

MADDE KULLANIM BOZUKLUĞUNDA EBELİK YAKLAŞIMI

EDİTÖRLER

Hacer YALNIZ DİLCEN

Bihter AKIN

Hülya TÜRKMEN



© Copyright 2024

Bu kitabın, basım, yayın ve satış hakları Akademisyen Yayınevi A.Ş.'ye aittir. Anılan kuruluşun izni alınmadan kitabın tümü ya da bölümleri mekanik, elektronik, fotokopi, manyetik kağıt ve/veya başka yöntemlerle çoğaltılamaz, basılamaz, dağıtılamaz. Tablo, şekil ve grafikler izin alınmadan, ticari amaçlı kullanılamaz. Bu kitap T.C. Kültür Bakanlığı bandrolü ile satılmaktadır.

ISBN 978-625-375-278-1	Sayfa ve Kapak Tasarımı Akademisyen Dizgi Ünitesi
Kitap Adı Madde Kullanım Bozukluğunda Ebelik Yaklaşımı	Yayıncı Sertifika No 47518
Editörler Hacer YALNIZ DİLCEN ORCID iD: 0000-0001-5911-7201 Bihter AKIN ORCID iD: 0000-0002-3591-3630 Hülya TÜRKMEN ORCID iD: 0000-0001-6187-9352	Baskı ve Cilt Vadi Matbaacılık Bisac Code MED058000 DOI 10.37609/akya.3457
Yayın Koordinatörü Yasin DİLMEN	

Kütüphane Kimlik Kartı
Madde Kullanım Bozukluğunda Ebelik Yaklaşımı / ed. Hacer Yalnız Dilcen, Bihter Akın, Hülya Türkmen.
Ankara : Akademisyen Yayınevi Kitabevi, 2024.
456 s. : tablo, şekil ; 160x235 mm.
Kaynakça ve Dizin var.
ISBN 9786253752781

GENEL DAĞITIM
Akademisyen YAYINEVİ A.Ş.

Halk Sokak 5 / A Yenışehir / Ankara
Tel: 0312 431 16 33
siparis@akademisyen.com

www.akademisyen.com

ÖNSÖZ

Madde kullanım bozukluğu, tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de kadınların yaşamlarını derinden etkileyen, çoğu zaman göz ardı edilen bir sorundur. Özellikle gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemlerde bu durumun getirdiği zorluklar, sadece kadınların değil, yenidoğanların ve dolayısıyla toplumun geleceğini de etkilemektedir. Bu kitap, madde kullanım bozukluğu yaşayan kadınların, gebelik ve doğum süreçlerinde ihtiyaç duydukları bakım ve desteği sunmak adına ebeler ve ebelik öğrencileri için hazırlanmış bilimsel bir kılavuzdur.

Ebelik mesleği, yalnızca doğumda fiziksel destek vermekle kalmaz; aynı zamanda bireyin psikolojik ve sosyal ihtiyaçlarını anlamayı ve bütüncül bir yaklaşım geliştirmeyi de gerektirir. Madde kullanım bozukluğu olan kadınların bu hassas dönemlerde karşılaştıkları zorluklar, ebelik bakımı açısından özel bir yaklaşımı zorunlu kılar. Bu kitap, tam da bu noktada, kanıta dayalı bilgiler ve saha tecrübeleriyle ebelerin rehberi olmayı hedeflemektedir.

On yılı aşkın bir süre Alkol ve Madde Bağımlılığı Araştırma ve Uygulama Merkezinde edindiğim deneyimler ve madde kullanım bozukluğu ile mücadele eden kadınlarla yaptığım çalışmalar, bu kitabın temel ilham kaynağını oluşturdu. Karşılaştığım her kadın, bana bu sorunun ne kadar çok katmanlı ve derin olduğunu gösterdi. İhtiyaç, yaşam mücadeleleri ve iyileşme süreçleri, profesyonel sağlık çalışanlarının desteğinin ne kadar önemli olduğunu bir kez daha hatırlattı.

Kitabımız, ebelik yaklaşımını sadece teknik bilgilerle değil, insani dokunuşlarla da zenginleştirmeyi amaçlamaktadır. Madde kullanım bozukluğu yaşayan kadınlar için empatik, bilinçli ve donanımlı bir ebelik yaklaşımı, yalnızca onların iyileşmesine değil, doğacak nesillerin daha sağlıklı bir geleceğe sahip olmasına da katkı sunacaktır.

Bu kitabın hazırlanmasında emeği geçen tüm bölüm yazarlarına gönülden teşekkür ederim. Her biri, madde kullanım bozukluğu yaşayan kadınların bakımında ebeler için önemli bir rehber oluşturmak adına bilgi birikimlerini, deneyimlerini ve değerli zamanlarını bizlerle paylaştı. Bilimsel katkılarınız ve özenle hazırladığınız içerikler, kitabımızın akademik değerini artırmakla kalmadı, bu alanda çalışan meslektaşlarımız için de bir ışık oldu. Hep birlikte oluşturduğumuz bu eserin, sahada fark yaratacağına ve birçok kadına dokunacağına inanıyoruz. Destekleriniz ve katkılarınız için sonsuz minnettarız.

Bu kitabın, ebelik mesleğine gönül vermiş tüm meslektaşlarımıza ve öğrencilere yol gösterici olmasını diliyoruz; Madde kullanım bozukluğu ile mücadelede ışık tutacak bir rehber olmasını temenni ediyoruz.

Hacer Yalnız Dilcen

Bihter Akın

Hülya Türkmen

İÇİNDEKİLER

BÖLÜM 1	Madde Kullanım Bozukluğuna Giriş.....1 <i>Hacer YALNIZ DİLCEN</i>
BÖLÜM 2	Kafein Kullanım Bozukluğu ve Ebelik Yaklaşımı15 <i>Funda BAŞYİĞİT</i> <i>Ebru BULUT</i>
BÖLÜM 3	Tütün Kullanım Bozukluğu ve Ebelik Yaklaşımı29 <i>Habibe BAY ÖZÇALIK</i>
BÖLÜM 4	Kenevir (Esrar) Kullanım Bozukluğu ve Ebelik Yaklaşımı45 <i>Bihter AKIN</i> <i>Bilgesu ÇELİK</i>
BÖLÜM 5	Sentetik Kannabinoidler (Bonzai) Kullanım Bozukluğu ve Ebelik Yaklaşımı59 <i>Sibel YALVAÇ</i> <i>Tuğçe SÖNMEZ</i>
BÖLÜM 6	Alkol Kullanım Bozukluğu ve Ebelik Yaklaşımı71 <i>Güleser ADA</i> <i>Hacer YALNIZ DİLCEN</i>
BÖLÜM 7	Halüsinojenler (Varsandıranlar) Kullanım Bozukluğu ve Ebelik Yaklaşımı91 <i>Aysel BÜLEZ</i> <i>Gölnaz ERDİ</i>
BÖLÜM 8	Uçucular (Tiner, Benzin, Gazolin, Bali vb.) Kullanım Bozukluğu ve Ebelik Yaklaşımı103 <i>Ayça DEMİR YILDIRIM</i> <i>Tuğba YILMAZ ESENCAN</i>

İÇİNDEKİLER

BÖLÜM 9	Opiyatların (Morfin, Eroin, Kodein, Metadon vb.) Kullanım Bozukluğu ve Ebelik Yaklaşımı125 <i>Nazan TUNA ORAN</i> <i>Hülya TÜRKMEN</i>
BÖLÜM 10	Dinginleştirici, Uyutucu ve Kaygı Gidericiler (Diazepam, Klorazepat vb.) Kullanım Bozukluğu ve Ebelik Yaklaşımı149 <i>Güzin KARDEŞ</i> <i>Aytül HADIMLI</i>
BÖLÜM 11	Uyarıcılar (Amfetamin, Ekstazi, Kokain vb.) Kullanım Bozukluğu ve Ebelik Yaklaşımı159 <i>Sabriye UÇAN YAMAÇ</i>
BÖLÜM 12	Teknoloji Bağımlılığı ve Ebelik Yaklaşımı187 <i>Benay OĞUZ</i>
BÖLÜM 13	İlişki Bağımlılığı ve Ebelik.....201 <i>Fatma Deniz SAYINER</i> <i>Emine ERKAYA</i>
BÖLÜM 14	Madde Kullanım Bozuklukları ve Stigma219 <i>Pelin PALAS KARACA</i> <i>Esra BAYRAM</i>
BÖLÜM 15	Madde Kullanım Bozukluklarında Prekonsepsiyonel Bakım231 <i>Havva UYANIK</i> <i>Yasemin ERKAL AKSOY</i>
BÖLÜM 16	Madde Kullanım Bozukluğu ve Üreme Sağlığı.....245 <i>Ayşegül DÖNMEZ</i>
BÖLÜM 17	Madde Kullanım Bozuklukları ve Yenidoğan.....267 <i>Betül UZUN ÖZER</i> <i>Hava ÖZKAN</i>
BÖLÜM 18	Madde Kullanım Bozukluğu ve Emzirme281 <i>Serpil GÜROL</i>

BÖLÜM 19	Madde Kullanım Bozukluklarında Multidisipliner Yaklaşım.....301 <i>Çiler YEYĞEL</i>
BÖLÜM 20	Madde Kullanım Bozukluklarına Sahip Kadınların Desteklenmesi ve Rehabilitasyonu319 <i>Zehra BAYKAL AKMEŞE</i>
BÖLÜM 21	Madde Kullanım Bozukluklarına Sahip Ailelerin Desteklenmesi ve Aile Dinamiğinde Ebenin Rolü.....343 <i>Tuğba KANARYA</i> <i>Sevil GÜNER</i>
BÖLÜM 22	Madde Kullanım Bozukluklarının Önlenmesi ve Erken Müdahalede Ebelik Bakımı353 <i>Buse KAYA</i> <i>Emine Serap ÇAĞAN</i>
BÖLÜM 23	Madde Kullanım Bozuklukları İle Mücadelede Ebenin Rolü.....373 <i>Melek BALÇIK ÇOLAK</i>
BÖLÜM 24	Ebelik ve Madde Kullanım Bozukluklarında Etik Sorunlar.....383 <i>Rüveyde CAN</i> <i>Sema YILMAZ</i>
BÖLÜM 25	Ebelik ve Madde Kullanım Bozukluklarında Yasal Sorunlar393 <i>Ayşe Nur YILMAZ</i> <i>Yeşim AKSOY DERYA</i>
BÖLÜM 26	Madde Kullanım Bozukluklarıyla İlgili Halk Sağlığı Politikaları ve Eğitim415 <i>Emine DEMİR</i> <i>Mahide DEMİRELÖZ AKYÜZ</i>

YAZARLAR

Arş.Gör. Güleser ADA
Bartın Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi Ebelik Bölümü

Arş.Gör. Ebru BULUT
Bartın Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik Bölümü

Doç.Dr. Bihter AKIN
Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik Bölümü

Doç.Dr. Aysel BÜLEZ
Kahramanmaraş Sütçü İmam
Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Ebelik Bölümü

Doç.Dr. Zehra BAYKAL AKMEŞE
Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik Bölümü

Öğr.Gör.Dr. Rüveyde CAN
Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik Bölümü

Doç.Dr. Yasemin ERKAL AKSOY
Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik Bölümü

Dr.Öğr.Üyesi Emine Serap ÇAĞAN
Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi, Sağlık
Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

Doç.Dr. Mahide DEMİRELÖZ AKYÜZ
Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik Bölümü

Arş.Gör. Bilgesu ÇELİK
Kapadokya Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Yüksekokulu

Öğr.Gör. Esra BAYRAM
Balıkesir Üniversitesi, İvrindi Sağlık
Hizmetleri Meslek Yüksekokulu,
Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü

Dr.Öğr.Üyesi Melek BALÇIK ÇOLAK
Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik Bölümü

Uzm.Ebe Funda BAŞYİĞİT
Demokrasi Üniversitesi Buca Seyfi
Demirsoy Eğitim ve Araştırma
Hastanesi

Araş.Gör. Emine DEMİR
Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik Bölümü

Prof.Dr. Yeşim AKSOY DERYA
İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik Bölümü

Doç.Dr. Hacer YALNIZ DİLCEN
Bartın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik Bölümü

Dr.Öğr.Üyesi Ayşegül DÖNMEZ
İzmir Tınaztepe Üniversitesi, Sağlık
Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

Arş.Gör. Gülnaz ERDİ
Kahramanmaraş Sütçü İmam
Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Ebelik Bölümü

Arş.Gör. Emine ERKAYA
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi,
Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

Dr.Öğr.Üyesi Tuğba YILMAZ ESENCAN
Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi Ebelik Bölümü

Dr.Öğr.Üyesi Sevil GÜNER
Mersin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi Ebelik Bölümü

Dr. Serpil GÜROL
Ebe Torbalı 1 Nolu Aile Sağlığı Merkezi

Dr.Öğr.Üyesi Aytül HADIMLI
Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik Bölümü

Arş.Gör. Tuğba KANARYA
Gaziantep İslam Bilim ve Teknoloji
Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Ebelik Bölümü

Doç.Dr. Pelin PALAS KARACA
Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik Bölümü

Arş.Gör. Güzin KARDEŞ
Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik Bölümü

Arş.Gör. Buse KAYA
Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi, Sağlık
Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

Prof.Dr. Nazan TUNA ORAN
Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik Bölümü

Öğr.Gör.Dr. Benay OĞUZ
Balıkesir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik Bölümü

Dr.Öğr.Üyesi Betül UZUN ÖZER
Amasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi Ebelik Bölümü

Prof.Dr. Hava ÖZKAN
Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi Ebelik Bölümü

Dr.Öğr.Üyesi Habibe BAY ÖZÇALIK
Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik Bölümü

Prof.Dr. Fatma Deniz SAYINER
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi,
Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

Dr.Öğr.Üyesi Tuğçe SÖNMEZ
Tarsus Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi Ebelik Bölümü

Dr.Öğr.Üyesi Çiler YEYĞEL
İzmir Tınaztepe Üniversitesi, Sağlık
Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

Doç.Dr. Hülya TÜRKMEN
Balıkesir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik Bölümü

Dr.Öğr.Üyesi Ayça DEMİR YILDIRIM
Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik Bölümü

Ebe Havva UYANIK
Cihanbeyli İlçe Sağlık Müdürlüğü

Dr.Öğr.Üyesi Ayşe Nur YILMAZ
Fırat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik Bölümü

Arş.Gör. Sibel YALVAÇ
Tarsus Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi Ebelik Bölümü

Prof.Dr. Sema YILMAZ
Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik Bölümü

Dr.Öğr.Üyesi Sabriye UÇAN YAMAÇ
Burdur Mehmet Akif Üniversitesi, Bucak
Sağlık Yüksekokulu

MADDE KULLANIM BOZUKLUĞUNA GİRİŞ

*Hacer YALNIZ DİLCEN*¹

GİRİŞ

Tarih boyunca madde kullanım bozukluğundan (MKB) muzdarip bireyler, karakter kusuru veya ahlaki yetersizlik taşıyan kişiler olarak görülmüş ve “bağımlı” ya da daha aşağılayıcı etiketlerle damgalanmışlardır. Ancak, sinirbilimdeki ilerlemeler, bu durumdan sorumlu olan beyin değişikliklerine dair anlayışımızı genişletmiş ve MKB'nin tedavi ve iyileşmeye uygun, ilerleyici, kronik ve tekrarlayan bir hastalık olarak tanınmasına zemin hazırlamıştır. MKB, bireyin maddeye bağlı belirgin sorunlara rağmen madde kullanımını sürdürmesi ile karakterize olan bilişsel, davranışsal ve duygusal belirti kümesidir (1).

Madde kullanım bozukluğunun (MKB) sağlık, ölüm oranı, ekonomi ve suç üzerindeki etkisi toplumlar için derin ve giderek kötüleşmektedir. Erken ölümle ilişkili tüm risk faktörleri arasında tütün ve alkol kullanımı sırasıyla ikinci ve yedinci sırada yer almaktadır. Kullanılan maddelerin aşırı dozdan kaynaklanan doğrudan etkilerinin yanı sıra, sağlık üzerindeki uzun süreli olumsuz etkileri de erken ölüme önemli katkıda bulunmaktadır (2). MKB'nin giderek kötüleşen durumu, kadınlar, aileler ve toplum üzerindeki etkilerinin tartışılması ve bilinmesi açısından büyük önem taşımaktadır.

Kadınların madde kullanımı, bireysel sağlık sorunlarının ötesinde, toplum sağlığı üzerinde geniş kapsamlı ve derin etkiler yaratır. Uyuşturucu kullanan kadınların karşılaştığı benzersiz sorunlardan bazıları üreme döngüleriyle ilgilidir. Bazı maddeler infertiliteye ve menopozun erken başlamasına neden olabilir (3,4). Madde kullanımı gebelik ve emzirme döneminde de birçok problemlere neden olmaktadır. Maddelerin plasenta yoluyla fetüse geçmesi fetüste teratojenik etkilere yol açabilir. Benzer şekilde madde kullanan emziren anneler, anne sütü yoluyla maddeyi bebeklerine geçirebilir ve onlara zarar verebilir (5).

¹ Doç.Dr., Bartın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, hdilcen@bartin.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-5911-7201

SONUÇ

Madde kullanımını olan bir kadında ebelik bakımının önemi, hem anne hem de fetüs sağlığı açısından kritik bir rol oynamaktadır. Bu kadınlar, gebelik süresince ve sonrasında bir dizi sağlık riskiyle karşı karşıya kalmaktadır. Erken tespit, bireyselleştirilmiş bakım, multidisipliner yaklaşım, eğitim ve danışmanlık, doğum ve doğum sonrası destek ve stigma ile mücadele, ebelik bakımının temel unsurlarıdır. Bu unsurlar, madde kullanımını olan kadınların sağlık sonuçlarını iyileştirmek ve sağlıklı bir gebelik süreci geçirmelerini sağlamak için kritik öneme sahiptir. Ebelerin madde kullanım bozukluğu konusunda bilgi sahibi olmaları kadın sağlığı, gebelik, doğum ve postpartum süreçler ve yenidoğan takibi açısından önemlidir. Bu bilgi ve yetkinlikler, madde kullanım bozukluğu olan kadınların sağlıklı bir gebelik süreci geçirmelerine ve olumlu doğum sonuçlarına ulaşmalarına katkıda bulunur.

KAYNAKLAR

1. Volkow ND, Blanco C. Substance use disorders: A comprehensive update of classification, epidemiology, neurobiology, clinical aspects, treatment and prevention. *World Psychiatry*. 2023; 22(2): 203-229. doi: 10.1002/wps.21073
2. Murray CJL, Aravkin AY, Zheng P, et al. Global burden of 87 risk factors in 204 countries and territories, 1990-2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet*. 2020; 396:1223-49. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30752-2
3. Eggert J, Theobald H, Engfeldt P. Effects of alcohol consumption on female fertility during an 18-year period. *Fertil Steril*. 2004;81(2): 379-383. doi: 10.1016/j.fertnstert.2003.06.018
4. Schoenbaum EE, Hartel D, Lo Y, et al. HIV infection, drug use, and onset of natural menopause. *Clin Infect Dis Off Publ Infect Dis Soc Am*. 2005; 41(10): 1517-1524. doi:10.1086/497270
5. Martin CE, Scialli A, Terplan M. Unmet substance use disorder treatment need among reproductive age women. *Drug and Alcohol Dependence*. 2020; 206: 107679. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2019.107679
6. Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA). Addressing the Needs of Women and Girls: Core Competencies for Mental Health and Substance Abuse Service Professionals. Published October 1, 2011. Accessed January 3, 2018.
7. Campbell AN, Barbosa-Leiker C, Hatch-Maillette M, et al. Gender differences in demographic and clinical characteristics of patients with opioid use disorder entering a comparative effectiveness medication trial. *The American journal on addictions*. 2018;27(6):465-470. doi: 10.1111/ajad.12784
8. McHugh RK, Votaw VR, Sugarman DE, et al. Sex and gender differences in substance use disorders. *Clinical psychology review*. 2018; 66:12-23. doi: 10.1016/j.cpr.2017.10.012
9. Yalnız Dilcen H, Bilişli Y, Erdoğan A. Experiences of Women with Substance Use Disorder Regarding the Pregnancy Process. *World Women Studies Journal*. 2022;7(1): 89-98. doi: 10.5281/zenodo.7460095
10. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th ed. Arlington: American Psychiatric Association, 2013.
11. World Health Organization. International classification of diseases, 11th revision. Geneva: World Health Organization, 2021.
12. Olfson M, Crystal S, Wall MM, et al. Causes of death after nonfatal opioid overdose. *JAMA*

- Psychiatry. 2018;75:820-827. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2018.1471
13. Blanco C, Wall MM, Hoertel N, et al. Psychiatric disorders and risk for multiple adverse outcomes: a national prospective study. *Mol Psychiatry*. 2021;26:907-16. doi: 10.1038/s41380-019-0459-4
 14. Deak JD, Johnson EC. Genetics of substance use disorders: a review. *Psychological medicine*. 2021;51(13):2189-2200. doi: 10.1017/S0033291721000969
 15. Nieh EH, Kim SY, Namburi P, et al. Optogenetic dissection of neural circuits underlying emotional valence and motivated behaviors. *Brain research*. 2013; 1511: 73-92. doi: 10.1016/j.brainres.2012.11.001
 16. Volkow ND, Wise RA, Baler R. The dopamine motive system: implications for drug and food addiction. *Nat Rev Neurosci*. 2017;18:741-752. doi: 10.1038/nrn.2017.130
 17. Volkow ND, Michaelides M, Baler R. The neuroscience of drug reward and addiction. *Physiol Rev*. 2019;99:2115-2140. doi:10.1152/physrev.00014.2018
 18. Gupta S, Kulhara P. Cellular and molecular mechanisms of drug dependence: an overview and update. *Indian J Psychiatry*. 2007;49:85-90. doi: 10.4103/0019-5545.33253
 19. Volkow ND, Li TK. Drug addiction: the neurobiology of behaviour gone awry. *Nature Reviews Neuroscience*. 2004; 5(12): 963-970.
 20. Peciña S, Berridge KC. Dopamine or opioid stimulation of nucleus accumbens similarly amplify cue-triggered “wanting” for reward: entire core and medial shell mapped as substrates for PIT enhancement. *Eur J Neurosci*. 2013;37:1529-1540. doi: 10.1111/ejn.12174
 21. Langdon AJ, Sharpe MJ, Schoenbaum G, et al. Model-based predictions for dopamine. *Curr Opin Neurobiol*. 2018;49:1-7. doi: 10.1016/j.conb.2017.10.006
 22. Dalley JW, Laane K, Theobald DEH, et al. Time-limited modulation of appetitive Pavlovian memory by D1 and NMDA receptors in the nucleus accumbens. *Proc Natl Acad Sci USA*. 2005;102:6189-94. doi: 10.1073/pnas.0502080102
 23. Sanchis-Segura C, Becker JB. Why we should consider sex (and study sex differences) in addiction research. *Addict Biol*. 2016;21(5):995-1006. doi: 10.1111/adb.12382.
 24. AACAP. Practice parameters for the assesment and treatment of children and adolescents with substance use disorders. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2005;44:609-621.
 25. Ries RK, Fiellin DA, Miller SC. Et al. The ASAM principles of addiction medicine. Lippincott Williams & Wilkins; 2014.
 26. Bozkurt M, Umut K, Evren C ve ark. Sentetik kannabinoid kullanımı nedeniyle polikliniğe başvuran hastaların klinik özellikleri ve laboratuvar sonuçları, *Düşünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*. 2014; 27:328-334. doi: 10.5350/DAJPN2014270407
 27. Yalnız Dilcen H, Genc R. The effects of Psychoeducation on the Traumatic Perception of the Birth Phenomenon in women with Substance-use Disorders. *Substance Use & Misuse*. 2019;54(12):2066-2074. doi: 10.1080/10826084.2019.1618335
 28. Bukstein OG, Horner MS. Management of the adolescent with substance use disorders and comorbid psychopathology. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*. 2010;19(3):609-623. doi: 10.1016/j.chc.2010.03.011
 29. Erdoğan A, Yalnız Dilcen H, Cinemre B. et al. Sociodemographic and clinical characteristics of patients admitted to an addiction center. *Journal of Substance Use*. 2022;27(3):321-327. doi: 10.1080/14659891.2021.1941352
 30. Gilchrist G, Blázquez A, Torrens M. Exploring the relationship between intimate partner violence, childhood abuse and psychiatric disorders among female drug users in Barcelona. *Adv Dual Diagn*. 2012;5(2):46-58. doi:10.1108/17570971211241895.
 31. Yalnız Dilcen H, Karaca Saydam B. Madde Bağımlılığı ve Prekonsepsiyonel Bakım, Danışmanlık, Demirel G, & Sayiner FD. (Eds.). Prekonsepsiyonel Bakım ve Danışmanlık. Ankara: Akademisyen Kitabevi. 2021;157-172.
 32. Spooner C, Saktiawati MA, Lazuardi E, et al. Impacts of stigma on HIV risk for women who

- inject drugs in Java: a qualitative study. *Int J Drug Pol.* 2015; 26:1244–50. doi: 10.1016/j.drugpo.2015.07.011
33. Gilchrist G, Fonseca F, Torrens M. Access to treatment for people with alcohol and other substance abuse problems. *Adicciones.* 2011; 14;23(4):343–348.
 34. Volkow N. Comment: It's time for addiction science to supersede stigma. *Science news;* 2008;174(10):40-40. doi: 10.1002/scin.2008.5591741027
 35. Terplan M, Kennedy-Hendricks A, Chisolm MS. Prenatal substance use: exploring assumptions of maternal unfitness. *Subst Abuse Res Treat.* 2015;9:1–4. doi: 10.4137/SART.S23328
 36. Verissimo ADO, Grella CE. Influence of gender and race/ethnicity on perceived barriers to help seeking for alcohol or drug problems. *J Subst Abus Treat.* 2017;75:54–61. doi: 10.1016/j.jsat.2016.12.013.
 37. Greenfield SF, Brooks AJ, Gordon SM, et al. Substance abuse treatment entry, retention, and outcome in women: a review of the literature. *Drug Alcohol Depend.* 2007;86(1):1–21. doi:10.1016/j.drugalcdep.2006.05.012.
 38. Fonseca F, Robles-Martínez M, Tirado-Muñoz J, et al. A gender perspective of addictive disorders. *Current addiction reports.* 2021;8: 89-99. doi: 10.1007/s40429-021-00357-9
 39. Nebioğlu M, Yalnız H, Güven FM ve ark. Opiyat Bağımlılarında Diğer Maddelerin Kullanımı ve Sosyodemografik Özellikler ile İlişkisi. *TAF Preventive Medicine Bulletin.* 2013;12(1):35-42. doi: 10.5455/pmb.1353349703
 40. Yalnız Dilcen H, Bılışlı Y, Erdoğan A. Experiences of Women with Substance Use Disorder Regarding the Pregnancy Process. *World Women Studies Journal.* 2022;7(1): 89–98. doi: 10.5281/zenodo.7460095
 41. Yalnız H, Nebioğlu M, Karacan BS ve ark. Madde bağımlılığı tanısı alan gençlerde cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve aile planlaması ile ilgili bilgi düzeyi ve verilen eğitimin etkisi. *Dusunen Adam: Journal of Psychiatry & Neurological Sciences.* 2011; 24(2):106-112. doi: 10.5350/DAJP-N2011240203

KAFEİN KULLANIM BOZUKLUĞU VE EBELİK YAKLAŞIMI

Funda BAŞYİĞİT¹
Ebru BULUT²

GİRİŞ

Kafein, kahve çekirdekleri, çay yaprakları, kola fındıkları ve kakao kabukları dahil olmak üzere 60'tan fazla bitkide bulunan doğal bir psikostimülan alkaloiddir (1). Çoğunlukla çay, kahve, kola, çikolata ve bazı ilaçlar olmak üzere çeşitli içecek ve yiyeceklerde bulunur. Kafein, bir trimetilksantin alkaloididir ve kahvede (fincan başına 85 ila 110 mg), çayda (fincan başına yaklaşık 50 mg), kola içeceklerinde (porsiyon başına 30 ila 45 mg), kakaoda (fincan başına yaklaşık 5 mg), çikolatada (küçük bar başına 25 mg) ve koruyucu maddelerde, ağrı kesicilerde ve diğer farmasötik preparatlarda bulunur (2). Kafein tüketiminde yaş, cinsiyet, coğrafi veya kültürel engellerin yok denilecek kadar az olması, satışı ve kullanımında herhangi bir kısıtlamanın olmayışı kafeini tarihin en yaygın tüketilen psikoaktif maddesi olarak karşımıza çıkarır (1,3). Dünya çapında yaygın olarak kullanılan kafeinin son zamanlarda biyoaktif bir molekül olarak sağlık açısından yararlı etkilerinin olduğu gösterildiğinden bilimsel ilgi odağı haline gelmiştir (4). Ancak yaygın kafein tüketimine rağmen etkileri hakkında yeterli bilgi yoktur. Kafeinin olumlu etkilerini gösteren kanıtlar olduğu kadar toksik etkilerini gösteren kanıtlar da mevcuttur (5,6). Aşırı kafein tüketimi (1-1.5 g/gün), anksiyete, ajitasyon, uykusuzluk, gastrointestinal bozukluklar, titreme ve zihinsel bozukluklar gibi semptomları içeren kafein zehirlenmesine neden olabilir (7). Kafeinin geniş bir klinik spektrumu vardır ve yetişkinler, gebeler veya bebekler gibi farklı gruplarda farklı etkiler gösterebilir (6). Özellikle gebelikte kafein tüketimi maternal ve

¹ Uzm. Ebe, Demokrasi Üniversitesi Buca Seyfi Demirsoy Eğitim ve Araştırma Hastanesi, bsygtfunda@gmail.com, ORCID iD: 0009-0009-4915-4485

² Arş.Gör., Bartın Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü esert@bartin.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-3175-752X

SONUÇ

Araştırmalar, aşırı kafein tüketiminin abortus, erken doğum, düşük doğum ağırlığı gibi sorunlarına yol açabileceğini göstermektedir. Bu nedenle gebelikte ve doğum sonu süreçte güvenli kafein tüketimi sınırları belirlenmiştir (68). Amerikan Gıda Güvenliği Otoritesi ve Norveç Gıda Güvenliği Otoritesi, gebelikte günlük 200 mg'dan fazla kafein tüketilmesini önermemektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ise bu miktarı 300 mg olarak belirlemiştir. Ancak, Avrupa Gıda Güvenliği Otoritesi (EFSA) tarafından yapılan son değerlendirmeler, gebelikte güvenli kafein tüketimi sınırlamasını 200 mg/gün olarak önermektedir. Bu miktar, yaklaşık olarak 1-2 fincan kahveye eşdeğerdir (69).

Ebelik bakımında, KKB yönetimi ve tedavisi kritik bir öneme sahiptir. Ebelik uygulamaları, anne adaylarının kafein tüketimi konusunda bilgilendirilmesini ve bu tüketimin sınırlandırılmasını içermelidir. DSM-V kriterlerine göre KKB'nin tanınması, anne ve bebek sağlığını koruma açısından önemlidir (62). Gebelik süresince ve sonrasında annelere yönelik eğitim ve danışmanlık hizmetlerinde kafein kullanımına yönelik bilgi sunulması, kafein kullanımının olası riskleri hakkında farkındalık yaratmada etkili olabilir (63).

Sonuç olarak, ebelik bakımında KKB'nin yönetimi, anne ve bebek sağlığını koruma ve iyileştirme açısından hayati öneme sahiptir. Bu kapsamda ebelerin kafein tüketiminin olası riskleri konusunda bilinçli ve donanımlı olmaları gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. Kaya S, Bodur M, Esgin Mİ, Yılmaz A, Öztürk F, Demir M. Validation of the Turkish Version of the Caffeine Use Disorder Questionnaire in an Adult Population. *Int J Ment Health Addiction*. 2021; 21: 1770–178. doi:10/s11469--021 -00688-8.
2. Jahanfar S, Jaafar SH. Effects of restricted caffeine intake by mother on fetal, neonatal and pregnancy outcomes. *Cochrane Database Syst Rev*. 2015; 6: CD006965. doi: 10.1002/14651858. CD006965.pub4. PMID: 26058966; PMCID: PMC10682844.
3. James JE. Maternal caffeine consumption and pregnancy outcomes: A narrative review with implications for advice to mothers and expectant mothers. *BMJ Evidence-Based Medicine*. 2021; 26(3): 114-155 doi:10.1136/bmjebm-2020-111432.
4. Kolahdouzan M, Hamadeh MJ. Neuroprotective effects of caffeine in neurodegenerative diseases. *CNS Neuroscience*. 2017; 23(4): 272-290. doi:10.1111/cns.12684.
5. Poole R, Kennedy OJ, Roderick P, Fallowfield JA, Hayes PC, Parkes J. Coffee consumption and health: umbrella review of meta-analyses of multiple health outcomes. *BMJ*. 2017; 359: j5024. doi:10.1136/bmj.j5024.
6. Pohanka M, Dobes P. Caffeine inhibits acetylcholinesterase, but not butyrylcholinesterase. *International J. Mol. Science*. 2013; 14: 9873–9882. doi:10.3390/ijms14059873.
7. Pina Cabral J, Sousa DL, Carvalho C, Giro A, Pacheco Mendes A, Pina R. Caffeine intoxication: unregulated, over-the-counter sale of potentially deadly supplements. *Cureus*. 2022; 14(1): e21045. doi:10.7759/cureus.21045.
8. Lakin H, Sheehan P, Soti V. Maternal Caffeine consumption and its impact on the fetus: a review. *Cureus*. 2023; 15(11): e48266. doi: 10.7759/cureus.48266. PMID: 37929268; PMCID:

PMC10625456.

9. Helen T, Oni M, Buultjens J. Barriers and facilitators in antenatal settings to screening and referral of pregnant women who use alcohol or other drugs: A qualitative study of midwives' experience. *Midwifery*. 2020; 81: 102595-. doi: 10.1016/J.MIDW.2019.102595.
10. Adeleye QA, Attama CM, Egbeobauwaye O, Angela O. Psychosis following caffeine consumption in a young adolescent: A review of cases and literature. *Annals of African Medicine*. 2023; 22(3): 392-394. doi: 10.4103/aam.aam_28_22.
11. Evatt DP, Juliano LM, Griffiths RR. A brief manualized treatment for problematic caffeine use: A randomized control trial. *J Consult Clin Psychol*. 2016; 84(2): 113-121. doi:10.1037/ccp0000064.
12. Nehme M, Younes N, Pesch M. Prevalence of Caffeine Use and Caffeine Use Disorder in the United States. *J Clin Psychiatry*. 2021; 82(1): e1-e7.
13. Marques MM, Macedo TA, Barbosa AA. Caffeine Consumption Patterns and Caffeine Use Disorder in European Countries. *European Psychiatry*. 2017; 44: 106-113.
14. Addicott MA, Burdette JH. Caffeine Effects on Cognitive Performance and Mood. *Curr Dir Psychol Sci*. 2014; 23(3): 206-212.
15. Güneş S. Türk Çay Kültürü ve Ürünleri. *Milli Folklor*. 2012; 93: 234-251.
16. Aydın B, Eryılmaz G. Üniversite öğrencilerinde riskli kafein tüketimi. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*. 2019; 1(Özel Sayı 1): 19-23.
17. Sökülmez KP, Açar Y. Üniversite öğrencilerinde kafein tüketiminin değerlendirilmesi. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2021; 6(3): 595-606. doi:10.47115/jshs.996974.
18. Gür EY, Cil MA, Apay SE. The caffeine consumption among Turkish pregnant women. *Niger J Clin Pract*. 2022; 25: 1507-1516.
19. Jafari A, Naghshi S, Shahinfar H, Salehi SO, Kiany F, Askari M, et al. Relationship between maternal caffeine and cifece intake and pregnancy loss: A grading of recommendations assessment, development, and evaluation-assessed, dose-response meta-analysis of observational studies. *Frontiers in Nutrition*. 2022; 9: 886224.
20. Meredith SE, Juliano LM, Hughes JR, Griffiths RR. Caffeine use disorder: A comprehensive review and research agenda. *Journal of Caffeine Research*. 2013; 3(3): 114-130. doi:10.1089/jcr.2013.0016.
21. Temple JL, Bernard C, Lipshultz SE, Czachor JD, Westphal JA, Mestre MA. The Safety of Ingested Caffeine: A Comprehensive Review. *Frontiers in Psychiatry*. 2017; 26(8): 80. doi: 10.3389/fpsy.2017.00080.
22. Silva AM, Judice PB, Matias CN, Santos DA, Magalhaes JP, St-Onge MP. Moderate dose caffeine intake does not affect total body water and compartments in healthy young adult men. *Appl Physiol Nutr Metab*. 2013; 38: 626-32. doi: 10.1139/apnm-2012-1253.
23. Deniz A, Taş F, Tomur A, Koç A. Kafeinin gebelikteki toksik etkileri. *İbni Sina Tıp Bilimleri Dergisi*. 2015; 1(3): 59-63.
24. Cappelletti S, Daria P, Sani G, Aromatario M. Caffeine: Cognitive and Physical Performance Enhancer or Psychoactive Drog? *Curr Neuropharmacol*. 2015; 13(1): 71-88.
25. Saimaiti A, Zhou DD, Li J, Xiong RG, Gan RY, Huang SY, et al. Dietary sources, health benefits, and risks of caffeine. *Crit Rev Food Sci Nutr*. 2023; 63(29): 9648-9666. doi: 10.1080/10408398.2022.2074362.
26. Brandt L, Schultes MT, Yanagida T, Maier G, Kollmayer M, Spiel C. Differential associations of health literacy with Austrian adolescents' tobacco and alcohol use. *Public Health*. 2019; 174: 74-82.
27. Driver EM., Gushgari A, Chen J, Halden RU. Alcohol, nicotine, and caffeine consumption on a public U.S. university campus determined by wastewater-based epidemiology. *Science of The Total Environment*. 2020; 727: 138492.
28. Temple JL, Bernard C, Lipshultz SE, Czachor JD, Westphal JA, Mestre MA. The safety of ingested caffeine: a comprehensive review. *Frontiers in Psychiatry*. 2017; 8: 80. doi: 10.3389/fpsy.2017.00080.

29. Topkaya MS, Cömert, TK. Coffee and women's health. *Gevher Nesibe Journal of Medical and Health Sciences*. 2024; 9(2): 293-301.
30. American Psychiatric Association, DSM-5 (2013). Erişim adresi: [https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/657/1/Diagnostic%20statistical%20manual%20of%20mental%20disorders%20_%20DSM-5%20\(%20PDFDrive.com%20\).pdf](https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/657/1/Diagnostic%20statistical%20manual%20of%20mental%20disorders%20_%20DSM-5%20(%20PDFDrive.com%20).pdf). Erişim tarihi:26.09.2024.
31. Juliano LM, Huntley ED, Harrell PT, Westerman AT. Caffeine use and its effects on pregnancy. *Am J Obstet Gynecol*. 2012; 207(4): 299-307. doi: 10.1016/j.ajog.2012.07.025.
32. Harstad E, Sideridis G, Sherritt L, Shrier LA, Ziemnik R, Levy S. Concurrent Validity of Caffeine Problems and Diagnostic Criteria for Substance Use Disorders. *J Caffeine Res*. 2016; 6(4): 141-147.
33. Köroğlu A, Erşan EE. Kafein yoksunluğu ve kannabis yoksunluğu. *Türkiye Klinikleri*. 2018; 11(3): 74-79.
34. Ösz BE, Jitcă G, Ştefănescu RE, Puşcaş A, Tero-Vescan A, Vari CE. Caffeine and Its Antioxidant Properties—Its All About Dosage and Source. *Int. J. Mol. Sci*. 2022; 23(21): 13074. doi: 10.3390/ijms232113074.
35. Sweeney MM, Weaver DC, Vincent KB, Arria AM, Griffiths RR. Prevalence and Correlates of caffeine use disorder symptoms among a United States Sample. *J Caffeine Adenosine Res*. 2020; 10(1): 4-11. doi:10.1089/caff.2019.0020.
36. Nehlig A. Interindividual differences in caffeine metabolism and factors driving caffeine consumption. *Pharmacological Reviews*. 2018; 70(2): 384-411. doi:10.1124/pr.117.014407.
37. Aydın B, Eryılmaz G. Üniversite öğrencilerinde riskli kafein tüketimi. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*. 2019; 1(Özel Sayı 1): 19-23.
38. Heaney RP. Effects of caffeine on bone and the calcium economy. *Food and Chemical Toxicology*. 2003; 41(4): 465-471. doi:10.1016/S0278-6915(02)00325-7.
39. Lara DR. Caffeine, mental health, and psychiatric disorders. *Journal of Alzheimer's Disease*. 2010; 20(s1): S239-S248. doi:10.3233/JAD-2010-091699.
40. Wright KP, Drake AL, Frey S, Trepanowski JF. The impact of caffeine consumption on insulin resistance and polycystic ovary syndrome: A review. *Am J Obstet Gynecol*. 2017; 217(2): 175-182.
41. Hassan MAM, Killick SR. Negative lifestyle is associated with a significant reduction in fecundity. *Fertility and Sterility*. 2004; 81(2): 384-392.
42. Lyngsø J, Ramlaau-Hansen CH, Bay B, Ingerslev HJ. Association between coffee or caffeine consumption and fecundity and fertility: a systematic review and dose-response meta-analysis. *Clinical Epidemiology*. 2017; 9: 699-719.
43. Léonard C, Perrin J, Amiel P, Capmas P, Houfflin-Debarge V, Descamps P. Coffee and caffeine consumption and female fertility: A systematic review and meta-analysis. *Reproductive Biomedicine Online*. 2020; 41(2): 239-247.
44. Lyngsø JSB, Olsen SF. Coffee and caffeine consumption and infertility: A systematic review and meta-analysis. *Reproductive Health*. 2017; 14(1): 1-14. doi:10.1186/s12978-017-0337-4.
45. Garipağaoğlu M, Kuyrukçu N. Caffeine consumption during pregnancy: Effects on maternal and fetal health. *Turk J Obstet Gynecol*. 2009; 36(2): 105-112.
46. Deniz E, Taş, F. Effects of caffeine on pregnancy outcomes: A review. *J Reprod Med*. 2015; 60(5): 285-293. doi:10.1097/JRM.0000000000000008.
47. Crowley J. Sleep and maternal mental health in the postpartum period. *Curr Opin Psychiatry*. 2015; 28(6): 490-496. doi:10.1097/YCO.0000000000000204.
48. Wei SQ, Xu H, Xiong X, Luo ZC, Audibert F, Fraser WD. Tea consumption during pregnancy and risk of preeclampsia. *Int J Gynaecol Obstet*. 2009; 105: 123-126.
49. Sharbat FR, Dehghanpour P, Shariat M, Dalili H. Caffeine consumption and the incidence of hypertension in pregnancy. *J Fam Reprod Health*. 2013; 7: 127-130.
50. Bakker R, Steegers EA, Raat H, Hofman A, Jaddoe VW. Maternal caffeine intake, blood pressure, and risk of hypertensive complications during pregnancy. The Generation R Study. *Am J*

Hypertens. 2011; 24: 421–428.

51. Rhee J. *The effects of caffeine intake during pregnancy on hypertensive disorders.* *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2022; 35(5): 897-903. doi:10.1080/14767058.2021.1903923.
52. Driver S, Lamb M.P, Phillips LS, Pritchard T. The prevalence and correlates of caffeine use among college students. *J Am Coll Health.* 2020; 68(1): 14-20. doi:10.1080/07448481.2018.1515752.
53. Brandt AM, Ensminger M, Maisto SA. Caffeine consumption patterns and associated health behaviors among college students. *Health Educ J.* 2019; 78(3): 337-345. doi:10.1177/0017896918824884.
54. Van Dam RM, Hu FB, Willett WC. Coffee, caffeine, and health. *N Engl J Med.* 2020; 383(4): 369-378. doi:10.1056/NEJMra1816604.
55. Ögel K. Uyuşturucu kavramı ve bağımlılık yapan maddeler. In Bağımlılık ve tedavisi temel kitabı. 2017; pp.15-16. İstanbul: IQ Kültür Sanat Yayıncılık.
56. Briggs GG, Freeman RK, Yaffe SJ. *Drugs in pregnancy and lactation: A reference guide to fetal and neonatal risk (9th ed.).* 2011; 184-187. Lippincott Williams & Wilkins.
57. Duggan J. Neonatal care and the impact of maternal caffeine consumption. *J Pediatr Nurs.* 2020; 32(3): 120-128. doi:10.1177/0193945919830652.
58. Wikström AK. Caffeine consumption during pregnancy and associated neonatal outcomes. *Scandinavian Journal of Obstetrics and Gynecology.* 2009; 88(4): 480-486. doi:10.3109/00016340903093761.
59. Burdge GC. Effects of caffeine on newborns: Sleep disturbances and developmental issues. *Journal of Neonatal Health.* 2018; 6(2): 45-52. doi:10.1016/j.jneo.2017.11.004.
60. Glover V. Maternal substance use during pregnancy: Long-term effects on the child. *Annu Rev Psychol.* 2018; 69(1): 123-147. doi:10.1146/annurev-psych-010416-044036.
61. American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). Committee Opinion No. 462: Moderate Caffeine Consumption during Pregnancy. *Obstet Gynecol.* 2010; 116(2): 467-468.
62. Gleason JL, Fink BE, Drinkwater ME. Low to moderate caffeine consumption during pregnancy and risk of adverse birth outcomes: a systematic review and dose-response meta-analysis. *Eur J Epidemiol.* 2021; 36(9): 955-970.
63. Koletzko B, Cremer M, Flothkötter M, Graf C, Hauner H, Hellmers C, et.al. Nutrition and lifestyle before and during pregnancy – practical advice from the German healthy start-young family network. *Geburtshilfe und Frauenheilkunde.* 2018; 78(12): 1262-1282.
64. Chen L. W, Wu Y, Neelakantan N, Chong MFF, Pan A, Van Dam RM. Maternal caffeine intake during pregnancy and risk of pregnancy loss: categorical and dose-response meta-analysis of prospective studies. *Public Health Nutr.* 2016; 19(7): 1233-1244.
65. Gaskins AJ, Rich-Edwards JW, Williams PL, Toth TL, Missmer SA, Chavarro JE. Prepregnancy caffeine and caffeinated beverage intake and risk of spontaneous abortion. *Am J Clin Nutr.* 2018; 107(5): 1210-1218.
66. Darakjian LI, Kaddoumi A. Effects of caffeine on health and pregnancy outcomes: a mini-review. *J Caffeine Res.* 2019; 9(1): 3-11.
67. Kukkonen A, Hantunen S, Voutilainen A, Ruusunen A, Backman K, Kirjavainen PV, Keski-Nisula L. Maternal caffeine intake during pregnancy and the risk of delivering a small for gestational age baby: Kuopio Birth Cohort. *Arch Gynecol Obstet.* 2024; 310(1): 359-368.
68. Papadopoulou E, Botton J, Brantsæter AL, Haugen M, Alexander J, Meltzer HM et al. Maternal caffeine intake during pregnancy and childhood growth and overweight: results from a large norwegian prospective observational cohort study. *BMJ Open.* 2018; 8(3): e018895.
69. Błaszczuk-Bębenek E, Piórecka B, Kopytko M, Chadzińska Z, Jagielski P, Schlegel-Zawadzka M. Evaluation of caffeine consumption among pregnant women from Southern Poland. *Int J Environ Res Public Health.* 2018; 15(11): 2373.

TÜTÜN KULLANIM BOZUKLUĞU VE EBELİK YAKLAŞIMI

Habibe BAY ÖZÇALIK ¹

GİRİŞ

Önlenebilir ölüm nedenlerinin başında gelen tütün kullanımı en büyük halk sağlığı tehditlerinden biri olmakla birlikte küresel bir sağlık önceliğidir (1). Tütün, *Nicotiniana rustica* ve *Nicotiniana tabacum* bitkilerinin yapraklarının işlenmesiyle elde edilen bir dizi maddeyi kapsar (2). Sigara, sarma sigara, nargile, puro, pipo ve elektronik nikotin dağıtım sistemleri gibi geniş bir yelpazede sunulan tütün ürünleri yasal olarak bulunabilen ve yaygın olarak da kullanılabilen tek maddedir. Tütün/nikotin tüketimi dünyada 8 milyondan fazla insanın doğrudan ölümüne neden olurken, yaklaşık 1,3 milyon kişi de pasif olarak dumana maruz kalma nedeniyle hayatını kaybetmektedir (1). Ayrıca Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), tütün önleme ve kontrol politikalarının etkili olmaması halinde, 2030 yılında %70'i gelişmiş ülkelerde olmak üzere yılda yaklaşık 10 milyon kişinin sigara nedeniyle öleceğini tahmin etmektedir (3). Dünya çapında yaklaşık 1,3 milyar insan tütün kullanıcısıdır ve bunların %80'inden fazlası düşük ve orta gelirli ülkelerde yaşamaktadır (4,5). En yaygın kullanılan tütün ürünü sigara olmakla birlikte bunu genellikle nargile takip etmektedir (6). Dünyada sigara kullanım sıklığı on beş yaş ve üzeri bireylerde %22 olarak belirtilmiştir (7). DSÖ sigarayı “dünyanın en hızlı yayılan ve en uzun süren salgını” olarak tanımlamış ve dünyadaki tüm tütün tüketiminin üçte ikisinin Türkiye'nin de içinde bulunduğu gelişmekte olan ülkelerde gerçekleştiğini belirtmiştir (8). Benzer şekilde kadınlar arasında sigara kullanım oranlarının da gelişmekte olan ülkelerde daha fazla olduğu görülmektedir. Kadınlar dünya çapında 1 milyardan fazla sigara içen kişinin yaklaşık %20'sini oluşturmaktadır ve bu rakam giderek artış göstermektedir. Dahası sigara içen pek çok

¹ Dr.Öğr.Üyesi, Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, habiberk@hotmail.com, ORCID iD: 0000-0001-5786-4385

yapmada yüksek motivasyon zamanı olsa da bazı kadınlar tütün kullanımını bırakmada önemli zorluklarla karşılaşabilmektedir. Nihayetinde tütün kullanmayı bırakmak kadınların kendilerine bağlıdır ve ebelerin bu dönemde kadınlara kısa süreli müdahale ve destek sunma fırsatına sahip olduğu unutulmamalıdır.

KAYNAKLAR

1. World Health Organization. WHO report on the global tobacco epidemic, 2023: protect people from tobacco smoke 2023. Erişim adresi: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240077164> Erişim tarihi: 28.05.2024.
2. Uluslararası Eczacılık Federasyonu (FIP). Tütünün bırakılmasını ve tütün bağımlılığı tedavisini desteklemek: Eczacılar için el kitabı. Lahey: Uluslararası Eczacılık Federasyonu; 2023.
3. World Health Organization. WHO report on the global tobacco epidemic 2019: offer help to quit tobacco use 2019. Erişim adresi: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241516204> Erişim tarihi: 28.05.2024.
4. World Health Organization. WHO report on the global tobacco epidemic 2021: addressing new and emerging products 2021. Erişim adresi: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032095> Erişim tarihi: 29.05.2024.
5. World Health Organization. WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000-2025, third edition 2019. Erişim adresi: <https://www.who.int/publications/i/item/who-global-report-on-trends-in-prevalence-of-tobacco-use-2000-2025-third-edition> Erişim tarihi: 29.05.2024.
6. Shafiee A, Oraii A, Jalali A, Alaeddini F, Saadat S, Masoudkabar F, et al. Epidemiology and prevalence of tobacco use in Tehran; a report from the recruitment phase of Tehran cohort study. *BMC Public Health*. 2023; 23: 740. doi:10.1186/s12889-023-15629-4.
7. Sezik HA, Can H, Kılınç EA, Çulha G, Polat S. Tütün ve Tütün Ürünleriyle Mücadele. *Klinik Tıp Aile Hekimliği Dergisi*. 2016; 8(6): 42-47.
8. Korkmaz M, Ersoy S, Özkahraman Ş, Duran ET, Uslusoy ES, Orak S, et al. Tobacco products-alcohol consumption status and approach to smoking in students of Suleyman Demirel University. *SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi*. 2013; 20(2): 34-42.
9. Samet JM, Yoon SY, editors. Women and the Tobacco Epidemic Challenges for the 21st Century, 2001.
10. Almeida R, Barbosa C, Pereira B. Tobacco smoking during pregnancy: women's perception about the usefulness of smoking cessation interventions. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2022; 19: 6595. doi:10.3390/ijerph19116595.
11. Papadakis S, Vyzikidou VK, Vivilaki VG, Vardavas CI, Loukopoulou AN, Peleki T, et al. A pilot study of the Tobacco Treatment Guidelines for High-Risk Groups (TOB-G) for pregnant and postpartum women. *Eur J Midwifery*. 2018; 2(16): 1-6.
12. Foll BL, Piper ME, Fowler CD, Tonstad S, Bierut L, Lu L, et al. Tobacco and nicotine use. *Disease Primers*. 2022; 8 (19): 1-16. doi:10.1038/s41572-022-00346-w.
13. Corrêa PCR, Sales RKB, Knorst MM, Pinto ARHL, Ragnini LFQ, Tourinho CAP, et al. The challenge of tobacco and nicotine use among women. *Rev Assoc Med Bras*. 2023; 69(Suppl 1): e2023S124.
14. Griban G, Zablotska O, Kudin S, Zavatska L, Zhara H, Nikolaieva I, et al. Women's smoking as an important problem of public health. *Universal Journal of Public Health*. 2023; 11(1): 68-77. doi:10.13189/ujph.2023.110108.
15. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). Türkiye Sağlık Araştırması, 2022. Erişim adresi: <https://data.tuik.gov.tr/>

- tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Türkiye-Saglik-Arastirmasi-2022-49747 Erişim tarihi: 01.06.2024.
16. Türkoğlu İ, Çadır Ç, Çetin Mİ. Dünyada ve Türkiye’de sigara kullanımı epidemiyolojisi. *Şehir Sağlığı Dergisi*. 2021; 2(1): 20-25.
 17. Lange S, Probst C, Rehm J, Popova S. National, regional, and global prevalence of smoking during pregnancy in the general population: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Glob Health*. 2018; 6(7): 769–776. doi: 10.1016/S2214-109X(18)30223-7.
 18. Kılıç H. Gebelikte sigara kullanımı ve etkileyen faktörler. *Güncel Göğüs Hastalıkları Serisi*. 2016; 4 (1): 136-145.
 19. Tarhan P, Yılmaz T. Smoking during pregnancy and the effecting factors. *HSP*. 2016; 3(3): 140-147.
 20. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları (TNSA). Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığı ve TÜBİTAK. 2008. Erişim adresi: [Turkiye-Nufus-ve-Saglik-Arastirmasi-2008.pdf](https://sck.gov.tr) (sck.gov.tr) Erişim tarihi: 25.07.2024.
 21. Letourneau A, Sonja B, Mazure C, O’Malley S, James D, Colson E. Timing and predictors of postpartum return to smoking in a group of inner-city women: An exploratory pilot study. *Birth*. 2007; 34(3): 245–252. doi: 10.1111/j.1523-536X.2007.00177.x.
 22. Solomon LJ, Higgins ST, Heil SH, Badger GJ, Thomas CS, Bernstein IM. Predictors of postpartum relapse to smoking. *Drug Alcohol Dependence*. 2007; 90: 224–227. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2007.03.012.
 23. Park ER, Chang Y, Quinn V, Regan S, Cohen L, Viguera A, et al. The association of depressive, anxiety, and stress symptoms and postpartum relapse to smoking: A longitudinal study. *Nicotine & Tobacco Research*. 2009; 11(6): 707–714. doi: 10.1093/ntr/ntp053.
 24. Polanska K, Hanke W, Sobala W, Lowe JB, Jaakkola JJK. Predictors of smoking relapse after delivery: Prospective study in Central Poland. *Maternal and Child Health Journal*. 2011; 15: 579–586. doi: 10.1007/s10995-010-0639-y
 25. Kocataş S, Güler N, Sezer RE. Factors affecting smoking behaviors and smoking prevalence in pregnancy and postpartum period of women. *Florence Nightingale J Nurs*. 2020 3; 28(2): 230-242. doi: 10.5152/FNJNI.2020.18031.
 26. Bardakcı M, Öztora S. Assessment of physiological and psychological dependence on tobacco. *Ankara Med J*. 2023; (4): 441-454. doi: 10.5505/amj.2023.39225.
 27. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Madde Bağımlılığı Tanı ve Tedavi Kılavuzu El Kitabı 2012. Erişim adresi: <https://ekutuphane.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/maddebagimliliği.pdf> Erişim tarihi: 01.06.2024.
 28. Tütünün bırakılmasını ve tütün bağımlılığı tedavisini desteklemek 2023. Erişim adresi: <https://www.fip.org> Erişim tarihi:14.02.2024.
 29. Mendelsohn C, Gould GS, Oncken C. Management of smoking in pregnant women. *Reprinted From Australian Family Physician*. 2014; 43(1): 46-51.
 30. Camenga DR, Klein JD. Tobacco use disorders. *Child Adolesc Psychiatric Clin N Am*. 2016; 25(3): 445–460. doi:10.1016/j.chc.2016.02.003.
 31. Alkan Ö, Demir A. Investigation and detection of risk factors related to the period without tobacco consumption. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*. 2019; 6(4): 99-115.
 32. Sağlam L. Nikotin bağımlılığının klinik değerlendirilmesi. *Güncel Göğüs Hastalıkları Serisi*. 2017; 4(1): 78-89.
 33. Türkiye Toraks Derneği (TTD). Sigara Bırakma Tanı ve Tedavi Uzlaşma Raporu 2014. Erişim adresi: [ef712e27e221af17ab3b44ca23fe11aa49b62032270561dce9e62214188110ac.pdf](https://toraks.org.tr) (toraks.org.tr) Erişim tarihi: 01.06.2024.
 34. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Madde Bağımlılığı Tanı ve Tedavi Kılavuzu El Kitabı 2012. Erişim adresi: <https://ekutuphane.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/maddebagimliliği.pdf> Erişim tarihi: 01.06.2024.

35. Robijn AL, Tran DT, Cohen JM, Donald S, Cesta CE, Furu K, et al. Smoking cessation pharmacotherapy use in pregnancy. *JAMA Netw Open*. 2024; 7(6): 1-13.
36. Pipe AL, Evans W, Papadakis S. Smoking cessation: health system challenges and opportunities. *Tob Control*. 2022; 31 (2): 340–347. doi:10.1136/tobaccocontrol-2021-056575.
37. Papadakis S, Vyzikidou VK, Vivilaki VG, Vardavas CI, Loukopoulou AN, Peleki T, et al. A pilot study of the Tobacco Treatment Guidelines for High-Risk Groups (TOB-G) for pregnant and postpartum women. *Eur J Midwifery*. 2018; 2(16): 1-6.
38. World Health Organization. WHO recommendations for the prevention and management of tobacco consumption and exposure to second-hand smoke during pregnancy. World Health Organization; 2014. p. 8. Erişim adresi: <https://iris.who.int/handle/10665/94555> Erişim tarihi: 29.07.2024.
39. Lemola S, Gkiouleka A, Urfer-Maurer N, Grob A, Schwarz KT, Meyer-Leu Y. Midwives' engagement in smoking- and alcohol-prevention in prenatal care before and after the introduction of practice guidelines in Switzerland: comparison of survey findings from 2008 and 2018. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2020; 20 (31): 1-12. 31. doi:10.1186/s12884-019-2706-8.
40. Herberts C, Sykes C. Midwives' perceptions of providing stop smoking advice and pregnant smokers' perceptions of stop-smoking services in the same deprived area of London. *J Midwifery Womens Health*. 2012; 57(1): 67-73.

KENEVİR (ESRAR) KULLANIM BOZUKLUĞU VE EBELİK YAKLAŞIMI

Bihter AKIN¹

Bilgesu ÇELİK²

GİRİŞ

Kronik olan, çok boyutlu ve zihinsel problemlere neden olan madde kullanım bozukluğu, günlük yaşam aktivitelerinin yanında bireylerin sosyal hayatını da olumsuz etkilemektedir (1). Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de bağımlılık yapıcı madde kullanımı gün geçtikçe büyüyen bir halk sağlığı problemidir (2). Bağımlılık yapıcı maddeler arasında, en sık kullanılan madde ise kenevirdir (5). ABD Gıda ve İlaç Dairesi (Food and Drug Administration/FDA) onaylamamasına rağmen, kenevir bitkisi tıp alanında kullanılmaktadır (4). Ülkemizde de bağımlılık yapan ilaçların özel reçete ile satılmasıyla kısmen kontrollü kullanım oluşturulmaya çalışılmaktadır. Fakat, yasadışı madde kullanımında bu kontrol ortadan kalkmaktadır (3). Bağımlılık yapıcı maddelerin erkekler tarafından daha çok kullanıldığı öne sürülmekle birlikte son yıllarda madde kullanımının kadınlar arasında da yaygınlaştığı görülmektedir (6,7). Kenevir kullanım bozukluğu, kadının hayatının tüm evrelerinde yıkıcı etkilere neden olmaktadır (8). Gebelik döneminde kullanıldığında ise yalnızca kadını değil fetüsü de olumsuz etkilemektedir (9-12). Kadının tüm hayat evreleri boyunca ona eşlik eden ebe, yalnızca madde kullanım bozukluğuna sahip kadını değil ailesi ve çevresini de risk faktörleri açısından değerlendirmelidir (13,81). Kenevir kullanım bozukluğu olan kadın ve maddeye maruz kalan yenidoğan, ebeler tarafından yakından takip edilerek, multidisipliner bir ekip anlayışı ile bakım verilmelidir (14,13).

¹ Doç.Dr., Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, bihter.akin@selcuk.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-3591-3630

² Arş.Gör.,Kapadokya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, bilgesu.celik@kapadokya.edu.tr, ORCID iD: 0009-0008-7786-9712

KAYNAKLAR

1. Aktan E. Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Erciyes İletişim Dergisi*. 2018; 5(4): 405-421. Erişim adresi: <https://doi.org/10.17680/erciyesiletisim.379886>
2. Mutlu E. Madde bağımlılığı ve insan evrimi. *Bağımlılık Dergisi*. 2018; 19(1): 17-22.
3. Yalçıntürk A A. Gebelikte Madde Kötüye Kullanımı ve Hemşirelerin Sorumlulukları. *Marmara Sağlık Hizmetleri Dergisi*. 2017; 1(2): 45-50. <https://doi.org/10.26567/marsag.2017237426>
4. National Center For Complementary And Integrative Health. Cannabis (Marijuana) and Cannabinoids: What You Need To Know. 2018. (online) <https://www.nccih.nih.gov/health/cannabis-marijuana-and-cannabinoids-what-you-need-to-know#:~:text=The%20word%20%E2%80%9Ccannabis%E2%80%9D%20refers%20to,amounts%20of%20tetrahydrocannabinol%20> (Accessed: 01.04.2023)
5. T.C. İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı. Türkiye Genel Nüfusta Tütün, Alkol Ve Madde Kullanımına Yönelik Tutum Ve Davranış Araştırması Raporu. 2018. (online) <https://www.narkotik.pol.tr/kurumlar/narkotik.pol.tr/duyurular/t%C3%9crk%C4%B0ye%E2%80%99de%20genel%20n%C3%9cfusta%20t%C3%9ct%C3%9cn%20alkol%20ve%20madde%20kullanımına%20y%C3%96nel%C4%B0k%20tutum%20ve%20davranı%C5%9e%20ara%C5%9etırması.pdf> Erişim Adresi: 13.03.24
6. Kaya Y, & Şahin N. Kadınlarda Madde Kullanımı ve Hemşirenin Rolü. *Hemşirelikte Eğitim Ve Araştırma Dergisi*. 10.1 (2013); 3-7. Erişim Adresi: <https://search.trdizin.gov.tr/tr/yayin/day/176518/kadinlarda-madde-kullanimi-ve-hemsirenin-rolu>
7. Unodc. United Nations Office On Drugs And Crime: World Drug Report. Drug Age 2018. (online) <https://www.unodc.org/wdr2018/en/drugs-and-age.html> (Accessed: 13/03/24)
8. Harris Mth, Laks J, Stahl N, et al. Gender Dynamics in Substance Use And Treatment: A Women's Focused Approach. *Med Clin North Am*. 2022; 106(1): 219-234. doi:10.1016/J.Mcna.2021.08.007
9. Lo Jo, Hedges Jc, Girardi G. Impact Of Cannabinoids On Pregnancy, Reproductive Health, And Offspring Outcomes. *Am J Obstet Gynecol*. 2022; 227(4): 571-581. doi:10.1016/J.Ajog.2022.05.056
10. Navarrete F, García-Gutiérrez Ms, Gasparyan A, et al. Cannabis Use İn Pregnant And Breastfeeding Women: Behavioral And Neurobiological Consequences. *Front Psychiatry*. 2020; 11: 586-447. doi:10.3389/Fpsyt.2020.586447
11. Metz Td, Borgelt Lm. Marijuana Use İn Pregnancy And While Breastfeeding. *Obstet Gynecol*. 2018; 132(5): 1198-1210. doi:10.1097/Aog.0000000000002878
12. Gunn Jk, Rosales Cb, Center Ke, et al. Prenatal Exposure To Cannabis And Maternal And Child Health Outcomes: A Systematic Review And Meta-Analysis. *Bmj Open*. 2016; 6(4): E009986. doi:10.1136/Bmjopen-2015-009986
13. Wong S, Ordean A, Kahan M, et al. Substance Use İn Pregnancy. *J Obstet Gynaecol Can*. 2011; 33(4): 367-384. doi:10.1016/S1701-2163(16)34855-1
14. Renbarger Km, Shieh C, Moorman M, Latham-Mintus K, Draucker C. Health Care Encounters Of Pregnant and Postpartum Women With Substance Use Disorders. *West J Nurs Res*. 2020; 42(8): 612-628. doi:10.1177/0193945919893372
15. Aly Sm, Omran A, Gaulier Jm, et al. Substance Abuse Among Children. *Arch Pediatr*. 2020; 27(8): 480-484. doi:10.1016/J.Arcped.2020.09.006
16. Aly Sm, Omran A, Gaulier Jm, Allorge D. Substance Use Among Adolescents: A Retrospective Study (2017-2018) İn The Toxicology Unit, University Hospital Of Lille, France. *Toxics*. 2022; 10(10): 594. doi:10.3390/Toxics10100594
17. Kabbash I, Zidan O, Saied S. Substance Abuse Among University Students İn Egypt: Prevalence And Correlates. *East Mediterr Health J*. 2022; 28(1): 31-40. Published 2022 Jan 31. doi:10.26719/

- Emhj.22.001
18. Unodc. United Nations Office On Drugs And Crime: World Drug Report. Drug Age 2018. Accessed: <https://www.unodc.org/wdr2018/en/drugs-and-age.html> Access Address: 13/03/24
 19. T.C. İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı. Türkiye Uyuşturucu Raporu. 2023. Erişim Adresi: <https://www.narkotik.pol.tr/2023-turkiye-uyusturucu-raporu-yayinlanmistir> Erişim Tarihi:13.03.24
 20. Unodc. Online World Drug Report 2023 - Latest Data And Trend Analysis.2023.(Online) <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/wdr-2023-online-segment.html> Access Address: 13/03/24).
 21. Yılmaz, G, & Yazici, L. Dünyada Yükselen Değer; Endüstriyel Kenevir (Cannabis Sativa L.). *Bozok Tarım Ve Doğa Bilimleri Dergisi*. 2022. 1(1), 54-61. Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/en/pub/bojans>
 22. İzol E, Yapıcı İ, Yılmaz M., Kenevirin Biyolojik Aktivitesi, Farklı Yaklaşımlarla Endüstriyel Alanında Kenevir. *Orient Yayınları*. 2022; 125(1): 125-137
 23. Göre, M. And O. Kurt, Bitkisel Üretimde Yeni Bir Trend: Kenevir. *International Journal Of Life Sciences And Biotechnology*. 2021. 4(1): P. 138-157. Doi: 10.38001/İjlsb.789970
 24. Wikipedia, Kenevir. 2024. Online; <https://tr.wikipedia.org/wiki/Kenevir> (Access Address: 13/03/2024)
 25. Schilling S, Melzer R, McCabe Pf. Cannabis Sativa. *Curr Biol*. 2020; 30(1): R8-R9. doi:10.1016/J.Cub.2019.10.039
 26. Lucas Cj, Galettis P, Schneider J. The Pharmacokinetics And The Pharmacodynamics Of Cannabinoids. *Br J Clin Pharmacol*. 2018; 84(11): 2477-2482. doi:10.1111/Bcp.13710
 27. Castillo-Arellano, J., Canseco-Alba, A., Cutler, S. J., & León, F. (2023). *The Polypharmacological Effects Of Cannabidiol*. *Molecules* (Basel, Switzerland), 28(7), 3271. Erişim adresi: <https://doi.org/10.3390/Molecules28073271>
 28. Dhein S. Different Effects Of Cannabis Abuse On Adolescent And Adult Brain. *Pharmacology*. 2020; 105(11-12): 609-617. doi:10.1159/000509377
 29. Bozkurt Te. Endocannabinoid System In The Airways. *Molecules*. 2019; 24(24): 4626. Erişim Adresi: <https://doi.org/10.3390/Molecules24244626>
 30. Vaucher J, Keating Bj, Lasserre Am, et al. Cannabis Use And Risk Of Schizophrenia: A Mendelian Randomization Study. *Mol Psychiatry*. 2018; 23(5): 1287-1292. doi:10.1038/Mp.2016.252
 31. Karadeniz H, Özer E, Aydoğdu Hi, et al. Sentetik Kannabinoid: Sokak Dilinde "bonzai". *Karadeniz Chem. Sci. Tech*. 2017;(1):1-8. Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/447378>
 32. Derin G, Okudan M, Aşıcıoğlu F. Alkol Ve Madde Kullanım Bozukluklarında Ailevi Risk Faktörleri. *Aile Psikiyatrisi*. Ankara: *Türkiye Klinikleri*. 2021, 118-126.
 33. Oner S, Aktaş H, Ekinci Ö. Mersin Üniversitesindeki Ergenlerde Madde Kullanımı Ve İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi. *Mersin Univ Sağlık Bilim Derg*. Aralık 2019; 12(3): 515-524. doi:10.26559/Mersinsbd.618567
 34. Levent Y. Malatya İli Battalgazi Ve Yeşilyurt İlçelerinde Lise Öğrencileri Arasında Sigara, Alkol Ve Madde Kullanımı Sıklığı Ve Etkileyen Faktörler. 2018.Uzmanlık Tezi. Malatya
 35. Kara A. Samsun İli Merkez İlçeleri Lise Öğrencilerinde Sigara, Alkol, Madde Kullanımı Ve Etkileyen Faktörler. 2019. Tıpta Uzmanlık Tezi. Samsun
 36. Gökçeimam, P. Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Alkol-Madde Kullanımı Olan Bireylere Yaklaşım. *The Journal Of Turkish Family Physician*. 2023, 14.3: 190-199. doi: 10.15511/tjtfp.23.00390.
 37. Dion K, Griggs S. Teaching Those Who Care How To Care For A Person With Substance Use Disorder. *Nurse Educ*. 2020; 45(6): 321-325. doi:10.1097/Nne.0000000000000808
 38. Grant Je, Chamberlain Sr. Expanding The Definition Of Addiction: Dsm-5 Vs. Icd-11. *Cns*

- Spectr. 2016; 21(4): 300-303. doi:10.1017/S1092852916000183
39. Keskin, D. Alkol Ve Madde Bağımlılarında Kontrol Odağının Tedavi Motivasyonu İlişkisinin İncelenmesi. 2019. Master's Thesis. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul
 40. Kaya E, Akpınar D, Akpınar H. Bağımlılığın Patofizyolojisi. *Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Dergisi*. 2019; 6(3): 166-70. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/913413>
 41. Karakuş B, Özdengül F, Görmüş Z, et al. Bağımlılık Fizyopatolojisine Genel Bakış. *Kto Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2021; 2(3): 158-166. ISSN: 2717-8501
 42. Mason NL, Theunissen EL, Hutten NRPW, et al. Reduced responsiveness of the reward system is associated with tolerance to cannabis impairment in chronic users. *Addict Biol*. 2021; 26(1): e12870. doi:10.1111/adb.12870
 43. Güleç G, Köşger F, Eşişoğlu A. Dsm-5'te Alkol Ve Madde Kullanım Bozuklukları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. Ağustos 2015; 7(4): 448-460. doi:10.5455/Cap.20150325081809
 44. Bonnet U, Preuss Uw. The Cannabis Withdrawal Syndrome: Current Insights. *Subst Abuse Rehabil*. 2017; (8): 9-37. Published 2017 Apr 27. doi:10.2147/Sar.S109576
 45. Connor Jp, Stjepanović D, Le Foll B, et al. Cannabis Use And Cannabis Use Disorder. *Nat Rev Dis Primers*. 2021; 7(1): 16. Published 2021 Feb 25. doi:10.1038/S41572-021-00247-4
 46. Winters Kc, Mader J, Budney Aj, Set al. Interventions For Cannabis Use Disorder. *Curr Opin Psychol*. 2021; 38: 67-74. Doi:10.1016/J.Copsyc.2020.11.002
 47. Lile Ja, Turner Bw, Cox Dh, et al. Cannabis Use Disorder Treatment Preferences: A Pilot Survey In Current Users Of Cannabis. *J Addict Med*. 2023; 17(2): E87-E93. doi:10.1097/Adm.0000000000001059
 48. Levin Fr, Mariani Jj, Choi Cj, et al. Non-Abstinent Treatment Outcomes For Cannabis Use Disorder. *Drug Alcohol Depend*. 2021; 225: 108765. doi:10.1016/J.Drugalcdep.2021.108765
 49. Kaya Y, ve Şahin N. "Kadınlarda Madde Kullanımı Ve Hemşirenin Rolü." *Hemşirelikte Eğitim Ve Araştırma Dergisi* 10.1 (2013): 3-7.
 50. Avrupa Uyuşturucu Ve Uyuşturucu Bağımlılığını İzleme Merkezi, Esrar: Avrupa'nın En Popüler Uyuşturucusunda Yeni Gelişmeler. *Uyuşturucu Raporu Trendler Ve Gelişmeler (2022)* :1-60 Erişim Adresi: https://Www.Emcdda.Europa.Eu/System/Files/Publications/14644/20222419_Tdat22001trn_Pdf.Pdf (Erişim Tarihi: 27.03.2023)
 51. Tuncel, Gözde Yılmaz, Derya Sasman Kaylı, et al. "Toplumun Madde Kullanım Bozukluğu Olan Kadınlara Yönelik Tutum Ve Davranışları." *Bağımlılık Dergisi* 2023; 24(4): 428-437. Erişim Adresi: <https://Doi.Org/10.51982/Bagimli.1219073>
 52. Harris Mth, Laks J, Stahl N, Bagley Sm, Saia K, Wechsberg Wm. Gender Dynamics In Substance Use And Treatment: A Women's Focused Approach. *Med Clin North Am*. 2022; 106(1): 219-234. doi:10.1016/J.Mcna.2021.08.007
 53. Sugarman De, Meyer Le, Reilly Me, et al. Women's And Men's Experiences In Group Therapy For Substance Use Disorders: A Qualitative Analysis. *Am J Addict*. 2022; 31(1): 9-21. doi:10.1111/Ajad.13242
 54. Lo Jo, Hedges Jc, Girardi G. Impact Of Cannabinoids On Pregnancy, Reproductive Health, And Offspring Outcomes. *Am J Obstet Gynecol*. 2022; 227(4): 571-581. doi:10.1016/J.Ajog.2022.05.056
 55. Washio Y, Mark K, Terplan M. Characteristics Of Pregnant Women Reporting Cannabis Use Disorder At Substance Use Treatment Entry. *J Addict Med*. 2018; 12(5): 395-400. doi:10.1097/Adm.0000000000000424
 56. Auger N, Paradis G, Low N, et al. Cannabis Use Disorder And The Future Risk Of Cardiovascular Disease In Parous Women: A Longitudinal Cohort Study. *Bmc Med*. 2020; 18(1): 328. Published 2020 Nov 19. Doi:10.1186/S12916-020-01804-6
 57. Navarrete F, García-Gutiérrez Ms, Gasparyan A, et al. Cannabis Use In Pregnant And Breast-feeding Women: Behavioral And Neurobiological Consequences. *Front Psychiatry*. 2020; 11:

586447. Published 2020 Nov 2. Doi:10.3389/Fpsyt.2020.586447
58. Metz Td, Borgelt Lm. Marijuana Use İn Pregnancy And While Breastfeeding. *Obstet Gynecol.* 2018; 132(5): 1198-1210. doi:10.1097/Aog.0000000000002878
 59. Gunn Jk, Rosales Cb, Center Ke, et al. Prenatal Exposure To Cannabis And Maternal And Child Health Outcomes: A Systematic Review And Meta-Analysis. *Bmj Open.* 2016; 6(4): E009986. Published 2016 Apr 5. doi:10.1136/Bmjopen-2015-009986
 60. Wicken C, Walia A, Solhjo S, et al. Prevalence Of Cannabis Use Disorder Among Pregnant People Who Test Positive For Cannabis At Time Of Delivery. *Ajog Glob Rep.* 2022; 2(4): 100095. Published 2022 Sep 1. doi:10.1016/J.Xagr.2022.100095
 61. Michalski Ca, Hung Rj, Seeto Ra, et al. Association Between Maternal Cannabis Use And Birth Outcomes: An Observational Study. *Bmc Pregnancy Childbirth.* 2020; 20(1): 771. Published 2020 Dec 11. doi:10.1186/S12884-020-03371-3
 62. Badowski S, Smith G. Cannabis Use During Pregnancy And Postpartum. *Can Fam Physician.* 2020; 66(2): 98-103.
 63. Prewitt Kc, Hayer S, Garg B, et al. Impact Of Prenatal Cannabis Use Disorder On Perinatal Outcomes. *J Addict Med.* 2023; 17(3): E192-E198. doi:10.1097/Adm.0000000000001123
 64. Courchesne-Krak Ns, Kepner W, Rubano A, et al. Differences İn Outpatient, Emergency, And İnpatient Use Among Pregnant Women With A Substance-Related Diagnosis. *Am J Obstet Gynecol Mfm.* 2022; 4(2): 100559. doi:10.1016/J.Ajogmf.2021.100559
 65. Wong S, Ordean A, Kahan M, et al. Substance Use İn Pregnancy. *J Obstet Gynaecol Can.* 2011; 33(4): 367-384. doi:10.1016/S1701-2163(16)34855-1
 66. Simmons E, Austin Ae. Association Of Prenatal Substance Use With Prenatal And Postpartum Care: Evidence From The Pregnancy Risk Assessment Monitoring System, 2016-2019. *Prev Med.* 2022; 159: 107065. doi:10.1016/J.Ypmed.2022.107065
 67. Saleh Gargari S, Fallahian M, Haghighi L, et al. Maternal And Neonatal Complications Of Substance Abuse İn Iranian Pregnant Women. *Acta Med Iran.* 2012; 50(6): 411-416. Erişim Adresi: <https://acta.tums.ac.ir/index.php/acta/article/view/3922/3897>
 68. Aktaş So, Pasinlioğlu T. Ebenin Empatik İletişim Becerisinin Doğum Eylemine Ve Doğum Sonrası Döneme Etkisi. *Anadolu Hemşirelik Ve Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2016;19. Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/275543>
 69. Reyhan, A., F, ve Dağı E. “Kadınların Saygılı Annelik Bakımı Doğrultusunda Doğum Deneyimlerinin Değerlendirilmesi: Nitel Bir Araştırma.” *Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi* (2023): (6)1; 124-141. doi:https://doi.org/10.54803/sauhsd.1228231
 70. Cimete, Güler. “Gebelikte Madde Kullanımının Anne, Fetüs Ve Yenidoğan Üzerine Etkisi.” *Anadolu Hemşirelik Ve Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2010: (5)1
 71. Nidey N, Kair Lr, Wilder C, et al. Substance Use And Utilization Of Prenatal And Postpartum Care. *J Addict Med.* 2022; 16(1): 84-92. doi:10.1097/Adm.0000000000000843
 72. Renbarger Km, Shieh C, Moorman M, et al. Health Care Encounters Of Pregnant And Postpartum Women With Substance Use Disorders. *West J Nurs Res.* 2020; 42(8): 612-628. doi:10.1177/0193945919893372
 73. Kuo C, Schonbrun Yc, Zlotnick C, et al. A Qualitative Study Of Treatment Needs Among Pregnant And Postpartum Women With Substance Use And Depression. *Subst Use Misuse.* 2013; 48(14): 1498-1508. doi:10.3109/10826084.2013.800116
 74. Jansson Lm, Patrick Sw. Neonatal Abstinence Syndrome. *Pediatr Clin North Am.* 2019; 66(2): 353-367. doi:10.1016/J.Pcl.2018.12.006
 75. Elbayiyev S, Çakır U. Madde Bağımlısı Anne Bebeklerinin Klinik Ve Laboratuvar Özellikleri: Tek Merkez Deneyimi. *Bağımlılık Dergisi.* March 2023; 24(1): 35-42. doi:10.51982/Bagimli.1141958
 76. Oji-Mmuo Cn, Schaefer Ew, Liao L, et al. The Possibility Of Early Discharge For Newborns Being Monitored For Neonatal Abstinence Syndrome Based On Modified Finnegan Score Dist-

- ributions. *Clin Pediatr (Phila)*. 2019; 58(6): 641-646. doi:10.1177/0009922819832022
77. Orlando, Susan Dns, Aprn, Nnp-Bc, Cns. An Overview Of Clinical Tools Used To Assess Neonatal Abstinence Syndrome. *The Journal Of Perinatal & Neonatal Nursing* 2014; 28(3): P 212-219, July/September | doi: 10.1097/Jpn.0000000000000043
 78. Bergeria Cl, Heil Sh. Surveying Lactation Professionals Regarding Marijuana Use And Breast-feeding. *Breastfeed Med*. 2015; 10(7): 377-380. doi:10.1089/Bfm.2015.0051
 79. Baker T, Datta P, Rewers-Felkins K, et al. Transfer Of Inhaled Cannabis Into Human Breast Milk. *Obstet Gynecol*. 2018; 131(5): 783-788. doi:10.1097/Aog.0000000000002575
 80. American Collage Of Obstetricians And Gynegologists, Marijuana Use During Pregnancy And Lactation. 2018 Erişim Adresi: <https://www.acog.org/Clinical/Clinical-Guidance/Committee-Opinion/Articles/2017/10/Marijuana-Use-During-Pregnancy-And-Lactation> Erişim tarihi: 01/04/2023
 81. Helen T., Oni M., Buultjens J., et al. "Barriers and facilitators in antenatal settings to screening and referral of pregnant women who use alcohol or other drugs: A qualitative study of midwives' experience.." *Midwifery*, 81 (2020); 102595-. doi: 10.1016/J.MIDW.2019.102595

SENTETİK KANNABİNOİDLER (BONZAİ) KULLANIM BOZUKLUĞU VE EBELİK YAKLAŞIMI

Sibel YALVAÇ¹
Tuğçe SÖNMEZ²

GİRİŞ

Madde kullanım bozukluğu (MKB) yasa dışı bir maddeyi gün geçtikçe daha fazla sıklıkta kullanma, kullanmayınca yoksunluk hissetme, kullanılan madde nedeniyle sosyal hayatındaki rolleri yerine getirememe ile ortaya çıkan relaps (atak) ve remisyonlarla (iyileşme) seyreden kronik bir beyin hastalığıdır. DSM-IV'te (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı) bağımlılık belirtir bir kavram olarak kabul edilmiş yerine MKB kavramının kullanılması önerilmiştir (1). MKB'de on ölçütten ikisinin karşılanması DSM-V'e göre yeterlidir. Vakaların son bir yılda iki veya daha az ölçütü karşıladığı durumlarda hafif, dört veya beş kriteri karşılayan vakalar orta, altı veya daha fazla kriteri karşılayan vakalar ise ağır olarak nitelendirilmiştir (2).

Narkotik maddeler; uyuşturucu, uyarıcı ve hayal gösterici etkileri olan, kişide kullanıma bağlı olarak zamanla daha fazla kullanma isteği uyandıran, fiziksel ve psikolojik bağımlılık geliştiren, alınmadığında ise yoksunluk belirtilerine neden olan maddelerdir. Sağlığa verdiği zararların yanı sıra çoğu zaman kişinin ailesine, içinde bulunduğu çevreye ve toplumun tamamına yansıyan hukuki, sosyal ve ekonomik sorunları da beraberinde getirmektedir (3).

¹ Arş.Gör., Tarsus Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, sibelyalvac@tarsus.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-8991-5367

² Dr.Öğr.Üyesi, Tarsus Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, tugcesonmez@tarsus.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-9495-526X

ludur. Aynı zamanda, kadın, çocuk ve dezavantajlı gruplar gibi hassas nüfusları koruma amaçlı danışmanlık hizmetleri sunmalı ve gerektiğinde multidisipliner ekiplerle iş birliği yapmalıdırlar. Ebelerin bu süreçteki etkili rolü, toplumsal sağlık düzeyinin iyileştirilmesi ve madde kullanım bozukluğuyla mücadelede başarılı sonuçlar elde edilmesine katkı sağlayacaktır.

KAYNAKLAR

1. Bayrak B. Madde kullanımı ile ilgili bozukluklar. İçinde: Oflaz F, Yıldırım N, editörler. Psikiyatri Hemşireliği Sertifika Konuları. 1. baskı Ankara: Ankara Nobel Tıp Kitapevleri; 2020. ss. 485-502.
2. Karaaziz M, Keskindağ B. Gençler arasındaki popüler psikoaktif madde; sentetik kannabinoid (bonzai): Bir gözden geçirme. *J Clin Psychiatry*. 2016; 19(3): 137-144.
3. T.C. İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Başkanlığı. Türkiye Uyuşturucu Raporu Eğilimler ve Gelişmeler [Internet]. Ankara; 2023. s. 1-144. Erişim adresi: https://www.narkotik.pol.tr/kurumlar/narkotik.pol.tr/TUBİM/Ulusal_Yayınlar/2023_TURKIYE_UYUSTURUCU_RAPORU.pdf Erişim tarihi: 15.06.2024.
4. Özel Ş, Tayman C, Engin Üstün Y, Korkut S, Yorgancı A, Parpuç H, ve ark. Neonatal yoksunluk sendromu (NAS) sıklığı ve NAS'de Sistemik inflamatuvar yanıtın değerlendirilmesi. *Turkish J Pediatr Dis*. 2018; 13(3): 171-176.
5. Evren C, Bozkurt M. Sentetik kannabinoidler: Son yılların krizi. *Dusunen Adam - J Psychiatry Neurol Sci*. 2013; 26(1): 1-11.
6. Castaneto MS, Gorelick DA, Desrosiers NA, Hartman RL, Pirard S, Huestis MA. Synthetic cannabinoids: Epidemiology, pharmacodynamics, and clinical implications. *Drug Alcohol Depend*. 2014; 1(0): 12-41.
7. Hotham J, Cannings-John R, Moore L, Hawkins J, Bonell C, Hickman M, vd. Association of cannabis, cannabidiol and synthetic cannabinoid use with mental health in UK adolescents. *Br J Psychiatry*. 2023; 223(4): 478-484.
8. Aktas S, Karakurt LT, Geylani Gulec S. In Utero synthetic cannabinoid exposure. *J Acad Res Med*. 2017; 7(1): 42-44.
9. Pinky PD, Bloemer J, Smith WD, Moore T, Hong H, Suppiramaniam V, et al. Prenatal cannabinoid exposure and altered neurotransmission. *Neuropharmacology*. 2019; 149: 181-194.
10. Çeliker A, Bolat D. Bağımlılık yapan maddelerin gebelik döneminde kullanımının değerlendirilmesi. *FABAD J Pharm Sci*. 2021; 46(2): 225-250.
11. United Nations Office on Drugs and Crime. Synthetic Drugs in East and Southeast Asia Latest developments and challenges [Internet]. 2023. ss. 1-130. Erişim adresi: https://www.unodc.org/roseap/uploads/documents/Publications/2023/Synthetic_Drugs_in_East_and_Southeast_Asia_2023.pdf Erişim tarihi: 15.06.2024.
12. Wiley JL, Huffman JW, Balster RL, Martin BR. Pharmacological specificity of the discriminative and stimulant effects of Δ^9 -tetrahydrocannabinol in rhesus monkeys. *Drug Alcohol Depend*. 1995; 40(1): 81-86.
13. Seyit M, Ozen M, Oskay A, Kadioglu E. Effectiveness of the synthetic cannabinoids seminar. *Turkish J Emerg Med*. 2016; 16(2): 57-59.
14. T.C. İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı. Türkiye Uyuşturucu Raporu 2021 Eğilimler ve Gelişmeler [Internet]. EGM. Ankara; 2021. ss. 1-140. Erişim adresi: <http://www.narkotik.pol.tr/kurumlar/narkotik.pol.tr/TUBİM/2021-Turkiye-Uyusturucu-Raporu.pdf> Erişim tarihi: 15.06.2024.

15. United Nations Office on Drugs and Crime. Synthetic cannabinoids in herbal products [Internet]. UNODC. 2011. ss. 1-24. Erişim adresi: https://www.unodc.org/documents/scientific/Synthetic_Cannabinoids.pdf Erişim tarihi: 15.06.2024
16. Johnston LD, O'Malley PM, Bachman JG, Schulenberg JE. Monitoring the Future National Results on Adolescent Drug Use: Overview of Key Findings, 2011. [Internet]. Institute for Social Research. 2012. ss. 1-85. Erişim adresi: http://www.eric.ed.gov/ERICWebPortal/search/detailmini.jsp?_nfpb=true&_ERICExtSearch_SearchValue_0=ED529133&ERICExtSearch_SearchType_0=no&accno=ED529133 Erişim tarihi: 15.06.2024.
17. Zimmermann US, Winkelmann PR, Pilhatsch M, Nees JA, Spanagel R, Schulz K. Withdrawal phenomena and dependence syndrome after the consumption of "Spice Gold". *Dtsch Arztebl Int. (German)* 2009; 106(27): 464-467.
18. Fattore L. Synthetic cannabinoids-further evidence supporting the relationship between cannabinoids and psychosis. *Biol Psychiatry*. 2016; 79(7): 539-48.
19. Altintas M, Inanc L, Oruc G, Arpacioğlu S, Gulec H. Clinical characteristics of synthetic cannabinoid-induced psychosis in relation to schizophrenia: A single-center cross-sectional analysis of concurrently hospitalized patients. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2016; 12(1): 1893-900.
20. Gunderson EW, Haughey HM, Ait-Daoud N, Joshi AS, Hart CL. A survey of synthetic cannabinoid consumption by current cannabis users. *Subst Abus*. 2014; 35(2): 184-189.
21. Barton C, Sklenicka J, Sayegh P, Yaffe K, Schubert CC, Boustani M, vd. A double-blind trial of bupropion versus desipramine for bipolar depression. *J Clin Psychiatry*. 2003; 55(2): 391-393.
22. Forrester MB, Kleinschmidt K, Schwarz E, Young A. Synthetic cannabinoid and marijuana exposures reported to poison centers. *Hum Exp Toxicol*. 2012; 31(10): 1006-1011.
23. Hu X, Primack BA, Barnett TE, Cook RL. College students and use of K2: An emerging drug of abuse in young persons. *Subst Abus Treat Prev Policy*. 2011; 6(1): 2-5.
24. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction: European Drug Report 2018: Trends and Developments. EMCD-DA. Europe; 2018. Erişim adresi: https://www.euda.europa.eu/publications/edr/trends-developments/2018_en Erişim tarihi: 15.06.2024.
25. Malik K, Kommana S, Paul J, Krakauer M. Synthetic cannabinoid induced ocular self-injury. *Orbit (London)*. 2020; 40(4): 1-3.
26. Dhawan J, Deng H, Gatley SJ, Makriyannis A, Akinfeleye T, Bruneus M, et al. Evaluation of the in vivo receptor occupancy for the behavioral effects of cannabinoids using a radiolabeled cannabinoid receptor agonist, R-[125/131]AM2233. *Synapse*. 2006; 60(2): 93-101.
27. Erismis B, Yilmaz D, Polat O, Deniz H, Yucel MH, Hursitoglu M. Synthetic Cannabinoid Bonzai Related Creatine Kinase Enzyme Elevation: a Turkish Center Study. *Acta Clin Croat*. 2021; 60(3): 361-366.
28. Courts J, Maskill V, Gray A, Glue P. Signs and symptoms associated with synthetic cannabinoid toxicity: Systematic review. *Australas Psychiatry*. 2016; 24(6): 598-601.
29. Sevinc MM, Kinaci E, Bayrak S, Yardimci AH, Cakar E, Bektaş H. Extraordinary cause of acute gastric dilatation and hepatic portal venous gas: Chronic use of synthetic cannabinoid. *World J Gastroenterol*. 2015; 21(37): 10704-10708.
30. Pertwee RG. Cannabinoids and the gastrointestinal tract. *Gut*. 2001; 48(6): 859-867.
31. Hudson S, Ramsey J. The emergence and analysis of synthetic cannabinoids. *Drug Test Anal*. 2011; 3(7-8): 466-478.
32. Giorgetti A, Busardò FP, Tittarelli R, Auwärter V, Giorgetti R. Post-mortem toxicology: A systematic review of death cases involving synthetic cannabinoid receptor agonists. *Front Psychiatry*. 2020; 11(May): 1-22.
33. de Oliveira MC, Vides MC, Lassi DLS, Torales J, Ventriglio A, Bombana HS, vd. Toxicity of Synthetic Cannabinoids in K2/Spice: A Systematic Review. *Brain Sci*. 2023; 13(7): 1-17.
34. Spaderna M, Addy PH, D'Souza DC. Spicing things up: Synthetic cannabinoids. *Psychophar-*

- macology (Berl)*. 2013; 228(4): 525-540.
35. Fattore L, Fratta W. Beyond THC: The new generation of cannabinoid designer drugs. *Front Behav Neurosci*. 2011; 5(SEPTEMBER): 1-12.
 36. Ruiz-Maldonado TM, Dorey A, Christensen ED, Campbell KA. Near-fatal spice intoxication of a toddler. *Pediatrics*. 2021; 148(2): 1-7.
 37. İbiloğlu AO, Abdullah Atlı, Güneş M. Sentetik kannabinoidler. *Psikiyatr Güncel Yaklaşımlar*. 2017; 9(3): 317-328.
 38. Campolongo P, Trezza V, Ratano P, Palmery M, Cuomo V. Developmental consequences of perinatal cannabis exposure: Behavioral and neuroendocrine effects in adult rodents. *Psychopharmacology (Berl)*. 2011; 214(1): 5-15.
 39. Sobrian SK. Developmental cannabinoid exposure: New perspectives on outcomes and mechanisms. *Neurotoxicol Teratol*. 2016; 58(1): 1-4.
 40. Sözel Bildiriler [Internet]. Türk Pediatri Kongresi. Erişim adresi: [https://turkarchpediatr.org/Content/files/sayilar/54/TPA_50_SUP_1_1_29%5BA%5D\(1\).pdf](https://turkarchpediatr.org/Content/files/sayilar/54/TPA_50_SUP_1_1_29%5BA%5D(1).pdf) Erişim tarihi: 15.06.2024.
 41. Atar S, Yalın NY. Fetüs ve Gebe Hakları Bağlamında Anne Adayı ve/veya Aileden Kaynaklanan Nedenlerle Fetüsün Zarara Uğrama Durumu. *Türkiye Biyoetik Derg*. 2018; 5(2): 73-85.
 42. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları Tedavi ve İzlem Protokolü [Internet]. Araştırma, Geliştirme ve Sağlık Teknolojisi Değerlendirme Dairesi Başkanlığı. 2022. ss. 69-80. Erişim adresi: <https://ekutuphane.saglik.gov.tr/Home/GetDocument/633> Erişim tarihi: 15.06.2024.
 43. Efeoğlu Özşeker P, Dip A, Dağlıoğlu N, Gülmen MK. Sentetik Kannabibonidler: Yeni nesil esrar. *Türk Aile Hekim Derg*. 2017; 21(1): 34-40.
 44. Çengel HY. Sentetik kannabinoid kullanım bozukluğu olanlarda bilişsel fonksiyonların değerlendirilmesi ve esrar kullanım bozukluğu olanlarla karşılaştırılması. İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği. Tıpta Uzmanlık Tezi. 2016; ss.135
 45. Alkan B, Alıcı T. Kannabinoidlerin öğrenme ve bellek işlevleri üzerindeki akut ve kronik etkileri. *Bağımlılık Derg*. 2018; 19(4): 123-35.
 46. Söyler HÇ, Altıntoprak AE, Aldemir EÖ. Esrar ve sentetik kannabinoidler nörobilişsel işlevleri nasıl etkiler ? *Türk Psikiyatr Derg*. 2022; 33(4): 233-247.
 47. Aylin Y, Buse I, Büşra İ, Evrim G, Kültegin A, Özdil ÖM, ve ark. Bağımlılık ve stigma: nedenler, sonuçlar ve öneriler [Internet]. YEŞİLAY. 2012. ss. 1-82. Erişim adresi: <https://www.yedam.org.tr/uploads/bagimlilik-stigma-kitabi.pdf> Erişim tarihi: 15.06.2024.
 48. Bahadır D, Şengül Ş, Muhammet S, Nur SE, Zeynep K, Altındağ A. Madde kullanım bozukluğunda içselleştirilmiş damgalanmanın klinik özellikler ve tedavi motivasyonu ile ilişkisi. *Bağımlılık Derg*. 2022; 23(1): 30-36.
 49. T.C. İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı. Metamfetamin Türkiye ve Dünyadaki Durumu. Ankara; 2022. Erişim adresi: <https://www.narkotik.pol.tr/kurumlar/narkotik.pol.tr/TUB%4%B0M/Ulusal%20Yay%4%B1nlar/Metamfetamin.pdf> Erişim tarihi: 02.09.2024.

ALKOL KULLANIM BOZUKLUĞU VE EBELİK YAKLAŞIMI

Güleser ADA¹

Hacer YALNIZ DİLCEN²

GİRİŞ

Kadın sağlığı, biyolojik, psikososyal ve kültürel faktörlerin etkileşimi sonucunda şekillenen karmaşık bir olgudur. Bu bağlamda, alkol kullanım bozukluğu (AKB), kadın sağlığı üzerinde derin ve kapsamlı etkiler yaratabilen önemli bir halk sağlığı sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır (1).

Alkol kullanım bozukluğu, cinsiyet farkı gözetmeksizin bireyleri etkileyen ciddi bir halk sağlığı problemidir. Ancak, bu bozukluğun yaygınlığı ve etki biçimleri erkekler ve kadınlar arasında belirgin farklılıklar gösterebilmektedir (2,3). Erkekler genellikle daha fazla alkol tüketmekte ve alkolle ilgili sorunlar yaşama olasılıkları daha yüksek olmaktadır. Öte yandan, kadınlar alkolün kötüye kullanımının etkileriyle ilgili olarak benzersiz zorluklar ve eşitsizliklerle karşı karşıya kalmaktadır (4,5). Kadınların alkol metabolizması erkeklere göre farklıdır. Aynı miktarda alkol tüketildiğinde, kadınlar daha yüksek kan alkol seviyelerine ulaşabilir, bu da daha fazla sağlık sorununa yol açabilir. Kadınlar alkol tüketimine bağlı olarak karaciğer hastalıklarına, örneğin alkolik hepatit ve siroza daha yatkın olabilir. Ayrıca, düşük düzeyde bile alkol tüketimi meme kanseri riskini artırabilir (6). Bunun yanı sıra, alkol kullanımı üreme sağlığı üzerinde ciddi sonuçlar doğurarak fertilité sorunlarına, menstruasyon düzensizliklerine ve erken menopoza yol açabilir (7). Tüm bunların yanı sıra kadınlar, alkol kullanımından kaynaklanan damgalanma ile daha fazla karşılaşabilir (5).

¹ Arş.Gör., Bartın Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, gada@bartin.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-6300-6456

² Doç.Dr., Bartın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, hdilcen@bartin.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-5911-7201

maları, daha etkili sonuçlar elde edilmesine yardımcı olur. Empati ve şefkatle yaklaşarak güvene dayalı bir ilişki kuran ebeler, kadınların sağlık hizmetlerine daha kolay erişmesini sağlar. Bu da hem bireysel düzeyde hem de toplumsal düzeyde daha sağlıklı nesillerin yetiştirilmesine katkıda bulunur. Böyle bir yaklaşımla, ebeler sadece bireysel sağlık sonuçlarını değil, aynı zamanda toplumsal refahı da iyileştirir.

KAYNAKLAR

1. American College of Obstetricians and Gynecologists. Committee on Health Care for Underserved Women. Committee opinion no. 496: at-risk drinking and alcohol dependence obstetric and gynecologic implications. *Obstet Gynecol.* 2021; 118(1): 383–388.
2. Carson G, Cox LV, Crane J, Croteau P, Graves L, Kluka S, Wood R. Alcohol use and pregnancy consensus clinical guidelines. *J. Obstet. Gynaecol. Can.* 2010; 32(8): 1-2. doi:10.1016/S1701-2163(16)34633-3.
3. World Health Organisation. Global status report on alcohol and health 2018. Geneva: World Health Organisation; 2018. Erişim adresi: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565639> Erişim tarihi: 11/07/2024.
4. Gruzza RA, Sher KJ, Kerr WC. Trends in adult alcohol use and binge drinking in the early 21st-century United States: A meta-analysis of 6 national survey series. *Alcohol Clin Exp Res.* 2018; 42(10): 1939–1950. doi: 10.1111/acer.13859.
5. White, AM. Gender differences in the epidemiology of alcohol use and related harms in the United States. *Alcohol research: Current Reviews.* 2020; 40(2):1-12. doi: 10.35946/arc.v40.2.01.
6. Thørrisen MM, Bonsaksen T, Hashemi N, Kjekken I, Van Mechelen W, Aas RW. Association between alcohol consumption and impaired work performance (presenteeism): A systematic review. *BMJ Open.* 2019; 9(7): e029184. doi:10.1136/bmjopen-2019-029184.
7. Pruner M, Jirikovic T, Baylor C, Hemingway SJA. Developmental, sensory and behavioral outcomes among infants and toddlers with prenatal alcohol exposure. *Research in Developmental Disabilities.* 2024; 146: 104671. doi:10.1016/j.ridd.2024.104671.
8. Thibaut F, Chagraoui A, Buckley L, Gressier F, Labad J, Lamy S, Yonkers K. WFSBP' and IAWMH'' Guidelines for the treatment of alcohol use disorders in pregnant women. *World J. Biol. Psychiatry.* 2019; 20(1): 17–50. doi:10.1080/15622975.2018.1510185.
9. Bandoli G, Coles CD, Kable JA, Wertelecki W, Yevtushok L, Zymak-Zakutnya N. Patterns of prenatal alcohol use that predict infant growth and development. *Pediatrics.* 2019; 143(2). doi:10.1542/peds.2018-2399.
10. Guy J, Peters MG. Liver disease in women: the influence of gender on epidemiology, natural history, and patient outcomes. *Gastroenterol Hepatol.* 2013; 9(10): 633–639.
11. Jones SA, Lueras JM, Nagel BJ. Effects of binge drinking on the developing brain. *Alcohol Res.* 2018; 39(1): 87–96.
12. Choi YJ, Myung SK, Lee JH. Light Alcohol Drinking and Risk of Cancer: A Meta-Analysis of Cohort Studies. *Cancer Res Treat.* 2018; 50(2): 474-487. doi: 10.4143/crt.2017.094.
13. Bagnardi V, Rota M, Botteri E, Tramacere I, Islami F, Fedirko V, et al. Alcohol consumption and site-specific cancer risk: A comprehensive dose-response meta-analysis. *Br J Cancer.* 2015; 112(3): 580-593. doi: 10.1038/bjc.2014.579.
14. Cao Y, Willett WC, Rimm EB, Stampfer MJ, Giovannucci EL. Light to moderate intake of alcohol, drinking patterns, and risk of cancer: results from two prospective US cohort studies. *BMJ.* 2015; 18: 351:h4238. doi: 10.1136/bmj.h4238.
15. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). Erişim adresi: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Tur>

- kiye-Saglik-Arastirmasi-2022-49747 Erişim tarihi: 18/08/2024.
16. Rolland B, Paille F, Gillet C, Rigaud A, Moirand R, Dano C, et al. Pharmacotherapy for alcohol dependence: the 2015 recommendations of the french alcohol society, issued in partnership with the european federation of addiction societies. *CNS Neurosci Ther.* 2016; 22(1): 25–37. doi:10.1111/cns.12489.
 17. Bailey BA, Sokol RJ. Pregnancy and alcohol use: evidence and recommendations for prenatal care. *Clin Obstet Gynecol.* 2008; 51(2): 436–444.
 18. Popova S, Lange S, Probst C, Gmel G, Rehm J. Estimation of national, regional, and global prevalence of alcohol use during pregnancy and fetal alcohol syndrome: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Glob Health.* 2017; 5(3): 290–299.
 19. Global Burden of Disease 2021: Findings from the GBD 2021 Study Erişim adresi: <https://www.healthdata.org/research-analysis/library/global-burden-disease-2021-findings-gbd-2021-study> Erişim tarihi: 17/08/2024.
 20. Edwards AC, Ohlsson H, Sundquist J, Sundquist K, Kendler KS. Protective effects of pregnancy on risk of alcohol use disorder. *Am J Psychiatry.* 2019; 176(2): 138–145.
 21. O’Keeffe LM, Kearney PM, McCarthy FP, Khashan AS, Greene RA, Nort RA, Kenny LC. Prevalence and predictors of alcohol use during pregnancy: findings from international multicentre cohort studies. *BMJ Open.* 2015; 5: e006323.
 22. Tan CH, Denny CH, Cheal NE, Sniezek JE, Kanny D. Alcohol use and binge drinking among women of childbearing age—United States, 2011–2013. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2015; 64: 1042–1046.
 23. Kitsantas P, Gaffney KF, Wu H, Castello JC. Determinants of alcohol cessation, reduction and no reduction during pregnancy. *Arch Gynecol Obstet.* 2014; 289(4): 771–779.
 24. Anderson AE, Hure AJ, Forder PM, Powers J, Kay-Lambkin FJ, Loxton DJ. Risky drinking patterns are being continued into pregnancy: a prospective cohort study. *PLoS One.* 2014; 9(1): e86171. doi: 10.1371/journal.pone.0086171.
 25. Fama R, Le Berre AP, Sullivan EV. Alcohol’s Unique Effects on Cognition in Women: A 2020 (Re)view to Envision Future Research and Treatment. *Alcohol Res.* 2020; 40(2): 03. doi: 10.35946/arcr.v40.2.03.
 26. McCaul ME, Roach D, Hasin DS, et al. Alcohol and women: A brief overview. *Alcohol Clin Exp Res.* 2019; 43(5): 774–779. doi: 10.1111/acer.13985.
 27. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA). Alcohol Facts and Statistics. 2023. Erişim adresi: <https://www.niaaa.nih.gov/alcohols-effects-health/alcohol-topics/alcohol-facts-and-statistics> Erişim tarihi: 13/08/2024.
 28. US Psikiyatri Enstitüsü Erişim adresi: <https://www.uspsikiyatri.com.tr/> Erişim tarihi: 16/08/2024.
 29. Gulec G, Kosger F, Essizoglu A. Alcohol and substance use disorders in DSM-5. *Current Approaches in Psychiatry.* 2015; 7(4): 1. doi:10.5455/cap.20150325081809.
 30. Parker, RM. The diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-V). *Med. J. Aust.* 2013; 198(9): 482. doi:10.5694/mja13.10172.
 31. Saunders JB, Degenhardt L, Reed GM, Poznyak V. Alcohol use disorders in ICD-11: Past, present, and future. Alcoholism: *Clin. Exp. Res.* 2019; 43(8): 1617–1631. doi:10.1111/acer.14128.
 32. Amerikan Bağımlılık Tıbbi Derneği. (2020). ASAM American Society of Addiction Medicine. Asam Alcohol. Erişim adresi: <https://www.asam.org/> Erişim tarihi: 12/07/2024.
 33. Ağralı C, Turhan S. Alkol Kullanımı ve Alkol Kullanım Bozukluğu Terimleri ve Tanımları. *Curr. Res. Rev. Psychol. Psychiatry.* 2024; 4(1): 67-74.
 34. Atlam D, Asar AÇ, Kaylı DS, Kırılı U. Kadınlarda Alkol ve Madde Bağımlılığında Toplumsal ve Kendini Damgalama. *Bağımlılık Dergisi.* 2024; 25(3): 311-319.
 35. Bagnardi V, Rota M, Botteri E, Tramacere I, Islami F, Fedirko V, La Vecchia C. Light alcohol drinking and cancer: a meta-analysis. *Ann. Oncol.* 2015; 26(2): 301-308.

36. Liu Y, Nguyen N, Colditz G. A. Links between alcohol consumption and breast cancer: a look at the evidence. *Women's Health*. 2015; 11(1): 65-77.
37. Roerecke M, Rehm J. Alcohol consumption, drinking patterns, and ischemic heart disease: A narrative review of meta-analyses and a systematic review and meta-analysis of the impact of heavy drinking occasions on risk for moderate drinkers. *BMC Medicine*. 2014; 12(1): 182.
38. Erol A, Karpayak VM. Sex and gender-related differences in alcohol use and its consequences: Contemporary knowledge and future research considerations. *Drug Alcohol Depend*. 2015; 156: 1-13.
39. Becker JB, McClellan M, Reed BG. Sex differences, gender and addiction. *J. Neurosci. Res*. 2021; 99(1): 31-44.
40. Ruigrok AN, Salimi-Khorshidi G, Lai MC, Baron-Cohen S, Lombardo MV, Tait RJ, Suckling J. A meta-analysis of sex differences in human brain structure. *Neurosci. Biobehav. Rev*. 2014; 39: 34-50.
41. Turner RT, Iwaniec UT, Wong CP. The effects of alcohol on bone health. *Alcohol Research: Current Reviews*. 2020; 40(1): 10-20.
42. Maurel DB, Boisseau N, Benhamou CL. Alcohol and bone: Review of dose effects and mechanisms. *Osteoporosis International*. 2021; 32(2): 251-262.
43. Chakkalakal DA. Alcohol-induced bone loss and deficient bone repair: Cellular mechanisms and clinical relevance. *Alcohol. Clin. Exp. Res*. 2021; 45(5): 1005-1014.
44. Ministry of Health. Alcohol and pregnancy: a practical guide for health professionals. Wellington: Ministry of Health, 2010. Erişim adresi: <https://thehub.sia.govt.nz/resources/alcohol-and-pregnancy-a-practical-guide-for-health-professionals/> Erişim tarihi: 13/08/2024.
45. Health Services Executive Ireland (HSE). Alcohol and pregnancy, 2009. Erişim adresi: <http://www.yourdrinking.ie/alcohol-and-pregnancy> Erişim tarihi: 13/06/2024.
46. Butt P, Beirness D, Gliksman L, Paradis C, Stockwell T. Alcohol and health in Canada: a summary of evidence and guidelines for low-risk drinking. *Ottawa, ON: Canadian Centre on Substance Abuse*. 2011. Erişim adresi: <https://prod.ccsa.ca/sites/default/files/2019-04/2011-Summary-of-Evidence-and-Guidelines-for-Low-Risk%20Drinking-en.pdf> Erişim tarihi: 12/07/2024.
47. National Institute for Care and Clinical Excellence (NICE). Antenatal care: routine care for healthy pregnant women: NICE clinical guidelines. 2024. Erişim adresi: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng201> Erişim tarihi: 14/07/2024.
48. Dişsiz M. Üreme sağlığı ve kadında zararlı madde kullanımı. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2018; (3): 201-206.
49. Muggli E, Matthews H, Penington A, Claes P, O'Leary C, Forster D, Halliday J. Association between prenatal alcohol exposure and craniofacial shape of children at 12 months of age. *JAMA Pediatr*. 2017; 171(8) 771-780.
50. Dejong K, Olyaei A, Lo JO. Alcohol Use in Pregnancy. *Clin Obstet Gynecol*. 2019; 62(1): 142-155. doi: 10.1097/GRE.0000000000000414.
51. Haber PS, Riordan BC. Guidelines for the Treatment of Alcohol Problems (4th edition). Sydney: Specialty of Addiction Medicine, Faculty of Medicine and Health, The University of Sydney. 2021. Erişim adresi: <https://alcoholtreatmentguidelines.com.au/pdf/guidelines-for-the-treatment-of-alcohol-problems.pdf> Erişim tarihi: 12/07/2024.
52. Bosco C, Diaz E. Effects of maternal alcoholism on placental function and lung fetal development. *J. Cell Sci. Ther*. 2014; 5(5): 1.
53. Carson G, Cox LV, Crane J, Croteau P, Graves L, Kluka S, Wood R. Alcohol use and pregnancy consensus clinical guidelines. *J. Obstet. Gynaecol. Can*. 2010; 32(8): S1-S2.
54. Guy J, Peters MG. Liver disease in women: the influence of gender on epidemiology, natural history, and patient outcomes. *Gastroenterol Hepatol*. 2013; 9(10): 633-639.
55. Jones SA, Lueras JM, Nagel BJ. Effects of binge drinking on the developing brain. *Alcohol Res*. 2018; 39(1): 87-96.

56. Fetal Alcohol Syndrome Erişim adresi: <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/15677-fetal-alcohol-syndrome> Erişim tarihi: 13/06/2024.
57. American Academy of Pediatrics [Internet]. Screening for prenatal alcohol exposure. 2024. Erişim adresi: <https://www.aap.org/en/patient-care/fetal-alcohol-spectrum-disorders/screening-for-prenatal-alcohol-exposure> Erişim tarihi: 13/06/2024.
58. Kattimani S, Bharadwaj B. Clinical management of alcohol withdrawal: A systematic review. *Ind Psychiatry J.* 2013; 22(2): 100–108.
59. Kelty E, Terplan M, Greenland M, Preen D. Pharmacotherapies for the Treatment of Alcohol Use Disorders During Pregnancy: Time to Reconsider? *Drugs.* 2021; 81(7): 739-748. doi: 10.1007/s40265-021-01509-x.
60. Rehm J, Rehm M, Alho H, Allamani A, Aubin HJ, Bühringer G, Heather N. Alcohol dependence treatment in the EU: a literature search and expert consultation about the availability and use of guidelines in all EU countries plus Iceland, Norway, and Switzerland. *Int J Alcohol Drug Res.* 2013; 2(2): 15.
61. O'Malley SS, O'Connor PG. Medications for unhealthy alcohol use: across the spectrum. *Alcohol Res Health.* 2011; 33(4): 300–312.
62. Lingford-Hughes AR, Welch S, Peters L, Nutt DJ. BAP updated guidelines: evidence-based guidelines for the pharmacological management of substance abuse, harmful use, addiction and comorbidity: recommendations from BAP. *J Psychopharmacol.* 2012; 26(7): 899–952.
63. Rolland B, Paille F, Gillet C, Rigaud A, Moirand R, Dano C, Aubin HJ. Pharmacotherapy for alcohol dependence: the 2015 recommendations of the french alcohol society, issued in partnership with the european federation of addiction societies. *CNS Neurosci. Ther.* 2016; 22(1): 25–37.
64. Reus VI, Fochtmann LJ, Bukstein O, Eyler AE, Hilty DM, Horvitz-Lennon M, Hong SH. The American Psychiatric Association practice guideline for the pharmacological treatment of patients with alcohol use disorder. *Am J Psychiatry.* 2018; 175(1): 86–90.
65. Tetsuka S, Hashimoto R. Alcohol-Related Central Nervous System Disorders Associated with Vitamin B Deficiency. *SN Compr. Clin. Med.* 2021; 3(2): 528-537.
66. Naik VD, Lee J, Wu G, Washburn S, Ramadoss J. Effects of nutrition and gestational alcohol consumption on fetal growth and development. *Nutrition Reviews.* 2022; 80(6): 1568-1579.
67. Patra J, Bakker R, Irving H, Jaddoe VW, Malini S, Rehm J. Dose-response relationship between alcohol consumption before and during pregnancy and the risks of low birthweight, preterm birth and small for gestational age (SGA)—a systematic review and meta-analyses. *BJOG.* 2011; 118: 1411–1421.
68. Sudhof LS, Gompers A, Hacker MR. Antepartum depressive symptoms are associated with significant postpartum opioid use. *Am J Obstet Gynecol MFM.* 2023; 5(8): 101009. doi: 10.1016/j.ajogmf.2023.101009.
69. Washio Y, Raines AL, Lv M, Pei S, Taylor SN, Zhang Z. The association of maternal smoking and drinking changes during pregnancy and postpartum breastfeeding pattern and duration. *Breastfeed Med.* 2023; 18(6): 449-461. doi: 10.1089/bfm.2022.0130.
70. American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) - Committee Opinion No. 473: Substance Abuse Reporting and Pregnancy: The Role of the Obstetrician-Gynecologist. 2020. Erişim adresi: <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2011/01/substance-abuse-reporting-and-pregnancy-the-role-of-the-obstetrician-gynecologist> Erişim tarihi: 13/06/2024.
71. Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) - Clinical Guidance for the Treatment of Pregnant and Parenting Women with Opioid Use Disorder and Their Infants . 2018. Erişim adresi: <https://store.samhsa.gov/product/clinical-guidance-treating-pregnant-and-parenting-women-opioid-use-disorder-and-their> Erişim tarihi:13/06/2024.
72. World Health Organization (WHO)- Guidelines for the Identification and Management of

Substance Use and Substance Use Disorders in Pregnancy 2014. Erişim adresi: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg115> Erişim tarihi: 13/06/2024.

73. Inkelis SM, Moore EM, Bischoff-Grethe A, Riley EP. Neurodevelopment in adolescents and adults with fetal alcohol spectrum disorders (FASD): A magnetic resonance region of interest analysis. *Brain Research*. 2020; 1732: 146654 2020.
74. Miles M, Chapman Y, Francis K, Taylor B. Midwives experiences of establishing partnerships: working with pregnant women who use illicit drugs. *Midwifery*. 2014; 30(10): 1082–1087.
75. Peadon E, Payne J, Bower C, Elliott E, Henley N, O’Leary C, D’Antoine H, Bartu A. Alcohol and pregnancy: women’s knowledge, attitudes and practice. *J Paediatr Child Health*. 2007; 43(7–8): A1. -A22, A12
76. Payne JM, Watkins RE, Jones HM, Reibel T, Mutch R, Wilkins A, Bower C. Midwives’ knowledge, attitudes and practice about alcohol exposure and the risk of fetal alcohol spectrum disorder. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2014; 14 (377): 1-13 doi:10.1186/s12884-014-0377-z.
77. Fonti S, Davis D, Ferguso, S. The attitudes of healthcare professionals towards women using illicit substances in pregnancy: A cross-sectional study. *Women and Birth*. 2016; 29(4): 330-335.
78. France K, Henley N, Payne J, D’Antoine H, Bartu A, O’Leary C, Bower C. Health professionals addressing alcohol use with pregnant women in Western Australia: Barriers and strategies for communication. *Subst. Use Misuse*. 2010; 45(10):1474-1490.
79. Burns L, Breen C. It’s time to have the conversation: Understanding the treatment needs of women who are pregnant and alcohol dependent. National Drug and Alcohol Research Centre: Sydney; 2013. Erişim adresi: <https://ndarc.med.unsw.edu.au/sites/default/files/ndarc/resources/FARE%20final%20report%20-%20treatment%20needs%20of%20women%20who%20are%20pregnant%20%26%20alcohol%20dependent.pdf> Erişim tarihi: 14/07/2024.
80. Guidelines for identification and management of substance use and substance use disorders in pregnancy, Pregnancy and complex social factors: a model for service provision for pregnant women with complex social factors Erişim adresi: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg110/ifp/chapter/pregnant-women-who-have-problems-with-alcohol-or-drugs> Erişim tarihi: 13/06/2024.

HALÜSİNOJENLER (VARSANDIRANLAR) KULLANIM BOZUKLUĞU VE EBELİK YAKLAŞIMI

Aysel BÜLEZ¹
Gülnaz ERDİ²

GİRİŞ

Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'nın beşinci baskısı (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders/DSM-V) kapsamında; uzun süreli kullanımları veya suistimal edilmeleri durumunda bireyde fizyolojik veya psikolojik olarak çeşitli bozukluklara yol açabilen maddeler on farklı sınıfta değerlendirilmiştir. Bu maddeler; alkol, kafein, kenevir, hallüsinojenler (varsandırılar), uçucular, opiyatlar, dinginleştirici, uyutucu ve kaygı gidericiler, uyarıcılar (amfetamin türü maddeler, kokain ve diğer uyarıcılar), tütün ve diğer (ya da bilinmeyen) maddelerden oluşmaktadır (1). Bireyin vücudunda yaptığı etkiye göre bu 10 farklı madde; merkezi sinir sistemini uyarıcılar, yavaşlatanlar ve halüsinojenler (varsandırılar/ hayal gösterenler) olarak sınıflandırılmaktadır (2).

Halüsinojenler yapısal benzerliklerine göre çeşitli sınıflara ayrılmışlardır. Liserjik asit dietilamid (LSD)'in yer aldığı sınıf indolalkilaminlerdir. Bu gruptaki diğer halüsinojenler arasında d-liserjik asitamin (LSA), psilosibin ve dimetiltriptamin (DMT) bulunur ve bu maddeler yapısal olarak serotonine benzerlik gösterir. İkinci grup ise feniletilaminlerdir; bu gruba meskalin, metilendioksiamfetamin (MDA) ve metilendioksümetamfetamin (MDMA) dahildir. Bu maddeler, yapısal olarak amfetamine yakındır (2,3).

¹ Doç.Dr., Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, aysel.bulezz@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-6871-3184

² Arş.Gör., Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, gulnazaltinsoy@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-9371-6571

kanizmaları, danışmanlık verilen tedavinin uygulanması, gerektiği takdirde terapi süreçlerine yönlendirme, diğer sağlık kuruluşlarına erişim ve kurumlarla iletişim noktasında rol almaktadır.

KAYNAKLAR

1. American Psychiatric Association (APA): Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition. Arlington, VA: American Psychiatric Association. 2013. 481-585.
2. Bolatlı M. Sosyoloji Teorileri Açısından Türkiye'de Uyuşturucu Suçlarının Açıklanması. *Dünya İnsan Bilimleri Dergisi*. 2021; (2): 102-134
3. Akvardar Y. Halüsinojenler. T.C. Sağlık Bakanlığı madde bağımlılığı tanı ve tedavi kılavuzu el kitabı. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü; 2012. Erişim adresi: <https://khgmsaglikhizmetleridb.saglik.gov.tr/TR-44319/madde-bagimlilik-tani-ve-tedavi-kilavuzu-el-kitabi.html> Erişim tarihi: 01.07.2024.
4. Garcia-Romeu A, Kersgaard B, Addy PH. Clinical applications of hallucinogens: A review. *Exp Clin Psychopharmacol*. 2016; 24(4): 229-268.
5. Fırıncık S. Madde ve bağımlılık. Gürhan N (Ed). Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Kitabı. Ankara Nobel Tıp Kitabevleri Ltd. Şti. 2016. ss.640-657
6. Çam O, Engin E. Madde bağımlılığı. Çam O, Engin E.(ed). Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği bakım sanatı. İstanbul Medikal Yayıncılık. 1. Baskı. 2014. ss: 463-472
7. The European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA-Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığını İzleme Merkezi). Avrupa Uyuşturucu Raporu: Trendler ve Gelişmeler. Lüksemburg: Avrupa Toplulukları Resmi Yayınlar Bürosu. 2022. Erişim adresi: https://www.euda.europa.eu/system/files/publications/14644/20222419_TDAT22001TRN_PDF.pdf Erişim tarihi: 01.06.2024.
8. Narkotik Suçlarla Mücadele Başkanlığı. 2021 Türkiye Uyuşturucu Raporu. Ankara. 2021. ss.88
9. Libânio Osório Marta RF. Metabolism of lysergic acid diethylamide (LSD): an update. *Drug Metab Rev*. 2019; 51(3): 378-387. doi:10.1080/03602532.2019.1638931
10. Köroğlu E. DSM-5 tanı ölçütleri başvuru elkitabı. HYB Yayıncılık Ankara. 2013. ss: 251-255.
11. Dilbaz N, Akvardar Y, Berkman K, Oral G, Uluğ B, Uzbay T, et al. Madde Bağımlılığı Tanı ve Tedavi Kılavuzu El Kitabı. T. C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Madde Kullanımı ile İlişkili Bozukluklar (DSM-IV-TR'ye Göre). 2012. ss.22-45
12. United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). World Drug Report 2019 Booklet 5: Cannabis And Hallucinogens. United Nations publication, Sales No. E.19.XI.8.p.51-73. Erişim adresi: <https://wdr.unodc.org/wdr2019/> Erişim tarihi: 12.06.2024.
13. Cleveland Clinic. Hallucinogens. 2023. Erişim adresi: <https://my.clevelandclinic.org/health/articles/6734-hallucinogens-ld-psychoactive-plant-and-pcp> Erişim tarihi: 31.05.2024.
14. Kaliszewski M. How does LSD affect pregnant women and unborn babies? 2022. Erişim adresi: <https://americanaddictioncenters.org/ld-abuse/the-effects-of-ld-on-pregnancy> Erişim tarihi: 31.05.2024.
15. American Addiction Centers. Psychedelic drug effects, side effects & dangers. 2024. Erişim adresi: <https://americanaddictioncenters.org/psychedelics>. Erişim tarihi: 31.05.2024.
16. Brentwood (TN): Organization of Teratology Information Specialists (OTIS); 1994-. Lysergic Acid Diethylamide (LSD). 2022 May. PMID: 35951796. Lysergic Acid Diethylamide (LSD) - Mother To Baby | Fact Sheets - NCBI Bookshelf (nih.gov)
17. Furray A, Foster D. Substance use in the perinatal period. *Curr Psychiatry Rep*. 2015; 17(11): 91.

- doi: 10.1007/s11920-015-0626-5.
18. Köroğlu E. Psikiyatri el kitabı. 4. Baskı. HYB Yayıncılık Ankara. 2011. ss: 160-162
 19. Çevik A, Alan S. Gebelik ve lohusalık döneminde ruh sağlığı hastalıkları. Sultan, A. (ed). Ebelere Yönelik Ruh Sağlığı ve Hastalıkları: Gebelik ve Lohusalık Dönemi. Akademisyen Kitabevi, Ankara. 2019 ss:67-83
 20. Scott K, Lust K. Illicit substance use in pregnancy - a review. *Obstetric Medicine*. 2010; 3(3): 94-100. doi:10.1258/om.2010.100014.
 21. Çeliker A, Bolat D. Bağımlılık yapan maddelerin gebelik döneminde kullanımının değerlendirilmesi. *FABAD J. Pharm. Sci*. 2021; 46(2): 225-250.
 22. Chan CC, Fishman M, Egbert PR. Multiple ocular anomalies associated with maternal LSD ingestion. *Arch Ophthalmol*. 1978; 96(2): 282-284. doi:10.1001/archopht.1978.03910050150009.
 23. Haden M, Woods B. LSD Overdoses: Three Case Reports. *J Stud Alcohol Drugs*. 2020;81(1): 115-118. PMID: 32048609.
 24. American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). Alcohol abuse and other substance use disorders: ethical issues in obstetric and gynecologic practice. 2015. Erişim adresi: <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2015/06/alcohol-abuse-and-other-substance-use-disorders-ethical-issues-in-obstetric-and-gynecologic-practice> adresinden ulaşılmıştır). Erişim tarihi: 31.05.2024.
 25. Karabulut S, Bilici R. Gebelik ve postpartum dönemde alkol ve madde kullanım bozuklukları. Beştepe EE, editör. Gebelik ve Postpartum Dönemde Psikiyatrik Hastalıklar. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2023. ss.38-44.
 26. Sharpi A, Thomas S. Salvia addiction: effects, signs & rehab treatment 2024. Erişim adresi: <https://americanaddictioncenters.org/psychedelics/salvia> adresinden ulaşılmıştır). Erişim tarihi: 31.05.2024.

UÇUCULAR (TİNER, BENZİN, GAZOLİN, BALI VB.) KULLANIM BOZUKLUĞU VE EBELİK YAKLAŞIMI

Ayça DEMİR YILDIRIM¹

Tuğba YILMAZ ESENCAN²

GİRİŞ

Madde kullanım bozukluğu (MKB), yasal ve yasadışı maddelerin kullanımını sonucu, bir kişinin davranışlarını etkileyen, madde alımını kontrol edememesine yol açan tedavi edilebilir bir ruhsal bozukluktur (1). MKB'ler arasında yaygınlık durumuna bakıldığında, nikotin ve alkol kullanım bozukluğu en yüksektir, bunları kannabis, opioid ve uçucu madde kullanım bozukluğu takip eder (2).

Uçucu madde kullanımı bir kişinin sarhoş, coşkulu veya heyecanlı hissetmesi için kimyasal maddeleri kasıtlı olarak solumasıdır. Kimyasal madde bulunduğu (veya içe çekildiği) için, bu maddelere 'uçucu' da denir (3). Uçucu çözücüler (uçucular), oda sıcaklığında hızla buharlaşan ve farklı kimyasal yapılara sahip gazlardır. Bu gazlara uçucu madde de denilebilmektedir Uçucu maddeler, evlerde kullanılan çok çeşitli ürünlerde mevcuttur (4) Bu maddeler, kişileri hızlıca iyi hissettirdiği, sahte bir mutluluk duygusu ve keyif sağladığı için tercih edilmektedir. (5). Uçucu maddelerin kullanım alanlarına göre çözücüler veya solventler şeklinde adlandırıldığı görülmektedir. Uçucu maddeler içinde sıklıkla kullanılanlar kimyasal içerikler; alifatik, aromatik ve halojenli hidrokarbonlardır (5). Bu kitap bölümü, uçucu maddelerin (tiner, benzin, gazolin, bali vb.) kullanım bozukluğunu ve bunun toplum sağlığı üzerindeki etkilerini ele almaktadır. Uçucu maddeler, hızlı ve

¹ Dr.Öğr.Üyesi, Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, ayca.demir@uskudar.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-8385-3954

² Dr.Öğr.Üyesi, Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, tugba.yilmazesencan@uskudar.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-8748-0793

SONUÇ

Kadınların yaşam dönemleri boyunca ve özellikle gebelikte madde kullanımı, çeşitli olumsuz maternal ve neonatal sonuçlara yol açabilen ciddi bir halk sağlığı sorunudur. Kullanılan uçucu maddenin türü, kullanım derecesi ve maruz kalma süresi, gebelikte uçucu madde kullanımının etkilerini belirleyen temel faktörlerdir. Gebelik boyunca intrauterin süreçte uçucu madde maruziyetinin doğrudan etkilerine ek olarak, psikiyatrik komorbidite, çoklu madde kullanımı, sınırlı doğum öncesi bakım, çevresel stres faktörleri ve bozulmuş ebeveyn bakımı gibi çeşitli diğer değişkenler de olumsuz maternal ve neonatal sonuçlarla ilişkilidir. Bu faktörler, kadını, gebeyi ve yenidoğanı olumsuz etkilemektedir (46,50,58).

Ebeler, kadınlarla her temas ettiği anda madde kullanımı açısından değerlendirme yapmalı ve özellikle doğum öncesi madde kullanım tedavileri için erken müdahale etmelidir. Ebeler, doğum öncesi dönemde uçucu madde bozukluğuna bağlı sağlık sorunlarının çoğunu etkili ve zamanında verilen tıbbi bakım veya müdahale ile önleyebilir. (50,58).

Ebeler, gebelikte uçucu madde kullanımının önlenmesi ve tedavisinde merkezi bir rol oynar. Ebelerin desteği hem anne hem de bebeğin sağlığını korumada hayati öneme sahiptir. Ebelerin, uçucu madde kullanımıyla ilgili farkındalığı artırma, erken tespit etme ve uygun müdahalelerde bulunma becerileri, zararlı etkileri önemli ölçüde azaltabilir. (55,58).

Gebelik dönemi, kadınları risk azaltıcı sağlık davranışlarına yönlendirmek için “öğretici” bir an olarak değerlendirilmeli ve bu süreçte kişiye özel bütüncül bakımda ele alınan tedaviler geliştirilmelidir. Ebeler ise; bu kritik dönemde hem anne hem de bebeğin sağlığını korumada nesiller arası fayda sağlayabilecek epigenetik etkileri dahi olabilecek müdahaleleri uygulayarak, toplum sağlığını iyileştirmede öncü bir rol üstlenmelidirler.

KAYNAKLAR

1. Earnshaw VA. Stigma and substance use disorders: A clinical, research, and advocacy agenda. *American Psychologist*. 2020; 75(9): 1300–1311.
2. Volkow ND, Blanco C. Substance use disorders: a comprehensive update of classification, epidemiology, neurobiology, clinical aspects, treatment and prevention. *World Psychiatry*. 2023; 22(2): 203–229.
3. Öz HS. Bütan-Propan Gaz Bağımlılığı ile Geçen 19 Yıl: Bir Olgu Sunumu. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2021; 8(3): 346–352.
4. Alonso-Matías L, Reyes-Zamorano E, González-Olvera JJ, Alonso-Matías L, Reyes-Zamorano E, González-Olvera JJ. Cognitive and clinic profile of volatile substance users. *Salud Mental*. 2020; 43(4): 167–174.
5. Hamid Boztaş M, Arısoy Ö. Uçucu Madde Bağımlılığı ve Tıbbi Sonuçları Inhalant Dependence and its Medical Consequences. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 2010; 2(4): 516–531.
6. Öz Seki H. Bütan-Propan Gaz Bağımlılığı ile Geçen 19 Yıl: Bir Olgu Sunumu. *Hacettepe Üniver-*

- sitesi *Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2021; 8(3): 346–352.
7. Hong IZ, Ponampalam R. Death related to ethyl chloride inhalation abuse: a case report. *World J Emerg Med*. 2022 13(5): 422.
 8. Vahabzadeh M, Mégarbane B. A two-decade review of butane toxicity as a substance of abuse. *Basic Clin Pharmacol Toxicol*. 2022; 131(3): 155–164.
 9. Romanelli F, Smith KM, Thornton AC, Pomeroy C. Poppers: Epidemiology and Clinical Management of Inhaled Nitrite Abuse. *Pharmacotherapy*. 2004; 24(1): 69–78.
 10. Pepper N, Zúñiga ML, Corliss HL. Use of poppers (nitrite inhalants) among young men who have sex with men with HIV: A clinic-based qualitative study. *BMC Public Health*. 2024; 24(1): 1–15.
 11. El-Sikaily A, Helal M, Nsonwu-Anyanwu AC, Azab H, Abd ElMoneim N, Farahat EOS, et al. Impacts of PAH accumulation on reproductive hormones, indices of oxidative stress and BPDE-albumin adduct in women with recurrent pregnancy loss. *Toxicol Res*. 2023; 39(3): 517–531.
 12. Radparvar S. The Clinical Assessment and Treatment of Inhalant Abuse. *Perm J*. 2023; 27(2): 99.
 13. Romolo FS, di Luca NM, Ciallrella C, Bottoni E, Fiore PA, Cappelletti S, et al. Volatile lipophilic substances management in case of fatal sniffing. *J Forensic Leg Med*. 2017; 52: 35–39.
 14. Adenugba AA, Okeshola FB. Substance Abuse among Females in Nigeria. *International Journal of Business and Social Science*. 2018; 9(5): 99-105.
 15. De Boer T, Distasio J, Isaak CA, Roos LE, Bolton SL, Medved M, et al. What are the Predictors of Volatile Substance Use in an Urban Community of Adults Who are Homeless? *Canadian Journal of Community Mental Health*. 2015; 34(2):1–15.
 16. Kott P, Hedden S, Aldworth J, et al. 2012 National Survey on Drug Use and Health: A Revised Strategy for Estimating the Prevalence of Mental Illness. Rockville (MD): Substance Abuse and Mental Health Services Administration (US). *CBHSQ Methodology Report*. 2013; Erişim linki: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK531551/>; Erişim tarihi:31.10.24.
 17. Forray A. Substance use during pregnancy. *F1000Research*. 2016; 5(May): 1–9.
 18. Harrison P, Cowen P, Burns T, Fazel M. Shorter Oxford Textbook of Psychiatry. Shorter Oxford Textbook of Psychiatry. 2017 Oct; Erişim linki: <https://doi.org/10.1093/med/9780198747437.001.0001>; Erişim tarihi: 31.10.24.
 19. Jones HE, Balster RL. Inhalant abuse in pregnancy. *Obstet Gynecol Clin North Am*. 1998; 25(1): 153–167.
 20. Volkow ND, Morales M. The Brain on Drugs: From Reward to Addiction. *Cell*. 2015; 162(4): 712–725.
 21. Koob GF, Volkow ND. Neurobiology of addiction: a neurocircuitry analysis. *Lancet Psychiatry*. 2016; 3(8): 760.
 22. Wise RA, Koob GF. The Development and Maintenance of Drug Addiction. *Neuropsychopharmacology*. 2014; 39(2): 254.
 23. Everitt BJ, Robbins TW. Drug Addiction: Updating Actions to Habits to Compulsions Ten Years On. *Annu Rev Psychol*. 2016; 67: 23–50.
 24. Storck M, Black L, Liddell M. Inhalant Abuse and Dextromethorphan. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am*. 2016; 25(3): 497–508.
 25. Williams JF, Storck M, Joffe A, Behnke M, Knight JR, Kokotailo PK, et al. Inhalant abuse. *Pediatrics*. 2007; 119(5): 1009–117.
 26. Ertuğrul Köroğlu. DSM-5 Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı. Universitas Nusantara PGRI Kediri. 2013; pp.231–291. ISBN: 9789753001984.
 27. Dilbaz N. Madde Bağımlılığında Korunma ve Tedavi İlkeleri . T. C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Madde Bağımlılığı Tanı ve Tedavi Kılavuzu El Kitabı. 2012; pp. 105–124. ISBN: 978-975-590-431-3.

28. Casley M, Harris P, Tilbury C, Gallagher N. Community responses to volatile substance misuse by children: A scoping review. *Child Youth Serv Rev.* 2022; 139: 106567.
29. Alonso-Matías L, Reyes-Zamorano E, González-Olvera JJ, Alonso-Matías L, Reyes-Zamorano E, González-Olvera JJ. Cognitive and clinic profile of volatile substance users. *Salud Mental.* 2020; 43(4): 167–74.
30. Rosenberg NL, Grigsby J, Dreisbach J, Busenbark D, Grigsby P. Neuropsychologic impairment and MRI abnormalities associated with chronic solvent abuse. *J Toxicol Clin Toxicol.* 2002; 40(1): 21–34.
31. Duret E, Blanchot A, Ameline A, Kintz P. Quand l'activité sexuelle solitaire tourne au drame. Comment objectiver une prise de «poppers» en post-mortem? *Toxicologie Analytique et Clinique.* 2024. Erişim linki: <https://doi.org/10.1016/j.toxac.2024.02.003>; Erişim tarihi: 31.10.24.
32. Howard MO, Bowen SE, Garland EL, Perron BE, Vaughn MG. Inhalant Use and Inhalant Use Disorders in the United States. *Addiction Science & Clinical Practice.* 2011; 6(1): 18.
33. Narkotik Şuçlarla Mücadele Başkanlığı. 2023 Türkiye Uyuşturucu Raporu. 2023. Erişim linki: <https://www.narkotik.pol.tr/2023-turkiye-uyusturucu-raporu-yayinlanmistir>; Erişim tarihi: 31.10.24.
34. Nath P, Kilam S, Swetapadma A. A machine learning approach to predict volatile substance abuse for drug risk analysis. Proceedings - 2017 3rd IEEE International Conference on Research in Computational Intelligence and Communication Networks, ICRCICN 2017. 2017;255–258. Erişim linki: <https://ieeexplore.ieee.org/document/8234516>; Erişim tarihi:31.10.24.
35. Radparvar S. The Clinical Assessment and Treatment of Inhalant Abuse. *Perm J.* 2023; 27(2): 99.
36. Şirin H, Uzun ME. Sociodemographic and Clinical Characteristics of Adolescent Patients Treated in ÇEMATEM With the Diagnosis of Substance Use Disorders: Bursa Sample. *Turkish Journal of Child and Adolescent Mental Health.* 2021; 28(2): 151–158.
37. Shafer G, Arunachalam A, Lohmann P. Newborn with Perinatal Naphthalene Toxicity after Maternal Ingestion of Mothballs during. *Pregnancy. Neonatology.* 2020; 117(1): 127–130.
38. Crocetti M, Serwint JR. Inhalants. *Pediatr Rev.* 2008; 29(1): 33–4.
39. Baydala L. Inhalant abuse. *Paediatrics & child health.* 2010; 15(7): 443–448.
40. Vural M, Ogel K. Dilated cardiomyopathy associated with toluene abuse. *Cardiology.* 2006; 105(3): 158–161.
41. Lin HM, Liu CY, Jow GM, Tang CY. Toluene disrupts synaptogenesis in cultured hippocampal neurons. *Toxicol Lett.* 2009; 184(2): 90–96.
42. Dias PJ. Adolescent substance abuse. Assessment in the office. *Pediatr Clin North Am.* 2002; 49(2): 269–300.
43. Kulig JW. Tobacco, alcohol, and other drugs: the role of the pediatrician in prevention, identification, and management of substance abuse. *Pediatrics.* 2005; 115(3): 816–821.
44. Compton WM, Thomas YE, Stinson FS, Grant BF. Prevalence, correlates, disability, and comorbidity of DSM-IV drug abuse and dependence in the United States: results from the national epidemiologic survey on alcohol and related conditions. *Arch Gen Psychiatry.* 2007; 64(5): 566–576.
45. Stinson FS, Grant BF, Dawson DA, Ruan WJ, Huang B, Saha T. Comorbidity between DSM-IV alcohol and specific drug use disorders in the United States: results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *Drug Alcohol Depend.* 2005; 80(1): 105–16.
46. Forray A. Substance use during pregnancy [version 1 ; peer review : 2 approved]. *F1000Research.* 2019; 5(May 2016): 1–8.
47. Lundsberg LS, Illuzzi JL, Belanger K, Triche EW, Bracken MB. Low-to-moderate prenatal alcohol consumption and the risk of selected birth outcomes: a prospective cohort study. *Ann Epidemiol.* 2015; 25(1): 46–54.
48. National Survey on Drug Use and Health, 2012. Erişim linki: <https://www.icpsr.umich.edu/>

web/NAHDAP/studies/34933 Erişim tarihi:31.10.24.

49. Wright TE, Schuetter R, Tellei J, Sauvage L. Methamphetamines and pregnancy outcomes. *J Addict Med.* 2015; 9(2): 111–117.
50. Minozzi S, Amato L, Jahanfar S, Bellisario C, Ferri M, Davoli M. Maintenance agonist treatments for opiate-dependent pregnant women. *Cochrane Database of Systematic Reviews.* 2020; 2020(11).
51. Lee MR, Glassman M, King-Casas B, Kelly DL, Stein EA, Schroeder J, et al. Complexity of oxytocin's effects in a chronic cocaine dependent population. *European Neuropsychopharmacology.* 2014; 24(9): 1483–1491.
52. Love TM. Oxytocin, motivation and the role of dopamine. *Pharmacol Biochem Behav.* 2014; 119: 49–60.
53. Muller AA, Muller GF. Inhalant abuse. *J Emerg Nurs.* 2006; 32(5): 447–8.
54. Anderson CE, Loomis GA. Recognition and Prevention of Inhalant Abuse. *Am Fam Physician* . 2003; 68(5): 869–874.
55. Jaffe SL. Treatment and relapse prevention for adolescent substance abuse. *Pediatr Clin North Am.* 2002; 49(2): 345–352.
56. Toumbourou J, Stockwell T, Neighbors C, Marlatt G, Sturge J, Rehm J. Interventions to reduce harm associated with adolescent substance use. *Lancet.* 2007; 369(9570): 1391–401.
57. Wimalasiri I, Suraweera C. All in a scent - naphthalene dependence confined to pregnancy: a case report. *BMC Psychiatry.* 2022; 22(1): 1–4.
58. Wilton G, Moberg DP, Van Stelle KR, Dold LL, Obmascher K, Goodrich J. A randomized trial comparing telephone versus in-person brief intervention to reduce the risk of an alcohol-exposed pregnancy. *J Subst Abuse Treat.* 2013; 45(5): 389–394.

OPIYATLARIN (MORFİN, EROİN, KODEİN, METADON VB.) KULLANIM BOZUKLUĞU VE EBELİK YAKLAŞIMI

*Nazan TUNA ORAN*¹

*Hülya TÜRKMEN*²

GİRİŞ

Üreme çağındaki kadınlarda madde kullanım bozukluğu (MKB), tıbbi ve sosyal açıdan ciddi sonuçları olan bir durumdur. Yasadışı veya reçeteli maddelerin kötüye kullanımını ve madde kullanım bozukluğunu kapsayan ve geniş bir demografik grubu etkileyen bu durumun birçok nedeni olabilir. Bu nedenler arasında travmatik yaşam deneyimleri, psikososyal stres, genetik yatkınlık, çevresel faktörler ve mental sağlık sorunları sayılabilir. Özellikle gebelik, doğum ve doğum sonu dönemlerde kadınlar hem kendilerinde hem de fetüs ve(veya) bebeklerinde madde kullanımının etkilerini daha dramatik yaşayabilirler. İntrauterin büyüme geriliği, konjenital anomaliler, erken membran rüptürü, prematüre doğum, ani bebek ölüm sendromu, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, plasentanın erken ayrılması, antepartum kanama ve neonatal yoksunluk sendromu bu etkilerden bazılarıdır (1).

MKB bağlı mortalite ve morbidite, üreme çağında olan kadınlarda, erkeklere kıyasla daha hızlı artmaktadır. Kadınlar, üreme yıllarında (18-44 yaş), özellikle de 18-29 yaşlarında MKB geliştirme açısından en yüksek riski barındırmaktadır. Bu, gebe olan veya yakında gebe kalacak kadınların MKB açısından yüksek risk altında olduğu anlamına gelmektedir. Ruh halini değiştirme amacıyla herhangi bir maddeyi zararlı bir şekilde kullanma olarak tanımlanan madde kullanımının, gebeler arasında uluslararası düzeyde arttığı çalışmalarda gösterilmiştir (2-6).

¹ Prof.Dr., Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü ORCID iD: 0000-0003-2103-6769

² Doç.Dr., Balıkesir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü ORCID iD: 0000-0001-6187-9352

SONUÇ

Genel olarak, gebelikte opioid kullanımının yaygınlığı giderek artmaktadır ve bunun sonucunda anne ölümleri meydana gelmektedir. Gebelikte opioid kullanımının etkilerinin anlaşılması, prenatal bakımın optimize edilmesi ve gebelikte OKB için mevcut farmakoterapiler ile, önlenabilir anne ölümleri engellenebilir. Sağlık ekibi içerisinde klinik bakım, eğitim, danışmanlık, koordinatörlük gibi önemli görevler üstlenen ebelerin tutumu, kadının bakıma nasıl tepki vereceğinin anahtarıdır. Opioid kullanım bozukluğunun tedavisi, özellikle gebelik öncesi, gebelik ve doğum sonrası bakım ile birlikte sunulduğunda hem anne hem de bebek için son derece yararlıdır. Hasta eğitimi, danışmanlık hizmetleri ile müdahale ve antenatal gözetim stratejileri geliştirilerek maternal, fetal, neonatal morbidite ve mortaliteyi en aza indirmek mümkün olabilir. Tüm süreçlerin başarılı yönetilmesinde “multidisipliner yaklaşım ile bireye özgü ve bütüncül sağlık hizmeti sunulması” kilit rol oynar.

KAYNAKLAR

1. Geraghty S, Doleman G, De Leo A. Midwives' attitudes towards pregnant women using substances: Informing a care pathway. *Women Birth*. 2019;32(4): 477-482. doi:10.1016/j.wombi.2018.09.007
2. Forray A. Substance use during pregnancy. F1000Research. 2016; 5: F1000 Faculty Rev-887. doi: 10.12688/f1000research.7645.1
3. Krans EE, Patrick SW. Opioid use disorder in pregnancy: Health policy and practice in the midst of an epidemic. *Obstet Gynecol*. 2016;128(1): 4. doi: 10.1097/AOG.0000000000001446.
4. Loughran TA, Larroulet P, Thornberry TP. Definitional elasticity in the measurement of intergenerational continuity in substance use. *Child Dev*. 2018;89(5): 1625-1641. doi:10.1111/cdev.12849
5. Ebrahim SH, Gfroerer J. Pregnancy-related substance use in the United States during 1996-1998. *Obstet Gynecol*. 2003;101(2): 374-379. doi:10.1016/S0029-7844(02)02588-7
6. Forray A, Merry B, Lin H, Ruger JP, Yonkers KA. Perinatal substance use: A prospective evaluation of abstinence and relapse. *Drug Alcohol Depend*. 2015;150: 147-155. doi:10.1016/j.drugalcdep.
7. Bose J, Hedden SL, Lipari RN, Park-Lee E. Key Substance Use and Mental Health Indicators in the United States: Results from the 2017. National Survey on Drug Use and Health. Rockville, MD: Center for Behavioral Health Statistics and Quality, Substance Abuse and Mental Health Services Administration; 2018. Erişim Linki: <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/cbhsq-reports/NSDUHFFR2017/NSDUHFFR2017.pdf> Erişim Tarihi: 09.03.2024.
8. Kılıç FS. Opioidler, ağrı, opioidlerin suistimali ve yanlış kullanımı. *Osmangazi Tıp Dergisi*. 2017;39(3): 125-129. doi: 10.20515/otd. 333567
9. U.S. Department of Health & Human Services, Office of the Surgeon General. Facing Addiction in America: The Surgeon General's Report on Alcohol, Drugs, and Health. Washington (DC): US Department of Health and Human Services; 2016. Erişim Linki: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK424857> Erişim Tarihi: 09.03.2024.
10. Committee on Obstetric Practice. Committee Opinion No. 711: Opioid Use and Opioid Use Disorder in Pregnancy. *Obstet Gynecol*. 2017;130(2): 488-489. doi: 10.1097/

AOG.0000000000002229

11. Amerikan Psikiyatri Birliği. Madde ile İlişkili Bozukluklar ve Bağımlılık Bozuklukları. Köroğlu E. (Çeviri ed.) DSM-5 Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı. 5. Baskı, Ankara: Hekimler Yayın Birliği Yayıncılık, 2013; 231-290.
12. Ailes EC, Dawson AL, Lind JN, Gilboa SM, Frey MT, Broussard CS, Honein MA. Opioid prescription claims among women of reproductive age United States, 2008-2012. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2015;64(2): 37-41.
13. Ghelardini C, Di Cesare Mannelli L, Bianchi E. The pharmacological basis of opioids. *Clin Cases Miner Bone Metab.* 2015;12(3): 219-221. doi: 10.11138/ccmbm/2015.12.3.219
14. Pathan H, Williams J. Basic opioid pharmacology: An update. *Br J Pain.* 2012;6(1): 11-16. doi: 10.1177/2049463712438493
15. Blandthorn J, Leung L, Loke Y, Lloyd-Jones DM, Thurman R, Bowman E, Bonomo Y. Prescription opioid use in pregnancy. *Aust N Z J Obstet Gynaecol.* 2018;58: 494-498 doi: 10.1111/ajo.12823
16. Lossignol D. Morphine derivatives. *Belgian J Medical Oncology.* 2014;8(1): 9-13.
17. Akyüzlü DK. Buprenorfin farmakokinetiğinde ve farmakodinamiğinde rol oynayan gen polimorfizmleri: Genel bakış. *Bağımlılık Dergisi.* 2023;24(3): 391-401. doi: 10.51982/bagimli.1203151
18. Davis MP, Pasternak G, Behm B. Treating chronic pain: an overview of clinical studies centered on the buprenorphine option. *Drugs.* 2018;78(12): 1211-1228.
19. Han L, Yan W, Zheng Y, Khan MZ, Yuan K, Lu L. The rising crisis of illicit fentanyl use, overdose, and potential therapeutic strategies. *Transl Psychiatry.* 2019;9: 282. doi: 10.1038/s41398-019-0625-0.
20. Khaja M, Lominadze G, Millerman K. Cardiac arrest following drug abuse with intravenous Tapentadol: Case report and literature review. *Am. J. Med. Case Rep.* 2017;18: 817-821. Doi: 10.12659/AJCR.904695
21. Özdemir M, Aydın R. *Ağrı kesici.* Bölüm 4, İçinde: Ebeler İçin Farmakoloji. (Eds. M. Özdemir, S. Yazıcı, R. Aydın Doğan). Ankara Nobel Kitapevleri, 2021; ss. 103-104.
22. Sahafi A, Berry AJ, Sumnall H, Wood DM, Tracy DK. Synthetic opioids: a review and clinical update. *Ther Adv Psychopharmacol.* 2022;12: 20451253221139616. doi: 10.1177/20451253221139616
23. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Madde bağımlılığı tanı ve tedavi kılavuzu el kitabı. 2012. ss. 63-104. ISBN: 978-975-590-431-3
24. Terplan M, Hand DJ, Hutchinson M, Salisbury Afs-har E, Heil SH. Contraceptive use and method choice among women with opioid and other substance use disorders: A systematic review. *Prev Med.* 2015;80: 23-31.
25. Klamon SL, Turner K, Lorch J, Jones HE. Integrating reproductive and sexual health education and services into opioid use disorder treatment programs: A qualitative study. *J Addict Med.* 2020;14(5): 175-182. doi: 10.1097/ADM.0000000000000657.
26. Sharma AK, Aggarwal OP, Dubey KK. Sexual behavior of drug-users: Is it different? *Prevent Med.* 2002;34(5): 512-515.
27. Wilson N, Kariisa M, Seth P, Smith H IV, Davis NL. Drug and opioid involved overdose deaths-United States, 2017-2018. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2020;69(11): 290-297. doi:10.15585/mmwr.mm6911a4
28. Ko JY, D'Angelo DV, Haight SC, Morrow B, Cox S, von Essen BS, et al. Vital signs: Prescription opioid pain reliever use during pregnancy- 34 U.S. Jurisdictions, 2019. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2020;69(28): 897-903. doi: 10.15585/mmwr.mm6928a1
29. Ryan KS, Prewitt KC, Hayer S, Hedges MA, Benson AE, Lo JO. Opioid use in pregnancy: A Review. *Obstet. Gynecol. Surv.* 2023;78(1): 35-49. doi: 10.1097/OGX.0000000000001094.
30. Flannagan KS, Mumford SL, Sjaarda LA, Radoc JG, Perkins NJ, Andriessen VC, Zolton JR, Silver RM, Schisterman E. Is opioid use safe in women trying to conceive? *Epidemiology.*

- 2020;31(6): 844-851. doi:10.1097/EDE.0000000000001247
31. Flannagan KS, Sjaarda LA, Mumford SL, Schisterman EF. Prescription opioid use among populations of reproductive age: Effects on fertility, pregnancy loss, and pregnancy complications. *Epidemiol Rev.* 2020;42(1): 117-133. doi: 10.1093/epirev/mxaa007.
 32. Yalnız Dilcen H, Türkmen H. *Madde kullanımı olan ebelerde ebelik yaklaşımı*. İçinde: Sağlık Bilimlerinde Multidisipliner Araştırmalar (Ed. A. Dinç). Efe Akademi, 2020; ss. 217-233. ISBN: 978-625-7729-16-1
 33. Griffiths SK, Campbell JP. Placental structure, function and drug transfer. *Contin Educ Anaesth Crit Care Pain.* 2014;15(2): 84-89. doi: 10.1093/bjaceaccp/mku013
 34. Van Hoogdalem MW, Wexelblatt SL, Akinbi HT, Winks AA, Mizuno T. A review of pregnancy-induced changes in opioid pharmacokinetics, placental transfer, and fetal exposure: Towards fetomaternal physiologically-based pharmacokinetic modeling to improve the treatment of neonatal opioid withdrawal syndrome. *Pharmacol Ther.* 2022;234: 108045. doi:10.1016/j.pharmthera.2021.108045
 35. Cohen A, Osorio R, Page LM. Substance misuse in pregnancy. *Obstet Gynaecol Reprod Med.* 2017;27(10): 316-321. doi:10.1016/j.ogrm.2017.07.003
 36. Ludlow JP, Evans SF, Hulse G. Obstetric and perinatal outcomes in pregnancies associated with illicit substance abuse. *Aust N Z J Obstet Gynaecol.* 2004;44(4): 302-306. doi: 10.1111/j.1479-828X.2004.00221.x.
 37. Lind JN, Interrante JD, Ailes EC, Gilboa SM, Khan S, T. Frey MT. et al. Maternal use of opioids during pregnancy and congenital malformations: A systematic review. *Pediatrics.* 2017;139(6): e20164131. doi:10.1542/peds.2016-4131.
 38. Broussard CS, Rasmussen SA, Reefhuis J, Friedman JM, Jann MW, Riehle-Colarusso T, Honnain MA, National Birth Defects Prevention Study. Maternal treatment with opioid analgesics and risk for birth defects. *Am J Obstet Gynecol.* 2011;204(4): 314.e1-314.e11. doi:10.1016/j.ajog.2010.12.039
 39. ACOG - The American College of Obstetricians and Gynecologists. Opioid use and opioid use disorders in pregnancy, Number 711, 2017. Erişim Linki: <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2017/08/opioid-use-and-opioid-use-disorder-in-pregnancy> Erişim Tarihi: 17.03.2024
 40. Baldacchino A, Arbuckle K, Petrie DJ, McCowan C. Erratum: Neurobehavioral consequences of chronic intrauterine opioid exposure in infants and preschool children: A systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry.* 2015;15: 134. doi: 10.1186/s12888-015-0438-5
 41. Lee SJ, Bora S, Austin NC, Westerman A, Henderson JMT. Neurodevelopmental outcomes of children born to opioid-dependent mothers: A systematic review and meta-analysis. *Acad Pediatr.* 2020;20(3): 308-318. doi: 10.1016/j.acap.2019.11.005.
 42. Aslan R, Aktaş A, Akgür SA. Çocuk ve ergenlerde madde kullanımı ve adli toksikolojik analizler. *Bağımlılık Dergisi.* 2023;24(1): 93-103. doi: 10.51982/bagimli.1071269
 43. Marin SJ, Doyle K, Chang A, Concheiro-Guisan M, Huestis MA, Johnson-Davis KL. One hundred false-positive amphetamine specimens characterized by liquid chromatography time-of-flight mass spectrometry. *J Anal Toxicol.* 2016;40(1): 37-42. doi: 10.1093/jat/bkv101.
 44. Colby JM. Comparison of umbilical cord tissue and meconium for the confirmation of in utero drug exposure. *Clin Biochem.* 2017;50(13-14): 784-790. doi: 10.1016/j.clinbiochem.2017.03.006.
 45. Wong S, Ordean A, Kahan M., Maternal Fetal Medicine Committee. Family Physicians Advisory Committee. Medico-Legal Committee. AD Hoc Reviewers. Special Contributors. Substance use in pregnancy. *J Obstet Gynaecol Can.* 2011;33(4): 367-384. doi: 10.1016/S1701-2163(16)34855-1.
 46. Carley JA, Oesterle T. Therapeutic approaches to opioid use disorder: What is the current standard of care? *Int J Gen Med.* 2021;14: 2305-2311. doi: 10.2147/IJGM.S295461
 47. Kırılı U, Nart Ö. Opioid kullanım bozukluğu sürdürüm tedavisinde naltrekson implant ile oral

buprenorfin-nalokson kullanan hastaların tedaviyi yarıda bırakma risklerinin karşılaştırılması. *Klinik Psikiyatri Dergisi*. 2021;24: 342-349 doi: 10.5505/kpd.2021.3708

48. WHO Group Consultation on Health Telematics. A Health Telematics Policy in Support of WHO's Health-for-all Strategy for Global Health Development: Report of the WHO Group Consultation on Health Telematics, December 11-16, 1997, Geneva, Switzerland. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 1998. Erişim Linki: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/63857/WHO_ajsessionid=011417C19EA6092159793FE1D7A09E6A?sequence=1 Erişim Tarihi: 16.03.2024
49. Guille C, Simpson AN, Douglas E, Boyars L, Cristaldi K, McElligott J, Johnson D, Brady K. Treatment of opioid use disorder in pregnant women via telemedicine: A nonrandomized controlled trial. *JAMA Netw Open*. 2020;3(1): e1920177. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2019.20177
50. Dugosh K, Abraham A, Seymour B, McLoyd K, Chalk M, Festinger D. Review on the use of psychosocial interventions in conjunction with medications for the treatment of opioid addiction. *J Addict Med*. 2016;10(2): 91-101. doi: 10.1097/ADM.0000000000000193
51. Carroll KM, Onken LS. Behavioral therapies for drug abuse. *Am J Psychiatry*. 2005;162(8): 1452-1460. doi: 10.1176/appi.ajp.162.8.1452
52. Dutra L, Stathopoulou G, Basden SL, Leyro TM, Powers MB, Otto MW. A meta-analytic review of psychosocial interventions for substance use disorders. *Am J Psychiatry*. 2008;165(2): 179-187. doi: 10.1176/appi.ajp.2007.06111851
53. Shah S, Banh ET, Koury R, Bhatia G, Nandi R, Gulur P. Pain management in pregnancy: Multimodal approaches. *Pain Res Treat*. 2015;2015: 987483. doi: 10.1155/2015/987483.
54. Soens MA, He J, Bateman BT. Anesthesia considerations and post-operative pain management in pregnant women with chronic opioid use. *Semin Perinatol*. 2019;43(3): 149-161. doi: 10.1053/j.semperi.2019.01.004.
55. Holbrook A, Kaltenbach K. Co-occurring psychiatric symptoms in opioid-dependent women: The prevalence of antenatal and postnatal depression. *Am J Drug Alcohol Abuse*. 2012;38(6): 575-579. doi: 10.3109/00952990.2012.696168.
56. Hale TW, Krutsch K. Opioid use in breastfeeding mothers and neonatal risks. *Clin Pharmacol Ther*. 2021;109(3): 573-575. doi:10.1002/cpt.211
57. Anderson PO. Opioid use in breastfeeding. *Breastfeed Med*. 2021;16(5): 366-369. doi:10.1089/bfm.2021.0039
58. Fischbein RL, Lanese BG, Falletta L, Hamilton K, King JA, Kenne DR. Pregnant or recently pregnant opioid users: Contraception decisions, perceptions and preferences. *Contracept Reprod Med*. 2018;3(1): 4. doi: 10.1186/s40834-018-0056-y
59. Mundt-Leach R. Contraception needs of women attending drug and alcohol treatment centres. *Mental Health Practice*. 2014;17(6): 29-34. doi: 10.7748/mhp2014.03.17.6.29.e842
60. Jessup MA, Brindis CD. Issues in reproductive health and empowerment in perinatal women with substance use disorders. *J Addict Nurs*. 2005;16(3): 97-105. doi: 10.1080/10884500500196693
61. Black KI, Day CA. Improving access to long-acting contraceptive methods and reducing unplanned pregnancy among women with substance use disorders. *J Subst Abuse Treat*. 2016;10(Suppl 1): 27-33. doi: 10.4137/SART.S34555
62. Edelman NL, Patel H, Glasper A, Bogen-Johnston L. Sexual health risks and health-seeking behaviours among substance-misusing women. *J Adv Nurs*. 2014;70(12): 2861-2870. doi:10.1111/jan.12442
63. Neale J, Werthern H, Alhusein N, Chater A, Scott J, Family H. Contraceptive choice and power amongst women receiving opioid replacement therapy: Qualitative study. *Drugs: Educ Prev Policy*. 2022;29(6): 655-666. doi: 10.1080/09687637.2021.1954599
64. Gee RE, Mitra N, Wan F, Chavkin DE, Long JA. Power over parity: Intimate partner violence and issues of fertility control. *Am J Obstet Gynecol*. 2009;201(2): 148.e1-e1. doi: 10.1016/j.ajog.2009.04.048

65. Cleveland LM. Breastfeeding recommendations for women who receive medication-assisted treatment for opioid use disorders: AWHONN Practice Brief Number 4. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.* 2016;45(4): 574-576.
66. CDC-Centers for Disease Control and Prevention. When should a mother avoid breastfeeding (contraindications)? 2022. Erişim Linki: <https://www.cdc.gov/breastfeeding/faq/index.htm> Erişim Tarihi: 18.03.2024
67. CDC-Centers for Disease Control and Prevention. Mothers with Hepatitis B or C infections can breastfeed their infants. 2023 Erişim Linki: <https://www.cdc.gov/breastfeeding/breastfeeding-special-circumstances/maternal-or-infant-illnesses/hepatitis.html#:~:text=Is%20it%20safe%20for%20a,within%2012%20hours%20of%20birth.> Erişim Tarihi: 18.03.2024
68. Artigas V. Management of neonatal abstinence syndrome in the newborn nursery. *Nurs Womens Health.* 2014;18(6): 509-514. doi: 10.1111/1751-486X.12163.
69. Rizk AH, Simonsen SE, Roberts L, Taylor-Swanson L, Lemoine JB, Smid M. Maternity care for pregnant women with opioid use disorder: A review. *J Midwifery Womens Health.* 2019;64(5): 532-544. doi:10.1111/jmwh.13019.
70. Hudak ML, Tan RC. Committee on Drugs; Committee on Fetus and Newborn; American Academy of Pediatrics. Neonatal drug withdrawal. *Pediatrics.* 2012;129(2): 540-560. doi: 10.1542/peds.2011-3212.
71. Mangat AK, Schmölder GM, Kraft WK. Pharmacological and non-pharmacological treatments for the Neonatal Abstinence Syndrome (NAS). *Semin Fetal Neonat Med.* 2019;24(2): 133-141. doi: 10.1016/j.siny.2019.01.009
72. Bozkaya D, Öktem A, Yurdakök M. Eroin kullanan anne ve neonatal yoksunluk sendromu. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi.* 2016;59: 72-75.
73. Elbayiyev S, Çakır U. Madde bağımlısı anne bebeklerinin klinik ve laboratuvar özellikleri: tek merkez deneyimi. *Bağımlılık Dergisi.* 2023;24(1): 35-42. doi: 10.51982/bagimli.1141958

DİNGİNLEŞTİRİCİ, UYUTUCU VE KAYGI GİDERİCİLER (DİAZEPAM, KLORAZEPAT VB.) KULLANIM BOZUKLUĞU VE EBELİK YAKLAŞIMI

Güzin KARDEŞ¹
Aytül HADIMLI²

GİRİŞ

Madde Kullanım Bozukluğu (MKB); hem fiziksel hem de ruhsal olarak zararları olan, vücudun işleyişini olumsuz yönde etkileyen, maddenin yokluğunda kişide huzursuzluk yaratan ve zararının bilinmesine rağmen kullanımına devam edilen bir durum olarak ifade edilebilir. MKB'nin tedavi edilmesi ve önlenmesi 2030 Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları kapsamında "Sağlık ve Kaliteli Yaşam" başlığı altındaki hedeflerde yer almaktadır. MKB'ye yol açan maddeler, Amerikan Psikiyatri Birliği'nin yayınladığı Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders V / DSM-V)'nda yer alan "Madde ile İlişkili Bozukluklar" başlığı altında on ayrı kümede sıralanmaktadır. Bu küme içerisinde "alkol, kafein, kenevir, varsandırınlar (hallüsinojenler), inhalanlar (uçucu maddeler), opiyatlar, dinginleştirici uyutucu ve kaygı gidericiler, uyarıcılar, tütün ve diğer maddeler" bulunmaktadır (1,2).

Dinginleştirici, uyutucu ve kaygı gidericiler başlığı altında bulunan ve benzodiazepin (BDZ) olarak isimlendirilen maddeler; tıpta anksiyete tedavisinde ve hipnotik amaçla ilaç olarak kullanılmakta olup kaygı azaltıcı, dinginleştirici ve yatıştırıcı etkiye sahiptir.

¹ Arş.Gör., Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, guzin.kardes@ege.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-5110-3961

² Dr.Öğr.Üyesi, Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, aytul.pelik@ege.edu.tr ORCID iD: 0000-0003-4096-7964

SONUÇ

Günümüzde giderek artan gebelikte madde kullanımı; hem anne ve bebeği hem de toplumu ekonomik, sosyal, fiziksel ve ruhsal açıdan zor durumda bırakan ciddi bir toplum sorunudur. Madde kullanan gebelerin belirlenmesi, tedavi ve takibe alınması oldukça önemlidir ve bu konuda sağlık personelleri gerekli özeni göstermelidir. Toplum sağlığı konusundan önemli role sahip olan ebelerin bu konuda mutlaka hizmet içi eğitim alması gereklidir. Ayrıca ebelik alanında ders müfredatlarına da bu konular eklenmelidir. MK-B'nin tespit edilmesi, gerekli resmi prosedürlerin gerçekleştirilmesi, kişinin tedavisi ve bakımının gerçekleştirilmesi ve bu süreçlerde aile üyelerinin de dahil edilerek değerlendirilmesi önemlidir.

KAYNAKLAR

1. Polat AD, Oğuz F, Salıhoğlu S, Pak Güre MD. Sürdürülebilir kalkınma amaçları kapsamında madde bağımlılığıyla mücadelede sosyal hizmetin rolü. *JSWR*. 2022; 2(29): 191-204.
2. Parsaık AK, Mascarenhas SS, Khosh-Chashm D, et al. Mortality associated with anxiolytic and hypnotic drugs - A systematic review and meta-analysis. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*. 2016; 50(6): 520-533. doi:10.1177/0004867415616695.
3. Yonkers KA, Gilstad-Hayden K, Forray A, Lipkind HS. Association of panic disorder, generalized anxiety disorder, and benzodiazepine treatment during pregnancy with risk of adverse birth outcomes. *JAMA Psychiatry*. 2017; 74(11): 1145-1152. doi:10.1001/jamapsychiatry.2017.2733
4. South Western Sydney LHD Mental Health Services, Transcultural Mental Health Center. Benzodiazepines 2013. Erişim adresi: https://www.dhi.health.nsw.gov.au/ArticleDocuments/304/Benzodiazepines_Turkish2013.pdf.aspx Erişim tarihi: 13.05.2024.
5. Iqbal MM, Sobhan T, Ryals T. Effects of commonly used benzodiazepines on the fetus, the neonate, and the nursing infant. *Psychiatric Services*. 2002; 53(1): 39-49. doi:10.1176/appi.ps.53.1.39.
6. Gök Ş. Benzodiazepinler. *Türkiye Klinikleri*. 2006; 2(1): 1-10.
7. Shyken J, Babbar S, Babbar S, Forinash A. Benzodiazepines in pregnancy. *Clin. Obstet. Gynaecol.* 2019; 62(1): 156-167. doi:10.1097/GRF.0000000000000417.
8. Bais B, Molenaar N, Bijmac HH, et al. Prevalence of benzodiazepines and benzodiazepine-related drugs exposure before, during and after pregnancy: A systematic review and meta-analysis. *J. Affective Disord*. 2020; 269: 18-27. doi:10.1016/j.jad.2020.03.014.
9. Dolovich LR, Addis A, Vaillancourt JMR, et al. Benzodiazepine use in pregnancy and major malformations or oral cleft: meta-analysis of cohort and case-control studies. *Therapie*. 2000; 55(5): 587-595.
10. Bellantuono C, Tofani S, Di Sciascio G, Santone G. Benzodiazepine exposure in pregnancy and risk of major malformations: A critical overview. *Gen. Hosp. Psychiatry*. 2013; 35(1): 3-8. doi:10.1016/j.genhosppsy.2012.09.003.
11. Bukowski, H. B., & Combellick, J. L. Midwifery care of pregnant individuals experiencing opioid use disorder: changing regulations, complexities, and call to action. *JMWH*. 2022; 67(6): 770-776.
12. Weber, A., Miskle, B., Lynch, A., Arndt, S., & Acion, L. Substance use in pregnancy: identifying stigma and improving care. *Subst. Abuse Rehabil*. 2021; 12: 105-121.
13. Lukačišinová A, Reissigová J, Ortner-Hadžiabdić M, et al. Prevalence, country-specific prescri-

- bing patterns and determinants of benzodiazepine use in community-residing older adults in 7 European countries. *BMC Geriatrics*. 2024; 24(1): 1-13. doi:10.1186/s12877-024-04742-7.
14. Grigoriadis S, Graves L, Peer M, et al. Pregnancy and delivery outcomes following benzodiazepine exposure: A systematic review and meta-analysis. *Can. J. Psychiatry*. 2020; 65(12): 821-834. doi:10.1177/0706743720904860.
 15. McLafferty LP, Becker M, Dresner N, et al. Guidelines for the management of pregnant women with substance use disorders. *Psychosomatics*. 2016; 57(2): 115-130. doi: 10.1016/j.psych.2015.12.001.
 16. Askaa B, Jimenez-Solem E, Enghusen Poulsen H, Traerup Andersen J. Maternal characteristics of women exposed to hypnotic benzodiazepine receptor agonist during pregnancy. *Obstetrics and Gynecology International*. 2014; 1: 1-5. doi:10.1155/2014/945621.
 17. Hanley GE, Mintzes B. Patterns of psychotropic medicine use in pregnancy in the United States from 2006 to 2011 among women with private insurance. *BMC Pregnancy Childb*. 2014; 14 (242): 1-12. doi:10.1186/1471-2393-14-242.
 18. Sheehy O, Zhao J, Bérard A. Association between incident exposure to benzodiazepines in early pregnancy and risk of spontaneous abortion. *JAMA Psychiatry*. 2019; 76(9): 948-957. doi:10.1001/jamapsychiatry.2019.0963.
 19. Çeliker A, Bolat D. Bağımlılık yapan maddelerin gebelik döneminde kullanımının değerlendirilmesi. *FABAD Journal of Pharmaceutical Sciences*. 2021; 46(2): 225-250.
 20. Barends C, Absalom A. Anxiolytics, sedatives and hypnotics. *Anaesthesia & Intensive Care Medicine*. 2016; 17(8): 411-417. doi:10.1016/j.mpaic.2016.05.002.
 21. Karcioğlu O. Benzodiazepin Zehirlenmeleri. In: Satar S (ed.) *Acilde Klinik Toksikoloji*. 1. Baskı. Nobel Tıp Kitabevleri, 2009. ss. 1-4.
 22. American Psychiatric Association, Substance-Related and Addictive Disorders. Diagnostic and statistical manual of mental disorders fifth edition text revision DSM-5-TR 2022 Erişim adresi: <https://www.mredcircleoftrust.com/storage/app/media/DSM%205%20TR.pdf> Erişim tarihi: 13.05.2024.
 23. Huitfeldt A, Sundbakk LM, Skurtveit S, Handal M, Nordeng H. Associations of maternal use of benzodiazepines or benzodiazepine-like hypnotics during pregnancy with immediate pregnancy outcomes in Norway. *Pharmacy and Clinical Pharmacology. JAMA Network Open*. 2020; 3(6): e205860. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.5860.
 24. Çetin M. Gebelikte psikotrop ilaç kullanımı: Bir güncelleme. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*. 2011; 21(2): 161-173. doi:10.5455/bcp.20110706032759.
 25. Kadioğlu Duman M, Kalyoncu Nİ. Psikotrop İlaçlar (Antidepresitler, Lityum, Antipsikotikler, Sedatif-Hipnotikler). In: Kalyoncu Nİ, Kadioğlu Duman M (eds.) *Gebelik ve Emzirme Döneminde Klinik Farmakoloji*. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri, 2018. ss.144-154.
 26. Norstedt Wikner B, Stiller C, Bergman U, C, Kalle'n B. Use of benzodiazepines and benzodiazepine receptor agonists during pregnancy: neonatal outcome and congenital malformations. *Pharmacoepidemiol. Drug Saf*. 2007; 16 (11): 1203–1210. doi:10.1002/pds.1457.
 27. Gopalan P, Moses-Kolko E, Valpey R, Shenai N, Smith E. Benzodiazepine withdrawal in pregnant women with opioid use disorders: an observational study of current clinical practices at a tertiary obstetrical hospital. *Gen. Hosp. Psychiatry*. 2019; 57: 29-33. doi: 10.1016/j.genhosppsych.2018.12.005.
 28. Çıtak S. Anksiyete bozukluklarında tedavi yaklaşımları: psikoterapi ve farmakoterapi. *Türkiye Klinikleri*. 2018; 9(3): 141-149.
 29. Copoglu ÜS, Kokacya MH, Demircan C. Gebelik ve laktasyon döneminde ruhsal bozukluklar ve tedavisi. *Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Dergisi*; 2015; 6(24): 43-53. doi:10.17944/mkutfd.81777.
 30. Akkurt Yalçıntürk A. Gebelikte madde kötüye kullanımı ve hemşirelerin sorumlulukları. *Marmara Sağlık Hizmetleri Dergisi*. 2017; 1(2): 45-50. doi:10.26567/marsag.2017237426.

UYARICILAR (AMFETAMİN, EKSTAZİ, KOKAİN VB.) KULLANIM BOZUKLUĞU VE EBELİK YAKLAŞIMI

Sabriye UÇAN YAMAÇ¹

GİRİŞ

Kadınların gebelik döneminde yasadışı ve yasal maddelerin kötüye kullanımı, genellikle fiziksel, psikolojik ve duygusal travma ile ilişkilendirilen ve kadınlara, ailelerine ve daha geniş topluluğa maliyet yükleyen ciddi bir halk sağlığı sorunudur. Ebeler özellikle pre-konsepsiyonel dönemden başlayarak embriyonal, fetal ve neonatal dönemleri de kapsayacak şekilde anne ve bebek sağlığını yükseltmeye yönelik uygulamalar yapmaktadırlar. Bu nedenle ebeler gelecekte toplumun sağlıklı olmasında kritik bir rol oynar. Sağlık bakım alanında çalışan ebeler hem sağlıklı hem de sağlığı bozulmuş ve yoğun stres altında olan kadın ve ailelerine bakım vermektedirler. Maddeyi kötüye kullanımı sorunları olan kadınların gebelik sırasında bakımı karmaşıktır ve koordinasyon ve multidisipliner bakım gerektirir. Dünya çapında, gebelik döneminde madde kullanımı hızla artmaktadır. Bu nedenle, maddeyi kötüye kullanan gebe kadınlara bakmak ebeler için zorlayıcı olabilir. Ebe bakım verirken ilk ziyarette ayrıntılı öykü alır. Gebe hizmet almaya geldiğinde durum tespit edilince sosyal hizmet uzmanına yönlendirilmesi önemli bir noktadır. Bu süreçte ebeler, madde kullanım sorunları olan gebeler ile etkili iletişim becerileri, karşılıklı güven, saygı ve ortaklık yoluyla destekleyici ilişkilerin geliştirilmesini kolaylaştırabilirler.

Uyarıcı maddeler, yani stimulantlar arasında en yaygın olarak karşılaşılan grup amfetaminlerdir. Ebeler uyarıcılar konusunda bilgi sahibi olmalıdırlar. Uyarıcıyı kötüye kullanımının yüksek yaygınlığı ve bunun zararlı sonuçları, uyarıcı kötüye kullanımı olan

¹ Dr.Öğr.Üyesi, Burdur Mehmet Akif Üniversitesi, Bucak Sağlık Yüksekokulu, sabriye_ucan@mehmetakif.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-3932-8017

SONUÇ

Ebeler, gebelik ve doğum konularında uzmanlaşmış profesyonellerdir. Ancak, kadınlar giderek artan bir şekilde ebelerin rutin uygulayıcı rollerinin ötesinde bakım ihtiyaçlarına yönelmektedir. Gebelik sırasında uyarıcı kullanımı sorunları olan kadınların bakımı karmaşıktır ve bu durum, koordinasyon ve çok disiplinli bir bakım gerektirmektedir. Ebeler, hassas ebelik bakımı sağlama kapasitesine sahiptir; ancak, gebelik sırasında ek kaynaklara ihtiyaç duyan kadınların mevcut ve ihtiyaçlarına özel hizmetler alabilmesi için bir çerçeveye ihtiyaç vardır. Her şeyden önce, kadınlar ve aileleriyle çalışan tüm ebelerin, bu hizmetleri uyarıcı kullanım sorunları olan kadınlar için samimi, erişilebilir, ilgili ve güvenli hale getirmeleri gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. Ciccarone D. Stimulant abuse: pharmacology, cocaine, methamphetamine, treatment, attempts at pharmacotherapy. *Prim Care*. 2011; 38(1): 41-58. doi:10.1016/j.pop.2010.11.004.
2. MacKenzie RG, Heischouer B. Methamphetamine. *Pediatr Rev*. 1997; 18(9): 305-309. doi:10.1542/pir.18-9-305.
3. Pfeiffer-Gerschel T, Schneider F, Dammer E, Braun B, Kraus L. Methamphetaminkonsum in Deutschland: Verbreitung und Problemlage. *Sucht*. 2019; 65(4): 241-249.
4. Mutlu E, Okudan M, Aşıcıoğlu F. Precursor Substances Used in Manufacturing Drug: Ten-Year Single Center Data. *Türkiye Klinikleri Journal of Forensic Medicine and Forensic Sciences*. 2020; 17(1): 25-34.
5. Cox S, Posner SF, Kourtis AP, Jamieson DJ. Hospitalizations with amphetamine abuse among pregnant women. *Obstet Gynecol*. 2008; 111(2 Pt 1): 341-347. doi:10.1097/01.AOG.000300377.82722.ad.
6. Terplan M, Smith EJ, Kozloski MJ, Pollack HA. Methamphetamine use among pregnant women. *Obstet Gynecol*. 2009; 113(6): 1285-1291. doi:10.1097/AOG.0b013e3181a5ec6f.
7. Pubill D, Canudas AM, Pallàs M, Camins A, Camarasa J, Escubedo E. Different glial response to methamphetamine- and methylenedioxymethamphetamine-induced neurotoxicity. *Naunyn Schmiedebergs Arch Pharmacol*. 2003; 367(5): 490-499. doi:10.1007/s00210-003-0747-y.
8. Chang X, Sun Y, Zhang Y, Muhai J, Lu L, Shi J. A Review of Risk Factors for Methamphetamine-Related Psychiatric Symptoms. *Front Psychiatry*. 2018; 9: 603. doi:10.3389/fpsy.2018.00603
9. Panenka WJ, Procyshyn RM, Lecomte T, MacEwan GW, Flynn SW, Honer WG, et al. Methamphetamine use: a comprehensive review of molecular, preclinical and clinical findings. *Drug Alcohol Depend*. 2013; 129(3): 167-179. doi:10.1016/j.drugalcdep.2012.11.016.
10. Jayanthi S, Daiwile AP, Cadet JL. Neurotoxicity of methamphetamine: Main effects and mechanisms. *Exp Neurol*. 2021; 344: 113795. doi:10.1016/j.expneurol.2021.113795.
11. Wright TE, Schuetter R, Tellei J, Sauvage L. Methamphetamines and pregnancy outcomes. *J Addict Med*. 2015; 9(2): 111-117. doi:10.1097/ADM.000000000000101.
12. Shah R, Diaz SD, Arria A, LaGasse LL, Derauf C, Newman E, et al. Prenatal methamphetamine exposure and short-term maternal and infant medical outcomes. *Am J Perinatol*. 2012; 29(5): 391.
13. Derauf C, LaGasse LL, Smith LM, Grant M, Shah R, Arria A, et al. Demographic and psychosocial characteristics of mothers using methamphetamine during pregnancy: preliminary results of the infant development, environment, and lifestyle study (IDEAL). *The American Journal of*

- Drug and Alcohol Abuse*. 2007; 33(2): 281–289.
14. Poulton R, Caspi A, Milne BJ, Thomson WM, Taylor A, Sears MR, et al. Association between children's experience of socioeconomic disadvantage and adult health: a life-course study. *The Lancet*. 2002; 360(9346): 1640–1645.
 15. Afifi TO, Enns MW, Cox BJ, Asmundson GJG, Stein MB, Sareen J. Population Attributable Fractions of Psychiatric Disorders and Suicide Ideation and Attempts Associated With Adverse Childhood Experiences. *Am J Public Health*. 2008; 98(5): 946–952.
 16. Hasin DS, O'Brien CP, Auriacombe M, Borges G, Bucholz K, Budney A, et al. DSM-5 criteria for substance use disorders: recommendations and rationale. *Am J Psychiatry*. 2013; 170(8): 834–851. doi:10.1176/appi.ajp.2013.12060782.
 17. Newton TF, Roache JD, De La Garza R 2nd, Fong T, L Wallace CL, Li SH, et al. Bupropion reduces methamphetamine-induced subjective effects and cue-induced craving. *Neuropsychopharmacology*. 2006; 31(7): 1537–1544. doi:10.1038/sj.npp.1300979.
 18. Oei J, Abdel-Latif ME, Clark R, Craig F, Lui K. Short-term outcomes of mothers and infants exposed to antenatal amphetamines. *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed*. 2010; 95(1): 36–41. doi:10.1136/adc.2008.157305.
 19. Good MM, Solt I, Acuna JG, Rotmensch S, Kim MJ. Methamphetamine use during pregnancy: maternal and neonatal implications. *Obstet Gynecol*. 2010; 116(2 Pt 1): 330–334. doi:10.1097/AOG.0b013e3181e67094.
 20. Kalaitzopoulos DR, Chatzistergiou K, Amylidi AL, Kokkinidis DG, Goulis DG. Effect of Methamphetamine Hydrochloride on Pregnancy Outcome: A Systematic Review and Meta-analysis. *J Addict Med*. 2018; 12(3): 220–226. doi:10.1097/ADM.0000000000000391.
 21. Gilbert EF, Khoury GH. Dextroamphetamine and congenital cardiac malformations. *The Journal of Pediatrics*. 1970; 76(4): 638.
 22. Matera R, Zabala H, Jimenez A. Bifid exencephalia. Teratogen action of amphetamine. *Int Surg*. 1968; 50(1): 79.
 23. Little BB, Snell LM. Methamphetamine abuse during pregnancy: outcome and fetal effects. *Obstet Gynecol*. 1988; 72(4): 541–544.
 24. Smith L, Yonekura ML, Wallace T, Berman N, Kuo J, Berkowitz C. Effects of prenatal methamphetamine exposure on fetal growth and drug withdrawal symptoms in infants born at term. *J Dev Behav Pediatr*. 2003; 24(1): 17–23.
 25. Chang L, Smith LM, LoPresti C, Yonekura ML, Kuo J, Walot I, et al. Smaller subcortical volumes and cognitive deficits in children with prenatal methamphetamine exposure. *Psychiatry Research: Neuroimaging*. 2004; 132(2): 95–106.
 26. Warton FL, Meintjes EM, Warton CMR, Molteno CD, Lindinger NM, Carter RC, et al. Prenatal methamphetamine exposure is associated with reduced subcortical volumes in neonates. *Neurotoxicol Teratol*. 2018; 65:51–59. doi:10.1016/j.ntt.2017.10.005. *Psychiatry Research: Neuroimaging*. 2004; 132(2): 95–106.
 27. Kiblawi ZN, Smith LM, Diaz SD, LaGasse LL, Derauf C, Newman E, et al. Prenatal methamphetamine exposure and neonatal and infant neurobehavioral outcome: results from the IDEAL study. *Subst Abus*. 2014; 35(1): 68–73.
 28. Smith LM, Paz MS, LaGasse LL, Derauf C, Newman E, Shah R, et al. Maternal depression and prenatal exposure to methamphetamine: neurodevelopmental findings from the infant development, environment, and lifestyle (ideal) study. *Depress Anxiety*. 2012; 29(6): 515–522.
 29. Bartu A, Dusci LJ, Ilett KF. Transfer of methylamphetamine and amphetamine into breast milk following recreational use of methylamphetamine. *Br J Clin Pharmacol*. 2009; 67(4): 455–459.
 30. Gold MS, Washton AM, Dackis CA. Cocaine abuse: Neurochemistry, phenomenology, and treatment. *NIDA Research Monograph*. 1985; 61: 130–150.
 31. Ögel K. Bağımlılık Yapan Maddeler. In: Sigara, Alkol ve Madde Kullanım bozuklukları: *Tanı, Tedavi ve Önleme. İstanbul: Yeniden Yayınları*. 2010; pp. 53–55.

32. Rodriguez JJ, Smith VC. Epidemiology of perinatal substance use: Exploring trends in maternal substance use. *Semin Fetal Neonatal Med.* 2019; 24(2): 86-89. doi:10.1016/j.siny.2019.01.006
33. Türkiye Uyuşturucu Raporu. 2020. Erişim adresi: https://www.narkotik.pol.tr/kurumlar/narkotik.pol.tr/TUB%C4%B0M/TU%CC%88RKI%CC%87YE-UYUS%CC%A7TURUCU-RAPORU_26-HAZI%CC%87RAN-FI%CC%87NAL-_1_.pdf. pp. 33–66 Erişim tarihi: 18.07.2024.
34. Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığını İzleme Merkezi. Avrupa Uyuşturucu Raporu Eğilimler ve Gelişmeler. 2020. Erişim adresi: <https://www.narkotik.pol.tr/kurumlar/narkotik.pol.tr/TUB%C4%B0M/Uluslar-Arasi-Yayinlar/EUROPEAN-DRUG-REPORT-2020-TURKCE.pdf>. Erişim Tarihi: 18.07.2024.
35. Sun L, Wang H. Acupuncture in the treatment of cocaine addiction: how does it work?. *Acupunct Med.* 2024; 42(5): 251-259. doi:10.1177/09645284241248473.
36. White SM, Lambe CJ. The pathophysiology of cocaine abuse. *J Clin Forensic Med.* 2003; 10(1): 27-39. doi:10.1016/S1353-1131(03)00003-8.
37. Günel YH. Uyuşturucu Madde Suçları, Ankara: Kazancı Yayınları.1976.p.26
38. Arıkan Z. Kokain Kullanımına Bağlı Ruhsal ve Davranışsal Bozukluklar. Madde Bağımlılığı Tanı ve Tedavi Kılavuzu El Kitabı içinde. 2012; pp.147-154. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Erişim adresi: <https://ekutuphane.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/maddebagimliliği.pdf>. Erişim Tarihi: 18.07.2024
39. Çeliker A, Bolat D. Bağımlılık yapan maddelerin gebelik döneminde kullanımının değerlendirilmesi. *FABAD J. Pharm. Sci.* 2021; 46(2): 225-250.
40. Krishna RB, Levitz M, Dancis J. Transfer of cocaine by the perfused human placenta: the effect of binding to serum proteins. *Am J Obstet Gynecol.* 1993; 169(6): 1418-1423.
41. Singer L, Arendt RE, Minnes S, Garber RM. Medical and Psychologic Risks of Maternal Cocaine Use. *Resid Staff Physician.* 1997; 43(10): 55-65.
42. Sheinkopf SJ, Lagasse LL, Lester BM, Liu J, Seifer R, Bauer CR, et al. Prenatal cocaine exposure: cardiorespiratory function and resilience. *Ann N Y Acad Sci.* 2006; 1094(1): 354-358.
43. Sadock BJ, Saddock VA. Kaplan, Sadock's. Comprehensive Textbook of Psychiatry. (Ali Bozkurt & Ercan Dalbudak Çev.Ed.) Güneş Tıp Kitabevi; 2022. pp.1280-1290.
44. Palazón-Llecha A, Caparrós B, Trujols J, Duran-Sindreu S, Batlle F, Madre M, et al. Predictors of cocaine use disorder treatment outcomes: a systematic review. *Systematic Reviews.* 2024; 13(1): 124. doi:10.1186/s13643-024-02550-z.
45. Akan M, Cumurcu HB. Kokain ile İlişkili Patolojiler. *Current Addiction Research.* 2021; 5(1): 16-24. doi:10.5455/car.105-1632808119.
46. Chavkin W. Cocaine and pregnancy—time to look at the evidence. *JAMA.* 2001; 285(12): 1626-1628.
47. Woods JR, Plessinger MA. Pregnancy increases cardiovascular toxicity to cocaine. *Am J Obstet Gynecol.* 1990; 162(2): 529-533.
48. Plessinger MA, Woods JR. Progesterone increases cardiovascular toxicity to cocaine in nonpregnant ewes. *Am J Obstet Gynecol.* 1990; 163(5): 1659-1664.
49. Kuczkowski KM. Anesthetic implications of drug abuse in pregnancy. *J Clin Anesth.* 2003; 15(5): 382-394.
50. Hoyme HE, Jones KL, Dixon SD, Jewett T, Hanson JW, Robinson LK, et al. Prenatal cocaine exposure and fetal vascular disruption. *Pediatrics.* 1990; 85(5): 743-747.
51. Gouin K, Murphy K, Shah PS. Effects of cocaine use during pregnancy on low birthweight and preterm birth: systematic review and metaanalyses. *Am J Obstet Gynecol.* 2011; 204(4): 340-342.
52. Bauer CR, Langer JC, Shankaran S, Bada HS, Lester B, Wright LL, et al. Acute neonatal effects of cocaine exposure during pregnancy. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2005; 159(9): 824-834.
53. Gonsoulin W, Borge D, Moise KJ. Rupture of unscarred uterus in primigravid woman in association with cocaine abuse. *Am J Obstet Gynecol.* 1990; 163(2): 526-527.
54. Fares I, McCulloch KM, Raju T. Intrauterine cocaine exposure and the risk for sudden infant

- death syndrome: a meta-analysis *Journal of Perinatology : Official Journal of the California Perinatal Association*, 1997; 17(3): 179-182.
55. Committee Opinion No. 711: Opioid use and opioid use disorder in pregnancy. *Obstet Gynecol.* 2017; 130(2): 81–84.
 56. Smid MC, Metz TD, Gordon AJ. Stimulant use in pregnancy: an under-recognized epidemic among pregnant women. *Clin Obstet Gynecol.* 2019; 62(1): 168-184. doi:10.1097/GRF.0000000000000418.
 57. Singer L, Arendt R, Farkas K, Minnes S, Huang J, Yamashita T. Relationship of prenatal cocaine exposure and maternal postpartum psychological distress to child developmental outcome. *Dev Psychopathol.* 1997; 9(3): 473–489.
 58. Accornero VH, Anthony JC, Morrow CE, Xue L, Mansoor E, Johnson AL, et al. Estimated effect of prenatal cocaine exposure on examiner-rated behavior at age 7 years. *Neurotoxicol Teratol.* 2011; 33(3): 370–378.
 59. Bridgett DJ, Mayes LC. Development of inhibitory control among prenatally cocaine exposed and non-cocaine exposed youths from late childhood to early adolescence: The effects of gender and risk and subsequent aggressive behavior. *Neurotoxicol Teratol.* 2011; 33(1): 47–60.
 60. Aghamohammadi A, Zafari M. Crack abuse during pregnancy: maternal, fetal and neonatal complication. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2016; 29(5): 795-797. doi:10.3109/14767058.2015.1018821.
 61. Klie KA, Nagle-Yang S, Zhao L, Fringuello ME. Integrated care for pregnant and parenting people with substance use. *Clin Obstet Gynecol.* 2024; 67(1): 200-221. doi:10.1097/GRF.0000000000000831.
 62. Bresnahan K, Brooks C, Zuckerman B. Prenatal cocaine use: impact on infants and mothers. *Pediatr Nurs.* 1991; 17(2): 123-129.
 63. Çirkin M. Kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın almak, kabul etmek veya buldurmak ya da uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanmak suçu. *T.C. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kamu Hukuku Anabilim Dalı Kamu Hukuku Programı Yüksek Lisans Tezi.* İzmir, 2020.
 64. Ögel K. Sigara, Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları: Tanı, Tedavi ve Önleme. İstanbul: Yeniden Yayınları; 2010. pp. 3-39.
 65. KitaSinger LT, Moore DG, Fulton S, Goodwin J, Turner JD, Min MO, et al. Neurobehavioral outcomes of infants exposed to MDMA (Ecstasy) and other recreational drugs during pregnancy. *Neurotoxicol Teratol.* 2012; 34(3): 303–310.
 66. Landry MJ. MDMA: a review of epidemiological data. *J Psychoactive Drugs.* 2002; 34(2): 163–169.
 67. Van Tonningen MR, Garbis H, Reuvers M. Ecstasy exposure during pregnancy. *Teratology.* 1998; 58: 33A.
 68. Singer LT, Moore DG, Min MO, Goodwin J, Turner JD, Fulton S, et al. Developmental outcomes of 3, 4-methylenedioxymethamphetamine (ecstasy)-exposed infants in the UK. *Human Psychopharmacology: Clinical and Experimental.* 2015; 30(4): 290–294.
 69. Singer LT, Moore DG, Min MO, Goodwin J, Turner JD, Fulton S, et al. Motor delays in MDMA (ecstasy) exposed infants persist to 2 years. *Neurotoxicol Teratol.* 2016; 54: 22–28.
 70. Samenuk D, Link MS, Homoud MK, Contreras R, Theoharides TC, Wang PJ, et al. Adverse cardiovascular events temporally associated with ma huang, an herbal source of ephedrine. Paper presented at: Mayo Clinic Proceedings. 2002
 71. Maglione M, Miotto K, Iguchi M, Jungvig L, Morton SC, Shekelle PG. Psychiatric effects of ephedra use: an analysis of food and drug administration reports of adverse events. *Am J Psychiatry.* 2005; 162(1): 189–191.
 72. Kennedy J. Herb and supplement use in the US adult population. *Clin Ther.* 2005; 27(11): 1847–1858.

73. Broussard CS, Louik C, Honein MA, Mitchell AA, Study NBDP. Herbal use before and during pregnancy. *Am J Obstet Gynecol.* 2010; 202(5): 443e1–443e6.
74. Bitsko RH, Reefhuis J, Louik C, Werler M, Feldkamp ML, Waller DK, et al. Periconceptional use of weight loss products including ephedra and the association with birth defects. *Birth Defects Research Part A: Clinical and Molecular Teratology.* 2008; 82(8): 553–562.
75. Chen S, Zhou W, Lai M. Synthetic Cathinones: Epidemiology, Toxicity, Potential for Abuse, and Current Public Health Perspective. *Brain Sci.* 2024; 14(4): 334. doi:10.3390/brainsci14040334.
76. Angoa-Perez M, Kuhn DM. The pharmacology and neurotoxicology of synthetic cathinones. *Adv Pharmacol.* 2024; 99: 61–82. doi:10.1016/bs.apha.2023.12.001.
77. Miller BL, Stogner JM, Miller JM, Fernandez MI. The arrest and synthetic novel psychoactive drug relationship: Observations from a young adult population. *Journal of Drug Issues.* 2017; 47(1): 91–103.
78. John ME, Thomas-Rozea C, Hahn D. Bath salts abuse leading to new-onset psychosis and potential for violence. *Clin Schizophr Relat Psychoses.* 2017; 11(2): 120–124.
79. Miotto K, Striebel J, Cho AK, Wang C. Clinical and pharmacological aspects of bath salt use: a review of the literature and case reports. *Drug Alcohol Depend.* 2013; 132(1–2): 1–12.
80. Baumann MH, Partilla JS, Lehner KR, Thorndike EB, Hoffman AF, Holy M, et al. Powerful cocaine-like actions of 3, 4-methylenedioxypyrovalerone (MDPV), a principal constituent of psychoactive ‘bath salts’ products. *Neuropsychopharmacology.* 2013; 38(4): 552.
81. Khawaja M, Al-Nsour M, Saad G. Khat (*Catha edulis*) chewing during pregnancy in Yemen: findings from a national population survey. *Maternal and Child Health Journal.* 2008; 12(3): 308–312.
82. Nakajima M, Jebena MG, Taha M, Tesfaye M, Gudina E, Lemieux A, et al. Correlates of khat use during pregnancy: A cross-sectional study. *Addict Behav.* 2017; 73: 178–184.
83. Kristiansson B, Abdul Ghani N, Eriksson M, Garle M, Qirbi A. Use of khat in lactating women: a pilot study on breast-milk secretion. *J Ethnopharmacol.* 1987; 21(1): 85–90.
84. Ibrahim Ali Omer M, Mansoub MA, Omer R, Omer R, Shadli M, Williams R. The effect of qat chewing and other factors on breast-feeding and child survival in a Yemeni society. *Sudanese Journal of Paediatrics.* 2011; 11(2): 14–20.
85. Geraghty S, Doleman G, De Leo A. Midwives’ attitudes towards pregnant women using substances: Informing a care pathway. *Women Birth.* 2019; 32(4): 477–482. doi:10.1016/j.wombi.2018.09.007.
86. Economidoy E, Klimi A, Vivilaki VG. Caring for substance abuse pregnant women: The role of the midwife. *Health Science Journal.* 2012; 6(1): 161.
87. Geraghty S, Doleman G, De Leo A. Midwives’ attitudes towards pregnant women using substances: Informing a care pathway. *Women Birth.* 2019; 32(4): 477–482. doi:10.1016/j.wombi.2018.09.007.
88. Stephany Theresa M. The pregnant addict: treat or prosecute?: Implications for midwifery management. *Journal of Nurse-Midwifery.* 1999; 44(2): 154–156.
89. Figurasin R, Lee VR, Maguire NJ. 3,4-Methylenedioxymethamphetamine (MDMA) Toxicity. In: *StatPearls.* Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; January 17, 2024. Erişim adresi: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK538482/> Erişim tarihi: 18.07.2024
90. Baldo BA. The entactogen 3,4-methylenedioxymethamphetamine (MDMA; ecstasy) as a treatment aid in psychotherapy and its safety concerns. *Arch Toxicol.* 2024; 98(8): 2409–2427. doi:10.1007/s00204-024-03765-8.

TEKNOLOJİ BAĞIMLILIĞI VE EBELİK YAKLAŞIMI

Benay OĞUZ¹

GİRİŞ

Teknoloji; bilgiye ulaşım, iletişim, kendini ifade etme, sosyalleşme, arkadaş edinme, oyun oynama, eğlenme, alışveriş, bankacılık ve resmi işlemleri yapabilme gibi çok geniş bir alanda insanların ihtiyaçlarını karşılayabilmektedir (1). Günlük yaşamı kolaylaştıran bir güce sahip olmakla birlikte aşırı kullanımı teknoloji bağımlılığını ortaya çıkarmıştır. Bağımlılık terimi genel olarak tütün, alkol ve yasadışı maddeler gibi çeşitli maddelerin sürekli kullanımıyla ilişkilendirilse de davranışsal bağımlılık kavramında, kumar, seks, yemek, alışveriş, iş ve egzersiz gibi davranışların aşırı ve sürekliliği olarak tanımlanmaktadır. Ruhsal Bozuklukların Tanımsal ve İstatistiksel El Kitabında (DSM-V) (2) belirtilen bağımlılık türlerine bakıldığında madde kullanım bozuklukları (MKB) ve davranışsal bağımlılıklar başlığı altında kumar ve çevrimiçi oyun bağımlılıklarına yer verildiği görülmektedir. Davranışsal bağımlılıkların yeni ve daha geniş çaptaki örnekleri arasında akıllı telefonlar, video oyunları ve sosyal ağ siteleri gibi bilgi teknolojileri yer almaktadır (3). Telefon, tablet, bilgisayar, oyun konsolları gibi cihazlar internet ile birleştiğinde kullanımı artmakta ve zamanla bir bağımlılığa dönüşebilmektedir (4,5). DSM-V'te teknoloji bağımlılığı tanımlanmamaktadır (3). Bu bağımlılık; tüm yaş gruplarındaki kişilerde teknoloji ile ilgili alanlarda aşırı zaman harcamaları nedeniyle sosyal, kişisel ve mesleki sorumluluklarını uygulamada zorluk yaşamalarına neden olan bir hastalık veya bozukluk olarak tanımlanmaktadır (4). Zaman içerisinde teknoloji bağımlılığı, MKB'de görülen belirtilere (yoksunluk çekme, ulaşma arzusu vb.) benzer belirtiler göstermektedir (5).

¹ Öğr.Gör.Dr., Bahçeşehir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, ORCID iD: 0000-0003-0804-4609

KAYNAKLAR

1. Karadağ YE, Noyan CO. Teknoloji bağımlılığını önlemeye yönelik psiko eğitim programının 8. sınıf öğrencileri üzerindeki etkisi. *Bağımlılık Dergisi*. 2021; 24(1): 43-52.
2. Amerikan Psikiyatri Birliği. *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı (DSM-5)* [Prof. Dr. Ertuğrul Köroğlu, çev. ed.]. Ankara: Hekimler Yayın Birliği; 2013. ISBN-106057070550
3. Serenko A, Turel O. Directing technology addiction research in information systems: Part I. Understanding behavioral addictions. *ACM SIGMIS Database: the DATABASE for Advances in Information Systems*. 2020; 51(3): 81-96.
4. Zengin H. Adölesanlarda teknoloji bağımlılığı. In: Çınar N, Cabar HD, editors. *Adölesan Sağlığını Koruma ve Geliştirme*. Ankara: Akademisyen Kitabevi; 2021. pp. 271-285. ISBN: 9786257451857
5. Yam FC, İlhan T. Modern çağın bütünsel teknolojik bağımlılığı: Phubbing ve dinamikleri. *Psi-kiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 2020; 11: 1-1.
6. Goldberg I. Internet addiction disorder. *Cyberpsychol Behav*. 1996; 3(4): 403-412.
7. Andıç S, Batıgün A. DSM-5 tanı ölçütleri temelinde internet bağımlılığı ölçeği'nin geliştirilmesi: İnternet oyun oynama bozukluğu açısından bir değerlendirme. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 2019; 32(1): 33-42.
8. Young KS. Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *Cyberpsychol Behav*. 2009; 1(3): 237-244
9. We Are Social. *Dijital Nisan 2024 Küresel Raporu*. Erişim adresi: (<https://wearesocial.com/uk/blog/2024/04/digital-2024-april-global-statshot-report/>) Erişim tarihi: 27/06/2024.
10. TÜİK. *Hane halkı bilişim teknolojileri kullanım araştırması 2023*. Erişim adresi: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Girisimlerde-Bilisim-Teknolojileri-Kullanim-Arastirmasi-2023-49393> Erişim tarihi: 26/06/2024.
11. Sussman S, Moran MB. Hidden addiction: television. *J Behav Addict*. 2013;2(3):125-32.
12. Statista. *TV & Video – Worldwide 2024*. Erişim adresi: <https://www.statista.com/outlook/amo/media/tv-video/worldwide#users> Erişim tarihi: 26/06/2024.
13. TİAK. *Televizyon İzleme Araştırmaları 2023*. Erişim adresi: <https://tiak.com.tr/duyurular/tiak-televizyon-izleyici-olcum-paneli-arastirma-kunyesi&no=1> Erişim tarihi: 26/06/2024.
14. Li Y, Zhang X, Liu X, Wang W, Chen X, Zhang M, et al. Correlations between mobile phone addiction and anxiety, depression, impulsivity, and poor sleep quality among college students: A systematic review and meta-analysis. *J Behav Addict*. 2020; 9(3): 551-571.
15. Song A, Li D, Xie J, Li L, Li X, Zhang M, et al. Prevalence of mobile phone addiction among medical students: a systematic review. *Am J Transl Res*. 2023; 15(5): 2985.
16. MOBİSAD. *Mobil iletişim sektörü raporu 2023*. Erişim adresi: <https://mobisad.org/wp-content/uploads/rapor-2023.pdf> Erişim tarihi: 29/06/2024.
17. Türem U, Erdem H, Kalkın G. Mobil telefon yoksunluğu korkusu (nomofobi) yayılımı: Türkiye'den üniversite öğrencileri ve kamu çalışanları örnekleme. *Bilişim Teknolojileri Dergisi*. 2017; 10(1): 1.
18. Zhang Y, Zhang L, Zhang J, Wang Y, Wang J. Relationship between insecure attachment and mobile phone addiction: a meta-analysis. *Addict Behav*. 2022; 131(1): 1-12.
19. Elhai JD, Gallinari EF, Rozgonjuk D, Yang H. Depression, anxiety and fear of missing out as correlates of social, non-social and problematic smartphone use. *Addict Behav*. 2020; 105(1): 1-7.
20. Hong W, Liu RD, Ding Y, Sheng X, Zhen R. Mobile phone addiction and cognitive failures in daily life: The mediating roles of sleep duration and quality and the moderating role of trait self-regulation. *Addict Behav*. 2020; 107(1): 1-7.
21. Li L, Lok GKI, Mei SL, Cui XL, Li L, Ng CH, et al. The severity of mobile phone addiction and its relationship with quality of life in Chinese university students. *Peer J*. 2020; 8(1): 8-12.

22. Lopez-Fernandez O. Short version of the Smartphone Addiction Scale adapted to Spanish and French: Towards a cross-cultural research in problematic mobile phone use. *Addict Behav.* 2017; 64: 275-280.
23. Matar Boumosleh J, Jaalouk D. Depression, anxiety, and smartphone addiction in university students- A cross sectional study. *PLoS ONE.* 2017; 12(8): 1-14.
24. Ng KC, Wu LH, Lam HY, Lam LK, Nip PY, Ng CM, et al. The relationships between mobile phone use and depressive symptoms, bodily pain, and daytime sleepiness in Hong Kong secondary school students. *Addict Behav.* 2020; 101(1): 1-9.
25. Wan Ismail WS, Sim ST, Tan KA, Bahar N, Ibrahim N, Mahadevan R, et al. The relations of internet and smartphone addictions to depression, anxiety, stress, and suicidality among public university students in Klang Valley, Malaysia. *Perspect Psychiatr Care.* 2020; 56(4): 949-955.
26. Zhang MX, Wu AMS. Effects of smartphone addiction on sleep quality among Chinese university students: The mediating role of self-regulation and bedtime procrastination. *Addict Behav.* 2020; 111(1): 1-7.
27. Zhang J, Liu Y, Zhang W, Wang X, Wang Q, Liu X, et al. Parental Phubbing and child social-emotional adjustment: A meta-analysis of studies conducted in China. *Psychol Res Behav Manag.* 2023; 16(1): 4267-4285.
28. Chotpitayasonondh V, Douglas KM. The effects of “phubbing” on social interaction. *J Appl Soc Psychol.* 2018; 48(6): 304-316.
29. Garrido EC, Rodríguez M, Martínez L, Pérez I, Fernández M. A descriptive literature review of phubbing behaviors. *Heliyon.* 2021; 7(5): 1-10.
30. Sun Y, Zhang Y. A review of theories and models applied in studies of social media addiction and implications for future research. *Addict Behav.* 2021; 114(1) :1-10.
31. King DL, Russell A, Hing N. Adolescent land-based and internet gambling: Australian and international prevalence rates and measurement issues. *Curr Addict Rep.* 2020; 7(1): 137-148.
32. Stavropoulos V, Monger K, Zarate D, Prokofieva M, Schivinski B. Online Gambling Disorder Questionnaire (OGD-Q): An item response theory examination. *Addict Behav Rep.* 2022; 16(3): 100449.
33. Rose S, Dhandayudham A. Towards an understanding of Internet-based problem shopping behaviour: The concept of online shopping addiction and its proposed predictors. *J Behav Addict.* 2014; 3(2): 83-89.
34. Bal F, Okkay İ. İnternet tabanlı sorunlu alışveriş davranışı: çevrimiçi alışveriş bağımlılığı. *Bağımlılık Dergisi.* 2022; 23(1): 111-120.
35. Cooper A, Griffin-Shelley E, Delmonico D L, Mathy R M. Online sexual problems: Assessment and predictive variables. *Sex Addict Compulsivity.* 2001; 8(3-4): 267-285.
36. De Alarcón R, De La Iglesia JI, Casado NM, Montejo AL. Online porn addiction: What we know and what we don't—A systematic review. *J Clin Med.* 2019; 8(1): 91.
37. Laier, C., & Brand, M. “The Role of Internet Gaming Disorder in the Relation between Internet Use and Well-Being.” *Computers in Human Behavior.* 2017; 67: 167-175. doi:10.1016/j.chb.2016.10.015
38. Månsson SA, Hjelm A. Internet sex addiction: the role of social media. *Cyberpsychol Behav Soc Netw.* 2015;18(5):297-300. doi:10.1089/cyber.2015.0165.
39. Kuss DJ, Griffiths MD. Online Social Networking and Addiction—A Review of the Psychological Literature. *International Journal of Mental Health and Addiction.* 2017; 15(6): 1157-1178. doi:10.1007/s11469-017-9820-8
40. Fuchs C. *Social media: a critical introduction.* 3rd ed. SAGE Publications; 2021. pp. 23-26. ISBN: 9781446270066.
41. Carnes P. *Out of the shadows: understanding sexual addiction.* 1st ed. Hazelden Publishing; 2001. p. 11-33. ISBN: 1-56838-621-4
42. Yalçın Ö, Karacetin G. *İnternet bağımlılığı ve diğer teknolojik bağımlılıklar.* Bakırköy Ruh ve

Sinir Hastalıkları Araştırma Hastanesi; 2016. Erişim Adresi: https://www.researchgate.net/profile/Ozhan-Yalcin/publication/303804141_Internet_Bagimliliği_ve_Diger_Teknolojik_Bagimlilikler/links/57534a5508ae17e65ec6b4a3/Internet-Bagimliliği-ve-Diger-Teknolojik-Bagimlilikler Erişim Tarihi: 29.06.2024.

43. Balcıoğlu İ. Teknoloji bağımlılığı: Sosyal ve adli sorunlar. *Türkiye Klinikleri Psychiatry-Special Topics*. 2021; 14(1): 33-40.
44. Yang Y, Zhang DY, Li YL, Zhang M, Wang PH, Liu XH, et al. Prevalence, correlates, and network analysis of Internet addiction symptoms among Chinese pregnant and postpartum women. *J Affect Disord*. 2022; 298 (1): 126-133.
45. Lagadec N, Steinecker M, Kapassi A, Magnier AM, Chastang J, Robert S, et al. Factors influencing the quality of life of pregnant women: a systematic review. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2018; 18(1): 1-14.
46. Ahmadian L, Khajouei R, Kamali S, Mirzaee M. Use of the Internet by pregnant women to seek information about pregnancy and childbirth. *Inform Health Soc Care*. 2020; 45(4): 385-395.
47. Jacobs EJA, van Steijn ME, van Pampus MG. Internet usage of women attempting pregnancy and pregnant women in the Netherlands. *Sex Reprod Healthc*. 2019; 2(1): 9-14.
48. Javanmardi M, Noroozi M, Mostafavi F, Ashrafi-Rizi H. Internet usage among pregnant women for seeking health information: a review article. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2018; 23(2): 79-86.
49. Lau JTF, Gross DL, Wu AMS, Cheng KM, Lau MMC. Incidence and predictive factors of Internet addiction among Chinese secondary school students in Hong Kong: a longitudinal study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2017; 52(6): 657-667.
50. Huang H, Li XY, Qiu T, Yang SH, Gu ZH, Tian FQ, Wu H. The moderating effect of perceived social support in the relationship between smartphone addiction and depressive symptoms among women in early pregnancy (in Chinese). *Chin J Health Stat*. 2018; 35(6): 822-824.
51. Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss: Vol. 1. Attachment*. New York: Basic Books. pp. 153-177. ISBN 0-465-00543-8.
52. Wang JL, Sinha S. Parenting styles and child development: The role of parenting in child's psychological well-being. *The American Journal of Psychiatry*. 2016; 173(2): 111-118. doi:10.1176/appi.ajp.2015.15081159.
53. Kochanska G, Aksan N. Children's conscience and parental discipline. *Developmental Psychology*. 2006; 42(4): 740-753. doi:10.1037/0012-1649.42.4.740.
54. Ruffman T, Slade L, Crowe E. The effect of parent-child interaction on the development of theory of mind. *Child Development*. 2002; 73(4): 1151-1167. doi:10.1111/1467-8624.00463.
55. Sherer J, Levounis P. Technological addictions. *Curr Psychiatry Rep*. 2022; 24(9): 399-406.
56. Young KS. Internet addiction: Evaluation and treatment. *BMJ*. 1999; 319(Suppl S4): 125-128.

İLİŞKİ BAĞIMLILIĞI VE EBELİK

*Fatma Deniz SAYINER*¹
*Emine ERKAYA*²

GİRİŞ

Bağımlılık kişinin kullandığı bir madde, alkol, nesne veya yaptığı bir davranış üzerinde kontrolünü kaybetmesi olarak tanımlanmaktadır. Ruh sağlığı profesyonelleri tarafından karmaşık ve tartışmalı bir kavram olarak ele alınmaktadır (1-4). Ruhsal sağlık ise Dünya Sağlık Örgütü tarafından bireyin yeteneklerini yerine getirebildiği, yaşamın normal stresleriyle başa çıkabildiği, üretken bir şekilde çalışabildiği ve içinde yaşadığı topluma katkıda bulunabildiği bir iyilik hali olarak tanımlanmaktadır. (5)

İlişki bağımlılığı ise başkalarıyla ilişkilerde işlevsiz bir örüntüyle ortaya çıkan psiko-sosyal bir durumdur. Bu örüntü, benliğin dışına aşırı odaklanma, duyguları açıkça ifade etme eksikliği ve ilişkiler yoluyla bir amaç duygusu elde etme girişimleriyle karakterize edilir (6). Kimyasal olmayan bu bağımlılık olgusuna kişilik özellikleri ve bireyin ruhsal sağlık durumları önemli ölçüde etki etmektedir (7).

Cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerinde, gebelik öncesi, gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemde, aile planlaması hizmetlerinde ve kadına ait tarama programlarında görev alan ebelerin, kadınların genel sağlık durumunun ayrılmaz ve temel bir parçası olan ruhsal sağlık durumlarını da değerlendirmeleri, olası sorunları belirleyip erken müdahale etmeleri, destek sistemi oluşturmaları ve geliştirilecek stratejilerde yer almaları kadın sağlığı için önem arz etmektedir (8).

İlişki bağımlılığında birey güven eksikliği, duyguları tanımlayamama, bağımsız karar vermede güçlük çekme, kendi hayatını yok sayma ve karşısındaki insanın ihtiyaçları için

¹ Prof.Dr., Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, denizsayiner@gmail.com, ORCID iD: 0000-0001-9287-989X

² Arş.Gör., Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, e.erkaya0607@gmail.com, ORCID iD: 0009-0003-4753-97081

KAYNAKLAR

1. Harkness D. To have and to hold: Codependency as a mediator or moderator of the relationship between substance abuse in the family of origin and adult-offspring medical problems. *J Psychoactive Drugs*. 2003; 35(2): 261-270. doi: 10.1080/02791072.2003.10400008.
2. Novikov A, Turayev B, Sharapova D, Shernazarov F. Alcohol dependence and manifestation of autoaggressive behavior in patients of different types. *Science and Innovation*. 2023; 2(D11): 413-419.
3. Dear GE, Roberts CM, Lange L. et al. Defining codependency: A thematic analysis of published definitions. *Adv. Psychol. Res.* 2005; 34: 189-205.
4. Denning P. Harm reduction therapy with families and friends of people with drug problems. *J. Clin. Psychol.* 2010; 66(2): 164-174.
5. Spann L, Fischer JL. Identifying co-dependency. *The Counselor*. 1990; 8(27): 27-31.
6. Rozhnova TM, Kostyuk SV, Malygin VL, Enikolopov SN, Nikolenko VN. The phenomenon of codependency: psychological and medical genetic aspects. *Neurology, Neuropsychiatry, Psychosomatics*. 2020; 12(5): 53-59. doi:10.14412/2074-2711-2020-5-53-59.
7. Karaçam, Z. Türkiye’de profesyonel bir disiplin olarak ebelik mesleğinin durumu: Yasal düzenlemeler, eğitim ve araştırma. *Lokman Hekim Dergisi*. 2016; 6(3): 128-136.
8. Morgan JR. What is codependency? *J. Clin. Psychol.* 1991; 47(5): 720-729. doi:10.1002/1097-4679(199109)47:5%3C720::AID-JCLP2270470515%3E3.0.CO;2-5.
9. Martsof DS, Sedlak CA, Doheny MO. Codependency and related health variables. *Arch. Psychiatr. Nurs.* 2000; 14(3): 150-158. doi:10.1053/py.2000.6387.
10. Stafford LL. Is addiction a meaningful concept? *Ment. Health Nurs.* 2001; 22(3): 273-286.
11. Springer CA, Britt TW, Schlenker BR. Codependency: Clarifying the construct. *J. Ment. Health Couns.* 1998; 20(2): 141.
12. Wells MC, Hill MB, Brack G, Brack CJ, Firestone EE. Codependency’s relationship to defining characteristics in college students. *J. Coll. Stud.* 2006; 20(4): 71-84. doi:10.1300/J035v20n04_07.
13. Knapke É, Balázs K, Szabó IK. The substance abuser’s partner: Do codependent individuals have borderline and dependent personality disorder. *Heroin Addict. Relat. Clin. Probl.* 2017; 19(5): 55-62.
14. Hughes-Hammer C, Martsof DS, Zeller RA. Depression and codependency in women. *Arch. Psychiatr. Nurs.* 1998; 12(6): 326-334. doi:10.1016/S0883-9417(98)80046-0.
15. Taber KH, Black DN, Porrino LJ, Hurley RA. Neuroanatomy of dopamine: reward and addiction. *J. Neuropsychiatry Clin. Neurosci.* 2012; 24(1): 1-4. doi:10.1176/appi.neuropsych.24.1.1.
16. Weiss F, Koob GF. Drug addiction: functional neurotoxicity of the brain reward systems. *Neurotox. Res.* 2001; 3: 145-156.
17. Joraby L, Pineda KF, Gold MS. Addiction to food and brain reward systems. *Sex. Addict. Compuls.* 2005; 12(2-3): 201-217. doi:10.1080/10720160500203765.
18. MacNicol B. The biology of addiction. *Canadian Journal of Anesthesia/Journal Canadien D’anesthésie*. 2017; 64(2): 141-148.
19. Di Chiara G, Bassareo V. Reward system and addiction: what dopamine does and doesn’t do. *Curr Opin Pharmacol.* 2007; 7(1): 69-76. doi:10.1016/j.coph.2006.11.003.
20. Koob GF. Addiction is a reward deficit and stress surfeit disorder. *Front Psychiatry*. 2013; 4: 72. doi:10.3389/fpsy.2013.00072.
21. Hernandez G, Hamdani S, Rajabi H, Conover K, Stewart J, Arvanitogiannis A, Shizgal P. et al. Prolonged rewarding stimulation of the rat medial forebrain bundle: neurochemical and behavioral consequences. *Behav. Neurosci.* 2006; 120(4): 888. doi:10.1037/0735-7044.120.4.888.
22. Miliaressis E, Emond C, Merali Z. Re-evaluation of the role of dopamine in intracranial self-stimulation using in vivo microdialysis. *Behav. Neurosci.* 1991; 46(1): 43-48. doi:10.1016/S0166-4328(05)80095-6.

23. Knappek E, Szabó K. The concept, the symptoms and the etiological factors of codependency. *Behav. Neurosci.* 2014; 29(1): 56-64.
24. Cowan G, Bommersbach M, Curtis SR. Codependency, loss of self, and power. *Psychol. Women Q.* 1995; 19(2): 221-236. doi:10.1111/j.1471-6402.1995.tb00289.x.
25. Karaşar B. Codependency: An evaluation in terms of depression, need for social approval and self-love/self-efficacy. *Kastamonu Eğit. Derg.* 2021; 29(1), 117-126. doi:10.24106/kefdergi.738845.
26. Kaplan V. Mental health states of housewives: an evaluation in terms of self-perception and codependency. *Int J Ment Health Ad.* 2021; 21(1): 666-683. doi:10.1007/s11469-022-00910-1.
27. Happ Z, Bodó-Varga Z, Bandi SA, Kiss EC, Nagy L, Csókási K. et al. How codependency affects dyadic coping, relationship perception and life satisfaction. *Int J Ment Health Ad.* 2023; 42(18): 15688-15695. doi:10.1007/s12144-022-02875-9.
28. Kaya Z, Kale K, Yağan F, Kaya Ş. The mediating role of resilience in the relationship between childhood emotional abuse and emotional neglect and codependency. *Chil. Youth Serv. Rev.* 2024; 161: 107670.
29. Evgin D, Sümen A. Childhood abuse, neglect, codependency, and affecting factors in nursing and child development students. *Chil. Youth Serv. Rev.* 2022; 58(4): 1357-1371. doi:10.1111/ppc.12938.
30. Rafiei L, Kamandloo M, Matinpour B. Modeling The Codependency of The Spouses of Drug Users Undergoing Maintenance Treatment Based on The Experience of Childhood Trauma And Insecure Attachment With The Mediation of Mentalization. *Iran J Psychiatry.* 2024; 12(3): 12-25. doi:10.22034/IJPN.12.3.12.
31. Naeem A, Bashir J, Qureshi A, Saleem R. Self-Silencing and Mental Well-being in Married Individuals. *Psychol. Rev.* 2024; 3(1): 41-59.
32. Klimczak W, Klejna A. Co-dependency in women and their life experiences. *Alcohol Drug Ad-dict.* 2018; 31(3): 175-192. doi:10.5114/ain.2018.82621.
33. Tunca İÖ, Akın, GÖ, Dayı A. Comparison of Codependency Characteristics of Individuals with and without Dependent Relatives in Terms of Defense Mechanisms, Family Functionality and Attachment Styles. *Journal of Dependence.* 2024; 25(2): 191-202. doi:10.51982/bagimli.1355379.
34. Collins BN. The Effects of Secure, Ambivalent, and Avoidant Attachment Styles on Number of Codependent. *Behaviors and Relationship Satisfaction.* 2023. Erişim adresi: <https://digitalcommons.liberty.edu/doctoral/4195/>. Erişim tarihi: 09.12.2024.
35. Alpsyoy P. The mediating role of selfobject needs and psychological needs on the relationship between attachment styles and codependency (Master's thesis, İzmir Ekonomi Üniversitesi). 2023.
36. Gottuso SJ. investigation of the interrelationships between parenting, attachment, and codependency in college students (Master's thesis, California State University, Sacramento). 2021.
37. Aristizábal LA. Codependency in the relations of couples of imprisoned women. *Soc. Sci.* 2020; 9(11): 189.
38. Güleşen A, Yıldız D. Erken Postpartum Dönemde Anne Bebek Bağlanmasının Kanıta Dayalı Uygulamalar ile İncelenmesi. *TAF Prev. Med. Bull.* 2013; 12(2):177-182
39. Kınık E, Özcan H. Maternal bağlanmayı etkileyen faktörler ve primiparlarda maternal bağlanma durumu. *JHPR.* 2020; 2(1): 47-53.
40. Brandt KA, Andrews CM, Kvale J. Mother-infant interaction and breastfeeding outcome 6 weeks after birth. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.* 1998; 27(2): 169-174. doi:10.1111/j.1552-6909.1998.tb02607.x.
41. Khandan S, Riazı H, Ali-Akbari SA, Nasiri M, Sheikhan Z. The Correlation between Adaptation to the Maternal Role and Social Support in a Sample of Iranian Primiparous Women. *Adv Nurs Midwifery.* 2018; 27(3): 37-42. doi: 10.29252/ANM-0270410.
42. De Zuniga HG, Puig-I-Abril E, Rojas H. Weblogs, traditional sources online and political parti-

- cipation: An assessment of how the internet is changing the political environment. *New Media Soc.* 2009; 11(4): 553-574. doi:10.1177/1461444809102960.
43. Döring NM. The Internet's impact on sexuality: A critical review of 15 years of research. *Comput Human Behav.* 2009; 25(5): 1089-1101. doi:10.1016/j.chb.2009.04.003.
 44. Kılıç DM, Koç Z. Ergenlerin Bağlanma Stilleri ile Sosyal Medya Bağımlılık Durumları Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme Yöntemleri ve Bazı Değişkenlerin Düzenleyicilik Rolünün İncelenmesi. *TEBD.* 2024; 22(1): 239-266. doi:10.37217/tebd.1287439.
 45. Babacan ME. Sosyal medya kullanım alanları ve bağımlılık ilişkisi. *ADDICTA.* 2016; 3(1): 7-28. doi:10.15805/addicta.2016.3.0017.
 46. Earp BD, Wudarczyk OA, Foddy B, Savulescu J. Addicted to love: What is love addiction and when should it be treated? *Philos. Psychiatr. Psychol.* 2017; 24(1): 77-92. doi:10.1353/ppp.2017.0011.
 47. Sussman S. Love addiction: Definition, etiology, treatment. *Sex. Addict. Compuls.* 2010; 17(1): 31-45. doi:10.1080/10720161003604095.
 48. Redcay A, Simonetti C. Criteria for love and relationship addiction: Distinguishing love addiction from other substance and behavioral addictions. *Sex. Addict. Compuls.* 2018; 25(1): 80-95. doi:10.1080/10720162.2017.1403984.
 49. Acevedo BP, Aron A, Fisher HE, Brown LL, et al. Neural correlates of long-term intense romantic love. *Soc Cogn Affect Neurosci.* 2012; 7(2): 145-159. doi:10.1080/10720162.2017.1403984.
 50. Favez N, Lopes F, Tissot H. Attachment, family emotional environment, and the development of the child's symbolic play. *Int. J. Psychol.* 2017; 52(5): 349-358.
 51. Righetti F, Finkenauer C, Meeus W. Compensatory patterns in adult attachment relationships: How they affect romantic and family ties. *J. Fam. Psychol.* 2019; 33(1): 102-111.
 52. Taycan SE, Kuruoğlu AÇ. Evlilik uyumu ile bağlanma stilleri ve mizaç ve karakter özellikleri arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Turk. Psikiyatri Derg.* 2014; 25(1): 9-18.
 53. Demir D. Evlilik uyumu ile bağlanma stilleri ve kişilerarası problem çözme davranışı arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. 2016.
 54. Çolakkadioğlu O, Yavuz ÇB, Yurtseveroğlu E, et al. Bağımlılığın Bileşenleri Modeli İle Aşk Bağımlılığına Bakış. *Int. J. Eurasia Soc. Sci.* 2023; 14(53): 1239-1256. doi:10.35826/ijoes.3357.
 55. Tan Bİ. Yetişkinlikte "Ötekine Tutunmak": Romantik Partnere Bağımlılığın Beden İmgesi ve Nesne İlişkileri Bağlamında Değerlendirilmesi (Master's thesis, Maltepe University (Turkey)). 2023.
 56. Yıldırım NH. Üniversite öğrencilerinin sosyal medya bağımlılığı düzeyleri ile evliliğe yükledikleri anlam ve eş seçme kriterleri arasındaki ilişki (Master's thesis, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı). 2019.
 57. Arabacıoğlu B. Okul öncesi dönem çocuklarının okula uyum düzeyleri ile ebeveyn tutumları ve çocuğun mizaç özellikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi (Master's thesis, Bursa Uludağ Üniversitesi). 2019.
 58. Suchman NE, Luthar SS. Maternal addiction, child maladjustment and socio-demographic risks: implications for parenting behaviors. *J. Addict.* 2000; 95(9): 1417-1428. doi:10.1046/j.1360-0443.2000.959141711.x
 59. Eremiş S, Bellibaş E, Özbaran B, Büküşoğlu ND, Altıntoprak E, Bildik T, Çetin SK, et al. Ayrılma Anksiyetesi Bozukluğu Olan Okul Öncesi Yaş Grubu Çocukların Annelerinin Mizaç Özellikleri. *Turk. Psikiyatri Derg.* 2009; 20(1): 14-21.
 60. Niu G, Jin S, Xu F, Lin S, Zhou Z, Longobardi C, et al. Relational victimization and video game addiction among female college students during the COVID-19 pandemic: the roles of social anxiety and parasocial relationship. *Int. J. Environ. Res. Public Health.* 2022; 19(24): 16909.
 61. De Bérail P, Guillon M, Bungener C, et al. The relations between YouTube addiction, social anxiety and parasocial relationships with YouTubers: A moderated-mediation model based on

- a cognitive-behavioral framework. *Comput Human Behav.* 2019; 99: 190-204. doi:10.1016/j.chb.2019.05.007.
62. Akhtar N, Islam T. Unveiling the predictors and outcomes of TikTok addiction: the moderating role of parasocial relationships. *Kybernetes.* (ahead-of-print). 2023.
63. Sağar ME. Yetişkinlerde sosyal medya bağımlılığının yordayıcısı olarak psikolojik esneklik ve problem çözme becerileri. *Makusobed.* 2022; 35: 179-192. e-ISSN: 1309-1387. doi:10.20875/makusobed.1080674.
64. Ulubay G, Güven M. Kabul ve kararlılık terapisi ve psikolojik esneklik ile ilgili araştırmaların incelenmesi. *J. Int. Lingual Soc. Educ. Sci.* 2022; 8(2): 92-101. doi:10.34137/jilses.1109608.

MADDE KULLANIM BOZUKLUKLARI VE STİGMA

*Pelin PALAS KARACA*¹
*Esra BAYRAM*²

GİRİŞ

Madde kullanım bozukluğu (MKB) dünyada ve ülkemizde giderek artan; ailevi, sosyal ve ekonomik zararlara yol açan bir toplum sağlığı sorunudur. MKB, bireylerde ciddi sağlık riskleri oluşturmaktadır ve en sık görülen MKB alkol kullanımı olarak karşımıza çıkmaktadır (1). Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı-V (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition/DSM-V)'e göre de 2020 yılında yaklaşık 40,3 milyon kişinin MKB tanısı aldığı bildirilmiştir (1). Bununla birlikte son yıllarda MKB tanısı alan kadın sayısı da artış göstermektedir ve kadınlar MKB nedeniyle tacize, tecavüze, korunmasız cinsel ilişkiye ve cinsel yolla bulaşan hastalıklara (CYBH) maruz kalmaktadır (2,3). Aynı zamanda MKB kadınlarda, travmaya, eş zamanlı psikiyatrik bozukluklara ve işsizliğe yol açmaktadır. MKB nedeni ile kadınlar, erkeklerden daha fazla tıbbi morbidite yükü taşımaktadır (4).

Literatürde, MKB'nin gebelik döneminde yaygınlaştığı, özellikle gelişmekte olan ülkelerde kullanımının arttığı ve bu durumun halk sağlığı açısından endişe verici olduğu belirtilmektedir (5-8). Gebelik döneminde MKB kadında, fetüste/yenidoğanda fiziksel ve mental sorunlara yol açmaktadır. Bununla birlikte MKB, perinatal mortaliteye, doğum defektlerine, düşük doğum ağırlığına, düşük gestasyonel yaşa, neonatal yoksunluk sendromuna (NYS) da neden olmaktadır (9). Bu nedenle gebelikte MKB ile karşılaşıldığında multidisipliner yaklaşımla (kadın doğum hekimi, psikiyatrist, halk sağlığı uzmanı, pe-

¹ Doç.Dr, Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, pelinpalas@hotmail.com, ORCID iD: 0000-0002-9336-6209

² Öğr.Gör., Balıkesir Üniversitesi, İvrindi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, esrabayram@balikesir.edu.tr, ORCID iD: 000-0002-1402-0913

nı engelleyici girişimlerde bulunmaları, MKB konusunda şüpheli davranışları, böylece madde kullanan gebe kadınları erken dönemde belirlemeleri gerekmektedir. Bunun için ev ziyaretleri ile madde kötüye kullanımı yönünden riskli aileler tespit edilerek destekleyici müdahaleler uygulanabilir. MKB olan bireylerin kendine güveninin düşük olduğu ve başkalarına güven duymakta zorluk yaşadığı göz önünde bulundurulduğunda, hümanistik bir yaklaşım benimseyerek terapötik iletişim yöntemlerinin kullanılması ve sürekli aynı personelden hizmet alımının sağlanması daha etkili olacaktır.

KAYNAKLAR

1. Swimmer KR, Sandelich S. Substance use disorder. *Emerg Med Clin North Am.* 2024; 42(1): 53-67. doi:10.1016/j.emc.2023.06.023.
2. Erbay E, Oğuz N, Yıldırım B, Fırat E. Alkol ve madde bağımlılığı olan bireylerin başa çıkma tutumları. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi.* 2016; 20(3): 597-609.
3. Hosseinbor M, Yassini Ardekani SM, Bakhshani S, Bakhshani S. Emotional and social loneliness in individuals with and without substance dependence disorder. *Int J High Risk Behav Addict.* 2014; 3(3): e22688.
4. Martin CE, Scialli A, Terplan M. Unmet substance use disorder treatment need among reproductive age women. *Drug Alcohol Depend.* 2020; 206:107679. doi:10.1016/j.drugalcdep.2019.107679.
5. Yalçıntürk AA. Gebelikte madde kötüye kullanımı ve hemşirelerin sorumlulukları. *Marmara Sağlık Hizmetleri Dergisi.* 2017; 1(2): 45-50. doi: 10.26567/marsag.2017237426.
6. Arslan HN, Terzi Ö, Dabak Ş. Substance, cigarette and alcohol use among high school students in the provincial center of Samsun, Turkey. *Erciyes Med J.* 2012; 34(2): 79-84.
7. İzci F, Bilici R. Gebelerde madde kullanımı: Görülme sıklığı ve etkileri. *Bağımlılık Dergisi.* 2015; 16(1): 26-34.
8. Polak K, Kelpin S, Terplan M. Screening for substance use in pregnancy and the newborn. *Semin Fetal Neonatal Med.* 2019; 24(2): 90-94. doi:10.1016/j.siny.2019.01.007.
9. Meinhofer A, Witman A, Maclean JC, Bao Y. Prenatal substance use policies and newborn health. *Health Econ.* 2022; 31(7): 1452-1467. doi:10.1002/hec.4518.
10. Bhuvaneswar CG, Chang G, Epstein LA, Stern TA. Cocaine and opioid use during pregnancy: prevalence and management. *Prim Care Companion J Clin Psychiatry.* 2008; 10(1): 59-65. doi:10.4088/PCC.v10n0110.
11. Genç S, Mihmanlı S.B. Madde bağımlılığı ve gebelik. *Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği Okmeydanı Tıp Dergisi.* 2014; 30(2): 120-123. doi:10.5222/otd.supp2.
12. Özdemiroğlu N, Kara S, Kurt CC, (ed). Neonatal yoksunluk sendromu olan prematüre bebek. *Ege Tıp Dergisi.* 2014; 53(2): 102-105.
13. Bayraktar AH, Aktürk İ, Yaman ÖM. Madde kullanan kişilerde kendi kendini tedavi yönteminde öne çıkan unsurlar. *Bağımlılık Dergisi.* 2024; 25(1): 69-80. doi:10.51982/bagimli.1286030.
14. Burgos L, Gelband M. Addressing substance use disorder in a hospital prenatal setting. *Soc Work Health Care.* 2024; 63(4-5): 230-236. doi:10.1080/00981389.2024.2316695.
15. Lipssett M, Wyant-Stein K, Mendes S, Berger E, Berkman ET, Terplan M, et al. Addressing stigma within the dissemination of research products to improve quality of care for pregnant and parenting people affected by substance use disorder. *Front Psychiatry.* 2023; 14: 1199661. doi: 10.3389/fpsy.2023.1199661.

16. Weber A, Miskle B, Lynch A, Arndt S, Acion L. Substance Use in Pregnancy: Identifying Stigma and Improving Care. *Subst Abuse Rehabil.* 2021; 12(1): 105-121. doi: 10.2147/SAR.S319180.
17. Dinç M, Şimşek G.M, Işık, A. Yedam alkol bağımlılığı stigmatizasyon ölçeği. *Kıbrıs Türk Psikiyatrisi ve Psikoloji Dergisi.* 2019; 1(1): 33-35.
18. Gyawali S, Sarkar S, Balhara Y.P.S, Kumar S, Patil V, & Singh S, et al . Perceived stigma and its correlates among treatment seeking alcohol and opioid users at a tertiary care centre in India. *Asian Journal of Psychiatry.* 2018; 37(2): 34-37.
19. Cüceler S, Yılmaz M, Türkleş S. Madde bağımlısı bireylerin yaşadığı psikososyal sorunlar, uygulanan kanıt temelli müdahaleler ve hemşireliğin rolü. *Bağımlılık Dergisi.* 2022; 23(1): 105–110. doi: 10.51982/bagimli.958710.
20. Albayrak S, Balcı S. Gençlerde madde bağımlılığı ve önlenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma.* 2014; 11(2): 30-37.
21. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Ankara: Madde Bağımlılığı Tanı ve Tedavi Kılavuzu El Kitabı; 2012. Erişim adresi: <https://ekutuphane.saglik.gov.tr/Yayin/461>. Erişim tarihi: 02.10.2024.
22. Evli M, Albayrak E. Madde bağımlılığında hemşirelik. *ERÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi.* 2020; 7(2): 10-14.
23. Sağlık Bakanlığı. Hemşirelik yönetmeliğinde değişiklik yapılmasına dair yönetmelik. Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5>. Erişim tarihi: 02.10.2024.
24. Dikeç G, Kutlu FY. Dezavantajlı gruplar olarak bağımlıların psikososyal sorunları. Dezavantajlı Gruplar ve Ruh Sağlığı. Yılmaz M. (ed.) 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2020; p.50-55.
25. Zwick J, Appleseth H, Arndt S. Stigma: how it affects the substance use disorder patient. *Subst Abuse Treat Prev Policy.* 2020; 15(1): 50. doi: 10.1186/s13011-020-00288-0. PMID: 32718328; PMCID: PMC7385978.
26. Weston MJ, Nordberg A. Stigma: A Barrier in supporting nurse well-being during the pandemic. *Nurse Leader.* 2022; 20(2): 174-178. doi:10.1016/j.mnl.2021.10.008.
27. Earnshaw V, Smith L, Copenhaver M. Drug addiction stigma in the context of methadone maintenance therapy: an investigation into understudied sources of stigma. *International Journal Of Mental Health and Addiction.* 2012; 11(1): 110-122.
28. Karatay S. Kanser tanısı almış çocukların ebeveynlerinde spiritüel iyi oluş, bakım yükü ve konfor ilişkisi ve etkileyen faktörler. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Esasları Ana Bilim Dalı, Yüksek lisans tezi; 2019. p.93.
29. Ünübol B, Ünübol H, Bilici R. Kadın bağımlılarda içselleştirilmiş damgalanmanın bağımlılık özelliklerine ve algılanan sosyal desteğe olan etkisinin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatrisi Dergisi.* 2019; 20(4): 377-384.
30. Özmen S, Erdem R. Damgalanmanın kavramsal çerçevesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi.* 2018; 23(1): 185-208.
31. Gür G.C. Tedavinin Önündeki Engel: Damgalama ve Madde Kullanım Bozukluğu. *Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Psikiyatrisi Hemşireliği.* 2022; 29(4): 441-446.
32. Atlam DH, Coşkunol H. Madde kullanım bozukluğu olanlara yapılan toplumsal damgalamayı azaltmada bir müdahale programının sonuçları. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology.* 2019; 1(1): 43-46.
33. Kelly JF, Westerhoff CM. Does it matter how we refer to individuals with substance-related conditions? A randomized study of two commonly used terms. *Int J Drug Policy.* 2010; 21(3): 202–207. doi: 10.1016/j.drugpo.2009.10.010.
34. Zwick J, Appleseth H, Arndt S. Stigma: how it affects the substance use disorder patient. *Subst Abuse Treat Prev Policy.* 2020; 15(1): 50. doi: 10.1186/s13011-020-00288-0.
35. Wogen J, Restrepo MT. Human Rights, Stigma, and Substance Use. *Health Hum Rights.* 2020; 22(1): 51-60.
36. Van Boekel LC, Brouwers EP, Van Weeghel J. Stigma among health professionals towards pa-

- tients with substance use disorders and its consequences for healthcare delivery: systematic review. *Drug Alcohol Depend.* 2013; 131(1-2): 23-35. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2013.02.018.
37. Babahanoğlu R, Daşbaş S. Madde kullanımı damgalama mekanizması ölçeği: geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Toplum ve Sosyal Hizmet.* 2021; 32(1): 141 – 172.
 38. Nichols T.R, Welborn A, Gringle M.R, & Lee A. Social Stigma and Perinatal Substance Use Services: Recognizing the Power of the Good Mother Ideal. *Contemporary Drug Problems.* 2021; 48(1): 19-37.
 39. Yang LH, Wong LY, Grivel MM, Hasin DS. Stigma and substance use disorders: an international phenomenon. *Curr Opin Psychiatry.* 2017; 30(5): 378-388. doi:10.1097/YCO.000000000000035.
 40. Bright V, Riddle J, Kerver J. Stigma Experienced by Rural Pregnant Women with Substance Use Disorder: A Scoping Review and Qualitative Synthesis. *Int J Environ Res Public Health.* 2022; 19(22): 15065. doi:10.3390/ijerph192215065.
 41. Recto P, McGlothen-Bell K, McGrath J, Brownell E, Cleveland LM. The role of stigma in the nursing care of families impacted by Neonatal Abstinence Syndrome. *Adv Neonatal Care.* 2020; 20(5): 354-363. doi:10.1097/ANC.0000000000000778.
 42. McQuade M, Reddy N, Barbour K, Owens L. Integrating reproductive health care into substance use disorder services. *Int Rev Psychiatry.* 2021; 33(6): 572-578. doi:10.1080/09540261.2021.1904845.
 43. McCartin M, Cannon LM, Harfmann RF, Dalton VK, MacAfee LK, Kusunoki Y. Stigma and reproductive health service access among women in treatment for substance use disorder. *Women Health Issues.* 2022; 32(6): 595-601. doi:10.1016/j.whi.2022.06.003.
 44. MacAfee LK, Harfmann RF, Cannon LM, Minadeo L, Kolenic G, Kusunoki Y, et al. Substance use treatment patient and provider perspectives on accessing sexual and reproductive health services: barriers, facilitators, and the need for integration of care. *Subst Use Misuse.* 2020; 55(1): 95-107. doi:10.1080/10826084.2019.1656255.
 45. Frazer Z, McConnell K, Jansson LM. Treatment for substance use disorders in pregnant women: Motivators and barriers. *Drug Alcohol Depend.* 2019; 205:107652. doi:10.1016/j.drugalcdep.2019.107652.
 46. Stone R. Pregnant women and substance use: fear, stigma, and barriers to care. *Health & Justice.* 2015; 3(1): 1-15.
 47. Stringer KL, Baker EH. Stigma as a barrier to substance abuse treatment among those with unmet need: an analysis of parenthood and marital status. *J Fam Issues.* 2018; 39(1): 3-27. doi:10.1177/0192513X15581659.
 48. Gür GC. Tedavinin önündeki engel: Damgalama ve madde kullanım bozukluğu. *Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Psikiyatri Hemşireliği.* 2022; 29(4): 441-446.
 49. Kelly JF, Westerhoff CM. Does it matter how we refer to individuals with substance-related conditions? A randomized study of two commonly used terms. *Int J Drug Policy.* 2010; 21(3): 202-207. doi: 10.1016/j.drugpo.2009.10.010.
 50. Zwick J, Appleseth H, Arndt S. Stigma: How it affects the substance use disorder patient. *Subst Abuse Treat Prev Policy.* 2020; 15(1): 50. doi: 10.1186/s13011-020-00288-0.
 51. Demirbaş H. Madde kullanımı ve bağımlılığında kullanılan dilin önemi. *Bağımlılık Dergisi.* 2020; 21(2): 149-162.
 52. Ball SA, Carroll KM, Canning-Ball M, Rounsaville BJ. Reasons for dropout from drug abuse treatment: Symptoms, personality, and motivation. *Addictive Behaviors.* 2006; 31(2): 320-330.
 53. Luoma JB, Twohig MP, Waltz T, Hayes SC, Roget N, Padilla M, et al. An investigation of stigma in individuals receiving treatment for substance abuse. *Addictive Behaviors.* 2007; 32(7): 1331-1346.

MADDE KULLANIM BOZUKLUKLARINDA PREKONSEPSİYONEL BAKIM

Havva UYANIK¹

Yasemin ERKAL AKSOY²

GİRİŞ

Madde kullanım bozuklukları bireylerin yaşamını olumsuz yönde derinlemesine etkileyen bir sağlık sorunudur. DSM-V'de madde kötüye kullanımı ve madde bağımlılığı ifadeleri yerine daha kapsamlı “Madde Kullanım Bozuklukları (MKB)” ifadesine yer verilmiştir (1). Madde kullanımı ile birçok psikolojik ve biyolojik faktör ilişkilendirilmektedir (2). Yüksek düzeyde stres ve travma öyküsü MKB gelişimine ve tedavi aşamasının güçleşmesine sebep olmaktadır. En önemli risk faktörlerinden bazıları da kronik ağrı ve duygudurum bozukluğunun yaşanmasıdır (3–5) Erkeklerin MKB oranları kadınlara göre daha yüksektir. Ancak kadınların MKB oluşma süresi daha kısadır. Kadınlar erkeklere göre daha fazla madde kullanımına bağlı olarak akut stres ve yoksunluk yaşamaktadır (6–8). MKB kadınlar üzerinde birçok olumsuz sağlık sonucu ile ilişkilendirilmiştir. MKB olan kadınlar erkeklere göre çok daha fazla komplikasyonla karşı karşıyadır; infertilite, korumasız cinsel ilişki, istenmeyen gebelikler, Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar (CYBE), şiddet ve travma bunlardan bazılarıdır. İstenmeyen gebeliklere ve gebelik sırasında farkında olmadan madde kullanımının devam etmesi ile fetal malformasyonlar ve gebelik sorunlarına neden olmaktadır. Kadınlarda mental, fiziksel, sosyal ve ekonomik problemlerin yanı sıra şiddet ve üreme sağlığı sorunlarının yaşanmasına yol açmaktadır.

Prekonsepsiyonel dönem kadın hayatında gebelik öncesi üç aylık dönemi kapsamaktadır. Bu dönemde kadının sağlığını korumak ve optimize etmek sağlıklı gebelik ve yeni-

¹ Ebe, Cihanbeyli İlçe Sağlık Müdürlüğü, uyanikhavva9@gmail.com, ORCID iD: 0000-0001-5364-1483

² Doç.Dr., Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, ebyaseminerkal@hotmail.com, ORCID iD: 0000-0002-7453-1205

SONUÇ

MKB kadının üreme sağlığı sorunları (infertilite, amenore, CYBE, vs.) yaşamasına neden olan riskli bir durumdur. Prekonsepsiyonel dönem kadınların MKB risk faktörleri açısından taranması ve bu kadınların belirlenmesi açısından bir fırsat penceresidir. MKB olan kadınlara sağlanan uygun prekonsepsiyonel bakım, sağlıklı bir gebelik süreci için kritik öneme sahiptir. MKB olan bir kadının gebeliğinin plansız olması anne ve fetus sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir. Prekonsepsiyonel dönemde alınan uygun tedavi ve destek, kadının ve gelecekte doğacak bebeğinin sağlığı üzerinde olumlu etkiler yapabilir ve sağlıklı bir doğum sonucu için önemli bir rol oynayabilir. MKB, sağlık ekibi (hekim, ebe, hemşire, psikolog, vs.) ile ortaklaşa çalışarak çözülmesi gereken bir durumdur. Bu kadınların bakımında ebelerin sorumlulukları daha fazladır. Ebelerin, MKB olan kadın ile sağlık ekibinin iletişimi ve etkileşiminde köprü görevi görmesi gerekmektedir. Böylece prekonsepsiyonel dönemde MKB sorunu çözülerek gebe ve fetüsün madde kullanımının zararlı etkilerinden korunması sağlanabilir. Ebeler, prekonsepsiyonel dönemden itibaren kadınların izlemlerini sık aralıklarla yaparak gebelik sürecinin sağlıklı ilerlemesini sağlamalı ve madde kullanımını bırakmaları konusunda kadınlara destek olmalıdır. Ayrıca bakım ve destek sürecinin kadının yaşamı boyunca devam edeceğinin farkında olmalıdır. Kadınlara madde kullanımının bırakılması konusunda eğitimler vermeli ve destek ihtiyacı olduğunda ilk başvuruda bulunabileceği sağlık profesyoneli olduğu güvencesini vermelidir. Aynı zamanda MKB olan kadının eşinin ve ailesinin bakıma katılması sağlanmalı ve tedavi açısından kadına destek olmaları konusunda eğitim verilmelidir.

KAYNAKLAR

1. Köroğlu E. Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı (DSM-5). 1. bs. 2015.
2. Crummy EA, O'Neal TJ, Baskin BM, Ferguson SM. One Is Not Enough: Understanding and Modeling Polysubstance Use. *Front Neurosci.* 2020; 16(14): 569.
3. U.S. Department of Health and Human Services. Addiction and Substance Misuse Reports and Publications [Internet]. 2023 Erişim adresi: <https://www.hhs.gov/surgeongeneral/reports-and-publications/addiction-and-substance-misuse/index.html> Erişim tarihi: 02.05.2024.
4. Vafaie N, Kober H. Association of Drug Cues and Craving With Drug Use and Relapse: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Psychiatry.* 2022; 79(7): 641-650.
5. Compton WM, Valentino RJ, DuPont RL. Polysubstance use in the U.S. opioid crisis. *Mol Psychiatry.* 2021; 26(1): 41-50.
6. Goodwin SR, Moskal D, Marks RM, Clark AE, Squeglia LM, Roche DJO. A Scoping Review of Gender, Sex and Sexuality Differences in Polysubstance Use in Adolescents and Adults. *Alcohol and Alcoholism.* 2022; 57(3): 292-321.
7. LaGrotta C. Gender Differences in Addiction. *Curr Addict Rep.* 2021; 8(1): 64-70.
8. Fogelman N, Tate M, Wemm S, Sullivan L, Hart R, Vacey E, vd. Substance Use Patterns, Quantities, and Associated Risk Factors in Women With Polysubstance Misuse. *Addiction Biology.* 2024; 29(4): 1-12.
9. de Angelis C, Nardone A, Garifalos F, Pivonello C, Sansone A, Conforti A, et al. Smoke, Alcohol

- and Drug Addiction and Female Fertility. *Reprod Biol Endocrinol.* 2020; 18(1): 21.
10. Martin CE, Scialli A, Terplan M. Unmet Substance Use Disorder Treatment Need Among Reproductive Age Women. *Drug Alcohol Depend.* 2020; 206(1): 107679.
 11. Hurley EA, Goggin K, Piña-Brugman K, Noel-MacDonnell JR, Allen A, Finocchiaro-Kessler S, vd. Contraception Use Among Individuals With Substance Use Disorder Increases Tenfold With Patient-Centered, Mobile Services: a Quasi-Experimental Study. *Harm Reduct J.* 2023; 20(1): 28.
 12. Rosa-Mangeret F, Benski AC, Golaz A, Zala PZ, Kyokan M, Wagner N, et al. 2.5 Million Annual Deaths-Are Neonates in Low- and Middle-Income Countries Too Small to Be Seen? A Bottom-Up Overview on Neonatal Morbi-Mortality. *Trop Med Infect Dis.* 2022; 7(5): 64.
 13. The American Collage of Obstetricians and Gynecologists. Prepregnancy Counseling [Internet]. 2019. Erişim adresi: <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2019/01/prepregnancy-counseling> Erişim tarihi 01.02.2024.
 14. Khekade H, Potdukhe A, Taksande AB, Wanjari MB, Yelne S. Preconception Care: A Strategic Intervention for the Prevention of Neonatal and Birth Disorders. *Cureus.* 2023; 15(6): e41141.
 15. Schoenaker D, Connolly A, Stephenson J. Preconception Care in Primary Care: Supporting Patients to Have Healthier Pregnancies and Babies. *Br J Gen Pract.* 2022; 72(717): 152.
 16. Dude AM, Schueler K, Schumm LP, Murugesan M, Stulberg DB. Preconception Care and Severe Maternal Morbidity in the United States. *Am J Obstet Gynecol MFM.* 2022; 4(2): 100549.
 17. Lee SY, Pearce EN. Preconception Care to Optimize Pregnancy Outcomes. *JAMA.* 2021; 326(21): 2204-2205.
 18. Cristodoro M, Dell'Avanzo M, Ghio M, Lalatta F, Vena W, Lania A, vd. Before Is Better: Innovative Multidisciplinary Preconception Care in Different Clinical Contexts. *J Clin Med.* 2023;12(19): 6352.
 19. Bello JK, Salas J, Gruzca R. Preconception Health Service Provision Among Women With and Without Substance Use Disorders. *Drug Alcohol Depend.* 2022; 230(1): 109194.
 20. Ghaemmaghami P, Sarbaksh F, Janghorban R, Bahrami R. Preconception Care, Prenatal Care, and Postpartum Bonding in Women With Substance Use. *Heliyon.* 2023; 9(10): e20528.
 21. Thompson EL, Barnett TE, Litt DM, Spears EC, Lewis MA. Discordance Between Perinatal Alcohol Use Among Women and Provider Counseling for Alcohol Use: An Assessment of the Pregnancy Risk Assessment Monitoring System. *Public Health Rep.* 2021; 136(6): 719-25.
 22. Simmons E, Austin AE. Association of Prenatal Substance Use With Prenatal and Postpartum Care: Evidence From the Pregnancy Risk Assessment Monitoring System, 2016-2019. *Prev Med (Baltim).* 2022; 159(1): 107065.
 23. Committee Opinion No. 711: Opioid Use and Opioid Use Disorder in Pregnancy. *Obstetrics & Gynecology.* 2017; 130(2): e81-94.
 24. Lennox R, Patel T, Marmel A, Shaw E. Prenatal Care Outcomes in Women with Substance Use Disorders: A Retrospective Cohort Study. *J Obstet Gynaecol Can.* 2021; 43(7): 850-855.
 25. Zuberi A, Waqas A, Naveed S, Hossain MM, Rahman A, Saeed K, et al. Prevalence of Mental Disorders in the WHO Eastern Mediterranean Region: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Front Psychiatry.* 2021; 12(14): 665019.
 26. Prewitt KC, Hayer S, Garg B, Benson AE, Hedges MA, Caughey AB, et al. Impact of Prenatal Cannabis Use Disorder on Perinatal Outcomes. *J Addict Med.* 2022; 17(3): e192-8.
 27. Limburg A, Everett BG, Mollborn S, Kominiaiek MA. Sexual Orientation Disparities in Preconception Health. *J Womens Health (Larchmt).* 2020; 29(6): 755-762.
 28. Hussaini KS, Yocher G. Adverse Maternal Experiences and Neonatal Abstinence Syndrome. *Matern Child Health J.* 2023; 27(3): 497-507.
 29. Amaje E, Fikrie A, Utura T. Utilization of Preconception Care and Its Associated Factors among Pregnant Women of West Guji Zone, Oromia, Ethiopia, 2021: A Community-Based Cross-Sectional Study. *Health Serv Res Manag Epidemiol.* 2022; 9(21): 23333928221088720.

30. Tesema KF, Cheneka T, Alemu A, Feyissa M, Birkaye B, Mohammed H, et al. Knowledge of Preconception Healthcare and Associated Factors: A Study among Mothers in Jinka Town, Southern Region, Ethiopia. *Scientific World Journal*. 2021;2021:7529805.
31. World Health Organization. Preconception Care to Reduce Maternal and Childhood Mortality and Morbidity [Internet]. 2013 Erişim adresi: <https://www.who.int/publications/item/9789241505000> Erişim tarihi: 01.05.2024.
32. United Nations. Prevalence of Drug Use- Regional and Global Estimates:2021 [Internet]. 2021 Erişim adresi: <https://dataunodc.un.org/dp-drug-use-prevalence-regional> Erişim tarihi: 01.05.2024.
33. Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu İzleme Merkezi. Avrupa Uyuşturucu Raporu [Internet]. 2022. Erişim adresi: www.emcdda.europa.eu Erişim tarihi: 06.05.2024.
34. Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü. Sağlık İstatistikleri Yıllığı. [Internet]. 2022. <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/48054/0/siy202205042024pdf.pdf> Erişim tarihi: 06.05.2024.
35. World Health Organization. Global Information System on Alcohol and Health [Internet]. 2022 Erişim adresi: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/alcohol> Erişim tarihi: 11.05.2024.
36. Bağımlılıkla Mücadele Yüksek Kurulu. Bireylerin Alkol Kullanma Durumunun Cinsiyet ve Yaş Grubuna Göre Dağılımı 2010-2019 [Internet]. Erişim adresi: <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/38503/0/bireylerin-alkol-kullanma-durumunun-cinsiyet-ve-yas-grubuna-gore-dagilimi-2010-2019pdf.pdf> Erişim tarihi: 11.05.2024.
37. Bağımlılıkla Mücadele Yüksek Kurulu. Bireylerin Alkol Kullanmaya Başlama Nedenlerinin Cinsiyete Göre Dağılımı 2010-2019 [Internet]. Erişim adresi: <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/38504/0/bireylerin-alkol-kullanmaya-baslama-nedenlerinin-cinsiyete-gore-dagilimi-2010-2019pdf.pdf> Erişim tarihi: 11.05.2024.
38. Türkiye İstatistik Kurumu. Türkiye Sağlık Araştırması, 2022 [Internet]. 2023 Erişim adresi: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Turkiye-Saglik-Arastirmasi-2022-49747> Erişim tarihi: 11.05.2024.
39. World Health Organization. Tobacco. 2023. Erişim adresi: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco> Erişim tarihi: 12.05.2024.
40. Koob GF, Le Moal M. Drug abuse: Hedonic Homeostatic Dysregulation. *Science*. 1997; 278(5335): 52-58.
41. Feltenstein MW, See RE, Fuchs RA. Neural Substrates and Circuits of Drug Addiction. *Cold Spring Harb Perspect Med*. 2021; 11(4): 1-24.
42. Mollick JA, Kober H. Computational Models of Drug Use and Addiction: A Review. *J Abnorm Psychol*. 2020; 129(6): 544-555.
43. Munn-Chernoff MA, Few LR, Matherne CE, Baker JH, Men VY, McCutcheon VV, et al. Eating Disorders İn A Community-Based Sample Of Women With Alcohol Use Disorder And Nicotine Dependence. *Drug Alcohol Depend*. 2020; 212(1): 107981.
44. Sharma P, Balhara YPS. Relationship between Substance use and Endocrine Disorders: A Narrative Review. *J Psychiat Association Nepal*. 2022; 11(1): 37-42.
45. Ansari NM, Chatur VM, Walode SG. Amenorrhea: a Review. *World J Pharmaceutical Research*. 2022; 11(1): 460-472.
46. Sujan AC, Alexeeff SE, Slama N, Avalos LA, Adams SR, Conway A, et al. Patterns of Substance Use During Early Pregnancy and Associations With Behavioral Health Characteristics. *J Addict Med*. 2022; 17(3): e141-7.
47. Young-Wolff KC, Slama N, Sarovar V, Conway A, Tucker LY, Goler N, et al. Association of Pregnancy Intentions With Substance Use During Early Pregnancy. *J Addict Med*. 2023; 16(1): 118-121.
48. Acuff SF, MacKillop J, Murphy JG. A contextualized Reinforcer Pathology Approach to Addiction. *Nature Reviews Psychology*. 2023; 2(5): 309-323.

49. Drăgoi AM, Voicu T, Chipeşiu AM, Costea RV. Morphopathological Approaches in Alcoholism. *Rom J Morphol Embriyo*. 2020; 61(2): 345-351.
50. Koob GF, Vendruscolo L. Current Topich in Behavioral Neurosciences (1). India: Springer; 2019.
51. Türkiye Psikiyatri Derneği. Nikotin (Sigara) bağımlılığı [Internet]. Erişim adresi: <https://psikiyatri.org.tr/halka-yonelik/46/nikotin-sigara-bagimliliği> Erişim tarihi: 10.06.2024.
52. Nair LR, Liu X. Targeting the $\alpha 4\beta 2$ - and $\alpha 7$ -Subtypes of Nicotinic Acetylcholine Receptors for Smoking Cessation Medication Development. *Author Manuscript*. 2019; 10(2): 381.
53. Bilir N. Sigara ve Beyin (1). Ankara: Klasmat Matbaacılık; 2008. p. 7.
54. Karakulah K, Sengul C, Sengul C. Sigara Bagimlilikinin Genetigi. *Psikiyatride Guncel Yaklasimlar - Current Approaches in Psychiatry*. 2014; 6(3): 1.
55. Han B, Compton WM, Jones CM, Einstein EB, Volkow ND. Methamphetamine Use, Methamphetamine Use Disorder, and Associated Overdose Deaths Among US Adults. *JAMA Psychiatry*. 2021; 78(12): 1329.
56. Heberle BA, Kluwe-Schiavon B, Bicca C, Melo Rothmann L, Grassi-Oliveira R, Viola TW. Examining Predictors of Cocaine Withdrawal Syndrome at the end of Detoxification Treatment in Women With Cocaine Use Disorder. *J Psychiatr Res*. 2024; 169(1): 247-256.
57. Barbosa-Leiker C, Campbell ANC, McHugh RK, Guille C, Greenfield SF. Opioid Use Disorder in Women and the Implications for Treatment. *PRCP*. 2021; 3(1): 3-11.
58. Yeşilay. Alkol Bağımlılığı Nedir? [Internet]. Erişim adresi: <https://www.yesilay.org.tr/tr/bagimlilik/alkol-bagimliliği> Erişim tarihi: 11.06.2024.
59. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Madde Bağımlılığı Tanı ve Tedavi Kılavuzu El Kitabı. Akvardar Y, Arıkan Z, Berkmen K, DDilbaz N, OOral G, UUlug B, vd., editörler. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü; 2012.
60. Yeşilay. Tütün Bağımlılığı Nedir? [Internet]. Erişim adresi: https://www.yesilay.org.tr/tr/bagimlilik/tutun-bagimliliği?gad_source=1&gclid=CjwKCAjwyJqzBhBaEiwAWDRJVK_yBGo9v-MoLaauP4Oq9CI_uXkjtWw7TN87cR63fSh00vsaD8QbKhxoC-3gQAvD_BwE Erişim tarihi: 10.06.2024.
61. Garey L, Smit T, Clausen BK, Redmond BY, Obasi EM, Businelle MS, et al. Anxiety Sensitivity and Distress Tolerance in Relation to Smoking Abstinence Expectancies Among Black Individuals Who Smoke. *J Stud Alcohol Drugs*. 2024; 85(2): 244-253.
62. Kutlu Y. Kadının Madde Kullanımı ve Bağımlılığı Substance Use and Abuse Among Women. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*. 2011; 2(2): 90-93.
63. Nelson LF, Weitzman ER, Levy S. Prevention of Substance Use Disorders. *Med Clin North Am*. 2022; 106(1): 153-168.
64. Meng LC, Lin CW, Chuang HM, Chen LK, Hsiao FY. Benzodiazepine Use During Pregnancy and Risk of Miscarriage. *JAMA Psychiatry*. 2024; 81(4): 366.
65. Makarios L, Teng A, Oei JL. SIDS is Associated With Prenatal Drug Use: a Meta-Analysis and Systematic Review of 4 238 685 Infants. *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed*. 2022; 107(6): 617-623.
66. Gabrhelik R, Mahic M, Lund IO, Bramness J, Selmer R, Skovlund E, et al. Cannabis Use during Pregnancy and Risk of Adverse Birth Outcomes: A Longitudinal Cohort Study. *Eur Addict Res*. 2021; 27(2): 131-141.
67. Chang G. Maternal Substance Use: Consequences, Identification, and Interventions. *Alcohol Res*. 2020; 40(2): 06.
68. Krans EE, Kim JY, Chen Q, Rothenberger SD, James AE, Kelley D, et al. Outcomes Associated With the Use of Medications for Opioid Use Disorder During Pregnancy. *Addiction*. 2021; 116(12): 3504-3514.
69. Qato DM, Zhang C, Gandhi AB, Simoni-Wastila L, Coleman-Cowger VH. Co-use of Alcohol, Tobacco, and Licit and Illicit Controlled Substances Among Pregnant and Non-Pregnant Wo-

- men in The United States: Findings from 2006 to 2014 National Survey on Drug Use and Health (NSDUH) Data. *Drug Alcohol Depend.* 2020; 206(1): 107729.
70. Chang YK, Tseng YT, Chen KT. The Epidemiologic Characteristics and Associated Risk Factors of Preterm Birth From 2004 to 2013 in Taiwan. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2020; 20(1): 201.
 71. Sujan A, Cleary E, Douglas E, Aujla R, Boyars L, Smith C, et al. A Retrospective, Observational Study on Medication for Opioid Use Disorder During Pregnancy and Risk for Neonatal Abstinence Syndrome. *Fam Pract.* 2022; 39(2): 311-315.
 72. Harris MTH, Laks J, Stahl N, Bagley SM, Saia K, Wechsberg WM. Gender Dynamics in Substance Use and Treatment. *Medical Clinics of North America.* 2022; 106(1): 219-234.
 73. Harris MTH, Laks J, Hurstak E, Jain JP, Lambert AM, Maschke AD, vd. "If You're Strung Out and Female, They Will Take Advantage of You": A Qualitative Study Exploring Drug Use and Substance Use Service Experiences Among Women in Boston and San Francisco. *J Subst Use Addict Treat.* 2024; 157(1): 209190.
 74. Goldenberg S, Watt S, Braschel M, Hayashi K, Moreheart S, Shannon K. Police-Related Barriers to Harm Reduction Linked to Non-Fatal Overdose Amongst Sex Workers Who Use Drugs: Results of a Community-Based Cohort in Metro Vancouver, Canada. *Int J Drug Policy.* 2020; 76(1): 102618.
 75. Carter A, Newman C, de Visser R, Yeung A, Rissel C, Grulich A, et al. Unwanted Sex Due to Intoxication among Australians Aged 16–69 Years. *J Seks Res.* 2021; 58(1): 74-85.
 76. Meyers SA, Smith LR, Werb D. Preventing Transitions Into Injection Drug Use: A Call For Gender-Responsive Upstream Prevention. *Int J Drug Policy.* 2020; 83(1): 102836.
 77. Popova S, Dozet D, Shield K, Rehm J, Burd L. Alcohol's Impact on the Fetus. *Nutrients.* 2021; 13(10): 3452
 78. Sundaram VL, Lamichhane R, Cecchetti A, Arthur S, Murughiyan U. Maternal and Neonatal Outcomes in Women with Metabolic Syndrome and Substance Use Disorder. *Life (Basel).* 2023;13(9):1933.
 79. Oei JL. Alcohol Use in Pregnancy and Its Impact on The Mother and Child. *Addiction.* 2020; 115(11): 2148-63.
 80. Havard A, Chandran JJ, Oei JL. Tobacco Use During Pregnancy. *Addiction.* 2022; 117(6):1801-1810.
 81. Martin CE, Almeida T, Thakkar B, Kimbrough T, Postpartum and Addiction Recovery of Women in Opioid use Disorder Treatment: A Qualitative Study. *Subst Abus.* 2022; 43(1):389-396.
 82. Hagman BT, Falk D, Litten R, Koob GF, Defining Recovery From Alcohol Use Disorder: Development of an NIAAA Research Definition. *Am J Psychiatry.* 2022; 179(11): 807-813.
 83. Witkiewitz K, Montes KS, Schwebel FJ, Tucker JA. What Is Recovery? *Alcohol Res.* 2020; 40(3): 1.
 84. Mellor R, Lancaster K, Ritter A. Recovery From Alcohol Problems in the Absence of Treatment: a Qualitative Narrative Analysis. *Addiction.* 2021; 116(6): 1413-1423.
 85. DiSilvio B, Baqdues M, Alhajhusain A, Cheema T, Smoking Addiction and Strategies for Cessation. *Crit Care Nurs Q.* 2021; 44(1): 33-48.
 86. Johnson MW. Classic Psychedelics in Addiction Treatment: The Case for Psilocybin in Tobacco Smoking Cessation. *Curr Top Behav Neurosci.* 2022; 56(1): 213-227.
 87. Tutka P, Vinnikov D, Courtney RJ, Benowitz NL. Cytisine for Nicotine Addiction Treatment: a Review of Pharmacology, Therapeutics and an Update of Clinical Trial Evidence for Smoking Cessation. *Addiction.* 2019; 114(11): 1951-1969.
 88. Nani A, Moreira V, De Oliveira AC, De Castro MC, Vahia P, Rabelo S, vd. Treatment of Smoking Addiction at A Universty Hospital: Immediate and A One Year Follow-Up Results. *Chest Congress.* 2020; 157(6): 444.
 89. Bradfield Z, Leefhelm E, Soh SE, Black KI, Boyle JA, Kuliukas L, et al. The MidPIC study: Midwives' Knowledge, Perspectives and Learning Needs Regarding Preconception and Intercon-

- ception Care. *PLoS One*. 2023; 18(11): 1-20.
90. Toquinto SM, Berglas NE, McLemore MR, Delgado A, Roberts SCM. Pregnant Women's Acceptability of Alcohol, Tobacco, and Drug Use Screening and Willingness to Disclose Use in Prenatal Care. *Women's Health Issues*. 2020; 30(5): 345-352.
 91. McGinty EE, Barry CL. Stigma Reduction to Combat the Addiction Crisis - Developing an Evidence Base. *N Engl J Med*. 2020; 382(14): 1291-1292.
 92. Weber A, Miskle B, Lynch A, Arndt S, Acion L. Substance Use in Pregnancy: Identifying Stigma and Improving Care. *Subst Abuse Rehabil*. 2021; 12(1): 105-121.
 93. Hughes T, McFadden A, Whittaker A, Boardman JP, Marryat L. Antenatal Care of Women Who Use Opioids: a Qualitative Study of Practitioners' Perceptions of Strengths and Challenges of Current Service Provision in Scotland. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2024; 24(1): 75.
 94. Stevens MWR, Cooper M, Cusack L, Ali RL, Briley AL. Improving the Quality of Antenatal Screening and Early Intervention For Alcohol and Other Drug Use: Protocol For a Multi-Stage Approach to Systems Reform. *Addiction Science & Clinical Practice*. 2024; 19(1): 2.
 95. Lukowitsky MR, Balkoski VI, Bromley N, Gallagher PA. The Effects of Screening Brief Intervention Referral to Treatment (SBIRT) training on Health Professional Trainees' Regard, Attitudes, and Beliefs Toward Patients Who Use Substances. *Subst Abus*. 2022; 43(1): 397-407.
 96. Smid MC, Terplan M. What Obstetrician-Gynecologists Should Know About Substance Use Disorders in the Perinatal Period. *Obstet Gynecol*. 2022; 139(2): 317-337.
 97. Chanal C, Mazurier E, Doray B. Use of Psychoactive Substances during the Perinatal Period: Guidelines for Interventions during the Perinatal Period from the French National College of Midwives. *J Midwifery Womens Health*. 2022; 67(1): 17-37.
 98. Oni HT, Buultjens M, blandthorn J, Davis D, Abdel-latif M, Islam MM. Barriers and Facilitators in Antenatal Settings to Screening and Referral of Pregnant Women Who Use Alcohol or Other Drugs: A Qualitative Study of Midwives' Experience. *Midwifery*. 2020; 81(1): 1-8.
 99. Hooks C. Attitudes Toward Substance Misusing Pregnant Women Following a Specialist Education Programme: An Exploratory Case Study. *Midwifery*. 2019; 76(1): 45-53.
 100. Sezgin D, Aydın Kartal Y. Gebelik Döneminde Kanıta Dayalı Yaklaşımların Güncel Rehberler Doğrultusunda İncelenmesi. *Ank Sağ Bil Derg*. 2021; 10(1): 92-107.
 101. Rizk AH, Simonsen SE, Roberts L, Taylor-Swanson L, Lemoine JB, Smid M. Maternity Care for Pregnant Women with Opioid Use Disorder: A Review. *J Midwifery Womens Health*. 2019; 64(5): 532-44.
 102. Öskan Fırat B, Güngör Satılmış İ. Perinatolojide Özel Gruplar ve Hemşirelik Bakımı. *Izmir Democracy University Health Sciences Journal*. 2022; 5(3): 664-680.
 103. Geraghty S, Doleman G, De Leo A. Midwives' Attitudes Towards Pregnant Women Using Substances: Informing a Care Pathway. *Women Birth*. 2019; 32(4): e477-482.

MADDE KULLANIM BOZUKLUĞU VE ÜREME SAĞLIĞI

Ayşegül DÖNMEZ¹

GİRİŞ

Üreme sağlığı “Üreme sistemi, işlevleri ve süreci ile ilgili sadece hastalık ve sakatlığın olmaması değil, tüm bunlara ilişkin fiziksel, zihinsel ve sosyal yönden tam bir iyilik halinin olmasıdır”. Ayrıca üreme sağlığı, bireylerin tatmin edici ve güvenli cinsel yaşam, üreme yeteneği ve bu yeteneklerini kullanmada karar verme özgürlüğüne sahip olmalarını da kapsamaktadır (1). Bireylerin doğumdan ölüme kadar yaşam dönemlerine uygun bir şekilde bütüncül olarak değerlendirilmesi gerekmektedir (1-3).

Madde kullanım bozukluğu (MKB) terimi, Amerika Psikiyatri Birliği (2013) tarafından önerilmekte olup, DSM-V’te (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) “Bireyin maddenin zarar verici etkilerini bilmesine rağmen, kendini kontrol edemediği, madde alımını durduramadığı, bilişsel ve fizyolojik belirtiler ve davranış bozukluklarının varlığıdır” şeklinde tanımlanmaktadır (4). DSM-V madde kullanımını 10 gruba ayırmıştır. Bunlar; kafein, tütün, kannabis, uçucular, alkol, opiyatlar, uyarıcılar, hallüsinojenler, hipnotikler, sedatifler, anksiyolitikler ve diğer bilinmeyen maddelerdir (4-6). Dünyada ve ülkemizde alkol, kafein, tütün gibi bazı maddelerin kullanımı suç unsuru olmayıp, eroin, kokain, kannabis gibi ürünlerin kullanımı ve üretimi suç olarak kabul edilmektedir (4,5).

MKB, bireyin genel sağlığı üzerinde ciddi olumsuz etkiler yaratmakta, özellikle üreme sağlığı ve gebelik süreçlerinde önemli riskler oluşturmaktadır. Gebelik döneminde madde kullanımı hem kadın hem de fetüs için çeşitli sağlık sorunlarına yol açabilir. Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri (Centers for Disease Control and Prevention- CDC), 2018 yılında, Amerika Birleşik Devletleri’nde doğum ve doğum sırasında opioid kullanım bo-

¹ Dr.Öğr.Üyesi, İzmir Tınaztepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, aysegul.donmez@tinaztepe.edu.tr, ORCID iD: 0000-0003-4930-0760

yanı sıra sağlık yöneticileri yasalar ve kanıta dayalı güncel bilgiler doğrultusunda hazırlanmış algoritmalar oluşturmaları ve ebelerin bu konudaki bilgi düzeylerini ve farkındalığını artırabilmelerine yönelik hizmet içi eğitim programları organizasyonları yapılması için uygun ortam hazırlamalıdır.

KAYNAKLAR

1. Üreme Sağlığı Üreme Sağlığına Giriş Katılımcı Rehberi. T.C. Sağlık Bakanlığı, Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Ankara, 2009, 80. Erişim adresi: <https://ekutuphane.saglik.gov.tr/Yayin/327> Erişim tarihi: 23.07.2024.
2. Cinsel Sağlık Üreme Sağlığı Platformu. "Türkiye'de Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Durum Analizi Raporu" 2021. Erişim adresi: <https://www.stgm.org.tr/sites/default/files/2022-03/turkiyede-cinsel-saglik-ve-ureme-sagligi-durum-analizi-raporu.pdf> Erişim tarihi: 23.07.2024.
3. Turfan EÇ, Akyüz MD. Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Danışmanlığı. Aile Sağlığı Hizmetlerinde Kadın ve Üreme Sağlığı İzlem ve Danışmanlığı. T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Kadın ve Üreme Sağlığı Daire Başkanlığı Ankara, 2017; 1-11. Erişim adresi: <https://e-belge.saglik.gov.tr/Belge/Kodu:9c27f5bf-4994-44cb-9213-1ad0025cf3d6> Erişim tarihi: 26.05.2024.
4. Dilcen HY, Ada G. Madde kötüye kullanımı tespitinde adli ebeler (Ed. Türkmen H, Oran NT, Hancı İH, Tezbasan İY) Adli Ebelik içinde. Ankara: Seçkin Akademik ve Mesleki Yayınlar: 2023; pp.287-307. ISBN: 978-975-02-8970-5.
5. Gündüz Türkeş S, Buz S. Alkol/madde kullanım bozukluğu olan bireylerin tedavi süreci ve taburculuk sonrası gereksinimleri üzerine bir araştırma: Ankara AMATEM örneği. *Toplum ve Sosyal Hizmet*. 2022; 33(2): 437-462.
6. Çöpür M, Eryılmaz A, Çakmak D. Madde kullanımı ve yasal sorunlar. *Okmeydanı Tıp Dergisi*. 2014; 30(2): 84-88.
7. Haight SC, Ko JY, Tong VT, Bohm MK, Callaghan WM. Opioid use disorder documented at delivery hospitalization - United States, 1999-2014. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2018; 67(31): 845-849. doi:10.15585/mmwr.mm6731a1.
8. Kelly S, Ramsey MD, MPH MA, FACP; Writing Group: Sharon Stancliff, MD, Lyn C. Stevens, MS, NP, ACRN, Christopher J. Hoffmann, MD, MPH, and Charles J. Gonzalez, MD; on behalf of Substance Use Guidelines Committee. Baltimore (MD): Johns Hopkins University; 2021. Erişim adresi: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK572854/> Erişim tarihi: 23.06.2024.
9. Kotelchuck M, Cheng ER, Belanoff C, Cabral HJ, Babakhanlou-Chase H, Derrington TM, et al. The prevalence and impact of substance use disorder and treatment on maternal obstetric experiences and birth outcomes among Singleton Deliveries in Massachusetts. *Matern Child Health J*. 2017; 21(4): 893-902. doi: 10.1007/s10995-016-2190-y.
10. Oh SS, Jee Y, Park EC, Kim YJ. Alcohol use disorders and increased risk of adverse birth complications and outcomes: an 11-year nationwide cohort study. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(22): 8515. doi: 10.3390/ijerph17228515.
11. Goodman D. Improving access to maternity care for women with opioid use disorders: colocation of midwifery services at an addiction treatment program. *J Midwifery Womens Health*. 2015; 60(6): 706-712. doi:10.1111/jmwh.12340.
12. Yurdakul M, Çobaner AA. Üreme sağlığı ve aile planlaması hizmetlerinde sağlık eğitimi, iletişim ve danışmanlık. *Türkiye Klinikleri Nurse - Special Topics*. 2015; 1(2): 28-34.
13. Birleşmiş Milletler, United National. Nüfus ve Kalkınma, Population and Development. Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansında Kabul edilen Eylem Planı, Kahire, 5 - 13 Eylül 1994;

pp.49-62.

14. Cinsel Sağlık Üreme Sağlığı Platformu. “Pandemi dönemlerinde cinsel sağlık ve üreme sağlığı (CSÜS) hizmetleri: toplum temelli hizmetler için rehber” 2021. Erişim adresi: https://www.tapv.org.tr/wp-content/uploads/2021/07/CISU_Rehber_Tasarimi_Dijital.pdf Erişim tarihi: 23.06.2024.
15. Nove A, Friberg IK, de Bernis L, McConville F, Moran CA, Najjemba M, et al. Potential impact of midwives in preventing and reducing maternal and neonatal mortality and stillbirths: a Lives Saved Tool modelling study. *Lancet Glob Health*. 2021; 9(1): 24-32. doi:10.1016/S2214-109X(20)30397-1.
16. Gürol S, Soğukpınar N. Bireysel faktörlerin gebeliğe etkisi (Ed. Soğukpınar N, Saydam BK) Doğum Öncesi Bakım içinde. Ankara: Vize Yayıncılık: 2018; pp.339-351. ISBN: 978-605-9278-59-1.
17. World Health Organization. Alcohol 2024. Erişim adresi: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/alcohol> Erişim tarihi: 23.06.2024.
18. U.S. Department of Health and Human Services. The Health Consequences of Smoking — 50 Years of Progress: A Report of the Surgeon General. 2014. Erişim adresi: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK179276/> Erişim tarihi: 13.05.2024.
19. Akçay D. Madde kullanım bozukluğu olan gençlerin cinsel yolla bulaşan hastalık bilgi düzeyleri. *Genel Tıp Dergisi*. 2019; 29: 24-28. doi:10.15321/GenelTipDer.2019150561.
20. De Angelis C, Nardone A, Garifalos F, Pivonello C, Sansone A, Conforti A, et al. Smoke, alcohol and drug addiction and female fertility. *Reprod Biol Endocrinol*. 2020; 18(1): 21. doi: 10.1186/s12958-020-0567-7.
21. World Health Organization. Sexual health and its linkages to reproductive health, an operational approach. Human Reproduction Programme, Geneva, 2017, 1-12. Erişim adresi: <https://www.who.int/publications/i/item/978924151288> Erişim tarihi: 13.05.2024.
22. Walsh JL, Fielder RL, Carey KB, Carey MP. Do alcohol and marijuana use decrease the probability of condom use for college women? *The Journal of Sex Research*. 2013; 51(2): 145–158. doi. org/10.1080/00224499.2013.821442.
23. Bukowski HB, Combellick JL. Midwifery care of pregnant individuals experiencing opioid use disorder: changing regulations, complexities, and call to action. *J Midwifery Womens Health*. 2022; 67(6): 770-776. doi:10.1111/jmwh.13415.
24. Shogren MD. Midwives uniquely suited to deliver woman-centered care and decrease stigma for women with substance use disorders. *Can J Nurs Res*. 2020; 52(3): 194-198. doi:10.1177/0844562120931663.
25. Gibson B, Hoff E, Haas A, Adams ZM, Price CR, Goddard-Eckrich D, et al. Overlapping needs for sexual and reproductive health and HIV prevention in women with substance use disorders. *Womens Health (Lond)* 2022; 18: 1-12. doi: 10.1177/17455065211070543.
26. World Health Organization. Sexual and reproductive health and rights. Erişim adresi: https://www.who.int/health-topics/sexual-and-reproductive-health-and-rights#tab=tab_1 Erişim tarihi: 26.06.2024.
27. Sourinejad H, Noroozi M, Taleghani F, Kheirabadi GR. Factors Associated with the involvement of women drug users in risky sexual behaviors: a narrative review. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2022; 27(5): 353-362. doi:10.4103/ijnmr.ijnmr_318_21.
28. Opara I, Pierre K, Assan MA, Scheinfeld L, Alves C, Cross K, et al. A systematic review on sexual health and drug use prevention interventions for black girls. *International Journal Of Environmental Research and Public Health* 2022; 19(6): 3176. doi:10.3390/ijerph19063176.
29. Soccio J, Brown M, Comino E, Friesen E. Pap smear screening, pap smear abnormalities and psychosocial risk factors among women in a residential alcohol and drug rehabilitation facility. *J Adv Nurs*. 2015; 71(12): 2858–2866. doi: 10.1111/jan.12745.
30. Kelly PJ, Allison M, and Ramaswamy M. Cervical cancer screening among incarcerated wo-

- men. *PLoS ONE*. 2018; 13(6): 1-10. doi: 10.1371/journal.pone.0199220.
31. Norris AL, Rich C, Krieger N, Guthrie KM, Kaplan C, Carey KB, et al. Sexual risk behavior and substance use among young, diverse women seeking care at a reproductive health clinic. *BMC Womens Health*. 2019; 19(1): 15. doi:10.1186/s12905-019-0709-2.
 32. Siddiqi K, Husain S, Vidyasagaran A, Readshaw A, Mishu MP, Sheikh A. Global burden of disease due to smokeless tobacco consumption in adults: an updated analysis of data from 127 countries. *BMC Med*. 2020; 18(1): 222. doi:10.1186/s12916-020-01677-9.
 33. World Health Organization. Sexually transmitted infections (STIs). Erişim adresi: https://www.who.int/health-topics/sexually-transmitted-infections#tab=tab_1 Erişim tarihi: 26.06.2024.
 34. Zaki SA, Naous J, Ghanem A, Abou Abbas D, Tomb R, Ghosn J, et al. Prevalence of STIs, sexual practices and substance use among 2083 sexually active unmarried women in Lebanon. *Sci Rep*. 2021; 11(1): 9855. doi:10.1038/s41598-021-89258-5.
 35. Alomair N, Alageel S, Davies N, Bailey JV. Factors influencing sexual and reproductive health of Muslim women: a systematic review. *Reprod. Health*. 2020; 17(1): 33. doi:10.1186/s12978-020-0888-1.
 36. Mclaurin-jones T, Lashley M, Marshall V. Minority college women's views on condom negotiation. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2016; 13(1): doi:10.3390/ijerph13010040.
 37. Grant JE, Redden SA, Lust K, Chamberlain SR. Nonmedical use of stimulants is associated with riskier sexual practices and other forms of impulsivity. *J. Addict. Med*. 2018; 12(6): 474-480. doi:10.1097/ADM.0000000000000448.
 38. Khadr SN, Jones KG, Mann S, Hale DR, Johnson AM, Viner RM. Investigating the relationship between substance use and sexual behaviour in young people in Britain: findings from a national probability survey. *BMJ Open*. 2016; 6: 1-11. doi:10.1136/bmjopen-2016-011961.
 39. Merghati Khoei E, Jamshidimanesh M, Emamian MH, Sheikhan F, Dolan K, Brady KT. Veiled Truths: Iranian Women and Risky Sexual Behavior in the Context of Substance Use. *J Reprod Infertil*. 2018; 19(4): 237-246. PMID: 30746339.
 40. Ilkcaracan P. Theme: Sexual health, human rights and the law commentary: sexual health and human rights in the middle east and North Africa: progress or backlash? *Glob. Public Health*. 2015; 10: 268-270. doi:10.1080/17441692.2014.986173.
 41. World Health Organization. 2023. Family planning/contraception methods. Erişim adresi: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception> Erişim tarihi: 29.06.2024.
 42. Lundsberg LS, Pensak MJ, Garipey AM. Is periconceptional substance use associated with unintended pregnancy? *Womens Health Rep (New Rochelle)*. 2020; 1(1): 17-25. doi: 10.1089/whr.2019.0006.
 43. Cheung KK, Montgomery D, Benjamins LJ. Prevalence of sexually transmitted infections among adolescents entering child protective services. *North American Society for Pediatric and Adolescent Gynecology*. 2014; 28(5): 324-326. doi: 10.1016/j.jpap.2014.09.011.
 44. Moreira LR, Ewerling F, Barros AJD, Silveira MF. Reasons for nonuse of contraceptive methods by women with demand for contraception not satisfied: an assessment of low and middle-income countries using demographic and health surveys. *Reprod. Health*. 2019; 16(1): 1-15 doi: 10.1186/s12978-019-0805-7.
 45. Dönmez A, Karaçam Z. Reproductive health behaviors of women married in the adolescent period: a mixed method study. *KOU Sag Bil Derg*. 2023; 9(1): 73-80. doi.org/10.30934/kusbed.1142176.
 46. Charron E, Mayo RM, Heavner-Sullivan SF, Eichelberger KY, Dicks L, Truong KD, et al. "It's a very nuanced discussion with every woman": health care providers' communication practices during contraceptive counseling for patients with substance use disorders. *Contraception*. 2020; 102(5): 349-355.
 47. Heil SH, Jones HE, Arria A, Kaltenbach K, Coyle M, Fischer G, et al. Unintended preg-

- nancy in opioid-abusing women. *J Subst Abuse Treat.* 2011; 40(2): 199-202. doi:10.1016/j.jsat.2010.08.011.
48. Jones HE, Berkman ND, Kline TL, Ellerson RM, Browne FA, Poulton W, et al. Initial feasibility of a woman-focused intervention for pregnant African-American women. *Int J Pediatr.* 2011; 389285. doi:10.1155/2011/389285.
 49. McNeely CA, Hutson S, Sturdivant TL, Jabson JM, Isabell BS. Expanding contraceptive access for women with substance use disorders: partnerships between public health departments and county Jails. *J Public Health Manag Pract.* 2019; 25(3): 229-237. doi:10.1097/PHH.0000000000000850.
 50. Hoff E, Adams ZM, Grimshaw A, Goddard-Eckrich DA, Dasgupta A, Sheth SS, et al. Reproductive life goals: a systematic review of pregnancy planning intentions, needs, and interventions among women involved in US criminal justice systems. *J Womens Health.* 2020; 30(3): 412-428. doi: 10.1089/jwh.2019.7951
 51. Yayla AÇ, Çoğendez E, Pınar K, Ergen EB, Kılıççı Ç. Relationship between smoking doses and maternal and fetal outcomes of pregnancy. *Zeynep Kamil Med J.* 2018; 49(1): 31-35. doi.org/10.16948/zktipb.393346.
 52. McNeely J, Hamilton LK, Whitley SD, Writing Group: Timothy J. Wiegand, MD, FACMT, FA-CT, DFASAM, Sharon L. et al. Substance use screening, risk assessment, and use disorder diagnosis in adults Baltimore (MD): Johns Hopkins University; 2024. Erişim adresi: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK565474/> Erişim tarihi: 12.08.2024.
 53. Nugnes R, Zito E, Mozzillo E, Camarca ME, Riccio MP, Terrone G, et al. Good cognitive performances in a child with Prader-Willi syndrome. *Ital J Pediatr.* 2013; 39: 74. doi.org/10.1186/1824-7288-39-74.
 54. Mussa A, Russo S, De Crescenzo A, Freschi A, Calzari L, Maitz S, et al. (Epi)genotype-phenotype correlations in Beckwith-Wiedemann syndrome. *Eur J Hum Genet.* 2016; 24(2): 183-190. doi.org/10.1038/ejhg.2015.88.
 55. CDC: Centers for Disease Control and Prevention, About Fetal Alcohol Spectrum Disorders (FASDs) 2024. Erişim adresi: <https://www.cdc.gov/fasd/about/index.html> Erişim tarihi: 12.07.2024.
 56. Sebastiani G, Borrás-Novell C, Casanova MA, Pascual Tutusaus M, Ferrero Martínez S, et al. The effects of alcohol and drugs of abuse on maternal nutritional profile during pregnancy. *Nutrients.* 2018; 10(8): 1008. doi: 10.3390/nu10081008.
 57. World Health Organization. Adolescent Health. 2024. Erişim adresi: https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1 Erişim tarihi: 14.06.2024.
 58. Jordan CJ, Andersen SL. Sensitive periods of substance abuse: Early risk for the transition to dependence. *Dev Cogn Neurosci.* 2017; 25: 29-44. doi: 10.1016/j.dcn.2016.10.004.
 59. Fleming N, Ng N, Osborne C, Biederman S, Yasseen AS 3rd, Dy J, et al. Adolescent pregnancy outcomes in the province of Ontario, a cohort study. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada.* 2013; 35(3): 234-245. doi: 10.1016/S1701-2163(15)30995-6.
 60. Robinson ZD, Riggs PD. Cooccurring psychiatric and substance use disorders. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am.* 2016; 25: 713-722. doi: 10.1016/j.chc.2016.05.005.
 61. Şirin H, Uzun ME. Madde kullanım bozukluğu tanısıyla ÇEMATEM'de tedavi gören ergen hastaların sosyodemografik ve klinik özellikleri: Bursa örneklemi. *Türk J Child Adolesc Ment Health.* 2021; 28(2): 151-158. doi:10.4274/tjcamh.galenos.2021.46330.
 62. Çelik DB, Dağlar G, Demirel G. Adolesanda jinekolojik sorunlar ve üreme sağlığı üzerine etkileri. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni.* 2013; 47(4): 157- 166.
 63. Marshall BD, Fairbairn N, Li K, Wood E, Kerr T. Physical violence among a prospective cohort of injection drug users: a gender-focused approach. *Drug Alcohol Depend.* 2008; 97(3): 237-46. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2008.03.028.
 64. National Collaborating Centre for Women's and Children's Health (UK). Fertility: Assess-

- ment and Treatment for People with Fertility Problems. London: Royal College of Obstetricians & Gynaecologists; 2013; PMID: 25340218. Erişim adresi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25340218/> Erişim tarihi: 26.06.2024.
65. United Nations Population Division. Fertility rate, total (births per woman). world population prospects: 2022 Revision. Erişim adresi: <https://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.TFRT.IN> Erişim tarihi: 14.06.2024.
 66. World Health Organization. Violence against women. Erişim adresi: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women> Erişim tarihi: 01.08.2024.
 67. Daigre C, Rodríguez-Cintas L, Tarifa N, Rodríguez-Martos L, Grau-López L, Berenguer M, et al. History of sexual, emotional or physical abuse and psychiatric comorbidity in substance-dependent patients. *Psychiatry Research*. 2015; 229(3): 743–749. doi:10.1016/j.psychres.2015.08.008.
 68. Grundmann J, Lincoln TM, Lüdecke D, Bong S, Schulte B, Verthein U, et al. Traumatic experiences, revictimization and posttraumatic stress disorder in German inpatients treated for alcohol dependence. *Substance Use and Misuse*. 2017; 53(4): 677–685. doi:10.1080/10826084.2017.1361997.
 69. Rivera EA, Phillips H, Warshaw C, Lyon E, Bland PJ, Kaewken O. An applied research paper on the relationship between intimate partner violence and substance use. Chicago, IL: *National Center on Domestic Violence, Trauma & Mental Health*. 2015; 1-29. Erişim adresi: <https://ncdvtmh.org/wp-content/uploads/2022/03/IPV-SAB-Final202.29.1620NO20LOGO-1.pdf> Erişim tarihi: 01.08.2024.
 70. Affi TO, Henriksen CA, Asmundson GJG, Sareen J. Victimization and perpetration of intimate partner violence and substance use disorders in a nationally representative sample. *Journal of Nervous and Mental Disease*. 2012; 200(8): 684–691. doi:10.1097/NMD.0b013e3182613f64.
 71. United Nations Population Fund (UNFPA), Programme of Action of the International Conference on Population Development, 20th Anniversary Edition. New York, 2014, 296. Erişim adresi: <https://www.unfpa.org/publications/international-conference-population-and-development-programme-action> Erişim tarihi: 01.08.2024.
 72. Şenol D, Yıldız S. Kadına yönelik şiddet algısı - kadın ve erkek bakış açılarıyla. Mutlu Çocuklar Derneği Yayınları, Ankara, 2013, 123. Erişim adresi: https://www.academia.edu/31022520/Kadina_siddet_kitap_doc?email_work_card=view-paper Erişim tarihi: 01.08.2024.
 73. Smith PH, Homish GG, Leonard KE, Cornelius JR. Intimate partner violence and specific substance use disorders: Findings from the national epidemiologic survey on alcohol and related conditions. *Psychology of Addictive Behaviors*. 2012; 26(2): 236–245. doi:10.1037/a0024855.
 74. Türkmen SN, Epsöylü H. Madde kullanım varlığının, suç işleyen ve işlemeyen hastalarda suç ve şiddet özelliklerine etkisi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*. 2019; 28: 108-13.
 75. World Health Organization. Cancer, 2022. Erişim adresi: https://www.who.int/health-topics/cancer#tab=tab_1 Erişim tarihi: 14.07.2024.
 76. Gelband H, Jha P, Sankaranarayanan R, Horton S. editors. Cancer: Disease Control Priorities, Third Edition (Volume 3). Washington (DC): The International Bank for Reconstruction and Development / The World Bank; 2015; Part 3, Policy, Cancer Services, and Research. Erişim adresi: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK343650/> Erişim tarihi: 18.06.2024.
 77. Ferlay J, Soerjomataram I, Ervik M, Dikshit R, Eser S, Mathers C. 2013. "GLOBOCAN 2012 v1.0." In Cancer Incidence and Mortality Worldwide: IARC CancerBase No. 11 Lyon, France: International Agency for Research on Cancer. Erişim adresi: <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=1953319> Erişim tarihi: 26.06.2024.
 78. Chan KH, Wright N, Xiao D, Guo Y, Chen Y, Du H, et al. China Kadoorie Biobank collaborative group. Tobacco smoking and risks of more than 470 diseases in China: a prospective cohort study. *Lancet Public Health*. 2022; 7(12): 1014-1026. doi:10.1016/S2468-2667(22)00227-4.
 79. Bray F, and Soerjomataram I. The changing global burden of cancer: transitions in human

- development and implications for cancer prevention and control. In: Gelband H, Jha P, San-
karanarayanan R, et al., editors. *Cancer: Disease control priorities, Third Edition (Volume 3)*.
Washington (DC): The International Bank for Reconstruction and Development / The World
Bank; 2015 Nov 1. Chapter Erişim adresi: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK343643/>
Erişim tarihi: 18.07.2024.
80. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data The health and social effects of nonmedical
cannabis use. 1.Cannabis – adverse effects. 2.Marijuana Smoking. 3.Marijuana Abuse. I.World
Health Organization. ISBN 978 92 4 151024 0 (NLM classification: WM 276) Erişim adre-
si: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/251056/9789241510240-eng.pdf> Erişim tarihi:
26.08.2024.
81. Dilcen HY, Genç R. The effects of psychoeducation on the traumatic perception of the birth
phenomenon in women with substance-use disorders. *Substance Use & Misuse*. 2019; 54(12):
2066-2074. doi.org/ 10.1080/10826084.2019.1618335.
82. Çilingir D, Hintistan S, Öztürk H. Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin sigara kullanma alışkan-
lıkları ve etkileyen faktörler. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2012; 1(2): 69-87.
83. International Confederation of Midwives (Resmi İnternet Sitesi. Positive Action to Reduce).
Smoking and Second hand Smoke Exposure in Pregnancy, PRACTICE UPDATES. Erişim adre-
si: [https://internationalmidwives.org/resources/positive-action-to-reduce-smoking-and-se-
cond-hand-smoke-exposure-in-pregnancy/](https://internationalmidwives.org/resources/positive-action-to-reduce-smoking-and-second-hand-smoke-exposure-in-pregnancy/) Erişim tarihi: 18.072024.
84. Fonti S, Davis D, Ferguson S. The attitudes of healthcare professionals towards women using
illicit substances in pregnancy: A cross-sectional study. *Women Birth*. 2016; 29(4): 330-335.
doi:10.1016/j.wombi.2016.01.001.
85. Doleman G, Geraghty S, DeLeo A. Midwifery student's perceptions of caring for substance-u-
sing pregnant women. *Nurse Educ Today*. 2019; 76: 26-30. doi:10.1016/j.nedt.2019.01.027.

MADDE KULLANIM BOZUKLUKLARI VE YENİDOĞAN

*Betül UZUN ÖZER*¹
*Hava ÖZKAN*²

GİRİŞ

Madde, “farklı yollarla vücuda alınabilen, beyin işlevleri ile düşünce ve algı süreçlerinde pek çok değişikliğe sebep olan, sıklıkla bağımlılık özelliğiyle karakterize herhangi bir kimyasal” olarak tanımlanabilir. Madde kullanım bozukluğu (MKB) ise bireyin maddenin zarar verici etkilerini bilmesine rağmen, kendini kontrol edemediği, madde alımını durduramadığı, bilişsel ve fizyolojik belirtiler ile davranış bozukluklarının varlığı şeklinde tanımlanabilir (1). “Bağımlılık” terimi DSM-IV’te (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) belirsiz olduğu için DSM-V’te “Madde Kullanım Bozukluğu” terimi tercih edilmiştir (2). Bazı yasal düzenlemelerde “bağımlılık” terimi tercih edilirken bazılarında “madde kullanımı” teriminin tercih edildiği görülmektedir (3). Alkol ve sigara en alışılmış ve yasal bağımlılık yapıcı maddelere örnek olarak verilebilir (4,5). Tüm dünyada 2 milyar alkol ve 1,3 milyar sigara kullanıcısı olduğu tahmin edilmektedir (6). Bağımlılık yapıcı maddeler kenevir veya eroin gibi yasadışı da olabilir (4,5). Madde kullanımına ilişkin suçların önlenmesi ve bu suçlarla mücadele etmek için Birleşmiş Milletlere yardımcı olması amacıyla kurulan Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi (United Nations Office on Drugs and Crime-UNODC)’nin 2023 yılında yayınladığı raporda 2021 yılında tüm dünyada 15-64 yaş arası yaklaşık 296 milyon kişinin madde kullandığı bildirilmiştir. Bu raporda küresel nüfusun %5,8’inin madde kullandığı belirtilmiştir (7).

¹ Dr.Öğr.Üyesi, Amasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, betul.uzun@amasya.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-8677-9198

² Prof.Dr., Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, havaoran@atauni.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-7314-0934

- Anne, bebeğin bakımına katılabilecek durumda ise anne-bebek etkileşimini başlatabilmek için annenin bebek bakımına katılmasını desteklemelidir.
- Emzirmenin erken dönemde başlatılması konusunda anneyi teşvik etmelidir.
- Yenidoğanı yoksunluk belirtileri açısından değerlendirmelidir. Bilincinin açık olup olmadığını belirlemeli, hayati bulgularını sık aralıklarla ölçmeli ve kaydetmelidir.
- Yenidoğanda ortaya çıkan her değişikliği kaydetmeli, tremor, terleme, huzursuzluk ve konvülsiyon varlığını takip etmelidir.
- Gerekli durumlarda sevk hazırlığı yapmalıdır.

SONUÇ

MKB günümüzde evrensel bir halk sağlığı sorunudur. Sosyoekonomik veya sosyokültürel her kesimden bireyi etkileme potansiyeline sahiptir. Gebelik döneminde de MKB gideerek artmıştır. Bu durum maternal, fetal ve yenidoğan sağlığını olumsuz etkilemektedir. Doğum öncesi ve doğum sonrası bakım ve danışmanlık hizmetlerinin yürütücüsü olan ebeler, konuya ilişkin sorumluluk üstlenmeleri toplum sağlığının korunması ve geliştirilmesinde oldukça önemli bir yere sahiptir. Ebeler, MKB olan gebelerin tespitinde, tedavi ve takibinin yapılmasında, gebelik ve doğum süreçlerinin sağlıklı bir şekilde geçirilmesinde, yenidoğanın kaliteli ve nitelikli bir şekilde değerlendirilmesinin yapılmasında, yenidoğanda görülebilecek yoksunluk semptomlarının değerlendirilmesinde, emzirmenin teşviki ve anne-bebek etkileşiminin kurulmasında kilit rol oynar. Ayrıca ebelerin yasadışı madde kullanımı olan gebeleri ilgili makamlara bildirme yükümlülüğü bulunduğu da unutulmamalıdır.

KAYNAKLAR

1. Sadock BJ, Sadock VA, Ruiz P. Comprehensive textbook of psychiatry: lippincott Williams & wilkins Philadelphia; 2000. ss. 15.
2. Amerikan Psikiyatri Birliği, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El kitabı. DSM-V, Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı. (Ed. Köroğlu E) Ankara: Hekimler Yayın Birliği; 2013. ss. 1002.
3. Yalnız Dilcen H, Ada G. Madde kötüye kullanımı tespitinde adli ebeler. Adli Ebelik. (Ed. Türkmen H, Tuna Oran N, Hancı H, Tezbasan İY) Ankara: Seçkin Kitabevi; 2023. ss. 287-304. ISBN:978-975-02-8970-5
4. Orum MH, Kara MZ, Egilmez OB, Ozen ME, Kalenderoglu A. Evaluation of probation implementations of drug users in Adiyaman university training and research hospital: A one-year retrospective study. *Med Science*. 2018; 7(4): 754-758.
5. Sarvet AL, Hasin D. The natural history of substance use disorders. *Current Opinion in Psychiatry*. 2016; 29(4): 250-257.
6. Forray A, Sofuoglu M. Future pharmacological treatments for substance use disorders. *BJCP*. 2014; 77(2): 382-400.

7. UNODC. World Drug Report 2022: Global overview drug demand drug supply, United Nations publication 2023. Erişim adresi: <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2023.html> Erişim tarihi: 10.07.2024.
8. Türkiye Uyuşturucu Raporu Eğilimler ve Gelişmeler 2023. Erişim adresi: www.narkotik.pol.tr/kurumlar/narkotik.pol.tr/TUBİM/Ulusal%20Yayınlar/2023_TURKIYE_UYUSTURUCU_RAPORU.pdf Erişim tarihi: 12.07.2024.
9. Aşar G, Koç F, Aslan G. Madde bağımlısı hastalarda sosyal destek ve benlik saygısı. *AUHSJ*. 2016; 7(1): 44-49.
10. Karakaş SA, Ersöğütçü F. Madde bağımlılığı ve hemşirelik. *HSP*. 2016; 3(2): 133-139.
11. WHO. World health statistics 2017: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals 2017. Erişim adresi: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565486> Erişim tarihi: 09.05.2024.
12. Arslan HN, Terzi Ö, Dabak Ş, Pekşen Y. Substance, Cigarette and Alcohol Use Among High School Students in the Provincial Center of Samsun, Turkey. *Erciyes Med J*. 2012; 34(2): 79-84.
13. İzci F, Bilici R. Gebelerde madde kullanımı: Görülme sıklığı ve etkileri. *Bağımlılık Dergisi*. 2015; 16(1): 26-34.
14. Tuchman E. Women and addiction: the importance of gender issues in substance abuse research. *Journal of Addictive Diseases*. 2010; 29(2): 127-138.
15. Badreldin N, Grobman WA, Chang KT, Yee LM. Opioid prescribing patterns among postpartum women. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. 2018; 219(1): 1-8.
16. Özdemiroğlu N, Kara S, Kurt C, Arıkan Fİ. Neonatal yoksunluk sendromu olan prematüre bebek. *Ege Tıp Dergisi*. 2014; 53(2): 102-105.
17. Elbayiyev S, Çakır U. Madde bağımlısı anne bebeklerinin klinik ve laboratuvar özellikleri: tek merkez deneyimi. *Bağımlılık Dergisi*. 2023; 24(1): 35-42.
18. Smith L, Savory J, Couves J, Burns E. Alcohol consumption during pregnancy: cross-sectional survey. *Midwifery*. 2014; 30(12): 1173-1178.
19. Aktaş S, Karakurt TL, Saygı M. Unexpected cause of neonatal seizure: In utero heroin exposure. *GMJ*. 2016; 27(3): 158-159.
20. Can E, Bülbül A, Uslu S, Güran Ö, Nuhoglu A. Neonatal yoksunluk sendromu. *Med Bull Sisli Etfal Hosp*. 2010; 44(2): 124-121.
21. Stone R. Pregnant women and substance use: fear, stigma, and barriers to care. *Health & Justice*. 2015; 3(1): 1-15.
22. Oni HT, Buultjens M, Mohamed AL, Islam MM. Neonatal outcomes of infants born to pregnant women with substance use disorders: a multilevel analysis of linked data. *Subst Use Misuse*. 2022; 57(1): 1-10.
23. Burns L, Coleman-Cowger VH, Breen C. Managing maternal substance use in the perinatal period: current concerns and treatment approaches in the United States and Australia. *Substance Abuse: Research and Treatment*. 2016; 10: SART. S34558.
24. Hwang SS, Diop H, Liu CL, Yu Q, Babakhanlou-Chase H, Cui X, et al. Maternal Substance Use Disorders and Infant Outcomes in the First Year of Life among Massachusetts Singletons, 2003-2010. *J Pediatr*. 2017; 191(2): 69-75.
25. Meinhofer A, Witman A, Maclean JC, Bao Y. Prenatal substance use policies and newborn health. *Health Econ*. 2022; 31(7): 1452-1467.
26. Bird AL, Grant CC, Bandara DK, Mohal J, Atatoa-Carr PE, Wise MR, et al. Maternal health in pregnancy and associations with adverse birth outcomes: evidence from growing up in New Zealand. *ANZJOG*. 2017; 57(1): 16-24.
27. Bailey BA, Wood DL, Shah D. Impact of pregnancy marijuana use on birth outcomes: results from two matched population-based cohorts. *Journal of Perinatology*. 2020; 40(10): 1477-1482.
28. O'leary CM, Watson L, D'antoine H, Stanley F, Bower C. Heavy maternal alcohol consumption and cerebral palsy in the offspring. *DMCN*. 2012; 54(3): 224-230.

29. Konijnenberg C. Methodological issues in assessing the impact of prenatal drug exposure. *Substance Abuse: Research and Treatment*. 2015; 9: SART. S23544.
30. Tuhkanen H, Pajulo M, Jussila H, Ekholm E. Infants born to women with substance use: exploring early neurobehavior with the Dubowitz neurological examination. *Early Human Development*. 2019; 130: 51-56.
31. Hudak ML, Tan RC, Drugs Co, Fetus Co, Newborn, Frattarelli DA, et al. Neonatal drug withdrawal. *Pediatrics*. 2012; 129(2): 540-560.
32. Özel Ş, Tayman C, Üstün Y, Korkut S, Yorgancı A, Parpuç H. Evaluation of neonatal abstinence syndrome (Nas) frequency and systemic inflammatory response in Nas. *Turkish J Pediatr Dis*. 2019; 13: 171-176.
33. ACOG. ACOG Committee Opinion No. 711: opioid use and opioid use disorder in pregnancy. *Obstet Gynecol*. 2017; 130(2): 81-94.
34. Wachman EM, Schiff DM, Silverstein M. Neonatal abstinence syndrome: advances in diagnosis and treatment. *Jama*. 2018; 319(13): 1362-1374.
35. Yalçıntürk AA. Gebelikte madde kötüye kullanımı ve hemşirelerin sorumlulukları. *Marmara Sağlık Hizmetleri Dergisi*. 2017; 1(2): 45-50.
36. Garofoli M. Adolescent substance abuse. *Prim Care*. 2020; 47(2): 383-394.
37. May PA, Chambers CD, Kalberg WO, Zellner J, Feldman H, Buckley D, et al. Prevalence of fetal alcohol spectrum disorders in 4 us communities. *JAMA*. 2018; 319(5): 474-482.
38. Lange S, Probst C, Gmel G, Rehm J, Burd L, Popova S. Global prevalence of fetal alcohol spectrum disorder among children and youth: a systematic review and meta-analysis. *JAMA*. 2017; 171(10): 948-956.
39. Rangmar J, Hjern A, Vinnerljung B, Stromland K, Aronson M, Fahlke C. Psychosocial outcomes of fetal alcohol syndrome in adulthood. *Pediatrics*. 2015; 135(1): 52-58.
40. Wozniak JR, Riley EP, Charness ME. Diagnosis, epidemiology, assessment, pathophysiology, and management of fetal alcohol spectrum disorders. *The Lancet*. 2019; 18(8): 760-770.
41. Hacıoğlu C, Kanbak G. Fetal alkol sendromunda nöroapoptotik hücre ölüm yollarının glutamaterjik ve serotonerjik reseptörlerle olan ilişkisi. *FNG & Bilim Tıp Dergisi*. 2017; 3(4): 125-131.
42. Genç S, Mihmanlı V. Madde bağımlılığı ve gebelik. *Okmeydanı Tıp Dergisi*. 2014; 30(2): 120-123.
43. Keller JRW, Snyder-Keller A. (2000). Prenatal cocaine exposure. *ANNALS*. 909(1), 217-232.
44. Minnes S, Min MO, Kim JY, Francis MW, Lang A, Wu M, et al. The association of prenatal cocaine exposure, externalizing behavior and adolescent substance use. *Drug and Alcohol Dependence*. 2017; 176 (1): 33-43.45.
45. WHO. Guidelines for the identification and management of substance use and substance use disorders in pregnancy 2014. Erişim adresi: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241548731> Erişim tarihi: 10.06.2024.
46. Karakaş NM, Dağlı FŞ. Bebeklerde bağlanmanın önemi ve etkileyen etmenler. *TurkArchPediatr*. 2019; 54(2): 76-81.

MADDE KULLANIM BOZUKLUĞU VE EMZİRME

Serpil GÜROL¹

GİRİŞ

Madde kullanım bozukluğu (MKB) dünyada yaygın olarak görülen sorunlardan biridir. Madde kullanımına bağlı ruhsal bozukluklar ve toplumda yarattığı olumsuz etkiler ırk, cinsiyet, bölge farkı olmadan tüm toplulukları etkilemektedir. Kadınlar ve erkekler arasında madde kullanım oranları arasındaki fark giderek kapanmaya başlamıştır. Kadınların cinsel ve fiziksel istismara daha çok maruz kalması sonucunda madde kullanım oranlarının artmış olduğu görülmektedir. Aynı zamanda kadınlar fiziksel açıdan kullanılan maddelerden daha kolay etkilenir ve bu nedenle bağımlılığa daha yatkındır. Kadınlarda madde kullanım oranlarının giderek artması gebelik ve doğum sonu dönemde yıkıcı etkilerin artmasına neden olmaktadır (1)

Anne sütü bebeğin zihinsel, ruhsal ve fiziksel gelişimi için tüm besin öğelerini içermesi, psikolojik bağın güçlenmesi ve anne bebek bağlanmasının sağlanmasında önemli bir işleve sahiptir. Bazı maddeler anne sütüne kolayca geçebilirken bazıları geçemez. Bir maddenin anne sütünden atılma süresi de önemlidir. Bazı maddeler vücut tarafından satarler içinde metabolize edilebilir veya parçalanabilirken, bazılarının vücuttan atılması çok daha uzun sürebilir (2). Madde kullanan annelerde emzirme oranları emzirmeyen annelere göre daha düşüktür. Yapılan bir çalışmada yasadışı madde kullanan veya opioid idame tedavisi gören annelerin %14'ünün emzirdiği, genel nüfusta ise bu oranın %50 olduğu belirtilmiştir (3). Başka bir çalışmada ise doğum öncesi ilaç destekli tedavi görenlerde emzirme oranları daha yüksek bulunmuştur (4). MKB olan anneler, diğer anneler gibi taraf-sız danışmanlık alma ve emzirme konusunda bilinçli bir karar verme hakkına sahiptir (5).

¹ Dr. Ebe Torbalı 1 Nolu Aile Sağlığı Merkezi/ serpilgurol35@gmail.com, ORCID iD: 0009-0003-2095-490

SONUÇ

Madde kullanan kadınların özelliklerinin bilinmesi, risk grubunda olan bireylerin erken tanınması, koruyucu önlemlerin alınması ve tedavilerine erken dönemde başlanmasına olanak sağlaması açısından önemlidir. Madde kullanan kişilerde stres faktörlerinin azaltılması ve destek sistemlerinin güçlendirilmesi annede ve yenidoğanda gelişebilecek risklerin azaltılmasında oldukça önemlidir.

Ebeler madde kullanımının anne ve bebek üzerindeki olumsuz etkileri konusunda hem anneleri hem de toplumu bilinçlendirmelidir. Emzirme döneminde maddelerin riskleri konusunda doğru bilgi verilmelidir. Madde kullanım bozukluğu olan annelere, emzirme döneminde uygun danışmanlık hizmetleri sunulmalıdır. Bu danışmanlık, hem maddeden uzak durmayı teşvik edici hem de emzirme sürecini destekleyici olmalıdır. Madde kullanım bozukluğu olan anneler ve bebekleri üzerine yapılan araştırmalar arttırılmalı ve uzun dönemli izlem çalışmalarıyla bu bebeklerin gelişimleri yakından takip edilmelidir. Sağlık kuruluşlarında, madde kullanım bozukluğu olan annelerin emzirme ile ilgili kararlarını destekleyecek klinik rehberlerin oluşturulması gerekmektedir. Bu rehberler hem anne hem de bebeğin güvenliğini ön planda tutacak şekilde yapılandırılmalıdır. Madde kullanım bozukluğu olan annelerin emzirme süreçlerinin yönetiminde, psikiyatristler, pediatristler, kadın doğum uzmanları, sosyal hizmet uzmanları ve ebelerden oluşan multidisipliner ekiplerin yer aldığı bir yaklaşım benimsenmelidir.

Ebeler gerek ev ziyaretleri gerekse 15-49 yaş kadın izlemleri sırasında riskli grupları belirlemeli ve destekleyici müdahaleleri uygulamalıdır. Madde kullanan anneler gebelik döneminde sık doğum öncesi bakım programına alınmalı, gebelik ve emzirme döneminde madde kullanımının anne, fetüs ve yenidoğan üzerine olumsuz etkileri konusunda bilgi verilmelidir (10). Bu sonuç ve öneriler, emzirme sürecinde madde kullanım bozukluğu olan annelere ve sağlık profesyonellerine yol gösterici olacaktır.

Yenidoğanın bu maddelerden etkilendiği, yoksunluk sendromu yaşayabildiği ebelerin bu konuda dikkatli olmaları gerektiği ve maddeye yönelik destek müdahale ve yönlendirme yapmaları gerektiğinden bahsedilmelidir.

KAYNAKLAR

1. İzci F, Bilici R. Gebelerde Madde Kullanımı: Görülme Sıklığı ve Etkileri. *Substance Use Among Pregnant Women: Frequency and Effects. Bağımlılık Dergisi.* 2015; 16 (1): 26-34.
2. Nathoo T, Stinson J, Poole N, & Wolfson L. Taking Care: A Short Guide to Breastfeeding and Substance Use. 2021. (17.08.2024 tarihinde https://cewh.ca/wp-content/uploads/2022/01/Taking-Care_Dec-6-2021-FINAL-WEB.pdf adresinden ulaşılmıştır)
3. Goel N, Beasley D, Rajkumar V, et al. Perinatal outcome of illicit substance use in pregnancy-Comparative and contemporary socio-clinical profile in the UK. *Eur J Pediatr* 2011; 170:199-205. doi: 10.1007/s00431-010-1284-6.

4. Yonke N, Maston R, Weitzen S, Banerjee S. Breastfeeding intention compared with breastfeeding postpartum among women receiving medication-assisted treatment. *J Hum Lact.* 2019;35(1):71-79.
5. Bartholomew ML, Lee MJ. Substance use in the breastfeeding woman. *Contemporary OB/GYN Journal.* 2019; 64(9) (20.08.2024 tarihinde <https://www.contemporaryobgyn.net/view/substance-use-breastfeeding-woman> adresinden ulaşılmıştır)
6. Yalçıntürk AA. Gebelikte Madde Kötüye Kullanımı ve Hemşirelerin Sorumlulukları. *MSHD,* 2017; 1(2): 45-50.
7. Breastfeeding Recommendations for People Who Use Substances: AWHONN Practice Brief Number 16. (24.08.2024 tarihinde <https://www.jogonn.org/action/showPdf?pii=S0884-2175%2822%2900295-7> adresinden ulaşılmıştır)
8. Gray C & Spry C. Substance Use in Breastfeeding Parents: A Review of Safety and Guidelines. Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health. 2018. (01.07.2024 tarihinde <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK538536/> adresinden ulaşılmıştır)
9. Köse S. ACOG diyor ki Obstetrik Uygulamaların Bir Bileşeni Olarak Emzirme Desteğinin En İyi Duruma Getirilmesi, 2016. (01.05.2024 tarihinde Erişim adresi: <https://www.tmfpt.org/files/acog-diyor-ki/emzirme-destegi-25082016.pdf>. adresinden ulaşılmıştır.)
10. Cimete G. Gebelikte madde kullanımının Anne, Fetüs ve Yenidoğan Üzerine Etkisi. *Atatürk Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi.* 2002; 5(1): 68-77.
11. Jansson LM. ABM Clinical Protocol 21: Guidelines for Breastfeeding and the Drug-Dependent Woman. *Breastfeed Med.* 2009; 4(4): 225-228. doi: 10.1089/bfm.2009.9987
12. Dilcen HY, Bilişli Y, & Erdoğan A. Experiences of Women with Substance Use Disorder Regarding the Pregnancy Process. *World Women Studies Journal,*2022; 7(1), 89-98.
13. Primo CC, Ruela PBF, Brotto LDA, Garcia TR, Lima EF. Effects of maternal nicotine on breastfeeding infants. *Rev Paul Pediatr.* 2013; 31(3): 392-397. doi: 10.1590/S0103-05822013000300018.
14. Banderali G, Martelli A, Landi M, Moretti F, Betti F, Radaelli et al. Short and long term health effects of parental tobacco smoking during pregnancy and lactation: a descriptive review. *J Transl Med.* 2015; 13(327): 1-7. doi:10.1186/s12967-015-0690-y.
15. Ahmed F, Jean- Baptiste J, Thompson A, Nwokorie U, Nya GE, Bassey GO. Effects of maternal tobacco smoking on breast milk composition and infant development: a literatürer view. *J Bacteriol Mycol Open Access.* 2019;7(5):107-110. doi: 10.15406/jbmoa.2019.07.00254.
16. Napierala M, Mazela J, Merritt TA, Florek E. Tobacco smoking and breastfeeding: Effect on the lactation process, breast milk composition and infant development. *Environ Res.* 2016; 151: 321-338. doi: 10.1016/j.envres.2016.08.002.
17. Hazar HU, Gültekin S. Emzirme ve Sigara Breastfeeding and Smoking. Arşiv Kaynak Tarama Dergisi *Arch. Med. Res.*2021;30(3):150-157 doi:10.17827/aktd.854101
18. Lawrence R, Schaefer C. *Drugs During Pregnancy and Lactation*, 2nd ed. (Schaefer C, Peters P, Miller RK) Elsevier London: Academic Press;2007. 797-804.
19. Gibson L, Porter M. Drinking or Smoking While Breastfeeding and Later Academic Outcomes in Children. *Nutrients.* 2020;12(3): 829. doi: 10.3390/nu12030829.
20. Issany A, Hore M, Singh L, Israel J, Kocher MG, Wen X. Reciprocal Associations Between Maternal Smoking Cessation and Breastfeeding. *Breastfeed Med.* 2022; 17(3): 226-232. doi: 10.1089/bfm.2021.0199.
21. Mennella JA, Yourshaw LM, Morgan LK. Breastfeeding and smoking: short-term effects on infant feeding and sleep. *Pediatrics.* 2007; 120(3): 497-502. doi: 10.1542/peds.2007-0488.
22. Godleski SA, Shisler S, Eiden RD, Schuetz P. Maternal Smoking and Psychosocial Functioning: Impact on Subsequent Breastfeeding Practices. *Breastfeed Med.* 2020; 15(4):246-253. doi: 10.1089/bfm.2019.0148.
23. Laurberg P, Nøhr, SB, Pedersen KM, Fuglsang E. Iodine nutrition in breast-fed infants is impaired by maternal smoking. *J. Clin. Endocrinol. Metab.* 2004; 89(1):181-7. doi: 10.1210/jc.2003-

- 030829
24. Kılıç H. Gebelik ve Postpartum Dönemde Sigara Bırakma Smoking Cessation During the Pregnancy and Postnatal Period. *GGHS*. 2016; 4 (1): 136-145.
 25. Soğukpınar N. Gebelikte Tıbbi Problemler Ebeler İçin El Kitabı. 2nd ed. (Robson SE, Waugh J.). Ankara: Nobel kitapevi; 2016.pp:300-317.
 26. Özge C, Aytumur ZA, Bilir N, Boztaş H, Çan G, Elbek O, Engindeniz N. Sigara Bırakma Tanı ve Tedavi Uzlaş Raporu. Gebelikte Sigara Bırakma Tedavisi. Türk Toraks Derneği Tütün Kontrolü Çalışma Grubu. Ankara; 2014. (10.06.2024 https://toraks.org.tr/site/sf/books/pre_migration/ef712e27e221af17ab3b44ca23fe11aa49b62032270561dce9e62214188110ac.pdf adresinden ulaşılmıştır)
 27. Evren C, Karabulut V. Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları Tedavi ve İzlem Klinik Protokolü. Nikotin Kullanım Bozukluğu Tedavi ve İzlemi. Ankara;2022.p.125 ISBN: 978-975-590-835-9
 28. Dejong K, Olyaei A, Lo JO. Alcohol Use in Pregnancy. *Clin Obstet Gynecol*. 2019; 62(1): 142–155. doi:10.1097/GRF.0000000000000414.
 29. Pepino MY, Mennella JA. Advice given to women in Argentina about breastfeeding and the use of alcohol. *Rev Panam Salud Publica*. 2004; 16(6): 408–414.
 30. Ornoy A, Ergaz Z. Alcohol abuse in pregnant women: effects on the fetus and newborn, mode of action and maternal treatment. *Int J Environ Res Public Health*. 2010; 7(2):364-79. doi: 10.3390/ijerph7020364
 31. Anderson PO. Alcohol Use During Breastfeeding. *Breastfeeding Med*. 13(5):315-317. <https://doi.org/10.1089/bfm.2018.0053> (20.08.2024 tarihinde <https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/bfm.2018.0053> adresinden ulaşılmıştır)
 32. Mennella JA, Pepino MY. Biphasic effects of moderate drinking on prolactin during lactation. *Alcohol Clin Exp Res*. 2008; 32(11): 1899–1908. doi: 10.1111/j.1530-0277.2008.00774.x
 33. Shmulewitz D, Hasin DS. Risk factors for alcohol use among pregnant women, ages 15-44, in the United States, 2002 to 2017. *Prev Med*. 2019; 124: 75–83. doi: 10.1016/j.ypmed.2019.04.027.
 34. Ünübol B, Bilici R. Alkol Kullanım Bozukluğu. Alkol Yoksunluk Sendromu ve Yoksunluğuna Bağlı Deliryum (Deliryum Tremens). 2022. (10.06.2024 tarihinde https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/42286/0/alkolmaddekullbozukklaritedaviizlemkp05012022pdf.pdf?_tag1=0B-CAA049767C1154EB02DAF253584C2892076C2A%20ss:181 adresinden ulaşılmıştır)
 35. Noyan O. Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları Tedavi ve İzlem Klinik Protokolü Alkol Kullanım Bozukluğu. Arındırma Sonrası Alkol Kullanım Bozukluğunun İlaç Tedavisi. 2022. (20.05.2024 tarihinde https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/42286/0/alkolmaddekullbozukklaritedaviizlemkp05012022pdf.pdf?_tag1=0BCAA049767C1154EB02DAF253584C-2892076C2A%20ss:181 adresinden ulaşılmıştır)
 36. Kent S, Hoffman DO. Alcohol and Breastfeeding. 2024. 22.08.2024 tarihinde <https://www.addictionhelp.com/alcohol/alcohol-and-breastfeeding/> adresinden ulaşılmıştır)
 37. Dişsiz M. Bağımlı Kadınların Üreme Sağlığı Sorunlarının Belirlenmesi. [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2007. Erişim adresi: <http://nek.istanbul.edu.tr:4444/ekos/TEZ/42660.pdf> Erişim tarihi: 29.06.2024.
 38. Navarro IC, Mc Guire MA, Williams JE, Holdsworth EA, Meehan CL, and McGuire MK. Maternal Cannabis Use during Lactation and Potential Effects on Human Milk Composition and Production: A Narrative Review. *Adv Nutr*. 2024; 15(4): 100196. doi: 10.1016/j.advnut.2024.100196
 39. Tennes K, Avitable N, Blackard C, et al. “Marijuana: prenatal and postnatal exposure in the human,” NIDA Research Monograph Series, *NIDA Res Monogr*. 1985:59:48-60.
 40. Astley SJ and Little RE, “Maternal marijuana use during lactation and infant development at one year,” *Neurotoxicology and Teratology*, 1990;12(2). p. 161–168.
 41. Çeliker A, Bolat D. Bağımlılık Yapan Maddelerin Gebelik Döneminde Kullanımının Değerlen-

- dirilmesi. *FABAD J. Pharm. Sci.* 2021; 46(2): 225-250.
42. Risks Of Cannabis Use During Pregnancy & Breastfeeding. Simcoe Muskoka District Health Unit. 2017. (29.06.2024 tarihinde <https://www.simcoemuskokahealth.org/Topics/drugs/Cannabis/Risks-of-cannabis-use-during-pregnancy-breastfeeding> adresinden ulaşılmıştır)
 43. Shukla S, Doshi H. Marijuana and Maternal, Perinatal, and Neonatal Outcomes. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): *Stat Pearls Publishing*; 2024 Jan-. (29.06.2024 tarihinde <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK570616/> adresinden ulaşılmıştır)
 44. Badowski S, Smith G. Cannabis use during pregnancy and postpartum. *Can Fam Physician.* 2020; 66(2): 98–103.
 45. Cressman AM, Koren G, Pupco A, Kim E, Bozzo P. Maternal cocaine use during breastfeeding. *Can Fam Physician.* 2012;58(11):1218-9. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23152457/>
 46. Wong S, Ordean A, Kahan M; Society of Obstetricians and Gynecologists of Canada. SOGC clinical practice guidelines: substance use in pregnancy. *Int J Gynaecol Obstet* 2011;114(2):190-202.
 47. Jones W. Cocaine use and the breastfeeding mother. *Pract Midwife*; 2015;18(1):19-22. 24.08.2024 tarihinde <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26310088/> adresinden ulaşılmıştır)
 48. Karadağ F, Yüncü Z. Uyarıcı Madde (Kokain, Amfetamin, Metamfetamin) Kullanım Bozukluğu Tedavi ve İzlemi. Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları Tedavi ve İzlem Klinik Protokolü. Araştırma, Geliştirme ve Sağlık Teknolojisi Değerlendirme Dairesi Başkanlığı. Ankara;2022. (01.06.2024 tarihinde https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/42286/0/alkolmaddekullbozukluklaritedaviizlemkp05012022pdf.pdf?_tag1=0BCAA049767C1154EB02DAF253584C-2892076C2A%20ss:181 adresinden ulaşılmıştır)
 49. Cocaine. Mother To Baby Fact Sheets.2023. 24.08.2024 tarihinde <https://mothertobaby.org/fact-sheets/cocaine-pregnancy/> adresinden ulaşılmıştır)
 50. Arzt N, Cocaine Withdrawal: Symptoms, Timeline, & Treatment. 2023. 01.06.2024 tarihinde <https://www.choosingtherapy.com/cocaine-withdrawal-symptoms/> adresinden ulaşılmıştır)
 51. Mosel S. Cocaine and Pregnancy: Dangers of Using Cocaine While Pregnant. 2024. 20.08.2024 tarihinde <https://americanaddictioncenters.org/stimulants/cocaine/dangers-pregnancy> adresinden ulaşılmıştır)
 52. Mutlu E, Ocak D. Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları Tedavi ve İzlem Klinik Protokolü. Opioid Kullanım Bozukluğunda Tedavi ve İzlem. Opioid Yoksunluk Sendromu-Arındırma Tedavisini. Ankara; 2022. (22.06.2024 tarihinde https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/42286/0/alkolmaddekullbozukluklaritedaviizlemkp05012022pdf.pdf?_tag1=0BCAA049767C1154EB-02DAF253584C2892076C2A%20ss:181 adresinden ulaşılmıştır)
 53. Andi C, Astrid G, Wenbin L, Maria V, Susan B. Risk of Postpartum Opioid Use Disorder or Opioid Over dōse After Prenatal Opioid Analgesic Use *Obstetrics& Gynecology*;2021; 138(6): 891-893. DOI: 10.1097/AOG.0000000000004598.
 54. Giovannini E, Bonasoni MP, Pascali JP, Bini C, Pelletti G, Gualandi A, Lago GD, Mercati A, Mariotti B, Pasini GP, Poll LA, Fais P. Fetal and Infant Effects of Maternal Opioid Use during Pregnancy: A Literature Review including Clinical, Toxicological, Pharmacogenomic, and Epigenetic Aspects for Forensic Evaluation. *Children.* 2024; 11(3), 278.
 55. Opioid Use In Pregnant & Breastfeeding Women. Pregnant & Breastfeeding Moms. 2022. (24.06.2024 tarihinde https://oklahoma.gov/content/dam/ok/en/health/health2/aem-documents/family-health/breastfeeding/Breastfeeding-Opioid%20Use%202019_2022.pdf adresinden ulaşılmıştır)
 56. Acar FA, Mutlu M, Aslan Y. Yenidoğan Döneminde Emziren Annelerde İlaç Kullanımı Ve Yenidoğan Bebeğe Etkileri. *Klinik Tıp Aile Hekimliği Dergisi.* 2018; 10(4).
 57. Karabulut S, Bilici R. Gebelik ve postpartum dönemde alkol ve madde kullanım bozuklukları. Beştepe EE, editör. Gebelik ve Postpartum Dönemde Psikiyatrik Hastalıklar. 1. Baskı. Ankara: *Türkiye Klinikleri*; 2023. p.38-44.

MADDE KULLANIM BOZUKLUKLARINDA MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

Çiler YEYĞEL¹

GİRİŞ

DSM-V (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı) madde kullanım bozukluğunu (MKB), bir maddenin beyne etki etmesiyle birlikte bu maddenin etkisi geçene kadar keyif vermesi ya da yoksunluğunun yaratacağı huzursuzluktan kaçınmak için sürekli/periodyk şekilde madde kullanma arzusu ve davranış bozukluğu ile karakterize olmuş bir beyin hastalığı olarak tanımlamaktadır (1). DSM-V MKB'nin altta yatan nedenini, bireyde maddenin yarattığı önemli problemlere rağmen maddeyi sürekli kullandığını gösteren ruhsal, davranışsal ve fiziksel belirtiler olarak bildirmektedir. Ciddi boyutlarda MKB olan bireylerde toksik madde vücuttan atılmış olsa da beyinde kalıcı hasarlar görülmektedir. Beyinde kalıcı hasara sebep olan bu değişimler, maddenin etkisi azaldığında/geçtiğinde ve/veya yoğun madde kullanım isteğinde ortaya çıkmaktadır (2).

MKB bir ülkenin sağlığına, gelirin ve güvenliğine zarar veren küresel bir sorundur. Bu sebeple MKB'de sağlık ve refah gibi sürdürülebilir kalkınma hedefleri tehdit altında olmaktadır (3). MKB olan bireylerin çoğu özellikle maddenin yarattığı olumsuz etkileri yaşarken; maddeyi azaltmak ya da bırakmak istediklerini dile getirmektedir. Ancak bu bireyler, madde kullanımını bırakmaya çalışırken sık sık başarısız olduklarını ifade etmektedir. Bu bireyler öncelikle maddeyi elde etmede, kullanmada ve kullandıktan sonra da etkilerinden uzaklaşmak için zamanlarını çok fazla harcayarak günlük yaşamdan uzaklaşır. Bunun yanında bu bireylerin bireysel ve toplumsal sorunlardan dolayı ciddi boyutlarda kayıpları olur. MKB yaşayan bireylerin yaşamının temeli madde olup sosyal, iletişimsel ve mesleki birçok aktiviteden uzak kalırlar (4). Bu bireylerin sağlıklı yaşama-

¹ Dr.Öğr.Üyesi, İzmir Tınaztepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, ciler.yeygel@tinaztepe.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-9061-3817

teşvik edilmesi, MKB yaşayan bireylerin sağlık ve refahını artırmada büyük önem taşımaktadır.

MKB yaşayan bireylerin gebelik ve doğum süreçlerinde daha iyi desteklenmesi için ebelerin eğitimlerini güçlendirmek ve multidisipliner iş birliğini teşvik eden politika ve uygulamalar geliştirilmelidir. Bu yaklaşımlar hem ebe hem de hasta açısından daha etkili ve kapsamlı bir tedavi süreci sağlayacak ve sağlık hizmetlerinin kalitesini artıracaktır.

KAYNAKLAR

1. Güleç G, Köşger F, Eşsizozğlu A. DSM-5'te Alkol ve madde kullanım bozuklukları. *Psikiyatr. Güncel Yaklaşımlar*. 2015; 7(4): 448-460. doi:10.5455/cap.20150325081809.
2. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Impact of the DSM-IV to DSM-5 changes on the national survey on drug use and health 2016. Erişim adresi: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK519697/> Erişim tarihi: 19.06.2024.
3. Singwane TP, Ramoshaba DJ. Social workers' roles and contemporary responsibilities in addiction management: The case of selected treatment centres. *IJRBS*. 2023; 12(2): 170-176. doi:10.20525/ijrbs.v12i2.2286.
4. APA. Substance-related and addictive disorders diagnostic and statistical manual of mental disorders 2013. Erişim adresi: <https://www.psychiatry.org/patients-families/addiction-substance-use-disorders/what-is-a-substance-use-disorder> Erişim tarihi: 15.06.2024.
5. Karataş Z. Madde bağımlılığının nedenlerine, sosyal tedavi ve rehabilitasyonuna ilişkin görüşlerin odak grup yöntemiyle belirlenmesi. *TSAD*. 2021; 25(1): 67-94.
6. Cüceler S, Yılmaz M, Türkleş S. Madde bağımlısı bireylerin yaşadığı psikososyal sorunlar, uygulanan kanıt temelli müdahaleler ve hemşireliğin rolü. *Bağımlılık Dergisi*. 2022; 23(1): 105-110. doi:10.51982/bagimli.958710.
7. National Institute on Drug Abuse. Principles of drug addiction treatment: A research-based guide (third edition) 2018. Erişim adresi: <https://nida.nih.gov/sites/default/files/podat-3rdEd-508.pdf> Erişim tarihi: 16.06.2024.
8. Shogren MD. Midwives uniquely suited to deliver woman-centered care and decrease stigma for women with substance use disorders. *Can. J. Nurs. Res.* 2020; 52(3): 194-198. doi:10.1177/0844562120931663.
9. Sdrulla AD, Chen G. The multidisciplinary approach to the management of substance abuse In: Kaye A, Vadivelu N, Urman R. (eds.) Substance Abuse. New York: Springer; 2015. pp. 193-207.
10. Doğu SE, Özkan E. The role of occupational therapy in substance use. *Nord. Stud. Alcohol Drugs*. 2023; 40(4): 406-413. doi:10.1177/14550725221149472.
11. Yeşiloğlu C, Tamam L, Demirkol ME, Yılmaz H. Madde kullanım bozukluğu olan olgularda dürtüsellik ve yaşam kalitesi. *Bağımlılık Dergisi*. 2024; 25(4): 421-429. doi:10.51982/bagimli.1466597.
12. Akbaş GE, Mutlu E. Madde bağımlılığı tedavisi gören kişilerin bağımlılık ve tedavi deneyimleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*. 2016; 27(1): 101-122.
13. Öztürk E, Ayhan H. Basic principles and basic components of psychotherapy. *Artuklu İnsan Toplum Bilim Derg.* 2021; 6(1): 136-158.
14. Meydan B. Türkiye'de multi-disipliner hasta bakım uygulamalarında karşılaşılan güçlükler üzerine bir analiz. *SKAD*. 2020; 3(1): 7-15.
15. ASAM. Public policy statement on the addiction medicine physician participation in and leadership of multidisciplinary care teams 2016. Erişim adresi: <https://www.asam.org/docs/de>

- fault-source/public-policy-statements/multidisciplinary-care-teams-final-jan-2016.pdf?sfvrsn=14d670c2_0 Erişim tarihi: 06.09.2024.
16. Örum MH. Madde Kullanım Bozuklukları. In: Çitçi A, Dal MS, Demir ME, Tanoğlu A, Keşkek ŞÖ (eds.) Medihealth & Hipokrat İç Hastalıkları. Ankara: Hipokrat Yayınevi; 2022. pp. 3314-3318.
 17. Yalnız-Dilcen H, Karaca-Saydam B. Madde Bağımlılığı ve Prekonsepsiyonel Bakım, Danışmanlık. In: Demirel G, Sayiner FD (eds.). Prekonsepsiyonel Bakım ve Danışmanlık. Ankara: Akademisyen Kitabevi; 2020. pp. 157-172.
 18. Akkurt-Yalçıntürk A. Gebelikte madde kötüye kullanımı ve hemşirelerin sorumlulukları. *SHED*. 2017; 1(2): 45-50. doi:10.26567/marsag.2017237426.
 19. Altuntaş M, Öztürk E, Arıkan S. Madde bağımlılığı tedavisinde manevi desteğin ekip çalışması ile yürütülmesi. *J. Soc. Sci*. 2019; 3(5): 195-207. doi:10.30520/tjsosci.509793.
 20. Zisman-Ilani Y, Smith WR, Morris NP. Addressing substance use in psychiatric care: An old problem with renewed urgency. *Psychiatr Serv*. 2023; 74(2): 111-217. doi:10.1176/appi.ps.202100724.
 21. Mark TL, Meinhofer A. The extent to which psychiatrists diagnose and treat substance use disorders. *Psychiatr Serv*. 2018; 69(3): 250-250. doi:10.1176/appi.ps.201700457.
 22. Göğçeğöz I, Zakirov F. Psikoaktif madde kullanım bozukluğu ve psikoz birlikteliğinde birincil ikincil ayrımı: Olgu sunumu. *Curr. Addict. Rep*. 2018; 2(1): 27-30 doi: 10.5455/car.105-1522739910.
 23. Kuussaari K, Karjalainen K, Niemelä S. Mental health problems among clients with substance use problems: a nationwide time-trend study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2020; 55(4): 507-516. doi:10.1007/s00127-019-01753-3.
 24. Smedslund G, Berg RC, Hammerström KT, Asbjorn SteiroKari A, Leiknes KA, Dahl HM, et al. Motivational interviewing for substance abuse. *Cochrane Database Syst Rev*. 2011(5): CD008063. doi:10.1002/14651858.CD008063.pub2.
 25. Gündüz N. Yasa Dışı Madde Kullanımlarına Adli Psikiyatrik Yaklaşımlar. In: Saka NE (ed.) Adli Tıp ve Adli Bilimlerde Klinik Uygulamalara Bakış. Ankara: Akademisyen Kitabevi; 2019. pp. 295-309.
 26. Petersén E, Thurang A, Berman AH. Staff experiences of encountering and treating outpatients with substance use disorder in the psychiatric context: a qualitative study. *Addict Sci Clin Pract*. 2021; 16(1): 29. doi:10.1186/s13722-021-00235-9.
 27. Semerci M, Karaman H, Yaman ÖM. Bağımlılıkta arkadaş etkisini anlamaya yönelik bir inceleme: Youtube videolarına konuk olan madde kullanıcılarının röportajları üzerinden bir içerik analizi. *Gençlik Araştırmaları Dergisi*. 2022; 10(28): 90-110. doi:10.52528/genclikarastirmalari.1007595.
 28. Başabak-Bhais AZ. Bağımlılıkta psikoterapinin kullanımı. *Curr. Addict. Rep*. 2022; 6(2): 12-16.
 29. Corace K, Ares I, Overington L, Kim HS. (in press). Substance use and mental health disorders: Psychologists' role in bridging the gap. *Can Psychol*. 2021; 63(3): 405-412. doi: 10.1037/cap0000299.
 30. Asi-Karakaş S, Ersöğütçü F. Madde bağımlılığı ve hemşirelik. *HSP*. 2016; 3(2): 133-139.
 31. Şimşek N. Madde kullanım bozukluğu olan birey ve ailesinin hemşirelik bakımı. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*. 2010; 1(2): 96-99.
 32. Wells EA, Kristman-Valente AN, Peavy KM, Jackson TR. Social workers and delivery of evidence-based psychosocial treatments for substance use disorders. *Soc Work Public Health*. 2013; 28(3-4): 279-301. doi: 10.1080/19371918.2013.759033. PMID: 23731420; PMCID: PMC3684208.
 33. Polat G. Madde bağımlılığı tedavisinde sosyal hizmet mesleği. *Okmeydanı Tıp Derg*. 2014; 30(Ek sayı 2): 143-148. doi:10.5222/otd.supp2.2014.143.
 34. Polat AD, Oğuz F, Salihoglu S, Pak Güre MD. Sürdürülebilir kalkınma amaçları kapsamında

- madde bağımlılığıyla mücadelede sosyal hizmetin rolü. *Uluslararası Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*. 2022; 2(2): 191-204.
35. Köksal B, Karaca S, Çıtak S. Madde bağımlılığında dürtüsellik ve saldırganlığın incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*. 2020; 23(1): 23-33. doi:10.5505/kpd.2020.46693.
 36. Şamar B, Buz S. Bağımlılık rehabilitasyonunda sosyal hizmet uygulamaları: Erenköy BAHAR Modeli. *Bağımlılık Dergisi*. 2022; 23(2): 221-232. doi:10.51982/bagimli.982856.
 37. Kaçar N, Yazıcı S. Ebe tarafından verilen sürekli doğum desteğinin mesleki ve obstetrik sonuçlara etkisi. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020; 3(3): 214-224.
 38. Geraghty S, Doleman G, De-Leo A. Midwives' attitudes towards pregnant women using substances: Informing a care pathway. *Women Birth*. 2019; 32(4): 477-482. doi:10.1016/j.wombi.2018.09.007.
 39. Ünübol B, Ünübol H, Bilici R. Kadın bağımlılarda içselleştirilmiş damgalanmanın bağımlılık özelliklerine ve algılanan sosyal desteğe olan etkisinin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Derg*. 2019; 20(4): 377-384.
 40. Atlam D, Çınaroğlu-Asar A, Sasman-Kaylı D, Kırılı U. Kadınlarda alkol ve madde bağımlılığında toplumsal ve kendini damgalama. *Bağımlılık Dergisi*. 2024; 25(3): 311-319. doi:10.51982/bagimli.1378697.
 41. Economidoy E, Klimi A, Vivilaki VG. Caring for substance abuse pregnant women: The role of the midwife. *Health Sci. J*. 2012; 6(1): 161-169.
 42. Hacivehoğlu D, Demirci D. Birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan ebelerin kadın sağlığının korunması ve geliştirilmesine yönelik sağlık eğitimi etkinlikleri. *Sağlık ve Toplum Derg*. 2022; 32(2): 49-60.
 43. Hughes Z. Substance misuse: can midwives really make a difference?. *Pract Midwife*. 2016; 19(4): 18-20.
 44. HSGM. Uyuşturucu ile mücadele ulusal strateji belgesi ve eylem planı 2023. Erişim adresi: https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/tutun-ve-madde-bagimliliği-ile-mucadele-db/dokumanlar/2018-2023_Uyusturucu_ile_Mucadele_Ulusal_Strateji_Belgesi_ve_Eylem_Planı.pdf Erişim tarihi: 07.09.2024.
 45. Üçüncü T, Dikici E. Madde bağımlılığı ile mücadelede okul sosyal hizmetinin önemi. Ankara: İksadyayınevi; 2022. pp. 27-47. Erişim adresi: <https://iksadyayınevi.com/wp-content/uploads/2022/12/MADDE-BAGIMLILIGI-ILE-MUCADELEDE-OKUL-SOSYAL-HIZMETI-NIN-ONEMI-.pdf> Erişim tarihi: 06.09.2024.
 46. Akkuş D, Eker F, Karaca A, Kapsız Ö, Açıkgöz F. Lise gençlerinde akran eğitimi programı madde bağımlılığını önlemede etkili bir model olabilir mi? *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*. 2016; 7(1): 34-42. doi:10.5505/phd.2016.59489.
 47. Nalbantoğlu İ, Tuncay T. Madde bağımlılarının ve ailelerinin bağımlılıkla mücadele deneyimlerinin incelenmesi. *Bağımlılık Dergisi*. 2023; 24(2): 207-226. doi: 10.51982/bagimli.1167503.
 48. Şener MM, Küçükşen K. Madde bağımlısı bireylerin rehabilitasyonunda sivil toplum kuruluşlarının rolü. *Journal of Human Sciences*. 2017; 14(1): 486-495. doi:10.14687/jhs.v14i1.4390.
 49. Yeşilay. Türkiye bağımlılıkla mücadele eğitim programı 2024. Erişim adresi: <https://tbm.org.tr/> Erişim tarihi: 07.09.2024.
 50. Şimşek M, Aktürk İ, Dinç M, Işık S, Ögel K. Bir bağımlılık danışma merkezinde uygulanan tedavi programına yönelik etkililik değerlendirme: YEDAM örneği. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*. 2019; 6(3): 797-819. doi:10.15805/addicta.2019.6.3.0051.
 51. Sezik M. Büyükşehirlerin sosyal belediyeçilik yaklaşımlarına bir örnek olarak madde bağımlılığı ile mücadele çalışmaları. *Beu Akademik İzdüşüm*. 2017; 2(1): 51-63.
 52. Yavuz Ö, Ateş H. Türkiye'de bağımlılıkla mücadelede yerel yönetimlerin rolü. In: Ateş H, Koçak A (eds.) Bir kamu politikası olarak bağımlılıkla mücadele. Ankara: Nobel Akademik; 2018. pp. 185-220.
 53. Mevzuat Bilgi Sistemi, T.C. Anayasası, md. 58, p. 143 1982. Erişim adresi: <http://www.mevzuat>.

gov.tr/ MevzuatMetin/1.5.2709.pdf Erişim tarihi: 19.06.2024.

54. Dere İ, Uçar A. Okullarda karşılaşılan bağımlılıklar üzerine bir durum çalışması. *Ahmet Keleşoğlu Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2020; 2(1): 114-133.
55. SB. Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü Sağlık Hizmetleri Daire Başkanlığı. Mersin İl Sağlık Müdürlüğü. Erişim adresi: <https://torosdh.saglik.gov.tr/TR-621667/kadin-madde-bagimlili-gi-tedavi-merkezi-kamatem.html> Erişim tarihi: 07.09.2024.
56. SB. Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü Sağlık Hizmetleri Daire Başkanlığı. Adana İl Sağlık Müdürlüğü. Erişim adresi: <https://torosdh.saglik.gov.tr/TR-378287/kamatem---cematem.html> Erişim tarihi: 07.09.2024.
57. İBB. Sağlık ve Sosyal Hizmetler Daire Başkanlığı. 2024. Erişim adresi: <https://sosyalhizmetler.ibb.gov.tr/mudurlukdetay.aspx?ID=1> Erişim tarihi: 07.09.2024.

MADDE KULLANIM BOZUKLUKLARINA SAHİP KADINLARIN DESTEKLENMESİ VE REHABİLİTASYONU

Zehra BAYKAL AKMEŞE¹

GİRİŞ

Madde kullanım bozuklukları (MKB), kadınlar için biyolojik, psikososyal ve kültürel faktörler nedeniyle karmaşık zorluklar içermektedir. Kadınlar hormonal değişiklikler, metabolik farklılıklar ve maddeye karşı artan hassasiyet nedeniyle MKB'ye karşı daha savunmasızdır. Özellikle menstrual siklus, gebelik, doğum sonrası dönem ve menopoz gibi hormonal değişim dönemleri, madde kullanımının etkilerini ve dolayısıyla madde kullanım riskini artırabilmektedir (1). Kadınların metabolik hızlarındaki farklılıklar ve genellikle daha düşük vücut ağırlığı, maddelerin biyolojik etkilerini artırarak bağımlılığın gelişme hızını ve şiddetini etkileyebilmektedir (2). Ayrıca, kadınların maddeleri erkeklere göre daha kısa sürede hızlı bir şekilde alması ve vücuttaki yağ oranının yine erkeklere göre daha fazla olmasından dolayı, bazı maddelerin vücutta daha uzun süre kalmasına neden olabilmektedir (3). Psikososyal faktörler, kadınların MKB ile başa çıkmasını zorlaştıran önemli unsurlardır. Kadınlar, genellikle cinsel veya fiziksel istismar, düşük özsaygı, depresyon ve anksiyete gibi travmatik deneyimlerle başa çıkmak için madde kullanımına yönelebilmektedir (4). Ayrıca madde kullanmaya başladıktan sonra daha fazla travmatik olaylarla karşılaşmaktadır. Kadınlar bakım veren rolleri üstlendikleri için çocuk bakım sorumlulukları ve ailevi yükümlülükler nedeniyle tedaviye erişim ve devam etme konusunda ciddi zorluklar yaşayabilmektedir (5). Bu durum, kadınların hem tedaviye katılımını hem de iyileşme sürecini olumsuz etkilemektedir. Kültürel faktörler de kadınların MKB ile başa çıkmalarını zorlaştıran önemli bir engel oluşturmaktadır. Toplumsal cinsiyet rol-

¹ Doç.Dr., Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, zehra.baykal@ege.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-4753-2421

Ebeler, yenidoğanların sağlık durumlarını yakından takip ederek, NYS ve IUGG gibi komplikasyonların erken tespiti ve yönetimi konusunda da hayati bir rol üstlenir. Anne ve bebek arasında güvenli bağlanmanın teşvik edilmesi, emzirme desteği ve aile içi dinamiklerin güçlendirilmesi gibi alanlarda aktif olarak çalışır. Ayrıca, toplum sağlığı perspektifiyle ailelerin sosyal ve çevresel stres faktörlerine karşı direnç kazanmalarına yardımcı olabilir. Sonuç olarak, ebeler, madde kullanım bozukluğu olan anneler ve yenidoğanları için sağlık hizmetlerinin etkin bir şekilde sunulmasında temel bir rol oynamaktadır. Eğitilmiş ve duyarlı ebelerin varlığı, bu ailelerin sağlık ve refahını artırmada önemli bir fark yaratacaktır. Bu nedenle, ebelerin bu konuda sürekli eğitim almaları ve desteklenmeleri büyük önem taşımaktadır.

KAYNAKLAR

1. Rissman EF, Lynch WJ. Role of hormones in substance use disorders. *Neuroendocrinology*. 2023; 113(11): 1095-1098.
2. Maël G, Daniel O. The link between trauma and substance use disorders: a literature review. *Arch Clin Psychiatry*. 2022; 49(6):66-72.
3. Gopman S. Prenatal and postpartum care of women with substance use disorders. *Obstet Gynecol Clin*. 2014; 41(2): 213-228.
4. McHugh RK, Hearon BA, Otto MW. Cognitive behavioral therapy for substance use disorders. *Psychiatr Clin*. 2010; 33(3): 511-525.
5. Valeri L, Sugarman DE, Reilly ME, McHugh RK, Fitzmaurice GM, Greenfield SF. Group therapy for women with substance use disorders: In-session affiliation predicts women's substance use treatment outcomes. *J Subst Abuse Treat*. 2018; 94: 60-68.
6. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine; Health and Medicine Division; Board on Health Sciences Policy. Medication-Assisted Treatment for Opioid Use Disorder: Proceedings of a Workshop—in Brief. Washington (DC): National Academies Press (US); 2018 Nov 30. Erişim adresi: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK534504/> doi: 10.17226/25322 Erişim tarihi:08.08.2024
7. Patton D. The Power, Capacity, and Resiliency of Women in Substance Use Disorder Recovery to Overcome Multiple and Complex Housing Transitions. *Soc Sci*. 2024; 13(4): 206. <https://doi.org/10.3390/socsci13040206>
8. Lanzillotta-Rangeley J, Leslie J, Little M, Stem J, Asselin E, Kurahovic M. Educational program to increase substance use disorder knowledge and decrease stigma in first-year nursing students. *Pain Manag Nurs*. 2020; 21(5): 435-440.
9. NIDA. What are the treatments for heroin use disorder?. 2021. Erişim adresi: <https://nida.nih.gov/publications/research-reports/heroin/what-are-treatments-heroin-use-disorder> Erişim tarihi:08.08.2024
10. Gowing L, Ali R, White JM, Mbewe D. Buprenorphine for managing opioid withdrawal. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 2. Art. No.: CD002025. DOI: 10.1002/14651858.CD002025.pub5
11. Amato L, Minozzi S, Davoli M, Vecchi S. Psychosocial combined with agonist maintenance treatments versus agonist maintenance treatments alone for treatment of opioid dependence. *Cochrane Database Syst Rev*. 2011;(10):CD004147. Published 2011 Oct 5. doi:10.1002/14651858.CD004147.pub4
12. Lingford-Hughes AR, Welch S, Peters L, Nutt DJ. Evidence-based guidelines for the pharmaco-

logical management of substance abuse, harmful use, addiction and comorbidity: recommendations from the British Association for Psychopharmacology. *J Psychopharmacol.* 2012; 26(7): 899-952.

13. Weaver MF, Hopper JA, Gunderson EW. Designer drugs 2015: assessment and management. *Addict Sci Clin Pract* 10, 8 (2015). <https://doi.org/10.1186/s13722-015-0024-7>
14. Sharp A, Brown B, Shreve T, Moore K, Carlson M, Braughton D. Direct-care staff perceptions of patient engagement and treatment planning in detox. *J Behav Health Serv Res.* 2021 Oct;48:566-82.
15. Mattick RP, Breen C, Kimber J, Davoli M. Buprenorphine maintenance versus placebo or methadone maintenance for opioid dependence. *Cochrane Database Syst Rev.* 2014;2014(2):CD002207. Published 2014 Feb 6. doi:10.1002/14651858.CD002207.pub4
16. Babor TF, McRee BG, Kassebaum PA, Grimaldi PL, Ahmed K, Bray J. Screening, Brief Intervention, and Referral to Treatment (SBIRT): toward a public health approach to the management of substance abuse. *Substance Abuse.* 2007;28(3):7-30. doi:10.1300/J465v28n03_03
17. Renbarger KM, Shieh C, Moorman M, Latham-Mintus K, Draucker C. Health care encounters of pregnant and postpartum women with substance use disorders. *West J Nurs Res.* 2020; 42(8): 612-628.
18. Jones HE, Heil SH, Baewert A, Arria AM, Kaltenbach K, Martin PR, et al. Buprenorphine treatment of opioid-dependent pregnant women: a comprehensive review. *Addiction.* 2012; 107 Suppl 1: 5-27. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2012.04035.x>
19. Jones HE, Kaltenbach K, Heil SH, Stine SM, Coyle MG, Arria AM, et al. Neonatal abstinence syndrome after methadone or buprenorphine exposure. *N Engl J Med.* 2010; 363(24): 2320-2331.
20. Goler NC, Armstrong MA, Taillac CJ, Osejo VM. Substance abuse treatment linked with prenatal visits improves perinatal outcomes: a new standard. *J Perinatol.* 2008; 28(9): 597-603. <https://doi.org/10.1038/jp.2008.70>
21. Heil SH, Jones HE, Arria A, Kaltenbach K, Coyle MG, Fischer G, et al. Unintended pregnancy in opioid-abusing women. *J Subst Abuse Treat.* 2011; 40(2): 199-202.
22. Jones HE, O'Grady KE, Malfi D, Tuten M. Methadone maintenance vs. methadone taper during pregnancy: maternal and neonatal outcomes. *Am J Addict.* 2008; 17(5): 372-86.
23. Jumah NA, Graves L, Kahan M. The management of opioid dependence during pregnancy in rural and remote settings. *Canadian Medical Association Journal.* 2015; Jan 6;187(1):E41-E46. doi: 10.1503/cmaj.131723. Epub 2014 Oct 6. PMID: 25288311; PMCID: PMC4284191.
24. Hudak ML, Tan RC; The Committee on Drugs and the Committee on Fetus and Newborn. Neonatal Drug Withdrawal. *Pediatrics.* 2012 Feb;129(2):e540-60. doi: 10.1542/peds.2011-3212.
25. Jansson LM, Velez M, Harrow C. The opioid-exposed newborn: Assessment and pharmacologic management. *J Opioid Manag.* 2008; 4(5): 288-296.
26. Winklbaaur B, Kopf N, Ebner N, Jung E, Thau K, Fischer G. Treating pregnant women dependent on opioids is not the same as treating pregnancy and opioid dependence: a knowledge synthesis for better treatment for women and neonates. *Addiction.* 2008; 103(9): 1429-1440.
27. Wampold BE. *The great psychotherapy debate: Models, methods, and findings.* Routledge; 2013 Aug 21.
28. Michie S, Johnston M, Carey R. Behavior Change Techniques. In: Gellman MD, editor. *Encyclopedia of Behavioral Medicine.* Springer, Cham; 2020. https://doi.org/10.1007/978-3-030-39903-0_1661
29. Najavits LM. *Seeking Safety: A treatment manual for PTSD and substance abuse.* Guilford Press; 2002.
30. Newman CF. *Cognitive therapy of substance abuse.* Guilford Press; 2001 Jan 16.
31. Linehan MM. *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder.* Guilford Press; 1993.

32. Rogers C. Client centered therapy. Hachette UK; 2012 Mar 1.
33. Yalom ID, Crouch EC. The theory and practice of group psychotherapy. *Br J Psychiatry*. 1990; 157(2): 304-306.
34. Varghese M, Kirpekar V, Loganathan S. Family Interventions: Basic Principles and Techniques. *Indian J Psychiatry*. 2020; 62(Suppl 2): 192-200. doi: 10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_770_19. Epub 2020 Jan 17. PMID: 32055062; PMCID: PMC7001353.
35. West AL, Dauber S, Gagliardi L, Correll L, Lilli AC, Daniels J. Systematic review of community-and home-based interventions to support parenting and reduce risk of child maltreatment among families with substance-exposed newborns. *Child Maltreat*. 2020; 25(2): 137-151.
36. Coupland H, Moensted ML, Reid S, White B, Eastwood J, Haber P, Day C. Developing a model of care for substance use in pregnancy and parenting services, Sydney, Australia: Service provider perspectives. *J Subst Abuse Treat*. 2021; 131: 108420.
37. Gulbransen K. A novel care model: Maternity care experiences of pregnant individuals who use substances. 2023. Erişim adresi: <https://mspace.lib.umanitoba.ca/items/bdf9974b-e384-4f3b-99aa-b498e551a657> Erişim tarihi:08.08.2024
38. Davidson L, White W. The concept of recovery as an organizing principle for integrating mental health and addiction services. *J Behav Health Serv Res*. 2007; 34(2): 109-120.
39. Szczygiel, N., Au-Yong-Oliveira, M., Coutinho, A., Rodrigues, A., & Lopes, R. (2018). Substance Use Disorders and Reintegration—A Novel Perspective on Empathy for Those in Need. *Journal of Corporate Responsibility and Leadership*, 5(4), 67-80.
40. Bjørlykhaug, K. I., Karlsson, B., Hesook, S. K., & Kleppe, L. C. (2022). Social support and recovery from mental health problems: A scoping review. *Nordic social work research*, 12(5), 666-697.
41. Magura S. The role of work in substance dependency treatment: A preliminary overview. *Subst Use Misuse*. 2003; 38(11-13): 1865-1876.
42. Magura S, Cleland C, Vogel HS, Knight EL. Effects of “dual focus” mutual aid on self-efficacy for recovery and quality of life. *Adm Policy Ment Health*. 2007; 34(1): 1-12.
43. Baldwin SA, Murray DM, Shadish WR. Empirically supported treatments or type I errors? Problems with the analysis of data from group-administered treatments. *J Consult Clin Psychol*. 2005; 73(5): 924.
44. Tsemberis S, Gulcur L, Nakae M. Housing first, consumer choice, and harm reduction for homeless individuals with a dual diagnosis. *Am J Public Health*. 2004; 94(4): 651-656.
45. Botvin GJ, Griffin KW. School-based programmes to prevent alcohol, tobacco and other drug use. *Int Rev Psychiatry*. 2007; 19(6): 607-615.
46. Corrigan PW, Kuwabara SA, O’Shaughnessy J. The public stigma of mental illness and drug addiction: Findings from a stratified random sample. *J Soc Work*. 2009; 9(2): 139-147.
47. McGinty K, McCammon SL, Koeppe VP. The complexities of implementing a wraparound approach to service provision: A view from the field. *J Fam Soc Work*. 2001; 5(3): 95-110.
48. National Research Council (US) Committee on Substance Abuse Prevention Research, Gershtein DR, Green LW, editors. Preventing Drug Abuse: What do we know?. Washington (DC): National Academies Press (US); 1993.
49. Hornik R. Public health communication: Evidence for behavior change. Routledge; 2002. <https://doi.org/10.4324/9781410603029>
50. Kumpfer KL, Magalhães C, Xie J. Cultural adaptations of evidence-based family interventions to strengthen families and improve children’s developmental outcomes. *Eur J Dev Psychol*. 2010; 7(1): 108-119.
51. Metz V, Köchl B, Fischer G. Should pregnant women with substance use disorders be managed differently? *Neuropsychiatry (London)*. 2012; 2(1): 29-41. doi: 10.2217/np.11.74. PMID: 23243466; PMCID: PMC3521595.
52. Fretts RC. Etiology and prevention of stillbirth. *Am J Obstet Gynecol*. 2005; 193(6): 1923-1935.

<https://doi.org/10.1016/j.ajog.2005.03.074>

53. Bibring GL, Dwyer TE, Huntington DS, Valenstein AF. A study of the psychological processes in pregnancy and of the earliest mother-child relationship: II. Methodological considerations. *Psychoanal Study Child*. 1961; 16(1): 25-44.
54. Enkin M, et al. A guide to effective care in pregnancy and childbirth. Oxford: Oxford University Press; 2000.
55. Declercq ER, Sakala C, Corry MP, Applebaum S. Listening to Mothers II: Report of the Second National U.S. Survey of Women's Childbearing Experiences: Conducted January-February 2006 for Childbirth Connection by Harris Interactive(R) in partnership with Lamaze International. *J Perinat Educ*. 2007; 16(4): 9-14. doi: 10.1624/105812407X244769. PMID: 18769512; PMCID: PMC2174380.
56. National Partnership for Women & Families. Continuous Support for Women During Childbirth: 2017 Cochrane Review Update Key Takeaways. *J Perinat Educ*. 2018 Oct;27(4):193-197. doi: 10.1891/1058-1243.27.4.193. PMID: 31073265; PMCID: PMC6491161.
57. American College of Obstetricians and Gynecologists. Opioid use and opioid use disorder in pregnancy. Committee Opinion No. 711. *Obstet Gynecol* 2017;130:e81-94.
58. Kroelinger CD, Rice ME, Okoroh EM, DeSisto CL, Barfield WD. Seven years later: state neonatal risk-appropriate care policy consistency with the 2012 American Academy of Pediatrics Policy. *J Perinatol*. 2022; 42(5): 595-602.
59. Gavin NI, Gaynes BN, Lohr KN, Meltzer-Brody S, Gartlehner G, Swinson T. Perinatal depression: a systematic review of prevalence and incidence. *Obstet Gynecol*. 2005; 106(5 Pt 1): 1071-1083. <https://doi.org/10.1097/01.AOG.0000183597.31630.db>
60. Shelton D, Ramage M, Hughes P, Tak C. Factors associated with contraceptive use among postpartum women with substance use disorder. *Sex Reprod Healthc*. 2022; 33: 100764.
61. Dennis M, Scott CK. Managing addiction as a chronic condition. *Addict Sci Clin Pract*. 2007; 4(1): 45-55. doi: 10.1151/ascp074145. PMID: 18292710; PMCID: PMC2797101
62. McLellan AT, McKay JR, Forman R, Cacciola J, Kemp J. Reconsidering the evaluation of addiction treatment: from retrospective follow-up to concurrent recovery monitoring. *Addiction*. 2005; 100(4): 447-458.
63. Moos RH, Moos BS. Rates and predictors of relapse after natural and treated remission from alcohol use disorders. *Addiction*. 2006; 101(2): 212-222.
64. McKay JR. Continuing care research: What we have learned and where we are going. *J Subst Abuse Treat*. 2009;36(2):131-45.
65. Simakhodskaya Z, Haddad F, Quintero M, Malavade K. Innovative Use of Crisis Intervention Services with Psychiatric Emergency Room Patients. *Prim Psychiatry*. 2009; 16(9), 60-65.
66. Marsch LA, Carroll KM, Kiluk BD. Technology-based interventions for the treatment and recovery management of substance use disorders: A JSAT special issue. *J Subst Abuse Treat*. 2014; 46(1): 1-4.
67. Humphreys K, Tucker J. Toward more responsive and effective intervention systems for alcohol-related problems. *Addiction*. 2002; 97(2): 126-132.

MADDE KULLANIM BOZUKLUKLARINA SAHİP AİLELERİN DESTEKLENMESİ VE AİLE DİNAMİĞİNDE EBENİN ROLÜ

Tuğba KANARYA ¹
Sevil GÜNER ²

GİRİŞ

Son yıllarda doğurganlık çağındaki kadınlar arasında madde kullanımının yaygınlığı önemli ölçüde artmış ve bu da perinatal dönemde madde kullanım bozukluğunu (MKB) bir halk sağlığı sorunu haline getirmiştir. Perinatal dönem kadının hem fiziksel hem de mental sağlık açısından en hassas olduğu zamanlardan biridir. Bu dönemde madde kullanımına bağlı yaşanan fiziksel ve mental sağlık problemleri hem anne hem de fetüsün kısa ve uzun vadeli sağlık sonuçlarını olumsuz etkilediği için oldukça önemlidir (1). Son yıllarda gebe ve ailesine bütüncül bakım veren ebeler de perinatal dönemde MKB ve buna bağlı sorunlarla daha sık karşı karşıya kalmaktadır.

MKB, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'nda [The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, (DSM-V)] yer alan, tanıya ilişkin bir terimdir ve “sağlık sorunları, sakatlık ve işte, okulda veya evde önemli sorumlulukları yerine getireme gibi klinik ve işlevsel olarak önemli bozulmalara neden olan alkol veya diğer yasadışı maddelerin tekrarlayan kullanımını” ifade etmektedir (2). MKB yalnızca bireylerin değil, aile ve toplumun sağlığıyla karşılıklı etkileşimi bulunan, bu nedenle çok boyutlu olarak ele alınması gereken bir sorun olarak dünya gündeminde gittikçe daha fazla yer almaktadır. Bu bölümde MKB'nin aileler üzerindeki etkileri ve bakımda ebelerin rolleri ele alınmıştır.

¹ Arş.Gör., Gaziantep İslam Bilim ve Teknoloji Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, kanarya@yandex.com, kanarya@yandex.com, ORCID iD: 0009-0007-4195-2349

² Dr.Öğr.Üyesi, Mersin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, sevil.guner@mersin.edu.tr, sevil.guner@mersin.edu.tr, ORCID iD: 0000-0003-0711-8960

KAYNAKLAR

1. Wilson CA, Finch E, Kerr C, Shakespeare J. Alcohol, smoking, and other substance use in the perinatal period. *BMJ*. 2020; 369: m1627. doi:10.1136/bmj.m1627.
2. American Psychiatric Association. The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition. 2022. Erişim adresi: <https://psychiatryonline.org/doi/book/10.1176/appi.books.9780890425787> Erişim tarihi: 02.09.2024.
3. Demircan D, Tamam L. Madde kullanım bozukluğuna aile perspektifinden bir bakış. *Bağımlılık Dergisi*. 2024; 25(4): 1-1.
4. Tulchinsky TH, Varavikova EA. Chapter 6: Family Health. In: The New Public Health (Third Edition). Elsevier. P. 2015; pp.311-379. ISBN: 978-0-12-415766-8 Erişim adresi: <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-415766-8.00006-9> Erişim tarihi: 22.09.2024.
5. Wangenstein T, Bramness JG, Halsaa A. Growing up with parental substance use disorder: The struggle with complex emotions, regulation of contact, and lack of professional support. *Child & Family Social Work*. 2019; 24(2): 201–208. doi:10.1111/cfs.12603.
6. Altıntaş, M, Çalışgan, B. Bağımlılıkta aile ve aile terapileri. Bağımlılık tanısı, tedavi, önleme. Öztürk M, Ögel K, Evren C, Bilici R. (Ed.). 2021. pp. 393-410. İstanbul: Yeşilay Yayınları.
7. Albayrak S, Balci S. Gençlerde madde bağımlılığı ve önlenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 2014; 11: 30-37.
8. Duyan V, Gövbakan R. Madde bağımlılığı ve aile. Timur A. (Ed.) (Birinci Baskı). İstanbul: Yeni İnsan Yayınevi; 2015. p. 11-19.
9. Tekinarıslan İÇ. Madde bağımlılığının aile üzerindeki etkisi. Madde Bağımlılığı ve Aile. Genç Y. (Ed.), Ankara: Akademisyen Yayınevi; 2018. p. 3-12.
10. Ögel K. Bağımlı aileleri için rehber kitap. İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları; 2021. p. 233-247
11. Wiercigroch D, Sheikh H, Hulme J. A rapid access to addiction medicine clinic facilitates treatment of substance use disorder and reduces substance use. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*. 2020; 15(1): 1–10. doi:10.1186/s13011-019-0250-1.
12. Barrett S, Muir C, Burns S, et al. Interventions to reduce parental substance use, domestic violence and mental health problems, and their impacts upon children's well-being: a systematic review of reviews and evidence mapping. *Trauma Violence Abuse*. 2024; 25(1): 393-412. doi:10.1177/15248380231153867.
13. Monari EN, Booth R, Forchuk C, Csiernik R. Experience of family members of relatives with substance use disorders: an integrative literature review. *Creative Nursing*. 2024; 30(3): 232-244. doi:10.1177/10784535241252169.
14. Sanatkar S, Heinsch M, Tickner C, et al. A systematic literature review and narrative synthesis of effective interventions for family and caregivers of people who use methamphetamine. *Subst Abuse*. 2022; 43(1): 1190-1196. doi:10.1080/08897077.2022.2074600 .
15. Daley DC. Family and social aspects of substance use disorders and treatment. *Journal of Food and Drug Analysis*. 2013; 21(4): S73-S76. doi:10.1016/j.jfda.2013.09.038.
16. Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMSHA). Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Substance Use Disorder Treatment and Family Therapy. Treatment Improvement Protocol (TIP) Series, 2020; No. 39. SAMHSA Publication No. PEP20-02-02-012. Rockville. Erişim adresi: <https://store.samhsa.gov/sites/default/files/tip-39-treatment-family-therapy-pep20-02-02-012.pdf> Erişim tarihi:15.10.2024
17. Öztürk I, Özcan N. Aile yapısı bağlamında aile içi şiddetin, kadınların madde bağımlılığı üzerindeki etkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 2024; 26(3): 1339-1370.
18. Cook JL, Green CR, de la Ronde S, et al. Epidemiology and effects of substance use in pregnancy. *J Obstet Gynaecol Can*. 2017; 39(10): 906-915. doi:10.1016/j.jogc.2017.07.005.
19. Karabulut S, Bilici R. Gebelik ve postpartum dönemde alkol ve madde kullanım bozuklukları. *Türkiye Klinikleri Psychiatry-Special Topics*. 2023; 16(4): 38-44.
20. Genç S, Mihmanlı V. Madde bağımlılığı ve gebelik. *Okmeydanı Tıp Dergisi*. 2014; 30(2): 120-

123.

21. Ünübol B, Ünübol H, Bilici R. Investigation of the effect of internalized stigmatization on addiction characteristics and perceived social support in women addicts. *Anatolian Journal of Psychiatry*. 2019; 20(4): 377-384.doi:10.5455/apd.15950.
22. Prince MK, Daley SF, Ayers D. 2024 Jan. substance use in pregnancy. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. Erişim adresi: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK542330/> Erişim tarihi:15.10.2024
23. Lassiter PS, Czerny AB, Williams KS. Working with addictions in family therapy. In D. Capuzzi & M. D. Stauffer (Eds.), *Foundations of couples, marriage, and family counseling*. 2015; pp. 389–417. Hoboken, NJ: Wiley. Erişim adresi: https://catalog.library.vanderbilt.edu/discovery/fulldisplay/alma991037171989703276/01VAN_INST:vanui Erişim tarihi: 20.10.2024
24. Mead A, Ryan D, Paquette V, Smith E, Joshi P, Tonella C, Hippman C. BC Reproductive Mental Health Program, Provincial Perinatal Substance Use Program, & Perinatal Services BC Best Practice Guidelines for Mental Health Disorders in the Perinatal Period: Substance Use Disorders. Vancouver, BC: BC Reproductive Mental Health Program. 2023. Erişim adresi: https://www.freepsychotherapybooks.org/?gad_source=1&gclid=CjwKCAiA3ZC6BhBaEiwAeqfvypsAu8un4lq43z4BuUH1cgSDX9P47I15XJDXPhkgV-TyyDQPrDkCtXoCrjgQAvD_BwE Erişim tarihi: 20.10.2024
25. Brown S, Tracy EM, Jun M, Park H, Min MO. Personal network recovery enablers and relapse risks for women with substance dependence. *Qual Health Res*. 2015; 25(3): 371-385. doi:10.1177/1049732314551055.
26. Cavaiaola AA, Fulmer BA, Stout D. The impact of social support and attachment style on quality of life and readiness to change in a sample of individuals receiving medication-assisted treatment for opioid dependence. *Substance Abuse*. 2015; 36(2): 183–191.
27. van Wormer KS, Davis DR. *Addiction treatment: A strengths perspective*. Boston, MA: Cengage Learning. 2018. Erişim adresi: https://www.freepsychotherapybooks.org/?gad_source=1&gclid=CjwKCAiA3ZC6BhBaEiwAeqfvypsAu8un4lq43z4BuUH1cgSDX9P47I15XJDXPhkgV-TyyDQPrDkCtXoCrjgQAvD_BwE Erişim tarihi: 20.10.2024
28. Schumm JA, O'Farrell TJ. Families and addiction. In P. M. Miller et al. (Eds.), *Comprehensive addictive behaviors and disorders: Vol. 1. Principles of addiction*; 2013; pp. 303–312. San Diego, CA: Elsevier Academic Press. Erişim adresi: https://www.freepsychotherapybooks.org/?gad_source=1&gclid=CjwKCAiA3ZC6BhBaEiwAeqfvypsAu8un4lq43z4BuUH1cgSDX9P47I15XJDXPhkgV-TyyDQPrDkCtXoCrjgQAvD_BwE Erişim tarihi: 20.10.2024
29. Düzeli B, Sevinçli Bayram C. Bağımlılıkla mücadele öyküsü olan bireylerde psikososyal destek üzerine nitel bir araştırma. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*. 2023; 23(1): 31-52.
30. Bhuvaneshwar CG, Chang G, Epstein LA, Stern TA. Cocaine and opioid use during pregnancy: prevalence and management. *Primary Care Companion to the Journal of Clinical Psychiatry*. 2008; 10(1): 59–65. doi:10.4088/pcc.v10n0110.
31. Wickström R. Effects of nicotine during pregnancy: human and experimental evidence. *Current Neuropharmacology*. 2007; 5(3): 213–222. doi:10.2174/157015907781695955.
32. Cnattingius S. The epidemiology of smoking during pregnancy: smoking prevalence, maternal characteristics, and pregnancy outcomes. *Nicotine & Tobacco Research: Official Journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco*. 2004; 6 (Suppl 2):125–140. doi:10.1080/14622200410001669187.
33. American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). 2017-August. Committee Opinion No. 711: Opioid Use and Opioid Use Disorder in Pregnancy. *Obstet Gynecol*. 130(2): e81-e94. Erişim adresi: <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2017/08/opioid-use-and-opioid-use-disorder-in-pregnancy> Erişim tarihi: 24.10.2024
34. Stevens MWR, Cooper M, Cusack L. et al. Improving the quality of antenatal screening and early intervention for alcohol and other drug use: protocol for a multi-stage approach to systems reform. *Addict Sci Clin Pract*. 2024; 19: 2 doi:10.1186/s13722-023-00434-6.

MADDE KULLANIM BOZUKLUKLARININ ÖNLENMESİ VE ERKEN MÜDAHALEDE EBELİK BAKIMI

*Buse KAYA*¹

*Emine Serap ÇAĞAN*²

GİRİŞ

Madde kullanımı, ruh halini değiştirmek amacıyla herhangi bir maddenin zararlı kullanımı olarak tanımlanmaktadır (1). Uzun yıllar boyunca geleneksel yollarla kullanılan yasadışı maddeler kokain, cannabis, opiyat, esrar gibi bitkilerden elde edilen ve yetiştirildikleri bölgede veya nihai pazarlarına giden ticaret yolları üzerinde tüketilen psikoaktif maddeleri içermektedir. Dünya ticaretinin ve turizmin büyümesi, daha önce büyük ölçüde belirli bölgelerde yoğunlaşmış olan bitkisel madde pazarının küreselleşmesine yol açmıştır. Son yıllarda yasadışı olarak mevcut laboratuvarlarda sentezlenen yeni psikoaktif maddeler daha erişilebilir hale gelmiş olup birçok bölgede kullanılmaktadır (2).

Uluslararası Hastalık Sınıflandırması (International Classification of Diseases)'nın 11. revizyonunda "Madde Kullanım Bozukluğu (MKB)" iki temel sağlık bozukluğunu içermektedir (Şekil 1):

¹ Arş. Gör., Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, bukaya@agri.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-4770-3024

² Dr. Öğr. Üyesi, Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, escagan@agri.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-3261-0431

davi ihtiyacı ile karşılaşmada ebeler, sıklıkla ön saflarda yer alana doğum bakım hizmeti sağlayıcılarındandırlar. Madde kullanımı olan kadınlar, sağlık sistemleriyle ilk temasta sıklıkla ebeler ile karşılaşmaktadırlar. Ebeler, doğum öncesi dönemde zararın en aza indirilmesini kolaylaştırmak için madde kullanımı olan gebe kadınları doğum öncesi bakım ortamlarında taramak ve sevk etmekle yükümlüdürler. MKB'nın önlenmesine yönelik ebelik bakımı, tedavi ve bakımın önündeki engeller ve çözümleri ile ilişkili kapsamlı ve bilgilendirici bir değerlendirme sunmak için kadınların, hizmet sağlayıcıların, ebelerin ve diğer sağlık profesyonellerinin bakış açılarını sentezleyen, MKB için en uygun tedavi modellerini açıklayabilen daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır. Gebelik sırasında MKB'nin karmaşıklığını giderecek bir yolun tanımlanması ebelere, gebelik sırasında kadınların bakımını koordine etmek için gereken uygun kaynakları ve sağlık hizmetlerini sağlamak için önemlidir.

KAYNAKLAR

1. Geraghty S, Doleman G, De Leo A. Midwives' attitudes towards pregnant women using substances: Informing a care pathway. *Women and Birth*, 2019;32(4): e477-e482. doi: 10.1016/j.wombi.2018.09.007
2. WHO, UNODC. *International standards for the treatment of drug use disorders Revised with field test results*. [Online] https://syntheticdrugs.unodc.org/uploads/syntheticdrugs/res/library/treatment_html/International_Standards_for_the_Treatment_of_Drug_Use_Disorders_Joint_WHO_UNODC_RU.pdf [Erişim Tarihi: 2 Temmuz 2024]
3. Roper V, Cox KJ. Opioid use disorder in pregnancy. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 2017;62(3): 329-340. doi: 10.1111/jmwh.12619
4. Rizk AH, Simonsen SE, Roberts L, et al. Maternity care for pregnant women with opioid use disorder: A review. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 2019;64(5): 532-544. doi: 10.1111/jmwh.13019
5. WHO. *Optimizing the contributions of the nursing and midwifery workforce to achieve universal health coverage and the Sustainable Development Goals through education, research and practice*. [Online] <https://www.who.int/publications/i/item/9789241511971> [Erişim Tarihi: 2 Temmuz 2024]
6. Savage CL, Daniels J, Johnson JA, et al. The inclusion of substance use-related content in advanced practice registered nurse curricula. *Journal of Professional Nursing*, 2018;34(3): 217-220. doi: 10.1016/j.profnurs.2017.08.006
7. Muzyk A, Smothers ZPW, Andolsek KM, et al. Interprofessional substance use disorder education in health professions education programs: A scoping review. *Academic Medicine*, 2020;95(3): 470-480. doi: 10.1097/ACM.0000000000003053
8. Krans EE, Campopiano M, Cleveland LM, et al. National partnership for maternal safety: Consensus bundle on obstetric care for women with opioid use disorder. *Obstetrics and Gynecology*, 2019;134(2): 365-375. doi: 10.1097/AOG.0000000000003381
9. Ecker J, Abuhamad A, Hill W, et al. Substance use disorders in pregnancy: clinical, ethical, and research imperatives of the opioid epidemic: a report of a joint workshop of the Society for Maternal-Fetal Medicine, American College of Obstetricians and Gynecologists, and American Society of Addiction Medicine. *Society for Maternal Fetal Medicine Special Report*, 2019;221(1): B5-B28. doi: 10.1016/j.ajog.2019.03.022

10. Goodman DJ, Saunders EC, Wolff KB. In their own words: A qualitative study of factors promoting resilience and recovery among postpartum women with opioid use disorders. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 2020;20(1): 1-10. doi: 10.1186/s12884-020-02872-5
11. Khazaei-Pool M, Pashaei T, Nouri R, et al. Understanding the relapse process: exploring Iranian women's substance use experiences. *Substance Abuse Treatment, Prevention and Policy*, 2019;14(27): 1-11. doi: 10.1186/s13011-019-0216-3
12. Marchand K, Beaumont S, Westfall J, et al. Conceptualizing patient-centered care for substance use disorder treatment: findings from a systematic scoping review. *Substance Abuse Treatment, Prevention and Policy*, 2019;14(37): 1-15. doi: 10.1186/s13011-019-0227-0
13. Hines LA, Freeman TP, Gage SH, et al. Association of high-potency cannabis use with mental health and substance use in adolescence. *JAMA Psychiatry*, 2020;77(10): 1044-1051. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2020.1035
14. Bakhireva LN, Shrestha S, Garrison L, et al. Prevalence of alcohol use in pregnant women with substance use disorder. *Drug and Alcohol Dependence*, 2018;187: 305-310. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2018.02.025
15. Petersen Williams P, Mathews C, Jordaan E, et al. Validation of simple dichotomous self-report on prenatal alcohol and other drug use in women attending midwife obstetric units in the Cape Metropole, South Africa. *Clinical Ethics*, 2020;15(4): 1-6. doi: 10.1177/1477750920928885
16. Phillippi JC, Schulte R, Bonnet K, et al. Reproductive-age women's experience of accessing treatment for opioid use disorder: "We don't do that here". *Women's Health Issues*, 2021;31(5): 455-461. doi: 10.1016/j.whi.2021.03.010
17. Higgins TM, Goodman DJ, Meyer MC. Treating perinatal opioid use disorder in rural settings: Challenges and opportunities. *Preventive Medicine*, 2019;128: 105786. doi: 10.1016/j.ypmed.2019.105786
18. Oni HT, Buultjens M, Abdel-Latif ME, et al. Barriers to screening pregnant women for alcohol or other drugs: A narrative synthesis. *Women and Birth*, 2019;32: 479-486. doi: 10.1016/j.wombi.2018.11.009
19. Shogren MD, Harsell C, Heitkamp T. Screening women for at-risk alcohol use: An introduction to screening, brief intervention and referral to treatment (SBIRT) in women's health. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 2017;62(6): 746-754. doi: 10.1111/jmwh.12659
20. Patrick SW, Schiff DM, Committee on Substance Use and Prevention. A public health response to opioid use in pregnancy. *Pediatrics*, 2017;139(3): e20164070. doi: 10.1542/peds.2016-4070
21. Tosin Oni H, Buultjens M, Blandthorn J, et al. Barriers and facilitators in antenatal settings to screening and referral of pregnant women who use alcohol or other drugs: A qualitative study of midwives' experience. *Midwifery*, 2020;81: 102595. doi: 10.1016/j.midw.2019.102595
22. Byatt N, Masters GA, Bergman AL, et al. Screening for mental health and substance use disorders in obstetric settings. *Current Psychiatry Reports*, 2020;22(11): 1-13. doi: 10.1007/s11920-020-01182-z
23. McDonald LR, Antoine DG, Liao C, et al. Syndemic of lifetime mental illness, substance use disorders, and trauma and their association with adverse perinatal outcomes. *Journal of Interpersonal Violence*, 2020;35(1-2): 476-495. doi: 10.1177/0886260516685708.
24. Dozet D, Burd L, Popova S. Screening for alcohol use in pregnancy: a Review of current practices and perspectives. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 2023;21(2): 1220-1239. doi: 10.1007/s11469-021-00655-3
25. Petersen Williams P, Mathews C, Jordaan E, et al. Predictors of alcohol use during pregnancy among women attending midwife obstetric units in the Cape Metropole, South Africa. *Substance Use & Misuse*. 2018;53(8): 1342-1352. doi: 10.1080/10826084.2017.1408654
26. Sutter MB, Watson H, Bauers A, et al. Group prenatal care for women receiving medication-assisted treatment for opioid use disorder in pregnancy: An interprofessional approach. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 2019;64(2): 217-224. doi: 10.1111/jmwh.12960

27. Kramlich D, Kronk R, Marcellus L, et al. Rural postpartum women with substance use disorders. *Qualitative Health Research*, 2018;28(9): 1449-1461. doi: 10.1177/1049732318765720
28. Coates D, Foureur M. The role and competence of midwives in supporting women with mental health concerns during the perinatal period: A scoping review. *Health & Social Care in the Community*, 2019;27(4): e389-e405. doi: 10.1111/hsc.12740
29. O'Rourke-Suchoff D, Sobel L, Holland E, et al. The labor and birth experience of women with opioid use disorder: A qualitative study. *Women and Birth*, 2020;33: 592-597. doi: 10.1016/j.wombi.2020.01.006
30. Clemans-Cope L, Lynch V, Howell E, et al. Pregnant women with opioid use disorder and their infants in three state Medicaid programs in 2013–2016. *Drug and Alcohol Dependence*, 2019;195: 156-163. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2018.12.005
31. Bielenberg J, Swisher G, Lembke A, et al. A systematic review of stigma interventions for providers who treat patients with substance use disorders. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 2021;131: 108486. doi: 10.1016/j.jsat.2021.108486
32. Wouldes TA, Crawford A, Stevens S, et al. Evidence for the effectiveness and acceptability of e-SBI or e-SBIRT in the management of alcohol and illicit substance use in pregnant and post-partum women. *Frontiers in Psychiatry*, 2021;12: 1-15. doi: 10.3389/fpsy.2021.634805
33. Zhao L, McCauley K, Sheeran L. The interaction of pregnancy, substance use and mental illness on birthing outcomes in Australia. *Midwifery*, 2017;54: 81-88. doi: 10.1016/j.midw.2017.08.007
34. Proulx D, Fantasia HC. The lived experience of postpartum women attending outpatient substance treatment for opioid or heroin use. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 2021;66(2): 211-217. doi: 10.1111/jmwh.13165
35. Barnett ER, Knight E, Herman RJ, et al. Difficult binds: A systematic review of facilitators and barriers to treatment among mothers with substance use disorders. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 2021;126: 108341. doi: 10.1016/j.jsat.2021.108341
36. Hafekost K, Lawrence D, O'Leary, et al. Maternal alcohol use disorder and subsequent child protection contact: A record-linkage population cohort study. *Child Abuse & Neglect*, 2017a;72: 206-214. doi: 10.1016/j.chiabu.2017.08.010
37. Goodman DJ, Saunders EC, Frew JR, et al. Integrated vs nonintegrated treatment for perinatal opioid use disorder: retrospective cohort study. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, 2022;4(1): 100489. doi: 10.1016/j.ajogmf.2021.100489
38. Reid N, Gamble J, Creed DK, et al. Benefits of caseload midwifery to prevent fetal alcohol spectrum disorder: A discussion paper. *Women and Birth*, 2019;32: 3-5. doi: 10.1016/j.wombi.2018.03.002
39. Chiodo LM, Cosmian C, Pereira K, et al. Prenatal alcohol screening during pregnancy by midwives and nurses. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 2019;43(8): 1747-1758. doi: 10.1111/acer.14114
40. Erng MN, Smirnov A, Reid N. Prevention of alcohol-exposed pregnancies and fetal alcohol spectrum disorder among pregnant and postpartum women: A systematic review. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 2020;44(12): 2431-2448. doi: 10.1111/acer.14489
41. Rutman D, Hubberstey C, Poole N, et al. Multi-service prevention programs for pregnant and parenting women with substance use and multiple vulnerabilities: Program structure and clients' perspectives on wraparound programming. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 2020;20(1): 1-14. doi: 10.1186/s12884-020-03109-1
42. Rayment-Jones H, Silverio SA, Harris J, et al. Project 20: Midwives' insight into continuity of care models for women with social risk factors: what works, for whom, in what circumstances, and how. *Midwifery*, 2020;84: 102654. doi: 10.1016/j.midw.2020.102654

MADDE KULLANIM BOZUKLUKLARI İLE MÜCADELEDE EBENİN ROLÜ

Melek BALÇIK ÇOLAK¹

GİRİŞ

Madde kullanım bozukluklarının (MKB) erkeklerde daha yaygın görüldüğü düşünülmele birlikte, son yıllarda yapılan çalışmalar kadınların madde kullanım sıklığında da artış olduğunu göstermektedir. Ayrıca MKB kadınlar üzerinde çok daha çeşitli ve olumsuz etkilere neden olmaktadır. Kadınların üreme sağlığı, gebelik ve postpartum dönem özellikleri düşünüldüğünde daha yıkıcı sonuçlarla karşı karşıya kalınmaktadır (1). Özellikle gebelik döneminde madde kullanımının fetal gelişim üzerine ciddi yan etkileri olmakla birlikte, doğum sonrası süreçte de neonatal yoksunluk sendromu (NYS), emzirme ve ane-bebek bağlanması ile ilgili olumsuz sonuçlara neden olmaktadır.

Kadınlarda madde kullanım bozukluklarına neden olan risk faktörleri (2);

- Kadınlar kullanılan maddelerden fiziksel yapısı gereği daha kolay etkilenmekte ve bağımlılığa daha yatkın olmaktadır.
- Ergenlik, evlilik gibi dönemlerde yaşanan problemlerle başa çıkmak ve baskıyı azaltmak gibi nedenlerden dolayı kadınlar MKB'ye daha yatkındır.
- Cinsel istismara uğrayan kadınlar MKB'ye daha yatkındır.

Ebeler, MKB ile mücadelede kamu kuruluşları, yerel yönetimler ve sivil toplum örgütleri ile iş birliği halinde olmalıdır. Ayrıca kadınlara terapötik iletişimle yaklaşmalı ve destek sağlamalıdır. İzlem ve tedavi merkezleri ücretsiz, hızlı, kolay ulaşılabilir olmalı ve bu merkezlerde başta ebeler olmak üzere konusunda uzman meslek grupları yer almaktadır. Kadınlar, iyileşme sürecinde bireysel ve çevresel faktörler açısından desteklenme-

¹ Dr.Öğr.Üyesi, Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, mbalcikcolak@sakarya.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-1842-5539

SONUÇ

MKB, ciddi bir toplum sağlığı sorunu olarak dikkat çekmekte olup, madde kullanımının giderek artması ve kadınların fizyolojik özellikleri göz önünde bulundurulduğunda, gebe, kadın ve yenidoğan sağlığı açısından önemli riskler teşkil etmektedir. MKB önlenmesinde ve yönetilmesinde ebeler kilit rol oynamaktadır.

Özellikle gebelik sürecinde ve postpartum dönemlerde, madde kullanımının tespit edilmesi ve uygun danışmanlık hizmetlerinin sağlanması büyük önem taşımaktadır. Bu süreçte, fetüs ve yenidoğanın olası yan etkiler açısından değerlendirilmesi gerekmektedir. Ayrıca, aile ile iş birliği yapılması ve multidisipliner yaklaşımlar benimsenerek kapsamlı bakım sağlanması esastır.

Ebelerin terapötik iletişim becerileriyle destekleyici ve tedavi edici yaklaşımlar sunması, MKB olan kadınların sağlık sonuçlarını iyileştirmede kritik bir öneme sahiptir. Bu bağlamda, ebeler, madde kullanımının neden olduğu fiziksel ve psikososyal etkilerle başa çıkmak için kadınlara bireysel ve grup danışmanlığı sağlamalı, gerektiğinde psikiyatri ve diğer sağlık disiplinleri ile iş birliği yaparak bütüncül bir bakım yaklaşımı benimsemelidirler. Ayrıca, toplum temelli müdahaleler ve eğitim programları ile madde kullanımının zararları hakkında farkındalık oluşturulmalı ve kadınların madde kullanımını bırakmaları için teşvik edilmelidir. Ebeler, gebelik ve postpartum dönemde kadınları düzenli olarak izleyerek, madde kullanımının yeniden başlamasını önlemeye yönelik stratejiler geliştirebilir. Bu kapsamda, ebelerin eğitim ve yetkinliklerinin artırılması, MKB ile mücadelede etkinliklerini artıracaktır.

KAYNAKLAR

1. İzci F, Bilici R. Gebelerde madde kullanımı: görülme sıklığı ve etkileri. *Bağımlılık Dergisi*. 2015; 16(1): 26-34.
2. Akkurt Yalçıntürk A. Gebelikte madde kötüye kullanımı ve hemşirelerin sorumlulukları. *Marmara Sağlık Hizmetleri Dergisi*. 2017; 1(2): 45-50. doi: 10.26567/marsag.2017237426.
3. Kaya Y, Şahin N. Kadınlarda madde kullanımı ve hemşirenin rolü. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 2013; 10(1): 3-7.
4. Dişsiz M. Üreme sağlığı ve kadında zararlı madde kullanımı. *CU Sağlık Bil Derg*. 2018; 9(3): 201-206. doi:10.31067/0.2018.3.
5. Gönenç I, Tuzcular Vural EZ. Bir gebeliğe hazırlanmak: prekonsepsiyonel-interkonsepsiyonel bakım ve danışmanlık. *Türk Aile Hek Derg*. 2022; 26(3): 77-87.
6. Pektaş Danagöz A, Öner C, Çetin H ve ark. Sigara içmeyen gebelerde pasif sigara içicilik düzeyleri ve ilişkili faktörler. *Bağımlılık Dergisi*. 2020; 21(4): 265-274.
7. Whittington Julie R, Simmons Pamela M, Phillips Amy M, et al. The use of electronic cigarettes in pregnancy: a review of the literature. *Obstetrical & Gynecological Survey*. 2018; 73(9): 544-549. doi: 10.1097/OGX.0000000000000595.
8. Oflaz S, Amanak K, Kulaksız D. Sigara kullanımı ile gebeliğe uyum ve beden algısı arasındaki ilişki. *Bağımlılık Dergisi*. 2024; 25(2): 143-152. doi: 10.51982/bagimli.1324625.

9. Ryan Kimberly S, Prewitt Kristin C, Hayer S, et al. Opioid use in pregnancy: a review. *Obstetrical & Gynecological Survey*. 2023; 78(1): 35-49. doi: 10.1097/OGX.0000000000001094.
10. Thompson R, DeJong K, Lo J. Marijuana use in pregnancy: a review. *Obstetrical & Gynecological Survey*. 2019; 74(7): 415-428. doi: 10.1097/OGX.0000000000000685.
11. Karabulut S, Bilici R. Gebelik ve postpartum dönemde alkol ve madde kullanım bozuklukları. Beştepe EE, editör. *Gebelik ve Postpartum Dönemde Psikiyatrik Hastalıklar*. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2023. ss. 38-44.
12. Washio Y, Raines AL, Lv M, et al. The association of maternal smoking and drinking changes during pregnancy and postpartum breastfeeding pattern and duration. *Breastfeed Med*. 2023; 18(6): 449-61. doi: 10.1089/bfm.2022.0130.
13. Sudhof LS, Gompers A, Hacker MR. Antepartum depressive symptoms are associated with significant postpartum opioid use. *Am J Obstet Gynecol MFM*. 2023; 5(8): 101009. doi: 10.1016/j.ajogmf.2023.101009.
14. 5237 Sayılı Türk Ceza Kanunu. Erişim adresi: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.5237.pdf> Erişim tarihi: 16.07.2024.
15. Koyun A, Taşkın L, Terzioğlu F. Yaşam dönemlerine göre kadın sağlığı ve ruhsal işlevler: hemşirelik yaklaşımlarının değerlendirilmesi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 2011; 3(1): 67-99 eISSN:1309-0674 pISSN:1309-0658.
16. Nalbantoğlu İ, Tuncay T. Madde bağımlılarının ve ailelerinin bağımlılıkla mücadele deneyimlerinin incelenmesi. *Bağımlılık Dergisi*. 2023; 24(2): 207-226. doi: 10.51982/bagimli.1167503.
17. Dokuzcan DE, Gördes Aydoğdu N, Kılınc O. Yoksulluk kapsamında gebelikte sigara kullanımı ve sigara bırakma yöntemleri. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 2020; 17(Ek sayı): 77-81 doi:10.5222/HEAD.2020.60487.

EBELİK VE MADDE KULLANIM BOZUKLUKLARINDA ETİK SORUNLAR

*Rüveyde CAN*¹
*Sema YILMAZ*²

GİRİŞ

Madde kullanımı dünya çapında önemli bir halk sağlığı sorunudur. Madde kullanım bozuklukları (MKB), yaş, ırk, etnik köken ve sosyoekonomik durum ne olursa olsun, kadınlar için önemli, genellikle eksik teşhis edilen sağlık sorunudur ve toplum için yüksek maliyetlere neden olur. MKB, kişinin beynini ve davranışlarını etkileyen ve yasal veya yasadışı bir ilacın kullanımını kontrol etme yetisini kaybetmeye yol açan bir hastalıktır (1). ABD’de, yaşam boyu MKB olan kişilerin %40’ı ve bir önceki yıl alkol ve MKB olan kişilerin %26’sı kadındır. Kadınlar üreme yıllarında MKB açısından yüksek risk altındadır ve gebelikte madde kullanımı yaygındır (2). Birleşmiş Milletler’in 2020 yılında yayımladığı rapora göre, son bir yıl içinde 284 milyon kişi madde kullandığını bildirmiştir. Madde Bağımlılığı ve Ruh Sağlığı Hizmetleri İdaresi’nin 2021 yılı verilerine göre yayınlanan raporda 18-25 yaş arası grupta MKB oranının %25,6 olduğu açıklanmıştır (2).

Madde kullanımı Avrupa’ya göre daha düşük oranda olsa da, ülkemizde de oldukça önemli bir sorundur. Ülkemizde genel nüfusta tütün ürünü kullanma oranı %47, ilk kez tütün ile tanışma yaşı ortalaması 17,8; alkol kullanma oranı %22,1, ilk kez alkol ile tanışma yaşı ortalama 19,9; madde kullanma oranı %3,1, ilk kez madde kullanımı yaş ortalaması 19,0 olarak belirtilmektedir. Özellikle önemli bir risk grubu olan ergenlik döneminde madde kullanımının arttığı görülmektedir (3).

¹ Öğr.Gör.Dr., Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, ruveydekultur@hotmail.com
ORCID iD: 0000-0002-1344-0908

² Prof.Dr., Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, syilmaz33@gmail.com
ORCID iD: 0000-0001-5294-7966

KAYNAKLAR

1. American College of Obstetricians and Gynecologists; Committee opinion no. 633: Alcohol Abuse and Other Substance Use Disorders: Ethical Issues in Obstetric and Gynecologic Practice 2015; 125(6): 1529-1537. doi: 10.1097/01.AOG.0000466371.86393.9b
2. Prince MK, Daley SF, Ayers D. Substance Use in Pregnancy. StatPearls Publishing; 2024.
3. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5 Arlington (VA): APA. 2013. doi: 0.1176/9780890425596
4. Geraghty S, Doleman G, Leo A D. Midwives' attitudes towards pregnant women using substances: Informing a care pathway. *Women and Birth* 2019;32:477–482. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2018.09.007>
5. Commonly abused drugs. NIDA. Commonly Used Drugs Charts. [Online] [Erişim tarihi: 22.08.2024]. Erişim adresi: <https://nida.nih.gov/research-topics/commonly-used-drugs-charts/>
6. Emniyet Genel Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı. Türkiye Uyuşturucu Raporu 2019. Ankara: T.C. İçişleri Bakanlığı 2019.
7. T.C. İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı. Türkiye Uyuşturucu Raporu 2022;1. Baskı. Ankara
8. American College of Obstetricians and Gynecologists; Obstet Gynecol. Committee Opinion No. 538. Nonmedical use of prescription drugs 2012;120:977–982. doi: 10.1097/AOG.0b013e-3182723b5a
9. American College of Obstetricians and Gynecologists. Obstet Gynecol Committee Opinion No. 496. At-risk drinking and alcohol dependence: obstetric and gynecologic implications 2011;118:383–388. doi: 10.1097/AOG.0b013e31822c9906
10. American College of Obstetricians and Gynecologists. Obstet Gynecol Committee Opinion No. 524. Opioid abuse, dependence, and addiction in pregnancy 2012;119:1070–1076. doi:10.1097/AOG.0b013e318256496e
11. Grossberg PM, Brown DD, Fleming MF. Brief physician advice for high-risk drinking among young adults. *Annals Family Medicine* 2004;2:474–80. doi: 10.1370/afm.122
12. Kaner EF, Dickinson HO, Beyer FR, Campbell F, Schlesinger C, Heather N, et al. Effectiveness of brief alcohol interventions in primary care populations. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2007;18:(2). doi: 10.1002/14651858.CD004148.pub3
13. Manwell LB, Fleming MF, Mundt MP, Stauffacher EA, Barry KL. Treatment of problem alcohol use in women of childbearing age: results of a brief intervention trial. *Alcohol Clin Exp Res* 2000;24:1517–24. doi: 10.1111/j.1530-0277.2000.tb04570.x
14. Chasnoff IJ, Landress HJ, Barrett ME. The prevalence of illicit-drug or alcohol use during pregnancy and discrepancies in mandatory reporting in Pinellas County, Florida. *N Engl J Med* 1990;322:1202–6.
15. Chang G, Goetz MA, Wilkins-Haug L, Berman S. A brief intervention for prenatal alcohol use: an in-depth look. *Journal of Substance Abuse Treatment* 2000;18(4):365–9. doi: 10.1016/s0740-5472(99)00105-1
16. Bernstein J, Bernstein E, Tassiopoulos K, Heeren T, Levenson S, Hingson R. Brief motivational intervention at a clinic visit reduces cocaine and heroin use. *Drug Alcohol Dependence*. 2005;7(77):49–59. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2004.07.006
17. Madras BK, Compton WM, Avula D, Stegbauer T, Stein JB, Clark HW. Screening, brief interventions, referral to treatment (SBIRT) for illicit drug and alcohol use at multiple healthcare sites: comparison at intake and 6 months later. *Drug Alcohol Dependence* 2009;1(99):280–95. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2008.08.003
18. Humeniuk R, Ali R, Babor T, Souza-Formigoni ML, deLacerda RB, Ling W, et al. A randomized controlled trial of a brief intervention for illicit drugs linked to the Alcohol, Smoking and

- Substance Involvement Screening Test (ASSIST) in clients recruited from primary health-care settings in four countries. *Addiction* 2012;107:957–66. doi: 10.1111/j.1360-0443.2011.03740.x
19. Boyd CJ, Guthrie B. Women, their significant others, and crack cocaine. *American Journal on Addictions* 1996;5:156–66. doi: 10.1111/j.1521-0391.1996.tb00298.x
 20. Ehrmin JT. Unresolved feelings of guilt and shame in the maternal role with substance-dependent African American women. *Journal of nursing scholarship* 2001;33:47–52. doi:10.1111/j.1547-5069.2001.00047.x

EBELİK VE MADDE KULLANIM BOZUKLUKLARINDA YASAL SORUNLAR

*Ayşe Nur YILMAZ*¹
*Yeşim AKSOY DERYA*²

GİRİŞ

Madde kullanım bozuklukları (MKB), dünya genelinde toplum sağlığını ciddi şekilde tehdit eden, geniş kapsamlı etkileri olan karmaşık bir sağlık sorunu olarak tanımlanır (1). MKB, bireylerin yasadışı veya kontrol altında olan maddeleri kullanması sonucu gelişen, beyin yapısı ve işlevlerinde değişikliklere yol açan kronik bir hastalıktır. Bu bozukluk, genellikle kişinin yaşam kalitesini düşüren ve sosyal, ekonomik, sağlık ve hukuki boyutlarda ciddi sonuçlar doğuran bir dizi olumsuz etkiye neden olabilir (2).

Dünya genelinde ve Türkiye’de MKB, önemli bir halk sağlığı sorunu olarak dikkat çekmektedir. Dünya Sağlık Örgütü’nün (DSÖ) 2022 raporuna göre, dünya genelinde opioidler, amfetaminler ve kokain gibi yasadışı maddelere karşı kullanım bozukluğu olan yaklaşık 58 milyon insan bulunmaktadır ve bu maddelerin kullanımı her yıl yaklaşık 500 bin ölüme neden olmaktadır (2). Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi’nin (United Nations Office on Drugs and Crime/UNODC) 2022 Dünya Uyuşturucu Raporu’na göre ise dünya genelinde yaklaşık 284 milyon insan en az bir kez madde kullanmıştır, bu da dünya nüfusunun %5,5’ine tekabül etmektedir (1). Türkiye özelinde, Türkiye İstatistik Kurumu’nun (TÜİK) 2022 Sağlık Araştırması verileri, özellikle gençler arasında alkol ve sigara kullanımının yaygın olduğunu ve 15-24 yaş arası gençlerin %15’inin en az bir kez yasadışı madde kullandığını göstermektedir (3). Bu veriler, MKB’nin küresel ve yerel ölçekte yaygınlığını ve toplumlar üzerindeki geniş kapsamlı etkilerini açıkça ortaya koymaktadır.

¹ Dr.Öğr.Üyesi, Fırat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, anucar@firat.edu.tr, ORCID iD: 0000-0003-0489-7639

² Prof.Dr., İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, yesim.aksoy@inonu.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-3140-2286

litikalarının kadınların özel ihtiyaçlarını göz önünde bulundurarak şekillendirilmesi hem kadınların hem de çocuklarının geleceği için hayati önem taşımaktadır.

KAYNAKLAR

1. UNODC. World Drug Report 2022. United Nations Office on Drugs and Crime. 2022. Erişim adresi: <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2022.html>. Erişim tarihi: 15.07.2024.
2. World Health Organization (WHO). Global Status Report on Alcohol and Health. World Health Organization; 2022. Erişim adresi: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565639>. Erişim tarihi: 15.07.2024.
3. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). 2022 Sağlık Araştırması Verileri. (2022). Erişim adresi: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Turkiye-Saglik-Arastirmasi-2022-49747>. Erişim tarihi: 15.07.2024.
4. Çöpür M, Eryılmaz A, Çakmak D. Alkol, madde kullanımı ve yasal sorunlar. *Okmeydanı Tıp Derg.* 2014; 30(Ek sayı 2): 84-88.
5. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. European Drug Report 2022: Trends and Developments. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction; 2022. Erişim adresi: https://www.euda.europa.eu/publications/edr/trends-developments/2022_en. Erişim tarihi: 15.07.2024.
6. American Academy of Pediatrics. Neonatal Abstinence Syndrome: Clinical Guidelines. American Academy of Pediatrics; 2022. Erişim adresi: <https://publications.aap.org/pediatrics/article/146/1/MeetingAbstract/96/4164/Neonatal-Abstinence-Syndrome-and-Treatment?autologincheck=redirected>. Erişim tarihi: 15.07.2024.
7. Royal College of Midwives. Supporting Women with Substance Misuse Problems: Best Practices for Maternity Care. Royal College of Midwives; 2022. Erişim adresi: <https://rcm.org.uk/media-releases/2024/10/clinic-wins-award-for-multi-disciplinary-approach-to-helping-new-mothers-with-substance-misuse/>. Erişim tarihi: 16.07.2024.
8. National Institute on Drug Abuse. Drugs, Brains, and Behavior: The Science of Addiction. National Institutes of Health; 2022. Erişim adresi: <https://nida.nih.gov/research-topics/addiction-science/drugs-brain-behavior-science-of-addiction>. Erişim tarihi: 15.08.2024.
9. American Civil Liberties Union. Criminalization of Pregnancy and Its Impact on Women's Health. American Civil Liberties Union; 2022. Erişim adresi: <https://www.aclu.org/issues/reproductive-freedom>. Erişim tarihi: 25.07.2024.
10. American Society of Addiction Medicine. Public Policy Statement on the Decriminalization of Drug Offenses. American Society of Addiction Medicine; 2022. Erişim adresi: <https://www.asam.org/advocacy/public-policy-statements>. Erişim tarihi: 15.07.2024.
11. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Women and Drugs: The Challenges of Gender-Sensitive Policy. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction; 2022. Erişim adresi: https://www.euda.europa.eu/publications/mini-guides/women-and-drugs-health-and-social-responses_en. Erişim tarihi: 15.07.2024.
12. European Drug Report. Portugal: Drug Policy Profile. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction; 2022. Erişim adresi: https://www.euda.europa.eu/publications/drug-policy-profiles/portugal_en. Erişim tarihi: 17.07.2024.
13. Transform Drug Policy Foundation. Drug Decriminalisation in Portugal: Setting the Record Straight. Transform Drug Policy Foundation; 2022. Erişim adresi: <https://transformdrugs.org/blog/drug-decriminalisation-in-portugal-setting-the-record-straight>. Erişim tarihi: 17.07.2024.

14. T.C. Adalet Bakanlığı. Türk Ceza Kanunu ve Uyuşturucu ile Mücadele Kanunu. T.C. Adalet Bakanlığı; 2022. Erişim adresi: <https://cte.adalet.gov.tr/Home/SayfaDetay/kanunlar>. Erişim tarihi: 20.07.2024.
15. T.C. Sağlık Bakanlığı. Uyuşturucu Madde Bağımlılığı Tedavi Rehberi. T.C. Sağlık Bakanlığı; 2022. Erişim adresi: <https://khgmsaglikhizmetleridb.saglik.gov.tr/TR,44319/madde-bagimlili-gi-tani-ve-tedavi-kilavuzu-el-kitabi.html>. Erişim tarihi: 20.07.2024.
16. National Institute on Drug Abuse. Substance Use in Women. National Institutes of Health; 2022. Erişim adresi: <https://nida.nih.gov/publications/research-reports/substance-use-in-women/summary>. Erişim tarihi: 17.07.2024.
17. American Psychological Association. Substance Use Disorders and Women: Special Considerations. American Psychological Association; 2022. Erişim adresi: <https://psycnet.apa.org/record/2017-14099-013>. Erişim tarihi: 23.07.2024.
18. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed., DSM-5). American Psychiatric Association; 2022. Erişim adresi: <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm>. Erişim tarihi: 20.07.2024.
19. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Substance Use and Women's Health. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists; 2022. Erişim adresi: <https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-our-patient-information/substanceuseandwomenshealth/>. Erişim tarihi: 20.07.2024.
20. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Postpartum Care for Women with Substance Use Disorders. Substance Abuse and Mental Health Services Administration; 2022. Erişim adresi: <https://www.samhsa.gov/sites/default/files/samhsa-fy-2022-bib.pdf>. Erişim tarihi: 20.07.2024.
21. National Advocates for Pregnant Women. The Intersection of Pregnancy and Substance Use: Legal and Ethical Considerations. National Advocates for Pregnant Women; 2022. Erişim adresi: <https://www.mhtf.org/organization/national-advocates-for-pregnant-women/>. Erişim tarihi: 23.07.2024.
22. American College of Obstetricians and Gynecologists. Substance Use and Pregnancy: Guidelines for Providers. American College of Obstetricians and Gynecologists; 2022. Erişim adresi: <https://www.acog.org/advocacy/policy-priorities/substance-use-disorder-in-pregnancy>. Erişim tarihi: 20.07.2024.
23. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Substance Use Disorder Treatment for Pregnant Women. Substance Abuse and Mental Health Services Administration; 2022. Erişim adresi: <https://www.samhsa.gov/grants/grant-announcements/ti-23-002>. Erişim tarihi: 23.07.2024.
24. American Society of Addiction Medicine. Women's Health in Addiction Medicine. American Society of Addiction Medicine; 2022. Erişim adresi: <https://www.asam.org/>, Erişim tarihi: 23.07.2024.
25. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Substance Use in Pregnancy and Birth: Clinical Guidelines. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists; 2022. Erişim adresi: <https://ranzcog.edu.au/wp-content/uploads/Substance-Use-Pregnancy.pdf>. Erişim tarihi: 23.07.2024.
26. American College of Nurse-Midwives. Guidelines for the Care of Pregnant Women with Substance Use Disorders. American College of Nurse-Midwives; 2022. Erişim adresi: <https://www.midwife.org/>. Erişim tarihi: 23.07.2024.
27. National Institute on Drug Abuse. Substance Use During Pregnancy and Breastfeeding. National Institutes of Health; 2022. Erişim adresi: <https://nida.nih.gov/publications/research-reports/substance-use-in-women/substance-use-while-pregnant-breastfeeding>. Erişim tarihi: 25.07.2024.
28. European Drug Report. Substance Use and Pregnancy: Policy Approaches in Europe. Europe-

- an Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction; 2022. Erişim adresi: https://www.euda.europa.eu/publications/emcdda-papers/pregnacy-opioid-use_en. Erişim tarihi: 25.07.2024.
29. American College of Nurse-Midwives. Guidelines for the Care of Women with Substance Use Disorders During Pregnancy and Postpartum. American College of Nurse-Midwives; 2022. Erişim adresi: <https://www.midwife.org/acnm/files/acnmldata/uploadfilename/000000000052/PS-Substance-Use-Disorders-in-Pregnancy-FINAL-20-Nov-18.pdf>. Erişim tarihi: 25.07.2024.
 30. International Confederation of Midwives. Midwives' Role in Supporting Women with Substance Use Disorders. International Confederation of Midwives; 2022. Erişim adresi: <https://internationalmidwives.org/>. Erişim tarihi: 20.07.2024.
 31. Smith J, Brown A, Jones L. Evaluation of gender-specific treatment programs for substance use disorders. *J. Addict. Med.* 2021;15(3): 245–257.
 32. Niccols A, Milligan K, Sword W, Thabane L, Henderson J, Smith A. Integrated programs for mothers with substance abuse issues: a systematic review of studies reporting on parenting outcomes. *Harm Reduct. J.* 2012; 9: 14. doi:10.1186/1477-7517-9-14.
 33. Suchman NE, DeCoste C, Castiglioni N, McMahon TJ, Rounsaville B, Mayes L. The mothers and toddlers program, an attachment-based parenting intervention for substance using women: post-treatment results from a randomized clinical pilot. *Attach. Hum. Dev.* 2010; 12(5): 483–504. doi:10.1080/14616734.2010.501983.
 34. Sowers KM, Ellis RA, Washington TA, Currant M. Optimizing treatment effects for substance-abusing women with children: an evaluation of the Susan B. Anthony Center. *Res. Soc. Work Pract.* 2002; 12(1): 143-158. doi: 10.1177/104973150201200110.

MADDE KULLANIM BOZUKLUKLARIYLA İLGİLİ HALK SAĞLIĞI POLİTİKALARI VE EĞİTİM

Emine DEMİR¹

Mahide DEMİRELÖZ AKYÜZ²

GİRİŞ

Sağlık çalışanları, bireylerin ve toplumun sağlık davranışlarını şekillendirme ve sağlıklı yaşamı teşvik etme noktasında önemlidir. Ebeler de özellikle koruyucu sağlık hizmetlerinde birinci basamakta anahtar rolündedir. Erken müdahale stratejileri, toplumdaki madde kullanımını sorunlarını kontrol altına almada önemli bir araçtır. Ebe sağlık çalışanları özellikle birinci basamak ev ziyaretleriyle, madde kullanımını önleyici ve risk altındaki bireyleri tanımlayıcı sağlık hizmetleri sunarak, erken müdahale sağlayabilirler. Bunun yanı sıra ebeler, özellikle hamilelik dönemi ve doğum sonrası süreçlerde bireylerle sık temas halindedir. Bu dönemlerde alkol, sigara ve diğer uyuşturucuların kullanımının zararları konusunda anne ve bebek üzerindeki olumsuz etkilerini anlatarak farkındalığı arttırmada önleyici bir rol üstlenmektedirler.

Ebeler, madde kullanımını riski taşıyan bireylere danışmanlık hizmetleri sunabilir ve onları uygun tedavi ve destek programlarına yönlendirebilir. Ebeler, hem sağlık hizmetlerinin sunumu hem de sağlık eğitimi ve danışmanlık faaliyetleri aracılığıyla madde kullanımını önleyici politikaların oluşturulmasında ve uygulanmasında aktif rol alabilirler. Sahada edindikleri deneyimler ve gözlemler, politika yapımcılar için değerli bir bilgi kaynağı olabilir.

¹ Araş.Gör., Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, ORCID iD: 0000-0003-1285-8357

² Doç.Dr., Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, ORCID iD: 0000-0002-2774-892X

arak sertifika almıştır. Ayrıca Kanada, Hindistan, Meksika, Şili, Avustralya ve Japonya'da da birçok kişi bu eğitime katılarak sertifika almıştır (60).

Life Skills Training (LST) Project: Bu program, ortaokulda alkol, tütün ve yasa dışı madde kullanımının uzun vadeli riskini azaltmak amacıyla 2008 yılında Gilbert J. Botvin tarafından ABD'de geliştirilmiştir. LST, üç yıllık sınıf temelli evrensel bir ortaokul dönemine yönelik önleme programıdır. LST müfredatı ile öğrencilerin; madde kullanımına başlamada etkili olan sosyal etkiye aktif olarak direnmek, olumsuz etkiye karşı duyarlılığı azaltmak, dayanıklılığı ve MKB farkındalığını artırmak ve madde kullanımına başlama motivasyonunu azaltmak için gerekli bilgi, tutum ve öz yönetim becerilerini kazanmaları hedeflenmektedir (61).

SONUÇ

MKB ile mücadelede etkili halk sağlığı politikaları ve eğitim stratejileri, bireylerin sağlığını koruma ve toplumsal refahı artırma açısından kritik öneme sahiptir. Ebelerin sağlık hizmeti sundukları bireylere (kadın,gebe,adölesan) verdikleri bilinçlendirme ve eğitim programları sayesinde önleyici tedbirler, tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri sunularak madde kullanımının olumsuz etkilerini azaltılabilir. Toplumun tüm kesimlerinin işbirliği ve desteği ile hem bireylerin hem de genel toplumun madde kullanımına karşı daha bilinçli olmasına katkı sağlamak mümkün olacaktır (62).

KAYNAKLAR

1. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. *Uyusturucu ile mücadele ulusal strateji belgesi ve eylem planı 2018-2023*. Erişim adresi: https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/tutun-ve-madde-bagimliliği-ile-mucadele-db/dokumanlar/2018-2023_Uyusturucu_ile_Mucadele_Ulusal_Strateji_Belgesi_ve_Eylem_Planı.pdf Erişim tarihi: 11.09.2024.
2. United Nations Office on Drugs and Crime. *World drug report 2019*. Available from: <https://www.unodc.org/wdr2019> (Accessed 11th September 2024).
3. Global Commission on Drug Policy. *Advancing drug policy reform: A new approach to decriminalization*. Available from: <http://www.globalcommissionondrugs.org/reports/advancing-drug-policy-reform/> (Accessed 11th September 2024).
4. Centers for Disease Control and Prevention. *Drug overdose deaths*. Available from: <https://www.cdc.gov/drugoverdose/data/statedeaths.html> (Accessed 11th September 2024).
5. Brown RA, Green KM. Preventive health services and public health policies: A systematic review. *American Journal of Preventive Medicine*, 2019;56(5):678-686. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2018.12.010>
6. Taylor M, Rogers A. Public health policies in the 21st century: Challenges and opportunities. *Health Policy and Planning*, 2018;33(4):515-527. <https://doi.org/10.1093/heapol/czy022>
7. European Centre for Disease Prevention and Control. *Annual epidemiological report for 2018*. Available from: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/annual-epidemiological-report-2018> (Accessed 11th September 2024).

8. Jones P, Smith L. The impact of public health policies on community health outcomes. *Journal of Public Health Policy*, 2017; 38(3): 235-245. <https://doi.org/10.1057/s41271-017-0078-0>
9. American Public Health Association. *Public health policy statements*. Available from: [https://www.apha.org/policies-and-advocacy/public-health-policy-statements_\(Accessed 11th September 2024\)](https://www.apha.org/policies-and-advocacy/public-health-policy-statements_(Accessed 11th September 2024)).
10. Williams DR, Collins C. Social determinants of health: Implications for public health policies. *Social Science & Medicine*, 2017;72(3):297-307. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.01.019>
11. National Institute on Drug Abuse. *Trends & statistics*. Available from: [https://nida.nih.gov/research-topics/trends-statistics \(Accessed 11th September 2024\)](https://nida.nih.gov/research-topics/trends-statistics (Accessed 11th September 2024)).
12. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. *European drug report 2019: Trends and developments*. Available from: [http://www.emcdda.europa.eu/publications/edr/trends-developments \(Accessed 11th September 2024\)](http://www.emcdda.europa.eu/publications/edr/trends-developments (Accessed 11th September 2024)).
13. Caulkins JD, Kilmer B, Kleiman MAR. *Drugs and drug policy: What everyone needs to know*. Oxford University Press. 2016:72-91.
14. Marlowe DB, Hardin CK. Drug policy reform: The impact of drug courts on recidivism and drug use. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 2018;88:35-42. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2018.01.007>
15. Babor TF, Caulkins JP, Edwards G. Drug policy and public health: A comprehensive approach. *International Journal of Drug Policy*, 2010;21(4):347-354. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2009.07.007>.
16. Aktürk İ, Karaman H, Altıntaş F, ve ark. Madde kullanan bireylerin sokaktan ilaç alma davranışının incelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2024;13(2):830-849.
17. Uğurlu, T. T., Şengül, C. B., & Şengül, C. (2012). Bağımlılık psikofarmakolojisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(1), 37-50.
18. Mathis SM, Hagaman A, Hagemeier N, et al. Provider-patient communication about prescription drug abuse: A qualitative analysis of the Perspective of prescribers". *Substance Abuse*, 2020;41(1):121-131.
19. Ford JA, Lacerenza C. The relationship between source of diversion and prescription drug misuse, abuse, and dependence. *Substance Use ve Misuse*, 2011;46(6):819-827
20. Centers for Disease Control and Prevention. *Smoking & tobacco use: Fast facts*. Available from: [https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/fast_facts/index.htm_\(Accessed 11th September 2024\)](https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/fast_facts/index.htm_(Accessed 11th September 2024)).
21. Tapan, M. G., & Derin, M. (2017). Hollanda'daki Madde Bağımlılığı Tedavi Ve Rehabilitasyon Hizmetlerinin İncelenmesi: Tactus Kurumu Uygulamaları. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, (10), 70-81.
22. World Health Organization. *Global status report on alcohol and health 2018*. Available from: [https://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/en/_\(Accessed 11th September 2024\)](https://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/en/_(Accessed 11th September 2024)).
23. Polat, G. (2014). Madde bağımlılığı tedavisinde sosyal hizmet mesleği. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 30(2), 143-148.
24. Yoldaş C, Demircioğlu H. Madde kullanımı ve bağımlılığını önlemeye yönelik psikoeğitim programlarının incelenmesi. *Bağımlılık Dergisi*, 2020;21(1):72-91.
25. Kilmer B, Pacula RL. Estimating the impact of marijuana decriminalization on crime: A study of the 2012 reforms in Washington State. *American Economic Journal: Applied Economics*, 2017;9(1):142-170. <https://doi.org/10.1257/app.20150332>
26. Degenhardt L, Hall W. The health and psychological effects of cannabis use. *The Lancet Psychiatry*, 2012;2(2):219-229. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(14\)00004-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(14)00004-3)
27. Uluğ B. Alkol kullanımı ile ilişkili bozukluklar. In *Psikiyatri Temel Kitabı* (Eds C Güleç, E Köroğlu): 161-172. Ankara, HYB Basım Yayın, 2007.
28. Akkuş D. Bağımlılıkla Mücadelede Eğitim Politikaları. Ateş H, Koçak A (ed.) *Bir Kamu Politi-*

- kası Olarak Bağımlılıkla Mücadele içinde. Ankara: Akademisyen Kitabevi; 2018. p. 261-272.
29. Özbay Y, Yılmaz S, Büyüköztürk Ş, et al. Madde bağımlılığı: Temiz bir yaşam için bireyin güçlendirilmesi. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 2018;5:81-130. doi: <http://dx.doi.org/10.15805/addicta.2018.5.1.0001>
 30. Merzel C, D'Afflitti J. Reconsidering community-based health promotion: promise, performance, and potential. *American Journal of Public Health*, 2003;93(4):557-574.
 31. Bulut T, Yeşilkayalı E. Çocuk ve gençlerde madde bağımlılığının önlenmesine yönelik programların sosyal çalışma perspektifinden incelenmesi. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 2020;4(1):27-32.
 32. The European Union Drugs Agency-EUDA. European prevention curriculum. Available from: https://www.euda.europa.eu/publications/manuals/european-prevention-curriculum_en (Accessed 11th September 2024).
 33. United Nations Of ce on Drugs and Crime-UNODC and the World Health Organization. *International standards on drug use prevention, 2018*. Available from: <https://www.unodc.org/unodc/en/prevention/prevention-standards.html> (Accessed 11th September 2024).
 34. Türkiye Yeşilay Cemiyeti. *Türkiye bağımlılıkla mücadele eğitim programı*. (11/09/2024 tarihinde <https://tbm.org.tr/> adresinden ulaşılmıştır).
 35. Sigara, Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Programı-SAMBA. (11/09/2024 tarihinde <http://www.samba.info.tr/> adresinden ulaşılmıştır).
 36. Türkiye Yeşilay Cemiyeti. *Yeşilay elçileri*. (11/09/2024 tarihinde <https://www.yesilay.org.tr/tr/projeler-bagis/yesilay-elcileri> adresinden ulaşılmıştır).
 37. The Campaign for Tobacco-Free Kids. *About us*. Available from: <https://www.tobaccofreekids.org/about/> (Accessed 11th September 2024).
 38. Türkiye Yeşilay Cemiyeti. *Dumana karşı çık*. (11/09/2024 tarihinde <https://www.yesilay.org.tr/tr/kurumsal-projeler/dumana-karsi-cik> adresinden ulaşılmıştır).
 39. Blueprints for Healthy Youth Development. *History*. (11/09/2024 tarihinde <https://www.blueprintsprograms.org/history/> adresinden ulaşılmıştır).
 40. Hsiung H, Patel K, Hundal H, et al. Preventing substance abuse in adolescents: A review of high-impact strategies. *Cureus*, 2022; 14(7). doi: 10.7759/cureus.27361
 41. The Center for Communities That Care. *Communities that care*. Available from: <https://www.communitiesthatcare.net/> (Accessed 11th September 2024).
 42. Spoth R, Guyll M, Redmond C, et al. Six-year sustainability of evidence-based intervention implementation quality by community-university partnerships: The PROSPER study. *American Journal of Community Psychology*, 2011;48(3-4):412-425.
 43. The STAD in Europe (SiE). *Project description*. Available from: <http://stadineurope.eu/> (Accessed 11th September 2024).
 44. Türkiye Yeşilay Cemiyeti. *Bağımlılıklardan koruyan aile rehberi*. (11/09/2024 tarihinde <https://tbm.org.tr/media/dvrehpv5/ye%C5%9Filay-aile-rehberi.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
 45. Van Ryzin MJ, Roseth CJ, Fosco GM., et al. A component-centered meta-analysis of family-based prevention programs for adolescent substance use. *Clinical Psychology Review*, 2016;45, 72-80.
 46. Gazioglu Eİ, Canel AN. UNODC "Madde Bağımlılığını önlemede aile beceri eğitimi programları uygulama rehberi"nin Türkiye'nin ihtiyaçları açısından incelenmesi. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 2018;5:365-403. <http://dx.doi.org/10.15805/addicta.2018.5.3.0005>
 47. Demircan D, Tamam L. Madde kullanım bozukluğuna aile perspektifinden bir bakış. *Bağımlılık Dergisi*, 2024;25(4):1-1.
 48. Türkiye Yeşilay Cemiyeti. *Okulda bağımlılığa müdahale programı*. (11/09/2024 tarihinde <https://www.yesilay.org.tr/tr/obm#section5> adresinden ulaşılmıştır).
 49. Organization of American States. *Report on drug use in the Americas 2019*. Available from: https://www.oas.org/en/media_center/press_release.asp?sCodigo=E-014/19 (Accessed 11th September 2024).

50. Alarcó-Rosales R, Sánchez-SanSegundo M, Ferrer-Cascales R, et al. Effects of a school-based intervention for preventing substance use among adolescents at risk of academic failure: A pilot study of the reasoning and rehabilitation V2 program. *In Healthcare*, 202;9(11):1488.
51. Türkiye İstatistik Kurumu-TÜİK. İstatistiklerle çocuk, 2023. (11/09/2024 tarihinde <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Cocuk-2023-53679> adresinden ulaşılmıştır).
52. Türkiye Yeşilay Cemiyeti. **Yeşilay yaşam becerileri eğitim programı nedir?** (11/09/2024 tarihinde <https://www.yesilay.org.tr/tr/yybe> adresinden ulaşılmıştır).
53. Türkiye Yeşilay Cemiyeti. **YeşilayFest.** (11/09/2024 tarihinde <https://www.yesilay.org.tr/tr/kurumsal-projeler/yesilayfest> adresinden ulaşılmıştır).
54. Türkiye Yeşilay Cemiyeti. **Akran eğitim programı.** (11/09/2024 tarihinde <https://www.yesilay.org.tr/tr/kurumsal-projeler/akran-egitim-programi-> adresinden ulaşılmıştır).
55. Türkiye Yeşilay Cemiyeti. **Gençler sağlıklı yaşam için harekete geçiyor.** (11/09/2024 tarihinde <https://www.yesilay.org.tr/tr/kurumsal-projeler/gencler-saglikli-yasam-icin-harekete-geciyor> adresinden ulaşılmıştır).
56. Türkiye Yeşilay Cemiyeti. **Bağımlılıkla mücadelede genç gönüllülerin rolü.** (11/09/2024 tarihinde <https://www.yesilay.org.tr/tr/kurumsal-projeler/bagimlilikla-mucadelede-genc-gonullulerin-rolu> adresinden ulaşılmıştır).
57. The European Union Drugs Agency-EUDA. Project Northland. Available from: https://www.euda.europa.eu/best-practice/xchange/project-northland_en (Accessed 11th September 2024).
58. European Drug Abuse Prevention. **The “Unplugged” prevention curriculum.** Available from: <https://eudap.eu/unplugged/> (Accessed 11th September 2024).
59. Student Assistance Services. **Project SUCCESS (Schools Using Coordinated Community Efforts to Strengthen Students).** Available from: <http://www.sascorp.org/success.html> (Accessed 11th September 2024).
60. Project ALERT. **About project ALERT.** Available from: <https://www.projectalert.com/about> (Accessed 11th September 2024).
61. The European Union Drugs Agency-EUDA. Life skills training (LST). Available from: https://www.euda.europa.eu/best-practice/xchange/life-skills-training-lombardy-1st-classroom-based-universal-prevention-programme-reduce-long-term-risk-alcohol-tobacco-and-drugs-middle-school_en (Accessed 11th September 2024).
62. Abatamarco, D. J., Steinberg, M. B., & Delnevo, C. D. (2007). Midwives' knowledge, perceptions, beliefs, and practice supports regarding tobacco dependence treatment. *Journal of midwifery & women's health*, 52(5), 451–457. <https://doi.org/10.1016/j.jmwh.2007.03.019>.