

# BAĞIMLILIK VE MÜCADELE: KAPSAMLI SINAV ÖZETİ

Bu özet, sunumdaki dört ana bölümü (Genel Bağımlılık, Nörobiyoloji, Madde Etkileri, Tütün Bağımlılığı) detaylı bir şekilde kapsamaktadır.

## BÖLÜM 1: BAĞIMLILIĞIN TEMELLERİ (Genel Kavramlar)

### 1. Temel Tanımlar

- **Psikoaktif Madde:** Merkezi sinir sistemini (MSS) etkileyerek beynin fonksiyonlarını (algı, duyular, davranış, bilinç, ruh hali) değiştiren kimyasal maddelerdir.
- **Madde:** Vücuda alındığında hoşuna giden, psikoaktif etkiler gösteren ve bağımlılığa yol açabilen her şey.
- **Madde Bağımlılığı:** Vücudun işlevlerini olumsuz etkileyen maddelerin, zarar görüldüğü halde bırakılamaması durumudur. Tıbbi bir hastalıktır.
- **Korunma:** En iyi korunma yolu **hiç başlamamaktır**.

### 2. Bağımlılık Türleri

- **Psikolojik Bağımlılık:**
  - Maddeyi yeniden alma yönünde aşırı ve güçlü istek.
  - Miktar artırılmadan da kullanılabilir.
- **Fiziksel (Fizyolojik) Bağımlılık:**
  - Bedenin maddenin etkisine alışması (Tolerans).
  - Madde alınmadığında/azaltıldığında bedende **yoksunluk** belirtilerinin (örn: yorgunluk, titreme, terleme, uykusuzluk, ağrılar) ortaya çıkması.

### 3. Sınıflandırma (Maddesel vs. Olgusal)

- **Maddesel Bağımlılıklar:**
  - Alkol, Opiat, Esrar, Kokain, Ekstazi, Uçucu Maddeler, Kafein, Nikotin, İlaç Bağımlılığı, Bonzai.
- **Olgusal (Davranışsal) Bağımlılıklar:**
  - Kumar, Yeme, Seks, Spor, İnternet/Sanal Ortam.

### 4. Madde Kullanım Nedenleri (Risk Faktörleri)

- Merak
- Büyüdüğünü ispatlama çabası
- Ebeveyni örnek alma
- Bir gruba ait olma çabası

- Stres ile baş etmeyi bilmeme
- Otoriteye başkaldırma, öfke, isyan
- Eğlence ve karşı cinse yakınlaşma aracı

## 5. Bağımlılık Döngüsü (Korku ve Merak ile Başlar)

Bu döngü, bağımlılığın nasıl geliştiğini gösteren önemli bir modeldir:

1. **Belki Kullanabilirim** (Korku ve Merak)
2. **Bir Kereden Bir Şey Olmaz**
3. **Bir Daha Asla** (Bırakma denemesi)
4. **Ben Bağımlı Olmam** (İnkâr)
5. **İstesem Bırakırım** (Kontrol yanılsaması)
6. **Bu Meret Bırakılmaz** (Çaresizlik)
7. **Bırakmak Zorundayım** (Sonuçlarla yüzleşme)
8. **Artık Bırakacağım** (Karar)
9. **Bıraktım, Bir Daha Başlamam** (Temiz kalma)
10. (Tetikleyici ile) -> **Bir Kereden Bir Şey Olmaz** (Döngü yeniden başlar)

## 6. Bağımlılığın Belirtileri (Genel Değerlendirme)

Aşağıdaki durumlardan birkaçı bağımlılık belirtisidir:

- Kullanılan madde miktarında artış (**Tolerans**).
- Başarısız bırakma girişimleri.
- Aile/sosyal ilişkilerin bozulması.
- Dayanılmaz kullanım isteği (**Craving / Aşerme**).
- Maddeyi bulmak/kullanmak için çok zaman harcama.
- Kullanıma bağlı fiziksel sorunlar (Karaciğer, akciğer vb.).
- **Fiziksel Yoksunluk Belirtileri** (Titreme, terleme, uykusuzluk, ağrılar).
- **Ruhsal Yoksunluk Belirtileri** (Huzursuzluk, sinirlilik, tedirginlik).
- Sosyal/iş hayatında olumsuz gelişmeler.
- Tasarladığından fazlasını kullanma.

## 7. Bağımlılığın Zararları

- **Psikolojik/Sosyal:** Öz güven azalır, kontrol zayıflar, insani değerler yok olur, kaygı, korku, düşmanlık, paranoya.
- **Fiziksel:**
  - Bağımlılık sistemi çöker, savunma mekanizmaları yok olur.
  - **Hastalık Riski:** Frengi, Verem, AIDS, Kanser, Kangren, Hepatit B/C.
  - Hafıza kaybı, nefes darlığı, ağız/gırtlak kanseri, diş çürümesi, kalp krizi.
  - Dış görünüşte bozulma (solgun cilt, zayıflama).

## 8. Tedavi ve Yasal Durum

- **Tedavi:** Bağımlılık **tedavi edilebilir** bir hastalıktır. En büyük risk **tekrara başlamaktır (Relapse)**. Bıraktıktan sonra BİR KEZ bile kullanılmamalıdır.

- **Destek Kurumları:** YEDAM (Yeşilay Danışmanlık Merkezi), AMATEM.
- **TCK (Türk Ceza Kanunu):**
  - İmal, ithal, ihraç: 20-30 yıl hapis.
  - Satış, Sevk, Depolama, Bulundurma (Ticari): 10 yıldan az olmamak üzere hapis.
  - **Kullanmak için Satın Alma, Kabul Etme, Bulundurma veya Kullanma:** 2-5 yıl hapis.

## BÖLÜM 2: BAĞIMLILIĞIN NÖROBİYOLOJİSİ

### 1. Nörobiyolojik Temeller

- **Nöron:** Sinir hücresi.
- **Sinaps:** Nöronlar arası bağlantı (yaklaşma) yeri.
- **Nörotransmitter:** Nöronlar arası kimyasal haberciler (örn: Dopamin).
- **Reseptör:** Nörotransmitterin bağlandığı alıcı nokta.

### 2. Beynin Ödül Sistemi (Mezokortikolimbik Yolak)

Bağımlılığın merkezinde bu sistem yer alır.

- **Ventral Tegmental Alan (VTA / Ön Tavan Bölge):** Ödül sisteminin **başlangıç noktasıdır**.
- **Prefrontal Korteks:** VTA'dan uzantı alır. **Odaklanma, dikkat ve planlama** merkezidir.
- **Nucleus Accumbens (NAcc):** VTA'dan uzantı alan diğer bölgedir. **Ödül ve motivasyonun** kilit noktasıdır.
- **Amigdala:** Duygusal hafıza ve duygusal tepkiler.
- **Hipokampus:** Hafıza merkezi (Kısa süreli -> Uzun süreli).
- **DOPAMİN:**
  - Ödül sisteminde kullanılan **anahtar nörotransmitterdir**.
  - Ödül, zevk, motivasyon duygularını oluşturur.
  - **Dopamin eksikliği;** madde arayışı ve yoksunluk krizlerine yol açar.

### 3. Koruyucu ve Risk Faktörleri (Nörobiyoloji Eksenli)

- **Risk Faktörleri:**
  - Ailede ruhsal sorun/bağımlılık varlığı.
  - Ebeveyn-çocuk arası bağlanma ve ilgi eksikliği.
  - Sınıfta aşırı utangaçlık veya şiddet.
  - Okul başarısızlığı, zayıf sosyal beceriler.
  - **Duygularını tanıyamama ve anlamlandıramama.**
- **Koruyucu Etkenler:**
  - Güçlü ve pozitif aile bağları.
  - Ebeveynlerin çocuklarının hayatına ilgili olması, arkadaşlarını tanıması.
  - Açık aile kuralları.
  - Okulda başarılı olma, okul/kulüp gibi kurumlara güçlü bağ.

## BÖLÜM 3: MADDELER ve ETKİLERİ (DSM-5)

## 1. DSM-5 Madde Kullanım Bozukluğu Tanı Kriterleri

Bir yıl içinde **en az 2 tanesinin** görülmesi gerekir:

- İstendiğinden fazla/uzun süreli kullanım.
  - Bırakmak/kontrol etmek için sonuç vermeyen çabalar.
  - Maddeyi elde etmek/kullanmak/kurtulmak için çok zaman ayırma.
  - Madde kullanımı için çok büyük istek (**Craving**).
  - Sorumlulukları (iş, okul, ev) yerine getirememe.
  - Olumsuz sosyal/kişiler arası etkilere rağmen kullanıma devam.
  - Günlük etkinliklerin (iş, eğlence) bırakılması/azaltılması.
  - Tehlikeli durumlarda dahi kullanma.
  - Olumsuz bedensel/ruhsal etkileri bilinmesine rağmen sürdürme.
  - Tolerans** Gelişmesi (İki şekilde: a. Artan doz ihtiyacı, b. Aynı dozun etkinin azalması).
  - Yoksunluk Belirtileri** (Her maddede görülmeyebilir).
- **Şiddet Dereceleri:** 2-3 Kriter = **Hafif**, 4-5 Kriter = **Orta**, 6+ Kriter = **Şiddetli**.

## 2. DSM-5 Madde Kümeleri (10 Adet)

- Alkol
- Kafein
- Kenevir (Esrar)
- Halüsinojenler (LSD, Fensiklidin vb.)
- Uçucular (Tiner, Bali vb.)
- Opiyatlar (Morfin, Eroin, Metadon vb.)
- Sakinleştirici, Uyutucu, Kaygı Gidericiler (Hipnosedatifler)
- Uyarıcılar (Amfetamin, Ekstazi, Kokain)
- Tütün
- Diğer

## 3. Madde Sınıfları ve Etkileri

Madde Adı	Kısa Dönem Etkileri	Uzun Dönem Etkileri	Yoksunluk Belirtileri
<b>Alkol</b>	Rahatlama (az doz), kusma, koordinasyon kaybı, konuşma bozukluğu (çok doz).	Depresyon, Karaciğer fonksiyon bozukluğu, kalp ve kan hastalıkları.	Anksiyete, titreme, kasılma (nöbet).
<b>Nikotin</b>	Uyarıcı, duyuları harekete geçirir, rahatlatır.	Akciğer ve kalp hastalıkları, kanser.	Uyku bozukluğu, baş ağrısı, öksürük, sinirlilik.

<b>Opiyatlar</b> (Eroin, Morfin)	Acıyı azaltır, hayal görme (öfori), uyuşukluk.	Bağımlılık, <b>doz aşımı ölümcüldür</b> , damar içi kullanım riskleri (AIDS, Hepatit).	Anksiyete, uykusuzluk, kas krampları, kusma, terleme, ishal, ağrı.
<b>Halüsinojenler</b> (LSD)	Ruh halini değiştirir, renkler "görülür", memnuniyet verici hisler.	Hafıza zararı, ruh sağlığı bozulması (Flashback).	Belirgin fiziksel semptom yok, duygusal bağımlılık, değişken ruh hali.
<b>Esrar (Hint Keneviri)</b>	Depresan, rahatlatıcı, sakinleştirici. Yüksek dozda halüsinasyon, paranoya, konfüzyon.	Kontrol/konsantrasyon kaybı, iştah artışı, solunum problemleri, paranoya.	Anksiyete, sinirlilik.
<b>Uyarıcılar</b> (Amfetamin, Kokain, Ekstazi)	Bedeni/ruhu canlandırır, enerjik his, açlık hissi azalır, öfke artışı.	Ruhsal sorunlar (depresyon, psikoz), sinirlilik, deri hastalıkları, öfke.	Yorgunluk, ağrı, <b>intihar düşünceleri</b> , paranoya, öfke.
<b>Hipnosedatifler</b> (Benzodiazepin, Barbitürat)	Düşünce ve eylemleri yavaşlatır.	Anksiyete, depresyon. <b>Barbitüratların aşırı dozu ölümcüldür.</b>	Sinirlilik, uykusuzluk, kramplar, titremeler (ağır yoksunluk).
<b>Uçucu Maddeler</b> (Bali, Tiner, Uhu)	Mutluluk, rahatlama, uyku hali, sonra rahatsızlık/anksiyete.	Burun kanaması, iştahsızlık, motivasyonsuzluk, <b>beyin</b> , böbrek ve akciğer hasarı.	Bazı maddeler (örn: kurşun) geri dönülmez beyin hasarı yapabilir.

## BÖLÜM 4: TÜTÜN (SİGARA) KULLANIM BOZUKLUĞU

### 1. Kapsam ve İstatistikler

- En yaygın kullanılan bağımlılık yapıcı maddedir.
- Dünyada her yıl **8 milyon kişi** (günde 22 bin kişi) sigaradan ölmektedir (DSÖ 2023).

- Türkiye'de hastaneye yatanların %20'si, hastanedeki ölümlerin %52'si tütün kaynaklıdır (2023).

## 2. DSM-5 Tütün Bağımlılığı Kriterleri

- Genel DSM-5 kriterlerinin (Bölüm 3, Kısım 1) tütün için geçerli olmasıdır (11 kriterden en az 2'si).

## 3. Fagerström Nikotin Bağımlılık Ölçeği

Nikotin bağımlılığının düzeyini ölçer (6 soru içerir):

1. İlk sigarayı uyandıktan ne kadar sonra içiyorsunuz? (İlk 5 dk = 3 puan)
  2. Sigara içilmeyen yerlerde zorlanıyor musunuz? (Evet = 1 puan)
  3. En çok hangi sigaradan vazgeçmek zor? (Sabah ilk içilen = 1 puan)
  4. Günde kaç sigara içiyorsunuz? (10 az = 0, 11-20 = 1, 21-30 = 2, 31+ = 3 puan)
  5. Günün ilk saatlerinde daha mı sık içiyorsunuz? (Evet = 1 puan)
  6. Hastayken/yataktayken içer misiniz? (Evet = 1 puan)
- **Puanlama:** 0-2 = Düşük, 3-7 = Orta, **8-10 = Yüksek** düzeyde bağımlılık.

## 4. Nikotin ve Yoksunluk

- Her sigarada ortalama **1-2 mg nikotin** alınır. Tarım ilacı olarak da kullanılır.
- **Nikotin Yoksunluk Sendromu:**
  - Nikotin alınmadığında 90-120 dakika içinde başlar, ilk gün en üst düzeye çıkar.
  - **Belirtiler:** Sinirlilik, gerginlik, öfke, uykusuzluk, baş dönmesi, titreme, tansiyon düşmesi, kas kasılmaları, anksiyete, huzursuzluk, depresif durum, konsantrasyon güçlüğü, **artmış iştah/kilo alımı**.

## 5. Sigaranın İçeriği ve Etkileri

- **İçerik:** 4.000'den fazla zehirli kimyasal.
  - Örnekler: **Katran** (Kanser), **Karbonmonoksit** (Kandaki O<sub>2</sub>'yi azaltır), **Nikotin** (Bağımlılık), Tiner, Naftalin, Amonyak, Arsenik, Benzen, Aseton, Kurşun, Radon.
- **Erken Yaşta Başlama:** Kalp-damar hastalıkları, akciğer kanseri ve inme gibi hastalıkların genç yaşta görülme riskini artırır.
- **Üniversite Öğrencileri:** Stresle baş etmek için başlama ve diğer maddelere **basamak olma** riski taşır.

## 6. Sigaranın Etkileri (Kısa vs. Uzun Dönem)

- **İçer içmez (Kısa Dönem):**
  - Kalp atışı hızlanır, kan basıncı artar, mide asidi artar.
  - El/ayak parmaklarına kan akışı zayıflar.
  - Koku ve tat alma duyuları zayıflar.
  - Beyindeki kan akışı yavaşlar.
- **Uzun Dönem Etkileri:**
  - Sık nefes darlığı, öksürük.

- Dişlerde sarı/siyah lekeler, kötü nefes kokusu.
- Kırıışık/kuru cilt (erken yaşlanma).
- Kadın ve erkeklerde **kısırlık riski**.
- Kemiklerde kırılma riski, saç dökülmesi, tırnaklarda sararma.

## 7. Sigaranın Tetiklediğı Hastalıklar

- **Kanserler: Akciğer kanserlerinin %80-90'ı** tütün kaynaklıdır (Katran ile ilişkili). Ayrıca; Böbrek, Pankreas, Gırtlak, **Mesane** (riski 2 kat artırır), Rahim ve Mide kanseri.
- **Kalp-Damar:** Kan damarlarının daralması/kalınlaşması, **Kalp krizi (Koroner kalp hastalığı)**, Damar tıkanıklıkları.
- **Solunum:** Kronik bronşit, Zatürre, Astım, Solunum enfeksiyonları.
- **Diğer:** Mide ülseri, Kronik baş ağrıları, **Felç (inme)**, Parmaklarda kangren, İktidarsızlık.

## 8. Diğer Tütün Ürünleri ve Pasif İçicilik

- **Pasif İçicilik:** Sigara içilmeyen ortamdaki dumanı solumak. (DSÖ: Yılda 65 bin çocuk bu yüzden ölüyor).
- **Nargile:** Masum değildir. **1 Nargile = 50 Sigara** zararına eşittir.
- **Elektronik Sigara (E-Sigara):** Sigarayı bırakmada yardımcı **değildir**. Nikotin bağımlılığını sürdürür ve bırakma davranışını engeller.
- **Kaçak/Sahte Sigara:** Çok daha yüksek nikotin/CO, bozuk/küflü tütün içerebilir, denetimsizdir.

## 9. Tütün Bırakma Tedavisi

- **Nikotin Yerine Koyma Tedavisi (NRT):** Sakız, bant, sprey.
- **Farmakoterapi:** Bupropion, Vareniklin (Reçeteli ilaçlar).
- **Davranışsal Terapi:** Danışmanlık, destek grupları.
- Motivasyonel destek ve çevresel değişiklikler.

## 10. Sigarayı Bıraktıktan Sonraki İyileşme Zaman Çizelgesi

- **20 dakika:** Nabız ve solunum normale döner.
- **8 saat:** Kandaki Oksijen düzeyi normale döner.
- **24 saat:** Karbonmonoksit (CO) vücuttan atılır.
- **48 saat:** Azalan tat ve koku duyusu normale döner.
- **72 saat:** Soluk alıp verme kolaylaşır, enerji düzeyi artar.
- **2-12 hafta:** Dolaşım düzelir, yürümede tıkanma azalır.
- **3-9 ay:** Akciğer performansı %5-10 artar.
- **1 YIL:** Kalp hastalığı riski **%50 azalır**.
- **5 YIL:** Kalp krizi ve solunum yolu kanser riski **%50 azalır**.
- **10-15 YIL:** Kalp krizi geçirme olasılığı **içmeyenlerle aynı seviyeye iner**. Akciğer kanseri riski içenlere göre yarı yarıya azalır.