

RUH SAĞLIĞI · BAĞIMLILIK · SOSYAL BAĞ

Düzenli Esrar: Rahatlama mı, Yalnızlaşma mı?

*Ruh hâli, motivasyon ve sosyal bağ üzerine 8 çalışma —
kanıta dayalı, yargısız.*

Kaydır → 13 Slayt

Doç. Dr. Aışan Burak Yaşar · Psikiyatri Uzmanı

alisanburak.com

Yalnızlık ve esrar birbirini besliyor

Yalnız hissetmek esrar kullanımını artırıyor; artan kullanım da sosyal bağı zayıflatıp yalnızlığı büyütüyor.

+%13 / +%20

Yalnızlık arttıkça, sonraki dönemde kullanım sıklığı (OR 1,13) ve esrar kullanım bozukluğu (PR 1,20) riski yükseliyor.

Sosyal destek ↓

Esrar bağımlılığında algılanan sosyal destek, alkol bağımlılığındakinden bile daha düşük bulunuyor.

"Düzenli kullanım" ne demek?

Seyrek değil, sürekli

Risk doz-bağımlıdır: sıklık, miktar ve başlama yaşı arttıkça ruhsal etkiler belirginleşir. Ara sıra kullanımla düzenli/günlük kullanım aynı şey değildir.

Kullanım bozukluğu (CUD)

Esrar kullananların kabaca %10-30'unda zamanla "esrar kullanım bozukluğu" gelişir — kontrol kaybı, bırakamama, işlev kaybıyla giden klinik tablo.

Herkes zarar görür demiyoruz

Amaç damgalamak değil. Bazı kişiler belirgin zarar görmeden kullanır; ancak risk sessizce birikir ve çoğu zaman fark edilmez.

Ödül ve motivasyon sistemi köreliyor

1

Tekrarlayan uyarım

THC, beynin endokannabinoid sistemini tekrar tekrar uyarır. Zamanla sistem duyarsızlaşır (down-regülasyon).

2

Ödül yanıtı körelir

Doğal ödüllere (yemek, başarı, sosyal temas) nöral yanıt zayıflar — apati ve keyif kaybı (anhedoni) eğilimi artar.

3

Sosyal çekilme başlar

Motivasyon düştükçe keyifli ve sosyal etkinliklerden uzaklaşılır. Yalnızlık, kullanımı yeniden tetikler.

Depresyon riski artıyor

İlişki ılımlı ama tutarlı; ağır ve erken kullanımda belirginleşir.

OR ~1,3

Boylamsal meta-analiz: esrar kullananlarda depresyon riski daha yüksek. Ağır kullananlarda risk daha da artıyor (OR 1,62).

Churchill 2025 · Lev-Ran 2013

OR 1,37

Ergenlikte kullanım → genç erişkinlikte depresyon; intihar düşüncesi için OR 1,50 (JAMA Psychiatry meta-analizi).

Gobbi et al., 2019

HR 1,84

6,6 milyon kişilik ulusal kayıt: esrar kullanım bozukluğu, unipolar depresyon riskini belirgin artırıyor.

Jefferies et al., 2023

Yalnızlık büyür, bağlar zayıflar

Çift yönlü döngü

Yalnızlık daha sık kullanıma ve bağımlılığa yol açıyor; kullanım da sosyal teması azaltıp yalnızlığı besliyor. Kısır bir döngü kuruluyor.

Zayıf sosyal destek

Esrar bağımlılığı, düşük sosyal destek ve artmış kişilerarası sorunlarla ilişkili — bu ilişki alkol bağımlılığından bile daha belirgin.

Eğitim ve iş kopuşu

17 yaşından önce günlük kullanım, lise ve üniversiteyi tamamlama şansını belirgin düşürüyor — sosyal-mesleki hayattan kopuş.

İsteksizlik ve keyif kaybı

Apati & anhedoni

Düzenli kullanıcılarda motivasyon eksikliği (apati), keyif alamama (anhedoni) ve körelmiş ödül yanıtı sık görülüyor.

Bırakınca yoksunluk

Düzenli kullananların ~%47'sinde yoksunluk: kaygı, huzursuzluk, çökkün duygudurum, uyku bozukluğu, iştahsızlık.

Ve döngü sürer

Bu rahatsız edici belirtiler "tekrar iç" baskısı yaratır. Yalnızlık + yoksunluk, kullanımı ayakta tutan iki motor olur.

Kısa vadeli rahatlama, kalıcı çözüm değil

Depresyon/kaygıyı tedavi etmiyor

Güncel derlemeler: esrarın ruhsal bozuklukları etkili biçimde tedavi ettiğine dair yeterli kanıt yok; buna karşın belirgin riskleri var.

Yüksek THC = daha çok risk

Yüksek yoğunluklu THC ürünleri, ruh sağlığı sonuçlarıyla sıklıkla olumsuz ilişkili — özellikle bağımlılık ve psikoz açısından.

Tütünle birlikte daha ağır

Türkiye'de yaygın olan tütünle birlikte kullanımda, kaygı ve depresyon oranları tek başına kullanıma göre daha yüksek.

Nedensellik tek yönlü değil

Etki ılımlı, bazen zayıflıyor

İlişki gerçek ama etki büyüklüğü ılımlı. Bazı büyük kohortlarda, karıştırıcılar için düzeltince ilişki zayıflıyor ya da kayboluyor.

Ters yön de mümkün

Depresyon ve yalnızlık, esrar kullanımını artırabiliyor ("kendi kendine ilaçlama"). İki yön birbirini besliyor olabilir.

"Amotivasyon" tartışmalı

Motivasyon kaybının kalıcılığı netleşmiş değil; bazı çalışmalar kullanıcılarla kontroller arasında fark bulmuyor.

Ortak zemin

Risk özellikle erken başlama, sık ve yüksek dozlu kullanımda belirginleşir. Mesaj: "asla" değil, "bilerek ve dikkatli".

Karakter zayıflığı değil, değiştirilebilir bir risk

✗ Eski çerçeve

"İrade eksikliği", "tembellik", "kendine bile bile zarar veriyor" — yargılayıcı ve işe yaramayan bir bakış.

✓ Yeni çerçeve

Ödül-motivasyon devresinin uyum tepkisi. Damgalamaz, açıklar — ve müdahale edilebilir bir hedef sunar.

✓ Ve iyileşme ölçülebilir

Kullanımı azaltmak ya da bırakmak; kaygı, depresyon ve uyku kalitesinde belirgin düzelmeyeyle ilişkili.

Döngüyü kırmak için

1

Azaltmayı hedefle

Bırakmak zorsa önce sıklığı düşür. Kullanım günlerinde ~%50 azalma bile işlevde iyileşmeyle ilişkili.

2

Tetikleyiciyi fark et

Ne zaman, neden içtiğini yaz. Tetikleyici çoğu zaman yalnızlık, kaygı ya da can sıkıntısıdır.

3

Ritüeli değiştir

Kullanım anını harekete, temasa ya da bir uğraşa çevir. Ödül sistemini doğal kaynaklarla yeniden besle.

4

Bağı yeniden kur

Haftada bir gerçek sosyal temas planla. Yalnızlık, döngünün yakıtıdır; bağ onu söndürür.

5

Profesyonel destek al

En etkili yöntemler: bilişsel davranışçı terapi, motivasyonel görüşme ve ödül-temelli programlar.

Toparlarsak

Depresyon riski ↑

Özellikle ağır ve erken kullanımda

Yalnızlık ↑ · destek ↓

Çift yönlü, kendini besleyen döngü

Motivasyon köreliyor

Apati, anhedoni, ödül yanıtı azalır

"Rahatlatıyor" yanıltıcı

Uzun vadede işe yaramıyor

Azaltma → iyileşme

Bırakmak/azaltmak ölçülebilir düzelme

Yalnız değilsin

Etkili tedaviler mevcut

⚠ Bu içerik bilgilendirme amaçlıdır

Tıbbi tavsiye ya da tanı yerine geçmez. Kullanımını azaltmakta zorlanıyor ya da ruh hâlinde bozulma yaşıyorsan, bir ruh sağlığı uzmanına başvurmak en doğru adımdır.

Yalnız başa çıkmak zorunda değilsin.

Döngü kırılabilir — ve çoğu zaman küçük, tek bir adımla başlar.

Tüm kaynaklar ve makale özeti

alisanburak.com'dan dosyayı ücretsiz indirebilir ve referansların tümünü görebilirsin.

#Esrar #RuhSağlığı #Bağımlılık #Yalnızlık #Psikiyatri #CannabisAndDepression

Doç. Dr. Aışan Burak Yaşar · Psikiyatri Uzmanı

alisanburak.com