

DAMAR YOLU İLE EROİN KULLANANLARDA ENJEKTÖR PAYLAŞIMI VE İLİŞKİLİ ÖZELLİKLER

Injector Sharing Among Inpatient Heroin Abusers And Related Properties

Dr. Cüneyt Evren¹ , Dr. Duran Çakmak²

Özet

Amaç: Enjektör paylaşımı AIDS ve Hepatit gibi enfeksiyonların yayılması için önemli bir risk oluşturmaktadır. Bu çalışmada yatarak tedavi gören damar yoluyla eroin kullanıcılarında, enjektör paylaşım yaygınlığını ve bununla ilişkili olabilecek sosyodemografik ve klinik özellikleri saptamak amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışma kapsamına AMATEM kliniğinde 2001 senesinde eroin kullanımı nedeniyle yatarak tedavi gören ve eroini damar yoluyla kullanan 167 olgu alınmış, olgulara yarı yapılandırılmış ve madde kullanım özelliklerini de kapsayan sosyodemografik form uygulanmıştır.

Bulgular: Olguların 84'i (%50.3) yaşam boyu en az bir kez enjektör paylaşımları olduğunu bildirmiştir. Enjektör paylaşımı olanların yaş ortalaması (27.18 7.07), enjektör paylaşımı olmayanlara göre (31.23 8.86) düşük bulunmuştur. Enjektör paylaşımı olan olgularda, maddeyi ilk kullanma ve yoğun kullanma yaşlarının erken ve madde kullanma süresinin daha kısa olduğu saptanmıştır. Bekar olma ve yeşil kart ile tedavinin karşılandığı olguların oranı enjektör paylaşımı olan grupta daha fazladır.

Sonuç: Damar yoluyla eroin kullananlar arasında kendi bildirimleri ile enjektör paylaşımı yüksek orandadır. Enjektör paylaşım yaygınlığını ve enjektör paylaşımına neden olabilecek risk faktörlerini belirlemeye yönelik çalışmalar yapılması, enjektör paylaşımını azaltmaya yönelik çalışmaların alt yapısını oluşturacaktır. Zarar azaltma girişimlerinin damar yoluyla madde kullanmaya yeni başlayan ya da başlama ihtimali olanlara yönelmesi gerekmektedir. Özellikle eğitim içerikli zarar azaltma politikalarının gündeme gelmesi toplum sağlığı açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Madde kullanımı, eroin, İntravenöz madde kullanımı, enjektör paylaşımı

Summary

Objective: Injector sharing is an important risk factor for spread of infections like AIDS and Hepatitis. The aim of this study was to determine prevalence of injector sharing in heroin abusers who use heroin by intravenous route and related socio-demographic and clinical properties.

Method: A semi-structured socio-demographic form, which was formed of questions about substance use characteristics, was applied to 361 inpatient heroin abusers who use heroin by intravenous route. The study was done at the AMATEM clinic, in the year of 2001.

Results: A total of 50.3% of the patients reported having shared injector at least once in a lifetime. Mean of age was found to be lower among those who share injectors (27.18 7.07), than those who do not share injectors (31.23 8.86). It was found that first age of drug use and age of starting heavy drug use was early and drug use period was shorter among those who share injectors. The proportion of being single and having treatment by green card was higher among those who share injectors.

Conclusion: The rate of self-reported injector sharing is high in the study group. Studies to determine prevalence of this issue and risk factors related with injector sharing will be a base of interventions for reduction of injector sharing. Those who recently started to use injector or those who are at the risk of starting to use injector must be targets of harm reduction interventions. Especially using educational interventions about harm reduction is important for public health issues.

Key Words: Drug abuse, heroin, intravenous drug use, injector sharing

1 Uzm. Dr. Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, AMATEM Kliniği

2 Doç. Dr. Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, AMATEM Kliniği

GİRİŞ

Madde kullanımı kendi içinde birçok riski barındırmakla beraber, damar yoluyla madde kullanımının, AIDS ve Hepatit gibi bulaşıcı hastalıkların yayılmasında önemli bir rol oynadığı bilinmektedir (1).

Bağımlılığın yasal olmayan doğasının, enjektör paylaşımı gibi alt kültür tutum ve davranışlarına neden olduğu düşünülmektedir (2). Damar yoluyla madde kullananlarda, kullandıkları maddenin etkisi altındayken bir çok alanda olduğu gibi cinsel davranış, enjektör paylaşımı veya enjektör temizlenmesi gibi konularda da muhakeme bozukluklarına rastlandığı gösterilmiştir (3).

Ülkemizde Karamustafaoğlu ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada maddeyi damar yolu ile kullananlar arasında enjektör paylaşım oranı %64 (4), eroin bağımlısı 100 hastada yapılan çalışmada en az bir kez enjektör paylaşımı %68, devamlı enjektör paylaşımı %22 (5), sadece damar yoluyla madde kullananlar arasında yapılan bir araştırmada ise enjektörlerini en az bir kişiyle paylaşma oranı %70 (6) olarak bildirilmiştir. Türkiye'de 10 ilde yapılan bir çalışmada damar yoluyla eroin kullananların %35.7'si başkasının enjektörünü en az bir kez kullandığını, %38.3'ü ise başkasına enjektörlerini en az bir kez verdiklerini bildirmiştir (1). Ayrıca yaşamboyu en az bir kez enjektör paylaşım oranı 1998 senesi için %31.7 (7), 2000 senesi için ise %39.2 olarak (8) bulunmuştur. 2000 senesinde eroin kullanımı nedeniyle yatarak tedavi görenlerin %19.6'sında son bir ay içinde enjektör paylaşım öyküsü saptanmıştır (8).

Enjektör paylaşım oranı, ülkemizde Avrupa ve ABD'ye göre daha düşüktür (9). Damar yoluyla madde kullananlar üzerinde Seattle'da yapılan bir çalışmada, damar yoluyla madde kullanicılarının %79'unun (10), ABD'de 345 damar yoluyla madde kullancısını inceleyen başka bir çalışmada ise %70'inin enjektörlerini paylaştıkları saptanmıştır (11). Londra'da yaşayan 408 damar yoluyla madde kullancısıyla yapılan diğer bir çalışmada ise, enjektör paylaşımının yaşam boyu prevalansı %73 olarak bulunmuştur (12). Avrupa'da ve ABD'de yapılan incelemelere göre, cezaevinde tutuklu da-

mar yoluyla madde kullanicılarının %70'inin cezaevinde iken enjektör paylaştığı saptanmıştır (13). İngiltere'de damar yoluyla madde kullanan 122 kişiyi kapsayan bir çalışmada, yoksunluğu yatıştırmak veya maddenin etkilerini yaşamak için maddeyi elde ettikten hemen sonra enjekte etme isteğinin, o sırada eczanelerin kapalı olması gibi nedenlerle steril enjektör elde edebilme güçlüğüne ve paylaşımın sosyal bağları ifade etmesinin en sık belirtilen paylaşım nedenleri olduğu gözlenmiştir (14).

Enjektör paylaşımı ile ilişkili en sık bildirilen özellikler, genç olma (15,16), kısa süreli damar kullanım öyküsü (17,18), diğer damar yolu kullanicılarıyla cinsel ilişki olmasını (16,19,20) içermektedir. Uyarıcıları, benzodiazepinleri veya birden fazla maddeyi enjekte edenler ve cezaevinde damar yolu kullananlar yüksek paylaşım oranları bildirmektedir (17,18). Sık damar yolu kullananlar (20) ve metadon tedavisinde olmayanların (16,20) paylaşım ihtimallerinin daha fazla olduğuna dair bulgular vardır. New York'da metadon programında olan 416 hasta hakkındaki veriler toplanmış, enjektör paylaşımının suç yaşantısı, psikiyatrik problemlerin şiddeti ve yaşı enjektör paylaşımı ile pozitif ilişkili olduğu bulunmuştur (21).

İngiltere'de yapılan bir çalışmada, damar yoluyla madde kullanan 1214 olgunun %52'si tek soru ile son 4 hafta içinde enjektör paylaştığını bildirmiş, bu oran ayrıntılı sorgulandığında %78'e çıkmıştır (22). Yine İngiltere'de yapılan ve damar yoluyla madde kullanan 2576 kişiyi kapsayan diğer bir çalışmanın sonucunda, enjektör değişim programlarına yakın olmanın ve verilen steril enjektör sayısının fazla olmasının enjektör paylaşım oranını azalttığı bulunmuştur (23).

Smyth ve arkadaşları (2001) yaptıkları çalışmada, damar yoluyla eroin kullanan 246 kişinin %70.3'ünün enjektör paylaştıklarını bulmuşlardır. Bu çalışmada, erken dönemde okuldan ayrılma, ebeveynin işsiz olması, az sıklıkla kullanıp uzun süreli enjektör kullanımı öyküsü, çoğul madde enjekte etme, diğer damar yolu kullanicılarıyla yakın sosyal ilişki, tanıdıklarıyla enjektör paylaşmada riski az olarak algılama ve genellikle diğer bir damar yolu kullancısının eşliğinde enjeksiyon kul-

lanmanın, enjektör paylaşımı ile anlamlı derecede ilişkili olduğu saptanmıştır (24).

Bu çalışmada yatarak tedavi gören damar yoluyla eroin kullanicılarında, enjektör paylaşım yaygınlığını ve bununla ilişkili olabilecek sosyodemografik ve klinik özellikleri saptamak amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmanın kapsamına, Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi bünyesindeki AMATEM (Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi ve Araştırma Merkezi) kliniğine 2001 yılında yatan hastalar alınmıştır. DSM-IV tanı kriterlerine göre eroin kullanım bozukluğu (kötüye kullanım ya da bağımlılığı) tanısı alan tüm hastalar değerlendirilmiştir. Hastalarla iki hemşire birebir görüşme yaparak, sosyodemografik ve madde kullanım özelliklerine yönelik hazırlanmış soru formunu uygulamışlardır. Hastalara ait veriler bilgisayara girildikten sonra, 2001 yılı içinde birden fazla olan yatışlardan sadece son yatış çalışma kapsamına alınmış ve daha önceki yatışlara ait veriler çalışma kapsamı dışında bırakılmıştır. Bu işlem gerçekleştirildikten sonra eroin kullanım bozukluğu saptanan toplam 212 farklı olgudan, damar yoluyla eroin kullanan 167'sine ait veriler SPSS for Windows 8.0 programında istatistiksel değerlendirmeye alınmıştır. İstatistiksel değerlendirmelerde kategorik değişkenler arasındaki ilişkileri değerlendirmek için ki-kare testi ve iki gruba ait ortalamalar arasındaki farkı değerlendirmek için t-testi uygulanmıştır. Değerlendirmelerde $p < 0.05$ düzeyi istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Sosyodemografik Özellikler

Damar yoluyla eroin kullanımı olan 167 olgunun, 84'ü (%50.3) yaşam boyu en az bir kez enjektör paylaşımları olduğunu ve 61'i (%36.5) ise son 1 ay içinde enjektör paylaşımı olduğunu bildirmiştir.

Enjektör paylaşımı olanların yaş ortalamasının (Ortalama standart sapma)

(27.18 7.07), enjektör paylaşımı olmayanlara göre (Ort. S.S.) (31.23 8.86) düşük olduğu saptanmıştır ($t=3.26$, $p=0.001$).

Enjektör paylaşımı olanlar ve olmayan olgular karşılaştırıldıklarında cinsiyet, medeni durum, kiminle yaşadığı, çalışma durumu ve öğrenim durumu açısından gruplar arasında fark saptanmamıştır. (Tablo 1). Öğretim gördükleri yıl sayısı ortalaması açısından da enjektör paylaşımı olan olgularla ($n=83$) (Ort. S.S.) (7.78 3.09), enjektör paylaşımı olmayan olgular ($n=77$) (Ortalama S.S.) (8.58 6.44) benzerlik göstermiştir ($t=1.02$, $p=0.31$). Enjektör paylaşımı olanlarda bekar olma oranı (%69) enjektör paylaşımı olmayanlara

(%49.4) göre yüksek bulunmuştur. Yeşil kart ile tedavini karşılandığı olguların oranı enjektör paylaşımı olanlarda (%32.1) enjektör paylaşımı olmayanlara (%22.9) göre daha fazlayken, tedavinin ücretli karşılandığı olguların oranı enjektör paylaşımı olmayanlarda (%56.6) enjektör paylaşımı olanlara (%33.3) göre fazla olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

Madde Kullanımına Bağlı Sorunlar:

Eroin kullanımı nedeniyle sağlık sosyal ve yasal sorunlar yaşama açısından her iki grup benzerlik göstermiştir. Madde etkisinde tehlikeli ve zarar verici davranışların olması ve cezaevi yastantısının bulunması açısından da grup-

lar arasında fark saptanmıştır (Tablo 2).

Tedaviye başvurmadan kendi imkanlarıyla maddeden uzak kaldıkları dönemlerin varlığı (spontan remisyon), madde kullanımı nedeni ile tıbbi yardım alma ve intihar girişimi açısından gruplar arasında fark saptanmamıştır (Tablo 2).

Eroin Kullanımına İlişkin Özellikler ve İlk Kullanılan Madde:

Enjektör paylaşımı olanların (Ort. S.S.) (17.11 4.12), paylaşımı olmayanlara (Ort. S.S.) (18.5 4.89) göre, maddeyi ilk kullanma yaş ortalaması düşük bulunmuştur ($t=2.002$, $p=0.047$). Benzer şekilde maddeyi yoğun kullanmaya başlama yaşı, enjektör paylaşımı olan-

Tablo 1: Enjektör paylaşımı olan olgularla olmayanları sosyodemografik özelliklerinin karşılaştırılması

	Enjektör paylaşımı yok		Enjektör paylaşımı var				
	n	%	n	%	χ^2	SD	P
Cinsiyet					0,087	1	0,77
Kadın	8	9,6	7	8,3			
Erkek	75	90,4	77	91,7			
Kiminle yaşıyor					3,79	3	0,29
Yalnız	11	13,3	8	9,5			
Ana-baba	38	45,8	50	59,5			
Eşyle	23	27,7	15	17,9			
Diğer	11	13,3	11	13,1			
Medeni durum					7,75	2	0,021*
Evli	29	34,9	21	25			
Bekar	41	49,4	58	69			
Boşanmış, ayrı, dul	13	15,7	5	6			
Çalışma durumu					3,66	4	0,45
Devam ediyor	20	24,1	12	14,3			
6 aydır ara	8	9,6	11	13,1			
Tamamen bıraktı	42	50,6	50	59,5			
Hiç çalışmıyor	8	9,6	8	9,5			
Diğer, Emekli	5	6	3	3,6			
Ücret durumu					10,73	3	0,013*
Memur ya da sigorta sevki	13	15,7	17	20,2			
Yeşil kart	19	22,9	27	32,1			
Ücretli	47	56,6	28	33,3			
Diğer	4	4,8	12	14,3			
Öğrenim durumu					4,26	5	0,513
Okur yazar değil	3	3,6	0	0			
Okur yazar	2	2,4	2	2,4			
İlk	34	41	36	42,9			
Orta	21	25,3	17	20,2			
Lise	20	24,1	26	31			
Üniversite	3	3,6	3	3,6			

*İstatistiksel olarak anlamlı

Tablo 2: Madde kullanımına bağlı özelliklerinin karşılaştırılması

	Enjektör paylaşımı yok		Enjektör paylaşımı var		χ^2	SD	p
	n	%	n	%			
Sağlık sorunları					3,96	3	0,14
Yok	3	3,6	1	1,2			
Hafif	52	62,7	64	76,2			
Orta	28	33,7	19	22,6			
Sosyal sorunlar					6,54	3	0,088
Yok	6	7,2	4	4,8			
Hafif	16	19,3	23	27,4			
Orta	40	48,2	26	31			
Ağır	21	25,3	31	36,9			
Yasal sorunlar	50	60,2	54	64,3	0,29	1	0,59
Tehlikeli ve zarar verici davranış	28	33,7	31	36,9	0,18	1	0,67
Cezaevi yaşantısı	37	44,6	36	42,9	0,05	1	0,82
Spontan remisyon	41	49,4	40	47,6	0,053	1	0,82
Tıbbi yardım	49	59	52	61,9	0,14	1	0,71
İntihar girişimi	20	24,1	23	27,4	0,24	1	0,63
İlk kullanılan madde					1,68	2	0,43
Eroin	22	26,5	20	23,8			
Esrar	52	62,7	49	58,3			
Bezodiazepin Uçucular	9	10,8	15	17,9			
Alkol Kokain							

larda (Ort. S.S.) (22.23 5.18), enjektör paylaşımı olmayanlara (Ort. S.S.) (24.91 6.84) göre anlamlı derecede düşük bulunmuştur ($t=2.23$, $p=0.022$). İlk kullanılan maddeye bakıldığında, gruplar arasında fark olmadığı saptanmıştır (Tablo 2).

TARTIŞMA

Çalışmamızda damar yoluyla eroin kullanımı olan 167 olgunun, 84'ü (%50.3) yaşam boyu en az bir kez enjektör paylaşımları olduğunu ve 99'u (%27.4) ise son 1 ay içinde enjektör paylaşımı olduğunu bildirmiştir. Bu oranlar ülkemizde yapılan diğer çalışmalarda saptanan oranlarla uyumludur (1,4,5,7,8). Oluşan farklılıklar bazı çalışmaların sadece damar yoluyla eroin kullananları değil tüm eroin kullananları çalışma kapsamına almış olmasından ve çalışmalarda farklı popülasyonların değerlendirilmiş olmasından kaynaklanıyor olabilir. AMATEM'de eroin kullananlar arasında yaşam boyu en az bir kez enjektör

paylaşım oranı 1998 senesi için %31.7 (7) ve 2000 senesi için %39.2 (8) iken çalışmamızda da tüm eroin kullananlar ($n=212$) değerlendirildiğinde oran %39.6 olarak bulunmuştur.

Cinsiyetlerin gruplar arasında eşit dağıldığı ve damar yoluyla madde kullanan 181 olguyu kapsayan bir çalışmada, kullanılmış enjektör ve ekipmanı daha fazla kullandıkları için kadınların kanla bulaşan viral enfeksiyonlar için daha yüksek risk altında olduklarını göstermiştir (25). Çalışmamızda kadın olgu sayısı az olmakla beraber, cinsiyetler arasında enjektör paylaşımı açısından farklılık saptanmamıştır. Medeni durumdaki fark yaş farkının etkisi olabileceği gibi, evli olmayı enjektör paylaşımından koruyucu bir faktör olarak değerlendirmek mümkün görünmektedir. Enjektör paylaşanlarda yatarak tedaviyi ücretli olarak karşılayanlar, enjektör paylaşanlarda ise yeşil kart ile karşılayanların oranının fazla olması ekonomik durumun bir yansıması olarak değerlendirilebilir. Ancak enjektör paylaşımı ile ilişkisi hakkında yorum yapabilmek için yeterli verimiz bulun-

mamaktadır.

Genç olma enjektör paylaşımı için en sık bildirilen risk faktörlerinden biridir (15,16). Çalışmamızda bu bulgu ile uyumlu olarak enjektör paylaşımı olanların yaş ortalamasının, enjektör paylaşımı olmayanlara göre düşük olduğu, madde kullanım süresinin ise daha kısa olduğu saptanmıştır. Genç olan ve damar yoluyla madde kullanmaya yeni başlayanlarda özellikle HCV bulaşma riskinin yüksek olduğu bildirilmiştir (23). Çalışmamızda saptanan önemli bir bulgu da maddeyi ilk kullanma yaşı ve maddeyi yoğun kullanmaya başlama yaşının, enjektör paylaşımı olanlarda daha düşük olmasıdır. Bu bulgular zarar azaltma girişimlerinin damar yoluyla madde kullanmaya yeni başlayan ya da başlama ihtimali olanlara yönelmesi gerektiğini düşündürmektedir.

Hem ülkemizde hem de yurtdışı çalışmalarda enjektörü paylaşma riskini arttıran en önemli nedenler arasında cezaevinde yaşamının olduğu bildirilmiştir (4,13,17,18). Cezaevi yaşantısının bulunması açısından gruplar arasında fark saptanmamış olmakla beraber,

çalışmamızda cezaevinde enjektör paylaşımı açısından değerlendirme yapılmadığından enjektör paylaşımı açısından cezaevinde bulunuyor olmanın risk olup olmadığının değerlendirilmesi mümkün olmamaktadır.

Enjektör paylaşım oranları yurtdışı verilerine göre düşük olsa da gözardı edilemeyecek kadar yüksek oranlardadır. Bu bulgu, HIV ve diğer enfeksiyonların yayılması ile ilişkili önemli riskler olduğunu göstermektedir. Ülkemizde 1988 senesinde yapılan bir çalışmada damar yolu ile madde kullanan 183 bağımlıda HIV pozitifliği oranı %4 olarak saptanmıştır (26). Ancak enjektör paylaşım oranlarının yüksek olması gelecekte madde kullananlar arasında HIV oranında anlamlı artışa neden olabilir (27). Ülkemiz için damar yoluyla hepatit enfeksiyonlarının yayılma riski de önemlidir. Ülkemizde yapılan bir çalışmada damar yoluyla eroin kullananlarda anti-HCV pozitifliğinin %51.8, anti-HBc pozitifliğinin ise %50 oranında olduğu saptanmıştır (28). Başkasından enjektör alma ve başkasına enjektör verme ile ilişkili enfeksiyon hastalıkları riskini anlamak için niteliksel ve epidemiyolojik çalışmalara ihtiyaç vardır (29).

Kan yoluyla bulaşan enfeksiyonların azaltılması açısından güvenli damar yolu kullanımını sağlamanın toplumsal sağlık için önemi ortaya çıkmaktadır (22). Damar yoluyla madde kullanmaya devam eden kişiler için bilgilendirme ve yerine koyma gibi zarar azaltma politikalarının gündeme gelmesi toplum açısından önemlidir. Zarar azaltma programlarının uygulanmasının sonucu, İngiltere'deki damar yolu ile madde kullananlarda enjektör paylaşımında oranları düştüğü bulunmuştur (30). Benzer şekilde yapılan sokak çalışmaları sonucunda enjektör paylaşımının anlamlı derecede azaldığı bulunmuştur (11). Damar yoluyla madde kullananlara ulaşmaya devam etmenin ve HIV (-) olan ve yüksek riskli durumlarının farkında olan ve zarar azaltma programlarına rağmen davranışlarını değiştirmeyen bireyleri hedefleyen yeni ve yaratıcı programların geliştirilmesi gerektiği bildirilmektedir (11).

Damar yoluyla madde kullanımı ile ilgili riskli davranışların azalması ve/veya düşük seviyelerde olması, madde bağımlılarının bağımlılık tedavisi-

visine katılımlarının sağlanması ile mümkün olabilir (31). Madde bağımlılık tedavisine katılım sonrasında enjeksiyon kullanmada riskli davranışın belli bir ölçüde azaldığı bildirilmiştir (22). Bu tedavilerde rutin değerlendirmelerin yanında riskli davranışı etkileyecek çevresel ve diğer potansiyel faktörlerin iyi belirlenmesi gerekmektedir (31,32).

Niteliksel çalışmalar "paylaşmanın" sembolik anlamının ilişkideki yakınlığın ifadesi olarak bildirmiştir (33). Bu davranış değişikliği için, cinsel ve yakın ilişkileri hedeflemenin önemi ortaya çıkmaktadır (34,35). Özellikle yakın sosyal ilişkisi olduğu kişilerden enjektör paylaşımının güvenilir olduğuna dair varsayımları tanımlamak ve bunları değiştirmek için, damar yoluyla kullananlarla kognitif olarak yönelime ihtiyacı vardır (24).

Çalışmanın sınırlılıklarından biri verilerin olguların kendi bildirimleri olmasıdır. Kendi bildirimli risk davranışlarının geçerliliği tartışılabilir olsa da, önemli ölçüdeki bulgular kabul edilebilir güvenilirliği olduğunu göstermektedir (24). Bazı çalışmalar daha ayrıntılı veri toplama araçlarıyla riskli davranışların oranının daha yüksek bulunacağı bildirilmiştir (22,24). Ayrıca örneklemenin sadece tedavi ortamındaki olgulardan oluşması nedeniyle, sonuçların tedaviye başvurmayanları yansıtmayacağı söylenebilir. Çalışmada, HIV ve hepatit B ve C test sonuçlarının olmaması ise çalışmanın diğer bir eksikliğidir.

SONUÇ

Damar yoluyla eroin kullananlar arasında kendi bildirimleri ile enjektör paylaşımı yüksek orandadır. Çalışmamız yoğun madde kullanmaya erken başlayan ve madde kullanımının erken dönemlerinde olan genç kullanıcıların koruyucu programlar için hedef kitle olması gerektiğini göstermektedir.

Enjektör paylaşım yaygınlığını ve enjektör paylaşımına neden olabilecek risk faktörlerini belirlemeye yönelik çalışmalar yapılması, enjektör paylaşımını azaltmaya yönelik çalışmaların alt yapısını oluşturacaktır. Özellikle eğitim içerikli zarar azaltma politikalarının gündeme gelmesi toplum sağlığı açısından önemlidir. Eğitim kişinin damar yoluyla madde kullanan diğer

yakın çevresini de kapsamalıdır. Zarar azaltma girişimlerinin damar yoluyla madde kullanmaya yeni başlayan ya da başlama ihtimali olanlara yönelmesi gerekmektedir.

KAYNAKLAR

- 1- Evren C., Tamar D., Ögel K., Çorapçıoğlu A., Çakmak D.; "Damar yolu ile eroin kullanımı ve ilişkili bazı davranış biçimleri", Klinik Psikiyatri Dergisi 2000;3:186-192.
- 2- Connors M. M.; "Risk perception, risk taking and risk management among intravenous drug users: implications for AIDS prevention", Social Science of Medicine 1992; 34,6:591-601.
- 3- Zwi A. B., Cabral A. J.; "Identifying "High Risk Situations" for preventing AIDS", British Medical Journal, Dec 1991; 14; 303(6816):1527-1529.
- 4- Karamustafalıoğlu O., Ağargün Y. M., Bozkan N.; "İntravenöz madde kullananlarda AIDS korkusu ve risk davranışı", Düşünen Adam 1991; 4, 2: 40-42.
- 5- Kuru L.; "Bir süreç olarak opioid bağımlılığı", Yayınlanmamış Uzmanlık tezi, Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, 1997, İstanbul.
- 6- Gürkaynak M.; "İntravenöz madde kullanıcılarında risk alma davranışları ve HIV riski ile ilgili bilgi ve tutum", Yayınlanmamış Uzmanlık tezi, Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi 1998, İstanbul.
- 7- Türkcan A., Çakmak D., "AMATEM'e 1998 yılı içinde yatan hastaların sosyodemografik ve madde kullanım özellikleri", 35'inci Ulusal Psikiyatri Kongresi Özet kitabı Trabzon 1999; s24-25.
- 8- Evren C., Çakmak D.; "2000 senesi AMATEM verileri" Düşünen Adam Dergisi 2001;3:186-192.
- 9- Pompidou Group. "Multi-City study, Drug misuse trends in thirteen European cities", Co-operation group to combat drug abuse and illicit trafficking in drugs, Council of Europe 1994.
- 10- Lishner D. M., Look M. S.; "Needle sharing practices and risk for AIDS transmission among intravenous drug users in Seattle", The International Journal of the Addictions 1990; 25, 12:1475-1483.
- 11- Booth R. E., Kwiatkowski C. F., Stephens R. C.; "Effectiveness of HIV/AIDS interventions on drug use

and needle risk behaviors for out-of-treatment injection drug users", *J Psychoactive Drugs* 1998; Jul-Sep;30(3):269-78.

12- Gossop M., Griffiths P. ve ark.; "Severity of heroin dependence and HIV risk.II. Sharing injecting equipment", *AIDS Care* 1993; 9,2.

13- Covell R. G., Frischer N., Taylar A. ve ark.; "Prison experience of infecting drug users in Glasgow" *Drug and Alcohol Dependence* 1993; 32: 9-14.

14- Barnard M. A.; "Needle sharing in context: patterns of sharing among men and women injectors and HIV risks" *Addiction* 1993; 88:805-812.

15- Fennema J. S., Van Ameijden E. J., Van Den Hoek A., Coutinho R. A.; "Young and recent-onset injecting drug users are at higher risk for HIV" *Addiction* 1997; 92(11):1457-65.

16- Saxon A. J., Calsyn D. A., Jackson T.R., "Longitudinal changes in injection behaviors in a cohort of injection drug users", *Addiction* 1994; 89(2):191-202.

17- Peters A., Davies T., Richardson A.; "Multi-site samples of injecting drug users in Edinburgh: prevalence and correlates of risky injecting practices", *Addiction* 1998;93(2):253-67.

18- Stark K., Muller R., Wirth D., Bizenle U., Pauli G., Guggenmoos-Holzmann I.; "Determinants of HIV infection and recent risk behaviour among injecting drug users in Berlin by site of recruitment", *Addiction* 1995;90(10):1367-75.

19- Darke S., Swift W., Hall W., Ross M.; "Predictors of injecting and injecting risk-taking behaviour among methadone-maintenance clients" *Addiction*

1994; 89(3):311-6.

20- Baker A., Kochan N., Dixon J., Wodak A., Heather N.; "HIV risk-taking behaviour among injecting drug users currently, previously and never enrolled in methadone treatment" *Addiction* 1995; 90(4):545-54.

21- Kleinman P. H., Millman R. B., Robinson H., ve ark.; "Lifetime needle sharing: a predictive analysis", *J Subst Abuse Treat* 1994; 11(5):449-55.

22- Hunter G. M., Stimson G. V., Judd A., Jones S., Hickman M.; "Measuring injecting risk behaviour in the second decade of harm reduction: a survey of injecting drug users in England", *Addiction* 2000; 95(9):1351-61.

23- Hutchinson S. J., Taylor A., Goldberg D. J., Gruer L.; "Factors associated with injecting risk behaviour among serial community-wide samples of injecting drug users in Glasgow 1990-94: implications for control and prevention of blood-borne viruses" *Addiction* 2000; 95(6):931-40.

24- Smyth B. P., Barry J., Keenan E.; "Syringe borrowing persists in Dublin despite harm reduction interventions", *Addiction* 2001; 96(5):717-27.

25- Bennett G. A., Velleman R. D., Barber G., Bradbury C.; "Gender differences in sharing injecting equipment by drug users in England" *AIDS Care* 2000; 12(1):77-8.

26- Beyazyürek M., Tuncer C., Erşil, Ç.; "Madde bağımlılığı ve AIDS. 24", *Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi. Ankara, 1988*;s811-816.

27- Wada K., Greberman S. B., Konuma K., Hirai S.; "HIV and HCV infection among drug users in Japan", *Addiction* 1999; 94(7):1063-9.

28- Ünsal N.; "İntravenöz madde kullanıcılarında risk alma davranışları, HIV/AIDS, Hepatit B, Hepatit C'ye ilişkin bilgi, davranış değerlendirilmesi ve serolojik göstergeleri", *İstanbul 2000, İ. Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.*

29- Kral A. H., Bluthenthal R. N., Er-ringer E. A., Lorvick J., Edlin B. R.; "Risk factors among IDUs who give injections to or receive injections from other drug users", *Addiction* 1999; 94(5):675-83.

30- Stimson G. V. & Hunter G. M.; "Interventions with drug injectors in the UK: trends in risk behaviour and HIV prevalence", *International Journal of STDs and AIDS* 1996; 10, 657-666.

31- Strathdee S. A., Patrick D. M., Currie S.L., ve ark.; "Needle exchange is not enough: lessons from the Vancouver injecting drug use study" *AIDS* 1997; 11(8):F59-65.

32- Rhodes T., Stimson G. V., Crofts N., Ball A., Dehne K., Khodakevich L.; "Drug injecting, rapid HIV spread, and the 'risk environment': implications for assessment and response", *AIDS* 1999; 13 Suppl A:S259-69.

33- Zule, W. A.; "Risk and reciprocity: HIV and the injection drug user", *J Psychoactive Drugs* 1992; 24(3):243-9

34- Rhodes, T., Quirk, A.; "Drug users' sexual relationships and the social organisation of risk: the sexual relationship as a site of risk management", *Soc Sci Med* 1998; 46(2):157-69.

35- Madray H., van Hulst Y. Reducing HIV/AIDS high-risk behavior among injection drug users: peers vs. education. *J Drug Educ* 2000;30(2):205-11.