

KKTC'deki Üniversite Öğrencilerinin Madde Kullanım Sıklığı ve Özellikleri

Frequency and Characteristics of Substance Use among University Students in TRNC

Kübra Özsat¹ , Serdal Işıktaş¹ 

1. Kıbrıs Sağlık ve Toplum Bilimleri Üniversitesi, Güzelyurt, KKTC

Abstract

Objective: This study aimed to explore the prevalence and attributes of substance use among university students.

Method: The study sample comprised 1,500 university students enrolled in TRNC during the academic year 2022-2023, selected via random sampling. Data collection utilized the Sociodemographic Information Form and the Addiction Profile Index Scale (API).

Results: Alcohol use exhibited a higher prevalence compared to other substances in this study, followed by marijuana, heroin, and other substances. Male participants displayed higher addiction severity total scores, substance use characteristics, diagnosis impacts on life, severe craving, and motivation subscale scores than females. Participants aged between 18 and 24 showed lower addiction severity total scores and all sub-dimension scores compared to other age cohorts. Addiction severity scores, substance use characteristics, diagnosis, severe craving, effects on life, and motivation sub-dimension scores varied significantly based on participants' socio-economic levels. Mean addiction severity scores were notably lower among individuals with migration experience compared to those without.

Conclusion: Gender, age, socio-economic status, migration experience, and psychological/psychiatric treatment history significantly influenced mean addiction severity scores. The findings underscore the importance of supporting university students through programs fostering effective behaviors and life skills at a younger age, alongside early preventive initiatives targeting risky behaviors such as substance use.

Keywords: Dependence, frequency of substance use, characteristics of substance use, addiction profile index.

Öz

Amaç: Bu çalışmanın amacı üniversite öğrencileri arasında madde kullanımının yaygınlığını ve özelliklerini araştırmaktır.

Yöntem: Çalışmanın örneklemi, 2022-2023 akademik yılında KKTC'de öğrenim gören ve rastgele örnekleme yoluyla seçilen 1.500 üniversite öğrencisinden oluşmaktadır. Veri toplamada Sosyodemografik Bilgi Formu ve Bağımlılık Profil İndeksi Ölçeği (BAPİ) kullanılmıştır.

Bulgular: Bu çalışmada alkol kullanımı diğer maddelere kıyasla daha yüksek bir yaygınlık sergilemiş, bunu marihuana, eroin ve diğer maddeler izlemiştir. Erkek katılımcılar kadınlara kıyasla daha yüksek bağımlılık şiddeti toplam puanı, madde kullanım özellikleri, tanının yaşam üzerindeki etkileri, şiddetli aşerme ve motivasyon alt ölçek puanları sergilemiştir. 18-24 yaş arası katılımcılar, diğer yaş gruplarına kıyasla daha düşük bağımlılık şiddeti toplam puanları ve tüm alt boyut puanları göstermiştir. Bağımlılık şiddeti puanları, madde kullanım özellikleri, tanı, şiddetli aşerme, yaşam üzerindeki etkiler ve motivasyon alt boyut puanları katılımcıların sosyo-ekonomik düzeylerine göre önemli ölçüde değişmiştir. Ortalama bağımlılık şiddeti puanları, göç deneyimi olan bireyler arasında olmayanlara kıyasla belirgin şekilde daha düşüktü.

Sonuç: Cinsiyet, yaş, sosyo-ekonomik durum, göç deneyimi ve psikolojik/psikiyatrik tedavi geçmişi ortalama bağımlılık şiddeti puanlarını önemli ölçüde etkilemiştir. Bu çalışma, madde kullanımı gibi riskli davranışları hedef alan erken önleyici girişimlerin yanı sıra, üniversite öğrencilerinin daha genç yaşlarda etkili davranışları ve yaşam becerilerini teşvik eden programlar aracılığıyla desteklenmesinin önemini vurgulamaktadır.

Anahtar kelimeler: Bağımlılık, madde kullanım sıklığı, madde kullanım özellikleri, bağımlılık profil indeksi

Giriş

Bağımlılık bireyin kullandığı bir madde, alkol, nesne ya da bir davranış üzerinde kontrolünü kaybetmesi şeklinde tanımlanmaktadır (1) Madde bağımlılığı ve bağımlık yapıcı maddeler, insanlık tarihinin başlangıcına kadar uzanan eski bir olgudur. İlkel insanlar bağımlılık yapıcı maddeleri ağrı kesici, yaraların ve hastalıkların tedavisi gibi birçok alanda tedavi amacıyla kullanmıştır. Ayrıca ilkel toplulukların ve kabilelerin törensel kutlamaları esnasında da kullanıldığı bilinmektedir. Bağımlılık yapıcı maddeler duygu, durum ve biliş gibi beyin işlevinde sorunlara neden olan, farklı yollarla alınabilen her türlü psikoaktif madde olarak adlandırılmaktadır (2,3). Bu maddeler, kişinin öz kontrolünü kaybetmesine, maddeyi yaşamında merkezi bir konuma yerleştirmesine ve maddenin yol açtığı fiziksel ve psikolojik sorunlara neden olmaktadır (4).

Kişinin gün geçtikçe maddenin dozunu arttırması, maddeyi kullanmadığı durumlarda yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkması, bırakma girişimlerinin başarısız olması, zarar gördüğünün bilincinde olmasına rağmen madde kullanımına devam etmesi, zamanının büyük bir çoğunluğunu madde arayışı içinde geçirmesi ve madde kullanımını koordine edememesi madde bağımlılığının kriterleri arasında yer almaktadır (5-7). Bireyi madde kullanımına sürükleyen birçok etmen arasında, bireyin aile içi dinamikleri, sosyoekonomik faktörler, yakın çevredeki madde kullanan bireylerin varlığı, maddeye duyulan merak, başkaları tarafından maddeye teşvik edilme ve yeni zevkleri tatma isteği yer almaktadır (3).

Madde kullanımı, biyolojik, psikolojik ve sosyal etmenler olmak üzere birçok nedene bağlı olarak ortaya çıkmaktadır. Bu yüzden bağımlılık biyo-psiko-sosyal bir sorun olarak ele alınmaktadır. Konuya ilişkin yapılan çalışmalar incelendiğinde hem dünyada hem de ülkemizde madde kullanım oranlarının her geçen gün arttığı görülmektedir. Türkiye genelinde madde kullanımı ve madde bağımlılığına ilişkin yapılan çalışmalarda, madde kullanım ve bağımlılık oranlarının gün geçtikçe artış gösterdiği bulunmuştur. Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM) raporlarında, yetişkinlerin %3,1'inin yaşamları boyunca en az bir kere uyuşturucu madde kullandığı, %5,8'inin ise yasal olarak sakinleştirici ve yatıştırıcı ilaçlar kullandığı tespit edilmiştir (8). Türkiye'de kullanılan maddeler incelendiğinde ilk sırada opiyatlar (%70,33), ikinci sırada sentetik kannabinoidler (%15,81), üçüncü sırada esrar yer almaktadır (9).

Son 20 yıllık zaman diliminde KKTC'nin ismi madde trafiği güzergahında olması sebebiyle sık sık gündeme gelmektedir. "Altın Hilal" şeklinde isimlendirilen Afganistan, Pakistan ve İran'dan Avrupa'ya uzanan madde trafiği içinde KKTC'de bulunmaktadır (10) Türkiye'den başlayarak Bulgaristan, Romanya, Macaristan, Çek ve Slovakya Cumhuriyetleri üzerinden geçen ve Balkan yolu olarak da nitelendirilen bu yolun güney bacağı Kıbrıs'a uzanmaktadır (11) Hem Türkiyeli hem de Kıbrıslı kaçakçıların madde trafiğinde bu yolu kullandıkları; ayrıca İngiltere'ye sevkiyatı yapılan eroinin önemli bir kısmının da Türkiye ve Kıbrıs üzerinden taşındığı belirtilmektedir (12). Bununla birlikte KKTC'deki madde kullanım yaygınlını tespit etmek amacıyla yapılan farklı çalışmalarda da yasa dışı madde kullanım sıklığının her geçen gün arttığı ve başlangıç yaşının ilkökul seviyesine kadar indiği belirtilmektedir (13). KKTC'deki üniversite öğrencilerinin madde kullanım sıklıklarının incelendiği çalışmalarda da hayatboyu en az bir kez sigara kullanım sıklığı 69,5, alkol kullanım sıklığı %81 ve diğer psikoaktif madde kullanım sıklığının da %15,6 olduğu saptanmıştır (14) KKTC'nin küçük bir ada ülkesi olması ve turizmin yaygın olması nedeniyle yasa dışı maddelere erişimin kolay olduğu açıktır (15). Bu bağlamda bu çalışmanın amacı KKTC'deki üniversite öğrencilerinin madde kullanım sıklığı ve madde kullanım özelliklerinin incelenmesidir. Bununla birlikte KKTC'deki üniversite öğrencilerinin madde kullanım sıklığı ve madde kullanım özellikleri cinsiyet, yaş, sosyoekonomik düzey ve göç yaşantısına göre değerlendirilmesi araştırmanın alt amaçları olarak belirlenmiştir. Tüm bu bilgiler ışığında bu çalışma koruyucu ve önleyici müdahalelerin tespiti açısından bireylere rehberlik eden bir kaynak olacaktır.

Madde kullanımının artması toplumları bu olası risklerle karşı karşıya bırakmaktadır. Bağımlılığın sebeplerinin belirlenmesi ve zararlı sonuçların engellenmesi toplumun geleceği açısından büyük önem arz etmektedir. Toplum içerisinde bağımlılık açısından riskli olan grupların ve ailelerin, bağımlılık hakkında bilinçlendirilip aynı zamanda farkındalık kazandırılmasına yönelik programların geliştirilmesi gerekmektedir. Tüm bunların sağlanabilmesi için bağımlılık ile ilgili mevcut olan durumu belirlemeye yönelik daha fazla çalışmaya gerek duyulmaktadır. Dolayısıyla KKTC'deki üniversite öğrencilerinin madde kullanım sıklığı ve madde kullanım

özelliklerinin tespiti gerekli önerilerin geliştirilecek olmasına olanak tanıyacaktır. Son olarak elde edilecek sonuçların ilgili alan yazısına katkı sağlayacağı açıktır.

Yöntem

Örneklem

Çalışmada ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Araştırmanın evrenini 2022-2023 eğitim öğretim yılında KKTC’de öğrenim gören üniversite öğrencileri oluşturmaktadır. Çalışmaya gelişigüzel örneklem yöntemi ile seçilen 1.500 üniversite öğrencisi dahil edilmiştir. Çalışmanın örneklem büyüklüğü, KKTC’de öğrenim gören üniversite öğrencilerinin toplam sayısı göz önünde bulundurularak belirlenmiştir. Veri toplama süreci 10.12.2022 ile 10.02.2023 tarihleri arasında tamamlanmıştır. Katılımcıların örnekleme dahil edilme kriterleri olarak, araştırmanın gerçekleştirildiği sırada aktif olarak öğrenim görme, araştırmaya katılmaya gönüllü olma ve anket formlarını eksiksiz doldurma kriterleri aranmıştır. Bununla birlikte psikolojik/psikiyatrik tanısı olan bireyler çalışmaya dahil edilmemiştir. Katılımcılara anket verilmeden önce görüşmeciler tarafından “psikolojik/psikiyatrik bir tanınız var mı?” sorusu yöneltilmiş ve psikolojik/psikiyatrik tanısı olmayan bireylere anketler verilmiştir.

İşlem

Çalışma verileri toplanmaya başlamadan önce Kıbrıs Sağlık ve Toplum Bilimleri Üniversitesi Etik Kurul Komisyonundan 08.12.2022 tarih ve 2022/107 numaralı Etik Onay alınmıştır. Katılımcılar, kendilerine verilen anketleri yanıtlamaya başlamadan önce araştırmacılar tarafından araştırmanın amacı, gizliliğin sınırları, ölçeklerde yer alan maddelerin cevaplanması ile ilgili bilgilendirilmiştir. Çalışmada elde edilen veriler gönüllülük esasına göre toplanmış, çalışmaya dahil edilen katılımcılardan bilgilendirilmiş onam formu alınmıştır. Verilerin toplanması hem çevrim içi hem de yüz yüze gerçekleştirilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Sosyodemografik Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından hazırlanmış olan sosyodemografik bilgi formunda katılımcıların cinsiyet, yaş, göç yaşantısı ve sosyoekonomik düzey gibi kişisel özelliklerini belirlemeyi amaçlayan 4 soru yer almaktadır. Sosyodemografik bilgi formuna eklenecek sorular belirlenirken madde kullanım sıklığı ve özelliklerini etkileyen demografik faktörler ile ilgili literatür incelenmiş ve sorular bu bilgiler ışığında kategorize edilmiştir. Formdaki soruların dahil edilme nedenlerine ilişkin alanyazın bilgileri aşağıda yer almaktadır;

Yaş: Madde bağımlılığı çocukluk döneminden yaşlılık dönemine kadar uzanan geniş bir yelpaze içerisindedir. Konuya ilişkin yapılan birçok çalışmada yaş değişkeninin madde bağımlılığı sıklığı üzerinde etkili olduğunu bildirmektedir (16, 17). Bazı çalışmalarda çocuk ve ergenlerde madde kullanım sıklığının diğer yaş gruplarına göre farklılaştığı bildirilerken (18) bazı çalışmalarda da madde kullanım özelliklerinin yaşa göre farklılaştığı ifade edilmektedir (19). Bu bağlamda bu çalışmada katılımcıların madde kullanım sıklığı ve özellikleri yaş değişkenine göre değerlendirilmiştir.

Cinsiyet: Madde bağımlılığını etkileyen demografik değişkenlerin incelendiği birçok çalışmada cinsiyetin hem madde kullanım sıklığı hem de madde kullanım özellikleri açısından anlamlı farklılık yarattığını belirtmektedir (20-22). Söz konusu bu bulgulardan yola çıkarak bu çalışmanın sosyodemografik bilgi formunda cinsiyet sorusuna yer verilmiş ve ulaşılan sonuçlar alanyazın kapsamında değerlendirilmiştir.

Göç Yaşantısı: Madde bağımlılığı tekli ve çoklu birçok faktörün bir araya gelmesi sonucunda gelişmektedir. Bireysel faktörlere ek olarak bireylerin yaşantılarında meydana gelen değişimlerin de bağımlılık gelişiminde belirleyici bir faktör olduğu bilinmektedir. Göç olgusu bu faktörlerden biri olarak kabul edilmektedir. Ekonomik, toplumsal veya ekonomik sebepler nedeniyle bireylerin yaşadıkları yerleşim alanlarını bırakarak başka bir yerleşim alanına gitmeleri olarak tanımlanan göç yaşantısı sonucunda bireylerin uyum problemleri yaşayabileceği ve hem ailesi ile hem de yakın çevresiyle geliştirdiği ilişkileri olumsuz etkileyebileceği

bilinmektedir (23). Göç yaşantısının bağımlılık literatüründe madde açısından risk faktörü olduğu belirtilmektedir (24, 25). Tüm bu bilgilerden yola çıkarak bu çalışmada katılımcıların göç yaşantıları incelenmiş ve elde edilen bulgular literatür çerçevesinde tartışılmıştır.

Sosyoekonomik Düzey: Madde kullanımı ile ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde bireylerin sosyo-ekonomik özelliklerinin madde kullanımında önemli bir faktör olduğu görülmektedir. Sosyoekonomik düzeyi düşük olan bireylerin kötü ekonomik koşullar nedeniyle yaşam şartlarının ağırlaşması, maddi sorunların beraberinde getirdiği aile içi çatışmalar ve geleceğe ilişkin umutsuzluk gibi unsurların bireyleri madde kullanmaya yönlendirebileceği belirtilmektedir (26, 27). Bu bilgiler göz önünde bulundurularak sosyodemografik bilgi formunda katılımcıların sosyoekonomik düzeyleri tespit edilmeye çalışılmış ve ulaşılan sonuçlar alan yazın çerçevesinde tartışılmıştır.

Bağımlılık Profili İndeksi (BAPİ) Ölçeği

Bağımlılık Profili İndeksi (BAPİ), Ögel, Karadağ, Evren ve Gürol tarafından geliştirilmiştir (28). Toplam 37 sorudan oluşan ölçeğin bireylerin madde kullanımının özelliklerini, bağımlılık tanılarını, madde kullanımının bireyin hayatına etkilerini, özlemine (craving) ve maddeyi bırakma motivasyonlarını inceleyen 5 alt boyutu bulunmaktadır. Ölçek uygulayıcı formu ve öz bildirim formu olmak üzere iki formdan oluşmaktadır. Her iki formunda soru içerikli aynı olsa da net ve kesin bir değerlendirme yapabilmek için öz bildirim formunda 5'li likert cevaplandırma yöntemi, uygulayıcı formunda ise 3'lü likert cevaplandırma yöntemi ile oluşturulmuştur. Bu çalışmada katılımcılara 5'li likert yöntemini içeren öz bildirim formu uygulanmıştır. Öz bildirim ölçeğinde yer alan ve bağımlılığa dair farklı alt boyutları içeren ve kullanılmış olan ölçekler ve soru sayılarının içeriği şunlardır: Alt ölçek ismi olan "Bireyin Madde Kullanımının özellikleri (kullanılan maddelerin içeriği sıklıkları)" için, soru sayısı 12, cevaplandırma sistemi "Hiç", "Sadece 1-2 kez", "Ayda 1-3 kere" "Haftada 1-5 kez", "Hemen hemen her gün", "Bağımlılığın Tanı Ölçütleri" için, soru sayısı 8, "Madde kullanmada bireyin yaşamına etkileri" için soru sayısı 10, "Bireyin madde kullanmada şiddetli isteği (Craving)" için soru sayısı 4, "Bireylerin madde kullanımındaki bırakma motivasyonları" için, soru sayısı 3 ve cevaplandırma sistemleri "Hiçbir zaman", "Nadiren", "Bazen", "Çoğu zaman", "Neredeyse her zaman" dir. BAPİ ölçeğinin tümü için geçerli olan Cronbach Alfa katsayısı 0.89 iken alt ölçekler için Cronbach Alfa katsayısı da 0,63-0,86 rakamları arasında elde edilmiştir (28). BAPİ'nin klinik açıdan önemli derecede bir ölçek olmasının ana sebebi bağımlılığın şiddetini ölçebilen alt ölçeklere sahip olması ve belirleyici faktöre sahip olmasıdır. Dolayısı ile BAPİ'den elde edilen toplam puanlar bağımlılığın şiddetini belirleyebilmektedir.

Veri Analizi

Bu çalışmada elde edilen verilerin değerlendirilmesinde SPSS 22.0 programı kullanılmıştır. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediğini tespit etmek için Kolmogorov-Smirnov normal dağılım analizi yapılmıştır. Bununla birlikte verilere ait betimsel analizler (mod, medyan, ortalama, basıklık, çarpıklık, vb.) incelenmiştir.

İkili grup içeren demografik değişkenlerin ilgili değişkenlerin puan ortalamalarıyla karşılaştırılması için "Bağımsız örneklem t testi"; ikiden fazla grup içeren demografik değişkenlerin ilgili değişkenlerin puan ortalamalarının karşılaştırılmasında "Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)" uygulanmıştır. Veri setleri arasındaki ikili ilişkiyi incelemek amacıyla da ikili değişkenler arasında Pearson korelasyon analizi yapılmıştır.

Bulgular

Çalışmaya 843'ü (%56,2) kadın ve 657'si (%43,8) erkek olmak üzere toplamda 1500 kişi dahil olmuştur. Çalışmaya dahil olan bireylerin 1038'i (%69,2) 18-24 yaş aralığında, 328'i (%21,9) 25-31 yaş aralığında, 80'i (%5,3) 32-38 yaş aralığında, 31'i (%2,1) 39-45 yaş aralığında ve 23'ü (%1,5) 45 yaş üzerindedir. Katılımcıların 302'si (%20,1) alt sınıf, 856'sı (57,1) orta sınıf ve 342'si (22,8) üst sınıfa mensuptur. Çalışmaya dahil olan bireylerin 409'unun (%27,3) göç yaşantısı varken 1091'inin (%72,7) göç yaşantısı yoktur.

Madde kullanımına ilişkin dağılımlar incelendiğinde, alkol kullanımının diğer madde kullanımına göre oldukça yüksek olduğu görülmektedir. Buna göre; bireylerin 255'i (%17,0) sadece bir iki kez alkol

kullandığını, 419'u (%27,9) ayda 1-3 kez alkol kullandığını, 266'sı (%17,7) haftada 1-5 kez alkol kullandığını ve 265'i (%17,7) hemen hemen her gün alkol kullandığını belirtmiştir. Katılımcıların 252'si (%16,8) sadece bir iki kez esrar kullandığını, 153'ü (%10,2) ayda 1-3 kez esrar kullandığını, 160'ı (%10,7) haftada 1-5 kez esrar kullandığını ve 116'sı (%7,7) hemen hemen her gün esrar kullandığını belirtmiştir. Diğer maddeleri farklı sıklıklarda kullanan katılımcıların oranı ise %15'in altındadır.

Tablo 1. Örneklem sosyodemografik özelliklerinin dağılımı

Değişken	Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Kadın	843	56,2
Erkek	657	43,8
Yaş		
18-24 yaş	1038	69,2
25-31 yaş	328	21,9
32-38 yaş	80	5,3
39-45 yaş	31	2,1
45 yaş ve üzeri	23	1,5
Sosyoekonomik Düzey		
Alt Sınıf	302	20,1
Orta Sınıf	856	57,1
Üst Sınıf	342	22,8
Göç Yaşantısı		
Var	409	27,3
Yok	1091	72,7

Bağımlılık şiddeti toplam puanları katılımcıların yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir, $F(4,1495)=51.237$, $p<.01$. Elde edilen sonuca göre, 18-24 yaş arası bireylerin bağımlılık şiddeti puanlarının ortalamaları ($X=8.49$) 25-31 yaş arası bireylerin bağımlılık şiddeti puanlarının ortalamalarından ($X=12.23$), 32-38 yaş arası bireylerin bağımlılık şiddeti puanlarının ortalamalarından ($X=14.38$), 39-45 yaş arası bireylerin bağımlılık şiddeti puanlarının ortalamalarından ($X=15.13$) ve 45 yaş üzeri bireylerin bağımlılık şiddeti puanlarının ortalamalarından ($X=14.01$) istatistiksel olarak daha düşüktür.

Madde kullanım özellikleri toplam puanları katılımcıların yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir, $F(4,1495)=47.413$, $p<.01$. Elde edilen sonuca göre, 18-24 yaş arası bireylerin madde kullanım özellikleri puanlarının ortalamaları ($X=3.11$) 25-31 yaş arası bireylerin madde kullanım özellikleri puanlarının ortalamalarından ($X=4.42$), 32-38 yaş arası bireylerin madde kullanım özellikleri puanlarının ortalamalarından ($X=5.0$), 39-45 yaş arası bireylerin madde kullanım özellikleri puanlarının ortalamalarından ($X=5.19$) ve 45 yaş üzeri bireylerin madde kullanım özellikleri puanlarının ortalamalarından ($X=4.7$) istatistiksel olarak daha düşüktür.

Tanı toplam puanları katılımcıların yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir, $F(4,1495)=52.165$, $p<.01$ Elde edilen sonuca göre, 18-24 yaş arası bireylerin tanı puanlarının ortalamaları ($X=9.91$) 25-31 yaş arası bireylerin tanı puanlarının ortalamalarından ($X=14.64$), 32-38 yaş arası bireylerin tanı puanlarının ortalamalarından ($X=17.51$), 39-45 yaş arası bireylerin tanı puanlarının ortalamalarından ($X=18.24$) ve 45 yaş üzeri bireylerin tanı puanlarının ortalamalarından ($X=16.35$) istatistiksel olarak daha düşüktür.

Yaşam üstüne etkileri toplam puanları katılımcıların yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir, $F(4,1495)=48.503$, $p<.01$. Elde edilen sonuca göre, 18-24 yaş arası bireylerin yaşam üstüne etkileri puanlarının ortalamaları ($X=18.44$) 25-31 yaş arası bireylerin yaşam üstüne etkileri puanlarının ortalamalarından ($X=26.45$), 32-38 yaş arası bireylerin yaşam üstüne etkileri puanlarının

ortalamalarından ($X=31.95$), 39-45 yaş arası bireylerin yaşam üstüne etkileri puanlarının ortalamalarından ($X=33.65$) ve 45 yaş üzeri bireylerin yaşam üstüne etkileri puanlarının ortalamalarından ($X=31.39$) istatistiksel olarak daha düşüktür. Ve 25-31 yaş arası bireylerin yaşam üstüne etkileri puanlarının ortalamaları ($X=26.45$), 32-38 yaş arası bireylerin yaşam üstüne etkileri puanlarının ortalamalarından ($X=31.95$) istatistiksel olarak daha düşüktür.

Tablo 2. Madde kullanımına ilişkin dağılımlar

Madde	Hiç	Sadece 1-2 kez	Ayda 1-3 kez	Haftada 1-5 kez	Hemen her gün
Alkol	295 (%19,7)	255 (%17,0)	419 (%27,9)	266 (%17,7)	265 (%17,7)
Kenevir (Esrar)	819 (%54,6)	252 (%16,8)	153 (%10,2)	160 (%10,7)	116 (%7,7)
Uyarıcılar Ecstasy	987 (%65,8)	204 (%13,6)	117 (%7,8)	122 (%8,1)	70 (%4,7)
Kokain	1105 (%73,7)	199 (%13,3)	86 (%5,7)	68 (%4,5)	42 (%2,8)
Taş (krak kokain)	1180 (%78,7)	166 (%11,1)	78 (%5,2)	54 (%3,6)	22 (%1,5)
Amfetamin türevleri (metamfetamin, ice vb.)	1135 (%75,7)	177 (%11,8)	74 (%4,9)	61 (%4,1)	53 (%3,5)
Opiyatlar Eroin	1157 (%77,1)	145 (%9,7)	94 (%6,3)	73 (%4,9)	31 (%2,1)
Benzodiazepin (sedatif-hipnotik ve anksiyolitikler) Rohipnol, rivotril (roş) gibi haplar	1173 (%78,2)	174 (%11,6)	66 (%4,4)	60 (%4,0)	27 (%1,8)
Çeşitli haplar (akineton, tantum, xanax vb.)	1095 (%73,0)	193 (%12,9)	86 (%5,7)	70 (%4,7)	56 (%3,7)
Uçucular (inhalanlar) (tiner, benzin, gazolin, bali vb.)	1208 (%80,5)	150 (%10,0)	57 (%3,8)	48 (%3,2)	37 (%2,5)
Varsandırınlar (hallüsinojenler) (LSD, GHB vb.)	1177 (%78,5)	170 (%11,3)	62 (%4,1)	56 (%3,7)	35 (%2,3)

Şiddetli istek toplam puanları katılımcıların yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir, $F(4,1495)=43.855$, $p<.01$. Elde edilen sonuca göre, 18-24 yaş arası bireylerin şiddetli istek puanlarının ortalamaları ($X=6.66$) 25-31 yaş arası bireylerin şiddetli istek puanlarının ortalamalarından ($X=9.64$), 32-38 yaş arası bireylerin şiddetli istek puanlarının ortalamalarından ($X=11.3$), 39-45 yaş arası bireylerin şiddetli istek puanlarının ortalamalarından ($X=11.94$) ve 45 yaş üzeri bireylerin şiddetli istek puanlarının ortalamalarından ($X=11.52$) istatistiksel olarak daha düşüktür.

Motivasyon toplam puanları katılımcıların yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir, $F(4,1495)=38.499$, $p<.01$. Elde edilen sonuca göre, 18-24 yaş arası bireylerin motivasyon puanlarının ortalamaları ($X=5.34$) 25-31 yaş arası bireylerin motivasyon puanlarının ortalamalarından ($X=7.57$), 32-38 yaş arası bireylerin motivasyon puanlarının ortalamalarından ($X=8.81$), 39-45 yaş arası bireylerin motivasyon puanlarının ortalamalarından ($X=9.42$) ve 45 yaş üzeri bireylerin motivasyon puanlarının ortalamalarından ($X=8.74$) istatistiksel olarak daha düşüktür.

Bağımlılık şiddeti toplam puanlarının ortalamaları cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmaktadır, $t(1498)=-11.100$, $p<.01$. Buna göre, kadınların bağımlılık şiddeti puanlarının ortalamaları ($X=8.37$) erkeklerin bağımlılık şiddeti puanlarının ortalamalarından ($X=11.74$) istatistiksel olarak daha düşüktür.

Tablo 3. Bağımlılık profil indeksi ölçeğinin yaşa göre karşılaştırması

		N	X	Ss	F	p	Fark
Madde Kullanım Özellikleri	18-24 yaş ₁	1038	3.11	1.74	47.413	.000	1<2,3
	25-31 yaş ₂	328	4.42	2.38			1<4,5
	32-38 yaş ₃	80	5.00	2.42			
	39-45 yaş ₄	31	5.19	2.66			
	>45 ₅	23	4.70	2.52			
Tanı	18-24 yaş ₁	1038	9.91	6.43	52.165	.000	1<2,3
	25-31 yaş ₂	328	14.64	8.45			1<4,5
	32-38 yaş ₃	80	17.51	8.81			
	39-45 yaş ₄	31	18.24	9.28			
	>45 ₅	23	16.35	8.65			
Yaşam Üstüne Etkileri	18-24 yaş ₁	1038	18.44	11.76	48.503	.000	1<2,3
	25-31 yaş ₂	328	26.45	15.53			1<4,5
	32-38 yaş ₃	80	31.95	15.35			2<3
	39-45 yaş ₄	31	33.65	17.92			
	>45 ₅	23	31.39	16.95			
Şiddetli İstek	18-24 yaş ₁	1038	6.66	4.43	43.855	.000	1<2,3
	25-31 yaş ₂	328	9.64	5.88			1<4,5
	32-38 yaş ₃	80	11.30	5.87			
	39-45 yaş ₄	31	11.94	6.46			
	>45 ₅	23	11.52	6.31			
Motivasyon	18-24 yaş ₁	1038	5.34	3.64	38.499	.000	1<2,3
	25-31 yaş ₂	328	7.57	4.54			1<4,5
	32-38 yaş ₃	80	8.81	4.46			
	39-45 yaş ₄	31	9.42	5.10			
	>45 ₅	23	8.74	4.53			
Toplam (Bağımlılık Şiddeti)	18-24 yaş ₁	1038	8.49	5.09	51.237	.000	1<2,3
	25-31 yaş ₂	328	12.23	6.82			1<4,5
	32-38 yaş ₃	80	14.38	6.73			
	39-45 yaş ₄	31	15.13	7.86			
	>45 ₅	23	14.01	7.18			

Madde kullanım özellikleri toplam puanlarının ortalamaları cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmaktadır, $t(1498) = -11.816$, $p < .01$. Buna göre, kadınların madde kullanım özellikleri puanlarının ortalamaları ($X=3.02$) erkeklerin madde kullanım özellikleri puanlarının ortalamalarından ($X=4.25$) istatistiksel olarak daha düşüktür.

Tanı toplam puanlarının ortalamaları cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmaktadır, $t(1498) = -10.598$, $p < .01$. Buna göre, kadınların tanı puanlarının ortalamaları ($X=9.84$) erkeklerin tanı puanlarının ortalamalarından ($X=13.9$) istatistiksel olarak daha düşüktür.

Yaşam üstüne etkileri toplam puanlarının ortalamaları cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmaktadır, $t(1498) = -10.843$, $p < .01$. Buna göre, kadınların yaşam üstüne etkileri puanlarının ortalamaları ($X=18.11$) erkeklerin yaşam üstüne etkileri puanlarının ortalamalarından ($X=25.67$) istatistiksel olarak daha düşüktür.

Şiddetli istek toplam puanlarının ortalamaları cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmaktadır, $t(1498) = -10.623$, $p < .01$. Buna göre, kadınların şiddetli istek puanlarının ortalamaları ($X=6.52$) erkeklerin şiddetli istek puanlarının ortalamalarından ($X=9.31$) istatistiksel olarak daha düşüktür.

Tablo 4. Bağımlılık Profil İndeksi Ölçeğinin cinsiyete göre karşılaştırması

		N	X	Ss	t	p
Madde Kullanım Özellikleri	Kadın	843	3.02	1.67	-11.816	.000
	Erkek	657	4.25	2.35		
Tanı	Kadın	843	9.84	6.48	-10.598	.000
	Erkek	657	13.90	8.36		
Yaşam Üstüne Etkileri	Kadın	843	18.11	11.65	-10.843	.000
	Erkek	657	25.67	15.36		
Şiddetli İstek	Kadın	843	6.52	4.39	-10.623	.000
	Erkek	657	9.31	5.76		
Motivasyon	Kadın	843	5.32	3.66	-9.034	.000
	Erkek	657	7.21	4.47		
Toplam (Bağımlılık Şiddeti)	Kadın	843	8.37	5.04	-11.100	.000
	Erkek	657	11.74	6.73		

Motivasyon toplam puanlarının ortalamaları cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmaktadır, $t(1498) = -9.034$, $p < .01$. Buna göre, kadınların motivasyon puanlarının ortalamaları ($X=5.32$) erkeklerin motivasyon puanlarının ortalamalarından ($X=7.21$) istatistiksel olarak daha düşüktür.

Tablo 5. Bağımlılık Profil İndeksi Ölçeğinin sosyoekonomik düzeye göre karşılaştırması

		N	X	Ss	F	p	Fark
Madde Kullanım Özellikleri	Alt sınıf ₁	302	2.82	1.28	107.384	.000	1<2,3
	Orta sınıf ₂	856	3.30	1.85			2<3
	Üst sınıf ₃	342	4.88	2.59			
Tanı	Alt sınıf ₁	302	9.43	5.81	81.078	.000	1<2,3
	Orta sınıf ₂	856	10.68	6.92			2<3
	Üst sınıf ₃	342	15.92	9.01			
Yaşam Üstüne Etkileri	Alt sınıf ₁	302	17.06	10.50	81.142	.000	1<2,3
	Orta sınıf ₂	856	19.86	12.50			2<3
	Üst sınıf ₃	342	29.18	16.69			
Şiddetli İstek	Alt sınıf ₁	302	6.02	3.82	86.927	.000	1<2,3
	Orta sınıf ₂	856	7.16	4.76			2<3
	Üst sınıf ₃	342	10.73	6.13			
Motivasyon	Alt sınıf ₁	302	4.70	3.07	72.627	.000	1<2,3
	Orta sınıf ₂	856	5.81	3.95			2<3
	Üst sınıf ₃	342	8.27	4.61			
Toplam (Bağımlılık Şiddeti)	Alt sınıf ₁	302	7.76	4.33	94.187	.000	1<2,3
	Orta sınıf ₂	856	9.14	5.44			2<3
	Üst sınıf ₃	342	13.45	7.30			

Bağımlılık şiddeti toplam puanları katılımcıların sosyoekonomik düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir, $F(2,1497)=94.187$, $p < .01$. Elde edilen sonuca göre, alt sosyoekonomik düzeyde bulunan bireylerin bağımlılık şiddeti puanlarının ortalamaları ($X=7.76$) orta sosyoekonomik düzeyde bulunan

bireylerin bağımlılık şiddeti puanlarının ortalamalarından ($X=9.14$) ve üst sosyoekonomik düzeyde bulunan bireylerin bağımlılık şiddeti puanlarının ortalamalarından ($X=13.45$) istatistiksel olarak daha düşüktür. Orta sosyoekonomik düzeyde bulunan bireylerin bağımlılık şiddeti puanlarının ortalamaları da ($X=9.14$) ve üst sosyoekonomik düzeyde bulunan bireylerin bağımlılık şiddeti puanlarının ortalamalarından ($X=13.45$) istatistiksel olarak daha düşüktür.

Madde kullanım özellikleri toplam puanları katılımcıların sosyoekonomik düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir, $F(2,1497)=107.384$, $p<.01$. Buna göre, alt sosyoekonomik düzeyde bulunan bireylerin madde kullanım özellikleri puanlarının ortalamaları ($X=2.82$) orta sosyoekonomik düzeyde bulunan bireylerin madde kullanım özellikleri puanlarının ortalamalarından ($X=3.3$) ve üst sosyoekonomik düzeyde bulunan bireylerin madde kullanım özellikleri puanlarının ortalamalarından ($X=4.88$) istatistiksel olarak daha düşüktür. Ve orta sosyoekonomik düzeyde bulunan bireylerin madde kullanım özellikleri puanlarının ortalamaları da ($X=3.3$) ve üst sosyoekonomik düzeyde bulunan bireylerin madde kullanım özellikleri puanlarının ortalamalarından ($X=4.88$) istatistiksel olarak daha düşüktür.

Tablo 6. Bağımlılık Profil İndeksi Ölçeğinin göç yaşantısına göre karşılaştırması

		N	X	Ss	t	p
Madde Kullanım Özellikleri	Var	409	3.29	1.87	-3.070	.002
	Yok	1091	3.66	2.15		
Tanı	Var	409	10.74	7.29	-2.728	.006
	Yok	1091	11.95	7.73		
Yaşam Üstüne Etkileri	Var	409	20.08	12.69	-2.289	.022
	Yok	1091	21.92	14.32		
Şiddetli İstek	Var	409	7.16	4.75	-2.638	.008
	Yok	1091	7.96	5.37		
Motivasyon	Var	409	5.66	3.99	-2.782	.005
	Yok	1091	6.33	4.18		
Toplam (Bağımlılık Şiddeti)	Var	409	9.12	5.65	-2.822	.005
	Yok	1091	10.11	6.21		

Tanı toplam puanları katılımcıların sosyoekonomik düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir, $F(2,1497)=81.078$, $p<.01$. Buna göre, alt sosyoekonomik düzeyde bulunan bireylerin tanı puanlarının ortalamaları ($X=9.43$) orta sosyoekonomik düzeyde bulunan bireylerin tanı puanlarının ortalamalarından ($X=10.68$) ve üst sosyoekonomik düzeyde bulunan bireylerin tanı puanlarının ortalamalarından ($X=15.92$) istatistiksel olarak daha düşüktür. Ve orta sosyoekonomik düzeyde bulunan bireylerin tanı puanlarının ortalamaları da ($X=10.68$) ve üst sosyoekonomik düzeyde bulunan bireylerin tanı puanlarının ortalamalarından ($X=15.92$) istatistiksel olarak daha düşüktür.

Yaşam üstüne etkileri toplam puanları katılımcıların sosyoekonomik düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir, $F(2,1497)=81.142$, $p<.01$. Buna göre, alt sosyoekonomik düzeyde bulunan bireylerin yaşam üstüne etkileri puanlarının ortalamaları ($X=17.06$) orta sosyoekonomik düzeyde bulunan bireylerin yaşam üstüne etkileri puanlarının ortalamalarından ($X=19.86$) ve üst sosyoekonomik düzeyde bulunan bireylerin yaşam üstüne etkileri puanlarının ortalamalarından ($X=29.18$) istatistiksel olarak daha düşüktür. Ve orta sosyoekonomik düzeyde bulunan bireylerin yaşam üstüne etkileri puanlarının ortalamaları da ($X=19.86$) ve üst sosyoekonomik düzeyde bulunan bireylerin yaşam üstüne etkileri puanlarının ortalamalarından ($X=29.18$) istatistiksel olarak daha düşüktür.

Şiddetli istek toplam puanları katılımcıların sosyoekonomik düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir, $F(2,1497)=86.927$, $p<.01$. Buna göre, alt sosyoekonomik düzeyde bulunan bireylerin şiddetli istek puanlarının ortalamaları ($X=6.02$) orta sosyoekonomik düzeyde bulunan bireylerin şiddetli istek puanlarının ortalamalarından ($X=7.16$) ve üst sosyoekonomik düzeyde bulunan bireylerin şiddetli istek puanlarının ortalamalarından ($X=10.73$) istatistiksel olarak daha düşüktür. Ve orta

sosyoekonomik düzeyde bulunan bireylerin şiddetli istek puanlarının ortalamaları da ($X=7.16$) ve üst sosyoekonomik düzeyde bulunan bireylerin şiddetli istek puanlarının ortalamalarından ($X=10.73$) istatistiksel olarak daha düşüktür.

Motivasyon toplam puanları katılımcıların sosyoekonomik düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir, $F(2,1497)=72.627$, $p<.01$. Buna göre, alt sosyoekonomik düzeyde bulunan bireylerin motivasyon puanlarının ortalamaları ($X=4.7$) orta sosyoekonomik düzeyde bulunan bireylerin motivasyon puanlarının ortalamalarından ($X=5.81$) ve üst sosyoekonomik düzeyde bulunan bireylerin motivasyon puanlarının ortalamalarından ($X=8.27$) istatistiksel olarak daha düşüktür. Ve orta sosyoekonomik düzeyde bulunan bireylerin motivasyon puanlarının ortalamaları da ($X=5.81$) ve üst sosyoekonomik düzeyde bulunan bireylerin motivasyon puanlarının ortalamalarından ($X=8.27$) istatistiksel olarak daha düşüktür.

Bağımlılık şiddeti toplam puanlarının ortalamaları katılımcıların göç yaşantısı olup olmamasına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmaktadır, $t(1498)=-2.822$, $p<.05$. Buna göre, göç yaşantısı olan bireylerin bağımlılık şiddeti puanlarının ortalamaları ($X=9.12$) göç yaşantısı olmayan bireylerin bağımlılık şiddeti puanlarının ortalamalarından ($X=10.11$) istatistiksel olarak daha düşüktür.

Madde kullanım özellikleri toplam puanlarının ortalamaları katılımcıların göç yaşantısı olup olmamasına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmaktadır, $t(1498)=-3.070$, $p<.05$. Buna göre, göç yaşantısı olan bireylerin madde kullanım özellikleri puanlarının ortalamaları ($X=3.29$) göç yaşantısı olmayan bireylerin madde kullanım özellikleri puanlarının ortalamalarından ($X=3.66$) istatistiksel olarak daha düşüktür.

Tanı toplam puanlarının ortalamaları katılımcıların göç yaşantısı olup olmamasına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmaktadır, $t(1498)=-2.728$, $p<.05$. Buna göre, göç yaşantısı olan bireylerin tanı puanlarının ortalamaları ($X=10.74$) göç yaşantısı olmayan bireylerin tanı puanlarının ortalamalarından ($X=11.95$) istatistiksel olarak daha düşüktür.

Yaşam üstüne etkileri toplam puanlarının ortalamaları katılımcıların göç yaşantısı olup olmamasına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmaktadır, $t(1498)=-2.289$, $p<.05$. Buna göre, göç yaşantısı olan bireylerin yaşam üstüne etkileri puanlarının ortalamaları ($X=20.08$) göç yaşantısı olmayan bireylerin yaşam üstüne etkileri puanlarının ortalamalarından ($X=21.92$) istatistiksel olarak daha düşüktür.

Şiddetli istek toplam puanlarının ortalamaları katılımcıların göç yaşantısı olup olmamasına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmaktadır, $t(1498)=-2.638$, $p<.05$. Buna göre, göç yaşantısı olan bireylerin şiddetli istek puanlarının ortalamaları ($X=7.16$) göç yaşantısı olmayan bireylerin şiddetli istek puanlarının ortalamalarından ($X=7.96$) istatistiksel olarak daha düşüktür.

Motivasyon toplam puanlarının ortalamaları katılımcıların göç yaşantısı olup olmamasına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmaktadır, $t(1498)=-2.782$, $p<.05$. Buna göre, göç yaşantısı olan bireylerin motivasyon puanlarının ortalamaları ($X=5.66$) göç yaşantısı olmayan bireylerin motivasyon puanlarının ortalamalarından ($X=6.33$) istatistiksel olarak daha düşüktür.

Tartışma

Madde kullanımı dünyada ve ülkemizde giderek yaygınlaşan, bireysel ve toplumsal boyutta problemlere neden olan bir sağlık sorunudur. Madde kullanımı özellikle gelişmekte olan ülkelerin ortak sorunu olarak görülmektedir. Ülkelerin nüfus yapıları, bağımlılığa yönelik bilgi eksikliği, sağlık hizmetlerindeki yetersizlikler, bedensel ve ruhsal sağlığın önemi hakkındaki bilinçsizlik, sosyoekonomik koşullar, göç yaşantıları, vb. birçok faktör gençler üzerinde madde bağımlılığının ve madde kullanımının artışına sebebiyet vermektedir. Son yıllarda Dünya'da ve ülkemizde üniversite öğrencilerinin madde kullanımı ve madde bağımlılığına yönelik birçok araştırma yapılmaya başlanmıştır. Madde bağımlılığının toplumsal bir sağlık sorunu olması, bağımlılık oranlarında artışların gerçekleşmesi, bağımlılık yaşının giderek düşüş göstermesi bu alandaki problemlerinin daha kapsamlı ve detaylı biçimde incelenmesini gerekli kılmaktadır. Bu bağlamda bu çalışmada üniversite öğrencilerinin madde bağımlılığı sıklığı ve madde kullanım özellikleri incelenmiştir.

Bu çalışmada alkol kullanımının diğer madde kullanımlarına göre daha yüksek olduğu; alkol kullanımı ise sırasıyla esrar, eroin ve diğer maddelerin takip ettiği tespit edilmiştir. Kullanıcıların %17,0'sinin yalnızca bir veya iki defa, %27,9'sinin ayda 1 ya da 3 defa, %17,7'sinin haftada 1 veya 5 defa ve %17,7'sinin de hemen her gün alkol kullandığı bulgulanmıştır. Katılımcıların, %16,8 'inin yalnızca bir veya iki defa, %10,2'sinin ayda 1 veya 3 defa, %10,7'sinin haftada bir ya da iki defa, %7,7'sinin de neredeyse her gün esrar kullandığını bulgulanmıştır. Alkol ve esrar dışındaki maddelerin kullanım sıklıkları %15'in altında bir değerde tespit edilmiştir. İlgili alanyazın incelendiğinde bu çalışmanın sonuçlarını destekleyen çalışmalar olduğu görülmektedir. Karaağaç, Usta, Usta, Yarmalı ve Gödekmerdan bağımlılık tedavisine en yüksek başvuru nedeninin %37.2 oranla alkol, ikinci sırada %34 oranla esrar ve üçüncü sırada da %18.5 oranla eroin bağımlılığı olduğunu bildirmiştir (29). Güner üniversite öğrencilerinin madde kullanım alışkanlıkları ve yaygınlığını incelediği çalışmasında üniversite öğrencilerinin alkol kullanımının diğer maddelere oranla daha yüksek olduğunu, alkol kullanımını ise esrar kullanımının takip ettiğini saptamıştır (30). Yapılan diğer çalışmalarda da ulaşılan sonuç benzerdir (31, 32).

Bu çalışmada erkeklerin bağımlılık şiddeti toplam puanı ile alt boyut puanlarının kadınlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgu literatür ile uyumludur. Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM) raporunda yer alan bilgilere göre yaşamlarında minimumda bir defa madde kullananların %94'ü erkek; %6'sı ise kadındır (33). Avrupa Uyuşturucu Raporu (EMCDDA) sonuçlarına göre erkeklerin madde kullanım oranları kadınların madde kullanım oranlarına kıyasla iki kat daha fazladır (34). Çoşkun, Özçırpıcı ve Özgün erkeklerin %56,8, kızların ise %44 oranında en az bir defa alkol denediği ve erkeklerin %44,6 sının alkol kullanmaya devam ederken kızlarda bu oranın %29,2 olduğunu belirtmektedir. Bununla birlikte çalışmada erkelerin en az bir defa madde kullanma oranının %8,6, kızların ise %2,1 ve erkeklerin maddeyi kullanmayı devam ettirme oranı %3,9, kızların %0,4 olarak bulgulanmıştır (35). AMATEM'de yatarak tedavi gören hastalar üzerinde yapılan bir çalışmada tanı alan ve tedavi gören bireylerin %94.8'inin erkek, %5,2'sinin ise kadın olduğu saptanmıştır (29). Bir diğer çalışmada alkol ve madde kullanımı nedeniyle yasal sorun yaşayan erkek bireylerin %11 olduğu saptanırken bu oranın kadınlarda ise %8 olduğu sonucuna ulaşılmıştır (36). Walters ve Atlam ve Yüncü erkeklerin craving düzeylerinin kadınlardan yüksek olduğunu bildirmiştir (37, 38). Moran ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada da benzer şekilde alkol ve madde kullanımı olan erkeklerin değişim için motivasyonlarının kadınlara nazaran daha yüksek olduğu; yatılı tedavide motivasyonel terapistten ve terapistten daha çok memnun kaldıkları, taburcu olduktan sonra kadınlara oranlara daha uzun süreli olarak ayık kalmayı devam ettirdikleri ve tedavi sürekliliğini sağladıkları saptanmıştır (39).

Bu çalışmada bağımlılık ile yaş ilişkisinde 18-24 yaş arasında olan bireylerin bağımlılık şiddeti toplam puanları ile madde kullanım özellikleri, tanı, şiddetli istek, yaşam üzerine etkileri ve motivasyon alt boyut puanlarının diğer yaş gruplarına kıyasla daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Bağımlılık şiddeti toplam puanları ile madde kullanım özellikleri ve yaşam üzerine etkileri alt boyutlarına ilişkin ulaşılan bu sonuç literatür ile uyumlu değildir. Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi (UNODC) 2018 Dünya Uyuşturucu Raporu verilerine göre, bireylerin ilk madde kullanma yaşlarının 12-14 yaş aralığında olduğu; madde kullanım sıklığının ise en yüksek seviyeye ulaştığı yaş aralığının ise 18-25 olduğu bildirilmiştir (40). Avrupa Uyuşturucu Raporuna göre Avrupa Birliği'ndeki genç bireylerin yaklaşık olarak % 1'inin gınaşırı ya da neredeyse her gün esrar kullandığı ve bir aylık zaman dilimi içerisinde 20 günden daha fazla uyuşturucu kullanımını gerçekleştirdikleri tahmin edilmektedir (41). Bu kullanıcıların yaklaşık olarak %60'ı 35 yaşından küçükken; 15/24 yaş arasındaki bireylerde ise esrar kullanımı daha yaygındır. Başyığıt yaş ile bağımlılık şiddeti arasında istatistiksel olarak negatif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğunu bildirmiştir (42). Demirci ve Eker 18/20 yaş arasındaki üniversite öğrencilerinin madde kullanım sıklıklarının diğer yaş gruplarına göre daha yüksek olduğunu belirtmektedir (43). Soy ve Zorlu bu çalışmadan farklı olarak madde bağımlılığının bireyler üzerindeki etkilerine ilişkin; yaş azaldıkça bireylerin yaşamlarının olumsuz etkilenme düzeylerinin arttığını belirtmektedir. Buna göre genç yaşta bireyler madde bağımlılığı nedeniyle kültürel entegrasyonda diğer yaş gruplarına göre daha çok zorluk yaşamaktadırlar (44). Bu farklılığın coğrafi varyasyon ile ilgili olabileceği düşünülmektedir. Bu sonuçlara ek olarak çalışmamızda bağımlılık profil indeksi tanı, şiddetli istek ve motivasyon alt boyut puanları ile yaş değişkenine ilişkin elde edilen bulgular literatür ile uyumludur. Savaşan ve Çam AMATEM'e bağımlılık tanısı

nedeniyle başvuru yapan bireylerin yaş ortalamalarının 42- 45 arasından olduğunu bildirmiştir (45). Baykara ve Alban eroin bağımlılığı yaş ortalamasının 26, Sübay alkol kullanım bozukluğu olan bireylerin yaş ortalamalarının 46- 58; opiyat kullanım bozukluğu olan bireylerin yaş ortalamalarının 27- 45, Méndez-Gómez ise esrar kullanım bozukluğu olan bireylerin yaş ortalamalarının 28 olduğunu saptamıştır (46-48). TUBİM raporunda maddeyi bırakmak amacıyla sağlık kuruluşlarına başvuru yapan bireylerin yaşlarının 25-34 yaş aralığında yoğunlaştığı ve başvuru yapan hastalarının yaş ortalamasının 29 olduğunu belirtilmektedir (33).

Çalışmada bireylerin sosyo- ekonomik düzeylerine göre bağımlılık şiddeti puanları ile alt boyut puanları istatistiksel olarak anlamlı biçimde farklılık göstermektedir. Bu sonuca göre sosyo-ekonomik düzey arttıkça bağımlılık şiddeti artmaktadır. İlgili alan yazında bu çalışmanın sonuçlarını destekler nitelikte çalışmalar mevcuttur (49, 50). Bununla birlikte farklı sonuçlar bildiren çalışmalar da mevcuttur. Soy ve Zorlu sosyoekonomik düzeyi düşük olan bireylerin madde kullanım sıklığı ve bağımlılık şiddetlerinin sosyoekonomik düzeyi orta ve yüksek olan bireylere nazaran daha yüksek olduğunu belirtmektedir (44). Onyencho ve arkadaşları yaptıkları çalışmada sosyoekonomik düzeyi düşük olan bireylerin alkol, madde ve uçucu madde kullanım sıklığının diğer bireylere göre daha yüksek olduğunu saptamıştır (51). Yapılan bir diğer çalışmada sosyoekonomik düzeyi düşük olan bireylerin madde kullanma isteklerinde sürekli bir artış saptanırken Gıynaş ve arkadaşları ise bağımlılık profil indeksi şiddetli istek alt boyut puanlarının sosyoekonomik düzeye göre farklılaşmadığını bildirmiştir (52, 53). Elde edilen bu farklılık çalışmaların evrenini temsil eden bireylerin kişisel, sosyokültürel ve yaşadıkları toplumun ekonomik özellikleri ile ilişkili olabilir.

Çalışmada ele alınan bir diğer değişken ise göç yaşantısıdır. Buna göre göç yaşantısı olan bireylerin bağımlılık şiddeti toplam puanları ile madde kullanım özellikleri, tanı, şiddetli istek, yaşam üzerine etkileri ve motivasyon alt boyut puanları göç yaşantısı olmayan bireylere kıyasla daha düşüktür. Ulaşılan bu sonuç beklenen bir sonuç değildir. Literatür incelendiğinde göç yaşantısının madde bağımlılığını pozitif yönde yordadığını bildiren çalışmalar olduğu görülmektedir. Göç eden bireylerin göç ettikleri yerde kendilerinden farklı özellikler taşıyan bireylerle yaşamak durumunda kalmaları çeşitli uyum problemleri yaşamalarına neden olmaktadır. Bununla birlikte bu bireyler etnik ayrımcılık, sosyal ilişkilerin kaybı ve ailelerden uzaklaşma gibi birtakım olumsuz yaşam olayları ile baş etmektedirler. Tüm bu olumsuz koşullar bu bireylerde madde kullanımı için risk oluşturabilmektedir (54). Yaman İstanbul'un yoğun göç alan semtlerinde madde kullanım yaygınlığının önemli bir sorun haline gelmeye başladığını bildirmiştir (55). Göç yaşantısının bireylerin ruhsal sağlığını doğrudan etkilediği ve bu etkilenmenin bir çıktısı olarak bağımlılık açısından riskli gruplar olarak değerlendirildikleri açıktır. Literatürde son zamanlarda göç olgusu ile bağımlılık arasındaki ilişkiyi inceleyen birçok çalışma olduğu ve zorunlu göç eden bireylerde psikolojik sorunlar ve madde kullanım bozuklarının eş tanı aldığı belirtilmektedir (56, 57). Yapılan bir başka çalışmada ebeveynlerinin veya kendilerinin göç yaşantısı olan üniversite öğrencilerinin bağımlılık şiddetlerinin göç yaşantısı olmayanlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır (58). KKTC yapılan bu çalışmalarda farklı olarak göç yaşantısının yoğun olmadığı bir özelliktedir. Bu nedenle konu ile ilgili farklı sonuçlar elde edildiği düşünülmektedir.

Tüm sonuçlar göz önünde bulundurulduğunda Madde bağımlılığının, bireylerin sağlığını tehdit eden fizyolojik ve psikolojik birçok soruna neden olan bireysel ve toplumsal bir sorun olduğu görülmektedir. Genetik yatkınlık, cinsiyet, dürtüsellik, heyecan arama, risk alma gibi davranış özellikleri, maddeye kolay ulaşılabilirlik, akran grubu, aile ve toplumun onaylayıcı veya caydırıcı gibi kültürel özellikleri vb. birçok faktör bireylerin madde kullanımına neden olan belirleyici etmenler olarak görülmektedir. Madde bağımlılığı ile mücadelede farmakolojik tedavi yöntemlerine ek olarak; madde bağımlılarının aile ve çevrelerini, eğitim ve sosyal yaşamlarını düzenlemeyi hedef alan, önleyici tedavi yaklaşımlarının yaygınlaştırılması faydalı olacaktır. Bu çalışmada üniversite öğrencilerinin madde kullanım sıklığı ve özellikleri incelenmiş olmakla birlikte madde bağımlılığının toplumun kesiminde görülebilecek bir olgu olduğu göz önünde bulundurulmalıdır. Bu bağlamda farklı örneklem grupları üzerinde gerçekleştirilecek benzer çalışmaların madde bağımlılığını anlama ve müdahale programı geliştirmede yararlı olacağı düşünülmektedir.

Araştırmanın bazı kısıtlılıkları bulunmaktadır. Üniversite öğrencilerinin madde kullanım sıklığı ve özellikleri kısıtlı bir örneklem ile tespit edilmeye çalışılmıştır. Bu kısıtlılık çalışmanın en önemli sınırlılıklarından biridir. Bununla birlikte çalışmada elde edilen verilerin bir ölçme aracı ile elde edilmesi bir diğer sınırlılıktır.

Randomize örneklem yöntemi ile çalışmaya dahil edilen katılımcılar ile psikolojik bir değerlendirme yapılmaması çalışmanın diğer bir sınırlılığı olarak kabul edilmektedir. Araştırmaya gönüllülük esasında katılan katılımcıların anket formlarını objektif bir şekilde yanıtladıkları düşünülmektedir.

Kaynaklar

1. Tarhan N. Bağımlılık: Sanal veya Gerçek. 2. Baskı, İstanbul: Timaş Yayınları, 2011.
2. Altuner D, Engin N, Gürer C, et al. Madde kullanımı ve suç ilişkisi: Kesitsel bir araştırma. Tıp Araştırmaları Dergisi 2009;7:87-94.
3. Ögel K. Bağımlılık ve Tedavisi Temel Kitabı. 2. Baskı. İstanbul. Kültür Sanat Yayıncılık, 2018.
4. Zou Z, Wang H, d'Oleire Uquillas F, et al. Definition of substance and non-substance addiction. Zhang X, Shi J, Tao R (Editors) Substance and Non-substance Addiction. Singapore: Springer, 2017; 21-41.
5. American Psychiatric Association (APA). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5). 5th Edition Washington DC: American Psychiatric Association, 2013.
6. Ögel K. Sigara, Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları: Tanı, Tedavi ve Önleme. İstanbul. Yeniden Yayınları, 2010: 3-4.
7. Öztürk MO, Uluşahin A. Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. 13. Baskı, Ankara: Tuna Matbaacılık; 2015: 398- 408.
8. Bakanlık, T. İ. Emniyet Genel Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Dairesi Başkanlığı. EGM Yayın Katalog 2019; 703: 91-98.
9. Uyuşturucu İle Mücadele Yüksek Kurulu (UMYK). Uyuşturucu ile Mücadele Yüksek Kurulu Faaliyet Raporu 2015. Ankara: Başbakanlık, 2015.
10. Işıklı S, Irak M. Türkiye'de Madde Kullanımı ve Bağımlılığı Profili Araştırması: 2002 Yılı Madde Kullanımı Geniş Alan Araştırması. Nihai Rapor. Ankara: Türk Psikologlar Derneği, 2002:55-65.
11. Booth M. Haşhaştan Eroine: Uyuşturucunun 6000 Yıllık Öyküsü. Ö Arıkan (Çeviren). 2. Baskı, İstanbul: Sabah Kitapçılık, 1996.
12. Çakıcı M, Çakıcı E. KKTC Lise Gençliğinde Uyuşturucu Madde Kullanımının Yaygınlığı. Lefkoşa: KKTC Devlet Basımevi, 1999.
13. Çakıcı M, Tutar N, Çakıcı E, et al. Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde psikoaktif madde kullanımının yaygınlığı ve risk etmenleri: 2003-2013. Anadolu Psikiyatri Derg 2017; 18(2): 99-107.
14. Çakıcı M, Çakıcı E, Eş A, et al. The prevalence and risk factors of substance use among university students in Turkish Republic of Northern Cyprus. Anadolu Psikiyatri Derg 2014; 15(2): 108-115.
15. Çakıcı M. KKTC Araştırmaları ile Uyuşturucu Madde Kullanımı. Lefkoşa: KKTC Devlet Basımevi, 2000.
16. Nasiry F, Bakhshipour Rodsari A, Nasiry S. The prediction of tendency to substance abuse on the basis of self-esteem and components of emotional intelligence. Research on Addiction 2014; 8(31): 103-111.
17. Onyencho VC, Pindar SK, Ibrahim AW, et al. demographic characteristics as predictors of psychoactive substance use disorders. Addiction & Drug Abuse Open Access Journal 2018; 1(1): 000104.
18. Pescosolido BA, Martin JK, Long JS, et al. "A disease like any other"? A decade of change in public reactions to schizophrenia, depression and alcohol dependence. Am J Psychiatry 2010; 167(11): 1321-1330.
19. Rather YH, Bashir W, Sheikh AA, et al. Socio-demographic and clinical profile of substance abusers attending a regional drug de-addiction centre in chronic conflict area: Kashmir, India. Malays J Med Sci 2013; 20(3): 31-38.
20. Williams GC, Cox EM, Hedberg VA, et al. Extrinsic life goals and health-risk behaviors in adolescents. J Appl Soc Psychol 2000; 30(8): 1756-1771.
21. Güler N, Güler G, Ulusoy H, Bekar M. Lise öğrencileri arasında sigara, alkol kullanımı ve intihar düşüncesi sıklığı. Cumhuriyet Medical Journal 2009; 31(4): 340-345.
22. Süngü H. Üniversite öğrencilerinin zararlı madde kullanımına ilişkin tutumları/the attitudes of university students on substance use. Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2014; 11 (26): 167-194.
23. Özer İ. Kentleşme, Kentlileşme ve Kentsel Değişme. Bursa: Ekin Kitabevi, 2004: 67-82.
24. Öz B, Alkevlı A. Öğrencilerin madde kullanımı ve bağımlılığında etkili olan faktörlere bakışının demografik özelliklere göre incelenmesi: Çukurova Üniversitesi örneği. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2018; (39): 29-43.
25. Öztürk YE, Kırloğlu M, Kıracı R. Alkol ve madde bağımlılığında risk faktörleri. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksek Okulu Dergisi 2015; 18(2): 97-118.
26. Borsos D. Models of addiction. Fisher G, Roget NA (editors). Encyclopedia of Substance Abuse Prevention, Treatment & Recovery. Oakland: Sage Publications, 2009; 10-12.

27. Munford R, Sanders J. Working with Families: Strengths Based Approaches. Auckland, New Zealand: Dunmore Publishing, 2005:158-173.
28. Ögel K, Evren C, Karadağ F, et al. Bağımlılık Profil İndeksi'nin (BAPİ) geliştirilmesi, geçerlik ve güvenilirliği. Turk Psikiyatri Derg 2012; 23(4): 264-273.
29. Karaağaç H, Esenkaya-Usta Z, Usta A, et al. Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi AMATEM kliniğinde yatarak tedavi gören hastaların sosyo-demografik özelliklerinin retrospektif analizi. Dusunen Adam 2017; 30(3): 251-257.
30. Güner B. Üniversite öğrencilerinde uyuşturucu madde kullanım alışkanlıkları ve yaygınlığı: Aydın Adnan Menderes Üniversitesi örneği. Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2019; 6 (2): 81-95.
31. Bahar E, Söyler S. Üniversite öğrencilerinin bağımlılık yapıcı madde kullanma sıklığı ve ilişkili faktörlerin değerlendirilmesi: Kesitsel bir araştırma. Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2021; 14(3): 570-584.
32. Çakıcı M, Özsoy İ, Özsat K, et al. Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde ortaokul öğrencileri arasında psikoaktif madde kullanımının yaygınlığı, risk etkenleri: 1999-2019. Anadolu Psikiyatri Derg 2019; 20(1): 35-37.
33. Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM) Bağımlılık Yapıcı Maddeler ve Bağımlılık ile Mücadele 2018 Yılı Ulusal Raporu. Ankara: TUBİM, 2019.
34. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). European Drug Report 2022: Trends and Developments. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2022.
35. Coşkun, F, Özçırpıcı, B, Özgür, S. Alcohol and drug usage of undergraduate students in Gaziantep University Central Campus. Ortadoğu Tıp Dergisi 2019; 11(2): 143-147.
36. Ganji Gargari S. Dokuz Eylül Üniversitesi'nde Öğrenim Gören Üç Farklı Fakülte Öğrencilerinin Alkol ve Madde Bağımlılığına Yönelik Damgalamaları. Yüksek Lisans Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2015.
37. Walters GD. Does drug use inhibit crime deceleration or does crime inhibit drug use deceleration? A test of the reciprocal risk postulate of the worst of both worlds hypothesis. Subst Use Misuse 2018; 53(10): 1681-1687.
38. Atlam HD, Yüncü Z. Üniversitesi öğrencilerinde sigara, alkol, madde kullanım bozukluğu ve ailesel madde kullanımı arasındaki ilişki. Klinik Psikiyatri Dergisi, 2017; 20(3): 161-170.
39. Moran P, Coffey C, Romaniuk H, et al. Substance use in adulthood following adolescent self-harm: a population-based cohort study. Acta Psychiatr Scand 2015; 131(1): 61-68.
40. UNODC. 2018 World Drug Report: Executive Summary -Conclusions and Policy Implications. Herndon: United Nations Publication, 2018.
41. EMCDDA. Avrupa Uyuşturucu Raporu 2019: Eğilimler ve Gelişmeler. Lüksemburg: Avrupa Toplulukları Resmi Yayınlar Bürosu, 2019.
42. Başyigit P. Madde Bağımlılarının Maddeyi Bırakma Sürecinde Dinî Tutum ve Davranışları Üzerine Sosyolojik Bir Araştırma: Bursa GADEM Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Bursa: Bursa Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2021.
43. Demirci M, Eker E. Üniversite öğrencilerinin madde bağımlılığı sıklığı ve madde kullanım özellikleri. Anadolu Bil Meslek Yüksekokulu Dergisi 2017; 12(48): 63-84.
44. Soy İT, Zorlu S. Madde bağımlılığı tanısı almış bireylerde benlik saygısı ve sosyal dışlanma algıları arasındaki ilişki. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2020; 36(2): 73-86.
45. Savaşan A, Çam O. Tidal model ile izlenen alkol bağımlılarının 12 aylık takip sonuçları. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2019; 10(1): 48-54.
46. Baykara S, Alban K. Erkek eroin bağımlılarında fiziksel etkinlik düzeylerinin değerlendirilmesi. Anadolu Psikiyatri Derg 2017; 18(3): 211-216.
47. Sübay B. Alkol ve Opiyat Bağımlılarında İçsel Farkındalığın Aşırma, Dürtüsellik ve Karar Verme ile İlişkisi. Uzmanlık Tezi, Edirne: Trakya Üniversitesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, 2017.
48. Méndez-Gómez JL, Pelletier A, Rougier M-B, et al. Association of retinal nerve fiber layer thickness with brain alterations in the visual and limbic networks in elderly adults without dementia. JAMA Netw Open 2018; 1(7): e184406.
49. Ceylan İ. Madde bağımlısı bireylerin değişim sürecindeki farkındalık düzeylerine varoluşçu/manevi yaklaşım. Türk Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Dergisi 2020; (2): 97-134.
50. Montanari L, Royuela L, Pasinetti M, et al. Drug use and related consequences among prison populations in European countries. Prisons and Health: Current and Future Challenges. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2014: 107-113.
51. Onyencho VC, Pindar SK, Ibrahim AW, et al. Demographic characteristics as predictors of psychoactive substance use disorders. Addiction & Drug Abuse Open Access Journal 2018; 1(1): 000104.
52. Mohammadpoorasl A, Abbasi A, Allahverdipour H, et al. Substance abuse in relation to religiosity and familial support in Iranian college students. Asian J Psychiatr 2014; 9: 41-44.

53. Gıynaş FF, Kazan Kızılkurt Ö, Taştekin N, et al. Alkol-madde kullanım bozukluğu olan hastalarda tedaviye yarım bırakmanın yordayıcıları olarak mizaç ve karakter profilleri ve dürtüsellik . Cukurova Medical Journal 2019; 44(1): 59-65.
54. Gainsbury SM. Cultural competence in the treatment of addictions: Theory, practice and evidence. Clin Psychol Psychother 2017; 24(4): 987-1001.
55. Yaman ÖM. Uyuşturucu madde bağımlısı gençlerin aile içi ilişkilere yönelik görüşleri: Esenler-Bağcılar örneği. Addicta: The Turkish Journal on Addictions 2014; 1(1): 99–132.
56. Horyniak D, Melo JS, Farrell RM, et al. Epidemiology of substance use among forced migrants: A global systematic review. PLoS One 2016; 11(7): e0159134.
57. Posselt M, Galletly C, de Crespigny C, et al. Mental health and drug and alcohol comorbidity in young people of refugee background: A review of the literature. Ment Health Subst Use 2014; 7(1): 19- 30.
58. Atar AÖ, Yalçın Ö, Uygun E, et al. Madde kullanım bozukluğu olan ergenlerde aile işlevlerinin, çift uyumunun ve anne baba tutumunun değerlendirilmesi. Noro Psikiyatri Ars 2016; 53(1): 35-41.

Yazar Katkıları: Tüm yazarlar ICMJE'in bir yazarda bulunmasını önerdiği tüm ölçütleri karşılamışlardır
Etik Onay: Bu çalışma için ilgili Etik Kuruldan etik onay alınmıştır.
Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.
Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.
Finansal Destek: Yazarlar finansal destek beyan etmemişlerdir.
Author Contributions: All authors met criteria recommended by ICMJE for being an author
Ethical Approval: Ethical approval was obtained for this study from relevant Ethics Committee.
Peer-review: Externally peer-reviewed.
Conflict of Interest: The authors have declared that there is no conflict of interest.
Financial Disclosure: Authors declared no financial support