

ALKOL BAĞIMLILIĞINDA NÜKS

Relaps in Alcoholics

**Dr.Hasan MIRSAL¹, Dr.Ayhan Kalyoncu¹, Dr.Özkan Pektaş¹, Dr.Tulga Şatır¹,
Dr.Nursel Mırsal², Dr.Mansur Beyazyürek³,**

ÖZET

Alkol bağımlılığı, kısmi iyileşme dönemleri olan ancak iyileşmenin “devamlı” olmadığı kronik bir hastalıktır. Alkol içmeyi bırakan hastaların yaklaşık %50’si ilk 6 ay içinde nüks etmektedir. “Nüks” belirli bir içmeme döneminden sonra içmeye başlamak ve kontrol kayıplarıyla birlikte eski içme durumuna gelmektir. Nüks bir süreçtir ve bu süreçte etkili birçok risk faktörü vardır. Öfke, depresyon, anksiyete yüksek riskli durumlardır. Evlilik sorunları, kişiler arası çatışmalar nükse neden olabilir. Diğer yandan kutlama gibi hoş durumlar da nükse neden olabilir.

Relaps önleme davranışsal-bilişsel bir tedavi yöntemidir. Bu yöntemin amacı, nüks sorunu ile başa çıkmayı öğretmektir.

Bu yazıda, nüks sorunu gözden geçirilmiş ve Anatolia Alkol Tedavi Kliniği’deki nüks önleme uygulamaları anlatılmıştır.

SUMMARY

Alcohol dependence is a chronic disease, often with periods of partial recovery, but it does not always last. After total abstinence, at least 50% of patients may relapse during the first six months. Relapse is well established that drinking after a period of abstinence can lead to a loss of control and a return to the former drinking pattern. Relapse is a process and there are a lot of risk factors. Anger, depression, anxiety are high risk situations. Marital problems, interpersonal conflicts can also lead to relapse. On the other hand pleasant situations such as celebration can also lead to relapse too.

Relapse Prevention (RP) is a cognitive-behavioural treatment method. The goal of relapse prevention is to teach individuals who are trying to cope with the problem of relapse.

In this article, relapse problem has been reviewed. It has been explained relapse prevention practices in Anatolia Alcohol Treatment Clinic.

“Bir sır çocuksun, baştan çıkarır gibi açığa çıkardın beni
Ayrılık mı; beni aşka terkettiğin için seviyorum seni” HE.

Alkol bağımlılığı, alkol içme ve içmeme dönemleri olan kronik bir hastalıktır. Bu iki dönem genellikle birbirinden kesin sınırlarla ayrılamaz. Hastalığın nüks etmesi de soruna “sonuç” ve “süreç” ile ilgili bakış açılarına göre değişmektedir. Ancak nüks önleme; bilişsel-davranışsal bir tedavi sürecidir. Bu tedavi süreci, bilişsel tekniklerle davranışsal becerileri bir araya getirerek istenen davranış değişikliklerinin oluşturulmasını ve sürdürülmesini

¹ Uz. Dr. Balıklı Rum Hastanesi Anatolia Klinikleri, İstanbul

² Pratisyen Dr. Balıklı Rum Hastanesi Anatolia Klinikleri, İstanbul

³ Doç. Dr. Balıklı Rum Hastanesi Anatolia Klinikleri, İstanbul

sağlamaktır(1,2,3). Nüksleri önlemede; bağımlının alışkanlıkları, yaşam biçimi, alkol kullanımı ile ilgili yanlış düşünce ve beklentileri değiştirilmeye, yeni başa çıkma yolları oluşturulmaya çalışılmaktadır(4,5). Alkol bağımlılığı bir süreç hastalığı ise aynı zamanda nüks de bir süreç olarak kabul edilmelidir. Üstelik nüks olayı hemen her bağımlı da her defasında benzer bir süreç izlemektedir. Bu nedenle önceki nüks süreçlerinin tanımlanması daha sonraki nüks süreçlerini de önlemeyi kolaylaştıracaktır. Nüks süreci genellikle olumsuz düşüncelerle başlamaktadır(6). Bu düşüncelerin temelinde de daha önceden yerleşmiş, alkol bağımlılığı konusundaki “yanlış inançlar” yani mitler vardır. Tedavi sürecinde bu yanlış inançların bulup çıkarılması nüks sürecinin engellenmesini de kolaylaştıracaktır.

Yapılan çalışmalarda tekrar alkol içme sürecini hızlandıran bazı faktörlerin olduğu saptanmıştır. Nükslerin büyük bir bölümü “negatif emosyonel durumlar, kişiler arası çatışmalar ve sosyal baskı” ile ilgilidir(6).

Dünyada kabul edilmiş tüm alkol tedavi programlarının ilk amacı bağımlıyı olabildiğince uzun süre ayık tutabilmektir. Alkol bağımlısının yaşam kalitesinin artırılmasının birinci koşulu "ayıklıktır". Alkol bağımlılarının %65'inin 1yıl süre ile "ayık" kalabildiği, hatta %20-30'unun tedavi görmeden bunu gerçekleştirebildiği kabul edilmektedir(1,2,3,4).

Genel olarak; nüks sürecine etkili olabilecek hasta ve tedavi programları ile ilgili faktörler aşağıdaki gibi özetlenebilir(7,8).

1-Tek başına etkili bir tedavi yöntemi yoktur. Bir bağımlı için bile birkaç yöntemi birlikte uygulamak daha olumludur.

2-Tedavi ortamından çok tedavinin içeriği daha fazla etkiye sahiptir.

3-Terapist özellikleri; özellikle empati sonuçları etkiler.

4-Hastaların benzer özellikte olmasının iyi sonuçlara katkısı vardır.

5-İşyeri tarafından tedaviye zorlanma ve işverenin tedavi programına katılması tedavi sonuçlarını olumlu olarak etkilemektedir.

6-Grup ve bireysel terapi ağırlığı; grup etkileşimine ağırlık vermenin sonuçları olumlu olarak etkilediği ileri sürülmüştür.

7-Tedavi ekibinin özellikleri; medikal yönelimli tedavi programlarında bağımlıların tedavi programını tamamlama eğiliminde oldukları saptanmıştır.

8-Psikiyatrik değerlendirme; birlikte var olan psikiyatrik başka bir hastalığın değerlendirilmesi ve uygun şekilde ele alınması oldukça önemlidir. Bu konuda yapılan çalışmaların sonuçları oldukça değişkendir.

9-Hastanede yatma süresi; bazı çalışmalarda hastanede kalma süresi ve olumlu sonuçlar arasında negatif bir ilişki, bazı çalışmalarda ise pozitif bir korelasyon saptanmıştır.

“Nüks” özet olarak tanımlanabilecek bir “durum” değil, oldukça karmaşık bir süreçtir. Klasik bağımlılık tedavi yaklaşımlarında “içme-içmeme” dönemleri arasında kesin bir ayrım vardır.

Ancak son zamanlarda, “içme-içmeme” dönemlerinin bir süreç olması gibi ara dönem de bir süreç olarak görülmeye başlanmıştır. Bu nedenle bu geçiş sürecinin anlaşılması tedavi başarısını da artıracaktır. Yapılan çalışmalarda, nüks sürecinin hemen tüm bağımlılık yapıcı maddelerde benzer özellikler taşıdığını göstermektedir.

Relaps önleme (relapse prevention, RP); istenen davranış değişikliklerini devam ettirmede bağımlıya yardımcı olmak amacıyla bilişsel müdahale teknikleriyle davranışsal becerileri birleştiren “BİLİŞSEL-DAVRANIŞSAL” tedavi şeklidir(1). RP'nin amacı bağımlıya nüks sorunu ile başa çıkmak için davranışını nasıl değiştirebileceğini öğretmektir.

RELAPS ÖNLEME MODELİNİN HEDEFLERİ

- 1-Yeni başa çıkma yöntemleri geliştirmek
- 2-Alkol kullanımı ile ilgili yanlış düşünce ve beklentileri değiştirmek
- 3-Alışkanlıkları ve yaşam biçimini değiştirmek

Relapse önleme; alkol-madde bağımlılıkları yanında, **aşırı alkol içme davranışı, sigara içme, aşırı yemek yeme, kumar oynama ve riskli seksüel davranış** sorunlarında da uygulanabilir.

Relaps önlemede “yüksek riskli durumlar diye tanımlanan” özellikleri tanımak ve bunlarla başa çıkma yöntemlerini öğretmek oldukça önemlidir.

YÜKSEK RİSKLİ DURUMLAR

- 1-Olumsuz duygu, düşünce, tutum ve davranışlar
- 2-Sosyal baskılar
- 3-Tedavi alma ile ilgili sorunlar
- 4-Kişiler arası ilişkilerde yaşanan çatışmalar
- 5-Dürtü, özlem, istek ve alkol içmeyi kontrol etmek isteme
- 6-Diğer riskli durumlar

ANATOLIA KLİNİĞİNDEKİ RELAPS ÖNLEME ÇALIŞMALARI

I-Bağımlıya yönelik çalışmalar

Nüks sürecinin tanınması

-----Grup Toplantıları

-----Bilinçlendirme

-----Deneyimlerin Paylaşılması

-----Bireysel Görüşmeler

-----Bilinçlendirme

-----Bilişsel-Davranışsal Psikoterapi

-----Kişi İçin Yüksek Riskli Durumların Saptanması ve Başa Çıkma Becerilerinin Geliştirilmesi

II-Aileye yönelik çalışmalar

Nüks sürecinin tanınması

-----Bağımlıdakine Benzer Yöntem ve Teknikler Uygulanır

III-Diğer çalışmalar

---Sosyal Hizmet Çalışmaları

---Sistem Olarak Aileye Müdahale

---İşveren ve İşyeri ile İşbirliği

---vs...

“AYIK-ALKOLSÜZ” YAŞAMIN PLANLANMASI

Anatolia alkol tedavi programı içinde “ayık-alkolsüz” planlanması aşağıdaki başlıklar altında eğitim süreci içinde grup toplantılarında paylaşılmaktadır.

1-Alkol içme isteğinin belirlenmesi ve bu istek ile başa çıkma

Alkol içme isteğini neler oluşturabilir

--Alkol içmenin zevkli olduğunu hatırlatan şeyler: güzel bir manzara, film, vs...

--Sıkıntı, öfke

Alkol içme isteği ile başa çıkma

--Alkol içme isteğini hangi olay oluşturdu

--Bu sırada oluşan ruhsal belirtiler: Özellikle duygu ve düşünceler belirlenir

--Bedensel belirtiler: Çarpıntı, ağız kuruması, terleme, yüz kızarması vs...

2-Sosyal baskıların belirlenmesi ve bunlarla başa çıkma

Beklenmedik durumlarda bazı öneriler

--açık olarak alkol içme ile bir sorununuz olduğunu söyleyin

--açıklama yapmadan teklifi geri çevirin

--açık olarak bugün alkol içmeyeceğinizi belirtin

--alkol içme teklifinde bulunulmamasını söyleyin

--görüşme için alkolsüz bir ortam seçin

3-Öfkenin kontrol edilmesi

a-Öfkenin fark edilmesi

--fiziksel belirtiler: baş ağrısı, mide bulantısı, çarpıntı vs...

--ruhsal belirtiler: öç alma fantazileri, durgunluk, alkol içme isteği vs...

--davranışsal belirtiler: saç yolma, hızlı hızlı soluma vs...

b-Öfkelenmenin nedenleri: niçin, kime ve ne zaman öfkelendiniz

c-Öfkenizin etkilerini saptayın: Öfke nöbeti sırasında kendinize ve çevrenizdeki kişilere nasıl davrandınız

4-Boş zamanların kullanılması

--zor zamanların dökümünü yapın

--geçmişte sahip olduğunuz boş zaman uğraşlarını gözden geçirin

--ara verdiğiniz uğraşlar var mı

5-Tedavi almanın planlanması

--haftada kaç toplantıya katılacağınızı belirleyin

--bireysel görüşmelerinizi ne sıklıkta yapacaksınız, belirleyin

--ilaçlarınızı düzenli kullanın ve düzenli olarak doktorunuzla görüşün

6-“Acil” durumlar

Alkolsüz yaşamınızın tehdit altında olduğu durumlarla başa çıkmada yardımcı olması için gerekli telefon numaralarını yanınızda taşıyın.

7-Tekrar alkol alındığında ne yapılmalı

8-Tekrar içmeyi önleme çalışması

--Sabah evden çıkarken riskli durumlarınızı gözden geçirin

--Gece yatarken içmek için zemin hazırlayıp hazırlamadığınızı gözden geçirin

9-Diğer planlar

Alkole bağı olan veya olmayan psikososyal sorunların çözümlenmesi ile ilgili planlar bireysel görüşmelerde yapılmalıdır.

ALKOL BAĞIMLILIĞINDA RELAPS (TEKRAR İÇMEYE BAŞLAMA) AŞAMALARI VE BELİRTİLERİ (9)

“Yaşamı diriltmek içindir şarkılarım” ES

I-KİŞİNİN KENDİSİ İLE İLGİLİ OLAN VEYA İÇSEL BELİRTİLER

1-Düşünce netliği ve açıklığının azalması, karar verme zorluklarının başlaması

2-Duygu ve heyecanların kontrol edilmesinde zorlanmaya başlama

3-Olağan olmayan “öğrenme ve hatırlama” zorlukları

4-Günlük yaşantının meydana getirdiği zorlanma, gerilim ve sıkıntılarla başa çıkamamak

5-Uyku düzeninin değişmesi, rahat uyuyamama

6-Daha önceden var olmayan “sakarlıkların” olması

7-Utanma, suçluluk, umutsuzluk gibi olumsuz duyguların yaşanmaya başlanması

II-İNKAR

1-Kendi durumu için endişelenme duymaya başlama, alkolsüz yaşamının zor olduğunu hissetmek, sıkıntı duymak

2-Kişinin bu durumunu, endişelerini kabul etmemesi

III-KAÇINMA-DİRENÇ GÖSTERME

1-Asla tekrar alkol içmeyeceğini söylemek “Ben bir daha kesinlikle !!! alkol içmem”

2-Kendi içmeme durumu (ayıklık) yerine başkalarının içmeme durumu hakkında endişe duymak

3-Kişisel problemler ve içmeme durumu hakkında direnç göstermek

4-Saplantılı, takıntılı davranışlar

5-Kontrolsüz, ani davranışlar

6-Yalnız kalmaya başlamak

IV-KRİZ OLUŞTURMA

1-Olaylara tek bir açıdan bakmaya başlama “dünyaya iğne deliğinden bakmak”

2-Hafif düzeyde depresyon oluşması

3-Günlük yaşantıyı veya geleceği planlayamamak

4-Planlanan yařantının gerçekleřtirilememesi, “planların suya dűřmesi”

V-GÜNLÜK HAREKETLİLİĞİN AZALMASI, DURGUNLAŐMA

- 1-Somut, gerçekçi yařantıdan koparak “hayallerde ve gündüz dűřlerinde yařamak”
- 2-Hiçbir Őeyin özömlenemeyeceĐi duyguları yaşamak
- 3-“ocuka mutluluk” beklentileri içinde olmak

VI-ŐAŐKINLIK, AŞIRI TEPKİLİ OLMAK

- 1-Őaőkınlık atakları geçirmek
- 2-Arkadařlardan huzursuzluk duymak
- 3-Kolayca kızmak, öfkelenmek

VII-DEPRESYON

- 1-Düzensiz, aşırı yemek yemeye başlamak
- 2-Harekete geçme güclüĐü, motivasyon-güdü kaybı
- 3-Uyku düzeninin iyice bozulması
- 4-Günlük yaşama düzeninin bozulması
- 5-YoĐun depresyon ataklarının yaşanması

VIII-DAVRANIŞSAL KONTROLÜN ORTADAN KALKMASI

- 1-Grup toplantılarına katılmama veya düzensiz katılma
- 2-Aldırmazlık, umursamazlık
- 3-Problemlerin özümü için “yardım-hizmet almama”, “ben hallederim” davranışı
- 4-Doyumsuzluk
- 5-Gücsüzlük, aresizlik duyguları

IX-KONTROLDEN IKILDIĐININ FARK EDİLMESİ

- 1-Kendine acıma duyguları
- 2-“Sosyal içici” (!) olunabileceĐi dűřünceleri
- 3-Bilerek yalan söylemeye başlama
- 4-Kişinin kendine olan güvenini kaybetmesi

X-“SEÇİM YAPMA ŐANSININ” AZALMASI

- 1-“Gereksiz” (!) öfkelenme atakları
- 2-Tedaviyi bırakmak
- 3-Şiddetli yalnızlık, engellenmiŐlik, öfke duyguları ve gerginlik duyma
- 4-Davranış kontrolünün ortadan kalkması

XI-ALKOL KULLANMAYA BAŞLAMAK

- 1-“Kontrollü (!)” olarak alkol içmeye başlamak
- 2-Utanma ve suçluluk duymak
- 3-İçme davranışının “kontrolden” çıkması
- 4-Alkol içmeye bağlı problemlerin tekrar başlaması

TEKRAR ALKOL İÇMEYE BAŞLAMANIN (NÜKS ETME) ÖNLENMESİNİN PLANLANMASI(9)

“Sığınağa indirelim Dünyayı”TF

Alkol bağımlılığında bir çok nüks olayı “gereksizdir”. Bağımlıların çoğunun basit bazı ilkelere uymaları tekrar içme davranışını etkileyebilir.

1-STABİL HALE GELME-(DURUP DÜŞÜNMEK, DURULMAK)

Bu aşama, alkol içmenin tekrarlamasından sonra kişinin davranışlarının tekrar kontrol altına alınmasını ifade etmektedir. Bu aşamanın ilk ilkesi, bağımlının “HİZMET” almaya GEREKSİNİMİ olduğunu kabul etmesidir. Bu aşamada bağımlının düşünceleri, heyecanları, duyguları, hafızası, muhakemesi, davranışları gözden geçirilir ve bu özellikler tekrar kişinin sahip olduğu niteliğe getirilir. Bu dönemde bağımlıda; korku (ya başaramazsam vs...), kızgınlık (kendine; tedaviye), hayal kırıklığı, utanma duyguları, suçluluk duyguları (başaramadım, beceriksizim, mahçubum, yüzünüze bakamıyorum, bütün emeklerim boşa çıktı vs...)

Bağımlı; düşünce, duygu ve davranışlarında “tedavi yardımı”(hizmet) ile yaklaşık bir haftalık bir süreden sonra istenilen kontrolü sağlamaktadır.

2-DEĞERLENDİRME

Bu aşamada kişi “tekrar içme gerekçelerini” bulmaya çalışır. Her bağımlının hastalık sürecinde bir çok bırakma girişimleri vardır. Tekrar içme dönemleri gözden geçirilerek “yanlış giden şey” bulunmaya çalışılır.

3-EĞİTİM

Tekrar içme bir süreçtir. Kişinin bu süreci tanınması oldukça önemlidir. Bu noktada bağımlının “uzamış yoksunluk belirtilerini” tanınması ve bunlarla başa çıkmak için eğitilmesi gereklidir.

Psikolojik anlamda bağımlının yaşamındaki “İNKAR” savunma mekanizmasını nasıl kullandığını tanınması hedeflenir. “İnkârın arkası” rasyonalizasyondur. İçme davranışı kaçınılmaz olabilir. Örnek; “Sık sık yaşanan öfke atakları, sıkıntılar, baş ağrıları göz ardı edilebilir ve belirli kişilerle arkadaşlıkların, beraberliklerin tehlikeleri önemsenmez.”

Bu aşamada; özellikle profesyonel olarak alınan “geri bildirimler” ve grup paylaşımlarında belirginleşen mesajlar çok önemlidir.

4-TEKRAR İÇME BELİRTİLERİNİN TANINMASI

Hemen her alkol bağımlısında tekrar içmeye giden belirtiler özgüdür. Bu sürecin tanınması için geçmiş yaşantıların gözden geçirilmesi sağlanmaktadır.

En sık görülen belirtiler;

-Sağlık problemleri; ağrılar, yanmalar, yorgunluklar (diş ağrısından sonra alkol içmeye başlayan bağımlılar olmuştur)

-Düşünce problemleri; kişinin ailesi hakkındaki düşüncelerinden “ülke sorunlarına” kadar bir dizi düşüncesinde önemli değişiklikler vardır.
-Heyecansal problemler; nedensiz coşku, hüzün gibi dalgalanmalar yaşamak. Bağımlıların çoğu içme sürecinin başlangıcında “duygusal geri çekilme” yaşamaktadır. Çabuk kırılma, bireysel üretkenlik ve “varoluş” arama çabaları çarpıcı örneklerdir.

5-TEKRAR İÇME BELİRTİLERİ İLE BAŞA ÇIKMA

Dikkat edildiğinde nüks belirtileri yaşamın kaçınılmaz gerçeklikleridir. Bağımlı öncelikle nüks belirtileri yaşamasının veya göstermesinin doğal olduğunu kabullenmelidir. Bu aşamada bağımlının öncelikle kendisine “bu belirtiyi nasıl ortadan kaldırabileceğini sorması” gerekmektedir.

Başta çıkma sürecinde; belirtiyi tanıma, “yürekten” kabullenme oldukça avantajlı mevzilerdir. Bu aşamadan sonra plan yapılır ve uygulamaya geçilir. İşe yarayan davranışı veya çözümü bulmak zaman alabilir. Üstelik işe yarayan alışkanlık haline getirmek gerekmektedir.

Öfkeyi yenmek için kullanılan yöntem ileride yine GEREKEBİLİR!

6-GÜNLÜK GÖZDEN GEÇİRME:

Bağımlının günlük olarak özellikle “dördüncü” başlık altında incelenen belirtileri gözden geçirmesi önemlidir.

7-İYİLEŞME PROGRAMININ GÖZDEN GEÇİRİLMESİ

8-“İLGİLİ-İLİŞKİLİ” DİĞER KİŞİLERİN TESPİT EDİLMESİ:

Alkol içme ve alkol içmeme davranışını etkileyen aile üyelerinin, iş arkadaşlarının ve grup üyelerinin tespit edilmesi oldukça önemlidir.

“Kim olursan ol, gel yerine; -ayıklığıma- katkıda bulunuyorsan gel” diyebilmeyi öğretmek.

9-TAKİP VE GÜÇLENDİRME:

Alkol bağımlılığı hayat boyu süren bir hastalıktır. İçme dönemi ayrı, içmeme dönemi ayrı birer YAŞAM BİÇİMİDİR. “Ömür boyu bir daha içmeyecekmiyim” sorusu yerine “ömür boyu içmem gereksiz” diyebilen bir yaşam tarzı benimsenmelidir.

Sık sorulan soru: “Hep korkuyla mı yaşayacağım”. Evet! “Korkusu olmayanın cesarete gereksinmesi yoktur”

ALKOL BAĞIMLILIĞINDA “BAĞIMLI YAKINLARINDA” RELAPS SÜRECİ(9)

Alkol bağımlılığı aynı zamanda aileyi de ilgilendiren bir hastalıktır. Bazen alkole tekrar başlama sürecinde bağımlı ile birlikte yaşayan kişi ve/veya kişilerin etkileri çok belirgin olabilir. Bu değişiklikler tedavi sürecinde bağımlı yakınları ile zaman zaman eğitimsel amaçlı olarak konuşulmaktadır.

1-GÜNLÜK DÜZENİN BOZULMASI

Hastalık, tatil veya başka bir neden dolayısıyla eş veya yakınların tedavi programından uzaklaşması anlamına gelmektedir.

2-KİŞİSEL BAKIMIN AZALMASI

Eş veya yakının kendi özel bakımının ikinci plana atılması durumudur.

3-SINIRLARI OLUŞTURMA VE SÜRDÜRMEDE YETERSİZLİK

Eşlerin çocuklarla davranışsal problemlerin yaşanmasıdır. Kurallar çok gevşek veya çok katı olmaya başlar.

4-GEREKLİ PLANLARI YAPAMAMA

Gereksiz bazı sorumluluklarla uğraşmak, önemli sorumlulukları yerine getirememek.

5-KARARSIZLIK

Günlük yaşam konusunda kararsızlıklar yaşanmasıdır.

6-ZORLANTILI DAVRANIŞLAR

Tekrarlayan davranışların yapılmasıdır. Gereksiz bir şekilde daha önce önem verilmeyen temizlik davranışlarının yapılması.

7-AŞIRI YORGUNLUK, UYKUSUZLUK

8-GEREKSİZ SINIRLILIKLERİN BAŞLAMASI

9-“YAŞAMI KONTROL” DAVRANIŞININ BAŞLAMASI

İnsanlar, olaylar gereksiz bir şekilde kontrol edilmeye çalışılır.

10-DİRENÇ GÖSTERME

Yapılan davranışlar tam kabul görmez.

11-KENDİNE ACIMA DUYGULARI

“Niçin her şey benim başıma geliyor?”

12-AŞIRI PARA HARCAMA/ ENDİŞELENME:

Rahatlamak için kişi aşırı para harcar, sonra da ailenin ekonomik geleceği ile ilgili endişelenir.

13-YEME ALIŞKANLIKLARININ BOZULMASI

Aşırı yemek yemek vs...

14-“GÜNAH KEÇİSİ ARAMA”

15-KORKU VE SIKINTILARIN GERİ GELMESİ

Daha önceden hoşgörü ile karşılanan şeyler bu durumda sıkıntı ile tepki bulmaktadır.

16-“SAĞDUYUNUN-ŞÜKRETMENİN” KAYBOLMASI

İnançlar, doyum ortadan kalmıştır.

17-AİLE TOPLANTILARINA KATILMAMA

18-“DÜŞÜNCELERİN YARIŞMASI”

19-DÜŞÜNCELERİN BELİRLİ BİR SIRA TAKİP EDEMEMESİ

20-KARMAKARIŞIK OLMAK

Kişi bir çok duygu yaşar ancak “yanlışın” nerede olduğunu bulamaz.

21-UYKU BOZUKLUKLARI

22-YAPAY BİR HEYECAN GÖSTERME

23-DAVRANIŞ KONTROLÜNÜN KAYBOLMASI

24-DUYGUDURUMUNDA KONTROLSÜZ GEÇİŞLER YAŞANMASI

25-AİLE VE AKRABA İLİŞKİLERİNİN KOPMASI

26-YALNIZLIK DUYGULARI

27-OLAYLARA BİR AÇIDAN BAKMAK

28-NEDENSİZ SIKINTI VE PANİK ATAKLARI GÖSTERMEK

29-FİZİKSEL PROBLEMLER

30-ALKOL VEYA İLAÇ KULLANMAYA BAŞLAMAK !

31-TEDAVİDEN TAMAMEN KOPMAK

Toplantılara katılmamak, bireysel görüşmelere gitmemek.

32-KENDİNE ZARAR VERİCİ DAVRANIŞLARI DURDURAMAMAK

33-“BENİ İLGİLENDİRMİYOR” “BANA NE” TAVRI

34-GÜNLÜK FONKSİYONLARIN TAMAMEN KAYBOLMASI

35-UMUTSUZLUK-İNTİHAR DÜŞÜNCELERİ

36-FİZİKSEL OLARAK FONKSİYON EDEMEZ HALE GELMEK

Şiddetli migren atakları, ülser şikayetleri vs...

37-RUHSAL OLARAK FONKSİYON EDEMEZ HALE GELMEK

ALKOL BAĞIMLILIĞININ OLDUĞU BİR AİLEDE HER BİR AİLE ÜYESİ KENDİ İYİLEŞMESİNDEN SORUMLUDUR.

SONUÇ

Bu yazıda alkol bağımlılığındaki relaps (nüks) sorununun tanımı yapılmış ve Anatolia Tedavi Kliniği'ndeki nüks önleme çalışmaları anlatılmaya çalışılmıştır. Alkol bağımlılığında nüks bir süreçtir ve tedavi sonrası veya alkol içmeyi bırakma sonrası doğal olarak başlamaktadır. Bu nedenle alkol içmeyi bırakan bağımlı öncelikle “nüks sorunu” konusunda eğitilmelidir.

Nüks sorununda diğer önemli bir konu da bağımlı ile birlikte yaşayan kişilerin durumudur. Bu konuda hem bağımlı hem de yakını bilgilendirilmelidir.

Nüks sorunu bir süreç olduğu gibi nüksü önleme çalışmaları da bir süreçtir. Alkol içmek bir yaşama biçimi alkol içmemek de ayrı bir yaşama biçimi olarak kabul edilmelidir. Bu nedenle alkol kullanma ile ilgili düşünce ve davranışların değiştirilmesi nüks önlemede oldukça önemli olmalıdır.

KAYNAKLAR

1-Schuckit, M.A.; Goals of Treatment. In Textbook of Substance Abuse Treatment. Eds Marc Galanter, Herbert D. Kleber. American Psychiatric Press, Inc. Washington, DC, 1994, 3-10.

2-American Psychiatric Association: Diagnostic and Statical Manual of Mental Disorders 4.baskı Washington , DC The American Psychiatric Association, 1994 .

3-Hester, R.K.; Outcome Research: Alcoholism. In Textbook of Substance Abuse Treatment. Eds. Marc Galanter, Herbert D. Kleber. American Psychiatric Press Inc., Washington, DC, 1994, 35-43.

4-Marlatt, G.A., Gordon, J.R.; Relapse Prevention: maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors. The Guilford Press, New York, 1985.

5-Coşkunol, H.; Alkol Bağımlılığı: Tanı ve Tedavisi, Ege Üniversitesi Basımevi, Bornova İzmir; 1996.

6-Marlat, G.A., Barrett, K.; Relapse Prevention. . In Textbook of Substance Abuse Treatment. Eds. Marc Galanter, Herbert D. Kleber. American Psychiatric Press Inc., Washington, DC, 1994, 285-299

7-Kendall, P.C., Hollon, S.D(eds).; Cognitive-Behavioral Interventions: Theory, Research and Procedures. New York, Academic Press, 1979.

8-Cumming, C., Gordon, J.R., Marlatt, G.A.; Relapse: strategies of prevention and prediction, in The Addictive Behaviors: Treatment of Alcoholism, Drug Abuse, Smoking, and Obesity. Edited by Miller WR, London, 1980.

9-Gorski, T.T., Miller, M.; Staying Sober: a guide for relapse prevention. Herald House/Independence Press. 1986.

