



RUH SAĞLIĞI MODÜLLERİ

BAŞLICA RUH HASTALIKLARI

1. Duygudurum Bozuklukları (Affective Bozukluklar)

- a. Depresyon
- b. İki uçlu duygu durum bozukluğu
- c. Mani atağı

2. Kaygı Bozuklukları (Anksiyete)

- a. Yaygın kaygı bozukluğu
- b. Panik bozukluk
- c. Sosyal kaygı bozukluğu
- d. Fobiler
- e. Saplantı-zorlantı bozukluğu (obsesif-kompulsif)

3. Şizofreni ve Diğer Psikotik Bozukluklar

- a. Şizofreni
- b. Paranoid (Sanrısız) Bozukluklar

4. Bedensel Belirtili (Somatoform) Bozukluklar

- a. Konversiyon
- b. Somatizasyon (Bedenselleştirme) bozukluğu
- c. Hipokondriyazisasyon (sağlık kaygısı) bozukluğu

5. Organik Nedenli Ruhsal Bozukluklar

- a. Deliryum
- b. Demans

6. Yeme Bozuklukları

- a. Anoreksiya nervoza
- b. Bulimia nervoza

7. Uyku Bozuklukları

- a. Insomnia (Uykusuzluk)
- b. Hipersomnia (Aşırı Uykuculuk)
- c. Narkolepsi
- d. Uyku Hijyeni

8. Kişilik Bozuklukları

- a. Paranoid
- b. Şizoid
- c. Şizotipal
- d. Borderline
- e. Antisosyal
- f. Histrionik
- g. Narsisistik
- h. Kaçınan (çekingen)
- i. Bağımlı
- j. Obsesif-kompulsif
- k. Pasif Agresif

9. Cinsel Bozukluklar

- a. Cinsel İşlev Bozuklukları
- b. Cinsel Kimlik Bozuklukları
 - I. Transseksüellik (karşıt-cinsellik)
- c. Transvestizm (karşıt-giyimcilik) Cinsel Sapmalar
 - I. Egzibisyonizm (Teşhircilik, Gösterimcilik)
 - II. Fetişizm
 - III. Frottörizm
 - IV. Pedofili
 - V. Cinsel Sadizm
 - VI. Cinsel Mazokizm

10. Dürtü Kontrol Bozuklukları

- a. Öfke kontrol bozukluğu
- b. Patolojik kumar oynama
- c. Kleptomani
- d. Zorlantılı cinsellik

11. Genellikle İlk Kez Çocuklukta Görülen Ruhsal Bozukluklar

- a. DEHB
- b. Mental retardasyon
- c. Öğrenme bozuklukları
- d. Yaygın gelişimsel bozukluklar
- e. Ayrılık kaygısı
- f. Tikler
- g. Okul korkusu

12. Bağımlılıklar

- a. Bağımlılık nedir?
- b. Bağımlılığın özellikleri
- c. Bağımlılık ile ilgili kavramlar
 - I. Maddenin zararlı (kötüye) kullanımı
 - II. Zehirlenme (entoksikasyon)
 - III. Tolerans
 - IV. Yoksunluk
- d. Bağımlılık yapıcı madde
- e. Bağımlılık tanı ölçütleri

f. Bağımlılık türleri

I. Fiziksel bağımlılık

a) Madde bağımlılığı

- 1) Madde bağımlılığı tanı ölçütleri
- 2) Bağımlılık yapıcı maddeler
- 3) Bağımlılık süreci
- 4) Maddenin özellikleri
- 5) Madde kullanımının nedenleri
 - i. Arkadaş grubuna bağlı nedenler
 - ii. Ebeveyne bağlı nedenler
 - iii. Kişiye bağlı nedenler
 - iv. Biyolojik nedenler
 - v. Toplumsal, kültürel nedenler
- 6) Madde kullanımına başlama yaşı
- 7) Madde kullanımı ile ilgili risk faktörleri
 - i. Ergenlik döneminde olmak
 - ii. Aile yapısındaki risk etkenleri
 - iii. Sosyal risk faktörleri
- 8) Madde bağımlılığının zararları
 - i. Bedensel
 - ii. Sosyal
 - iii. Ruhsal
- 9) Madde kullananlarda ip ucu olabilecek belirtiler
- 10) Madde kullanan birine nasıl davranmalı?
- 11) Madde kullanımı ile ilgili yanlış inançlar

f. Bağımlılık türleri

I. Fiziksel bağımlılık

b) Sigara bağımlılığı

- 1) Tütünün Tarihçesi
- 2) Sigara
 - i. Sigaranın zararları
 - Üst solunum yolu hastalıkları
 - Alt solunum yolu hastalıkları
 - Sigara-kanser ilişkisi
 - Kalp ve damar hastalıkları
 - Sindirim sistemi hastalıkları
 - Beyin hastalıkları
 - Göz hastalıkları
 - Endokrin sistem hastalıkları
 - Cilt hastalıkları
 - Kan hastalıkları
 - Böbrek hastalıkları
 - Kadın ve sigara
 - Pasif içicilik
- 3) Sigara bağımlılığı tanısı
- 4) Sigarayı bırakmak için
 - i. Tıbbi tedavi ile bırakma yöntemleri
 - ii. Sigara bırakıldığında (kısa dönemde)
 - iii. Sigara bırakıldığında (uzun dönemde)

f. Bağımlılık türleri

I. Fiziksel bağımlılık

c) Alkol bağımlılığı

- 1) Alkol bağımlılığının tanı ölçütleri
- 2) Alkol bağımlılarında görülen bazı sorunlar
- 3) Gebelikte alkol kullanımı

d) Bağımlılığı Engellemenin Yolu

- 1) Ailelere öneriler
- 2) Madde kullanan ergen ailelerinde gözlenebilecek durumlar
 - i. Durumu hafife alma
 - ii. İnkâr
 - iii. Evde sık ilaç, alkol, madde vb kullanımı
 - iv. Bağımlılığın aşırı dramatize edilmesi ve reddetme
- 3) Riskli davranışları önlemek için ebeveynler neler yapabilir?

e) İletişim İp Uçları

- 1) Dinleyin
- 2) Gözleyin
- 3) Cevap verin

f) Gençlere Verilecek Mesajlar

g) Tedavi

f. Bağımlılık türleri

II. Davranışsal (Eylemsel) bağımlılık

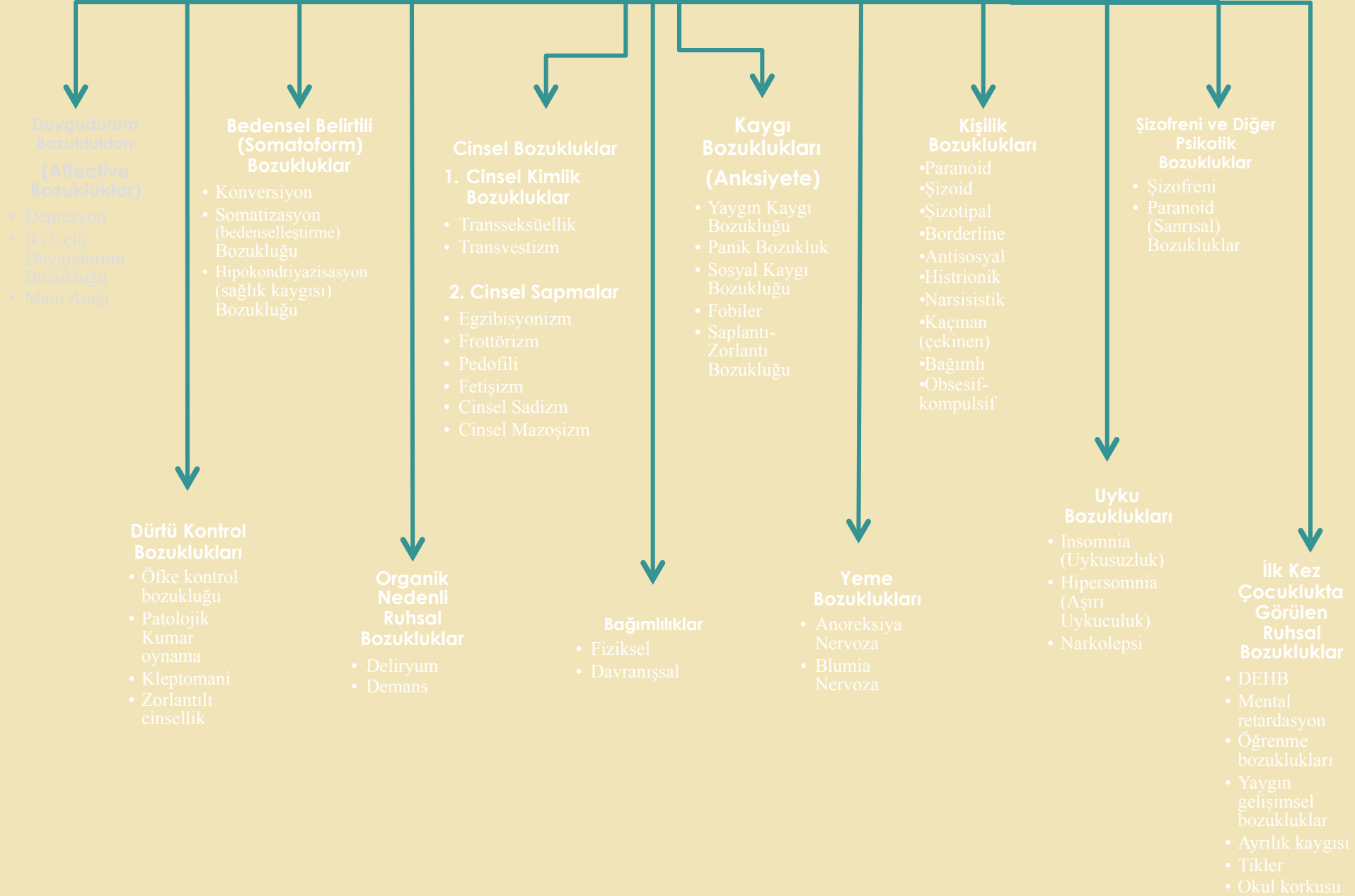
a) **İnternet bağımlılığı** (Internet Addiction)

- 1) Tanı ölçütleri
- 2) Alt grupları
- 3) Epidemiyolojisi (epidemiology)
- 4) Komorbiditesi (comorbidity)
- 5) Nedenleri
- 6) Ne yapmalı?
- 7) Anne babalar ne yapmalı?
- 8) İnternet bağımlılığının tedavisi için
- 9) Ebeveyn-çocuk internet bağımlılık testi

BAŞLICA RUH HASTALIKLARI

BÖLÜM 1

RUHSAL HASTALIKLAR





İlk Kez Çocuklukta Görülen Ruhsal Bozukluklar

- DEHB
- Mental retardasyon
- Öğrenme bozuklukları
- Yaygın gelişimsel bozukluklar
- Ayrılık kaygısı
- Tikler
- Okul korkusu

Duygudurum Bozuklukları

(Affective Bozukluklar)

- Depresyon
- İki Uçlu Duygudurum Bozukluğu
- Mani Atağı

Kaygı Bozuklukları

(Anksiyete)

- Yaygın Kaygı Bozukluğu
- Panik Bozukluk
- Sosyal Kaygı Bozukluğu
- Fobiler
- Saplantı-Zorlantı Bozukluğu

Kişilik Bozuklukları

- Paranoid
- Şizoid
- Şizotipal
- Borderline
- Antisosyal
- Histrionik
- Narsisistik
- Kaçınan (çekinen)
- Bağımlı
- Obsesif-kompulsif

Yeme Bozuklukları

- Anoreksiya Nervosa
- Bulimia Nervosa

Uyku Bozuklukları

- Insomnia (Uykusuzluk)
- Hipersomnia (Aşırı Uykuculuk)
- Narkolepsi

Bağımlılıklar

- Fiziksel bağımlılıklar
- Davranışsal (eylemsel) bağımlılıklar

Bedensel Belirtili (Somatoform) Bozukluklar

- Konversiyon
- Somatizasyon (bedenselleştirme) Bozukluğu
- Hipokondriyazisasyon (sağlık kaygısı) Bozukluğu

Şizofreni ve Diğer Psikotik Bozukluklar

- Şizofreni
- Paranoid (Sanrısız) Bozukluklar

Organik Nedenli Ruhsal Bozukluklar

- Deliryum
- Demans

Cinsel Sapmalar

- Egzibisyonizm
- Frottörizm
- Pedofili
- Fetişizm,
- Cinsel Sadizm,
- Cinsel Mazoşizm

Cinsel Kimlik Bozuklukları

- Transseksüellik
- Transvestizm

Cinsel Bozukluklar

Dürtü Kontrol Bozuklukları

- Öfke kontrol bozukluğu
- Patolojik kumar oynama
- Kleptomani
- Zorlantılı cinsellik

1. Duygudurum Bozuklukları (Affective Bozukluklar)

a. Depresyon

- Moral bozukluğu,
- Ümitsizlik,
- Çaresizlik,
- Değersizlik,
- Suçluluk duyguları,
- Uyku,
- İştah değişiklikleri,
- Ölüm veya intihar düşüncelerinin eşlik edebildiği oldukça sık görülen bir bozukluktur.

1. Duygudurum Bozuklukları (Affective Bozukluklar)

a. Depresyon

- Tedavi edilmediği takdirde *intihar riski* yüksek olduğundan bir anlamda koruyucu ruh sağlığı açısından da tanınması ve uygun tedavisi çok önemlidir.

1. Duygudurum Bozuklukları (Affective Bozukluklar)

b. İki Uçlu Duygudurum Bozukluğu (Manik-depresif)

- Ya sadece mani atakların görüldüğü,
- Ya da mani ataklarıyla depresyon ataklarının birbirini izlediği bir ruh hastalığıdır.

1. Duygudurum Bozuklukları (Affective Bozukluklar)

c. Mani Atağı

- Kişi genellikle çok neşeli veya sinirlidir.
- Kendini çok güçlü hisseder.
- Hayatî ve toplumsal riskleri algılaması/ yargılaması bozulmuştur.
- Uykusuzluk, çok konuşma, çok para harcama, cinsel istek ve davranışlarda artış sık görülür.
- Büyüklük sanrıları (hezeyanlar) eşlik edebilir.

2. Kaygı Bozuklukları (Anksiyete)

a. Yaygın Kaygı Bozukluğu

- En az 6 aydır süregelen,
- Belirgin ve somut bir neden olmaksızın;
- Olumsuz bir durum olsa bile beklenenin çok üzerinde kaygı duyma,
- Kötü şeyler olacağından *aşırı kaygılanma* durumlarıdır.

* Kaygıya ikincil birçok bedensel belirti eşlik edebilir.

2. Kaygı Bozuklukları (Anksiyete, anxiety)

b. Panik Bozukluğu

Gerçekte bir neden olmaksızın;

- Aniden öleceğinden ya da delireceğinden korkma,
- Aniden tehlikeli ve ölümcül bir hastalık geçirmekte olduğunu *sanma* ve

Bunun gibi ileri derecede kaygılara eşlik eden;

- Çarpıntı,
- Terleme,
- Titreme,
- Göğüs ağrısı,
- Nefes darlığı,
- Baş dönmesi gibi his ve belirtilerle giden panik atakların tekrarlandığı,

Kişiyi ileri derecede zorlayan bir bozukluktur.

2. Kaygı Bozuklukları (Anksiyete)

c. Sosyal Kaygı Bozukluğu

Toplum içinde,

- Hata yapmaktan aşırı korkma,
 - Rezil olma kaygılarıyla;
 - Birçok toplumsal davranıştan kaçılan veya
 - Aşırı kaygıyla yapmak zorunda kalınan,
- Kişinin toplum içindeki uyumunu ileri derecede bozabilen bir ruh hastalığıdır.

2. Kaygı Bozuklukları (Anksiyete)

d. Fobiler

- Yükseklik,
- Kapalı yer,
- Kan,
- Hayvan gibi belirli nesnelere ya da durumlara karşı *aşırı kaygı duyma ve bunlardan kaçınma* davranışları

2. Kaygı Bozuklukları (Anksiyete)

e. Saplantı-Zorlantı Bozukluğu (Obsesif-Kompulsif Bozukluk)

Genellikle mantıksız olmasını bilmesine karşın,

- Kişinin zihninden bazı düşünceleri uzaklaştıramaması,
- Bu düşünceleri etkisiz duruma getirebilmek amacıyla çeşitli tekrarlayıcı davranışlar yapma veya düşünceler oluşturma zorunda kalmasıdır.

2. Kaygı Bozuklukları (Anksiyete)

e. Saplantı-Zorlantı Bozukluğu (Obsesif-Kompulsif Bozukluk)

- Aşırı temizlik,
- Titizlik,
- Simetri,
- Sürekli sayı sayma,
- Çizgilere basmama vb. belirtiler görülür.

3. Şizofreni ve Diğer Psikotik Bozuklukları

a. Şizofreni

- İçine kapanma,
- Sosyal ortamlardan geri çekilme,
- Düşünce içeriğinde fakirleşme,
- Sanrılar (Hezeyan),
 - * Mantıksız ve esnek olamayan inanışlar
- Varsanılar (Hallusinasyon),
 - * Gerçekte olmayan sesler duyulması,
 - * Görüntüler görülmesi,
 - * Dokunuşlar hissedilmesi gibi gerçekte olmayan yanlış duyuşsal algılamalar
- Mantıksız, tuhaf davranışlar,
- Tuhaf çağrışım ve konuşmalarla

kendini gösteren ruhsal bozukluklardır.

3. Şizofreni ve Diğer Psikotik Bozuklukları

a. Şizofreni

- Sanrıların içinde genellikle dağınık ve dünya gerçeklerine uygun olmayan yönler bulunur.
- Gerçeği değerlendirme ruhsal yapının birçok alanında bozulmuştur.
- Bu özelliklerin değişik şiddetteki tiplerini ve birlikteliklerini içeren farklı hastalık görünümlerinin ortak adı '*şizofreni*' dir.

3. Şizofreni ve Diğer Psikotik Bozuklukları

a. Şizofreni

Tedaviyle,

- Genellikle hastanın tam iyileşmesinden çok, toplum içinde mümkün olduğu kadar *uyum sağlayabilmesi* beklenir.

3. Şizofreni ve Diğer Psikotik Bozuklukları

b. Paranoid Bozukluk (Sanrısız)

- Sistemli mantıksız inançların (sanrılarının) bulunmasının ana özellik olduğu ruh hastalığıdır.
- Sanrılar, şizofrenideki kadar tuhaf olmayıp oldukça sistemlidir.
- Gerçeği değerlendirme yalnızca sanrılarda yani daha dar bir alanda bozulmuştur.

4. Bedensel Belirtili (Somatoform) Bozukluklar

a. Konversiyon Bozukluğu

Organik bir neden bulunmadığı hâlde,

- Kasılma,
- Güç kaybı,
- Hissizlik,
- Uyuşma,
- Ağrı,
- Körlük,
- Konuşamama,

gibi nörolojik hastalıkları taklit eden bozukluktur.

* Ülkemizde çok görülür.

4. Bedensel Belirtili (Somatoform) Bozukluklar

b. Somatizasyon (Bedenselleştirme) Bozukluğu

Organik bir neden bulunmadığı hâlde,

- Vücudun birçok yerinde ağrılar,
- Yanmalar,
- Uyuşmalar gibi belirtiler hissetmedir.

4. Bedensel Belirtili (Somatoform) Bozukluklar

b. Somatizasyon (Bedenselleştirme) Bozukluğu

- Bilinçaltında haklı çıkmak için ameliyat ve ilaç kullanma önerilerini hemen kabul eder.
- Sıklıkla bir torba ilaçla doktor doktor dolaşır, ilaçtan uzun süre memnun olmaz.
- **Tedavisinde** ilaçtan çok *psikolojik destek yaklaşımları* yararlı olur.

4. Bedensel Belirtili (Somatoform) Bozukluklar

c. Hipokondriyazisasyon (Sağlık Kaygısı) Bozukluğu

- Sistemli bedensel yakınmalar vardır.
- Hissettiği bedensel duyumları ciddi bir hastalığı olduğu biçiminde yorumlar, ancak gerçekte bedensel bir hastalık yoktur.
- Tıbbi önerilere ve ilaç kullanmaya sıcak bakmaz.
- Genellikle mükemmelliyetçi bir yapıları vardır.
- **Tedavilerinde** psikoterapi ve ilaç tedavileri birlikte uygulanır.

5. Organik Nedenli Ruhsal Bozukluklar

a. Deliryum

- Akut beyin yetmezliği tablosudur.
 - Beynin beslenmesini bozan,
 - * İlaç zehirlenmesi,
 - * Elektrolit düzensizliği,
 - * Mikrop kapma,
 - * Ani dolaşım yetersizlikleri,
 - * Beyin ödemi gibi durumlarda ortaya çıkar.
- Zarar veren etkenler hızlıca giderilirse tablo düzelir.

5. Organik Nedenli Ruhsal Bozukluklar

b. Demans

- Kronik beyin yetmezliği durumudur.
 - Unutkanlık,
 - Yeni bilgileri öğrenme güçlüğü,
 - Plan, program, organizasyon yapabilme, inisiyatif kullanabilme, Yargılama, Soyutlama gibi üst düzey yetilerde, hafiften ağıra kadar olan derecelerde ilerleyici bir bozulma durumudur.

En sık nedeni Alzheimer hastalığıdır.
Yaşlanmayla risk artar.

6. Yeme Bozuklukları

a. Anoreksiya Nervoza

- Şişmanlama korkusuyla aşırı bir biçimde veya yaşamı tehdit eden boyutlarda zayıflamadır.

6. Yeme Bozuklukları

b. Bulimiya Nervoza

- Tıkanırcasına yeme atakları,
- Şişmanlamaktan kaçınmak için kusma ve rejim yapmayla oluşan bir bozukluktur.

7. Uyku Bozuklukları

a. İnsomni (Uykusuzluk)

- Kişinin uykuya dalmakta ve uykuyu sürdürmekte güçlük çekmesi,
- Yeterince uyuyamamasıdır.

7. Uyku Bozuklukları

b. Hipersomni (Aşırı Uykuculuk)

- Kişinin günlük hayat işlevlerini etkileyecek derecede aşırı uyumasıdır.

7. Uyku Bozuklukları

c. Narkolepsi

- Gündüz aniden uyuyakalma,
- Hareketsiz kalma nöbetleri

* *Uykuda kâbuslar, korku nöbetleri, uyurgezerlik (parasomni) gibi uyku bozuklukları da vardır.*

Uyku Hijyenini Sağlamak İçin:

Her gün aynı saatte
kalkın.

Uyuyamayacağınızı
anladığınızda
yataktan kalkın,
uykunuz gelinceye
kadar yataęa
girmeyin.

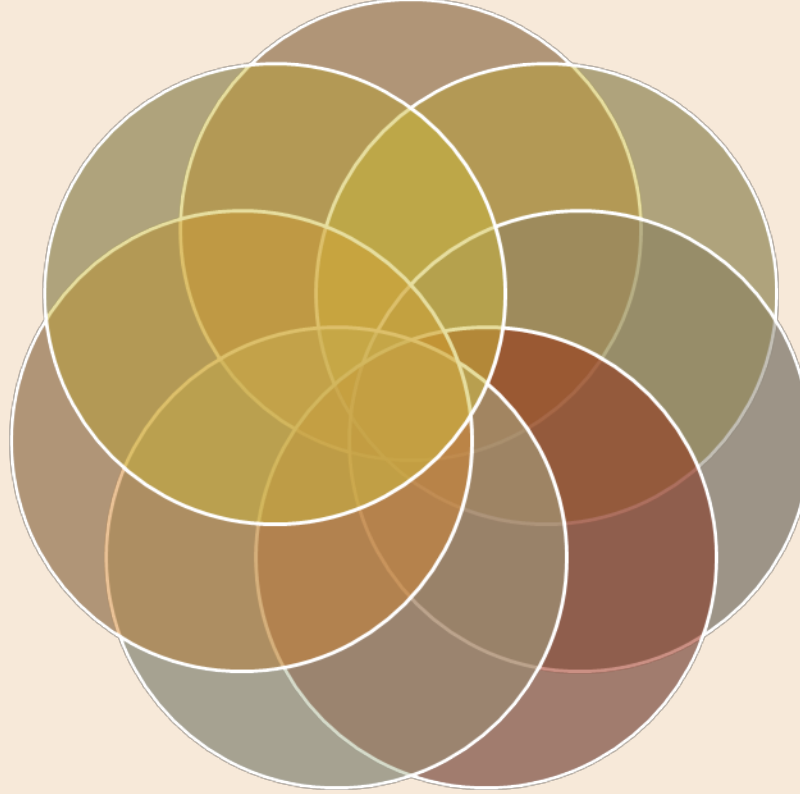
Uykuyu bozan, çay,
kahve, alkol ve
ilaçlardan özellikle
akşamları kaçının.

Uykuyu olumlu
etkileyen durumları
(ayran içme, duş
alma vb.) arttırın.

Gündüz uykularını
kesin.

Uykuyu olumsuz
etkileyen durumlardan
(oda sıcaklığı, gürültülü
müzik vb.) kaçın

Gün içinde düzenli
yemek yiyin, akşamdan
sonra fazla yemeyin.



8. Kişilik Bozuklukları

- Çocukluktan itibaren süregelen,
- Esnek davranmayı engelleyen,
- Toplumla ileri derecede uyum sorunları yaratan kökleşmiş rahatsızlıklardır.

8. Kişilik Bozuklukları

- Kişilik bozukluğu olanlar genellikle tedaviye başvurmazlar.
- Başvurular genellikle, kişilik bozukluğu zemini üzerine eklenen depresyon, kaygı, madde kullanımı gibi nedenlerle veya özellikle antisosyallerde görüldüğü gibi suç işleme sonrasında adlî kurumların zorlamasıyla olur.

8. Kişilik Bozuklukları

Paranoid
Şizoid
Şizotipal
Borderline
Antisosyal
Histriyonik
Narsisistik
Kaçınan (çekingen)
Bağımlı
Obsesif-kompulsif
Pasif agresif kişilik bozukluğu gibi tipleri vardır.

* *Tedavileri* kişilik bozukluğu tiplerine göre değişir.

8. Kişilik Bozuklukları

a. Paranoid

- Başkalarının davranışlarının kötü niyetli olarak yorumlanması gibi bir güvensizlik ve kuşkuculuk söz konusudur.

8. Kişilik Bozuklukları

b. Şizoid

- Toplumsal ilişkilerden kopma ve duygusal dışavurumda bir kısıtlılığın olması durumudur.

8. Kişilik Bozuklukları

c. Şizotipal

- Yakın ilişkilerde birden bir rahatsızlık yaşama, bilişsel ve algısal çarpıklıklar ve sıra dışı acayip davranışlar örüntüsüdür.

8. Kişilik Bozuklukları

d. Borderline

- Kişilerarası ilişkilerde, benlik algısında ve duygulanımlarda tutarsızlık ve belirgin dürtüsellik örüntüsüdür.

8. Kişilik Bozuklukları

e. Antisosyal

- Başkalarının haklarını görmezlikten gelme ve başkalarının haklarına saldırma eğilimidir.

8. Kişilik Bozuklukları

f. Histrionik

- Aşırı duygusallık ve ilgi çekme arayışı örüntüsüdür.

8. Kişilik Bozuklukları

g. Narsisistik

- Büyüklük duyguları, beğenilme gereksinimi ve eş duyum yoksunluğu örüntüsüdür.

8. Kişilik Bozuklukları

h. Çekingen (Kaçınan)

- Toplumsal ketlenme, yetersizlik duyguları ve olumsuz değerlendirilmeye aşırı duyarlılık örüntüsüdür.

8. Kişilik Bozuklukları

i. Bağımlı

- Kendine bakılması gereksinmesiyle ilişkili baş eğme ve askıntı olma örüntüsüdür.

8. Kişilik Bozuklukları

j. Obsesif-Kompulsif

- Düzenlilik, mükemmelliyetçilik ve denetim altında tutmayla aşırı ilgilenme örüntüsüdür.

9. Cinsel Bozukluklar

a. Cinsel İşlev Bozuklukları

Organik bir nedeni olmayan;

- Vajinismus,
- Erken boşalma,
- Sertleşme güçlüğü,
- Cinsel isteksizlik,
- Orgazm olamama,
- Ağrılı birleşme gibi psikolojik kökenli rahatsızlıklardır.

* *Tedavisinde*, cinsel işlev bozuklukları konusunda deneyimli *psikiyatri uzmanlarına* başvurulması gerekir.

9. Cinsel Bozukluklar

b. Cinsel Kimlik Bozuklukları

I. Transseksüellik (Karşıt-cinsellik)

- Erkeğin kendini kadın, kadının kendini erkek gibi algılaması ve kabul etmesidir.
- Çok küçük yaşlardan itibaren rastlanır.

II. Transvestizm (Karşıt-giyimcilik)

- Erkeğin kadın, kadının erkek gibi giyinme tutkusunu ve bundan özel bir hoşlanma duygusudur.

9. Cinsel Bozukluklar

c. Cinsel Sapmalar

I. Egzibisyonizm (Teşhircilik, Gösterimcilik)

Cinsel organını başkasına gösterme duygusudur.

II. Fetişizm

Aslında cinsel anlamı olmayan, fakat kişi için cinsel çekicilik kazanmış bir nesne ile cinsel doyum tutkusudur.

III. Frottörizm

Rıza göstermeyen birine dokunma ve sürtünmeyi içerir.

IV. Pedofili

Ergenlik öncesi dönemdeki çocuklar cinsel etkinliği içerir.

V. Cinsel Sadizm

Başkasına acı vererek cinsel doyum tutkusudur.

VI. Cinsel Mazokizm

Kendine acı verdirerek cinsel doyum tutkusudur.

10. Dürtü Kontrol Bozuklukları

a. Öfke Kontrol Bozukluğu

Engellenme, incinme ya da gözdağı karşısında gösterilen saldırganlık tepkisinin kontrol edilememesi ve kişinin toplumsal uyumunun bozulmasıdır.

b. Patolojik Kumar Oynama

Tüm zararlarına karşın kumar oynama dürtüsünün kontrol edilememesidir.

c. Kleptomani

Hiçbir nesnel gereksinme söz konusu olmadığı hâlde kişinin çalma zorunluluğu duymasıdır.

d. Zorlantılı Cinsellik

Kişinin zamanının önemli bölümünü cinsel düşüncelere, davranışlara ayırması, zarar görme riskinin büyüklüğüne karşın, tehlikeli cinsel eylemlerde bulunmasıdır.

11. Genellikle İlk Kez Çocuklukta Görülen Ruhsal Bozukluklar

- a. DEHB
- b. Mental retardasyon
- c. Öğrenme bozuklukları
- d. Yaygın gelişimsel bozukluklar
- e. Ayrılık kaygısı
- f. Tikler
- g. Okul korkusu

12. Bağımlılıklar

a. Bağımlılık nedir?

Bir maddenin belirgin bir etkiyi elde etmek için alınması sürecinde ortaya çıkan bedensel, ruhsal, sosyal sorunlara rağmen;

Madde alımının devam etmesi;

Bırakma isteğine rağmen bırakılamaması,

Aynı etkiyi elde edebilmek için giderek madde miktarının arttırılması,

Maddeyi alma isteğinin durdurulamaması durumudur.

Bağımlılık Nedir?

VARLIĞIN BİR
HASTALIĞIDIR.

KİŞİNİN KENDİSİNE
İNANMAYI KESTİĞİNİN
BİR GÖSTERGESİDİR.

HÜR OLAMAMAKTIR.

İÇTE BİR DAĞILMANIN
SONUCUDUR.

KİŞİNİN SAYGINLIĞINI
DÜŞÜRMESEDİR.

YAŞAMAKTAN VAZGEÇİŞİ GİZLEMELİK İÇİN
İNSANLARIN TAKTIKLARI MASKEDİR.

12. Bağımlılıklar

b. Bağımlılığın özellikleri

Hastalıktır.

Tedavi edilmediği sürece hayat boyu sürer.

Sosyal hayatı bozar.

Çevre ve arkadaşlar kaybedilir.

Ailevî sorunlar yaşanır.

Ekonomik kayıplar olur.

Sağlık bozulur.

Hayat bir maddenin etrafında döner.

12. Bağımlılıklar

c. Bağımlılık ile ilgili kavramlar

I. Maddenin Zararlı (Kötüye) Kullanımı

Kişinin kendine, hayatına, ailesine ve çevresine zarar verecek tarzda madde kullanmasıdır.

Okul başarısızlığı,
Ailesel sorunlar,
Yasal sorunlar,
Sağlık sorunları...

12. Bağımlılıklar

c. Bağımlılık ile ilgili kavramlar

II. Zehirlenme (Entoksikasyon)

- Kullanılan maddenin etkisinin ortaya çıkması ile,

Uygunsuz ve beklenmeyen davranışlar,
Psikolojik ve fiziksel değişikliklerin görülmesidir.
Sarhoşluk hâli

12. Bağımlılıklar

c. Bağımlılık ile ilgili kavramlar

III. Tolerans

Kullanılan madde miktarının giderek arttırılmasıdır.

12. Bağımlılıklar

c. Bağımlılık ile ilgili kavramlar

IV. Yoksunluk

Uzun süre kullanılan bağımlılık yapıcı maddenin bırakılması ya da azaltılması sonucu ortaya çıkan fiziksel ve ruhsal sorunlardır.

- * *Zehirlenme ve yoksunluk*, madde kullanımında acil müdahale gerektiren durumlardır.

12. Bağımlılıklar

d. Bağımlılık yapıcı madde

Beyin işlevlerini doğrudan etkileyerek
kullanan kişinin,
Ruhsal ve fiziksel dengesini bozan,
Bu kişide ruhsal ve fiziksel bağımlılığa yol
açan,
Kişisel ve toplumsal yönden ekonomik ve
sosyal çöküntü oluşturan,
Yaşamak için gerekli olmayan maddelerdir.

12. Bağımlılıklar

e. Bağımlılık tanı ölçütleri

DSM IV'e Göre Bağımlılık Ölçütleri:

- 1.Tolerans gelişmesi
- 2.Madde kesildiğinde veya azaltıldığında fiziksel veya ruhsal yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkması
- 3.Madde kullanımını denetlemek ya da bırakmak için yapılan ama boşa çıkan sürekli çabalar
- 4.Maddeyi sağlamak, kullanmak ya da bırakmak için büyük zaman harcama
- 5.Madde kullanımı nedeniyle sosyal, mesleki ve kişisel etkinliklerin azalması ya da tamamen bırakılması
- 6.Maddenin tasarlandığından daha uzun ve yüksek miktarlarda alınması
- 7.Fiziksel ya da ruhsal sorunların ortaya çıkmasına ya da artmasına rağmen madde kullanımının sürdürülmesi.

12. Bağımlılıklar

f. Bağımlılık türleri

Klinik uygulamalarda bağımlılık;

I. Fiziksel (kimyasal) bağımlılık

II. Davranışsal bağımlılık

olmak üzere iki açıdan ele alınmaktadır.

12. Bağımlılıklar

f. Bağımlılık türleri

I. Fiziksel bağımlılık

a) Madde bağımlılığı

Madde bağımlılığı;

Başta gençler olmak üzere herkesi etkileyebilen
Biyolojik,
Ruhsal ve
Sosyal bir sorundur.

İnsanlığı etkileyen en önemli sorunlardan biri hâline gelen madde kullanımı ve bağımlılığının geçmişi insanlık tarihi kadar eskidir.

f. Bağımlılık türleri

I. Fiziksel bağımlılık

a) Madde bağımlılığı

1) Tanı ölçütleri

DSM IV'e Göre Bağımlılık Ölçütleri:

- 1.Tolerans
- 2.Yoksunluk
- 3.Boşa çıkan sürekli çabalar
- 4.Büyük zaman harcama
- 5.Etkinliklerin azalması ya da tamamen bırakılması
- 6.Daha uzun ve yüksek miktarlarda alınması
- 7.Madde kullanımının sürdürülmesi.

f. Bağımlılık türleri

I. Fiziksel bağımlılık

a) Madde bağımlılığı

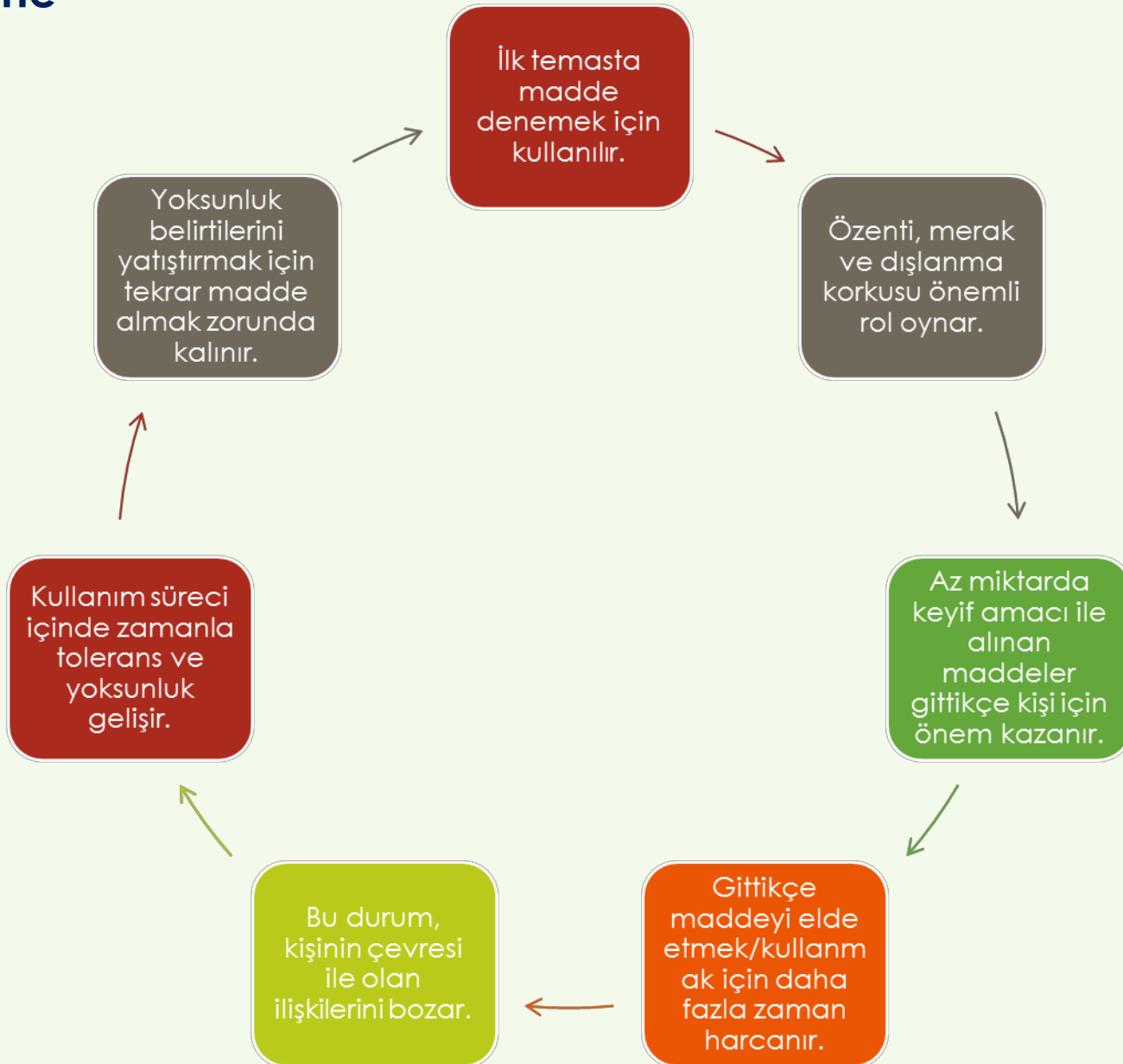
2) Bağımlılık yapıcı maddeler

- Esrar,
- Uçucu maddeler,
- Ekstazi,
- Eroin,
- Kokain,
- Halusinojenler,
- Sedatif ilaçlar,
- Kafein,

3) Bağımlılık süreci

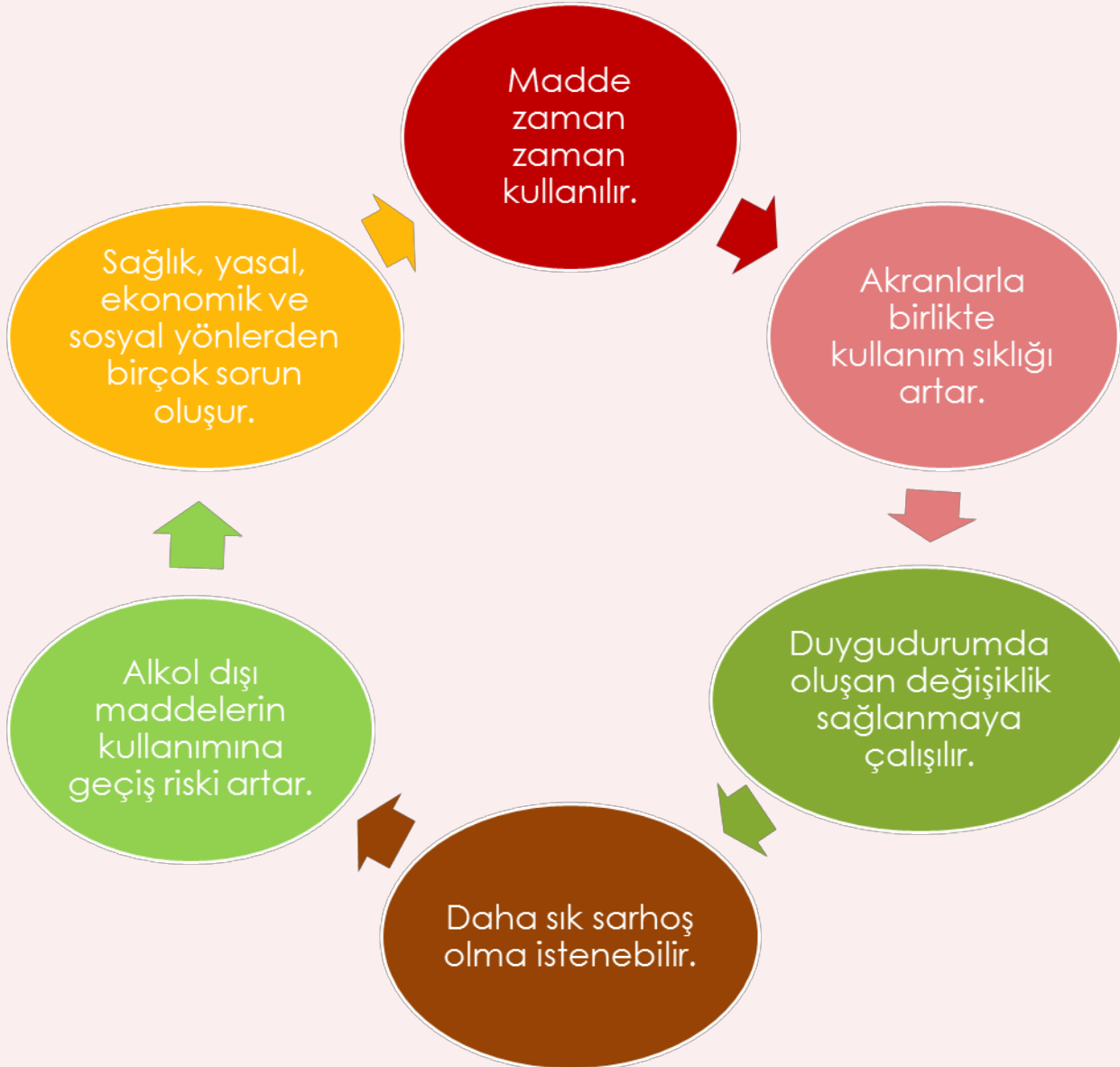
i. Deneme

70



3) Bağımlılık süreci

ii. Sosyal Kullanım



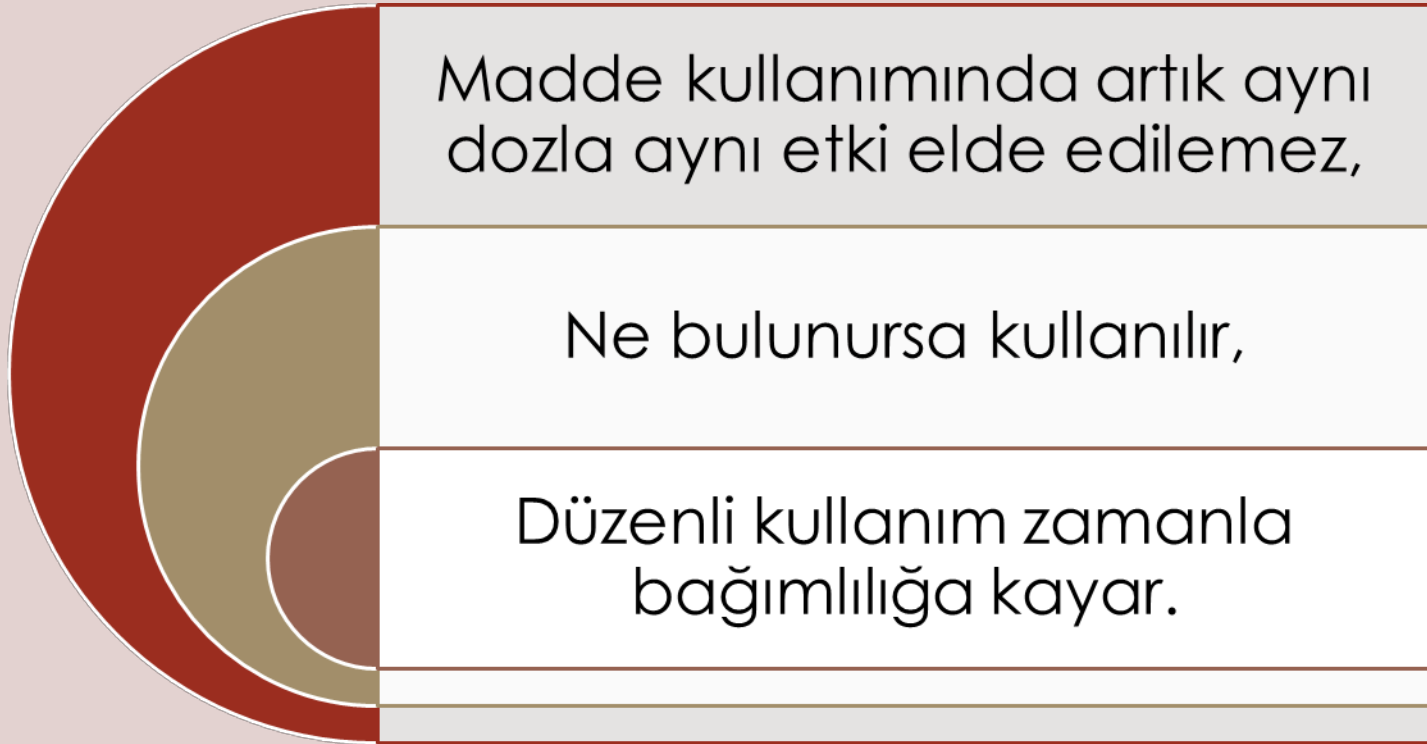
3) Bağımlılık süreci

iii. Kötüye kullanım



3) Bağımlılık süreci

iv. Bağımlılık



f. Bağımlılık türleri

I. Fiziksel bağımlılık

a) Madde bağımlılığı

4) Maddenin özellikleri

Bir madde,

- Kullanıldıktan sonra sahte iyi oluş hâlini ne kadar *kısa zamanda* ve *şiddetli* ortaya çıkarıyorsa bağımlılık yapıcı gücü o kadar fazladır.

I. Fiziksel bağımlılık

a) Madde bağımlılığı

5) Madde kullanımının nedenleri

i. Arkadaş grubuna bağlı nedenler

Yapılan araştırmalara göre madde kullanmaya başlama nedenleri:

- Arkadaş baskısı %23,3
- Merak %29,4
- Bir gruba ait olma ihtiyacı %27,1
- Sorunlara çözüm aramak/sorunlardan kaçmak %26
- Farklı görünme isteği/beğeni toplamak %24,3
- Eğlenmek %25,9

I. Fiziksel bağımlılık

a) Madde bağımlılığı

5) Madde kullanımının nedenleri

ii. Ebeveyne bağlı nedenler

- Aile büyüklerinden birinin madde kullanıyor olması,
- Ebeveynlerin toleransının fazla olması,
- Uygun olmayan baskıcı/otokratik yöntemleridir.

I. Fiziksel bağımlılık

a) Madde bağımlılığı

5) Madde kullanımının nedenleri

iii. Kişiyeye bağılı nedenler

- Çocukluk çağında yıkıcı davranışların varlığı,
- Saldırganlık,
- Düşük akademik performans,
- Riskli davranışların varlığı,
- Madde kullanımına ilişkin yanlış düşünce ve tutumların varlığı,
- Mizaç bozuklukları,
- Dikkat süresinin kısalığı,
- Huzursuzluk,
- Kolay etkilenme (irritabilite).

I. Fiziksel bağımlılık

a) Madde bağımlılığı

5) Madde kullanımının nedenleri

iv. Biyolojik nedenler

- Genetik yüklülük,
- Maddelere verilen fizyolojik tepkiler,
- Kişide var olan nöropsikolojik eksiklikler.

I. Fiziksel bağımlılık

a) Madde bağımlılığı

5) Madde kullanımının nedenleri

iv. Toplumsal, kültürel nedenler

- Ulaşabilme ve temin edebilme,
- Yaygınlık,
- Akran grubu,
- Sosyo-ekonomik düzey,
- Nüfus yoğunluğu,
- Olumsuz fizikî şartlar,
- Göç

I. Fiziksel bağımlılık

a) Madde bağımlılığı

6) Madde kullanımına başlama yaşı

- % 31 15 yaş altı
- % 43 16-20 yaş
- % 12 21-25 yaş
- % 6 26-30 yaş
- % 8 30 yaş üstü

Hedef kitle:
GENÇLER

I. Fiziksel bağımlılık

a) Madde bağımlılığı

7) Madde kullanımı ile ilgili risk faktörleri

i. Ergenlik dönemi

- Genetik yatkınlıkları,
- Yenilik arayışları,
- Kendini ispatlama çabaları,
- Ani tepkiler vermeleri,
- Davranış problemleri,
- İçedönük yapıda olma özellikleri,
- Saldırgan/asi davranışları,
- Özgüven eksikliği, gelecek kaygısı,
- Cinsel kimlik sorunları,
- Sosyal değerlere yabancılık,
- Baş etme mekanizmalarının yetersizliği

I. Fiziksel bağımlılık

a) Madde bağımlılığı

7) Madde kullanımı ile ilgili risk faktörleri

ii. Aile yapısındaki risk etkenleri

- Aşırı koruyucu aile,
- Parçalanmış aile,
- Ebeveynlerden birinin kaybı,
- Aile içi iletişim eksikliği,
- Baskıcı veya ilgisiz aile,
- Aile içinde madde kullanan birinin varlığı.

I. Fiziksel bağımlılık

a) Madde bağımlılığı

7) Madde kullanımı ile ilgili risk faktörleri

iii. Sosyal risk etkenleri

- Göç,
- Madde kullanan arkadaş grupları içinde olmak,
- Düşük okul başarısı,
- Bozuk sosyo-ekonomik düzey,
- İşsizlik,
- Çocuk yaşıta çalışma,
- Cinsel ya da fiziksel taciz yaşamaktır.

I. Fiziksel bağımlılık

a) Madde bağımlılığı

8) Madde bağımlılığının zararları

i. Bedensel

- İshal, ülser, kabızlık, karın ağrıları, siroz ve karaciğer hastalıkları,
- İşitme, tat, görme, his ve koku alma konusunda yaşanan sıkıntılar,
- Nefes darlığı, boğulma hissi, solunum felçleri,
- Kalp sıkışması, çarpıntı, felçler, kangrenler, kalp yetmezliği, yüksek tansiyon,
- Kansızlık, kan kanserleri, kan hücrelerinde değişiklik,
- Yaralar, cilt hastalıkları, saç dökülmeleri,
- Cinsel fonksiyon bozuklukları,
- Tüberküloz, frengi, AIDS, hepatitler,
- Hareket bozuklukları,
- Sara nöbetleri,
- Yeti yitimi,
- Konuşma bozukluklarıdır.

I. Fiziksel bağımlılık

a) Madde bağımlılığı

8) Madde bağımlılığının zararları

ii. Sosyal

- Aile içi ilişkilerin bozulması,
- İşgücü kayıpları,
- Aşırı harcamalar,
- Yanlış mali kararlar,
- Uyumsuzluk,
- Yasal sorunlardır.

I. Fiziksel bağımlılık

a) Madde bağımlılığı

8) Madde bağımlılığının zararları

iii. Ruhsal

- Sıkıntı,
- Gerginlik,
- Şüpheler,
- Depresyon,
- Sürekli görülen hayaller,
- Uyku bozukluğudur.

I. Fiziksel bağımlılık

a) Madde bağımlılığı

9) Madde kullanan kişilerde ip ucu olabilecek belirtiler

- Giysilerde ve nefeste maddenin kokusu,
- El, yüz ve giysilerde boya ve lekeler,
- Kendine gösterdiği özenin azalması,
- Yeme alışkanlığının bozulması,
- Bulantı, kusma, terleme, gözlerde kanlanma,
- Kas ve eklem ağrıları, kramplar,
- Ciltte renk değişiklikleri,
- Halsizlik, yorgunluk, dikkat eksiliği,
- Huzursuzluk, sıkıntı hissi,
- Evde daha az vakit geçirme, evdeyken odasını tercih etme,
- Daha fazla para harcama,
- Aile içi ilişkilerin azalması,
- Okul ve iş hayatında başarısızlık,
- Yasa dışı davranışlarda bulunmadır.

I. Fiziksel bağımlılık

a) Madde bağımlılığı

10) Madde kullanan birine nasıl davranmalı?

- Paniğe kapılmamalı,
- Öfke ile hareket etmemeli,
- Sorun görmezden gelinmemeli,
- Durum gözlenmeli,
- Kişinin sosyal çevresi incelenip, sorunun kaynağı tespit edilmeli,
- Kişi suçlanmamalı,
- Uzman hekimlerden yardım alınmalı,
- Sevgi ve şefkatli bir yaklaşımla bağımlı kişiye daha fazla zaman ayrılmalıdır.

I. Fiziksel bağımlılık

a) Madde bağımlılığı

11) Madde kullanımı ile ilgili yanlış inançlar

“Ben bağımlı olmam.”

“Bir kere denemekle bir şey olmaz.”

“Esrar bir ottur, zararı yoktur.”

“Esrar hafif bir maddedir.”

“Ara sıra kullanmakla bir şey olmaz.”

“Esrar, alkolden daha tehlikeli değildir.”

“Ben kontrol edebilirim.”

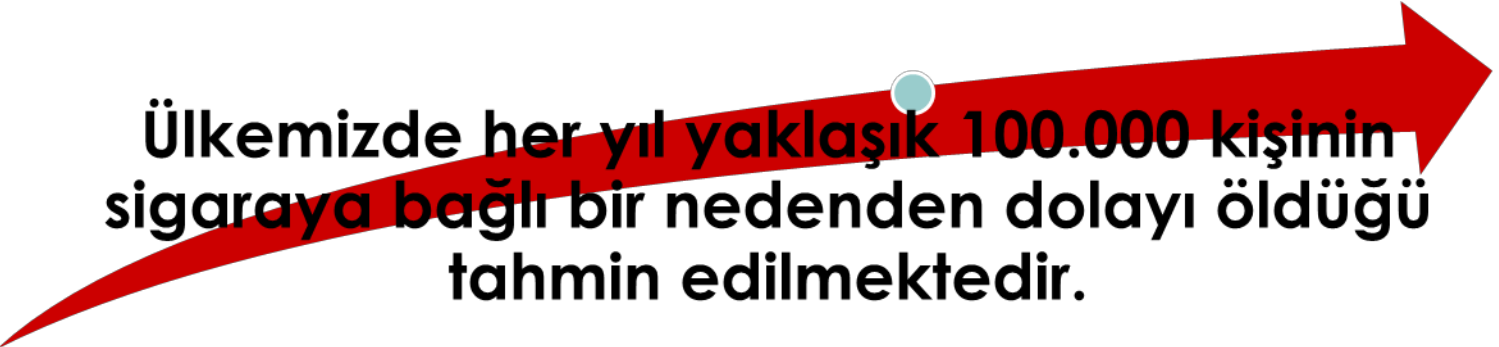
“Benim iradem güçlüdür.”

I. Fiziksel bağımlılık

b) Sigara bağımlılığı

2) Sigara

- İçinde bulunan nikotinin bağımlılık yapma potansiyeli çok yüksek olduğundan dünyada en yaygın bağımlılığa yol açan maddedir.
- 30'dan fazla hastalığın nedenidir.
- Her bir sigarada, vücut için zehirli, tahriş edici ve kanser yapıcı kimyasal maddeler vardır.



Ülkemizde her yıl yaklaşık 100.000 kişinin sigaraya bağlı bir nedenden dolayı öldüğü tahmin edilmektedir.

I. Fiziksel bağımlılık

b) Sigara bağımlılığı

2) Sigara

Sigara dumanı yaklaşık 4000 kimyasal madde içermektedir.

Sigara içtiği için ölen her 9 kişi, içmediği hâlde dumanını soluyan 1 kişinin de ölümüne neden olmaktadır.

1984 sonrası dönemde;

- ABD'de sigara tüketimi %30 azalırken,
- Türkiye'de %80 artmıştır.

I. Fiziksel bağımlılık

b) Sigara bağımlılığı

2) Sigara

i. Sigaranın zararları

Üst Solunum Yolu Hastalıkları

Bademcik iltihabı

Diş çürükleri, diş dökülmesi,

Sinüzit, burun iltihabı,

Orta kulak enfeksiyonları,

İşitme kayıpları

I. Fiziksel bağımlılık

b) Sigara bağımlılığı

2) Sigara

i. Sigaranın zararları

Alt Solunum Yolu Hastalıkları

Kronik bronşit, amfizem

Astıma zemin hazırlar, astım krizlerine sebep

Akciğer fonksiyonlarına ve gelişimine etki

Öksürük, balgam, hırıltılı solunum, nefes darlığı,

Solunum yollarında kalıcı hasarlar,

Akciğerin savunma sistemlerinde harabiyet,

I. Fiziksel bağımlılık

b) Sigara bağımlılığı

2) Sigara

i. Sigaranın zararları

Sigara-Kanser ilişkisi

Sigara içenlerde;

Akciğer kanseri olma riski	→	13-22 kat
Ağız kanseri olma riski	→	3-30 kat
Dişeti kanseri olma riski	→	5-14kat
Dil kanseri olma riski	→	4-33 kat
Bademcik kanseri olma riski	→	7-11 kat
Gırtlak kanseri olma riski	→	16 kat
Yemek borusu kanseri olma riski	→	8-10 kat
Mesane kanseri olma riski	→	3-5 kat
Pankreas kanseri olma riski	→	2 kat
Böbrek kanseri olma riski	→	5 kat
Prostat kanseri olma riski	→	2 kat
Rahim ağzı kanseri olma riski	→	17 kat
Kan kanseri olma riski	→	2-3 kat ARTAR.

I. Fiziksel bağımlılık

b) Sigara bağımlılığı

2) Sigara

i. Sigaranın zararları

Kalp ve damar hastalıkları

Uzun vadede ani kalp krizleri nedeniyle ölümlere yol açar.

Hipertansiyonun oluşumunu kolaylaştırır.

Kolesterolün yükselmesine ve damar tıkanıklıklarına sebep olur.

Sigara içenlerde kalp krizi riski **2,5 kat** artmaktadır.

I. Fiziksel bağımlılık

b) Sigara bağımlılığı

2) Sigara

i. Sigaranın zararları

Sindirim sistemi hastalıkları

Mide ve oniki parmak bağırsağı ülseri,
Kronik gastrit,
Reflü,
Karaciğer, yemek borusu kanseri,
Pankreas ve bağırsak hastalıkları

I. Fiziksel bağımlılık

b) Sigara bağımlılığı

2) Sigara

i. Sigaranın zararları

Beyin hastalıkları

Felçlere neden olur.

Erken bunamaya yol açar.

Parkinson hastalığının belirtilerinin ortaya çıkmasını geciktirdiğinden geç tanıya sebep olur.

I. Fiziksel bağımlılık

b) Sigara bağımlılığı

2) Sigara

i. Sigaranın zararları

Göz hastalıkları

Katarakt oluşma riski içmeyenlere göre 20 kat fazladır.

I. Fiziksel bağımlılık

b) Sigara bağımlılığı

2) Sigara

i. Sigaranın zararları

Endokrin sistem hastalıkları

Kan şekeri düzeyinde bozukluklar,
Diyabete bağlı böbrek yetmezliğine gidişte artış,
Kolesterol seviyesinde artış,
Tiroid hormonlarının kan seviyesinde artış,
Kemik erimesi

I. Fiziksel bağımlılık

b) Sigara bağımlılığı

2) Sigara

i. Sigaranın zararları

Cilt hastalıkları

Kalıcı çizgi veya kırışıklıklar,
Deride renk değişimi,
Saçlı deride nikotine bağlı renk değişimi,
Tırnakta renk değişimi,
Ağız yaraları,
Yara iyileşmesinde gecikme,
Sedef hastalığı riskinde 2 kat artış

I. Fiziksel bağımlılık

b) Sigara bağımlılığı

2) Sigara

i. Sigaranın zararları

Kan hastalıkları

Beyaz ve kırmızı kan hücrelerinde artış,
Kanın pıhtılaşmasını sağlayan hücrelerin
fonksiyonlarında bozulma,

I. Fiziksel bağımlılık

b) Sigara bağımlılığı

2) Sigara

i. Sigaranın zararları

Böbrek hastalıkları

Böbreğin kanlanması bozukluk,
İdrar süzmesini sağlayan tubullerde hasar,
İdrarla protein kaybında artış,
Böbrek yetmezliği oluşumuna zemin,
Böbrek tümörü için risk faktörüdür.

I. Fiziksel bağımlılık

b) Sigara bağımlılığı

2) Sigara

i. Sigaranın zararları

Kadın ve sigara

Adet düzensizlikleri,
Kısırlık,
Erken menapoz,
Kemik erimesi,
İdrarını tutamama,
Deri kırışıklıkları,

I. Fiziksel bağımlılık

b) Sigara bağımlılığı

2) Sigara

i. Sigaranın zararları

Pasif içicilik

- Ev içinde sigara içiliyorsa;
Beyin gelişimini olumsuz etkilediğinden zekâ da gelişmemektedir.
Çocuklar günde ortalama 5 sigara içmiş olmaktadır.
Ani bebek ölüm riski 2,5 kat,
Çocuklarda astım ve solunumsal enfeksiyon riski 2 kat,
Kocası sigara içen kadınlarda akciğer kanseri ile ölüm 2-3 kat,
Çocuklarda kronik bronşit sıklığı artmaktadır.

I. Fiziksel bağımlılık

b) Sigara bağımlılığı

3) Sigara Bağımlılığı Tanısı

Son 12 aylık dönemde ortaya çıkan ve aşağıdaki maddelerden üçü veya daha fazlası ile kendini gösteren durumdur:

Giderek artan miktarlarda madde kullanma gereksinimi,
Sigaraya karşı yoksunluk gelişmesi,
Tasarlandığından daha fazla miktarlarda ve uzun süre sigara içilmesi,
Azaltmak veya bırakmak için sürekli istek veya boşa çıkan çabalar olması,
Bulmak, kullanmak, etkilerinden kurtulmak için çok fazla zaman harcama,
Kullanım yüzünden toplumsal, mesleki etkinlikler ve boş zamanların değerlendirme etkinliklerinin azalması/ bırakılması,
Sigaranın neden olduğu sorunların bilinmesine rağmen sigara içiminin sürdürülmesi.

I. Fiziksel bağımlılık

b) Sigara bağımlılığı

4) Sigarayı bırakmak için

i. Tıbbî tedavi ile bırakma yöntemleri

Hekim kontrolünde ilaç kullanımı,
Psikolojik destek (davranış ve grup terapileri),
Nikotin bandı, sakızı

I. Fiziksel bağımlılık

b) Sigara bağımlılığı

4) Sigarayı bırakmak için

ii. Sigara bırakıldığında (kısa dönemde)

Bıraktıktan 2 saat sonra nikotin vücudu terk etmeye başlar,

6 saat sonra kalp atış hızı ve kan basıncı düşmeye başlar,

12 saat sonra sigara dumanından kaynaklanan zehirli karbonmonoksit kan dolaşımından temizlenir.

I. Fiziksel bağımlılık

b) Sigara bağımlılığı

4) Sigarayı bırakmak için

iii. Sigara bırakıldığında (uzun dönemde)

Bıraktıktan 2 gün sonra tat ve koku duyuları keskinleşir,
2-12 hafta içinde kan dolaşımı iyileşir,
3-9 hafta sonra öksürme, nefes darlığı, hırıltı gibi problemler azalır,
5 yıl içinde kalp krizi riski yarı yarıya azalır,
10 yıl sonra akciğer kanseri riski yarıya inerken, kalp krizi riski hiç sigara içmemiş biriyle aynı orana düşer.

I. Fiziksel bağımlılık

c) Alkol bağımlılığı

Kişinin;

- Beden ve ruh sağlığını,
- Aile içi ilişkilerini,
- Sosyal durumunu,
- İş uyumunu bozacak şekilde sık ve fazla alkol alması;
- Aynı etkiyi elde edebilmek için gittikçe artan miktarlarda alkol alması ve bu isteğini durduramamasıdır.

I. Fiziksel bağımlılık

c) Alkol bağımlılığı

1) Alkol bağımlılığının tanı ölçütleri

- Alkol elde etmek, kullanmak ve etkilerinden kurtulmak için önemli ölçüde zaman ayırma,
- Tasarlandığından daha uzun süre ve miktarda içme,
- Alkol etkisinden dolayı işte, okulda, evde sorumluluklarını yerine getirememe,
- Alkol kullanımına son vermek için istekli olma, boşa çıkan çabalar,
- Alkolden kaynaklanan sorunların bilinmesine rağmen kullanımı sürdürme,
- Tolerans,
- Yoksunluk.

* Bu olaylardan yılda 3 veya daha fazlasının olması

I. Fiziksel bağımlılık

c) Alkol bağımlılığı

2) Alkol bağımlılarında görülen bazı sorunlar

- Eğitim-öğretim hayatında başarısızlıklar,
- Aile sorunları,
- Çocuklarla iletişimin bozulması,
- Fiziksel sağlık sorunları,
- Ruhsal sağlık sorunları,
- Cinsel sorunlar,
- Uyku sorunları,
- İş hayatında sorunlar,
- Ekonomik sorunlar,
- Yasal sorunlar vb. dir.

I. Fiziksel bağımlılık

d) Bağımlılığı engellemenin yolu

1) Ailelere öneriler

- Dinleyin, konuşun.
- Yargılamayın.
- Tehdit etmeyin.
- Sorgulamayın.
- Öğüt ve emir vermeyin.
- Örnek olun.
- Açık olun.
- Öğrenmesine yardım edin.
- Arkadaşlarını tanıyın.
- Sevin ve sayın.

I. Fiziksel bağımlılık

d) Bağımlılığı engellemenin yolu

2) Madde Kullanan Ergen Ailelerinde Gözlenebilecek Durumlar

I. Durumu hafife alma

Ergenin gösterdiği fiziksel ve psişik durumu göz ardı edebilmektedirler.

II. İnkâr

Madde kullanımının semptomlarına karşı ailenin körleşmesi/savunma mekanizması olarak

III. Evde sık ilaç/alkol/madde kullanımı

Ailede başa çıkma yolu olarak madde kullanımına sıklıklar rastlanılmaktadır.

IV. Bağımlılığın aşırı dramatize edilmesi ve reddetme

Yerini hiçbir zaman dialoğa bırakmayan ret tutumu, bütün köprülerin yıkılması, aile içi iletişimin koptuğu izleniminin ergene verilmesi.

I. Fiziksel bağımlılık

d) Bağımlılığı engellemenin yolu

3) Riskli davranışları engellemek için ebeveynler neler yapabilir?

- Çocuğa inanmalıdır.
- Riskli davranışlarda bulunmaması için;
 - Açık iletişim, karşılıklı güvene dayalı ilişki, sevgiyi ifade etme,
 - Model olma,
- Koruyucu yöntemler
 - Caydırıcı yöntemler,
 - Bilgilendirme,
 - Kişisel ve sosyal becerilerin arttırılması,
 - Bağımlılık yapıcı maddelere alternatif değerlerin ortaya çıkarılması
- Ergenlik döneminin özelliklerini bilerek davranılmalıdır.
- Değişiklikleri fark edecek kadar dikkatli olunmalıdır.
- Ergenin sorumlulukları onun adına yüklenilmemelidir.
- Tutarlı olunmalıdır.

I. Fiziksel bağımlılık

e) İletişim ip uçları

1) Dinleyin !

- Dikkatli/etkin dinleme,
- Sözüünü kesmeme,
- Sözüünün bittiğinden emin olana kadar bekleme

I. Fiziksel bağımlılık

e) İletişim ip uçları

2) Gözleyin !

- Yüz ifadesini,
- Vücut dilini okuyabilme

I. Fiziksel bağımlılık

e) İletişim ip uçları

3) Cevaplayın !

~~“ Şunu yapmamalısın, yerinde olsam, ben
senin yaşındayken”~~

“İlgimi çekti, anlıyorum ki bu bazen zordur,
sence ne yapılabilir?”

I. Fiziksel bağımlılık

f) Gençlere verilecek mesajlar

- Kendinize bir hedef belirleyin, enerjinizi o hedefe varmak için kullanın.
- Önemli olan zayıf yanlarınızı bilmek ve bunu kontrol edebilmektir.
- Bilime, kültüre, sportif ve sosyal faaliyetlere yönelmeniz hayatınıza gerçek keyifler katacaktır.
- Güvenli bir madde ve güvenli bir kullanım şekli yoktur.
- Bağımlılığı engellemek kişinin elindedir.

I. Fiziksel bağımlılık

g) Tedavi

Tedavi sürecindeki adımlar şöyle özetlenebilir:

- Tedaviye yönlendirme,
- Detoksifikasyon (Arındırma)
- Bağımlılığın terapisi,
- Rehabilitasyon

I. Fiziksel bağımlılık

g) Tedavi

Tedavi sürecindeki genel ilkeler şöyledir:

- Koruma ve önleme,
- Danışma hizmetleri,
- Tıbbî tedavi,
- Rehabilitasyon
 - Tıbbî
 - sosyal

I. Fiziksel bağımlılık

g) Tedavi



f. Bağımlılık türleri

II. Davranışsal bağımlılık

Davranışsal bağımlılıklar arasında;

- » Yeme,
- » Kumar,
- » Oyun,
- » Porno,
- » Alışveriş,
- » Teknoloji (TV, bilgisayar, internet) bağımlılığı sayılabilir.

f. Bağımlılık türleri

II. Davranışsal bağımlılık

a) İnternet bağımlılığı (Internet Addiction)

“İnternet bağımlılığı”, “patolojik internet kullanımı (PİK)”, “aşırı internet kullanımı” ya da “uygun olmayan internet kullanımı” genel olarak;

- İnternetin aşırı kullanılması isteğinin önüne geçilememesi,
- İnternete bağlı olmadan geçirilen zamanın önemini yitirmesi,
- Yoksun kalındığında aşırı sinirlilik hâli ve saldırganlık olması,
- Kişinin iş, sosyal ve ailevî hayatının giderek bozulması olarak tanımlanabilir.

f. Bağımlılık türleri

II. Davranışsal bağımlılık

a) İnternet bağımlılığı (Internet Addiction)

Bağımlılık kişiliğin düşman saydığı güçlere, gerçeklere karşı onları aşma yerine onlardan kaçışı sağlamaya yönelik oluşturduğu bir savunma düzeni olarak değerlendirildiğinde (aileden ayrılış, sevgisizlik..), *internet bir başa çıkma yöntemi olarak* insanın hayatında büyük bir yer edinebilir.

f. Bağımlılık türleri

II. Davranışsal bağımlılık

a) İnternet bağımlılığı (Internet Addiction)

İnternet bağımlılığı tanımını ilk ortaya atan ve ilk tanı ölçütlerini oluşturan Young, patolojik internet kullanımı olanlarda davranışsal bir dürtü kontrol bozukluğu bulunmasından ve bu dürtü kontrol bozukluğunun da kimyasal bir madde alımını içermemesinden hareketle bu tanıma en çok uyan patolojik kumar oynama tanı ölçütlerini patolojik internet kullanımına uyarlamış , “**internet bağımlılığı**” için ilk ciddi tanı ölçütlerini oluşturmuş ve yayınlamıştır.

II. Davranışsal bağımlılık

a) İnternet bağımlılığı (Internet Addiction)

1) Tanı ölçütleri

Young'a göre (2009) İnternet Bağımlılığı Tanı Ölçütleri şunlardır:

- 1.İnternet ile ilgili aşırı zihinsel uğraş
- 2.İstenilen keyfi almak için giderek daha fazla oranda internet kullanma ihtiyacı duyma
- 3.İnternet kullanımını kontrol etmeye yönelik başarısız girişimlerin olması
- 4.İnternet kullanımının azaltılması durumunda yoksunluk belirtilerinin görülmesi
- 5.Başlangıçta plânlananandan daha uzun süre internette kalma
- 6.Aşırı internet kullanımı nedeniyle aile, okul, iş ve arkadaş çevresiyle sorunlar yaşama,
- 7.Başkalarına (aile, arkadaşlar, terapist, vb) internette kalma süresi ile ilgili yalan söyleme
- 8.İnternete bağlı kalındığı süre içerisinde duygulanım değişikliğinin olması (umutsuzluk, suçluluk, anksiyete, depresyon gibi)

**TEHLİKE
SİNYALLERİ
YANIYOR
DEMEKTİR!!!**

Arkadaşlarınıza ya da eşinize bilgisayar başında geçirdiğiniz zaman hakkında yalan söylüyorsanız

Monitörün başına her oturduğunuzda saatlerce kaldığınız için fiziksel sorunlardan muzdaripseniz

Sürekli olarak bir sonraki internet oturumunu iple çekiyorsanız

Aradığınız bilgiyi bulmaya hep bir adımcık kaldığını düşünüyorsanız

Anonim bir kişiliğe bürünmek size heyecan veriyorsa, insanlarla internet üzerinden konuşmayı yüz yüze konuşmaktan daha rahat buluyorsanız

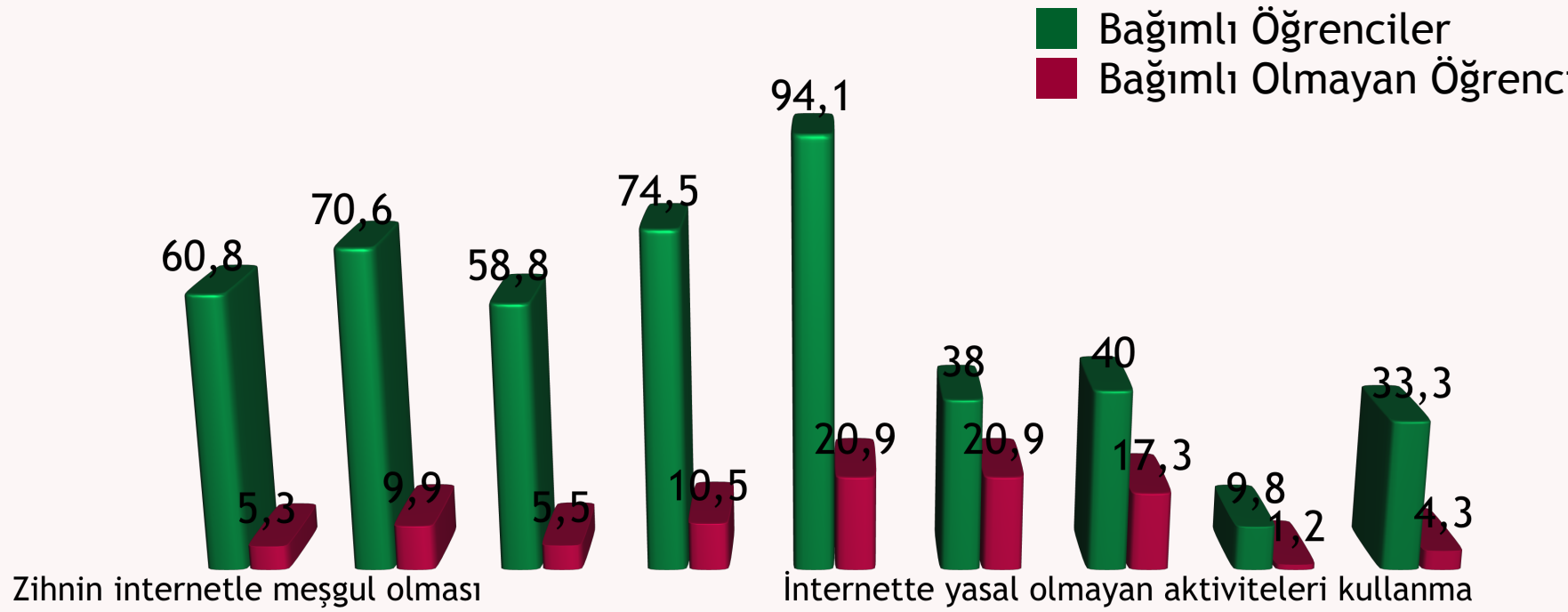
E-postanızda bir şey var mı diye bakmak için zorlayıcı bir istek duyuyorsanız

İnternete girebilmek için temel öğünlerinize ya da randevularınıza boş veriyorsanız

Bilgisayarınızın başında bu kadar zaman geçirdiğiniz için suçluluk duyma ve büyük bir zevk alma arasında gidip geliyorsanız

Bilgisayarınızdan uzak kaldığınız zaman canınız bilgisayar çekiyor ve yoksunluk semptomları gösteriyorsanız

Yalnızca birkaç dakika harcamaya niyetli olduğunuz halde, bilgi aramak için saatler harcadığınızı fark ediyorsanız



Tanı ölçütleri kullanılarak bağımlı ve bağımlı olmayan tanısı koyulan üniversite öğrencileri üzerinde 2004 yılında yapılan bir çalışmada, tanı ölçülerinde işaret edilen davranışların bağımlı olanlarla olmayanlar arasında ciddi oranda farklılıklar gösterdiği bulunmuştur.

II. Davranışsal bağımlılık

a) İnternet bağımlılığı (Internet Addiction)

2) Alt grupları

İnternet bağımlılığını alt gruplara ayırma ihtiyacı:

- » Tanı ölçütlerini karşılayan ancak birbiriyle çok farklı özelliklere sahip olan,
- » Birbirinden çok farklı amaçlarla interneti kullanan,
- » Birbirinden çok farklı şekillerde bu kullanımdan etkilenen internet kullanıcılarının varlığından ortaya çıkmıştır.

II. Davranışsal bağımlılık

a) İnternet bağımlılığı (Internet Addiction)

2) Alt grupları

Davis'in çalışmasına göre internet bağımlılığının 2 alt grubu şöyledir:

1.Özgül Patolojik İnternet Kullanımı (ÖPİK): Kumar, seks gibi bağımlı olunan nesneyi elde etmek amacıyla interneti aşırı ve kötüye kullanmak demektir.

2.Genel Patolojik İnternet Kullanımı (GPİK): Belirli bir amaca dönük olmaksızın uzun saatler interneti kullanmaktır.

II. Davranışsal bağımlılık

a) İnternet bağımlılığı (Internet Addiction)

3) Epidemiyolojisi

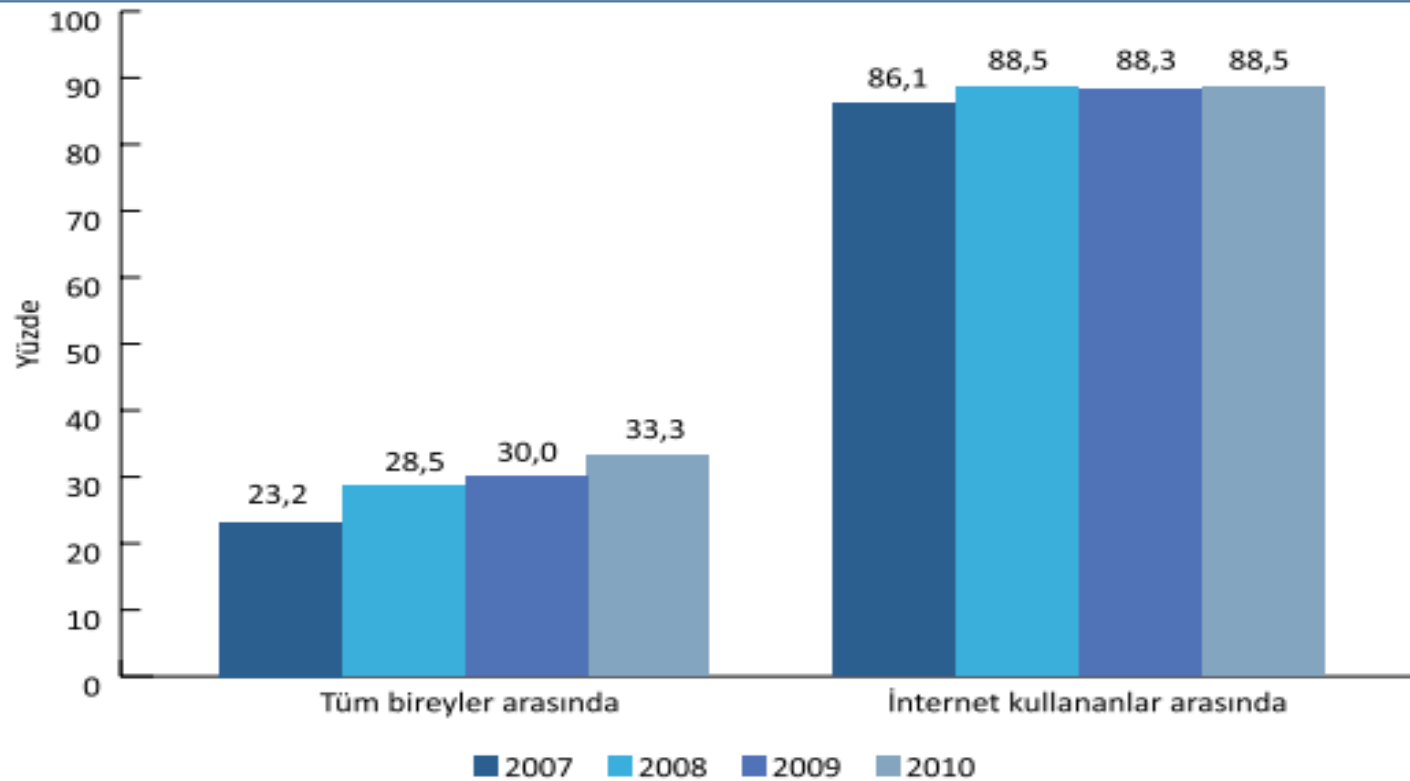
- Uluslararası çapta yapılan çok sayıda araştırma internet bağımlılığının toplumda yaygınlığının % 6-14 arasında olduğunu göstermiştir.
- En büyük risk grubu 12-18 yaş arasındaki ergenlerdir.
- Her iki cinsiyette de görülebilmesine rağmen erkeklerde kızlardan 2 - 3 kat daha fazla görülmektedir.

II. Davranışsal bağımlılık

a) İnternet bağımlılığı (Internet Addiction)

3) Epidemiyolojisi

Düzenli İnternet Kullanımı



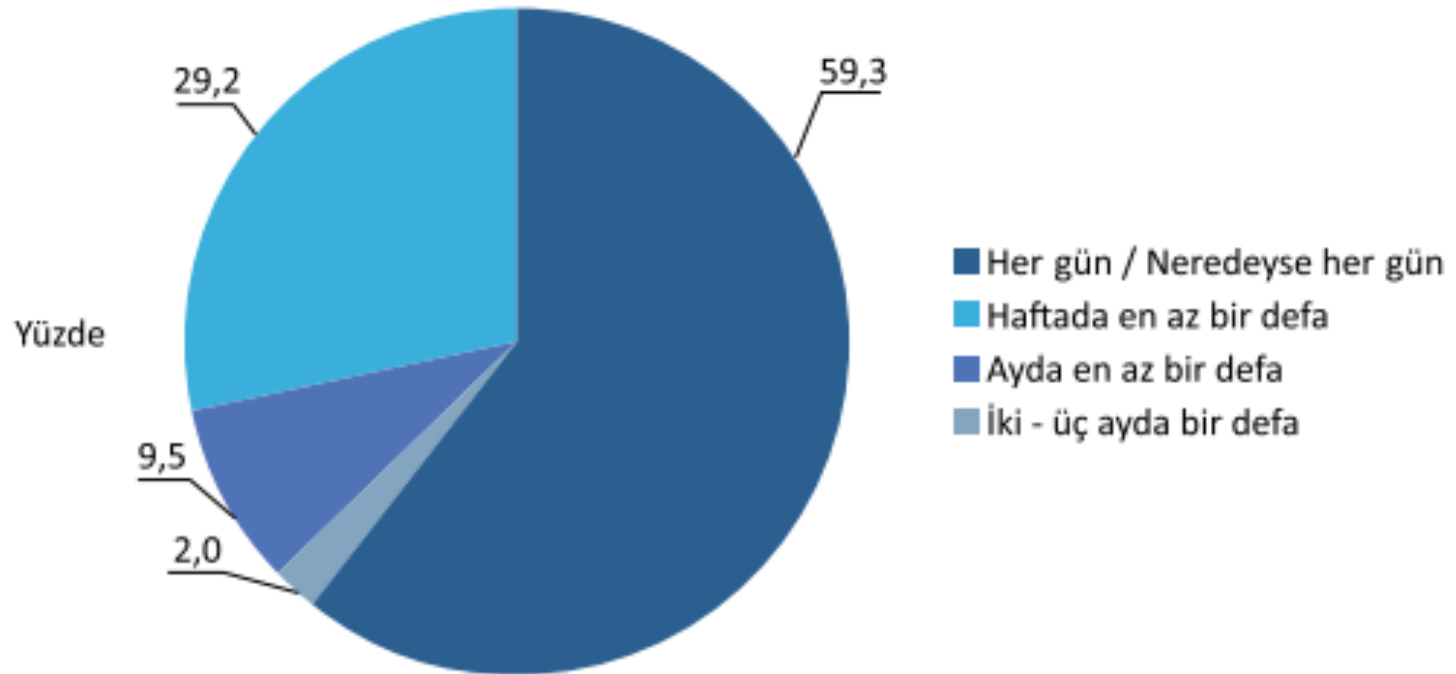
Kaynak: TÜİK Hanehalkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Anketi

II. Davranışsal bağımlılık

a) İnternet bağımlılığı (Internet Addiction)

3) Epidemiyolojisi

İnternet Kullanım Sıklığı, 2010



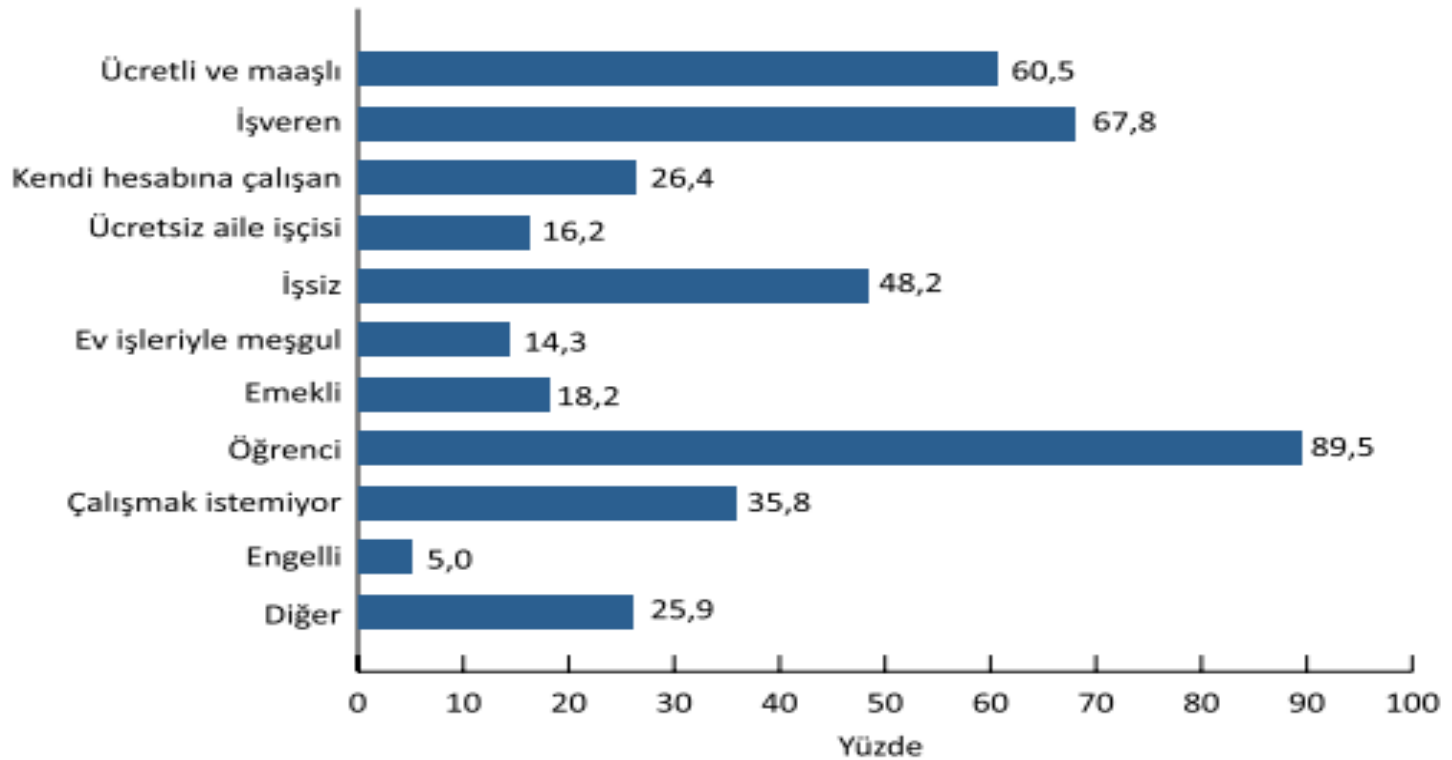
Kaynak: TÜİK Hanehalkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Anketi, 2010

II. Davranışsal bağımlılık

a) İnternet bağımlılığı (Internet Addiction)

3) Epidemiyolojisi

İşgücü Durumu İtibarıyla İnternet Kullanımı, 2010



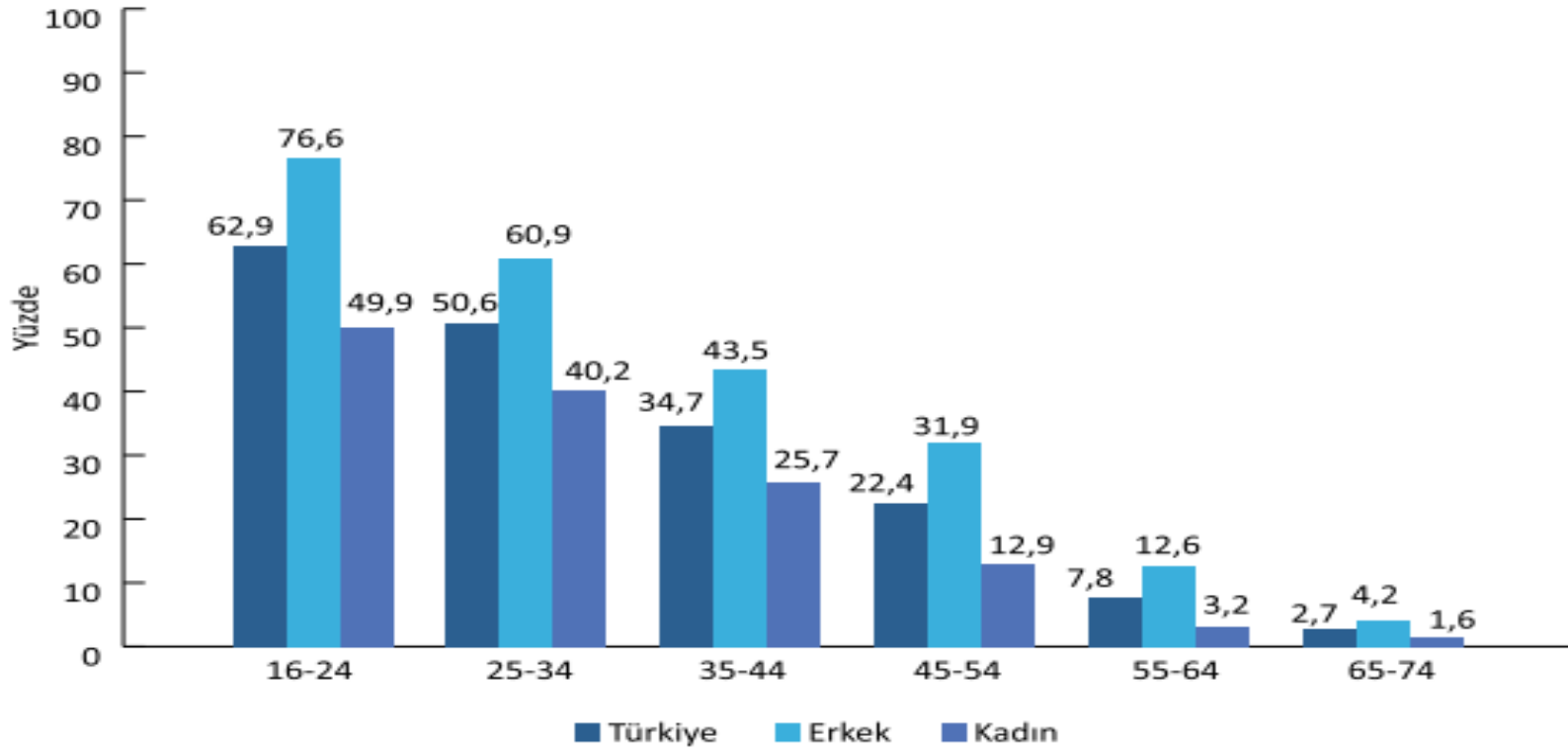
Kaynak: TÜİK Hanehalkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Anketi, 2010

II. Davranışsal bağımlılık

a) İnternet bağımlılığı (Internet Addiction)

3) Epidemiyolojisi

Yaş Grupları İtibarıyla İnternet Kullanımı, 2010



Kaynak: TÜİK Hanehalkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Anketi, 2010

II. Davranışsal bağımlılık

a) İnternet bağımlılığı (Internet Addiction)

4) Komorbiditesi [Eştanısı]

Yapılan araştırmalar internet bağımlılarının **%50'sinde**, başka bir psikiyatrik bozukluk bulunduğunu oraya koymuştur.

En sık rastlanan bozukluklar:

Madde kullanımı (%38)

Duygudurum bozukluğu (%33)

Anksiyete bozukluğu (%10)

Psikotik bozukluk (%14)

Depresyon (%25)

II. Davranışsal bağımlılık

a) İnternet bağımlılığı (Internet Addiction)

4) Komorbiditesi [Eştanısı]

Bu kişilerin %38'nin en az bir başka bağımlılığının daha olduğu, bunlar arasında en sık:

Kompulsif alışverişin (%19)

Kumar oynamanın (%10)

Piromaninin (%10)

Kompulsif seks bağımlılığının (%10)
bulunduğu belirtilmiştir.

II. Davranışsal bağımlılık

a) İnternet bağımlılığı (Internet Addiction)

4) Komorbiditesi [Eştanısı]

Yapılan araştırmalar depresyonun patolojik internet kullanımının gelişiminde önemli bir etken olduğunu göstermektedir.

Depresyon kavramı, internet bağımlılığında hem bir sebep, hem bir sonuç olarak düşünülebilir.

NEDEN

EŞİT OLARAK BÜTÜN İNTERNET
KULLANICILARINA SUNULAN BU
ÖZELLİKLERİ;

KİMİ İNSANLAR HAYATLARINDAKİ
DİĞER BÜTÜN TEKNOLOJİK
ALETLER GİBİ **DENGELİ** OLARAK
KULLANIRKEN,

KİMİ İNSANLAR **BAĞIMLI** OLUYOR
?

II. Davranışsal bağımlılık

a) İnternet bağımlılığı (Internet Addiction)

5) Nedenleri

İnternetin özellikleri açısından bakıldığında:

İnternette zaman sınırının olmaması,

Erişimin kolay olması,

Sosyal kabul görme endişesi olmadan anonim olarak kendilerini ve gerçek düşüncelerini ifade edebilmeleri,

Coğrafi mekan sınırı olmaksızın dünyanın her yerindeki insanlarla iletişim ve etkileşime geçebilmeleri,

Benzer ilgilere sahip olup başka hiçbir yerde karşılaşmaları mümkün olmayan insanlarla buluşabilmeleri,

Herhangi bir kaygı yaşamadan rahatça sosyal bir çevrede yer alma, tanımadıkları insanlarla görece risksiz dertleşebilme ve yakınlık kurma, kendilerini kendi istedikleri şekilde tanıtmaya imkanına sahip olmaları,

Günlük stresten kaçmak için çok sayıda alternatif bulabilmeleri

II. Davranışsal bağımlılık

a) İnternet bağımlılığı (Internet Addiction)

5) Nedenleri

Psiko-sosyal açıdan bakıldığında;

İlgilenilmeyen,
Aile içerisinde sağlıklı ve güvenli bir ortamı
bulamayan,
Aile içerisinde çatışma yaşayan,
Sosyal kayıp yaşamış,
Az arkadaşı olan,
Akrabalarıyla samimi ilişkileri olmayan,
Okulda başarısız çocuklar risk grubundadır.

II. Davranışsal bağımlılık

a) İnternet bağımlılığı (Internet Addiction)

5) Nedenleri

Psiko-sosyal açıdan bakıldığında;

Özellikle ergen ve gençler için arkadaş yokluğu kadar yanlış arkadaş varlığı,

Modelleme,

Toplum bazında aşırı internet kullanımının alkol ve kumar bağımlılığı gibi algılanmadığını göstermesi de internet bağımlılığına götüren önemli psiko-sosyal faktörlerdendir.

II. Davranışsal bağımlılık

a) İnternet bağımlılığı (Internet Addiction)

6) Ne yapılmalı?

İnternet bağımlılığını önlemek için teknoloji;

- » Ferdin, toplumun yararlı bir üyesi olmaya hazırlanması,
- » Ferdin, bireysel olarak kendi geleceğine hazırlanması,
- » Ferdin, zamanını değerlendiriyor olmasına hizmet ettiği kadar ve oranda kullanılmalıdır.

II. Davranışsal bağımlılık

a) İnternet bağımlılığı (Internet Addiction)

6) Ne yapılmalı?

İnternet bağımlılığını önlemek için teknoloji;

- ✓ Ferdin, toplumun yararlı bir üyesi olmaya hazırlanması,
- ✓ Ferdin, bireysel olarak kendi geleceğine hazırlanması,
- ✓ Ferdin, zamanını değerlendiriyor olmasına hizmet ettiği kadar ve oranda kullanılmalıdır.

Teknolojiyi hayatımızdan toptan kaldırıp atmak yerine,
teknolojiyi nasıl kullanmamız/kullandırmamız ya da
nasıl kullanmamamız/kullandırmamamız gerektiği üzerinde düşünmeli,
alternatifler geliştirmelidir.

II. Davranışsal bağımlılık

a) İnternet bağımlılığı (Internet Addiction)

6) Ne yapılmalı?

Teknolojiyi hayatımızdan toptan kaldırıp
atmak yerine,
teknolojiyi nasıl kullanmamız/kullandırmamız
ya da
nasıl kullanmamamız/kullandırmamamız
gerektiği üzerinde düşünmeli,
alternatifler geliştirmelidir.

İnternet dilini öğrenmeli

Bilgisayarı evin başköşesine koymalı

Güvenli internet kullanımını öğre(N)tmeli

İnternet kullanımının kuralları olduğunu anlatmalı

Zaman sınırlaması koymalı

Yasaklamamalı, meşgul etmeli, alternatif oluşturmali

Çocuklara özel zaman ayırmalı

İnterneti sırayla kullanmalı

Arkadaş etkisine dikkat etmeli

Bakıcı olarak kullanmamalı

TV iyi, bilgisayar kötü olmamalı

OKULLA İŞBİRLİĞİ İÇİNDE OLMALI

7. Anne babalar ne yapmalı?

II. Davranışsal bağımlılık

a) İnternet bağımlılığı (Internet Addiction)

8) İnternet bağımlılığının tedavisi için

Ülkemizdeki ve yurtdışındaki yapılan araştırmalar sonucunda, internet bağımlılığının önlenmesi ve internetin olumsuz etkilerinden korunmak için şu maddelere dikkat edilmesinin faydalı olacağı ifade edilmiştir:	Bireylerin internete bağlanma zamanları değiştirilmeli
	İnterneti kullanım süreleri kayıt altına alınmalı
	Günlük internet kullanım sürelerine sınırlandırma getirilmeli
	Sosyal faaliyetlere katılım sağlanmalı
	internet çocuğun odasında değil, evin ortak kullanım alanlarında kullanılmalı
	İnternet kafeler kontrol altında tutulmalı
	Aileler, çocuklarına başka etkinlikleri gerçekleştirmeleri için fırsatlar vermeli ve yönlendirmeli
	Aileler, çocuklarıyla daha fazla ilgilenmeli ve onların duygusal ihtiyaçlarını karşılamalı
	Öğrencilerin okuldaki internet kullanımı kontrol altında tutulmalı
	Öğrencilerin internetten akademik anlamda yararlanmaları sağlanmalı ve bu yönde alışkanlık kazandırılmalı
	Birey, internetin doğru amaçlı kullanılması yönünde bilinçlendirilmeli

II. Davranışsal bağımlılık

a) İnternet bağımlılığı (Internet Addiction)

8) İnternet bağımlılığının tedavisi için

Young'ın
internet bağımlılığı
tedavisinde
**bişsel davranışçı
terapi**
süreciyle alakalı
kullanılmasını
önerdiği
yöntemler:

Kişisel defter oluşturma

Hatırlatıcı kartlar

Çok kullanılan belli işlevlerden uzak durma

İnternet kullanımıyla ilgili hedefler
belirlemek

Dış durdurucular

İnternet kullanımını tam zıt saatlere
kaydırmak

Aile terapisi, destek grupları

II. Davranışsal bağımlılık

a) İnternet bağımlılığı (Internet Addiction)

9) Ebeveyn-çocuk internet bağımlılık testi

Çocuğunuzun internet bağımlılık seviyesini ölçmek için sorulara vereceğiniz cevapları aşağıdaki puantaj üzerinden değerlendiriniz:

- 1: Nadiren
- 2: Zaman zaman
- 3: Sık Sık
- 4: Çoğu zaman
- 5: Her zaman

- Toplam puan ne kadar yüksekse (50 üstü) internet kullanım problemi de o kadar büyüktür.

II. Davranışsal bağımlılık

a) İnternet bağımlılığı (Internet Addiction)

9) Ebeveyn-çocuk internet bağımlılık testi

1. Çocuğunuz ne sıklıkta sizin internet kullanımı için koyduğunuz sınıra karşı çıkıyor?
2. Çocuğunuz ne sıklıkta daha fazla internette kalmak için evdeki sorumluluklarını ihmal ediyor?
3. Çocuğunuz ne sıklıkta internette vakit geçirmeyi ailenin diğer üyeleriyle beraber olmaya tercih ediyor?
4. Çocuğunuz ne sıklıkta internet üzerinden yeni biriyle arkadaş oluyor?
5. Çocuğunuzun internette geçirdiği süre konusunda ne sıklıkta şikayet ediyorsunuz?
6. Çocuğunuz ne sıklıkta internette geçirdiği zaman nedeniyle derslerinde problem yaşıyor?
7. Çocuğunuz ne sıklıkta bir şey yapmadan önce e-mailini kontrol ediyor?
8. Çocuğunuz ne sıklıkta internet varsa diğer insanlardan kendini geri çekiyor?
9. Çocuğunuz ne sıklıkta internette ne yaptığını sorduğunuzda saldırgan ya da ketum oluyor?
10. Çocuğunuzu ne sıklıkta size rağmen gizlice internete girerken yakalıyorsunuz?

II. Davranışsal bağımlılık

a) İnternet bağımlılığı (Internet Addiction)

9) Ebeveyn-çocuk internet bağımlılık testi

11. Çocuğunuz ne sıklıkta odasında tek başına internette vakit geçiriyor?
12. Çocuğunuz ne sıklıkta internette tanıştığı yeni bir arkadaşından telefonlar ya da mesajlar alıyor?
13. Çocuğunuz ne sıklıkta internetteyken meşgul edildiğinde bağırıyor, sinirleniyor ya da sıkılmış görünüyor?
14. Çocuğunuz ne sıklıkta internet olmadan önceki zamana göre yorgun ve uykusuz görünüyor?
15. Çocuğunuz ne sıklıkta internette olmadığında internete ne zaman döneceğiyle meşgul oluyor?
16. Çocuğunuz ne sıklıkta internete ne kadar vakit harcadığıyla alakalı müdahale ettiğinizde öfke nöbeti geçiriyor?
17. Çocuğunuz ne sıklıkta önceden severek yaptığı hobiler ya da dışarıdaki faaliyetler yerine internette kalmak istiyor?
18. Çocuğunuz ne sıklıkta internette geçireceği vakit ile ilgili koyduğunuz zaman sınırını uyguladığınızda kızgın ve kavgacı oluyor?
19. Çocuğunuz ne sıklıkta arkadaşlarıyla dışarı çıkmak yerine internette kalmayı tercih ediyor?
20. Çocuğunuz ne sıklıkta internet kullanmadığı zaman, depresif, huysuz ve kaygılı oluyor ve internet kullandığında geçtiğini hissediyor?

Hastalık belirtilerinden çoğunun, kısa süreli veya düşük şiddette görülmesinden ziyade göreceli **olarak uzun süreli veya kişinin işlevselliğini bozacak şiddette görülmesi**, kişide ruhsal rahatsızlık ya da ruh hastalığı anlamına gelir.