

İZMİR PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ SEMPOZYUMU – 2

“Görünmezlikten Görünürlüğe Bağımlılık Hemşireliği”

27-28 Haziran 2022

İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi ev sahipliğinde, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı'nın öncülüğünde, Çiğli Belediyesi, Psikiyatri Hemşireliği Derneği, Türk Psikiyatri Derneği-İzmir Şubesi, İKÇÜ Bağımlılıkla Mücadele Teknik Kurulu, Ege Üniversitesi Bağımlılık Merkezi ve İKÇÜ Hemşirelik Bilim, Kültür ve Sanat Topluluğu işbirliği ile 27-28 Haziran 2022 tarihlerinde yüz yüze *İzmir Psikiyatri Hemşireliği Sempozyumu 2 (Görünmezlikten Görünürlüğe Bağımlılık Hemşireliği)* gerçekleştirilmiştir. Sempozyuma 7 farklı ilden,140 kişi katılım göstermiştir.

Birleşmiş Milletler tarafından “*Uyuşturucu Kullanımı ve Kaçakçılığıyla Mücadele Günü*” olarak ilan edilen 26 Haziran esas alınarak ““*Görünmezlikten Görünürlüğe Bağımlılık Hemşireliği*” ana teması ile ikincisi düzenlenen sempozyumda, iki gün boyunca, özellikle pandemiyle birlikte hızla değişen Dünya’da, evrilen bağımlılık sorunu ve bağımlı bireylerin tedavi, bakım ve rehabilitasyonu ele alındı. Bağımlı bireylerin iyileşme süreçlerinde psikiyatri hemşirelerinin önemli rolleri olduğu gerçeğinden yola çıkarak, 2011 yılında mevzuatta tanımlanmış olan “*AMATEM’de Hemşire olmanın*”... zorlukları, riskleri, tereddütler, bilinmezlikler, damgalanma ve önyargılara ışık tutuldu. Sempozyumda bağımlılığa karşı bilinen önyargılı tutumlardan uzak, farklı meslek gruplarının, bir arada fikir üretebileceği, klinisyenler ve akademisyenler arasında ekip anlayışı ve iş birliği ortamı içinde sekiz oturum gerçekleştirildi. Her bir oturumda farklı konu başlıkları ele alındı.

1. Oturum: Genel Bağımlılık
2. Oturum: Alkol Bağımlılığı
3. Oturum: Madde Bağımlılığı
4. Oturum: Çocuk-Ergende Madde Bağımlılığı
5. Oturum: Kumar Bağımlılığı
6. Oturum: Teknoloji Bağımlılığı
7. Oturum: Bağımlılıkta Müdahale Programları
8. Oturum: Bağımlılık Hemşireliğinde Yasal Süreçler

27-28 HAZİRAN 2022 İZMİR PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ SEMPOZUMU – 2
Görünmezlikten Görünürlüğe: Bağımlılık Hemşireliği

Sempozyum sonuç raporuna göre;

- Bağımlılık ifadesinin damgalayıcı olduğu, bu nedenle madde kullanım bozukluğu yaklaşımının benimsenmesi gerektiği belirtilmiştir.
- Madde kullanım bozukluklarının tedavisinde iyileşmenin bütüncül olarak değerlendirilmesi gerektiği ifade edilmiştir. Madde kullanım bozukluğu olan bireyin biyo-psiko-sosyal olarak ele alınmasının yanısıra sadece bireyin değil ailesinin ve çevresinin de rehabilite edilmesi gerektiği ifade edilmiştir.
- Özellikle son yıllarda travma sonrası stres bozukluğuna bağlı olarak kadınlarda alkol-madde kullanımının arttığına dikkat çekilmiştir.
- Yaşlı yetişkinlerde (50 yaş ve üzeri) reçetesiz opioid kullanımı gibi ilaç kullanımlarının denetlenmesi gerektiğine vurgu yapılmıştır.
- Madde kullanım bozukluklarının tedavisinde *Kısa Müdahale Programlarının* geliştirilmesi ya da sayısının artırılmasının gerekliliğine vurgu yapılmıştır.
- 2011 yılında mevzuatta tanımlanan AMATEM hemşireliği tanımlamasında kavramsal bir yanlışlık olduğuna dikkat çekilerek; “*Merkez Hemşireliği*” tanımlaması yerine “*Bağımlılık Hemşireliği*” tanımlamasının daha doğru olacağı, hemşirelik bakım yaklaşımlarına daha uygun bir ifade olacağı belirtilmiştir.
- Tedavinin sürekliliği için madde kullanım bozukluğu olan bireylerin ailelerinin madde bağımlılığı belirtilerini tanıma ve bağımlılığa yaklaşım konusunda eğitilmesinin gerekliliğine vurgu yapılmıştır.
- Klinikte yatarak tedavi gören madde kullanım bozukluğu olan bireylerin yakınlarının tedavi ve bakıma dahil edilmesinin önemli olduğu ifade edilmiştir.
- Madde kullanım bozukluğu olan bireylerin bakımında rol alan hemşirelerin *ümit aşılama, başetme becerilerinin geliştirme* gibi bir takım yaklaşımlara sahip olmasının önemli olduğu vurgulanmıştır.
- Klinik ortamda, yatarak tedavi gören madde kullanım bozukluğu olan bireylere *atılabilirlik, kişilerarası ilişkiler ve iletişim, bireysel başetme, öfke yönetimi* vb. konularda eğitimler verilmesi gerektiği ifade edilmiştir.
- Madde kullanım bozukluğu olan bireyleri damgalamadan korumak veya damgalamayı önlemek için müdahale programları geliştirilmesinin gerekliliğine vurgu yapılmıştır.

27-28 HAZİRAN 2022 İZMİR PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ SEMPOZUMU – 2
Görünmezlikten Görünürlüğe: Bağımlılık Hemşireliği

- Madde kullanım bozukluğu olan bireylerin ailelerinin de sosyal destek gruplarına yönlendirilmesinin ve ailelere yönelik destek programlarının artırılmasının gerekli olduğu belirtilmiştir.
- Çocuk ve ergenlerde madde kullanım bozukluğunun başlama yaşı 7’li yaşlara kadar düşmüş olup, 12-18 yaş aralığında sık gözleendiği gerçeğinden yola çıkarak çocuk-ergenlerin madde temin etmelerini engellemeye yönelik yeni adımlar atılmasının gerekli olduğu vurgulanmıştır.
- Çocukların yakın aile ilişkilerinde güven duygusunu geliştirmeleri, ailelerin içinde kendilerine bir yer bulmaları, buraya ait olduklarını ve anlaşıldıklarını hissetmeleri madde kullanımına yönelme risklerini önemli oranda azalttığı gerçeğinden yola çıkarak riskli ailelere yönelik müdahale programları geliştirilmesinin gerekliliğine dikkat çekilmiştir.
- Mevcut araştırma bulgularına göre, çocuk ve ergenlerde madde kullanım bozukluğunun gelişmesinde, ruhsal hastalıklar, düşük sosyoekonomik çevre, suç öyküsü olması, çatışmalı aile ilişkileri ve sosyal çevre ile stresli yaşam ortamı risk oluşturmaktadır. Risk etkenlerini belirlemeye yönelik daha çok sayıda araştırmalar yapılması gerektiği ifade edilmiştir.
- Çocuk-ergen madde kullanım bozukluğuna yönelik tedavi hizmetlerinin yürütüldüğü ÇAMATEM tanımlaması yerine artık *Arındırma Merkezleri* ifadesinin kullanıldığı vurgulanarak, arındırma merkezlerinde “*yerine koyma tedavisi*”, “*psikososyal destek*” gibi hizmetler verildiği ifade edilmiştir.
- Ülkemizde çocuk-ergen madde kullanım bozukluğunda tedavi-rehabilitasyon hizmetlerinin ayaktan ve yataklı olarak yürütüldüğü belirtilerek, tedavi hizmetlerinin sadece madde kullanımına yönelik değil, çocuk/ergenin tüm ihtiyaçlarına (*biyopsikososyal*) hitap etmesi gerektiği vurgulanmıştır.
- Çocuk-ergenlerin madde kullanım bozukluğu tedavisinde ceza sisteminin kullanılmaması gerektiğine vurgu yapılarak, desteklemenin, pozitif aile yaklaşımlarının ve etkinlikler düzenlemenin iyileşmede çok daha önemli olduğu ifade edilmiştir.
- Ülkemizde madde kullanım bozukluğu olan çocuk/ergene yönelik rehabilitasyon hizmetlerine yeni bir uygulama olarak “*Sosyal Uyum Merkezleri*”nin ekleneceği,

27-28 HAZİRAN 2022 İZMİR PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ SEMPOZUMU – 2
Görünmezlikten Görünürlüğe: Bağımlılık Hemşireliği

henüz Türkiye’de bulunmadığı, gelecekte Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı bünyesinde açılacağı ifade edilmiştir.

- Çocuk-ergen madde kullanım bozukluğu olan bireyin hemşirelik bakımında; baş etme teknikleri öğretilmeli, maddenin yerine koyabilecekleri aktiviteler oluşturulmalı(*yerine koyma yöntemi*), önyargısız ve koşulsuz ilgi göstermelidir. Tedavide yerine koyma yönteminin oldukça önemli olduğu vurgulanmıştır.
- Madde kullanım bozukluğunda psikososyal müdahale ile ilgili ilk defa bir protokol yayınlanmış olup,*arındırma, erken remisyona, rehabilitasyon* şeklinde sırayla hizmet verildiği belirtilerek, ayrıca yasal müdahaleler ve yaptırımların genişletilmesinin gerekliliği ve önemi vurgulanmıştır.
- Öğretmenler ya da rehber öğretmenler tarafından madde kullanım bozukluğu olan çocuk-ergene yaklaşım mümkün olsa da, aileler ile bu konuda konuşmakta zorluk yaşanabildiği ve bu nedenle, bağımlılığın erken tespiti için taramalar yapma, bağımlı bireye ve ailesine terapötik yaklaşım vb. konularda etkin yaklaşım gösterecek, mevzuatta tanımlanmış olan *Okul Sağlığı Hemşireliği’nin* hayata geçirilebileceği ifade edilmiştir. Madde kullanım bozukluğu ve diğer sağlık sorunlarının erken tespiti ve müdahalesi için uygulamada sadece özel okullarda hizmet veren *Okul Sağlığı Hemşireliği’nin* yürürlüğe girmesi, kapsamının ve etkinliğinin artırılmasının gerekliliğine dikkat çekilmiştir. Ayrıca bütüncül değerlendirme ve müdahale için okullarda konu ile ilgili farkındalığı ve donanımı olan sosyal hizmet uzmanlarının olmasının önemine dikkat çekilmiştir.
- Bir davranış bağımlılığı olan *Kumar Oynama Bozukluğu (KOB)* ’nün görülme sıklığının giderek arttığı ve bu bireylerin tedavilerinin daha çok ayaktan yürütüldüğü ifade edilerek, varolan madde kullanım bozukluğu tedavi hizmetlerinin yürütüldüğü AMATEM’lerin bu bireylerin tedavi ve rehabilitasyonu için uygun olmadığı belirtilmiştir. Ayrıca, *Kumar Oynama Bozukluğu* olan bireylerin tedavi ve bakımlarının yürütüleceği uygun koşulları bulduğu özelleşmiş ayrı birimlerin bulunmadığı ya da sayısının oldukça az olduğu ifade edilmiştir. Bu nedenle son yıllarda artan davranış bağımlılıklarına yönelik yeni tedavi ve rehabilitasyon merkezlerinin açılmasının gerekliliğine vurgu yapılmıştır.
- Kumar oynama bozukluğu olan bireylerin tedavi ve bakımlarının yürütüleceği bu özelleşmiş birimlerde hemşirelerin aktif olarak rol almasının gerekli olduğu ve bu

27-28 HAZİRAN 2022 İZMİR PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ SEMPOZUMU – 2
Görünmezlikten Görünürlüğe: Bağımlılık Hemşireliği

nedenle kumar oynama bozukluğu ve diğer davranış bağımlılıklarının nedenleri, belirtileri ve bakımı konusunda hemşirelerin hizmet içi eğitimler ile desteklenmesi gerektiği belirtilmiştir.

- DSM-5'te henüz kesin bir hastalık olarak yer almayan, ICD-11'de teknoloji bağımlılığı olarak yer verilen *internet ve teknoloji ile ilişkili bağımlılık* sıklığının her geçen gün artış gösterdiğine dikkat çekilmiştir.
- Son yıllarda çocuk-ergenler arasında daha sık görülen siber zorbalık probleminin, internet ve teknolojinin yaygınlaşması ile ciddi bir artış gösterdiği ve bunun birçok önemli biyopsikososyal soruna sebep olduğu ifade edilmiştir. .
- Topluma yönelik teknoloji bağımlılığı ile ilgili taramalar yapılmasının gerekli olduğu belirtilerek, hemşirelere (*özellikle AMATEM hemşirelerine*) yönelik teknoloji ile ilişkili bağımlılık sorunu olan bireyin bakımı konusunda düzenlenecek eğitimler aracılığıyla daha detaylı bilgilendirme yapılması gerektiği ifade edilmiştir.
- *AMATEM hemşireleri, TRSM hemşireleri ve Okul Sağlığı Hemşireleri tarafından* ailelere ve topluma yönelik internet ve teknolojinin doğru kullanımı konusunda, bilinçlendirme eğitimleri yapılmasının önemine dikkat çekilmiştir.
- İnternet ve teknoloji bağımlılığı olan bireylere sosyal destek sağlamak amacıyla henüz ülkemizde bulunmayan internet ve teknoloji bağımlılığı ile ilgili kendi kendine yardım gruplarının oluşturulması önerilmiştir.
- Madde kullanım bozukluklarının tedavisinde etkinliği kanıtlanmış *Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT), Mindfulness ve Pozitif Psikoterapiler* gibi yaklaşımların daha yaygın olarak kullanılması önerilmiştir.
- *Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT), Mindfulness ve Pozitif Psikoterapiler* gibi müdahale yaklaşımlarının özellikle AMATEM kliniklerinde çalışan hemşireler tarafından öğrenilmesinin ve hemşireler tarafından da kullanımının desteklenmesinin önemine vurgu yapılmıştır.
- Madde kullanım bozukluklarının tedavisinde bazı terapötik müdahalelerin birlikte kullanımının (*ACT ile motivasyonel görüşme gibi*) daha yararlı olacağı vurgulanmıştır.
- Madde kullanım bozukluklarının tedavi bakım ve rehabilitasyon süreçlerinde ekip anlayışı ve yaklaşımının çok önemli olduğu belirtilmiştir.
- Davranışsal ya da madde kullanım bozukluklarının tedavisinde rol alacak hemşirelerin bir takım özel bilgi ve becerilere sahip olması gerektiği ve bu nedenle bağımlılık

27-28 HAZİRAN 2022 İZMİR PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ SEMPOZUMU – 2
Görünmezlikten Görünürlüğe: Bağımlılık Hemşireliği

problemi olan bireylerin bakımında rol alacak hemşirelere yönelik söz konusu yetkinlikleri kazandıracak Sağlık Bakanlığı onaylı sertifikasyon programlarının geliştirilmesinin gerekli olduğu ve bu konuda Psikiyatri Hemşireliği Derneği Bağımlılık Komisyonu'nun öncülük yapabileceği ifade edilmiştir.

- AMATEM'lerde madde kullanım bozukluğu olan bireye yaklaşım konusunda yeterli bilgi ve beceriye sahip olan ya da alanda lisansüstü (*psikiyatri hemşireliği, bağımlılık danışmanlığı vb.*) eğitimi olan hemşirelerin istihdam edilmesinin gerekli ve önemli olduğu ifade edilmiştir.
- AMATEM'lerde görev yapan sağlık çalışanları için karşı karşıya kaldıkları riskli durumlar ve bu durumları nasıl yönetecekleri konusunda yasal konular ile ilgili hizmet içi eğitimler düzenlenmesinin gerekliliği ortaya çıkmıştır.
- AMATEM'lerde görev yapan sağlık çalışanlarının güvenlik, damgalanma, mahkeme süreci vb. nedenlere bağlı kaygılarını yönetebilme konusunda hizmet içi eğitimler ile desteklenmelerinin gerekli olduğu ortaya çıkmıştır.
- AMATEM servislerinde çalışan sağlık çalışanlarının madde kullanım bozukluğu olan bireye bakım verirken güvenlik gereksinimlerini sağlayan yasal düzenlemeler (*Uyuşturucu İle Mücadele Yasa Tasarısı vb.*) oluşturulmasının gerekliliğine dikkat çekilmiştir.

Sempozyum Başkanı

Prof. Dr. Leyla BAYSAN ARABACI