

Merhaba Değerli Okuyucularımız,

Dergimizin bu sayısının önsözünü ülkemizde uygulanan bağımlılık tedavileri için ayırmayı uygun gördüm. Bunun en önemli sebebi devlet ve özel girişimler tarafından yeni açılan 10 küsur AMATEM'e rağmen hiç bir ruhsata ve denetime tabi olmadan kendilerinin bağımlı hastaları tedavi ettiğini açıklayan dernek veya benzeri kuruluşların çok rahatlıkla bu alanda faaliyet göstermeleridir. Çok yakın zamanda medyada "Ankara'da yapılan bir operasyonda çantasında uyuşturucu madde ele geçirilen Uyuşturucu Madde Bağımlılıkları ve Alkolizmle Mücadele Federasyonu (UBAM) Kurucu Genel Müdürü Karakaş tutuklandı" haberini gördük. Bu federasyon hakkında günlerce büyük bir ulusal gazete neredeyse reklam gibi günlerce süren seri haberler yapmıştı. Benzer haberler çeşitli medya kaynaklarında yine benzer organizasyonlar için yapılmaktadır. Aslında bu organizasyonların hiçbirisi bakanlığımızın kontrolü olmadan ve bilimsel hiç bir destek almadan bağımlı hastaları tedavi ettiklerini iddia etmektedirler. Umarım en kısa zamanda bağımlı hastaların ihtiyacı olan tedavi merkezleri ve rehabilitasyon ünitelerinin açılabilmesi için yeni düzenlemeler ve teşvikler sağlanır. Bu vesile ile bağımlılık tedavileri ile ilgili bazı önemli hususları sizlere hatırlatmak istiyorum.

Esas olarak bağımlılık tanımını; kişinin hayatında olumsuz etkilerine rağmen alkol veya diğer maddeleri kullanmayı sürdürmesi veya tekrar almak için önemli etkinliklerden vazgeçmesi olarak yapabiliriz. Tedavi çabaları başlamadan önceki süreçte bağımlı kişilerin alkol veya madde ile ilgili problemlerinin alışılmış seyri genellikle birbirine benzer. Bu dönem sıklıkla kişilerin bazı durumları göz önünde tutarak koydukları kurallarla, alkol veya madde alımını günün belli zamanları ile sınırlamak şeklinde kontrol edebildikleri süreçleri içerir. Ancak kullandıkları alkol veya maddeden dolayı yaşamları ciddi boyutta olumsuz etkilenmiş olan bu kişiler, kendilerine koydukları kuralları esnetebilirler. Böylece giderek alkol veya madde alımları artar, denetimden çıkar ve bağımlılık gelişir. Bu tür tekrarlanan "kontrollü alkol veya madde kullanma" çabası süreçlerinin olumsuz sonuçlandığını bilen uzmanlar, ayık kalmayı tedavinin kesin hedefi haline getirmişlerdir.

Yirmi, otuz yıl önce bağımlı hastalara uygulanan tedavi programları ağırlıklı olarak ayıklığa ulaşılması ve bunun korunmasına odaklaşırlardı. Ancak zamanla yükselen beklenti seviyesi bize ayık kalmanın doğru yönde hayati bir hedef olmakla birlikte, tek başına mükemmel seviyede yaşamsal işlevselliğe ulaşmayı garantilemediğini

göstermiştir. Yani sadece ayıklığa ulaşmak bağımlı hastanın sorunlarını çözmeye yetmemektedir. Bağımlılık sürecinde oluşan psikolojik, fiziksel ve sosyal problemlerin de çözülmesine yardımcı olmak gerekir. Örneğin işini, evini veya sağlığını kaybetmiş bir bağımlıya, sadece ayık kalması üzerine odaklanarak yapılan tedavinin fayda sağlamayacağı açıktır. Dolayısıyla bağımlı hastaya yönelik tedavinin hedeflerini belki biraz suni bir şekilde olsa da, ayık bir yaşama ulaşma sürecinde alkol veya maddeden arındırılmış bir yaşamı sürdürme ve bu süreç içerisinde nüksetmeyi olabildiğince önleyerek yaşamsal işlevselliğin çeşitli açılardan en iyi seviyeye çıkarılması olarak alabiliriz. Artık günümüzde hedefi bu şekilde belirlemenin dışında herhangi başarılı bir tedavi programı tasavvur etmek mümkün değildir.

Alkol veya maddeden arındırılmış bir yaşam biçimine ulaşmanın en az iki bileşeni gözükmektedir. Birincisi ayık kalmak için gerekli motivasyonu güçlendirmek, ikincisi de hastalarımıza etkinliklerini alkol veya madde kullanımı etrafında odaklaşmaktan çıkararak yaşamlarını nasıl yeniden inşa edebileceklerini öğretmektir.

Elbette bütün bağımlılık tedavileri de aynı şekilde etkin değildir. Bugüne kadar yapılan araştırmalar etkili bağımlılık tedavilerini karakterize eden birtakım ilkeleri ortaya çıkarmıştır. Ancak aşağıda sıraladığım bu ilkeler de evrensel değildir.

- Herkese uygun olabilecek tek bir tedavi yöntemi yoktur.
- Uygulanacak tedavinin kolayca ulaşılır olması gerekir.

- Bağımlı kişiler için seçilecek tedavi yöntemi, bu kişilerin yaşamsal her türlü gereksinimlerini hedef almalıdır.
- Uygulanan tedavi yaklaşımı statik değil, dinamik olmalıdır.
- Tedavinin etkili olabilmesi için yeterli süre uygulanması gereklidir.
- Danışmanlık ve diğer davranışçı terapiler, etkili bağımlılık tedavisinin önemli unsurlarındandır.
- İlaçlar birçok hasta için özellikle danışmanlık ve diğer davranışçı terapilerle birlikte kullanıldığında, tedavinin önemli unsurlarıdır.
- Psikiyatrik bir başka hastalıkla birlikte bağımlılık veya madde kötüye kullanım sorunu olan kişilerde, her iki hastalığının entegre bir şekilde tedavi edilmesi gerekir.
- Tıbbi detoksifikasyon bağımlılık tedavisinin sadece ilk safhasıdır ve tek başına uzun vadede madde kullanımını engellemede pek az yararı vardır.
- Tedavinin etkin olması için bağımlı hastanın gönüllü olması şart değildir.
- Tedavi sürecinde olan bağımlı hastanın olası bir madde kullanımını engellemek için sürekli kontrol yapılmalıdır.
- Uygulanacak tedavi programı içinde bağımlının taşıdığı enfeksiyon riskleri de ele alınmalıdır.
- Madde bağımlılığından iyileşmek uzun bir süreç olabilir ve sıklıkla birkaç kez tedavi denemesini gerektirir.
- Tedavi sırasında ve sonrasında adsız alkolikler (alcoholics anonymous, aa) ve

adsız narkotikler (narcotics anonymous, na) gibi kendine yardım destek programlarına katılım genelde ayıklığı korumaya yardımcıdır.

Dergimizin bu sayısının içeriğinde 4 araştırma, 2 olgu sunumu, 1 kısa derleme ve 1 editöre mektup olmak üzere çok önemli toplam 8 adet bilimsel çalışma ve görüş bulunmaktadır. Meslektaşlarımızın her biri değer ifade eden bu çalışmalarını okumaktan zevk alacağınızı umuyorum. Ayrıca bugüne kadar dergimizin sürdürülebilirliğin sağlanmasında katkısı olan tüm meslektaşlarımıza teşekkür ediyor ve önümüzdeki ulusal ve uluslararası bilimsel indexlerde yer alma hedeflerimizi gerçekleştirmemizde değerli desteklerinizle yanımızda olacaklarına inanıyoruz.

Saygılarımızla

Prof. Dr. Ö. Ayhan KALYONCU
Editor