



JOURNAL OF SOCIAL AND HUMANITIES SCIENCES RESEARCH

Uluslararası Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma Dergisi

Open Access Refereed e-Journal & Refereed & Indexed

Article Type	Research Article	Accepted / Makale Kabul	08.12.2019
Received / Makale Geliş	03.10.2019	Published / Yayınlanma	10.12.2019

ANESTEZİYOLOJİDE KULLANILAN BAĞIMLILIK YAPAN İLAÇLARA KARŞI FARKINDALIK ¹

AWARENESS AGAINST ADDICTIVE DRUGS USED IN BY ANESTHESIOLOGY

Öğr. Gör. Abdullah DADAK

Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi, Hatay Sağlık Hizmetleri MYO, Hatay / TÜRKİYE,
ORCID: 0000-0002-6490-9235

Dr. Öğr. Üyesi Berna HAMAMCI

Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi, Hatay Sağlık Hizmetleri MYO, Hatay / TÜRKİYE,
ORCID: 0000-0003-3411-2935

Öğr. Gör. İlyas KÜÇÜK

Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi, Hatay Sağlık Hizmetleri MYO, Hatay / TÜRKİYE,
ORCID: 0000-0002-9768-3770

Öğr. Gör. Dr. Güneş AÇIKGÖZ

Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi, Hatay Sağlık Hizmetleri MYO, Hatay / TÜRKİYE,
ORCID: 0000-0001-9118-3153



Doi Number: <http://dx.doi.org/10.26450/jshsr.1616>

Reference: Dadak, A., Hamamcı, B., Küçük, İ. & Açıkgöz, G. (2019). Anesteziyolojide kullanılan bağımlılık yapan ilaçlara karşı farkındalık. *Journal of Social and Humanities Sciences Research*, 6(46), 3879-3885.

ÖZET

Bağımlılık; sosyal, biyolojik ve davranışsal boyutları olan bir hastalıktır. Bağımlılık yapan madde ise, beyin işlevlerinde değişiklik yaratan her türlü kimyasal madde olarak tanımlanabilir. Sağlık çalışanları arasında da ilaçların suistimali dikkat çekici düzeydedir. Madde bağımlılığı ile ilgili tedavi yöntemlerinde önemli ilerlemelere rağmen anestezi çalışanları ve ortamlarında hala önemli bir sorun olmaya devam etmektedir. Kişiler becerilerini, performanslarını arttırmak, daha çok çalışmak ve başarılı görünmek ve kendi kendini tedavi etmek için bağımlılık yapan ilaçları kullanılmaktadırlar. Kronik ağrı, stres, uykusuzluk, yorgunluk, ilaçlara ulaşımının kolay olması, ailesel sebeplerden dolayı kullanılabilir. Sağlık personeli işini kaybetmekten korkma, prestij kaybı yaşamaktan çekinme gibi nedenlerden dolayı bu bağımlılığı saklayabilmektedir. Yapılan çalışmada, anesteziyolojide bağımlılık yapan ilaçlar hakkında bilgi sahibi olunması, bağımlı kişilerin ne tür davranışlarda bulunabilecekleri, sağlık çalışanlarının bağımlılığı nasıl fark etmeleri gerektiği amaçlanmıştır. Çalışmaya birinci ve ikinci sınıflardan 68'i (%68) kız, 32'si (%32) erkek olmak üzere toplam 100 öğrenci katılmıştır. Katılımcıların madde kullanımı ve madde bağımlılığı ve anestezi ortamında kullanılan bağımlılık yapan ilaçlar hakkındaki bilgi düzeyleri ölçülmüştür. Öğrencilerin %99'u sağlık çalışanlarının bağımlılığa yol açan maddeye ulaşması daha kolaydır ifadesine evet cevabı vermiştir. Katılımcılar uzmanlık alanına göre madde bağımlılık oranları yüksek bölümleri sırasıyla Anesteziyoloji (%87) ve Psikiyatri (%72) olarak belirtmişlerdir. Madde bağımlısı olan sağlık ve anestezi çalışanlarında ruhsal, fizyolojik belirtiler başlığı altındaki soruda ise çalkantılı ruh hali, öfori dönemleriyle değişen depresyonun en fazla etkili olduğu belirtilmiştir. Ayrıca madde bağımlılığına ve kullanımına sebep olan riskler değerlendirildiğinde, ilaçlara kolay ulaşabilmenin en yüksek oranda (%78), işe ilgi/zevk azalması (%41) ise en az oranda bulunmuştur. Ancak anesteziyolojide en fazla kullanılan ilaçlar ve ilaçların farmakolojik bilgilerindeki farkındalığın yeterli olmadığı görülmüştür.

¹ Bu çalışma, 6-8 Eylül 2019 tarihlerinde Şanlıurfa'da düzenlenen 1. Uluslararası Multidisipliner Çalışmalar ve Araştırmalar Kongresi'nde sunulmuştur.

Sonuç olarak, öğrencilerimizin bağımlılığa neden olan ilaç bulma ve erişme risklerini değerlendiremeyeceğine ve bu konuda farkındalık yaratmamız gerektiğine inanıyoruz. Ayrıca tüm anestezi personelinin, böyle bir sorunu olan meslektaşını tanınması ve yardım için gerekli bilgiye sahip olması gerektiğini düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler: Anesteziyoloji, Bağımlılık, Madde kullanımı

ABSTRACT

Addiction is a disease with social, biological and behavioral dimensions. The abuse of drugs among health workers is also remarkable. Addictive substance can be defined as all kinds of chemical substances that can change the brain functions. Despite significant advances in substance abuse treatment methods it remains an important problem for workers of the anesthesia and their environments. People use addictive drugs to improve their skills, performances, work harder and look successful and treat themselves. Health care workers can be used for chronic pain, stress, insomnia, fatigue, easy access to drugs and familial reasons. Health personnel can hide this dependency for reasons such as fear of losing their job and avoiding prestige loss. In this study, it is aimed to have information about addictive drugs in anesthesiology, what kind of behaviors of addicts can behave and how health workers should recognize addiction.

A total of 100 students, 68 (68%) girls and 32 (32%) boys, participated in the study. Participants' levels of knowledge about drug abuse and drug addiction and addictive drugs used in anesthesia environment were measured. 99% of the students answered yes to the question that health workers are easier to reach the substance causing addiction. The participants stated that high levels of drug addiction in the specialty areas Anesthesiology (87%) and Psychiatry (72%), respectively. In the question under the title of psychological and physiological symptoms in the health and anesthesia workers who are drug addicted, it was stated that depression, which changes with turbulent mood and euphoria periods, was most effective. In addition, when the risks causing to drug addiction and abuse were evaluated, easy access to drugs were the highest rate (78%) and the decrease in interest/pleasure were the lowest (41%). However, the most commonly used drugs in anesthesia and awareness of the pharmacological knowledge of drugs was found to be insufficient. As a result, we believe that our students cannot to be evaluate the risks of finding and access to drugs causing addiction and we need to raise awareness about this issue. We also think that all anesthesia personnel should know their colleague having such a problem and they have the necessary information for help.

Keywords: Anesthesiology, Addiction, Drug abuse

1. GİRİŞ

Bağımlılık; sosyal, biyolojik ve davranışsal boyutları değiştirebilen, alımının devam ettirilmesiyle ortaya çıkan bir hastalıktır. Bağımlılık yapan bağımlılığa neden olabilecek, farklı yollarla alınabilen beyin işlevlerinde vücutta ve davranışlar üzerinde bir etkiye sahip olan değişiklik yaratan her türlü kimyasal maddelerdir (Merikangas ve McClair, 2012). Bağımlılık yapan bütün maddeler doğru veya dolaylı olarak beynin ödül sistemini harekete geçirmektedir. Sağlık çalışanları arasında da madde kullanımı görülebilmektedir. Sağlık personelinin, neden ve nasıl alkol, ilaç ve madde kullanmakta? Bu durumun, nasıl fark edilebileceği ve fark edildiğinde nasıl yaklaşım tarzı olması gerektiği, problemin nasıl çözümleneceği sağlık personelleri tarafından bilinmesi gerekenlerdir.

Fiziksel ve psikolojik bağımlılık olmak üzere iki farklı bağımlılık türü tanımlanmaktadır. Fiziksel bağımlılık; beynin bilinen görevini yapabilmesi açısından bağımlılık yapıcı maddeye sürekli ihtiyaç duyulması durumunda meydana gelmektedir. Psikolojik bağımlılık ise; zevk ve rahatlama duygusunun tekrar yaşanması ve yokluğunda duyulan olumsuz duyguların giderilmesi için devamlı ve belirli periyotlarla madde alma isteğinin bulunması durumunda oluşmaktadır (Öz, 1996). Yoksunluk belirtileri; kullanılan madde azaltıldığında veya bırakıldığında, kan ve dokulardaki madde düzeyi düşmeye başladığında, ortaya çıkan fizyolojik ve bilişsel belirtilerdir. Ayrıca bunlara eşlik eden uyumu bozan davranışsal değişikliklerin ortaya çıkmasına neden olmaktadır (Yuncu, Yıldız ve Kesebir, 2005). Bu nedenle, yoksunluk belirtilerin ortaya çıkması ile kişinin tekrar madde kullanımına yönelmekte ve bu sayede amaçları belirtilerden kaçmayı veya hafifletmeyi istemektedir.

Sağlık çalışanlarında sıklıkla tercih ettiği maddeler; Meperidin hidroklorid (dolantin, aldolan vb), Morfin, Hidromorfon hidroklorid, Fentanil, Sulfentanil, Metilfenidat (ritalin, concerta), Alkol, Benzodiazepinler (xanax, diazem, dormicum vb.) ve Propofol (diprivan vb)'dür. Morfin, günümüzde kullanılan en güçlü analjezik ilaçlardandır ve özellikle kanser hastalarında, miyokard infarktüsünde, postoperatif dönemde ve acil serviste gerekli durumlarda kullanılmaktadır (URL 1). Kuvvetli bağımlılık potansiyeli bulunan ilaçların kullanıldıktan sonra bırakıldığında şiddetli yoksunluk sendromu oluşturması nedeniyle, bu ilaçların kullanımının sınırlandırılması gerekmektedir (Bodnar, 2008; Ozawa, Nakagawa, Shige, Minami ve Satoh, 2001). Türkiye'de sağlık çalışanları arasında özellikle Petidin'in kullanımı dikkat çekicidir.

Sağlık çalışanları arasında da ilaçların suistimali dikkat çekici düzeydedir. Madde bağımlılığı ile ilgili tedavi yöntemlerinde önemli ilerlemelere rağmen anestezi çalışanları ve ortamlarında hala önemli bir sorun olmaya devam etmektedir. Anestezi çalışanları için bağımlılık yapan maddeler konusunda bazı

riskler oluşturan ve artıran faktörler bulunmaktadır. Bu riskler; maddeye kolay ulaşabilmek, maddelerle ilgili her türlü bilgiyi, etkilerini biliyor olmak, hastalarda maddenin etkilerini gözlemleme olanağına sahip olmak, ağır ve uygun olmayan çalışma koşulların da çalışıyor olmak gibi sıralanabilir (Bryson ve Silverstein, 2008).

Bağımlılık açısından başta fentanil olmak üzere aldolan, dormicum, contramal, halotan, do-lantin, propofol, diazem, ultiva, petidin, pentotal, rapifen maddeleri kullanılmaktadır. Dolantin ve fentanil'in bir kez kullanılması ile birlikte bağımlılığın başlayabileceği, morfini manipule etmenin zor olduğu, propofol ile rahatlamanın çok iyi olduğu, bazen hastalık durumlarında bu maddelerin kendi kişisel tedavi amaçlı olarak ta kullanılmaktadır (URL 1).

Bağımlılık yapan ilaçların, iş performansını artırması ve buna bağlı olarak daha başarılı görünmek istemesi sebebiyle kişiler kendi kendilerini tedavi etmeye çalışmaktadırlar. Kronik ağrı, stres, uykusuzluk, yorgunluk, ilaçlara ulaşmalarının kolay olması, ailesel sebeplerden dolayı kullanılabilir. Sağlık personeli işini kaybetmekten korkma, prestij kaybı yaşamaktan çekinme veya kendi kendini tedavi etme gibi nedenlerle bu bağımlılığı saklayabilmektedir.

Bundan dolayı, anesteziyolojide bağımlılık yapan ilaçlar hakkında bilgi sahibi olması, bağımlı kişilerin ne tür davranışlarda bulunabilecekleri, sağlık çalışanının bağımlılığı nasıl fark etmeleri gerektiği, tedaviye yönlendirilmesi ve etik kurallar çerçevesinde çalışmalarını sağlayabilmek amaçlanmıştır.

2. YÖNTEM

Bu araştırma 10 Nisan - 10 Haziran 2019 tarihleri arasında, Mustafa Kemal Üniversitesi, Hatay Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nda Anestezi Programı'nda okuyan 100 öğrenciye anket uygulanmıştır. Anket iki bölümden oluşmaktadır;

Tanıtm Bölümü: Sosyo-demografik özellikleri ve bağımlılık tanım ile ilgili 10 sorudan oluşmaktadır.

Farkındalık Bölümü:

Sağlık çalışanlarında uzmanlık alanlarına göre bağımlılık oranı,

Sağlık çalışanlarında madde bağımlılığına yol açan etmenler,

Sağlığınıza tehdit ettiği mesleki riskler,

Sağlık personellerinin madde bağımlılığına yol açan ve madde kullanımının sebep olduğu riskler,

Sağlık çalışanlarına özgü madde bağımlılığı için tercih ettikleri ilaçlar,

Bağımlı olan sağlık ve anestezi çalışanlarında ruhsal, fizyolojik belirtiler,

Bağımlı olan sağlık ve anestezi çalışanlarının madde kullanımının çalışma ortamındaki belirtileri,

Kamuda ve özelde bağımlı olduğu fark edilen (bilinen) sağlık çalışanlarına yaklaşım bilgilerini değerlendiren 71 ifade bulunmaktadır.

Elde edilen veriler SPSS 22.0 paket programında değerlendirilmiştir.

3. BULGULAR

Çalışmaya birinci ve ikinci sınıflardan 68'i (%68) kız, 32'si (%32) erkek olmak üzere toplam 100 öğrenciye madde kullanımı ve madde bağımlılığı ile ayrıca anestezi ortamında kullanılan bağımlılık yapan ilaçlar hakkındaki bilgi düzeyleri ölçülmüştür.

“Madde kullanımı ve madde bağımlılığı, bireyin hoşnutluk yaratıcı etkisi nedeniyle herhangi bir bağımlılık maddesini kullanmasıdır” ifadesini öğrencilerin %91'i doğru olarak tanımlamıştır. “Bağımlılık yapma potansiyeli olan ilaçların belli doz ve sürelerde kullanıldığı takdirde bağımlılık yapma olasılıkları var mıdır?” sorusunu ise %90'ı doğrudur olarak cevaplamıştır. Öğrencilerin %99'u bağımlılığa yol açan maddeye ulaşılmasının daha kolay olduğu şeklinde cevaplamışlardır. Madde bağımlılığı ve intihar birbiriyle bağlantılı mı? sorusuna öğrencilerin %86'sı doğru demiştir. Burada gözlenen mesleki olarak bu tür bağımlılığın sonucunda büyük ölçüde ölümün kaçınılmaz, kişinin mesleki olarak bunu bildiği gözlenmiştir.

Uzmanlık alanlarında bağımlılık oranları yüksek bölümler sorulduğunda ise %87 Anesteziyoloji, ikinci sırada ise %72 ile Psikiyatri olarak belirtmişlerdir. Bağımlı olan sağlık ve anestezi çalışanlarında ruhsal, fizyolojik belirtiler başlığı altındaki genel soruda; çalkantılı ruh hali ve öfori dönemlerle değişen depresyon en fazla ortak görüş olarak belirtilmiştir. Ayrıca sağlık personellerinin madde bağımlılığına yol açan ve madde kullanımının sebep olduğu riskler değerlendirildiğinde; ilaçlara kolay ulaşabilmesinin en yüksek oranda (%78), en az ise işe ilgi, zevk azalması (%41) olarak düşünülmüştür. Ancak anesteziyolojide en fazla kullanılan ilaçların bağımlılık yaptığı ve ilaçların farmakolojik bilgilerinde ki farkındalığın yeterli olmadığı görülmüştür.

Katılımcılardan elde edilen anket cevapları ve bölümleri gösterilmiştir (Tablo 1,2,3,4,5,6,7,8).

Tablo 1. Sağlık Çalışanlarının Hangi Uzmanlık Alanlarında Bağımlılık Oranları Yüksekdir?

Çalışma Alanı	n	%
1. Cerrahi, beyin cerrahisi	23	23
2. Anesteziyoloji	87	87
3. Yoğun bakım	36	36
4. Ağrı merkezleri	47	47
5. Psikiyatri	72	72
6. Aciller	29	29
7. Dahiliye	10	10

Tablo 2. Sağlık Çalışanlarında Madde Bağımlılığına Yol Açan Etmenler Nelerdir

Etmenler	n	%
Kronik ağrı ve hastalık,	59	59
Eşin veya çocuğun ölümü,	65	65
Ailesel felaketler,	68	68
Bağımlı eşin varlığı (özellikle alkol bağımlılığında)	66	66
Ağır ve uygun olmayan çalışma koşulları	61	61

Tablo 3. Sağlığımızı Tehdit Ettiğini Düşündüğünüz Mesleki Riskler Nelerdir?

Etmenler	n	%
Anestezik gazlar	70	70
Bulaşıcı hastalıklar	82	82
Radyasyon	75	75
Psikolojik Sorunlar (Stres, Güven Kaybı, Depresyon)	65	65
Aşırı, yoğun çalışma, yorgunluk, uykusuzluk	69	69

Tablo 4. Sağlık Personellerinin Madde Bağımlılığına Yol Açan ve Madde Kullanımının Sebep Olduğu Riskleri

Etmenler	n	%
İlaçların bulunması	58	58
İlaçlara kolay ulaşabilmesi	78	78
İşe İlgi, Zevk Azalması	41	41
İş ile ilgili stres	58	58
Çalışma koşulları	52	52

Sağlık personellerinin madde bağımlılığına yol açan ve madde kullanımının sebep olduğu riskleri içeren soruları öğrencilerin 287'si evet, 213'ü ise hayır olarak cevaplamışlardır. İstatistiksel değer 0,046 bulunmuştur. Bulunan sonuç öğrencilerin bu riskleri biliyor olduğunu göstermektedir.

Tablo 5. Sağlık Çalışanlarına Özgü Madde Bağımlılığı İçin Tercih Ettikleri İlaçlar

İlaçlar	n	%
Fentanil	60	60
Aldolan,	46	46
Dormicum,	70	70
Contramal,	38	38
Halotan,	17	17
Opiyat	27	27
Propofol,	46	46
Diazem,	40	40
Petidin,	8	8
Pentotal,	19	19
Rapifen	6	6
Meperdin hidroklorid	11	11
Alkol ve benzodiyazepinler	67	67

Dolantin ve fentanil'in bir kez kullanılması ile birlikte bağımlılığın başlayabileceği, morfini manipule etmenin zor olduğu, propofol ile rahatlamının çok iyi olduğu, bazen hastalık durumlarında bu maddelerin kişisel tedavi amaçlı olarak da kullanıldığı bilinmektedir. Ancak öğrencilerden Propofol hakkında bilgi sahibi olanların sayısı azdır.

Tablo 6. Bağımlı Olan Sağlık ve Anestezi Çalışanlarında Ruhsal, Fizyolojik Belirtiler

Fizyolojik Belirtiler	n	%
Aile ve Meslektaşlarından izolasyon	52	52
Çalkantılı ruh hali, öfori dönemleriyle değişen depresyon	82	82
Artan öfke, sinirlilik	79	79
Uygun olmayan tepkiler / davranışlar	71	71
Hafıza sorunları	60	60
Kilo kaybı ve soluk cilt	61	61
Nane/sakız sık kullanılması	39	39
Sürekli uzun kollu giysiler giyme	47	47
Kişisel hijyene dikkatin artması	32	32
Fiziksel görünüşün bozulması	66	66
Diñ hissetme	24	24
Dengesiz yürüme	74	74

Tablo 7. Bağımlı Olan Sağlık ve Anestezi Çalışanlarının Madde Kullanımının Çalışma Ortamındaki Belirtileri

Çalışma ortam belirti	n	%
Sık sık hasta olmak fakat yine de fazla mesai yapmak	51	51
Uzun molalar almak	60	60
Performansta bozulma	66	66
Hatalarda artış olması	70	70
İlaç uygulama notlarında tutarsızlıklar	61	61
Narkotik sayımları yalnız yapmak isteme	69	69
Paket veya flakonlarda tahribat	52	52
Narkotik dolaplarını açmak için tek başına kalmayı beklemek	75	75
Hastaların ağrı kontrolüne yoğun ilgi	44	44
Ağrısı olan hastaların ağrı yönetiminin etkisiz	30	30
Sık sık lavabo molaları istenmesi	51	51
Öğle yemeği veya kahve molaları için rahatlamayı reddetmek	44	44
Bilinç açıklığı	28	28
Düzenli olma	17	17

Tablo 8. Kamuda ve Özelde Bağımlı Olduğu Fark Edilen (bilinen) Sağlık Çalışanlarına Yaklaşım

Yaklaşım	N	%
1. Çalışan arkadaş dışlanmamalı	64	64
2. Deşifre edilmeli	33	33
3. Tedaviye yönlendirilmeli	89	89
4. Destek olunmalı	81	81
5. Ortamından uzaklaştırılmalı	29	29
6. Kişinin durumunun görmezden gelinmeli	17	17
7. Kuşkuyla bakılmalı	19	19
8. İşine son verilmeli	21	21
9. İlaçlardan ve reçete yazma birimlerinden uzak tutma	64	64
10. Çalıştığı birim değiştirilmeli	55	55

4. TARTIŞMA VE SONUÇ

Akdarvar, Türkan ve Çakmak (2002)'ın doktorlar arasında yaptığı araştırmada, doktorların sigara ve yasa dışı maddeleri (kokain, eroin, esrar vb.), kendi yaş gruplarına oranla daha az kullanıldığı, alkol, benzodiyazepinler ve reçete ile satılan opiyat türevi ağrı kesicileri ise daha fazla kullanma eğiliminde oldukları sonucuna ulaşmışlardır. Bu durumun ise özellikle doktorların reçete yazma hakkı bulunduğu dönemde daha fazla olduğu gözlenmiştir (Akdarvar, Türkan ve Çakmak, 2002). Bağımlılık yapan ilaçlar; becerileri arttırmak, performans arttırmak, daha çok çalışmak ve başarılı gözükme için kendisini tedavi etmek, kronik ağrı, stres, uykusuzluk, yorgunluk, ilaçlara ulaşımın kolay olması, ailesel bir trajedi sonrası kullanılabilir. Sebebi ne olursa olsun bu durum kolaylıkla kötüye kullanım ya da bağımlılığa yol açabilir (Çakmak ve Evren, 2006).

Sağlık personelleri; işini kaybetmekten korkmak, prestij kaybı yaşamaktan çekinmek veya kendi kendini tedavi etmek gibi nedenlerle ilaca bağımlılık durumlarını saklayabilmektedirler (Berry, Arnold, 1998; Fletcher ve Ronis, 2005). Bu çalışmada, öğrencilerin anesteziyolojide bağımlılık yapan ilaçlar hakkında bilgi sahibi olması, bağımlı kişilerin ne tür hareketler sergileyeceği, sağlık çalışanının bağımlılığı fark ederek tedaviye yönlendirmesi ve kurallar çerçevesinde çalışmasının sağlanması gerektiği noktasında farkındalık oluşturulmuştur.

Kronik ağrı ve hastalık, eşin ya da çocuğun ölümü gibi ailesel veya kişisel sorunlar, madde kullanımını başlatan veya arttıran faktörler olarak kabul edilmektedir. Sağlık personeli bu konuda yardım istemediğinden dolayı uygun bir şekilde müdahale edilmesi gerekmektedir (URL 2).

Sağlık çalışanlarının maddeyi kötüye kullanmaları genellikle tıbbi bir nedenle (kolik ağrıları, ürolitiazis, migren, lokal cerrahi operasyonlar vb.) olmaktadır. Madde kullanımının sağlık çalışanında oluşturduğu etki sadece kendi açısından değil aynı zamanda yaptıkları iş gereği halk sağlığı açısından da önemlidir. Sağlık çalışanları arasında maddeyi kötüye kullanımının yaygınlığının toplumla benzer ya da daha yüksek olduğu konusunda da farklılıklar bulunduğu bildirilmiştir (URL 2).

1987 yılında Talbott tarafından yürütülen araştırmada bağımlılığın anesteziyologlar arasında yaygın olduğu belirtilmiştir (Silverstein, Silva ve Iberti, 1993). 2002 yılında Booth tarafından yapılan bir ankette, anestezi personeli arasında bilinen uyuşturucu bağımlılığının, öğretim üyeleri arasında % 1.0 ve diğerlerinde ise % 1,6 olduğunu bildirmişlerdir (Booth vd., 2002).

Opioidleri veya diğer anestezi ajanları kötüye kullanan anestezi uzmanları genellikle 2 ay ila bir yıl veya daha fazla sürebilen evinde tedavi için gönderilirler. Anestezi çalışanları arasında alkol ya da madde kullanımı, sadece kendi sağlıklarını değil, sorumlu oldukları hastaların sağlığını da etkileyebilen önemli bir sorundur (Bryson ve Silverstein, 2008).

Sonuç olarak; Anestezi teknisyen ve teknikerlerinin, bağımlılığa yol açan ilaçların bulunması ve ilaçlara kolay ulaşabilmesinde bu riskleri değerlendiremediği çalışma sorası ise öğrencilerimizin bu konu hakkında gerekli bilgilere sahip olması noktasında bir farkındalık oluşturmak gerektiği kanaatindeyiz. Bununla birlikte, tüm anestezi personeli, sorunun temel yapısının farkında olmalı ve böyle bir sorunu olan iş arkadaşını tanımak ve yardımcı olmak için gerekli bilgilere sahip olması gerektiğini düşünmekteyiz.

KAYNAKLAR

- AKDARVAR, Y, TÜRKAN, A, & ÇAKMAK, D. (2002). Doktorlar arasında madde kötüye kullanımı bir sorun mu? *Türk Psikiyatri Dergisi*, 13, 238-244.
- BERRY, A. J. & ARNOLD, W.P. (1998). Chemical Dependence in Anesthesiologists: What you need to know when you need to know it, American Society of Anesthesiologists Task Force on Chemical Dependence of the Committee on Occupational Health of Operating Room Personnel. Park Ridge, IL
- BRYSON, E.O. & SILVERSTEIN, J.H. Addiction and substance abuse in anesthesiology. *Anesthesiology*. 2008 Nov;109(5):905-17.
- BODNAR, R. J. (2008). Endogenous opiates and behaviour: *Peptides*, 29(12), 2292-2375.
- BOOTH, J. V., GROSSMAN, D., MOORE, J., LINEBERGER, C., REYNOLDS, J.D., REVES, J. G, & SHEFFIELD, D. (2002). Substance abuse among physicians: a survey of academic anesthesiology programs. *Anesth Analg*, 95: 1024–1030.
- ÇAKMAK, D. ve EVREN, C. (2006). Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları, *Anadolu Psikiyatri Dergisi.*; 7, 65-70.
- FLETCHER, C. E. & RONIS, D. E. (2005). Satisfaction of impaired health care professionals with mandatory treatment and monitoring. *J Addict Dis*, 24: 61–75.
- MERIKANGAS, K. R. & McCLAIR, V. L. (2012). Epidemiology of substance use disorders. *Journal of Human Genetics*, 131, 779-789.
- OZ, F. (1996). Madde Kullanım Bozuklukları. Kum N. (editör). *Psikiyatri Hemşireliği El Kitabı*. İstanbul: Vehbi Koç Vakfı Yayınları. 13, 82-100.
- OZAWA, T., NAKAGAWA, T., Shige, K., Minami, M. & Satoh, M. (2001). Changes in the expression of glial glutamate transporters in the rat brain accompanied with morphine dependence and naloxone-precipitated withdrawal. *Brain Research*,1(2), 254-258.
- SILVERSTEIN, J. H., SILVA, D. A. & IBERTI, T. J. (1993). Opioid addiction in anesthesiology. *Anesthesiology*, 79: 354–375.
- YUNCU, Z, YILDIZ, U, & KESEBİR, S. (2005). Alkol Kullanım Bozukluğu Olan Olguların Sosyal Destek Sistemlerinin Değerlendirilmesi. *Bağımlılık Dergisi*, 6, 129-135.
- URL 1 <https://istabip.org.tr/icerik/anestezirapor.pdf>
- URL 2 http://file.atuder.org.tr/_atuder.org/fileUpload/ikce3oPIkSHb.pdf