görüşleri sunulmuştur. Bir katılımcı dışında görüşme yapılan katılımcıların tamamı halüsinojen kullanımının yaşantıları üzerinde olumlu etkilere yol açtığını belirtmiştir.

Tablo 37

Katılımcılara Göre Halüsinojen Kullanımının Olumlu Etkileri

	Temalar	Tema kümeleri	f
Bireysel/Kişisel Etkiler	Olumlu kişilik özellikleri kazanma	Anlayışlı, esnek, empatik, pozitif, stressiz, rahat, iyi, mutlu, dengeli, hoşgörülü, duygusal, hayattan keyif alan, insancıl, kendisiyle barışık, olumsuzlukları olumluya çeviren, kişiliği gelişmiş.	18
	Farklı bakış açısı kazanma	Olay ve durumlara daha farklı bakabilme, hayata karşı düşünme şeklinde değişiklik, iyi-kötü ve problemlere farklı yaklaşabilme, farklı gözlerle görebilme, yeni vizyon kazanma, naturalist bakış açısı kazanma, hayata karşı duruşun değişmesi, müziğe yaklaşımının değişmesi, farkındalıkları gerçek hayata transfer edebilme.	13
	İçsel/ruhsal keşif/uzlaşma ve gelişim	İç dünya ile barışma/uzlaşma, iç dünyasını keşfetme, ruhsal duvarlardan kurtulma, içsel mekanizmaları keşfetme, farkındalık kazanma, ruhsal gelişim, huzura kavuşma.	7
Sosyal Etkiler	Kişilerarası (sosyal) kazanımlar	Sosyal, girişken, rahat iletişim kurma, çevresindekilere iyi davranma, aile bağlarının kuvvetlenmesi, arkadaşlık bağlarının kuvvetlenmesi, çevresine karşı saygılı olma, insanların iç dünyalarını anlama.	8
Diğer Etkiler	Doğa-evren-materyal algısına yönelik içgörü/farkındalık kazanma	Algıların ötesini deneyimleme/kavrama, maneviyatın güçlenmesi, varoluşsal-evrensel-kozmik farkındalığın artması, gerçeklik veya zaman algısına yönelik farkındalık.	11

Tablo 37’de görüldüğü üzere halüsinojenlerin kullananların yaşamları üzerindeki olumlu etkileri; bireysel-kişisel etkiler, sosyal etkiler ve diğer etkiler olmak üzere üç ana başlık altında toplanmıştır. Tablo 37 incelendiğinde halüsinojen maddelerin kullanıcıların yaşamları üzerindeki en yoğun etkilerinin bireysel-kişisel alan üzerinde

olduğu dikkati çekmektedir. Bireysel-kişisel etkiler incelendiğinde sırasıyla; olumlu kişilik özellikleri kazanma, farklı bakış açısı kazanma, içsel/ruhsal keşif/uzlaşma ve gelişim ile diğer bireysel kazanımlara ait temaların yer aldığı ancak katılımcılar tarafından en fazla olumlu kişilik özellikleri kazanma (f: 18) ile farklı bakış açısı kazanmayla (f: 13) ilgili etkilerin dile getirildiği göze çarpmaktadır.

Olumlu kişilik özellikleri kazanma teması altında katılımcıların anlayışlı, esnek, empatik, pozitif, stressiz, rahat, iyi, mutlu, dengeli olma gibi olumlu özellikler kazandıkları; farklı bakış açısı kazanma teması altında katılımcıların olay ve durumlara daha farklı bakabilen, problemlere farklı yaklaşabilen olaylara farklı açıdan bakabilen bireyler haline geldikleri; içsel/ruhsal keşif/uzlaşma ve gelişim teması altında ise iç dünya ile barışıp uzlaşma, ruhsal duvarlardan kurtulma, içsel mekanizmaları keşfetme gibi etkilerden bahsettikleri görülmektedir.

Katılımcıların “kişilerarası (sosyal) kazanımlar” teması altında ise sosyal ilişkilerde daha yetkin hale geldiklerini vurgulayan özelliklerden bahsettikleri; “doğa-evren-materyal algısına yönelik içgörü/farkındalık kazanma” teması altında ise evren ve varoluş ile ilgili farkındalıklar kazandıkları ile manevi açıdan daha güçlü hale geldiklerinden bahsettikleri görülmektedir.

Katılımcılar halüsinojen maddelerin kendileri üzerindeki olumlu etkilerini şu şekilde ifade etmişlerdir:

Kesinlikle ve çok çok daha rahat iletişim kurmaya başladım insanlarla. Hatta asosyal bir insanken bayağı sosyal bir insan olmaya başladığım söylenebilir. Daha rahatım. Eskiden insanlarla hani iletişim içine girmekten çekinirdim mesela. Hayatımda çok büyük bir etkisi olmuştur, beni ben yapan da bir yerde o. (Barış)

...Ailemle aram daha düzelmeye başladı. Onlarla yaşama kararı almaya başladım. (...) Zor bir hayat yaşıyorum. (...) bu hayattan da kurtulmak için ailemle birlikte (...) yazlığımız var oraya yerleşmeyi düşünüyoruz (...) Onlarla birlikte yaşamak istedim yani. (...) Onlara karşı daha böyle pozitifim. (Serkan)

Bütün bu genel duruşumun (...) şekillenmesinde yardımcı olmuştur. Bu dünya üzerine, sistem üzerine (...) ya da insanın kendisi üzerine, kendi doğası üzerine anlayabilmesi gereken birçok şey için kapı açan bir şey. (...) Beni çok etkiledi yani. (Ercan)

Vallahi ben o olayı gördükten sonra; (...) doğadaki her türlü canlıya, yaratılmış olan her şeye karşı bir saygı içinde yaşıyorum. (...) Bu da bence bir insan için en önemli özellik (...) İnsan olmamı sağladı yani. (Ada)

...Kendimi anlamakla ilgili yaşadığım her şey (...) ve kendimden yola çıkarak insana dair bir takım mekanizmaları biraz daha iyi anlayınca normal hayatta daha hoşgörülü hale geldim.(...) Bazı farkındalıklar kazandırdı ve onlar hani şu anda önemli kabul ettiğim yapı taşları oldu. Mesela işte şu gerçekliği kendin yaratma durumu. (...) Çok isteyerek, hayal kurarak, tabi ki tasarlayarak, harekete geçerek ama bir şekilde odaklandığımız şeyi iyi ya da kötü kendimizin yaratabileceğini, dünyada fiziksel olarak üretebileceğimizi (...) halüsinojenlerle olan deneyimlerde (...) bunun kanıtlarını gördüm. (...) Halüsinojen deneyimleri bana bu bilginin kapısını açtı ve ben normal hayatımda da (...) bu bilgiyi hep deneyimliyorum. (Azra)

4.3.10.2. Katılımcılara Göre Halüsinojen Kullanımının Olumsuz Etkileri

Tablo 38’de katılımcıların halüsinojen madde kullanımının olumsuz etkileri ile ilgili görüşleri sunulmuştur. Katılımcılardan dokuzu halüsinojen madde kullanımının yaşantıları üzerinde çeşitli olumsuz etkilere neden olduğunu, yedi katılımcı ise halüsinojen kullanımının yaşantıları üzerinde herhangi bir olumsuz etkiye neden olmadığını belirtmiştir.

Tablo 38

Katılımcılara Göre Halüsinojen Kullanımının Olumsuz Etkileri

Olumsuz Etkiler	Frekans
Kullanımın ertesi günü yaşanan yorgunluk hissi (hangover)	3
Kullanım sırasında zaman harcanması	2
Para kaybı	1
Madde etkisindeyken kaza geçirme	1
Yorgunluk	1
Kalıcı algısal bozukluğa neden olması	1
Normal hayata dönmekte zorluk yaşama	1
Halüsinojen kullanımı ile kazanılan içgörünün gerçek hayatla çelişmesi	1
Halüsinojen kullanmayanlara göre kendisini üstün görme	1

Katılımcılar tarafından en fazla yaşanan olumsuz etkinin kullanımın ertesi günü yaşanan yorgunluk hissi (f: 3) ile kullanım sırasında zaman harcanması (f:2) olduğu görülmektedir. Bunları sırasıyla para kaybı, madde etkisindeyken kaza geçirmek, yorgunluk, halüsinojen kullanımına bağlı kalıcı algısal bozukluk yaşama, normal hayata dönmekte zorluk yaşama, halüsinojen kullanımı ile kazanılan içgörünün gerçek hayatla çelişmesi, halüsinojen kullanmayanlara göre kendisini üstün görme takip etmektedir.

Katılımcılar halüsinojen maddelerin kendileri üzerindeki olumsuz etkilerini şu şekilde ifade etmişlerdir:

Kullandıktan bir gün sonrası, hani o zaman yaşadığın fiziksel sıkıntılar, işte baş ağrısı falan. (Berk)

Belki uykumu kaçırmıştır, birkaç saat uykumdan etmiştir. (...) Belki yorgunluk hissetmişimdir, çok gezdiğim, dolaştığım için, çok düşündüğüm için. Yani onun dışında belki biraz param gitmiştir. (Mehmet)

...O kadar çok serotonin salgılayıp da mutlu olursun ki, ertesi gün tabi birazcık düşük olursun yani. (Ada)

...Bir üstünlük hissi yarattı en başta. Çünkü o tribi, o deneyimi yaşamak, onu kullanmayanlara karşı (...) kendimi daha üst bir pozisyonda görmeye başladım. (Aliye)

4.3.10.3. Halüsinojen Kullanımının Günlük Yaşantı Üzerindeki Olumsuz Etkileri

Katılımcılardan büyük bir çoğunluğu (f: 13) halüsinojen madde kullanımının günlük hayatı üzerinde herhangi bir olumsuz etkiye neden olmadığını belirtirken, iki katılımcı halüsinojen kullanımı nedeniyle arkadaşlık ilişkileri ile ilgili problemler yaşadıklarını, bir katılımcı ise halüsinojenlerin günlük yaşantısı üzerindeki olumsuz etkileri ile ilgili fikri olmadığını belirtmiştir.

Bu durumla ilgili olarak katılımcılardan birisi arkadaşı ile yaşadığı problemi şu şekilde aktarmıştır:

Bir arkadaşımın bir dönem yollarımızın ayrılmasına sebep oldu ama tekrar barıştık. (Ufuk)

4.3.11. Halüsinojen Madde Kullanımına Yönelik Düşünceler

Bu bölümde araştırmaya dahil olan katılımcıların halüsinojen maddelere yönelik sahip oldukları düşüncelere ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

4.3.11.1. Halüsinojen Maddelerin Diğer Psikoaktif Maddelerden Farkları

Katılımcıların halüsinojen maddelerin diğer psikoaktif maddelerden farklı olan özelliklerine ilişkin görüşlerine Tablo 39’da yer verilmiştir. Araştırmaya dahil olan katılımcıların neredeyse tamamı (f: 15) halüsinojenler ile diğer psikoaktif maddeler arasında çeşitli farklar olduğunu belirtirken, bir katılımcı halüsinojenlerin diğer maddelerden herhangi bir farkı olmadığını belirtmiştir.

Tablo 39

Katılımcılara Göre Halüsinojenlerin Diğer Psikoaktif Maddelerden Farkları

Diğer Psikoaktif Maddelerden Farklı Olan Yönler		f
Etkileri Açısından Farklar	Etkilerinin çeşitli ve bilinmez	7
	Ruhsal ve spiritüel etkilerinin olması	5
	Farklı etkilerinin olması	4
	Daha etkili/güçlü olması	2
	Kullanım sonrasında fiziksel olarak yorucu etkileri olmaması	2
	Hayata etki eden/ yaşama transfer edilen etkileri olması	2
	Açık bir zihne veya beyin fonksiyonlarında artışa neden olması	2
	Etkilerinin çok gerçekçi olması	1
	Etkilerinin daha yumuşak bitmesi	1
	Etkilerini anlatmanın zor olması	1
Kullanım Alışkanlıkları Açısından Farklar	Fiziksel ve ruhsal bağımlılığının olmaması	2
	İstenildiği zaman kullanılıp istenildiği zaman bırakılabilmesi	1
	Gerçekten iyi hissedildiğinde kullanılması	1
	Daha kullanılabilir olması	1
	Daha uzun periyotlarda kullanılması / sık kullanılmaması	1
Kullanım Amaçları Açısından Farklar	Sadece eğlence amacıyla kullanılmaması	2
Zarar Algısı Açısından Farklar	Zararsız veya daha az zararlı olması	2
Diğer Farklar	Daha az bilinir olması	1
	Çoğu insanın denememiş olması	1
	İnsan doğasına ait olması	1

Tablo 39 incelendiğinde halüsinojen maddelerin diğer psikoaktif maddelere göre farklarının; etkileri, kullanım alışkanlıkları, kullanım amaçları, zarar algısı ve diğer farklar olmak üzere toplam beş ana başlık altında toplandığı, bu başlıklar içinden ise en

fazla (f: 27) etkileri ile kullanım alışkanlıkları açısından farkların (f: 6) ön plana çıktığı görülmektedir.

Halüsinojen maddelerin etkileri açısından diğer psikoaktif maddelere göre farkları incelendiğinde; etkilerinin çeşitli/değişken/bilinmez ve kontrol edilemez oluşu, ruhsal ve spiritüel etkilerinin olması, diğer maddelere göre daha farklı etkilerinin olması, daha etkili/güçlü olması, kullanım sonrasında fiziksel olarak yorucu etkileri olmaması, hayata etki eden/yaşama transfer edilen etkileri olması, açık bir zihne veya beyin fonksiyonlarında artışa neden olması, etkilerinin çok gerçekçi olması, maddenin etkilerinin daha yumuşak bir şekilde bitmesi ve etkilerini anlatmanın zor olması gibi özelliklerin katılımcılar tarafından belirtildiği görülmektedir.

Halüsinojen maddelerin kullanım alışkanlıkları açısından diğer psikoaktif maddelere göre farkları incelendiğinde; fiziksel ve ruhsal bağımlılığının olmaması, istenildiği zaman kullanılıp istenildiği zaman bırakılabilmesi, gerçekten iyi hissedildiğinde kullanılması, daha kullanılabilir olması, daha uzun periyotlarda kullanılması/sık kullanılmaması gibi özelliklerin belirtildiği görülmektedir.

İki katılımcının halüsinojen maddelerin sadece eğlence amacıyla kullanılmaması; iki katılımcının da halüsinojen maddelerin zararsız veya daha az zararlı olduğunu belirtmesi de halüsinojenlerin diğer psikoaktif maddelerden farklı olan yönleridir.

Halüsinojen maddelerin diğer psikoaktif maddelerden farklarını katılımcıların şu şekilde ifade ettikleri görülmektedir:

Bir bağımlılıkları yok onların. Yani istediğin zaman yapıyorsun onları. Ben mesela kış ayları boyunca (...) böyle bir şey zaten yapmıyorum. Hani bir bağımlılıktan bahsedemem onun için. (...) Yani bir bağımlılığı yok, o bakımdan seviyorum. Esrar mesela çok kötü bağımlılık yapan bir madde, yani esrardan kurtulamıyorum. (Serkan)

Diğer maddeler olmasa da olur, diğer maddeler (...) daha fazla eğlenebilme ihtimalini verir ama halüsinojenik maddeler tamamıyla senin ruhunu ve aklını tedavi etme şekli. Yani dolayısıyla o bir ilaç, diğerleri uyuşturucu. (Özlem)

Birçoğunun düşüşü çok kötüdür ve hep daha fazla; işte “Bir tane aldım, bir tane daha alayım”. (...) Halüsinojenlerde o yok yani. Bitmesin diye uğraşmak yok, o kendiliğinden zaten hani güzel bir şekilde bitiriyor benim için. (...) Hap da ya da kokainde biraz fiziksel olarak da çok etkileniyorum yani ben. O yüzden sevmiyorum,

hani sabah kalktığımda ağzımın şiş olmasından hoşlanmıyorum ex'den dolayı.(...) LSD'de hiç böyle kötü bir şey yaşamadığım için daha iyi diyebilirim. (Melek)

Etkileri diyebilirim. Görsellik olarak etkileri, yaşattığı mistik deneyim diyebilirim. (...) Yani spiritüel bir tarafı var. (Zafer)

...Daha gizemli olması. Hepsinde farklı bir deneyim yaşanabilir olması, yani ne kadar farklı ortamlarda, farklı şekillerde alırsan ona göre etkilerinin olması. Ama diğerlerinin hani hep bellidir yani. Esrar da, ekstazi de, alkol de (...) belli yani yaşayacağın şeyler. Bunun her zaman bir soru işareti, sürprizi olması gizemli kılıyor tabi ki. (Ada)

4.3.11.2. Katılımcıların Halüsinojen Maddelerin Zararlarına İlişkin Görüşleri

Tablo 40'da katılımcıların halüsinojen maddelerin zararları ile ilgili düşüncelerine ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 40

Katılımcıların Halüsinojen Maddelerin Zararları ile İlgili Düşünceleri

Düşünceler	Frekans
Beyin fonksiyonları veya insan psikolojisi üzerinde olumsuz etkiler	5
Temkinli/dikkatli kullanılmazsa zarar verebileceği	5
Zararı yok	4
İnsan fizyolojisi üzerinde zararlı etkileri olabileceği	3
Fikri yok	3
Kullanan kişinin kendisine zarar verebileceği	1
Diğer maddelere göre daha az zararlı oluşu	1

Dört katılımcının halüsinojen maddelerin çeşitli zararları olduğunu belirttiği, beş katılımcının halüsinojen maddelerin temkinli kullanılmazsa zararlara sebep olabileceğini belirttiği, dört katılımcının halüsinojen maddelerin herhangi bir zarara sebep olmadığını belirttiği, üç katılımcının ise halüsinojenlerin zararları hakkında bilgi sahibi olmadığını belirttiği görülmektedir.

Halüsinojen maddelerin çeşitli zararları olabileceğini belirten katılımcıların görüşleri incelendiğinde; beyin fonksiyonları veya insan psikolojisi üzerinde olumsuz etkilere neden olabileceği, insan fizyolojisi üzerinde zararlı etkileri olabileceği, kullanan

kişinin kendisine zarar verebileceği ile diğer maddelere göre daha az zararlı olduğu görüşlerinin belirtildiği görülmektedir.

Katılımcılar halüsinojen maddelerin zararlarını şu şekilde ifade etmişlerdir:

Günde on litre su içersen sanırım ölüyorsun. (...) Doz çok önemli hayatta, herhangi bir vücuduna soktuğun her şeyi, bir yemek de buna dahil, su da dediğim gibi. (...) Zararları olduğunu biliyorum fiziksel olarak. Yani sonuçta beyinde (...) belirli bölgeleri çok yorduğu, çalıştırdığı zaman bu tip maddelerin kalıcı hasarlar, (...) o algılama sisteminde bir takım sıkıntılar yaratabileceğini biliyorum. (Soner)

...LSD'nin omuriliğin arka bölgesinde bir yerde bunun bir ömür boyu depolandığını duydum, dolayısıyla sadece merak için bir kez aldım ve başka da almadım. (Mehmet)

...Sen kendine bir zarar veren bir şey yaparsan yani. Atlarsın bir yerden, (...) düşersin ya da işte bir tane çocuk var mesela işte ateş lazım diye bir tane elinde dal tutuyordu festivalde ve ertesi gün gördüğümde çocuğun buraları böyle olduğu gibi yanmıştı. (Barış)

Yani LSD'nin bi zararı olmadığını düşünüyorum. Albert Hofmann denen adam bulmuş ve yüz yaşındayken (...) Goa'da bir partiye katılmış. (...) Bir adam 100 yaşında bu malzemeyi yapabiliyorsa, (...) zararlı olmadığını düşünüyorum. (Serkan)

4.3.11.3. Katılımcıların Halüsinojen Madde Kullanımının Neden Olabileceği Yasal Problemler ile İlgili Görüşleri

Halüsinojen madde kullanımının neden olabileceği yasal problemler ile ilgili katılımcı görüşleri; problem olacağı, problem olmayacağı ve halüsinojen maddelerin yasal (legal) hale gelmesi gerektiği temaları altında toplanmıştır.

Halüsinojen madde kullanımının neden olacağı yasal problemlerin kendileri için sıkıntılı durumlar yaratabileceğini belirten katılımcıların meslek ve iş yaşantısı (f: 5), hukuki süreçler (hapis, nezarethane, adliye vb.) (f: 4) ile ailesi tarafından öğrenilmesi (f: 2) açısından problem yaratacağı; yasal problemlerin kendisi açısından önemli olmadığını belirten katılımcıların yasal konuları önemsemediği (f: 3) veya yakalanmadığı sürece problem olarak görmediği (f: 1); halüsinojen maddelerin legal hale gelmesini belirten katılımcıların ise bu tür maddelerin belirli koşullarda

yasallaştırılmasını (f: 5), cezaların hafiflemesini (f: 1) ve halüsinojenlerin bilinçli olarak yasaklandığı (f: 1) yönünde görüş belirttikleri görülmektedir.

Katılımcıların halüsinojen madde kullanımının neden olabileceği yasal problemler ile ilgili görüşlerini şu şekilde ifade ettikleri görülmektedir:

...Bir insanın bir birey olarak vücudunda sokmak istediği şeylerle ilgili sonsuz özgürlüğü olması gerektiğini düşünüyorum. (...) Sen bir madde kullanımından dolayı kendini bile bile öldürüyorsan, zarar veriyorsan, işte devlete yük oluyorsan, atıyorum orada sigorta muafiyeti olabilir. (...) Yasaklamak yerine bence tüm dünyada her şey serbest olmalı. (...) Çünkü zaten şu var, herkes istediği şeyi kullanmaya devam ediyor. (Soner)

...Bunu alıp başka birine zarar vermediğiniz için bence kendinize de zarar vermiyorsunuz aslında. (...) İnsana kendini daha iyi hissettiren bir şeyin yasal olarak bir yükümlülüğü olması gerekmiyor diye düşünüyorum. (Melek)

Hiç bir korkum yok. Yani gayet kolay buluyorum. Senelerdir takılıyorum. Bir kere bile yakalanmadım. (Ada)

...Yakalanırsan büyük sıkıntı; hapis, mahkeme, polis vesaire kısımları çok büyük sıkıntı olur; hem mesleki hem aile hem de kariyer için. (Zafer)

BÖLÜM V

TARTIŞMA VE YORUM

Bu bölümde, halüsinojen madde kullanan kişilerin öznel algılarının incelenmesine ilişkin elde edilen nitel bulgular, araştırma amaçları çerçevesinde tartışılmış ve yorumlanmıştır.

Halüsinojen maddelerin kullanım alışkanlıkları bulgular bölümünde başlıklar halinde sunulsa da mevcut bulguların tartışılması aşamasında elde edilen verilerin birlikte değerlendirilerek yorumlanması tercih edilmiştir. Bu şekilde bir yol tercih edilmesinin nedeni, analizler sonucu elde edilen bulguların birlikte yorumlanması ile halüsinojen kullanımına yönelik belirli bir örüntünün ortaya çıkarılmak istenmesidir. Bu nedenle halüsinojen kullanımını oluşturan elementlerin birbirlerini tamamlayan ve birbirleriyle ilişkili olan doğası göz önünde bulundurularak birlikte değerlendirilmiş, ortaya çıkan örüntünün ilgili literatür ışığında ele alınmasının daha anlaşılır ve bütüncül bir sonuç ortaya koyacağı düşünülmüştür.

5.1. Halüsinojen Maddelerin Etkilerine Yönelik Bulguların Tartışılması

Halüsinojen maddelerin kullanımı ile birlikte katılımcıların çeşitli algısal değişimlerden, mistik deneyimlere, bilişsel etkilerden duygulanım üzerindeki değişikliklere kadar çok çeşitli etkileri deneyimledikleri, çoğunlukla bu etkilerin hoşagiden ve kullanıcı açısından unutulmaz deneyimlere neden olduğu, kimi zaman ise halüsinojen etkisindeyken yaşanan deneyimin olumsuz ve yoğun kaygıların eşlik ettiği travmatik yaşantılar çerçevesinde tecrübe edildiği görülmektedir.

Halüsinojen etkisiyle yaşanan olumlu tecrübelerin bütün katılımcılar tarafından belirtildiği, katılımcıların halüsinojen etkisiyle deneyimledikleri olumlu yaşantıların; “doğa ve evren ile ilgili deneyimler”, “halüsinasyon ve illüzyon gibi görsel algı bozulmaları”, “duyguların yoğun bir şekilde yaşanması” ile “mistik (spiritüel) deneyim” temaları etrafında toplandığı görülmektedir.

Madde etkisiyle olumsuz deneyim yaşama sıklığının ise olumlu deneyimlere oranla daha az olduğu, olumsuz yaşantıların (bad trip) genellikle kullanılan ortamda meydana gelen ani değişimler, çevresel faktörler ve kullanım öncesi yaşanan çeşitli durumlar (sağlık problemleri, kullanım öncesi duygudurum vb.) neticesinde ortaya çıktığı dikkati çekmektedir.

Bunun dışında kalan dört katılımcı ise aynı deneyimde hem olumlu hem de olumsuz etkileri yaşadıklarını belirtmişlerdir. Halüsinojenlerin aynı deneyim içerisinde hem olumsuz hem de olumlu etkilere yol açabildiği Hofmann (1970) tarafından da vurgulanmıştır. Hofmann (1980), özellikle yüksek dozlarda halüsinojen alındığında maddenin etkisiyle yaşanan görsel algı sapmalarının yoğun kaygı ve korkulara neden olabildiğini, maddenin etkisinin azalmaya başlaması ile yaşanan deneyimin daha yumuşak ve keyif verici bir hale geldiğini belirtmiştir. Öztürk ve arkadaşları (2007) ile Ögel’de (2010) halüsinojen etkisi ile yaşanan olumsuz deneyimlerin (bad trip) doğru müdahaleler ile (rahatlatıcı tarzda görüşme yaparak sakinleştirmek, fiziksel ortamı uygun hale getirmek, maddenin etkilerini azaltacak ilaçlar vermek, daha tanıdık ve sakin müzikler çalmak vb.) daha kabul edilebilir seviyelere getirilebileceğinden bahsetmişlerdir.

Halüsinojen etkisindeyken yaşanan deneyimin olumludan olumsuza veya olumsuzdan olumluya doğru ani bir biçimde değişebilmesi, halüsinojen etkisiyle yaşanan deneyimin içsel ve dışsal etkenlerden, özellikle de çevredeki kişiler tarafından yönlendirilebilir olmasından kaynaklanmaktadır. Sayın (2012) tarafından telkine ve yönlendirilmeye aşırı açık olma hali olarak betimlenen bu durum özellikle LSD’nin Amerika Birleşik Devletleri ordusu ve istihbarat birimleri tarafından çeşitli araştırmalarda kullanılmasına da neden olmuştur (Stafford, 1985). Araştırma kapsamında görüşme yapılan katılımcılar da halüsinasyon ve illüzyonların yönlendirilebilir olduğundan, içsel ve dışsal her türlü uyarının daha yoğun bir şekilde algılanarak yaşandığından, madde kullanıldığı zaman çevredeki kişilerle kurulan etkileşim ile deneyimin seyrinin değişebildiğinden bahsetmişlerdir.

Halüsinojen etkisindeyken olumsuz deneyim yaşama konusunda belirtilen bir diğer durum da “halüsinojen etkisindeyken travmatik yaşantıların şahsi olarak deneyimlenmese bile çevresinde bu tür problemleri yaşayan kişilerle ilgilenmek zorunda kalmak” olarak dile getirilmiştir. Bu durum halüsinojen kullanımı sırasında etrafta bulunan kişilerin ne derece önemli olduğunu ortaya koymaktadır.

5.2. Halüsinojen Kullanımında Tercih Edilen Kişilere İlişkin Bulguların Tartışılması ve Yorumlanması

Halüsinojen maddelerin etkilerini önceden tahmin etmenin zor oluşu ile diğer psikoaktif maddelere oranla daha çeşitli etkilere yol açması nedeniyle katılımcıların kullanım alışkanlıkları açısından belirli tercihlere yöneldiği görülmektedir.

Birlikte halüsinojen madde kullanılan kişilerin öneminden dolayı katılımcıların; arkadaşlar, sevilen, anlaşılan ve güvenilen kişiler gibi halüsinojen madde deneyiminin olumlu geçmesini sağlayacak kişileri daha fazla tercih ettikleri; psikoaktif madde kullanmayan, nazik olmayan (saldırgan) ve sadece eğlenmek amacıyla kullanan kişiler ile yalnız başına halüsinojen madde kullanmayı ise tercih etmedikleri ortaya çıkmıştır.

Halüsinojen madde deneyimi daha fazla olan ve daha sık aralıklarla halüsinojen kullanan katılımcıların madde kullanımı sırasında çevresinde bulunmasını istedikleri kişiler açısından daha az seçici oldukları; yeni tanıştığı, tanımadığı, güvenmediği ya da madde kullanmayan kişilerle bile halüsinojen maddeleri deneyimleyebildikleri görülmektedir. Buna karşın halüsinojen madde deneyimi daha az olan ve daha temkinli bir şekilde halüsinojen kullandığı gözlemlenen katılımcıların ise halüsinojen kullanımı sırasında çevrelerinde bulunan kişileri belirleme açısından daha fazla seçici oldukları dikkati çekmektedir. Dolayısıyla halüsinojen madde deneyimi arttıkça kullanıcıların halüsinojen kullanımı sırasında etraflarındaki kişileri seçme konusunda daha az deneyime sahip olan kullanıcılara oranla daha az seçici oldukları söylenebilir.

Tek başına halüsinojen kullanımının hem tercih edilen hem de tercih edilmeyen kullanım şekli olarak belirtildiği görülmektedir. Tek başına halüsinojen maddeleri deneyimlemek istemeyen katılımcılar halüsinojen etkisindeyken yaşanabilecek çeşitli olumsuz deneyimlere (kaza geçirmek, bad trip yaşamak, çeşitli konularda yardıma ihtiyaç duymak vb.) karşı önlem olarak böyle bir tercihte bulunduklarını belirtmişlerdir.

Yalnız başına halüsinojen kullanma tercihinin ise DMT gibi kısa süreli etkiye sahip halüsinojen madde kullanımında ön plana çıktığı görülmüştür. Bu özelliğinden dolayı DMT ve benzeri kısa süreli etkiye sahip halüsinojenlerin (DMT, salvi divinorum vb.) uzun süre etki gösteren halüsinojenlere oranla (LSD, psilosibin vb.) daha farklı kullanım alışkanlıklarına sahip olduğu düşünülmektedir. Benzer bir şekilde Halpern (2004), DMT'nin yakılıp dumanı solunarak kullanıldığında etkilerinin hızlı bir şekilde (2-3 dakika içinde) zirve noktasına ulaştığını ve takip eden 20-30 dakika içerisinde de etkisini tamamen kaybettiğini, öğle yemeği arası gibi kısıtlı zamanlarda bile

kullanılabilir oluşundan dolayı “ışadami uyuşturucusu” olarak adlandırıldığını belirtmiştir.

Leary, Metzner ve Alpert (2000), halüsinogen madde kullanmak ile ilgili olarak, kullanım öncesi zihinsel hazırlık (set) ile fiziksel-sosyal çevreye yönelik hazırlığın (setting) öneminden bahsetmişlerdir. “Zihinsel hazırlık” (set veya mindset) kişinin halüsinogen madde kullanım öncesindeki ruhsal durumu (duygudurum, kişilik yapısı, beklentiler), “fiziksel-sosyal hazırlık” (setting) ise halüsinogen madde kullanılan ortamdaki fiziksel, sosyal ve kültürel çevre ile ilgilidir (Grinspoon ve Bakalar, 1979). Leary, Metzner ve Alpert’e (2000) göre yaşanan deneyim neredeyse tamamen kullanım öncesi hazırlanma ve hazırlığa (set & setting) bağlı olarak değişebilmektedir. Bu bağlamda kullanım öncesinde kullanan kişinin zihinsel durumu (ruh hali, kullanım öncesi yaşanan olaylar, kişinin içinde bulunduğu duygudurum vb.) ile maddenin kullanıldığı fiziksel ve sosyal çevrenin yaşanan deneyimin seyri açısından önemli olduğu söylenebilir.

Araştırmaya dahil olan katılımcıların da halüsinogen madde kullanmadan önce çeşitli hazırlık ve tercihlere sahip oldukları, bu tercihlerin halüsinogen madde deneyimini daha kaliteli yaşamak ve olumsuz deneyimlerden (bad trip) kaçınma açısından önemli olduğu dikkati çekmiştir. Bu bağlamda halüsinogen kullanımı ile ilgili ortaya çıkan kullanım alışkanlıklarının genel olarak kullanan kişiler tarafından kaliteli ve etkileyici bir deneyim yaşamak ile olumsuz deneyimlerden kaçınmaya yönelik olarak kurgulandığı söylenebilir. Araştırmaya dahil olan katılımcıların halüsinogen etkisiyle olumlu etkileri daha fazla yaşarken, olumsuz yaşantıları daha az deneyimlemeleri, katılımcıların kullanım öncesinde hazırlanma ve hazırlığa (set & setting) verdikleri önemle de açıklanabilir.

5.3. Halüsinogen Madde Kullanımı Sırasında Tercih Edilen ve Edilmeyen Duygulara Yönelik Bulguların Tartışılması ve Yorumlanması

Halüsinogen madde kullanımı öncesinde bireysel hazırlanmaya (set) yönelik olarak literatürde belirtilen bir diğer durum da kullanım öncesinde katılımcıların duygudurumları ile ilgilidir (Grinspoon ve Bakalar, 1979; Leary, Metzner ve Alpert, 2000). Katılımcılar genel itibari ile kullanım öncesi hoş duygular içinde olmayı tercih ederken, nahoş duyguları tercih etmediklerini vurgulamışlardır. Katılımcılar bu durumu özellikle olumsuz deneyim (bad trip) yaşamamak için tercih ettiklerini belirtmişlerdir.

Ayrıca katılımcıların halüsinojen maddeler ile diğer psikoaktif maddeleri kıyaslarken, halüsinojen maddelerin gerçekten iyi hissedildiğinde kullanıldığını, diğer maddelerin ise hoş veya nahos duygu ayrımı yapılmaksızın kullanıldığını belirtmeleri dikkati çekmiştir.

Katılımcıların duygudurum ile ilgili olarak belirttikleri tercihlerin ilgili literatürle benzerlik gösterdiği görülmektedir (Barter, 2001; Grinspoon ve Bakalar, 1979; Johnson, Richards ve Griffiths, 2008; Leary, Metzner ve Alpert, 2000; Petechuk, 2004).

5.4. Halüsinojen Kullanımında Tercih Edilen ve Edilmeyen Ortamlara Yönelik Bulguların Tartışılması ve Yorumlanması

Araştırma bulguları incelendiğinde katılımcıların yoğun bir şekilde şehirden uzak, doğa ile iç içe sayılabilecek yerlerde halüsinojen maddeleri kullandıkları veya doğa ile ilgili yerlerde halüsinojen maddeleri kullanmayı istedikleri ortaya çıkmıştır. Buna karşılık şehir içi, kalabalık ve kapalı mekân gibi yerlerde ise halüsinojen madde kullanmayı tercih etmedikleri görülmektedir.

Literatürde aralarında halüsinojen maddelerin de bulunduğu birçok psikoaktif maddenin zaman zaman kulüp uyuşturucusu olarak tanımlandığı ve kulüp kültürü çerçevesinde ele alındığı görülmektedir (Çoban, 2013). Oysaki araştırmaya dahil olan katılımcıların belirttikleri kullanım yerleri “kulüp” tanımının tersine kapalı yerlerden uzak, doğaya daha yakın yerleri işaret etmektedir.

Katılımcıların halüsinojen madde kullanım öncesi yaptıkları hazırlıklar açısından ise ilk tercihlerinin müzik ve ses ile ilgili hazırlıklar olduğu dikkati çekmektedir. Bu iki temanın (müzik ve doğa) birleşimi olarak katılımcıların halüsinojen madde kullanmayı tercih ettikleri mekân olarak da açık hava ve doğada düzenlenen parti veya festivalleri tercih ettikleri görülmektedir.

Dolayısı ile halüsinojen maddelerin kapalı eğlence mekânları yani kulüp, bar gibi ortamlarda kullanımının tercih edilmediği, daha çok doğada (deniz kenarı, orman vb.) ve doğa içinde yapılan açık hava festivallerinde kullanıldığı söylenebilir. Benzer bir şekilde Schmidt (2012), halüsinojen madde kullanımı ile psychedelic müzik ve bu müziklerin yer verildiği açık hava parti ve festivallerine işaret etmiştir.

Özellikle Avrupa’da festival ortamlarında bulunan kişiler arasında halüsinojen türü maddelerin kullanım yaygınlığı oldukça fazladır. 1998 yılında tekno partilere katılan kişiler arasında yapılan araştırmada (n = 3,503) katılımcıların hayatları boyunca

sentetik veya doğal halüsinojen madde kullanım miktarı; Amsterdam'da %67, Madrid'de %56, Zürih'de %54, Prag'da %49, Berlin'de %42, Viyana'da %35, Roma'da ise %21 olarak bulunmuştur (Tossmann, Boldt ve Tensil, 2001). 2007 yılında beş farklı Fransız şehir merkezinde gerçekleştirilen ve tekno/parti ortamında psikoaktif madde kullanımına yönelik yapılan araştırmada (n = 1,500) ise katılımcıların %55'inin hayatları boyunca bir sefer de olsa halüsinojen mantarları denedikleri ortaya çıkmıştır (Reynaud-Maurupt, Chaker, Claverie, Monzel, Moreau, Evrard ve Cadet-Taïrou, 2007).

Bu açıdan bakıldığında halüsinojen madde kullanımının yurtdışında olduğu gibi ülkemizde de daha çok doğa ve doğada yapılan partilerde olduğu söylenebilir. Ancak bu durum halüsinojen madde kullanımının bu gibi etkinliklerin düzenlenmesinin bir sonucu olarak ortaya çıktığı veya bu tip parti ve festival ortamlarına katılan herkesin psikoaktif madde kullandığı anlamına gelmemelidir. Reynaud-Maurupt, Cadet-Taïrou ve Zoll (2009) özellikle 90'lı yıllarda tekno parti ve fesival ortamlarının arttığını ancak bu artış ile halüsinojen kullanımı arasında ilişki kurmanın doğru olmadığını belirtmiştir.

Psikoaktif madde kullanımının popüler kültür etrafında şekillendiği ve bu alışkanlıkların zamanla değişebildiği bilinmektedir (Ögel, 2010). Halüsinojen kullanımının da 60'lı yıllarda rock müzik merkezli etkinliklerde popüler hale gelmiş, ancak zamanla rock müziğin yerini elektronik müzik ve bu tür müziklerin yer aldığı çeşitli organizasyonlar (parti, festival vb.) almıştır. Sonuç olarak diğer psikoaktif madde kullanımlarında olduğu gibi halüsinojen madde kullanılan ortamların da sürekli bir değişim içinde olduğu, eski alışkanlıkların terk edilebildiği veya yeni kullanım alanlarının popüler hale gelebildiği görülmektedir. Bu bağlamda parti ortamında halüsinojen kullanan kişiler başka ortamlarda da bu tür maddeleri kullanabilmektedirler (Golub, Johnson, Sifaneck, Chesluk ve Parker, 2001).

Halüsinojen kullanımında doğa ve festival/parti dışında tercih edilen tek ortam ev ortamıdır. Evde halüsinojen kullanımının olası çevresel değişkenleri kontrol altında tutabilmek adına daha güvenli olduğu ve halüsinojen etkisindeyken meydana gelebilecek kazaları önlemek açısından böyle bir kullanımı tercih ettiklerini belirtmeler de kapalı ortamda halüsinojen madde deneyimi bulunan katılımcıların halüsinojen maddeleri doğa, açık alan ve dışarısı gibi kapalı yerler dışında deneyimlemek istedikleri de ortaya çıkmıştır. Bu bağlamda kapalı yerlerde kullanımın daha az deneyime sahip kullanıcılar tarafından temkinli bir kullanım örüntüsü içerisinde tercih edildiği söylenebilir.

5.5. Halüsinojen Kullanımında Zaman Tercihine Yönelik Bulguların Tartışılması ve Yorumlanması

Katılımcıların halüsinojen maddeleri kullanmayı tercih ettikleri ortamın dolaylı da olsa bu tür maddelerin kullanım zamanını da şekillendirdiği görülmektedir. Halüsinojenleri doğa ve açık havada kullanmayı tercih etmelerinin bir sonucu olarak katılımcılar kullanım zamanı olarak doğanın daha güzel olduğu ve dışarıda zaman geçirmenin daha fazla mümkün olduğu yaz ve bahar aylarında kullanmayı tercih ettiklerini, havanın soğuk olduğu kış aylarında (soğuk hava, yağmur, kar vb.) doğa içinde bulunmanın zor olması nedeniyle kapalı ortamlarda bulunmak zorunda kaldıkları için kış aylarını tercih etmediklerini belirtmişlerdir. Dolayısıyla kullanıcıların halüsinojen maddeleri kullanmayı tercih ettikleri ortamların (doğa ve doğada gerçekleştirilen çeşitli etkinlikler) kullanım zamanı (yaz ve bahar ayları) açısından da belirleyici olduğu söylenebilir.

Tarihsel bağlamda bakıldığında da eski uygarlıkların doğa ile bir olmak, doğa ile bütünleşmek gibi amaçlarla farklı festival veya bayramlar düzenledikleri, çeşitli psikoaktif maddelerin tüketilmesinin bu törenlerin bir parçası olduğu ve genellikle bu kutlamalara dini atıflarda bulunularak bir çeşit ritüel halinde gerçekleştirildiği görülmektedir. Eleusis tapınağında ergot alkaloidleri içeren halüsinojen etkilere sahip içeceklerin içilmesi, baharı ve hasadı kutlamak için dionysos tapınaklarında şarap tüketilmesi gibi törenler bu tür kullanıma örnek olarak verilebilir (Wasson, Hofmann ve Ruck, 2008).

5.6. Halüsinojen Maddelerin Kullanım Amaçlarına Yönelik Bulguların Tartışılması ve Yorumlanması

Nyberg (1992) ve Metzner (1998), halüsinojenlerin gerek Sibiry şamanlığı gerekse Amerikan uygarlıkları arasında şamanik veya dini amaçlara yönelik olarak kullanıldığını vurgulamıştır. Halüsinojen maddelerin dini uygulamaların bir parçası olarak kullanılması günümüzde Amerikan yerli kilisesinde halen devam etmektedir. Ruck ve arkadaşları (1979) bu tür etkilerinden dolayı halüsinojenlerin tanrısallık veya ruhaniyet üreten, tanrıyı içerisinde hissettiren anlamına gelen enteojen (entheojen) terimi ile adlandırılmasını önermişlerdir. House (2004) da halüsinojen maddelerin etkilerine yönelik yaptığı çalışmada halüsinojenlerin kullanım amaçları ve etkileri arasında spiritüel etkilerden bahsetmiştir.

Araştırma kapsamında görüşme yapılan katılımcıların halüsinojen maddeleri ruhsal ve mistik deneyim yaşama, ritüel halini deneyimleme ve bir çeşit ilahi bildirim alma gibi etkileri nedeniyle evren ve doğa ile bütünleşmek, farklı zaman ve mekan algısını deneyimlemek ve spiritüel deneyim yaşayarak farklı bilinç halleri ile evren, doğa ve gerçeklik algılarını deneyimleme amacı ile kullandıkları görülmektedir. Buna ek olarak katılımcıların ruhsal ve spiritüel etkilere neden olması açısından halüsinojenlerin diğer psikoaktif maddelerden daha farklı olduğuna vurgu yaptıkları dikkati çekmiştir. Benzer etkilerinden dolayı literatürde zaman zaman halüsinojen maddelerin esrarengiz/mistik yaşantıları taklit eden anlamına gelen mistikomimetik (mysticomimetic) terimi ile tanımlandığı da görülmektedir (House, 2004).

Katılımcılar tarafından en fazla belirtilen diğer kullanım amaçları ise “hoşa giden hisleri deneyimlemek” ve “maddenin etkilerini merak etmek” olarak belirtilmiştir. Psikoaktif madde kullanım alışkanlıkları açısından bakıldığında kullanıcıların hazza yönelik olarak hoşa giden hisleri deneyimlemek amacıyla madde kullandıklarını belirtmeleri beklenen bir sonuç olarak karşımıza çıksa da “farklı bilinç halleri ile evren, doğa ve gerçeklik algılarını deneyimleme” ile “maddenin etkilerini merak etme” amacıyla psikoaktif madde kullanılmasının halüsinojen türü maddelere özgü olduğu değerlendirilmektedir.

Bu düşünceyi destekleyen görüşler katılımcılar tarafından da dile getirilmiş, çeşitli ve değişken etkiler ile ruhsal ve spiritüel etkilere sahip olması nedeniyle halüsinojenlerin diğer psikoaktif maddelerden ayrıldıkları belirtilmiştir. Bu bağlamda “ruhsal ve spiritüel etkileri” nedeniyle halüsinojenlerin “farklı bilinç hallerini deneyimlemek” amacıyla kullanıldığı; “etkilerinin çeşitli ve bilinmez oluşu” nedeniyle de halüsinojenlerin etkilerinin merak edildiği için kullanıldığı söylenebilir.

Ayrıca katılımcıların halüsinojen maddeler ile diğer psikoaktif maddeler arasındaki farkları belirtirken kullanım amaçları açısından halüsinojenlerin sadece eğlence amacıyla kullanılmadığına vurgu yaptıkları da görülmektedir. Sonuç olarak halüsinojenlerin “hoşa giden hisleri deneyimleme” amacıyla kullanılmasının da öne çıktığı ancak halüsinojen maddeleri kullanım amacı açısından tek motivasyon kaynağı olarak hazza yönelmenin görülmesinin yanlış olacağı; “maddenin etkilerini merak etme”, “farklı bilinç halleri ile evren, doğa ve gerçeklik algılarını deneyimleme”, “içgözlemsel deneyim” ve “yeniden deneyimleme isteği” gibi amaçların da halüsinojen madde kullanımı açısından önemli olduğu görülmektedir.

5.7. Halüsinojen Madde Kullanım Alışkanlıkları, Kullanım Miktarı ve Kullanım Sıklığına Yönelik Bulguların Tartışılması ve Yorumlanması

Psikoaktif madde kullanım alışkanlıkları ile bu tür maddelerin zamanla bağımlılık geliştirmesinde en fazla öne çıkan kavramların, maddelerin haz almak amacıyla kullanılması, kullanılan maddelerin tekrar edilen dozlarda tolerans gelişimi nedeniyle haz vermemeye başlaması, dolayısıyla da kullanıcıları aynı hazzı yaşayabilmek için daha yüksek dozlarda madde kullanmaya sevk etmesidir. Özellikle dopaminerjik sistem ile açıklanan bu hazzı yönelme davranışı bir çeşit ödül mekanizması şeklinde işlemekte, zamanla kullanıcılar bu ödüle ulaşmak için psikolojik açıdan maddelere bağımlı hale gelmektedirler. Bu duruma paralel olarak dışarıdan alınan kimyasal maddelere vücudun uyum sağlaması nedeniyle, bu maddeler alınmadığı zaman homeostatik mekanizma yeni duruma uyum sağlamaya çalışmakta, dolayısıyla kullanıcı çeşitli yoksunluk belirtilerini yaşamaya başlamaktadır. Bağımlılık örüntüsü dahilinde kullanıcılar artık hazzı yaşamak yerine yoksunluk nedeniyle ortaya çıkan nahoş belirtileri yaşamamak için sürekli ve artan dozlarda madde kullanır hale gelmektedirler (Ögel, 2010, Öztürk ve Uluşahin, 2015, Uzbay, 2015).

Araştırma bulguları incelendiğinde ise halüsinojen türü maddelerin kullanım sıklığı ve kullanım miktarı açısından genellikle diğer psikoaktif maddelere göre farklı olduğu, fiziksel ve psikolojik bağımlılık tanımlarının dışında, farklı bir örüntü dahilinde halüsinojen maddelerin kullanıldığı görülmektedir.

Halüsinojen madde kullanım sıklığı açısından; aylık periyotta halüsinojen kullanımının çok yaygın olmadığı, halüsinojen kullanımının daha çok senenin belirli aylarında (yaz ve bahar ayları) tercih edildiği, hatta bazı kullanıcılar tarafından seneler geçmesine rağmen yeniden kullanımın olmadığı veya zaman içinde daha seyrek halüsinojen kullanmaları, beklenen psikoaktif madde kullanım örüntüsünden farklı olan yanlarıdır. Benzer bir farklılık halüsinojen maddelerin kullanım miktarı (doz) ile ilgili olarak da ortaya çıkmaktadır. Kullanıcıların büyük bir bölümü kullandıkları halüsinojen madde miktarında artış olmadığını belirtmiş, yalnızca bir kullanıcı sık kullanım halinde doz arttırma ihtiyacı duyduğunu belirtmiştir.

Bu durum halüsinojen maddelere karşı vücutta tolerans gelişmediği ve bu nedenle doz artışı ihtiyacı yaratmadığı sonucuna varılmasına neden olsa da aslında durum bundan çok farklıdır. Halüsinojen maddelere karşı çok çabuk tolerans gelişir ve aynı şekilde hızlı bir şekilde de kaybolur. Bu nedenle sık kullanım dışında halüsinojen

madde kullanımında doz artırma ihtiyacına gerek duyulmamaktadır (Barter, 2001; Nichols, 2004; Petechuk, 2004). Tolerans gelişiminin hızlı bir şekilde oluşması ve kaybolması sırasında yoksunluk belirtileri ve buna bağlı olarak da maddeyi yeniden kullanmak için madde arama davranışı yaşanmadığı için halüsinojen kullanımı ile ilgili bağımlılık tablosu ortaya çıkmamakta (Uzbay, 2015), dolaylı olarak da halüsinojen maddeler sürekli madde kullanımının yer aldığı problemlili madde kullanım alışkanlıklarına neden olmamaktadır. Bu durum ile halüsinojen madde kullanımı nedeni ile tedavi olma ihtiyacının ortaya çıkmamasının doğrudan bağlantılı olduğu düşünülmektedir.

5.8. Halüsinojen Maddelerin Zararlarına İlişkin Bulguların Tartışılması ve Yorumlanması

Katılımcıların halüsinojen maddelerin zararları hakkındaki görüşleri incelendiğinde; bazı katılımcıların halüsinojen maddelerin zararları olduğu yönünde görüş belirtirken, bazı katılımcıların ise halüsinojenlerin zararlarının olmadığı yönünde görüş belirttikleri görülmektedir.

Literatüre bakıldığında halüsinojen maddelerin zararları ile ilgili çeşitli görüşlerin aktarıldığı görülmektedir. Halüsinojen madde kullanımının beyin dokusuna zarar verdiği, kromozom hasarlarına yol açtığı, hamilelikte embriyo üzerindeki etkileri nedeniyle düşük veya erken doğumlara neden olduğu belirtilse de, bu tür sonuçlara ulaşmak için yeterli sayıda araştırma yapılmadığı belirtilmektedir (Petechuk, 2004). Nichols (2004), halüsinojenlerin zararları ile ilgili yapılan çalışmaların canlı organizma üzerinde (in vivo) değil de deney ortamında (in vitro) yapılan çalışmalar sonucunda elde edildiğini belirtmiştir. Passie ve arkadaşları (2008) ise özellikle LSD'nin herhangi bir fiziksel hasara neden olmadığını vurgulamıştır.

Barter (2001), halüsinojen etkisindeyken yaşanan algı sapmalarının (uzamsal, görsel vb.) bir sonucu olarak kullanıcıların çevresel tehlikelere açık olduğunu ve yaşanan kazaların (yüksek bir yerden atlamak, düşmek vb.) ölümcül sonuçlara neden olabileceğini belirtmiştir.

Misra ve Phil de (1980) birçok durumda aşırı psikoaktif madde alımı sonrasında kişinin özgüven seviyesinin arttığını, yaşanan abartılı özgüvenin bir sonucu olarak da kişinin tehlikeli olabilecek davranışlarda bulunabildiğini belirtmiş, LSD kullanan birinin maddenin etkisiyle uçabileceğini düşünerek on yedinci kattan atlayarak ölmesini bu

duruma örnek olabilecek bir vaka olarak belirtmiştir. Benzer bir şekilde, bu araştırmadaki katılımcıların da halüsinojen kullanımının zararları ile ilgili temkinli kullanılmazsa zararlara sebep olabileceğini belirttikleri görülmektedir. Yapılan görüşmelerde katılımcılardan birisi benzer bir biçimde halüsinojen etkisindeyken geçirdiği bir kazayı bu kapsamda anlatmıştır. Bazı katılımcıların ise buna benzer kaza yaşantılarını önleyebilmek için tek başına halüsinojen kullanmayı istemedikleri, yanlarında güvendikleri arkadaşları ile halüsinojenleri kullandıkları veya tehlikeli olabileceğini değerlendirdiği konularda (nesnelerin sıcak ya da soğuk olması vb.) etrafındaki kişilerden yardım istedikleri dikkati çekmiştir.

Halüsinojen madde kullanımı ile ilgili ortaya çıkabilecek bir diğer problem de halüsinojen madde kullanımından sonra çeşitli ruhsal problemlerin (depresyon, şizofreni, geçici psikozlar vb.) görülebilmesidir (Petechuk, 2004). Bu görüşe paralel olarak halüsinojenlerin zararları olduğunu belirten katılımcıların en fazla belirttiği problem beyin fonksiyonları veya insan psikolojisi üzerinde olumsuz etkilere neden olmasıdır. Ancak katılımcıların hazır olmama, yeterli ruhsal olgunluğa ulaşmama, kendisiyle barışık olmaması halinde bu tür ruhsal problemleri yaşayabileceğine vurgu yaptıkları dikkati çekmiştir.

Katılımcıların halüsinojen türü maddelerin zararı olmadığı yönündeki görüşlerinin çoğunlukta olmasının kullanıcıların halüsinojen maddeleri bırakmak veya halüsinojen kullanımı ile ilgili olarak tedavi görmek istememe düşüncelerinde de etkili olduğu düşünülmektedir.

5.9. Halüsinojen Madde Kullanımı ile İlgili Yardım Arama Davranışına Yönelik Bulguların Tartışılması ve Yorumlanması

Halüsinojen madde kullanımı ile ilgili yardım arama davranışına yönelik bulgular incelendiğinde, katılımcıların halüsinojen madde kullanımı nedeniyle tedavi görmedikleri, tedavi olmayı ve genel olarak halüsinojen türü psikoaktif madde kullanımını bırakmayı düşünmedikleri ortaya çıkmıştır. Buna karşın bazı katılımcıların halüsinojen dışı psikoaktif madde kullanımı (esrar ve çoklu madde kullanımı) nedeni ile tedavi olduğu görülse de, psikoaktif madde tedavi geçmişi bulunan katılımcıların bile halüsinojen kullanımı nedeniyle tedavi görmek veya halüsinojenleri bırakmak istemedikleri dikkati çekmektedir. Katılımcılar bu durumla ilgili gerekçe olarak “bağımlı olmadıkları”, “bırakmayı gerektirecek bir kullanımı bulunmadığı”,

“halüsinojenlerin kendisi veya çevresindekiler için tehlike arz edecek bir durum yaratmadığı” gibi gerekçeler sunmuşlardır.

Kullanıcıların halüsinojen madde kullanımı nedeniyle tedavi görmek ve bırakmak istememelerinin, ülkemizde psikoaktif madde kullanımının yaygınlığı ile ilgili yapılan çalışmalara da yansıdığı görülmektedir. Halüsinojen madde kullanımının yaygınlığı ile ilgili olarak yayınlanan resmi kayıtlar (AMATEM, TUBİM verileri, denetimli serbestlik vb.) incelendiğinde halüsinojen madde kullanımı ile ilgili bilgilere rastlanılamamakta, bu durum da genellikle ülkemizde halüsinojen kullanımının olmadığı şeklinde yorumlanmaktadır (Ersoy, 2014; İlhan, 2014; Mutlu ve Çetin, 2014; Mutlu, Çetin ve Saçaklı, 2014; Şam, 2014). Bu nedenle ülkemizde yapılan birçok yayında halüsinojen kullanımının olmadığı veya kullanımının nadir olduğu vurgusunun yapıldığı görülmekte (Öztürk ve Uluşahin, 2015; Tarhan ve Nurmedov, 2011), buna karşın halüsinojen kullanımına işaret eden vaka çalışmalarının da aksi bir kanıyı belirten ip uçları olarak alan yazında yer aldığı göze çarpmaktadır (Aşıcioğlu, Durmaz ve İlhan, 2013; Aşıcioğlu, Okudan, Derman ve Koca, 2014; Demir, Dülger, Mete, Arslan ve Dilek, 2006; Demirhan, Tekelioğlu, Yıldız, Korkmaz, Bilgi, Akkaya ve Koçoğlu, 2013; Köse, Öztürk Şahin ve Abay, 2008; Öztürk, Odabaşoğlu ve Beyazyürek, 2007; Pırıldar, Öztürk, Özaşkinlı, 2000; Uyanık, Eliçabuk ve Serinken, 2011) .

Tüm bunlara karşın, yapılan bu bilimsel çalışma; “bağımlılık”, “problemlerli madde kullanımı” veya “madde kullanımı nedeni ile yaşanan yasal problemler” kapsamı dışında ele alındığında ülkemizde halüsinojen madde kullanımının var olduğuna işaret etmektedir. Katılımcıların hayatları boyunca halüsinojen maddeleri kullanım sayılarına bakıldığında bu durum açıkça görülebilmektedir. Katılımcıların bazıları halüsinojen madde kullanım sayılarını “hatırlayamayacakları” ya da “sayamayacakları kadar fazla” olarak betimlerken, bazı katılımcıların halüsinojen türü maddeleri onlarca veya yüzlerce kez deneyimlediklerini belirtmişlerdir. Benzer bulgular 2009 yılında İstanbul’da öğrenim gören 2627 lise 10. sınıf öğrencisine uygulanan anket sonuçlarında da ortaya çıkmıştır. Anket sonuçlarına göre araştırmaya katılan öğrencilerden 105’i (%4,4) LSD, 99’u ise (%4,2) halüsinojen mantar (sihirli mantar) kullandığını belirtmiştir (Altuner, Engin, Gürer, Akyay ve Akgül, 2009).

5.10. Halüsinojen Madde Kullanımı ve Halüsinojen Maddelerin Bilinirliğine Yönelik Bulguların Tartışılması ve Yorumlanması

Araştırmaya dahil olan katılımcıların kullandıkları halüsinojen maddeler incelendiğinde LSD ve halüsinojen mantarlar başta olmak üzere, DMT, DMT içeren ayahuasca ve changa gibi maddeler, ketamin, salvia divinorum, bebe cevizi (nutmeg), meskalin içeren kaktüsler, datura, halüsinojen fenetilaminler (2C-B vb.), DOC ve LSA içeren gündüzsefası bitkisi (morning glory) tohumlarının kullanıldığı görülmektedir.

Halüsinojen kullanımı bulunan katılımcıların deneme imkânı bulamadıkları ancak halüsinojen etkilerini bildikleri maddelerden peyote ve san pedro gibi halüsinojen kaktüsler ile bu kaktüslerin halüsinojen etkiye sahip etken maddesi olan meskalinin en fazla bilindiği, DMT ile DMT içeren çeşitli bitkilerin karışımı ile elde edilen bir içecek olan ayahuasca'nın ise en çok bilinirliğe sahip olan diğer halüsinojen olarak öne çıktığı, bu maddeleri sırasıyla halüsinojen mantar türleri, LSA içeren gündüzsefası tohumları, vücut salgılarında halüsinojen etkiye sahip maddeler bulunan kurbağa türleri (bufo alvarius vb.), kargı bitkisi (arundo donax), LSD, PCP (melek tozu veya angel dust), salvia divinorum, bebe cevizi (nutmeg) ve belladonna atropa (güzel avrat otu) takip ettiği ortaya çıkmıştır.

5.11. Halüsinojen Maddelerin Temin Edilme Şekillerine İlişkin Bulguların Tartışılması ve Yorumlanması

Katılımcıların halüsinojen maddeleri en fazla arkadaşlarından, yurtdışından ve çevrelerindeki kişilerden temin ettikleri görülmektedir. Bunları partilerde tanışılan kişiler, doğa veya çiftlikler, illegal psikoaktif madde satan kişiler (uyuşturucu madde satıcıları) ile kendilerinin yetiştirmesi yoluyla temin etme şekli takip etmektedir. Halüsinojen maddeleri temin etme şekli olarak psikoaktif madde satan kişilerin az sayıda katılımcı tarafından tercih edilmesi dikkat çekici bir bulgudur.

Günümüzde psikoaktif madde satış ve dağıtımının ülkeler için büyük bir problem haline geldiği, uyuşturucu madde ticaretinin yüksek ekonomik getirileri nedeniyle çeşitli suç örgütleri ve illegal yapılanma içinde bulunan kişiler tarafından yürütüldüğü (Yener, 2006); illegal psikoaktif madde satış ve dağıtımının okulların içinde veya çevresinde bile yapıldığı bilinmektedir (Özmen ve Kubanç, 2013).

TUBİM verilerine göre ülkemizdeki psikoaktif madde temin yollarına bakıldığında, kullanıcıların büyük çoğunluğunun (%80,22) maddeleri sokak

satıcılarından temin ettiği, arkadaşlardan temin etme şeklinin ise daha az tercih edildiği (%14,55) görülmektedir (Demirci, 2014).

Psikoaktif maddeler genellikle “uyuşturucu madde satıcıları” aracılığıyla temin edilse de halüsinojen türü maddelerin temininde “uyuşturucu madde satıcılarının” çok da fazla tercih edilmediği görülmüştür. Bu durum; halüsinojen maddelerin bilinirlik ve kullanım yaygınlığının çok fazla olmaması, kullanım sıklığının az olması nedeniyle satışı ile diğer psikoaktif maddelere oranla yüksek kazanç elde edilememesi gibi sebeplerden dolayı “sokak satıcılarının” ilgisini çok fazla çekmediği şeklinde yorumlanabilir.

Halüsinojen madde satışının diğer psikoaktif maddelerden farklı bir örüntüye sahip olması durumu ülkemizde olduğu kadar yurtdışında da fark edilen bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır. DEA (1995) ve Petechuk’a (2004) göre halüsinojen madde satışı ve dağıtımında temel motivasyonun para kazanmak olmadığı, para kazanma amacının halüsinojen madde satışında ikinci planda kaldığı, temel amacın ise halüsinojen madde deneyimini başkalarıyla paylaşmak olduğu belirtilmiştir. Araştırma sonucunda elde edilen bulgular da benzer sonuçlara işaret etmektedir.

Araştırma bulguları halüsinojen maddelerin daha çok yurtdışından temin edildiğini ve dağıtımının birbirlerini tanıyan kişiler arasında yapıldığını ortaya koymuştur. İnternet teknolojisinin gelişmesi ve yurt dışından sipariş yoluyla alışveriş yapmanın daha da kolay hale gelmesinin halüsinojen maddelerin teminini de kolaylaştırdığı bilinmektedir (Halpern ve Pope, 2001; Montagne, 2008; Mutlu, 2004). Halüsinojen maddelerin daha az tanınır olması, doğal halüsinojenlerin tohum veya mantar sporları aracılığıyla kolay bir biçimde evlerde de yetiştirilebilmesi, doğal halüsinojenleri evde yetiştirmeyi sağlayan hazır kit ve düzeneklere online alışveriş yoluyla erişimin daha kolay olması gibi etkenler halüsinojenleri daha ulaşılabilir maddeler haline getirmiştir (Aşıcıoğlu, Okudan, Derman ve Koca, 2014). Katılımcıların halüsinojenleri yurtdışından temin etmeleri veya kendilerinin yetiştirdiğini belirtmeleri bu bağlamda da değerlendirilebilir.

Kimyasal yollarla elde edilen halüsinojenlerin çok küçük dozlarda, yoğun etkilere neden olabilmesi ve genel görünümünün (kâğıt, küp şeker, birkaç damla sıvı vb.) diğer psikoaktif maddelerden farklı olması, az miktarlardaki halüsinojenlerin yurtdışından kolaylıkla ve fark edilmeden getirilebileceğini düşündürmektedir.

5.12. Halüsinogen Maddelerin Kullanım Şekillerine Yönelik Bulguların Tartışılması ve Yorumlanması

Katılımcılar tarafından belirtilen halüsinogen madde formları ile kullanım şekillerinin yurtdışı literatürle büyük oranda benzerlik gösterdiği görülmektedir. Yalnızca halüsinogen kaktüslerin kullanım şekli ile LSD formlarındaki çeşitliliğin az oluşu dikkati çekmektedir. Halüsinogen kaktüslerin kullanımı ile ilgili literatüre bakıldığında, kaynatılıp elde edilen sıvının içilmesi veya doğrudan yenilerek tüketilmesi yoluyla kullanıldığı görülsede, katılımcıların halüsinogen kaktüsleri doğrudan yiyerek tüketme yöntemini belirtmedikleri ortaya çıkmıştır. Benzer bir şekilde literatürde LSD'nin; küçük tabletler (microdots), şeffaf jelatin kareler (windowpanes veya gel tabs), toz gibi farklı formları olduğu görülsede, katılımcıların sadece sıvı, kâğıt ve küp şeker halindeki LSD formlarını kullandıkları ortaya çıkmıştır.

Ülkemizde kullanımının bulunduğu yönelik herhangi bir verinin olmadığı, ayahuasca ve changa gibi DMT içeren maddeler ile salvia divinorum kullanımının katılımcılar tarafından belirtilmesi de ortaya çıkan önemli bulgulardandır. Özellikle changa'nın 2000'li yılların başında Avustralya'da icat edildiği göz önünde bulundurulduğunda (Palmer, 2014), ülkemizdeki halüsinogen madde kullanıcılarının yeni çıkan halüsinogen maddeleri bile takip ettikleri, temin ettikleri ve kullandıkları söylenebilir.

Datura stramonium, gündüzsefası tohumları ve bebe cevizi (nutmeg) gibi doğal kaynaklı halüsinogenlerin kullanımının görüldüğü, ancak bu tür illegal olmayan doğal halüsinogenlerin kullanım sıklığının çok fazla olmadığı ortaya çıkmıştır. Doğal halüsinogenlerin kullanımı ile ilgili ortaya çıkan bu tablo; Reynaud-Maurupt, Cadet-Taïrou ve Zoll'un 2009 yılında Fransa'da halüsinogen kullanımına yönelik yaptıkları araştırmanın sonuçlarıyla da örtüşmektedir.

5.13. Kullananlar Arasında Halüsinogen Maddelere Verilen İsimlere Yönelik Bulguların Tartışılması ve Yorumlanması

Araştırma bulguları incelendiğinde kullanıcılar tarafından sadece LSD, halüsinogen mantar türleri, ketamin ve DOC'nin farklı şekillerde adlandırıldığı, diğer halüsinogen maddeleri nitelendirmek için ise farklı adlandırmaların kullanılmadığı görülmektedir.

Kullanıcılar arasında LSD'nin likit, drop, asit, kağıt, damla, likit asit, liserjik asit ve blotter olarak adlandırıldığı; halüsinojen mantarların ise mantar, magic mushroom, mush, sihirli mantar, mushroom, mush mush; ketamin'in sepecial K veya keta; DOC'nin ise doç olarak adlandırıldığı görülmektedir.

Yurtdışında yapılan çalışmalarda halüsinojen maddeler ile ilgili daha fazla adlandırma olduğu (DEA, 2011), katılımcıların belirttikleri farklı isimlendirmelerin de yurtdışı kaynaklarda yer alan isimlerle paralellik gösterdiği, İngilizce adlandırmaların tamamen aynı veya Türkçe karşılıklarının kullanımı şeklinde (Örn; magic mushroom = sihirli mantar) olduğu görülmektedir. DOC'nin Türkçe okunuşu olan “doç” adlandırmasının ise ülkemize özgü olduğu düşünülmektedir.

Halüsinojen maddelerin farklı isimlendirmelere sahip olmayışı katılımcılar tarafından; çok fazla kullanıcının olmaması, belirli bir kesim tarafından kullanılması gibi nedenlerle “argo” kullanımının oluşmadığı veya yaygınlaşmadığı şeklinde açıklanmıştır.

5.14. Halüsinojen Maddelerin Kullanımından Sonra Kullanıcılar Üzerindeki Etkilerine Yönelik Bulguların Tartışılması ve Yorumlanması

Halüsinojen maddelerin kullanım sonrasında kullanıcılar üzerindeki uzun süreli etkileri incelendiğinde katılımcılar tarafından olumlu etkilerin olumsuz etkilere oranla daha fazla belirtildiği dikkati çekmektedir. Katılımcıların tamamına yakını halüsinojen kullanımından sonra çeşitli olumlu değişimleri yaşadığını belirtirken, olumsuz etkilerle ilgili daha az sayıda katılımcının fikir belirttiği görülmüştür. Halüsinojen kullanımı sonrası yaşanan olumlu değişimlerin bireysel alan açısından olumlu kişilik özellikleri ve farklı bakış açıları kazanma etrafında yoğunlaştığı; sosyal alanda ise kişilerarası (sosyal) alanda daha yetkin hale gelindiğinden bahsedildiği, bunlardan farklı olarak doğa, evren ve materyal algısına yönelik içgörü kazanıldığı da katılımcılar tarafından belirtilmiştir.

Halüsinojen kullanımının olumsuz etkileri olarak katılımcıların; kullanım ertesi yaşanan yorgunluk hissi ile kullanım sırasında zaman harcanması, para kaybı, madde etkisindeyken kaza geçirme, yorgunluk ve kalıcı algısal bozukluklar gibi problemlerin dile getirildiği görülmektedir. Halüsinojen kullanımının gündelik yaşantıya yönelik olumsuz etkileri açısından değerlendirdiklerinde yalnızca iki katılımcının arkadaşlık ilişkileri ile ilgili geçici problem yaşadığı, diğer katılımcıların ise buna benzer problemleri belirtmedikleri görülmektedir.

Halüsinojen kullanımı ile ilgili olumlu etkilere atıfta bulunulması ilginç bir bulgu olarak dikkati çekse de halüsinojen türü maddelerin çeşitli etkileri nedeniyle; anksiyete, yeme bozuklukları, alkol bağımlılığı, obsesif kompulsif bozukluk, post travmatik stres bozukluğu, mahkumların rehabilitasyonu ve ölümcül hastaların kronik ağrılarını azaltmak gibi terapötik amaçlarla birçok bilimsel araştırmada kullanıldığı da görülmektedir (Leary, Metzner, Presnell, Weil, Schwitzgebel ve Kinne, 1965; Griffiths ve Grob, 2010; Halpern, 1996; Halpern, 2003)

5.15. Halüsinojen Madde Kullanıcılarının Düzenli Olarak Kullandıkları Psikoaktif Maddeler ile Bu Maddelerin Halüsinojenler ile Birlikte Kullanım Durumlarına İlişkin Bulguların Tartışılması ve Yorumlanması

Katılımcıların halüsinojen maddeler dışında birçok maddeyi denemelerine rağmen düzenli olarak esrar, ekstazi ve kokain türü maddeleri kullandıkları, halüsinojen türü maddelerle birlikte bu tür psikoaktif maddelerin de çeşitli amaçlarla kullanıldığı ortaya çıkmıştır. Halüsinojen türü maddelerle birlikte; esrar, ekstazi (MDMA), kokain, diğer halüsinojenler veya üçlü çoğul madde kullanımının olduğu görülmüştür.

Reynaud-Maurupt, Cadet-Taïrou ve Zoll (2009), halüsinojen kullanımını; “çoklu madde kullancıları” (halüsinojenlerle beraber diğer maddelerin kullanılması), “haz arayanlar” (halüsinojenlerle birlikte kokain kullananlar) ve “püristler” (sadece doğal halüsinojenler ve esrar kullananlar) olmak üzere üç ayrı kategoriye ayırmış, en fazla yoğunluğun ise çoklu madde kullanımında olduğunu (% 63) belirtmiştir. Bu bulgular araştırmamızda ortaya çıkan çoklu madde kullanımı şekli ile benzerlik göstermektedir.

LSD ile ekstazi (MDMDA) türü uyarıcıların çeşitli şekillerde birlikte kullanılmasına “candy flip”, “hippi flip”, “hippi trip” veya “X Large” gibi farklı adlar verildiği dikkati çekmektedir. Kullanıcılar tarafından belirtilen bu isimlendirmelerin büyük bölümü yurtdışı literatür ile paralellik gösterse de hangi maddelerin birlikte kullanıldığında bu şekilde adlandırıldığı konusunda katılımcıların farklı görüşler belirttiği dikkati çekmektedir. Lheureux, Penaloza ve Gris (2003), ekstazi ile halüsinojen maddelerin birlikte kullanılmasına farklı isimler verildiğini; LSD ile MDMA kullanımının “Candy Flipping”, halüsinojen mantar ile MDMA kullanımının “Hippy Flipping”, meskalin ile MDMA kullanımının “Love Flipping”, ketamin ile MDMA kullanımının “Kitty Flipping”, PCP ile MDMA kullanımının “Elephant Flipping”, dekstrometorfan ile MDMA kullanımının “Robo Flipping”, 2-CB ile MDMA

kullanımının ise “Nexus Flipping” olarak adlandırıldığını belirtmiştir. Literatürde yer almadığı görülen “X Large” adlandırılmasının ise ülkemize özgü olduğu değerlendirilmektedir.

5.16. Halüsinojen Madde Kullanımının Demografik Değişkenler Açısından Tartışılması ve Yorumlanması

Ülkemizde psikoaktif madde kullanımı ile ilgili veriler incelendiğinde; yaş aralığı olarak 18 ile 29 yaşları arasında (%75,61), çoğunlukla ilkokul (%28,90), ortaokul (%34,74), ilköğretim (%6,11) ve lise (%19,30) mezunu oldukları, büyük çoğunluğunun (%66,49) hiç evlenmemiş kişilerden oluştuğu, %65,81’inin para kazanacağı bir işte çalıştığı, aylık gelirleri açısından ise büyük bir kısmının (%42,77) 500 ile 999 TL arasında aylık gelire sahip olduğu görülmektedir (Demirci, 2014).

Öztürk ve arkadaşları (2007) ülkemizde halüsinojen madde kullanımının özellikle üst sosyo ekonomik kesimde yaygın olabileceğini belirtmiştir. Katılımcıların aylık gelirleri değişmekle beraber ortalama kazanç ve eğitim durumları açısından incelendiğinde, halüsinojen kullanıcılarının orta ve üst sosyo ekonomik düzeye dahil oldukları düşünülmektedir. Bu açıdan bakıldığında özellikle aylık kazanç ve eğitim durumu açısından halüsinojen kullanıcılarının diğer psikoaktif madde kullanıcılarına göre farklı özelliklere sahip olduğu söylenebilir.

2004 ile 2007 yılları arasında Fransa’da halüsinojen kullanımına yönelik yapılan çalışmada katılımcılara ait demografik değişkenler incelendiğinde; eğitim durumu açısından katılımcıların %56’sının üniversite öncesinde eğitimi bıraktığı, %24’ünün lisans, %20’sinin ise lisansüstü mezuniyete sahip olduğu; öğrenci olduğunu belirten katılımcıların tamamının (toplam katılımcıların %17’si) da üniversite seviyesinde eğitim gördüğü; yaş aralığının 18 ile 39 arasında değiştiği (ortalamasının 25) ve katılımcıların %70’inin yalnız yaşadığı (bekar) görülmektedir (Reynaud-Maurupt, Cadet-Taïrou ve Zoll, 2009). Bu bilgiler ışığında ülkemizdeki halüsinojen kullanıcılarına ait demografik değişkenlerin yurtdışındaki halüsinojen kullanımı ile benzeştiği söylenebilir.

Katılımcılar halüsinojenler ile ilgili özendirici nitelikteki ilk bilgileri genellikle ergenlik döneminde, medya aracılığıyla öğrendiklerini belirtmişlerdir. Bu noktadan hareketle psikoaktif madde kullanımını özendirecek, çocuk veya gençlerin maddenin

etkilerini merak etmesine neden olabilecek film, haber, dizi vb. etkenler konusunda daha duyarlı olunmasının yararlı olacağı düşünülmektedir.



BÖLÜM VI

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde, araştırma sonucunda elde edilen bulguların genel bir değerlendirmesi yapılmış, bu değerlendirmeler ışığında ise ileride yapılacak araştırma ve uygulamalara yönelik öneriler sunulmuştur.

6.1. Sonuç

Bu çalışmada halüsinojen madde kullanan kişilerin öznel algıları nitel araştırma yöntemlerinden görüşme ile incelenmiştir. Yapılan incelemeler doğrultusunda, elde edilen bulgular özetlenerek bir bütünlük içinde aktarılmaya çalışılmıştır.

Bu araştırma sonucunda ülkemizde halüsinojen madde kullanımının az sayıdaki olgu ile sınırlı olmadığı, literatürde yer alan genel kanının aksine düzenli halüsinojen madde kullanımının ülkemizde de var olduğu, hatta bazı kullanıcılar tarafından halüsinojenlerin “hatırlanamayacak” ya da “sayılamayacak” kadar fazla kullanıldığı bulunmuştur. Halüsinojen kullanan kişilerin sadece halüsinojen madde kullanmadıkları, halüsinojen maddeler dışında düzenli olarak esrar, ekstazi ve kokain maddelerini de kullandıkları ortaya çıkmıştır.

Kullanım sırasında sadece halüsinojen maddelerin kullanılmadığı, genellikle çoğul madde kullanımı şeklinde halüsinojen kullanımının görüldüğü ortaya çıkmıştır. Kullanıcıların; LSD, halüsinojen mantarlar, DMT, DMT içeren maddeler (ayahuasca, changa vb.), ketamin, salvia divinorum, bebe cevizi, meskalin içeren kaktüsler, LSD türevleri, datura, DOC, halüsinojen fenetilemainler (2C-B, 2C-E vb.) ve gündüz sefası tohumları (LSA) gibi halüsinojenleri kullandıkları; halüsinojen kullanımına esrar, ekstazi (MDMA), kokain ve diğer halüsinojenler ile 3'lü çoğul madde kullanımının (esrar, ekstazi ve halüsinojenler) eşlik ettiği görülmüştür.

Kullanılan halüsinojen maddeler açısından LSD ve halüsinojen mantarların daha fazla katılımcı tarafından kullanıldığı, diğer halüsinojen maddelerin ise LSD ve halüsinojen mantarlara oranla daha az katılımcı tarafından kullanıldığı sonucuna ulaşılmıştır.

Halüsinojen kullanıcıları çeşitli demografik değişkenler açısından incelendiğinde katılımcıların çoğunlukla bekâr, erkek, çalışan ve ortalama 33 yaşlarında oldukları,

ortalama aylık gelirlerinin 3,456 TL olduğu, eğitim durumu açısından ise %86'sının üniversite ve lisansüstü öğrenim derecesine sahip olduğu bulunmuştur.

Halüsinojen madde temininde sokak satıcılarının ön plana çıkmadığı, halüsinojenlerin sıklıkla; arkadaşlardan, yurtdışından ve çevresindeki kişilerden temin edildiği görülmüştür.

Kullanıcıların halüsinojenleri ilk olarak 12-30 yaşları arasında duyduğu, halüsinojenlere yönelik ilk bilgilerin ise genellikle arkadaşlar, internet, çevresindeki kişiler, film, kitap, haber, müzik ve kişisel araştırmalar aracılığıyla öğrenildiği görülmektedir. İlk halüsinojen madde deneyiminden önce bu tür maddelerin etkileri ile ilgili genellikle olumlu izlenime sahip olunurken; olumsuz etkiler ile ilgili daha az kişinin bilgi sahibi olduğu; kullanım öncesinde algısal değişimlerin, farklı boyuta geçme hissinin yaşanması ile dinsel/spiritüel deneyimlerin merak edilmesi nedeniyle halüsinojen maddelerin kullanıldığı ortaya çıkmıştır.

Kullanıcıların halüsinojen maddelerin olumlu etkilerini daha fazla deneyimleyerek, olumsuz yaşantılara sebep olan etkilerinden (bad trip) kaçınmak için kullanım öncesinde zihinsel, fiziksel, sosyal ve çevresel hazırlıklar yaptıkları, bu anlamda halüsinojen kullanımı ile ilgili çeşitli tercihlere sahip oldukları bulunmuştur. Halüsinojen maddelerin kullanıldığı ortama yönelik yapılan hazırlıklarda katılımcıların en fazla müzik ve ses ile ilgili ayarlamalar yaptıkları bulunmuştur.

Katılımcıların halüsinojen maddeleri genellikle doğada veya doğada gerçekleştirilen parti/festival benzeri etkinliklerde kullandıkları ve kullanmayı tercih ettikleri; kapalı mekânlar, kalabalık yerler ve şehir içinde ise kullanmak istemedikleri bulunmuştur.

Katılımcıların halüsinojen maddeleri doğa içinde kullanma tercihlerinin kullanım zamanını da etkilediği; doğanın daha güzel olduğu ve dışarıda vakit geçirmenin daha kolay olduğu yaz ve bahar aylarını tercih ettikleri; kış aylarını ise benzer sebeplerden dolayı tercih etmedikleri bulunmuştur.

Genel olarak bakıldığında halüsinojen maddelerin arkadaşlar, sevilen, anlaşılan ve güvenilen kişiler ile birlikte kullanımının tercih edildiği; psikoaktif madde kullanmayanlar ile nazik olmayan (saldırgan) kişilerin yanında ise bu maddelerin kullanımının tercih edilmediği görülmektedir. Ancak halüsinojen madde deneyimi arttıkça kullanıcıların etraflarındaki kişileri seçme konusunda daha az deneyime sahip olan kullanıcılara oranla daha az seçici olduğu bulunmuştur.

Yalnız başına ve kapalı ortamlarda halüsinojen madde kullanımının bazı kullanıcılar tarafından tercih edilirken, bazı kullanıcılar tarafından tercih edilmediği görülmüş; kısa süreli etkileri olan halüsinojenler kullanılırken yalnız başına olmanın tercih edilebildiği; halüsinojen madde deneyimi fazla olmayan kullanıcıların ise kendilerini daha güvende hissetmek ve daha kontrollü bir deneyim yaşamak istedikleri için ev ortamında halüsinojen maddeleri kullanmayı tercih ettikleri bulunmuştur.

Kullanıcıların hoş duygular yaşadıkları zaman halüsinojen kullanmayı istedikleri, nahos duygular hissettikleri zamanlarda ise kullanmayı istemedikleri bulunmuştur.

Halüsinojen maddelerin yılın belirli aylarında, belirli mekan, zaman ve duygudurum tercihleri ile hazırlıklardan sonra kullanıldığı, bu nedenle bütün bir yıla yayılmadığı ve sık kullanılmadığı ortaya çıkmıştır. Diğer psikoaktif maddelerden farklı olarak, temin etmenin kolay olmaması, fiziksel ve ruhsal bağımlılık örüntüsünün görülmemesi, aşırme düzeyinde tutkulu özlem ve madde arama davranışının (crawing) ortaya çıkmaması gibi etkenlerin de halüsinojenlerin sık ve artan miktarlarda kullanılmamasında önemli olduğu düşünülmektedir. Benzer şekilde, halüsinojen madde kullanımında sonraki kullanımlarda doz artırma ihtiyacına gerek duyulmadığı, kullanım sıklığında artış olmadığı, hatta kimi kullanıcılarda kullanım miktarında azalma olduğu bulunmuştur.

Halüsinojen madde kullanımı sonrasında katılımcıların görsel algı bozulmalarına eşlik eden haz duygusu yaşadıkları, ancak tek kullanım amacının “hoşa giden hisleri deneyimleme” olmadığı; “maddenin etkilerini merak etme”, “farklı bilinç halleri ile evren, doğa ve gerçeklik algılarını deneyimleme”, “içgözlemsel deneyim” yaşama gibi amaçlarla da halüsinojen türü maddelerin kullanıldığı ortaya çıkmıştır.

Halüsinojen maddelerin kullanımı ile birlikte katılımcıların algısal değişimler, mistik deneyimler, bilişsel etkiler ile duygulanım üzerindeki değişimler gibi çeşitli etkileri yaşadıkları, bu etkiler çoğunlukla hoşa giden deneyimlere neden olsa da, zaman zaman olumsuz ve yoğun kaygıların eşlik ettiği travmatik yaşantıların deneyimlenebildiği, ancak olumlu yaşantıların olumsuz yaşantılara (bad trip) oranla daha fazla görüldüğü; olumsuz yaşantıların ise genellikle kullanım öncesinde ve kullanım sırasında yaşanan çevresel değişimlerden kaynaklandığı ortaya çıkmıştır.

Halüsinojen madde kullanımı sonrasında katılımcıların çeşitli olumlu ve olumsuz etki ve değişimleri yaşadıkları ortaya çıkmış ancak olumlu değişimlere olumsuz etkilere oranla daha fazla vurgu yapıldığı dikkati çekmiştir. Halüsinojen

kullanımından sonra bireysel, sosyal ve soyut alanlarda olumlu değişimlerin yaşıandığı; olumsuz etkiler olarak ise kullanımın ertesi günü yorgunluk hissi yaşama, halüsinojen kullanımı için zaman ve para harcama, arkadaş ilişkilerinde yaşanan geçici problemlerin ortaya çıktığı bulunmuştur.

Kullanıcılar psikoaktif madde kullanımı nedeniyle tedavi görmüş olsalar bile halüsinojen maddelere yönelik tedavi geçmişlerinin olmadığını, tedavi görmeyi veya halüsinojen maddeleri bırakmayı istemediklerini belirtmişlerdir. Benzer bir şekilde halüsinojen maddelerin zararlarının olmadığı veya temkinli bir şekilde kullanılmazsa zararlara yol açabileceği görüşünün baskın olduğu, halüsinojen maddelerin zararları olduğu görüşünün ise daha az kişi tarafından belirtildiği bulunmuştur.

6.2. Öneriler

Bu bölümde, araştırmadan elde edilen sonuçlar değerlendirilmiş ve bu değerlendirmelere dayanarak uygulamaya ve ileride gerçekleştirilecek olan araştırmalara ilişkin öneriler sunulmuştur.

6.2.1. Uygulamaya Yönelik Öneriler

Psikoaktif madde kullanımı her geçen yıl artan bir problem olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu nedenle özellikle lise ve üniversitelerde uyuşturucu madde kullanımına yönelik gerçekleştirilen çalışmalarda halüsinojenler ile ilgili öğrencilerin farkındalık kazanmalarına yardımcı olacak bilgilendirme çalışmaları yapılabilir.

Halüsinojen madde kullanımına yönelik yardım arama davranışının olmadığı araştırma bulguları sonucunda ortaya çıksa da, birçok katılımcı halüsinojen maddelerin etkisiyle olumsuz veya travmatik yaşantılar (bad trip) deneyimlediklerini belirtmişlerdir. Bu nedenle konu ile ilgilenen uzmanlar tarafından (psikiyatrist, psikolog, psikolojik danışman, sosyal çalışmacı vb.) halüsinojen madde kullanımını bırakmak amaçlı olmasa bile, tehlikeli halüsinojen kullanımının önlenmesi veya halüsinojenlerin bilinçli kullanımı ile ilgili eğitim veya müdahale programları geliştirilip, uygulamalar yapılabilir.

Yurtdışında halüsinojen madde kullanımının yoğun olduğu düşünülen etkinliklerde (parti, festival vb.) travmatik halüsinojen deneyimi (bad trip) yaşayan kullanıcılara yardımcı olmak ve zarar görmemelerini sağlamak amacıyla çeşitli çalışmalar yapıldığı, bu konuda eğitim gören gönüllülerin bu tür etkinliklerde faal

olarak çalıştıkları bilinmektedir. Bu tür çalışmalara örnek olarak kar amacı gütmeyen bir araştırma ve eğitim organizasyonu olan MAPS (Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies) tarafından yürütülen Zendo Projesi (Zendo Project: Psychedelic harm reduction) örnek olarak verilebilir. Ülkemizde genç nüfus arasında psikoaktif madde kullanımının arttığı bilinmektedir. Bu nedenle benzer çalışmaların ülkemizde de gerçekleştirilmesinin koruyucu ve önleyici ruh sağlığı hizmetleri açısından yararlı olacağı düşünülmektedir. Özellikle halüsinojen madde kullanımının yoğun olabileceği değerlendirilen yerlerde (parti, festival, kamp alanı vb.) güvenli halüsinojen kullanımı konusunda çalışmalar (el ilanı, broşür, afiş çalışması, bilgilendirici toplantılar vb.) yapılarak, halüsinojen kullanımı bulunan kişilerin yararlanması sağlanabilir.

6.2.2. İleride Yapılacak Araştırmalara Yönelik Öneriler

Yurtdışında yapılan çalışmalarda halüsinojenlerin disiplinlerarası bir yaklaşımla ele alındığı görülmektedir. Bu bağlamda halüsinojen kullanımı ile ilgili yapılacak bilimsel araştırmaların sadece “ruh sağlığı” açısından ele alınmaması gerektiği; tıp, psikoloji, sosyoloji ve adli bilimler gibi farklı disiplinler açısından da bütüncül bir şekilde ele alınmasının yararlı olacağı düşünülmektedir.

Halüsinojen madde kullanan kişilerin öznel algılarının incelenmesi amacıyla gerçekleştirilen bu araştırma, yapıldığı şehir ve ulaşılan kişiler açısından sınırlılıklar taşıdığından, bu konudaki araştırmaların farklı şehirlerde ve daha fazla katılımcı ile yapılmasının araştırmanın ülke genelini temsil etmesinin güçlenmesi açısından geliştirici olacağı düşünülmektedir.

Bu araştırmadaki veriler nitel veri toplama yöntemleri kullanılarak elde edilmiştir. Aynı araştırma konusunun nicel veri toplama yöntemleri kullanılarak araştırılmasının veya nicel ve nitel veri toplama yöntemlerinin bir arada kullanılmasının yararlı olabileceği düşünülmektedir.

Mevcut araştırma “halüsinojen bağımlılığı” odaklı olarak değil de, koruyucu ve önleyici ruh sağlığı hizmetleri kapsamında “halüsinojen kullanımı” merkeze alınarak desenlenmiştir. Benzer araştırma; bağımlılık tedavisi gören, cezaevinde bulunan veya psikoaktif madde kullanımı nedeniyle yasal süreci devam eden halüsinojen madde kullanıcılarına yönelik yapıldığında, halüsinojen kullanım alışkanlıkları açısından farklı örüntülerin ortaya çıkabileceği düşünülmektedir. Bu nedenle farklı örneklem grupları oluşturularak halüsinojen kullanımını konu alan araştırmalar yapılabilir veya

örneklemin farklı grupları kapsayacak şekilde genişletilmesi sağlanabilir. Halüsinojen kullanımı sistemik bir bakış açısı çerçevesinde ele alınarak, aile veya sosyal çevre gibi farklı değişkenler çerçevesinde incelenebilir.

Yurtdışında halüsinojen maddelerin terapötik kullanımına yönelik deneysel çalışmalara ağırlık verildiği bilinmekte, halüsinojen türü maddeler anksiyete, yeme bozuklukları, alkol bağımlılığı, obsesif kompulsif bozukluk, post travmatik stres bozukluğu, mahkumların rehabilitasyonu ve ölümcül hastaların kronik ağrılarını azaltmak gibi amaçlarla deneysel çalışmalarda kullanılmaktadır. Benzer çalışmaların ülkemizde de disiplinlerarası işbirliği içinde yapılabileceği düşünülmektedir.



KAYNAKÇA

- Akvardar, Y. (2012). Halüsinojenler. *Madde bağımlılığı tanı ve tedavi kılavuzu el kitabı*. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü
- Alpay, N., Karamustafaoğlu, N., & Kükürt, R. (1995). Madde bağımlılarında suç. *Düşünen Adam*, 8(2), 16-17.
- Alper, K. R., Lotsof, H. S., Frenken, G., Luciano, D. J., & Bastiaans, J. (1999). Treatment of acute opioid withdrawal with ibogaine. *The American Journal on Addictions*, 8(3), 234-242. doi: 10.1080/105504999305848
- Altuner, D., Engin, N., Gürer, C., Akyay, İ., & Akgül, A. (2009). Madde kullanımı ve suç ilişkisi: kesitsel bir araştırma. *Tıp Araştırmaları Dergisi*, 7(2), 28-40.
- Amato, I. (2006). Trip of a Century. *Chemical & Engineering News*, 84(9), 43-44.
- American Psychiatric Association (1952). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 1st edition (DSM-I)*. Washington, DC.
- American Psychiatric Association (1968). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 2nd edition (DSM-II)*. Washington, DC.
- American Psychiatric Association (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 3rd edition (DSM-III)*. Washington, DC.
- American Psychiatric Association (1987). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, revised 3rd edition (DSM-III-R)*. Washington, DC.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 4th edition (DSM-IV)*. Washington, DC.
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 4th edition, text revision (DSM-IV-TR)*. Washington, DC.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th edition (DSM 5)*. Washington, DC.
- Arslan, A.A. (2005) Türk şamanizminin kaynağına doğru. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 14, 57-73.
- Aşıcioğlu, F., Durmaz, Z.A., & İlhan, L. (2013). Salvinorin: Uyuşturucu madde kapsamına alınan yeni psiko-stimülan madde. *Türkiye Klinikleri Journal of Forensic Medicine*, 10(1), 33-37.
- Aşıcioğlu, F., Okudan, M., Derman, N., & Koca, M. (2014). Sihirli mantar büyütme kitleri: Uyuşturucu yasalarını ihlal etmek için yeni bir yöntem. *Adli Tıp Dergisi*, 28(3), 307-316.

- Babuna, C. (2009). *Uyuşturucu-bağımlılık afeti ve sorunları: Türkiye ve Balkanlar*. İstanbul: Karakutu Yayınları.
- Bakır, M. (2000). İçki. *TDV İslam Ansiklopedisi*. İstanbul: Türkiye Diyanet Vakfı.
- Balseven, A., Özdemir, Ç., Tuğ, A., Hancı, İ.H., & Doğan, Y.B. (2002). Madde kullanımı, bağımlılıktan korunma ve medya. *Sürekli Tıp Eğitim Dergisi*, 11, 91-93.
- Bara, W. L. (1979). Shamanic origins of religion and medicine. *Journal of Psychedelic Drugs*, 11, 1-2. doi: 10.1080/02791072.1979.10472086
- Barron, S. P., Lowinger, P., & Ebner, E. (1970). A clinical examination of chronic LSD use in the community. *Comprehensive Psychiatry*, 11(1), 69–79. doi: 10.1016/0010-440x(70)90206-3
- Barter, J. (2001). *Cocaine and crack*. San Diego, CA: Lucent Books.
- Barter, J. (2001). *Hallucinogens*. San Diego, CA: Lucent Books.
- Barter, J. (2004). *Opium*. San Diego, CA: Lucent Books.
- Berde, B., & Schild, H. O. (Eds.). (1978). *Ergot alkaloids and related compounds* (Cilt 49). New York: Springer-Verlag Berlin Heidelberg.
- Bigelow, G.E., Bickel, W.E., Roache, J.D., Liebson, I.A. & Nowowieski, P. (1984). *Identifying types of drug intoxication: Laboratory evaluation of a subject-examination procedure*. Baltimore, Maryland: The Johns Hopkins University School of Medicine. doi: 10.1037/e485752008-001
- Bora, T. (2007). *Yakalanan ekstazi tabletlerinin nitel, nicel ve kaynak belirlemede kullanılan analiz yöntemlerinin geliştirilmesi*. Yayınlanmamış doktora tezi, Gazi Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Celbek, G. (2010). Datura stramonium denenmesi sonucu Antikolinerjik sendrom: Olgu Sunumu. *Konuralp Tıp Dergisi*, 2010(1), 35-37.
- Cohen, S. (1967). *The beyond within: The LSD story*. New York: Atheneum.
- Coşkun, A. (2007). *İlköğretim 4. ve 5. sınıflar sosyal bilgiler programı hakkında öğretmen görüşlerine ilişkin nitel bir çalışma (Ankara ili örneği)*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi, Ankara.
- Coşkunol, H. (1997). *Adli psikiyatri*. İzmir: Medyay.
- Cüceloğlu, D. (2006). *İnsan ve davranışı: Psikolojinin temel kavramları*. İstanbul: Remzi Kitabevi.

- Çoban, A. (2013). *Kulüp kültürü ve uyuşturucu kullanımı (Suç antropolojisi açısından bir inceleme)*, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- de Costa, C. (2002). St Anthony's fire and living ligatures: a short history of ergometrine. *The Lancet*, 359(9319), 1768-1770. doi: 10.1016/s0140-6736(02)08658-0
- de Haro, L., & Pommier, P. (2006). Hallucinatory fish poisoning (ichthyooallieinotoxism): two case reports from the western Mediterranean and literature review. *Clinical Toxicology*, 44(2), 185-188. doi: 10.1080/15563650500514590
- Demir, C., Dülger, C., Mete, R., Arslan, Ş., & Dilek, İ. (2006). Atropa belladonna ile zehirlenme: Bir olgu sunumu. *Van Tıp Dergisi*, 13, 61-3.
- Demirci, B. (2014). Uyuşturucu madde bağlantılı suçlar, uyuşturucu madde bağlantılı suçların önlenmesi ve cezaevleri. *Türkiye Uyuşturucu Raporu*. Ankara: TUBİM.
- Demirci, B. (2014). Uyuşturucu maddenin arz boyutu. *Türkiye uyuşturucu raporu*. Ankara: TUBİM.
- Demirhan, A., Tekelioğlu, Ü. Y., Yıldız, İ., Korkmaz, T., Bilgi, M., Akkaya, A., & Koçoğlu, H. (2013). Atropa Belladonna (Güzel Avrat Otu) Meyvesi ile ilişkili antikolinerjik toksik sendrom: Bir olgu sunumu. *Turkish Journal of Anesthesia & Reanimation*, 41(6), 226-228.
- Dickinson-Swift, V., James, E.L, Liamputtong, P. (2008). *Undertaking sensitive research in the health and the social sciences: Managing boundaries, emotions and risks*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Ditman, K.S., & Bailey, J.J. (1967). *Evaluating LSD as a psychotherapeutic agent. The Use of LSD in Psychotherapy and Alcoholism*. New York: Bobbs-Merrill.
- Doblin, R. (1998). Dr. Leary's Concord Prison Experiment: A 34-year follow-up study. *Journal Of Psychoactive Drugs*, 30(4), 419-426. doi: 10.1080/02791072.1998.10399715
- Drug Enforcement Administration (1995). *LSD in the United States*. U.S.: Department of justice.
- Drug Enforcement Administration (2011). *Drugs of abuse, 2011 edition: A DEA resource guide*. U.S.: Department of justice.

- Eadie, M. J. (2003). Convulsive ergotism: epidemics of the serotonin syndrome? *The Lancet Neurology*, 2(7), 429–434. doi: 10.1016/s1474-4422(03)00439-3
- Ecevit, Ç., Hızarcıoğlu, M., Gerçek, P. A., Gerçek, H., Kayserili, E., Gülez, P., & Apa, H. (2004). Acil servise başvuran mantar zehirlenmelerinin retrospektif olarak incelenmesi. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 5(3), 11 - 14.
- Eliade, M. (2009). *Dinsel inançlar ve düşünceler tarihi*. İstanbul: Kabalcı Yayınevi.
- Enç, M. (1980). *Ruh bilim terimleri sözlüğü*. Ankara: Türk Dil Kurumu.
- Erkal, G. E. (2013). *Türkiye rock tarihi: Saykodelik yıllar*. İstanbul: Esen Kitap.
- Ersoy, M. (2014). Önleme. *Türkiye uyuşturucu raporu*. Ankara: TUBİM.
- Ersoy, M. (2014). Uyuşturucu madde bağımlılarının sosyal ilişkileri ve topluma yeniden kazandırılmaları. *Türkiye Uyuşturucu Raporu*. Ankara: TUBİM.
- Fester, U. (2006). *Practical LSD Manufacture* (3. Baskı). Green Bay, WI: Festering Publications.
- Franzosa, E.S., Harper, C.W, & Crockett, J.H. (1987). The LSD blotter index. *Microgram Journal*, 20(7), 99-142.
- Fuller, J.G. (1968). *The day of St. Anthony's Fire*. New York: Signet Books.
- Gable, R. S. (2007). Risk assessment of ritual use of oral dimethyltryptamine (DMT) and harmala alkaloids. *Addiction*, 102(1), 24-34. doi: 10.1111/j.1360-0443.2006.01652.x
- Gartz, J. (1996). *Magic mushrooms around the world: A scientific journey across cultures and time: the case for challenging research and value systems*. Los Angeles, CA: Lis Publications.
- Glennon, R.A. (1994). Classical hallucinogens: An introductory overview. National Institute of drug abuse research monograph. *Hallucinogens: An update*. Rockville, MD: U.S Department of Healt and Human Services.
- Golub, A., Johnson, B. D., Sifaneck, S. J., Chesluk, B., & Parker, H. (2001). Is the US experiencing an incipient epidemic of hallucinogen use? *Substance Use & Misuse*, 36(12), 1699-1729. doi: 10.1081/ja-100107575
- Goodwin, W. (2002). *Marijuana*. San Diego, CA: Lucent Books.
- Griffiths, R. R., & Grob, C. S. (2010). Hallucinogens as medicine. *Scientific American*, 303(6), 76-79. doi: 10.1038/scientificamerican1210-76
- Griggs, E. A., & Ward, M. (1977). LSD toxicity: a suspected cause of death. *The Journal of the Kentucky Medical Association*, 75(4), 172.

- Grinspoon, L. & Bakalar, J.B. (1979). *Psychedelic drugs reconsidered*. New York: Basic Books, Inc.
- Grob, C. S., Danforth, A. L., Chopra, G. S., Hagerty, M., McKay, C. R., Halberstadt, A. L., & Greer, G. R. (2011). Pilot study of psilocybin treatment for anxiety in patients with advanced-stage cancer. *Archives of General Psychiatry*, 68(1), 71-78. doi: 10.1001/archgenpsychiatry.2010.116
- Groot, A. N., van Dongen, P. W., Vree, T. B., Hekster, Y. A., & van Roosmalen, J. (1998). Ergot alkaloids. *Drugs*, 56(4), 523-535. doi: 10.2165/00003495-199856040-00002
- Güleç, G., Köşger, F., & Eşsizoglu, A. (2015). DSM-5'te alkol ve madde kullanım bozuklukları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 7(4), 448-460.
- Gülhan, R. (2012). Halüsinojen mantarlar ve kötüye kullanımları. *Türk Farmakoloji Derneği Klinik Toksikoloji Çalışma Grubu*, 2, 37-42.
- Güven, İ. (2004). Sosyal bilgiler alanı öğretmen adaylarının okul uygulamalarına yönelik görüşleri üzerine nitel bir araştırma. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 4 (2), 271-299.
- Hagenbach, D. & Werthmüller, L. (2011). *Mystic chemist: the life of albert hofmann and his discovery of LSD*. Santa Fe, New Mexico: Synergetic Press.
- Halpern, J. H. (1996). The use of hallucinogens in the treatment of addiction. *Addiction Research*, 4(2), 177-189. doi: 10.3109/16066359609010756
- Halpern, J. H. (2003). Hallucinogens: an update. *Current Psychiatry Reports*, 5(5), 347-354. doi: 10.1007/s11920-003-0067-4
- Halpern, J. H. (2004). Hallucinogens and dissociative agents naturally growing in the United States. *Pharmacology & Therapeutics*, 102(2), 131-138. doi: 10.1016/j.pharmthera.2004.03.003
- Halpern, J.H., & Pope, H.G. (2001). Hallucinogens on the Internet: A vast new source of underground drug information. *Am J Psychiatry*, 158 (3), 481-483. doi: 10.1176/appi.ajp.158.3.481
- Heinrich, M. (2013). Ethnopharmacology and Drug Discovery. Reference Module in Chemistry, *Molecular Sciences and Chemical Engineering*, 3, 351-381. doi: 10.1016/b978-0-12-409547-2.02773-6
- Hoffer, A., Osmond, H., & Smythies, J. (1954). Schizophrenia: A new approach. II. Result of a year's research. *The British Journal of Psychiatry*, 100(418), 29-45. doi: 10.1192/bjp.100.418.29

- Hofmann, A. (1970). Notes and documents concerning the discovery of LSD. *Agents and Actions*, 1(3), 148–150. doi: 10.1007/bf01982402
- Hofmann, A. (1980). *LSD, my problem child* (Vol. 5). New York: McGraw-Hill.
- Holland, J. (Ed.). (2001). *Ecstasy: the complete guide: a comprehensive look at the risks and benefits of MDMA*. Inner Traditions/Bear & Co.
- Hoppal, M. (2008). Macar halk inançlarında şamanizmin izleri. *Milli Folklor Dergisi*, 10(77), 111-117.
- Horacek, J., Bubenikova-Valesova, V., Kopecek, M., Palenicek, T., Dockery, C., Mohr, P., & Höschl, C. (2006). Mechanism of action of atypical antipsychotic drugs and the neurobiology of schizophrenia. *CNS Drugs*, 20(5), 389-409. doi: 10.2165/00023210-200620050-00004
- House, S.G. (2004). *The light of reason and the element of time: A grounded theory of the psychospiritual uses of psychedelics*. Yayınlanmamış doktora tezi, University of Idaho, Idaho.
- Howard, T. (2002). *Heroin*. San Diego, CA: Lucent Books.
- <http://www.telegraph.co.uk/news/uknews/1567544/Top-100-living-genius.html>
- Hunt, D. (1997). *Rise of hallucinogen use*. National Institute of Justice Research in Brief.
- Huxley, A. (2009). *Algı Kapıları* (3. Baskı). Ankara: İmge Kitabevi.
- İlhan, M.N. (2014). Uyuşturucu madde kullanım yaygınlığı. *Türkiye Uyuşturucu Raporu*. Ankara: TUBİM.
- İlhan, M.N. (2014). Yüksek riskli uyuşturucu madde kullanımı. *Türkiye Uyuşturucu Raporu*. Ankara: TUBİM.
- Javitt, D., Zukin, S.R. (2007). Fensiklidin (veya fensiklidin benzeri) ile ilişkili bozukluklar. *Kaplan & Sadock comprehensive textbook of psychiatry* (8. baskı). (Ed. B.J. Sadock, V.A. Sadock): 1291-1300. Ankara: Güneş Kitabevi.
- Johnson, M. W., Garcia-Romeu, A., Cosimano, M. P., & Griffiths, R. R. (2014). Pilot study of the 5-HT_{2A}R agonist psilocybin in the treatment of tobacco addiction. *Journal of Psychopharmacology*, 4, 1-10. doi: 10.1177/0269881114548296
- Johnson, M. W., Richards, W. A., & Griffiths, R. R. (2008). Human hallucinogen research: guidelines for safety. *Journal of Psychopharmacology*, 22(6), 603-620. doi: 10.1177/0269881108093587

- Jones, R.T. (2007). Halüsinojenlere bağlı bozukluklar. *Kaplan & Sadock comprehensive textbook of psychiatry* (8. baskı). (Ed. B.J. Sadock, V.A. Sadock): 1238-1247. Ankara: Güneş Kitabevi
- Julien, R. M. (2001). *A primer of drug action: a comprehensive guide to the actions, uses, and side effects of psychoactive drugs* (11. Basım). New York: Worth Publishers.
- Kale, M. (2009). *Türkiye'de denetimli serbestlik*, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas.
- Kallam, M.R. (1992). Let the punishment fit the crime: State v. Newton, Chapman v. United States, and the problem of purity and prosecutions. *Louisiana Law Review*. 52(5), 1268-1284.
- Kaplan, R. M. (2014). Humphry Fortescue Osmond (1917–2004), a radical and conventional psychiatrist: The transcendent years. *Journal of Medical Biography*, 24(1), 115-124. doi: 10.1177/0967772013479520
- Katzung, B. G. (Ed.) (2012). *Basic & clinical pharmacology* (12th edititon). New York, USA: Lange Medical Books/McGraw-Hill.
- Kılıç, H. G. (2007). *Bazı demografik değişkenler ve anne baba tutumlarına göre madde bağımlısı bireylerin anne baba bağılıkları ilişkisinin incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi, Adana.
- Kidari, M (2012). *The Counterculture of the 1960s in the United States: An "Alternative Consciousness?"*. Unpublished PhD thesis,, Universite Stendhal, Saint-Martin-d'Hères, Fransa.
- Klee, G.D., Bertino, J., Weintraub, W., & Callaway, E. (1961). The influence of varying dosage on the effects of lysergic acid diethylamide (LSD-25) in humans. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 132(5), 404–409. doi: 10.1097/00005053-196105000-00004
- Köse, R., Öztürk Şahin, Ö. & Abay, E. (2008). Datura stramonium zehirlenmesine bağlı deliryum: Bir olgu. *Psychiatry*, 9, 54-57.
- Krupitsky, E. M., & Grinenko, A. Y. (1997). Ketamine psychedelic therapy (KPT): a review of the results of ten years of research. *Journal Of Psychoactive Drugs*, 29(2), 165-183. doi: 10.1080/02791072.1997.10400185
- Krupitsky, E., Burakov, A., Romanova, T., Dunaevsky, I., Strassman, R., & Grinenko, A. (2002). Ketamine psychotherapy for heroin addiction: immediate effects

- and two-year follow-up. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 23(4), 273-283. doi: 10.1016/s0740-5472(02)00275-1
- Krupitsky, E. M., Burakov, A. M., Dunaevsky, I. V., Romanova, T. N., Slavina, T. Y., & Grinenko, A. Y. (2007). Single versus repeated sessions of ketamine-assisted psychotherapy for people with heroin dependence. *Journal of Psychoactive drugs*, 39(1), 13-19. doi: 10.1080/02791072.2007.10399860
- Kurland, A. A., Grof, S., Pahnke, W. N., & Goodman, L. E. (1972). Psychedelic drug assisted psychotherapy in patients with terminal cancer. *Journal of Thanatology*, 1, 86-133.
- Lapinskas, V. (2007). A brief history of ergotism: from St. Anthony's fire and St. Vitus' dance until today. *Medicinos Teorija ir Praktika*, 13(2), 202-206.
- Lasser, J., & Tharinger, D. (2003). Visibility management in school and beyond: A qualitative study of gay, lesbian, bisexual youth. *Journal of Adolescence*, 26(2), 233-244. doi:10.1016/S0140-1971(02)00132-X
- Leary, T., Metzner, R. & Alpert, R. (2000). *The psychedelic experience. A manual based on the Tibetan book of the dead* (ilk basım 1964). New York: Citadel Press.
- Leary, T., Metzner, R., Presnell, M., Weil, G., Schwitzgebel, R. & Kinne, S. (1965). A new behavior change program using psilocybin. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 2(2), 61. doi: 10.1037/h0088612
- Levy, J. (2013). *Psikolojiniz bozulmasın*. İstanbul: Ntv yayınları.
- Lewin, L. (1924). *Phantastika: Die Beteubenden und Erregenden Genussmittel*. Berlin: Verlag G. Stilke.
- Lheureux, P., Penaloza, A., & Gris, M. (2003). *Club drugs: A new challenge in clinical toxicology. In intensive care medicine*. New York: Springer.
- Liamputtong, P. (2007). *Researching the vulnerable: A guide to sensitive research methods*. London: Sage Publications.
- Loizaga-Velder, A., & Verres, R. (2014). Therapeutic effects of ritual ayahuasca use in the treatment of substance dependence-qualitative results. *Journal of Psychoactive Drugs*, 46(1), 63-72. doi: 10.1080/02791072.2013.873157
- Ludwig, A., Levine, J., Stark, L., & Lazar, R. (1969). A clinical study of LSD treatment in alcoholism. *American Journal of Psychiatry*, 126(1), 59-69. doi: 10.1176/ajp.126.1.59
- Lyttle, T. (2004). LSD blotter art. *MAPS Bulletin*. 14(1), 35-37.

- Maisto, S., Galizio, M., & Connors, G. (2008). *Drug use and abuse* (5th edition). Belmont, CA: Thomson Wadsworth.
- Matsushima, Y., Eguchi, F., Kikukawa, T., & Matsuda, T. (2009). Historical overview of psychoactive mushrooms. *Inflammation and Regeneration*, 29(1), 47-58. doi: 10.2492/inflammregen.29.47
- McGinty, S. (2003). *Narcotics*. San Diego, CA: Lucent Books.
- Metzner, R. (1998). Hallucinogenic drugs and plants in psychotherapy and shamanism. *Journal of Psychoactive Drugs*, 30(4), 333-341. doi: 10.1080/02791072.1998.10399709
- Metzner, R. (Ed.). (2005). *Sacred mushroom of visions: Teonanacatl: A sourcebook on the psilocybin mushroom*. Rochester, Vermont: Park Street Press
- Meyer, J.S., & Quenzer, L.F. (2005). *Psychopharmacology: Drugs, the brain, and behavior*. Sunderland, Massachusetts: Sinauer Associates, Inc. Publishers.
- Misra, K.R. & Phil, D. (1980). Achievement, Anxiety and Addiction, National Institute of drug abuse research monograph, *Theories on Drug Abuse: Selected Contemporary Perspective*. Rockville, MD: U.S Department of Health and Human Services.
- Montagne, M. (2008). Drugs on the internet. I: Introduction and web sites on psychedelic drugs. *Substance Use & Misuse*, 43(1), 17–25. doi: 10.1080/10826080701690698
- Moreno, F. A., Wiegand, C. B., Taitano, E. K., & Delgado, P. L. (2006). Safety, tolerability, and efficacy of psilocybin in 9 patients with obsessive-compulsive disorder. *Journal of Clinical Psychiatry*, 67(11), 1735-1740. doi: 10.4088/jcp.v67n1110
- Morton, J. (2005). Ecstasy: pharmacology and neurotoxicity. *Current Opinion in Pharmacology*, 5(1), 79-86. doi: 10.1016/j.coph.2004.08.007
- Mutlu, B. (2004). *İnternet üzerinden yapılmakta olan uyuşturucu, uyarıcı ve halüsinojen ticareti*, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Mutlu, E., & Çetin, M.K. (2014). Sağlık ilişkileri ve sonuçları. *Türkiye Uyuşturucu Raporu*. Ankara: TUBİM.
- Mutlu, E., Çetin, M.K., & Saçaklı, G. (2014). Uyuşturucu madde bağımlılığı tedavisi. *Türkiye Uyuşturucu Raporu*. Ankara: TUBİM.

- Nichols, D. E. (1986). Differences between the mechanism of action of MDMA, MBDB and the classic hallucinogens. Identification of a new therapeutic class: Entactogens. *Journal of Psychoactive Drugs*, 18(4), 305-313. doi: 10.1080/02791072.1986.10472362
- Nichols, D. E. (2004). Hallucinogens. *Pharmacology & Therapeutics*, 101(2), 131-181. doi: 10.1016/j.pharmthera.2003.11.002
- Nişanyan, S. (2009). *Sözlerin soyağacı: Çağdaş Türkçenin etimolojik sözlüğü* (Vol. 1). Everest Yayınları.
- Nyberg, H. (1992). Religious use of hallucinogenic fungi: A comparison between Siberian and Mesoamerican cultures. *Karstenia*, 32(2), 71-80.
- Oss, O. T., & Oeric, O. N. (1986). *Psilocybin, magic mushroom grower's guide: A handbook for psilocybin enthusiasts*. NY: Lux Natura.
- Ögel K. (2010). *Sigara, alkol ve madde kullanım bozuklukları: Tanı, tedavi ve önleme*. İstanbul: Yeniden Yayınları.
- Özcan, B., & Deniz, F. (2014). Uyuşturucu madde politikası: Yasalar, stratejiler ve ekonomik analizler. *Türkiye uyuşturucu raporu*. Ankara: TUBİM.
- Özmen, F., & Kubanç, Y. (2013). Liselerde madde bağımlılığı–mevcut durum ve önerilere ilişkin okul müdürleri ve öğretmenlerin bakış açıları. *Turkish Studies*, 8(3), 357-382.
- Özmen, Ö. (2009). *Uyuşturucu veya uyarıcı madde suçları*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Bahçeşehir Üniversitesi, İstanbul.
- Özmenler, K.N. (2000). *Alkol ve alkol dışı diğer uyuşturucu maddelerle mücadele el kitabı*. Ankara: GATA Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı.
- Öztürk, M.O., & Uluşahin A. (2015). *Ruh sağlığı ve bozuklukları*. Ankara: Nobel Tıp Kitapları.
- Öztürk, Ö., Genç, Y., Odabaşoğlu, G., & Beyazyürek, M. (2007). Hallüsinojen kullanımıyla ilişkili akut ve kronik durumlar ile tedavi yaklaşımları. *Bağımlılık Dergisi*, 8, 100-107.
- Palmer, J. (2014). *Articulations: On the utilisation and meanings of psychedelics*. Anastomosis Books.
- Passie, T., Halpern, J. H., Stichtenoth, D. O., Emrich, H. M., & Hintzen, A. (2008). The pharmacology of lysergic acid diethylamide: a review. *CNS Neuroscience & Therapeutics*, 14(4), 295-314. doi: 10.1111/j.1755-5949.2008.00059.x

- Patton, M.Q. (2014). *Nitel araştırma ve değerlendirme yöntemleri*. Ankara: PegemA Akademi.
- Petechuk, D. (2004). *LSD*. San Diego, CA: Lucent Books.
- Pınarcı, M. (2013). *Avrupa'da uyuşturucu kullanımının suç olmaktan çıkarılması ve Türkiye yaklaşımı*, Yayınlanmamış doktora tezi, Polis Akademisi Güvenlik Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Pırıldar, Ş., Öztürk, Ö., & Özaşkınlı, S. (2000). Hindistan cevizine bağlı olarak ortaya çıkan psikotik bozukluk. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 1(3), 186-188.
- Pradhan S.N., & Hollister L.E. (1977). Abuse of LSD and other hallucinogenic drugs. *Drug Abuse: Clinical and Basic Aspects*, 274-289.
- Reynaud-Maurupt, C., Cadet-Taïrou, A., & Zoll, A. (2009). The contemporary uses of hallucinogenic plants and mushrooms: A qualitative exploratory study carried out in France. *Substance use & Misuse*, 44(11), 1519-1552. doi: 10.3109/10826080802490170
- Reynaud-Maurupt, C., Chaker, S., Claverie, O., Monzel, M., Moreau, C., Evrard, I., & Cadet-Taïrou, A. (2007). *Pratiques et opinions liées aux usages des substances psychoactives dans l'espace festif "Musiques Electroniques"—Etude de faisabilité d'une enquête quantitative en "population cachée" à partir d'un plan de sondage ethnographiquement raisonné*. Saint Denis: Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies.
- Riley, S. C., & Blackman, G. (2008). Between prohibitions: Patterns and meanings of magic mushroom use in the UK. *Substance Use & Misuse*, 43(1), 55-71. doi: 10.1080/10826080701772363
- Robins, L.N., Davis, D.H., & Goodwin, D.W. (1974). Drug use by U.S. army enlisted men in Vietnam: A follow-up on their return home. *American Journal of Epidemiology*, 99(4), 235-249.
- Ruck, C. A., Bigwood, J., Staples, D., Ott, J., & Wasson, R. G. (1979). Entheogens. *Journal of Psychoactive Drugs*, 11(1-2), 145-146. doi: 10.1080/02791072.1979.10472098
- Saar, M. (1991). Ethnomycological data from Siberia and North-East Asia on the effect of *Amanita muscaria*. *Journal of Rethnopharmacology*, 31(2), 157-173. doi: 10.1016/0378-8741(91)90002-u

- Santos, R. G., Landeira-Fernandez, J., Strassman, R. J., Motta, V., & Cruz, A. P. M. (2007). Effects of ayahuasca on psychometric measures of anxiety, panic-like and hopelessness in Santo Daime members. *Journal of Ethnopharmacology*, 112(3), 507-513. doi: 10.1016/j.jep.2007.04.012
- Sayın, Ü. (1998). Farklı bilinç halleri. *Bilim ve Ütopya*, 5(51), 14-22.
- Sayın, Ü. (2012). A comparative review of the neuro-psychopharmacology of hallucinogen-induced altered states of consciousness: The uniqueness of some hallucinogens. *NeuroQuantology*, 10(2), 316-340. doi: 10.14704/nq.2012.10.2.528
- Schmidt, J. (2012). Full penetration: The integration of psychedelic electronic dance music and culture into the Israeli mainstream. *Dancecult. Journal of Electronic Dance Music Culture*, 4(1), 38-64. doi: 10.12801/1947-5403.2012.04.01.02
- Sewell, R. A., Halpern, J. H., & Pope, H. G. (2006). Response of cluster headache to psilocybin and LSD. *Neurology*, 66(12), 1920-1922. doi: 10.1212/01.wnl.0000219761.05466.43
- Sezer, Z. (2005). *Ergot alkaloidleri ve yarı sentetik türevlerinin uterus üzerindeki etki mekanizmaları*. Yayınlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi, Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Farmakoloji Anabilim Dalı, Kayseri
- Shulgin, A., & Shulgin, A. (1991). *PiHKAL: A chemical love story*. Berkeley: Transform Press.
- Shulgin, A., & Shulgin, A. (1997). *TIHKAL: The continuation*. Berkeley: Berkeley: Transform Press.
- Silva, O.A., Greve, J.M., Yonamine, M., & Leyton, V. (2003). Drug use by truck drivers in Brazil. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 10(2), 135-139. doi: 10.1080/0968763021000057727
- Smith, E. D. (1988). Evolving ethics in psychedelic drug taking. *Journal of Drug Issues*, 18(2), 201-214. doi: 10.1177/002204268801800207
- Stafford, P. (1985). Re-creational uses of LSD. *Journal of Psychoactive Drugs*, 17(4), 219-228. doi: 10.1080/02791072.1985.10524326
- Stafford, P. (1992). *Psychedelics encyclopedia* (Genişletilmiş 3. baskı). Berkeley, CA: Ronin Publishing, Inc.
- Stamets, P. (1996). *Psilocybin mushrooms of the world. Identification guide*. Berkeley, California: Ten Speed Press.

- Stanton, M.D. (1972). Drug use in Vietnam: A survey among army personnel in the two northern corps. *Archives of General Psychiatry*, 26(3), 279-286. doi: 10.1001/archpsyc.1972.01750210087016
- Szara, S. (1967). The hallucinogenic drugs-curse or blessing? *American Journal of Psychiatry*, 123(12), 1513-1518. doi: 10.1176/ajp.123.12.1513
- Szara, S. (1994). Are hallucinogens psychoheuristic? National Institute of drug abuse research monograph, 146: *Hallucinogens: An update*. Rockville, MD: U.S Department of Health and Human Services.
- Şam, B. (2014). Madde bağlantılı ölümler ve madde bağımlıları arasındaki ölüm oranı. *Türkiye Uyuşturucu Raporu*. Ankara: TUBİM.
- T.C. Başbakanlık (2013). *Ulusal uyuşturucu politika ve strateji belgesi 2013-2018*. Ankara: T.C. Başbakanlık.
- Tamar, D., Ögel, K., & Çakmak, D. (1997). Ergenlik döneminde madde kullanımı. *Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları*, 2(4), 502-519.
- Tanker, N., Koyuncu, M., & Coşkun, M. (1998). *Farmasötik botanik*. Ankara: Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Yayınları.
- Tarhan, N., & Nurmedov, S. (2011). *Bağımlılık: Sanal veya gerçek*. İstanbul: Timaş Yayınları.
- Thomas, G., Lucas, P., Capler, N. R., Tupper, K. W., & Martin, G. (2013). Ayahuasca-assisted therapy for addiction: Results from a preliminary observational study in Canada. *Curr Drug Abuse Rev.*, 6(1), 30-42. doi: 10.2174/15733998113099990003
- Topsakal, İ. (2011). Türk tarihi açısından Sibirya'nın kısa tarihi (başlangıçtan XVI. yüzyıla kadar). *Turkish Studies - International Periodical For The Languages, Literature and History of Turkish or Turkic*, 6(1), 1801-1820.
- Tossmann, P., Boldt, S., & Tensil, M. D. (2001). The use of drugs within the techno party scene in European metropolitan cities. *European Addiction Research*, 7(1), 2-23. doi: 10.1159/000050709
- Tosun M (2000). *Alkol ve diğer maddeler ile ilişkili bozukluklar*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi.
- Tosun, M. (2008). Madde bağımlılığına genel bakış. *İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri, Türkiye'de Sık Karşılaşılan Psikiyatrik Hastalıklar Sempozyum Dizisi*, 62, 201-219.
- TSK (2015). *Rehberlik ve danışma hizmetleri*. Ankara: GATA.

- Türk Dil Kurumu (2005). *Büyük Türkçe sözlük*. Ankara: Türk Dil Kurumu.
- Uçak, M. (2008). *Türkiyede uyuşturucu suçu ile illerin sosyo ekonomik durumu arasındaki ilişki*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Beykent Üniversitesi, İstanbul.
- Uğurlu, T. T., Şengül, C. B., & Şengül, C. (2012). Bağımlılık psikofarmakolojisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(1), 15-20.
- Umut, G., Küçükparlak, İ., Özgen, G., & Türkcan, A. (2011). Esrar kullanımı sırasında başlayan ve N, N-dimetiltriptamin (DMT) kullanımı ile psikotik özellikler eklenen duygudurum bozukluğu: Bir olgu sunumu. *Düşünen Adam: Journal of Psychiatry & Neurological Sciences*, 24(3), 246-250. doi: 10.5350/dajpn2011240312
- Uschan, M.V. (2002). *Alcohol*. San Diego, CA: Lucent Books.
- Uyanık, E., Eliçabuk, H., & Serinken, M. (2011). Datura stramonium zehirlenmesine bağlı deliryum: Olgu sunumu. *Çağdaş Tıp Dergisi*, 1(2).
- Uzbay, İ. T. (2005). Madde bağımlılığı ve dopaminerjik sistem. *Journal of Internal Medical Sciences*, 1(47), 65-72.
- Uzbay, İ.T. (2009). Madde bağımlılığının tarihçesi, tanımı, genel bilgiler ve bağımlılık yapan maddeler. *MİSED Türk Eczacıları Birliği Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi*, 21-22, 5-73.
- Uzbay, İ.T. (2015). *Madde bağımlılığı. Tüm boyutlarıyla bağımlılık ve bağımlılık yapan maddeler*. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi.
- Van Manen, M. (2015). *Researching lived experience: Human science for an action sensitive pedagogy*. NY: State University of New York Press.
- Van Meter, K. M. (2000). Sensitive topics-sensitive questions: Overview of the sociological research literature. *Bulletin de Méthodologie Sociologique*, 68(1), 59-78. doi: 10.1177/075910630006800126
- Vance, D. (1995). Barriers and aids in conducting research with older homeless individuals. *Psychological Reports*, 76(3), 783-786. doi: 10.2466/pr0.1995.76.3.783
- Walker, P., & Wood, E. (2004). *Stimulants*. San Diego, CA: Lucent Books.
- Wasson, R.G., Hofmann, A., & Ruck, C.A.P. (2008). *The road to Eleusis: Unveiling the secret of the mysteries* (30. Yıl basımı). Berkeley California: North Atlantic Books .

- Wasson, V.P., & Wasson R.G. (1957). *Mushrooms Russia and history* (Volume I). New York: Pantheon Books.
- Weil, A. T., & Davis, W. (1994). Bufo alvarius: a potent hallucinogen of animal origin. *Journal of Ethnopharmacology*, 41(1-2), 1-8. doi: 10.1016/0378-8741(94)90051-5
- Wesson, D. R. (2011). Psychedelic drugs, hippie counterculture, speed and phenobarbital treatment of sedative-hypnotic dependence: A journey to the Haight Ashbury in the Sixties. *Journal of Psychoactive Drugs*, 43(2), 153-164. doi: 10.1080/02791072.2011.587708
- World Health Organization. (1992). *International statistical classification of diseases and related health problems: ICD-10*. Geneva: World Health Organization.
- Wright, R., Decker, S. H., Redfern, A. K., & Smith, D. L. (1992). A snowball's chance in hell: Doing fieldwork with active residential burglars. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 29(2), 148-161. doi: 10.1177/0022427892029002003
- Wu, L.T., Ringwalt, C. L., Mannelli, P., & Patkar, A. A. (2008). Hallucinogen use disorders among adult users of MDMA and other hallucinogens. *American Journal on Addictions*, 17(5), 354–363. doi: 10.1080/10550490802269064
- Yener, Z. (2006). *Küresel uyuşturucu ve uyarıcı madde kaçakçılığının ulusal güvenlik ve terörizm açısından değerlendirilmesi*, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Kara Harp Okulu, Ankara.
- Yıldırım, A., & Şimsek H. (2008). *Nitel araştırma yöntemleri (7. Baskı)*. Seçkin Yayınevi, Ankara.
- Zimmerman M., & Spitzer, R. (2007). Psikiyatride sınıflandırma. *Kaplan & Sadock comprehensive textbook of psychiatry* (8.baskı). (Ed. B.J. Sadock, V.A. Sadock): (p.1003-1033). Ankara: Güneş Kitabevi

EKLER**EK-1 GÖRÜŞME SORULARI****1. Kişisel Bilgiler**

1. Yaşınız?
2. Cinsiyetiniz?
3. Eğitim durumunuz?
4. Medeni durumunuz?
5. Çalışıp çalışmadığınız?
6. Aylık yaklaşık kazanç/geliriniz?

2. Psikoaktif Madde Kullanım Geçmişi

1. Bu güne kadar hangi uyuşturucu maddeleri kullandınız?
2. Uyuşturucu madde kullandığınız için herhangi bir yardım (tedavi) aldınız mı?
 - a. Hangi uyuşturucuyu kullanma nedeniyle tedavi gördünüz?
3. Halüsinojenler dışında uyuşturucu madde kullanıyor musunuz?
 - a. Hangi maddeleri kullanıyorsunuz?
 - b. Ne sıklıkla kullanıyorsunuz?

3. Halüsinojenlerle İlgili Bilgiler

1. Bugüne kadar hangi halüsinojen maddeleri denediniz?
 - a. Denemediğiniz ama bildiğiniz başka halüsinojen maddeler var mı?
2. Hayatınız boyunca kaç defa bu tür maddeleri kullandınız?
3. Halüsinojenleri ilk olarak nasıl öğrenmiştiniz?
 - a. Kimden veya nereden duydunuz?
 - b. Duyduğunuz zaman kaç yaşındaydınız?
 - c. Kullanmadan önce halüsinojen maddeler ile ilgili bildikleriniz nelerdi?
 - d. Kullanmadan önce sizin ilginizi çeken, kullanma isteği uyandıran yönleri nelerdi?
4. Kullananlar arasında halüsinojen maddeler ne şekilde adlandırılıyor?

4. Halüsinojenlerin Kullanımı

1. Halüsinojen maddeleri ne şekilde kullanıyorsunuz?
2. Bu tür maddeleri kullanırken dozajı (kullanım miktarını) nasıl ayarlıyorsunuz?
 - a. Sonraki kullanımlarda dozu artırma gereği duyuyor musunuz?
3. Halüsinojen maddeleri ne sıklıkla kullanıyorsunuz?
 - a. En son ne zaman kullandınız?
 - b. Kullanım sıklığınızda herhangi bir artış oldu mu? Olduysa nasıl?
4. Halüsinojenleri nasıl temin ediyorsunuz?
5. Halüsinojen maddelerle birlikte başka uyuşturucu maddeler kullanıyor musunuz?
 - a. Bu şekilde kullanmanızın sebepleri nelerdir?
 - b. Bu tür kullanım şeklinin farklı bir adı var mıdır?
6. Hangi ortamlarda halüsinojen kullanıyorsunuz/kullanmayı tercih ediyorsunuz?
7. Kimlerle beraber bu tür maddeleri kullanıyorsunuz/kullanmayı tercih ediyorsunuz?
8. Hangi zamanlarda bu tür maddeleri kullanırsınız?
9. Hangi duygular içindeyken halüsinojenleri kullanmayı veya kullanmamayı tercih edersiniz?
10. Halüsinojen kullanımından önce ortamı ne şekilde hazırlarsınız?

5. Halüsinojenlerin Etkileri

1. Halüsinojen kullandığınız zaman sizde ne gibi etkileri oluyor?
 - a. Halüsinojen etkisindeyken yaşadığınız pozitif/olumlu bir yaşantıyı anlatabilir misiniz?
 - b. Halüsinojen etkisindeyken yaşadığınız negatif/olumsuz bir yaşantıyı (bad trip) anlatabilir misiniz?
2. Halüsinojen kullanımının genel olarak yaşamınıza olumlu etkileri nelerdir?
3. Halüsinojen kullanımının genel olarak yaşamınıza olumsuz etkileri nelerdir?
4. Halüsinojen kullanımınız nedeniyle günlük yaşantınızda (iş, evlilik, sosyal ilişkiler vb.) karşılaştığınız olumsuz durumlar var mıdır?
 - a. Varsa nelerdir?

6. Halüsinojenlerle İlgili Düşünceler

1. Hangi amaçlarla halüsinojen maddeleri kullanıyorsunuz? (Kullanma sebepleriniz nelerdir?)
2. Halüsinojenleri kullandığınız diğer maddelerden farklı kılan özellikler nelerdir?
3. Halüsinojenlerin zararları ile ilgili düşünceleriniz nelerdir?
4. Halüsinojen kullanımını bırakmak ile ilgili düşünceleriniz nelerdir?
5. Halüsinojen kullandığın için tedavi oldunuz mu?
 - a. Olmayı düşünüyor musunuz?
6. Halüsinojen kullanımınızın doğurabileceği yasal problemler hakkındaki düşünceleriniz nelerdir?
7. Genel olarak halüsinojen maddeler ile ilgili düşünce ve duygularınız nelerdir?

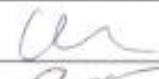
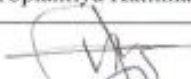
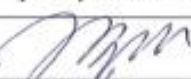
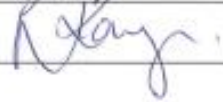
7. Katılımcının Belirtmek İstedığı Diğer Konular

1. Belirtmek istediğiniz başka bir konu var mı?

EK-2 ETİK KURUL RAPORU**T.C. ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ GİRİŞİMSSEL OLMAYAN
KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU**

Toplantı Sayısı		Tarih
40		6 Mart 2015

KARAR NO 44- Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Bölümü Rehberlik ve Psikolojik Danışma Anabilim Dalı'nda, Prof. Dr. Meral Atıcı yönetiminde, Psikolojik Danışman Çağrı Utkan tarafından yürütülmesi öngörülen, "Halüsinojen Madde Kullanan Kişilerin Öznel Algılarının İncelenmesi: Nitel Bir Çalışma" başlıklı yüksek lisans tez projesi araştırma etiği yönünden değerlendirildi. Toplantıya katılan üyelerin oybirliğiyle uygun olduğuna karar verildi.

BAŞKAN	Doç Dr Selim Kadioğlu Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı	
ÜYELER	Prof Dr Davut Alptekin Tıbbi Biyoloji Anabilim Dalı	
	Prof Dr Dinçer Yıldızdaş Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı	Toplantıya Katılmadı
	Prof Dr Mehmet Kanadaşı Kardiyoloji Anabilim Dalı	Toplantıya Katılmadı
	Prof Dr Gülşah Seydaoğlu Biyoistatistik Anabilim Dalı	
	Prof Dr Gürhan Sakman Genel Cerrahi Anabilim Dalı	
	Doç Dr Suat Gezer Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı	Toplantıya Katılmadı
	Av. Zehra Bulut Hukukçu Üye	
	Dr Neşe Kayrın Kurum Dışı Üye	

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlık Binası, Balcalı 01330 Adana
Telefon: 0322 338 60 60 dahili 3465, Faks: 0322 338 67 22

ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER

Adı ve Soyadı : Çağrı UTKAN
Doğum Yeri ve Tarihi : Adana /1984
E-mail : cagriutkann@gmail.com

EĞİTİM BİLGİLERİ

(2010 –2016) Yüksek Lisans, Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikolojik Danışma ve Rehberlik Anabilim Dalı, Adana.
(2002–2006) Lisans, Çukurova Üniversitesi, Psikolojik Danışma ve Rehberlik Anabilim Dalı, Adana.
(1999–2002) Lise, Şehit Temel Cingöz Lisesi, Adana.
(1998–1999) Lise Hazırlık, Hacı Ahmet Atıl Lisesi (YDA), Adana.
(1995-1998) Ortaokul, Vakıfbank Ortaokulu, Adana.
(1990-1995) İlkokul, Ahmet Karabucak İlkokulu, Adana.

İŞ DENEYİMİ

(2013-Halen) : Çukurova Sabancı İlkokulu, Adana.
(2010-2013) : Sarıçam Bilge Kağan İlköğretim Okulu, Adana.
(2009-2010) : Kartalbey İlköğretim Okulu, Kilis.
(2008-2009) : 6. Motorlu Piyade Alayı (Hasdal Kışlası), İstanbul.
(2006-2008) : 70. Yıl Cumhuriyet Sağlık Meslek Lisesi, Iğdır.