

## Esrar ve meperidin (Petidin) kullanım bozukluğu nedeni ile yatarak tedavi gören hastaların özelliklerinin karşılaştırılması

E. Cüneyt EVREN,<sup>1</sup> Kültegin ÖGEL,<sup>2</sup> Duran ÇAKMAK<sup>2</sup>

### ÖZET

**Amaç:** Bu çalışmada, meperidin (Petidin) ve esrar kullanım bozukluğu nedeniyle yatarak tedavi gören hastaların sosyodemografik özellikleri ve madde kullanımına bağlı özellikleri açısından karşılaştırılması amaçlanmıştır. **Yöntem:** Çalışma kapsamına AMATEM kliniğinde 1997-2000 tarihleri arasında yatarak tedavi gören olgular alınmış, olgulara yarı yapılandırılmış ve madde kullanım özelliklerini de kapsayan sosyodemografik form uygulanmıştır. **Bulgular:** Meperidin kullanan olguların yaş ortalaması yüksektir. Kadın cinsiyeti, evli olma, eşiyile yaşama, memur olma ve aktif olarak çalışıyor olma, eğitim seviyesinin yüksek olması, meperidin kullanan olgularda esrar kullanan olgulara göre yüksek orandadır. Madde kullanımına bağlı sosyal ve yasal sorunlar yaşama, madde etkisindeyken tehlikeli ve zarar verici davranışların bulunması, hapis yaşantısının olması, intihar girişimi öyküsünün olması ve sigara kullanma oranları meperidin kullanan olgularda esrar kullanan olgulara göre daha düşüktür. Esrar kullanan olgularda ilk madde kullanma yaşı ve maddeyi yoğun kullanma yaşı meperidin kullanan olgulara göre daha erkendir. Meperidin kullananların ilk kullandıkları psikoaktif madde çoğunlukla yine meperidin iken, esrar kullananların ilk kullandığı maddeler arasında sıklıkla esrar ve alkol yer almaktadır. **Sonuç:** Bağımlılık tedavi merkezine meperidin kullanım bozukluğu nedeniyle yatarak tedavi görenler, esrar kullanım bozukluğu nedeniyle yatarak tedavi görenlerden, sosyodemografik özellikler ve madde kullanımına bağlı özellikler açısından farklılık göstermektedir. Genellikle iatrojenik olarak gelişen meperidin kötüye kullanımını ile ilgili özellikleri belirlemek, hangi olguların risk altında olduğunu önceden saptamak ve bu risk grupları için koruyucu önlemler planlamak açısından önemlidir. Bağımlılardaki geleneksel özellikler açısından farklılık gösteren bu popülasyona, tedavi yaklaşımı da farklı stratejiler içermelidir. (*Anadolu Psikiyatri Dergisi 2002; 3(1):20-27*)

**Anahtar sözcükler:** Esrar, meperidin, yatan hasta, sosyodemografik özellikler

## Comperison the properties of inpatient meperidine (pethidine) and cannabis abusers

### SUMMARY

**Objective:** The aim of this study was to compare meperidine (pethidine) and cannabis abusers in terms of sociodemographic characteristics and characteristics that is related to drug use. **Method:** Semi-structured socio-demographic form, which also included questions about drug use characteristics, has been applied to inpatient drug users at the AMATEM clinic, in the years between 1997 and 2000. **Results:** Mean of age among meperidine abusing patients was high. The proportion of being female, being married, living with spouse, being employed, and high educational status was higher among meperidine abusers than cannabis abusers. The proportion of having social and criminal problems because of drug use, dangerous and harmful behavior under the effect of drug, prison experience, suicide attempt history and smoking among meperidine abusers was lower than cannabis abusers. Age of first drug use and age of starting heavy drug use was early among cannabis abusers than meperidine abusers. First psychoactive drug that was used by meperidin abusers was mostly meperidine, while it was cannabis and alcohol for cannabis abusers. **Conclusion:** Inpatient meperidine abusers at the addiction treatment center, differ from cannabis abusers, according to some socio-demografic properties and drug use properties. Searching for the properties of meperidine abuse, which is usually iatrogenic, is important to determine who is at risk and for planning protective measures for them. Treatment of this population, which differs from traditional drug abuser in sociodemographic and usage properties, must include different strategies. (*Anatolian Journal of Psychiatry 2002; 3(1):20-27*)

**Key words:** Cannabis, meperidine, inpatient, sociodemographic characteristics

<sup>1</sup> Uzm.Dr., <sup>2</sup> Doç.Dr., Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, AMATEM Kliniği, İSTANBUL  
Yazışma Adresi:

Dr. E. Cüneyt EVREN, Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, AMATEM Kliniği, İSTANBUL  
e-posta: kultegin@sim.net.tr

## GİRİŞ

Opioid analjeziklerle uzun süre tedavi sonrası ortaya çıkan iatrojenik bağımlılık fark edilmiş, ancak çok nadir olarak yayınlanmıştır.<sup>1</sup> Her ne kadar opioid analjeziklerin ağrıda etkinliği bilinse de, bu ilaçların kötüye kullanımı<sup>2</sup> ve bağımlılığının psikiyatrik özellikleri hakkında çok az çalışma vardır.<sup>3</sup>

Meperidin hidroklorid (Petidin), sentetik opioid bir madde olup 1939 yılında sentezi yapılmıştır.<sup>4</sup> Tıpta operasyon öncesi hazırlık döneminde ve operasyon sonrası ağrıların giderilmesi amacıyla sıklıkla kullanılmaktadır.<sup>1,4</sup> Narkotik analjezik meperidin, travma ve böbrek ya da safra koliğine bağlı akut ağrıda faydalıdır. Kronik ağrılarda, malignitede, kafa yaralanmasında, kalp yetmezliğinde, tanımlanmamış akut karın ağrısında ve opiat bağımlılığından şüphelenildiğinde kullanılmaması gerektiği bildirilmiştir.<sup>5</sup> Meperidin, hastanede yatan 46 eroin bağımlısının farmakolojik arındırma tedavisinde, hızla azaltılan dozlarla, etkin bir şekilde kullanılmıştır.<sup>6</sup>

Meperidin yoksunluk sendromu hızla başlamakta, 8-12 saatte en üst seviyeye ulaşmakta ve 4-5 günde sonlanmaktadır.<sup>7</sup> Otuz dört olgunun, petidin bağımlılığının klinik görünümü ve detoksifikasyon sürecinin incelendiği bir çalışmada, meperidin bağımlılığı belirtilerinin, eroininkine çok benzediği ve detoksifikasyon süreci boyunca psikolojik madde kullanma isteği dışında tüm yoksunluk sendromlarının metadon ya da klonidinle 3 hafta içinde düzeldiği bildirilmiştir.<sup>1</sup>

Avustralya'da yasal opioidlerin, 1984-1998 arasında kullanım eğilimini, diğer 9 gelişmiş ülkeyle karşılaştıran çalışmada, meperidin kullanımının ülkelerin tümünde değişmediği gösterilmiştir.<sup>8</sup> Amerika'da yapılan ve 1990-1996 yılları arasında şiddetli ağrı tedavisinde kullanılan 5 opioid analjezik maddenin incelendiği çalışmada ise, meperidin tıbbi kullanımında ve kötüye kullanım bildirimlerinde azalma bulunmuştur.<sup>2</sup>

Özellikle sağlık görevlileri tarafından meperidin kötüye kullanılmasına rastlanmaktadır.<sup>4</sup> Tıbbi nedenler dışında opioid kullanımları nedeniyle 1985-1994 yılları arasında ilaç yazma hakları ellerinden alınan 79 doktorun 66'sının (%84) meperidin kullandığı saptanmıştır. Olguların 34'ü (%43), 2 yıldan daha fazla süre madde kullandıktan sonra diğerleri tarafından madde kullandıklarının farkına varıldığını bildirmişlerdir. Bu doktorlarda gidisin kötü olduğu ve ölüm oranının yüksek olduğu bulunmuştur.<sup>9</sup> Ülkemizde yapılan bir olgu bildiriminde ise, 3 olgunun hepsi hemşiredir.<sup>4</sup>

Bu çalışmada, ağrı tedavisinde bir ilaç olarak kullanılan meperidin kullanım bozukluğu ile ilgili özelliklerin, yasal olmayan geleneksel maddelerin kullanım bozuklukları ile ilgili özelliklerden farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda, meperidin ve esrar kullanım bozukluğu nedeniyle yatarak tedavi görenler sosyo-

demografik özellikler ve madde kullanımına bağlı özellikler açısından karşılaştırılmıştır.

## 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 1997-2000 yılı arasında yatan hastalar alınmıştır. Bu süre içinde DSM-IV tanı kriterlerine göre meperidin ve esrar kullanım bozukluğu (kötüye kullanım ya da bağımlılık) tanısı alan tüm olgular çalışmaya dahil edilmiştir. Hastalarla iki hemşire birebir görüşme yapılarak, sosyodemografik ve madde kullanım özelliklerine yönelik hazırlanmış yarı yapılandırılmış soru formunu uygulamışlardır. Hastalara ait veriler bilgisayara girildikten sonra dört yıl 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 meperidin kullanan 38 ve esrar kullanan 155 kişi olmak üzere toplam 193 farklı olguya 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.

## BULGULAR

Çalışma kapsamına alınan olguların 38'i meperidin, 155'i ise esrar kullanıyordu. Meperidin kullananların yaş ortalamasının (32.74±9.13), esrar kullananlara göre (28.68±8.57) yüksek olduğu saptandı (t=2.58, p<0.0001).

Cinsiyet farkına bakıldığında, meperidin kullanan gruptaki kadınların oranı (%42.1), esrar kullanan gruptaki kadınların oranından (%3.2) belirgin şekilde yüksekti. Meperidin kullananlar arasında evli olanların daha yüksek, esrar kullananlar arasında ise anne babayla yaşama oranının fazla olduğu saptandı. (Tablo 1).

Esrar kullananların büyük çoğunluğunun işsiz olması, meperidin kullananların ise önemli bir kısmının memur olması dikkat çekiciydi. Meperidin kullananlar arasında eğitim düzeyi daha yüksekti ve öğretim gördükleri yıl sayısı ortalamasının (12.35±4.19), esrar kullananlara göre (6.84±2.67) yüksek olduğu saptandı (t=9.95, p=<0.0001). Meperidin kullananların yarısından fazlası düzenli olarak çalışanlardan oluşuyordu ve doğal olarak bu grupta bir kurum ya da sigorta sevkiyle hastaneye başvurma oranı da yüksekti (Tablo 1).

Madde kullanımına bağlı ortaya çıkan sağlık sorunları istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte meperidin kullananlarda daha yüksek iken, sosyal ve yasal sorunlar esrar kullananlar arasında daha yoğun

## 22 Esrar ve meperidin kullanım bozukluğu nedeni ile...

Tablo 1. Esrar ile dolantin kullanan hastaların sosyodemografik özelliklerinin karşılaştırılması

Özellikler	Meperidin kullananlar Sayı	%*	Esrar kullananlar Sayı	%*	X <sup>2</sup>	SD**	p
<i>Cinsiyet</i>					47.57	1	<0.0001
Kadın	16	42.1	5	3.2			
Erkek	22	57.9	150	96.8			
<i>Kiminle yaşıyor</i>					19.61	3	<0.0001
Yalnız	4	10.5	16	10.4			
Ana-baba	7	18.4	86	55.8			
Eşiyle	22	57.9	45	29.2			
Diğer	5	13.2	7	4.5			
<i>Medeni durum</i>					9.86	2	0.007
Evli	23	60.5	51	32.9			
Bekar	14	36.8	96	61.9			
Boşanmış, ayrı, dul	1	2.6	8	5.2			
<i>Mesleği</i>					88.68	5	<0.0001
İşsiz	3	8.1	61	42.7			
Öğrenci	1	2.7	10	7			
Memur	24	64.9	6	4.2			
İşçi	2	5.4	28	19.6			
Ticaret, esnaf, diğer	3	8.1	35	24.5			
Emekli	4	10.8	3	2.1			
<i>Çalışma durumu</i>					22.68	4	<0.0001
Devam ediyor	22	57.9	45	29			
6 aydır ara	4	10.5	1	7.1			
Hiç çalışmıyor	5	13.2	72	46.5			
İş buldukça çalışıyor	1	2.6	18	11.6			
Diğer, emekli	6	15.8	9	5.8			
<i>Öğrenim durumu</i>					72.32	5	<0.0001
Okur yazar değil	-	-	4	2.6			
Okur yazar	-	-	9	5.8			
İlkokul	5	13.2	80	51.6			
Ortaokul	3	7.9	33	21.3			
Lise	14	36.8	26	16.8			
Üniversite	16	42.1	3	1.9			
<i>Sosyal güvence</i>					33.54	3	<0.0001
Memur, kurumca	19	51.4	20	14.3			
SSK	11	29.7	25	17.9			
Yeşil kart 2022, ücretsiz	5	13.5	37	26.4			
Ücretli	2	5.4	58	41.4			

\*Grup içindeki yüzdesi, \*\*Serbestlik derecesi

yaşandığı gözlemlendi. Hapis yaşantısı da esrar kullananlar arasında daha yüksek orandaydı (Tablo 2).

Meperidin kullanan olgular (n=14, %36.8) ile esrar kullanan olgular (%38.1) arasında tedaviye başvurmadan, kendi imkanlarıyla maddeden uzak kaldıkları dönemlerin bulunması açısından fark yoktu (X<sup>2</sup>=0.02, SD=1, p=0.889). Meperidin kullanan olguların (%52.6), esrar kullanan olgulara (%33.5) göre madde kullanımı nedeni ile daha fazla tıbbi yardım aldıkları (X<sup>2</sup>=4.75, SD=1, p=0.029) saptandı.

Sigara kullanımı esrar kullananlarda (%92.3) mepe-

ridin kullananlara (%81.6) göre daha fazlaydı (X<sup>2</sup>=3.92, SD:1, p=0.048). Sigara kullanmaya başlama yaşı ortalaması meperidin kullananlarda (17.33±5.5), esrar kullananlara göre (13.2±3.26) istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksekti (t=5.67, p<0.0001). Birinci derece akrabalarında alkol ve/veya madde kullanımının bulunması değerlendirildiğinde gruplar arasında farklılık saptanmadı (Tablo 3).

Maddeyi ilk kullanma yaşı meperidin kullananlarda (29.42±13.54), esrar kullananlara göre (15.7±3.57) yüksekti (t=11.18, p<0.0001). Benzer şekilde yoğun

Tablo 2. Madde kullanımı ile ilgili özellikler

Özellikler	Meperidin kullananlar		Esrar kullananlar		X <sup>2</sup>	SD**	p
	Sayı	%*	Sayı	%*			
<i>Sağlık sorunları</i>					3.13	2	0.209
Yok	5	13.2	9	5.9			
Hafif	22	57.9	107	69.9			
Orta	11	28.9	37	24.2			
<i>Sosyal sorunlar</i>					21.48	3	<0.0001
Yok	6	15.8	4	2.6			
Hafif	5	13.2	19	12.3			
Orta	23	60.5	65	41.9			
Ağır	4	10.5	67	43.2			
<i>Yasal sorunlar</i>					22.7	3	<0.0001
Yok	29	70.3	54	45.2			
Hafif	1	5	8	4.1			
Orta	4	10.8	42	27.5			
Ağır	3	8.1	49	32			
<i>Hapis yaşantısı</i>					18.83	1	<0.0001
Yok	36	94.7	88	57.1			
Var	2	5.3	66	42.9			
<i>Tehlikeli ve zarar verici davranış</i>					32.24	2	<0.0001
Yok	32	84.2	53	34.2			
Tehlikeli davranış	3	7.9	18	11.6			
Tehlikeli ve zarar verici	3	7.9	84	54.2			
<i>İntihar girişimi</i>					7.99	1	0.005
Yok	35	92.1	108	69.7			
Var	3	7.9	47	30.3			

\* Grup içindeki yüzdesi, \*\* Serbestlik derecesi

kullanmaya başlama yaşı da meperidin kullananlarda (30.47±9.11) esrar kullananlara (20.68±6.25) göre anlamlı derecede yüksek bulundu (t=7.82, p<0.0001). Madde kullanım süresinin ise, meperidin kullanan grupta (3.32±14.12) esrar kullanan gruba (13.01±8.04) göre düşük olduğu saptanmıştır (t=-5.6, p<0.0001).

Meperidin kullananların ilk kullandıkları psikoaktif maddenin çoğunlukla yine meperidin olduğu saptanırken, esrar kullananların ilk kullandığı maddeler arasında esrar ve alkolün sık olduğu saptandı.

## TARTIŞMA

Ağrı genellikle opioid analjeziklerinin kullanılma istenmemesi ve bunların kötüye kullanıma korkusu ile uygunsuz tedavi edilmektedir.<sup>2</sup> Tam tersinden bakıldığında, opioid analjeziklerle uygun olmayan tedavi sonucunda, iyatrojenik kötüye kullanım ya da bağımlılığın neden olunması, giderek artan bir problem olarak karşımıza çıkmaktadır. Bir diğer risk, doktor ya da hemşire gibi meslekleri nedeniyle opioid analjeziklere kolay ulaşabilen popülasyon için ortaya çıkmaktadır. Meperidin kullanımı olan sağlık personelinin çalışma ortamlarından meperidin elde edebildikleri, bu durumun iş arkadaşları veya amirlerince

farkedilebildiği, bazen de çalışma ortamlarındaki diğer kişilerin dikkatini çekmeden kötüye kullanımlarını sürdürdükleri bildirilmiştir.<sup>4</sup> Hastaneye yatış ile ilgili veriler, opioid analjeziklerin kullanımına ilişkin bilgi sahibi olmamıza yardımcı olacak önemli veri kaynaklarıdır. İstanbul AMATEM'de 1997-2000 seneleri arasında, meperidin kullanımı nedeniyle en az bir kez yatarak tedavi gören olgu sayısı 38 olarak bulunmuştur.

Bağımlılık tedavisi için yatarak tedavi gören kadın sayısı belirgin olarak az olmakla beraber, çalışmamızda dikkat çekici olan bir bulgu, meperidin kullananlarda kadın olgu oranının esrar kullananlara ve daha önce AMATEM'de yapılan çalışmalarda saptanan oranlara göre belirgin olarak daha yüksek bulunmasıdır. Çalışmamızda esrar kullananlarda saptanan erkek olgu oranı ise, daha önce AMATEM'e yatan alkol dışı psikoaktif madde kullananlarla yapılan çalışmalarda saptanan ve %87-98 arasında değişen oranlarla uyumludur.<sup>10</sup> Literatürdeki bulgulara göre meperidin kötüye kullanımının genellikle iatrojenik kökenli<sup>2,3</sup> olması ve doktor ve hemşire gibi, kötüye kullanımı için bu ajana ulaşma kolaylığı sağlayan belirli meslek gruplarının risk altında olması,<sup>4,9</sup> kadınlarda meperidin kullanım oranının erkeklerinkine yakın olmasının nedenleri olabilir. Ancak çalışmamızın

## 24 Esrar ve meperidin kullanım bozukluğu nedeni ile...

Tablo 3. Sigara kullanımı, ailede alkol ve madde kullanımı ve ilk kullanılan madde dağılımı

	Meperidin kullananlar		Esrar kullananlar		X <sup>2</sup>	SD**	p
	Sayı	%*	Sayı	%*			
<i>Sigara</i>					3.92	1	0.048
Kullanmıyor	7	18.4	12	7.7			
Kullanıyor	31	81.6	143	92.3			
<i>Ailede alkol, madde</i>					2.41	2	0.3
Yok	17	44.7	57	36.8			
1.derece	17	44.7	89	57.4			
2.derece	4	10.5	9	5.8			
<i>Ailede alkol kullanımı</i>					2.35	2	0.31
Yok	17	44.7	58	37.4			
Bağımlılık yok	17	44.7	64	41.3			
Bağımlılık derecesinde	4	10.5	33	21.3			
<i>Ailede madde kullanımı</i>					2.32	2	0.313
Yok	37	97.4	137	89.5			
Bağımlılık yok	-	-	1	0.7			
Bağımlılık derecesinde	1	2.6	15	9.8			
<i>İlk kullanılan madde</i>					164.66	5	<0.0001
Alkol	2	5.3	60	38.7			
Dolantin	32	84.2	-	-			
Esrar	-	-	68	43.9			
Benzodiazepin	4	10.5	7	4.1			
Uçucu	-	-	17	11			
Diğer	-	-	3	1.9			

\* Grup içindeki yüzdesi, \*\* Serbestlik derecesi

bir eksiği olarak meslek grupları değerlendirilirken riskli grup olan sağlık personeli ayrı değerlendirilmemiş, ayrıca hangi olgularda meperidin kullanım bozukluğunun iatrojenik olduğu belirlenmemiştir.

Yapılan çalışmalarda, kullanılan maddeye göre yatarak tedavi gören hastaların yaş ortalamaları değişmektedir. Alkol dışı psikoaktif madde kullanımı nedeniyle AMATEM'e yatarak tedavi gören hastalar için daha önceki çalışmalarda bildirilen ortalama yaşlar 28-32 arasında değişmektedir.<sup>11-14</sup> Çalışmamızda saptanan yaş ortalamaları verilen bu değerlerle uyumlu iken, meperidin kullananların yaş ortalaması esrar kullananlara göre yüksek olarak bulunmuştur. Meperidin kullanımının ileri yaşlarda başlaması, esrar kullananlara göre tedaviye daha geç yaşlarda başvurularının nedeni olarak görülebilir. Alkol de dahil, tüm maddeler göz önüne alındığında, çalışmalarda 15-25 yaş aralığı genel olarak maddeye başlama yaş aralığıdır.<sup>10</sup> Çalışmamızda esrarı ilk kullanma için belirlenen yaş ortalaması bu veri ile uyumlu sayılabilirken, meperidini ilk kullanma yaşı ve yoğun kullanma yaşı ortalamaları bu değerlerden oldukça yüksektir.

Çalışmamızda evli olma ve eşyle yaşıyor olma oranları meperidin kullananlarda, bekar olma ve anne ya da baba ile yaşıyor olma ise esrar kullananlarda yüksekti. Yatarak tedavi gören madde bağımlılarıyla

ilgili çalışmalarda 1990 yılına kadar madde bağımlılarının çoğunlukla evli olduğu saptanırken daha sonraki yıllarda bekarların oranının daha fazla olduğu bildirilmiştir.<sup>10</sup> Esrar kullanımının çok erken yaşlarda başlaması, bu kişilerin medeni durumunu etkiliyor olabilir. Çoğu olgunun erken başlayan madde kullanımı nedeniyle evlenmiyor olması ya da esrar kullanımı ve esrar kullanımının ortaya çıkardığı olumsuz sonuçlar nedeniyle var olan evliliklerin son buluyor olması muhtemeldir.

Esrar kullananlarda işsiz olma ve çalışmıyor olma ya da hiç çalışmamış olma oranlarının meperidin kullananlara göre yüksek olması önemli bir bulgudur. AMATEM'de yapılan çalışmalarda madde kullananlar arasında işsizlik oranlarının %12-38 arasında olduğu bildirilmiştir.<sup>10</sup> Esrar kullananlarda saptanan oran, bu oranlardan yüksek iken, meperidin kullananlar için saptanan oran, bu oranlardan düşüktür. Bunu destekleyen diğer bir bulgu meperidin kullananların çoğunlukla memur olması ve hastaneye yatış için daha çok sevkli olarak başvurması, esrar kullananların ise ücretli ya da yeşil kart veya ücretsiz olma oranlarının yüksek olmasıdır. Bu durum esrar kullanımının yasal olmamasından, esrar kullananların zaman içinde sosyal alanlarda toplumdan uzaklaşmasından ya da madde kullanımı nedeniyle iş performansının zaman içinde giderek düşmesinden kaynak-

lanıyor olabilir. Tartışmalı olmakla beraber, esrar kullanımının ortaya çıkardığı düşünülen ve eğitim üzerinde etkili olabileceği bildirilen,<sup>15</sup> amotivasyonel sendromun çalışma üzerine de olumsuz etkisi olabilir. Esrar kullananlar arasında işsizlik oranının yüksek olmasının bir diğer nedeni, toplumun madde kullananlara bakış açısı olabilir. Kısa sürede toplum tarafından tanınan ve damgalanan bu kişilere kimse iş vermemektedir.<sup>16</sup> Kullanımının genellikle iatrojenik nedenlerle ve yasal olması ile birlikte kullanımının ileri yaşlarda başlaması, meperidin kullananların henüz bu tür kayıplar içine girmemelerinin nedenleri olabilir. Ancak çoğu memur olan olguların üstleri tarafından gönderildikleri bilinmektedir.<sup>4</sup>

Meperidin kullananlarda lise ve üniversite eğitimi görmüş olma oranı ve öğrenim gördüğü yıl sayısı ortalaması esrar kullananlara göre yüksek olarak bulundu. Bu oran, AMATEM'de yatan madde bağımlısı hastalarda yapılan çalışmalarda bildirilen, %19.5-29 arasında değişen lise veya yüksek okul mezunu olma oranlarından da yüksektir.<sup>10</sup> Yoğun kullanımın esrar kullananlarda erken başladığı da göz önüne alınırsa, esrar kullanımının eğitim sürecini engellediği söylenebileceği gibi, eğitimin düşük olması ve eğitim sürecine uyumsuzluğun madde kullanımına yol açan risk faktörlerinden biri olduğunu bildiren literatür bilgisi<sup>17,18</sup> göz önüne alındığında, eğitimin yarım bırakılmasının esrar kullananlar için bir neden mi, yoksa sonuç mu olduğu belirsizdir. Meperidin kullanımının ileri yaşlarda başlaması, eğitim durumu açısından, esrar ve diğer maddelerden farklı bir durum ortaya çıkarmakta, ne madde kullanımı eğitim sürecini engellemekte, ne de bu olgular eğitim sürecinde uyumsuzluk yaşamaktadırlar.

Madde kötüye kullananların yaşayış şekli, yaşamlarının tüm alanlarında problemleri kötüleştirmekte ve sosyal olarak parçalanmalarına katkıda bulunmaktadır.<sup>19</sup> Esrar kullananlar için saptanan, madde kullanımına bağlı sosyal sorunları ağır derecede yaşama oranlarının meperidin kullananlara göre yüksek olması, çalışmamızda saptanan diğer bir bulgu olan, meperidin kullanım süresinin belirgin bir şekilde daha kısa olmasından kaynaklanıyor olabileceği gibi, bu maddelerden meperidin, tedavi için kullanılan yasal bir madde iken, esrar kullanımının yasal olmaması bu farkı yaratıyor olabilir.

Yapılan çalışmalarda madde kullanımının, hem maddeyi kullanan kişinin kendine, hem de diğerlerine yönelik olan saldırganlıkla güçlü bir şekilde bağlantılı olduğu bulunmuş, ancak bu bağlantının gerçek doğası net olarak açıklanamamıştır.<sup>20</sup> Bazı maddelerin kimyasal etkileri saldırgan davranış ile ilişkilendirilmiştir.<sup>21</sup> Kişiler maddelerin etkileri dolayısıyla doğrudan ya da dolaylı olarak yeni bir takım suç işlemeye yönelmektedir.<sup>22</sup> Ülkemizde yapılan çalışmalarda, eroin ve esrar kullananların cezaevi yaşantısı olma oranları diğer alkol dışı maddelere göre yüksektir.<sup>23</sup> Ülkemizde cezaevinde yapılan bir çalışmada ise cezaevi öncesi yaşamlarında mahkumların,

üçte birine yakınında esrar ve üçte birinden daha fazlasında karışık madde kullanımı öyküsü bildirmiştir.<sup>24</sup> Çalışmamızda esrar kullanan grupta yasal sorunlar, hapis yaşantısı ve madde etkisindeyken tehlikeli ve zarar verici davranışların yüksek oranda gözlenmesi bu literatür bilgisi ile uyumludur. Meperidin reçete edilen bir ilaçken, esrar kullanımı yasa dışı olması ve bu iki maddenin kullanım sürelerine bakıldığında meperidin kullanımının büyük bir farkla daha kısa süredir kullanılıyor olması çalışmamızda saptanan bu bulguların nedenleri olabilir. Bağımlılar genel popülasyona göre intihar açısından da yüksek risk altındadır.<sup>25</sup> Maddenin inhibisyonu ortadan kaldırıcı etkisi madde etkisi altındayken intihar girişimi için risk olarak görülmektedir.<sup>26-28</sup> Çalışmamızda esrar kullananlarda intihar girişiminin varlığı meperidin kullananlara göre yüksek orandadır. Kronik esrar kullananlarda yüksek oranda psikiyatrik bozukluk gözleendiği şeklindeki literatür bilgisi<sup>29,30</sup> bu bulgunun bir nedeni olabilir. Ancak çalışmamızda psikiyatrik ek tanılarının değerlendirilmemiş olması nedeniyle bu konu hakkında yorum yapmak mümkün değildir.

Esrar kullanımı süresinin çok daha uzun olmasına rağmen, her iki grubun madde kullanımına bağlı olarak yaşadıkları sağlık sorunları ve kendi başlarına bırakma girişimleri benzerlik gösteriyordu ve madde kullanımına bağlı aldıkları tıbbi yardım meperidin kullananlarda daha fazlaydı. Bu durum, meperidin kullananların çoğunun memur olması ve meperidin kullanımının fark edilerek tedaviye yönlendirilmelerinden kaynaklanıyor olabileceği gibi, meperidin kullananların madde kötüye kullanımını benimsemedikleri ve bu durumun onları rahatsız ettiği söylenebilir. Meperidin kullanmaya çok ileri yaşlarda başlamalarına rağmen, meperidin kullanan grubun tama yakınında ilk kullanılan psikoaktif madde yine meperidin idi. Eroin gibi "hard" (ağır) maddelere geçiş için basamak oluşturan, "soft" (hafif) madde olarak değerlendirilen esrarı<sup>31</sup> kullanan grupta ise, ilk kullanılan psikoaktif madde esrar ya da esrar kullanımını kolaylaştırdığı bildirilen ve diğer bir geçiş maddesi olarak değerlendirilen alkoldü.

Hung ve arkadaşlarının (2001) yaptıkları çalışmanın bulguları, meperidin kullanan hastalarda şu tanı ve tedavi prosedürlerinin önemini göstermektedir: 1) İntihar riski değerlendirilmelidir, 2) Birlikte bulunan psikiyatrik bozukluklar tedavi edilmelidir, 3) Ağrı kontrolündeki kısır döngüye sebep olan faktörler tanımlanmalıdır, 4) Tedavi ekibi arasındaki opiat analjeziklerle ilgili yanlış düşünceler tartışılmalıdır, 5) Zayıf hasta-tedavi ekibi ilişkisi ile ciddi bir şekilde başedilmelidir, 6) "Bağımlılık" mümkünse kaçınılması gereken kritik bir tanıdır.<sup>3</sup> Bağımlılar kendileri motive olduğu sürece detoksifikasyon ve sonrasında rehabilitasyon ile, iatrojenik narkotik bağımlılığının tedavi edilebileceği bildirilmiştir.<sup>1</sup>

Çalışmamızda ek psikiyatrik tanılarının ve madde kullanım bozukluğunun kötüye kullanım ya da bağımlılık derecesinde olup olmadığının değerlendirilmemiş

olması, sadece hastaneye yatan olguların çalışma kapsamı içinde alınması ve verilerin, olguların kendi bildirimlerine dayanması araştırmanın sınırlılıkları olarak görülebilir.

Çalışmamızın diğer bir eksiği, meslek grupları değerlendirilirken riskli grup olan sağlık personeli ayrı değerlendirilmemiş, ayrıca hangi olgularda meperidin kullanım bozukluğunun iatrojenik olduğu belirlenmemiştir.

### SONUÇ

Opioid analjeziklerin kötüye kullanımı ve bağımlılığı nadir sayılamayacak sıklıkta ortaya çıkmaktadır. Bir opioid analjezik olan meperidin kullanım bozukluğu bulunan kişilerin tedavisi, kullanımı yasal olmayan ve bağımlılık yapan diğer maddelerin tedavisiyle genellikle aynı ortamı ve aynı programı içermektedir. Ancak tedavinin şeklini belirleyecek olan, kötüye kullanım ya da bağımlılık türünün kendisine ait özel farklılıklarıdır.

Meperidin kullanan olgular, bazı özellikler açısından esrar kullananlardan farklılıklar göstermektedir: Daha

ileri yaş, kadın oranı yüksek, madde kullanımı daha ileri yaşlarda başlıyor, madde kullanım süreleri daha kısa, madde kullanımına bağlı daha az sosyal ve yasal sorun yaşıyorlar, memur olma ve çalışıyor olma oranları yüksek, intihar oranları daha düşük.

Bir opioid analjezik olan ve kullanımı yasal olan meperidin, "soft" madde olarak değerlendirilen ve kullanımı yasal olmayan esrardan ve AMATEM'de yatan hastalar arasında madde kullanıcıları için daha önce saptanan sosyodemografik özellikler ve madde kullanımı ile ilgili özellikler açısından farklılık göstermektedir. Gelişim şekli ve nedenleriyle olduğu gibi, sonuçlarıyla da, diğer maddelerin kullanımına göre meperidin kullanımının tamamen farklı olması, bu popülasyona tedavi ve koruyucu önlemler açısından farklı yaklaşılması gerektiğini düşündürmektedir.

Bu olgularda psikiyatrik ek tanıların değerlendirildiği çalışmalar yapılmasının, hem bu maddenin analjezik olarak kullanıldığı olgularda, hem de bu maddeye kolay ulaşabilecek meslek gruplarında, kimlerin risk altında olduğunu belirlenmesi açısından gerekli olduğu düşüncesindeyiz.

### KAYNAKLAR

1. Jiang Z: Iatrogenic addiction of pethidine: clinical feature and experience of detoxification. *Zhonghua Shen Jing Jing Shen Ke Za Zhi* 1992; (özet) 25(2):85-87, 126.
2. Joranson DE, Ryan KM, Gilson AM, Dahl JL: Trends in medical use and abuse of opioid analgesics. *JAMA* 2000; 283(13):1710-1714.
3. Hung CI, Liu CY, Chen CY, Yang CH, Yeh EK: Meperidine addiction or treatment frustration? *Gen Hosp Psychiatry* 2001; 23(1):31-35.
4. Türkcan A, Çakmak D: Sağlık personellerinde meperidin kötüye kullanımı: Üç olgu. *Bahar Sempozyumları 2 Kitabı, Side/Antalya, 1998, s.50.*
5. Pincus DF: When and why I use pethidine. *Aust Fam Physician* 1991; 20(4):392-394.
6. Besana C, Memoli M, Salvioni PM, Finazzi RA, Inversi F ve ark: Meperidine in detoxification of hospitalized heroin addicts. *Int J Addict* 1991; 26(5):505-513.
7. Berbatis CG, Sunderland VB, Bulsara M, Lintzeris N: Trends in licit opioid use in Australia, 1984-1998: comparative analysis of international and jurisdictional data. *Med J Aust* 2000; 173(10):524-527.
8. Cadman M, Bell J: Doctors detected self-administering opioids in New South Wales, 1985-1994: characteristics and outcomes. *Med J Aust* 1998; 169(8):419-421.
9. Kaplan IH, Sadock BJ: *Synopsis of Psychiatry. Sekizinci baskı, Giza, Mass Publishing Co., 1998, s.440.*
10. Türkcan A: Türkiyede madde kullananların profili: Hastane verilerinin incelenmesi. *Düşünen Adam* 1998; 11 (3):56-64.
11. Beyazyürek M, Alpkan L, Eradamlar N ve ark: Madde bağımlılığı ve yüksek öğrenimde psikososyal faktörler. *Düşünen Adam* 1990; 2:7-9.
12. Beyazyürek M, Alpkan L, Karamustafaloğlu KO ve ark: Uyusturucu madde bağımlılarında sosyodemografik özellikler. *Düşünen Adam* 1990; 3:59-61.
13. Alpay N, Maner F, Kalyoncu A: AMATEM'de 1990 yılında yatırılan madde bağımlılarının demografik özellikleri ve geçmiş yıllarla kıyaslanması. 27. Ulusal Psikiyatri Kongresi Program ve Bildiri Özetleri, Antalya, 1991, s.117.
14. AMATEM ve HHV: Türkiye'de madde kullanımına ilişkin ikinci el verilerinin değerlendirilmesi. İstanbul'da madde kullanımının doğası ve boyutları. I. Rapor, İstanbul, 1996.
15. Lynskey M, Hall W: The effects of adolescent cannabis use on educational attainment: a review. *Addiction* 2000; 95(11):1621-1630.
16. Sır A, Özkan Ö, Bayram Y, Kan A: Diyarbakır bölgesinde esrar ve eroin kullanıcılarının sosyodemografik özellikleri. *Türk Psikiyatri Dergisi* 1998; 9(4):291-295.
17. Catterello AM, Clayton RR, Leukefild CG: Adolescent alcohol and drug use. JM Oldaham, DC Washington (Eds): *American Psy Press Review of Psychiatry'de, Cilt:14, Am Psy Press, 1995.*
18. Kandel DB, Davies M: High school student who use crack and the other drugs. *Arch Gen Psychiatry* 1996; 53(1):71-80.
19. Johnsson E, Fridell M: Suicide attempts in a cohort of drug abusers: a 5-year follow-up study. *Acta Psychiatr Scand* 1997; 96(5):362-366.
20. Trezza GR, Popp SM: The substance user at risk of harm to self or others: assessment and treatment issues. *J Clin Psychol* 2000; 56(9):1193-1205.

21. Lo CC, Stephens RC: *Drugs and prisoners: treatment needs on entering prison. Am J Drug Alcohol Abuse* 2000; 26(2):229-245.
22. Alpay N, Karamustafaoglu N, Kükürt R: *Madde bağımlılarında suç. Düşünen Adam* 1995; 8(2):16-17.
23. Ögel K, Tamar D, Evren C, Hızlan C: *Madde kullanıcılarının özellikleri: Türkiye'de çok merkezli bir araştırma (2. aşama). 3P Dergisi* 1999; 7(ek sayı:4).
24. Akcan A, Engin Akcan FZ, Samancı AY: *İstanbul Bayrampaşa Kapalı Cezaevi'ndeki erkek adli tutuklu ve hükümlülerde cezaevi öncesi alkol ve madde kullanma sıklığı ve özellikleri. 35. Ulusal Psikiyatri Kongresi Tam Metin Kitabı, Trabzon, 1999, s.205-212.*
25. Oyefeso A, Ghodse H, Clancy C, Corkery JM: *Suicide among drug addicts in the UK. Br J Psychiatry* 1999; 175:277-282.
26. Marzuk PM, Mann JJ: *Suicide and substance abuse. Psychiatric Annals* 1988; 18:639-645.
27. Motto JA: *Critical points in the assessment and management of suicide risk. DG Jacobs (Ed): The Harvard Medical School Guide to Suicide Assessment and Intervention'da, San Francisco, Jossey-Bass, 1999, s.224-238.*
28. Schierbeck ML, Newton BJ: *Substance abuse and attempted suicide: The role of perceived birth position in adolescents. Individual Psychology* 1990; 46:358-364.
29. Troisi A, Pasini A, Saracco M, Spalletta G: *Psychiatric symptoms in male cannabis users not using other illicit drugs. Addiction* 1998; 93(4):487-492.
30. Degenhardt L, Hall W, Lynskey M: *The relationship between cannabis use, depression and anxiety among Australian adults: findings from the National Survey of Mental Health and Well-Being. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2001; 36(5):219-227.
31. Ögel K, Tamar D, Evren C, Çakmak D: *Bir geçiş maddesi olarak esrar. Türkiye'de Psikiyatri* 2000; 1:30-35.