



NP İSTANBUL
Beyin Hastanesi

Nöropsikiyatri | Bağımlılık | Beyin Cerrahisi



ÇOCUK VE GENÇLERDE MADDE KULLANIMI, BAĞIMLILIĞA GİDEN YOL:

Aileler Ne Yapmalı,
Nasıl Davranmalı?



Organization Accredited
by Joint Commission International





Neden NPİSTANBUL Beyin Hastanesi?

- NPİSTANBUL Beyin Hastanesi; ruh sağlığıyla ilgili sorunların çözümüne katkıda bulunmak amacı ile kurulan Türkiye'nin ilk özel dal hastanesidir.
- Dünya'nın en büyük ve prestijli sağlık akreditörü olan JCI (Joint Commission International) akreditasyon belgesine sahiptir. Bu akreditasyon, Dünya üzerinde Amerika dışında, bizim de dahil olduğumuz sadece üç psikiyatri hastanesinin almaya hak kazandığı özel bir belgedir.
- Türkiye'de ilk "Beyin İncelemesi" ve "Manyetik Uyarım Tedavisini" (TMU) uygulayan, Acil Psikiyatri hizmeti ve Psikoacil ambulans servisi ile danışanlarının bütün ihtiyaçlarına cevap veren psikiyatri alanındaki ilk özel dal hastanesidir.
- "Beyin Fonksiyonlarını" ölçerek, tedavide "Düşünce Odaklı Tıp" gibi yeni yaklaşımların Türkiye'deki öncüsüdür.
- Nöroloji, psikiyatri, psikoloji birlikteliğini gerçekleştirerek, tanıdan tedaviye multidisipliner yaklaşımı benimseyen ilk hastanedir.



NP İSTANBUL
Beyin Hastanesi

Nöropsikiyatri | Bağımlılık | Beyin Cerrahisi

- Türkiye’de AMATEM ruhsatına sahip ilk özel hastane unvanına sahiptir ve bağımlılık tedavisi alanında birçok çalışmaya da öncülük etmektedir.
- Türkiye’de klinik anlamda, kişiye özel tedavi yöntemi ile Farmakogenetik yaklaşımı (tedavisel ilaç, kan düzeyi fenotipleme ve genotipleme) benimseyen hastanedir.
- Üsküdar Üniversitesi ile bilimsel ve teknolojik iş birliği yapmaktadır.
- Kişiyeye özel yapılandırılmış tedavi şekli uygulanmaktadır.
- Şehir dışındaki ve yurt dışındaki danışanlarımız için telepsikiyatri (online terapi) hizmeti verilmektedir.



Organization Accredited
by Joint Commission International



Neden NPAMATEM?

- NPAMATEM multidisiplinler tedavi anlayışı ile hastalarına hizmet vermektedir,
- Kanıta dayalı, hasta odaklı, bireyselleşmiş tedavi uygulanmaktadır,
- Hem psikiyatri, psikoloji hem de sosyal hizmetler uzmanının ortak çalışması ile tedavi uygulanmaktadır,
- Türkiye’de bağımlılık alanında uzman isimlerin biraraya geldiği tedavi kadrosu ile hizmet verilmektedir,
- Tedavi kadar koruyucu hizmetler ve rehabilitasyon anlayışı da önemsenmektedir,
- Tedavi edilen her hastaya ilaç tedavisi, bireysel ve grup terapilerinin yanı sıra aile ve evlilik terapisi de uygulanmaktadır,
- Bağımlılık ile birlikte seyreden ek psikiyatrik hastalıkların aynı anda ayrı bir serviste tedavi edildiği Türkiye’deki tek merkezdir,
- Hastanın tedavi takibinde, madde kullanıp kullanmadığını saptamak amacıyla İleri Toksikoloji Laboratuvarı’nda, dünyadaki en gelişmiş teknolojiler kullanılmaktadır,
- İleri Toksikoloji Laboratuvarı, Türkiye’de referans kurum olarak kabul edilmektedir,
- Yataklı tedaviden sonra, tedavi planlarının hazırlanması, takip edilmesi, yapılandırılmış, kişiye özel ilaç tedavilerinin yanı sıra psikososyal tedavinin ve rehabilitasyonun da devam etmesi,
- Hastanın genetik durumuna bağlı olarak ilaç tedavisi, ilaç seçimi ve dozu ayarlanmaktadır,
- 7/24 hasta takip imkanı,



- Hastanın acil durumlarında evinde hizmet verilebilmekte ve anında müdahale ile hastaneye sevki sağlanmaktadır,
- Kanıta dayalı tıp çerçevesinde Türkiye’de ilk kez madde bağımlılığı ve/veya kumar bağımlılığı gibi davranış bağımlılığında nöromodülasyon tedavileri (Transmanyetik uyarım teknikleri-TMU) kullanılmaktadır,
- Davranış bağımlılıklarında yatarak tedavi imkanı sunulmaktadır,
- Klinik ve klinik öncesi yapılan araştırmalarla bağımlılık alanındaki ulusal ve uluslararası tıp literatürüne yayın ve makale ile katkıda bulunmaktadır,
- Bağımlılık alanında uluslararası pek çok kuruluş ile eğitim ve tedavi işbirliği içinde olunmaktadır,
- Ülkemizdeki bağımlılık tedavi alanının geliştirilmesi ve bu alanda profesyonellerin yetiştirilmesi için ciddi eğitim katkılarında bulunmaktadır, (Üsküdar Üniversitesi BAUMER işbirliği ile Bağımlılık Yüksek Lisans Programı)
- Bağımlılık Psikiyatri Derneği ile ülkemizde bağımlılık alanında çalışan profesyonellere yönelik 10. Bağımlılık Kongresi düzenlenmektedir,
- Hastanın bağımlılık tedavisinde tedavi uyumunu arttırmak için uzun etkili ilaçların (implant/çip) kullanılmaktadır.

Çocuğum Risk Altında Olabilir mi?

Ebeveynlerin ortak kaygılarından biri de çocuklarının tütün, alkol, uyuşturucu madde gibi zararlı alışkanlıklara sahip olmasıdır. Yapılan araştırmalar anne ve babanın çocuklarına karşı yaklaşımlarının bu maddelere başlamayı önlemede önemli bir rol aldıklarını göstermektedir.

Aşağıda yer alan sorulara olumlu cevap veriyorsanız, çocuğunuzun uyuşturucu kullanmaya başlama riski oldukça düşüktür.

1- Doğru iletişim kuruyor musunuz?

Yaşadığınız problemlerle ilgili çocuğunuzla sakın bir şekilde konuşabiliyor musunuz? Onunla sakın ve açık bir şekilde iletişim kurabiliyor musunuz? Bu sorulara evet cevabını verebiliyorsanız o zaman doğru yoldasınız.

Çünkü anne, baba ve çocuk arasındaki iyi iletişim güçlü bir ailenin temelidir. İyi iletişim becerilerinin, geliştirilmesi, anne ve babanın çocuklarının hayatında neler olup bittiğini fark etmelerini sağlar. Böylece, ebeveynler çocuğun yaşadığı sorunları erken yakalayabilir, sorunların çözümüne destek olabilir, çocuğun olumlu davranışları bu şekilde desteklenebilir.





Çocuğunuzla iyi bir iletişim kurmak için:

Konuşmak için ikiniz için de uygun bir zaman seçin,

- Nasıl bir konuşma yapacağınızı konuşmadan önce planlayın,
- Onunla konuşurken sakin ve sabırlı olun,
- Duyularınızı, düşüncelerinizi ve davranışlarınızı kontrol edin,
- Kendinizi kontrol edemeyeceğinizi düşünüyorsanız konuşmayı erteleyin,
- Onu anladığınızı gösterin,
- Çocuğunuzun söylediklerini doğru anlayıp anlamadığınızı teyit etmek için özetleyin,
- Olumlu davranışlarını ya da seçimlerini vurgulayarak takdir edin,

Anne, baba ve çocuk arasındaki iyi iletişim, güçlü bir ailenin temelidir.

Ebeveynleri tarafından cesaretlendirilen çocuklar kendine güvenir, güçlü bir benlik algısına sahip olur. Bu nedenle onun olumlu davranışlarını destekleyin!

2- Onu cesaretlendirip, ödüllendiriyor musunuz?

Çocuğunuzun gün içinde yaptığı olumlu davranışları ne kadar destekliyorsunuz? Ebeveynleri tarafından cesaretlendiriliyor olmak, çocuğun kendine güvenmesi ve güçlü bir benlik algısına sahip olması için çok önemli bir adımdır. Davranışlarının tutarlı şekilde desteklenmesi, çocuğun kendisini iyi hissetmesine ve buna bağlı olarak, yeni aktiviteler denemek, yeni arkadaşlıklar kurmak, yaratıcılığını keşfetmek, zor görevlerin üstesinden gelmek gibi konularda kendisine güvenmesine ve yeni adımlar atmasına yardımcı olur.

Onu cesaretlendirmek için:

- Bazı durumlarda onun görüşlerini sorun,
- Ne söylediğini dinleyin,
- Ailece yapılacak planlarda onun da fikrini alın,
- Aile problemlerinin çözümünde onun da düşüncelerini sorun,
- Hoşunuza giden davranışlarda “teşekkür ederim”, “tebrik ederim”, “çok hoşuma gitti”, “seninle gurur duyuyorum” gibi takdir ettiğinizi belli eden cümleleri kullanın,



3- Onunla sağlıklı tartışabiliyor musunuz?

Yaşadığınız sorunlar hakkında çocuğunuzla uygun şekilde tartışabiliyor musunuz? Yaşadığınız sorunlar hakkında tek başınıza karar almak ya da onun adına sorunu çözmek yerine karşılıklı tartışarak çözüm bulmak, aranızdaki iş birliğini arttırarak çocuğunuzla birlikte sorunları çözmenizi sağlar.

Onunla sağlıklı tartışabilmek için:

- Her ikinizin de sakin olduğu bir zaman seçin,
- Birbirinize odaklanabileceğiniz sakin bir ortamda konuşun,
- Her konuşmada tek bir sorun üzerine odaklanın,
- Sorunu somut ve nötr olarak tanımlayın,
- Nötr bir ses tonuyla konuşun,
- Sorun hakkında konuşurken suçlayıcı, yargılayıcı, tehdit edici olmayın,
- Sorun üzerindeki kendi sorumluluğunuzu da kabul edin,



Sağlıklı bir tartışma ile çocuğunuza pek çok şey kazandırabilirsiniz.

- Sorunlardan çok çözümlere odaklanarak davranışın olası sonuçları üzerine düşünmeyi öğretirsiniz,
- İletişim becerilerinin geliştirmek katkıda bulunabilirsiniz,
- Kendine olan güveninin arttırmasına yardımcı olursunuz,
- Aranızdaki iş birliğini arttırarak çatışmaları azaltabilirsiniz,



Sürdürülebilir kurallar koyun.

Kural koymaktan çok sürdürülebilir kurallar koymanız önemli. Koyduğunuz kuralların takibini yapıp, istikrarlı olmanızda fayda var.

- **Çocuğunuz kurala uyduğunda onu ödüllendirin, destekleyin,**
- **Uymadığında da daha önce kararlaştırılan yaptırımları uygulayın,**
- **Yaptırımlar uygularken bunu bir cezaya dönüştürmeyin,**
- **Yaptırım uygulayacağınızı sakın bir ses tonuyla, konuşmayı tartışmaya dönüştürmeden açıklayın ve konuyu kapatın,**

4- Sınır koyabiliyor musunuz?

Çocuğunuz onaylamadığınız bir davranışta bulunduğunda sakince ona sınır koyabiliyor musunuz? Anne babalar çocuklarına belirli sınırlar koyarak, onlara kendini kontrol etmelerini ve sorumluluklarını bilmeyi öğretirler.

Kuralları belirlerken belli noktalara dikkat edin:

- **Açık olun, basit ve somut tanımlanmış kurallar koyun.**
- **Çocuğunuzun kuralı doğru anladığından emin olun.**
- **Kurallara uyulmaması durumunda ne gibi yaptırımlar/sonuçlar olacağına önceden birlikte karar verin.**
- **Koyduğunuz kuralları takip edin.**

Çocuğumun Madde Kullanıp Kullanmadığını Nasıl Anlarım?

- Her zamankine göre sizinle daha az zaman geçirmeye başladıysa veya evde zamanının çoğunu odasında yalnız geçiriyorsa,
- Her zamankine göre daha sık ev dışında zaman geçirmeye başladıysa,
- Eve geç geliyor ve nerede olduğunu size haber vermiyorsa,
- Duş alma, temiz kıyafetler giyinme gibi kişisel hijyenine verdiği önem azalmışsa,
- Sorumluluklarını aksatmaya başladıysa,
- Var olan arkadaş grubunu değiştirmişse ve tanımadığınız kişilerin isimlerini kendisinden daha fazla duymaya başladıysanız,
- Her zaman gittiği yerlerden farklı yerlere gidiyor veya farklı ortamlarda zaman geçirmeye başladıysa,
- Her zamankine göre daha fazla para harcıyor ve size harcamalarının sebebini net açıklayamıyorsa,
- Alkol ya da maddeyle ilgili olumlu düşüncelere sahip olmaya başladıysa,
- Her zamankinden daha gerginse ve kolay sinirleniyorsa,
- Sık duygu değişimleri yaşıyorsa; kimi zaman neşeli, sakinken, kimi zaman öfkeli saldırgan davranışlarda bulunuyorsa,

çocuğunuz madde kullanımıyla ilgili risk altında olabilir.

Unutmayın! Ergenlik döneminde de benzer durumlar görülebilir. Bu yüzden emin olmadan çocuğunuzu suçlamayın.

Çocuğumun Madde Kullandığından Şüpheleniyorum, Ne Yapmalıyım?

- Çocuğunuzun madde kullandığından şüpheleniyorsanız, onu suçlamadan önce bir uzmana danışın.
- Çocuğunuzun madde kullanımı ya da diğer sorunları için bir uzman tarafından değerlendirilmesi ve ilgili testlerinin yapılması en doğru olanıdır.
- Eğer madde kullanıyorsa tedavi için bağımlılık alanında profesyonel bir ekipten destek alın.
- Eğer madde kullanmıyorsa, çocuğunuzdan şüphelenmenize sebep olan sorunlar üzerine bir uzmandan destek alın. Madde kullanmaması, sorun gördüğünüz davranışların da önemsiz olduğunu göstermez.

Çocuğunuzun madde kullandığından şüpheleniyorsanız mutlaka önce bir uzmana danışın. Madde kullanım belirtilerinin çoğu, ergenlik döneminde sıklıkla görülen davranışlarla benzerlik gösterir. Bunu ayırt edebilmek için bir uzmana danışmayı ihmal etmeyin.

Çocuğumu Madde Kullanırken Gördüm, Ne Yapmalıyım?

- Soğukkanlı olun ve çocuğunuzla konuşmadan önce durum hakkında detaylı bilgi toplayın.
- Eşinizle sorunun çözümüne dair ortak bir plan yapın ve her ikinizde bu plana sadık kalın.
- Onunla hazır olduğunuz zaman konuşun.
- Çocuğunuzun anlamaya çalışın.



- Profesyonel destek alın.
- Kendini geliştirmesine yardım edin.

Bunları Yapmayın!

Aileler çoğunlukla panikleyerek sorunu kendi yöntemleriyle çözmeye çalışır. Ancak bu davranışlar çoğunlukla hatalıdır ve çocuğun maddeyi bırakmasına yardımcı olmamakla beraber daha kötü sonuçlara da neden olabilmektedir.

- Yakınların maddi-manevi tüm sorumluluklarını almak: *“O yeter ki içmesin, biz onun her şeyini yaparız”.*
- Sınır koyamamak: *“Bu güne kadar ne istediye yaptık. Yine de hiç bizim sözümüzü dinlemiyor”.*
- Yakınlarının toplumdaki dışlayacağı kaygısıyla hastalığı gizlemek için çabalamak: *“Etraf duyacak diye sesimizi çıkaramıyoruz”.*
- Kullanımdan dolayı kişinin yaşayabileceği olumsuz sonuçları gidermeye çalışmak: *“Okuluyla sorun yaşamaması diye biz gidip konuşuyoruz. Biz olmasak çoktan okuldan atılmıştı”.*
- Aile üyelerinin hayatlarını bağımlı kişiye göre düzenlemesi: *“İçti mi, geç mi geldi, kimle görüştü, neden sinirli, ne kadar harcadı diye takip etmekten yorulduk. Biz bu kadar kontrol etmesek gider içer kesin”.*
- Öfke, kaygı gibi duyguları kontrol edemeyerek yakınlarına karşı suçlayıcı, eleştirel bir yaklaşım sergilemek: *“Yine içtin değil mi?” “Gözlerinden belli içmişsin sen” “İçmesen bu saate kadar neredeydin?”.*

Hiç kimse içinde bulunduğu durumu ihtiyaç duymadan değiştirmek için çabalamaz. Bu kural madde kullanan kişi için de geçerlidir. Eğer kişi, madde kullanımıyla ilgili sorun yaşamazsa asla bırakma ihtiyacı hissetmeyecektir. Ailelerin yaptıkları bu yanlışlar, kişinin değişim ihtiyacını azalttığı için kullanımın devam etmesine sebep olmaktadır.

Eyvah Çocuğum Şimdi Bağımlı mı Oldu?

Bağımlılık bir sürecin sonunda ulaşılan son noktadır. Her alkol/madde kullanımı olan kişi için bağımlı diyemeyiz. Madde ile tanışan genç bağımlılık aşamasına gelmeden önce 3 evreden geçmektedir.

Deneysel Kullanım: Genç, merak duygusu ve kendini test etme düşüncesiyle alkolün ve maddelerin etkilerini dener. İlk alkol/madde denemesinin olduğu dönemdir. Genellikle bir madde 3-4 defadan fazla kullanılmaz. Maddenin etkisi ile oluşan duygudurum değişiklikleri gencin hoşuna gitmektedir.

Sosyal Kullanım: Bu dönemde ayda 1, 2 haftada 1 gibi daha sık aralıklarla madde kullanılmaya başlanmıştır. Genç, alkol/madde kullanımı sonrasında ortaya çıkan duygudurum değişikliğini arar ve bu sebeple tekrar kullanmak ister. İçinde bulunduğu grup tarafından kabul görmek, onlara uyum sağlamak amacıyla kullanım devam eder. Bu evreden sonra her zaman 3. aşamaya geçiş olmasa da risk her zaman vardır.

Kötüye Kullanım: Kullanım daha da sıklaşmıştır. Genç, kaygı, öfke, üzüntü gibi olumsuz duygularla baş etmek ya da sadece eğlenmek için alkol/ madde kullanır. Duygu durum değişiklikleri ile uğraşmak tüm zamanını alır. Genç, günlük aktivitelerini madde kullanımına göre ayarlamaya başlar. Bu aşamadan sonra gencin kullanımı devam ederse yetişkinlikte bağımlılıkla sonuçlanabilir.

DAVRANIŞ BAĞIMLILIKLARI



Çocuğum Çok Fazla İnternette Zaman Geçiriyor? Ne Yapmalıyım?

- İnternet kullanımını ve internette geçirdiği süreyi değerlendirin,
- İnternet kullanımı sebebiyle, okul ya da sosyal hayatındaki sorumluluklarını ihmal ettiğini düşünüyorsanız kullanıma dair rahatsızlığınızı çocuğunuzla sakın bir şekilde paylaşın,
- Çocuğunuzla birlikte internet kullanımına bazı sınırlar getirin,
- İnternet kullanım kurallarına uymaması durumunda uygulanabilecek yaptırımları birlikte kararlaştırın,
- Çocuğunuzun internette nasıl zaman geçirdiği hakkında bilgi sahibi olun,
- Bilgisayarın, salon gibi ortak bir alanında olmasını sağlayın,
- Çocuğun hayatını, sosyal faaliyetler ile doldurmasına yardımcı olun,
- Farklı hobi ve uğraşlarının olmasını sağlayın,
- Çocuğunuzla beraber zaman geçirin, sportif aktivitelerde birlikte yer alın,

Kumar Oynama Davranışı Bir Alışkanlık mı Yoksa Bağımlılık mı?

Kumar oynayan kişilerde aşağıdaki belirtilerden beş veya daha fazlasının olması patolojik kumar bağımlılığının, üç veya dört belirtinin olması problem olabilecek kumar alışkanlığının, bir veya iki tane olması riskli kumar oynama alışkanlığının göstergesi olarak belirtilmektedir.

Zihin meşguliyeti: Kişinin aklında sürekli kumar oynama davranışının olması.

Tolerans: Kişinin istediği heyecanı sağlayabilmek için giderek artan miktarlarda parayla kumar oynaması.

Kaçış: Kişinin sorunlarından kaçması veya rahatsız edici duygulardan uzaklaşmak için kumar oynaması.

Peşine düşme: Kişinin para kaybettikten sonra kaybettiklerini kazanmak için tekrar kumar oynaması. Kaybettiklerinin peşine düşmesi patolojik kumar bağımlılığının en önemli belirtilerinden biridir.

Yalan söyleme: Kişinin kumar alışkanlığının seviyesini gizlemek için aile üyelerine, danışmana ve diğer kişilere yalan söylemesi.

Yasa dışı eylemler: Kişinin kumar alışkanlığını finanse edebilmesi için yasal olmayan işlere girişmesi.

Zarar görmüş önemli ilişkiler: Kişinin kumar oynama davranışı yüzünden ilişkilerini, mesleğini ve eğitimsel olanaklarını tehlikeye atması veya kaybetmesi.

Kurtarma: Kişinin kumar sonucunda yaşadığı mali sıkıntılardan kurtulması için çevresindekilere güvenmesi.

Kontrol kaybı: Kişinin kumar alışkanlığını kaybetmesi, kontrol edebilmesi ya da kesebilmesi için tekrar eden başarısız denemelerde bulunması.

Patolojik kumar oynama davranışı olan kişilerde bazı ortak karakteristik özellikler vardır.

■ Kumar oynadıklarında kendilerini güvende

hissederler. Kumar oynamadıklarında kendilerini sosyal bir çevrede hissetmeyebilirler.

- Büyük miktarda para kazanmak zorunda olduklarını düşünürler.
- Maddi sıkıntıya düştüklerinde, kumar oynayarak tekrar büyük paralar kazanabileceklerini ve maddi sorunlarını çözebileceklerini düşünürler.
- Yaşamlarındaki gerçeklerden uzaklaşmak ve problemlerini unutmak isterler.
- Özel olarak ilgilendikleri konular ya da hobileri olmadığı için zamanlarını harcayabilecekleri bir uğraş ararlar.
- Para kazanmak ve rahat bir yaşama kavuşmak için fazla çalışmak istemezler.
- Art arda gelen ekonomik kayıplarına rağmen zengin olma hayallerinden vazgeçmezler.
- Güçlü bir imaja sahip olmak isterler.
- Kumar oynadıklarında heyecanlanırlar ve endişelerinin, asabiyetlerinin kararsızlıklarının ve hayal kırıklıklarının yok olduğunu hissederler.



Birçok çalışmada madde kullanımı ile patolojik kumar arasında benzerlikler olduğuna işaret edilmektedir. Patolojik kumar oynama, nevrotik bozukluklar spektrumu altında incelenirken bazı görüşlere göre patolojik kumar oynamanın aslında bir bağımlılık davranışı olduğu, bağımlılığın temelinde de kişinin kendi davranışlarını denetleyememesinin bulunduğu belirtilmektedir.

Kumar Bağımlılığı İçin Risk Faktörleri Var mıdır?

Kişilerin yaşamında mevcut bazı faktörlerin patolojik kumar bağımlılığı riskini artırdığı belirtilmektedir. Bu faktörler:

Davranış bozuklukları: Madde kullanımı veya psikolojik bazı sorunların varlığı riski artırabilir.

Yaş: Kişi küçük yaşta kumar ile tanışmışsa, patolojik kumar bağımlısı olma olasılığı geç yaşta başlayanlara oranla daha yüksek olacaktır.

Cinsiyet: İstatistikler, kumar bağımlılarının çoğunluğunun erkek olduğunu göstermektedir.

Yer: Kişi kumar oynanan yerlere yakın bir bölgede ikamet ediyorsa bu durum kumar bağımlılığı riskini artıracaktır.

Aile: Anne/ babası kumar sorunu yaşayan kişilerin kumar problemi yaşamaları olasılığı diğer kişilere göre daha yüksektir.

İlaç kullanımı: Bazı Parkinson ilaçları yan etki olarak kişilerin davranışlarında değişikliklere yol açabilmektedir. Bu değişiklikler arasında aşırı seks ve yeme düşkünlüklerinin yanında kumar eğilimi de olabilmektedir.

Kişilik özellikleri: Genelde kumar bağımlıları her alanda risk almayı seven kişilerdir. Hayata karşı pozitif bir bakışları ve bitmeyen bir enerjileri olabilir. Risk alma düşkünlüğü en çok mali konularda kendini gösterir.

Patolojik kumar nedir?

Kişisel, ailesel ve iş yaşamında neden olduğu tüm kayıplara karşın kumar oynama dürtüsüne engel olamama şeklinde tanımlanabilir. %3 oranında ve her gelir grubunda görülebilir. 40-50 yaş arasında erkeklerde daha sık rastlanır ancak gençler arasında da giderek yaygınlaşmaktadır. Patolojik kumarbazlarda alkol ve madde bağımlılığı sıklıkla görülür. Hastaların ailelerinde alkol ve madde bağımlılığı fazladır. %25'inde ebeveynlerden birisi patolojik kumarbazdır.

Bağımlılık Nedir?

En genel tanımıyla bağımlılık, kontrol edilemeyen yoğun madde alma isteği, tekrar tekrar madde arama davranışının olması ve zarar veren sonuçlarına rağmen madde alımının durdurulamadığı kronik bir hastalıktır.

Bir kullanımın bağımlılık olarak tanımlanabilmesi için aşağıdaki maddelerden en az 3 tanesini karşılıyor olması gerekmektedir.

- Alkol/madde kullanımına dair istek yaşama
- Az kullandığı ya da kullanmadığı zamanlarda bazı sıkıntılar yaşama
- Giderek kullandığı madde miktarının ya da sıklığının artırması
- Zarar görmesine rağmen kişinin madde kullanmaya devam etmesi
- Zamanın çoğunu alkol/madde bulma, kullanma, etkisinden kurtulmak için geçirme
- Eş, iş, aile, okul yaşamı gibi etkinliklere zaman ayırmakta azalma
- Sık başarısız bırakma girişiminin olması



Bağımlılık tedavisi mümkün olan kronik bir beyin hastalığıdır.

Ne Yapmalıyız?

Çocuğunuzun bir kaç kez madde kullanmış olması bağımlı olduğu anlamına gelmez.

Takip edin: Çocuğunuzun hayatını ve yaşadığı sorunları yakından takip etmek, kullanımın devam edip etmediğini fark etmenize yardımcı olacaktır.

Araştırın: Arkadaşları, okul dışında zaman geçirdiği mekânlar, boş zamanlarını nasıl geçirdiği gibi konularda bilgi sahibi olun.

İletişim kurun: Onunla yakın ilişki kurun.

Örnek olun: Çocuklar ailelerinin davranışlarından etkilenir ve ailelerinde nasıl görüyorlarsa o şekilde davranmaya yatkın olurlar. Ona davranışlarınızla örnek olun.

Bağımlılık Nasıl Ortaya Çıkar?

Bir tek davranış veya hayat biçimi ile bağımlılığın ortaya çıkması elbette beklenmez, ancak özellikle çocukluk çağında aile bireylerinin tutumu, verilen eğitim, dini inanışlar ve tutumların bağımlılığın ortaya çıkmasında etkili olduğu bilinen bir gerçektir.

Ebeveyn tutumları da bağımlılığın gelişmesinde önemli bir rol oynar. Çünkü çocuklar model aldıkları ebeveynlerinin davranışlarını kopyalar, dolayısıyla bir sorun ile karşı karşıya kaldıklarında kopyaladıkları davranış kalıplarını sergilerler.

Bu nedenle çocuğunuzla kurduğunuz iletişimin, onun ruhsal gelişimine büyük etkisi olmanın ötesinde, bağımlılıkla ilgili eğiliminde de önleyici faktörler arasında yer alır.

Çocuğunuzla kurduğunuz doğru iletişim sayesinde bağımlılığın ortaya çıkmasını veya gelişmesini önleyebileceğinizi unutmayın!

Bağımlılık tedavisinde yeni seçenek: Nöromodülasyon tedavileri

Bağımlılık tedavisindeki en önemli basamak olan aşermeyi (madde kullanma isteği) azaltmak için ilaç tedavileri ve psikoterapi uygulamalarına ek olarak TMU (Transkraniyal Manyetik Uyarım) ve TDCS (Transkraniyal Doğru Akım Uyarımı) gibi nöromodülasyon tedavileri uygulanmaktadır. Son yıllarda yapılan bilimsel çalışmalarda TMU'nun aşermeyi azaltmak için uygun bir tedavi aracı olduğu belirtilmektedir.* Tekrarlayıcı uygulanan TMU uygulaması madde kullanma isteğini azalttığı gibi bağımlılıkla bağlantılı beyin bölgelerini de uyararak etki etmektedir. Hastanın kullanmış olduğu maddenin tipine, kullanım sıklığına ve klinik tablonun şiddetine göre düşük ve yüksek frekanslı olarak uygulanan TMU tedavi başarısını arttırmaktadır.

*Gorelick, David A., Abraham Zangen, and Mark S. George. "Transcranial magnetic stimulation in the treatment of substance addiction." *Annals of the New York Academy of Sciences* 1327.1 (2014): 79-93

Derin TMU Nedir?

Bağımlılık hastalarının neredeyse yarısı tedavi protokolünde halen uygulanmakta olan ilaç tedavisi, konuşma terapisi, aile terapisi gibi tedavi yöntemlerine rağmen alkol/madde kullanma isteği ile baş etmekte zorlanmaktadır.

Aşerme (alkol/madde kullanma isteği) İnsula, Anterior Singulat Korteks gibi beyin özellikle daha derininde (yaklaşık 5-6 cm) bulunan bölgeler tarafından kontrol edilmektedir. Bu beyin bölgelerinin bizim halen kullanmakta olduğumuz klasik TMU yöntemleri ile uyarılması daha zor olduğundan bağımlılık hastalarında



özellikle aşermeyi (alkol/madde kullanma isteği) azaltmak için Derin TMU tedavisi uygulanmaktadır.

Derin TMU uygulamasındaki amaç, derin beyin bölgelerinin TMU yöntemi ile uyarılmasıdır. Son yıllarda yapılan çalışmalarda Derin TMU tedavisinin bağımlılık hastalarının aşerme dediğimiz sigara/alkol/madde kullanma isteklerini azalttığını ortaya koymaktadır. Derin TMU uygulaması ile aşermenin azalmasının yanında bireyde madde kullanımına sebep olan dürtüsel davranışların azalmasını ve kişinin sağlıklı karar verme yeteneğinde iyileşme sağlayarak da yardımcı olmaktadır.

DERİN TMU UYGULAMASI NASIL YAPILMAKTADIR ?

Yurtdışında birçok merkezde çalışmalarını devam ettirmekte olan Derin TMU uygulaması Türkiye’de ilk olarak sadece NİSTANBUL Beyin Hastanesi’nde uygulanmaktadır.

Derin TMU için 2 farklı başlık tipi (H Tipi) kullanılmakta olup, uygulanacak başlık tipi ve seans süreleri hastanın kullanmakta olduğu madde tipine, miktarına ve sıklığına göre değişmektedir. Ortalama olarak 15-18 seans arasında süren uygulamalar yaklaşık olarak 20 dakika sürmektedir. TMU uygulaması sonrası günlük



faaliyetlere devam edilir. Uygulama genellikle 4-6 hafta sürmektedir. Genellikle hafta içinde 5 gün süre ile devam etmekte olan seanslara haftasonu süresince 2 gün ara verilmektedir. Kullanılan maddeye göre son 3 seans haftada 1 idame tedavi olarak uygulanmaktadır.

Bağımlılık hastalarının %60-70'ne depresyon, anksiyete bozukluğu, psikoz gibi diğer psikiyatrik hastalıklarda eşlik etmektedir. Derin TMU uygulamaları eşlik eden psikiyatrik hastalığın bağımlılıkla birlikte tedavi edilmesinde etkili olmaktadır.

DERİN TMU'NUN YAN ETKİLERİ VAR MIDIR ?

Derin TMU ve klasik TMU, diğer beyin uyarım yöntemleriyle karşılaştırıldığında, hastaya girişimsel işlem yapılmadığından dolayı, çok düşük riskli bir uygulama olarak değerlendirilmektedir. Uygulama sonrasında hafif bir baş ağrısı ve kafa derisinde hafif bir rahatsızlık dışında, yan etkisi yoktur.



*"Hastaya zarar vermenin
biçimlerinden birisi de hastayı
tedavisiz bırakmaktır."*

Prof. Dr. Nevzat Tarhan

NP SAĞLIK GRUBU BÜNYESİNDEKİ TETKİK VE TEDAVİ İMKANLARI

NPİSTANBUL Beyin Hastanesi, hastalığı anlamak ve müdahale etmek için size ve sevdiklerinize yardımcı olacak kaynaklar sunar.

Temel yaklaşımımız:

Önce kapsamlı inceleme ve nöropsikolojik tarama yaparak teşhisi netleştirmek,

Daha sonra ölçmeye dayanan metodlarla tedavi planı yapmak,

Güçlü ve yeterli yöntemlerle beyin kanıtlarını izleyerek tedavi uygulamaktır.

İMKANLARIMIZ:

1. Son teknolojik özelliklerin eklendiği ameliyathaneler, yoğun bakım hizmetleri sadece beyin cerrahisi değil bütün cerrahi hizmetlere uygun altyapıya sahiptir.

2. Görüntüleme sistemleri MR, Angio BT, intraoperatif uygulamalar, mobil röntgen USG dahil geniş bir yelpazeye sahiptir.

3. Nöromodülasyon Merkezi'nde beyin uyarım tedavileri en yeni yöntemlerle uygulanmaktadır.

4. Psikoterapiler: Amaç, eksiklikleri ve kayıpları ortadan kaldırma, duygusal destek sağlama, yaşam olaylarına yönelik uygulanabilir bilgi ve beceri kazandırma, uyumsuz davranışların yerine uyumlu davranışların konmasıdır. Nörobiyofeedback, EMDR, psikanalitik psikoterapi, bilişsel davranışçı terapi, hipnoterapi, NP Sağlık Grubu bünyesinde sunulan bazı terapi yöntemleridir.

5. Yataklı Tedaviler: Kişinin kendisinin ve çevresinin güvenliğini riske attığı, hayati tehlikenin olduğu, tedaviye direncin yaşandığı durumlarda yatarak tedavi etkili bir seçenektir.

6. Genel Tıbbi Süreç: Genel tıbbi hizmetlerle bağlan-

tılı olarak altyapımızı “Beyin odaklı” bir hastane olarak sunmaktayız.

7. İmplant Uygulamaları: Hastanemizde Naltrekson İmplant ve Disulfiram İmplant uygulamaları yapılmaktadır. Kullanılan maddenin türüne göre uygulanan implantlar değişiklik göstermektedir.

8. Aile Bilgilendirme Eğitimleri: Kronik ruhsal hastalıkları olan bireylerin ailelerine de “hasta bireye yardımcı olabilmelerine yönelik ve ailede yaşanan stresi azaltmaya yönelik” psikoeğitimler verilmektedir.

9. Klinik Farmakogenetik Laboratuvarı (İlaç Kan Düzeyi ve DNA Analizi): ilaç kullanan hastalarda, ilaç kan düzeylerinin tedavi değerlerinin üstüne çıkmasına ya da ilaç etkileşimleri beyin işlevlerinde bozulmaya yol açabilir. Bunu saptamak için kullanılan ilaçların kan düzeyleri (TDM) ölçülür. Genetik profile göre ilaç belirlenebilmesi ve kullanılan ilaçların kan düzeylerinin monitörizasyonu ile tedavinin başarı şansı artırılır. Kişiye tedavi ile gereksiz veya yan etkisi yüksek olabilecek ilaçlar önceden saptanarak tedavi akılcı biçimde şekillendirilir. Gerekliyorsa “DNA analizi” yapılır.

10. Elektrokonvülsif Tedavi: Hastalıkların alevli dönemlerinde hastanede yatarak anestezili EKT uygulaması yapılabilir. Beyne çok düşük elektrik akımı verilerek nöbet oluşturulur ve beynin bozulmuş olan elektrokimyasal süreçleri düzenlenir.

11. Transkraniyal Manyetik Uyarım Tedavisi (TMU): Psikiyatrik ve nörolojik hastalıklarda kullanılan yeni bir tedavi yöntemidir. Beynin hastalıklardan etkilendiği düşünülen bölgelerine kısa aralıklarla uygulanan manyetik alan aracılığıyla, beynin elektriksel aktivitesi düzenlenir. İlaçlara göre daha hızlı ve güçlü tedavi sağlar. Kliniklerimizde ilaç tedavisine dirençli depresyon vakalarında kullanılmaktadır. Elektrokonvülsif tedavinin uygulanamadığı bazı durumlarda (hasta ve ailenin tercihi, anestezi riski), manik ataklarda düşük frekanslarda uygulanmaktadır.

12. EMDR: Son yıllarda geliştirilen özgül psikoterapi tekniklerinden biri de kısaca EMDR olarak adlandırılan ve travmatik yaşantılarla ilgili genellikle olumsuz duygu ve düşünceleri zihinde yeniden işlemeye geçirmeye dayanan bir yöntemdir.

13. Hipnoterapi: Hipnoz esnasında kişinin bilinçaltı ile etkileşim gerçekleştirilerek, tedavi amacı doğrultusunda yaşamda olumlu, önemli ve kalıcı değişiklikler elde edilebilmektedir.

14. Nörofeedback: Nörofeedback eğitiminde kişinin o andaki EEG’sinden gelen beyin dalgalarıyla ilgili bilgiler kişiye görsel ve/veya işitsel sinyallerle bildirilir ve kişiden bunun belli yönlerini kontrol altına alması istenir.

Kişinin yaşadığı soruna veya ihtiyacına göre beyin hangi bölgesinde hangi frekanstaki dalgayı arttırmak/azaltmak gerekiyorsa ona göre bir tedavi protokolü düzenlenerek öğrenme ortamı yaratılır. Kişi o andaki düşüncesi ile beyin dalgaları arasındaki bağı görür ve istediği yönde kontrol edebilmeyi öğrenir.

15. Biofeedback: Vücut ısısı, cilt direnci, solunum sayısı, kas gerginliği ve kalp atım sayısını özel elektrotlar ile ölçerek kişinin bedensel duyumları ve düşünceleri arasındaki ilişkileri görselleştiren bir sistemdir.

16. Biofeedback Destekli Sanal Gerçeklik Tedavisi: Psikoterapide biofeedback destekli sanal gerçeklik tedavisi ile dış dünyada kişiye kaygı veren uyaranlar terapi odasına taşınıyor. Kişi sanal gerçeklik gözlüğü ile kaygı veren durumu yaşantılarken otonom sinir sistemindeki değişiklikler biyolojik geribildirim metodu sayesinde an be an izleniyor. Böylece korku, kaygı ve takıntılarıyla yüzleşmesi ve başa çıkması sağlanıyor. Kişiye bir gözlük takılıyor. Kişi üç boyutlu bir şekilde ortamda gibi kendini deneyimleyebiliyor. Terapist de bilgisayar ekranından o anda kişinin ne gördüğünü iki boyutlu olarak gözlüyor. Biofeedback'ten gelen sinyalleri izleyerek danışanın anksiyetesindeki artma ve azalmaları takip edebiliyor.

17. Rehacom (Bilgisayarlı eğitim modülleri): Zihinsel becerilerin tekrar kazanılması ya da mevcut becerilerin artırılması için kişiye özel dikkat eğitim programı yapılabilir. Planlama, organizasyon, dikkat yönetimi gibi kognitif becerilerin rehabilitasyonu, bilgisayarlı eğitim modülleri kullanılarak yapılır.

18. Uyku Laboratuvarı: Uyku odası, fototerapi odası, uyku deprivasyon odası ve merkezi dijital tetkik sistemi ile uyku laboratuvarı oluşturulmuştur. Uyku laboratuvarları; nöroloji, KBB, göğüs ve psikiyatri uzmanlarının ortak disipliner yaklaşımı gereken bir faaliyettir. Tedavide psikiyatrik yaklaşım çoğu defa gerekir. Laboratuvar sorumluluğu bu bilinçle yürütülmektedir.

19. İleri Toksikoloji Doğrulama Laboratuvarı ile bağımlılık hastalarının tedavisinde önemli avantajlar sağlanmaktadır.



NP İSTANBUL
Beyin Hastanesi
Nöropsikiyatri | Bağımlılık | Beyin Cerrahisi

NPİSTANBUL BEYİN HASTANESİ

Saray Mah. Ahmet Tevfik İleri Cad. No:18 34768
Ümraniye / İstanbul
T: 0216 633 06 33 F: 0216 634 12 50
www.npistanbul.com bilgi@npistanbul.com

NP FENERYOLU TIP MERKEZİ

Ahmet Mithat Efendi Cad. No:17 (Bağdat Cad. Sahil Yolu
Kalamış Mevkii) 34726 Fenerbahçe-Kadıköy / İstanbul
T: 0216 418 15 00 F: 0216 418 15 30
www.nptipmerkezi.com np.feneryolu@uskudar.edu.tr

NP ETİLER TIP MERKEZİ

Nispetiye Cad. No:19 Etiler 34330
Levent-Beşiktaş / İstanbul
T: 0212 270 12 92 F: 0212 270 17 19
www.nptipmerkezi.com np.etiler@uskudar.edu.tr

ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ

Altunizade Mah. Haluk Türksoy Sok. No:14 34662
Üsküdar / İstanbul
T: 0216 400 22 22 F: 0216 474 12 56
www.uskudar.edu.tr bilgi@uskudar.edu.tr



T.C.
ÜSKÜDAR
ÜNİVERSİTESİ



NP FENERYOLU
Tıp Merkezi



NP ETİLER
Tıp Merkezi



İNSANİ DEĞERLER VE
RUH SAĞLIĞI VAKFI