

ARAŞTIRMA | RESEARCH

Denetimli Serbestlik Uygulaması Kapsamında Yapılan Başvuruların Geriye Dönük Olarak Değerlendirilmesi: 2018 Yılı Verileri

Retrospective Evaluation of the Applications within the Scope of Probation Implementation: The Data of 2018

Oğuzhan Bekir Eğilmez¹, Mehmet Hamdi Örum², Ebru Dumlupınar³, Aslı Egeli¹

1. Adıyaman Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Adıyaman, Türkiye

2. Kahta Devlet Hastanesi, Adıyaman, Türkiye

3. Adıyaman Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyoistatistik Anabilim Dalı, Adıyaman, Türkiye

ABSTRACT

Objective: The aim of this study was to investigate the substance use characteristics of people who applied to a general hospital in Turkey within the scope of probationary implementation (PI) in 2018.

Method: The study included 368 patients who admitted to Adıyaman Training and Research Hospital within the scope of PI in 2018. Psychiatric interviews were conducted with these individuals and probable psychoactive substances in urine were evaluated with programs consisting of three and/or six applications.

Results: 276 patients (75%) completed the program consisting of three applications and 92 patients (25%) completed the program consisting of six applications. There was no significant difference in terms of gender distribution in both programs. There was a significant difference in males in terms of participation in programs of three-time and six-time (47.10%) at the age of 25 and under.

Conclusion: PI is a fairly new practice in Turkey, the substance has an important place in the care of addicts. In terms of gender distribution, the results in the literature are consistent with the literature. Alcohol comorbidity of the subjects under control is noteworthy.

Keywords: Addiction, probation, illicit drug detection.

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada, 2018 yılı içerisinde denetimli serbestlik uygulaması (DS) kapsamında bir devlet hastanesine başvuran kişilerin madde kullanım özelliklerini incelemeyi amaçladık.

Yöntem: Çalışmaya, 2018 tarihleri arasında DS kapsamında Adıyaman Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne başvuran 368 olgu dâhil edildi. Uygulama kapsamında idrarda toksik madde taramaları ve psikiyatrik görüşmeler sağlandı. Bu kişilerle psikiyatrik görüşme yapıldı, idrardaki olası psikoaktif maddeler üç ve/veya altı oturumdan oluşan programlarla değerlendirildi.

Bulgular: 276 olgunun (75%) üç oturumdan oluşan programı tamamladığı, 92 olgunun (25%) altı oturumdan oluşan programı tamamladığı saptandı. Program sayısına göre, her iki programda da cinsiyet dağılımı açısından anlamlı bir fark yoktu. 25 yaş ve altındaki üç (% 58.20) ve altı (% 47.10) oturumdan oluşan programlara katılım açısından erkekler arasında anlamlı bir farklılık vardı.

Sonuç: Türkiye'de oldukça yeni olan DS uygulaması, madde bağımlılarının izleminde önemli bir yere sahiptir. Cinsiyet dağılımı açısından, literatürdeki çalışmalarla uyumlu sonuçlar ortaya çıkmıştır. Denetime tabi kişilerdeki alkol komorbiditesi dikkat çekmektedir.

Anahtar kelimeler: Bağımlılık, denetim, yasa dışı madde taraması.

Correspondence / Yazışma Adresi: Mehmet Hamdi Örum, Kahta Devlet Hastanesi, Adıyaman, Turkey,

E-mail: mhorum@hotmail.com

Bu çalışma 6. ADYU Bilim, Sanat ve Kültür Sempozyumu'nda sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Received /Gönderilme tarihi: 20.04.2019 Accepted /Kabul tarihi: 04.05.2019

GİRİŞ

Bağımlılık, psikolojik, sosyolojik ve ekonomik boyutları olan, hemen hemen tüm normların ve kurumsal düzenlemelerin işleyişini tehdit eden, farklı sosyal sorunların hem nedeni hem de sonucu olarak kabul edilir (1). Madde bağımlılığı artık tek başına bireysel davranışlarla veya sosyal çevre ile açıklanamayan, içerisinde birçok farklı dinamiğin yer aldığı düşünülen bir olgu olarak kabul edilmektedir. Madde kullanımı ve bağımlılığı, ülke, etnik köken, sosyo-ekonomik durumdan bağımsız olarak, teknoloji ve iletişimin hızlı gelişimi ve uyuşturucu pazarının büyümesi ile birlikte tüm toplumların karşılaştığı en önemli küresel sorunlardan biri haline gelmiştir (1,2). Bağımlılık yapıcı ve kötüye kullanmaya müsait olan bu maddeler ülkemiz açısından eroin, esrar, kokain gibi yasa dışı maddeler olmanın yanında reçete edilen benzodiazepin ve amfetamin gibi ilaçlar da olabilir. Ülkemizde esrar ve eroinin narkotikler arasında yaygın kullanıldığı bilinmektedir. Ülkemiz gibi gelişmekte olan ülkelerde, bonzai, ekstazi, amfetamin ve metamfetamin gibi ilaçların kullanımı da giderek yaygınlaşmaktadır (2,3).

Yasadışı madde kullanımının yaygın olduğu ülkelerde, madde kullanımı ile ilgili bireysel ve sosyal sorunları yasal önlemler almak suretiyle önleme çalışmaları giderek daha da fazla gerekli hale gelmiştir. Ülkemizde ceza kavramı ve güvenlik tedbirleri konusunda önemli bir adım olarak başlatılan Denetimli Serbestlik (DS) uygulaması, Resmi Gazete'nin 20 Temmuz 2005 tarihli ve 25881 sayısında yayınlanarak yürürlüğe girmiştir. 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu (TCK)'nın 191. maddesinde öngörülen "kullanmak için uyuşturucu ve uyarıcı madde satın almak, kabul etmek veya bulundurmak" suçlarından dolayı haklarında DS kararı verilenler ile 5271 sayılı Ceza Muhakemesi Kanunu'nun 109. maddesine göre adli kontrol altına alınmasına karar verilenlerden madde bağımlılarının tedavilerine ilişkin uygulamanın nasıl yapılacağı açıklanmıştır. Kişiler Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenen merkeze beş iş günü içerisinde başvurmak zorundadır. Sağlık kurumu tarafından yapılan analiz ve inceleme sonucunda, bağımlı olmayanlarla ilgili bir takip programı hazırlanır ve sanık veya hükümlü bilgilendirilir. Programın bir örneği de şubeye gönderilir. Analiz ve inceleme sonucu bağımlı olduğu tespit edilenler sağlık kurumu tarafından madde bağımlılığı tedavi merkezine yönlendirilir ve bu durum şube müdürlüğüne bildirilir. Sanık veya hükümlünün üç gün içinde madde bağımlılığı tedavi merkezine başvurması gerekmektedir. Şube, tedavi merkezine sevk edilen kişinin sürecini takip eder (2,4,5).

DS, denetim planına uygun olarak, şahısların sosyal yaşama entegrasyonu için gerekli her türlü hizmet, program ve kaynak tarafından sağlanan toplum temelli bir uygulamayı ifade eder. Başka bir deyişle, DS tekrar suçlarının önlenmesi, hapishaneden serbest bırakılan mahkûmların takibi, uyuşturucu bağımlılarının rehabilitasyonu, mağdurların uğradığı zararın ortadan kaldırılması ve toplumun bu şekilde korunmasıdır (6). Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü'nün sitesinde yer alan istatistiklere göre 1 Ocak 2018 ile 31 Aralık 2018 tarihleri arasında oluşturulan toplam dosya sayısı 7.133.578 (Yetişkin: 5.252.213; Çocuk: 160.924) iken bu dosyaların ait olduğu kişi sayısı 5.252.213 olarak belirlenmiştir. TCK 191 kapsamında oluşturulan dosya sayısı 740.646 olarak saptanmıştır. 2017 yılı istatistiklerine bakıldığında TCK 191 kapsamında 641.235 dosya oluşturulduğu ve sayının 2018 yılında arttığı görülmektedir (7).

Ülkemizde DS'nin geçmişi 10 yıldan daha uzun bir süreye dayanmasına rağmen, literatür bilgileri bu konuda sınırlıdır. Bilinen insan ve dosya sayısı ile bu kişilerin madde kullanım özelliklerini incelemek yeterli değildir. Bu düşünce ile kliniğimizde gerçekleştirilen ve DS kapsamında hastanemize 2017 yılında başvuran kişilerin madde kullanım özelliklerinin incelendiği çalışmamızda hastaların tedaviye uyumları, toksikolojik analiz bulguları, DS parametrelerinin yaş ve cinsiyet ile ilişkisi incelenmiş ve yol gösterici sonuçlara ulaşılmıştır. Bu tür çalışmaların takip eden yıllarda tekrarlanmasının özellikle bölgesel bilgi havuzuna önemli katkılar sağlayacağı düşünülmektedir. Bu çalışmanın amacı, Adıyaman Eğitim ve Araştırma Hastanesine 2018 yılı içerisinde DS kapsamında başvuran kişileri incelemek ve toplum sağlığı ile ilgili politikalara bilimsel veri sağlamaktır.

YÖNTEM

Örneklem

Çalışma geriye dönük bir çalışma olarak planlandı. Örneklem, DS kararı 1 Ocak 2018-31 Aralık 2018 tarihleri arasında alınmış, Eğitim ve Araştırma Hastanesi DS birimine sevk tarihinden itibaren beş gün içinde başvurmuş ve DS süreçleri de yine bu tarihler arasında sonuçlandırılmış olgulardan oluşturuldu. Belirtilen tarihler arasında DS nedeniyle 389 olgu kaydına ulaşıldı. DS süreci başlatıldıktan sonra denetim kararı mahkeme tarafından sonlandırılan için 15 kişi çalışma dışı bırakıldı. 3 ve/veya 6 oturumdan oluşan programlara uyum sağlamayan (toksikolojik analizde son 3 oturumun birinde veya daha fazlasında yasa dışı madde pozitifliği) 6 kişi en yakın Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezine (AMATEM) sevk edilmişti ve bu olgular çalışmaya dâhil edilmedi. Sonuç olarak çalışmaya 3 veya 6 oturumluk programı tamamlayan 368 olgu dâhil edildi.

Uygulama

DS kararı verilir başvuru bulunan kişilerin idrarda toksikolojik analiz sonuçları elde edilmektedir ve bu kişilerin 12-14 gün içerisinde ikinci ve üçüncü analiz için gelmeleri istenmektedir. Herhangi bir maddeye ait pozitiflik maddenin kullanıldığını, negatiflik kullanılmadığını göstermektedir. Üç oturumdan oluşan bu değerlendirme sonrasında üç başvuru sonucu da negatif olan olgunun tedaviye ihtiyacı olmadığı belirtilir ve DS süreci sonlandırılır. Bu üç toksikolojik analizden herhangi birinde yasa dışı bir madde kullanıldığına dair pozitiflik bulunması durumunda olgu 6 oturumdan oluşan bir sürece dâhil edilir ve bu süreçte de son üç başvuru sonucu dikkate alınır. 6 oturumluk sürecin son üç başvurusundan herhangi birisinde pozitiflik saptanan kişiler tedavi amacıyla AMATEM kliniklerine sevk edilir. Son üç başvuruda negatifliğin devam ettiği kişilerin DS süreci sonlandırılır. Hastanemizde bulunan DS birimi, psikiyatrist ve psikologlarla iletişim halindedir. Bireysel ve grup çalışmaları ile DS sürecindeki kişiler takip edilmektedir. Grup çalışmaları yoluyla iyileştirme birimleri; vaka sorumlusu tarafından gönderilen kişilerin topluma kazandırılması, DS'ye tabi kişilerin özel hayatın gizliliğe dikkat ederek sosyal yönden geliştirilmesi ve uyumunun artırılması, grup çalışması cetvellerinin uygulanması ve değerlendirilmesi gibi konularda hizmet vermektedir. Bireysel görüşmelerle elde edilen bilgiler ve kişinin uyumu değerlendirme ve planlama bürolarına gönderilir. Eğitim ve iyileştirme olarak ifade edebileceğimiz bu süreçlerde yaşanan sorunlar DS süreci içerisinde bulunan sağlık personelinin hastanın yüksek yararını gözeterek

ortak kararlar almasına fırsat tanımaktadır. Etik kurul onayı alındı (Üniversitemiz Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu, Karar Sayısı: 2019/3-4).

Biyokimyasal Analiz

Biyokimyasal analiz hastanemize ait laboratuarda "Instant-View Multi-Drug of Abuse Urine Test Kit" vasıtasıyla yapılmaktadır (8). Bütün analizler saat 09:00-15:00 arasında yapılmaktadır. AMATEM polikliniğine başvuran tüm hastaların idrarda toksik taramaları kısa bir muayene sonrasında istenmekte ve ayrıntılı muayene test sonuçlarıyla birlikte yapılmaktadır. Laboratuvarımızda, amfetamin, barbiturat, benzodiazepin, kokain, fensiklidin, metamfetamin, morfin, tetrahidrokanabinol ve trisiklik antidepresanların biyokimyasal analizi immüno kromatografik yöntemlerle yapılmaktadır. Bu analizlerde esas alınan minimum madde düzeyleri şu şekildeydi: "Metamfetamin" (MAMP) için 500 ng/mL, esrar maddesi "Tetrahidrokannabinol" (THC) için 50 ng/mL, "Benzodiazepinler" (BZD) için 200 ng/mL, "Barbitüratlar" (BAR) için 200 ng/mL, "Metadon" (EDDP) için 300 ng/mL, "Amfetamin" (AMPH) için 1000 ng/mL, "Fensiklidin" (PCP) için 25 ng/mL, "Morfin" (OPIAT) için 300 ng/mL, "Ekstazi" (MDMA) için 500 ng/mL, "Asetilmorfin" (6AM) için 10 ng/mL, "Bonzai" (K2-1) için 20 ng/mL, "Bonzai" (K2-2) için 10 ng/mL), "Buprenorfin" (BUP) için 5 ng/mL, "Etil Glukuronid" (EtG) için 1000 ng/mL ve "Kokain" (COC) için 300 ng/mL.

Veri Analizi

İstatistiksel analizlerde Windows SPSS 22.0 programı (Statistical Package for the Social Sciences Inc.) kullanıldı. Tanımlayıcı istatistikler ve yaş gibi sürekli değişkenler ortalama $\pm$ standart sapma, cinsiyet gibi kategorik değişkenler ise frekans ve yüzde olarak verildi. Kategorik verilerin analizinde Ki-kare testi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi tüm değerler için $p < 0.05$ olarak kabul edildi.

BULGULAR

368 olgu çalışmaya dâhil edildi. Olguların 355 (%96.46)'i erkek, 13 (%3.54)'ü kadındı. Ortalama yaş erkekler için 26.25 ± 6.70 (yıl) olarak, kadınlar için 26.00 ± 6.13 (yıl) olarak tespit edildi ($p = 0.893$). 25 yaş ve altında 197 erkek (%96.09), 8 (%3.91) kadın vardı. 25 yaş üstünde 158 erkek (%96.93), 5 kadın (%3.07) bulunmaktaydı. Her iki grup için cinsiyet dağılımı açısından anlamlı bir farklılık saptanmadı ($p = 0.446$). 276 olgunun (75%) üç oturumdan oluşan programı tamamladığı, 92 olgunun (25%) altı oturumdan oluşan programı tamamladığı saptandı. Program sayısına göre, her iki programda da cinsiyet dağılımı açısından anlamlı bir fark yoktu ($p = 0.203$). 25 yaş ve altında 161 kişinin üç'lü oturumu, 44 kişinin altı'lı oturumu tamamladığı; 25 yaş üstünde 115 kişinin üç'lü oturumu, 48 kişinin altı'lı oturumu tamamladığı görüldü. Yaş dağılımına göre üç ve altı oturumdan oluşan programlar arasında anlamlı farklılık bulunmadı ($p = 0.051$). 25 yaş ve altındaki üç (% 58.20) ve altı (% 47.10) oturumdan oluşan programlara katılım açısından erkekler arasında anlamlı bir farklılık vardı ($p = 0.046$). Bu anlamlılık kadınlarda bulunmadı ($p = 0.685$) (Tablo 1).

Altı oturumluk programda 13 kişide eroin (%14.1), 11 kişide esrar (%12), 10 kişide çoklu madde kullanımı (%10.9) saptandı. Yine, altı oturumluk programa dâhil edilen kişilerin üç oturumluk süreçteki birinci taramalarında esrar saptanan kişilerin tamamı erkekti; eroin kullananların 12'si erkek, 1'i kadındı. Altı oturumluk programa dâhil olan kişilerin ilk üç

oturumluk programın birinci oturumunda alkol pozitif çıkan kişilerin tamamı erkekti. Altı oturumluk programa alınan kişilerin 7'sinde ikinci idrar örneğinde buprenorfin pozitif saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 1. Oturum sayılarına göre olguların özellikleri

		3 Oturum (n=276)	6 Oturum (n=92)	p değeri
Yaş		25.9±6.58	27.27±6.89	0.089
Cinsiyet	Erkek	268 (%97.10)	87 (%94.60)	0.203
	Kadın	8 (%2.90)	5 (%5.40)	
Yaş Grubu	25 Yaş ve Altı	161 (%58.30)	44 (%47.80)	0.051
	25 Yaş Üstü	115 (%41.70)	48 (%52.20)	
Yaş Grubu (Erkek)	25 Yaş ve Altı	156 (%58.20)	41 (%47.10)	0.046*
	25 Yaş Üstü	112 (%41.80)	46 (%52.90)	
Yaş Grubu (Kadın)	25 Yaş ve Altı	5 (%62.50)	3 (%60.00)	0.685
	25 Yaş Üstü	3 (%37.50)	2 (%40.00)	

*p<0.05

Tablo 2. Altı oturumdan oluşan programa göre maddelerin dağılımı

Madde	1.Oturu m	2.Oturu m	3.Oturu m	4.Oturu m	5.Oturu m	6.Oturu m	7.Oturu m	8.Oturu m	9.Oturu m
Yok	41 (%44.6)	58 (%63)	68 (%73.9)	78 (%84.8)	81 (%88)	77 (%83.7)	87 (%94.6)	88 (%95.7)	88 (%95.7)
MAMP	0 (%0)	0 (%0)	1 (%1.1)	0 (%0)	1 (%1.1)	1 (%1.1)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)
Kreatini n	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)
THC	11 (%12)	5 (%5.4)	7 (%7.6)	0 (%0)	1 (%1.1)	1 (%1.1)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)
BZD	2 (%2.2)	1 (%1.1)	2 (%2.2)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)
BAR	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)
EDDP	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)
AMPH	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	1 (%1.1)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)
PCP	2 (%2.2)	1 (%1.1)	0 (%0)	0 (%0)	1 (%1.1)	2 (%2.2)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)
OPIAT	13 (%14.1)	12 (%13)	10 (%10.9)	4 (%4.3)	2 (%2.2)	4 (%4.3)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)
MDMA	3 (%3.3)	0 (%)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)
6AM	5 (%5.4)	3 (%3.3)	4 (%4.3)	2 (%2.2)	2 (%2.2)	1 (%1.1)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)
K2-1	1 (%1.1)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	1 (%1.1)	1 (%1.1)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)
K2-2	0 (%)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)
BUP	0 (%)	7 (%7.6)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)
EtG	4 (%4.3)	5 (%5.4)	0 (%0)	5 (%5.4)	1 (%1.1)	4 (%4.3)	5 (%5.4)	4 (%4.3)	4 (%4.3)
COC	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)
Çoklu*	10 (%10.9)	0 (%0)	0 (%0)	2 (%2.2)	2 (%2.2)	1 (%1.1)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)

*Çoklu Madde: THC+EtG, THC+MAMP, THC+OPIAT, THC+6AM+BUP, THC+6AM+BUP+OPIAT+EtG, EDDP+MAMP, THC+AMPH; MAMP: Metamfetamin; THC: Esrar; BZD: Benzodiyazepin; BAR: Barbitürat; EDDP: Metadon; AMPH: Amfetamin; PCP: Fensiklidin; OPIAT: Eroin; MDMA: Ekstazi; 6AM: Asetilmorfin; K2-1: Bonzai; K2-2: Bonzai; BUP: Buprenorfin; EtG: Etil Glukuronid; COC: Kokain

TARTIŞMA

Çalışmamızda 2018 yılı içerisinde hastanemize DS kapsamında başvurmuş olguların değerlendirilmesi yapıldı. DS kapsamında 2018 yılı içerisinde başvuruda bulunanların büyük çoğunluğunun erkek olduğu görülmektedir. Bu bulgu literatürdeki benzer çalışmalarla uyumludur. Başvuran olguların çoğunluğu 18-30 yaş arasında olduğu için bu yaş grubuna yönelik girişimlerin planlanmasında bu tür istatistiksel verilerin kullanılmasında yarar olacağı düşünülmektedir. Yine, çalışma bize alkol kullanımının ne sıklıkta eşlik ettiğini görmemizi

sağlamaktadır. Bulgulardan yola çıkılarak programa uyum oranlarını ve hangi maddelerin daha fazla kullanıldığını görebiliriz.

DS verilerini değerlendiren çeşitli çalışmalar literatürde bulunmaktadır. Bu amaçla yapılan retrospektif çalışmalar, daha çok epidemiyolojik veri ortaya koymak amacıyla yapılmaktadır. Bu retrospektif çalışmalar, olguların sosyodemografik özelliklerini ve madde kullanım özelliklerini incelemiştir (9, 10). Karadeniz ve ark. (11) DS için kayıtlı bireylerin %98.5'inin erkek, %1.5'inin kadın olduğunu tespit etmişlerdir. Yine bu çalışmada, madde kullanımının en sık 27-36 yaş grubunda (% 39.8) olduğu tespit edilmiştir. Aslan ve ark. (12) DS nedeniyle ile başvuran olguların % 98,5'inin erkek ve %1.5'inin kadınlardan oluştuğunu belirtmiştir. Bu çalışmada yaş ortalaması 32.5 ± 9.8 olarak belirlenmiştir. Kulaksızoğlu ve ark. (13), madde kullanımı nedeniyle DS sürecindeki kişilerin %97'sinin erkek ve %3'ünün kadın olduğunu saptamıştır. Kliniğimize 2017 yılı içerisinde başvurmuş DS olgularının değerlendirildiği bir çalışmada Örüm ve ark. (2), olguların %95.2'sinin erkek, %4.8'inin kadın olduğunu belirtmiştir. Çalışmamızda, uyuşturucu kullanımı nedeniyle DS'ye alınan kişilerin çoğunun erkek olduğu, literatürdeki bu bilgilerle benzer olduğu ve 20-35 yaş arası kişilerin sayısının yüksek olduğu bulunmuştur. Bu yaş aralığı bizim çalışmamızın ve benzer çalışmaların en önemli bulgularından biridir. Çünkü nikotin, alkol veya diğer maddeleri kötüye kullanan veya bağımlı olan 10 kişiden 9'unun 18 yaşından önce bu maddeleri kullanmaya başladığı belirtilmektedir. On beş yaşından önce bağımlılık yapan maddeleri kullanmaya başlayanların 21 yaşına kadar bağımlı bireyler olması riski yaklaşık olarak 7 kat artmaktadır (2, 3, 14, 15).

Maddeyi kullanmaya başlama yaşı, kullanılan maddenin türüne göre değişir. Örneğin, uçucu ve esrar kullanımı çok erken yaşlarda başlayabilir (2, 16, 17). Bahçeci ve ark. (18) 201 vakanın 196'sında (%97.5) kullanılan maddenin esrar olduğunu bulmuşlardır. Mutlu ve ark. (19), vakaların çoğunda (%55.7) yakalandıklarında esrar bulundurduklarını bildirmişlerdir. Aynı çalışmada, sentetik kanabinoidlerin % 13.2 olduğu bulunmuştur. Aslan ve ark. (12), vakaların %70.5'inin yaşamları boyunca en az bir defa esrar kullandığını belirtmiştir. Kliniğimizde 2017 yılı DS verilerinin değerlendirildiği bir çalışmada da esrar kullanımının çoğunlukta olduğu ancak 2018 yılında bir önceki yılın verilerine göre esrar kullanımının düşme eğiliminde olduğu görülmektedir (2).

Literatürde, oturum sayısı (3 ve/veya 6) ile DS'e tabi kişilerin madde kullanım özellikleri arasındaki ilişkiyi inceleyen az sayıda çalışma bulunmaktadır. Altı oturumluk DS eğitimi programında, hastalar madde kullanımı hakkında bilgilendirilir. Program dışarıya açıktır ve herhangi bir oturumda yeni üyeler alınabilir. Bu dairesel bir programdır. Değerlendirme kriterleri, seanslara katılım, seanslara uyum düzeyi, negatif idrar sayısı ve yapılan ödev sayısıdır. Seanslarda uyum seviyesinin 9-12 puan arasında olması beklenmektedir. En az 4 ödev yapılması beklenir. İdrar başlangıçta pozitif olabilir. Ancak, idrar son üç seansta negatif olmalıdır. Eğer pozitif sonuç bulunursa olgu AMATEM'e yönlendirilir. Bu altı haftalık program şunları içerir: Bilgi kavramı ve DS'ye uyum, ilaç/uyancılar ve etkileri, motivasyon, duygudüşünce ve davranış döngüsü, yeniden kullanımın önlenmesi, yaşam tarzını iyileştirmek. Seans sayısına göre pozitif maddelerin özellikleri, pozitif maddeler ile yaş arasındaki ilişki, seans sayısı ile yaş arasındaki ilişki, hangi maddenin pozitif olduğu, çoklu madde kullanımı gibi konularda daha az bilgimiz bulunmaktadır. Bahçeci ve ark. (18)'in çalışmasında, 1 yıllık süre içerisinde bireylerin %90.1'inin DS müdürlüğü tarafından takip edildiği, %8'inin AMATEM'e sevk edildiği ve %2'sinin 6 başvuruluk programa alındığı bildirilmiştir. Bizim 2017 yılı verilerini

ele aldığımız çalışmamızda, üç başvuruluk programı tamamlayanların sayısının daha yüksek olduğu (%80.19) görülmüştür. Bu çalışmamızda da bir önceki yıla benzer sonuçlar ortaya çıkmıştır. Bu, DS sürecindeki tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinin etkinliğinin bir göstergesi olarak yorumlanabilir.

Mancini (20), DS sisteminin başarısızlığını düşük sosyoekonomik durum, erken yaş, medeni durum, çalışma durumu ve alkol kullanımı ile ilişkilendirmiştir. Ülkemizde yapılan bir çalışmada, yaşam boyunca en az bir kez madde kullanım oranı alkol için %31.9 olarak belirlenmiştir (21). Alkol kullanımı ile DS süreci, seans sayısı ve yaş arasındaki ilişkiyi araştıran yeterli çalışma bulunmamaktadır. Zorlu ve ark. (22) DS olgularında alkol kullanım bozukluklarının sıklığını geriye dönük olarak değerlendirmiştir. Çalışmalarının en önemli bulgusu, idrar analizinde madde pozitif çıkan grupta işsizlik oranlarının yüksek olması ve tüm hastalarda alkol kullanım bozukluğu oranlarının yüksek olmasıdır. DS sürecinde madde kullanım bozukluğuna bağlı sorun yaşayan bireylerin semptomatik iyileşmeyi alkol kullanarak sağlıyor olabileceği düşünüldü. Çalışmamızda önemli sayıda olguda alkol kullanım komorbiditesi bulundu. Alkol kullanımının kısa vadedeki etkileri göz ardı edilebilirken uzun vade kullanımının esrar, eroin gibi maddelere benzer psikososyal sorunlara, fiziksel rahatsızlıklara neden olabileceği bilinmektedir (3, 23-26).

Bu çalışmadaki verilerden yola çıkılarak eroin ve esrar ile ilgili sonuçların belirgin olduğu görülebilir. Oturum sayıları ilerledikçe pozitiflik sayılarının azaldığını görmekteyiz. Bu yönüyle çalışmamız, DS uygulamasının yasal yönü, psikoeğitim gibi nedenlerle kişileri maddeden uzak tutmakta faydalı olabileceğini düşündürmektedir. Eroine bağlı yüksek bağımlılık potansiyeli altı oturumluk programa alınan olgulardaki eroin pozitifliği oranının yüksek olmasını açıklayabilir. Altı oturumluk programa alınan kişilerin 7'sinde ikinci idrar örneğinde buprenorfin pozitif saptanmıştır. Bu kişilerin eroin bağımlılığı nedeniyle tedavi başlanan kişiler olduğu düşünülmekle birlikte, resmi olmayan yollarla bu maddenin kötüye kullanımı da söz konusu olabilir. Bu çalışmanın ana sınırlaması geriye dönük tasarımıdır. Düzenli takip ölçeği değerlendirmeleri ile madde kullanımının erken dönemlerinden başlayan bir araştırma planı, bağımlılığın doğası hakkında daha farklı sonuçlar verebileceği düşünülmektedir.

Sonuç olarak, Türkiye'de oldukça yeni bir uygulama olan DS, madde kullanım bozukluğu takip ve tedavi sürecinde önemli bir yere sahiptir. Avantaj ve dezavantajlarının daha iyi anlaşılmasını sağlamak için DS ile ilgili daha ileri çalışmalar yapılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Orum MH, Kara MZ, Egilmez OB, et al. Complete blood count alterations due to the opioid use: what about the lymphocyte-related ratios, especially in monocyte to lymphocyte ratio and platelet to lymphocyte ratio? J Immunoassay Immunochem 2018; 14: 1-12.
2. Orum MH, Kara MZ, Egilmez OB, et al. Evaluation of probation implementations of drug users in Adiyaman university training and research hospital: A one-year retrospective study. Medicine Science 2018; 7: 754-758.
3. Orum MH, Kustepe A, Kara MZ, et al. Addiction profiles of patients with substance dependency living in Adiyaman province. Medicine Science 2018; 7: 369-372.
4. Çolak H, Altun U. Denetimli serbestlik kavramının yaptırım teorisi ve penolojik bakımdan tahlili ile pozitif hukukumuzdaki düzenlemeler. Adalet Dergisi 2006; 25: 1-33.
5. Usta İ, Öztürk H. Denetimli serbestlik. Ceza Hukuku Dergisi 2010; 13: 10-12.

6. Ogel K, Karadag F, Can Y ve ark. Denetimli Serbestlik Bağımlılık Programı. Ankara: Türkiye psikiyatri Derneği, 2010.
7. <http://www.cte-ds.adalet.gov.tr/>
8. Mothibe ME, Osuch E, Kahler-Venter CP. Commercial herbal medicines used as African traditional medicines with a rapid urine drug screening test. *S Afr Med J* 2017; 107: 734-737.
9. Ögel K, Bilici R, Güvenç-Bahadır G et al. Denetimli serbestlikte, sigara, alkol madde, bağımlılığı tedavi programı (SAMBA) uygulamasının etkinliği. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2016; 17: 270-277.
10. Bilici R, Ögel K, Güvenç-Bahadır G, et al. Treatment outcomes of drug users in probation period: three months follow-up. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology* 2017; 28: 149-155.
11. Karadeniz H, Birincioğlu İ, Seçilmişoğlu B ve ark. Trabzon'da Denetimli Serbestlik ve Yardım Merkezi Şube Müdürlüğü'nde madde bağımlılığı nedeniyle kayıtlı olgularda toksikolojik analiz bulguları ve tedavi uygulamalarının değerlendirilmesi. *Adli Tıp Bülteni* 2009; 14: 80-87.
12. Aslan M, Hocaoğlu Ç. Eğitim ve araştırma hastanesinde denetimli serbestlik uygulamalarının değerlendirilmesi. *Adli Tıp Bülteni* 2015; 20: 138-143.
13. Kulaksızoğlu B, Kulaksızoğlu S, Ellidağ HY ve ark. Antalya ilinde denetimli serbestlik kararı alınan kişilerde uyuşturucu madde kullanımının araştırılması. *Adli Tıp Bülteni* 2015; 20: 21-26.
14. The national center on addiction and substance abuse at Columbia University (CASA Columbia). (2012a). CASA Columbia analysis of the alcohol and public health: Alcohol-Related Disease Impact (ARDI). [Online]. Centers for Disease Control and Prevention. Retrieved January 11, 2012 from <http://apps.nccd.cdc.gov>.
15. French MT, Rachal V, Harwood HJ, et al. Does drug abuse treatment affect employment and earnings of clients? *Benefits Q* 1990; 6: 58-67.
16. Ozen ME, Orum MH, Kalenderoglu A, et al. Attention-deficit/hyperactivity disorder in patients attending remedial treatment due to substance use disorder in Adiyaman University Training and Research Hospital. *Psychiatry and Behavioral Sciences* 2018; 8: 57-62.
17. Kustepe A, Kalenderoglu A, Celik M, et al. Evaluation of impulsivity and complex attention functions of subjects with substance use: Sample from Adiyaman province. *Medicine Science* 2019; 8: 67-71.
18. Bahceci B, Helvacı-Celik F, Kandemir G, et al. Evaluation of the patients applied by probation referring to a training and research hospital in the eastern black sea region: A one-year retrospective study. *Adli Tıp Bülteni* 2014; 28: 1-9.
19. Mutlu E, Alniak I, Aksoy UM, et al. The use of synthetic cannabinoids among probation population. *Adli Tıp Bülteni* 2015; 29: 169-178.
20. Mancini AR. The influence of probation officers' and probationers' gender, ethnicity, and college major on probation officers' court recommendations. Texas: Lake University, 2006.
21. Sevinçok L, Küçükardalı Y. Genç erkeklerde madde kullanımı: Sosyodemografik özellikler ve psikiyatrik tanılar. *Türk Psikiyatri Derg* 2000; 11: 40-48.
22. Zorlu N, Türk H, Manavgat AI, ark. Denetimli serbestlik uygulaması kapsamında başvuran hastalarda sosyodemografik, klinik özelliklerin ve alkol kullanım bozukluğu sıklığının geriye dönük değerlendirilmesi. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2011; 12: 253-257.
23. Ozen ME, Kalenderoglu A, Orum MH, et al. Topiramate add-on for treatment of migraine-type headache cures alcohol dependence: A case report. *Journal of Mood Disorders* 2017; 7: 241-242.
24. Orum MH, Kara MZ, Egilmez OB. Relationship between immune cells and alcohol dependents and controls: what about the lymphocyte-related ratios? *J Immunoassay Immunochem* 2018; 39: 348-350.
25. Özen ME, Örum MH, Kalenderoğlu A. Hot shower therapy in cannabinoid hyperemesis syndrome: A case report. *FNG & Bilim Tıp Dergisi* 2018; 4: 142-144.
26. Örum MH, Kara MZ, Kuştepe A, et al. Bilişsel hatalar ve dikkat-eksikliği hiperaktivite bozukluğu belirtilerinin madde kullanım özellikleri ile ilişkisi. *Bağımlılık Dergisi* 2019;20:47-60.