

Opiyat Bağımlılarında Diğer Maddelerin Kullanımı ve Sosyodemografik Özellikler ile İlişkisi

[Relationships between Using Other Substances and Socio-Demographic Characteristics in Opiate Dependents]

ÖZET

AMAÇ: Bu çalışmada opiyat bağımlılığı tanısı almış hastalarda; diğer maddelerin kullanımı, yaş, cinsiyet, eğitim seviyesi, okul terki ve ilk başlama yaşı, madde kullanım süresi ve sıklığı gibi bağımlılık için risk faktörü olabilecek değişkenleri araştırmayı amaçladı.

YÖNTEM: Araştırma, 1 Şubat 2010–30 Nisan 2010 tarihleri arasında, Akdeniz Üniversitesi Alkol ve Madde Bağımlılığı Araştırma ve Uygulama Merkezi'nde (AMBAUM) yapılmış, tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir çalışmadır. Araştırmaya, merkezde DSM-IV-TR tanı ölçütlerine göre "Madde (Opiyat) Bağımlılığı" tanısı konulmuş, yatarak ya da ayakta tedavi gören, 14-37 yaş arası 84 (60 erkek, 24 kadın) hasta dahil edildi. Tüm katılımcılar standart soru formunu ve sosyodemografik veri formunu yüz yüze soru cevap şeklinde tamamladı. Sonuçlar cinsiyet ve diğer sosyodemografik bilgiler SPSS 16 istatistik programı kullanılarak frekans, ki kare analizleri yapıldı.

BULGULAR: Hastalarımızda nikotin kullanım sıklığı %100, alkol kullanım sıklığı %91,71, esrar kullanım sıklığı %86,9, ekstazi kullanım sıklığı %54,8, kokain kullanım sıklığı %48,8, çoklu madde kullanım sıklığı %47,6, hallüsinojen kullanım sıklığı %27,4, bağımlılık yapıcı tıbbi ilaç kullanım sıklığı %17,9 olarak belirlendi.

SONUÇ: Bu epidemiyolojik çalışma bize eroin kullanan hastaların takip ve gelişimi konusunda ayrıca eroin ile diğer madde kullanımının ilişkili sıklığını belirlemede ve eroin kullanımının diğer madde bağımlılığı ile ilişkisinin ele alınmasında rehberlik edebilir.

SUMMARY

AIM: We aimed to determine the variables that can be a risk factor for addiction like age, gender, education level, school cession, first using age, substance use period, frequency and using other addictive substances among people who have a diagnosis of opiate addiction.

METHOD This is a descriptive and cross-sectional study in AMBAUM (Akdeniz University Alcohol and Substance Dependence Research and Practice Center) between February 1,2010- April30, 2010. 84 inpatient and outpatient patients (60 men, 24 women) between age 14-37, who have a diagnosis of opiate addiction according to DSM IV-TR diagnostic criteria recruited in this study. All participating patients completed a standard questionnaire and sociodemographic data form face to face. The results were analyzed with chi-squared test by using SPSS 16 statistics program.

RESULTS: In our patients nicotin addiction prevalence is 100%, alcohol using prevalence is 91.7%, cannabis using prevalence 86.9%, ecstasy using prevalence 54.8%, cocain using prevalence 48.8%, polysubstance using prevalence 47.6%, hallucinogen using prevalence 27.4%, addictive medical drug using prevalence 17.9%.

CONCLUSION: This epidemiological study guide us in the monitoring and evaluation of the opiate use and prevalence of other substance use with opiate addiction.

Gönderme Tarihi/Date of Submission: 20.11.2012, Kabul Tarihi/Date of Acceptance: 26.01.2013, DOI:10.5455/pmb.1353349703

Melike Nebioğlu¹
Hacer Yalnız²
Fatma M. Güven¹
Ömer Geçici¹

¹Akdeniz Üniversitesi Alkol ve Madde Bağımlılığı Araştırma Uygulama Merkezi Antalya.

²Haydarpaşa Numune Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Ruh Sağ. ve Hast. Kliniği, İstanbul.

Anahtar Kelimeler:
Sıklık, Eroin, Çoklu Madde Kullanımı.

Key Words:
Prevalence, Heroin, Polysubstance Dependence

**Sorumlu yazar/
Corresponding author:**
Ömer Geçici
Akdeniz Üniversitesi Alkol ve Madde Bağımlılığı Araştırma Uygulama Merkezi Antalya, Türkiye.
drogececi@yahoo.com

GİRİŞ

Eroin kullanımı önemli bir halk sağlığı sorunudur. Kullananlarda bağımlılık, ruh sağlığı sorunları, kan yoluyla bulaşan enfeksiyon ve aşırı kullanımda ölüme yol açmak gibi büyük zararlar verir. Aynı zamanda bağımlılık yapıcı ilaç kullanımından, suç işlemeye, toplum huzurunu bozucu davranışlara kadar olumsuz etkilere sahiptir (1). Son yıllarda birçok gelişmiş ya da gelişmekte olan ülkede eroin kullanımı artışına bağlı olarak, toksik dozda kullanımla ilişkili ölümlerin artışı gözlenmiştir (2).

Bağımlılık yapıcı maddelerin kullanımında maddeler arasında aşamalı geçişler olduğu gibi birlikte kullanımlar da sık rastlanır durumlardır. Nikotin genel popülasyonda yaygın kullanımı olan bir maddedir ve diğer bağımlılık yapıcı maddelere geçiş için kapı görevi yaptığı düşünülür (3). Kannabis kullanımı kişilerarası ilişkileri, motivasyonu bozar ve işsizliğe neden olurken (4), diğer maddelerle ilgili örneğin kokain, alkol ve eroin gibi, daha önceki keyif verici yönleri tetiklemeye devam eder. Böylece kannabinoidler diğer maddelere bağlı relaps riskini arttırabilir (5). Tetrahidrokannabinoid (THC) madde

bağımlılığındaki ödül pekiştirmeyi aktive eder. Bunlar madde kullanımını pekiştirmenin yanı sıra, tekrarlamada da rol oynar. Yamaguchi ve Kandel (1984)'in adölesan ve genç erişkinlerde bağımlılık yapıcı yasa dışı ilaç kullanma paternleri çalışmasında adölesan sigara kullanımı ve alkol tüketimi arasında anahtar madde olarak kannabis belirlenmiştir. Devamlı kannabis kullanımının diğer madde bağımlılığının seyrini kötüleştirebileceği ifade edilmiştir (6).

Ülkemizde opiyat bağımlılarında diğer madde kullanımı araştıran bir çalışma sayısı azdır. Biz bu çalışmada opiyat bağımlılığı tanısı konulmuş hastalarda; diğer maddelerin kullanımını, yaş, cinsiyet, eğitim seviyesi, okul terki ve ilk başlama yaşı madde kullanım süresi ve sıklığı gibi bağımlılık için risk faktörü olabilecek değişkenleri araştırmayı amaçlandı.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırma, 1 Şubat–31 Nisan 2010 tarihleri arasında, Akdeniz Üniversitesi Alkol ve Madde Bağımlılığı Araştırma ve Uygulama Merkezi'nde (AMBAUM) yapılmış, tanımlayıcı bir çalışmadır. AMBAUM çevre illerle birlikte Batı Akdeniz Bölgesi'ne hitap eden yılda yaklaşık 350 hastanın yatarak, 4.000 hastanın ayaktan tedavi gördüğü bir bölge tedavi merkezidir. Araştırmaya merkezde, DSM-IV-TR tanı ölçütlerine göre "Madde (Opiyat) Bağımlılığı" tanısı almış yatarak ya da ayaktan tedavi gören, yoksunluk tedavisini tamamlamış ve rehabilitasyon programına alınmış 14-37 yaş arası 84 (60 erkek, 24 kadın) hasta dahil edildi. Görüşmeyi yapmasına engel olacak, gerçeği değerlendirme yetisini bozabilecek bir psikiyatrik hastalık ya da motor mental retardasyon ve kronik ağır bir hastalık varlığı dışlama kriteri olarak belirlendi. Çalışma, Yerel Etik Kurul tarafından onaylandı ve 18 yaş altı hastaların ayrıca velilerinden olmak üzere çalışmaya katılan her bir bireyden yazılı bilgilendirilmiş onam alındı. Çalışma sürecinde Helsinki Bildirgesi ve İyi Klinik Uygulamalar ilkelerine uyulmaya özen gösterildi.

Çalışmamızda çoklu madde kullanımı literatüre uygun şekilde 2 veya daha fazla maddenin belli zaman diliminde (eşzamanlı, ardışık, 30 gün, 12 ay veya yaşam boyu) kullanımını olarak ele alındı (7, 8). Çalışmaya alınan her hasta günlük veya haftada üçten

fazla eroin kullanmaktaydı. Tüm hastalarımızda eroin kullanım şekli folyo yöntemiyle; eroin folyonun üstüne konuluyor, çakmakla altı yakılıyor, sıvı yağ kıvamına gelen eroin rulo ya da huni (kühah) haline getirilen başka bir folyonun ağza konulması ile kaydırılıp içiliyordu.

Hastalara araştırmacı tarafından hazırlanan yarı yapılandırılmış sosyodemografik bilgi formu ve madde kullanım özelliklerini içeren bilgi formu yüz yüze görüşülerek uygulandı. Sosyodemografik veri formunda yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, meslek, aile tipi ve okul terki, aile içi şiddet, cinsel istismar olup olmadığı sorgulanmıştır. Madde kullanım özellikleri anketinde sigara, alkol, ekstazi, esrar, kokain, hallüsinojen, bağımlılık yapıcı tıbbi ilaç kullanıp kullanılmadığı ve çoklu madde kullanımı ve maddelere ilk başlama yaşı, madde kullanma süresi, madde kullanım sıklığı gibi değişkenleri incelendi.

İstatistiksel değerlendirmeler için SPSS programı 16.0 kullanıldı. Sosyodemografik verileri ve madde kullanım özellikleri tanımlayıcı istatistikler (yüzde, sıklık, ortalama, standart sapma) kullanılarak değerlendirilmiştir. Opiyat bağımlılarında; cinsiyet, okul terki, aile tipi, aile içi şiddetin cinsel istismar diğer maddelerle ilişkisi ki kare testi, ile hesaplanmıştır. $p < 0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Hastaların yaş ortalaması $22,0 \pm 4,6$ yıl olarak belirlendi (kadınlarda $21,13 \pm 4,30$ yıl, erkeklerde $22,48 \pm 4,77$ yıl), ($t=1.21$, $SD=8.2$, $p=0.23$). Madde kullananların %71,4'ü erkek, %28,6'sı kadın, %85,7'si bekâr iken, %73,8'inde eğitim seviyesi dokuz yılın altındaydı. Çalışmaya katılanların %75,0'ı ailesi ile yaşıyor, %51,2'si işsiz, %33,0'ı boşanmış ve %17,8'inin üvey anne ve babası bulunmaktaydı. Hastaların %78,6'sının ailesinde alkol ya da madde kullanım öyküsü, %16,7'sinde psikiyatrik hastalık öyküsü vardı. Yine hastaların %23,8'inde aile içi şiddet, %9,5'inde cinsel istismar, %21,4'ünde intihar teşebbüsü ve %53,6'sında adli olay öyküsü mevcuttu. %44'ü daha önce bağımlılık tedavisi almışken, %60,7'sinde okul terki öyküsü vardı (Tablo1).

Tablo 1: Opiyat Bağımlısı Hasta Grubunun Sosyodemografik Bilgileri (n:84).

	n (%)	
Yaş	18 ve altı	22 (26,1)
	19-25 yaş	47 (56,0)
	26 ve üstü	15 (17,9)
Cinsiyet	Kadın	24 (28,6)
	Erkek	60 (71,4)
Medeni Durum	Bekar	72 (85,7)
	Evlü	12 (14,3)
Eğitim	İlköğretim	62 (73,8)
	Lise	22 (26,2)
Meslek	Çalışıyor	25 (29,8)
	Çalışmıyor	43 (51,2)
	Öğrenci	16 (19)
Okul Terki	Evet	51 (60,7)
	Hayır	33 (39,3)
Kiminle Yaşadığı	Çekirdek aile içinde	63 (75)
	Anne ya da baba ile	13 (15,5)
	Yalnız	8 (9,5)
Aile Tipi	Çekirdek	55 (65,5)
	Parçalanmış	29 (33,3)

Opiyat bağımlısı hastaların tümünde sigara kullanımı (nikotin bağımlılığı %100) bulunmaktayken, diğer bağımlılık yapıcı maddelerin yaşam boyu en az bir kullanımı alkol için %91,7,

esrar için %86,9, ekstazi için %54,8, kokain için %48,8, çoklu madde için %47,6, hallüsinojen için %27,4, bağımlılık yapıcı tıbbi ilaç için %17,9 olarak bulundu (Tablo 2).

Ortalama sigarayı ilk kullanım yaşı 13,3±2,4 (13,7±2,2 kadınlar için, 13,2±2,5 erkekler için), ortalama esrarı ilk kullanım yaşı 16,7±3,0 (16,4±3,6 kadınlar için, 16,9±2,9 erkekler için), alkol kullanım ilk yaşı 15,4±2,3 (15,6±2,5 kadınlar için, 15,3±2,2 erkekler için), eroin ilk kullanım yaşı 19,7±4,4 (18,7±4,0 kadınlar için, 20,2±4,5 erkekler için) olarak belirlendi (Tablo 2). Ortalama eroin kullanım süresi en az 1 yıl, en çok 6 yıl olarak belirlendi. Tedavi sonrası en uzun ayık kalınan ortalama süre 3,0±3,9 ay olarak belirlendi.

Opiyat bağımlılarında okul terki, aile tipi, aile içi şiddet, cinsel istismarın diğer madde kullanımıyla ilişkisi incelendiğinde; alkol kullananların %90,2'sinde, esrar kullananların %82,4'ünde, kokain kullananların %54,9'unda okul terki olduğu; alkol kullananların %92,9'unda, esrar kullananların %82,1'inde, kokain kullananların %42,9'unda, ekstazi kullananların %57,1'inde parçalanmış aile özelliği bulunduğu; alkol kullananların %100'ünün, esrar kullananların %100'ünün, kokain kullananların %60'mın, ekstazi kullananların %60'mının aile içi şiddet gördüğü; alkol kullananların %10,4'ünün, esrar kullananların %8,2'sinin, kokain kullananların %12,2'inin, ekstazi kullananların %13,0'mının, balitiner kullananların %21,7'sinin cinsel istismara maruz kaldığı belirlendi (Tablo 3).

Tablo:2 Opiyat Bağımlılarında Yaşam Boyu En Az Bir Kez Madde Kullanma Sıklığı ve İlk Kullanım Yaşı.

	Yaşam Boyu En Az Bir Kez Kullanma Sıklığı		İlk Kullanma Yaşı (Yıl)
	Evet % (n)	Hayır % (n)	
Eroin	100 (84)	0 (0)	19,79±4,45
Sigara	100 (84)	0(0)	13,36±2,46
Alkol	91,7 (77)	8,3 (7)	15,45±2,32
Esrar	86,9 (73)	13,1 (11)	16,79±3,09
Ekstazi	54,8 (46)	45,2 (38)	19,11±3,63
Kokain	48,8 (41)	51,2 (43)	21,30±4,13
Çoklu madde	47,6 (40)	52,4 (44)	18,31±2,65
Hallüsinojen	28,6 (24)	71,4 (60)	17,54±3,58
Tıbbi ilaç	17,0 (15)	82,1 (69)	21,13±4,06

Tablo 3: Opiyat Bağımlılarında Okul Terki, Aile Tipi, Aile İçi Şiddet ve Cinsel İstismarın Diğer Madde Kullanımıyla İlişkisi.

		Okul Terki		Aile Tipi		Aile İçi Şiddet		Cinsel İstismar			
		Evet n(%)	Hayır, n(%)	Evet n(%)	Çekirdek n(%)	Parçalanmış n(%)	Evet n(%)	Hayır n(%)	Evet n(%)	Hayır, n(%)	
Alkol	Evet	23(29,9)	54(70,1)	46(90,2)	31(93,9)	50(90,9)	27(92,9)	20(100)	57(89,1)	8(10,4)	69(89,6)
	Hayır	1(14,3)	6(85,7)	5(9,8)	2(6,1)	5(9,1)	2(7,1)	0(0)	7(10,9)	0(0)	100(7)
Esrar	Evet	19(26)	54(74)	42(82,4)	31(93,9)	50(89,1)	23(82,1)	20(100)	53(82,8)	6(8,2)	67(91,8)
	Hayır	5(45,5)	6(54,5)	9(17,6)	2(6,1)	6(10,9)	5(17,9)	0(0)	11(17,2)	2(18,2)	9 (81,8)
Ekstazi	Evet	10(21,7)	36(78,3)	28(54,9)	18(54,5)	30(54,5)	16(57,1)	12(60)	34(53,1)	6(13)	40 (87)
	Hayır	14(36,8)	24(63,2)	23(45,1)	15(45,5)	26(45,5)	12(42,9)	8(40)	30(46,9)	2(5,3)	36(94,7)
Kokain	Evet	9(22)	32(78)	28(54,9)	13(39,4)	29(52,7)	12(42,9)	12(60)	29(45,3)	5(12,2)	36(87,8)
	Hayır	15(34,9)	28(65,1)	23(45,1)	20(60,6)	26(47,3)	17(57,1)	8(40)	35(54,7)	3(7)	40(93)
Bali-tiner	Evet	10(39,1)	14(60,9)	18(36)	6*(15,2)	14(25,9)	10(28,6)	11(50)	13(20,6)	5(21,7)	18(78,3)
	Hayır	15(25)	45(75)	32(64)	28(84,8)	40(74,1)	20(71,4)	10(50)	50(79,4)	3(5)	57(95)
Tıbbi ilaç	Evet	5(33,3)	10(66,7)	10(19,6)	5(15,2)	7(12,7)	8(28,6)	4(20)	11(17,2)	1(6,7)	14(93,3)
	Hayır	19(25,5)	50(72,5)	41(80,4)	28(84,8)	49(87,3)	20(71,4)	16(80)	53(82,8)	7(10,1)	62 (89)

TARTIŞMA

Çalışmamızda opiyat bağımlılarının daha çok erkeklerden oluştuğu okul terkinin hastalar arasında yüksek olduğu ve eğitim seviyesinin düşük olduğu saptandı. Bununla birlikte, kadın cinsiyetin opiyat bağımlılarında fiziksel ve cinsel istismar ve aile şiddeti ile ilişkili olduğu belirlendi. Opiyat bağımlılarında sırasıyla sigara, alkol ve esrar kullanımının yoğunluğu dikkat çekiciydi.

Çalışmada hastaların eğitim seviyesinin %73,8'inde dokuz yılın altında olması diğer çalışmalarla benzeşmekteydi. Hastalarımızın yaklaşık üçte ikisinde okul terki saptandı.

Bulut ve arkadaşlarının (2006) çalışmasında ise hastaların %89,7'sinde eğitim seviyesi dokuz yılın altındaydı ve %10,3'ü yüksek okul mezunuydu (9). Doğanavşargil ve arkadaşları (2004) benzer bulgular saptamışlardır. Hastaların %88'sinde eğitim seviyesi dokuz yılın altındaydı %9,2'si yüksek okul mezunuydu (9). Fiona ve arkadaşlarının çalışmasında 9 yıllık eğitim oranı %70,5, Grella ve Lovinger'in çalışmasında ise %29,2 bulunmuştur (11,12). AMATEM'de yapılan çalışmalarda eğitim düzeyine yönelik veriler çalışmamızla uyumludur (13-16). Evren ve arkadaşları yaptıkları çalışmada yer alan olgularda ortaokul-lise ve yüksek okul mezunlarının daha düşük oranda bulunmasını, eğitim düzeyinin düşüklüğü ile bağımlılık arasında doğrusal bir ilişki olabileceği görüşüyle açıklamışlardır (17).

Bununla birlikte kadın eroin bağımlılarında daha fazla stres yaratan travmatik olaylar gözlenmektedir. Çalışmamızda kadın cinsiyetle fiziksel istismar, cinsel istismar, aile içi şiddete maruz kalma ilişkili bulunmuştur. Avustralya'da yapılan bir çalışmada eroin kullanan kadınlarda; daha sıklıkla çocukluk çağı travması, erkek arkadaşı ya da partneri nedeniyle eroin başlama, erkeklerden daha kötü seyreden psikiyatrik özellikler görülmüştür. Çoklu madde kullanımını tetikleyen unsurlar arasında cinsiyet, antisosyal davranışlar, çocukluk çağı cinsel travması, daha genç yaşta esrar kullanımı belirtilmiştir (8). Ülkemizde madde bağımlılarının sıklıkla erkek hastalardan oluştuğu klinik bir gözlemdir. Bununla birlikte yapılan çalışmalar bu gözlemi desteklemektedir. Bizim çalışmamızda hastaların %71,4 erkektir. Benzer şekilde literatürde erkek

opiyat bağımlılarının oranının %76,2 ve %73 olarak bulunduğu çalışmalar mevcuttur (18, 19).

Swendsen ve arkadaşlarının çalışmasında madde bağımlılığını arttıran risk faktörleri arasında genç yaş, beyaz olmayan etnik köken, nikotin bağımlılığı, düzenli alkol kullanımı ya da bağımlılığı sayılmıştır (20). Fiona ve arkadaşlarının 2011 cinsiyetler arasında eroin kullanım özelliği çalışmasında bağımlıların %60,3'i erkek, %39,7'si kadındı (11). Erkek cinsiyet madde bağımlılığını arttıran bir risk faktörüdür (20).

Türkcan ve Çakmak (1999)'nın yaptığı çalışmada madde ilk kullanım yaşı 11-20 yaş arasında değişmekteydi (21). Yüncü ve arkadaşlarının (2006) yaptığı çalışmada yer alan olguların maddeyi ilk kullanma yaşlarının ortalaması $13,7 \pm 2,16$ olarak bulunmuştur (22). Birçok çalışma, maddeye ilk başlama yaşının erken olduğu vakaların alkol ve diğer maddelere bağımlılık geliştirmeye yatkınlığının olduğu belirlenmiştir (23-25). Günümüzde atıf yapılan çalışmalarda, Swendsen ve arkadaşları (2009) 10 yıl süren takip neticesinde sigaraya genç yaşta başlamanın madde bağımlılığı için en büyük risk faktörü olduğunu göstermişlerdir (20). Chuan-Yu ve arkadaşları (2009) yaptığı başka bir çalışmada; alkol, sigara ve esrar bağımlılığı bakımından incelendiğinde adolesan dönemde başlayanlarda yetişkin dönemde başlayanlara göre daha hızlı ve kötü bir seyir belirlemişlerdir (26).

Latvala ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, madde kullanım bozukluğu olan vakaların %24'ünün 2 veya daha fazla madde kötüye kullanım veya bağımlılığı tanısı olduğunu saptanmıştır. Yine aynı çalışmada madde kullanım bozukluğu olan vakaların %53'ünde başlangıç yaşının on sekiz yaşından önce olduğu belirtilmiştir (27). Dünya Sağlık Örgütü'nün verileri, sigara içenlerin %80'inin 18 yaşından önce sigara içmeye başladığını ve ortalama sigara içme başlangıç yaşının 12 ile 14 yaş arası olduğunu göstermektedir (28,29). Bizim çalışmamızda da sigara kullanma başlangıç yaşı ortalama $13,36 \pm 2,46$ 'dır. Bütün opiyat bağımlılarında sigara kullanımı bulunmaktadır. Ardından sırasıyla alkol, esrar, ekstazi, kokain kullanım oranları yüksek olarak bulunmuştur.

Çoklu madde, özellikle kokain ve opiat kullananlarda sigara içme oranı oldukça fazladır.

TAF Preventive Medicine Bulletin, 2013: 12(1)

Sigara içme oranı metadon sürdürüm tedavisi alanlarda yaklaşık %80-95 arasında bulunmuştur (30). Bizim çalışmamızda benzer şekilde hastaların tümünde sigara başlama yaşının 25 yaş altında olduğu belirlenmiştir. Bu durum Du ve arkadaşlarının (2008) yaptığı çalışma ile benzer özelliktedir (31).

Lei ve arkadaşlarının (2010) yaşam boyu çoklu madde kullanım durumlarına baktıkları çalışmada benzer şekilde; tüm bireyler hayat boyu madde kullanımını bir ya da daha fazla denemişlerdir (32). Eroin kullanan bireylerde; sigara %99, alkol %94,1 olarak belirlenmiştir. Eşzamanlı çoklu madde kullanım sıklığı %80,3 olarak gözlemlenmiştir. Eşzamanlı çoklu madde kullanımıyla ilişkili sosyodemografik özellikler şunlardır: çalışmamızda benzer şekilde eğitim, aile içi ilişkiler, medeni durum gibi faktörler çoklu madde kullanımıyla ilişkili bulunmuştur. Çalışmanın sonuçları Fransa'da esrar kullanıcılarında yapılan çalışma sonuçları ile benzerdir ki o çalışmada da sigara kullanımı %99, alkol tüketimi %96, kokain kullanımı %41, benzodiazepin ve hipnotiklerin kullanımı %41, ekstazi kullanımı %40, eroin %23 olarak belirlenmiştir (33).

Sonuç olarak; opiyat bağımlılarında sigara, alkol ve diğer maddelerin yaşam boyu en az bir kez kullanım oranları oldukça yüksektir. Eroin bağımlılarında okul terki fazla ve eğitim süresi düşüktür. Özellikle kadınlarda olmak üzere eroin bağımlılarında cinsel istismar ve fiziksel şiddet etkili bulunmuştur. Toplumda eroin kullanımı ile mücadelede bütüncül düşünerek ergen ve gençlerin eğitim sürelerini uzatmak ve okul terklerini önlemek amaçlanmalıdır. Bir devlet politikası olarak sigara kullanımı ile mücadele opiyat kullanımını da azaltmada etkili olacaktır. Toplumsal şiddetin önlenmesine yönelik çalışmalar da madde kullanımını önlemede etkili olacaktır.

KAYNAKLAR

1. Degenhardt L, Day C, Gilmour S, Hall W. The "lessons" of the Australian "heroin shortage". *Subst Abuse Treat Prev Policy*. 2006; 1-11.
2. Lynskey MT, Hall W. Cohort trends in age of initiation to heroin use. *Drug and Alcohol Review*. 1998; 17: 289-297.
3. Rodrigues MC, Viegas CA, Gomes EL, Morais JP, Zakir JC. Prevalence of smoking and its association with the use of other drugs among students in the Federal District of Brasilia. Brazil. *J Bras Pneumol*. 2009; 35(10): 986-991
4. Budney AJ, Moore BA, Vandrey RG, Hughes JR: The time course and significance of cannabis withdrawal. *J Abnorm Psychol*. 2003; 112: 393-402.
5. Wickelgren I: Marijuana: harder than thought? *Science*. 1997; 276: 1967-1968.
6. Yamaguchi K, Kandel DB. Patterns of Drug Use from Adolescence to Young Adulthood: III. Predictors of Progression. *American Journal of Public Health*. 1984; 74: 673-681.
7. American Psychological Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 4th ed. Washington, DC: American Psychiatric Press.
8. Shand FL, Degenhardt L, Slade T, Nelson EC. Sex differences amongst dependent heroin users: Histories, clinical characteristics and predictors of other substance dependence. *Addict Behav*. 2010 Aug 10.
9. Bulut M, Savaş HA, Cansel N ve ark Gaziantep Üniversitesi alkol ve madde kullanım bozuklukları birimine başvuran hastaların sosyodemografik özellikleri. *Bağımlılık Dergisi*. 2006; 7: 65-70.
10. Doğanavşargil GÖ, Sertöz ÖÖ, Coşkunol H, Şen G. EÜTF Psikiyatri anabilim dalı bağımlılık tedavi biriminin hasta verilerinin on yıllık geriye dönük olarak incelenmesi: Madde kullanan hastaların sosyodemografik özellikleri. *Bağımlılık Dergisi*. 2004; 5: 115-120.
11. Fiona L. Shand A, Degenhardt L, Slade T, Elliot C, Nelson B. Sex differences amongst dependent heroin users: Histories, clinical characteristics and predictors of other substance dependence. *Addictive Behaviors*. 2011; 36: 27-36.

12. Grella C.E, Lovinger K, Gender. Differences in physical and mental health outcomes among an aging cohort of individuals with a history of heroin dependence. *Addictive Behaviors*. 2012; 37; 306–312.
13. Tuncer C, Ersül Ç, Beyazyürek M, Beşikçi N. Alkol bağımlısı hastalarda bir demografik çalışma. 23. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Çalışmaları Kitabı 1987, s. 184-187.
14. Beyazyürek M, Alpkan L, Karamustafaloğlu KO ve ark. Uyuşturucu madde bağımlılarında sosyodemografik özellikler. *Düşünen Adam*. 1990; 3: 59-61.
15. Alpay N, Maner F, Kalyoncu A. AMATEM’de 1990 yılında yatırılan madde bağımlılarının demografik özellikleri ve geçmiş yıllarla kıyaslanması. 27. Ulusal Psikiyatri Kongresi Program ve Bildiri Özetleri Kitabı 1991, s. 177.
16. Saatçioğlu Ö, Evren C, Çakmak D. 1998-2002 yılları arasında yatarak tedavi gören alkol ve madde kullanımı olan olguların değerlendirilmesi. *Bağımlılık Dergisi*. 2003; 4: 109-117.
17. Evren C, Çakmak D. Alkol ve Madde Kullananların özellikleri: 2000 Yılına ait AMATEM’e yatan hasta verilerinin incelenmesi. *Düşünen Adam*. 2001; 14: 142-149.
18. Jimenez-Treviño L, Saiz PA, García-Portilla MP, et al. A 25-year follow-up of patients admitted to methadone treatment for the first time: mortality and gender differences. *Addict Behav*. 2011; 36(12): 1184-1190.
19. Domingo-Salvany A, Brugal MT, Barrio G, et al. Gender differences in health related quality of life of young heroin users. *Health Qual Life Outcomes*. 2010; 8: 145.
20. Swendsen J, Conway KP, Degenhardt L, et al. Socio-demographic risk factors for alcohol and drug dependence: the 10-year follow-up of the national comorbidity survey. *Addiction*. 2009; 104(8): 1346–1355.
21. Türkcan A, Çakmak D. AMATEM’e 1998 yılı içinde yatan hastaların sosyodemografik ve madde kullanım özellikleri. 35. Ulusal Psikiyatri Kongresi ve Uluslararası Kros Kültürel Psikiyatri Uydu Sempozyumu Özet Kitabı 1999, s. 24-25.
22. Yüncü Z, Aydın C, Coşkunol H ve ark. Çocuk ve Ergenlere Yönelik Bir Bağımlılık Merkezine İki Yıl Süresince Başvuran Olguların Sosyodemografik Değerlendirilmesi. *Bağımlılık Dergisi*. 2006; 7(1): 31–37.
23. Anthony JC, Petronis KR. Early-onset drug use and risk of later drug problems. *Drug Alcohol Depend*. 1995; 40: 9–15.
24. Grant BF, Stinson FS Harford TC. Age at onset of alcohol use and DSM-IV alcohol abuse and dependence: a 12-year follow-up. *J Subst Abuse*. 2001; 13: 493–504.
25. Pitkanen T, Lyyra AL, Pulkkinen L. Age of onset of drinking and the use of alcohol in adulthood: a follow-up study from age 8–42 for females and males. *Addiction*. 2005; 100: 652–661.
26. Chen CY, Storr CL, Anthony JC. Early onset drug use and risk for drug dependence problems. *Addict Behav*. 2009 March.
27. Latvala A, Tuulio-Henriksson A, Perälä J, et al. Prevalence and correlates of alcohol and other substance use disorders in young adulthood: A population-based study. *BMC Psychiatry*. 2009; 9: 73.
28. Elders MJ, Perry CL, Eriksen MP, Giovino GA. The report of the Surgeon General: preventing tobacco use among young people. *Am J Public Health*. 1994; 84(4): 543-547.
29. World Health Organization [homepage on the Internet]. Geneva: World Health Organization [cited 2009 Feb 10]. International Consultation on Tobacco and Youth - What in the World Works? Available from: http://www.who.int/tobacco/dy_speeches7/en
30. David H. Epstein, Gina F. Marrone, Stephen J. Heishman, John Schmittner, Kenzie L. Preston Tobacco, cocaine, and heroin: Craving and use during daily life. *Addictive Behaviors*. 2010; 35: 318–324.

TAF Preventive Medicine Bulletin, 2013: 12(1)

31. Du WJ, Xiang YT, Wang ZM, Chi Y, Zheng Y, Luo XN, et al. Socio-demographic and clinical characteristics of 3129 heroin users in the first methadone maintenance treatment clinic in China. *Drug Alcohol Depend.* 2008; 94(1-3): 158-164.
32. Lei Li, Sangthong R, Chongsuvivatwong V, Mc Neil E, Li J. Lifetime multiple substance use pattern among heroin users before entering methadone maintenance treatment clinic in Yunnan, China *Drug and Alcohol Review.* 2010; 29: 420–425.
33. Legleye S, Beck F, Khlal M, Peretti-Watel P, Chau N. The influence of socioeconomic status on cannabis use among French adolescents. *J Adolesc Health* 2012 Apr;50(4): 395-402.