

# YATARAK TEDAVİ GÖREN ERGEN UÇUCU MADDE KULLANICILARINDA MADDE KULLANIM ÖZELLİKLERİ: CİNSİYET VE YAŞADIĞI YERE GÖRE KARŞILAŞTIRMA

## Substance Use Patterns of Hospitalized Adolescent Inhalant Users: A Comparison According to Gender and Place of Residence

Dr. Kültegin Ögel<sup>1</sup>, Psk. Dan. Sevil Taner<sup>2</sup>, Dr. Musa Tosun<sup>3</sup>, Dr. Defne Tamar Gürol<sup>4</sup>, Psk. Olcay Liman<sup>5</sup>

### ÖZET

**Amaç:** Bu araştırmada, yatarak tedavi gören 18 yaş ve altı uçucu madde kullanıcılarında madde kullanım özelliklerinin cinsiyet ve yaşadığı yere göre karşılaştırılması amaçlanmıştır.

**Yöntem:** 2001 ve 2002 yıllarında İstanbul'da uçucu madde tedavi merkezinde kendi istekleriyle yatarak tedavi gören 209 uçucu madde kullanıcısı ergenlere yazarlar tarafından oluşturulan bir soru formu yüz yüze uygulanmıştır.

**Bulgular:** Örneklemnin hepsi boya tineri ve yapıştırıcı kullandığını belirtmiştir. Ailesiyle yaşayanlarda sokakta yaşayanlara göre, kızlarda ise erkeklere göre yapıştırıcı kullanımı tinere kıyasla daha yüksek olarak bulunmuştur. Sokakta ve grup içinde kullanım, tıbbi yardım alma ve kendi kendine bırakma girişimleri sokakta ve ailesiyle yaşayanlar arasında farklılık göstermemektedir. Sokakta yaşayanların uçucu kullanmaya daha yüksek oranda grup içinde başladığı görülmektedir. Erkeklerde ise sokakta uçucu kullanımı ve kendi kendine bırakma girişimi kızlara göre daha yüksektir.

Uçucu kullanıcılarının uçucu madde kullanmaya başlama yaşı ortalamaları 12 civarındadır. Sokakta yaşayanların madde kullanmaya başlama yaşları ailesiyle yaşayanlara göre daha düşüktür. Kızlar ve erkekler arasında uçucu madde kullanmaya başlama yaşları arasında bir fark yoktur.

Uçucularla birlikte en sık kullanılan maddeler tütün, alkol, esrar ve flunitrazepamdır. Sokakta yaşayanlarda evde yaşayanlara göre alkol kullanım ve flunitrazepam kullanım riski daha fazladır. Erkek uçucu madde kullanıcılarında esrar kullanım riski daha yüksekken, kızlarda biperiden ve eroin kullanımı daha yüksek bulunmuştur.

Sokakta yaşayanlarda üçten fazla bağımlılık ölçütü görülme riski, evde yaşayanlara göre üç kat fazladır.

**Sonuç:** Uçucu madde kullanım özellikleri cinsiyete ve yaşadığı yere farklılıklar göstermektedir. Bu nedenle, uçucu madde kullanıcılarına yaklaşımda bu farklılıkların dikkate alınması gerekmektedir.

**Anahtar kelimeler:** Uçucular, uçucu kullanımı, sokakta yaşayan çocuk, cinsiyet, yerleşim yeri, bağımlılık.

Bağımlılık Dergisi 2005; 6: 76-83

### ABSTRACT

**Objective:** The objective of this research is to compare the substance use patterns of hospitalized adolescent inhalant users under 18 according to gender and place of residence.

**Method:** A face-to-face interview questionnaire which was developed by the researchers was applied to 209 adolescent inhalant users who were inpatients at the Inhalant Use Research and Treatment Center (UMATEM) between 2002-2003.

**Results:** All of the subjects reported using paint thinner and glue. The prevalence of glue use was higher compared to paint thinner and was significantly higher for females compared to males and those living with their family compared to those living in the street. No significant difference was found between those living in the street and those living with their family in terms of using inhalants on the street and within a group, getting medical help, and trying to stop using inhalants. The rate of starting to use inhalants within a group was higher among those living in the street. The rates of using inhalants in the street and trying to stop using inhalants were higher for males compared to females.

Average age of onset of inhalant use was approximately 12. Average age of onset of inhalant use was younger for those living in the street compared to those living with their family. There was no difference between genders in terms of the average age of onset of inhalant use.

Most prevalent substances used together with inhalants were tobacco, alcohol, marijuana and flunitrazepam. The risk for using alcohol and flunitrazepam was higher for those living in the street compared to those living with their family. Among male inhalant users the risk for marijuana use was the highest while for female inhalant users the risk for biperiden and heroin use were higher.

The risk for meeting more than three dependence criterion was three times higher for those living in the street compared to those living with their family.

**Conclusions:** Inhalant use characteristics show differences according to gender and place of residence. As a result, these differences must be taken into consideration when interviewing inhalant users.

**Key words:** Inhalant, inhalant use, street children, gender, residence, addiction.

Journal of Dependence 2005; 6: 76-83

<sup>1</sup> Doç. Dr. Bakırköy Ruh Sağ. ve Sinir Hastalıkları Eğit. ve Araş. Hast. ÇEMATEM Kliniği

<sup>2</sup> Psk. Danışman, Koç Üniversitesi Psikoloji Bölümü

<sup>3</sup> Prof. Dr. Bakırköy Ruh Sağ. ve Sinir Hastalıkları Eğit. ve Araş. Hastanesi

<sup>4</sup> Uzm. Dr. Bakırköy Ruh Sağ. ve Sinir Hastalıkları Eğit. ve Araş. Hast. ÇEMATEM Kliniği

<sup>5</sup> Psikolog, PAREM (Psikiyatrik Araştırmalar ve Eğitim Merkezi)

Yazışma Adresi / Address reprint requests to: Psk. Dan. Sevil Taner, Koç Üniversitesi Rumeli Feneri Kampüsü, Rumelifeneri Yolu 34450, Sarıyer – İstanbul – TURKEY  
Elektronik Posta Adresi / E-mail address: staner@ku.edu.tr Telefon / Phone: +90 (212) 338 17 49

9 Mart 2005'te alınmış, 22 Temmuz 2005'te kabul edilmiştir. / Received March 9, 2005; accepted for publication July 22, 2005.

## GİRİŞ

Ergenlerde uçucu madde kullanımı yaygın ve giderek önem kazanan bir sorun halini almasına rağmen, uçucu madde kullanımının doğası hakkında yeterli bilgiye sahip olmadığımız söylenebilir (1,7). Özellikle ergenlerde uçucu kullanımın yaygın olduğu (8, 9), uçucu maddelerin bağımlılık yarattığı ve yoksunluk belirtilerine neden olduğu gösterilmiştir (10, 12). Uçucu madde kullanımının, diğer maddelerin kullanımı için risk oluşturabildiği ve (13, 14) uçucu maddeler ile birlikte başka maddelerin de kullanıldığı birçok çalışmada belirtilmiştir (3, 5, 8, 15, 17).

Pek çok gelişmekte olan ülke gibi Türkiye'de de tütün ve alkolden sonra en yaygın olarak kullanılan madde uçucu olduğu okul araştırmalarında gösterilmiştir (18, 19).

Türkiye'de yaygın olarak kullanılan uçucu maddeler boya tineri ve yapıştırıcıdır (20). Türkiye'de üretilen boya tinerinin içinde, markaya göre değişkenlik göstermekle birlikte %50-70 oranında, yapıştırıcılarda ise %25-30 oranında toluene bulunmaktadır (21). Uçucu madde bağımlıları tedavi merkezine başvuran 78 çocuk üzerinde daha önce yapılan bir araştırmada, %18.3'ünün tiner, %45.1'inin yapıştırıcı, %32.9'unun hem yapıştırıcı hem de tiner kullandığı saptanmıştır (22).

Uçucu madde kullanım riski erkeklerde daha yüksek bulunmuştur (18, 19, 23, 24). Sokakta yaşayan ergenler arasında da madde kullanımının sık olduğu bilinmektedir (25, 26). Sokakta yaşayanlar arasında uçucu madde kullanım sıklığı özellikle Latin Amerika ülkelerinde daha belirgindir (27, 28).

Sokakta ve ailesiyle yaşayan uçucu madde kullanıcılarını karşılaştıran çalışma çok azdır. Cinsiyete göre uçucu madde kullanım özellikleri arasındaki farklara ilişkin de fazla bilgi yoktur. Cinsiyete ve yaşadığı yere göre uçucu madde kullanım özelliklerinin bilinmesi, gerek önleme, gerekse tedavi programlarında yol gösterici olacaktır. Bu araştırmada, yatarak tedavi gören 18 yaş ve altı uçucu madde kullanıcılarında madde kullanım özelliklerinin cinsiyet ve yaşadığı yere göre karşılaştırılması amaçlanmıştır.

## YÖNTEM

Bu araştırma Bakırköy Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi Uçucu Madde Araştırma ve Tedavi Merkezinde (UMATEM) yürütülmüştür. Merkez tercih maddesi uçucu maddeler olan çocuklara kendi onayları dahilinde yatarak tedavi hizmeti sunmaktadır. Yatarak tedavi görmeyi kabul etmeyen kişilere ayaktan tedavi hizmeti ver-

ilmektedir.

Çalışmaya 2002 ve 2003 yıllarında tercih maddesi uçucu maddeler olan ve bu maddeleri son bir ay içinde yaklaşık her gün kullanan, 18 yaş ve altındaki, UMATEM'e başvuran ve yatarak tedavi gören çocuk ve gençler alınmıştır. Merkez organik bir zihinsel bozukluk ya da mental retardasyonu olan çocuklara hizmet vermediğinden örneklemede bu gibi çocuklar yer almamıştır.

Bu çalışmada çocuk terimi 18 yaşında ya da daha küçük ergenler ve çocuklar için (29), sokakta yaşayan çocuk terimi ise evini sokakta yaşamak için terketmiş, en az bir ay sokakta yaşamış veya bir başkasının evinde yaşayan, kendi geçimini sağlayan çocuk ve ergenler için kullanılmıştır.

Ailesi ile yaşayan her çocuğun ailesinden araştırmaya katılmasına izin verdiklerine dair onay alınmıştır. Sokakta yaşay an çocuklarla yüzyüze görüşmeler yapılmış ve araştırmanın amacı, onlara yarar sağlamak için yapıldığı anlatılarak gizlilik sağlanacağı garanti edilmiştir. Anketler anonim olarak doldurulmuş ve araştırmaya katılım gönüllü olmuştur. Örneklemin tümünün sözel onayı alınmıştır. İstismar ve ihmale uğrayan ya da evsiz çocuklarla yapılan çalışmalar, yarar gözeten ve gizlilik ilkelerine uygun yürütülen araştırma ve tedavi programlarında çocuktan alınacak sözlü onayın yeterli olduğunu belirtmektedir (30).

UMATEM çalışanları tarafından oluşturulan 82 soruluk bir anket formu uygulanmıştır. Anket deneklerin sosyodemografik özellikleri ve madde kullanım özellikleri hakkında bilgi toplamayı amaçlamaktadır. Soruların yanıt formatı kategoriktir. Anket formunun görüşmeciler arası ve test retest güvenilirliği olduğu bir başkada araştırmada gösterilmiştir (31). Türkiye'de boya tineri, tinerin bir beze akıtılması ve içe çekilmesi ile, yapıştırıcı ise bir torbaya konarak buharının içe çekilmesi ile kullanılmaktadır. Boya tinerini ve yapıştırıcıların farklı ticari satış şekilleri olması nedeniyle kullanılan madde miktarının geçerli bildirim oranı düşük olmaktadır (21). Bu nedenle, kullanılan madde miktarı bir değişken olarak ele alınmamıştır.

Anket yatışı takip eden ikinci hafta içinde aynı görüşmeci tarafından yüz yüze uygulanmıştır. 221 uçucu madde kullanıcısı görüşmeye alınmış, tedavilerine ilk haftadan sonra devam etmeyen 12 çocuk örneklemden çıkartılmış ve araştırma 209 vakayla yapılmıştır. Görüşmeler genellikle bir gün içinde yapılmış, çok fazla sıkılan çocukların görüşmeleri güvenilirliği arttırmak amacıyla iki güne yayılarak yapılmıştır. Çalışmaya katılmayı red eden olmamıştır. Bağımlılık tanısı koymak için DSM IV Eksen I Bozuklukları için yapılandırılmış SCID-I görüşme formunun alkol ve madde kullanım bozuklukları bölümü uygulanmıştır (32).

Verilerin değerlendirilmesinde sürekli değişkenler için bağımsız gruplarda t-testi ve kesikli değişkenler için %95 güven aralığında odds oranı kullanılmıştır. İstatistiksel analizler %95 güven aralığında hesaplanmıştır.

## BULGULAR

Araştırmaya 189 erkek (%90.4), 20 kız (%9.6) alınmıştır. Araştırmaya alınan uçucu madde bağımlılarının 94'ü (%44.4) evde ailelerinin yanında yaşarken, 115'i (%55.6) sokakta yaşıyordu. Erkeklerin %47.1'i sokakta yaşarken, bu oran kızlarda %35'di. Ailesiyle birlikte yaşamayanların % 86'sı erkek, % 14'ü kızdı. Kızların %20'si ailesiyle yaşarken, bu oran erkekler için %47'ydi. Ailesiyle yaşamadığını belirten kızların %31,3'ü sokakta, erkeklerin ise %78'i sokakta yaşadığını belirtmiştir. Bir başkasının evinde yaşama oranı kızlar için %35, erkekler için ise %1.1'di.

Örnekleme içinde 12 yaş ve altı çocuk sayısı oldukça düşük bulunmuştur. Kızlar arasında 12 yaş ve altında olan kız yoktu. Örneklemin üçte ikisi ilköğretim mezunuydu. 13 yaş üstünde olanlarda bu oran %62.1'dir. Örneklemdaki çocukların beşte birinin anne ya da babası ölü, dörtte birinin ise ayrı olduğu gözlemlendi (Tablo 1).

Örnekleme içinde boya tineri ve yapıştırıcı kullanımı dışında uçucu madde kullanan olmayıp, tiner ve yapıştırıcı kullanım oranları birbirine yakındır. Tercih maddesi yapıştırıcı olanların sadece %23'ü düzenli tiner de kullandığını belirtirken, tercih maddesi tiner olanların %51,3'ü aynı zamanda düzenli olarak yapıştırıcı kullandığını belirtmiştir.

Uçucu kullananlarda yapıştırıcı kullanma ris-

ki kızlarda erkeklere oranla 5 kat daha fazladır. Sokakta yaşayan uçucu madde kullanıcıları arasında tiner kullanım riskinin, ailesiyle birlikte yaşayanlarda ise yapıştırıcı kullanım riskinin yüksek olduğu görülmektedir.

Araştırmaya katılanların büyük çoğunluğu ilk kez madde kullanmaya grup içinde başladıklarını belirtmişlerdir (Tablo 2). Cinsiyetler arasında herhangi bir fark gözlenmemiştir. Sokakta yaşayanlarda ailesiyle yaşayanlara göre grup içinde kullanmaya başlama riski daha yüksektir. Uçucu madde bağımlısı gençlerin %65.2'si grup içinde madde kullandıklarını belirtmiştir. Madenin grup içinde kullanılıp kullanılmadığı cinsiyetler arasında ve yaşadığı yer açısından belirgin bir fark göstermemektedir.

Uçucu maddeleri nerede kullandıkları sorulduğunda, sokakta ya da bir mekan dışında kullanım oranı oldukça yüksek olarak bulunmuştur. Erkeklerde sokakta ya da bir mekan dışında uçucu madde kullanma riski kızlara göre yaklaşık 9 kat fazladır. Sokakta ve ailesiyle birlikte yaşayanlar arasında sokakta kullanıp kullanmama oranları arasında belirgin bir fark yoktur.

Arkadaşlarının çoğunluğunun madde kullandığını belirtenler %90.9 oranındadır. Erkek ve sokakta yaşayan uçucu madde bağımlılarının arkadaşlarının çoğunluğunda uçucu madde kullanma riski daha yüksek olarak bulunmuştur.

Uçucu madde bağımlısı gençlerin %80.6'sı madde kullanımına bağlı fiziksel bir rahatsızlık duyduğunu belirtmiştir. Madde kullanımına bağlı fiziksel rahatsızlığı olduğunu bildirenlerin %56.2'si geçen yıl içinde en az bir kez doktora gittiğini belirtmiştir. Madde kullanımına bağlı fiziksel bir

**Tablo 1: Örneklemin Sosyodemografik Özellikleri**

	Genel		Erkek		Kız		Sokakta yaşayan		Ailesiyle yaşayan	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Yaş</b>										
12 yaş ve altı	9	4.3	9	100.0	-	-	6	55.6	5	44.4
13 yaş ve üstü	200	95.7	180	89.9	20	10.1	109	55.4	88	44.6
<b>Eğitim*</b>										
Okur yazar değil/ ilköğretim terk	74	39.6	69	40.4	102	59.6	55	51.9	19	24.7
İlköğretim mezunu	113	60.4	5	31.3	11	68.8	51	48.1	58	75.3
<b>Anne baba durumu**</b>										
Anne ya da baba ölü	41	20.1	37	19.9	4	22.2	22	20.2	16	17.6
Anne baba ayrı	60	35.5	50	32.7	10	62.5	48	52.2	10	13.3
Anne ya da baba üvey	54	26.7	47	25.8	7	35.0	43	39.5	10	11.4
Her ikisi üvey	12	5.9	9	4.9	3	15.0	11	10.1	1	1.1

\*Eğitim durumu hakkında yeterli ve güvenilir bilgi edinilememiştir, bu nedenle değerlendirme 187 vaka üstünden yapılmıştır.

\*\*Anne baba durumu hakkında yeterli ve güvenilir bilgi edinilememiştir, bu nedenle değerlendirme 167 vaka üstünden yapılmıştır.

**Tablo 2: Uçucu Madde Kullanıcılarında Madde Kullanım Özellikleri**

	%	Erkek/Kız OO (GA)	Sokakta/Ailesiyle OO (GA)
<b>Tercih maddesi</b>			
Tiner	37.1	1.06 (0.3-3.9)	5.7 (2.9-11.2)
Yapıştırıcı	42.4	0.2 (0.06-0.8)	0.1 (0.07-0.2)
Her ikisi birden	9.8	3.9 (0.9-16.6)	2.0 (0.7-5.6)
İlk kez grup içinde kullanım	85.6	1.1 (0.3-4.3)	2.6 (1.1-6.0)
Grup içinde kullanım	65.2	2.1 (0.6-6.6)	1.6 (0.9-2.9)
Sokakta kullanım	90.1	9.1 (2.9-27.7)	1.2 (0.4-3.2)
Arkadaşları arasında sık madde kullanımı olanlar	90.9	5.7 (1.9-17.5)	0.2 (0.08-0.7)
Madde kullanımına ilişkin fiziksel rahatsızlığı olanlar	80.6	2.1 (0.4-9.7)	1.1 (0.5-2.3)
Madde kullanımı sorunu nedeniyle daha önce tıbbi yardım alanlar	21.4	1.5 (0.4-4.8)	1.3 (0.7-2.4)
Geçen yıl içinde kendi kendine madde bırakma girişimi olanlar	81.3	2.8 (1.1-7.8)	1.4 (0.4-2.0)

OO=Odds oranı GA= %95 güven aralığı

**Tablo 3: Boya Tineri ve Yapıştırıcı Kullanmaya Başlama Yaşları Ortalamasının Karşılaştırılması**

	Genel	Erkek	Kız		Sokak	Ailesiyle	
<b>İlk tiner kullanma yaşı</b>	12.3±2.4	11.9±2.3	12.3±1.6	T= -0.4 P= 0.3	11.5±2.1	13.0 ±2.3	T= 3.4 P= 0.001
<b>Düzenli tiner kullanma yaşı</b>	12.6±2.2	11.9±2.3	12.5±1.6	T=-0.5 P=0.3	11.5±2.0	13.2±2.2	T= 3.7 P= 0.000
<b>İlk yapıştırıcı kullanma yaşı</b>	12.5±2.2	12.5±2.2	13.1±2.6	T= -0.6 P= 0.8	11.9±2.3	13.2±2.0	T= 3.5 P= 0.001
<b>Düzenli yapıştırıcı kullanma yaşı</b>	12.6±2.3	11.6±2.3	13.3±2.6	T= -0.7 P= 0.8	12.0±2.3	13.3±2.2	T= 2.9 P= 0.004

rahatsızlığı olduğunu ve geçen yıl içinde bir doktora başvurduğunu belirtenler arasında cinsiyet ve yaşadığı yere göre bir farklılık saptanmamıştır.

Uçucu madde bağımlısı gençlerin sadece dörtte biri madde kullanımı nedeniyle daha önce tıbbi bir yardım aldığını belirtmiştir. Cinsiyetler arasında ve sokakta ya da ailesiyle yaşayanlar arasında madde kullanımı nedeniyle yardım alma açısından bir fark yoktur. Geçen bir yıl içinde ken-

di kendine madde bırakma girişimi oranı oldukça yüksektir. Erkeklerde bu oran %83.2 kızlarda ise %63.2'dir. Kullandığı madde ile ilgili fiziksel rahatsızlık duyanların %82.2'sinin, duymayanların %79.5'inin kendi kendine bırakma girişimi olduğu saptanmıştır. Fiziksel rahatsızlık duyanlarla duymayanların bırakma girişimi olup olmaması arasında belirgin bir fark yoktur (odds oranı:1.2 /GA: 0.4-2.8).

**Tablo 4: Uçucu Madde Kullanıcılarının Cinsiyet ve Yaşadığı Yere Göre Diğer Maddeleri Kullanmaya Başlama Yaşları ve Kullanma Sıklıkları**

	%	İlk kullandığı yaş ortalama	Erkek/Kız OO (GA)	sokakta/evde OO (GA)
<b>Tütün</b>	98.0	9.0±2.2	0.9 (0.9-1.0)	0.9 (0.04-3.8)
<b>Alkol</b>	85.0	12.7±2.4	3.4 (0.4 -26.7)	3.4 (1.2-7.0)
<b>Esrar</b>	63.8	14.3±1.9	5.1(1.1-23.0)	1.7 (0.9-3.2)
<b>Flunitrazepam</b>	11.4	14.2±1.8	5.9 (0.8-39.4)	5.6 (1.1-26.6)
<b>Biperiden</b>	7.5	14.8±1.7	0.92 (0.8-0.97)	0.8 (0.1-4.5)
<b>Eroin</b>	3.7	14.7±1.2	0.96(0.92-0.99)	0.86 (0.1-6.4)
<b>Klonazepam</b>	2.9	13.3±1.1	0.97(0.93-1.0)	1.8(0.1-20.9)

OO=Odds oranı GA= %95 güven aralığı

Uçucu madde bağımlılarında madde kullanmaya başlama yaşı ortalaması 12 civarındadır. Boya tineri ve yapıştırıcı kullanmaya başlama yaşları benzer bulunmuştur (Tablo 3). Erkeklerde ve kızlarda boya tineri ve yapıştırıcı kullanmaya başlama yaşlarının ortalaması arasında istatistiksel bir fark saptanmamıştır. Sokakta yaşayanlarda uçucu madde kullanmaya başlama yaşı ortalamaları, ailesiyle yaşayanlara göre daha düşüktür. Sokakta yaşayanlarda yapıştırıcı kullanmaya başlama yaşı boya tineri kullanmaya başlama yaşından, ailesiyle yaşayanlarda ise, yapıştırıcı kullanmaya başlama yaşı, boya tineri kullanmaya başlama yaşından daha geçtir (Tablo 3).

İlk kullanılmaya başlanan madde tütündür (Tablo 4). Uçucu madde kullanımıyla alkol kullanmaya başlama yaşının ortalaması benzerdir. Uçucu maddeyle birlikte, başka maddeleri kullanma sıklıkları ve bu maddeleri ilk kez kullanmaya başlama yaşı ortalamaları tablo 4'te verilmiştir. Uçucu maddelerle birlikte en sık kullanılan madde tütündür. Tütünü alkol, esrar ve flunitrazepam izlemektedir. Diğer hapların ve eroin kullanım sıklığı daha azdır. Erkek uçucu madde kullanıcılarında esrar kullanım riski daha yüksekken, kızlarda biperiden ve eroin kullanımı daha yüksek bulunmuştur. Sokakta yaşayanlarda evde yaşayanlara göre alkol kullanım ve flunitrazepam kullanım riski daha fazladır. Diğer maddeler de belirgin bir farklılık saptanmamıştır.

Araştırmaya katılanların hepsi, üç veya daha fazla bağımlılık ölçütünü doldurmaktadır. Sokakta yaşayanlarda üçten fazla bağımlılık ölçütü görülme riski, evde yaşayanlara göre üç kat fazladır (OR=2.9, CI=1.06-8.1).

## TARTIŞMA

Sokakta yaşayanların daha çok tineri, ailesiyle yaşayanların daha çok yapıştırıcıyı tercih etmesi ve kızlarda yapıştırıcı kullanımının erkeklerle göre daha yüksek olması dikkat çekicidir. Yapıştırıcı maddeler boya tinerine göre daha düşük oranda toluene içermekte olup, kullanıcılar tarafından yapıştırıcının öfori (neşe) ve halüsinojen etkisinin, boya tinerinin ise, sedatif ve anestetik etkisinin daha yüksek olduğu bildirilmektedir (21). Ailesiyle yaşayanların maddeyi daha çok eğlence amacıyla, sokakta yaşayanların ise yaşamda kalmak sokağın soğuşuna, tehlikelerine dayanmak için tineri tercih ettiğini söyleyebiliriz.

Sokakta yaşayanlarda, ailesiyle yaşayanlara göre madde kullanmaya başlama yaşının düşük olması, sokak yaşamının ergenlerin maddeyle daha hızlı ve daha kolay karşılaşmalarına neden olduğunu düşündürmektedir. Sokakta yaşayanlarda boya tinerinin, ailesiyle yaşayanlarda ise yapıştırıcının önce kullanılması, her iki grubun tercih maddesi göz önüne alındığında anlaşılır olmaktadır. Bu bulgu, madde kullanıcılarının buldukları gruptan etkilendiklerini veya ihtiyaçlarına uygun maddeleri seçtiklerini göstermesi bakımından ilgi çekicidir.

Kızların erkeklerle göre daha düşük oranda sokakta uçucu madde kullandıkları görülmektedir. Ailesiyle yaşamayan kızların üçte ikisinin sokakta yaşamaması buna bir etken olabilir. Öte yandan erkeklerle göre daha düşük oranda boya tineri kullandıkları ve çoğunlukla yapıştırıcıyı tercih ettikleri saptanmıştır. Kızların sokakta madde kullanmamaları ve yapıştırıcıyı tercih etmeleri ailesiyle yaşayanlara benzer özellikler göstermektedir. Bu bulgu, tercih edilen uçucu maddenin

kişisel özelliklerden çok, yaşanan ortam ve çevre koşullarından kaynaklandığını göstermektedir.

Sokakta yaşayanlarda ilk kez grup içinde madde kullanmaya başlama oranı daha yüksek bulunmuştur. Sokakta yaşayanların maddeyi yaşamda kalmak için bir araç olarak kullandıkları ve sokakta çocukların bir arada gruplar halinde yaşadığı göz önüne alındığında, sokakta yaşayanlar arasında madde kullanımının grup içinde başlaması anlaşılabilir bir durumdur (33).

Hem sokakta, hem de ailesiyle birlikte yaşayanların uçucu maddeleri genelde evlerinin dışında sokakta kullanmayı tercih ettiği gözlenmektedir. Bu nedenle her iki grup da sokağın tehlikelerine açıktır. Yaş grupları dikkate alındığında sokağın tehlikeleri ve zorlukları ile baş etme konusunda güçlükler yaşamakta oldukları yada yaşayacakları aşıkardır. Uçucu madde kullanıcısı gençleri sokağın tehlikelerinden koruyacak zarar azaltıcı (harm reduction) yöntemlerin kullanılması ve önlemler alınması yararlı olacaktır.

Uçucu madde kullananların arkadaşlarının önemli bir kısmının, yine madde kullanan ergenler olduğu ve bu bulgunun yaşadığı yer ve cinsiyete göre değişmediği gözlenmiştir. Uçucu madde kullananların tedavisinde en önemli etkenlerden birisinin madde kullanmayan arkadaş edinmesi olduğu bildirilmiştir (34). Arkadaşlar arasında madde kullanımının yaygınlığının tedavide başarıyı azaltacağı düşünülebilir. Bu nedenle arkadaş çevresinin değişikliği zorunlu gözükmektedir. Kızların arkadaşları arasında madde kullananların oranı ve madde kullanımını bırakma girişimleri daha düşük, biperiden ve eroin kullanımı ise daha yüksektir. Türkiye’de eroin sokakta yaşayanlar tarafından kullanılan bir madde olmaktan çok, belirli çevresi olan kişilerce kullanılan bir maddedir. Aynı şekilde biperiden bulmak içinde özel ilişkiler gerekir (35). Bu bulgular, madde kullanımını bırakma girişiminin düşük olmasıyla beraber değerlendirildiğinde, kızların bir koruma altında olduğunun göstergesi olarak da yorumlanabilir. Ailesiyle yaşamayan kızların daha çok fuhuş gibi etkinlikler içinde yer aldığı ve ailesiyle yaşamayan kızlar arasında sokakta yaşayanların düşük olması göz önüne alındığında, kızların korunduğu fikri daha çok anlam kazanmaktadır (21).

Madde kullanımı nedeniyle daha önce tıbbi bir yardım alma oranı oldukça düşüktür. Ancak örneklemin 18 yaş ve altındaki çocuk ve ergenlerden oluştuğu düşünülecek olursa, tıbbi yardım alma oranının düşük olması doğal olarak değerlendirilebilir. Öte yandan başka araştırmalarda belirtildiği gibi gençlerin uçucu maddelerin etkileri hakkında yeterince bilgilerinin olmaması da tıbbi yardım almalarının azlığında

bir etken olabilir (8). Sokakta yaşayan ergenlerin, ailesiyle yaşayanlara göre sağlık hizmetlerinden daha az yararlandığını belirten çalışmalar olsa da, bizim araştırmamızda böyle bir fark saptanmamıştır (36, 37).

Sokakta yaşayanlar arasında tütün, alkol, esrar ve flunitrazepam kullanım riski daha yüksek bulunmuştur. Burada Türkiye’de flunitrazepam yasal olarak bulunmadığını belirtmekte yarar vardır. Başka çalışmalarda da uçucular ile birlikte alkol ve esrar kullanım sıklığı yüksek bulunmuştur (3, 15, 26, 33, 38). Uçucu kullananlarda tütün ve alkol kullanımının başlama yaşı ortalamaları da diğer çalışmalarla benzerdir (8). Uçucu maddelerle birlikte sokakta flunitrazepam ve benzeri benzodiazepinlerin kullanımının yüksek olduğuna ilişkin bulguları daha önceki çalışmalarımızda da saptamıştık (35).

Sokakta yaşayanlarla karşılaştırıldığında, ailesiyle yaşayanlar arasında uçucu maddeler ile birlikte alkol ve flunitrazepam kullanımının daha düşük olması, uçucu maddelerle alkol ve flunitrazepam kullanımının aşırı derecede sarhoşluğa yol açma ihtimalinin, ebeveynlerle çatışmayı göze almamak için evde yaşayanlar tarafından daha az tercih edildiği söylenebilir. Sokakta yaşayanlarda ise, uçucu maddeyle birlikte, alkol ve flunitrazepam kullanımının sedatif ve trankilizan etkinin artışı nedeniyle tercih edildiği düşünülebilir. Bu durum daha önce yapılan niteliksel araştırmalarda bildirilen bulgularla benzerdir (21)

Düşük bir oranda da olsa uçucu madde kullanıcıları arasında eroin kullanımının varlığı gözlenmiştir. Eroin kullanım riski yaşadığı yere göre farklılık göstermezken, uçucu kullanan kızlarda eroklere göre daha fazladır. Türkiye’de okullarda yapılan anket çalışmalarında eroin kullanım sıklığı benzer yaş gruplarında %1.6 bulunmuştur (4). Bu bulguyla karşılaştırdığımız zaman eroin kullanım sıklığı, uçucu madde kullanıcıları arasında daha siktir. Bu bulgu, uçucu madde kullanıcıları arasında gelecekte eroin kullanımının riskinin daha yüksek olacağını gösterebilir (8, 17). Diğer araştırmalarla karşılaştırdığımızda, bizim örnekleminizde eroin, kokain gibi maddelerin kullanımı daha düşük orandadır ya da yoktur (8). Bu bulgu, Türkiye’de genel olarak opioid, kokain gibi maddelerin düşük oranda kullanılıyor olmasıyla ilişkilendirilebilir (4).

Diğer araştırmalarda gösterildiği gibi uçucu ve alkol kullanmaya başlama yaşı ortalamaları birbirine yakındır (8). Uçucu madde kullanımının önlenmesinde koruyucu çalışmaların önemli bir etkisinin olduğu gözlenmiştir (6). Araştırmamızda uçucu madde kullanımının her iki cinsiyette ve sokakta ve ailesiyle yaşayanlarda benzer şekilde çok erken yaşlarda sigara ve alkol kullanımıyla birlikte

başladığı saptanmış olup, koruyucu programların erken yaş dönemlerinde sigara ve alkole ilişkin koruyucu etkinlikler ile başlaması gerektiği yönündeki fikirleri desteklemektedir (11, 14).

Sokakta yaşayanlarda bağımlılık ölçütlerinin sayısı daha yüksek bulunmuştur. Aile kontrolünün olmaması, sokakta yaşayanlarda madde kullanım riskini ve bağımlılık şiddetini artıran bir etmen olarak görülebilir. Ailesiyle yaşayan uçucu madde bağımlıları en azından akşam eve dönmek zorunda oldukları ve ev içinde madde kullanma ihtimalleri düşük olduğu için, daha düşük sıklık ve miktarda madde kullanma eğilimi gösterebilirler. Nitekim ailesiyle yaşayanların da ev yerine sokakta madde kullanmayı tercih etmesi de, bu düşünceyi destekler niteliktedir. Bu nedenle sokakta yaşayan madde kullanıcılarının koruma merkezlerinden yararlanmasının artması gereklidir.

Bu araştırma 18 yaş altında olan, kendi isteğiyle tedaviye başvuran ve yatarak tedavi gören uçucu madde bağımlıları arasında yapıldığı için geneli yansıtamaz. Ancak araştırmanın bu haliyle de bizlere uçucu madde kullanım özellikleri hakkında bir fikir verdiğini söyleyebiliriz. Araştırmaya alınan kız sayısı ile erkek sayısı arasında oldukça önemli bir fark vardır. Bu nedenle cinsiyetler arasındaki farklılıkların ve benzerliklerin aradaki fark gözönünde tutularak yorumlanmasında yararlı olacağı kanaatindeyiz.

Uçucu madde kullanımının doğasına ilişkin bilgilerimiz çok fazla değildir. Bu araştırmada uçucu madde kullanım özelliklerinin cinsiyetlere ve yaşadığı yere göre farklılıklar gösterdiği saptanmıştır. Bu nedenle, farklı gruplarda önleme ve tedavi konusunda farklı yaklaşımların gerekli olduğu kanaatindeyiz. Öte yandan özellikle gelişmekte olan ülkelerde, uçucu kullanımının yaygınlaşma eğiliminde olması nedeniyle, hem madde kullanımının özellikleri, hem de tedavisine ilişkin araştırmalar yapılması büyük önem taşımaktadır.

## KAYNAKLAR

- 1- Hibell B, Anderson B, Bjarnason T, et al. Alcohol and other drug use among students in 26 European countries. The Swedish Council for information on alcohol and other drugs. Council of Europe, Co-operation group to combat drug abuse and illicit trafficking in drug, 1995.
- 2- Zebrowski PL, Gregory RJ. Inhalant use patterns among Eskimo school children in western Alaska. *J Addict Dis* 1996; 15: 67-77.
- 3- Howard MO, Jenson JM. Inhalant use among antisocial youth: prevalence and correlates. *Addict Behav* 1999; 24: 59-74.
- 4- Ögel K, Tamar D, Evren C, ve ark. Türkiye'de 15 ilde sigara, alkol ve madde kullanımının yaygınlığı. *Turk Psikiyatri Derg* 2001; 12: 47-52.
- 5- Johnston LD, O'Malley PM, Bachman JG. Monitoring the future: National survey results on drug use, 1975-2001 Volume I: Secondary school students. NIH pub. No. 02-5106. Rockville, MD: NIDA, 2002.
- 6- Beauvais F, Wayman JC, Jumper-Thurman P, et al. Inhalant abuse among American Indian, Mexican American, and Non-Latio White Adolescents. *Am J Drug Alcohol Abuse* 2002; 28: 171-187.
- 7- SAMSHA. Emergency department trends from the drug abuse warning network, preliminary estimates January-June 2002. Dawn series D-23, DHHS Pub.no. (SMA) 03-3779. Rockville, MD, 2002.
- 8- Young SJ, Longstaffe S, Tenenbein M. Inhalant abuse and the abuse of other drugs. *Am J Drug Alcohol Abuse* 1999; 25: 371-375.
- 9- Pandina R, Hendren R. Other drugs of abuse: inhalants, designer drugs, and steroids. McCrady BS, Epstein EE (editors). New York: Oxford University Press, 1999: 171-184.
- 10- Ron MA. Volatile substance abuse: a review of possible long-term neurological, intellectual and psychiatric sequelae. *Br J Psychiatry* 1986; 148: 235-246.
- 11- Malesesich D, Jadin T. Of huffers and huffing: A survey of adolescent inhalant abuse. In: Center for substance abuse treatment. Treating alcohol and other drug abusers in rural and frontier areas. 1994 Award for excellence papers. Technical Assistance Publication 17. DHHS pub. No. (SMA)95-3054. Rockville, MD, 1995: 69-72.
- 12- Boruette T, Anton R. Clinical Review of inhalants. *Am J Addict* 2001; 10: 79-94.
- 13- Compton WM, III Cottler LB, Dinwiddie SH. Inhalant use: Characteristics and predictors. *Am J Addict* 89:925-939, 1994
- 14- Dinwiddie SH. Abuse of inhalants: a review. *Addiction* 1994; 89: 925-939.
- 15- Mcgarvey EL, Canterbury RJ, Waite D. Delinquency and family problems in incarcerated adolescents with and without a history of inhalant use. *Addict Behav* 1996; 21: 537-542.
- 16- Schutz CG, Chilcoat HD, Anthony JC. The association between sniffing inhalants and injecting drugs. *Compr Psychiatry* 1994; 35: 99-105.
- 17- Bennett ME, Walters ST, Miller JH. Relationship of early inhalant use to substance use in college students. *J Subst Abuse* 2000; 12:

- 227-240.
- 18- Yazman Ü. Lise gençliğinin psikoaktif madde-  
delere bakışı ve kullanım oranlarının Tür-  
kiye- İstanbul örneği ile incelenmesi.  
Uzmanlık tezi, İstanbul: Bakırköy Ruh ve Sinir  
Hastalıkları Hastanesi, AMATEM Kliniği,1995.
- 19- Ögel K, Çorapçioğlu A, Sır A, ve ark. Türkiye’de  
dokuz ilde ilk ve ortaöğretim öğrencilerinde  
tütün, alkol ve madde kullanım yaygınlığı.  
Turk Psikiyatri Derg 2004; 15: 112-118.
- 20- Demirbek B. Türkiye’de uçucu madde  
bağımlılığı profili. Uzmanlık Tezi, İstanbul:  
Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi,  
1991.
- 21- Ögel K, Aksoy A, Liman O, ve ark. Sokak-  
ta yaşayan çocuklar ve madde kullanımı.  
İstanbul: Ek-Bil yayıncılık, 2003b.
- 22- Çöpür M. Uçucu madde kullanan çocukların  
psikososyokültürel özellikleri. Uzmanlık Tezi,  
İstanbul: Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları  
Hastanesi, 3. Psikiyatri Kliniği, 1996.
- 23- Edwards R, Oetting ER. Inhalant Use in Unit-  
ed States. Epidemiology of Inhalant Abuse.  
Kozel N, Sloboda Z (editors). Inhalant abuse:  
An international perspective. NIDA Research  
Monograph Series 148, NIH pub. No.95-3831,  
Rockville, MD,1995: 12-16.
- 24- Ögel K, Tamar D, Evren C, ve ark. Uçucu  
madde kullanımının yaygınlığı: Çok merkezli  
bir araştırmanın verilerinin değerlendirilmesi.  
Anadolu Psikiyatri Dergisi 2000; 1: 220-224.
- 25- Bailey SL, Camlin CS, Ennett ST. Substance  
use and risky sexual behavior among home-  
less and runaway youth. J Adolesc Health  
1998; 23:378-388.
- 26- McCaskill PA, Toro PA, Wolfe SM. Homeless  
and matched housed adolescents: a compar-  
ative study of psychopathology. J Clin Child  
Psychol 1998; 27: 306-319.
- 27- Inciardi JA, Surratt HL. Children in the streets  
of Brazil: drug use, crime, violence, and HIV  
risks. Subst Use Misuse 1998; 33: 1461-1480.
- 28- Scanlon TJ, Tomkins A, Lynch MA, et al. Street  
children in Latin America. BMJ 1998 May 23;  
316: 1596-600.
- 29- [http://www.who.int/child-adolescent-  
health/OVERVIEW/AHD/adh\\_over.htm](http://www.who.int/child-adolescent-health/OVERVIEW/AHD/adh_over.htm)
- 30- Meade M, Slesnick NJ. System youth: a sub-  
group of substance-abusing homeless ado-  
lescents. Subst Abuse. 2001; 13: 367-384.
- 31- Ögel K, Liman O, Aksoy A, ve ark. Sokakta  
yaşayan çocuklara yönelik olarak oluşturulan  
değerlendirme formunun güvenilirliği. 39.  
Ulusal Psikiyatri Kongresi Bildiri Kitabı, 2003.
- 32- Özkürkçügil A, Aydemir Ö, Yıldız M ve ark. DSM  
IV Eksen I bozuklukları için yapılandırılmış  
klinik görüşmenin Türkçe’ye uyarlanması ve  
güvenirlilik çalışması. İlaç ve Tedavi Dergisi  
1999; 12: 233-236.
- 33- Noto AR, Nappo SA, Galduroz JC, et al. Use of  
drugs among street children in Brazil. J Psy-  
choactive Drugs 1997; 29:185-92.
- 34- Jumper-Thurman P, Plested B, Beauvais F.  
Treatment strategies for volatile solvent abus-  
ers in the united states. Kozel N, Sloboda Z  
(editors). Inhalant abuse: An international  
perspective. NIDA Research Monograph Se-  
ries 148, NIH pub. No.95-3831, Rockville,  
MD,1995: 113-124.
- 35- Ögel K. Türkiye’de Madde Bağımlılığı.  
İstanbul: IQ Kültür Sanat Yayıncılık: Araştırma-  
İnceleme-Psikoloji Dizisi: 4, 2002.
- 36- Ensign J, Santelli J. Shelter-based homeless  
youth. Health and access to care. Arch Pedi-  
atr Adolesc Med 1997;151: 817-823.
- 37- De Rosa CJ, Montgomery SB, Kipke MD, et al.  
Service utilization among homeless and run-  
away youth in Los Angeles, California: rates  
and reasons. J Adolesc Health 1999; 24: 449-  
458.
- 38- Forster LM, Tannhauser M, Barros HM. Drug  
use among street children in southern Brazil.  
Drug Alcohol Depend 1996; 43:7-62.