Kırıkkale Üniversitesi PDR Topluluğu

DÉJÀ VU

Bir PDR dergisidir.

ÜMİT SENSİN!

BAĞIMLILIK ÖZEL SAYI. BAĞIMLILIK ÖZEL SAYI. BAĞIMLILIK ÖZEL SAYI. BAĞIMLILIK

NİSAN 2021

EDİTÖRDEN

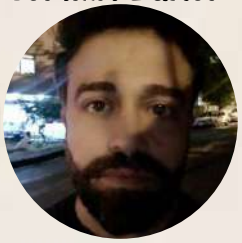
Dejavu, Kırıkkale Üniversitesi PDR Topluluğu tarafından hazırlanan ve yayımlanan ücretsiz bir online ve basılı dergidir. Dejavu adlı dergimizin 6.sayısını çıkarmış olmanın gururunu yaşamaktayız. Derginin bu sayısında her zamanki formatın biraz dışına çıktık ve dergi tarihinde ilk kez bir özel sayı çıkardık. Bu sayıda, toplumun her kesimini psikolojik, duygusal, fizyolojik, sosyal ve ekonomik açıdan olumsuz etkileyen "bağımlılık" konusunu ele aldık. Bağımlılığın psikososyal yönü ile ilgili bir bilim insanı ile bir röportaj yaptık bu sayıda. Ayrıca, bağımlılık türlerini, insan yaşamına çok yönlü etkisini ve olası tedavi seçeneklerini irdeledik ve sizlerin beğenisine sunduk. Bu sayı, önceki sayılara oranla daha az akademik ama daha çok "yaşamsal" bir sayı oldu ki aslında amacımız da buydu. Bu amacı kurgularken, bu sayının toplumun her kesimine ulaşması bizim temel içsel motivasyon kaynağımızdı.Umuyoruz ki, dergimiz eline ulaşan her bireyin yaşamına dokunabilir ve eğer bir bağımlılığı var ise, derginin bu sayısı ile o bireyler yaşamlarında bağımlılık konusunda yardım almak için bir adım atarlar. Keyifli okumalar dileriz.

Prof. Dr. Hasan ATAK/Sorumlu Editör
Elif TUNA/Editör

NİSAN 2021

Kırıkkale Üniversitesi Pdr Topluluğu olarak dergimizin içeriklerinden sorumlu Enes Kaynak ve Nisa Özkaya'ya; kontrolleri yapan Elif Tuna'ya; tasarımdan sorumlu dergi tasarım ekibimize, içerik yazarlarımıza, bize koordinatörlük yapan sorumlu editör Prof. Dr. Hasan Atak hocamıza; bilgi ve tecrübelerini bizimle paylaşan Doçent Dr. Mehmet Kandemir hocamıza, Araştırma Görevlisi Zahide Tonga'ya ve Kırıkkale Üniversitesi yüksek lisans öğrencilerine teşekkürü borç biliriz.

PDR Topluluğu Akademik Koordinatörü
Sorumlu Editör

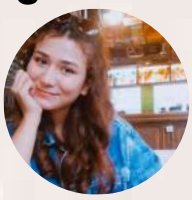


Prof. Dr. Hasan Atak
Editör

Konuk Yazar

Doçent Dr. Mehmet Kandemir
Dergi Sorumlusu

Elif Tuna
Kkü Pdr-3



Nisa Özkaya
Kkü Pdr-3

YAZARLAR

Araştırma Görevlisi
Zahide Tonga

Psikolojik Danışman
Eser Karal

Psikolojik Danışman
Fatma Işık

Psikolojik Danışman
Fatih Taşkesen

Kürşat Coşgun
Kkü Pdr-3

Kadir Benek
Kkü Pdr-3

Gizem Aydemir
Kkü Pdr-3

Miraç İlikli
Kkü Pdr-2

Cennet Erbay
Kkü Pdr-3

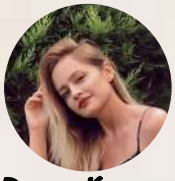
Erdal Erkoç
Kkü Pdr-3

Fırat Demir
Kkü Pdr-1

Özlem Uysal
Kkü Pdr-3

Ayşegül Karakuş
Kkü Pdr-1

Tuğçe İsi
Kkü Pdr-3



Duygu Koçer
Kkü Pdr-3

Elmas Demir
Kkü Pdr-3

Resul Şimşek
Kkü Pdr-3

Ceren Nur Erdem
Kkü Pdr-3

Elif Aksoy
Kkü Pdr-3

Emre Koçak
Kkü Pdr-1

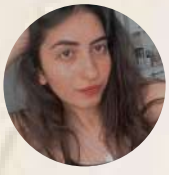
Sema Nur Özer
Kkü Pdr-1

Arda Tuna Çetin
Kkü Pdr-1

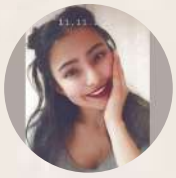
Saygın Zengin
Kkü Pdr-1

Ceyda Uğur
Kkü Pdr-3

Merve Kandemir
Kkü Pdr-3



Beyza Köprülü
Kkü Pdr-1



Kardelen Akkuş
Kkü Pdr-1

Gamze Ertürk
Kkü Pdr-1

Rümeysa Şimşir
Kkü Pdr-1

Ayşegül Türkcan
Kkü Pdr-2

İÇİNDEKİLER

Doçent Dr. Mehmet Kandemir Röportaj.....1
Bağımlılık Nedir?.....6
Tütün ve Sigara Bağımlılığı.....11
Akıllı Telefon Bağımlılığı.....16
Alkol Bağımlılığı.....21
Eş Bağımlılığı.....24
Sosyal Medya Bağımlılığı.....29
Madde Bağımlılığı.....33
Kumar Bağımlılığı.....38
İnternet Bağımlılığı.....43
Ekran Bağımlılığı.....50
Bulmaca.....55
Oniomana(Alışveriş Bağımlılığı).....56
İlişki Bağımlılığı.....60
Nomofobi.....66
Bağımlılık Konulu film analizi.....70
Oyun Bağımlılığı.....76
Yeme Bağımlılığı.....82
Ülkemizde Bağımlılık İstatistikleri.....92
Bağımlılık Tedavisi.....98

DOÇENT DR. MEHMET KANDEMİR

DOÇ. DR. MEHMET KANDEMİR KİMDİR?

1978 Trabzon doğumludur. Lisans eğitimini, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Eğitim Fakültesi Rehberlik ve Psikolojik Danışma Anabilim Dalında, 2001 yılında tamamlayan Dr. Kandemir, 2006 yılında yüksek lisans, 2010 yılında doktora eğitimini Sınıf Öğretmenliği Bilim Dalında, Gazi Üniversitesinde tamamlamıştır. 2010-2012 yılları arasında, Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi'nde, Rehberlik ve Psikolojik Danışma Anabilim Dalı'nda Yard. Doç. Dr. kadrosu ile çalışan Dr. Kandemir, 2012-2015 yılları arasında Kırıkkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Sınıf Öğretmenliği Anabilim Dalı'nda aynı ünvanlı çalışmıştır. Dr. Kandemir, 2015 yılından itibaren Kırıkkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı'nda Eğitim Psikolojisi Doçenti unvanıyla öğretim üyesi olarak görev yapmaktadır. Aynı zamanda Dr. Kandemir, ikinci doktora eğitimini Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalında 2017 yılında Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesinde tamamlamıştır. 2018-2019 eğitim öğretim yılında Amerika'da Kent State Üniversitesi'nde, "Psikolojik Danışmanların Terapötik İttifak Becerileri ve Psikolojik Danışma Yeterlik İnançlarıyla" ilgili araştırmalar ve uygulama gözlemleri yapmak amacıyla bulunmuştur. Erteleme, motivasyon, akran zorbalığı, benlik ve öz yeterlik yapıları, bağlanma stilleri, psikolojik danışma öz yeterliği, terapötik ittifak gibi konularda çok sayıda araştırması bulunan Dr. Kandemir, evli ve iki çocuk babasıdır.

1)Bağımlılık Nedir? Bir irade meselesi midir? Bizi bu konuda biraz bilgilendirir misiniz?

Bağımlılık; organizmaya zarar veren bir maddenin zarar verdiği bilinmesine rağmen sürekli olarak onu kullanma, onu kullanmaya devam etme ve kullanmadığı zaman da derin bir yoksunluk hissetmesidir. Bağımlılık davranışının aslında genetik bir yapısı da vardır. Ancak diğer yandan da bağımlılık konusunda sadece genetik kodlara bakmamak gerekir. Örneğin; insanların genetik kodlarında şiddet eğilimi de vardır. Bu eğilimi güçlendiren faktörler nelerdir? İnsanlar bunu nasıl kullanmaktadır? Buna sadece irade mevzusu diyemeyiz. Çünkü bağımlılığın hem kalıtsal hem çevresel tarafı da vardır. Özetle şunu söyleyebiliriz bağımlılığın biyolojik bir tarafı vardır fakat bunu yalnızca irade gibi mizaçsal bir tarafla açıklamak çok zor olur. Bağımlılık kompleks bir davranıştır. Kompleks olduğu için de tek bir kavramın üzerine bunu yüklemek anlamsız olur. Bağımlılık konusundaki toplumsal bilincin oluşturulmasında statüsel bir sıralama yapabilir miyiz? "Öncelikle ebeveynlere yönelik çalışmalıyız ki çocuklara daha çok hitap edelim." diye bir öncelik var mıdır? Bağımlılık konusunda sıra gözetmeksizin toplumun tüm dinamiklerinin devreye girmesi gerektiğini düşünüyorum. Örneğin; bu konuda üniversitelerde bağımlılık konulu derslerin çoğaltılmasıyla işe başlayabiliriz. Çünkü üniversitelerde yetişen öğrenciler ileride anne, baba ve öğretmen olacaklar. Onların bilinçli yetişmesi toplumun bilinçlenmesine katkı sağlayacaktır.

2)Bağımlılık nasıl gelişir?

Bir bağımlılık davranışının gelişiminde, bağımlılığa sebep olan uyarıcılar beynimizin ödül merkezine bazı mesajlar verir (serotonin vb.). Bu uyaranlar özellikle madde bağımlılığında daha fazla olur. Daha fazla olunca beynin ödül merkezi uyandırıldığı için, uyandırılmanın sonrasında organizma maddeyi tekrardan ihtiyaç olarak algılamaya başlıyor. Bunu şöyle düşünün; çikolata yediniz mutlu oldunuz yine ödül merkezi uyarılmaya başlıyor. Sonra markete gittiniz çikolata gördünüz bu uyarıcıyla ödül merkezi bunu arzulamaya başlıyor. Aslında çikolataya olan bağımlılıkla maddeye olan bağımlılık arasında kimyasal olarak hiçbir farklılık bulunmamaktadır. Mutlu olunması, organizmanın haz alması ve tekrar bu maddeye ulaşmak istemesi bu durumun özünü oluşturmaktadır. Burada şunu bilmek lazım; bazı sentetik maddeleri bir kere bile kullanmak yeterlidir. Bu tür maddeler çok güçlüdür. Ama esrar gibi maddelerde belirli bir kullanım ve kullanımdan sonra belli bir sürenin geçmesinden sonra bağımlılık oluyor. Bazen esrar bağımlılık yapmaz gibi söylemler oluşmaktadır. Bu yanlış söylemlerden birisidir, esrar bağımlılık yapar. Esrar gibi maddeler aradan 2-3 hafta geçtikten sonra etkisini göstermeye başlar. Bazı ilaçlar vardır, örneğin; ağrı kesici anında etki yapar fakat antibiyotik gibi ilaçların etkisini göstermesi için uzun bir süre geçmesi gerekir, bunu böyle düşünmek gerekir. Maddeleri saatli bomba gibi düşünmeliyiz. Bir saatli bomba aynı gün patlarken, farklı bir saatli bomba ise 3 gün sonra patlıyor. Teknolojik aletlerde, oyunlarda da ödül mekanizması var. Örneğin; bilgisayar oyunlarında level atlama durumunda kazanılan ödüller buna örnek teşkil etmektedir. Bunların hepsi ödül mekanizmamızı harekete geçiriyor ve harekete geçirdiği andan itibaren onu biraz daha istiyoruz. Zarar vermesine rağmen bunu yapmaya devam ettiğimiz zamanda ödül-bağımlılık artışı döngüsüne giriyor. Bağımlılıktan önce "bir kereden bir şey olmaz" cümlesi bir kullanım döngüsünün başlangıcı oluyor. Bütün bağımlıların inanç sisteminde bu var; "bir kereden bir şey olmaz" daha sonra "asla bir daha kullanmayacağım" diye devam eder. Daha sonra "ben bağımlı olmam" aşamasına geçiyor ve "istersem bırakırım bunda bir şey yok" evresi geliyor. Örneğin; sigara kullananlarda bu aşamalar net bir şekilde görülüyor. Bu aşamaların sonrasında ise "bu meret bırakılmıyor" deniyor. Bağımlı olanlar için bir yardım devreye girmezse kolay kolay bırakamazlar. "İradem var bırakırım" denmemelidir ve bağımlılığın biyolojik bir arka planı olduğu unutulmamalıdır.

3)Kişide bağımlılık riskini arttıran faktörler nelerdir?

Her davranışta olduğu gibi bütün davranışları açıklarken bireylerin kendi ile ilgili risk grupları vardır diyebiliriz. Örneğin; bireyin kaçıngan bağlanma tarzı olması ya da kaygılı bağlanma tarzı olması bu duruma bir zemin oluşturabiliyor. Bunun da ötesinde nevrotik bir kişiliğin olması durumunu düşündüğümüzde nevrotik bağlanma tarzları da bir risk oluşturabiliyor. Çünkü günün birinde madde ile ilgili bir tercih olduğunda hayır diyemeyecek bir insan, bilişsel anlamda kararsız olan bir insan bu durumda çabuk ikna edilebiliyor. Çalışmalarda da görüyoruz ki madde kullanmaya başlayanlarla görüşüldüğünde çevresinde en az bir kişinin madde kullandığı verisi var. Bu şu anlama gelmektedir; sosyal ekolojik bir yatkınlık olması madde kullanımını arttıran büyük bir risk faktördür. Madde kullanımında ödül mekanizmasını uyandıran bebeklik ve çocukluk yılları bizi ciddi bir risk grubuna alıyor olabilir. Örneğin; çocuk altıncı aydan itibaren elinde telefonla yemek yemeye başlıyor. Ben bu durumda çocukta bağımlılık kırılganlığının oluşabileceğini düşünmekteyim. Günümüz toplumunda, çocukların oynayabileceği oyunlar genellikle sanal ortamda oynanıyor. Bu durumun farkında olan bazı kesimler, teknoloji anlamında bir araya gelerek elinde telefon tutabilecek bir çocuğu nasıl oraya bağlayabilirim ile ilgili düşünüyorlar. Çocuğun eline telefonu teslim ettiğimiz zaman çocuk orada koca bir dünya ile karşı karşıya geliyor. İşte bu beyindeki ödül mekanizmalarının çok hızlı uyandırılmasına sebep oluyor. Bağımlılık yaşı erken yaşa düştüğü söyleniyor. Aslında bu durumu telefon bağımlılığının erken yaşa çekilmesi olarak yorumlayabiliriz. Daha önce bahsettiğim gibi bu durum da ödül mekanizmasının hızlı bir şekilde uyandırılması anlamına gelmektedir. Duygu odaklı terapide bu durumun açıklaması şöyledir; bağımlılık çekirdeği aktif hale gelir. Yani çocuk, aynı zamanda irade hazzını erteleyemeyen bir duruma gelir. Hazzını erteleyemeyen bir çocukta bu hazzının peşinde daha fazla gitme eğilimi olacaktır. Özetle, sosyal ekoloji, teknoloji ve ebeveyn tutumlarının bağımlılık riskini arttıran faktörler olduğunu söyleyebilirim. Ayrıca okuldaki akademik başarısı düşük olan çocuklar da risk grubunda yer almaktadır. Hedefsizlik, başarısızlık çocukta psikolojik anlamda kırılgan bir yapıya dönüşebilmektedir. Bir diğer faktör olarak sosyoekonomik düzeyi de ele alabiliriz. Özellikle pozitif psikoloji açısından bakıldığı zaman, madde bağımlılığı davranışı için bu durum çok büyük bir risk alanı olarak görülmektedir.

4) Günümüzde bağımlılıkların çeşitlenmesinin ve bağımlı kişilerin sayısının artmasının sebepleri nelerdir?

İlk olarak artık bağımlılık eğilimi ile erken yaşlarda karşılaşıyoruz. İkinci olarak günümüzde çocukların psikolojik ihtiyaçlarının aile içerisinde karşılanma ihtimali ya da okulun içerisinde karşılanma ihtimali (korunaklı alanlar için söylüyorum) daha zorlaştı. Örneğin; günümüz apartman yaşantısını düşündüğümüzde çocukların arkadaşları ile sosyalleşmesi, bir grubun parçası olması, özgürce hareket edebilmesi gibi ihtiyaçları artık daha kısıtlıdır. Bu psikolojik ihtiyaçlar bir şekilde birikiyor ve bu karşılanmayan ihtiyaçlar ileride negatif bir şekilde karşılanmaya çalışılıyor. Örneğin; evde sevmek ve sevilmek ile ilgili psikolojik ihtiyaç, aidiyet ihtiyacı, sosyalleşme ihtiyacı giderilmiyorsa bu ihtiyaç sanal ortamdaki gruplara ait hissedilerek giderilmeye çalışılabiliyor. Çocuklar sanal ortamda takdir görüyor, seviliyor, önemseniyor. Özellikle, pandemi sürecinde anne babalar çocukları ile gereğinden fazla birlikte zaman geçirmek zorunda kaldı. Buna rağmen, ebeveynler çocukların bu psikolojik ihtiyaçlarını ne yazık ki tam anlamıyla karşılayamıyorlar. Bu ihtiyaçlar giderilmediği zaman organizmada bu arayış devam edecektir. Örneğin; özgürlük ihtiyacını çocuk artık evinde yaşayamıyor bu nedenle dışarıda madde kullandığı zaman özgürlük ihtiyacını karşıladığını zannediyor.

5)Bağımlılık tedavisinden ve bağımlılık tedavisinde kişinin dönemlerinden bahseder misiniz?

Öncelikle hastanelerde tıbbi bir tedavi süreci başlatılır. Daha sonrasında birey bağımlılık konulu projeler bağlamında çalışmalara dâhil edilir. Buna paralel olarak toplum ruh sağlığı merkezlerinde belirli uygulamalar da yapılabiliyor. Fakat bağımlılığın tedavisinde asıl önemli olan özellikle de bu bağımlılık madde bağımlılığı ise ailenin tedavi altındaki bireyi bulunduğu ortamdan uzaklaştırmasıdır. Bu uzaklaşma şehir değiştirme bazında bile olabilir. Ortamdan uzaklaşma hususu oldukça önemlidir. Çünkü kişi uzun bir süre geçse bile aynı ortama tekrar dâhil olduğu anda aynı şeyleri yaşamaya başlayabilir. Bu süreç oldukça zorludur. Yeni uyaran gruplarında maddeyi çağrıştırmayan bir sosyal çevre, fiziksel ortam, sokaklar vs. kesinlikle olmak zorundadır. Yeni ve sağlıklı bir arkadaş çevresi çok önemlidir. Ayrıca sadece bağımlılık ile ilgili olmaksızın psikopatolojiler ile ilgili müdahalelerde de sosyal çevreyle ilgili temizlik şarttır. Beden, bilinç, fizyoloji ve duygular hem bir neden hem de bir çözüm oluşturur. Yani negatif duygu daha fazla yaşanırsa madde bağımlılığı eğilimi de artar. Buna karşın pozitif duygular daha fazla yaşanırsa bu durum bağımlılık ile psikopatolojiye karşı koruyucu olmaya başlar. Yani bir nevi aşı olur. Tedavi süreçlerinde bilişsel hazırlık, duygusal değişimler ve aktivite değişimlerine ihtiyaç vardır. Bunların sağlamlaştırılmasıyla bağımlılık davranışları gelişmez, nüksetmez. Ayrıca bağımlılık tedavisinde son zamanlarda EMDR terapisi de dikkat çekmeye başladı. Batıda EMDR terapisi ile bağımlılık tedavisi uzun zamandır yapılmaktayken ülkemizde de son zamanlarda gündeme gelmeye başladı. Madde ile ilgili maddeyi çağrıştırdığı ve maddeyi arzuladığı zamanlar ile ilgili anıların silinmesine yani nötrleşmesine, işlevsiz olmasına dönük bir EMDR tedavisi uygulanmaya başladı. Göz hareketi ve duyarsızlaşma dediğimiz EMDR ile beraber anılar proaktif hale getirilip daha sonra işlevsiz nötr bir hale getirilir. Maddenin kullanılması, maddenin elde edilmesi, maddeye başlanmasıyla ilgili anılar çalışılarak nötrleşmeye başlıyor ve o anılar artık akla çok fazla gelmiyor. Madde bağımlılığına yöneldiği köşeler, sokaklar, kişiler, buna ilişkin yaşantılar ve krize girdiği anlar, arzulamalar ve bunlara ilişkin anılar nötrleşip siliniyor. Artık bu anılar o bireyde maddeyi çağrıştırmıyor. Yeşilay da son zamanlarda bununla ilgili çalışmalar başlattı. EMDR bu anlamda yeni bir tedavi modelidir diyebiliriz. Bilişsel Davranışçı Terapinin de bağımlılık konusunda işlevi vardır ancak EMDR tedavisinin daha iddialı olduğunu düşünüyorum. Bağımlılık konusundaki toplumsal bilincin oluşturulmasında statüsel bir sıralama yapabilir miyiz? “Yaş ya da ilk önce ebeveynlere yönelik çalışmalıyız ki çocuklara daha çok hitap edelim.” diye bir öncelik var mıdır? Bağımlılık konusunda sıra gözetmeksizin toplumun tüm dinamiklerinin devreye girmesi gerektiğini düşünüyorum. Örneğin; bu konuda üniversitelerde bağımlılık konulu derslerin çoğaltılmasıyla başlayabiliriz. Çünkü üniversitelerde yetişen öğrenciler ileride anne, baba ve öğretmen olacaklar. Onların bilinçli yetişmesi toplumun bilinçlenmesine katkı sağlayacaktır. Daha spesifik olarak açıklamak gerekirse bu bilinçlenmeye sadece ebeveynden değil çocuğun ekolojisine müdahale eden herkesten başlanması gereklidir. Bunlara televizyon kanalları, RTÜK ve sosyal medya mecraları da dâhil edilmelidir.

6) Neden genelde bağımlılığa eşlik eden bir psikiyatrik rahatsızlık bulunur?

Ben bunu şöyle yorumluyorum; aslında burada biri diğerinin nedenidir diye bir yargıda bulunmak doğru olmaz. Depresyon mu madde bağımlılığının nedenidir? Madde bağımlılığı mı depresyonun nedenidir? Buna kesin bir şey söylemek zordur. Burada biyolojik bir hazırlık vardır. Fakat diğer taraftan da patoloji patolojiyi çeker, duygu duyguyu çeker diyebiliriz. Bunlar bir yelpaze gibidir. Depresif eğilimi olan birini düşündüğümüz zaman hayat bu tarz bir birey için değersiz ve umutsuzdur. Bu durumda birey bir madde kullanarak mutluluk haline geçmeyi hedefliyor. Birey, madde kullanmaya başlayınca negatif duyguları daha fazla yaşamaya başlıyor. Özetle bu durum sarmal bir şekilde gerçekleşiyor. Bunu sadece madde için düşünmemek gerekir. Madde kullanan kişi depresif eğilimli olduğu gibi aynı zamanda madde kullanan kişinin başka bir nevrotik eğilimi de olabilir. Bunu sadece bu iki durum özelinde düşünmemek gerekir. Bu durumlardan bir tanesine yakalanmış olmak, diğer patolojiler için de çekici hale gelir. Çünkü hepsi negatif duygu üretir, hepsi negatif eylem içerir ve hepsi stresle başa çıkmak için negatif mekanizmalar geliştirir. Bu nedenle bunların hepsi birbirini çekecektir.

7) Kişisel olarak bir yardım almadan ya da bir yardım alarak bağımlılıktan kurtulmanın yolu nedir?

Bir bireyi bağımlı kategorisi içerisinde değerlendirmeye başlamışsak o birey başkasının yardımı olmadan çok zor iyileşir. Özellikle madde odaklı bir sorunu olan bireyin kendi başa çıkma mekanizmaları işlevsiz hale gelmiştir. Bu tip bireylerin mutlaka bir rehbere ihtiyacı vardır. Aynı şekilde, davranışsal bağımlılık dediğimiz teknoloji bağımlılığı, oyun bağımlılığı gibi bağımlılıklardan normal seyirleri içerisinde kolaylıkla kurtulmak zordur. Ancak bireyin güçlü bir iradesi, farklı uğraş ve uğraş mekanizmaları, ailesinin veya çevresinin yardımıyla sahip olduğu sosyal destek imkanları bulunuyorsa bir uzmana gitmeden de bunu halledebilir. Fakat ailesi ve kendisi çabaladığı halde bu durumla baş edemiyorsa burada kesinlikle bir uzmana ihtiyaç vardır. Çünkü burada tolerans dediğimiz bir evre vardır. Bu evre bağımlılığını hemen öncesindeki evredir. Tolerans evresi geçilmişse bağımlılığın kapısından girilmiş demektir. Bu durumda bir uzman desteğine ihtiyaç olacaktır.

8) Bağımlılığa yakalanmadan önce toplumsal bir bilinç oluşturulmalı mıdır?

Toplumsal bilinç konusuna geldiğimiz zaman şunu belirtmek istiyorum. Önleyici çalışma çok önemlidir. Önleyici çalışmaların öneminden sağlık alanında çalışanlar şu şekilde bahseder; hastalanmadan önceki maliyet hastalandıktan sonraki maliyetten çok daha düşüktür. Düşündüğümüz zaman COVID olmamak için evde kalmalısın. Bu durumun bir masrafı oldukça düşüktür. Birisi önlem almayıp COVID olduğu zaman günlerce hastanede kalabiliyor. Bu durum da masraflı bir hale gelebiliyor. Bunun dünyada örnekleri de mevcut. Maddi geliri düşük insanların hastane masraflarını karşılayamadığı için tedavi olamadığını gözlemlemekteyiz. Bu yüzden toplumsal bilinç oldukça önemlidir. Ama şunu da bilin siz ne kadar bilinçlendirseniz de bu bağımlılıkların (teknoloji, sosyal medya, ekran vb.) artması için daha fazla çalışacak olan arkada başka bir karanlık güç var maalesef. Tabii ki biz şu an toplumsal bilinç için bu programı yapıyoruz ama bu programı çok daha fazla kişinin benimsemesi ve desteklemesi lazım.

BAĞIMLILIK

Bağımlılık denilince aklımıza bağımlılıkların birçok türü ve tanımı gelmektedir. Bağımlılık kısıtlayıcı, zorlayıcı ve tutkunluk halleri gibi etkileri çağrıştırır. Genel bir tanımlama yaparsak bağımlılık bir maddenin ya da davranışın artan miktarlarda tekrarlanmasıyla oluşan bir biyopsikososyal bozukluktur. Bireyin ruhsal özellikleri, genetik faktörler, çevre etkisi, ulaşılabilirlik bağımlılığın oluşumuna etki eden önemli unsurlardır. Bu unsurların hiçbiri tek başına bağımlılığı açıklamaya yetmez ve her birinin farklı şekillerde etkileri bulunmaktadır. Bağımlılık gelişirken insan beyninde oluşan nörokimyasal değişikliklerle birlikte ilk başta daha keyifli ve rahat hissetme adına yapılmış olabilen davranışlar daha sonra zorlantı bir hale dönüşür. Birey kendini rahat ve keyifli hissetme durumunu bağımlı olduğu davranışla ilişkilendirir. Bu zorlantılı durumda alınmaya devam edilen maddeler veya gerçekleştirilen davranışlar doyum alma seviyesini giderek yükseltir yani tolerans gelişir. Birey bağımlılık düzeyini ve tekrarlarını arttırmak zorunda hisseder. Bu durumda bireyin bedensel, ruhsal ve sosyal hayatı her geçen gün daha kötü etkilenir.

Birey bağımlı olduktan sonra davranışını terk etmek istese dahi yoksunluk sendromu yaşamaya başlamaktadır. Bağımlılıktan bahsederken birçok şekilde ve türde bağımlılıkların geliştiğini belirtmekte fayda var. Bunların bazıları davranış boyutlarında bazıları herhangi bir maddeye karşı gelişebilmektedir. Bağımlılık türleri kişilerin kullandığı maddeye ve bağımlılık çeşitlerine göre değişmektedir. Bu türler madde içi ve madde dışı olarak iki ana kategoride incelenmektedir. Günümüzde özellikle madde dışı davranışsal bağımlılıklar psikolojik açıdan yeni bir araştırma alanıdır. Bağımlılığın türü ne olursa olsun dikkat edilmesi gereken noktalar arasında, bağımlı insanlardaki tipik davranışlar ve tutumlar, bağımlı olduğu durumdan, davranıştan, maddeden uzak kaldığında gösterdiği yoksunluk belirtileri, kötüye kullanıma dair sinyaller, kötüye kullanımın bağımlılığa döndüğünün işaretleri yer alır.

Bağımlılıktan kurtulmak ise yeniden özgürlüğe kavuşmak, kendi iradesiyle hayatın tadına vararak doya doya yaşamaktır. Bağımlılık bir tür hastalıktır ve önleme, tedavi, iyileştirme çalışmaları yapmak hem toplumun hem devletin hem de birey olarak bizlere düşen sorumluğu yapmak birer görevdir. Özellikle ergen ve gençleri bağımlılığa götüren faktörler üzerinde derinlemesine durulmadan ve çözüm üretilmeden bağımlılık mücadelesi yürütülemez.

İşte bağımlılık mücadelesi bu ve benzeri sebeplerin ortadan kaldırılması, böylece ergen ve gençleri zararlı alışkanlık ve bağımlılıklara götüren yolların tıkanması ile başarılabilir. Burada da devlet kadar aile, eğitim kurumları, medya ve sivil topluma da çok önemli görevler düşmektedir. Gençlerin bağımlılık tuzağına düşmemesi için, hem sağlıklı ortamlarda kimlik ve kişiliklerini bulabilecekleri sosyalleşme imkanları yaratılması, hem de alternatif olarak verimli zaman geçirebilecekleri, hayat boyu öğrenme süreçlerine ve beceri alanlarına, psikolojik iyi oluşlarını artıran yaşantılar geçirmelerini sağlayacak ortamlarla buluşmalarını sağlayabilmek önem verilmesi gereken durumlardır.

Belirttiğimiz gibi günümüzde bağımlılık sadece ilaç veya uyuşturucu madde kullanma anlamına gelmemekte, aynı zamanda kumar oynama, internet, oyunlar, hatta akıllı telefonlara olan düşkünlük anlamına da gelmektedir. Bunlar da davranışsal bağımlılık kategorisi altında yani madde dışı bağımlılıklar arasında yer almaktadır. Her türlü bağımlılık türü kişinin hayatında anlam bulamadığı, isteğine temas edemediği ve hayattaki yönünü kaybetmesinden kaynaklanabilir. Bu yüzden bağımlılıklardan kalıcı ve sürdürülebilir bir şekilde çıkmanın yolu aslında anlam bulduğumuz, bulduğumuz anlamlara sağlıklı bir şekilde sahip çıktığımız hayatlar sürmektir. Bağımlılık tedavisi ertelenmemeli, insanlar tarafından duyarlı hale getirilip, güçlendirilmelidir. Kısacası "Sağlıklı bir hayat sizin ve yaptığınız tercihlerin elinde…"

DAVRANIŞSAL BAĞIMLILIK TÜRLERİ

-Patolojik Kumar Bağımlılığı
- Şans Oyunları Bağımlılığı
- İnternet Bağımlılığı
- Tütün ve Sigara Bağımlılığı
- Eş Bağımlılığı
- Oyun Bağımlılığı
-Teknoloji Bağımlılığı

PSİKOAKTİF MADDE KULLANIMINA BAĞLI RUHSAL BOZUKLUKLAR

F10 = Alkol kullanıma bağlı ruhsal ve davranışsal bozukluklar
F11 = Opoid kullanımına bağlı ruhsal ve davranışsal bozukluklar
F12 = Esrar kullanımına bağlı ruhsal ve davranışsal bozukluklar
F13 = Sedatif ya da hipnotik kullanımına bağlı ruhsal ve davranışsal bozukluklar
F14 = Kokain kullanımına bağlı ruhsal ve davranışsal bozukluklar
F15 = Başka uyarıcıların kullanımına bağlı ruhsal ve davranışsal bozukluklar
F16 = Halusinojenlerin kullanımına bağlı ruhsal ve davranışsal bozukluklar
F17 = Tütün kullanımına bağlı ruhsal ve davranışsal bozukluklar
F18 = Uçucu madde kullanımına bağlı ruhsal ve davranışsal bozukluklar
F19 = Karışık birden fazla ilaç ve başka psikoaktif madde kullanımına bağlı ruhsal ve davranışsal bozukluklar

Bağımlılıkta tedavi programlarına da değinecek olursak uygulanan pek çok program ve tedavi yöntemleri bulunmaktadır. Modern kanıta dayalı bağımlılık tedavi yaklaşımı, psikometrik değerlendirmeler ve testler, etkileşim grupları, grup terapileri, bireysel terapi, sanatsal çalışmalar gibi bağımlılığın türüne göre yöntem ve aşamaları değişen pek çok tedavi programları, yöntemler ve testler bulunmaktadır.

Okulda Bağımlılığa Müdahale Programı (OBM)

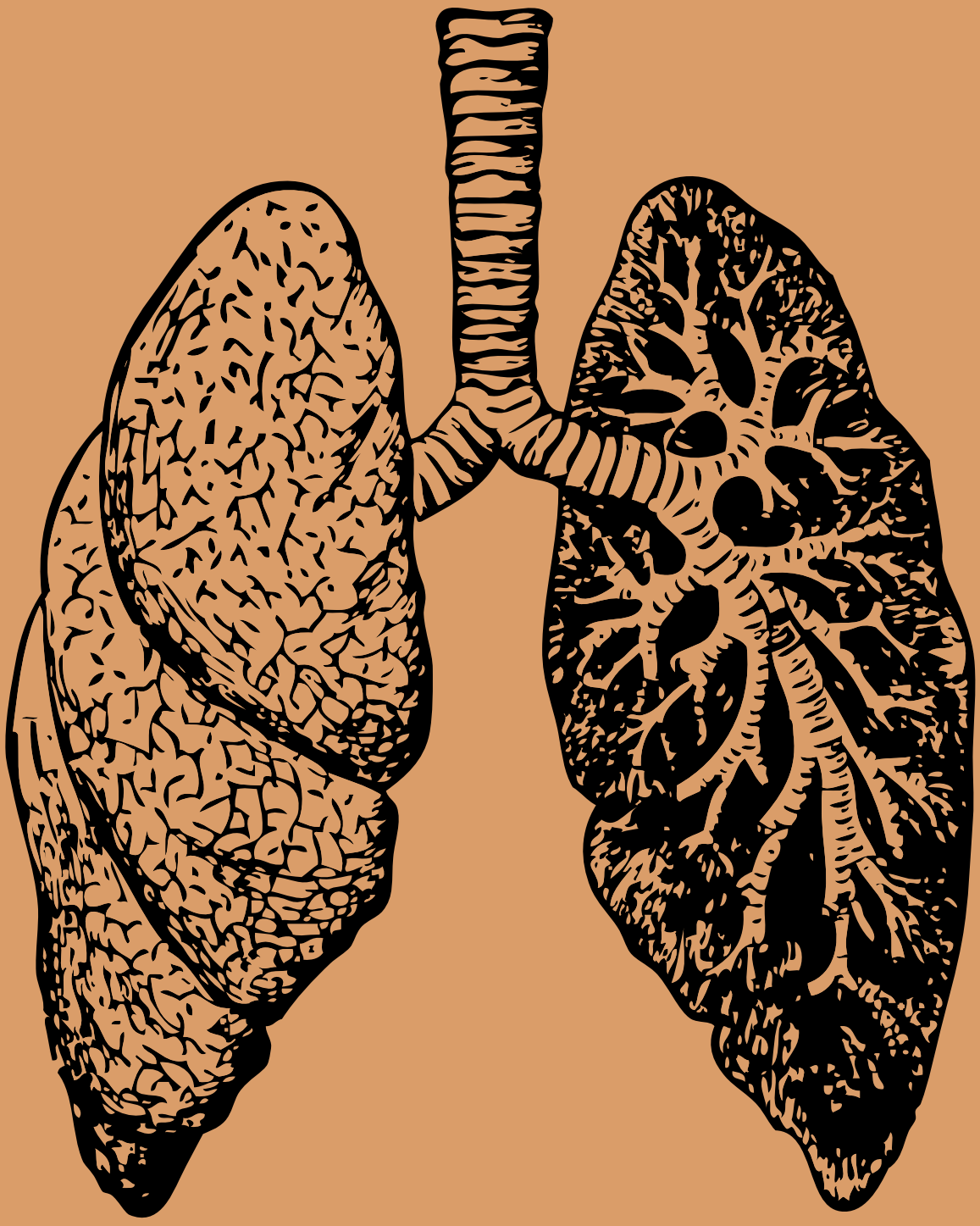
Yeşilay bağımlılıklarla mücadele amacıyla, okullarda görev yapan rehber öğretmenlerin eğitilmesine yönelik Okulda Bağımlılığa Müdahale (OBM) programını Ocak 2017'de hayata geçirdi. 2014 yılından beri sigara, alkol, uyuşturucu, teknoloji bağımlılığı ve sağlıklı yaşam alanlarında yaş gruplarına özelleştirilmiş ve alan uzmanları tarafından hazırlanmış içeriklerden oluşan Türkiye Bağımlılıkla Mücadele Eğitim Programı (TBM) kapsamında bilinç oluşturma, önleme ve koruma amacıyla uygulanmaya devam eden Yeşilay, OBM ile okullarda bağımlılıkları oluşmadan önlemeyi hedefliyor.

OBM kapsamında ilk pilot uygulama, İstanbul'da riskli bölgelerdeki liselerde görev yapan gönüllü rehber öğretmenlerle gerçekleştirildi. Eğitimlerde, okul psikolojik danışmanlarına, öğrencinin durumunun nasıl tespit edileceği, madde kullandığının öğretmen tarafından nasıl anlaşılacağı, gencin tedaviye nasıl ikna edebileceği, ailenin durumdan haberdar edilmesi ve desteklenmesi, aile içi ilişkilerin tespiti, öğrencinin riskli durumdan ailesinin desteğiyle nasıl kurtulabileceği anlatılıyor. Program sonunda eğitimi başarı ile tamamlayan psikolojik danışmanların okullarında risk taraması yapmaları ve kullanıcı durumdaki öğrencilerle çalışmaya başlaması bekleniyor. Pilot çalışma süresince psikolojik danışmanlara Yeşilay tarafından süpervizyon desteği de verilmesi planlanıyor.

Arda Tuna Çetin
Saygın Zengin

TÜTÜN VE SİGARA BAĞIMLILIĞI

DUMANLI HAYAT, ÖLÜMLÜ HAYATTIR



TÜTÜN VE SİGARA BAĞIMLILIĞI

TÜTÜN ÜRÜNLERİNİN TARİHÇESİ

Tütünün tarihçesinin 4000 yıl öncesine gittiği bilinmektedir. Amerika kıtasını keşfeden Kristof Kolomb yerlilerin çiğnediği tütünü Avrupa'ya taşımıştır. Kırım Savaşı, Birinci ve İkinci Dünya Savaşları tütün alışkanlığının yayılmasında büyük rol oynamıştır. 1965 yılına kadar sigara tüketimi yükseliş eğilimi göstermiş ama zararları hakkında bilinçlenme yayıldıkça tüketim azalmıştır. Gelişmekte olan ülkelerde ise hâlen sigara tüketimi yükseliş eğilimindedir.

TÜTÜN BAĞIMLILIĞI NEDİR?

Sigara dünyada ve ülkemizde önemli bir halk sağlığı sorunudur ve yüksek oranda nikotin içerdiği için bağımlılık yapma potansiyeline sahiptir. Sigara, nargile, pipo içme veya dumanının solunması zamanla kişide psikolojik ve fiziksel bağımlılık oluşturur. Tütün ürünlerinde 4000'den fazla kimyasal madde bulunmaktadır. Esas bağımlılık yapan madde nikotindir. Koklanarak burundan çekilen ya da çiğnenen dumansız tütünler de nikotin kadar yüksek düzeyde zehir içermektedir.

NİKOTİN BAĞIMLILIĞI NEDİR?

Bağımlılık kişinin madde alımı üzerindeki kontrolünü kaybetmesini ifade eder. Dünya sağlık Örgütü (DSÖ) madde bağımlılığını "kullanılan bir psikoaktif maddeye kişinin daha önceden değer verdiği diğer uğraşlardan ve nesnelerden belirgin olarak daha yüksek bir öncelik tanıma davranışı" olarak tanımlar.

Sigara içme veya dumanının solunması zamanla kişide psişik ve fiziksel bağımlılık oluşturur. Tütünde esas bağımlılık yapan madde nikotindir. Sigara, daha çok alışkanlık yapıcı daha az zevk verici bir bağımlılık türü olarak kabul edilmektedir.

TÜTÜN VE SİGARA BAĞIMLILIĞI

SİGARA BAĞIMLILIK MI ALIŞKANLIK MI?

1950'li yıllarda sigaranın bağımlılık değil alışkanlık olduğu düşünülmekteydi. 1964'e kadar bu düşünce devam etmiştir. 1964'den sonra ise bağımlılık açısından sigara ilgi odağı olmaya başlamıştır. Bağımlılık olduğu düşüncesini destekleyen verilerin başında içme örüntüsünde tutarlılık gözlenmesi, kullananların giderek sigara miktarını artırmaları, 2/3'ünde başarısız bırakma girişimlerinin olması ve sigara bırakıldığında kesilme ya da yoksunluk belirtilerinin gözlenmesi gelmektedir.

TÜTÜN BAĞIMLILIĞINI ARTTIRAN ETMENLER NELERDİR?

Ulaşılma kolaylığı, fiyatı, evde sigara kullananların, özellikle bağımlıların bulunması, yaşam olayları ve stres etkenleri kullanmayı artıran başlıca etkenlerdir. Öyle ki; birkaç gün birkaç sigaradan sonra bağımlılığa kayma oranı çok yüksektir. Günde üç sigaradan fazla sigara içenlerin % 94'ünün uzun dönemde bağımlı oldukları saptanmaktadır.Nikotinin etkilerinin doza bağımlı ve iki uçlu olduğu belirtilmektedir. Kandaki Nikotin düzeylerinin azalması çekilme, yoksunluk belirtilerine, artması zehirlenme belirtilerine yol açmaktadır. Tüm bunlar sigara arama davranışını artırmakta, giderek kullanılan miktarın artmasına sebep olmaktadır.

Sigara Bağımlılığının Dünyada Etkilerini Biliyor Muydunuz?

- Dünyada her yıl 7 milyon kişi sigara sebebiyle hayatını kaybetmektedir.
- Dünyada bir günde 19.100 kişi sigaradan kaynaklanan hastalıklar nedeniyle hayatını kaybetmektedir.

Günde yaklaşık yarım paket sigara içen bir insan her gün beynine 300 nikotin vuruşu gönderiyor.

İNSANLAR NEDEN SİGARA İÇER?

DIŞLANMAKTAN ÇEKİNMEK

BAĞIMSIZLIK ARAYIŞI

ÖZENME

EĞİTİM YILLARINDA YAŞANAN STRES

COOL GÖRÜNMEK

İMAJ KAYGILARI

BÜYÜME SEMBOLU OLARAK GÖRÜLMESİ

ARKADAŞ ETKİSİ

UNUTMAYIN!

●Duman nedeniyle ortamda bulunan kimyasallar sigara içiminden haftalar ve aylar sonra da temizlenememektedir.
●Pencerelerin açık olması, havalandırma sistemlerinin çalışması bu konuda çözüm değildir.
●Dünyada her yıl sigara içmeyen 600.000'den fazla kişi pasifetkilinim nedeniyle ölmektedir.
●Sigara Dumanından pasif etkilinim riski ile karşı karşıya kalan çocuklar bu risk ile karşı karşıya kalmayanlara göre 1,5-2 kat daha fazla sigaraya başlamaktadırlar.

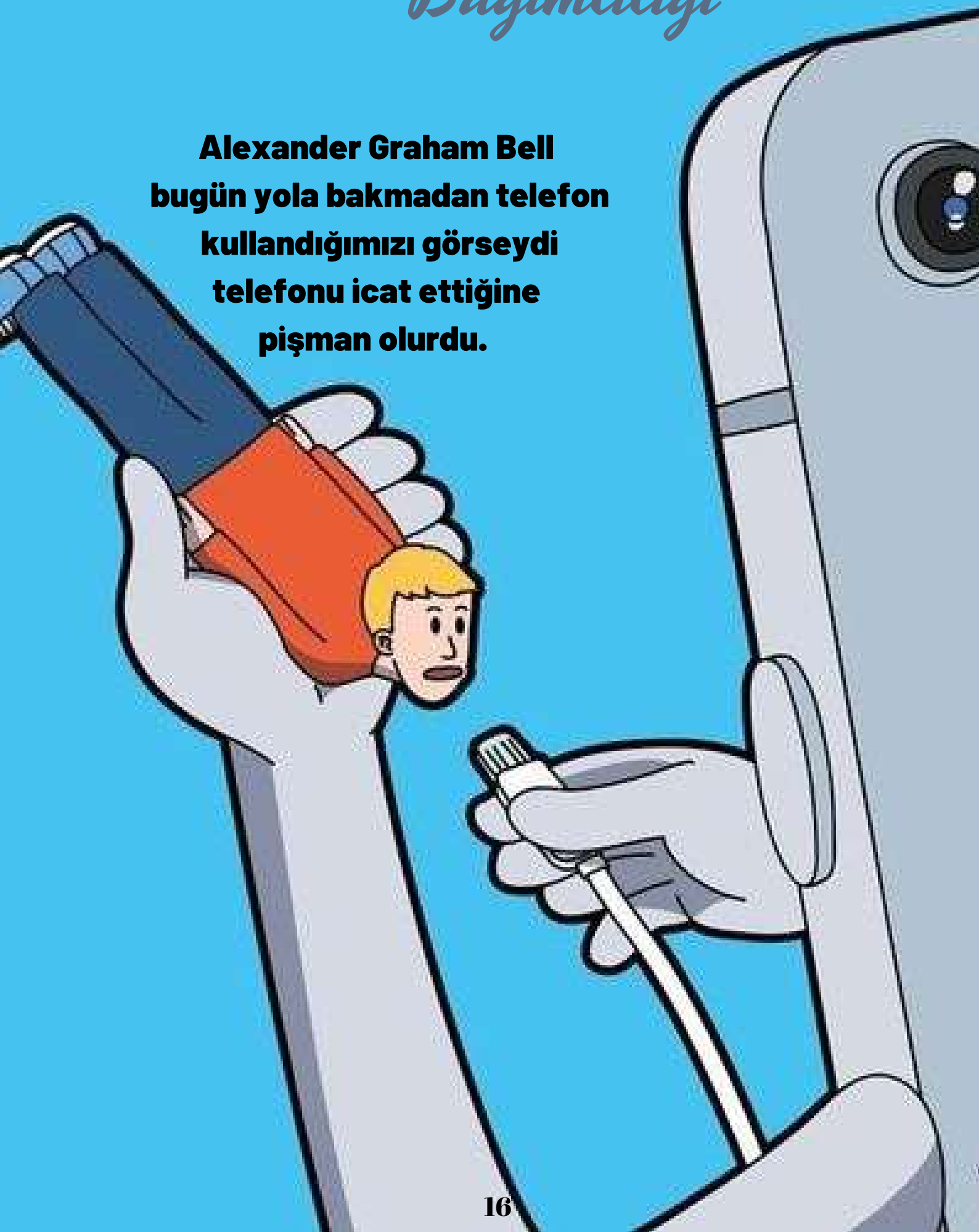
SİGARA VE TÜTÜN ÜRÜNLERİ BIRAKILABİLİR Mİ?

Sigara vazgeçilebilir bir alışkanlıktır. Sigaraya karşı alınan önlemler ve eğitim programları sonucu, Amerika'da 36 milyon, Fransa'da 8 milyon ve İsviçre'de 1 milyon kişinin sigarayı bıraktığı bilinmektedir. Sigara içenlerin %20'sinin nikotin bağımlısı haline geldiği, çoğunun sigarayı bırakmayı denediği, ancak %15'ten az bir kısmının başarılı olduğu bildirilmiştir. Sigarayı bırakmak için herhangi bir yardım almayanlarda bırakma oranı %10'un altında kalırken, sigarayı bırakmayla ilgili yardım alanlarda hem sigarayı bırakma süreci daha sağlıklı yaşanmakta, hem de sigarayı bırakma oranı artmaktadır.
Her yıl sigara içenlerin %70'i bırakmayı düşünmekte, 1/3'ü de bırakmayı denemektedir. Fakat kendi başına deneyenlerin %98'i sonraki bir yıl içinde yeniden sigaraya başlamaktadır. Sigara içimi/bağımlılığı Dünya Sağlık Örgütü tanımıyla bir hastalık olan sigara bağımlılığının tedavisi hekimin görevleri arasındadır. Sağlık kuruluşlarına başvuran olguların hangi nedenle gelmiş olursa olsunlar sigara içme durumları kesinlikle sorgulanmalıdır.
Sigara içme davranışında sosyal öğrenmenin önemli bir yeri olduğu, sigaraya başlamanın önlenmesinde ve bırakmanın teşvik edilmesinde gençlerin örnek aldıkları kişilerin özendirici tarzda sigara kullanmamaları ve sigarayı bırakmalarının etkisi gösterilmiştir.
Sigara bırakma pek çok madde bağımlılıklarında olduğu gibi birinci derecede kişinin kendi isteği, kararı ve iradesiyle ilişkilidir. Hekimlerin bu konudaki rolü sigaranın zararları ve bırakma yöntemleri konusunda bilgilendirici, özendirici ve destekleyici olmak, ortaya çıkan fiziksel ve ruhsal yoksunluk belirtilerini ortadan kaldırmaya yönelik gerekli tıbbi yardımlarda bulunmak ve bırakma eyleminin devamını sağlamak için bireyi desteklemektir

Resul ŞİMŞEK
Çağrı Kürşat COŞGUN

AKILLI TELEFON *Bağımlılığı*

Alexander Graham Bell bugün yola bakmadan telefon kullandığımızı görseydi telefonu icat ettiğine pişman olurdu.



SABAH KALKTIĞINIZDA YAPTIĞINIZ İLK İŞ NEDİR ?

Muhtemelen çoğunuzun yaptığı ilk iş, benim yaptığım gibi alarmı kapatmaktır. Ancak benim için yataktan kalkmak bugün yine oldukça zor oldu. Çünkü alarmı kapatmak için telefonu elime aldığımda tabi ki gelen bildirimleri kontrol ettim. Dün akşam paylaştığım hikâyeyi kaç kişi görmüş çok merak ediyordum. Ardından başkalarının paylaşımlarını incelemeye başladım. Kimler neler yapmış, hangi fotoğrafları ya da videoları paylaşmış merak ediyordum. Bunlara bakarken zamanın nasıl geçtiğini bile anlamadım. Erken kalktığım halde derse geç kaldım. Devamsızlıktan kalmamak için artık daha dikkatli olmalıyım. Derse girdikten sonra dersi dinlemek benim için zor oluyor. Canım sıkılmasın diye telefonumu açıyorum. Derslerde oyun oynamak çok eğlenceli oluyor. Zaten bazı oyunlar genel kültürümü de arttırıyor! Arkadaşlarımla buluştuğumda sohbet ilgimi çekmiyor, sıkılıyorum. Ben de sürekli fotoğraf çekiniyorum ve sosyal medyada paylaşıyorum. Bazen arkadaşlarımdan ‘ artık kafanı kaldır şu telefondan, gerçek hayata dön! ’ uyarısı geliyor. Benim de bu durum hoşuma gitmiyor ama kopamıyorum telefonumdan!

AŞAĞIDAKİ CÜMLELERİN EN AZ 5'İNE KATILIYORSANIZ CEP TELEFONU BAĞIMLISI OLMA RİSKİNİ TAŞIDIĞINIZ SÖYLENEBİLİR:

Uyuduğumda cep telefonum ulaşabileceğim yerde durur.

Cep telefonumu 5-10 dakikada bir kontrol ederim.

Kendimi kötü hissettiğimde cep telefonumu kullanmak bana iyi gelir.

Cep telefonumu kullanmadığım zamanlarda kendimi kötü hissederim.

Cep telefonumu her zaman yanımda taşırım.

Başkalarıyla sohbette veya yemekte birlikteyken bile cep telefonumu sık sık kullanırım.

Cep telefonumu kullanmaktan günlük işlerime vakit ayıramıyorum.

Her ne kadar kişiden kişiye değişiklik gösterse de temel olarak akıllı telefon bağımlılığı nedenleri arasında en belirgin olanları aşağıdaki gibidir:

- **Sosyal iletişimdeki yetersizlikler**
- **Özgüven eksikliği**
- **Sosyal medya kanallarında kurulan sanal ilişkiler ve arkadaşlıkların daha cazip kabul edilmesi**
- **Modern ve teknolojik koşulların tüm iletişimi telefon üzerinden kurmaya yöneltmesi**
- **Mobil oyunlarda ve uygulamalarda kazanılan puanların kaybedilmesinden korkmak**
- **Sosyal medya kanallarındaki beğeni ve yorum gibi aksiyonların, kişide kendini gerçekleştirme hissi yaratması**
- **Sosyal medyanın beğenilme ve takdir edilme ihtiyacını gidermesi**
- **Altta yatan depresyon ya da kaygı bozukluğu senaryoları**
- **Utangaç bireylerin kendilerini telefondaki mail ya da mesajlaşma uygulamaları ile daha kolay ifade edebilmesi**
- **Gerçek hayattaki tüm sosyal çevrenin oyunlar ya da sosyal medyadan oluşması**

Peki gereğinden fazla cep telefonu kullanımıyla baş etmek için

NE YAPMALIYIZ ?

- **Cep telefonu kullandığınız zamanları gözlemleyin.**
- **Yatağınıza gitmeden en son 30 dakika önce telefonunuzu kontrol edin. Eğer mesajlarınız, cevapsız aramalarınız varsa dönüş yapmak için ertesi günü bekleyin. Uyku düzeninizi korumayı önceleyin.**
- **Sabah kalkar kalkmaz telefonunuzu elinize almayın**
- **Cep telefonuyla yapmakta olduğunuz en önemsiz aktiviteyi azaltarak işe başlayın.**
- **Bir kişiyle yüz yüze iletişimdeyken cep telefonunuzu uzak bir yere koyma veya kapatma konusunda kendinizle anlaşın**
- **Yetenek ve ilgi alanlarınıza uygun spor dallarına yönlenin.**
- **Kol saati ve çalar saat kullanmak iyi fikir olabilir!**
- **Uzman birinden yardım alabilirsiniz. Onlar size en doğru çözümü sunacaktır.**

Bence bir durup kendimize şu soruyu soralım:
GERÇEKTEN TELEFONSUZ, SOSYAL MEDYASIZ YAŞAMAMIZ ÇOK MU ZOR?

Duygu KOÇER

ALKOL BAĞIMLILIĞI

Beynini uyuşturursan, sana nasıl yardım edebilir ki?

ALKOL BAĞIMLILIĞI

Dünya Sağlık Örgütü alkol bağımlılığı (alkolizm) sorununa sahip olan kişileri "uzun süre ve alışılmışın dışında alkol alan, alkole bağlı ruhsal-bedensel-toplumsal sağlığı bozulan, buna karşın durumunu değerlendiremeyen; değerlendirse bile alkol alma isteğini durduramayan, tedaviye gereksinimi olan bir hasta" olarak tanımlamaktadır. Bağımlılıkların hastalık olarak nitelendirilmesinin sebebi; bir takım psikolojik rahatsızlıklardan kaynaklandığı ve ileri dönemlerde demans, karaciğer ve kardiyofasküler hastalıklar gibi seyretmesidir. DSÖ'nün güncel verilerine göre, dünyada her yıl 3,5 milyon insan alkole bağlı sebeplerden dolayı hayatını kaybetmekte, ayrıca 2 milyar kişi alkol kullanmaktadır. Dünya nüfusunun yaklaşık 7,5 milyar olduğunu göz önüne aldığımızda neredeyse 4/1 gibi ciddi bir oranla karşı karşıya geliyoruz. Peki bu 2,2 milyar insandan bağımlı grubuna dahil ettiklerimiz kimler ?

Bağımlılık "Bir şeye koşullanmış olma durumu." olarak tanımlanmaktadır. Alkol bağımlılığı grubuna dahil ettiğimiz insanların ilk başlarda keyifli vakit geçirmek ya da problemleriyle başa çıkma yolunu onlarla yüzleşmek değil alkolün getirdiği uyuşukluk yoluyla unutmak gibi nedenlerle alkol kullanmaya başladıklarını söyleyebiliriz.

Başladığımız her şeyi devam ettirebilmek, durabilmek ve bitirebilmek için irademize ihtiyacımız vardır. Ne yazık ki bağımlılık söz konusu olduğunda irademizi kullanamaz hale gelir ve sadece bağımlısı olduğumuz şeye koşullu halde yaşamaya başlarız. Hayatımızda önceden değerli gördüğümüz şeylerden ve yapmaktan keyif aldığımız aktivitelerden uzaklaşır, kendimizi yalnızlığa ve sağlıksız durumlara sürükleriz.

Hayatın getirdiği sıkıntılarla baş edebilmek yüzleşebilmek yürekliliğini gösteremediği için kimseyi suçlayamayız. Alkol bağımlısı olduğunu gözlemlediğimiz insanları toplumun dışına itmekle onların derin dipsiz bir kuyuya itmiş oluruz. Ellerinden tutmamız ve bağımlılıktan kurtulmaları için onları desteklemeliyiz. Sonuçları ruhsal ve bedensel olarak ağır olan bağımlılıkla mücadele etmek için ülkemizde Yeşilay tarafından yürütülen programlar bulunmaktadır. Bağımlı bireyleri bu programlarla tanıştırabilir, yeni arayışlar içerisinde olan gençleri bağımlılık ve sonuçları hakkında bilgilendirmeliyiz.

EMRE KOÇAK

EŞ BAĞIMLILIĞI

Eş bağımlılık; kişinin kendi hayatı, kendi istekleri tamamen ortadan kalkar ve bağımlı olarak karşısındaki kişiyi tatmin etme yoluna girer ve sorumluluklarını başkalarına devrederler.

EŞ BAĞIMLILIĞI

Eş bağımlılığı kökü çocukluğa kadar giden işlevsiz bir ilişki dinamiğidir. İşlevsiz bir ailede büyüyen çocuklar, kötü, değersiz, aptal, beceriksiz ve ailenin işlevsizliğinin sebebi olduklarını öğrenirler. Bu inançlar ve deneyimler yetişkin işlevsiz ilişkilerinin köklerini oluşturur.

EŞ BAĞIMLI KİŞİLERİN

KARAKTERİSTİK ÖZELLİKLERİ

- Başkalarının davranışlarına karşı aşırı sorumluluk
- Sevme ile acıma ve üzüntü arasındaki farkı ayırt etmede zorluk
- Her zaman kendine düşünenin fazlasını yapma eğilimi
- Gösterdikleri çaba fark edilmediğinde incinme
- İlişkilere sağlıksız bağlılık,
- Terk edilme korkusuyla ilişkiye tutunmak için her şeyi yapma eğilimi
- Aşırı tanınma ve onaylanma ihtiyacı
- Başkalarını kontrol etme ihtiyacı
- Kendisine ve başkalarına karşı güven eksikliği
- Terk edilme ve yalnız kalma korkusu
- Duyguları tanımlamakta güçlük
- Samimiyet ve sınırlar ile ilgili sorunlar
- Kronik öfke
- Yalan söyleme
- Karar vermede zorluk
- Değişime karşı aşırı direnç ve zorlanmak

EŞ BAĞIMLI KİŞİLERİN İŞLEVSİZ İLİŞKİLERİ SÜRDÜRMESİNİN EN ÖNEMLİ 9 NEDENİN OLDUĞU BELİRLENMİŞTİR

Sevgi & Kaygı:

Eş bağımlı kişilerin eşlerinin yanında kalıp onlara bakım göstermezlerse başlarına ne geleceği konusunda geçerli endişeleri vardır. Eğer her şeyin dengesini sağlamazlarsa eşlerinin birey olarak, ya da ailece haşin sonuçlardan dolayı acı çekecekleri gibi endişeleri vardır. Sevgi ve endişe de onları kalıp yardım etmeye motive eder.

Utanmak:

Çocukluk çağlarından itibaren eş bağımlılar aile sırlarını saklamayı, duygularını içlerine atmayı, acıya tahammül etmeyi ve problemleri görmezden gelmeyi öğrenmişlerdir. Çoğu için, aile sırlarını saklamak bir hayatta kalma meselesidir. Utanç bir şeyi yanlış yaptığımızda hissettiğimiz şeydir. Eş bağımlılar yanlış bir şey yapmamıştır ama onlara sürekli yanlış yaptıkları söylenmiştir. İnsanlar duyguları ve yaşadıkları hakkında dürüstçe konuşamazsa kuşku sinsice içlerine yerleşir. Aile sisteminin işlevsiz olduğunu doğrulayacak kimse yoktur, bu yüzden eş bağımlı içten içe kusurun ve problemin kendinde olduğuna inanır.

Suçluluk:

Eş bağımlılar için suçluluk bir başka muazzam teşvik edicidir çünkü onlar insanları hoşnut eden kişilerdir, hoşnut-edicilerdir. Eş bağımlılar ayrıldıkları zaman suçluluk duyar ve aileyi dağıttıkları için yanlış yönlenmiş bir sorumluluk edinirler. Aile problemlerine kendilerinin neden olmadıklarını görebildikleri zaman bile, başkalarının onları kabahatli bulacağından endişe ederler. Kalarak ilişkiyi yürütmesi gerektiğini düşünen insanlar tarafından yargılanır, azarlanır, hatta muhtemelen ret bile edilirler.

Manipülasyon:

Narsistler, istismarcılar ve madde bağımlıları çok becerikli insan kullanıcılardır. Bu kişilerin çoğu başkalarına cana yakın ve karizmatik gelirler. Bu da manipülasyonları için mükemmel bir kılıftır. Her istediklerini ne pahsına olursa olsun elde eder ve eşlerini bunun onların kabahati olduğuna inandırırlar. Manipülasyon, eşlerini sürekli bağımlı tutmak için bir numaralı silahlarıdır. Manipülasyon zaten var olan suçluluk, utanç ve düşük öz saygıyı azamiye çıkartmak için kullanılır.

EŞ BAĞIMLI KİŞİLERİN İŞLEVSİZ İLİŞKİLERİ SÜRDÜRMESİNİN EN ÖNEMLİ 9 NEDENİN OLDUĞU BELİRLENMİŞTİR

Değişiklik Umudu:

Umut güçlü bir teşvik edicidir. Eş bağımlılar kendilerini eşlerini düzeltmek ve iyileştirmek için çabalamaya adarlar. Eş bağımlılar eşlerinin değişeceği umudunu hiç yitirmedikleri için kalırlar. Eş bağımlılar için değişmek, terk etmek ve sınır koymak pes etmek gibidir.

Düşük Öz saygı:

Çoğu eş bağımlı işlevsiz ailelerde yetişmiştir. Bu durum özgüven ve pozitif öz saygı geliştirmelerine engel olmuştur.Bunun sonucunda, eş bağımlı kişiler kötü muamele görmeyi hak ettiklerine inanır ve değişip daha özgür olma gücünü kendilerinde bulamazlar. Eş bağımlılar bana hiçbir zaman sağlıklı ilişki modelleri olmadığını söylerler. Dolayısıyla her ne kadar eş bağımlı bir ilişkide mutsuz olsalar da ilişkinin bu şekilde sürmesinin normal olup olmadığını bilemezler.

Bağımlılık:

Eş bağımlı kişiler para ya da yaşayacak yer açısından eşlerine bağımlı olabilirler. Madde bağımlısı ya da istismarcının dayanaklarından biri de eşinin korkusu ve düşük öz saygısıdır. Onu tek başına yaşayamayacağına ikna etmektir.

Korku:

Eş bağımlılara defalarca değersiz, beceriksiz, kötü (ve büyük ihtimalle çok daha beteri) oldukları söylenmiştir. Sonuç olarak reddedilmekten ve yalnız kalmaktan korkarlar. Korku düşük öz saygıyla birleştiğinde, başka kimsenin onları sevmeyeceği ya da istemeyeceği düşüncesine iter. Korku öyle güçlüdür ki, eş bağımlılar işlevsiz ilişkilerinin yalnız kalmaktan “daha iyi” olduğunu düşünebilirler.

Bunaltmak:

Bunaldığımız zaman dikkati toplamak ve bir konuda yoğunlaşmak, plan yapmak ve bazı şeyleri açık seçik görmek güçleşir. Birçok eş bağımlı sürekli yoğun stresli ve bunalmış durumdadır. Bu nedenle dışarıdan yardım almak önemlidir. Her ne kadar eş bağımlılar işlevsiz ilişkilerinde önemli bir rol oynuyor olsalar da gördükleri kötü muameleden onlar sorumlu değildir. Onları suçlamamak çok önemlidir. Dışarıdan biri olarak sadece “Neden terk etmiyorsun?” diye sormak bile utanma ve suçlanma duygusunu arttırır. Bunun yerine yardım etmek için şöyle sorarak başlayalım:
“Ayrılman için nasıl yardım edebilirim?”

EŞ BAĞIMLILIK

NASIL TEDAVİ EDİLİR?

Eş bağımlılık sorunu genellikle çocukluk dönemlerine dayandığından; tedavi süreci, erken çocukluk sorunlarına ve bireyin mevcut olumsuz davranış kalıplarıyla olan ilişkilerine odaklanır. Bilinçlendirme eğitimleri, bireysel ve grup terapileri ile bireyin, kendisini yeniden keşfetmesi ve zarar veren davranışları fark etmesi amaçlanır. Kendisini gerçekleştirmesi için yeni davranışlar belirlenir. Ayrıca tedavi süreci, aile dinamiklerini yeniden yapılandırmaya odaklanır.

Eş bağımlı birey ve ailesi için birçok davranış değişimi gereklidir. Ailenin gelişimini engelleyen her türlü davranış durdurulmalıdır. Eş bağımlı olan birey, duygularını ve ihtiyaçlarını tanımalı ve kabullenmelidir. Bu noktada “hayır” demeyi ve kendine güvenmeyi öğrenmelidir. İnsanlar bu sayede özgür olabilir, sevgi ve dinginliği yaşayabilirler.

CENNET ERBAY

SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞI

Her geçen gün gelişen ve değişen internet teknolojisi artık insan yaşamının vazgeçilmez bir parçası olmuştur. İnsanlar sadece bulundukları yer ile ilgili değil dünyanın her yeri ile alakalı bilgi sahibi olmak, iletişim kurmak için interneti araç olarak görmektedirler. İnternet ile hayatımıza giren ve oldukça popüler olan sosyal medya platformları ise, çok sayıda insan tarafından uzun süre kullanılmaktadır.

SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞI

Her akşam uyumadan önce sosyal medya hesaplarımızı kontrol ediyor ve sabah uyanınca da yine elimizi telefonumuza atıp sosyal medya hesaplarımıza giriyoruz. Kullanım miktarlarının ve sürelerinin fazla olması ve giderek daha da artması "bağımlılık" durumunu gündeme getiriyor.

Bilinçli Sosyal Medya Kullanımı

Özellikle çocuklar ve ergenlik dönemindeki gençler için daha fazla risk barındıran sosyal medyanın bilinçli ve kısıtlı bir süre ile kullanılması gerekmektedir. Süre konusunda farklı fikirler bulunuyor olsa da uzmanlar çocukların ve gençlerin 30 dakikadan fazla kullanmasının sağlıkları için iyi olmadığını söylemektedir. Bilinçsiz ve fazla miktar sosyal medya kullanılması sosyal ilişkilere ve çalışma performansına zarar verebiliyor, dikkat dağınıklığına sebep olabiliyor. Asılsız haberler, gerçekçi olmayan görseller, kişilerin kendini sosyal medyada gerçek hayatından farklı yansıtması gibi durumlar sebebiyle depresyon ve kişilik bozukluğuna yol açabiliyor.

Sosyal Medya Bağımlısı Mıyız?

Dijital alanda sosyalleşmeyi çok sevdik. Sosyal platformlarda oyun oynayarak ve film-dizi izleyerek vakit geçiriyoruz, merak ettiğimiz kişilerin hesaplarını 'stalk' yapıyoruz, beğendiklerimizi 'swipe' yaparak tanışıp, 'like' atarak beğeni sunup DM'den yürüyerek iletişim kuruyoruz. Tüm bu yeni yaşam alışkanlıklarının beklenen olumsuz etkisi ise dijital bağımlılık.
Dünyada aktif sosyal medya kullanıcı sayısı 4.1 milyar kişi, günde ortalama 6 saat 55 dakika internet kullanıyoruz, sosyal medyada geçirilen günlük ortalama süresimiz Türkiye'de 3 saat 50 dakika.

10.SORUDA KENDİNİ TEST ET

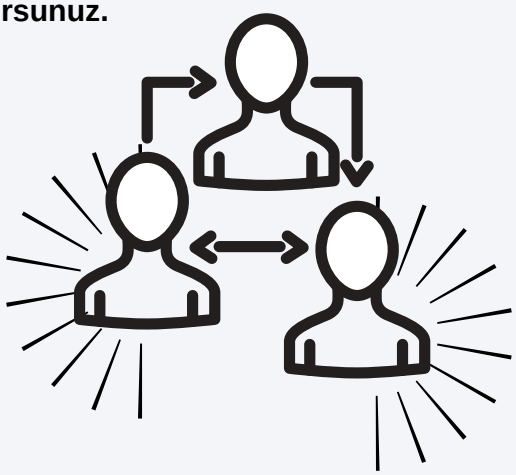
Aşağıdaki 10 sorudan 5 ve daha fazlasına evet yanıtı veriyorsanız, internet kullanımının bağımlılık düzeyinde olma riski yüksek. 5 ve daha fazla soruya evet yanıtı verenlerin, zaman ve yaşam planı düzenlemesi için uzman desteği almaları öneriliyor.

1. İnternette çevrimiçi olmadığınız zamanlarda da, en son çevrimiçi olduğunuz anı veya bir sonraki çevirimiçi olacağınız anı düşünüyor musunuz?
2. Günlük internet bağlanma süresiniz, daha fazla çevrimiçi olma isteğinizle son 3 ay içinde artış gösterdi mi?
3. Sosyal medya kullanma sürenizi kontrol altına almak için başarısız denemeleriniz oldu mu?
4. Aileniz ve sevdiklerinizle birlikte zaman paylaşmak yerine, çevirimiçi olup ekranda olmayı tercih ediyor musunuz?
5. İnternet bağlantı sürenizin azaldığı günlerde kendinizi huzursuz hissediyor musunuz?
6. Gün içinde planladığınızdan daha fazla mı çevirimiçi oluyorsunuz?
7. Bilgisayar ve akıllı telefon uzun süre kullanım nedeniyle sevdiğiniz kişilerle aranızda anlaşmazlık çıkıyor mu?
8. İnternet kullanım süreniz hakkında ailenize, arkadaşlarınıza, sevdiklerinize süreyi daha az göstermek adına yalan söylüyor musunuz?
9. İnternet ve sosyal medya kullanım amacınız yaşam sorunlarından uzaklaşmak ve düşüncelerinizin dağılması için mi?
10. Ekranda geçirdiğiniz süre nedeniyle, sosyal yaşamda arkadaşlarınızla, sevdiklerinizle planlarınızı erteliyor musunuz?

Dopamin Banyosu

Beynimizdeki nücleus akumbens çekirdekileri, öğrenme, motivasyon ve haz ilişkisini kuran ilkel beyin bölgeleridir. Akumbens çekirdekleri, aktive olduklarında salgıladıkları dopamin ile kişinin haz duygusu ve başarma güdüsünü harekete geçirir. Elsevier Neuropsychologia'da 2013 yayınlanan araştırmaya göre, kişilerin akumbens çekirdeklerinin hangi durumda aktif olduğu ve dopamin salgıladığı fMRI görüntüleme ile araştırılmıştır. Sosyal medyada ve ekranda geçirilen süre sırasında beyindeki haz ve ödül merkezi olan akumbens çekirdeklerinin aktif durumda olduğu görüntülenmiştir. Yani ilkel beyin bölgemiz, biz sosyal medyada gezinip dururken dopamin banyosu yapmaktadır.

Uyuşturucu madde olan Kokain kullanmak, bu ilkel beyin bölgesindeki akumbens çekirdeklerin sınırsızca dopamin salgıladığı bir diğer durumdur. Evet, kokain kullanan kişinin beyninde de aynen sosyal medyada gezinen kişinin beynindeki etkinin aynısı gerçekleşmektedir: akumbens çekirdeklerinden dopamin salgılanması. Yanınızda, karşınızda, odasında masum masum ekran karşısında oturan, elindeki akıllı telefona dalıp gitmiş olan kişinin beyninde neler olduğunu artık biliyorsunuz.



Sosyal Medya Bağımlılığından Kurtulmak

Sosyal Medyaya Ne Kadar Vakit Ayıracağınızı Belirleyin: Gayet iyi bildiğiniz o bağımlılık halinden kurtulmak için yapabileceğiniz bir diğer şey de bu! Yani sosyal medya platformlarında dolaşmak için ne kadar süre ayıracağınız hususunda kurallar belirlemelisiniz. Çünkü sorun sosyal medya sitelerinde vakit geçirmenizde değil, sorun tam olarak sanal dünyada kendinizi kaybetmiş gibi hareket etmenizde! İşte bu nedenle; gün içinde kaç dakikanızı sosyal medya mecralarının içinde kaybolarak harcayacağınızı belirleyin ve belirlediğiniz o "makul" süreye bağlı kalacağınıza dair kendinize söz verin.

Azaltarak Bırakmayı Deneyin: Evet evet, tıpkı sigara gibi siz de bağımlılığınızdan azaltarak kurtulmayı deneyin. Sosyal medya hesaplarınızda her gün biraz daha az vakit geçirerek, bu bağımlılık durumundan kurtulun. Mesela; sosyal medya hesaplarınıza gün içinde 556565 kez değil de sadece 5 kez bakmayı deneyin. Ayrıca üye olduğunuz birkaç sosyal medya sitesine veda etmeyi de deneyebilirsiniz. Sonuçta; böylece o bağımlılık yaratan ortamda her gün biraz daha az zaman geçirecek, krizlere girmeden içinizdeki zehirden kurtulabileceksiniz.

Onun Yerini Alabilecek Bir Uğraş Bulun: Evet, sosyal medya bağımlılığından kurtulmak için kullanabileceğiniz bir diğer yol da onun yerini alabilecek bir uğraş bulmanız! Örneğin; işe ara verdiğinizde, zihninizi o gereksiz sosyal medya bilgileriyle doldurmak yerine üzerinizde çok daha iyi etki bırakacak şeyler yapmalısınız. Aynı şekilde; akşamları canınız sıkıldığı için sosyal medya mecralarına yöneliyorsanız da bu bağımlılığın yerini alacak hobiler edinmelisiniz. Emin olun; yeni hobiler edinmeniz sosyal medya bağımlılığından kurtulmak için kullanabileceğiniz en keyifli, en kazançlı ve en basit yoldur.

Yeni Arkadaşlar Edinin: Kim bilir! Belki de kendinizi yalnız hissettiğiniz için sosyal medyaya bağımlı olmuşsunuzdur. Belki de etrafınızda bir şeyler paylaşabileceğiniz doğru düzgün insan olmadığı için, sanal arkadaşlıklara yönelmiş, sahte muhabbetler içerisine dalmışsınızdır. Çoğu insan yalnız kaldığı için o sana dünyaya takılı kaldığını itiraf edemeyecektir. Ancak o yalnızlıktan kurtulmak ve sosyal medya bağımlılığınızı terk etmek istiyorsanız, bu gerçeği başkalarına olmasa bile en azından kendinize itiraf edebilmelisiniz. Daha sonra da elinizden hiç düşürmediğiniz sevgili telefonunuzu cebinize koymalı, gerçek arkadaşlar bulabileceğiniz gerçek ortamlara katılmalısınız. Arkadaş edinme konusunda başarısız olduğunu mu düşünüyorsunuz? O da sorun değil! Yapmanız gereken tek şey, yeni insanlarla kolaylıkla tanışmak için ne yapmanız gerektiğini öğrenmek! Ki bunu da hemen aşağıdaki yazıyı inceleyerek yapabilirsiniz.

Kendinizi Sevin: Çünkü sosyal medya bağımlılığı olan insanlardaki en büyük eksiklik bu! Çoğu kişi halinden hoşnut olmadığı için kendini sosyal medya dünyasının sahte güzelliğine bırakıyor. Yaptığı paylaşımlar, hesabına koyduğu o oynanmış fotoğraflarla başkaları tarafından beğenilmeyi bekliyor. Çünkü açık ve net olarak beğenilip, takdir edilmeye ihtiyaç duyuyor. Eğer siz de eksikliğinizle sizi sahte sevgilerin, yalandan beğenilmelerin içine sürükleyen şeyin bu olduğunu düşünüyorsanız, o zaman öncelikli olarak kendinizi sevmeye çalışmalısınız. Sanal dünyada kaç beğeni aldığınızın, kaç takipçiye sahip olduğunuzun hiçbir önemi olmadığını bilmeli, asıl meselenin gerçek hayatta sevme ve sevilme konusundaki tatminkarlığınız olduğunu bilmelisiniz.

CEREN ERDEM
ERDAL ERKOÇ

MADDE BAĞIMLILIĞI

BAĞIMLI OLMA, ÖZGÜR OL!

MADDE BAĞIMLILIĞI!

MADDE BAĞIMLILIĞI NEDİR?

Çoğu zaman merakla başlayan ve genellikle ölümle sonuçlanan bir durumdur madde bağımlılığı. Şu ifadeleri çok duymuşsunuzdur: "Bir kereden bir şey olmaz"," bir tadına bakabilir miyim?" tarzı cümleler. Bağımlı olma durumuna ilk adım atılmış oluyor ve bu, zamanla bırakmak istemene rağmen bırakamadığın ya da vücuduna zarar verdiğini bile bile bunun seni rahatlatacağını düşünerek yapmaya devam ediyorsun.

Aslında tamamen ruhsal bir karmaşa içerisine giriyor kişi. Ve bu karmaşa zamanla ruhsal kölelik hâlini alıyor. Bu da sonu olmayan bir yol misali insanın gittikçe kaybolduğu geri dönüşü olmayan ya da dönülmesi zor durumlar olarak ortaya çıkıyor. Kişi o yolu hayatına mâl ederek sonlandıracak ya da tüm zorluklara rağmen çıkış yolu bulacaktı.

Gelelim bu bağımlılığın insan vücudunda gösterdiği etkilere fiziksel olarak değerlendirecek olursak en başta uyku düzeninde değişiklik , iştahta azalma , terleme ve titreme, gözlerde kızarıklık ,ciltte yara kusma ruhsal olarak ise saldırganlık, gerginlik , huzursuzluk , aileden uzaklaşma, dalgınlık, halsiz olma gibi durumlardan bahsedilebilir.

Peki bu bağımlılıkların kazanılmasında aile hangi planda kalıyordu? Sadece kişi kendisi hür iradesiyle mi bu bağımlılığı kazanıyordu yoksa bu bağımlılığa iten sebepler var mıydı? İşte bizler anne karnında iken bir şeyleri öğrenmeye başlıyoruz, doğduğumuz an itibariyle de anne ve babamızın bizlere gösterdiği davranışlardan yola çıkarak yaşımız ilerledikçe kendimize birtakım özellikler kazandırıyoruz ya da kazandırılıyor.

MADDE BAĞIMLILIĞI!

Yani kısacası biz aile ile şekilleniyoruz öyle değil mi? Bu durumda aile etkisi yadsınamaz. En basit örnek aile fertlerinden biri madde kullanıyorsa bu ilerde o ailedeki çocuğun bu bağımlılığı kazanmasına sebebiyet verebilir. Bu durumda aile çocuğunda bağımlılık sezdiğinde ya da muayene sonucunda tespit edildiğinde anne ve babanın tedaviye katılması gerekmektedir. İlk olarak bağımlılık hakkında bilgi sahibi olmalıdır. Daha sonra arkadaş ortamını tanımalı ve kişi hangi dönem içinde bağımlılık kazanmışsa o dönem hakkında bilgi sahibi olunmalıdır.

Bunu biraz açalım bağımlılıklar genellikle ergenlik döneminde oluşmaya başlar eğer aile ergenlik dönemi hakkında bilgili olursa ebeveyn olarak çocuklarını koruma ve anlamada daha etkin olurlar. Çatışmalar baş göstereceği için bu çatışma durumlarını yönetmeyi ve çözmeyi bilmeliler ve ayrıca bağımlı olan kişilerin çoğu aile ile iletişimi çok da sağlam olmayan kişilerdir bu sebeple ki aile etkili iletişimi sağlayabilmelidir.

Yapılan araştırmalara göre kadın ve erkek açısından bağımlı olma ve bağımlılık tedavisinde farkların olduğu ortaya konuldu örneğin: Ergen olma sürecindeki erkekler bağımlılık sürecine hızlı dahil olurken ergen genç kızlar daha düşük oranda ve geç dahil oluyor.Kadınlar biyolojik nedenlere bağlı olarak düşük dozlarda ya da kısa sürede madde kullanmış olsalar da hızlı bağımlılık geliştirmektedir. Bazı gelişimsel faktörler(evlenmek, üniversiteye geçiş...) , travma yaşamaları, bağımlı olmada riskli durumlardır. Tedavi açısından bakıldığında kadınlar daha çok yaşamış oldukları psikolojik sorunlar sebebi ile tedaviye başvuruyor erkekler ise daha çok akademik ve iş sebebiyle tedaviye başvurmaktadır. Tedavi sonrasında bağımlılığın tekrar etme oranı, kadınlarda erkeklere oranla daha düşük olmakla beraber kadınların başarı oranı erkeklere oranla yüksektir. Tüm dünyada olduğu gibi, Türkiye'de de madde bağımlılığı gün geçtikçe hızla artmaktadır. Bu artışın, gençler ve Özellikle çocuk denecek yaştaki nüfus arasında yoğunlaşması dikkat çekmektedir. Madde kullanmanın, kullananların kendileri, aileleri ve toplum açısından; daha ileri bir tahlille, ülke kaynaklarının israf edilmesi ve gençliğin geleceği açısından zarar veren çok önemli sosyal bir sorun haline gelmiştir. Çünkü bu problemin fiziksel, psikolojik, sağlık, ekonomik ve sosyal boyutları bulunmaktadır.

Gençler, henüz zihinsel, fiziksel ve ruhsal yönden yeterli bir olgunluğa erişmemiş, toplumsal rol ve görevlerini öğrenmekte olan, doğal dürtüleriyle çelişen kurallara neden uyulması gerektiğini anlayamamaktadırlar. Bu sebeple yardıma, desteğe, sevgiye, ilgi ve alakaya ihtiyaçları vardır. Madde kullanımında, kalıtsal etkenlerin etkin olduğu yönündeki teorileri destekleyen sonuçlar olmakla birlikte, günümüzde çevre faktörünün daha etkin ve yönlendirici olduğu kabul edilmektedir. Sevgi eksikliği, yanlış ve yetersiz eğitim, baskıcı disiplin yöntemleri, çocuk istismarı, iç ve dış göçlerin oluşturduğu kültürel çatışmalar, ekonomik bunalımlar, aile içi iletişimsizlik ve geçimsizlik, parçalanmış aile sorunları, aile ve çevredeki kötü örnekler ile kitle iletişim araçlarının özendirmesi gibi birçok husus, madde kullanımım ve bu bağlamda suç işlemeyi artırıcı bir rol oynamaktadır.

Yapılan araştırmalara göre, tedavide başarı oranının %40 olduğu bildirilmektedir. Kişinin tedavi olma motivasyonu ve tedaviye uyumu çok önemlidir. Kullanıcılar arasında "bu hastalığın bir tedavisi olmadığı" yolunda bir kanı yerleşmiştir. Ancak, bu yanlış bir kanıdır. İsteklilik ve kararlılık tedaviyi mümkün kılmaktadır. Bağımlılık tedavisi uzun sürelidir. Kişinin tedavide kaldığı süre arttıkça, tedavinin başarılı olma ihtimali artar. Tedavinin süresi kişiden kişiye değişmekle birlikte bir yıl kadar devam etmelidir.

Bir yılın sonunda da gerekli durumlarda tedaviye devam edilmesi gerektiği bildirilmektedir. Öncelikle kişi başvurduğu zaman bedeninin maddeden arındırılması gerekir. Buna detoksifikasyon adı verilir. Detoksifikasyon tıbbi bir dönemdir. Kullanılan maddenin bırakıldıktan sonra ortaya çıkan yoksunluk belirtilerinin kaldırılmasını hedefler. Her maddenin yoksunluk belirtisinin niteliği ve şiddeti farklıdır. Yoksunluk belirtilerinin şiddeti kişinin biyolojik özelliklerine göre de değişebilir.

Madde kullanımı sırasında bedenin kurduğu denge, madde bırakıldıktan sonra yeni bir denge oluşturmaya çalışır. İşte bu dönemde önemli bedensel sorunlar yaşanabilir. Bu bedensel belirtileri gidermek için tıbbi müdahaleler gerekir. Bununla birlikte tek başına ilaç tedavisi yeterli değildir. Kişinin kendisini tanıması, maddeyi kullanma davranışını öğrenmesi, madde kullanımına neden olan durumları anlaması, tekrar başlamaması için neler yapması gerektiğini öğrenmesi sağlanır. Bu amaçla bireysel ve grup terapileri yararlı olmaktadır. Ailenin ve bağımlı kişinin eğitimi de tedavinin içinde yer almaktadır. Tedavinin türü kişiden kişiye değişir. Genel olarak ayaktan tedavi daha yararlıdır. Bunun en önemli nedeni kişinin kendi yaşamını değiştirmeden, bulunduğu çevre ve koşullar içinde madde kullanmamayı öğrenmesidir. Ancak kişi kendisini maddeden uzak tutamıyor, arkadaş çevresinin baskısına karşı koyamıyorsa, bu durumda hastaneye yatırılarak tedavi edilmesi yararlı olacaktır. Tedavi süresi uzadıkça başarı şansı artar. Tedavide başarıyı artıran faktörlerden en önemlisi kişinin istekli ve kararlı olmasıdır. Bağımlı kendini değiştirmeye çalışırken, ailesi de değişimlere uğramayı kabul etmelidir. Bu noktada ailenin desteği önemlidir. Eğer kişi kendisinin bağımlı olduğunu unutmaz, tedaviye uyum gösterir ve yarıda bırakmazsa başarılı olma şansı yüksektir.

Madde Bağımlılığıyla İlgili Yanlış İnançlardan Bahsedecek Olursak:

- Ara sıra kullanmakla bir şey olmaz.
- Ben kontrol edebilirim.
- Herkes kullanıyor bir şey olmuyor.
- Madde, yaratıcılığı geliştirir, konsantrasyonu arttırır.
- Esrar alkolden daha zararsızdır.
- Bir kere kullanmaktan bir şey olmaz.
- Benim irademe güçlüdür.
- Sadece zayıf bireyler bağımlı olur, ben bağımlı olmam.
- Esrar bir ottur, zararlı değildir.

Tuğçe İSİ
AYŞEGÜL KARAKUŞ

Kumar oynayan; servetinin, zamanının,hürriyetinin ve sağlığının kaybından suçludur.

Diogenes

KUMAR BAĞIMLILIĞI

KUMAR VE KUMAR BAĞIMLILIĞI NEDİR?

Türk Ceza Kanununa göre kumar, kazanç amacıyla yapılan ve kazanmanın şansa bağlı olduğu oyundur. Günümüzde insanları eğlendirme amacıyla sıkça kullanılmaktadır. Kumarın dinlenme ve güzel zaman geçirme şeklinde sunulması oldukça yaygındır.

Pek çok güzel maskesi bulunsa da kumar bağımlılığı insanların kurtulması gereken bir hastalıktır. Kumar bağımlısı haline gelenler kumar oynama isteğini frenleyemezler. Kumar bağımlılığı, kişinin kendisine, ailesine ve sosyal çevresine sayısız zarar verir.

Kişinin ekonomik durumunun kötüleşmesine neden olur. Çevresi ile etkileşimini azaltır. Güvene dayalı ilişkilerini bitirir. Psikolojik yıkımları beraberinde getirir. İş yaşamında başarılı olmasına engel olur. Kişinin hayat kalitesini düşürür. Boşanma ve aile içi şiddeti arttırır.

Kumar bağımlılığının ülkemizdeki yaygınlığı %3 civarındadır. Tedavi edilmeyen bağımlılar kayıplarını gidermek üzere daha fazla risk alırlar. Tüm kayıplarını bir anda telafi etmeyi denerler.

Kumar bağımlıları tüm ekonomik varlıklarını bu şekilde kaybedebilirler. Bu sarmalın içine düşen bağımlılar zamanla daha fazla yalan söylemeye başlar. Kaybettikleri maddi kaybı yerine koyabilmek için hukuk dışı yollara başvurabilirler.

Kumar Bağımlılarının Kişilik Özellikleri Nelerdir?

Kumar bağımlılarının kişilik özellikleri incelendiğinde; heyecan arayan, çabuk sıkılan, hiperaktivite bozukluğu olanların bağımlılığına yatkın olduğu görülmektedir. Coşku ve durgunluk durumlarını arka arkaya yaşayan bireylerin bağımlı olma oranı fazladır.

Bağlanma ihtiyacı duyanlar kumarı bir bağlanma noktası olarak görürler. Alkol gibi diğer bağımlılık yapıcı maddeleri kullananların kumar bağımlısı olma ihtimali artmaktadır. Çoğu kez diğer bağımlılık yapıcı maddeler kumar bağımlılığına eşlik etmektedir.

Yakın çevresinde kumar bağımlısı bulunanların bu bağımlılığa yakalanma riski daha yüksektir. Sosyal çevresinde çeşitli kumar türleri ile uzak ve yakın temas kuran bireyler daha çabuk kumar bağımlısı olurlar.

"Kumar bağımlılığı genetik midir?" sorusu sıkça sorulsa da çalışmalar kumar bağımlılığının genetik olmadığını ortaya koymuştur.

Kumar ve şans oyunları günümüzde özellikle genç bireylerin fazlasıyla erken zamanda tanıştığı bir ataklık. Bağımlısı olduğumuz diğer bir çok şey gibi şans oyunları da bize fazlasıyla tatlı gelmektedir. Zararları sayamayacağımız kadar fazla olan bu şans oyunlarının en büyük ve kendisini terk etmemize yeterli olabilecek önemli sebebi cebimize verdiği zarardır. Bazı durumlarda kazançlı olmamız, kazanan tarafta olmamız diğer yanda kaybettiğimiz şeyleri görmemize engel olur ve bağımlılığa sürükler.

Kumar ve şans oyunlarının en önemli zararlarından biriyse çevremizle kurduğumuz ilişkilerin olumsuz etkilenmesidir. İç dünyasında yaşadığı sıkıntıları istemsizce ilişkilerine yansıtan insanoğlu kumar gibi sıkıntılı bir durumun yaşattığı stresi de insan ilişkilerine yansıtmaktan kendisini alıkoyamaz. Hayatımızda bağımlısı olduğumuz şeyleri bırakmak onlardan vazgeçmek her zaman zor geldiğinden şans oyunları gibi kazançlı görünen bir bağımlılıktan kopmak, vazgeçmek de fazlasıyla zordur.

Bağımlılıklarımızı terk etmekte önemli sorunlardan bir tanesi izleyeceğimiz yoldur. Bir bağımlılık terk edilirken direkt karar verilip aniden bırakılmalı mı yoksa önce azaltılıp sonra mı bırakılmalı? Bu konu bağımlılık türüne göre değişiklik gösterebilir tabi ki. Günümüzde bağımlılıkla ilgilenen uzmanlar da bu konuda çeşitli görüş ayrılıklarına düşmüşlerdir .

Kumar bağımlılığından kurtulmak ve tedavi olmak sadece kişinin kendisinin yapabileceği bir tedavi değil ekip işidir. Bu bağımlılığın öncelikli sebebi psikolojik olduğundan psikolojik danışman bu ekibin önemli parçalarından birisi olabilir.

Kumar bağımlılığı tedavisinin önemli adımı kumarın maddi manevi verdiği zararları kişiye somut olarak göstererek kişinin iradesine sahip çıkmasını sağlamaktır. Önemli noktalardan biriyse bu bağımlılığa sahip birine nasıl davranılması gerektiğidir. Dışlamak, yargılamak yerine onları yeniden kazanmak ve bu bağımlılıktan kurtarmak önemli bir duyarlılıktır. Gördüklerimiz, duyduklarımız..

Kumar bağımlılarına davranış şeklimiz genel olarak sert ve aşırı tepkili oluyor. Çoğu zaman ahlakları hakkında manevi değerleri hakkında sert sözler söylüyor bu sözlerin onu inciterek bu huyundan vazgeçirmeye çalışıyoruz. Ancak bu durum genel olarak sert tepiyor ve bağımlılık kaldığı yerden devam ediyor. Eğer kendisine nasıl davranacağımızı kestiremiyorsak daha önce de belirttiğimiz gibi kaptanı psikolojik danışman olan bir takım tedavisi ile bu problemi daha kolay çözebiliriz.

Fırat DEMİR
Miraç İLİKLİ

İNTERNET BAĞIMLILIĞI

Problemli internet kullanımını tanımlamak için kullanılan internet bağımlılığı kavramı ilk kez Goldberg (1996) tarafından arkadaşlarına gönderdiği şaka amaçlı bir e-mailde kullanılmıştır.

İNTERNET BAĞIMLILIĞI

İnternet kullanımının; dizüstü bilgisayarlar, akıllı telefonlar, tabletler gibi taşınabilir teknolojilerin gelişmesiyle son on yılda önemli ölçüde arttığı görülmektedir (Vasile, Vasiliu, Vasiliu ve Vasile, 2017). İnternet iki ucu keskin kılıç metaforuna benzetilebilir. Bir yandan, birçok fayda sağlamakta ve rahatlığı artırmaktadır. Diğer yandan, internet kullanımı oldukça çekici olabilir, bu da davranışsal bağımlılık semptomlarıyla sonuçlanabilir (Zhang ve diğ., 2020).

İNTERNET BAĞIMLILIĞI

Beard ve Wolf (2001) "İnternet bağımlılığı" kavramını, teknolojinin kontrol edilemeyen ve zararlı kullanımı için bir açıklama olarak ileri sürmüşlerdir. Gorse ve Lejoyeux (2011), internet bağımlılığının bilgisayar ve internet kullanımı ile ilgili aşırı ya da kontrolsüz zihinsel meşguliyet, dürtü ya da davranışlarla ortaya çıktığını ve bireyde bir bozukluk ve sıkıntıya yol açtığını belirtmektedir.

İnternet Bağımlılığı Tanı Kriterleri

İnternet Bağımlılığı Tanı Kriterleri İnternet bağımlılığı, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'nda (DSM-5), "Daha fazla araştırma yapılması gereken konular" başlığı altında "İnternette oyun oynama bozukluğu" olarak ele alınmıştır. İnternette oyun oynama bozukluğu için önerilen tanı kriterleri yandaki gibidir :

DSM-V'te 12 ay boyunca bu belirtilerden en az beşini göstermenin tanı için gerekli olduğu belirtilmiştir. Diğer yandan iş ve profesyonel yaşam için internet kullanımı, diğer sosyal amaçlı internet kullanımı ve cinsel içerikli internet sitelerinin kullanımı önerilen tanı kriterleri dışında bırakılmıştır (APA, 2013).

- **İnternet oyunları ile aşırı zihinsel uğraş, Tolerans**
- **İnternet oyunları bırakıldığında yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkması,**
- **İnternet oyunlarına girmeyi kontrol etme ile ilgili başarısız girişimler,**
- **İnternet oyunlarının bir sonucu olarak internetteki oyunlar haricindeki önceki hobi ve eğlencelere ilgi kaybı,**
- **Psikososyal problemleri bilmeye rağmen internet oyunlarını aşırı kullanmaya devam etme,**
- **Psikososyal problemleri bilmeye rağmen internet oyunlarını aşırı kullanmaya devam etme,**
- **Olumsuz duygu durumundan kurtulmak ya da rahatlamak için internet oyunlarını oynama,**
- **İnternet oyunlarını oynama nedeniyle önemli ilişkileri, iş veya kariyer fırsatlarını riske atma veya kaybetme.**

İnternet Bağımlılığı Türleri

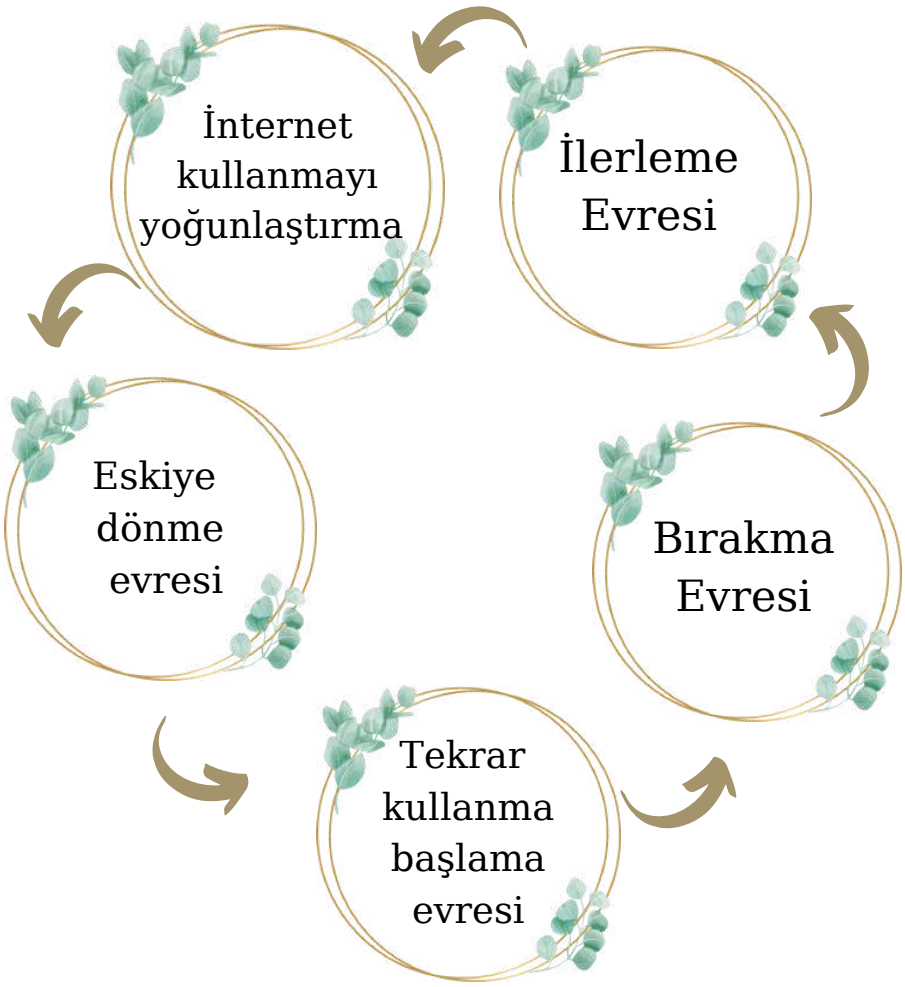
İnternetin birçok farklı ihtiyacı karşılamasından ve farklı amaçlarla kullanılmasından dolayı internet bağımlılığı farklı kategorilere göre incelenmektedir. Günümüzde, internet kullanımının artması ve cihazlara erişimin kolay olmasının etkisi ile en yaygın olarak kabul gören sınıflama Wu, Lee, Liao ve Chang (2015) tarafından yapılan sınıflamadır.

İNTERNET BAĞIMLILIĞI

- SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞI
- ÇEVRİMİÇİ OYUN BAĞIMLILIĞI
- ÇEVRİMİÇİ ALIŞVERİŞ BAĞIMLILIĞI
- ÇEVRİMİÇİ KUMAR BAĞIMLILIĞI
- AŞIRI BİLGİ YÜKLEMESİ

İnternet Bağımlılığının Tedavisi

Bağımlılığın önemli halk sağlığı sorunlarından biri olduğu göz önüne alındığında farklı yaklaşımlara dayanan en etkili tedavi stratejilerin ele alınması önemlidir (Şimşek, Aktürk, Dinç, Işık ve Ögel, 2019). İnternet bağımlılığı iş, okul, aile veya sosyal alanlarda önemli ölçüde bozulmaya yol açmaktadır. Bireylerin çoğu internet bağımlılığının sorun olduğunun farkında değildir ve bu yüzden az sayıda kişinin gönüllü olarak tedavi aradığı da unutulmamalıdır. İnternet bağımlısı bireylerin bazıları bağımlılıktan kurtulup sonra tekrar bağımlı olabilir. Yandaki şekilde görüldüğü gibi Ögel (2017) bu süreci 5 aşamada ifade etmiştir. İlk olarak bireyin internet kullanımını kontrol edebileceğine inanarak artırdığı evre internet kullanmayı yoğunlaştırma evresi, ardından bireyin internet kullanımı ve kullanımı artırmasından dolayı psikososyal sorunlar yaşaması ilerleme evresi gelmektedir.



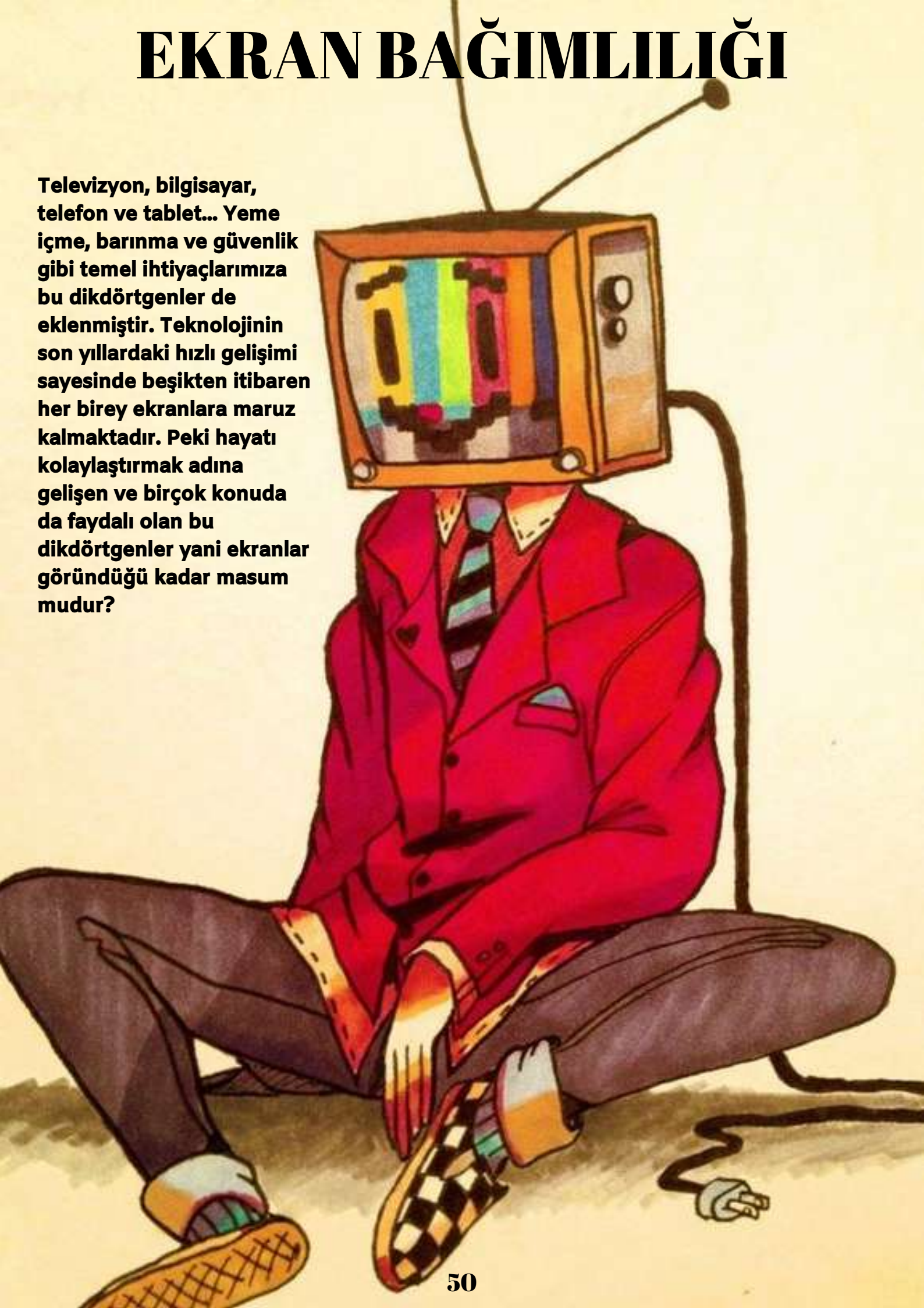
İnternet Bağımlılığının Tedavisi

Bireylerin yaşadığı psikososyal sorunların farkına varması ve internet bağımlılığından kurtulmak istediği evre ise bırakma evresidir. Bireyin interneti ara sıra kullanırken kullanım süresini artırmaya başlaması ve sürecin tekrarı ise tekrar başlama evresidir, bu evrenin ardından bireyin tekrar sorunlarının başlaması ise eskiye dönme evresidir (Ögel, 2017). İnternet bağımlılığının tedavi sürecinde bu döngüye dikkat edilmesi önemlidir. İnternet bağımlılığının tedavisinde terapistler genellikle, internetin denetimli ve kontrollü kullanımının internet bağımlılığını tedavi etmek için en uygun olduğu konusunda hem fikirdirler (Young, 2007). İnternet bağımlılığının tedavisinde çoğunlukla motivasyonel görüşme, bilişsel davranışçı terapi, aile terapisi ve psikofarmakoterapiden yararlanılmaktadır.

Zahide TONA
Araştırma Görevlisi

EKRAN BAĞIMLILIĞI

Televizyon, bilgisayar, telefon ve tablet... Yeme içme, barınma ve güvenlik gibi temel ihtiyaçlarımıza bu dikdörtgenler de eklenmiştir. Teknolojinin son yıllardaki hızlı gelişimi sayesinde beşikten itibaren her birey ekranlara maruz kalmaktadır. Peki hayatı kolaylaştırmak adına gelişen ve birçok konuda da faydalı olan bu dikdörtgenler yani ekranlar göründüğü kadar masum mudur?



EKRAN BAĞIMLILIĞI

Ekran kavramı TDK sözlüğüne göre üzerine bir cismin ışık yoluyla görüntüsü düşürülen, saydam olmayan düz yüzeydir. Birçoğu için de olmazsa olmaz bir varlıktır. Öyle ki uyandığımız andan itibaren ekranlarla birlikteliğimiz başlamakta ve tekrar uykuya dalana kadar sürmektedir. Önlem alınmadığı takdirde de ömür boyu devam edecektir.

Dikdörtgenler içine sıkışmışlık aile ve arkadaşlı ilişkilerimize, akademik yaşamımıza en önemlisi d kendimize zarar vermektedir. Bu durum alan yazınd ekrana maruz kalma süresi kavramıyla yer bulmuştur. Işı Karaşahin ekrana maruz kalma süresini dijital medy aracılığıyla maruz kalınan ekran -televizyon, interne tablet ve akıllı telefonlar aracılığıyla ulaşılan her uygulama oyun, sosyal medya- olarak tanımlamıştır.

Özellikle de içerisinde bulunduğumuz pandemide yediden yetmişe herkesin ekrana maruz kalma süresi artmıştır. Parents Together Vakfının yaptığı bir ankette (2021) çocukların ekranlarda çevrimiçi olarak harcadığı ortalama sürenin iki katına çıkarak yaklaşık 6 saat olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bir diğer araştırmada ise 22-45 yaş arasındaki bireylerin pandemide evde geçirdikleri sürede ekran tercihlerinin farklılaştığını, diz üstü bilgisayar kullanımının %30'lardan %39'a çıktığını ortaya koymuştur.

(Türkiye'de dijital yayın platformları ve pandeminin etkileri- KPMG Türkiye, 2021). Ekran başında geçen bu süreler duruş bozuklukları, gözlerde yanma, boyun ve sırt ağrıları gibi fiziksel problemlere yol açmaktadır. Sosyal hayatta da akademik başarının düşmesi, zamanı yönetmede zorluklar, yeme problemleri, uyku bozuklukları ve arkadaşlık ilişkilerini sadece internet yoluyla sürdürme gibi problemlere yol açmaktadır. Peki bağımlılık derecesinde ekran kullanımı nasıl anlaşılmaktadır?

PEKİ BAĞIMLILIK DERECESİNDE EKRAN KULLANIMI NASIL ANLAŞILMAKTADIR?

Birkaç dakika diyerek saatler geçirmek,

Ekran karşısında geçirilen süre hakkında yalan söylemek,

Uzun süre ekran başında geçirilen sürelerden dolayı oluşan fiziksel sorunlar yaşamak,

İnsanlarla internet üzerinden konuşmayı yüz yüze görüşmeye tercih etmek,

Hayattaki başka sorumlulukları ekran başında kalmak için ertelemek,

Ekrandan uzak kaldığında gergin ve boşlukta hissetmek,

Yaşanılan problemler ve istenmeyen duygulardan kaçınmak için ekranda daha fazla kalmak

gibi belirtilerden en az beşi on iki ayı aşan bir süreden beri yaşanıyorsa bağımlılığın varlığından söz edilmektedir. (Teknoloji Bağımlılığı, 2021)

Ekranda kalmanın zararlarını azaltabilmek için uygulanması gerekenler şunlardır;

Ekrana maruz kaldığımız zamanları alıştığımız zamanın dışına taşımak,

Ekran kullanımını hedefler dahilinde gerçekleştirmek

Ekranda kalma süresini takip eden uygulamalardan yararlanmak,

Daha önce yapmak istenip yapılamayan aktiviteleri bir deftere yazarak yoksunluk çektiğinde yapmak,

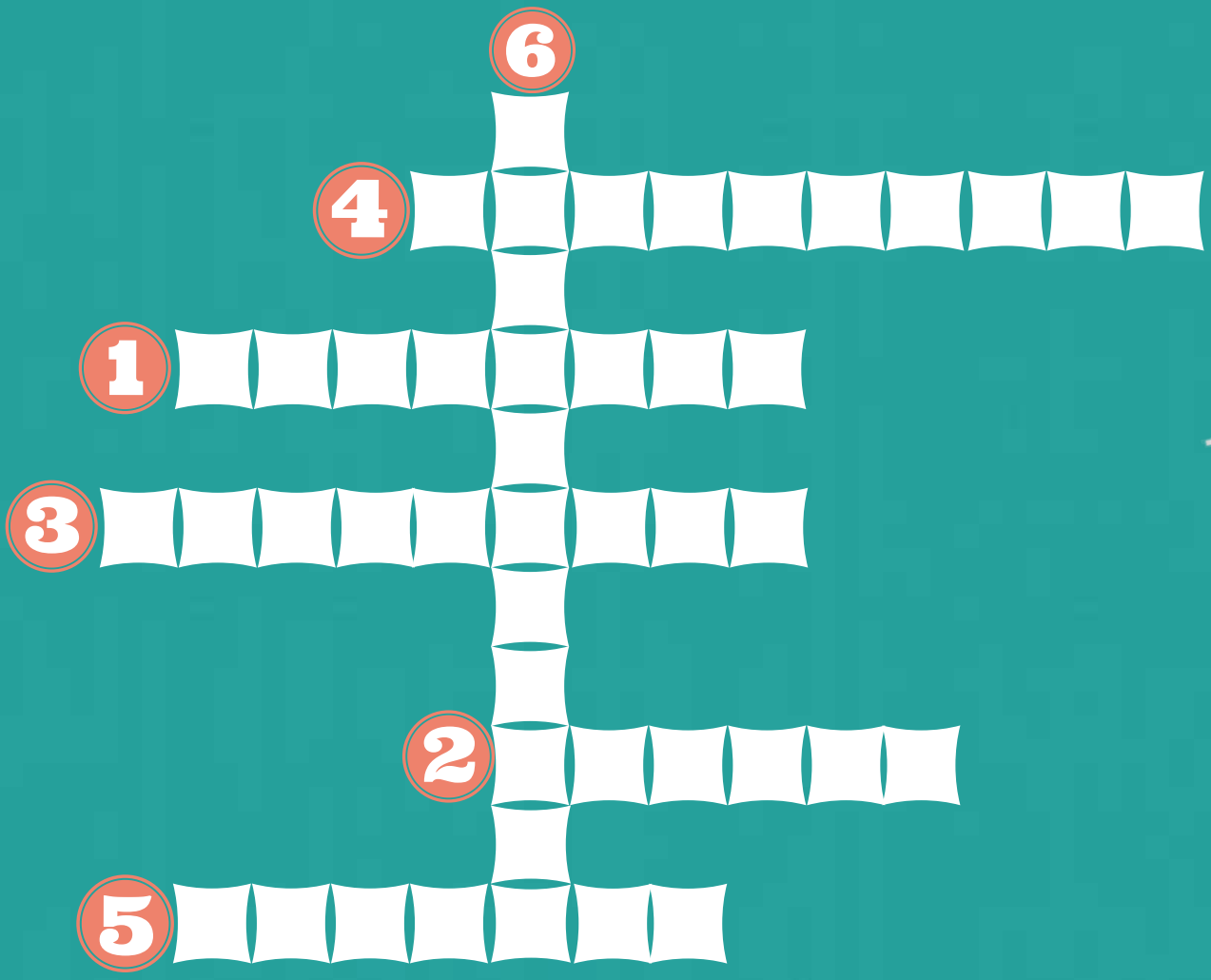
- Profesyonel olarak yardım almak,

Yeni beceriler elde etmek

Uzmanlar çocukların 2 yaşından önce ekrandan uzak kalması, okul öncesi yaş grubunun günde en fazla 30 dakika, ilköğretime gidenlerin günde en fazla 45 dakika ila 1 saat arasında ve liseye devam eden çocukların da günde en fazla 2 saat ekran başında kalması yeterlidir (Teknoloji Bağımlılığı, 2021). Ebeveynler ise çocukların ekran sürelerini denetlemeli ve interneti güvenli bir şekilde kullanmalarını sağlamalıdır. Ayrıca arkadaşlık ilişkilerini desteklemeli, yetenekleri doğrultusunda çeşitli spor dalları ve becerilere yöneltmelidir.

SEMANUR ÖZER

BULMACA



1.Bir maddeden alınan etkinin aynısını elde etmek için dozu giderek arttırma ihtiyacının doğmasıdır.
2.Toplumumuzda kullanımı yaygın olan bir keyif maddesidir. İştahı keser, sindirimi güçleştirir, dişleri sarartır, ülsere sebep olur. Akciğerde bronşları doldurur, öksürmeye yol açar. Kansere de neden olduğu ileri sürülmektedir.
3.Uzun süre yoğun biçimde kullanılan bir maddenin kan ve doku düzeyinde düşerken ortaya çıkan fizyolojik ve bilişsel belirtileridir
4.Zevke neden olan madde veya davranışların artan miktarlarda tekrarlanmasıyla oluşan biyopsikososyal bir bozukluktur.
5.Sigara, alkollü içki ve diğer uyuşturucu gibi alışkanlıklar ile mücadele eden ve bütün zararlı alışkanlıklardan halkın ve bilhassa gençlerin korunması için yaptığı çalışmalarla kamuya hizmet veren kurumdur.
6.Kumar oynama, yangın çıkarma, hırsızlık, problemli internet kullanımı, deri koparma gibi davranışların görüldüğü bağımlılık türüdür.

ELMAS DEMİR

ONİOMANA

ALIŞVERİŞ BAĞIMLILIĞI

Alışveriş yapmayı sever misiniz?

Peki etrafınızda sürekli alışveriş sitelerinde ürün favorileyen, her iki güne bir ürün sipariş edip kargom geldi mi diye yolları gözleyen, dolabı etiketi dahi sökülmemiş giysilerle dolu olan, onlarca tabak çanak gibi mutfak eşyaları ile mutfağı dolduran, renk renk desen desen havlulara, örtülere sahip olduğu halde bitmeyen bir alma güdüsüne sahip olan var mı? Evet dediğinizi duyar gibiyim...

ONİOMANA

Alışveriş Bağımlılığı

Alışveriş oldukça gündelik ve masum bir ihtiyaçmış gibi gözükse de anlık istek ve hazlarla ihtiyaç duyulmadığı halde satın alma isteği olmakla birlikte bir bağımlılık biçimidir.

Yunanca satılık anlamına gelen ‘’onios’’; çılgınlık, delilik anlamına gelen ‘’mania’’ sözcüklerin birleşiminden oluşan ‘’zorlayıcı satın alma bozukluğu’’ anlamına gelen Oniomania ilk kez 1915 yılında Alman Psikiyatrist Emil Kraepelin tarafından tanımlanmış olsa da ancak 1980 yılının sonuna doğru hastalık olarak değerlendirilip incelenmiştir.

PEKİ, NEDEN ALIŞVERİŞ YAPARIZ?

Alışveriş bağımlılığı araştırmalarına göre ulaşılan pek çok sonuç bulunmaktadır:

- Benlik saygısında düşüş
- Endişe, depresyon ve takıntılarla birlikte yaşanan olumsuz duygular
- Sosyal statü arzusu
- Fantezi düşkünlüğü
- Artan internet kullanımı
- Zorlayıcı biriktirme
- Plansız satın alma
- Cinsiyetteki fark (kadınlarda daha çok olduğu gözlemlenmiştir)

Aynı zamanda alışveriş bağımlılığı bazı ruhsal bozukluklarla ilişkilendirilmiş ve alışveriş bağımlısı bireylerin ruhsal bozukluk oranlarının yüksek olduğu görülmüştür. Dürtü kontrol bozukluğu, madde kullanımı bozuklukları, narsistik kişilik bozukluğu, yeme bozuklukları ise bağımlılık türüne sebep olan ruhsal rahatsızlıklardır.

ZORLAYICI SATIN ALMA

Bireyde satın alma arzusu oluştuğu anda bunun kontrol edilememesi ve maddi anlamda zarara uğratan alışveriş şeklidir. Birey alışveriş sonrasında rahatlamanın ardından kısa süreli bir pişmanlık hissetse dahi keyif almak ve özgüvenini yerine getirmek adına davranışı engelleyemez.

ONİOMANA

Alışveriş Bağımlılığı

ZORLAYICI SATIN ALMA DAVRANIŞININ ETİYOLOJİSİ

Nörotransmitterlerin (sinir bağları) alışveriş bağımlılığı üzerinde etkisi olduğuna dair doğrudan bir kanıt olmasa da alışveriş eylemi sonucu alınan ürün birey tarafından bir ödül olarak simgelenir ve dopamin yarattığı ileri sürülür. Bununla birlikte alışveriş bağımlılığında belirli bir erken yaşam olayları modeli tanımlanmamış olsa dahi, cinsel istismar gibi erken yaşam olaylarının nedensel faktörler içinde değerlendirilebileceği ifade edilmiştir. Bazı araştırmacılar ise zorlayıcı satın alma bozukluğunu, kredi kartlarının kolay kullanılabilirliği, artan medya reklamları ve televizyon şovları ve internet üzerinden ev alışverişi olanakları ile ilişkilendirmektedir. Derin köklü çatışmalar, erken yaşam olayları, istikrarlı bir içsel öz-imge çatışması da zorlayıcı satın alma bozukluğunun psikanalitik nedenleri içinde değerlendirilir.

Kompulsif satın alma davranışı olan kişilerin, ruh halleri satın alma sürecinde olumlu düzeyde değişmekte, satın alma eyleminde rahatlama ve memnuniyet duyulmakta; ancak alımdan sonra eve getirdiklerinde suçluluk, utanç, pişmanlık ve umutsuzluk duyguları ağır basmaktadır.

ZORLAYICI SATIN ALMA DAVRANIŞININ YAYGINLIĞI

Yüksek gelirli ülkelerde daha sık rastlandığına dair veriler vardır ancak alışveriş bağımlılığı dünya genelinde var olan bir bozukluktur. Türkiye'de de durum farklı değildir, Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2017 verilerine göre mal ya da hizmet siparişi veren ya da satın alan oranı %24,9 düzeyindedir. Bozukluğun cinsiyet dağılımına bakıldığında, 1994 yılında %80 ile %92 oranında kadın üstünlüğü olduğu söylenirken 2006' da yapılan bir çalışmada, kadın erkek eşit olduğu bildirilmiştir.

ZORLAYICI SATIN ALMA DAVRANIŞI VE PSİKOLOJİK FAKTÖRLER

Kompulsif satın alma davranışı ile ilgili literatür incelendiğinde, Oniomanik kişilerde duydu durum bozuklukları (özellikle depresyon ve anksiyete) en sık kaydedilen rahatsızlık olmuştur. Mueller ve arkadaşlarının 2007 yılında yaptıkları çalışma ise zorlayıcı satın alma davranışı olan bireylerin yaklaşık %68'lik kesiminin yaşam boyu bir duygusal bozukluğa mahkûm oldukları görülmüştür. Zorlayıcı satın alma davranışı sergileyen bireylerin kişilik özelliklerine bakıldığında bu bireylerde mükemmeliyetçilik, düşük benlik saygısı, obsesif-kompulsif bozukluk ve dürtü kontrol bozukluğu olduğu gözlemlenmiştir.

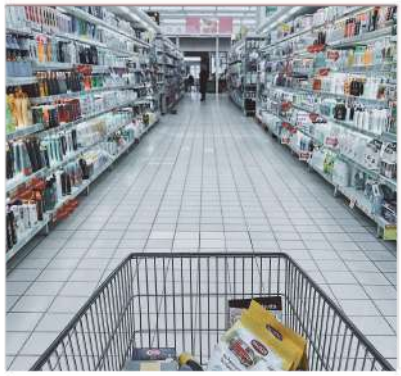
ONİOMANA

Alışveriş Bağımlılığı

KURAMSAL BAKIŞ

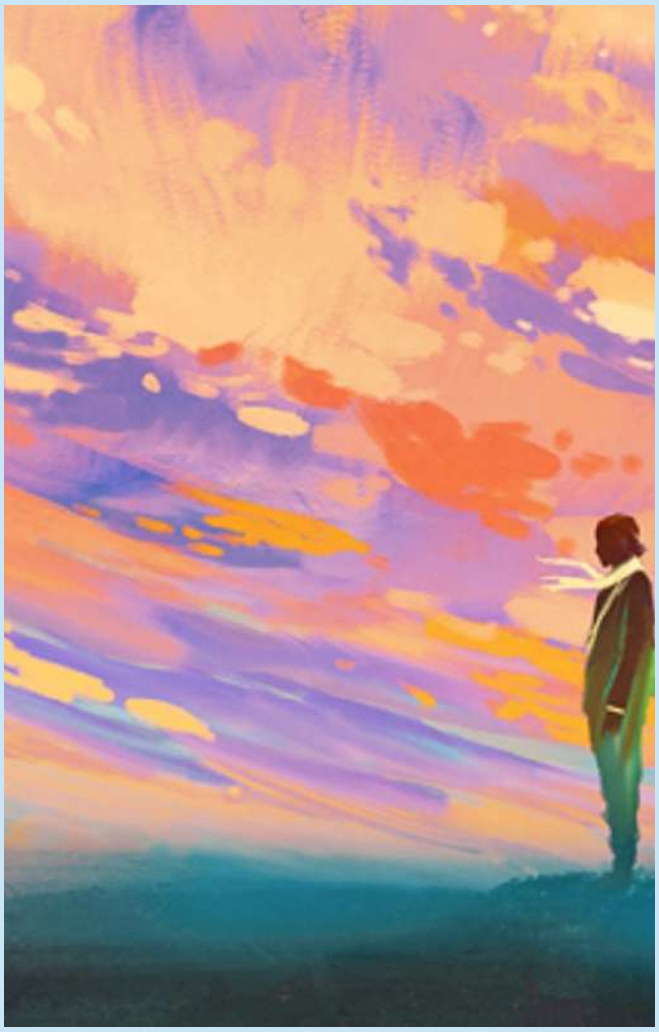
Sosyal öğrenme kuramı çerçevesinde incelendiğinde zorlayıcı satın alma bozukluğunun bireyin etrafında rol model alacağı kişilerden, gözlemleyerek öğrendiği bir davranış olduğu söylenebilir. Özellikle ebeveyn, arkadaş, akraba, televizyon ve sosyal medyada görülen- takip edilen tanınmış, ünlü yüzlerin kompulsif satın alma davranışı üzerinde etkisi kaçınılmazdır.

Diğer yandan kaçış kuramına göre zorlayıcı satın alma davranışı karşılanamamış yüksek beklentilerin sebep olduğu; başarısızlık, düşük benlik saygısı, kaygı ve depresyonun bir dışa vurumu olarak değerlendirilmiştir. Sonuçta bireyler bu acı verici öz farkındalığı biraz olsun azaltmak ve engellemek adına zorlayıcı satın alma davranışı sergilemektedirler.



Bir bağımlılık türü olarak değerlendirilen alışveriş bağımlılığı kontrol edilmesi zor bir eylemdir. Alınan üründen ziyade satın alma eyleminin yarattığı haz ön plandadır. Alışveriş bağımlılığını tetikleyen faktörler arasında depresyon, anksiyete, özgüven eksikliği, mükemmeliyetçilik, dürtüsellik ve depresyon ön planda olmakla beraber kişi satın alma eylemi sırasında rahatlamış görünse de alışveriş sonrasında utanç, suçluluk, pişmanlık ve umutsuzluk duygularının yüksek oranda hakim olduğu görülmüştür. Tüm bunlardan hareketle bireylerin alışveriş konusunda farkındalığının arttırılması ve psiko-eğitim programlarının etkili olacağı düşünülmektedir.

FATMA IŞIK
PSİKOLOJİK DANIŞMAN



İlişki Bağımlılığı

İLİŞKİ BAĞIMLILIĞI NEDİR?

Kişinin karşısındaki insana aşırı derecede bağlılık göstermeye başladığında ortaya çıkan bir durumdur. İkili ilişkilerde, aile ilişkilerinde, örneğin anne ve kız arasında bu gibi bağımlılık durumları söz konusu olabilir. Konu ne olursa olsun kesin bir bağlılığın söz konusu olduğu ilişkilerde bağımlı olan kişi yaşamaya devam etmek için bağımlı olduğu insana ihtiyacı olduğunu düşünür. Burada söz konusu olan duygularla çok yakından ilişkili olan psikolojik bir bağımlılıktır.

“Bağlı olmak” ve “bağımlı olmak” farklı anlamlara gelse de genellikle çok karıştırılan söylemlerdir.

Örneğin “Ben onsuz yaşayamam”, “Karar alırken mutlaka yanımda o olmalı”, “ Annem olmadan asla bir adım atmam” gibi cümleler aslında bağlılıktan çok bağımlılığın kapsadığı cümlelerdir. Bağımlılık örüntülerine sahip olan kişiler mutlaka yanında danışacağı birisine ve onun onayına ihtiyaç duyar, “o” kişiye ulaşabilir olduğu müddetçe rahattır. Bağımlı ilişki örüntülerine sahip olan da bağımlı olunan da mutsuzdur. İlişkiler ve iletişimler kişileri mutlu edebilmek için var olması gerekir fakat başta çok mutluluk veren bir ilişkiymiş gibi görünen senaryoda kısa bir süre sonra, bir yerlerde bir terslik olduğunu fark etmeye başlarlar. Aslında her iki taraf da bunu hisseder

Bağımlı ilişki örüntülerine sahip olan kişi kendi içinde sürekli öfke, kızgınlık, kaygıya karşı kontrol etme güdüleri, kaybetme ve terk edilme endişesi gibi yoğun duygular içerisindedir. Kendi içsel dünyasında çok fazla karmaşa yaşarken mutlu olma şansı oldukça azdır çünkü hep karşı tarafı düşünmek ve onunla ilgili meseleleri çözmek zorunda gibi hisseder. Bağımlı olunan kişi de artık karşı taraftan gelen bu kadar yoğun ilgi ve sorumluluk duygusu ile gelebilecek suçluluk ile kendisini mutlu ve huzurlu hissedemez. Çoğu zaman tanımlayamadığı bir huzursuzluk hali içerisindedir.

Bağımlılık bir yapıdır, davranış biçimidir ve öğrenilmiştir. Genellikle de aileden aktarılır, özellikle psikanalitik bir noktadan yorumlanacak olursa kişinin anne ile olan ilişkisi, bunun tohumlarını atar. Daha sonraki hayat müdahaleleriyle de kişi ilişki bağımlılığına doğru yolculuğuna başlar. Burada kişiler ve durumlar değişebilir. Bağımlılık geliştirilen kişi bazen tek kişi ile sınırlıdır, bazen tek kişi olmayabilir. Bazen bu o kişinin olmadığı durumlarda yedek olan bir başka kişiyi de devreye sokar. Bazen de herkese bağımlılık geliştirir çünkü kişinin kendi başına hareket etme ve karar verme yetisi yoktur. O zaman da bunu çevresinde bulunan herkese aktarır. Bu "Onsuz hareket edememe" ya da "bir başkası olmadan hareket edememe" demektir. Bu aslında karşısındaki kişiyi sürekli kontrol etme ihtiyacıdır. "Burada mı?", "Hala orada benimle mi?", "Beni görüyor mu?", "Ben onun hayatında var mıyım?"lar olmadığı zaman bağımlı kişi rahatsız olur ve kişi işini gücünü yapamayacak hale gelir. Hiçbir şey yapamaz hayatındaki "o" insan olmadan, ondan haber alamadığı müddetçe de gün içerisindeki fonksiyonelliğini kaybeder; işe/okula gidemez, dışarı çıkamaz, ders çalışamaz, etrafında olup bitene dikkat edemez. Bütün hayatı kesintiye uğrar ve onu adeta hayatının merkezi haline getirir. Çünkü tek odak noktası vardır o da bağımlılık geliştirilen nesneye ulaşmak. İlişkinin içerisindeki bağımlılık deyince de tam olarak bundan bahsedilir. O kişi artık karşıdakinin hayatında ihtiyacı olduğunda ulaşabildiği "bağlı" olduğu bir birey değil, aksine hayatındaki "bağımlı" olduğu bir "nesneye" dönüşmüştür.

İlişkilerde bağımlılık tahterevallinin iki ucu gibidir. Bir kişi diğerine çok fazla ilgi gösterirse önce karşı tarafın çok hoşuna gider. Fakat bir yere kadar. Bağımlı ilişki örüntülerine sahip olan kişi rahatlayabilmek amacıyla yakınlık kurmaya çabasını karşı tarafa fazlaca ilgi göstererek, değerli hissettirerek göstermeye çalışır. Bu yakınlık çabasının karşı taraftan da verilmediğini fark ettiğinde telaşlanır ve ilgi trafiğini arttırmaya çalışır. Bu telaşlı anda ise diğer taraf karşısındakini nasıl sakinleştireceğini bilemeyebilir. Dolayısıyla sorumluluk duygusuna eşlik eden bir suçluluk duygusu deneyimlemeye başlar ve bu duygudan uzaklaşmak için ilişkiden uzaklaşmaya çalışabilir. Kaçan-kovalanan döngüsü de tam bu noktada başlar.

İki tarafın telaşlanıp zorlanmaya başladığı bu negatif döngü çerçevesinde, ilişki bağımlılığında duygusal anlamda istismara da çok açık ve güvensiz bir alan bırakılmış olur. Bağımlı ilişki örüntülerine sahip olan kişiyi, bağımlı olunan kişi kullanabilir bu alanda. Kişi kendisini yok saydığı için karşı tarafın söylediği her şeyin olması gerektiğini düşünür, sorgulayamaz. Burada çok yoğun bir kaybetme korkusu, terkedilme veya yalnız kalma korkusu vardır. Bu korkular o kadar yoğundur ki kişi buradan kendisini alamadığı için mutlaka karşı tarafın söylediği her şey gerçekleştirilmelidir diye düşünür.

Bağımlı İlişkilerin Kurulmasında Sebep Ne Olabilir?

Anne-çocuk ilişkisinden sonra belki eşe, belki sevgiliye, belki öğretmene, sınıf arkadaşına yönelen bağımlılıklar neden ortaya çıkıyor? Öncelikle anne-çocuk arasındaki ilişkiden kaynaklanır. İlk 6 ayda, çocuk ilk ilişkiyi bütün fiziksel ihtiyaçlarını karşılayan "bakım veren" kişi ile kurar. Çocuğun ihtiyaçlarını karşılamak üzerine kurulan bir düzen vardır. Çocuğun ihtiyaçları karşılanırken bazen 'çok fazla' doyum sağlar çocuk, istediği daha istemeden ona sunulur. Herkes onu mutlu ve tatmin etmek için el pençe divan durumundadır. Kişide eğer böyle bir dinamik var ise, diğerleri tarafından sürekli bir mutlu edilmesi gerektiğine dair bir düşüncesi ve bunun normal olduğuna dair de bir inancı vardır. O, birlikte olduğu herkes tarafından mutlu edilmelidir. Bu onun için normalleştirdiği bir durumdur çünkü ona bu bilgi verilmiştir.

Bir diğer yönü de ailesel taraftır yani ana-baba tutumu. Eğer kişi ailede yeteri kadar şefkat görmez, sevgi almaz, kendisini değerli hissetmez ve ailede kendisine karşı olumsuz bir tutumun varlığını hisseder ise bu durum kişinin benlik algısını olumsuz yönde şekillendirebilir. Kendisi için olmadığı halde 'Ben hiçbir şeyim' gibi temel bir inanç var olabilir. Bu yüzden de ilişkilerinin içerisinde ise karşı taraftan ilgi ve şefkat almak ister sürekli buraya meyleder, karşı tarafı hiçbir şekilde kaybetmek istemez. Çünkü ailesinde alamadıklarını onun yanında almış; kendini değerli hissetmiş, sevilmiş ve dokunsal ihtiyaçlarını karşılamıştır. İhtiyaç duyulan her şey karşıdaki kişi tarafından karşılanmıştır. Bu noktada, kişinin kendi istek ve ihtiyaçlarını kendi karşılayabilme becerisini kazanıp geliştirmesinin önü tıkanmış olup, bu rahatlatılmaların başkasının varlığında sağlanabileceği ile ilgili inanç sistemi ortaya çıkmış olur.

Bağımlı kişi hangi duyguları sıkça yaşar?

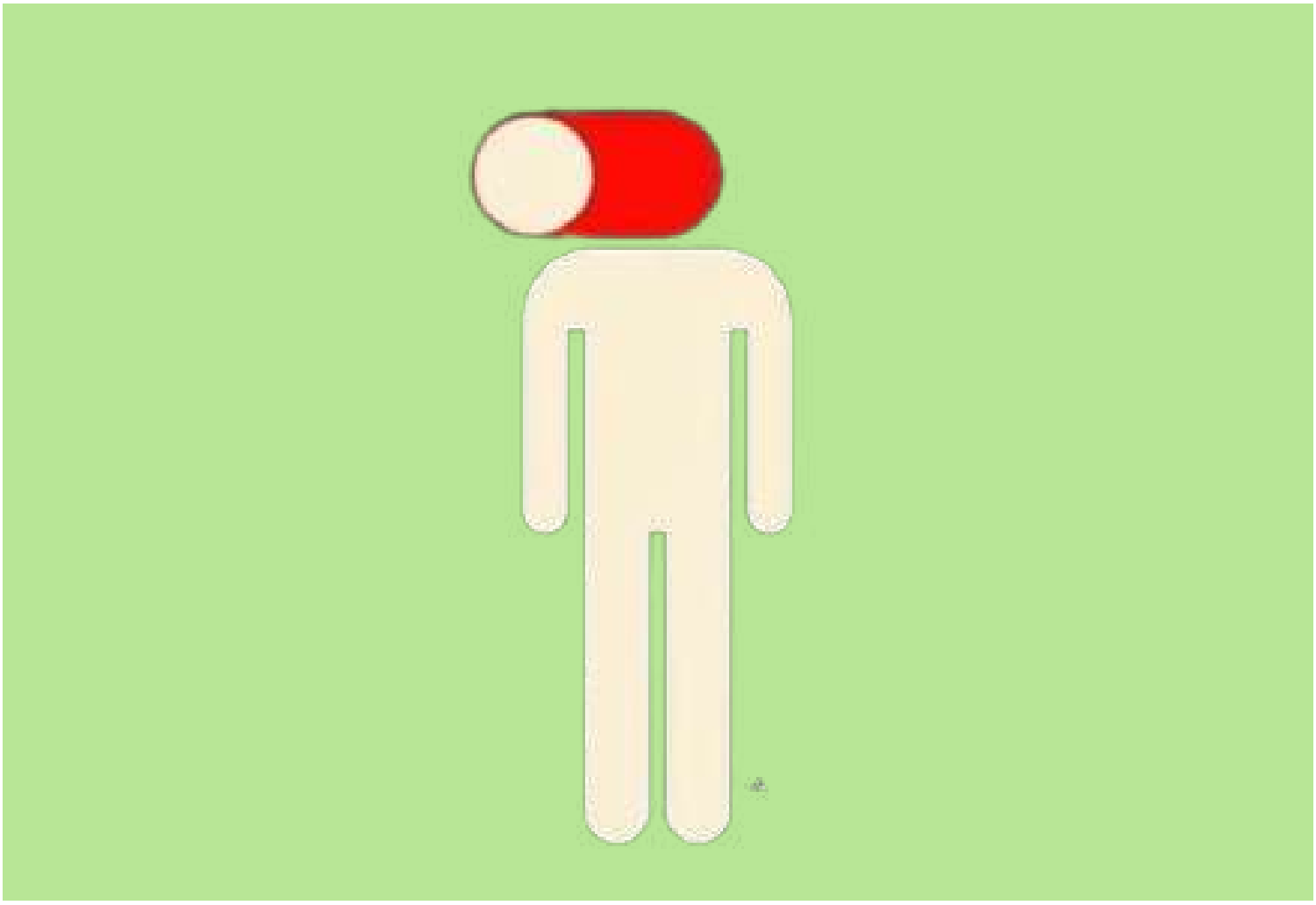
Terk edilme korkusu, utanç, değersizlik duyguları, kaygı, mutsuzluk, hayal kırıklığı, haksızlığa uğramışlık, öfke, suçluluk gibi duygularını yoğun biçimde yaşar. İlişki bağımlısı kişi tüm bu duyguları yaşamasına rağmen kendisinin, karşısındaki kişinin ve ilişkinin sağlıksız dinamiklerini yok sayma eğilimindedir. İlişkinin bitme ihtimaliyle başa çıkmayan kişi için bu inkar etme hali bulunmaz bir nimet gibi görünse de, aslında ayrılığın acısının ileriki bir zamana ertelenmesinden başka bir işe yaramaz. Üstelik devam eden sağlıksız ilişkinin içinde günden güne daha fazla yaralanma ile sonuçlanır.

İyileşme ve Tedavi Önerisi:

Öncelikle kendimizi iyileştirmemiz gerekir. Karşımızdaki kişiye "sen" diyebilmek için önce "ben"i tanımamız ve "ben"in sınırlarını gözden geçirmemiz gerekir. Yaşamımızda acı veren, kafa karışıklığı yaratan ya da bizi yalnızlaştıran inançlarımız, düşüncelerimiz ve kurallarımızı yeniden belirleyip tanımlamamız "ben"i özgürleştirebilmek için ilk adımdır. Ancak kendi derinliklerimizi keşfettikçe, bize mutluluğu getiren güzel yanlarımızı öne çıkardıkça içine düştüğümüz kısır döngüden çıkabilir ve çeşitli gerekçelerle sabote ettiğimiz yaşamımızın sorumluluğunu tekrar elimize alabiliriz. Ancak tüm bunları yapmak güç gibi görünüyorsa da profesyonel bir yardım da alabiliriz.
Ayrıca pek çok bağımlılıkta kontrollü bir şekilde ilaç kullanılması gerektiği bilinir fakat ilişkisel bir bağımlılık söz konusu olduğunda aynı süreç işlemez. Bu yüzden kişinin kendi kendine baş edemediği bu problemi için bir psikoterapi sürecinden geçmesi daha uygun olur. Bu terapötik süreç içerisinde bireyin kendini tanıması, fark etmesi ve kendini yeniden ortaya çıkarması mümkündür, bu sayede kendi benliğinin farkında olarak sağlıklı ve bağlı ilişkiler kurabilir. Psikoterapi ise kendimize yaptığımız bu keşif yolculuğunun güvenli ve destekleyici yoludur.

Merve KANDEMİR

NOMOFOBİ



Telefon sizi değil,
siz telefonu kullanın!

NOMOFOBİ

Teknolojik gelişmeler, gerçekleştiği dönemler üzerinde oldukça önem arz eden değişikliklere neden olmuştur. Bu gelişmeler yaşamımıza olumlu katkılar vermesinin yanı sıra amacı dışında ve kontrolsüz kullanımları olumsuz durumlara da ortam oluşturmuşlardır. Tarihin her dönemine etki eden birçok gelişme olsa da 20. yüzyıl sonu ve 21. yüzyıl başlarına baktığımızda özellikle bilgisayar, internet ve akıllı cihazların yaşama etkilerini görmekteyiz. Özellikle akıllı telefonların elimizi cebimize atacak kadar kısa mesafede bulunması ile birlikte yaşamımıza kattığı birçok kolaylığın yanı sıra bazı olumsuzluklara neden olduğu son dönemde kolayca gözlenmektedir, bunlardan biride konumuz olan Nomofobi'dir.

Connecticut Üniversitesi araştırmacısı David Greenfield nomofobi için akıllı telefon bağımlılığının belirtilerini ortaya koyarken, bu bağımlılığımıza konulan bir isim olarak tanımlamıştır. Bu görüşü destekleyenler olduğu gibi nomofobi ve akıllı telefon bağımlılığını ayrı kavramlar olarak ele alanlarda bulunmaktadır.

Fobi, bir şeye karşı duyulan korkunun, bireyin gündelik yaşamını olumsuz yönde etkilemesi hali olarak tanımlanmaktadır. Bugün fobilerin sayısı binlerle ifade edilmektedir, bizim konumuz ise nomofobi. Nomofobi, henüz net olarak ruhsal bozukluk olarak kabul edilmemiş olsa da, psikiyatrik bir hastalık olarak kabul görmesine yönelik görüşlerin sıklığı her geçen yıl gitgide artmaktadır. Bu durumun oluşmasında en büyük etken ise dünya genelindeki psikiyatrik hastalıkların taşıdığı kriterlere uygun belirtilere sahip olması sebebiyle nomofobi bir fobi olarak kabul edilmeye başlamıştır. Bu belirtilere örnek vermek gerekirse bir duruma veya nesneye karşı anlamsız korkular, bu korkular kaynaklı oluşan ani endişeler ve kaçınma halleri ve korkuya bağlı oluşan obsesif davranışlar.

No mobile Phobia'dan türetilen nomofobi 21. Yüzyılda adını sıkça duyurmaya başlayan bir sendromdur. Bireyler bu sendromda telefonlarının şarjları azaldığında ve bittiğinde ya da telefonları ulaşamayacakları bir konumda olduğunda endişe duymaya, panik yapmaya ve stres olmaya başlarlar.

Birçok akıllı telefon kullanıcısının aslında fark etmeden yakalandığı bu durum oldukça fazla sayıda kişide görülmektedir ve görülme oranları da git gide artmaktadır. Nomofobi akıllı telefonlardan uzak kalındığı takdir de stres veya panik olma durumuyla pekişip, çevredeki olayları algılamama, devamlı mobil cihazı kontrol etme hissine kapılma durumlarında gerçekleşiyorsa bu bireylerin henüz birinci seviye nomofobi düzeyine sahip olduklarını ifade etmektedir. Mobil cihazların kullanımı ve dopamin salgılanması arasında ilişki arttıkça yani kişiye mutluluk hissi veren hormonların salgılanması ile kişinin cihazına bildirim gelmesi, bildirimlerin kontrolü ve cihaz kullanımı arasındaki ilişkinin artması nomofobi düzeyinin arttığını göstermektedir.

TEDAVİ

Dijital hastalık grubu içersinde değerlendirilen nomofobinin tedavisi ile ilgili çeşitli yöntemler göze çarpmaktadır, en çok görülenler akıllı telefon bağımlılığı ve internet bağımlılığı gibi bağımlılıklarda da kullanılan bireysel ve grupla terapi süreçleridir. Bu süreçler özelinde de Bilişsel davranışçı terapi ve bağımlılık terapileri önde gelmektedir. Bunların dışında kademeli şekilde gerçek yaşama benzer koşullarda maruz bırakma yönteminin de kullanıldığı çeşitli uzmanlar tarafından belirtilmiştir. Bu yöntemler bireyin farkındalık geliştirmesi üzerine odaklanan yöntemlerdir, geliştirilen farkındalığın nomofobi üzerinde oldukça etkili olduğu belirtilmektedir. Bir diğer yöntemde ise bireylere telefon ile olan ilişkilerinde kontrolün kendilerinde olmasını sağlayacak becerilerin kazandırılması ile nomofobi ile kendi başlarına mücadele etmelerini sağlamak hedeflenmektedir.

Ülkemizde nomofobi görülme durumundan bahsetmek gerekirse bu konuyla ilgili kendi yaptığım bir çalışmada 415 genç bireye Türkçe Nomofobi Ölçeği uygulanmıştır. Bu ölçek doğrultusunda elde edilen veriler ışığında 415 bireyden 92'sinin ölçek için belirlenmiş olan aşırı nomofobi seviyesine sahip olduğu, 202'sini orta düzey nomofobi seviyesine sahip olduğu, 108 kişinin hafif düzey nomofobi seviyesine sahip olduğu ve 13 kişinin de nomofobisi olmadığı ortaya konmuştur.

Bu çalışma bize araştırmaya katılan bireylerden %70,8'inin aşırı ve orta nomofobi düzeyine sahip olduğunu göstermiştir. Ayrıca cinsiyet bazlı değerlendirmede nomofobi düzeyi ile cinsiyet arasında bu çalışma için anlamlı bir farklılık oluşmadığı gözlenmiştir. Bu araştırma gençler üzerine odaklı olsa da hem ülkemizde hem de diğer ülkelerde yapılan çalışmalarda yaşlı bireylerde akıllı telefon kullanımının artmasıyla birlikte nomofobi belirtileri görülme sıklığının arttığı gözlenmektedir.

Fatih TAŞKESEN-PSİKOLOJİK DANIŞMAN

BAĞIMLILIK KONULU FİLM ANALİZİ

YÖNETMEN:
DARREN ARONOFSKY

REQUİEM FOR A DREAM

Bir Rüya için Ağıt

IMBD: 8.3

> Bu gerçek değil! Hem, gerçek olsa da sorun değil... Her şey düzelecek göreceksin. Sonu güzel bitecek.

Film 2000 yılında sinemaya taşınmıştır ancak 1978 yılında yazılan Hubert Selby Jr.'ün romanından uyarlanmıştır. Türü ise çeşitli sitelerde farklı olarak veriliyor bunlardan bazıları dram, psikolojik, suç olarak işlenmiştir. Filmin konusu birçok yerde uyuşturucu bağımlısı üç genç ve bu gençlerden birinin annesi olan yaşlı ve dul bir kadının önce televizyon daha sonra ilaç bağımlısı olmasını ve sürecin nasıl ilerlediğini anlatan yapıt olarak geçer. Film anne Sara Goldfarb'ın bağımlısı olduğu televizyon programı ile başlıyor. Hemen ardından Harry'nin uyuşturucu almak için televizyonu satmaya götürme çabalarıyla devam ediyor. Sara'nın arkadaşı ona Harry'i polise ihbar etmesini söylediğinde Sara " o benim tek çocuğum, her şeyim" diyerek bu öneriyi kabul etmiyor. Aslında burada da göreceğimiz üzere Sara dul bir kadın olduğu için Harry'ye düşkünlüğü daha da fazla.

Filmde zincirleme bağımlılık söz konusu olduğunu düşünebiliriz.

Harry madde bağımlısı olduğu için günlerini dışarıda eve nadiren uğrayarak geçiriyor. Bunun sonucunda Sara yalnızlığını azaltmak için televizyona ve televizyon programına bağımlı oluyor. Daha sonra bu televizyon programından bir telefon alıyor ve programa konuk olacağı söyleniyor. Sara bu programa gençliğinde giydiği kırmızı elbisesini giymek istediğinde bedenine uygun olmadığını görünce bir doktora başvurup diyet hapları almaya başlıyor. İlk zamanlarda her öğün için farklı renkte bir hap alma düzeniyle giderken zamanla Sara hapları ikişer ya da karışık sırayla alır. Bu arada Harry ise arkadaşı Troyne ve sevgilisi Marion ile zaman geçirmektedir.

Uzun zaman sonra eve uğradığında annesindeki fazla enerjiyi ve diğer fiziksel değişimleri fark ediyor. Annesini o ilaçları bırakması konusunda uyarsa da olumlu sonuç alamıyor. Tabi ki Sara'nın beklediği haber ona hiç gelmiyor ve kendisi programın merkezine gidiyor. Oradakiler Sara'yı polise, polis de akıl hastanesine teslim ediyor. Tüm bu gelişmeler yaşanırken Harry, Troyne ve Marion da uyuşturucu bulabilmenin farklı yollarını aramaya başlıyorlar. Marion amacına ulaşıyor fakat Harry hastanede,
Troyne da hapishanede buluyor kendini. Sara ise ilaç tedavisine olumlu sonuç vermediği için elektro şok tedavisi uygulanıyor fakat bu da işe yaramıyor ve Sara kendini yine o kırmızı elbise içinde programa katılmış ve programın ödülünü kazanmış bir şekilde görüyor. Kazandığı ödül ise güzel bir işi ve mutlu bir yuva kurmak üzere olan Harry'dir. Filmde bağımlılığın insana hissettirdiği tüm duyguları, alışılmış olanın yokluğunda girilen kötü durumları etkili bir şekilde yansıtılmış.

Elif AKSOY

DİJİTAL ÇAĞDA OYUN BAĞIMLILIĞI

Günümüzde teknoloji alanındaki değişim ve gelişimler hayatın her alanında etkisini göstermektedir. Her yaş grubu tarafından yaygın bir şekilde kullanılan internet, toplumları dijitalleştirmekte; bilgisayar, telefon, tablet gibi teknolojik araçların sıklıkla kullanılmasına neden olmaktadır.

DİJİTAL ÇAĞDA OYUN BAĞIMLILIĞI

Özellikle internet alt yapı çalışmalarının gelişmesi, erişim maliyetlerinin düşmesi, teknolojik araçların kolay ulaşılabilirliği ve işlevselliği internet kullanımını arttırmıştır. İnsanların teknoloji kullanım sıklığını ortaya koyan We Are Social ve Hootsuite işbirliği ile hazırlanan "Digital in 2020 Global Overview" raporu Nisan ayı verilerine bakıldığında 7,7 milyar nüfusa sahip dünyamızda 4,57 milyar (nüfusun %59'u) internet kullanıcısı olduğu açıklanmıştır. Ayrıca raporda, bireylerin herhangi bir cihaz üzerinden ortalama internet kullanım süresinin 6 saat 39 dakika olduğu belirtilmektedir. Aynı raporun Türkiye verilerine bakıldığında 62,07 milyon (nüfusun %74'ü) internet kullanıcısının olduğu görülmektedir. Nisan 2019 ile Ocak 2020 verileri arasında aktif internet kullanıcı sayısının %4 artış gösterdiği belirtilmiştir. İstatistikler internet kullanım sıklığının günden güne arttığını açıkça göstermektedir. İnsan yaşamının birçok alanında etkisi hissedilen teknolojik gelişmeler, çocuğun deneyimleri sonucu kendi başına öğrenmesini sağlayan, sosyal gelişimine katkı sağlayan ve çocuğu eğlendiren oyun alanında da etkisini göstermiştir.

Özellikle teknolojik gelişmeler, hızlı kentleşme ve yetersiz oyun alanları çocukların geleneksel oyunlardan uzaklaşmalarına neden olmuş, dijital oyunlara olan ilgi ve yönelimi arttırmıştır. Bu ilgi ve popülerlik sadece çocuklar veya ergenlerle sınırlı kalmayıp her yaş grubundan insanlar arasında da görülebilmektedir. Ayrıca oyun endüstrisinin hızla büyümesi beraberinde hızla tüketilen ve yeni sürümleri piyasaya çıkan farklı türlerde dijital oyunları ortaya çıkarmıştır. Dijital oyunların uzun süre ve kontrolsüz bir şekilde kullanımı, bireylerin günlük hayatta sürekli oyunu düşünmesi ve oyunla ilgilenmesi bazı kavramların ortaya çıkmasına neden olmuştur.

Lemmens ve ark. (2009) tarafından bilgisayar ve video oyunlarının sosyal veya duygusal sorunlar ortaya çıkaran aşırı ve problemli kullanımı olarak tanımlanan "oyun bağımlılığı" bu kavramların başında gelmektedir. Amerika Psikiyatri Birliği (APA) tarafından geliştirilen Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı 5'in (DSM–5), üçüncü araştırma ekinde internet oyunları potansiyel bir bozukluk olarak ele alınmış ve internetin sık sık kullanılması, çoğu zaman oyunlarla meşgul olunması nedeniyle yaşanan sıkıntılar ve ruhsal bozukluklar, belirtilen ölçütler çerçevesinde bağımlılık kategorisinde yer almıştır.

Tarhan ve Nurmedov (2014), oyunların bireylerin kazanmak, hedefe varmak ve yarışmak gibi unsurlar üzerine kurgulanmış olmasının beynin ödül sistemini geliştirdiğini dolayısıyla tekrarlayan bu süreçte de bağımlılık durumunun ortaya çıktığını belirtmiştir. Dijital oyunların sahip oldukları bu özellikler ve yaşattığı duygular bireyde bağımlılık gelişimini destekleyen unsurlar olarak ele alınmaktadır. Oyun içindeki güç, ödül, hızlı ilerleme, sanal servet ve statü kazanma, mücadele, rekabet, çevrimiçi sohbetler, oyun içerisinde bir gruba ait olma, günlük hayatın problemlerinden, stresten kaçınma oyun bağımlılığını destekleyen diğer bileşenler olarak sıralanabilir.

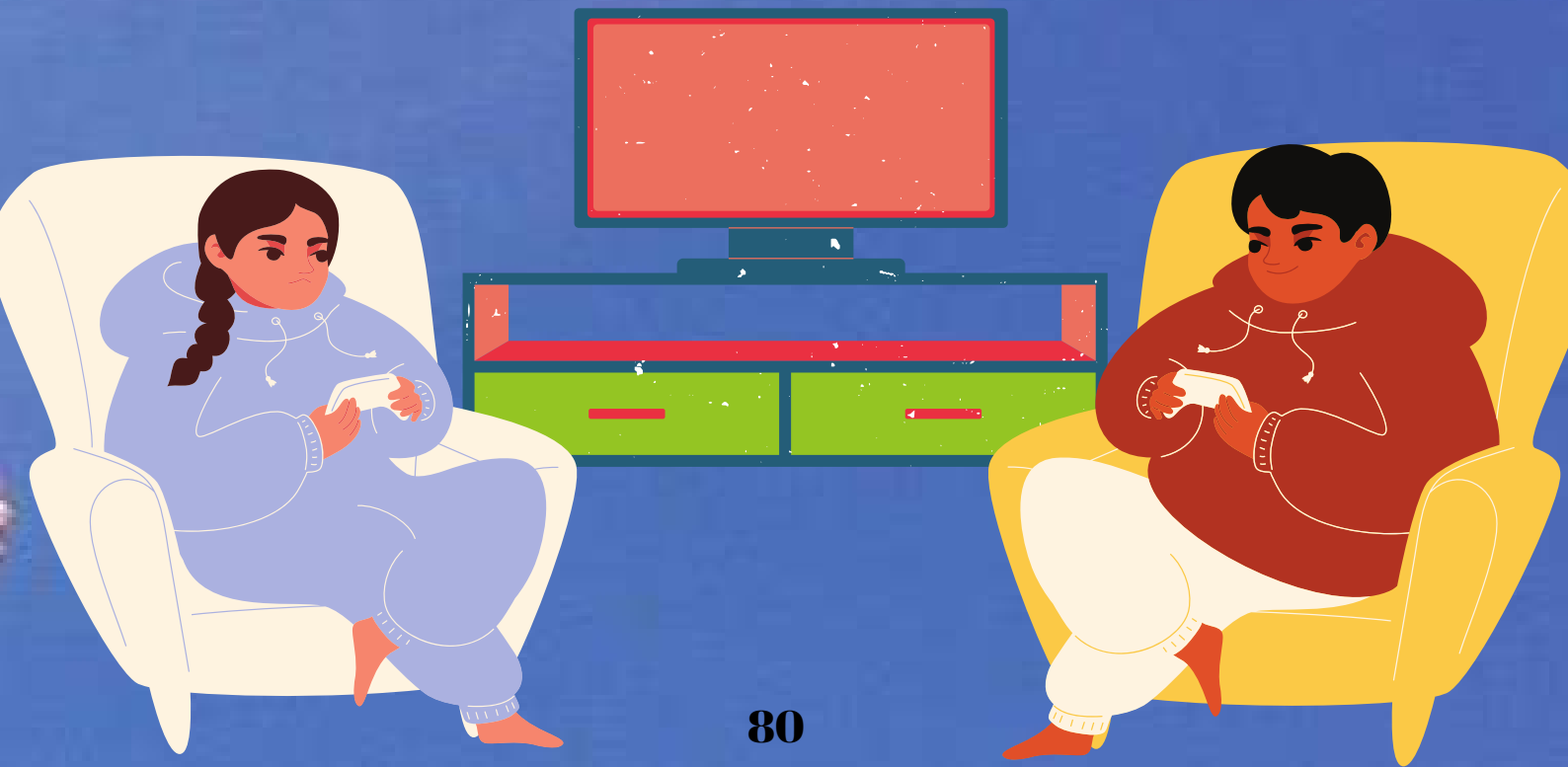
Oyun oynama isteği kişi tarafından kontrol edilemiyorsa, duygu ve düşüncelerde, sosyal yaşamda değişime neden oluyorsa problemin varlığından ya da bağımlılıktan söz edilebilmektedir (Young, 2009). Yapılan çalışmalar özellikle erken yaşta bilgisayar, telefon, tablet gibi teknolojik cihazlara sahip olmanın ve dijital oyunlarla karşılaşmanın oyun bağımlılığı riskini arttırdığını göstermektedir. Dijital oyunların ve oyun oynayanların sayısındaki artış dikkatleri dijital oyunların etkileri üzerine çekmiştir. Lieberman ve ark. (2009)' na göre dijital oyunlar; şiddet ve korkuya sevk etme, duygusuzlaştırma ve saldırganlık davranışı sergileme, fiziksel ve sosyal aktivitelerden uzak kalma gibi olumsuz sonuçlar oluşturmaktadır.

Dijital oyun bağımlılığının ise; bireyleri agresif davranışlara ve şiddete yöneltilebileceği (Hartmann, 2007); kaygı ve endişeye neden olabileceği (Arslan vd., 2015); akademik, fiziksel, psikolojik, biyolojik ve sosyolojik açıdan olumsuz etkilerinin olabileceği (Grüsser vd., 2007); sosyal izolasyon ile sosyal becerilerde gecikme ve okul çalışmalarında ihmaller doğurabileceği (Torun vd., 2015) belirtilmiştir. Bunların yanında dijital oyunların uzun süre kullanımı başta obezite olmak üzere uyku problemlerini beraberinde getirdiği, kan dolaşımında ve kalpte rahatsızlıklara neden olduğu, baş ağrıları, göz kuruluğu, görme bozukluğu, el–bilek rahatsızlığı, kilo kaybı, kas ve iskelet sisteminde düzensizliklerin artması gibi sağlık sorunlarına neden olabilmektedir (AMATEM, 2008).

İnsanların oyuna ayırdıkları sürenin fazlalığı ve sonrasında uzun süre internet kullanımının yarattığı problemler oyun bağımlılığının oluşmadan erkenden önlemesini gerekli kılmıştır. Bireylerin ilk temas kurdukları ve sosyalleştikleri aile ortamı kişinin olumlu davranışlar kazanmasında belirleyici rol oynamaktadır. Bilinçli ve kontrollü internet ve dijital oyun kullanma davranışlarının oluşmasında temel ilke güven, demokrasi, destek, güçlü iletişim ve olumlu ebeveyn–çocuk ilişkisinin geliştirilmesidir (Irmak ve Erdoğan, 2015) .

Griffiths (2003) dijital oyun bağımlılığını önleme ve mücadele konusunda ailelere bazı önerilerde bulunmaktadır:

- Çocuğunuzun “ne kadar”, “nerede”, “ne zaman” ve “ne tür” oyunları oynayabileceği ile ilgili temel kuralları/sınırları başında oluşturun ve bu konuda kararlı olun.
- Oynamayı tercih ettiği dijital oyunların içeriğini öğrenin ve şiddet içerikli oyunlar yerine yaşına uygun, eğitici ve eğlenceli oyunları seçmeleri konusunda yönlendirici olun. Oyunun içeriği uygun olsa dahi bazı kurallar oluşturun ve sınırlar koyun. Ayrıca “bu oyunu oynayamazsın” demek yerine çocuğunuzla uygun oyunlar oynayarak birlikte vakit geçirin.
- Oyunların içeriği hakkında çocuğunuzla konuşun ve gerçek ile sanal dünya arasındaki farkı anladığından emin olun.
- Dijital oyunları yatak odası dışında herkesin görebileceği alanda oynamasını sağlayın. • Yalnız oyun oynamak yerine birlikte işbirliği yapabilecekleri ve konuşabilecekleri grup oyunlarını tercih etmeleri yönünde destekleyin.



- Oyunları, ödev veya diğer önemli işleri tamamladıktan sonra ödül olarak kullanın.
- Oyun üreticilerinin ve uzmanların önerilerine (ekranın en az iki metre uzağına oturma, iyi aydınlatılmış bir odada oynama, asla en yüksek ekran parlaklığını kullanmama, yorgunluk hissedildiğinde asla dijital oyunları oynamama gibi) çocuklarınızın her zaman uyduklarından emin olun.
- Dijital oyunlar yanında onların boş zamanlarında sürdürebileceği diğer sosyal faaliyetlerin bol olmasını sağlayın.
- Her şey başarısız olursa oyun konsolunu uzaklaştırın ve uygun olduğunda sadece geçici bir süre çocuğa geri verin.

Sonuç olarak değişen teknolojik gelişmeler oyun alanında da etkisini göstermiş ve teknolojik araçların kolay ulaşılabilirliği, dijital oyunların bağımlılığı destekleyici özellikleri çocukların ve ergenlerin dijital oyun oynamaya çok fazla zaman ayırmasına neden olmuştur. Kontrolsüz oynanan dijital oyunlar, birçok yönden bireyi etkilemekte özellikle ruh sağlığını tehdit altına almaktadır. Bu noktada ailelere büyük sorumluluklar düşmektedir. Aile tarafından bireye sağlanacak güçlü bir iletişim, sağlıklı ve güvenli bir ortamla birlikte eğitici, öğretici ve geliştirici dijital oyunlar kişinin gelişimine katkı sağlayacaktır.

Eser KARAL
Psikolojik Danışman

YEME BAĞIMLILIĞI

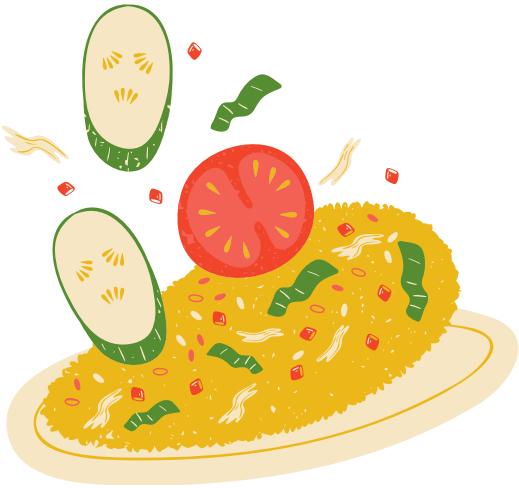
Yeme bağımlılığı son yıllarda, özellikle obezite yaygınlığının arttığı toplumlarda, giderek artan ölçüde ilgi çeken bir konu haline gelmiştir. Aşırı karbonhidrat tüketen bireylerde bu yiyecekleri tüketme davranışının bir tür bağımlılığa dönüştüğü ortaya atılmaktadır ve bu bireylerde gözlemlenen tutumların bağımlılıkta sürekli gözlemlenen temel belirtilerle ortak olabildiği bildirilmektedir. Yeme bağımlılığında da tıpkı madde bağımlılığında olana benzer bir ödül sistemi bozulmasından bahsedilmekte, önerilen model klinik ve deneysel çalışmalarla desteklenmeye çalışılmaktadır.

Bağımlılık ve bağımlılıkta izlenen nörofizyolojik bozukluklar, bağımlılığın motivasyonel ve öğrenme ilintili bileşenleri son yıllarda yoğun biçimde çalışılmaktadır. Ancak tüm dünyada bağımlılık çalışmalarının odağı nikotin, alkol, kannabis, opioidler gibi maddelere karşı gelişen bağımlılıklardır. Bu maddelerin yanı sıra alışveriş bağımlılığı, akıllı telefon bağımlılığı, kumar bağımlılığı gibi davranışsal bağımlılıklar da tanımlanmıştır. Bu maddelerin bağımlılık popülerliğinin yanı sıra alışveriş, internet, cinsel davranışlar, zorlayıcı aşırı yeme gibi davranışsal bağımlılıklar da mevcuttur. Bu davranışlar hedonik özellikler içerir ve bağımlılık yapıcı maddeler gibi ödül yollarındaki nöroplastisiteyi değiştirebilir.

İşlenmiş, yüksek oranda karbonhidrat içeren, yüksek kalorili gıdaların potansiyel bağımlılık yapıcı etkilerine ilişkin gözlemler daha eskiye dayansa da “yeme bağımlılığı” kavramı ilk kez 1950’lerde ortaya atılmıştır. Bazı besinlerin beyni diğer yiyeceklere göre daha farklı etkilemesi, ödül yollarının uyarılmasına yol açması, geri çekilme belirtilerinin oluşması ve yeme davranışı üzerinde kontrolün kaybolmasıdır. Yeme davranışı üzerindeki kontrol kaybı ile birlikte yeme bağımlılığı oluşturan besin giderek artan oranlarda tüketilir. Yeme bağımlılığı bu bağlamda obezite ve tıkınırcasına yeme bozukluğu ile ilişkilidir. Çünkü obezite ve tıkınırcasına yeme bozukluğu olan bireylerde yemek yemenin bir bağımlılığa dönüşebileceğine dair belirtiler vardır ve bu belirtiler bağımlılık belirtileri ile örtüşür. Araştırmalar tıkınırcasına yeme bozukluğu ve yeme bağımlılığı arasındaki ilişkiye işaret etmektedir

Tek başına yeme bağımlılığı kavramını ele aldığımızda bu kavramın ayrı bir bağımlılık türü olarak mı değerlendirileceği yoksa obezite ve tıkınırcasına yeme bozukluğu hastalıklarının alt başlığında mı değerlendirileceği önemli bir sorudur.

Bu sorunun cevabı yeme bağımlılığı ile ilgili klinik yöntemleri doğrudan etkileyecektir. Çoğu yeme bozukluğu temelinde yeme bağımlılığı terimine yer verilmekle beraber DSM-IVTR'de yeme bozuklukları grubunda yeme bağımlılığı yer almamaktadır. Oysa yeme bağımlılığı, obezite için kabul edilen bir etkendir .



DSM-5'e göre madde kötüye kullanım bozukluğu belirtileri şu şekilde sıralanır: istendiğinden daha büyük ölçüde veya uzun süreli kullanım; kullanımı kontrol etmek ya da bırakmak için istek veya başarısız girişimler; elde etmek, kullanmak veya kullanım sonrası etkisinden kurtulmak için çok zaman harcamak; kullanımı için büyük bir istek duymak veya kendini kullanmaya zorlanmış hissetmek; tekrar eden kullanımlara bağlı olarak sosyal, ailevi, mesleki sorumluluklarını yerine getirememe; olumsuz etkilerine rağmen kullanıma devam etme; kullanımdan dolayı günlük etkinliklerin bozulması; tehlikeli olabilecek durumlarda dahi kullanmaya devam etme; olumsuz ruhsal ve bedensen etkilerini bilmeye rağmen kullanmaya devam etme; maddeye tolerans geliştirme; yoksunluk.

Bu sıralanan belirtilerin birçoğu yeme bağımlılığı tablosu için de geçerli olmasına karşın DSM-5'te yeme bağımlılığı tanımlanmamıştır. Fakat DSM-5'te Beslenme ve Yeme Bozukluğu bölümünde "yeme bağımlılığı" şu biçimde açıklanmıştır.

"Bu kısımda anlatılan yeme ile alakalı belirtileri olan kişilerin bazıları iştah ve zorlayıcı kullanım halleri gibi tipik madde kullanımı hastalıklarına benzerlik sergilemektedirler. Bu benzerlik organize edici, kişisel kontrol ve ödüllendirme türü her iki grupta da aynı sinir sistemi ilişkisine rastlanabilir. Bununla beraber, yemek ve madde kullanım hastalıklarının aynı ve birbirinden ayrılan etkenlerinin göreceli artışı hala yeterli bir biçimde anlaşılır değildir."

Kimi araştırmacılar yiyecek ve cinselliğin doğal ödüller olarak işlev görmesi nedeni ile bu durumlarla ilişkili bağımlılık davranışı tanımlanmasının doğru olmayacağını bildirmişlerdir. Bazı araştırmacılar obez hastaların bir alt grubunun yeme bağımlılığı olarak sınıflanması gerektiğini bildirmişlerdir.

Konu üzerine çalışan bazı araştırmacılar ise yeme bağımlılığı yerine obezitenin bir psikiyatrik hastalık olarak tanımlanması gereğini vurgulamış olsalar da obezitenin bir ruhsal bozukluk olmasından ziyade çevresel etkenler ile yakından ilişkili bir bozukluk olarak tanımlanması görüşü kabul görmektedir. Obezitede izlenen nörodavranışsal sorunlar sadece yeme bağımlılığından ibaret değildir, fakat araştırmacılar obez kişilerde bağımlılıkta görülen türden birçok nörobiyolojik değişkenin izlenebildiğini bildirmişlerdir.

Yeme Bağımlılığı Belirtileri

Yeme bağımlılığı tanısı henüz yaygın biçimde kabul görmese de Gunnars ve arkadaşları tarafından önerilmiş olan bir takım taslak ölçütleri bulunmaktadır. Bu belirtilerden 4 ya da 5 tanesinin düzenli biçimde var olması kişide yeme bağımlılığı olabileceğini düşündürür. Bu belirtiler şu şekilde sıralanır:

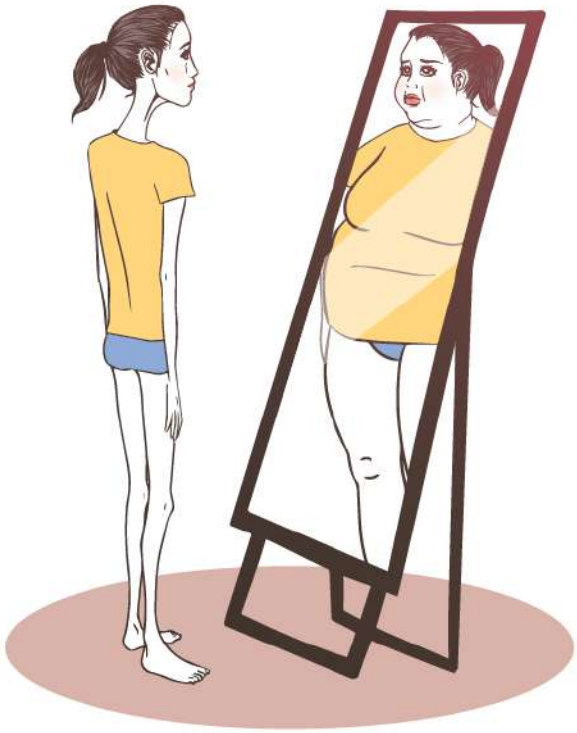
- Tıka-basa doygun hissetmeye karşın bazı yiyeceklere aşerme-özlem hissetme,
- Bu gıdaları yemeye başladığında kendine engel olamama ve gereğinden daha çok yeme,
- Bu besinleri tükettikten sonra çok fazla dolu/ tıkanmışlık hissi yaşama,
- Bazı besinleri tüketirken devamlı suçluluk duymak ama buna karşın kısa süre sonra kendini bu gıdaları tüketirken bulma,
- Aşerilen gıdaları neden yemesi gerektiği hususunda sık sık mazeretler üretme,
- Yemeyi azaltma veya durdurma konusunda başarısız girişimler,
- Sağlıksız besinleri tükettiğini çevrede bulunan kişilerden gizleme,
- Fiziksel zarara neden olduğunu bilmesine bu gıdaları tüketmeyi kontrol edememe.

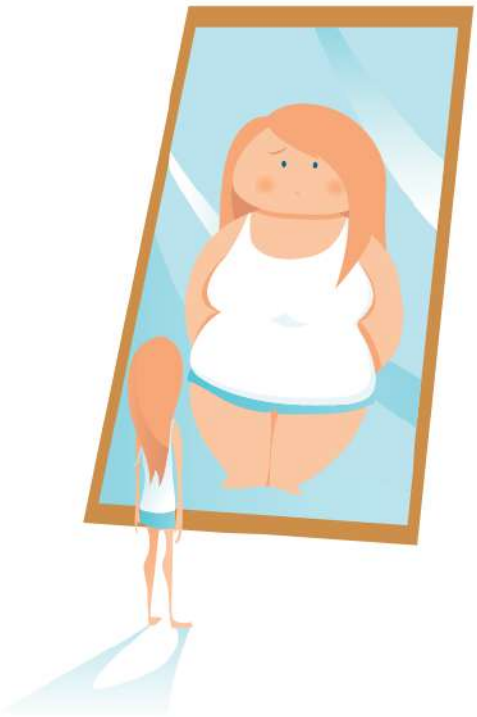
Gearhardt ve arkadaşları yeme bağımlılığı olan bireyler arasında bu belirtilerden en sık izlenenleri özelliklerini başarısız bırakma girişimleri, fiziksel zarar karşın yeme davranışına devam etme olarak bildirmişlerdir. Bu iki belirti aynı zamanda tıkınırcasına yeme bozukluğu olan bireylerde de sıklıkla izlenir.

YEME BAĞIMLILIĞI ÇEŞİTLERİ

1.Anoreksiya Nervoza

Anormal vücut ağırlığı ile tanımlanan ve hayati tehlikeye sahip bir yeme bozukluğu olan anoreksiya nervoza, psikolojik bir hastalıktır. İnce kalmak konusunda aşırı takıntıya sahip olan kişilerde görülen hastalığa sahip olan kişiler normal kilolarının çok altındadır. Genellikle 12-20 yaş arası ergen kızlarda yaygın olarak görülen anoreksiya hastaları çok az uyur, buna rağmen oldukça aktiftir. Yemek yemeyi reddederler. Çok nadir olsa da erişkinlik döneminde de rastlanabilen anoreksiya nervoza da kişi çok şişman olduğunu düşünerek çok düşük kalorili diyetler uygulamaya başlar. Önceleri iştah kontrol altına alınabilirken ilerleyen süreçte iştah tamamen kaybolur ve vücut hastalık derecesinde zayıflar.





Anoreksiya nervozanın duygusal ve davranışsal belirti ve semptomları arasında;

- Açlığı reddetme veya yememek için bahane uydurma
- Başkalarının yanında yemek yemeyi istememek
- Cinselliğe ilginin azalması
- Duygusuz görünme
- Kat kat giyinerek kendini örtme
- Kilo alma korkusu ile sürekli tartılma veya ölçülme
- Ne kadar yemek yendiği konusunda yalan söyleme
- Sinirlilik
- Şişman uzuvlara sahip olmaktan şikayet etme
- Şişmanlık belirtisi olarak algılanan kusurlar için aynada sık sık kendini kontrol etme
- Sık sık öğün atlama veya yemeyi reddetme
- Sosyal olarak geri çekilme
- Uykusuzluk
- Yalnızca genellikle yağ ve kalorisi düşük olanlar birkaç besin türünü güvenli yiyecekler olarak tanımlayıp, başka besinleri yememe,
- Yemeği çiğnedikten sonra yutmadan tükürmek gibi beslenme ritüelleri benimseme
- Yemek ile takıntılı olma ve çok karmaşık yemek yapsa dahi yemeyi reddetme, gözlemlenebilir.

2.Bulumia Nervoza

Halk arasında kusma hastalığı olarak da bilinen bu rahatsızlık, bireylerde düzenli olarak aşırı yeme bozukluğu ve bu durumu aşırı çıkartma veya aşırı egzersiz ile tasfiye etme çabasıdır. Kişi belirli bir zaman diliminde (örneğin, 2 saat içinde) çok fazla yemek yer ve bu atak esnasında yeme kontrolünü kaybetmiştir.

Bulumia nervozanın duygusal ve davranışsal belirti ve semptomları arasında;

- Gıda ve yiyecekler ile ilgili bir saplantı,
- Yiyeceklere ciddi bir bütçe ayırma,
- Yemek yeme sonrası ortadan kaybolma (sıklıkla tuvalette kusarlar)
- Zorlayıcı ve ağır egzersiz rutinleri,
- Uzun süre aç kalma ve açlığı inkâr etme,
- Depresyon ve anksiyete,
- İnsanlardan ve sosyal yaşamdan kendini soyutlama,
- Parotis bezlerinin hasara uğraması nedeni ile yanaklarda şişme,
- Kusma esnasında asit aşınımı nedeniyle yaygın diş çürükleri,
- Kusma nedeniyle oluşan kronik boğaz ağrısı,
- Düzensiz adet dönemleri,
- Göz içlerinde kırık kan damarları,
- Aşırı kilolu olma halinden sürekli şikayetçi olma.

Blumia Nervoza'nın yaygın fiziksel sonuçları şunlar olabilir:

- Kadınlarda adet düzensizlikleri ya da adet yokluğu (amenore),
- Kusma eylemleri nedeniyle oluşan su-tuz-mineral düzensizlikleri,
- Kalp tirim bozuklukları,
- Mide delinmeleri,
- Sürekli kusma nedeniyle oluşan yemek borusu yırtılması,
- Dışkılamayı artırıcı (laksatif) ilaçların sürekli kullanımı ile zarar gören bağırsak hareketleri,
- Bağırsağın anüsten sarkması (rektal prolapsus)

YEME BAĞIMLILIĞI TEDAVİSİ

Yeme bağımlılığı tedavisi madde bağımlılığı tedavileri ile belli noktalarda paralellik gösterir. **Bağımlılık tedavilerinde esas olan davranışın tetikleyicisini belirlemek, kişiyi değişim konusunda motive etmek, davranışa karşı dürtü kontrolünü ele almak ve bu davranışa alternatif davranışlar geliştirmektir.** Birçok kişi gıda yoksunluğunda yemeye dair yoğun biçimde zihinsel meşguliyet yaşar ve sevdiği gıdaları çağrıştıran koku resim vb. uyaranlara karşı güçlü fizyolojik tepkiler geliştirir. Bu noktada psikoterapinin asıl hedeflerinden birisi bu dürtülerle başa etme ve kontrol altına almaktır. Bağımlılığın tedavisinde, kişinin davranışının altında yatan sebebi bulmak önemlidir. Ruhsal sorunlar saptanmalı ve nedeni bilinmelidir.

Yeme bağımlılığı tedavisinin alkol, nikotin ve uyuşturucu madde bağımlılığı tedavileriyle paralellik göstermediği noktalar da vardır. Bunun en önemli sebebi, madde bağımlılığı tedavisinin hedefi kişiyi maddeden koparmaktır ve madde bağımlılığında bağımlı kişiden hayatı boyunca maddeden uzak durması istenir.

Madde bağımlısı kişi hayatı boyunca risk grubunda olsa da maddenin kullanılmadığı zamanlarda arındırılmış olarak adlandırılır. Ancak maddeyi tekrar kullanması durumunda bağımlılık tekrar gelişir. Yeme bağımlılığında bu mümkün değildir. Çünkü kişi hayatını idame ettirebilmek için yeme davranışında bulunmak zorundadır. Yani bir yandan bağımlılığında kurtulmak için adımlar atarken bir yandan da bağımlılık geliştirdiği davranışı her gün tekrarlamak durumunda kalır.

Tedavi esnasında en önemli faktörlerden birisi psikoeğitimdir. Yeme bağımlılığı psikoeğitiminde kişiye bilinçli yemek tüketimi, beynin haz merkezinin nasıl çalıştığı kontrolsüz yeme ataklarıyla başa edebilme yolarıyla ilgili kapsamlı bilgiler verilmelidir. Kişinin davranışa karşı koyamadığı durumlarda öfke, suçluluk gibi olumsuz duygu durumlarından uzaklaşabilmesinde psikoeğitimin rolü büyüktür.

Yeme bağımlılıkla birlikte kişi depresyon ve anksiyete geliştirebilir. Bu noktada tıbbi ilaç müdahalesinin önemli bir rolü vardır. Tıbbi ilaçlar anksiyete ve depresyonu kontrol altına almakta önemli rol oynar. Özellikle SSRI olarak adlandırılan serotonin gerialım blokörleri beyinde serotonin etkisini arttırdığı için faydalı bir destek olur. SSRI ilaçlarının diğer yeme bozukluklarında da (tıkınırcasına yeme bozukluğu, bulimia nevroza) etkili olduğu bilinmektedir.

SONUÇ

Bağımlılık beynimizin haz merkezini uyaran davranışları hoşluk hissi ile pekiştirmesi sonucu oluşur. Yeme bağımlılığı da diğer bağımlılıklar gibi davranışın haz vermesi sonucu kontrolsüz, önüne geçilemeyen bir şekilde devam etmesidir. Günümüzde yeme bağımlılığının bir yeme bozukluğu mu yoksa bir bağımlılık mı olduğuna dair tartışmalar net bir sonuca ulaşmamıştır. DSM tanı kitabında ayrı bir şekilde yer verilmeyen yeme bağımlılığı davranışı üzerine halen çalışmalar devam etmektedir. Ancak yüksek şeker ve/ veya yüksek yağlı diyetlere maruz kalan hayvan modellerinde kompulsif besin arayışı, yoksunluk ve tolerans gelişmesi, kontrolsüz biçimde bu besinleri tükettiği saptanan bazı örneklemlerde striatal dopamin reseptörlerinin tıpkı madde bağımlılığında olana benzer biçimde düşük olması, tablonun bir davranışsal bağımlılık olarak sınıflandırılmasının daha doğru olacağını düşündürmektedir.

Ayşegül TÜRKCAN

ÜLKEMİZDE BAĞIMLILIK İSTATİSTİKLERİ

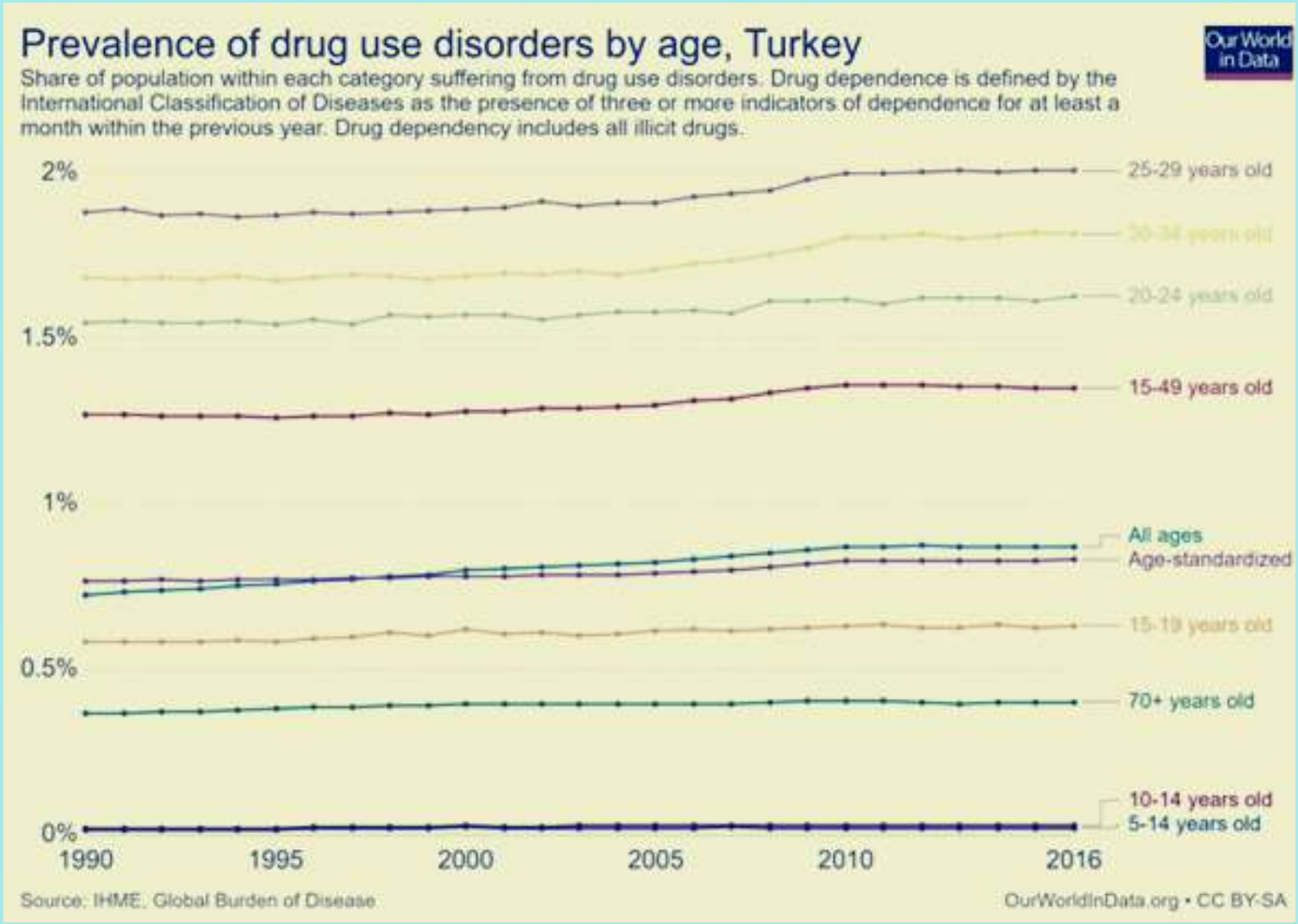
TÜTÜN BAĞIMLILIĞI

- Tütün bağımlılığı konusunda ülkemizi temsil eder nitelikteki iki araştırmadan, 1988 PİAR Araştırması'na göre; erkeklerin %62,8'i, kadınların %24,3'ü ve tüm toplumun %43,6'sı, 1993 BİGTAŞ Araştırmasına göre; erkeklerin %57,8'i, kadınların %13,5'i ve tüm toplumun %33,6'sının tütün bağımlılığı olduğu ortaya konulmuştur. Türkiye, bu tütün bağımlılığı oranları ile Avrupa'da erkekler arasında en çok tütün içilen ülkeler arasındadır.
- Tütün bağımlılığı kişilerin eğitim durumları ve statüleri yükseldikçe de hızla artmaktadır.
- Türkiye'de 15 ve üzeri yaş grubunda tütün kullanımı ve tütün bağımlılığı gelişmiş ülkelere göre halen yüksek olmakla birlikte son 15 yıllık süre içinde dikkate değer bir azalma olduğu gözlenmektedir.
- Ülke genelini temsil eder nitelikte yapılan çalışmalarda tütün bağımlılığı erkeklerde 1993 yılındaki %58 değerinden 2008 yılında %48'e düşmüştür.
- Kadınlarda tütün bağımlılığı ise biraz daha az olmakla birlikte 2003 yılından sonra hafif bir azalma söz konusudur. Bununla birlikte ülkemizde halen 20 milyon dolayında tütün bağımlılığı olan kişi vardır ve bu değerle Türkiye dünya ülkeleri arasında en fazla tütün tüketen onuncu ülke konumundadır.
- Türkiye'de gençler arasında tütün bağımlılığı da oldukça yaygındır. Bu konuda 13–17 yaşlar arasındaki öğrenciler arasında yapılan çok sayıda çalışmada yüzde 0,9 ile 41 arasında değişen sıklık değerleri bulunmuştur.

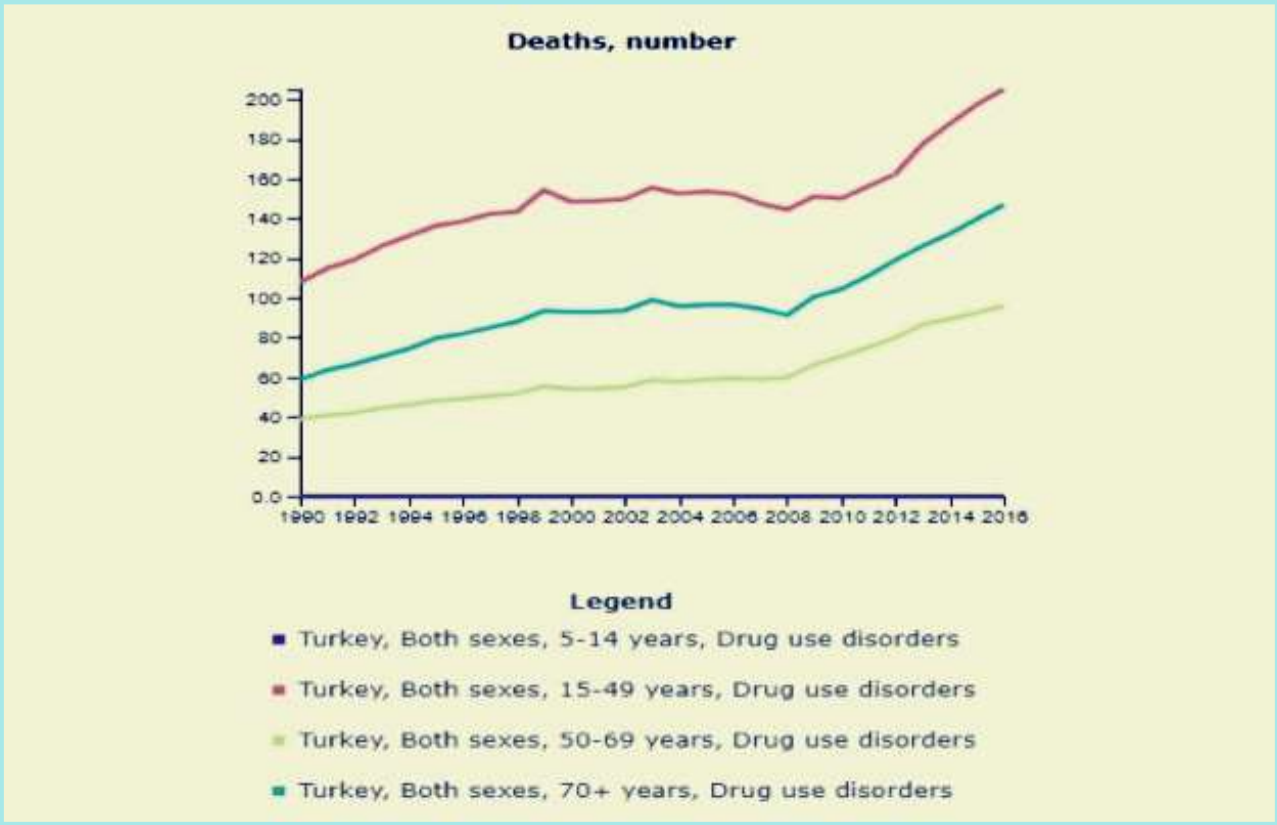
UYUŞTURUCU VE UYARAN MADDE BAĞIMLILIĞI

- Dünya genelinde uyuşturucu kullanımı oranı düşerken, Türkiye'de uyuşturucu kullanım oranı yıllara göre artış göstermektedir. Bu durumla birlikte Dünya ve Türkiye'nin karşılaştırmasını yaptığımız zaman aşağıdaki veriler karşımıza çıkmaktadır.
- Dünya genelinde 1990 yılında 46,5 milyon insan madde bağımlısı iken, 2016 yılında bu sayı 63,7 milyona yükselmiştir. 1990 yılında dünya nüfusu 5 milyar 288 milyon iken 2016 yılında dünya nüfusu 7 milyar 444 milyon olmuştur. Dünya nüfusuna oranladığımız zaman 1990'da madde bağımlısı oranı 0,0088 iken 2016'da bu oran 0,0085'e gerilemiştir. Sayısal olarak artış gösteren madde bağımlılığı oransal olarak düşüş göstermektedir.

Türkiye'de ise 1990 yılında yaklaşık 381.200 kişi madde kullanım bozukluğuna sahipken, 2016 yılında bu sayı 664.906 kişiye yükselmiştir. Nüfusa oranladığımız zaman ise; 1990 yılında 0,0070 olan oran, 2016 yılında 0,0082'ye kadar yükselmiştir.



Grafikten de görülebileceği üzere Türkiye'de en fazla madde kullanım bozukluğuna 25-29 yaş arasındaki kişiler sahip. Bunu 30-34 yaş arasındaki kişiler takip ederken, en az 5-14 yaş arasındaki çocuklarda görülmekte ancak yıllar içerisinde az da olsa çocuklarda kullanım oranı artmaktadır.



Diğer bir konu ise madde kullanımına bağlı olarak gerçekleşen ölümlerdir. Burada görülebileceği üzere, 1990-2016 yılları arasında 5-14 yaş arasında herhangi bir ölüm gerçekleşmezken, en fazla ölüm 15-49 yaş arasında gerçekleşmiş daha sonra ise 70+ yaşında olanların ölüm sayısı takip etmiştir.

ALKOL BAĞIMLILIĞI

- **Alkol bağımlılık yapar. Çok miktarda ve sıklıkla alkol tüketen, bedensel, ruhsal ve toplumsal sağlığı bozulmasına rağmen alkol almak isteyen, tedavi edilmesi gereken kişiye alkol bağımlısı denir. 13 yaşında alkol kullanımına başlayan gençlerde alkolik olma riski %43 oranındadır.**
- **Dünyada yaklaşık 2 milyar kişi alkollü içki tüketmektedir. Bunların yaklaşık 76 milyon kadarında alkol bağımlılığı olduğu tahmin edilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre dünyadaki tüm ölümlerin %6'sının (3,3 milyon) alkol kullanımı nedeniyle oluştuğu görülmektedir. Avrupa'da her yıl yaşanan hastalık ve erken ölümlerin yaklaşık onda birinin sebebi de alkoldür. Ülkemizde 17 milyon civarında alkol kullanan kişi bulunmaktadır. Alkolü ilk kez kullanma yaşı ülkemizde maalesef 11'e kadar inmiştir. Alkol kullanımına başlama yaşı düştükçe ileriki yaşlarda bağımlı olma riski artmaktadır.**
- **Emniyet'in yaptığı araştırmaya göre hayatında en az bir kere alkollü içecek kullananların oranı yüzde 22,1 olarak belirlenmiştir. Bu oran, erkeklerde yüzde 34,3 iken, kadınlarda yüzde 10,7 çıkmıştır. Son bir ay içerisinde alkollü içecek kullandığını söyleyenlerin oranı da yüzde 8,6 olarak belirlenmiştir.**

TEKNOLOJİ BAĞIMLILIĞI

İnternet ve teknoloji bağımlılığı diğer bağımlılıklarda olduğu gibi kişinin bağımlısı olduğu teknolojik ürüne ulaşamadığında ortaya çıkan yoksunluktur. Teknoloji bağımlılığı her yaşta ve her cinsiyet de görülür. Erkeklerde görülme olasılığı kadınlara göre 2-3 kat daha fazladır. Kadınlar internette sohbet programında ve okuyarak zaman geçirirken erkekler ise daha çok savaş, şiddet, spor gibi oyunları tercih ettikleri görülmektedir. Teknoloji bağımlılığının toplumda görülme olasılığı %1,8 dir.

KUMAR BAĞIMLILIĞI

Kumar bağımlılığı toplumda %3 oranında görülmektedir. Her ekonomik gelir grubunda görülebilir. Kumar bağımlılığı daha sık 40-50 yaş arasında erkeklerde görülmektedir. Buna rağmen günümüzde gençler arasında da giderek yaygınlaşmakta olduğu gözlenmektedir.

Bahsettiğimiz bu bağımlılık türlerinin yanı sıra ilişki bağımlılığı, yeme bağımlılığı ve eş bağımlılığı gibi bağımlılık türleri de ülkemizde belirli düzeylerde gözlenmektedir. Bu bağlamda toplumumuzda var olan bağımlılık türleri ve bu bağımlılık türlerinin var oluş düzeylerinin göz ardı edilmemesi gerekmektedir. Dolayısıyla ülkemizde var olan bu bağımlılık çeşitlerine yönelik önleyici çalışmaları arttırmak ve tedavi yöntemlerinin çeşitlilik ve verimliliğini yükseltmek hedeflenmelidir.

BAĞIMLILIK TEDAVİSİ

BAĞIMLILIK NEDİR

Bağımlılık; biyolojik, psikolojik ve sosyal boyutları olan bir hastalıktır. Madde kullanımı ve bağımlılığı ile başta internet, teknoloji ve kumar bağımlılıkları olmak üzere birçok davranış bağımlılığı önemli bir halk sağlığı sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır. Tanımını şu şekilde yapabiliriz; “Madde kullanıcısının ya da teknoloji ve kumar gibi davranışlarla aşırı meşgul olan kişilerin beyninde yapısal ve kimyasal değişikliklere bağlı olarak istemli davranışın zorlantılı davranışa dönüşmesi biçiminde sonuçlanan bir beyin hastalığıdır”. Sigara, alkol, esrar, sentetik kannabinoidler (bonzai ve jamaika olarak biliniyor), eroin, ekstazi, morfin, kokain, uçucu maddeler, benzodiazapinler gibi ilaçlar madde bağımlılığının oluşmasında rol oynarlar. Madde kullanımı, ölümlerin yanı sıra, yeti yitimlerine, bireyin ve toplumun refah düzeyinin düşmesine; madde ile ilintili suç ve kazaların, enfeksiyon hastalıklarının artmasına yol açmaktadır. Davranış bağımlılıklarının da sağlık ve sosyal alanlarda sorunlar yarattığı, işlevselliği ve yaşam kalitesini olumsuz etkilediği bilinmektedir.

BAĞIMLILIK TEDAVİSİNDE İLK ADIM

İyileşmenin ilk adımı bir bağımlılığın varlığını ve günlük yaşam üzerindeki etkilerini kabul etmektir. İyileşme yolunda ilk adım, madde kullanımının, kişinin yaşamında yaşam kalitesini bozan bir problem haline geldiğini kabul etmektir. Bu, okul, iş, sosyal, eğlence veya diğer önemli sosyal yaşam alanlarındaki bir huzursuzluk durumundan kaynaklanabilir.Birey, bir maddenin yaşamı üzerindeki olumsuz etkisini anladıktan sonra, yardım alabileceği çok çeşitli tedavi seçenekleri mevcuttur.Yaygın müdahaleler, yatan hasta ve ayakta tedavi programları, psikolojik danışma, kendi kendine yardım grupları ve ilaç tedavisinin birleşimini içerebilir.Bağımlılık rahatsızlığı olan kişi tedavi olmalıdır. Çoğu insan için tedavi, yaşamlarının sonuna kadar devam edebilir. Maddeden ömür boyu kaçınılması gerekir, bu zorlu bir süreç olabilir. Bağımlılık bozukluklarına yönelik tedavi planları sıklıkla hastanın ihtiyaçlarını karşılamak için değişecektir.Çeşitli tedavi seçenekleri mevcuttur ve bağımlılık yaşayan çoğu kişi bir dizi yaklaşım kazanacaktır. Bağımlılık rahatsızlıkları için yapılan tedavilerin hiçbiri her insanda aynı etkiyi yaratmaz.

BAĞIMLILIK TEDAVİ SEÇENEKLERİ

DETOFİKASYON

Tedavide ilk adımdır. Bu, bir maddenin vücuttan temizlenmesi ve geri çekilme reaksiyonlarının sınırlandırılması durumudur.2017'de, NSS-2 Köprüsü adı verilen elektronik bir cihaz, uyuşturucu madde kullanımını azaltmak için kullanıma sunuldu. Cihaz kulağın arkasına oturur ve yoksunluk semptomlarından kurtulma sağlayabilecek bazı sinirleri tetiklemek için elektrik darbeleri verir.

PSİKOLOJİK DANIŞMA VE DAVRANIŞ TERAPİLERİ

Terapi birebir veya grup seansı olabilir. Bu, detoksifikasyon sonrası en yaygın tedavi şeklidir.Terapi, bireyin ihtiyacına bağlı olarak birebir, grup veya aile bazında gerçekleşebilir. Genellikle, tedavinin başlangıcında, semptomların iyileşmesiyle zaman içinde giderek azalan seans sayısı ile yoğundur.Farklı terapi türleri şunlardır: Bilişsel-davranışçı terapi, insanların madde kullanımı ile ilişkileri olan düşünce tarzlarını tanımasına ve değiştirmesine yardımcı olur.Madde ile ilişkili bir bozukluğu olan ergen veya ergen çevresinde aile işlevini iyileştirmeye yardımcı olmak için tasarlanmış çok boyutlu aile terapisi.Davranışlarda değişiklik yapma ve ayarlama yapma isteklerini en üst düzeye çıkaran motivasyonel görüşme.Olumlu pekiştirmeyle yoksunluğu teşvik eden motivasyonel teşvikler.

Bağımlılık için danışma, insanların bir madde kullanma konusundaki davranışlarını ve tutumlarını değiştirmenin yanı sıra yaşam becerilerini güçlendirmeyi ve diğer tedavileri desteklemeyi amaçlar.2017'de, Amerika Birleşik Devletleri Gıda ve İlaç İdaresi (FDA), esrar, kokain, alkol ve uyarıcı kullanım bozuklukları için ayakta tedavi yönetimi ile birlikte kullanılmasında etkili olan ilk mobil uygulama olan reSET®'i onayladı. Ne yazık ki Türkiye'de Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı bir uygulama bulunmamaktadır. Bağımlılık bozukluklarına yönelik bazı tedavi biçimleri, bağımlılığın karakteristik davranışlarına ek olarak, bağımlılık bozukluğunun altında yatan nedenlere odaklanmaktadır.

REHABİLİTASYON PROGRAMLARI

24 saat hizmet veren bir bakım programını yapılandırmak, güvenli bir konut ortamı sağlamak ve gerekli tıbbi müdahaleleri veya yardımı sağlamak için tamamen lisanslı mesken tesisleri mevcuttur.Madde ile ilişkili ve bağımlılık yapan rahatsızlıklar için uzun vadeli tedavi programları oldukça etkili olabilir ve tipik olarak sosyal, profesyonel ve aile sorumlulukları dahilinde ilaçsız ve devam etme işlevine odaklanabilir.

Birkaç tür tesis, aşağıdakileri içeren terapötik bir ortam sağlayabilir:

Kısa Süreli Konut Tedavisi: Bu, yoğun danışmanlık yoluyla terapötik topluluk içinde daha uzun bir süre için detoksifikasyon ve bireyin hazırlanmasına odaklanır.

Terapötik Topluluklar

Şiddetli bağımlılık bozukluğu biçimleri için uzun süreli tedavi arayan bir kişi, yerinde çalışanlarla ve iyileşenlerle birlikte 6 ile 12 ay arasında bir ikamet yerinde yaşayabilir. Toplum ve personel, iyileşme ve uyuşturucu kullanımına yönelik tutum ve davranışlarda değişiklik yapmada anahtar faktörler olarak görev yapmaktadır.

Kurtarma Konutu:
Bu, insanların sorumluluk almalarına yardımcı olmak ve devam eden madde kullanımı olmadan yeni, bağımsız bir hayata uyum sağlamak için konutlarda denetimli ve kısa süreli bir konaklama sağlar. Kurtarma konutu, finansal yardım alma ve iş bulma konusunda tavsiyeler içermenin yanı sıra, kurtarma ve topluluk destek hizmetlerinin son aşamalarında bir kişi arasındaki bağlantıyı sağlamayı da içerir.

GRUP TERAPİSİ

Bunlar, iyileşen bireyin diğerlerine, motivasyonu artıran ve izolasyon duygularını azaltan aynı bağımlılık bozukluğu ile karşılaşmalarına yardımcı olabilir. Ayrıca faydalı bir eğitim, topluluk ve bilgi kaynağı olarak da hizmet edebilirler.Örnekler arasında Adsız Alkolikler (AA) ve Adsız Narkotikler (NA) bulunmaktadır.Diğer bağımlılık türleriyle mücadele eden insanlar, topluluklarındaki kendi kendine yardım grupları hakkında bir internet araması yaparak ya da bir doktor veya hemşire isteyip istemediklerini öğrenebilirler.

İLAÇLAR

Kişi, maddeyle ilişkili bir hastalıktan ve bununla ilgili komplikasyonlardan kurtarırken sürekli olarak ilaç alabilir.Bununla birlikte, insanlar en çok geri çekilme semptomlarını yönetmek için detoksifikasyon sırasında ilaç kullanıyorlar. İlaç, kişinin bağımlı olduğu maddeye bağlı olarak değişecektir. Uzun süreli ilaç kullanımı, istek duyumunu azaltmaya ve nüksü önlemeye ya da bağımlılıktan kurtulduktan sonra maddeyi kullanmaya geri dönmeye yardımcı olur.İlaç bağımlılığı için bağımsız bir tedavi değildir ve psikoterapi gibi diğer yönetim yöntemlerine eşlik etmelidir.

Beyza KÖPRÜLÜ

Dergimizin sonuna geldiniz.
Kırıkkale Üniversitesi PDR Topluluğu olarak dergimizi okuduğunuz için teşekkür ederiz.Bir sonraki sayıda görüşmek dileğiyle...