

Bağımlılık ünitesi gündüz tedavi programı

Zehra ARIKAN

Prof.Dr., Gazi Üniversitesi, ANKARA

Tedavi, çok getirisi olan toplumsal bir harcamadır; ancak alkol ve madde bağımlılığı tedavisinde, toplum desteğini sağlamada hem kamu, hem de özel kesimde sorunlar vardır. Genel olarak kendi kendilerini hastalandıran ve aynı zamanda sık sık depresmeler olduğundan gereksiz harcamalar yapılan bir grup olarak önyargı ile yaklaşılr. Bağımlılık halen ahlaksal bir sorun olarak görülmekte ve hastalık olarak kabullenmek zor olmaktadır.

MADDE ETKİN BAĞIMLILIĞI TEDAVİSİ

- Kişinin gereksinmesine yanıt verecek nitelikte ve esnek olmalı,
- Kolay ulaşılabilirliği,
- Maliyeti uygun olmalı,
- Motivasyonu artırmalı,
- Ayık yaşama uyum sağlama becerilerini geliştirmeli,
- Madde kullanımını denetlemeli,
- Yüksek riskli davranışlar ve bulaşıcı hastalıklar konusunda bilgilendirmeli,

Depreşme ve yatışmalar olabileceğini kabul edip izleme programını ona göre belirlemelidir. Tedavi hem yatırılarak, hem de ayaktan yapılabilir. Aynı zamanda gündüz tedavi programları da model olarak uygulanabilir modellerdir.

Gündüz hastanelerinin ekonomik, özgür, işlevsel olmaları ve toplumsallaşmanın sürekliliğini sağlaması nedeniyle bağımlılık tedavisinde yeri vardır. Bu tedavi programının bazı avantajları vardır:

- Kişiler işlerini sürdürebilir,
- Aile içi konum ve rolleri bozulmaz,
- Ayıklık toplumsal yaşam içinde sağlanır,
- Kişi ayıklığı sağlarken yaşam stresleri, depreşmeyi tetikleyen unsurlar ve toplumsal ilişkilerle yüz yüzedir.
- Yatarak tedavilere göre maliyeti daha düşüktür,

- Damgalamayı kısmen azaltmaktadır.

KLİNİĞİMİZDE UYGULANAN TEDAVİ MODELİ

Kliniğimizde MİNESOTA modelinin bir şekli olan VİTA (Vanderbilt Institute for Treatment of Addiction) programını temel alan bir tedavi programı uygulanmaktadır. Bu tedavi modelinin temel felsefesi şudur: Bağımlılık, birey ve ailesini fiziksel, ruhsal ve toplumsal yönden etkiler. Bu nedenle birey ve ailesi birlikte ele alınmalıdır. Yapılan tedavi bağımlı bireyin ve ailesinin fiziksel, toplumsal ve ruhsal bütünlüklerinin tümüne yönelik olmalıdır. Yatışmayı olabildiğince uzatmak ve alkol/madde kullanımını azaltmak tedavinin amacıdır. Tedavinin özellikleri ise şunlardır:

1. Multidisipliner yaklaşım söz konusudur,
2. AA'nın 12 basamağı hem hastane içi, hem taburculuktan sonra yer alır,
3. Etkinlikler grup olarak yürütülür ve grup tedavileri ağırlıklıdır (etkileşim, bilişsel ve davranışçı, bilgilendirme, sosyal etkinlik, spor, uğraş),
4. Önce gelenler yeni gelenlere rehberlik eder,
5. Bağımlının yakınları da ele alınır. Onlara yönelik bilgilendirme ve etkileşim grupları yapılmaktadır,
6. Kişiler tedavide kaldıkları süre içinde alkol ve madde kullanmamaları kuraldır,
7. Hafta içi beş gün süre ile saat 9.00-17.00 arasında tedavi sürer ve 8 hafta sürelidir,
8. Taburculuktan sonra 1 yıl süre ile haftada bir grup toplantıları sürdürülür,
9. Hastalar destek gruplarına yönlendirilir ve katılmaları için yönlendirilir.

Tedavi ekibimiz bir öğretim üyesi, iki asistan doktor, altı hemşire, bir psikolog, bir uğraş öğretmeni, iki intern doktor ve beş hizmetli personelden oluşmaktadır.

Gündüz tedavi programının uygulanması hasta-

Anadolu Psikiyatri Dergisi 2008; 9(ek sayı.1):41-42

42 Bağımlılık ünitesi gündüz tedavi programı

ların sosyal durumu uygun olduğunda, iyi aile desteği olduğunda ve başka bir zihinsel hastalık olmadığına uygun olur.

Aşağıdaki özellikleri taşıyan hastalar gündüz tedavi programına alınır:

- Ankara'da kalacak yeri olanlar,
- Alkol kullanım bozukluklarında ağır yoksunluk belirtileri olmayanlar (MAWS skoru 8 ve altında olanlar),
- Yatmak istemeyen ama yoğun tedavi programına gereksinmesi olanlar,
- Diğer madde kullanım bozukluğu olanlardan yoksunluk belirtileri ağır olmayanlar,
- Taburculuk sırasında uyum güçlüğü yaşayanlar,
- Bağımlılık için tedavi görmüş, yeniden alkol/b madde kullanmamış, ancak yoğun istek (craving) yaşayanlar,
- Başlangıçta gündüz tedavi programına alınanlar ve yatarak tedaviden sonra ayık yaşama uyum sağlamakta zorlananlar.

Hastalar toplu taşıma araçları ya da bireysel ulaşım ile tedavi yerine ulaşmaktadır. Genellikle Ankara ili, çevresi ve Gölbaşı'nda oturan hastalar bu programa katılabilmektedir. En çok on hasta gündüz tedavi programına alınabilmektedir.

TEDAVİ PROGRAMINDA

- Hastanın değerlendirilmesi,
- Motivasyonel görüşmeler,

- Biyolojik tedaviler,
- Bilişsel ve davranışçı terapi,
- Bilgilendirme,
- Aile terapileri,
- Grup terapileri,
- Uğraş tedavisi,
- Bireysel terapiler,
- Toplumsal etkinlikler,
- Spor etkinlikleri,
- Kendine yardım grupları yer almaktadır.

TEDAVİ SÜRESİ VE ÜCRETLENDİRME

Tedavi süresi 2-6 hafta olup hafta içi her gün saat 9.00-17.00 arası uygulanmaktadır. Bu programda öğle yemeği yatış ücretine dahil olup çay ve kahve saatlerindeki masraflarını hastalar kendileri karşılamaktadır. Tedavi ücretleri sosyal güvenlik kurumu ya da kişiler tarafından karşılanmaktadır. Yaptığımız çalışmalara göre servimizde yatarak ya da gündüz tedavi programında olan hastaların tam yatışma süresinde pek fark yoktur. Bu durum bize şunu göstermektedir: Gündüz tedavi programlarının uygulanması etkinlik bakımından yatarak yapılanlarla aynı gibidir.

Alkol ve madde bağımlılığında özgül yaklaşım ve yöntemler bireyin gereksinmelerine yönelik olduğunda ve izleme programları sunduğunda etkinliği daha da belirginleşmektedir. Bu da rehabilitasyon programlarının gerekliliğini bir kez daha ortaya koymaktadır.

KAYNAKLAR

1. Friedman SL, Fleming NF, Roberts DH, Hyman SE. Source book of substance abuse and addiction. Baltimore; Williams and Wilkins: 1996:109-251.
2. Galanter M, Kleber HD. Textbook of substance abuse treatment. Second ed., Washington DC: The American Psychiatric Press; 1999:309-89.
3. Lerner WD, Burr MA. Treatment of stimulant dependence. In: Deborah L, Haller LD, Karen and Sidney H, editors. Handbook of hospital based substance abuse treatment. Second ed., New York: Pergamon; 1990;118-32.
4. McCrady BS, Epstein E. Addictions. A comprehensive guidebook. New York: Oxford University Press; 1999:235-421.