






ARAŞTIRMA | RESEARCH

Madde Kullanım Bozukluğunun Ergenlerde Anksiyete, Depresyon ve Yaşam Kalitesine Etkisi

Effect of Substance Use Disorder on Anxiety, Depression and Quality of Life in Adolescents

Rüstem Mustafaoğlu ¹, Ebru Kaya Mutlu ¹, Caner Mutlu ², Arzu Çiftçi ³,
Arzu Razak Özdiñler ⁴

1. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon ABD, İstanbul, Turkey
2. Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, İstanbul, Turkey
3. Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları E.A.H, İstanbul, Turkey
4. Biruni Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, İstanbul, Turkey

ABSTRACT

Objective: The aim of this study was to compare the anxiety, depression and quality of life levels of substance use disorder adolescents with their healthy peers.

Method: A total of 95 volunteers, including 60 males who received inpatient treatment in the substance addiction service, and 35 healthy individuals who were gender and age matched were included in the study. The anxiety, depression and quality of life of the participants were questioned and recorded using face-to-face interview method.

Results: Substance use disorder adolescents were found to be statistically significantly higher in the State Anxiety Sub-Scale, Trait Anxiety Sub-Scale and Beck Depression Scale scores compared to their healthy peers. In addition, it was found that there was a statistically significant decrease in substance use disorder adolescents compared to their healthy peers in all areas of the Children's Quality of Life Scale, except for the social functionality score.

Conclusion: Anxiety and depression levels of substance use disorder adolescents were higher than their healthy peers, and their quality of life levels were lower.

Keywords: Substance use disorder, adolescent, depression, anxiety

ÖZ

Amaç: Bu çalışmanın amacı madde kullanım bozukluğunun ergenlerin anksiyete, depresyon ve yaşam kalitesi düzeylerine etkisinin sağlıklı yaşlılarıyla karşılaştırılmasıdır.

Yöntem: Araştırmaya madde bağımlılığı servisinde yatarak tedavi gören 60 erkek ile cinsiyet ve yaş uyumlu 35 sağlıklı birey olmak üzere toplam 95 gönüllü birey dahil edildi. Katılımcıların anksiyete, depresyon ve yaşam kaliteleri yüz yüze mülakat yöntemiyle sorgulanarak kaydedildi.

Bulgular: Madde kullanım bozukluğu olan ergenlerin Durumluk Kaygı Alt Ölçeği, Sürekli Kaygı Alt Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeği toplam puanlarının sağlıklı yaşlılarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptandı. Ayrıca, madde kullanım bozukluğu olan ergenlerin Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin sosyal işlevsellik puanı alanı hariç diğer tüm alanlarında sağlıklı yaşlılarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalma olduğu bulundu.

Sonuç: Madde kullanım bozukluğu olan ergenlerin anksiyete ve depresyon düzeylerinin sağlıklı yaşlılarına göre daha yüksek olduğu, yaşam kalitesinin ise düşük olduğu görüldü.

Anahtar kelimeler: Madde kullanım bozukluğu, ergenlik, depresyon, anksiyete

GİRİŞ

Günümüzde madde kullanım bozukluğu gelişmekte olan ülkelerde önemli sağlık ve sosyal sorun olarak sağlık sistemlerini tehdit eder duruma gelmiştir. Son yıllarda ülkemizde de madde kullanım bozukluğu özellikle ergenler arasında arttığı bildirilmektedir (1, 2). Amerikan Psikiyatri Derneği madde kullanım bozukluğu durumunu, bireyin psikoaktif madde kullanmasını kontrol edememesi ve negatif sonuçlarını bilmesine rağmen kullanımını sürdürmesiyle ortaya çıkan bilişsel, davranışsal ve psikolojik belirtilerin ortaya çıkma şekli olarak tanımlamıştır (3). Madde kullanımı ile ortaya çıkan bilişsel ve davranışsal bozukluklar, anksiyete, depresyon ve sosyal izolasyon bireylerin topluma katılımını ve fiziksel sağlık durumunu olumsuz yönde etkilemektedir (4-6). Depresyon, uyku düzeninde değişiklik, eğlenceli aktivitelerden zevk alamama, umutsuzluk ve keder gibi çeşitli belirtilerle tanımlanan bir rahatsızlık durumudur (3). Anksiyete ise organizmanın uyarılması ya da aktivasyonu ile ilişkili sinirlilik ve gerginlik hisleri olarak tanımlanmaktadır. Anksiyete bozuklukları yıllarca devam eder ve stres, endişe, yaşam kalitesinde azalma, hastalık ve ölüm riskinde artış ile ilişkili olduğu bildirilmiştir (7, 8). Depresyon ve anksiyetenin, madde kullanım bozukluğu ile birlikte sıklıkla görülen psikiyatrik bozukluklar olduğu ifade edilmektedir. Özellikle anksiyete bozukluğunun alkol ve madde kullanım bozukluğunun tekrarlamasında önemli bir rolü olduğu düşünülmektedir, çünkü maddesiz bir hayat bireyde korku yaratmaktadır (9-11).

Madde kullanım bozukluğu kronik tekrarlayıcı bir durum olduğundan ve bireylerin günlük yaşamlarını etkileyerek sosyal ve fiziksel rol işlevlerini bozarak yaşam kalitelerini etkilediği belirtilmektedir (12, 13). Literatür incelendiğinde, ergenlerde madde kullanım bozukluğu ile yaşam kalitesi bozukluğu arasında önemli bir ilişki olduğu görülmektedir (13, 14). Madde kullanım bozukluğunun ergenlerin, rol işlevselliği üzerinde en belirgin etkilere (örneğin, akademik başarı ve okul uyumu) sahip yaşam kalitesi alanlarını etkilediği ileri sürülmüştür (14). Tütün, alkol ve madde kullanan veya deneyen ergenlerde, kullanmayanlara göre yaşam kalitesi parametrelerinde önemli derecede etkilenim olduğu belirtilmiştir (15). Literatürde, madde kullanım bozukluğu ergenlerin duygudurum bozuklukları ve yaşam kalitesi düzeylerini sağlıklı yaşlılarıyla karşılaştıran bir çalışmaya rastlanmamıştır. On bir Avrupa ülkesinde düzenli alkol ve tütün kullanan ergenlerde yaşam kalitesinin hemen hemen tüm boyutlarında etkilenim olduğu bildirilmiştir (17). Literatürde, madde kullanım bozukluğu tanısı almış ve serviste yatan ergen bireyler üzerinde yapılan çalışma sayısı oldukça sınırlıdır. Yapılan çalışmalarda alkol veya tütün kullanımının bireylerin duygudurum bozuklukları ve yaşam kalitesi üzerine etkileri değerlendirilmiş olup sağlıklı yaşlılarıyla karşılaştıran bir çalışmaya rastlanmamıştır. Çalışmadan elde edilen sonuçların ülkemizde madde kullanım bozukluğu olan ergenlerin kullandıkları maddelerin anksiyete, depresyon ve yaşam kalitesine etkisi ile ilgili literatüre katkı sağlayacaktır. Çalışmamızın amacı, madde kullanım bozukluğunun ergenlerin anksiyete, depresyon ve yaşam kalitesine etkisinin sağlıklı yaşlılarıyla karşılaştırılmasıdır.

YÖNTEM

Örneklem

Çalışma T.C. Sağlık Bakanlığı İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk ve Ergen Madde Bağımlılığı Tedavi

Merkezi servisinde yatmakta olan 60 erkek gönüllü çalışmaya dahil edildi. Ayrıca, cinsiyet ve yaş uyumlu, sigara ve madde kullanmayan 35 gönüllü sağlıklı birey çalışmaya dahil edildi. Madde kullanım bozukluğu olan bireylerin çalışmaya dahil edilme kriterleri, a) Amerikan Psikiyatri Birliği Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'nın beşinci baskısının (DSM-V) kriterlerine göre madde kullanım bozukluğu tanısı almış olma, b) 15- 17 yaş aralığında olma, c) 1 yıldan fazla süredir madde kullanıyor olma d) yatılı olarak tedavi görüyor olma ve e) çalışmaya katılmaya gönüllü olma. Çalışmadan dışlanma kriterleri ise; a) okur-yazar olmama, b) koopere olamama ve c) ciddi psikoz öyküsü varlığı veya psikolojik semptomların olmasıdır.

İşlem

Çalışmanın etik onayı, T.C. Sağlık Bakanlığı İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmaları Etik Kurulundan 42569 sayılı 490 numaralı karar ile alındı. Çalışma, Helsinki Deklerasyonu'na uygun olarak yürütüldü ve katılımcılardan “aydınlatılmış onam” alındı. Anket formunun uygulanması yaklaşık olarak 15 dakika sürdü. Uygulama sonrasında tamamlanan formlar incelenmiş eksik ve yanlış doldurulmuş 12 form iptal edildi. Katılımcıların yaş (yıl), boy (cm), kilo (kg) gibi fiziksel özellikleri, eğitim durumu, kullanılan madde türü ve süresi yüz yüze görüşme yöntemiyle sorgulanarak kaydedildi.

Veri Toplama Araçları

Spielberger Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanteri

Katılımcıların durumluk ve sürekli kaygı seviyelerini ayrı ayrı saptamak amacıyla Spielberger ve arkadaşları (16) tarafından geliştirilmiş olan ve Türkçe'ye uyarlama, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmış Spielberger Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanteri kullanıldı (17). Envanter toplam 40 maddeden oluşan iki ayrı ölçekten oluşmaktadır. Puanlama, her iki ölçekte maddeler 1 ile 4 arasında sayısal ağırlık değerleri toplanarak elde edilmektedir. Ölçeğin her birinden elde edilen toplam puanın değeri 20 ile 80 arasında değişmekte olup puanın yüksek olması kaygı düzeyinin yüksek olduğunu ifade etmektedir.

Beck Depresyon Ölçeği

Beck ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş bir ölçek olup, bireylerde depresyonun davranışsal bulgularını değerlendirmektedir (18). Katılımcılar 21 depresyona yatkınlık belirtisini 0 ile 3 arasında değişen 4'lü bir ölçek üzerinden değerlendirilerek toplam puan 0 ile 63 arasında değişmekte olup yüksek puan depresyon şiddetinin fazlalığına ya da depresyon riski düzeyine işaret etmektedir (19). Ölçeğin Türkçe'ye geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Hisli tarafından yapılmıştır (20).

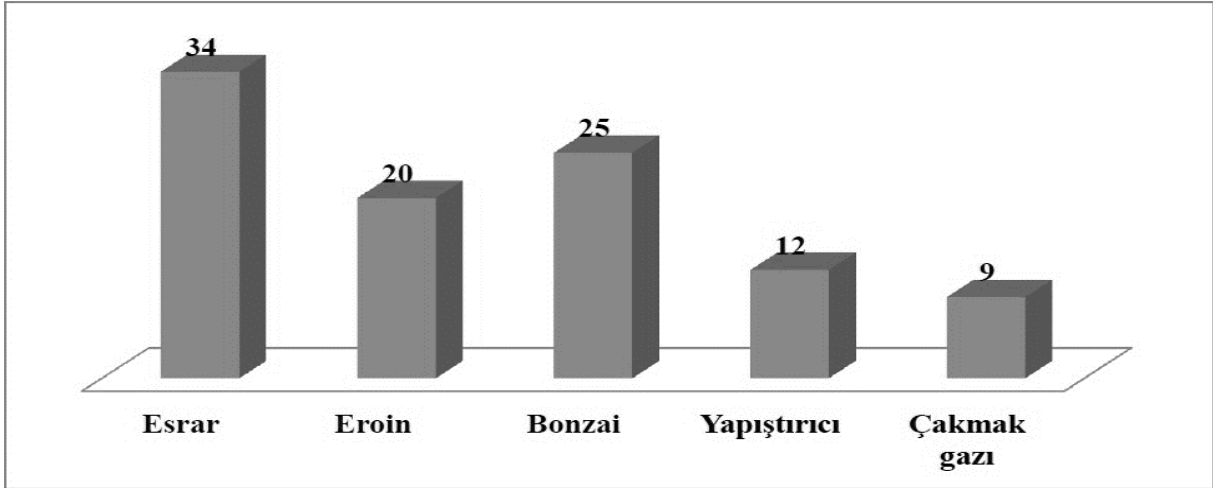
Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği

Çalışmada katılımcıların yaşam kalitelerini sorgulamak için Türkçe geçerliliği ve güvenilirliği olan Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeğinin 13-18 yaş ergen formu kullanıldı. Ölçek 23 maddeden oluşmaktadır. Maddeler 0 ile 100 arasında puanlanmaktadır. Ölçek sağlıklılık halinin özellikleri olan fiziksel sağlık, duygusal işlevsellik ve sosyal işlevsellik alanlarını sorgulamaktadır. Bunlara ek olarak okul işlevselliği de sorgulanmaktadır. Puanlama ölçek toplam puanı, fiziksel sağlık toplam puanı, psikososyal sağlık toplam puanı olmak üzere 3

alandan hesaplanmaktadır. Bunların dışında duygusal işlevsellik puanı, sosyal işlevsellik puanı ve okul işlevselliği puanı gibi alt değerlendirme alanlarını da içermektedir. Ölçekten elde edilen toplam puanı ne kadar yüksek ise, sağlıkla ilgili yaşam kalitesi de o kadar iyi olduğu anlamına gelmektedir (21). Ölçeğin Türkçe'ye geçerlik ve güvenirlik çalışması Memik ve arkadaşları tarafından yapılmıştır (22).

Veri Analizi

Çalışmadan elde edilen verilerinin istatistiksel analizi SPSS Version 20.0 (SPSS inc., Chicago, IL, ABD) programı kullanılarak yapıldı. Verilerin normal dağılıma uygunluğunu test etmek için Shapiro-Wilk Testi kullanıldı. Normal dağılıma uyan verilerin analizinde parametrik testler, normal dağılıma uymayan verilerin analizinde ise non-parametrik testler kullanıldı. Çalışmada veriler ortalama (Ort), standart sapma (SS) ve yüzde (%) değerleri ile tanımlandı. Çalışmayı oluşturan grupların demografik ve klinik özelliklerinin karşılaştırılmasında Bağımsız gruplarda T-testi kullanıldı.



Şekil 1. Bağımlı bireylerin en sık kullandıkları maddelerin dağılımı

BULGULAR

Çalışma 60 madde kullanım bozukluğu tanısı almış birey ve 35 cinsiyet ve yaş uyumlu sigara ve madde kullanmayan birey olmak üzere toplam 95 ergen birey üzerinde gerçekleştirilmiştir. Madde kullanım bozukluğu olan bireylerin yaş ve beden kitle indeksi (BKİ) ortalamaları 16.2 ± 0.9 yıl ve 21.1 ± 2.6 kg/m² iken, sağlıklı bireylerde ise 16.1 ± 1.0 yıl ve 23.6 ± 3.6 kg/m² idi. Madde kullanım bozukluğu olan bireyler sağlıklı bireylerden kilo ve BKİ açısından istatistiksel olarak daha zayıftılar (sırasıyla; $p=0.04$ ve $p=0.03$) (Tablo 1). Madde kullanım bozukluğu olan bireylerin en sık kullandıkları maddeler esrar, eroin, bonzai, yapıştırıcı ve çakmak gazı olduğu görüldü (Şekil 1).

Madde kullanım bozukluğu olan bireylerin %63.3'ü birden fazla madde kullanmaktaydı ve madde kullanma süresi ortalamaları ise 48.1 ± 19.7 ay olduğu saptandı. Ayrıca bağımlı bireylerin tamamı sigara kullanmaktaydı. Madde kullanım bozukluğu olan bireylerin eğitim durumları sorgulandığında, %18.2'si ilkokul, %24.3'ü ortaokul ve %42.3'nün lise eğitim düzeyinden okulu terk ettikleri ve %15.2'nin ise eğitime devam ettikleri saptandı.

Tablo 1. Araştırmaya katılan olguların demografik özellikleri

Ort±SS	Madde Bağımlı Bireyler (n=60)	Sağlıklı Bireyler (n=35)	*p
Yaş (yıl)	16.2±0.9	16.1±1.0	0.23
Kilo (kg)	63.3±9.4	73.9±11.4	0.04
Boy (cm)	176.6±6.8	177.8±6.3	0.74
BKİ (kg/m ²)	21.1±2.6	23.6±3.6	0.03

Ort: Ortalama; SS: Standart sapma; kg: kilogram; cm: santimetre; m: metre; * Bağımsız gruplarda T-testi

Katılımcıların anksiyete ve depresyon düzeyleri incelendiğinde, madde kullanım bozukluğu olan ergenlerin Durumluk Kaygı Alt Ölçeği ve Sürekli Kaygı Alt Ölçeği puanlarında sağlıklı yaşlılarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptandı (sırasıyla, p=0.003 ve p=0.0001). Bununla birlikte, Beck Depresyon Ölçeği toplam puanında da sağlıklı yaşlılarına göre madde kullanım bozukluğu olan ergenlerde daha yüksek olduğu bulundu (p=0.0001) (Tablo 2).

Tablo 2: Katılımcıların anksiyete ve depresyon düzeylerinin karşılaştırılması

Ort±SS	Madde Bağımlı Bireyler (n=60)	Sağlıklı Bireyler (n=35)	*p
Durumluk Kaygı Alt Ölçeği	40.5±8.3	33.5±12.7	0.003
Sürekli Kaygı Alt Ölçeği	44.3±6.2	35.9±13.9	<0.0001
Beck Depresyon Ölçeği	16.1±9.8.	4.3±5.0	<0.0001

Ort: Ortalama; SS: Standart sapma; * Bağımsız gruplarda T-testi

Katılımcıların yaşam kaliteleri değerlendirildiğinde, madde kullanım bozukluğu olan ergenlerin Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeğinin sosyal işlevsellik puanı alanı hariç (p=0.051) diğer tüm alanların puanlarında sağlıklı yaşlılarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalma olduğu bulundu (p<0.001) (Tablo 3).

Tablo 3: Katılımcıların yaşam kalitelerinin karşılaştırılması

Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği (Ort±SS)	Madde Bağımlı Bireyler (n=60)	Sağlıklı Bireyler (n=35)	*p
Fiziksel Sağlık Toplam Puanı	59.2±14.2	78.7±12.4	<0.0001
Duygusal İşlevsellik Puanı	51.3±21.7	81.2±11.6	<0.0001
Sosyal İşlevsellik Puanı	85.1±14.2	88.1±11.1	0.051
Okul İşlevselliği Puanı	49.2±21.3	83.4±10.1	<0.0001
Psikososyal Sağlık Toplam Puanı	66.3±16.5	81.6±17.0	<0.0001
Ölçek Toplam Puanı	64.1±17.0	82.2±9.1	<0.0001

Ort: Ortalama; SS: Standart sapma; * Bağımsız gruplarda T-testi

TARTIŞMA

Çalışmamızda madde kullanım bozukluğu olan ergenlerin en sık kullandıkları maddelerin esrar, eroin, bonzai, yapıştırıcı ve çakmak gazı olduğu ve çoklu madde kullanım alışkanlıkları olduğu görüldü. Madde kullanım bozukluğu olan bireylerin %84.2'nin okulu terk ettikleri saptandı. Ayrıca, madde kullanım bozukluğu olan ergenlerin kaygı ve depresyon düzeyi skorlarının sağlıklı yaşlılarına göre daha yüksek olduğu görüldü. Sosyal işlevsellik alanı dışındaki diğer tüm alanlarda madde kullanım bozukluğu olan bireylerin yaşam kalitesi düzeylerinde sağlıklı yaşlılarına göre azalma olduğu görüldü.

Literatür, depresif bozukluklar ve anksiyete bozuklukları gibi psikiyatrik bozukluklarda madde kullanımının oldukça yaygın olduğunu bildirmiştir. Ludman ve arkadaşları, çalışmalarında alkol ve madde kullanan bireylerin %79'unda depresyon, %76'sında ise anksiyete bozukluğu olduğunu bildirmişlerdir (23). Ülkemizde madde bağımlı bireyler üzerinde yapılan çalışmalarda psikiyatrik bozuklukların oranının yüksek olduğunu ortaya koymaktadır (24, 25). Çalışmamızda da benzer olarak bağımlı bireylerin sağlıklı yaşlılarına göre depresyon düzeyleri yüksek olduğu saptanmıştır. Bağımlı bireylerde depresyona olan yatkınlığın altta yatan birkaç nedeni olduğu ileri sürülmüştür. Bu nedenlerden ilki, madde kullanım bozukluğunun depresyonla baş etmenin bir tedavi şekli olduğu inancıdır. İkincisi ise, madde kullanım bozukluğunun kalıtsal bir bozukluk olması ve depresyon riskini artıran nörobiyolojik değişikliklere neden olmasıdır (26, 27). Sonuncusu ise çalışmamızda da görüldüğü gibi madde kullanım bozukluğu olanlar arasında çoğul madde kullanımının sık olmasıdır. Westermeyer ve arkadaşları, kullanılan madde türü sayısı ile depresif belirti düzeyi arasında pozitif yönde ilişki olduğunu rapor etmişlerdir (28). Agosti ve Levin çalışmalarında madde kullanım bozukluğu olan bireylerde depresyon riskini 2.9 kat ve anksiyete riskini ise 2.2 kat arttırdığını bildirmişlerdir (29).

Çalışmamızda madde kullanım bozukluğu olan ergenlerin anksiyete düzeylerinin sağlıklı yaşlılarına göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Literatürde madde kullanım bozukluğu ile depresyon ve anksiyete düzeyi arasında pozitif bir ilişki olduğu bildirilmiştir (30-32). Sevinçok ve arkadaşları, anksiyete bozuklukları ve majör depresyonun alkol ve madde kullanan genç erkekler arasında en sık karşılaşılan iki tanı olduğu bildirilmiştir (33). Samancı ve arkadaşları çalışmalarında alkol kullanan bireylerin alkol kullanmayanlara göre daha fazla anksiyete bozukluğu yaşadıkları belirtilmiştir. Bireyin anksiyete nedeniyle alkol kullanmaya başlayabileceği ve alkol kullanımının da bireyde neden olduğu sorunlardan dolayı anksiyete belirtilerine neden olabileceği düşünülmektedir (34). Bağımlı bireylerin anksiyete düzeyinin sağlıklı yaşlılarına göre yüksek çıkmasının nedenlerinden birinin, bireyin maddeye bağımlı olduğunda ve bilinçli olarak bağımlılığının farkına vardığında, madde kullanımını bırakma ya da sadece dozu azaltma girişimi bile anksiyeteye sebep olduğu belirtilmiştir. Bireyler maddeyi bıraktıkları durumda şiddeti çok düşük olsa da ortaya çıkacak olan yoksunluk belirtileri korkuya sebep olarak anksiyete düzeyinin yükselmesine neden olmaktadır. Anksiyete düzeyinin artmasının bir diğer nedeni ise maddesiz hayatın korku yaratmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Maddesiz bir yaşamın gerektirdikleri ile başa çıkma becerileridir yani bir işe girmek, aile kurmak, çocuk yetiştirmek ya da madde kullanımıyla ilişkisi olmayan insanlarla iletişim kurmak ve arkadaşlıklar geliştirmek (35). Tüm bunların bağımlı bireylerde anksiyete düzeyinin artmasına zemin hazırladığı düşünülmektedir.

Günümüzde bağımlı bireylerde yaşam kalitesinin değerlendirilmesi optimal tıbbi bakım için temel teşkil eder hale gelmiştir. Çalışmamızda madde kullanım bozukluğu olan ergenlerin yaşam kalitesinin sosyal işlevsellik alt alanı dışında tüm alt alanlarında sağlıklı yaşlılarına göre daha düşük düzeyde olduğu görülmüştür. Literatür incelendiğinde, mevcut kanıtlar genellikle aktif madde kullanan ve tedavi arayan bireyler arasında yaşam kalitesi düzeyinin düşük olduğu, özellikle erkek ergenler, psikopatolojisi olan ergenler veya daha düşük sosyo-ekonomik statüdeki ergenler arasında yaşam kalitesi düzeyinin önemli ölçüde bozulduğu görülmektedir (36-39). Küçükerdönmez ve arkadaşları, alkol ve madde bağımlılığı olan bireyler üzerinde yaptığı çalışmalarında her iki grubun da yaşam kalitesi puanlarının düşük olarak saptadıklarını bildirmişlerdir (40). Volk ve arkadaşları çalışmalarında, alkol

kullanan bireylerin yaşam kalitesi düzeylerinde alkol kullanmayan bireylere göre bir fark olmadığını fakat, madde kullanım bozukluğu olan bireylerde yaşam kalitesinin daha fazla etkilendiğini rapor etmişlerdir (41). Alkol bağımlılar üzerinde yapılan diğer çalışmalarda, bağımlı bireylerin yaşam kalitesi düzeylerinin kontrol grubuna göre daha düşük olduğunu bildirmişlerdir (42, 43). Popovic ve arkadaşları alkol bağımlı bireylerde sosyo-demografik faktörlerin yaşam kalitesi üzerine etkisi araştırdıkları çalışmalarında, kasabada yaşayanların, köyde yaşayanlara, eğitilmiş yaşlıların eğitimsiz gençlere göre daha yüksek yaşam kalitesi düzeyine sahip olduklarını göstermişlerdir (44). Yaşam tarzındaki değişiklikler ve madde kullanım bozukluğu dünyanın düşük gelirli ülkelerinde oldukça yaygın hale gelerek ergenler arasında okuldan kaçma ve mental sorunların ortaya çıkmasıyla ilişkili olduğu belirtilmiştir (18-20). Bilindiği gibi ergenlerde hastalıkların tedavisi, değerlendirilmesi ve hastalığa yaklaşım çocuk ve erişkinlere göre farklılıklar içermektedir. Yaşam kalitesinin değerlendirilmesi de aynı ölçüde farklıdır. Bu yüzden madde kullanım bozukluğu olan bireylerin yaşam kalitesini değerlendirmek ve kullanılan maddelerin bireylerin sağlıkla ilgili yaşam kalitelerine ne derecede etki ettiğini belirlemede önemli role sahiptir.

Çalışmamızda yer alan katılımcıların sayısı ve çalışmanın sadece erkek ergen bireyler üzerinde yapılmış olması araştırmanın sınırlılıkları arasında gösterilebilir. Bu nedenle, diğer yaş gruplarının ve kadın bireylerin de dahil edildiği çalışmaların konuya ilişkin daha derin bilgiler sağlayacağına inanılmaktadır. Sonuç olarak, çalışmamızda madde kullanım bozukluğu olan ergenlerin anksiyete ve depresyon düzeyi skorlarının sağlıklı yaşlılarına göre daha yüksek olduğu görüldü. Ayrıca, madde kullanan okul dönemi gençlerin fiziksel sağlıklarının, duygusal durumlarının, okul ve eğitime devam etme ve psikososyal sağlıklarının yaşlılarına göre önemli düzeyde etkilendiği görüldü. Sağlıklı yaşlılarıyla karşılaştırıldığında madde kullanım bozukluğu olan ergenlerin kullandıkları maddelerin hem mental hem de fiziksel iyilik hallerini olumsuz yönde etkilediği görülmektedir. Bu bağlamda bağımlı bireylerin özellikle de ergenlerin mental ve fiziksel iyilik hallerini artırmak için çözümler üretmemiz gerekliliği ve madde kullanım bozukluğu olan ergenlerin tedavisinde bütüncül yaklaşım ile tedavi edilmesi gerekliliğinin ön plana çıktığı düşüncesindeyiz.

KAYNAKLAR

1. Çiftçi Demirci A, Erdoğan A, Yalçın Ö, et al. Sociodemographic characteristics and drug abuse patterns of adolescents admitted for substance use disorder treatment in Istanbul. *Am J Drug Alcohol Abuse* 2015; 41: 212-9.
2. Öztaş D, Kalyon A, Ertuğrul A, et al. Evaluation of risk factors affecting substance use among tenth-grade students. *Biomed Res Int* 2018; 2018: 1407649.
3. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition (DSM-5®)*. Washington DC: American Psychiatric Association, 2013.
4. Flemmen G, Wang E. Impaired aerobic endurance and muscular strength in substance use disorder patients: implications for health and premature death. *Medicine (Baltimore)*. 2015; 94: e1914-e.
5. Mamen A, Martinsen E. The aerobic fitness of substance abusers voluntarily participating in a rehabilitation project. *J Sports Med Phys Fitness* 2009; 49: 187-193.
6. Herbsleb M, Schulz S, Ostermann S, et al. The relation of autonomic function to physical fitness in patients suffering from alcohol dependence. *Drug Alcohol Depend* 2013; 132: 505-512.
7. Wittchen H-U, Jacobi F. Size and burden of mental disorders in Europe—a critical review and appraisal of 27 studies. *Eur Neuropsychopharmacol* 2005; 15: 357-376.
8. Kendall PC, Safford S, Flannery-Schroeder E, et al. Child anxiety treatment: outcomes in adolescence and impact on substance use and depression at 7.4-year follow-up. *J Consult Clin Psychol* 2004; 72: 276-287.

9. Najt P, Fusar-Poli P, Brambilla P. Co-occurring mental and substance abuse disorders: a review on the potential predictors and clinical outcomes. *Psychiatry Res* 2011; 186: 159-164.
10. Dagher RK, Green KM. Does depression and substance abuse co-morbidity affect socioeconomic status? Evidence from a prospective study of urban African Americans. *Psychiatry Res* 2015; 225: 115-121.
11. Book SW, Thomas SE, Smith JP, et al. Severity of anxiety in mental health versus addiction treatment settings when social anxiety and substance abuse are comorbid. *Addict Behav* 2012; 37: 1158-1161.
12. Zubaran C, Foresti K. Quality of life and substance use: concepts and recent tendencies. *Curr Opin Psychiatry* 2009; 22: 281-286.
13. Laudet AB. The case for considering quality of life in addiction research and clinical practice. *Addict Sci Clin Pract* 2011; 6: 44-55.
14. Clark DB, Kirisci L. Posttraumatic stress disorder, depression, alcohol use disorders and quality of life in adolescents. *Anxiety* 1996; 2: 226-233.
15. Topolski TD, Patrick DL, Edwards TC, et al. Quality of life and health-risk behaviors among adolescents. *J Adolesc Health*. 2001; 29: 426-435.
16. Spielberger CD, Gorsuch RL, Lushene R, et al. *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1983.
17. Öner N, LeCompte WA. *Durumluk-süreklilik Kaygı Envanteri El Kitabı*. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları, 1985.
18. Beck AT, Ward CH, Mendelson M, et al. An inventory for measuring depression. *Arch Gen Psychiatry* 1961; 4: 561-571.
19. Beck AT, Steer RA, Ball R, Ranieri W. Comparison of Beck Depression Inventories -IA and -II in psychiatric outpatients. *J Pers Assess* 1996; 67: 588-597.
20. Hisli N. Beck depresyon envanterinin üniversite öğrencileri için geçerliliği, güvenilirliği. *J Psychol* 1989; 7: 3-13.
21. Varni JW, Seid M, Rode CA. The PedsQL™: measurement model for the pediatric quality of life inventory. *Med Care* 1999; 37: 126-139.
22. Memik NÇ, Ağaoğlu B, Coşkun A, et al. Çocuklar için yaşam kalitesi ölçeğinin 13-18 yaş ergen formunun geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Derg* 2007; 18: 353-363.
23. Lubman DI, Allen NB, Rogers N, et al. The impact of co-occurring mood and anxiety disorders among substance-abusing youth. *J Affect Disord* 2007; 103: 105-112.
24. Keskin G, Gümüş AB. Alkol ve madde bağımlılarında depresif belirtiler ve depresif belirtilerle ilişkili değişkenlerin incelenmesi. *Dusunen Adam* 2017; 30: 124-135.
25. Enez Darcin A, Nurmedov S, Noyan C, et al. Özel bir bağımlılık merkezinde yatarak tedavi gören hastalarda psikiyatrik eş tanının bağımlılığın seyri ile ilişkisi. *Dusunen Adam* 2015; 28: 196-203.
26. Torikka A, Kaltiala-Heino R, Rimpelä A, et al. Depression, drinking, and substance use among 14- to 16-year-old Finnish adolescents. *Nord J Psychiatry* 2001; 55: 351-357.
27. Çağlar EE, Türk T. Ergenlik döneminde madde kullanım deneyimi ve depresyon arasındaki ilişki. *Bağımlılık Dergisi* 2018; 19: 99-106.
28. Westermeyer J, Wahmanholm K, Thuras P. Effects of childhood physical abuse on course and severity of substance abuse. *Am J Addict* 2001; 10: 101-110.
29. Agosti V, Levin FR. The effects of alcohol and drug dependence on the course of depression. *Am J Addict* 2006; 15: 71-5.
30. Hayatbakhsh MR, Najman JM, Jamrozik K, et al. Cannabis and anxiety and depression in young adults: a large prospective study. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2007; 46: 408-417.
31. Ekinci S, Kural HU, Yalçınay M. Madde bağımlılığı olan hastalarda öfke düzeyi; bağımlılık profili, depresyon ve anksiyete düzeyi ile ilişkisi. *Bağımlılık Dergisi* 2016; 17: 12-17.
32. Regier DA, Farmer ME, Rae DS, et al. Comorbidity of mental disorders with alcohol and other drug abuse: results from the Epidemiologic Catchment Area (ECA) study. *JAMA* 1990; 264: 2511-2518.
33. Sevinçok L, Küçükardalı Y. Genç erkeklerde madde kullanımı: Sosyodemografik özellikler ve psikiyatrik tanımlar. *Türk Psikiyatri Derg* 2000; 11: 40-48.
34. Samancı AY, Sefa A, Solmaz M, et al. Alkol ve anksiyete bozuklukları ilişkisi. *Dusunen Adam* 1995; 8: 44-49.
35. Hall SM. The abstinence phobias: links between substance abuse and anxiety. *Int J Addict* 1984; 19: 613-631.
36. Stevanovic D, Atilola O, Balhara YPS, et al. The relationships between alcohol/drug use and quality of life among adolescents: An international, cross-sectional study. *J Child Adolesc Subst Abuse* 2015; 24: 177-185.

37. Ravens-Sieberer U, Nickel J, Erhart M, et al. Risk behaviour and health-related quality of life among European adolescents. *Sucht* 2006; 52: 236-244.
38. Kieling C, Baker-Henningham H, Belfer M, et al. Child and adolescent mental health worldwide: evidence for action. *Lancet* 2011; 378: 1515-1525.
39. Yousefi-Nooraie R, Farhoudian A, Amini H, et al. Prevalence of mental disorders among high-school students in Iran: a systematic review. *Iran J Psychiatry* 2009; 4: 1-6.
40. Küçükerdönmez Ö, Urhan M, Köksal E. Alkol ve madde bağımlılığı olan bireylerde iştah, beslenme durumu ve yaşam kalitesi ilişkisi. *Beslenme ve Diyet Dergisi* 2018; 46: 147-156.
41. Volk RJ, Cantor SB, Steinbauer JR, et al. Alcohol use disorders, consumption patterns, and health-related quality of life of primary care patients. *Alcohol Clin Exp Res* 1997; 21: 899-905.
42. Daepfen JB, Krieg MA, Burnand B, et al. MOS-SF-36 in evaluating health-related quality of life in alcohol-dependent patients. *Am J Drug Alcohol Abuse* 1998; 24: 685-694.
43. Saengcharnchai P, Likhitsathian S, Yingwiwattanapong J, et al. Correlates of health-related quality of life in Thai patients with alcohol dependence. *J Ethn Subst Abuse* 2016; 15: 210-220.
44. Popovic V, Popovic I, Lilic V, et al. Some aspects of quality of life of alcoholics. *Qual Life Res.* 1997; 6: 700.