

Denetimli Serbestlik Olgularının Retrospektif Analizi: Sosyodemografik Özellikler, Bireysel ve Ailesel Bağımlılık ve Suç Öyküleri ile Tedavi Yanıtları

Retrospective Analysis of Probationers: Sociodemographic Characteristics, Individual and Familial History of Addiction and Crime, and Treatment Outcomes

A.Ender Altıntoprak¹, Serap A. Akgür², Gül Kitapçioğlu³, Zeki Yüncü⁴, Hakan Coşkunol⁵

ÖZET

Amaç: Türkiye’de, 2006 yılında yürürlüğe giren yasalar ile, yasa dışı maddelerle ilişkili suç işleyenler hakkında Denetimli Serbestlik Tedbiri (DST) uygulanması kararı verilebilmektedir. Bu çalışmada, Bağımlılık Tedavi Birimi’ mize ilk bir yılı içinde DST nedeniyle yönlendirilen kişilerin sosyodemografik özellikleri, geçmişe ait maddeye ilişkin ve diğer suç öyküleri, bireysel/ailesel alkol ve madde kullanım özellikleri, tedavi sürecindeki toksikolojik analizlerinin ve tedavi sonuçlarının incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu çalışma tanımlayıcı, kesitsel niteliktedir. Merkezimize ilk bir yıl içinde başvuran DS olgularına ait dosyalar incelenerek komorbid ruhsal hastalığı olmayan hastalara ait 129 dosya değerlendirilmiştir. Elde edilen veriler SPSS 15.0 istatistik programı ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Denetimli serbestlik olgularının % 98.2’si erkek (n=128) ve % 0.8’i (n=1) kadındı. Olguların yaş ortalamasının 33.1 ± 11.6 (18-69) olduğu ve % 48.1’inin 25-34 yaş grubunda yer aldığı saptandı. Tedavi sürecinde uygulanan toksikolojik analizlerde olguların %46.5’inde herhangi bir madde tespit edilmedi. Toksikolojik analizlerde madde kullandığı tespit edilenlerin %38.8’inin esrar, %1.5’inin kokain, %1.5’inin amfetamin, %0.8’inin opiyat ve %0.8’inin çoklu madde kullandıkları saptandı. Olguların %46.5’inin tedavi sürecinin olumlu olarak sonlandığı tespit edildi.

Sonuç: Bu çalışma, ülkemizde DST nedeniyle “zorunlu tedaviye” yönlendirilenlerin sosyodemografik, bireysel ve ailesel alkol/madde kullanım özellikleri ve suç davranışlarına ilişkin bilgilerin değerlendirildiği ilk çalışmadır. Bu alandaki bilgi birikiminin artması, bu gruba yönelik uygun tedavi ve koruma programlarının geliştirilmesine katkıda bulunacaktır.

Anahtar kelimeler: Yasa dışı madde, toksikolojik analiz, suç, denetimli serbestlik

ABSTRACT

Objective: The first Turkish drug treatment court was started in 2006. In this study, the files of the probationers who referred to our addiction center for a one year period were evaluated according to their sociodemographic characteristics, the history of personal and familial alcohol/drug use, the characteristics of personal substance related crimes and non-substance related crimes and familial criminal history. Toxicological analyses during the treatment period and treatment outcomes were evaluated also.

Method: The research is a descriptive and cross sectional study. Overall, one hundred and twenty nine files of probationers, who did not have comorbid mental disease, were evaluated. Data was analyzed by SPSS 15.0 statistics program.

Results: The 98.2% of subjects were male (n=128), 0.8% (n=1) of the sample was female. The mean age of the subjects was 33.1 ± 11.6 (18-69). Results of the toxicological analysis during the probation period showed that in 46.5% of the subjects no substance was detected; in 38.8% of the subjects marijuana; in 1.5 % of the subjects cocaine; in 1.5% of the subjects amphetamine, in 0.8% of the subjects opiate and in 0.8% of the subjects multi-substance was detected. The analysis of treatment outcomes showed that 46,5% of subjects had positive final reports.

Conclusion: This is the first study that evaluated the sociodemographic, personal and familial alcohol/substance use and criminal histories of the probationers who referred to mandatory treatment for substance use in Turkey. The growing knowledge on this issue may contribute to the development of the most proper treatment and prevention programs for this population.

Key words: Illicit drug, toxicological analysis, crime, probation.

¹ Doç. Dr., Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri A.D. Bağımlılık Tedavi Birimi; Ege Üniversitesi BATI Enstitüsü (Madde Bağımlılığı, Toksikoloji ve İlaç Bilimleri Enstitüsü)

² Yrd. Doç. Dr., Ege Üniversitesi BATI Enstitüsü (Madde Bağımlılığı, Toksikoloji ve İlaç Bilimleri Enstitüsü)

³ Uzm. Dr., Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik A.D.

⁴ Yrd. Doç. Dr., EGEBAİM (Ege Üniversitesi Çocuk Ergen Alkol ve Madde Bağımlılığı Araştırma ve Uygulama Merkezi)

⁵ Prof. Dr., Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri A.D. Bağımlılık Tedavi Birimi; Ege Üniversitesi BATI Enstitüsü (Madde Bağımlılığı, Toksikoloji ve İlaç Bilimleri Enstitüsü)

Address reprint requests to: Doç. Dr. Ender A. Altıntoprak, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri A.D. Bağımlılık Tedavi Birimi, Bornova - İzmir - TURKEY

E-mail address: enderaltintoprak@gmail.com

Phone: +90 (232) 444 1 343

Date of submission: May 17, 2010

Date of acceptance: January 19, 2014

GİRİŞ

Batılı ülkelerde, yasadışı madde kullanma/bulundurmaya ilişkin suçların giderek artması ve bu yüzünden cezaevlerinin aşırı kalabalıklaşması, bu suçlarlamücadelede daha farklı ve etkin uygulamaların geliştirilmesini gerektirmiştir. Birçok ülkede maddeye ilişkin suçlar (MİS) nedeniyle yargılanan kişilere, geleneksel bir cezalandırma yöntemi olan hapis cezası yerine koşullu tedavi ve denetim önerilmektedir (1).

Her ne kadar Türkiye’de yasadışı madde kullanımı batılı ülkelere göre daha düşük olsa da, madde kullanımına ilişkin bireysel ve sosyal problemler hızla artmaktadır. Bu problemlerin yaygınlaşması Türkiye’de de konu ile ilgili yeni yasal düzenlemelerin oluşturulmasını gerekli kılmıştır. Ülkemizde 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu’nun 191 inci maddesinde öngörülen “Kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın almak, kabul etmek veya bulundurmak” suçundan dolayı haklarında Denetimli Serbestlik Kararı (DSK) verilenlerle 5271 sayılı Ceza Muhakemesi Kanunu’nun 109’uncu maddesine göre adli kontrol altına alınmasına karar verilenlerden uyuşturucu, uyarıcı veya uçucu maddeler ile alkol bağımlılarının tedavilerine ilişkin yaptırımlar uygulanmaya başlanmıştır (2). Bu kanunlar kapsamında, haklarında “Uyuşturucu, uyarıcı veya uçucu maddeler ile alkol bağımlılığının tedavileri için ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı tarafından klinik bulgular yanında laboratuvar bulgularına göre değerlendirilmeleri”ne ilişkin denetimli serbestlik tedbirlerinin uygulanmasına karar verilenler, ön görülen koşulları sağlayan hastanelere sevk edilmektedir (3). Bugünkü uygulamada, yasa dışı madde kullanımı nedeni ile denetimli serbestlik kapsamına alınanların, sevk edildikleri tedavi kurumundaki tedavi programına bağlı kalmaları yanı sıra madde kullanmadıklarını kanıtlamak üzere toksikolojik analiz için idrar örnekleri vermeleri istenmektedir (2).

Toksikolojik analizlerin (TA), madde bağımlılığı tedavisi ve adli yargılama sürecindeki bireylerde tedaviye uyumu en hızlı değerlendiren, en objektif ve en caydırıcı yöntem olduğu bildirilmektedir (4). Araştırmalar TA, tedavisi süren hastaların relapslarının saptanması yanı sıra tedaviyi desteklemek için yaygın olarak kullanıldıklarını ve bu tip tedavi programlarının daha etkin olduğunu göstermektedir (4-6).

Bu araştırmada yasa dışı madde kullanımı nedeniyle denetimli serbestlik kapsamına alınarak, Bağımlılık Tedavi Birimi’imize sevk edilen bireylerin, sosyodemografik özellikleri, bireysel ve

ailesel alkol/madde kullanım öyküleri, geçmişteki maddeye ilişkin suçları ve diğer adli suç öyküleri, ailesel suç öyküleri, toksikolojik analiz ve tedavi sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Araştırma kesitsel-tanımlayıcı tiptedir. Araştırma, haklarında “kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın almak, kabul etmek veya bulundurmak” suçu nedeniyle denetimli serbestlik ve tedavi karar verilen ve bu kararın uygulanması için Ege Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı Bağımlılık Tedavi Birimi’ne (BTB) 12 ay süresince gönderilen olgulara ait dosyaların incelenmesi ile gerçekleştirilmiştir. Örneklem, İzmir’de görev yapan dört ayrı Denetimli Serbestlik Şubesi Müdürlüğü’nce (DSŞM) merkezimize sevk edilen kişilerden oluşmaktadır. Olgular, bağımlılık alanında çalışan bir psikiyatrist tarafından, DSM-IV göre yapılandırılmış klinik görüşme formunun (SCID) Türkçe versiyonu ile değerlendirilmiştir (7,8). Çalışma, 129 olgunun kayıtları geriye dönük incelenerek tamamlanmıştır. Ek ruhsal hastalığı olan kişilere ait dosyalar çalışma dışında bırakılmıştır.

Ülkemizde DS kapsamında tedaviye yönlendirilen olguların nasıl tedavi edileceğine ve tedavinin ne kadar süreceğine ilişkin standart bir uygulama henüz yoktur (9). Ege Üniversitesi BTB’inde olguların tedavi ve takibi altı hafta sürmektedir; bu süreç içinde dört kez toksikolojik analiz yapılmaktadır.

Veri Toplama

Komorbid ruhsal hastalığı bulunmayan olgulara ait dosyalar incelenerek,

- 1) Sosyodemografik özellikler (cinsiyet, yaş, eğitim durumu, gelir durumu, büyüdüğü şehir);
- 2) Bireysel ve ailesel alkol/madde kullanım öyküsü;
- 3) Bireylerin daha önceki maddeye ilişkin suçları (MİS) [madde kullanmak, üretmek, satmak ya da yetiştirmek] ve diğer adli suçları (DAS) [gasp, cinayet, hırsızlık, darp ve soygun] ile aile bireyleri arasında suç öyküsü bulunan kişilerin bulunup bulunmadığı;
- 4) BTB’de tedavilerinin devam ettiği sürece yapılan toksikolojik analizlerinin sonuçları ve tedavi sonunda düzenlenen sonuç raporlarına ilişkin kayıtlar değerlendirildi.

Toksikolojik analiz

DST nedeniyle kurumumuza sevk edilen tüm bireylerin toksikolojik analizleri Ege Üniversitesi

Zehirlenmeler Araştırma ve Uygulama Merkezi'nde yapılmaktadır. BTB'mize gelenlerden onamları dâhilinde idrar örnekleri alınmakta ve analiz yapılmaya kadar (maksimum 2 hafta) derin dondurucuda -70 °C de saklanmaktadır. İdrar örneklerine CEDIA (Cloned Enzyme Donor Immunoassay) ile tarama yapılmakta ve pozitif çıkan idrar örneklerinin doğrulaması için LC-ESI-MS (Liquid Chromatography-Tandem Mass Spectrometry) kullanılmaktadır.

İstatistiksel Yöntem

İstatistiksel analizde SPSS 15.0 kullanılmıştır. Tanımlayıcı analizlerde; ortalama, standart sapma hesaplanmış, frekans tabloları oluşturulmuştur. İleri analizde KiKare testi, Fisher Exact Test kullanılmıştır. $p < 0.05$ anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

1) Sosyodemografik özellikler

Denetimli serbestli olgularının % 98.2'si erkek (n=128) ve % 0.8'i (n=1) kadındı. Olguların yaş ortalamasının 33.1 ± 11.6 (18-69) olduğu ve % 48.1'inin 25-34 yaş grubunda yer aldığı saptandı (n=62) (Şekil 1). %89.0'u ilköğretim mezunuydu (n=113). Bireylerin yaklaşık yarısı evli (%50.8, n=65) idi.

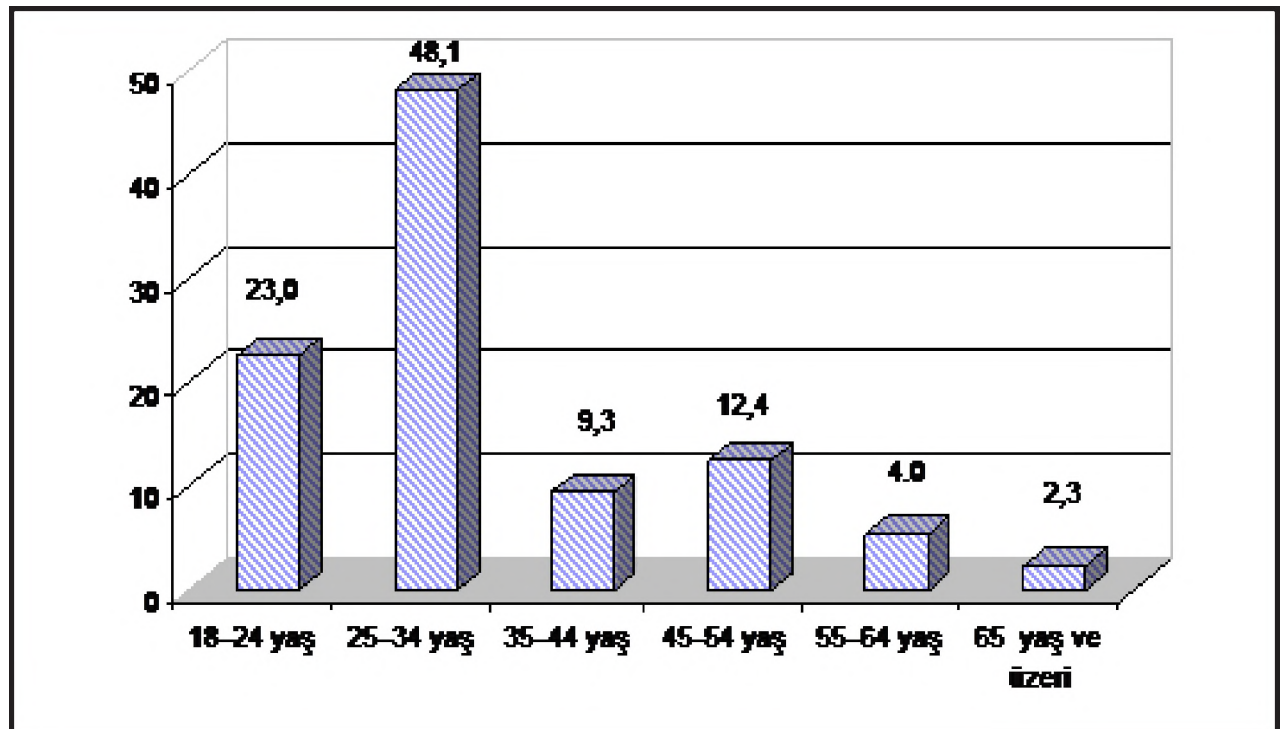
%69.8'i (n=74) ekonomik düzeyinin yetersiz olduğunu; %73.4'ü (n=80) kentsel bölgede büyüdüğünü bildirdi. Sosyodemografik özellikler Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1: Denetimli Serbestlik Olgularının Sosyodemografik Özellikleri (n=129)

Sosyodemografik Özellikler	n	%
Yaş*		
18-24 yaş	29	22.5
25-34 yaş	62	48.1
35-44 yaş	12	9.3
45-54 yaş	16	12.4
55-64 yaş	7	5.4
65 yaş ve üzeri	3	2.3
Medeni Durum		
Bekar	63	49.2
Evli	65	50.8
Eğitim Durumu*		
İlköğretim	113	89.0
Lise ve üzeri	14	11.0
Gelir		
Yeterli	74	69.8
Yetersiz	32	30.2
Büyüdüğü Yer		
Kentsel Bölge	80	73.4
Kırsal Alan	29	26.6

*: Sütun Yüzdesi

Şekil 1: Örneklemin Yaş Gruplarına Göre Dağılımı



2) Bireysel ve Ailesel Alkol/Madde Kullanım Özellikleri

Olguların çoğu esrar kullanımı nedeniyle (%97.7, n=126) (Tablo 2) tedaviye gönderilmişlerdi. %64.3'ünde (n=81) alkol kullanım bozukluğu saptandı. Olguların %61.9'unda (n=78) ailesel alkol kullanım bozukluğu öyküsü; %33.9'nda (n=38) ailesel madde kullanım öyküsü saptandı (Tablo 2).

Tablo 2: Kişisel ve Ailesel Alkol/Madde Kullanım Özellikleri		
Özellikler	n	%
Kişisel Alkol Kullanım Bozukluğu Öyküsü		
Olan	81	64.3
Olmayan	45	35.7
Toplam	126	100
Kişisel Madde Kullanım Öyküsü		
Esrar	126	97.7
Kokain	1	0.8
Çoklu madde	2	1.6
Toplam	129	100
Ailesel Alkol Kullanım Bozukluğu Öyküsü		
Olan	78	61.9
Olmayan	48	38.1
Toplam	126	100
Ailesel Madde Kullanım Bozukluğu Öyküsü		
Olan	38	33.9
Olmayan	74	66.1
Toplam	112	100

3) Bireyin Geçmişe Ait Maddeye İlişkin Suç (MİS) ve Diğer Adli Suç (DAS) Öyküsü ile Ailesel Suç Öyküsü

Olguların %35.7'sinde geçmişe ait bireysel MİS ve %43.1'inde ise geçmişe ait bireysel DAS'a ilişkin öykü saptanmıştır. Olguların %22.3'ü aile bireyleri arasında suç öyküsüne sahip kişiler bulunduğunu bildirmiştir (Tablo 3).

Tablo 3: Geçmişe Ait Bireysel Maddeye İlişkin Suçlar (MİS) ve Diğer Adli Suçlar (DAS) ile Ailesel Suç Öyküsü

	n	%
Bireysel MİS*		
Olan	45	35.7
Olmayan	78	61.9
Toplam	123	97.6
Bireysel DAS**		
Olan	53	43.1
Olmayan	70	56.9
Toplam	123	100.0
Ailesel Suç Öyküsü		
Olan	23	22.3
Olmayan	80	77.7
Toplam	103	100

Sosyodemografik verilerle geçmişe ait suç öyküsü arasındaki ilişki incelendiğinde; yaş ile MİS ya da DAS varlığı arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır. Medeni durum ile MİS arasında anlamlı ilişki saptanmamış olmakla birlikte, bekar olanlarda MİS sınırda anlamlı yüksek bulunmuştur (p=0.059). Gelir düzeyinin yeterli olduğunu bildiren % 61.1 olgunun daha önce MİS ve % 61.1'inin de DAS öyküsüne sahip olduğu saptanmıştır. Gelir düzeyi ile suçlar arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır. Eğitim durumu ile MİS arasında ilişki saptanmamıştır. Ancak, en az bir DAS öyküsü olanların % 46.7'sinin ilköğretim düzeyine; % 14.3'ünün ise lise ve üzeri eğitim düzeyine sahip oldukları ve DAS açısından eğitim grupları arasındaki farkın anlamlı olduğu saptanmıştır (p=0.023) (Tablo 4).

Olguların % 61.9'unun aile bireylerinde alkol bağımlılığı öyküsü ve % 33.9'unun ise aile bireylerinde madde kullanım öyküsü bulunduğu gözlenmiştir. Ancak geçmişe ait bireysel MİS ve DAS öyküleri ile ailesel alkol ve/veya madde kullanım öyküsü arasında istatistiksel ilişki saptanmamıştır (Tablo 4).

Tablo 4: Sosyodemografik Özellikler ve Suç Arasındaki İlişki

Sosyodemografik Özellikler	DAS (%)		İstatistik	MİS(%)		İstatistik
	Olan	Olmayan	p	Olan	Olmayan	p
Yaş grupları*						
18–24 yaş	14.5	29.6	0.180	18.8	25.6	0.857
25–34 yaş	61.8	38.0		47.9	48.7	
35–44 yaş	7.3	11.3		10.4	9.0	
45–54 yaş	10.9	14.1		14.6	11.5	
55–64 yaş	3.6	4.2		6.3	2.6	
65 yaş ve üzeri	1.8	2.8		2.1	2.6	
Medeni Durum						
Bekar	40.0	60.0	0.471	45.0	55.0	0.059
Evli	46.8	53.2		27.4	72.6	
Toplam	43.4	56.6		36.1	63.9	
Eğitim Durumu						
İlköğretim	46.7	53.3	0.023	34.6	65.4	0.376
Lise ve üzeri	14.3	85.7		50.0	50.0	
Toplam	43.0	57.0		36.4	63.6	
Gelir						
Yeterli	38.9	61.1	0.202	38.9	61.1	0.376
Yetersiz	53.1	46.9		28.1	71.9	
Toplam	43.3	56.7		35.6	64.4	
Toksikolojik analiz						
Esrar Saptanan	37.5	62.5	0.005	39.6	60.4	0.266
Madde Saptanmayan	37.3	62.7		35.6	64.4	
Randevuya Gelmeyen	84.6	15.4		15.4	84.6	
Toplam	42.5	57.5		36.1	63.9	
Ailesel Alkol Kullanım Bozukluğu Öyküsü						
Olan	41.3	58.7	0.575	30.7	69.3	0.169
Olmayan	46.7	53.3		44.4	55.6	
Toplam	43.3	56.7		35.8	64.2	
Ailesel Madde Kullanım Bozukluğu Öyküsü						
Olan	50.0	50.0	0.304	38.9	61.1	1.000
Olmayan	38.4	61.6		37.0	63.0	
Toplam	42.2	57.8		37.6	62.4	
Bireysel Alkol Kullanım Bozukluğu Öyküsü						
Olan	47.4	52.6	0.258	36.8	63.2	0.844
Olmayan	36.4	63.6		34.1	65.9	
Toplam	43.3	56.7		35.8	64.2	
Ailesel Suç Öyküsü						
Olan	65.2	34.8	0.030	30.4	69.6	0.805
Olmayan	37.5	62.5		36.3	63.8	
Toplam	43.7	56.3		35.0	65.0	
Tedavi Cevapları						
Başarılı	37.3	62.7	0.844	35.6	64.4	0.556
Başarısız	40.0	60.0		42.0	58.0	
Toplam	38.5	61.5		35.0	65.0	

*= Sütun Yüzdesi

4) Tedavi Sürecindeki Toksikolojik Analiz Sonuçları ve Tedavi Yanıtları

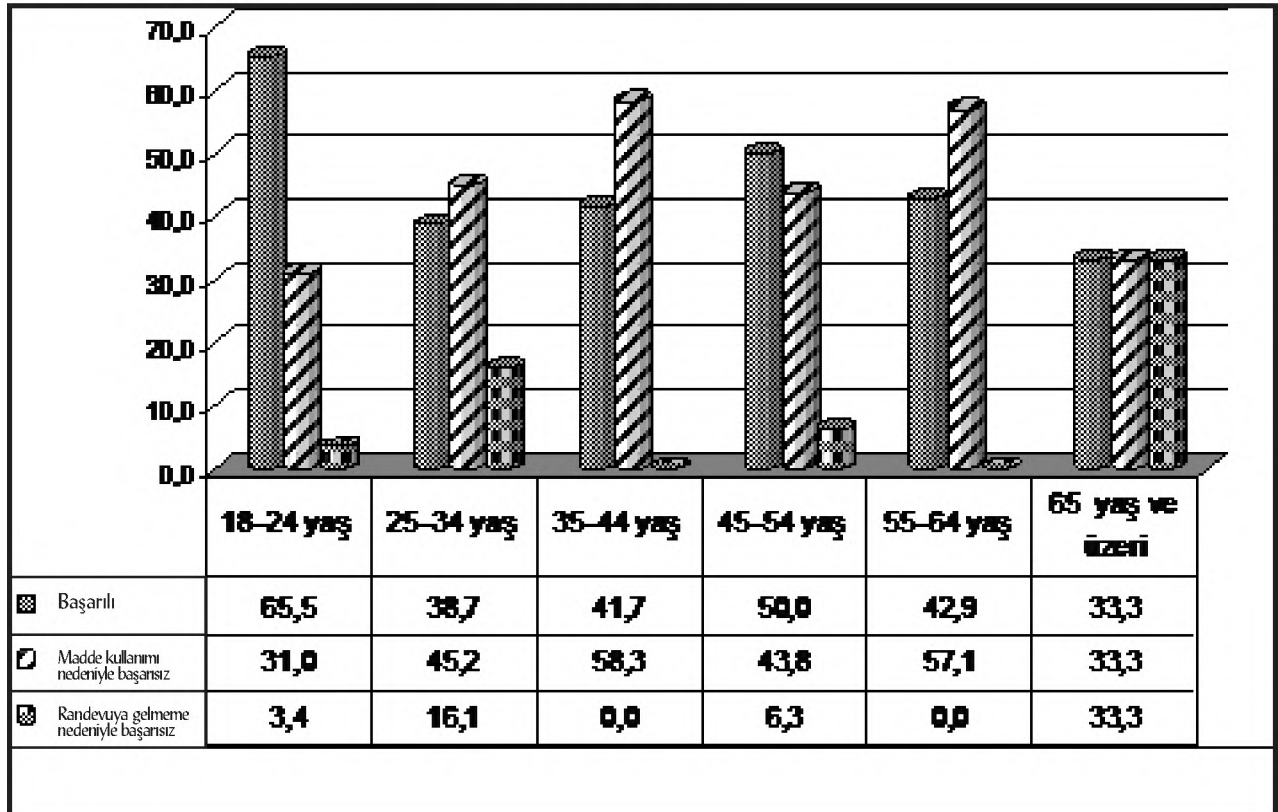
Olguların % 89.9'na (n=116) toksikolojik analiz uygulandı; bazı olgulara (% 10.1, n=13) idrar örneği vermeyi ret etmeleri ya da randevuya gelmemeleri nedeniyle analiz yapılamadığı saptanmıştır. Yapılan analizlerde olguların % 46.5 (n=60)'inde herhangi bir madde saptanmamış olup; %38.8'inde (n=50) esrar, %1.5 inde (n=2) kokain, % 1.5 inde (n=2) amfetamin, % 0.8'inde (n=1) opiyat ve % 0.8'inde (n=1) de çoklu madde saptanmıştır (Tablo 5).

Olgularının tedavilerinin sonlanmasına ilişkin sonuç raporları incelendiğinde, % 46.5'inin "tedavilerine düzenli gelmeleri ve tedavi sürecinde yapılan toksikolojik analizlerde herhangi bir madde saptanmadığı için" olumlu rapor aldıkları; %43.4'ünün (n=56) madde kullanmaya devam etmeleri, %10.1'inin (n=13) ise randevulara gelmemeleri nedeniyle olumsuz rapor aldıkları saptandı (Tablo 5). Olumlu rapor alanların 18-24 yaş grubunda kümelendiği görüldü (% 65) (Şekil 2).

Tablo 5: Denetimli Serbestlik Olgularının Toksikolojik Analiz Sonuçları ve Tedavi Yanıtları

	n	%
Toksikolojik Analiz Sonuçları		
Madde saptanmadı	60	46.5
Esrar	50	38.8
Kokain	2	1.5
Amfetamin	2	1.5
Opiyat	1	0.8
Çoklu madde	1	0.8
İdrar vermeyen	13	10.1
Toplam	129	100.0
Tedavi Yanıtları		
Başarılı	60	46.5
Madde Kullanmayı Sürdürdüğü İçin Başarısız	56	43.4
Randevulara Gelmediği İçin Başarısız	13	10.1
Toplam	129	100.0

Şekil 2: Yaş Gruplarına Göre Tedavi Sonuçlarının Dağılımı



Tedavi sonuçları ile yaş ($p=0.509$); medeni durum ($p=0.850$); eğitim durumu ($p=0.568$); gelir düzeyi ($p=0.360$); ailesel alkol bağımlılığı öyküsü ($p=0.846$) ve bireysel alkol kullanma öyküsü ($p=0.258$) arasında anlamlı ilişki saptanmadı. Sosyodemografik özellikler ile tedavi sonuçları

arasındaki ilişkiler Tablo 6'da gösterilmiştir.

Ailesel madde kullanım öyküsü olmayan grubun % 62.1'inin tedaviye olumlu cevap verdiği; ailesel madde kullanım öyküsü olan grubun sadece % 31.3'ünün tedaviye olumlu yanıt verdiği saptandı. İkioran arasında istatistiksel anlamlı fark bulundu ($p=0.005$) (Tablo 6).

Tablo 6: Sosyodemografik Özellikler ve Tedavi Yanıtları

	Tedavi Yanıtları		
	Başarılı*	Başarısız*	P
Yaş grupları*			
18–24 yaş	67.9	32.1	0.509*
25–34 yaş	46.2	53.8	
35–44 yaş	41.7	58.3	
45–54 yaş	53.3	46.7	
55–64 yaş	42.9	57.1	
65 yaş ve üzeri	50.0	50.0	
Medeni Durum			
Bekar	55.4	44.6	0.850**
Evli	52.7	47.3	
Eğitim Durumu			
İlköğretim	52.6	47.4	0.568**
Lise ve üzeri	64.3	35.7	
Gelir			
Yeterli	56.9	43.1	0.360**
Yetersiz	44.4	55.6	
Ailesel Alkol Kullanım Bozukluğu Öyküsü			
Olan	53.1	46.9	0.846**
Olmayan	56.5	43.5	
Ailesel Madde Kullanım Bozukluğu Öyküsü			
Olan	31.3	68.8	0.005**
Olmayan	62.1	37.9	
Bireysel Alkol Kullanım Bozukluğu Öyküsü			
Olan	55.2	44.8	0.258**
Olmayan	53.5	46.5	

*%

** Fisher Exact Test

TARTIŞMA

Türkiye'de yasadışı madde kullanımına ilişkin suç işleyenlere yönelik DST uygulanması yakın zamanda yürürlüğe girmiştir. Bu çalışma, söz konusu uygulama nedeni ile tedavi merkezlerine yönlendirilen kişilerin sosyodemografik, bireysel ve ailesel alkol/madde kullanım özellikleri, daha önce karışıkları suçları inceleyen; tedavi sonuçlarını ve tedavi dönemindeki toksikolojik analiz bulgularını değerlendiren ilk çalışmadır.

Bu çalışmada da tedaviye yönlendirilenlerin çok büyük çoğunluğunun erkeklerden oluştuğu (%98.2, $n=128$) saptanmıştır. Bu bulgu, tüm dünyada alkol ve madde kullanım yaygınlığının tüm yaş gruplarında

erkekler arasında kadınlardan daha yüksek olduğunu bildiren çalışmalarla paralellik göstermektedir (10).

Bu çalışmadaki örneklemin yaş ortalamasının 33.1 ± 11.6 yıl (18–69 yaş) olduğu; örneklemin büyük çoğunluğunun 25–34 yaş grubunda kümelendiği (%48.1, $n=62$); % 89.0'unun ($n=113$) ilköğretim mezunu; yaklaşık yarısının evli (%50.8, $n=65$) olduğu ve % 73.4'ü ($n=80$) kentsel bölgede büyüdükları saptanmıştır. Bu bulgularımız, 1974-2003 yılları arasında yasadışı madde ile ilişkili suç işleyen 2230 kişinin sosyodemografik verilerini inceleyen bir çalışmanın sonuçları ile bazı benzerliklere sahiptir. Söz edilen çalışmada; örneklemin %95.1'inin erkeklerden oluştuğu, %57.9'unun 30 yaş ve üzerinde olduğu, %55.9'unun evli olduğu, %38.6'sının ilkokul

ve %15.0'nın ortaokul ve üzeri eğitim düzeyine sahip olduğu, %71.0'nın şehir merkezlerinde yaşadığı bildirilmektedir (11). Illinois'de yapılan bir araştırmada da, denetimli serbestlik tedbirini uygulamasına alınan bireylerin çoğunlukla 20–30 yaş arası erişkin erkeklerden (% 80.0) oluştuğu saptanmıştır (12).

Esrar tüm dünyada en çok tercih edilen yasadışı maddedir (13). Bu çalışmada da, olguların çok büyük bir kısmının esrar kullanımı nedeniyle (% 97.7, n=126) DST kapsamına alındığı saptanmıştır. Akgöz ve ark.'nın yaptığı çalışmada da maddeye ilişkin suç işleyenler arasında en çok tercih edilen yasadışı maddenin esrar olduğu belirlenmiştir (11). Türkiye'de alkol/madde kullanım yaygınlığı ve tercih edilen maddeleri saptamaya yönelik çalışmaların çok büyük kısmı öğrencilerden oluşan örneklemelerde yapılmıştır (14). Bu çalışmalardan biri, Türkiye'nin dokuz ayrı şehrinde gerçekleştirilmiştir ve 12270 ilköğretim öğrencisini kapsamaktadır. Araştırmanın sonuçları yaşam boyu en az bir kez madde kullanım oranlarının esrar için %4, uçucu maddeler için %5.1, eroin ve ekstazy için %2.5 olarak bildirmektedir (15). Mersin'de 6. ve 10. sınıf 3282 öğrenci ile yapılan başka bir çalışmada esrar kullanma yaygınlığının %14.6 olduğu saptanmıştır (15). Yakın zamanda tutukevi ve ıslahevinde bulunan gençler arasında yapılan iki çalışmada esrar kullanım yaygınlığı %71.3 (n=270) ve %72.5 (n=230) olarak bildirilmektedir (17, 18).

Yasadışı madde kullanımına sıklıkla alkol kullanım bozukluklarının eşlik ettiği bildirilmektedir (19). Bu çalışmada da benzer şekilde olguların %64.3'ünde (n=81) alkol kullanım bozukluğu bulunduğu saptanmıştır.

Alkol/madde bağımlılığının multifaktörel etyolojiye sahip olduğu; bağımlılığın gelişmesinde bireysel, sosyal ve çevresel faktörlerin önemli etmenler olduğu bildirilmektedir (20). Ailesel alkolizm öyküsünün varlığının, bireyin alkol kullanım bozukluğu geliştirme riskini 3-4 kez arttırdığı (21); benzer şekilde, ailesel madde kullanım öyküsü olan bireylerin diğerlerine göre 8 kat daha yüksek madde kullanım bozukluğu geliştirme riskine sahip olduğu bildirilmektedir (22). Bu araştırmada da bireylerin % 61.9'unda ailesel alkol kullanım bozukluğu öyküsü, % 33.9'unda ise ailesel madde kullanımı öyküsü bulunduğu saptanmıştır.

Araştırmalar madde/alkol kullanım bozuklukları ile suç işleme davranışı arasındaki yakın ilişkiye dikkat çekmektedir. (10, 23). Bu araştırmada da; bireylerin daha önce karıştıkları suçlar incelendiğinde %35.7'sinin MİS ve %43.1'inin DAS nedeniyle daha önce yargılandıkları belirlenmiştir. Ayrıca, ailesinde suç öyküsüne sahip birey bulunanların (%65.2),

bulunmayanlara göre (%37.5) istatistiksel anlamlılık gösteren düzeyde geçmişe ait DAS öyküsüne sahip olduğu (p=0.03) ve DAS ile eğitim düzeyi arasında da anlamlı ilişki bulunduğu saptanmıştır. Örneklemdeki ilköğretim mezunu bireylerin (%46.7), lise ve üzeri eğitime sahip bireylere göre (%14.3) daha yüksek oranda DAS öyküsüne sahip olduğu görülmüştür (p=0.023). Araştırmalar, eğitim düzeyi arttıkça bireylerin riskli davranışlardan kaçındıklarını, daha sabırlı olduklarını, yasadışı davranışların sonuçlarını daha iyi değerlendirdiklerini; bu nedenle eğitimin suç davranışını azalttığını bildirmektedir (24).

Bağımlılıktaki tedavi başarısının aile baskısı, hukuk baskısı gibi bir dışsal nedenle tedaviye gelen bireylerde, kendi isteği ile madde kullanmayı sonlandırmaya çalışanlara göre daha düşük olduğu bildirilmektedir (25,26). Bu araştırmada bireylerin sadece % 46.5'inin (n=56) tedavisinin olumlu sonuçlandığı saptanmıştır. Herhangi bir sosyodemografik etkenle tedavi başarısı arasında ilişki bulunmamıştır. Ancak, ailesel madde kullanım öyküsü olmayan grupta tedavi başarısının (% 62.1) anlamlı düzeyde yüksek olması (p= 0.005) dikkat çekicidir. Araştırmalar madde bağımlılığından korunma ve tedavi sürecinin başarısının, genetik ve ailesel özelliklerin iyi anlaşılıp çözümlenmesi ile artırılabilirliğine dikkat çekmektedir (27).

SONUÇ

Bu çalışma yasa dışı madde kullanımı nedeniyle DST uygulanan bireylerin özelliklerini ve tedavi sonuçlarını değerlendiren ilk çalışmadır. Sonuçlar, bireylerin tamamına yakınının esrar kullandığını, olguların yaklaşık yarısının tedaviden yarar gördüğünü, suç davranışı ile bireysel ve ailesel bazı özelliklerin ilişkili olduğunu göstermektedir.

Madde bağımlılığı ile etkin mücadelede, kullanıcıların bireysel özelliklerinin, kültürel ve bireysel risk faktörlerinin anlaşılması önemlidir. Bu nedenle, kısa süreli tedaviler yerine daha uzun süreli tedavi-izlemin sağlanabilmesi ve bireyin sorununu tanıyıp tedaviye istekli olmasını sağlayabilecek yöntemler geliştirilebilmesi tedavi başarısına önemli katkılar sağlayacaktır.

TEŞEKKÜR

Bu çalışmada idrar analizlerinin doğrulanmasında emeği geçen Hasan Ertaş'a, verilerin toplanmasında emeği geçen Meral Özkan, Nevin Köprübaşı, Gülseren Şen ve Özlem Bulut'a; değerli katkıları için teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

- 1- Nolan JL Jr. Drug treatment courts and the disease paradigm. *Subst Use Misuse* 2002; 37(12-13): 1723-50.
- 2- <http://www.tbmm.gov.tr/kanunlar/k5237.html> (18.06.2008 tarihinde ulaşılmıştır)
- 3- Altıntoprak AE, Akgür SA, Coşkunol H. Yasa dışı madde kullanımı nedeniyle denetimli serbestlik tedbiri uygulanan kişilerde tedavi uygulamaları ve toksikolojik analiz. *Türkiye’de Psikiyatri* 2007; 9: 166-172.
- 4- Hser YI, Evans E, Teruya C, et al. Predictors of short-term treatment outcomes among California’s Proposition 36 participants. *Eval Program Plann* 2007; 30: 187–196.
- 5- Coppola JJ. A commentary on “Urine testing in methadone maintenance treatment: applications and limitations”. *J Subst Abuse Treat* 2003; 25:65-66.
- 6- Heaps MM, Lurigio AJ. A commentary on “Urine testing in methadone maintenance treatment: applications and limitations”. *J Subst Abuse Treat* 2003; 25:69-70.
- 7- First MB, Spitzer RL, Gibbon M. et al. Structured clinical interview for DSM-IV clinical version (SCID-I/CV). Washington DC, American Psychiatric Pres 1997.
- 8- Özkürkçügil A, Aydemir O, Yıldız M, et al. DSM-IV eksen I bozuklukları için yapılandırılmış klinik görüşmenin Türkçeye uyarlanması ve güvenilirlik çalışması. *Ilac ve Tedavi Dergisi* 1999; 12: 233–6.
- 9- Altıntoprak AE, Akgür SA, Coşkunol H. Yasa Dışı Madde Kullanımı Nedeniyle Denetimli Serbestlik Tedbiri Uygulanan Kişilerde Tedavi Uygulamaları ve Toksikolojik Analiz Türkiye’de *Psikiyatri* 2007; 9:166-172.
- 10- Lo CC. Sociodemographic factors, drug abuse, and other crimes: how they vary among male and female arrestees. *J Crim Justice* 2004; 32:399–409.
- 11- Akgoz S, Akkaya C, Berkay F, et al. Trends in the annual incidence rates of narcotics felons arrested over the last 30 years in metropolitan Bursa, Turkey. *Tohoku J Exp Med.* 2007; 212 (3): 253-63.
- 12- Adams BS, Olson DE, Adkins R. Results from the 2000 Illinois adult probation outcome study 2002. Retrieved March 2008, from Web site: <http://www.icjia.state.il.us/public/pdf/ResearchReports/2000Probation%20Outcome%20Study.pdf>
- 13- Macfadden W, Woody GE. Cannabis-related disorders. *Comprehensive Textbook of Psychiatry*. Seventh Edition, Vol. 1, Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2000: 990–999.
- 14- Altıntoprak EA, Akgür SA, Yüncü Z, ve ark. Kadınlarda alkol kullanımı ve buna bağlı sorunlar. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2008; 19: 197-208.
- 15- Ogel K, Corapcıoğlu A, Sir A, et al. Tobacco, alcohol and substance use prevalence among elementary and secondary school students in nine cities of Turkey. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2004; 15:112-118
- 16- Tot S, Yazici K, Yazici A, et al. Psychosocial correlates of substance use among adolescents in Mersin, Turkey. *Public Health* 2004; 118:588–593.
- 17- Ögel K, Aksoy A. Tutuklu ve hükümlü ergenlerde madde kullanımı. *Bağımlılık Dergisi* 2007; 8:11–17.
- 18- Copur M, Turkcan A, Erdogmus M. Substance abuse, conduct disorder and crime: assessment in a juvenile detention house in Istanbul, Turkey. *Psychiatry Clin Neurosci.* 2005; 59: 151-4.
- 19- Degenhardt L, Hall W, Lynskey M. Alcohol, cannabis and tobacco use among Australians: a comparison of their associations with other drug use and use disorders, affective and anxiety disorders, and psychosis; *Addiction* 2001; 96:1603–1614.
- 20- Gormana DM, Derzonb JH. Behavioral traits and marijuana use and abuse: A meta-analysis of longitudinal studies. *Addict Behav* 2002; 27: 193–206.
- 21- Schuckit MA, Li TK, Cloninger CR, Deitrich RA. Genetics of alcoholism. *Alcohol Clin Exp Res* 1985; 9:475-92.
- 22- Martin SE, Bryant K. Gender differences in the association of alcohol intoxication and illicit drug abuse among persons arrested for violent and property offenses. *J Subst Abuse* 2001; 13: 563-581.
- 23- Merikangas KR, Stolar M, Stevens DE, et al. Familial transmission of substance use disorders. *Arch Gen Psychiatry* 1998; 55:973-9.
- 24- Lochner L, Moretti E. The effect of education on crime: evidence from prison inmates, arrests and self-reports. National Bureau of Economic Research, Working Paper 8605, 2001. Retrieved June 2008, from Web site: http://www.nber.org/papers/w8605.pdf?new_window=1
- 25- Joe GW, Simpson DD, Broome KM. Effects of readiness for drug abuse treatment on client retention and assessment of process. *Addiction* 1998; 93:1177-90.
- 26- Simpson DD, Joe GW, Rowan-Szal GA, et al. Drug abuse treatment process components that improve retention. *J Subst Abuse Treat* 1997; 14:565-72.
- 27- Miles DR, Stallings MC, Young SE, et al. A family history and direct interview study of the familial aggregation of substance abuse: the adolescent substance abuse study. *Drug Alcohol Depend.* 1998; 49: 105-14.