

Madde Kullanım Bozukluğu Tanısıyla ÇEMATEM’de Tedavi Gören Ergen Hastaların Sosyodemografik ve Klinik Özellikleri: Bursa Örnekleme

Sociodemographic and Clinical Characteristics of Adolescent Patients Treated in ÇEMATEM With the Diagnosis of Substance Use Disorders: Bursa Sample

© Hande Şirin, © Mehmet Erdem Uzun

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Bursa, Türkiye

ÖZ

Amaç: Çocuk ve Ergen Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi yataklı kliniğinde madde kullanım bozukluğu tanısıyla yatarak tedavi gören ergen hastaların sosyodemografik ve klinik özellikleri, madde kullanım eğilimleri incelenerek bilgilerimizi artırmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk ve Ergen Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi yataklı kliniğinde 2014-2019 yılları arasında madde kullanım bozukluğu tanısı nedeniyle yatırılan erkek ergen hastaların dosyaları geriye dönük olarak incelenmiştir.

Bulgular: 2014-2019 yılları arasında madde kullanım bozukluğu tanısı ile yatırılarak tedavi gören 250 erkek ergen hasta değerlendirilmiştir. Hastaların yaş ortalamasının 16,24±1,05 yıl, maddeye başlama yaş ortalamasının 12,83±1,86 yıl olduğu bulunmuştur. Çoklu madde kullanımının %80 (n=200) oranıyla fazla olduğu, en çok tercih edilen maddelerin %36,7 (n=90) oranla sentetik kannabinoidler ve %35,1 (n=86) oranla sentetik uyarıcılar olduğu belirlenmiştir. Hastaların %44,4 ‘ünün (n=111) uçucu solventler ile madde kullanımına başladığı, %89,6’sının (n=224) sigara kullanımı, %71,6’sının (n=179) alkol kullanımı olduğu bulunmuş ve %83,2’sinin (n=208) kasıtlı kendine zarar verme davranışları olduğu, %62,4 ‘ünün (n=156) davranım bozukluğu, %29,2’sinin (n=73) anksiyete bozukluğu eş tanısı aldığı saptanmıştır.

Sonuç: Çalışmamızın verilerine göre, madde kullanım bozukluğu tanısı olan ergenlerde çoklu madde kullanımının fazla olduğu, tercih maddesi olarak en çok sentetik kannabinoidlerin kullanıldığı, ilk madde kullanımına ise daha çok uçucu solventler ile başladığı belirlenmiştir. Kasıtlı kendine zarar verme davranışlarının, sigara kullanımının, alkol kullanımının ve davranım bozukluğu tanısının sık eşlik edebildiği düşünülmüştür. Çalışmamız sadece yatılı tedavi gören hasta örneklemini oluşturmaktadır. Ergenlerde madde kullanım bozukluğu ile ilgili yapılacak çok merkezli uzun izlem çalışmaları bilgilerimize yol gösterici olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Ergen, madde kullanım bozukluğu, ÇEMATEM

ABSTRACT

Objectives: It’s aimed to increase the knowledge by examining the sociodemographic and clinical characteristics and substance use trends of adolescent patients who were hospitalized for substance use disorder in the inpatient clinic of the Child and Adolescent Substance Abuse Treatment Center.

Materials and Methods: The files of male adolescent patients, hospitalized in the inpatient clinic of Bursa Yüksek İhtisas Training and Research Hospital Child and Adolescent Substance Abuse Treatment Center between 2014 and 2019 due to a diagnosis of substance use disorder, were retrospectively analyzed.

Results: Two hundred 50 male adolescent patients who were hospitalized with the diagnosis of substance use disorder between 2014 and 2019 were evaluated. The average age of the patients was found to be 16.24±1.05 years and the average age at starting substance use was 12.83±1.86 years. It was determined that multiple substance use was high with the rate of 80% (n=200), the most preferred substances were synthetic cannabinoids with the rate of 36.7% (n=90) and synthetic stimulants with the rate of 35.1% (n=86). It was found that 44.4% of the patients (n=111) started substance use with volatile solvents, 89.6% (n=224) smoked and 71.6% (n=179) drank alcohol and it was determined that 83.2% (n=208) of the patients had deliberate self-harming behaviors, 62.4% (n=156) had conduct disorder, and 29.2% (n=73) had anxiety disorder comorbidity.

Conclusion: According to the data of the study, it was determined that the use of multiple substances was high in adolescents with a diagnosis of substance use disorder, synthetic cannabinoids were mostly used as the preferred substance and the first substance use was mostly started with volatile solvents. It is thought that deliberate self-harm behaviors, smoking, alcohol use and diagnosis of conduct disorder may accompany frequently. This study constitutes only the sample of patients receiving inpatient treatment. Multi-center long follow-up studies on substance use disorders in adolescents will guide our knowledge.

Keywords: Adolescent, substance use disorder, ÇEMATEM

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Hande Şirin, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Bursa, Türkiye

Tel.: +90 224 295 50 00 E-posta: handetoroslu@gmail.com ORCID: orcid.org/0000-0002-2159-523X

Geliş Tarihi/Received: 19.11.2020 Kabul Tarihi/Accepted: 17.02.2021

©Telif Hakkı 2021 Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği / Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi, Galenos Yayınevi tarafından yayınlanmıştır.



Giriş

Madde kullanımı tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de önemli bir sağlık problemi olarak görünmektedir. Ülkemizde madde kullanımı ile ilgili bilgilerin yayınlandığı Türkiye Uyuşturucu Raporu 2019 raporunda, araştırmaya alınan kişilerin %3,1'inin (n=1.338 kişi) hayatı boyunca en az bir kez madde kullandığı, yaş grubuna göre dağılımda 15 ile 34 yaş aralığının en yoğun yaş grubu olduğu ve 15-24 yaş arasındaki bireylerin madde kullananların %35,4'ünü oluşturduğu vurgulanmıştır.¹

Madde kullanım bozukluğu (MKB) ergenlik ve genç erişkinlikte sıklıkla görülen hastalıklardan biridir. Bağımlılık yapan maddelere ilk kez ulaşma ve kullanma yaşı sıklığının ergenlik döneminde daha fazla olduğu dikkat çekmektedir. Bu dönemde görülen çabuk öfkelenme, öfkeyi kontrol etmekte ki güçlük ve kolay risk alabilmek madde kullanımı gibi suç teşkil edecek davranışların ortaya çıkmasını kolaylaştırmaktadır.² Ergenlik dönemindeki madde kullanımı heterojen özellik göstermekte olup kısa ve uzun vadeli morbidite ve mortaliteye yol açabilmektedir. Risk ve dayanıklılık unsurlarını, alta yatan nörobiyolojiyi ve gelişimsel açıdan en uygun müdahaleleri anlayabilmek madde ile ilişkili problemlerin ele alınmasında büyük önem taşımaktadır.³

Ergenliğin erken dönemlerinde madde kullanımına başlamak yaşam boyunca MKB riskini artırmaktadır.⁴ MKB olan ergenlerde genellikle psikiyatrik hastalıklar eşlik etmekte ve daha kötü tedavi sonuçlarıyla ilişkili olduğu görünmektedir.⁵ Örneğin ergenlerde madde kullanımının daha fazla intihar davranışı ile ilişkili olduğu, madde kullanımı olan ve sokakta yaşayan çocukların kendilerine zarar verme riskinin kullanmayanlara göre 6 kat daha fazla olduğu, çocuklardaki suç davranışının en belirgin risk faktörünün madde kullanımı olduğu saptanmıştır.⁶⁻⁸ Madde kullanımı olan kişilerin suç işleme olasılığı kullanmayanlara göre 3-4 kat daha fazla artmaktadır.⁹ Aynı zamanda madde kullanımı ile şiddet arasında yüksek bir bağlantının olduğu ve şiddet davranışının temel sebeplerinden birisi olabileceği düşünülmüştür.^{10,11}

Ülkemizde ergenlik döneminde madde kullanım sıklığı ile ilgili yapılan çalışmaların çoğunlukla toplum örnekleminde olduğu görülmektedir. Lise öğrencileri arasında madde kullanım sıklığının erkek cinsiyette daha fazla olduğu, esrar ve uçucu madde kullanma oranlarının daha yüksek olduğu bildirilmiştir.^{12,13} Akademik başarıdaki düşüklük, devamsızlık, disiplin cezası almak gibi durumların madde kullanımını artırdığı, suça sürüklenen ergenler ve sokakta yaşayan çocuklar gibi özel gruplarda madde kullanım yaygınlığının daha çok olduğu belirtilmiştir.^{12,14} Klinik örneklemlerde ergenlerle yapılan çalışmalarda ise çoklu madde kullanımının daha sık olduğu, psikiyatrik eş tanılarının sıklıkla eşlik edebildiği belirtilmiştir.¹⁵⁻¹⁷ Son yıllarda madde kullanımı nedeniyle tedavi merkezlerine başvuran kadın ve toplam ergenlerin sayısında artış saptandığı, yıllara göre kullanılan madde türlerinde farklılıklar olduğu bildirilmiştir.¹⁸⁻²⁰

Ülkemizde MKB nedeniyle çocuk ve ergenlere yönelik hizmet veren 10 tane yataklı tedavi merkezi bulunmaktadır.²¹ Literatür

incelendiğinde ergenlere yönelik yataklı tedavi merkezlerinde yapılan çalışmaların bilginiz ışığında sınırlı sayıda olduğu gözlenmektedir. Bu nedenle çalışmamızda Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Ergen Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezinde (ÇEMATEM) madde kullanımı nedeniyle yatarak tedavi gören erkek ergen hastaların sosyodemografik verileri, kullandıkları maddeler, madde kullanmaya başladıkları yaşlar, eşlik eden psikiyatrik hastalıklar, sigara, alkol kullanımları, aile özellikleri retrospektif olarak değerlendirilip, literatür gözden geçirilerek tartışılması amaçlanmıştır. Çalışmamızın literatürdeki boşluğun giderilmesine katkı sağlayabileceği düşünülmüştür.

Gereç ve Yöntem

Örneklem

Çalışmamıza dahil edilen örneklem grubunun verileri geçmişe dönük olarak taranarak hasta dosyaları üzerinden edinilmiştir. 2014-2019 yılları arasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi ÇEMATEM'de 289 hastanın yatarak tedavi gördüğü belirlenmiş olup 250 erkek ergen hastanın dosyası çalışmaya dahil edilmiş, 39 hastanın dosyası veri eksikliği nedeniyle çalışmaya alınmamıştır. Hastanemizde sadece erkek yataklı servisi bulunması nedeniyle örneklem grubu erkek hastaların dosyalarından oluşturulmuştur. Hastaların tüm bilgileri (sosyodemografik özellikleri, madde kullanımı, klinik özellikleri) çocuk psikiyatri uzman hekimi ve klinik psikolog tarafından uygulanan ÇEMATEM Yatarak Tedavi Görüşme Formu'ndaki verilerden alınmıştır. Hastaların MKB ve eşlik eden ruhsal bozukluklarının tanısı, Amerikan Psikiyatri Birliği Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı Beşinci Baskısı (DSM-5)'na dayalı psikiyatrik muayene ile konulmuştur.²²

Çalışma etik kurulu, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul Komitesinde 25.12.2019 tarihinde 2011-KAEK-25 2019/12-02 karar no ile onaylanmıştır.

İstatistiksel Analiz

Çalışmamızda tanımlayıcı istatistikler nicel veri için ortalama ve standart sapma (minimum-maksimum), nitel veri için frekans ve yüzde olarak belirtilmiştir. Verinin normal dağılım gösterip göstermediği Shapiro-Wilks testi ile incelenmiştir. Verinin istatistiksel analizi IBM SPSS23.0 (IBM Corp. Released 2015. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 23.0. Armonk, NY: IBM Corp.) istatistik paket programında yapılmıştır.

Bulgular

Çalışmamıza Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi ÇEMATEM'de yatılı olarak tedavi gören 250 erkek hasta dahil edilmiştir. Hastaların yaş dağılımı 13 ile 18 yaş arasında olup yaş ortalaması 16,24±1,05 yıl olarak değerlendirilmiştir. Hastaların sosyoekonomik düzeyleri incelendiğinde %58,4'ünün (n=146) düşük, %34,8'inin (n=87) orta, %3,6'sının (n=9) yüksek düzeyde olduğu belirlendi.

Hastalara ait demografik özellikler Tablo 1’de sunulmuştur.

Hastaların yatış süreleri incelendiğinde yatış süresi ortalama

Tablo 1. Yatan Hastaların sosyodemografik özellikleri		
Değişkenler		n (%)
Yaş (yıl)	-	16,24±1,05 (13-18)
Sosyoekonomik düzey	Düşük	146 (%58,4)
	Orta	87 (%34,8)
	Yüksek	9 (%3,6)
Eğitim durumu	Okulu Bırakmış	209 (%83,6)
	Okula devam ediyor	33 (%13,2)
Okul bırakma nedenleri*	Madde nedeniyle	117 (%56)
	Ders başarısının kötü olması	86 (%41,1)
	Devamsızlık	77 (%36,8)
	Disiplin suçu	22 (%10,5)
	Sınıfta kalma	13 (%6,2)
	Ekonomik nedenler	4 (%1,9)
Ebeveyn medeni durum	Evli	163 (%65,2)
	Boşanmış	67 (%26,8)
	Vefat etmiş	14 (%5,6)

Tanımlayıcı istatistikler ortalama ± standart sapma, frekans (n) ve yüzde (%) olarak belirtilmiştir. *Birden fazla seçenek ile gerçekleştirilebilmektedir

14,99±13,82 gün olarak tespit edilmiştir. Yatış sayısı ortalaması 1,62±1,3 olarak görülmüştür. Yatan hastaların %88’inin (n=220) kendi isteği üzerine, %86,4’ünün (n=216) ailesinin isteği üzerine yatarak tedaviyi kabul ettiği görülmüştür. Hastaların taburculukları incelendiğinde %8,8’inin (n=22) tedaviyi tamamlayarak taburcu olduğu, %57,6’sının (n=144) kendi isteği ile tedaviyi reddederek sonlandırdığı, %31,6’sının (n=79) klinik kural ihlali nedeniyle taburcu edildiği belirlenmiştir (Tablo 2).

Hastaların maddeye başlama yaşları 7 ile 17 yıl arasında olup yaş ortalaması 12,83±1,86 yıl olarak görülmüştür. Madde kullanım süreleri yıl olarak incelendiğinde ortalama 3,40 ±1,91 yıl olduğu görülmüştür. Madde kullanım sıklığı açısından hastaların %82,8’inin (n=207) her gün madde kullandığı, %14’ünün (n=35) haftada birkaç kez aldığı, %1,2’sinin (n=3) ayda birkaç kez aldığı belirlendi. Çoklu madde kullanımı açısından hastaların %80’inin (n=200) çoklu madde kullanımı vardı. Hastaların %44,4’ünün (n=111) uçucu solventler, %30,4’ünün (n=76) esrar, %12,4’ünün (n=31) sentetik kannabinoidler ile madde kullanmaya başladığı tespit edilmiştir. En çok tercih edilen maddeler arasında hastaların %36,7’sinin (n=90) sentetik kannabinoidleri, %35,1’inin (n=86) sentetik uyarıcıları %11,2’sinin (n=28) uçucu solventleri tercih ettiği belirlenmiştir. Madde kullanım şekli olarak en çok hastaların %99,2’sinin (n=243) inhaler alımının olduğu, ikinci sıklıkta ise %58,8 ile (n=144) sadece oral kullanımının olduğu belirlendi. Hastaların %58,8’i (n=147) daha önce bırakma girişimini denediklerini, %38,8’inin (n=97) hiç bırakma girişimi olmadığı, %26,8’inin (n=67) ayaktan tedavi aldığı, %28,8’inin (n=72) daha önce yatırılarak tedavi gördüğü tespit edilmiştir. Tablo 2’de hastaların

madde kullanım eğilimleri sunulmuştur.

Hastaların %71,6’sının (n=179) alkol kullanımı vardı ve alkol kullanımına başlama yaşları dağılımı 7 ile 17 yıl arasında olup yaş ortalaması 12,95±1,99 yıl olarak belirlendi. Hastaların %89,6’sının (n=224) sigara kullandığı, sigara başlama yaşı dağılımının 6 ile 16 yıl arasında görüldüğü, başlama yaş ortalamasının 11,33±2,22 yıl olduğu belirlendi. Sigara kullanım miktarı paket yıl (günlük içilen paket sayısı’yıl) olarak hesaplanmış olup ortalama 4,91 ±3,86 paket yıl, en kısa 0,5 paket yıl ile en uzun 24 paket yıl olduğu tespit edilmiştir (Tablo 2).

Hastaların ailesel demografik özellikleri incelendiğinde hastaların %65,2’sinin (n=163) anne-babasının birlikte olduğu (Tablo 1); %48,8’inin (n=122) ailede madde kullanım öyküsü olduğu belirlendi (Tablo 3).

Hastaların %83,6’sının (n=209) okulu bıraktığı tespit edildi. Okulu bırakma nedenleri incelendiğinde %56’sının (n=117) madde kullanımı, %41,1’inin (n=86) ders başarısının kötü olması, %36,8’inin (n=77) devamsızlık nedeniyle okulu bıraktığı belirlendi (Tablo 1). Hastaların %47,2’sinin (n=118) suç öyküsü olduğu belirlendi (Tablo 3). Komorbid psikiyatrik hastalıklar açısından incelendiğinde; %62,4’ünün (n=156) davranım bozukluğu, %29,2’sinin (n=73) anksiyete bozukluğu, %17,6’sının (n=44) dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, %12,8’inin (n=32) depresif bozukluk eşlik ettiği belirlendi. Hastaların %15,2’sinin (n=38) intihar girişimleri olduğu, %83,2’sinin (n=208) kasıtlı kendine zarar verme davranışları olduğu belirlendi (Tablo 4).

Tartışma

Bu çalışmada ÇEMATEM’de yatarak tedavi gören erkek hastaların sosyodemografik ve klinik özellikleri incelenmiştir. Elde edilen bulgular ışığında olguların çoğunluğunun her gün madde aldığı, çoklu madde kullanımının fazla olduğu, tercih maddesi olarak en sık sentetik kannabinoidlerin kullanıldığı, ilk madde kullanımına ise daha çok uçucu solventler ile başladığı öne çıkmıştır. Alkol ve sigara kullanımının sıklıkla eşlik ettiği, sigara başlama yaşının madde kullanım yaşından daha düşük olduğu saptanmıştır. Davranım bozukluğunun en sık eş tanı olduğu ve kasıtlı kendine zarar verme davranışlarının eşlik edebileceği belirlenmiştir.

Ergenlik döneminde madde kullanımına ne kadar erken başlanırsa yaşam boyunca MKB riskinin o derece arttığı üzerinde durulmaktadır.⁴ Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi’nin 2019 yılında yayınladığı Avrupa Uyuşturucu Raporu 2019 Eğilimler ve Gelişmeler raporunda 15-34 yaş arası 19,1 milyon (%16) genç yetişkinin uyuşturucu kullandığı ve esrarın en çok kullanılan yasa dışı uyuşturucu olduğu bildirilmiştir.²³ Ülkemizde yayınlanan Türkiye Uyuşturucu Raporu 2019 raporunda ise 15-24 yaş arasındaki bireylerin madde kullananların %35,4’ünü oluşturduğu tespit edilmiştir.¹ Ülkemizde okul örnekleminde yapılan bir çalışmada esrar kullanım oranları değerlendirilmiş ve ilk deneme yaş ortalamaları ilköğretim ve ortaöğretimde

Tablo 2. Yatan hastaların madde kullanım ve yatış özellikleri

Değişkenler	n (%)
Yatış süresi (gün)	- 14,99±13,82 (1-60)
Yatış sayısı	- 1,62±1,3 (1-10)
Başvuru şekli*	Kendi isteği 220 (%88)
	Ailesinin isteği 216 (%86,4)
	Diğer (polis, mahkeme kararı) 5 (%2)
Taburculuk şekli	Tedaviyi tamamlayarak 22 (%8,8)
	Tedaviyi reddederek 144 (%57,6)
	Klinik kural ihlali 79 (%31,6)
Madde başlama yaşı (yıl)	- 12,83±1,86 (7-17)
Madde kullanım süresi (yıl)	- 3,40±1,91 (0,1-9)
Madde kullanım sıklığı	Her gün 207 (%82,8)
	Haftada birkaç kez 35 (%14)
	Ayda birkaç kez 3 (%1,2)
Çoklu madde kullanımı	Var 200 (%80)
	Yok 48 (%19,2)
Tercih maddeleri	Sentetik kannabinoidler 90 (%36,7)
	Sentetik uyarıcılar 86 (%35,1)
	Uçucu solventler 28 (%11,2)
	Esrar 19 (%7,6)
	Sentetik halüsinojenler 12 (%4,9)
	Opiatlar 8 (%3,3)
	Diğer 4 (%1,6)
İlk kullanılan madde	Uçucu solventler 111 (%44,4)
	Esrar 76 (%30,4)
	Sentetik kannabinoidler 31 (%12,4)
	Sentetik uyarıcılar 21 (%8,4)
	Sentetik halüsinojenler 4 (%1,6)
	Opiatlar 3 (%1,2)
Madde kullanım şekli*	Oral 144 (%58,8)
	İnhaler 243 (%99,2)
Bırakma girişimi	Var 147 (%58,8)
	Yok 97 (%38,8)
Daha önce tedavi alma	Ayaktan 67 (%26,8)
	Yatılı 72 (%28,8)
Düzenli alkol kullanımı	Var 179 (%71,6)
	Yok 67 (%26,8)
Alkol başlama yaşı (yıl)	- 12,95±1,99 (7-17)
Düzenli sigara kullanımı	Var 224 (%89,6)
	Yok 5 (%2,0)
Sigara başlama yaşı (yıl)	- 11,33± 2,22 (6-16)
Sigara kullanım miktarı (paket/yıl)	- 4,91 ±3,86 (0,5-24)

Tanımlayıcı istatistikler ortalama ± standart sapma (minimum-maksimum), frekans (n) ve yüzde (%) olarak belirtilmiştir.

*Birden fazla seçenek ile gerçekleştirilebilmektedir.

Tablo 3. Yatan hastaların suç öyküsü ve ailede madde kullanımı

Değişkenler	n (%)
Hastaların suç öyküsü	Var 118 (%47,2)
	Yok 124 (%49,6)
Ailede madde kullanımı	Var 122 (%48,8)
	Yok 119 (%47,6)

Tablo 4. Yatan hastaların komorbid tanıları ve klinik özellikleri

Değişkenler	n (%)
Komorbid hastalıklar*	Davranım bozukluğu 156 (%62,4)
	Anksiyete bozukluğu 73 (%29,2)
	DEHB 44 (%17,6)
	Depresif bozukluk 32 (%12,8)
Suisid girişimi	Diğer 7 (%2,8)
	Var 38 (%15,2)
KKZVD	Yok 204 (%81,6)
	Var 208 (%83,2)
	Yok 34 (%13,6)

*Birden fazla seçenek ile gerçekleştirilebilmektedir.

DEHB: Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu, KKZVD: Kasıtlı kendine zarar verme davranışı

sırasıyla 12,8±1 ve 13,8±1,9 yıl olarak bulunmuştur.²⁴ Yüncü ve ark.¹⁸ ise bir bağımlılık merkezine başvuran ergen olguların yaş ortalamasının 16,5±1,7 yıl ile 16,1±1,5 yıl arasında değiştiğini, maddeyi ilk deneme yaşının en erken 13,7 ±1 yıl, en geç ise 14,5±1,9 yıl olduğunu saptamışlardır. Yataklı tedavi gören hasta örnekleme bakıldığında ise Bilaç ve ark.¹⁵ 92 hastanın yaş dağılımının 11 ile 18 yıl arasında, yaş ortalamalarının 15,4±1,4 yıl, maddeye başlama yaşı ortalamasının 13,1±1,4 yıl olduğunu bildirmişlerdir. Bir başka yataklı tedavi örneklem çalışmasında Yıldız ve ark.¹⁶ 105 hastayı değerlendirmiş olup hastaların yaş ortalamasının 16,9±1,07 (min=13, maks=18) yıl olduğunu, kızların yaş ortalamasının erkeklerden anlamlı olarak daha düşük olduğunu ve hastaların ilk maddeye başlama yaşı ortalamasının 12,8±1,5 (min=9, maks=15) yıl olduğunu saptamışlardır. Çalışmamızda hastaların yaş dağılımlarının 13 ile 18 yıl arasında değiştiği, yaş ortalamasının 16,24±1,05 yıl olduğu, madde başlama yaş ortalamasının 12,83±1,86 yıl ve en küçük deneme yaşının ise 7 yıl olduğu belirlenmiş olup bu bulgular literatürü destekler niteliktedir. Olgu bazında ilk deneme yaşının yedi olması dikkat çekmektedir. Hastanemiz ÇEMATEM birimi sadece erkek hastalara yönelik olduğu için çalışmamızın örneklemini erkek hastalar oluşturmuş bu nedenle kız örnekleme değerlendirilememiştir.

Literatür incelendiğinde ergenlerde madde kullanım türleri ve yaygınlığı ile ilgili yapılan araştırmaların çoğunlukla okullarda yürütülen çalışmalarla olduğu, klinik örnekleme araştırmaların sınırlı sayıda olduğu ve araştırma deseni olarak çoğunlukla madde kullanım özelliklerinin (tercih edilen madde, madde kullanmaya başlama yaşı, ilk kullanılmaya

başlanan madde gibi) değerlendirildiği dikkat çekmektedir. Lise öğrencileri arasında yapılan bir çalışmada hayat boyu en az bir kez tütün kullanımının yaygınlığı %37, alkol kullanım yaygınlığı ise %51,2 olarak belirlenmiştir. Aynı çalışma uçucu madde yaygınlığı %5,9, esrar için %5,8, ekstazi için %3,1 ve eroin için %1,6 olarak tespit etmiştir. Erkeklerin benzodiazepinler hariç diğer tüm maddeler için kızlardan daha yüksek risk taşıdığı bildirilmiştir.²⁵ Evren ve ark.²⁶ ise 10. Sınıf lise öğrencilerinin yaşam boyu en az bir kez madde deneme oranının %45,4 ile en yüksek nargile kullanımında olduğunu ve ardından alkol (%34,2), sigara (%24,4), uçucu maddeler (%4,9), benzodiazepin (%3,8), esrar (%2,9), kokain (%0,6) ve eroin (%0,4) geldiğini bildirmişlerdir. Tütün kullanımının diğer tüm maddelerin kullanım riskini artırdığını belirtmişlerdir. Klinik örnekleme MKB nedeniyle başvuran ergen hastaların madde kullanım özellikleri ile yapılan çalışmalarda; Yüncü ve ark.²⁷ hastaların en sık kullandıkları maddenin sigara olduğunu (%94,4), ardından esrar (%75,2), inhalan (%53,8), ekstazi (%43,6), alkol (%43,2), benzodiazepin (%31,4), kokain (%2,6), hap (diğer) (%1,7), opioid (%0,3) kullanımının takip ettiğini; Bilaç ve ark.¹⁵ en fazla esrar (%61,9) ve ekstazi (%61,9) kullanımı olduğunu bunu bali (%55,4) ve sentetik kannabinoid'lerin (%55,4) takip ettiğini; Yıldız ve ark.¹⁶ tercih maddeleri olarak en çok %43,8 ile (n=46) eroin, %28,6 (n=30) ile sentetik kannabinoid, %14,3 ile (n=15) ekstazi kullanımını olduğunu ve başlangıç maddelerinin daha çok kannabis ve inhalan solventlerden çakmak gazı olduğunu bildirmişlerdir. Tütün kullanımının diğer tüm maddelerin kullanım riskini artırdığı, esrar, eroin ve ekstazinin kullanım riskinin erkek öğrencilerde daha fazla olduğu üzerinde durulmaktadır.²⁶ Esrar, ekstazi, uçucu maddeler, eroin gibi uyuşturucuların kullanım oranlarının klinik örneklem çalışmaları okul örneklemindeki çalışmalara göre daha fazla olduğu dikkat çekmektedir.^{17,25-27} Örnekleminizde ise olguların %89,6'sının (n=224) tütün kullandığı, %36,7'sinin (n=90) sentetik kannabinoidleri, %35,1'inin (n=86) sentetik uyarıcıları %11,2'sinin (n=28) uçucu solventleri tercih ettiği belirlenmiştir. Tütün kullanımının madde kullanımından önce başladığı görülmüş olup olgu bazında en erken sigara başlama yaşının altı olması dikkat çekmiştir. Tütün ve alkol dışında hastaların ilk denemeye başladığı madde grubunun uçucu solventlerde %44,4 (n=111) oranı ile daha fazla olduğu, bunu %30,4 (n=76) ile esrarın takip ettiği görülmüştür.

Ailede madde kullanan kişilerin olması, ebeveynlerin boşanmış olması, aile içerisinde düşmanca bir tavır olması ve iletişim, iş birliği ve destekten uzak bir ilişki, ebeveyn ve ergen arasındaki iletişimin düzenli olmaması ve ebeveynlerin çocukları üzerinde gözetimlerinin yokluğu madde kullanımında aile ile ilgili olası risk faktörleridir.²⁸ Kültegin ve ark.²⁵ yaptıkları bir çalışmada, herhangi bir madde kullanan öğrencilerin yarıya yakınının ilk kullandıkları maddeyi bir aile büyüğünden aldıklarını bildirmişlerdir. Çocukların alkol ve tütün kullanımı, ebeveynlerin alkol ve tütün kullanımı ve azalmış etkili ebeveynlik ile ilişkilendirilmiştir.²⁹ Sigara, alkol ve yasadışı madde deneyimi olan öğrencilerin ailelerinde de bu maddelerin kullanımı daha yaygın görülmekte olup, ailesinde yaşam boyu madde kullanımı olan öğrencilerin madde deneyimi %56 oranında bulunmuştur.

Aynı çalışma ebeveynlerin boşanma öyküsünün de madde kullanımı ile ilişkili olduğunu bildirmiştir.³⁰ Bailey ve ark.³¹ ebeveynlerinde esrar kullanımı olan çocukların daha yüksek oranda alkol ve esrar kullanım olasılığı olduğunu bildirmişlerdir. Bu çalışmada da hastaların %48,8'inin (n=122) ailesinde madde kullanım öyküsü olduğu belirlenmiştir.

MKB tanısı alan ergen hastalarda komorbid psikiyatrik bozukluklar eşlik edebilmekte olup davranım bozukluğu, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu gibi psikiyatrik hastalıklar da madde kullanım bozukluğunun gelişiminde en önemli yordayıcı faktörler olabilmektedir.^{32,33} Çalışmamızda hastaların %62,4'ünün (n=156) Davranım Bozukluğu, %29,2'sinin (n=73) Kaygı Bozuklukları, %17,6'sının (n=44) DEHB ve %12,8'inin (n=32) Depresif Bozukluk eş tanısı aldığı belirlenmiştir. Davranım bozukluğu nedeniyle yatırılarak tedavi gören hasta örnekleminde yapılan bir çalışmada MKB eş tanısının diğer psikiyatrik hastalıklara göre daha fazla olduğu, en çok kullanılan maddenin esrarın ardından tütün ve alkol kullanımının geldiği bildirilmiştir.³⁴ Ülkemizde de MKB nedeniyle yatarak tedavi gören ergenlerde en sık eş tanı olarak davranım bozukluğunun olduğunu gösteren çalışmalar vardır.^{15,16} Örnekleminizde de davranım bozukluğu %62,4 (n=156) en sık eş tanı olarak tespit edilmiştir. Bu bulgu literatürü destekler nitelikte olup, MKB tanılı hastalarda davranım bozukluğu komorbiditesinin sık eşlik edebileceğini düşündürmüştür. Anksiyete ve Depresyon düzeylerinin de MKB'li ergenlerde sağlıklı bireylere göre daha fazla görüldüğü ve yaşam kalitelerinin düşük olduğu belirtilmiştir.³⁵ Bilici ve ark.³⁶ çalışmalarında I. Eksen grubunda en sık Anksiyete Bozuklukları (n=58, %22,5), II. Eksen grubunda ise en sık Anti-sosyal Kişilik Bozukluğu (n=30, %11,6) tanısı olduğunu saptamışlardır. Sonuç olarak, MKB olan ergenlerde genellikle psikiyatrik bozuklukların görülebileceğini ve bu durumun daha kötü bir madde tedavisi sonucu ile ilişkili olduğu bildirilmektedir.⁵

Çalışmamızda hastaların %15,2'sinde (n=38) suisid girişimi olduğu gözlenmiştir. Madde kötüye kullanımı olan bireylerde suisid girişimi ve tamamlanma oranları yüksektir. Madde kötüye kullanımında intihar; eşlik eden depresyon, sosyal bütünleşmedeki bozulma ve maddeyle oluşan zehirlenmenin intihar dürtülerinde artışa neden olabilmesi ile tetiklenebilmektedir. Eşlik eden psikiyatrik bozuklukların olması suisid için önemli bir risk faktörü olarak görünmektedir.³⁷ Ergenlerde madde kullanımı daha fazla suisid girişimi ile ilişkili olup cinsiyetler arasında farklılık görülmemektedir.⁶ Yapılan bir meta-analiz çalışması MKB ile suisid düşüncesi, girişimi ve suisid nedeniyle olan ölümler arasında önemli bir ilişki olduğunu sunmuştur.³⁸

Ülkemizde Guvendeger ve ark.³⁹ yapmış oldukları bir çalışmada, MKB olan ergenlerde suisidal olmayan kendine zarar verici davranışların yaygınlığının %52 olduğunu ve çoklu madde kullanımının hem suisidal olmayan kendine zarar verme davranışı hem de suisid girişimi ile ilişkilendirildiğini bildirmişlerdir. Moller ve ark.⁴⁰ kendine zarar verme ve madde kullanımı arasındaki ilişkiyi değerlendirdikleri sistemik bir derleme yazısında, madde kullanan kişilerde kendine

zarar verme olasılığının daha fazla olduğunu, depresyon ve anksiyete gibi olumsuz duygusal durumların sürekli olarak kendine zarar verme ile ilişkili olduğunu belirtmişlerdir. Yapılan bir izlem çalışmasında madde kullanımı ve kendine zarar verme davranışının ergenlik döneminde güçlü bir şekilde ilişkilendirildiği belirtilmiştir.⁴¹ Çalışmamızda hastaların %83,2'sinin (n=208) kasıtlı kendine zarar verme davranışları olduğu belirlenmiş olup literatürü destekler niteliktedir. Bu bulgu bize MKB'de kendine zarar verme davranışlarının yüksek oranda eşlik edebileceğini düşündürmektedir. Kasıtlı kendine zarar verme davranışı önemli derecede yeti yitimi, ekonomik kayıplar ve hayati tehlike oluşturabilmektedir. Bu nedenle bu davranışı bir belirti olarak kabul edip nedenlerinin ve risk faktörlerinin iyi bilinmesi ve doğrudan uygun müdahalelerde bulunmanın kişinin görebileceği zararı azaltabileceği düşünülmektedir.⁴²

MKB'de maddeyi temin etme sürecinde hırsızlık, gasp ve şiddete dayalı suçlar olabilir iken aynı zamanda maddenin yaratmış olduğu entoksikasyon döneminde de saldırgan davranışlar ve şiddetle ilişkili suçlar gerçekleşebilmektedir.⁴³ Madde kullanımı olan kişilerin suç işleme olasılığı kullanmayanlara göre 3-4 kat daha fazla artmaktadır.⁹ Yataklı klinik örnekleme yapılan bir çalışmada suç davranışı öyküsü olan olguların %87,8'inde MKB tanısı olduğu ve bu tanının suç davranışı riskini 5,3 kat artırdığı bildirilmiştir.⁴⁴ Tutuklu ve hükümlü ergenlerin değerlendirildiği bir çalışmada ise, %32,8'inin tutuklanmasına ve hüküm giymesine yol açan suçu işlerken madde etkisi altında olduğu, tütün, alkol ve esrar kullanımının çoğunlukla suç işlemeyen önce başladığı bildirilmiştir.⁴⁵ Çalışmamızda hastaların %47,2'sinin (n=118) suç öyküsü olduğu belirlenmiştir. Tutuklu ve hükümlü ergenlerde madde kullanım yaygınlığının yüksek olduğu, bu nedenle eşlik edebilecek madde bağımlılığının gözden kaçırılmaması ve müdahale edilmesi gerektiği düşünülmektedir.⁴⁵

Lise öğrencilerinde akademik başarıdaki düşüklük, disiplin cezası alma ve devamsızlık yapma gibi durumların madde kullanımını artırdığı belirlenmiştir.¹² Ergenlik döneminde akademik başarıdaki kötüleşme ve madde kullanımı süreçlerinin birbiri ile ilişkili olduğu görülmektedir. Ortaokul öğrencileri ile yapılan bir çalışmada 103 erkek ve 98 kız öğrenci üç yıl boyunca dört kez değerlendirilmiş ve ortaokul döneminde okul başarısı kötüleşen öğrencilerin aynı zaman dilimi içerisinde madde kullanımında artış olduğu bildirilmiştir. Bu nedenle ergenlerin okula devam etmesine yönelik yapılacak önleme girişimlerin madde kullanımının artmasını önleyecek faydalar sağlayabileceği düşünülmektedir.⁴⁶ Bilaç ve ark.,¹⁵ MKB tanısı olan 74 hastanın (%80,4) eğitimini lise veya daha öncesi dönemde bırakmış olduğunu, 18 hastanın (%19,6) eğitimini sürdürdüğünü ve akademik başarının çoğunlukla kötü (%70,7) olduğunu bildirmişlerdir. Yıldız ve ark.¹⁶ yapmış oldukları çalışmada hastaların %3,8'nin (n=4) sadece okur yazar olduğunu, %24,8'inin (n=26) ilkökul mezunu, %69,5'inin (n=73) ortaokul mezunu, %1,9'unun (n=2) lise mezunu olduğunu bildirmişlerdir. MKB olan bireylerin %84,8'inin okulu terk ettikleri saptanmıştır.³⁵ Çalışmamızda hastaların

%83,6'sının (n=209) okulu bıraktığı ve okul bırakma nedenleri incelendiğinde en sık %56'sının (n=117) madde kullanımı, %41,1'inin (n=86) ders başarısının kötü olması nedeniyle olduğu belirlendi. Bu bulgular literatürü destekler niteliktedir. Çalışmamızdaki örneklem grubu çoğunlukla uzun süredir madde kullanımı olan ergen hastalardan oluşmaktadır. Çalışmamızın verileri incelendiğinde MKB tanılı ergenlerin çoğunluğunun okul devamlılığını sağlayamadığı, madde kullanımının okul devamlılığı üzerinde olumsuz bir etkisi olabileceği düşünülmektedir. Madde kullanımı ile okuldan ayrılma arasındaki ilişkinin incelendiği bir derlemede ana bulgular, liseden ayrılma ile madde kullanımı arasında büyük ölçüde tutarlı bir ilişkinin olduğunu bildirmiştir.⁴⁷ Bu nedenle ergen bireylerde madde kullanımının araştırılması ve bu duruma yönelik alınacak koruyucu önlemlerin akademik devamlılıkta rol oynayabileceği düşünülebilir.

Madde kullanım bozukluğunun tedavi sürecini ve başarısını etkileyen faktörlerden biri de hastaların tedavi ile ilgili kişisel motivasyonları olarak görülmektedir. Bireylerin kendi istekleri ile tedaviye başvurması önemli bir faktör olarak görünse de tedavi motivasyonu ile aynı anlamı taşımadığı belirtilmiştir.⁴⁸ Çalışmamızda hastaların %88'inin kendi isteği ile tedaviye başvurduğu, %57,6'sının kendi isteği ile tedaviyi reddederek sonlandırdığı tespit edilmiştir. Ülkemizde erişkin ve ergen hasta örnekleminde yapılan çalışmalarda da hastaların tedaviye kendi istekleri ile başvurma oranları %78 ve %48, kendi istekleri ile yatış terk oranları ise %74 ve %64,8 olarak bulunmuş olup çalışmamızla benzer niteliktedir. Ayrıca komorbid psikiyatrik bozuklukların tedaviyi yarım bırakmayla ilişkili olabileceği belirtilmektedir.^{17,48} Çalışmamızda hastaların %62,4'ünde komorbid davranım bozukluğu, %29,2'sinde anksiyete bozukluğu tanısı bulunmakta olup eş tanıların tedaviyi yarım bırakma ile ilişkili olabileceği düşünülmüştür. Tüm bu bilgiler ışığında ergen MKB tanısı olan hastaların tedavi süreci ve başarısı ile ilişkili yeni bilgilere ve koruyucu önlem çalışmalarına ihtiyaç olabileceği düşünülebilir.

Çalışmamızın güçlü yanları değerlendirildiğinde, ülkemizde yataklı klinik örnekleminde yapılan çalışmaların oldukça az sayıda olduğu gözlenmiştir. Örneklem büyüklüğümüz 250 hastadan oluşmaktadır. Değerlendirilen süre beş yıl olup MKB nedeniyle yatılı tedavi gören ergen hastaların sosyodemografik ve klinik özellikleri için bilgiler sunmaktadır. Bu nedenle çalışmamızın literatüre bu alanda katkı sağlayacağı düşünülmüştür.

Çalışmanın Kısıtlılıkları

Çalışmamızın kısıtlılıkları değerlendirildiğinde, ilk olarak, çalışmamızın deseni retrospektif olarak düzenlenmiş olup arşiv üzerinden dosyalar incelenmiştir. İkincisi, hastanemiz çocuk ergen madde tedavi merkezi yataklı kliniği sadece erkek hastalara yönelik olduğu için çalışmamızda kız cinsiyet değerlendirilememiştir. Üçüncü olarak, yapılandırılmış görüşme uygulanmamış, MKB ve eş tanıların tedavisi için kullanılan farmakoterapik ajanlar çalışmaya dahil edilmemiş, MKB tedavisi ve farmakoterapik ajanların ilişkisi değerlendirilmemiştir.

Sonuç

Sonuç olarak, günümüzde ergenlerde madde kullanımı tüm dünyayı etkileyen global bir sorun haline gelmektedir. Ülkemiz yataklı klinik örnekleme için bilgilerimiz sınırlı sayıdadır. Bu nedenle bu alanda yapılacak olan çok merkezli, uzun izlem çalışmaları ergenlerde MKB ile ilgili önemli veriler sağlayabilecek olup bu bilgilerle koruyucu ve etkin müdahale uygulamaları için yol gösterici olacaktır.

Etik

Etik Kurul Onayı: Çalışma etik kurulu, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul komitesinde 25.12.2019 tarihinde 2011-KAEK-25 2019/12-02 karar no ile onaylanmıştır.

Hasta Onayı: Retrospektif dosya taraması yapılmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Editörler kurulu dışında olan kişiler tarafından değerlendirilmiştir.

Yazarlık Katkıları

Cerrahi ve Medikal Uygulama: H.Ş., M.E.U., Konsept: H.Ş., M.E.U., Dizayn: H.Ş., M.E.U., Veri Toplama veya İşleme: H.Ş., M.E.U., Analiz veya Yorumlama: H.Ş., M.E.U., Literatür Arama: H.Ş., Yazan: H.Ş., M.E.U.

Çıkar Çatışması: Yazarlar tarafından çıkar çatışması bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Yazarlar tarafından finansal destek almadıkları bildirilmiştir.

Kaynaklar

1. <http://www.narkotik.pol.tr/kurumlar/narkotik.pol.tr/TUBİM/Ulusal%20Yayınlar/2019-TURKIYE-UYUSTURUCU-RAPORU.pdf>
2. Uzbay İT. Madde Bağımlısı olma riskini artıran etkenler. Madde bağımlılığı, tüm boyutlarıyla Bağımlılık ve Bağımlılık Yapan Maddeler. 1. Baskı. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi, 2015: 4-5.
3. Gray KM, Squeglia LM. Research Review: What have we learned about adolescent substance use? J Child Psychol Psychiatry. 2018;59:618-27.
4. Jordan CJ, Andersen SL. Sensitive periods of substance abuse: Early risk for the transition to dependence. Dev Cogn Neurosci. 2017;25:29-44.
5. Robinson ZD, Riggs PD. Cooccurring Psychiatric and Substance Use Disorders. Child Adolesc Psychiatr Clin N Am. 2016;25:713-22.
6. Wang PW, Yen CF. Adolescent substance use behavior and suicidal behavior for boys and girls: a cross-sectional study by latent analysis approach. BMC Psychiatry. 2017;17:392.
7. Aksoy A, Ögel K. Sokakta Yaşayan Çocuklarda Kendine Zarar Verme Davranışı ve Madde Kullanımı. Anadolu Psikiyatri Dergisi. 2005;6:163-9.
8. Simoes C, Matos MG, Batista-Foguet JM. Juvenile delinquency: analysis of risk and protective factors using quantitative and qualitative methods. Cognition, Brain, Behavior. An Interdisciplinary Journal. 2008;12:389-408.
9. Bennett T, Holloway K, Farrington D. The statistical association between drug misuse and crime: A meta-analysis. Aggression and Violent Behaviour. 2008;13:107-18.
10. Türkmen SN, Epsoylu H. Madde kullanım varlığının, suç işleyen ve işlemeyen hastalarda suç ve şiddet özelliklerine etkisi. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi. 2019;28:108-13.
11. Altuner D, Engin N, Gürer C, Akyay İ, Akgül A. Madde kullanımı ve suç ilişkisi: kesitsel bir araştırma. Tıp Araştırmaları Dergisi. 2009;7:87-94.
12. Akkuş D, Karaca A, Şener DK, Ankaralı H. Lise Öğrencileri Arasında Madde Kullanım Sıklığı ve Etkileyen Faktörler. Bağımlılık Dergisi. 2016;17:139-51.
13. Ögel K, Tamar D, Evren C, Çakmak D. İstanbul'da Lise Gençleri Arasında Sigara, Alkol ve Madde Kullanım Yaygınlığı. Klinik Psikiyatri. 2000;3:242-5.
14. Ögel K. Madde Kullanım Bozuklukları Epidemiyolojisi. Türkiye Klinikleri J Int Med Sci 2005;1:61-4.
15. Bilaç Ö, Kavurma C, Önder A, Doğan Y, Uzunoglu G, Ozan E. Bir bölge ruh sağlığı hastanesi çocuk ve ergen yataklı servisinde madde kullanımı nedeniyle yatarak tedavi gören gençlerin klinik ve sosyodemografik özellikleri. Klinik Psikiyatri Dergisi. 2019;22:463-71.
16. Yıldız D, Çiftçi A, Yalçın Ö. Bir ÇEMATEM kliniğinde yatan ergen hastalarda madde kullanım eğilimleri, psikososyal travmalar, psikiyatrik komorbiditeler ve cinsiyet farklılıkları. Dusunen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences. 2020;33:190-202.
17. Karatoprak S, Uzun N. Çocuk ve Ergen Madde Tedavi Merkezinde Yatarak Tedavi Gören Ergenlerin Sosyodemografik ve Klinik Değerlendirilmesi. Turk J Child Adolesc Ment Health. 2020;27:110-5.
18. Yüncü Z, Saatçioğlu H, Aydın C, Özbaran NB, Altıntoprak E, Köse S. Bir şehir efsanesi: Madde kullanmaya başlama yaşı düşüyor mu? Literatür Sempozyum. 2014;1:43-50.
19. Doksat NG, Zahmacıoğlu O, Demirci A, Tekden M, Özbek F, Günay G, Kocaman GM, Erdoğan A. Trends and gender differences in alcohol and substance use among children and adolescents admitted to an addiction treatment center in Turkey: comparison of 2014 with 2011. Anadolu Psikiyatri Dergisi. 2016;17:325-31.
20. Tamdır C, Çiftçi AD, Doksat NG, Gunes H, Toz HI, Erdoğan A. Trends and Gender Differences in Substance Use Among Children and Adolescents Admitted to an Addiction Treatment Center in Turkey: Years 2011–2013. Klinik Psikofarmakoloji Bülteni-Bulletin of Clinical Psychopharmacology. 2015;25:109-17.
21. <https://khgmsaglikhizmetleridb.saglik.gov.tr/TR-43005/cocuk-ergen-yatakli-bagimlilik-arindirma-merkezleri-listesi.html>
22. Amerikan Psikiyatri Birliği. Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El kitabı (DSM-V) (Çev. Köroğlu E). Hekimler Yayın Birliği. Ankara; 2014
23. Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığını İzleme Merkezi (2019), Avrupa Uyuşturucu Raporu 2019: Eğilimler ve Gelişmeler, Avrupa Toplulukları Resmi Yayınlar Bürosu, Lüksemburg.
24. Kültegin Ö, Uğuz Ş, Sır A, Yenilmez Ç, Tamar M, Çorapçıoğlu A, Doğan O, Tot Ş, Bilici M, Tamar D, Evren C, Liman O. Türkiye'de ilköğretim ve ortaöğretim gençliği arasında esrar kullanım yaygınlığı. Journal of Dependence. 2003;4:15-9.
25. Kültegin Ö, Taner S, Eke CY. Onuncu sınıf öğrencileri arasında tütün, alkol ve madde kullanım yaygınlığı: İstanbul örnekleme. Bağımlılık Dergisi. 2006;7:18-23.
26. Evren C, Ogel K, Demirci AC, Evren B, Yavuz BG, Bozkurt M. Prevalence of lifetime tobacco, alcohol and drug use among 10th grade students in Istanbul. Klinik Psikofarmakoloji Bülteni-Bulletin of Clinical Psychopharmacology. 2014;24:201-10.
27. Yüncü Z, Aydın C, Çoşkunol H, Altıntoprak E, Bayram AT. Çocuk ve ergenlere yönelik bir bağımlılık merkezine iki yıl süresince başvuran

- olguların sosyodemografik değerlendirilmesi. *Bağımlılık Dergisi*. 2006;7:31-7.
28. Bircan S, Erden G. Madde bağımlılığı: aile ile ilgili olası risk faktörleri, algılanan ebeveyn kabul-reddi ve çocuk yetiştirme stilleri. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*. 2011;18:211-22.
 29. Jackson C, Henriksen L, Dickinson D, Levine DW. The early use of alcohol and tobacco: its relation to children's competence and parents' behavior. *Am J Public Health*. 1997;87:359-64.
 30. Atlam DH, Yüncü Z. Üniversitesi Öğrencilerinde Sigara, Alkol, Madde Kullanım Bozukluğu ve Ailesel Madde Kullanımı Arasındaki İlişki (Tur). *Klinik Psikiyatri Dergisi*. 2017;20:161-70.
 31. Bailey JA, Hill KG, Guttmanova K, Epstein M, Abbott RD, Steeger CM, Skinner ML. Associations Between Parental and Grandparental Marijuana Use and Child Substance Use Norms in a Prospective, Three-Generation Study. *J Adolesc Health*. 2016 ;59:262-8.
 32. Gattamorta KA, Mena MP, Ainsley JB, Santisteban DA. The Comorbidity of Psychiatric and Substance Use Disorders Among Hispanic Adolescents. *J Dual Diagn*. 2017;13:254-63.
 33. Gau SS, Chong MY, Yang P, Yen CF, Liang KY, Cheng AT. Psychiatric and psychosocial predictors of substance use disorders among adolescents: longitudinal study. *Br J Psychiatry*. 2007;190:42-8.
 34. Masroor A, Patel RS, Bhimanadham NN, Raveendran S, Ahmad N, Queeneth U, Pankaj A, Mansuri Z. Conduct Disorder-Related Hospitalization and Substance Use Disorders in American Teens. *Behav Sci (Basel)*. 2019;9:73.
 35. Mustafaoğlu R, Mutlu EK, Mutlu C, Çiftçi A, Özdiñler AR. Madde Kullanım Bozukluğunun Ergenlerde Anksiyete, Depresyon ve Yaşam Kalitesine Etkisi. *Bağımlılık Dergisi*. 2020;21:308-16.
 36. Bilici R, Uğurlu GK, Evren T, Güven T, Uğurlu M. Bir bağımlılık merkezinde yatarak tedavi gören hastaların sosyodemografik özellikleri. *Fırat Tıp Dergisi*. 2012;17:223-7.
 37. Bakım B, Karamustafaoğlu KO, Akpınar A. Alkol ve diğer madde kullanım bozukluklarında intihar girişimleri ve tamamlanmış intihar. *Bağımlılık Dergisi*. 2007;8:91-6.
 38. Poorolajal J, Haghtalab T, Farhadi M, Darvishi N. Substance use disorder and risk of suicidal ideation, suicide attempt and suicide death: a meta-analysis. *J Public Health (Oxf)*. 2016;38:282-91.
 39. Guvendeger Doksat N, Zahmacioğlu O, Ciftci Demirci A, Kocaman GM, Erdogan A. Association of Suicide Attempts and Non-Suicidal Self-Injury Behaviors With Substance Use and Family Characteristics Among Children and Adolescents Seeking Treatment for Substance Use Disorder. *Subst Use Misuse*. 2017;52:604-13.
 40. Moller CI, Tait RJ, Byrne DG. Deliberate self-harm, substance use, and negative affect in nonclinical samples: a systematic review. *Subst Abuse*. 2013;34:188-207.
 41. Moran P, Coffey C, Romaniuk H, Degenhardt L, Borschmann R, Patton GC. Substance use in adulthood following adolescent self-harm: a population-based cohort study. *Acta Psychiatr Scand*. 2015;131:61-8.
 42. Çelik FGH, Hocaoğlu Ç. Kasıtlı Kendine Zarar Verme Davranışı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 2017;9:209-26.
 43. Atlam DH, Kaylı DŞ. Bağımlılıkta riskli bir durum: Suç davranışı. Yüncü Z, editör. *Ergen Bağımlılığı*. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri. 2019. p.11-7
 44. Uğurlu TT, Tekkanat Ç, Koç H, Ateşçi F. Alkol ve madde kullanım bozukluğu olan bireylerde suç davranışının retrospektif incelemesi. *Pamukkale Tıp Dergisi*. 2020;13:739-47.
 45. Kültegin Ö, Aksoy A. Tutuklu ve hükümlü ergenlerde madde kullanımı. *Bağımlılık dergisi*. 2007;8:11-7.
 46. Henry KL. Academic achievement and adolescent drug use: an examination of reciprocal effects and correlated growth trajectories. *J Sch Health*. 2010;80:38-43.
 47. Townsend L, Flisher AJ, King G. A systematic review of the relationship between high school dropout and substance use. *Clin Child Fam Psychol Rev*. 2007;10:295-317.
 48. Mutlu EA, Sarıkaya ÖÖ. Bir AMATEM kliniğinde tedavi gören hastaların sosyodemografik verilerinin incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*. 2019;22:276-85.