

Özel bir hastanenin psikiyatri servisinde bağımlılık tedavisi alan hastaların sosyodemografik ve klinik özelliklerinin retrospektif analizi

Retrospective analysis of sociodemographic and clinical characteristics of patients receiving addiction treatment in the psychiatric service of a private hospital

Şeyma Demiralay¹, İlkay Keser², F. Mukerrem Guven³

¹Araş. Gör., İstanbul Atlas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

<https://orcid.org/0000-0002-5177-1919>

²Dr. Öğr. Üyesi, Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye

<https://orcid.org/0000-0001-6595-4188>

³Uz.Dr., Özel Lara Anadolu Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Antalya, Türkiye <https://orcid.org/0000-0002-4684-6330>

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada bağımlılık tedavisi alan bireylerin sosyodemografik ve klinik özelliklerinin, retrospektif olarak değerlendirilmesi amaçlanmıştır. **Yöntem:** Özel Lara Anadolu Hastanesi Psikiyatri Servisi'nde, 1 Ocak-1 Eylül 2018 tarihleri arasında yatarak tedavi gören 153 hastanın yatış dosyaları hastane kayıt sisteminden retrospektif olarak incelenerek elde edilen veriler araştırmacılar tarafından oluşturulan bilgi formlarına aktarılmıştır. Veriler, SPSS 20.0 paket programında değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı analizler için ki-kare testi kullanılmıştır. Çalışmada güvenilirlik düzeyi %95 ve tüm analizler için istatistiksel anlamlılık sınırı $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir. **Bulgular:** Hastaların %75,2'sinin erkek, %52,3'ünün 35 yaşın altında, %86,3'ünün sosyal güvencesinin olduğu, %81,7'sinin Antalya ve çevre illerde ikamet ettiği, %41,2'sinin daha önce de yatarak tedavi gördüğü, %8,5'inin HCV değerinin pozitif, %16,3'ünün HBV bağışıklığı olduğu, HIV pozitif olan hastanın olmadığı saptanmıştır. Kullanılan maddeler arasında, en yüksek oranda (%39,9) opioid kullanıldığı, bağımlılığa eşlik eden ek tanılar olduğu saptanmıştır. **Sonuç:** Madde kullanım bozukluklarının genç erişkinlerde özellikle erkeklerde daha yaygın olduğu, opioid kullanımının ilk sırada yer aldığı belirlenmiştir. Çalışma sonuçlarımız tek bir hastane ve küçük bir örneklemi yansıtmakla birlikte, ülkemizin farklı birçok sağlık kuruluşuna aynı sorunun tedavisi için başvuruda bulunan bireylerin sosyodemografik özellikleri ile karşılaştırılabilmesi açısından veri sağlayacağı, bağımlılıkların tedavi sürecini planlama ve yürütmede katkı sağlayıcı olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Sözcükler: Sosyodemografik veriler, Bağımlılık, Madde kullanımı

SUMMARY

Objective: In this study, it was aimed to retrospectively evaluate the sociodemographic and clinical characteristics of individuals receiving addiction treatment. **Method:** In the Private Lara Anatolian Hospital Psychiatry Service, the hospital records of 153 patients who were hospitalized between January 1 and September 1, 2018 were retrospectively examined and the data obtained were transferred to the information forms created by the researchers. The data were evaluated in SPSS 20.0 package program. Chi-square test was used for descriptive analysis. In the study, the reliability level was accepted as 95% and the statistical significance limit $p < 0.05$ for all analyzes. **Results:** In patients, 75.2% were male, 52.3% were under the age of 35, 86.3% had social security, 81.7% resided in Antalya and surrounding provinces, 41.2% had previously It was found that the patients were treated in an inpatient manner, 8.5% had positive HCV value, 16.3% had HBV immunity, and no HIV positive patient. Among the substances used, it was found that opioids were used at the highest rate (39.9%) and that there were additional diagnoses accompanying addiction. **Discussion:** It has been determined that substance use disorders are more common in young adults, especially men, and opioid use is in the first place. Although our study results reflect a single hospital and a small sample, it is thought that it will provide data in terms of comparing the sociodemographic characteristics of individuals who apply to many different health institutions for the treatment of the same problem and will contribute to the planning and execution of the treatment process of addictions.

Key Words: Sociodemographic data, Addiction, Substance use

(*Klinik Psikiyatri Dergisi* 2021;24:383-393)

DOI: 10.5505/kpd.2021.08870

GİRİŞ

Bağımlılık, biyopsikososyal boyutları olan bir bozukluktur (1,2). Bağımlılık, zaman zaman tekrarlayan ataklarla seyretmesi, hem bireyin hem de yakın çevresinin yaşamını güçleştirmesi ve toplumda görülme sıklığının giderek artması nedeniyle çözülmesi gereken önemli bir toplum sağlığı sorunudur (3-6). Birleşmiş milletlerin 2019 yılı Dünya Uyuşturucu Raporu'nda 15-64 yaş arasındaki dünya nüfusunun yüzde 5,5'inin, tahmini olarak 271 milyon kişinin bir önceki yıl uyuşturucu kullandığı, 35 milyon kişinin uyuşturucu kullanım bozukluklarından muzdarip olduğu belirtilmektedir (7). Raporda, Afrika, Asya, Avrupa ve Kuzey Amerika'da opioidlerin, ve Güney Amerika ve Asya'da esrar kullanımının arttığı belirtilmektedir. Dünya'da yaklaşık 2 milyar kişinin alkollü içki tükettiği, bunların yaklaşık 76 milyon kadarında alkol bağımlılığı olduğu ve yılda 1 milyon 800 bin kişinin bağımlılık sebebiyle hayatını kaybettiği belirtilmektedir (5,8). Emniyet Genel Müdürlüğü'nün 2019 yılı "Türkiye Uyuşturucu Raporu'nda" bağımlılık yapıcı maddelerin kullanım yaygınlığı araştırma sonuçlarının verilmiştir (9). Raporda, katılımcıların çeşitli maddeleri hayatında en az bir kere kullanım oranı değerlendirilmiştir. Katılımcıların %47'si tütün ürünü, %22,1'i alkollü içecekleri, %5,8'i yatıştırıcı/sakinleştirici ilaçları, %3,1'i ise hayatında en az bir kere madde kullandığını ifade etmişlerdir.5 Birçok ülkede olduğu gibi ülkemizde de reçeteli ilaçların kötüye kullanımları, yasadışı maddelerin kullanım oranına göre artış göstermeye başlamıştır (10). 2017 yılında doğrudan narkotik madde bağlantılı 941 ölümün meydana geldiği ve ölenlerin 886'sının (%94,2) TC uyruklu olduğu kayıtlara geçmiştir (11).

DSM-5'te madde ile ilişkili ve bağımlılık bozuklukları alkol, kafein, esrar, halusinojenler (LSD, MDMA, fensiklidin gibi), uçucu maddeler (inhalanlar), opiyoidler, sedatif-hipnotik ve anksiyolitikler, stimulanlar (kokain ve amfetamin benzeri maddeler), tütün ve diğer (ya da bilinmeyen maddeler) şeklinde sınıflandırılmıştır (12). Bu maddelere ek olarak kumar oynama bozukluğu da madde ile ilişkili olmayan bir bozukluk olarak DSM-5'de yer almaktadır. DSM-5'te alkol kullanım bozukluğunun 12 aylık yaygınlığı %8,5

olarak belirtilmiştir (1).

Alkol-madde bağımlılığı başta olmak üzere bütün bağımlılıklarda birçok sorun görülebilmektedir. Literatürde, damar yoluyla madde kullanımı olan bireylerde, enjektör paylaşımı ve bu enjektörlerin yanlış yöntemlerle kullanılması ve temizlenmesine bağlı olarak HIV, hepatit B, Hepatit C gibi kan yoluyla bulaşan hastalıkların yüksek oranda görüldüğü vurgulanmaktadır (13-15). Madde kullanımının yüksek olduğu bölgelerde hepatit B virüsü (HBV), hepatit C virüsü (HCV) ve insan immun yetmezlik virüsü (HIV) gibi viral enfeksiyonların prevalansının yüksek olduğu belirtilmektedir (16). Opioid kullanımına bağlı olarak gelişen bulaşıcı hastalıklara ek olarak adli sorunların, intihar davranışlarının, travma, kalp, karaciğer, akciğer hastalıklarının ve aşırı doz madde kullanımının yüksek oranda görüldüğü belirtilmektedir. Bu durumların da bu hasta popülasyonunda mortalite ve morbiditeyi belirgin olarak artırdığı hem hasta popülasyonu hem de toplum için önemli bir tehdit oluşturduğu vurgulanmaktadır (4).

Ülkemizde bağımlılık tedavisi ayaktan ve yatarak tedavi olarak sunulmakta olup, 2018 yılı sonu itibariyle 113 uyuşturucu madde bağımlılığı tedavi merkezi bulunmaktadır. 48 merkezde hem ayaktan hem yatarak, 65 merkezde ise sadece ayaktan tedavi yürütülmektedir. 2018 yılı sonu itibariyle tedavi merkezlerinin toplam yatak kapasitesi 1.082'dir. 81 ilimizden 63'ünde en az bir bağımlılık tedavi merkezi bulunmaktadır (17). Ülkemizde ayrıca, Bağımlılık Yapıcı Madde Danışma ve Ayakta Tedavi Merkezleri (DAN-TE) bulunmaktadır. Bu merkezlerden ilki 2016 yılında İstanbul'da kurulmuştur. DAN-TE, madde ve alkol kullanımıyla ilgili sorunların çözümüne yönelik danışma, ayaktan tedavi ve eğitim hizmetlerini içeren bir merkezdir. DAN-TE kapsamında İstanbul 1 ve Antalya'da 3 merkez olmak üzere toplam 4 merkez hizmet vermektedir. Çalışmanın gerçekleştirildiği hastane de Antalya'da yataklı bağımlılık tedavi hizmet veren üç merkezden biridir. Özel Lara Anadolu Hastanesi Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi (AMATEM) Antalya ilinin ilk ve tek özel AMATEM 'i olarak 23 Şubat 2016 tarihinden itibaren ayaktan tedavi ve yatarak tedavi hizmeti vermeye başlamıştır. Bir

poliklinik ve 13 yataklı psikiyatri servisinde, iki bağımlılık psikiyatristi, bir psikolog, bir sosyal çalışmacı, 6 deneyimli hemşire çalışmaktadır.

Hastaneye başvuran hastalar öncelikle AMATEM polikliniğinde değerlendirilmekte, eğer yatış endikasyonu var ise hastanın yatışı gerçekleştirilmektedir. Yatış endikasyonu olmayan ya da yatarak tedaviyi kabul etmeyen hastalar poliklinikte ayaktan tedaviye alınarak, ilaç tedavisi ve destekleyici psikoterapötik görüşmeler ile takip edilmektedir. Yatışı yapılan hastalarda ise yoksunluk belirtilerinin durum ve şiddetine göre öncelikle uygun detoksifikasyon tedavileri uygulanmaktadır. Detoksifikasyon süreci tamamlanan hastalar gerekli farmakolojik tedavilerine ek olarak destekleyici bireysel ve grup psikoterapisine alınmaktadır. Yatarak tedavisi yapılmış hastaların psikiyatrik değerlendirme notları, tedavi takibi ve kişisel verisi hasta dosyaları Hasta Bilgi Yönetim Sistemi programında kayıt altına alınmakta ve bu bilgiler arşivlenmektedir. Bu çalışmada da geriye dönük olarak AMATEM kliniğinde yatarak tedavi gören hastaların kayıtları incelenerek, 1 Ocak-1 Eylül 2018 tarihleri arasında yatarak tedavi gören 153 hastanın, sosyo-demografik ve klinik özelliklerinin retrospektif olarak değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Araştırmanın verileri, Özel Lara Anadolu Hastanesi Psikiyatri Servisi'nde, 1 Ocak-1 Eylül 2018 tarihleri arasında yatarak tedavi gören 186 hastanın yatış dosyaları hastane kayıt sistemi için kullanılan Hasta Bilgi Yönetim Sistemi programından geriye dönük olarak incelenerek elde edilmiştir. Relapslar çalışma dışı bırakılmış, araştırmanın örneklemini yatışı yapılan 153 hastanın kayıtları oluşturmuştur. Yatarak tedavisi yapılmış hastaların psikiyatrik değerlendirme notları, tedavi takibi ve kişisel verisi hasta dosyalarında kayıt altına alınmakta ve bu dosyalar arşivlenmektedir. DSM-5 tanı kriterlerine göre alkol veya madde bağımlılığı tanı kriterlerini karşılayan 153 bireyin yatarak tedavi edildiği saptanmıştır. Araştırmacılar tarafından, yaş, cinsiyet, medeni durum, sosyal güvence, yaşanılan yer gibi sosyo-demografik verileri ve yatarak tedavi

olma sayısı, kullanılan madde, eşlik eden tanı gibi hastalık ve tedavi sürecine dair bilgiler içeren bilgi formu oluşturulmuş ve tüm veriler bu forma aktarılarak değerlendirilmeler yapılmıştır.

İstatistiksel Analiz

Araştırmacılar tarafından oluşturulan bilgi formlarına aktarılan veriler, SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 20.0 paket programında değerlendirildi. Ölçümle elde edilen sürekli değişkenler ortalama ve standart sapma değerlerine göre, sayımla elde edilen kategorik değişkenler (tanı, ek tanı) ise sayıları ve görülme sıklığına (yüzde) göre karşılaştırıldı. Tanımlayıcı analizler için ki-kare testi kullanılarak, güvenilirlik düzeyi %95 ve tüm analizler için istatistiksel anlamlılık sınırı $p < 0,05$ olarak kabul edildi.

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın uygulanabilmesi için araştırmanın gerçekleştirildiği kurumdan izin alındı. Çalışma kapsamında bireylerin kimlik bilgileri ve özel verileri saklı tutuldu.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışma verilerinin geriye dönük olması, klinik ve sosyodemografik verilerin hastaların dosya kayıtlarından elde edilmiş olması, verilerin tek bir merkeze başvuran, çoğunun alkol ve madde kullanım bozuklukları nedeniyle tedavi sürecine başlayan hastalardan yani nispeten seçilmiş bir örneklemden elde edilmiş olması bu çalışmanın sınırlılıklarını oluşturmaktadır. Dolayısıyla elde edilen sonuçlar toplum içerisinde yaşamını sürdüren ve tedavi arayışında bulunmasa da alkol/madde kullanım bozuklukları için tanı ölçütlerini karşılayan hastalara genellenemez. Bu nedenle bulguların yalnızca uygulandığı grup ile sınırlı olması bu araştırmanın sınırlılıklarını oluşturmaktadır.

Tablo 1. Sosyo-demografik Özelliklerin Dağılımı

Cinsiyet	N	%	χ^2	P
Erkek	115	75,2	38,7	p<0.005
Kadın	38	24,8		
Yaşlar	N	%	12,3	p>0.005
15-24	39	25,5		
25-34	41	26,8		
35-44	28	18,3		
45-54	28	18,3		
55 yaş ve üstü	17	11,1		
Medeni Durum	N	%	122,6	p<0.005
Veri yok	76	49,7		
Evli (Partneriyle birlikte)	43	28,2		
Bekar	28	18,3		
Boşanmış/ölmüş	6	3,7		
Sosyal güvence	N	%	80,5	p<0.005
Var	132	86,3		
Yok	21	13,7		
Yaşadığı Yer:	N	%	158,3	p<0.005
Antalya ve çevre iller (Isparta, Burdur, Konya)	125	81,7		
Diğer iller (Denizli, Tokat, Afyon, Gaziantep, İzmir, İstanbul)	8	5,3		
Yurtdışı (Almanya, İngiltere, İsviçre, Belçika, Fransa, İran, Rusya, İsrail, Hollanda, Norveç)	20	13,0		
Yerleşim Yeri	N	%	121,4	p<0.005
İl	93	60,8		
İlçe	38	24,8		
Yurtdışı	20	13,1		
Köy	2	1,3		
Toplam	153	100		

BULGULAR

Sosyo-demografik Özelliklerin Dağılımı

Çalışmaya dahil edilen toplam 153 hastanın %75,2'si (n=115) erkek, %52,3'ünün 35 yaşın altında, %86,3'ünün sosyal güvencesinin olduğu saptanmıştır. Medeni durum değerlendirildiğinde, çalışmaya dahil edilen hastaların %50,3'ünün verilerine ulaşılabilmektedir. Verisine ulaşılan bireylerin, evli olanların sayısının bekar olanların sayısından fazla olduğu ve istatistiksel olarak anlamlı farklılık oluşturduğu (p<0.005) görülmektedir. Araştırma kapsamında değerlendirilen 153 hastanın %60,8'inin şehir merkezinde yaşadığı, %81,7'sinin Antalya ve çevre illerde (Isparta, Burdur, Konya) ikamet ettiği tespit edilmiştir (Tablo 1). Hastaların eğitim durumu, mesleği ve çalışma durumu gibi bilgileri hasta kayıtlarından elde edilememiştir.

Madde Kullanımına İlişkin Bulguların Dağılımı

Kullanılan maddeler değerlendirildiğinde, %39,9 eroin/opiyoid, %27,5 alkol, %20,3 esrar, %15,0 kokain, %4,6 metamfetamin, LSD asit, marihuana gibi maddelerin kullanımı ve %2,6 kumar, çakmak gazı, alışveriş, sigara gibi diğer bağımlılıkların olduğu belirlenmiştir. Bununla birlikte hastaların %15,7'sinin ilaç kötüye kullanımı (suboxone, lyrica, aldolan, xanax, opioid, methadon, captagon, ketamin) olduğu, bazı hastaların ise çoklu madde kullanımı bozukluğu olduğu tespit edilmiştir. Hastaların %41,2'sinin en az bir kez ve daha fazla yatış öyküsünün olduğu saptanmıştır. Kullanılan madde ve yatarak tedaviye başvuru oranı arasındaki ilişki incelendiğinde eroin ve kokain kullanan bireylerin, daha önceden de yatış öyküsü olanların, ilk kez yatış yapan bireylerden daha fazla olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 2. Kullanılan Madde ve Yatarak Tedaviye Başvuru Oranlarının Dağılımı

	İlk yatış		Önceden yatış öyküsü olma		Toplam	
	n*	%	n*	%	n*	%
Eroin/Opiyat	30	19,6	31	20,3	61	39,9
Esrar/Kannabioid	17	11,1	14	9,2	31	20,3
Kokain	10	6,5	13	8,5	23	15,0
Alkol	22	14,4	20	13,1	42	27,5
İlaç	13	8,5	11	7,2	24	15,7
Diğer madde	5	3,3	2	1,3	11	4,6
Diğer bağımlılık	3	2,0	1	0,7	4	2,6

n* birden fazladır

Tablo 3. Yaş Gruplarına Göre Kullanılan Maddelerin Dağılımı

	15-24		25-34		35-44		45-54		55-64		X ²	P
	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%		
Eroin	30	19,6	21	13,7	8	5,2	1	0,6	1	0,6	49,6	p<0.005
Esrar	15	9,8	12	7,8	3	1,9	0	0,0	1	0,6	20,9	p<0.005
Kokain	12	7,8	7	4,6	2	1,3	1	0,6	1	0,6	13,0	p>0.005
Alkol	5	3,3	9	5,6	14	9,2	13	8,5	0	0,0	17,0	p<0.005
İlaç	12	7,8	6	3,9	3	1,9	2	1,3	0	0,0	10,0	p>0.005
Diğer madde	4	2,6	3	1,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7,08	p>0.005
Diğer bağımlılık	1	0,6	1	0,6	2	1,3	0	0,0	0	0,0	3,46	p>0.005

*n birden fazladır

Çalışmamızda yaş gruplarına göre kullanılan maddenin dağılımı incelendiğinde eroin, esrar ve alkol kullanım bozukluğu tanısı alanlarda istatistiksel anlamlı bir farklılık olduğu (p<0.005), kokain, ilaç kötüye kullanımı, diğer yasadışı madde kullanım ve diğer bağımlılıklarda anlamlı bir farklılık olmadığı (p>0.005) görülmektedir. Eroin ve esrar kullanım bozukluğunun gençlerde (35 yaş altı) özellikle de 15-24 yaş grubunda, alkol bağımlılığının ise biraz daha ileri yaş (35 yaş ve üzeri) grubunda sıklıkla görüldüğü saptanmıştır (Tablo 3).

Bağımlılığa eşlik eden tanı ve belirtiler değerlendirildiğinde ruhsal duruma ilişkin tanı ve belirtilerin özellikle de dürtü kontrol ve ajitasyon gibi davranış bozukluklarının ilk sırada yer aldığı tespit edilmiştir. Davranış bozukluklarını, depresyon, bipolar bozukluk, psikotik bozukluklar, anksiyete gibi psikiyatrik tanı ve belirtilerin takip ettiği belirlenmiştir. Bu psikiyatrik tanıları ek olarak hastalarda B, D vitamini eksiklikleri, sıvı ve elektrolit dengesizlikleri, enfeksiyon hastalıkları,

fizyolojik tanı ve belirtilerin (kardiyovasküler rahatsızlıklar, üriner sisteme ilişkin rahatsızlıklar, düşme, çarpma gibi) de görüldüğü saptanmıştır. Hastaların %8,5'inin HCV değerinin pozitif, %16,5'inin HBV bulaşıklığı olduğu, hiçbir hastada HIV pozitif olmadığı tespit edilmiştir (Tablo 4).

TARTIŞMA

Çalışmanın bulguları, bireylerin “sosyodemografik özellikler ve madde kullanım ilişkisinin değerlendirilmesi” ve “madde kullanımına ilişkin özelliklerin değerlendirilmesi” başlıkları altında tartışılmıştır. Çalışma bulguları bireylerin sosyodemografik verileri ile bağımlılık yapan madde kullanımı ve tedavi süreçleri ile ilişkili verileri ortaya koymaktadır.

Sosyo-demografik Özellikler ve Madde Kullanım İlişkisinin Değerlendirilmesi

Tablo 4. Madde Kullanımına Ek Olarak Sahip Olunan Diğer Hastalık ve Bulguların Dağılımı

Tanımlar / belirtiler	n*	%
Ruhsal duruma ilişkin tanı ve belirtiler		
Davranış bozuklukları (Ajitasyon, Dürtü kontrol bozuklukları)	141	92,1
Depresyon	38	24,8
Bipolar bozukluk	35	22,8
Psikotik bozukluklar	19	12,4
Anksiyete	14	9,1
Nörolojik bozukluklar (epilepsi, polinöropatiler, konvülsiyonlar)	14	9,1
Fizyolojik belirtiler (uyku, yeme, bedensel belirtiler (dermatit...))	13	8,5
Organik mental bozukluklar (deliryum, beyin hasarı, bunama)	4	2,6
DEHB	3	1,9
Obsesif-kompulsif bozukluk	2	1,3
Toplam	283	184,6
Vitamin eksiklikleri, sıvı elektrolit dengesizlikleri		
Vitamin eksikliği (b12, Tiamin)	13	8,5
Vitamin D eksikliği	10	6,5
Sıvı, elektrolit ve asit-baz dengesinin diğer bozuklukları	7	4,6
Toplam	20	13,0
Enfeksiyon hastalıkları		
Hepatit B	25	16,3
Hepatit C	13	8,5
HIV	0	0,0
Toplam	38	24,8
Diğer rahatsızlıklar		
Kardiyovasküler rahatsızlıklar	8	5,2
Üriner sistem ile ilişkili bozukluklar/rahatsızlıklar (Hematüri, sistit...)	6	3,9
Sedatif belirtiler (düşme, çarpma)	5	3,2
Solumun rahatsızlıkları	4	2,6
Dahili hastalıklar (KC, bağırsak)	4	2,6
Toplam	27	17,5

*n birden fazladır

Literatürde, bağımlılık riskinin erkeklerde daha fazla görüldüğü belirtilmektedir (1,5,18-20). Çalışmamızdan elde edilen bulgularda tedavi için başvuran hastaların büyük oranda (%75,2) erkeklerden oluştuğu görülmekte ve bu bulgu erişkinler için yataklı tedavi veren diğer kurumların verileri ile karşılaştırıldığında benzer bir cinsiyet dağılım özelliği göstermektedir (5,19,21-24). Yaşam boyu yasadışı madde kullanım oranının erkeklerde %3,5 iken, kadınlarda %2,6 olduğu belirtilmektedir (25). Ünlü & Evcin (2014) yaptıkları araştırmada hayat boyu en az bir kez sigara, alkol ve esrar kullanımı riski cinsiyete göre karşılaştırmışlar ve erkeklerin tüm maddeler için kadınlardan daha fazla risk taşıdığını, madde kullanım riskinin erkeklerde esrar için yaklaşık 2,5 kat, alkol için 1,2 kat ve sigara için ise 1,15 kat daha fazla olduğunu belirtmişlerdir (26). Çalışmamızda erkeklerin sayısının kadınlardan fazla olmasının nedeninin bağımlı popülasyonunda erkeklerin daha çok olması ile ilişkili olabileceği gibi, kadınların tedaviye daha az başvurmalarından da kaynaklanıyor olabileceği düşünülmüştür. Literatürde toplumda, toplumsal cinsiyet farklılıkları nedeniyle erkeklerin kadınlara oranla daha baskın, kadınların ise daha sınırlı rol kalıplarına sahip olduğu vurgulanmaktadır (27,28). Bu bağlamda, erkeklerin sosyal ve ekonomik özgürlüklerinin, bağımlılık yapıcı maddelere erişimi ve aynı zamanda tedavi amaçlı yardım arama davranışını kolaylaştırabileceği düşünülmektedir. Hem literatürde görülen hem de bizim araştırma sonucumuzda da elde ettiğimiz bağımlılığın erkeklerde daha fazla görülmesi ve tedaviye daha çok erkeklerin başvuru yapmasının bu durumla ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Bağımlılıkta bir diğer önemli sosyo-demografik veri yaş'tır. Yaş gruplarına göre kullanılan maddenin türü de değişim göstermektedir. Bizim çalışmamızın sonuçlarında yaş grupları arasında anlamlı bir farklılık oluşmamasına ($p>0.005$) rağmen bağımlılığın genç yaş grubunda (35 yaş altı) daha yaygın olduğu görülmüştür. Çalışmaya dahil edilen hastaların yarısından fazlasının (%52,3), 35 yaşın altında olduğu saptanmıştır. Yapılan çalışmalarda da genç yaşta bireylerin alkol ve madde kullanım düzeylerinin yüksek olduğu belirtilmektedir (7,21,26,29,30). Literatürde, maddeye ulaşmanın kolaylaşmasının, alkol/madde kullanımının genç yaşlara inmesine sebep olduğu

ve bağımlılık riskini her geçen gün artırdığı vurgulanmaktadır (31,32). Degenhardt ve ark. (2014) araştırma sonucunda bağımlılığın 25-29 yaş arasında daha yüksek olduğunu belirtirken, Koç & Erim (2018) farklı yaş grupları arasında anlamlı farkın olmadığını belirtmiştir. TUBİM (2012) verilerine göre madde kullanım yaygınlığının genç yetişkinlerde (15-34 yaş grubu), genel nüfusa (15-64 yaş grubu) göre daha yüksek olduğu, genç yetişkinlerde herhangi bir maddenin yaşam boyu kullanım oranının %3,0 iken genel nüfusta bu oranın %2,7 olduğu, genç yetişkinler grubu daha alt dallara ayrıldığında, 15-24 yaş arasında herhangi bir maddenin yaşam boyu kullanım yaygınlığının %2,9, 25-34 yaş grubunda %3,1 olduğu, günümüzde madde kullanımının çok genç yaşlara/ergenlik dönemine indiği vurgulanmaktadır (26,29). Bizim çalışmamızda da 35 yaş altı hasta sayısının daha fazla olması literatür ile uyumlu bir bulgudur. Bilindiği üzere birey, yaşamı boyunca farklı gelişim dönemlerinden geçer. Her gelişim dönemi çözülmesi gereken krizleri de beraberinde getirir. Özellikle ergenlik ve genç erişkinlik dönemini içine alan 35 yaş altı bireylerin farklı gelişim dönemlerinden geçtiği ve bu dönemlere bağlı krizler yaşadığı belirtilmektedir (2). Bireylerin bedenlerinde bazı değişiklikler yaşadığı, kimlik kazanımına ilişkin rol karmaşası yaşadığı ve çocukluktan yetişkinliğe geçiş dönemi olan ergenlik döneminin de bu süreci kapsadığı görülmektedir (33). Bunlara ek olarak 35 yaş öncesinde evlilik, meslek edinme, askerlik gibi yaşamda önemli süreçlerin yer alması, bu yaş grubundaki bireylerin yeni şeyler öğrenmeye/denemeye meraklı olması ve arkadaş/akran paylaşımlarına önem verilmesinin de genç yaşta bağımlılıkların görülme oranının fazla olması ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Bağımlılıkta ilişkiler ve sosyal destek bir başka önemli faktördür. Çalışma kapsamında bireylerin medeni durumları değerlendirilmek istenmiş ancak kayıtlarda çalışmaya dahil edilen hastaların sadece %50,3'ünün medeni durumunu belirten veriye ulaşılabilmektedir. Elde edilen verilere göre evli olanların sayısının bekar olanların sayısından fazla olduğu ve bu durumun istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık oluşturduğu saptanmıştır ($p<0.005$). Yapılan çalışmaların bazılarında hastaların büyük oranının evli (30,34), bazılarında bekar (22) bazılarında ise eşinden ayrı yaşadığı, boşandığı ya

da eşini kaybettiği için yalnız yaşadığı (35) bildirilmiştir. Yapılan bazı çalışmalarda yalnızlığın bireylerde risk faktörü olduğu ve alkol ya da madde kullanımını yalnızlıkla baş etme yöntemi olarak kullandıkları belirtilmektedir (35,36). Ayrıca bazı çalışmalarda hastaların bağımlılık tedavisine başlamasında ve tedaviyi sürdürmesinde, ailesinin isteğinin önemli bir faktör olduğu vurgulanmaktadır (19,30). Literatürde aile desteğinin bağımlılıkla baş etme sürecini ve tedaviye uyumu artırdığı vurgulanmaktadır. Bizim çalışmamızda da evli olanların sayısının, bekar olanların sayısından fazla olmasının nedeninin hastaların tedaviye başlamasında ve tedaviyi sürdürmesinde ailelerinin etkili olmuş olabileceğini düşündürmektedir.

Bireylerin sağlık kurumlarına başvuru yapma ve tedaviye devam etmesinde sosyal güvenceye sahip olmanın önemli bir faktör olduğu düşünülmektedir. Çalışmaya dahil edilen hastaların %86,3'ünün sosyal güvencesinin olduğu ve bu durumun istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık oluşturduğu ($p<0.005$) saptanmıştır. Literatürde de bağımlılık tedavisi alan bireylerin SGK güvencesinde olma oranının yüksek olduğu görülmektedir (22,30). Bu bulgular bizim çalışma sonuçlarımız ile uyumludur. Bu bulgu bize, bağımlılık tedavisinde sağlık güvencesi altında olmanın bireylerde tedaviye başlama ve tedaviyi sürdürmede olumlu bir faktör olabileceğini düşündürmektedir.

Araştırma kapsamında değerlendirilen 153 hastanın %81,7'sinin Antalya ve çevre illerde (Isparta, Burdur, Konya) ikamet ettiği, hastaların yarısından fazlasının (%60,1) şehirde yaşadığı tespit edilmiştir ($p<0.005$). Yapılan çalışmalarda çalışmaya dahil edilen hastaların çoğunun çalışma yapılan hastaneye yakın illerden katılım gösterdiği belirtilmiştir (14,19,22,30,34). Avrupa Uyuşturucu Raporu (2019)'nda uyuşturucu maddelerin ele geçirildikleri yerlerin, giriş noktaları ve kaçakçılık rotalarının, büyük üretim merkezleri ve büyük tüketici pazarlarının konumuna bağlı olarak belirgin bölgesel farklar olduğu vurgulanmaktadır. Literatürde bireylerin başvuru yaptığı iller ve bölgeler değerlendirildiğinde, en yüksek katılım sağlayan illerin, çalışma merkezinde bulunan ve merkeze yakın olan iller olduğu görülmektedir.

Bizim çalışmamızda da hastaların yarısından fazlasının Antalya ve çevre illerden olduğu görülmüştür. Yapılan çalışmalarda da hastaların çoğunun, yaşadığı yerleşim yerine yakın tedavi merkezlerini tercih ettiği görülmüş ve bunun nedeninin bireylerin hem sosyal çevrelerine yakın olma ihtiyacı hem de tedavi merkezlerine ulaşım kolaylığı sağlaması ile ilişkili olabileceği düşünülmüştür.

Madde Kullanımına İlişkin Özelliklerin Değerlendirilmesi

Çalışmamızda örneklem grubunda hastaların, hayatı boyunca en az bir kez kullandığı maddeler incelendiğinde, ilk sırada eroin (%39,9), ikinci sırada alkol (%27,5) ve üçüncü sırada ise esrar (%20,3) olduğu belirlenmiştir. Bu sırayı ilaç kötüye kullanımı, metamfetamin, LSD asit, marihuana gibi maddelerin bağımlılıkları ve kumar, çakmak gazı, alışveriş bağımlılıkları gibi diğer bağımlılıklar takip etmektedir. Elde edilen verilere göre bireylerin birden fazla maddeyi denediği ya da kullandığı belirlenmiştir (Tablo 2). Bu bağlamda bağımlılığa çoklu madde kullanımının yüksek oranda görüldüğü tespit edilmiştir. 2019 yılı Dünya Uyuşturucu Raporu'nda nüfus yoğunluğunun çok olduğu 10 ülkede yapılan bir araştırmanın sonucuna göre, toplumlarda uyuşturucu madde kullanımının yaygınlaştığı vurgulanmış, 53,4 milyon kişinin, olası zararları en yüksek olan uyuşturucu madde grubu arasında bulunan "opioid"i kullandığı ve opioid kullanımında %56 oranında artış olduğunun tahmin edildiği belirtilmiştir. Raporda, dünyada opioid kullanımından sonra sırayla esrar, amfetaminler/reçeteli uyarıcılar, ekstazi ve kokain kullanımının yüksek oranda görüldüğü vurgulanmıştır. Literatürde yasa dışı maddeler içerisinde en fazla denenen uyuşturucu maddenin esrar olduğu vurgulanmış (21,25,30,37) bazı çalışmalarda ise en çok kullanılan maddeler arasında alkol, esrar ve eroinin ilk üç sırada yer aldığı bildirilmiştir (19,38). Avrupa Uyuşturucu Raporu (2019)'nda en yaygın kullanılan uyuşturucu olan esrarın kullanım yaygınlığının diğer maddelerden yaklaşık beş kat fazla olduğu belirtilmiştir. Ülkemizde yapılan çalışmalarda opiyat, kannabinoid/esrar ve çoklu madde kullanım oranının ilk sıralarda olduğu görülmektedir (22). Koç & Erim (2018)'in araştırma sonucuna göre en sık kannabi-

noid bağımlılığı (%42.7) ikinci sıklıkta çoklu madde bağımlılığı (%19.4) ve üçüncü sırada ise opioid bağımlılığı (%4.4) olduğu belirtilmektedir. Bizim çalışmamızda da eroin, alkol ve esrar ilk üç sırada yer almakta ve bu bulgu literatür bulgusunu desteklemektedir.

Bağımlılık tedavisinde relapslar (depresmeler) önemli bir sorundur (39). Kullanılan madde ve yatarak tedaviye başvuru oranı arasındaki ilişki incelendiğinde eroin ve kokain kullanan bireylerde daha önceden de yatış öyküsü olanların, ilk kez yatış yapan bireylerden daha fazla olduğu saptanmıştır. Esrar, alkol, ilaç bağımlılıkları ile diğer madde ve bağımlılıklarda ise ilk kez yatış yapan bireylerin sayısının en az bir kez ve daha fazla yatış öyküsü olan bireylerden daha fazla olduğu görülmüştür (Tablo 2). Yapılan çalışmalarda bağımlılıkta özellikle de alkol, opiyat ve esrar kullanan bireylerin, daha önce de yatarak tedavi gördüğü belirtilmiştir (14). Çalışmaya dahil edilen hastaların yarıya yakınının (n=63, %41,2) daha önce bağımlılık tedavisi aldığı tespit edilmiştir. Literatürde, bağımlılık tedavisi alan hastalarda relapsların yüksek oranda olduğu vurgulanmaktadır (19,23,30,35,38,39-42). Bizim çalışma sonucumuzda da relapsların yüksek oranda olduğu ve bu bulgunun literatür bulgusunu desteklediği görülmektedir.

Bağımlılık tedavisinde relapsların olması hem bireyi hem de ailesini, sosyal ve ruhsal açıdan olumsuz etkilemektedir. Bulut ve ark. (2006), uygulanan ilaç tedavileri ve terapötik yaklaşımların çoğu hastada yetersiz olduğunu, bağımlılık tedavisinin, önleme programlarını da içeren, daha geniş kapsamlı tedavi protokollerine ihtiyaç olduğunu belirtmiştir. Biz de bağımlılık tedavisinde multidisipliner sağlık profesyonellerinin iş birliği ile çalışmasının, detoksifikasyon ve rehabilitasyon süreçlerinin birlikte alınmasının, bağımlılığa ilişkin tanımlayıcı çalışmaların yapılmasının, bağımlı popülasyonunun tedaviye motivasyon artışı sağlayacak uygulamalar ile güçlendirilmesinin önemli olduğunu düşünmekteyiz.

Çalışmamızda yaş gruplarına göre kullanılan maddenin dağılımı incelendiğinde eroin, esrar ve alkol bağımlılığında istatistiksel anlamlı bir farklılık

oluşturduğu (p<0.005) görülmektedir. Eroin ve esrar bağımlılığının genç yaş grubunda (35 yaş altı) özellikle de 15-24 yaş grubunda, alkol bağımlılığının ise biraz daha ileri yaş (35 yaş ve üzeri) grubunda sıklıkla görüldüğü saptanmıştır (Tablo 3). Yapılan çalışmalarda da madde bağımlılığının daha genç yaşlarda, alkol bağımlılığının ise daha ileri yaşlarda görüldüğü bildirilmiştir (19,38,43). Ertekin (2017) ise alkol kullanım bozukluklarında en yüksek yaygınlığın 16-29 yaş grubunda olduğunu belirtmiştir. Evren ve Çakmak (2001), alkol kullanım bozukluklarının daha ileri yaşta görülmesinin sebebinin, alkol kullanımının sosyokültürel olarak kabul görmesi ve alkole bağlı görülen zararların daha ileri yaşlarda ortaya çıkması ile ilişkili olabileceğini belirtmiştir. Bireylerin stres karşısında baş etme yöntemi olarak alkol kullanımını tercih etmesi, alkol satış ve kullanımının kısıtlılıklara rağmen yasal olmasının da bu durumu etkileyebileceğini düşünmekteyiz.

Literatürde bağımlılıkta alkol ve madde kullanımına ek olarak eşlik eden psikiyatrik tanılarının yüksek oranda görüldüğü belirtilmekte, tedavi sürecinde bu eş tanılarının bilinmesinin önemi vurgulanmaktadır. Çalışmamızda madde kullanımına ek olarak sahip olunan diğer hastalık ve bulgular değerlendirildiğinde, örneklemimizde bağımlılığa eşlik eden dürtü kontrol ve ajite davranış bozukluklarının en çok görülen belirti olduğu saptanmıştır. Davranış bozukluklarını, depresyon, bipolar bozukluk, psikotik bozukluklar, anksiyete bozuklukları gibi psikiyatrik tanı ve belirtiler takip etmektedir. Bu psikiyatrik tanılara ek olarak hastalardaki vitamin eksiklikleri dikkat çekici bir bulgudur. Bunlara ek olarak enfeksiyon hastalıkları, kardiyovasküler rahatsızlıklar, üriner sisteme ilişkin rahatsızlıklar, düşme, çarpma gibi sedatif belirtiler takip etmektedir. 2019 Dünya Uyuşturucu Raporu'nda uyuşturucu kullanımı nedeniyle rahatsızlıklar yaşayan ve tedavi hizmeti bekleyen insanların sayısında ciddi artış olduğu, 2016'da 30 milyon 500 bin olan bu oranın 2017'de 35 milyona yükseldiği belirtilmektedir. Yapılan çalışmalarda bağımlılık ile diğer psikiyatrik tanılar arasında anlamlı bir ilişki olduğu (24,42-46), anksiyete, depresyon (30), psikotik bozuklukların (1), kardiyovasküler (47) ve solunum hastalıkları, B, D vitamini eksiklikleri (48), sıvı elektrolit dengesizlikleri (49) gibi fiziksel ve ruhsal hastalıkların

yüksek oranda görüldüğü belirtilmektedir. Bağımlılıkta tedavi sürecini alkol-madde kullanımına eşlik eden psikopatolojilerin etkilediği, bu nedenle bağımlılığın bakım ve tedavi sürecinde klinisyenlerin ek tanıları sorgulamaları ve tedavi seçimlerinde bu tanıları dikkate almalarının gerekliliği belirtilmektedir (30,44).

Çalışmaya dahil edilen hastalardan 13'ünün (%8,5) HCV değerinin pozitif olduğu, 25'inin (%16,3) HBV bulaşıcılığının olduğu, hiçbir hastada HIV pozitif olmadığı tespit edilmiştir. Kullanılan madde ile hepatit B ve hepatit C pozitifliği/ bulaşıcılığı olma durumu arasındaki ilişki değerlendirildiğinde ise eroin ve kokain kullananlarda HCV+ olma durumunun istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p < 0.005$). 2019 Dünya Uyuşturucu Raporu'nda 2017'de 11 milyon kişinin uyuşturucu enjekte ettiği, uyuşturucu madde enjekte eden bireylerin 1 milyon 400 binin HIV virüsü, 5 milyon 600 binin ise hepatit C virüsü taşıdığı belirtilmiştir. Dağlı (2020)'nin bağımlılık tedavisi veren bir merkezde hepatit ve HIV enfeksiyonlarının taranmasına yönelik retrospektif olarak yaptığı çalışma sonucuna göre, HbsAg ve anti HCV pozitifliğinin sırasıyla %2,8 ve %1,4 olduğu, hastaların hiçbirinde HIV pozitifliği saptanmadığı belirtilmiştir (50). Altuğlu ve ark. (2019)'nin çalışma sonucunda ise hastaların %2,2 HbsAg pozitif, %0,6'sında anti-HCV pozitif, %0,2'sinde anti-HIV pozitif olduğu belirtilmiştir. Toker Uğurlu ve ark. (2020) opioid kullanımı olan bireylerin %10,9'unun HCV pozitif olduğunu belirtmiştir. Literatürde bağımlılık tedavisi alan bireylerde Hepatit B ve Hepatit C gibi bulaşıcı hastalıkların önemli bir risk faktörü olduğu (16,50,51), HbsAg pozitifliğinin, anti HCV pozitifliğinden daha fazla olduğu görülmektedir. Bizim çalışma bulgularımız bu verileri destekler niteliktedir. Bağımlılıkta Hepatit B veya Hepatit C gibi bulaşıcı hastalıklar önemli bir problemdir (50,51). Bu durum, bağımlılığın daha çok genç bireylerde görülmesi, bu bireylerin bulaşıcı hastalıklar konusunda eğitimsiz olmaları ve risk alma eğilimlerinin yetişkinlerden daha yüksek olması (51), bu bireylerde tedavi motivasyonunun düşük olması (42), tedavilerin yarım bırakılması, bireylerin kişisel sorumlulukları üstlenmede yetersizliği (50) ve dürtü kontrol bozukluklarının yüksek oranda görülmesi ile açıklanabilmektedir. Bunlara ek olarak

bağımlılıkta istenmeyen ve korunmasız cinsel ilişkilerin görülebilmesi (34,52). bazı maddelerin enjekte edilerek kullanılması, aynı enjeksiyonun birden fazla ve birkaç kişi tarafından ortak kullanılabilmesi (14,34), uyuşturucu maddenin etkisiyle bireyin kesici ve delici aletlerle kendine zarar verebilmesi gibi faktörler de bulaşıcı hastalık riskini etkileyebilmektedir. Bu bağlamda özellikle de madde kullanım bozukluğu olan bireylerle çalışan sağlık profesyonellerinin kan alma, damar yolu açma gibi invaziv girişimlerde/yapılan uygulamalarda bulaşıcı hastalık riskinin fazla olduğunu dikkate almaları, kan tahlili sonuçlanmayan hastalarda bulaşıcı hastalıkların olma olasılığını varsayarak koruyucu önlemleri almaları ve aseptik tekniklere uymaları gerektiğini düşünülmektedir.

SONUÇ

Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları (AMKB) gün geçtikçe önemli bir toplum ruh sağlığı problemi olarak karşımıza çıkmaktadır. Araştırma sonuçları, madde kullanım bozukluklarının genç erişkinlerde özellikle de erkeklerde daha yaygın olduğunu ortaya koymaktadır. Madde kullanımında en yaygın kullanılan maddenin eroin olduğu tespit edilmiştir. Bağımlılık tedavisi süreci içerisinde daha önce bağımlılık tedavisi alan hastaların örneklemin önemli bir bölümünü oluşturduğu ve örnekleme relapsların yüksek oranda olduğu görülmektedir. Bu çalışmadaki epidemiyolojik sonuçlar literatür ile uyumludur. Bulgularımızın ülkemizin çeşitli bölgelerindeki bağımlılık tedavisi veren tüm kurumlara yapılacak başvuruların karşılaştırmalı olarak değerlendirilmesi için bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Çalışmadan elde edilen sonuçların daha geniş kapsamlı yapılmasının, ülke genelinin dahil edildiği çalışmalar ile desteklenmesinin AMKB ile mücadelede yardımcı olacağı düşünülmektedir.

Yazışma Adresi: Araş. Gör., Şeyma Demiralay, İstanbul Atlas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye bsgseyma@gmail.com

KAYNAKLAR

1. Ertekin E. Madde kullanımı ile ilişkili bozukluklar. Raşit Tükel, Sibel Çakır, Erhan Ertekin (editörler) Psikiyatri. İstanbul. Nobel Tıp Kitabevleri. 2017: 83-92
2. Kaya H, Bolat Kaya Ö, Dilbaz N. Alkol kullanım bozukluğunun genetiği. *Current Addiction Research* 2017; 1(1): 33-46. DOI:10.5455/car.20170705081115
3. Evren, C. Rehabilitasyon döneminde ilaç tedavisi. Cüneyt Evren, Kültegin Ögel, Berna Uluğ (editörler), Alkol Madde Bağımlılığı Tanı ve Tedavi El Kitabı. Ankara: Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları. 2012: 109-126.
4. Evren C. Opioid Kullanım Bozukluğunda Tanı ve Tedavi Kılavuzu. Düşünen Adam Kitaplığı-3: Yerküre Tanıtım ve Yayıncılık. İstanbul, Temmuz 2017
5. Türkiye Bağımlılıkla Mücadele Eğitim Programı. http://tbm.org.tr/media/1230/tbm_yetiskin_madde_brosur.pdf (30.03.2020'de ulaşıldı).
6. Turhan E, İnandı T, Özer C, Akoğlu S. Üniversite öğrencilerinde madde kullanımı, şiddet ve bazı psikolojik özellikler. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi* 2011; 9: 33-44
7. Dünya Uyuşturucu Raporu- 2019. [World_Drug_Report_2019.pdf](https://wdr.unodc.org/wdr2019/en/exsum.html). Erişim tarihi: 25 Mayıs 2020.
8. [yesilay.org.tr.https://www.yesilay.org.tr/bagimlilik/alkol-bagimliliği](https://www.yesilay.org.tr/bagimlilik/alkol-bagimliliği) (04.04.2020'de ulaşıldı)
9. Türkiye Uyuşturucu Raporu. T.C. İçişleri Bakanlığı, Emniyet Genel Müdürlüğü, Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı. Ankara. 2019
10. Evren, C. Madde Kullanım Bozukluğunda Tanı ve Tedavi Kılavuzu. Düşünen Adam Kitaplığı-4: Yerküre Tanıtım ve Yayıncılık. İstanbul, Kasım 2018
11. Türkiye Uyuşturucu Raporu. T.C. İçişleri Bakanlığı, Emniyet Genel Müdürlüğü, Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı. Ankara. 2018
12. Güleç G, Köşger F, Eşsizoglu A. DSM-5'te alkol ve madde kullanım bozuklukları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2015; 7(4): 448-460. doi:10.5455/cap.20150325081809
13. Watters JK, Estilo MJ, Clark GL, Lorvick J. Syringe and needle Exchange as HIV/AIDS prevention for injecting drug users. *JAMA* 1994; 271: 115-120.
14. Asan Ö, Tıkır B, Okay İT, Göka E. Bir AMATEM birimine başvuran alkol ve madde kullanım bozukluğu olan hastaların sosyodemografik ve klinik özellikleri. *Bağımlılık Dergisi* 2015; 16: 1-8
15. Toker Uğurlu T, Güvendik C, Ateşçi F. Bir AMATEM kliniğinde yatan opioid bağımlısı hastalarda HCV enfeksiyonu ve tedavi oranları. *Bağımlılık Dergisi – Journal of Dependence* 2020; 21:108-114.
16. Altuğlu İ, Tanyeri S, Zeytinoğlu A, Altıntoprak AE. Madde kullanımı olan olgularda HBsAg, Anti-HCV ve Anti-HIV seroprevalansı: retrospektif bir değerlendirme. *Arch Neuropsychiatry* 2019; 56: 186-190.
17. Özkan, S. Madde bağımlılığı sürecinde sosyal hizmet ve grup çalışmaları. Özgür Altındağ, Oktay Tatlıcıoğlu, Yulia Kryvenko (Ed.). *Current Problems and Approaches in Social Work*. London. IJOPEC Publication Limited. 2019: 153
18. Degenhardt L, Charlson F, Mathers B, Hall WD, Flaxman AD, Johns N, Vos T. The global epidemiology and burden of opioid dependence: results from the global burden of disease 2010 study. *Addiction*. 2014; 109:1320-33.
19. Karaağaç H., Esenkaya Usta, Z., Usta, A., Gümüş Yarmalı, M., Gökmerdan, A. Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi AMATEM kliniğinde yatarak tedavi gören hastaların sosyodemografik özelliklerinin retrospektif analizi. *Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences* 2017; 30: 251-257
20. Avrupa Uyuşturucu Raporu. Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığını İzleme Merkezi. Avrupa Toplulukları Resmi Yayınlar Bürosu. Lüksemburg. 2019
21. Zorlu N, Türk H, Manavgat Aİ, Karadaş B, Gülseren Ş. Denetimli serbestlik uygulaması kapsamında başvuran hastalarda sosyodemografik, klinik özelliklerin ve alkol kullanım bozukluğu sıklığının geriye dönük değerlendirilmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2011; 12: 253-257
22. Koç, A., Erim, BR. Bolu KHB-AİBÜ Ruh Sağlığı ve Hastalıkları E.A.H. Ayaktan AMATEM polikliniğinde tedavi gören hastaların sosyodemografik özelliklerinin retrospektif analizi. 12. Ulusal Alkol ve Madde Bağımlılığı Kongresi Bildiri Kitabı 2018; 91-92
23. Eğilmez, OB., Örum, MH., Kara, MZ. Adıyaman ili AMATEM verilerinin geriye dönük olarak incelenmesi: 2018 yılı veriler. *Bağımlılık Dergisi – Journal of Dependence* 2019; 20:88-96
24. Geniş B, Coşar B, Arıkan Z. Alkol Bağımlılığı olan erişkin hastalarda hastanede kalış süresini etkileyen faktörler. *Bağımlılık Dergisi – Journal of Dependence* 2020; 21:24 -33
25. Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM). EMCDDA 2013 ULUSAL RAPORU (2012 Verileri) Reitox Ulusal Temas Noktası. T.C. İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı. 2013
26. Ünlü A, Evcin U. İstanbul'da liseli gençler arasındaki madde kullanım yaygınlığı ve demografik faktörlerin etkileri. *Literatür Sempozyum* 2014; 1: 2-11
27. Yılmaz S. Toplumsal cinsiyet rollerinin günlük hayattaki yansımaları: Çorum/Alaca örneği. *İmgelem* 2018; 2: 1-21
28. Akkaş İ. Cinsiyet ve toplumsal cinsiyet kavramları çerçevesinde ortaya çıkan toplumsal cinsiyet ayrımcılığı. *Ekev Akademi Dergisi* 2019. ICOAEF Özel Sayısı. 97-118
29. Türkiye Uyuşturucu Ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM). EMCDDA 2012 ULUSAL RAPORU (2011 Verileri) Reitox Ulusal Temas Noktası. T.C. İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı. 2012
30. Bilici R, Karakuş Uğurlu G, Tufan E, Güven T, Uğurlu M. Bir bağımlılık merkezinde yatarak tedavi gören hastaların sosyodemografik özellikleri. *Fırat Tıp Dergisi* 2012; 17: 223-227

31. Chen CY, Storr CL, Anthony JC. Early-onset drug use and risk for drug dependence problems. *Addict Behav* 2009; 34: 319–22.
32. Volkow ND, Baler RD, Compton WM, Weiss SR. Adverse health effects of marijuana use. *N Engl J Med*. 2014; 370: 2219-2227
33. Özgüngör S., Acun Kapıkıran N. Erikson'un psikososyal gelişim dönemleri ölçeklerinin Türk kültürüne uygunluğunun karşılaştırılması olarak incelenmesi: Ön bulgular. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi* 2011; 4 : 114-126
34. Mırsal H, Kalyoncu A, Pektaş Ö, Tan D, Beyazyürek M. Damar yolundan eroin kullananlarda Hepatit B, Hepatit C ve HIV yaygınlığı. *Bağımlılık Dergisi – Journal of Dependence* 2003; 4: 10-14
35. Savaşan A, Engin E, Ayakdaş D. Bir amatem kliniğinden taburcu olan bağımlı hastaların yaşam tarzı değişiklikleri ve nüks durumları. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi - Journal of Psychiatric Nursing* 2013; 4: 75-79
36. Rokach A, Orzeck T. Coping with loneliness and drug use in young adults. *Social Indicators Research* 2003; 61:259-83.
37. Aldemir E, Baklacı U, Gönül AS. Bir psikiyatri kliniği yataklı birimi hastalarında psikotik bozukluk ve madde kullanım bozukluğu birlikteliği: Retrospektif bir çalışma. *Klinik Psikiyatri* 2018; 21: 148-153. DOI: 10.5505/kpd.2018.29491
38. Bulut M, Savaş HA, Cansel N. Selek S, Kap Ö, Yumru M. Vırt O. Gaziantep Üniversitesi Alkol Ve Madde Kullanım Bozuklukları Birimi'ne başvuran hastaların sosyodemografik özellikleri. *Bağımlılık Dergisi-Journal of Dependence* 2006; 78: 65-70
39. Yılmaz A, Can Y, Bozkurt M, Evren C. Alkol ve madde bağımlılığında remisyon ve depresme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2014; 6:243-256.
40. Koren Lobmaier, PP. Heroin relapse prevention with naltrexone implants: a randomised comparison with methadone treatment among inmates released from prison. Institute of Psychiatry. Doctoral thesis. 2010
41. Demiralay Ş, Yüksek RŞ, Keser İ. Bağımlılık tedavisinde ilaç tedavisine uyumu artıran bir yöntem: naltrekson implant. V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi Bildiri Kitabı 2018; 1742-1754
42. Güvaç AZ. Madde Kullanım Bozukluğu Tedavisi Gören Bireylerin Bağımlılık Profili Ve Tedavi Motivasyonlarının Belirlenmesi. S.B.Ü. Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. 2019.
43. Evren C, Çakmak D. Madde kullananların özellikleri: 2000 yılına ait AMATEM'e yatan hasta verilerinin incelenmesi. *Düşünen Adam: The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences* 2001; 14:142-149.
44. Evren C, Dalbudak E. Yatarak tedavi gören erkek alkol bağımlılarında dürtüsellik kişilik özelliği ile klinik değişkenlerin korelasyonu. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni* 2009; 19: 15-23.
45. Vaessen TSJ, de Jong L, Schäfer AT, Damen T, Uittenboogaard A, Krolinski P, Nwosu CV, Pinckaers FME, Rotee ILM, Smeets APW, Ermiş A, Kennedy JL, Nieman DH, Tiwari A, Os JV, Drukker M. The interaction between cannabis use and the Val158Met polymorphism of the COMT gene in psychosis: A transdiagnostic meta - analysis. *PLoS One* 2018; 13: 1-22
46. Erensoy H, Berkol TD, Balcıoğlu H, Aytaç YMH. Psikiyatri polikliniğine başvuran hastalar arasında alkol ve madde kullanım bozukluklarının yaygınlığı, klinik özellikleri ve komorbiditeleri. *Güncel Bağımlılık Araştırmaları- Current Addiction Research* 2020; 4: 5-15. DOI : 10.5455/car.105-1583234172
47. Sarımehtemoğlu AC, Helvacı A. Madde bağımlılığı ve kardiyovasküler sistem. *Okmeydanı Tıp Dergisi* 2014; 30(Ek sayı 2): 99-103. doi:10.5222/otd.sup2.2014.09
48. Özkaya Mutlu Ö, Çolak Aslan Ö, Bingöl D, Kayadibi T. Madde bağımlılığı ile ilişkili yumuşak doku hastalıkları. *Okmeydanı Tıp Dergisi* 2014; 30 (Ek sayı 2): 129-133. doi:10.5222/otd.sup2.2014.129
49. Aşkın R. Çağımızın vebası: sentetik kannabinoidler. *Türkiye Sağlık Kentler Birliği, Kentli Dergisi* 2014; 56-58
50. Dağlı Ö. Screening of hepatitis and HIV infections in an alcohol and drug addiction treatment center. *Pamukkale Tıp Dergisi* 2020; 13(1):177-186. doi: https://dx.doi.org/10.31362/patd.644886
51. Yüncü Z, Basay BK, Özbaran B, Aydın C, Tamar M. Madde kullanım bozukluğu olan ergenlerde HBV: yaygınlık, riskler, aşılama/Hepatitis B virus among adolescents with substance use disorder: prevalence, risks, vaccination. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2008; 9: 208-216
52. Swartzendruber A, Brown JL, Sales JM, Windle M, Haardörfer R. Age-related associations between substance use and sexual risk behavior among high-risk young African American women in the South. *Addictive Behaviors* 2019; 96: 110-118