

TÜRKİYE'DE İLK DEFA DÜZENLENEN KUMAR BAĞIMLILIĞI SEMPOZYUMUNA KATILIM SAĞLADIK

25-26 Mayıs tarihlerinde Türkiye'de ilk defa düzenlenen Kumar Bağımlılığı Sempozyumu'na katıldık. Sempozyum boyunca, son dönemde hızla artış gösteren kumar bağımlılığı tüm yönleriyle değerlendirildi ve kumar bağımlılığının tedavi süreci hakkında konular gündeme alındı. Bağımlılık ve ruh sağlığı alanındaki uzman isimlerin katılım sağladığı sempozyumda Yeşilay Danışmanlık Merkezleri danışmanı Kültegin Ögel, "Kumar Pandemisi: Nedenleri ve Sonuçları"; Yeşilay Danışmanlık Merkezleri danışmanı Melike Şimşek, "Kumar Terapisinde Motivasyonel Görüşme"; Yeşilay Danışmanlık Müdür Yardımcısı Mert Şerbetçi ise "Kumar Bağımlılığı Tedavisinde Başarıyı Etkileyen Faktörler" başlıklı sunumlarını paylaştılar. Ayrıca vaka sunumlarının bulunduğu oturumda, Klinik Psikolog Özlem Başoğlu vaka sunumunu gerçekleştirmiştir.



Mayıs 2024 VERİLERİ

	Tütün	Alkol/Madde	Kumar/İnternet
Danışma Hattı'na gelen çağrı sayısı	655	287	528
İlk defa başvuran danışan sayısı	293	417	635
Takip edilen danışan sayısı	451	1694	1974

Mayıs ayında **115** YEDAM Danışma Hattı'mıza gelen **16.601** çağrı, uzmanlarımız tarafından yanıtlandı. Danışma Hattı kurulduğu günden bu yana toplamda **1.168.326** çağrı sayısına ulaşmıştır. Sabah **08.30** ile gece **00.00** arasında hizmet veren danışma hattımız bağımlı kişilere, ailelerine ve bağımlılık hakkında bilgi sahibi olmak isteyen herkese vermektedir.



81 il ve **KKTC**'de toplam **107** Yeşilay Danışmanlık Merkezimiz ile mücadelemizi sürdürmeye devam ediyoruz.



GEBELİKTE ALKOL KULLANIMI VE FETAL ALKOL SENDROMU



Bağımlılık bir beyin hastalığıdır ve bağımlılık geliştikten sonra kişi kullandığı alkolü, maddeyi, sigarayı bırakmak istediğinde sinirlilik, gerginlik, uykusuzluk, kaygı, huzursuzluk, çarpıntı, kas ağrıları ve krampları, titreme, tansiyonda düşme gibi birtakım yoksunluk belirtileriyle karşılaşır. Bu bırakma eylemi kimi zaman isteğe bağlı olarak gerçekleştirilirken kimi zaman iş ve aile düzeninin devamlılığı, sağlık problemleri gibi zorunlu hallerden kaynaklanabilir. Gebelik de hem annenin hem fetüsün sağlığının risk altında olduğu bu zorunlu durumlardan biridir. Yetişkinlerde alkol tüketimi gerçekleştiğinde alkol karaciğerden süzülür ancak gebelik durumunda fetüsün karaciğeri olmadığı için tüketilen alkol fetüs tarafından süzülemez. Annenin gebelik süreci içinde yoğun şekilde alkol kullanmaya devam ettiği durumlarda yenidoğanda/çocukta Fetal Alkol Sendromu adı verilen durumun yaşanması oldukça olasıdır.

Fetal alkol sendromu tanısı için 3 esas belirti gerekir. Bu 3 esas belirti şunlardır:

- Yüzde gözlemlenebilir bozukluklar: Küçük kafa, düz orta yüz, ince üst dudak, kimi zaman yarık dudak, küçük kulak.
- Büyümede gerilik: Düşük doğum ağırlığı, beslenmeye bağlı olmayan ölçüsüz kilo, boyun kısa veya uzun olması.
- Merkezi sinir sisteminde gelişimsel anormallikler: ince hareket becerilerinde bozulma, öğrenme güçlükleri, davranış bozuklukları, zekâ gerilikleri.

Yapılan çalışmalar fetal alkol sendromunun dönemsel olarak kişideki etkilerini ortaya koymuştur.

Bebeklik döneminde alkole maruz kalmış olan bebekte yoğun sinirlilik hali, uyku bozuklukları, güvensiz bağlanma vb. belirtilerle daha sık karşılaşıldığı gözlemlenmiştir.

Çocukluk döneminde hiperaktivite, dikkat eksikliği, değişime uyum sağlamakta zorluk yaşanması gibi durumlarla sıklıkla karşılaşılmaktadır. Yine kaygı depresyon gibi içe atım bozuklukları da bu dönemde etkilerini gösterebilmektedir.

Ergenlik döneminde dürtüsel davranışlarla yaygın olarak karşılaşılmmasının beraberinde okuldan sıklıkla disiplin cezası alma, eğitim hayatını yarıda kesme, uygunsuz cinsel davranışlarda bulunma durumları yaşanabilmektedir.

Bahsedilen gelişim dönemlerinde, çocuğun ve ebeveynlerin uzman desteği almaları oldukça önemlidir. Destek alınmadığı takdirde yetişkinlik döneminde fetal alkol sendromu olan kişilerde yaşam düzeni, benlik saygısı, ruhsal iyilik hâli vb. konularda hayatlarının birçok alanını etkileyecek sonuçlarla karşılaşılması mümkündür.



Fetal alkol sendromu olan çocukların ve yetişkinlerin gelişim ve yaşam dönemlerinin büyük bir kısmında dürtüsellik hakimdir. Bu dürtüsellüğün etkisiyle riskli ortamlarda ve davranışlarda bulunma, bağımlılık geliştirici nesne kullanımı ile sıklıkla karşılaşılır.

Yeşilay Danışmanlık Merkezleri 12 yaştan itibaren alkol, madde, kumar, sigara, oyun, sosyal medya bağımlılığı için çocuk-ergen ve yetişkinlere psikolojik ve sosyal destek vererek hem tedavi noktasında hem mevcut riskler için koruyucu önleyici yaşam düzeni yapılandırmasında destek sağlamaktadır.

YEDAM'larda destek sunan psikologlar aracılığıyla bağımlılık odağında bireysel psikoterapi seanslarıyla, grup çalışmalarıyla kişilere ve ailelere destek sağlamaktadır. Sosyal hizmet uzmanları kişinin okuluna, evine saha ziyaretleri düzenleyerek kişilerin iyileşme motivasyonlarını artırmak için ihtiyaç ve risk analizi yapmaktadır. Atölye ve yeni yaşam etkinlikleriyle hem kişi için koruyucu bir ortam oluşturmakta hem de kişinin ilgi alanları, yetenekleri doğrultusunda kişiye zaman yapılandırmasında eşlik etmektedir. Yeşilay Danışmanlık Merkezleri'nde ruh sağlığı uzmanları tarafından verilen bu hizmetler ücretsizdir. Gizlilik esastır. Kişinin siciline işleme vb. durum söz konusu değildir.

Fetal alkol sendromunun annenin gebelik sürecinde alkol tüketmesinden meydana geldiğini, annenin gebelik sürecinde alkol tüketmeyerek fetal alkol sendromu riskini tamamen ortadan kaldırdığını unutmamak gerekir. Gebelik sürecinde alkol, madde veya diğer bağımlılık geliştirici nesneleri bırakmakta zorlanan anneler Yeşilay Danışmanlık Merkezleri'nden destek almak için merkezlerimize gelerek veya 115 numaralı Yeşilay Danışma Hattımızı arayarak ruh sağlığı uzmanlarımıza ulaşabilirler.

KAYNAKÇA

Mattson SN, Riley EP (1998) "A review of the neurobehavioral deficits in children with fetal alcohol syndrome or prenatal exposure to alcohol". Alcohol Clin Exp Res 22:279-294.

Mutluer T., BOZKURT H., COŞKUN M., ZOROĞLU S. (2013). Fetal Alkol Spektrum Bozuklukları: Güncel Bir Derleme., 47-56.

O'Connor MJ, Paley B (2006) "The relationship of prenatal alcohol exposure and the postnatal environment to child depressive symptoms". J Pediatr Psychol 31:50-64

Ögel K.,2018, Bağımlılık ve Tedavisi Temel Kitabı, Kültür Sanat Yayıncılık, İstanbul

Streissguth AP, O'Malley K (2004) "Neuropsychiatric implications and long-term consequences of fetal alcohol spectrum disorders". Semin Clin Neuropsychiatry 5:177-190.

Streissguth AP (1997) Fetal alcohol syndrome: A guide for families and communities. Paul H Brookes Publishing

