

KURAMSAL BAKIŞ AÇILARI



GENETİK FAKTÖRLER

- Kanıtlar, alkol, amfetamin, kokain, eroin ve hatta tütünü içeren bir dizi madde kullanım bozukluğundaki genetik faktörler için önemli bir role işaret etmektedir
- Ailede madde kullanım öyküsü varsa, risk 4-8 kat
- Erken ergenlikte madde kullanımının başlaması → ailesel etkenler, akran baskısı
- Madde kullanımının erken ve orta yetişkinlik döneminde devam etmesinin açıklanması → genetik faktörler
- Genetik araştırmacıları alkolizmle bağlantılı olan spesifik gen gruplarını belirlemeye çalışıyor.
 - Kokain, nikotin ve eroin bağımlılığında benzer gen gruplarının tespiti
- Alkolizm aileden gelen genlerle aktarılma eğiliminde
 - Ortak gen / ortak çevre
 - İkiz çalışmaları MZ>DZ
 - Evlat edinme çalışmaları, alkol kullanmayan aileler tarafından evlat edinilen çocuklar → biyolojik ailede alkolizm öyküsü olanlar > olmayanlar
 - Dopaminle ilişkili genlerin aktarımı

PSİKODİNAMİK BAKIŞ AÇILARI

- Geleneksel psikodinamik karama göre, alkolizm *oral-bağımlı kişiliği* yansıtır.
- Psikodinamik kuram ayrıca aşırı alkol kullanımını, bağımlılık ve depresyon gibi diğer oral özelliklerle ilişkilendirir ve bu özelliklerin kökenlerini bebeklik döneminde psikoseksüel gelişimin oral aşamasına saplanma olarak görür.
- Yetişkinlikte aşırı alkol kullanımı ya da sigara içilmesi, bireyin oral doyum elde etme çabalarını simgelemektedir.

DAVRANIŐÇI YAKLAŐIM

- Edimsel ve klasik koŐullamanın ve gözlemleyerek öğrenmenin rolüne odaklanırlar.
- Maddeyle ilişkili sorunlar, hastalık belirtileri olarak değil, problemlili alışkanlıklar olarak kabul edilir.
- Genetik yatkınlık tamamen inkar edilmez
- Ayrıca, depresyon veya anksiyete yaşayan insanların bu sıkıntı verici duygusal durumu rahatlatmanın bir yolu olarak kendini alkole verebileceğinin, ancak bu rahatlatmanın kısa süreli olabileceğinin de farkındadırlar. ,
- Anksiyete ya da depresyon gibi duygusal stres, sıklıkla maddeyle ilişkili sorunların gelişim aşamasını belirler.
- Madde kullanımı alışkanlık haline gelebilir çünkü mutluluk hisleri üretir (**olumlu pekiştirme**) veya anksiyete ve depresyon gibi olumsuz duygulardan geçici rahatlamaya (**olumsuz pekiştirme**) neden olur.
- Beyindeki haz alma mekanizmalarını doğrudan uyarabilen kokain gibi maddelerle, olumlu pekiştirme doğrudan ve güçlü hale gelir.

SOSYOKÜLTÜREL BAKIŞ AÇILARI

- İçme davranışı kısmen, yaşadığımız yer, inandığımız şeyler ve davranışlarımızı düzenleyen sosyal veya kültürel normlar tarafından belirlenir.
- Kültürel tutumlar, problemlili içme davranışını teşvik edebilir veya engelleyebilir.
- Örneğin kiliseye gitmek , genellikle alkolden uzak durma ile ilişkilidir.
 - Onaylanmış faaliyetlerde bulunma olasılığı $\leftarrow \rightarrow$ onaylanmayan davranışlardan kaçınma olasılığı
- Bir madde alt kültürüne maruz kalınması ya da akran baskısı, ergenler ve genç yetişkinler arasında madde kullanımının belirlenmesinde önemli etkenlerdir.
 - On beş yaşından önce içki içmeye başlayan çocuklar, daha geç bir yaşta içmeye başlayanlara göre, alkol bağımlılığı geliştirmede beş kat daha yüksek oranda risk taşırlar.
 - Bununla birlikte, İspanyol kökenli ve Afrika kökenli Amerikalı ergenlerle yürütülen çalışmalar, aile üyelerinden sağlanan desteğin, ergenlerin tütün ve diğer madde kullanımı üzerinde, madde kullanan akranlara sahip olmanın olumsuz etkisini azaltabileceğini göstermektedir

MADDE KULLANIM BOZUKLUKLARININ TEDAVİSİ



-
- Madde bağımlıları tedavi için,
 - hazır olmayabilir
 - motive olmayabilir
 - kendi kendilerine tedavi arama girişiminde bulunmayabilirler
 - Motivasyonel görüşme:
 - Yüzleştirici olmak yerine destekleyici bir şekilde davranarak,
 - madde kullanımlarının neden olduğu sorunları ve madde kullanmaya devam ederken karşılaştıkları riskleri danışanların fark etmelerine yardımcı olarak.
 - Daha sonra, danışanların şu anki durumları ile olmasını istedikleri hayatları arasındaki farklara ilişkin danışanlarda farkındalık yaratmaya çalışmak
 - Bu değişimleri yapmak için atmaları gereken adımlara odaklanmak

-
- İlk olarak yoksunluk belirtileriyle başa çıkmada destek olunur.
 - Ancak sonrasında bağımlı oldukları maddeden yoksun bir yaşam sürdürmek daha zor bir konudur.
 - Tedavi madde kullanımının engellendiği alanlarda yapılır (klinik, terapistin ofisi vb.)
 - Tedavi sonrasında kişi maddeyle karşı karşıya kalabileceği günlük hayatına geri döner.
 - Madde kullanmaya yeniden başlamamak bırakma aşamasından daha zor bir konudur.

KOMPÜLSİF KUMAR OYNAMAMA

DSM- 5 TANI KRİTERLERİ

- • İstedığı coşkuyu sağlamak için giderek daha çok parayla kumar oynama gereksinimi
- • Kumar oynamayı bırakma ya da durdurma girişimleri sırasında huzursuz ya da kolay kızan biri
- • Denetim altına almak, bırakmak ya da durdurmak için yineleyen, sonuç vermeyen çabalar
- • Sık sık kumar oynama üzerine düşünme(olumlu-olumsuz)
- • Sıklıkla, sıkıntı duyarken kumar oynama(çaresiz, suçlu, bunalmış, çökkün)
- • Parayla kumar oynayıp yitirdikten sonra, çoğu kez, eşitlenmek için bir gün geri gelir
- • Ne denli kumar oynadığını gizlemek için yalan söyler
- • Kumar oynaması yüzünden önemli bir ilişkisini, işni, eğitim ya da iş olanağını tehlikeye atmış ya da yitirmiştir
- • Başkalarının parasal kaynak sağlamasına bel bağlama
- Mani
- Dönemsel/Sürekli Erken yatışma evresinde/sürekli yatışma ile giden

-
- Kompulsif kumar oynamayı bir tür kimyasal olmayan bağımlılık olarak düşünebiliriz.
 - Madde bağımlılığı ile ortak yönleri:
 - Kumar oynarken yaşanan yüksek uyarılma,
 - zevk ve heyecan durumu,
 - davranış üzerinde kontrol kaybı
 - kompulsif davranış kesildiği ya da durdurulduğu zaman yaşanan baş ağrısı,
 - uykusuzluk ve iştahsızlık gibi yoksunluk belirtileri
 - Her iki grubun psikolojik test profilleri,
 - dürtüsellik,
 - ben-merkezcilik,
 - uyarılma ihtiyacı,
 - duygusal dengesizlik,
 - engellenmeye karşı düşük tolerans
 - manipülativite gibi özellikler göstermektedir