

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. Tibbi 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, Opiyat, 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** (İnkar)
5. **İstesem Bırakırım** (Kontrol yanılışması)
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 birkaç 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.
- Tasarıladığından fazlasını kullanma.

7. Bağımlılığın Zararları

- **Psikolojik/Sosyal:** Özgüven azalır, kontrol zayıflar, insani değerler yok olur, kaygı, korku, düşmanlık, paranoya.
- **Fiziksel:**
 - Bağışıklık 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, İthal, İhraç: 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 noktası**ıdır.
- **Prefrontal Korteks:** VTA'dan uzantı alır. **Odaklanması, dikkat ve planlama** merkezidir.
- **Nucleus Accumbens (NAcc):** VTA'dan uzantı alan diğer bölge. **Ödül ve motivasyonun kilit noktası**dır.
- **Amigdala:** Duygusal hafıza ve duygusal tepkiler.
- **Hipokampüs:** 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 çocukların hayatına ilgili olması, arkadaşlarını tanımaları.
 - 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 gereklidir:

1. İstendiğinden fazla/uzun süreli kullanım.
2. Bırakmak/kontrol etmek için sonuç vermeyen çabalar.
3. Maddeyi elde etmek/kullanmak/kurtulmak için çok zaman ayırma.
4. Madde kullanımı için çok büyük istek (**Craving**).
5. Sorumlulukları (iş, okul, ev) yerine getirememek.
6. Olumsuz sosyal/kİŞİLER arası etkilere rağmen kullanımına devam.
7. Günlük etkinliklerin (iş, eğlence) bırakılması/azaltılması.
8. Tehlikeli durumlarda dahi kullanma.
9. Olumsuz bedensel/ruhsal etkileri bilinmesine rağmen sürdürme.
10. **Tolerans** Gelişmesi (iki şekilde: a. Artan doz ihtiyacı, b. Aynı dozun etkinin azalması).
11. **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)

1. Alkol
2. Kafein
3. Kenevir (Esrar)
4. Halüsinojenler (LSD, Fensiklidin vb.)
5. Uçucular (Tiner, Bali vb.)
6. Opiyatlar (Morfin, Eroin, Metadon vb.)
7. Sakinleştirici, Uyutucu, Kaygı Gidericiler (Hipnosedatifler)
8. Uyarıcılar (Amfetamin, Ekstazi, Kokain)
9. Tütün
10. Diğer

3. Madde Sınıfları ve Etkileri

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

Opiyatlar (Eroin, Morfin)	Aciyi azaltır, hayal görme (öfori), uyuşukluk.	Bağımlılık, doz aşımı ölümcüldür , damar içi kullanım riskleri (AIDS, Hepatit).	Anksiyete, uykusuzluk, kas kasılmaları, kusma, terleme, ishal, ağrı.
Halüsinojenler (LSD)	Ruh halini değiştirir, renkler "görülür", memnuniyet verici hisler.	Hafıza zararı, ruh sağlığı bozulması (Flashback).	Belirgin fiziksel semptom yok, duygusal bağımlılık, değişken ruh hali.
Esrar (Hint Keneviri)	Depresan, rahatlatıcı, sakinleştirici. Yüksek dozda halüsinasyon, paranoia, konfüzyon.	Kontrol/konsantras yon kaybı, iştah artışı, solunum problemleri, paranoia.	Anksiyete, sinirlilik.
Uyarıcılar (Amfetamin, Kokain, Ekstazi)	Bedeni/ruhu canlandırır, enerjik his, açlık hissi azalır, öfke artışı.	Ruhsal sorunlar (depresyon, psikoz), sinirlilik, deri hastalıkları, öfke.	Yorgunluk, ağrı, intihar düşünceleri , paranoia, öfke.
Hipnosedatifler (Benzodiazepin, Barbitürat)	Düşünce ve eylemleri yavaşlatır.	Anksiyete, depresyon. Barbitüratların aşırı dozu ölümcüldür.	Sinirlilik, uykusuzluk, kramplar, titremeler (ağır yoksunluk).
Uçucu Maddeler (Bali, Tiner, Uhu)	Mutluluk, rahatlama, uyku hali, sonra rahatsızlık/anksiyet e.	Burun kanaması, iştahsızlık, motivasyonsuzluk, beyin , böbrek ve akciğer hasarı.	Bazı maddeler (örn: kurşun) geri dönülmek zorunlu 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 ilaçları 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 O₂'yi azaltır), **Nikotin** (Bağımlılık), Tiner, Naftalin, Amonyak, Arsenik, Benzen, Aseton, Kurşun, Radon.
- **Erken Yaşıta Başlama:** Kalp-damar hastalıkları, akciğer kanseri ve inme gibi hastalıkların genç yaşta görülmeye riskini artırır.
- **Üniversite Öğrencileri:** Stresle baş etmek için başlama ve diğer maddelere **basamak olma** riski taşırlar.

6. Sigaranın Etkileri (Kısa vs. Uzun Dönem)

- **İçer İçmez (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 Etkiler:**
 - Sık nefes darlığı, öksürük.

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

7. Sigaranın Tetiklediği Hastalıklar

- **Kanserler:** Akciğer kanserlerinin **%80-90'ı** tütün kaynaklıdır (Katrancı 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 tikanıklıkları.
- **Solunum:** Kronik bronşit, Zatürre, Astım, Solunum enfeksiyonları.
- **Diğer:** Mide ülseri, Kronik baş ağrıları, **Felç (İNME)**, Parmaklarda kangren, İktidarsızlık.

8. Diğer Tütün Ürünleri ve Pasif İçicilik

- **Pasif İçicilik:** Sigara içilmeyen ortamda dumanı solumak. (DSÖ: Yılda 65 bin çocuk bu yüzden ölüyor).
- **Nargile:** Masum değildir. **1 Nargile = 50 Sigara** zararına eşittir.
- **Elektronik Sigara (E-Sigara):** Sigarayı bırakmadan 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 tikanma 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.