

EROİN BAĞIMLILARINDA İNTİHAR DÜŞÜNCEİ, NİYETİ VE DAVRANIŞI

Psk. Ayşe KOYUNCU*, Dr.Hasan MIRSAL**, Dr.M.Fatih YAVUZ***,

Dr. Ö. Ayhan KALYONCU**, Dr.Mansur BEYAZYÜREK***

ÖZET

Amaç: Psikiyatrik hastalıklardaki intiharlar nedenlerinin arasında ikinci sırada madde bağımlılığı yer alır. Bu hastaların çoğu ek depresyon tanısına sahiptir. Madde kullanım bozukluklarında ek tanı (Eksen I) olmadan yapılan intihar çalışmaları sınırlıdır. Bu çalışmanın amacı eroin bağımlılarında “intihar” özelliklerini araştırmaktır. **Yöntem:** 5-7 günlük detoksifikasyon sürecinden sonra ek tanısı olmayan yatarak tedavi gören 100 eroin bağımlısı kesitsel olarak değerlendirilmiş ve yaş, cinsiyet ve eğitim durumu açısından denkleştirilmiş 100 sağlıklı birey ile intihar düşüncesi, intihar niyeti ve intihar davranışı açısından karşılaştırılmıştır. Sosyodemografik veriler, çocukluk çağı örselenmeleri (fiziksel ve cinsel kötü kullanım), madde kullanımı ile ilgili klinik özellikler, intihar düşüncesi, intihar niyeti ve intihar girişimi araştırmacılar tarafından bilgi almaya yönelik bir form ile toplanmıştır. Tanıları DSM IV tanı ölçütlerine göre iki psikiyatrist koymuş, psikolog tarafından tüm katılımcılara Beck Depresyon Envanteri ve Beck Umutsuzluk Ölçeği uygulanmıştır. **Bulgular:** Hasta grubu kontrol grubuna göre intihar düşüncesi ($X^2=43.78$, $df=1$, $p < 0.001$), intihar niyeti ($X^2=76.40$, $df=1$, $p < 0.001$) ve intihar davranışı ($X^2= 22.58$, $df=1$, $p < 0.001$) açısından daha yüksek oranlara sahiptir. Hasta grubunun Beck Depresyon Envanteri ve Beck Umutsuzluk Ölçeği puanları ortalamaları kontrol grubu ortalamalarına göre daha yüksektir. **Sonuç:** Çalışmaya katılanlarda ek eksen I tanısı olmadığı için çalışma grubunun intihar özelliklerinin ana nedeni eroin bağımlılığı kabul edilmektedir. Bu bulgular ek eksen I tanısı olmayan eroin bağımlılarında intihar belirtilerinin dikkatli değerlendirilmesi gerekliliğini göstermektedir.

GİRİŞ

İntihar insanın öz benliğine yönelmiş bir saldırganlık ve yok etme eylemi olup, bireyin istemli olarak yaşamına son vermesi olarak tanımlanmıştır. İntihar davranışında riskli durumları gösteren sıralama hasta gruplarına göre; depresif hastalar, madde ve alkol bağımlıları, yalnız olanlar ve yaşlılar, intihar düşünceleri ve daha önce intihar girişiminde bulunmuş olanlar şeklinde sıralanmıştır (1).

Eroin bağımlılarında intihar davranışı riski artmaktadır. Eroin bağımlılarında intihar davranışı aynı yaş grubuna göre onüç kat daha yüksek bulunmuştur. Genç eroin bağımlılarında intihar davranışı oranı daha da artmaktadır(2).

Eroin bağımlılarında intihar davranışını ve sonuçlarının etkileyen bir çok durum vardır. Yapılan çalışmalarda “yüksek doz” alımının ve ek tanı durumunun aydınlatılması gerektiği ileri sürülmüştür. Yüksek miktarda eroin alımı sonucu ölümlerin intihar davranışı olup olmadığı açık değildir. Bunun yanında madde bağımlılığında ek tanı koyma güçlükleri vardır. Bu nedenle intihar davranışının ne kadar madde bağımlılığı ile ilişkili olduğu açık değildir. Yapılan çalışmalarda ek tanı ve yüksek miktarda eroin alımı sonucu ölümlerle ilgili olarak yorum düzeyinin ötesinde bulgu saptanamadığı ileri sürülmüştür (3).

Madde bağımlılığı intihar davranışı açısından riskli durum oluştururken, madde bağımlılarında intihar davranışı riskini artıran etkenler de vardır. Ayrılık, kabul edilmeme, işsizlik, yasal sorunlar eroin bağımlılarında intihar davranışı riskini artırmaktadır(4).

Bu çalışmada kesitsel nitelikli de olsa intiharla ilgili bu üç kavramın eroin bağımlılığı ve eroin bağımlılarının çocukluklarındaki örselenme yaşantıları ile ilişkisi araştırılmıştır.

YÖNTEM

Çalışmaya DSM-IV tanı ölçütlerine göre eroin bağımlılığı tanısı alan 100 ardışık yatarak tedavi gören hasta alınmıştır. Diğer madde kullanım ve bağımlılıkları dikkate alınmamış, birincil yatış gerekçesinin eroin bağımlılığı olması esas alınmıştır. Ayrıca şu andaki ek tanı durumu (Eksen I ve/veya Eksen II) çalışma dışı bırakılma ölçütü olmuştur. Yaş ve cinsiyet olarak denkleştirilmiş sağlıklı gönüllülerden elde edilen veriler çalışma grubunun verileri ile karşılaştırılmıştır. Ayrıca çalışma grubunda çocukluk çağı örselenmeleri ile intihar düşüncesi, intihar niyeti ve intihar davranışı arasındaki ilişki ayrıntılı olarak değerlendirilmiştir. Çalışmaya alınmada eroin bağımlılığı temel ölçüt olmuş, son başvuruda nikotin bağımlılığı dışında temel başvuru gerekçesi olarak diğer madde bağımlılıkları çalışma dışı bırakılmıştır. Geçmişteki diğer madde kullanım bozuklukları dikkate alınmamış ve değerlendirme dışı tutulmuştur.

Kullanılan Ölçekler

1-Sosyodemografik-klinik veri formu

2-İntihar düşüncesi, niyeti ve davranışı değerlendirme formu

3-SCID-I

4-SCID-II

5-Beck Depresyon Envanteri

6-Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ)

İstatistiksel değerlendirme

Veriler SPSS for Windows 10.0 istatistik paket programında değerlendirilmiştir. İki grup arasındaki karşılaştırmalarda; ki-kare, fisher kesin ki-kare testi, student's t, Mann Whitney U testleri kullanılmıştır. P< 0.05 değerleri anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya 89 erkek (%89) 11(%11) kadın olmak üzere toplam 100 eroin bağımlısı, kontrol grubuna ise 92 erkek (%92), 8 kadın (%8) alınmıştır. Çalışma grubunun yaş ortalaması 25,03±3,30, kontrol grubunun yaş ortalaması ise 25,12±2,83 olarak bulunmuştur. Diğer sosyodemografik özellikler (medeni durum, meslek, çalışma durumu vs...) ayrıntılı olarak değerlendirmelere alınmamıştır.

Tablo 1: İntihar Düşüncesi, Niyeti ve Davranışı

	Çalışma grubu		Kontrol grubu		χ^2	P
	n=100	%	n=100	%		
İntihar Düşüncesi						
Evet	70	70,0	15	15,0	61,89 ⁺	0,000***
Hayır	30	30,0	85	85,0		

İntihar Niyeti						
Evete	68	68,0	8	8,0	76,4 ⁺	0,000***
Hayır	32	32,0	92	92,0		
İntihar davranışı						
Evete	27	27,0	3	3,0	22,58	0,000***
Hayır	73	73,0	97	97,0		

⁺⁺ Fisher exact test

***p<0.001

Çalışma grubunda 70 kişi (%70) kontrol grubunda ise 15 kişi (15) intihar düşünceleri olduğunu bildirmiştir. İntihar niyeti çalışma grubunda 68 kişi, kontrol grubunda ise 8 kişi de saptanmıştır. İntihar davranışı çalışma grubunda 27 kişide, kontrol grubunda ise 3 kişide bulunmuştur. İki grup arasında intihar düşüncesi, intihar niyeti ve intihar davranışı açısından yapılan istatistiksel değerlendirmelerdeki farklılıklar ileri derece anlamlıdır (p<0.001 Tablo 1).

Tablo 2 Beck Depresyon Envanteri (BDE) ve Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ)

	Çalışma grubu		Kontrol grubu		χ^2 (df:1)	P
	n=100	%	n=100	%		
BDE						
17'nin altında	11	11,0	73	73,0	78,90	0,000
17'nin üzerinde	89	89,0	27	27,0		
BUÖ						
10'nun altında	41	41,0	87	87,0	45,92	0,000
10'nun üzerinde	59	59,0	13	13,0		

***p<0.001

Çalışma grubunda BDE puanları "ölçeğin kesme" noktasının (bu çalışmada kesme noktası 17 olarak alınmıştır) üzerinde olanların oranı % 89, kontrol grubunda ise % 27'dir. Çalışma grubunda BUÖ puanlarına göre "umutsuzluk" içinde olanlar % 59, kontrol grubunda ise % 13'tür (bu çalışmada ölçeğin toplam puanının yarısından fazlasını alanlar "umutsuzluk" içinde olarak kabul edilmiştir). Bu farklılıklar ileri derecede anlamlıdır (p<0.001 Tablo 2).

Tablo 3. Çocuklukta Fiziksel Kötü Kullanım (FKK), Duygusal Kötü Kullanım (DKK) ve Cinsel Kötü Kullanım (CKK) Özellikleri

	Çalışma grubu		Kontrol grubu		χ^2 (df:1)	p
	N=100	%	N=100	%		
FKK						
Evete	59	59,0	29	29,0	18,26	0,000***

Hayır	41	41,0	71	71,0		
DKK						
Evet	62	62,0	19	19,0	38,36	0,000***
Hayır	38	38,0	81	81,0		
CKK						
Evet	2	2,0	-	-	++	0,497
Hayır	98	98,0	100	100,0		

++ Fisher exact test ***p<0.001

Eroin bağımlılarının oluşturduğu çalışma grubunda olguların % 59'u çocuklukta yakınları tarafından FKK'a, % 62'si anne-babası tarafından DKK'a ve 2 olgu da CKK'a maruz kaldığını belirtmiştir. Kontrol grubunda ise bu oranlar daha düşük bulunmuştur. Bu dağılım tablo 3'te verilmiştir.

Tablo 4 FKK, DKK, CKK ve İntihar Düşüncesi İlişkisi

İntihar düşüncesi	EVET		HAYIR		χ^2 (df:1)	p
	n=70	%	n=30	%		
FKK						
Evet	40	57,1	19	63,3	0,33	0,564
Hayır	30	42,9	11	36,6		
DKK						
Evet	49	70	13	43,3	6,33	0,012*
Hayır	21	30	17	56,6		
CKK						
Evet	2	2,8	-	-	0	0,488
Hayır	68	97,1	30	100		

*p<0.05

Çocuklukta DKK'a maruz kalanlar intiharı daha fazla düşünmüştür. FKK ve CKK uğrayan ve uğramayan olgular arasında intiharı düşünme bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur (tablo 4).

Tablo 5 FKK, DKK, CKK ve İntihar Niyeti İlişkisi

İntihar Niyeti	EVET		HAYIR		χ^2 (df:1)	p
	n=68	%	n=32	%		
FKK						
Evet	39	57,3	20	62,5	0,23	0,625
Hayır	29	42,7	12	37,5		
DKK						
Evet	48	70,6	14	43,8	5,65	0,010**
Hayır	20	29,4	18	56,2		
CKK						

Evet	2	3	-	-	0,96	0,327
Hayır	66	97	32	100		

**p<0.01

Çocuklukta DKK'a maruz kalanlar daha fazla "intihar niyeti" yaşamışlardır. FKK ve CKK'a uğrayan ve uğramayan olgular arasında intihar niyeti yaşama bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur (tablo 5).

Tablo 5 FKK, DKK, CKK ve İntihar Davranışı İlişkisi

İntihar Davranışı	EVET		HAYIR		χ^2 (df:1)	P
	n=27	%	n=73	%		
FKK						
Evet	23	85,2	36	50,7	10,4	0,001***
Hayır	4	14,8	37	49,3		
DKK						
Evet	27	100	35	47,9	22,6	0,000***
Hayır	-	-	38	52,1		
CKK						
Evet	1	3,7	1	1,4	-	0,469
Hayır	26	96,3	72	98,6		

***p<0.001

FKK ve DKK'a maruz kalanlar, daha fazla intihar girişiminde bulunmuşlardır. CKK'a uğrayan ve uğramayan olgular arasında intihar girişiminde bulunma bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur (tablo 6).

TARTIŞMA

Eroin bağımlılığı ve intihar arasındaki ilişki son yıllarda önemli bir klinik sorun olarak görülmeye başlamıştır. İntihar ile ek tanı durumu, getirdiği yükler ve yüksek miktarda kullanım ile ilişkileri klinisyenlerin dikkatini çeken konular olmuştur(3). Genel örneklemedeki oranlara göre intihar davranışı, niyeti ve düşüncesi eroin bağımlılarında çok daha Çalışma grubunu oluşturan eroin bağımlılarında çocukluk çağı örselenme yaşantılarının intihar düşüncesi, niyetini ve davranışını artırdığı söylenebilir.

Ülkemizde doğrudan eroin bağımlılarında intihar düşüncesi, niyeti ve davranışı araştıran çalışmaya rastlanmamıştır. Ancak alkol ve madde bağımlılarında yapılan çalışmalarda yaygınlık sonuçları ile benzerlikler bulunmaktadır(5).

Kesitsel kontrollü olarak yaptığımız çalışmanın sonuçları; eroin bağımlılığının intihar düşüncesi, niyeti ve davranışını kontrol grubuna göre artırdığını göstermektedir. Eroin bağımlıları arasında çocukluk çağı örselenme yaşantılarının daha yoğun olması bu değişkenle birlikte kontrol grubu arasında yapılan karşılaştırmayı zayıflatmaktadır. Eroin bağımlıları arasında çocukluk çağı örselenme yaşantılarını bağımsız bir değişken olarak ele alıp yapılan değerlendirmelerde intihar düşüncesi, niyeti ve davranışının örselenme yaşantısı olanlarda daha yoğun olması bu değişkenin de kontrol edilerek yeni çalışmaların yapılmasının gerekli olduğunu düşündürmektedir. Ayrıca böyle bir çalışmada kullanılacak ölçeklerin nicelik olarak

değer taşımaları özellikle bağımlılık şiddetini de ölçmüş olmaları sonuçların gücünü artıracaktır.

KAYNAKLAR

1-Winkins J. A follow up study of those who called a suicide prevention center. Am J Psychiatry 1970; 127: 155-161.

2-Murphy SL, Rounsaville B J, Eyre S, Kleber HD. Suicide attempts in treated opiate addicts. Compr Psychiatry 1983; 24: 79-89.

3-Appleby L: Drug misuse and suicide: a tale of two services. Addiction 2000; 95: 175-177.

4-Harris EC, Barraclough B: Suicide as an outcome for mental disorders. A meta-analysis. Br J Psychiatry 1997; 170: 205-228.

5-Ekici G, Savaş HA, Çıtak S. Tamamlanmış intiharlarda alkol madde kullanım öyküsünün rolü. Bağımlılık Dergisi 2001; 2:113-116.

*Uz.Psk. Serbest

**Yrd.Doç.Dr. Maltepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi Psikiyatri AD

***Prof.Dr. İstanbul Üniversitesi, Adli Tıp Enstitüsü

***Prof.Dr. Maltepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi Psikiyatri AD