

Kış / Winter 2025
Cilt / Volume 15
Sayı / Issue 1

ISSN 2146-331X

Psikiyatride Güncel yılda dört kez (Ocak, Nisan, Temmuz ve Ekim) yayımlanan yaygın süreli bilimsel yayındır.
Four issues published annually: January, April, July, October

TPD adına Sahibi ve Sorumlu Müdürü / Published by Psychiatric Association of Turkey

Ejder Akgün Yıldırım

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü- Genel Yayın Yönetmeni / Publishing Manager - Editor - in - Chief

Medine Yazıcı

Yayın Yönetmenleri / Editors

Simavi Vahip, Ömer Aydemir, Mustafa Sercan

Yardımcı Yayın Yönetmenleri / Associate Editors

Gamze Akçay Oruç, Sedat Batmaz, Pınar Çetinay Aydın, Artuner Deveci, Aylin Ertekin Yazıcı, Serhan Işıklı,
Damla İşman Haznedaroğlu, Özlem Kuman Tunçel, Neşe Yorguner

Bu sayıyı yayına hazırlayan yaygın kurulu üyeleri/ Editorial board members who prepared this issue for publication

Damla İşman Haznedaroğlu, Artuner Deveci

Konuk Yayın Yönetmen(ler)i/ Guest editor(s)

Figen Karadağ

Danışma Kurulu / Advisory Board

Aseha Akdemir, İstanbul

Fisun Akdeniz, İzmir

Erhan Akıncı, İstanbul

Tunç Alkın, İzmir

Ali Ercan Altınöz, Eskişehir

Vesile Altınyazar, Aydın

Elif Anıl Yağcıoğlu, Ankara

Cem Atbaşoğlu, Ankara

Ayşe Devrim Başterzi, İstanbul

Adem Bayrakçı, İzmir

Sezai Berber, Ankara

Tolga Binbay, İzmir

Ömer Böke, Samsun

Can Cimilli, İzmir

Ayşen Esen Danacı, Manisa

Murat Demet, Manisa

Halise Devrimci Özgüven, Ankara

Neşe Direk Tecirli, İstanbul

Yunus Emre Dönmez, Malatya

Servet Ebrinç, İstanbul

Hayriye Elbi, İzmir

Burcu Rahşan Erim, İstanbul

Turan Ertan, İstanbul

Cüneyt Evren, İstanbul

Peykan Gençoğlu Gökalp, İstanbul

Leyla Gülseren, İzmir

Şeref Gülseren, İzmir

Münevver Hacıoğlu Yıldırım, İstanbul

Cem İncesu, İstanbul

Aybeniz Civan Kahve, Ankara

Umut Karasu, Balıkesir

İsmet Kırpınar, İstanbul

Işın Baral Kulaksızoğlu, İstanbul

Timuçin Oral, İstanbul

Fatih Öncü, İstanbul

Özlem Özcan, Malatya

Osman Özdel, Denizli

Özen Önen Sertöz, İzmir

Şebnem Pırıldar, İzmir

Hüseyin Soysal, İstanbul

Bengi Semerci, İstanbul

Devran Tan, İstanbul

Serap Erdoğan Taycan, İstanbul

Cengiz Tuğlu, Edirne

Zeliha Tunca, İzmir

Raşit Tükel, İstanbul

Işıl Vahip, İzmir

Yankı Yazgan, İstanbul

Olca Yazıcı, İstanbul

Mustafa Yıldız, Kocaeli

Şahika Yüksel, İstanbul

"Danışma Kurulu Psikiyatride Güncel'in önceki sayılarında Konuk Yayın Yönetmeni olarak görev üstlenmiş meslektaşlarımızdan oluşur."

Yazışma adresi / Corresponding address

İşçi Blokları Muhsin Yazıcıoğlu Cad. No: 57

Regnum Sky Tower K: 8 D: 19 06530 Çankaya - Ankara

Tel. 0312 468 74 97

www.psikiyatri.org.tr

e-posta:

medineyazici@gmail.com

Grafik Tasarım ve Yayın Hizmetleri / Publishing Services

BAYT Bilimsel Araştırmalar Basın Yayın ve Tanıtım Ltd. Şti.

Ziya Gökalp Cd. 30/31, 06420 Kızılay, Ankara

Tel : 0 312 431 3062

Faks : 0 312 431 3602

e-posta : info@bayt.com.tr

Baskı / Printing

Sözkesen Matbaacılık San. ve Tic. Ltd. Şti.

İvedik Organize Sanayi 1518, Sk., Mat-Sit İş Merkezi

No:2/40, Yenimahalle-Ankara

Tel: 0-312 395 21 10

Matbaa Sertifika No: 49363

Baskı Tarihi: ????

yazarlara bilgi

psikiyatride güncel

Amaç ve Hedefler

psikiyatride güncel Türkiye Psikiyatri Derneği tarafından çıkarılan bir Sürekli Eğitim / Sürekli Mesleki Gelişim Dergisidir. Temel amacı ruh hekimliği alanında ülke genelinde gereksinim duyulan uzmanlık eğitimi ve sonrasında mesleki eğitime sürekli ve düzenli bir şekilde katkıda bulunmaktır. Dergimiz güncel ve gereksinim duyulan konularda, uygulamaya dönük ve bilimsel bilgi ve gelişmeleri derlemeyi, araştırma ve kanıtların yeterli olmadığı alanlarda uzman deneyimlerini aktarmayı hedefler. Güncel bilgi ve gelişmelerin psikiyatri çalışanlarına hızla ulaşmasının, hizmet alan hastalarımıza yönelik uygulamaların kalitesini yükseltmesi en temel amaçtır.

psikiyatride güncel'in her sayısı bütünlüklü bir konuya ayrılmıştır. Derginin dili Türkçedir.

Yazarlara Bilgiler

Makaleler / Yazılar

- Derginin ağırlıklı olarak eğitimi hedeflediği dikkate alınarak makale yazarı olacak kişilerin öğretim üyesi ya da uzman hekim olması gerekmektedir. Konu gerektirdiğinde psikiyatri dışı alanlardan davet edilecek yazarların da aynı ilke temelinde eş derecede eğitilmiş ve deneyimli (doktora ve üstü dereceli) olması koşulu aranır.
- Her makale/yazı için yazar sayısı en çok iki (2) olabilir.
- Her sayının Konuk Yayın Yönetmen(ler)i aynı zamanda içerik değerlendirenlerden biri olacaktır, o sayıda yazar olması istenmemektedir.
- psikiyatride güncel Türkçe'nin bilim dili olarak gelişmesini desteklemektedir. Yazılarda kullanılacak sözcüklerin ve bilimsel terimlerin olabildiğince Türkçe olmasına ve yabancı sözcüklü terimlerin Türkçelerinin yeğlenmesine çaba gösterilmesi önerilir.
- Yazıların, klinisyenleri ve ağırlıklı olarak uzmanlık ve sonrası eğitimi hedef olarak kaleme alınmasına özen gösterilmesi önerilir.
- Yazılarda okumayı, anlaşılmayı ve sonuçta eğitimi kolaylaştıracak tablo ve şekiller kullanılması önerilir.
- Yazılar konuk yayın yönetmen(ler)i ve yayın kurulu üyelerince akran değerlendirmesinden (peer review) geçirilecektir.
- Konuk yayın yönetmen(ler)i ve yardımcı yayın yönetmenleri yazıları bilimsel içerik ve sunum biçimi yönünden değerlendirmekte ve danışmanlık vermektedir. Genel yayın yönetmeni de biçim ve içerik yönünden kabul edilmiş yazıya dil yönünden değerlendirme ve danışmanlık yapmaktadır.

- Derginin ilgili sayısında kapsamı tamamlamak ve bütünlüğü sağlamak için Konuk Yayın Yönetmen(ler)inin ve Genel Yayın Yönetmeni ve Yardımcı Yayın Yönetmenlerinin önerilerde bulunma ve düzeltme hakkı saklıdır.
- Yazılardaki görüşler yazarları bağlar.
- Yazıların tamamlanmış şeklinin her yazar tarafından dijital formda eposta yoluyla ya da taşıyıcı bellekte kayıtlı olarak Konuk Yayın Yönetmen(ler)ine iletilmesi gerekir.

Yazar(lar)ın sorumluluk ve hakları

- Yazar(lar), **psikiyatride güncel** Yayın Kurulu'nca belirlenmiş bir konuda, bir yazı yazma görevini üstlenmiş, konusunda uzman (ya da doktoralı) bir ya da iki kişidir.
- Yazar(lar) Yayın Kurulu'nun belirlediği konu başlığı kapsamında içinde Konuk Yayın Yönetmen(ler)inin yayın kuruluna önerdiği kişilerdir ve üzerlerinde Konuk Yayın Yönetmeni ile Yayın Kurulu arasında bir uzlaşma sağlanmış olmalıdır.
- Yazar(lar) yazıların hazırlanmasında Konuk Yayın Yönetmen(ler)i ile işbirliği kurar, yazıları zamanında tamamlar. Yazılar tamamlandığında Konuk Yayın Yönetmen(ler)inin içerik ve yazım kuralları bakımından yazının dergiye uygunluğunu sağlayıcı önerilerini uygular ve gerekli düzeltmeleri yapar.
- Yazar(lar) görevi kabul ettiklerinde söz konusu sayı içeriğini hazırlama işini yüklediklerini, bununla ilgili sorumlulukları üstlendiklerini bildirir "Yazar Yüklenim Sözleşmesi"ni imzalar.
- Yazar(lar) yazıların teslimi ile birlikte "Telif Hakları Devir Sözleşmesi"ni imzalayarak sayının tüm yayın haklarını Türkiye Psikiyatri Derneği'ne devrederler.
- Türkiye Psikiyatri Derneği Konuk Yayın Yönetmen(ler)ine aşağıda belirtilen yöntemle yayın haklarının karşılığını verir:
 - Ulusal Psikiyatri Kongresi ya da TPD Yıllık Toplantı/Bahar Sempozyumlarına katılım desteği: Derginin ocak ve nisan sayısında yer alan yazılar izleyen TPD Yıllık Toplantısı/Bahar Sempozyumunda; temmuz ve ekim sayısında yer alan yazılar ise izleyen Ulusal Psikiyatri Kongresi'nde düzenlenecek "Etkileşimli Toplantılarda" nitelikli bir eğitim etkinliği olarak sunulur. Konuk Yayın Yönetmen(ler)inin ve Yazarların (İki yazarlı yazılar için yazarlardan birinin) bu toplantılarda görev almasını istenecek ve bu toplantılarda görev alanların ilgili tüm Kongre katılım giderleri Türkiye Psikiyatri Derneği tarafından karşılanacaktır.
 - Her bir yazar ve konuk yayın yönetmenine basılmış dergiden kişi başı 2(iki)şer adedi ücretsiz olarak kargo ile gönderilir.
 - Her bir yazarın o sayıda basılmış yazısının pdf kopyası kendisine gönderilir.

Zaman sınırlamalarının önemi

- Derginin işlevselliği zamanında basılması ve düzenli yayımlanmasına bağlıdır. Bu bağlamda yazıların zamanında teslim edilmesi temel önemdedir. Yazıların zamanında tamamlanmasından her yazının yazar(lar)ı, sayının bütününden de Konuk Yayın Yönetmen(ler)i sorumludur. Bu sorumluluklar imzalanan sözleşmelerle yüklenilir.
- Belirlenmiş tarihten en çok bir haftalık süre geçtiğinde zaman aşımı gerçekleşmiş olur.
- Zamanında tamamlanmama durumunda alınacak önlemler ve yaptırımlar konusunda Konuk Yayın Yönetmen(ler)i, Yayın Yönetmeni ve Yayın Yönetmen yardımcılarını birlikte karar verir.

Yazıların içermesi gereken alt bölümler:

- Başlık (Türkçe ve İngilizce):** Konuyu iyi anlatan, çok uzun olmayan, okuyucunun ilgisini çeken, yaratıcı bir başlık kullanılması önerilir. İngilizce başlığın Türkçe anlamı anlam çevirisiyle karşılaması amaçlanmalıdır.
- Yazar(lar):** Yazar ad ve soyadının unvan ve çalışılan kurum bilgisi olmadan yazılması istenmemektedir.
- Yazar(lar)ın ORCID No:** Yazarların ORCID numaralarını eklemeleri gerekmektedir.
- Yazar(lar)ın kısa özgeçmişi:** Yazar(lar)ın özgeçmişinde alınıp yılları ile birlikte unvanlarına ve halen çalıştıkları kuruma yer vermeleri beklenir.
- İletişim adresi:** Tercihen birinci yazarın iletişim adresi/e-posta adresi belirtilmelidir.
- Anahtar sözcükler (Türkçe ve İngilizce):** Index Medicus'a göre belirlenmiş en az 3 en çok 6 anahtar sözcük seçilmelidir.
- Özet (Türkçe ve İngilizce):** Özetlerin her biri 200 sözcükten az, 250 sözcükten çok olmamalıdır.
- Yazı:** Her yazının en az 8, en çok 12 sayfadan oluşması öngörülmüştür. Yazıların belirtilen sayfa sayıları **kaynaklar**, **tablolar** ve **şekiller** hariç tutularak ve **tek aralıkla** yazılması biçime göre verilmiştir. Yazıların **12 font** büyüklüğünde ve **Times New Roman fontunda** kaleme alınması gerekmektedir.
- Yapın-yapmayın:** Yazıda konu elveriyorsa yazıdaki olumlu ve olumsuz önerilerin listelendiği tablolar konulmasından hoşnut olacağız.
- Olgu sunumu:** Her yazının sonunda konu ile ilgili bir olgu sunumuna yer verilmesi beklenmektedir. İşlenen konuyu iyi bir şekilde örnekleyen

yazarlara bilgi

bir olgu, tek aralık ve A4 boyutunda bir sayfaya sığacak şekilde yazılmalıdır. Gerçek hasta örneklerinde hasta kimliğinin anlaşılmasını sağlayacak önlemler özenle alınmalıdır.

- **Tablolar, şekiller ve resimler:** Yazılarda okumayı, anlaşılmasını ve sonuçta eğitimi kolaylaştıracak tablo ve şekillerin her biri en sonda ayrı sayfalarda verilmeli ve metin içinde gereklileri yerler belirtilmelidir.
- **Alıntı pencerelerine metinden cümle önerileri:** Her makalenin içinde 5-8 alıntı penceresi oluşturulacak ve bu pencerelerde yazının içinde bazı cümleler/kısa paragraflar okuyucunun konuya ilgisini çekmek üzere bu pencerelerde ayrıca verilecektir. Bu nedenle yazarların bu doğrultuda yapacakları öneriler konuk yayın yönetmen(ler)i ile yayın yönetmenlerine yardımcı olacaktır. Bu alıntı pencerelerine alınacak cümle ya da cümlelere ilişkin önerilerin yazarlar tarafından ayrı bir sayfada sunulması beklenmektedir.
- **Kaynaklar:** Kaynak gösterimi ve Kaynak Künyesi Yazım Kuralları örnekleri için aşağıdaki “Kaynak Yazım Kuralları” bölümüne bakınız.

Kaynak Yazım Kuralları

Kaynak gösterme araçları

psikiyatride güncel hem yazar hem yayıncı bakımından sağladığı kolaylıklar nedeniyle makale hazırlanırken kaynak gösterme araçlarının kullanımını desteklemektedir. Bu nedenle **psikiyatride güncel** kaynak gösterme kuralları iki ayrı yazılıma uyarlanmıştır. Şu bağlantıda **Mendeley** ve **Endnote** araçlarının kaynak göstermede nasıl uygulanacağı ile ilgili açıklamaları bulabilir, **psikiyatride güncel** için hazırlanmış kaynak gösterme dosyalarını indirebilirsiniz: <https://bit.ly/pgkaynakprogramlari>

Metin içinde Kaynak gösterimi

- Kaynak gösteriminde Vancouver Stili kullanılacaktır.
- Kaynaklar metin içerisinde çıkış sırasına göre numaralandırılacaktır.
- Metin içinde numaralar üst simge niteliğinde yazılacaktır. Örnek: ¹.

Kaynaklar Listesinde Kaynak Künyesi Yazım Kuralları

- Yazıda kullanılacak kaynak sayısının en az 20, en çok 80 olmasına özen gösterilmelidir. Bu sınırlara uyulmasına ilişkin istisnai durumlarda yazar(lar), Konuk Yayın Yönetmeni ve Genel Yayın Yönetmeni ortaklaşa karar verirler.
- Kullanılan kaynakların listesi yazının bitiminde “Kaynaklar” başlığı altında verilir.

- Kaynak künyesi yazımında Vancouver Stili kullanılır.
- Kaynaklar metin içinde çıkış sırası dikkate alınarak numaralanır. Bu numaralar Kaynaklar Listesinde yuvarlak parantez içinde verilir. Örnek: (1)
- Kaynak Listesinde yazarların ilk dokuzunun adları yer almalı ve daha sonraki yazarların adı yerine ve ark. yazılmalıdır.
- Kaynaklar yazılırken Vancouver stiline göre dergi isimleri kısaltma olarak yazılmalıdır. Dergi ismi kısaltmaları için pubmed ya da web of science’den yararlanılabilir. İlgili linkler aşağıda gösterilmiştir:
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals/>
- https://images.webofknowledge.com/images/help/WOS/A_abrvjt.html
- En sık kullanılan kaynak türleri olan “dergide yayımlanmış makale, kitap, editörlü kitap bölümü, yayımlanmamış tez, toplantıda sunulan bildiri ya da poster, dergide makale (elektronik), kitap (elektronik)” gibi kaynakların verilme biçimine ilişkin kurallar ve örnekler aşağıda verilmiştir. Bu örnekler dışında yer alan kaynak türlerine ilişkin yazım kuralları için Vancouver Yazım Stilinin daha ayrıntılı yer aldığı kaynaklara başvurulabilir.

Dergide Makale (Basılmış)

Yazar(lar). Dergide basılmış makalenin adı. Derginin adı [kısaltma olarak ve italik] Yayın yılı; Cilt numarası [Sayı]; Makalenin sayfa numaraları.
Örnek: Oral ET, Vahip S. Bipolar depression: an overview. *Drugs* 2004; 7(9): 846-50.
Örnek: Trull TJ, Durrett CA. Categorical and Dimensional Models of Personality Disorder. *Annu Rev Clin Psychol* 2005; 1(1): 355-80.

Kitap

Yazar(lar). Kitap adı Seri başlığı ve numarası [bir serinin parçası ise]. Kaçınca baskı olduğu (ilk baskı değilse). Yayımlandığı/basıldığı yer (birden fazla yer belirtilmişse ilk belirtilen yer adı); Yayıncı kuruluş; Yayın yılı.
Örnek: Goodwin FK, Jamison KR. Manic-Depressive Illness: Bipolar Disorders and Recurrent Depression. İkinci Baskı. New York: Oxford University Press; 2007.

Editörlü Kitapta Bölüm

Bölüm yazar(lar). Bölüm başlığı. Editör(ler) [kişi adlarından sonra daima (ed.) yazınız] Kitap adı [italik]. Seri adı/başlığı ve sayısı [bir serinin parçası ise] Kaçınca baskı olduğu. Yayın yılı. Sayfa numaraları.
Örnek: Jefferson JW, Greist JH. Lithium. Sadock BJ, Sadock VA (ed) Kaplan & Sadock’s Comp-

rehensive Textbook of Psychiatry’de. 7. Baskı. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins; 2000. 2377-90.

Yayımlanmamış Tez

Yazar. Tez adı [italik]. (Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi) ibaresi. Uzmanlık eğitimi alınan şehir adı; Uzmanlık eğitimi aldığı kurum adı; Tez kabul yılı.
Örnek: Sercan M. Depresif Bozukluklarda Bedensel Belirtilerin Önemi. (Yayımlanmamış uzmanlık tezi). İstanbul: İstanbul Üniversitesi; 1987.

Toplantıda Sunulan Bildiri ya da Poster

Yazar(lar). Bildiri adı. Kongre adı [italik], Kongre tarihi, Kongrenin yapıldığı yer.
Örnek: Sercan M, Ger C, Oncu F, Bilici R, Ural C. Immigration and Violence by Mentally Disordered Offenders. World Psychiatric Association International Congress, July 12 – 16 2006, İstanbul.

Çevrimiçi kaynak gösterimi

Dergide Makale (Elektronik): Çevrimiçi makale, basılı olan ile aynı ise basılı olan kaynak gösterilmelidir. Farklılık varsa çevrimiçi olan kullanılır. Dergi makalesinin bir DOI (digital object identifier) numarası varsa URL adresi yerine onu kullanınız.

Yazar(lar). Dergide basılmış makalenin adı. Derginin adı [italik] [Internet] Yayın yılı; Cilt numarası; (Sayı) Makalenin sayfa numaraları. Ulaşılabileceği adres: URL ya da DOI [Erişim tarihi];

Örnekler:

- (1) Arrami M, Garner H. A tale of two citation. *Nature* (Internet)2008;451(7177):397-399. Ulaşılabileceği adres: <http://www.nature.com/nature/journal/v451/n7177/full/451397a.html> [Erişim tarihi 20 Ocak 2008].
- (2) Wang F, Maidment G, Missenden J, Tozer R. The novel use of phase change materials in refrigeration plant. Part1: Experimental investigation. *Applied Thermal Engineering*. [Internet] 2007;27(17-18): 2893-2901. Ulaşılabileceği adres: doi:10.1016/j.applthermaleng.2005.06.011. [Erişim tarihi 14 Temmuz 2008].

Kitap (elektronik)

Yazar(lar)/Editör [editör ise isimden sonra (ed.) yazınız] Başlık [italik] Seri adı/başlığı ve sayısı [bir serinin parçası ise] Kaçınca baskı olduğu [birinci baskı değilse] [Internet] Yayımlandığı/basıldığı yer [birden fazla yer varsa ilk belirtilen yer adı]; Yayıncı; Yayın yılı. Ulaşılabileceği adres: URL [erişim tarihi];

Örnek: Simons NE, Menzies B, Matthews M. A Short Course in Soil and Rock Slope Engineering. A Short Course in Soil and Rock Slope Engineering. [Internet] London: Thomas Telford Publishing; 2001. Ulaşılabileceği adres: <http://www.mylibrary.com?ID=93941> [Erişim tarihi:18 temmuz 2008].

önsöz

KIŞ 2025

Bu Sayının Konusu: Bağımlılıkta Güncel Konular

Bağımlılık bilimsel ve sosyal açıdan geniş bir perspektifle ele alınması gereken karmaşık bir olgudur. Ayrıca bağımlılık insanlık tarihi kadar eski olmasına rağmen değişen dünyanın değişen şartlarıyla bağımlılık geliştirilen davranışlar ve tedavi modalitelerinde ve önlenmesindeki yaklaşımlar da değişmektedir. Örneğin teknolojik gelişmeler yeni tür bağımlılıklar gelişmesine (örneğin sosyal medya bağımlılığı ya da çevrimiçi oyun bağımlılığı gibi) neden olurken, tedavi ya da önlenmesinde dijital detoks, farkındalık çalışmaları, bilinçli teknoloji kullanımı öğretmek ya da depresmeyi önlemek ya da farkındalığı artırmak için diğer tedavi modaliteleri yanı sıra dijital teknolojiler kullanılması sayılabilir.

Bağımlılık tedavisinde temel amaç bağımlılık davranışının tümden durdurulması olsa bile çoğu hastada bu amaca ulaşmak epey zaman sonra ve mükerrer depresmelerden sonra ulaşılabilir ya da hiç ulaşamaz. Bu durumda “zarar azaltma” stratejileri bağımlılık tedavisinde önem kazanmaktadır. Örneğin damar yoluyla madde kullananlar için steril enjektör sağlanması, ya da alkol kullanım bozukluğu olanlarda kontrollü kullanım programları hastaları tedavi ortamında tutmak ve hem toplumda hem ailesinde, hem de hastada oluşacak hasarları aza indirmekte uygulanan yöntemlerdir.

Ekonomik güçlükler, eğitimden uzaklaşma ve sosyal yaşamdaki olumsuz gelişmeler erken yaşlarda bağımlılık davranışının gelişmesine zemin hazırlamakta ve bu koşullar son yıllarda diğer madde kullanımları ile birlikte kumar bağımlılığının artmasında temel faktörler olabilir.

Yeni yükselen eğilimler olarak pregabalin ve metamfetamin kullanım bozuklukları sık karşılaşılan bozukluklardan olmaya başlamıştır. Artık alkol madde kullanımı olan, diğer davranışsal bağımlılıklar geliştiren hastalarla sadece AMATEM’lerde değil her tür birinci basamak psikiyatri polikliniklerinde sık karşılaşılmakta ve bu hastalara poliklinik koşullarında doğru yaklaşım ve yerinde müdahaleler hastaların tedavi içinde kalmalarını sağlayarak hem hasta ve çevresi, hem de toplum açısından uğranılan zararı aza indirecektir.

Bağımlılık tedavisinde psikososyal tedaviler ilaç tedavileri kadar önemlidir. Bu hastalara yaklaşımda farkındalık temelli tedaviler, bilişsel davranışçı tedavi yaklaşımları, bilgilendirme oturumları, toplum temelli yaklaşımlar, grup terapileri, Adsız Alkolikler (AA), Adsız Narkotikler (NA) gibi kendine yardım grupları ile her bireyin farklı gereksinimleri olduğu farkındalığıyla tedavi planlarının kişiselleştirilmesinde büyük önem taşır.

Psikiyatride Güncel’in bu sayısında psikiyatri asistanları ve uzmanları için sözü geçen bu alanlarda yeni bilgiler, güncellemeler ele alınmıştır. Psikiyatri polikliniklerinde artık çok sık alkol, madde kullanım bozukluğu ya da davranışsal bağımlılıkları olan ya da adli süreçlerle gelen hastalarla karşılaşılmaktadır. Bu hastalara yaklaşım, süreçlerin yönetilmesi ile ilgili pratik bilgiler de verilmeye çalışılmıştır. Okuyuculara yararlı olması dileği ile.

Figen Karadağ

Konuk Yayın Yönetmeni

0000-0001-6328-2947

İçindekiler

KIŞ 2025

Bu Sayının Konusu: Bağımlılıkta Güncel Konular

■ Önsöz	III
■ Bağımlılıkta yeni eğilimler: Gabapentinoid kullanım bozukluğu <i>Zehra Arıkan, Utkan Boran Aşık</i>	1
■ Bağımlılıkta yeni eğilimler: Metamfetamin kullanım bozukluğu <i>Utkan Boran Aşık, Zehra Arıkan</i>	11
■ Kumar oynama bozukluğu ve güncel yaklaşımlar <i>Merih Altıntaş</i>	21
■ Maddeye bağlı psikozun süreci ve yönetimi <i>Ebru Aldemir</i>	34
■ Genel psikiyatri polikliniklerinde bağımlı hastaya yaklaşım <i>Tuğçe Toker Uğurlu</i>	42
■ Bağımlılıkta adli süreçlerin yönetimi <i>Fatih Öncü</i>	51
■ Bağımlılığa bir başka bakış açısı: Zarar azaltma stratejileri <i>Ali Erdoğan</i>	64
■ Bağımlılıkta dijital yaklaşımlar <i>Cemal Onur Noyan</i>	77
■ Bağımlılık tedavisinin önemli bir bileşeni: Psikososyal yaklaşımlar <i>Kültegin Ögel</i>	87

Bağımlılıkta yeni eğilimler: Gabapentinoid kullanım bozukluğu

Zehra Arıkan, Utkan Boran Aşık

Özgeçmiş: Zehra Arıkan, 1978'de Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'ni bitirmiş, psikiyatri ihtisasını 1985'te Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde tamamlamıştır. 1989'de akademisyenliğe başladığı Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 2021'de emekli olana dek çalışmış; bu esnada 1993'te doçentliğe, 2000'de profesörlüğe yükseltilmiştir. 2021'de Lokman Hekim Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Psikiyatri Anabilim Dalı'nın kurucu başkanı ve Özgür Köy Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezi'nin kurucu müdürü olmuştur. Bağımlılık psikiyatrisi alanında çalışmaktadır.

Dr. Öğr. Üyesi Utkan Boran AŞIK, 2015'te Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olmuş, psikiyatri ihtisasını 2021'de Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde tamamlamıştır. 2021-2023 yılları arasında Kuşadası Devlet Hastanesi'nde devlet hizmeti yükümlülüğünü tamamlamıştır. 2023 Haziran'dan itibaren Lokman Hekim Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı'nda ve Özgür Köy Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezi'nde çalışmaktadır.

İletişim: Lokman Hekim Üniversitesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

e-posta: zarikan54@hotmail.com, utkanboran.asik@lokmanhekim.edu.tr

ORCID: ZA: 0000-0003-3138-2315, UBO: 0000-0001-6758-2795

ÖZET

Bu yazı, gabapentinoidlerin (gabapentin ve pregabalın) son yıllarda ortaya çıkan kötüye kullanım potansiyelleri ile ilgilidir. Gabapentinoidler, voltaj kapılı kalsiyum kanallarını inhibe ederek ve nörotransmitter salınımını azaltarak terapötik etkilerini üreten γ -aminobütirik asit analoglarıdır. Son zamanlarda gabapentinoid reçete edilmesi ve kullanımı büyük ölçüde artmıştır. Bu ilaçların olumlu bir güvenlik profiline sahip olduğu düşünülmesine rağmen, gabapentinoid kötüye kullanımı da önemli ölçüde artmıştır. İlk kez 2005 yılında ABD'de kötüye kullanım haberleri çıkmıştır. Gabapentinoid kötüye kullanımı genellikle diğer bağımlılık yapıcı maddeleri, özellikle de opioidleri kullananlarda daha çok gözlenmektedir. Bu ilaçlar öforik etki ortaya çıkarmak, diğer maddelerin etkilerini arttırmak, maddelerin yoksunluk belirtilerini tedavi etmek, ağrı, anksiyete ve uykusuzluk durumlarını düzeltmek için (kendi kendini tedavi) kullanılıyor olabilir. Suistimal edildiğinde supratrapötik dozlarda kullanılmakta ve rektal, intranasal, intravenöz gibi yollarla da alınmaktadır. Gabapentinoidler içinde farmakolojisi ile ilgili olarak pregabalın daha çok suistimal edilmektedir. İlaç ile ilgili yoksunluk belirtileri ve zehirlenmeleri görülmektedir. İlaç kronik durumlarda kullanılırken suistimal riskleri gözden geçirilmeli ve güvenli kullanım önemsenmelidir.

Anahtar sözcükler: Gabapentinoid, pregabalın, madde bağımlılığı, bağımlılık tıbbı, madde kötüye kullanımı

ABSTRACT

Gabapentinoid use disorder

This article is about the potential abuse of gabapentinoids (gabapentin and pregabalın) that has significantly emerged in recent years. Gabapentinoids are γ -aminobutyric acid analogues that produce their therapeutic effects by inhibiting voltage-gated calcium channels and reducing neurotransmitter release. Prescription and use of gabapentinoids have increased greatly. Although these drugs are thought to have a favorable safety profile, gabapentinoid abuse has been also increased significantly. For the first time, news of abuse appeared in USA in 2005. Gabapentinoid abuse is generally more common among those who also use other addictive substances, especially opioids. These drugs may also be used to produce euphoric effects, to enhance the effects of other substances, to treat withdrawal symptoms of other substances, and relieve pain, anxiety and insomnia. For abuse, it is generally used in supratrapötic doses and can also be taken rectally, intranasally and IV. Among the gabapentinoids, pregabalın is much more abused due to its pharmacologic features. Drug-related withdrawal symptoms and poisoning of gabapentinoids may be observed. When using the drugs in chronic conditions, abuse risk should be in mind and safe use should be taken into consideration.

Keywords: Gabapentinoid, pregabalın, substance addiction, addiction medicine, drug abuse