

İSTANBUL' DA KORUMA MERKEZLERİNE BAŞVURAN ÇOCUKLARDA TÜTÜN, ALKOL VE MADDE KULLANIM ÖZELLİKLERİ

Kültegin Ögel 1, Alper Aksoy 2

1 Yeniden Sağlık ve Eğitim Derneği, Bağımlılık Tanı ve Tedavi Merkezi (Batem)

2 Yeniden Sağlık ve Eğitim Derneği, Bağımlılık Tanı ve Tedavi Merkezi (Batem)

Teşekkür: Bu araştırmadaki katkılarından dolayı Harika Yücel, Zeynep Polat, Olcay Liman, Caritas Türkiye'ye ve Tuna Saikali'ye teşekkür ederiz.

ÖZET

Amaç

Koruma merkezine başvuran çocuklar arasında tütün, alkol ve madde kullanımının yaygın olduğu gözlenmekle birlikte, bu çocukların madde kullanım yaygınlığı ve kullanım özelliklerine ilişkin bilgiler oldukça azdır. Bu araştırmada, İstanbul'da koruma merkezlerine başvuran ve madde kullanan çocuklar arasında madde kullanım yaygınlığının, madde kullanmaya başlama yaşlarının ve madde kullanım özelliklerinin araştırılması amaçlanmıştır.

Yöntem

2002 ve 2003 yıllarında İstanbul'da, koruma merkezlerinde kalan 21 yaş altı 194 çocuk ve ergenler araştırmaya alınmıştır. En az son bir aydır gecelerin büyük çoğunluğunu ailesinin yanında geçirmeyen ve sokakta kalan çocuklar, sokakta yaşayan olarak tanımlanmıştır. Yazarlar tarafından oluşturulan soru formu ve DSM IV için SCID görüşme formu kullanılmıştır.

Bulgular

Araştırmaya alınan çocukların %78'nin tütün ve alkol dışı madde kullandığı bulunmuştur. Erkeklerde en yaygın kullanılan maddeler sırasıyla tütün, boya tineri, alkol ve yapıştırıcıdır. Kızlarda ise en yaygın kullanılan maddeler sırasıyla tütün, alkol, esrar ve yapıştırıcıdır. Erkeklerde ilk olarak sokakta yaşamaya başladıktan sonra madde kullanmaya başlama riski kızlara göre yaklaşık 3 kat, sokakta yaşamaya başladıktan sonra düzenli kullanmaya başlama riski ise 10 kat fazladır.

Sonuç

Sokakta yaşayan çocuklarda madde kullanım ve bağımlılığı yaygınlığı aynı yaş grubuna göre oldukça yüksektir. Bu nedenle sokakta yaşayan çocuklara yönelik önleme ve tedavi girişimlerinin artması gereklidir.

Anahtar Sözcükler: Sokakta yaşayan çocuklar, madde, yaygınlık, önleme

THE CHARACTERISTICS OF TOBACCO, ALCOHOL AND SUBSTANCE USE AMONG THE CHILDREN WHO APPLY TO PROTECTION CENTERS IN ISTANBUL

Kültegin Ögel 1, Alper Aksoy 2

1 Yeniden Health and Education Society, Addiction Diagnosis and Treatment Center (Batem)

2 Yeniden Health and Education Society, Addiction Diagnosis and Treatment Center (Batem)

Acknowledgement: We would like to thank Harika Yücel, Zeynep Polat, Olcay Liman, Caritas Turkey and Tuna Saikali for their contribution and support.

ABSTRACT

Aim

Despite the fact that it's seen that tobacco, alcohol and substance use is widespread among children who apply to protection centers, knowledge about prevalence and characteristics of usage is very rare. On the other hand, there are few information and research on this issue. The aim of this research is to determine the street children's; prevalence of substance use, substance use characteristics and age of first use.

Methods

The participants are selected from the street children under the age of 21 and stay in the child protection center in Istanbul between the years 2002 and 2003.

These children were spending most of their nights outside their home and staying on the street. For checking the DSM IV symptoms, SCID interview form was given. Also a questionnaire (prepared by the author) was used as measurement materials. These materials are applied face to face by five interviewer.

Results

It was found that 78% of the participants use substance (excluding cigarette and alcohol). First tobacco, then inhalants, then alcohol and finally adhesive glue are widely used by males. In females, they prefer tobacco, alcohol, hashish and adhesive glue. Male street children's risk of substance use was 3 times higher than the female street children. While these children started to live on the street, the risk of regular use of substance increases 10 times.

Discussion

The prevalence of substance use and addiction of the children living on the street is much higher than their peers. In relation with the findings, the number of prevention and treatment programmes for the children living on the streets should be increased.

Key Words: Street children, drug, prevalence, prevention

GİRİŞ

Sokakta yaşayan çocuk sokağı mesken tutarak günlük hayatının tamamını sokakta geçiren, yaşadıkları ortamlarda her türlü ihmal, istismar, sömürü ve kötü davranışa maruz kalan, aile veya yasal yakınlarıyla bağları kısmen ya da tamamen kopmuş, risklere karşı kendilerini koruyamayan çocuklardır. Aile desteğinden uzak, korunmasız yaşamını sürdürmeye çalışan bu çocuklar özellikle son yıllarda sayı olarak artma eğilimi göstermiştir (1). Sokakta yaşayan çocukların sayılarının artması özellikle gelişmekte olan ülkelerin önemli bir sorunu haline gelmiştir (2,3,4). Bu çocuk ve ergenler gecelerinin büyük çoğunluğunu sokakta geçirmekte, dilenerek veya çalarak geçimlerini sağlamaktadır. Yapılan çalışmalar sokakta yaşayan çocuklar arasında madde kullanımının yaygın olduğunu göstermektedir (5,6,7,8). Madde kullanımı bu çocukların yaşadığı zorlukları ve karşılaştıkları sağlık, sosyal ve adli sorunları daha da büyütmektedir (9,10). Bu sorunlarla başa çıkabilmek için sokakta yaşayan çocuklara yönelik bakım, tedavi, korunma ve sağlık hizmetlerinin ilk aşaması olan koruma merkezleri oluşturulmuştur. Bu merkezleri çocukların sosyal rehabilitasyon merkezlerine hazırlık aşaması olarak da tanımlayabiliriz (1).

Sokakta yaşayan çocuklarla ilgili yapılan araştırmalarda özellikle alkol, esrar ve uçucu madde kullanımının yaygın olduğu gözlenmiştir (11,12). Uçucu madde kullanımı özellikle gelişmekte olan ülkeler de yaşayan sokak çocukları arasında daha yaygın olduğu saptanmıştır (2,3). Bu yaygınlığı artıran etmenlerin başında çocukların sokakta kalma süresinin olduğu belirtilmiştir (3,12). Bu nedenle madde kullanımının sokakta yaşamaya yol açmasından daha çok, sokakta yaşamının madde kullanımına yol açtığı ileri sürülmektedir. Bunun en önemli nedeni ise yaşamda kalmak amacıyla madde kullanımınıdır (12). Sokakta yaşayan çocukların madde kullanımına bakıldığında yaşlılarından daha erken yaşlarda madde kullanmaya başladıkları görülmektedir (13).

Ülkemizde sokakta yaşayan çocuklarda ilgili yapılan araştırmalara baktığımızda madde kullanımına ilişkin araştırmaların yetersiz olduğunu görmekteyiz. Sadece sokakta yaşayan çocuklara yönelik yapılan bazı anket çalışmalarının içinde sokakta yaşayan çocuklarda madde kullanımına ilişkin veriler bulunmaktadır (14).

Sokakta yaşayan çocukların madde kullanım özelliklerine ilişkin elde edilecek bilgiler, bu çocukların yaşadığı sağlık ve sosyal sorunların önlenmesinde yararı olacaktır. Bu araştırmada, İstanbul'da koruma merkezlerine başvuran çocuklarda madde kullanım yaygınlığı, madde kullanmaya başlama yaşları ve madde kullanım özellikleri araştırılmıştır.

YÖNTEM

Sokakta Yaşayan Çocuklara Yönelik Psikososyal Destek Projesi kapsamında yapılan bu araştırmaya 194 çocuk ve ergen alınmıştır. Araştırmanın örneklemini 2002 ve 2003 yıllarında İstanbul'da, koruma ve tedavi merkezlerinde kalan 21 yaş altı ergenler oluşturmaktadır. Bu merkezler Ayvansaray Çocuk Koruma Merkezi, Taksim Çocuk Evi ve Umut Evi'dir. İstanbul'da yaşayan çocuk sayısı tam olarak bilinmemekle birlikte bu kurumların söz konusu grubun önemli bir kısmına hizmet ettiği ileri sürülmektedir (14). Adı geçen merkezler İstanbul'da Avrupa yakasındaki sokakta yaşayan çocuklara ait birinci adım merkezleridir. Bu merkezlere sokakta yaşayan çocuklar gönüllü olarak başvurmakta ve bir süre kalmaktadır.

Araştırma verilerinin toplanması görüşmecilerin haftada iki gün çalışması nedeniyle yaklaşık 9 ay sürmüştür. Bu süre içinde değerlendirilmeye merkezlerde kalanların % 75'i alınmıştır. Değerlendirmeye alınamayan vakalar, görüşmecilerin gelmediği günlerde merkezlere gelen ve görüşme yapılamadan merkezleri terk edenlerden oluşmaktadır. En az son bir aydır gecelerin büyük çoğunluğunu ailesinin yanında geçirmeyen ve sokakta kalan çocuklar, sokakta yaşayan olarak tanımlanmıştır. Klinik olarak zeka geriliği ya da zihinsel bir sorunu olduğu düşünülen çocuk ve ergenler çalışmadan çıkarılmıştır. Anlaşılabilirliği artırmak için bu yazıda ergen olsun olmasın, tüm örneklem için "sokakta yaşayan çocuk" terimi kullanılmıştır.

Araştırmada Yeniden Sağlık ve Eğitim Derneği tarafından geliştirilen bir anket formu uygulanmıştır. Anket formunda sosyodemografik bilgiler, barınma ve aile özellikleri, sağlık durumları, kendine zarar verme davranışı, madde kullanım özellikleri, arkadaş ve çevre özellikleri, yasal ve ruhsal durumları ve travma yaşantıları sorgulanmaktadır. Bu çalışmada anket formundan madde kullanımı ile ilgili sorular alınmıştır. Soru formundaki yanıtlar kategorik olarak düzenlenmiştir. Anket formunun görüşmeciler arası ve test tekrar test güvenilirliği olduğu bir başkada araştırmada gösterilmiştir. Sorular için kappa değerleri 0.6 ile 1 arasında bulunmuştur (15). Daha önceki araştırmalarda güvenilir bulunmayan "kullanılan madde miktarı"na ilişkin soru anket formundan çıkarılmıştır. Bağımlılık tanısı koymak için DSM IV Eksen I Bozuklukları için yapılandırılmış SCID-I görüşme formunun Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları bölümü uygulanmıştır (16).

Anket formu toplam beş psikolog tarafından yüz yüze uygulanmıştır. Görüşmeler çocuk ve ergenlerin bu merkezlere gelişlerini takip eden ilk 24 saatten sonra yapılmıştır. Genellikle tek oturumda görüşmeler tamamlanmış olup, çok az sayıda görüşme iki ayrı oturumda bitirilmiştir. Oturumlar arası süre, bir günü geçmemektedir. Görüşmeyi reddeden olmamıştır. İstismar ve ihmale uğrayan ya da evsiz çocuklarla yapılan çalışmalar, yarar gözetken ve gizlilik ilkelerine uygun yürütülen araştırma ve tedavi programlarında çocuktan alınacak sözlü onamın yeterli olduğunu belirtmektedir (17,18). Araştırmaya alınan ergenlerin ebeveynleri olmadığı için araştırmaya katılmaya ilişkin sözlü onayları kendilerinden ya da kurum çalışanlarından alınmıştır.

"Bilmiyorum" yanıtı verilen sorular değerlendirmeye alınmamıştır. Verilerin değerlendirilmesinde ki kare, t test, Mann Whitney U testi ve %95 güven aralığında odds oranı kullanılmıştır.

BULGULAR

Çalışmaya alınan çocukların büyük çoğunluğu erkektir (%84) ve 15 yaş üstüdür. Yarısına yakını ilkökul mezunları oluşturmaktadır (Tablo 1). Çalışmaya alınan çocukların yaş ortalamaları 16.2 ± 2.3 olarak bulunmuştur. Cinsiyet açısından bakıldığında erkek ve kız çocuklarının yaş ortalaması arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($t= 0,7$, $sd=192$, $p=1$). Sokakta yaşamaya başlama süresinin ortalaması $46,05\pm 41,02$ ay olarak bulunmuştur. Kız ve erkeklerin sokakta yaşamaya başlama süresi sırasıyla $23,3\pm 34,3$, $48,6\pm 41,2$ aydır. ($t = -2,5$, $sd=172$, $p=0,01$).

Araştırmaya alınan çocukların %79,9' unun tütün, %56,7' inin alkol, %78' inin ise tütün ve alkol dışı madde kullandığı bulunmuştur. Madde kullanan çocukların yaş ortalaması $16,4\pm 2,5$, kullanmayanların yaş ortalaması ise $15,5\pm 1,5$ ' dir ($t= 2,1$, $sd=189$, $p=0,04$). Madde kullanan erkeklerin yaş ortalaması $16,2\pm 2,6$, kızların ise $16,0\pm 1,4$ bulunmuştur ($t = -7$, $sd=147$, $p=0,4$). Madde kullanan çocukların sokakta yaşamaya başlama yaşı ortalaması $10,9\pm 3,12$, madde kullanmayanların sokakta yaşamaya başlama yaşı ortalaması ise $11,9\pm 3,03$ bulunmuştur ($t = -1,7$, $sd=182$, $p=0,08$).

Kızlar ile erkekler arasında madde kullanımının yaygınlığının benzer olduğu görülmüştür (Tablo 2). 15 yaş altı ve üstünde de madde kullanım yaygınlığı farklı bulunmamıştır.

Kullanılan maddeler

Sokakta yaşayan çocukların en yaygın olarak kullandıkları bağımlılık yapan madde tütündür. Tütünü alkol (56,7) ve çok az farkla boya tineri (% 55,2) izlemektedir. Yapıştırıcı (%47,4) ve esrar (%38,7) sırasıyla yine yaygın kullanılan maddelerdir. Erkeklerde tütünden sonra en yaygın kullanılan maddeler sırasıyla boya tineri, alkol ve yapıştırıcıdır. Kızlarda ise tütünden sonra en yaygın kullanılan maddeler sırasıyla alkol, esrar ve yapıştırıcıdır. Kızlarda boya tinerinin kullanma yaygınlığı yapıştırıcıdan sonra gelmektedir (Tablo 3).

Sokakta yaşayan çocukların %50,3' ünün tercih maddesi boya tineridir. Tercih maddesi olarak en az belirtilen madde flunitrazepamdır (% 10,8). Tercih maddeleri ile cinsiyet arasında anlamlı bir fark gözlenmiştir. Erkek çocuklar uçucu ve yapıştırıcı maddeleri kızlara oranla daha fazla kullanmaktadır. Erkekler arasında tütünü tercih maddesi olarak kullananların oranı %79,2 iken kızlarda bu oran %21,8' dir (Tablo 4).

Madde Kullanmaya Başlama Yaşları

Sokakta yaşayan çocukların ilk madde kullanmaya başladıkları yaş ortalamalarına baktığımızda tütüne başlama yaşı ortalaması $9,5\pm 2,6$ olarak bulunmuştur. Yapıştırıcı, uçucu, alkol ve flunitrazepam kullanmaya başlama yaşı ortalamasının ise 12,1 ile 12,8 arasında olduğu dikkati çekmektedir. Bu maddeleri esrar ve klonazepam takip etmektedir. Eroin ve biperiden kullanmaya ise daha ileri yaşlarda başladıkları gözlenmiştir. Genelde kızlar ve erkekler arasında madde kullanmaya başlama yaşı ortalaması farklılık göstermemektedir. Kızların erkeklere oranla tütüne, erkeklerin ise flunitrazepamı kızlara oranla daha erken başladığı saptanmıştır (Tablo 5).

Sokakta yaşayan çocukların tütüne ve alkolü düzenli kullanmaya başlama yaş ortalamaları ise 10,8 bulunmuştur. Uçucu, flunitrazepam ve yapıştırıcı maddeleri kullanmaya başlama yaşı ortalamaları 11,9, 12,1 ve 13,1' dir. Düzenli madde kullanma başlama yaşını cinsiyetlere göre

karşılaştığımızda tütün dışında bir fark saptanmamıştır. Tütünü düzenli kullanmaya başlama yaşı erkeklerde kızlara göre daha düşük bulunmuştur (Tablo 5).

Madde kullanım özellikleri

Çocukların %71,9'u maddeyi ilk kez sokakta yaşamaya başladıktan sonra kullandıklarını belirtmiştir. Sokakta yaşamaya başlamadan önce madde kullanan çocuklara baktığımızda %79,6'sı sokakta yaşamaya başladıktan sonra maddeyi düzenli kullanmaya başladığını saptanmıştır. Erkeklerde ilk olarak sokakta yaşamaya başladıktan sonra madde kullanmaya başlama riski kızlara göre yaklaşık 3 kat, düzenli kullanmaya başlama riski ise 10 kat fazladır.

Çocukların %45,9' u kullandığı madde ile ilgili bedensel bir rahatsızlık duyduğunu, %65,7'si ise son bir yıl içinde kullandığı maddeyi bırakma girişiminde bulunduğunu belirtmiştir. Son bir yıl içinde tedavi gördüğünü belirtenlerin oranı %28,8' dir. Kızlarda tedavi görme oranı erkeklere göre yaklaşık 3 kat fazladır. Çocukların %65,4' ü maddeyi grup içinde, %34,7'si tek başına kullanmayı tercih etmektedir. Bu orana cinsiyet açısından baktığımızda erkeklerin tek başına madde kullanma riski kızlara oranla 12 kat fazladır (Tablo 6).

Madde kullanma nedenleri

Koruma merkezine başvuran çocukların %79,7' si arkadaşları madde kullandığı zaman madde kullanmak istediklerini belirtmiştir. Bundan sonra sırasıyla öfkelenmek (%65,9), sıkıldıkları (%65,6), üşüdükleri (%61,4) ve cesaretlenmek istedikleri ya da korktukları zaman (%50,4) madde kullanmak istedikleri saptanmıştır. En düşük oranda eğlenmek (%39,1) için madde kullandıkları dikkati çekmektedir. Madde kullanmak istedikleri durumlara cinsiyet açısından bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Bağımlılık belirtileri

DSM IV tanı ölçütlerine göre bağımlılık tanısı boya tineri ve yapıştırıcı kullanımı olanlar arasında değerlendirilmiştir. Bağımlılık tanısı alanların oranı %62,8' dir. Bu oran erkeklerde %70,4, kızlarda ise %58,3'dür. Cinsiyete göre bağımlılık tanısı alma riski anlamlı bir fark göstermemektedir. Aynı şekilde 15 yaş altı ve üstü olanların bağımlılık tanısı alma riskinde de istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Ancak 4 yıldan uzun süredir sokakta yaşayanlarda bağımlılık tanısı alma riski daha yüksek olarak bulunmuştur (Tablo 7).

Tablo 1: Araştırmaya alınan çocukların genel özellikleri

	s	%
Cinsiyet		
Erkek	163	84,0
Kız	31	16,0
Yaş		
15 yaş ve altı	71	36,6
15 yaş üstü	123	63,4
Eğitim durumu		
Hiç	37	19,3
Okuma-yazma	56	29,3
İlkokul	86	44,6
Ortaokul	12	6,3
Lise	1	0,5
Sokakta yaşama süresi		
4 yıl altı	93	53,5
4 yıl ve üstü	81	46,5
Tütün, alkol dışı madde kullanımı		
Olan	149	78
Olmayan	42	22
Tütün, alkol dışı madde kullanımı olanlar		
Erkek	125	83,9
Kız	24	16,1

Tablo 2: Madde kullanımının yaş, cinsiyet ve sokakta yaşama süresine göre dağılımı

	Madde kullanımı				Odds (GA)
	Var		Yok		
	s	%	s	%	
Cinsiyet					
Kız	24	77,4	7	22,6	0,9 (0,3-2,4)
Erkek	125	78,1	35	21,9	
Yaş					
15 yaş ve altı	52	74,3	18	25,7	0,5 (0,3-1,4)
15 yaş üstü	97	80,2	24	19,8	
Sokakta yaşama süresi					
4 yıldan az	72	88,9	9	11,1	3,2 (1,3-7,3)
4 yıldan fazla	65	71,4	26	28,6	

Tablo 3: Koruma merkezine başvuran çocukların çeşitli maddeleri deneme oranları

	Genel	Erkek	Kız
	% (s)	% (s)	% (s)
Tütün	79,9 (155)	79,1 (129)	83,9 (26)
Yapıştırıcı	47,4 (92)	50,9 (83)	29,0 (9)
Boya tineri	55,2 (107)	60,7 (99)	25,8 (8)
Alkol	56,7 (110)	56,4 (92)	58,1 (18)
Flunitrazepam	10,8 (21)	9,2 (15)	19,4 (6)
Tüpgaz, çakmak gazı, benzin	3,6 (7)	4,3 (7)	-
Klonazepam	15,5 (30)	17,8 (29)	3,2 (1)
Esrar	38,7 (75)	36,8 (60)	48,4 (15)
Eroin	2,1 (4)	2,5 (4)	-
Biperiden	5,2 (10)	6,1 (10)	-
Diğer	10,8 (21)	11,7 (19)	6,5 (2)

* Yanıtız bırakılan sorular değerdendirmeden çıkarılmıştır.

Tablo 4: Koruma merkezine başvuran çocukların tercih maddeleri*

Tercih maddeleri	Cinsiyet **		
	Genel	Erkek	Kız
	% (s)	% (s)	% (s)
Tütün	17,3 (24)	79,2 (19)	20,8 (5)
Alkol	11,4 (20)	70,0 (14)	30,0 (6)
Boya tineri	50,3 (73)	89,1 (49)	10,9 (6)
Yapıştırıcı	11,8 (16)	92,9 (13)	7,1 (1)
Esrar	7,7 (10)	70,0 (7)	30,0 (3)
Flunitrazepam	0,5 (1)	100 (1)	-
Diğer	1,0 (2)	50,0 (1)	50,0 (1)

*Üç çocuk tercih maddesini bildirmemiştir.

** χ^2 :15.6, sd:8, p=0.04

Tablo 5: Koruma merkezine başvuran çocukların maddeyi denedikleri ve düzenli kullanmaya başladıkları yaşların ortalaması

	İlk kez madde deneme yaşı					Düzenli kullanmaya başlama yaşı				
	Genel ort±SS	Erkek ort±SS	Kız ort±SS	u	p	Genel ort±SS	Erkek ort±SS	Kız ort±SS	u	p
Tütün	9,5±2,6	11,4±2,2	9,1±2,5	793,5	0,00	10,8±10,8	10,6±9,7	11,7±2,2	891,0	0,00
Yapıştırıcı	12,1±2,7	13,5±2,5	12,0±2,7	246,5	0,09	13,1±10,3	13,1±10,6	12,7±1,5	113,0	0,4
Uçucu	12,1±2,8	13,6±1,8	12,0±2,9	225,5	0,09	11,9±3,0	11,9±3,0	12,8±1,3	180,5	0,4
Alkol	12,8±3,0	13,6±1,8	12,7±3,2	720,0	0,3	10,8±2,5	13,2±2,6	14,3±1,8	360,5	0,1
Flunitrazepam	12,8±3,5	12,0±3,9	14,8±0,7	15,00	0,01	12,1±3,7	11,5±3,8	15,5±0,7	2,00	0,08
Tüpgaz, çakmak gazı, benzin	13,0±1,6	13,0±1,6	-	-	-	13,2±1,9	13,2±1,9	-	-	-
Klonazepam	14,1±3,6	14,0±3,7	16,0±0,0	7,5	0,4	14,6±4,5	14,6±4,6	16,0±0,0	7,00	0,4
Esrar	14,2±2,6	14,7±1,3	14,1±2,9	394,5	0,4	13,8±2,9	13,8±2,9	13,3±2,7	166,5	0,8
Eroin	15,0±3,1	15,0±3,1	-	-	-	15,2±2,1	15,2±2,1	-	-	-
Biperiden	15,9±3,8	15,9±3,8	-	-	-	14,6±3,3	14,6±3,3	-	-	-
Diğer	15,3±4,9	16,1±3,9	8,0±9,8	5,00	0,09	14,3±3,4	14,1±3,7	15,5±0,7	9,5	0,9

Tablo 6: Madde kullanım özellikleri

	Genel		Erkek		Kız		Erkek/Kız Odds (GA)
	s	%	s	%	s	%	
Sokakta yaşamaya başladıktan sonra ilk kez madde kullananlar	105	71,9	93	75,6	12	52,2	2,84 (1,1-7,1)
Sokakta yaşamaya başladıktan sonra düzenli madde kullanmaya başlayanlar	109	79,6	100	87,0	9	40,9	9,63 (3,5-26,3)
Kullandığı madde ile ilgili bedensel rahatsızlık duyanlar	62	45,9	54	46,6	8	42,1	1,19 (0,4-3,1)
Son 1 yıl içinde kendi kendine bırakanlar	88	65,7	76	66,1	13	68,4	0,8 (0,3-2,5)
Son 1 yıl içinde tedavi görenler	36	28,8	27	25,0	9	52,9	0,31 (0,1-0,8)
Tercih maddesini tek başına kullanma	43	34,7	42	40,0	1	5,3	12,0 (1,5-93,3)

Tablo 7: Cinsiyet, yaş ve sokakta yaşam süresine göre bağımlılık tanısı alma riski

	Bağımlılık tanısı				Yok /Var Odds (GA)
	Yok		Var		
	s	%	s	%	
Cinsiyet					
Erkek	37	29,6	88	70,4	1,6 (0,6-4,1)
Kız	14	41,7	10	58,3	
Yaş					
15 ve altı	18	34,6	34	65,4	1,2 (0,6-2,5)
15 üstü	29	29,9	68	70,1	
Sokakta yaşama süresi					
4 yıl altı	13	30,2	29	81,9	0,2 (0,1-0,5)
4 yıl ve üstü	30	46,2	35	53,8	

Tartışma

Araştırmaya alınan sokakta yaşayan çocuklarda erkeklerin %78,1' inin (n=125), kızların %77,4'ünün (n=24) tütün ve alkol dışında madde kullandığı dikkati çekmektedir. Bu bulgu, koruma merkezine başvuran çocuklarda madde kullanımının yaygın olduğunu gösteren diğer araştırmalarla uyumludur (19,20,21). Araştırmaya alınan çocukların üçte ikisinin 15 yaş üstünde olmasının madde kullanım riskini artırdığı düşünülebilir fakat bu oran sokakta yaşamayan aynı yaş grubuna göre oldukça yüksek olarak bulunmuştur (22).

En yaygın kullanılan bağımlılık yapan maddeler tütün, alkol ve boya tineridir. Yapıştırıcı ve esrar bu maddeleri takip etmektedir. Yaygın kullanılan maddeler daha önce koruma merkezine başvuran çocuklar arasında yapılan araştırmalarla uyumludur (23,20,24). Tercih maddesi incelendiğinde tütünden sonra erkekler arasında en yüksek oranda boya tineri, kızlar arasında alkol gelmektedir. Kızlar ve erkekler arasında yaygın kullanılan maddelerin sırası arasında bir fark dikkati çekmektedir. Erkeklerin boya tinerini kızlara göre daha çok tercih ettiği görülmektedir. Boya tinerinin sedatif ve analjezik etkisinin daha fazla olduğu uçucu madde kullanıcıları tarafından bildirilmiştir (25). Sokakta yaşayan kızların geceyi ailelerinin dışında başka ortamlarda geçirdiği, erkeklerin ise daha çok sokakta geçirmek ve sokağın zor koşullarına dayanmak zorunda oldukları göz önüne alındığında (22), boya tinerinin erkekler tarafından tercih edilmesi anlaşılır olmaktadır.

Koruma merkezine başvuran çocukların erken yaşlarda ilk kez madde denedikleri ve düzenli kullanmaya başladıkları dikkati çekmektedir. Sokakta yaşamayan benzer yaş grubuyla yapılan çalışmalarda, sokakta yaşayanların daha erken yaşlarda madde kullanmaya başladıkları görülmektedir (25). Madde kullanmaya başlama yaşları dünya literatürü ile de uyumludur (26). Sokakta yaşamaya başlama yaşı ortalaması madde kullananlarda daha düşüktür. Bu bulgu daha küçük yaşlarda sokakta yaşamaya başlamanın madde kullanım riskini artırdığını göstermektedir (27).

Sokakta yaşayan ergenlerin önemli bir kısmı sokakta yaşamaya başladıktan sonra madde denemeye ve düzenli madde kullanmaya başlamaktadır. Madde kullanımının sokakta yaşamaya başlama riskini artırmasından çok, sokakta yaşamamanın madde kullanım riskini artırdığını söyleyebiliriz. Sokağın önemli risklerinden birisinin madde kullanımını olduğu bu bulgudan anlaşılmaktadır. Kızlarda erkeklere göre sokakta yaşamaya başladıktan sonra madde kullanım riskinin daha düşük bulunması, kızlarda sokakta yaşamaya başlamanın nedenlerinin farklılıklar gösterdiğine işaret eden çalışmaları desteklemektedir (28).

Sokakta yaşayan ergenlerin yarısına yakını kullandığı madde ile ilgili fiziksel rahatsızlıktan yakınırken, üçte birinin madde kullanımını bırakmayı denediği gözlenmektedir. Bu bulgu, sokakta yaşayan ergenlerin madde kullanımından duydukları rahatsızlığı göstermektedir. Ergenlerin madde kullanımını istemedikleri ve bu davranışlarını değiştirmek istediklerini söyleyebiliriz. Ancak içinde buldukları koşulların onların madde kullanmaya devam etmelerine neden olduğu söylenebilir (19,21). Son bir yıl içinde tedavi görme oranı kızlarda daha yüksektir. Bu bulgu, sokakta yaşayan kızların bir başkaları tarafından erkeklere göre daha fazla oranda korumaya alındığının bir göstergesi olarak yorumlanabilir (28).

Koruma merkezine başvuran çocukların önemli bir bölümünün arkadaşları kullandıkları zaman madde kullanmayı istedikleri dikkati çekmektedir. Bu bulgu daha önceki çalışmalarla uyumlu olup (20), arkadaş baskısının madde kullanımında ki etkinliğini göstermektedir. Bu nedenle koruma merkezine başvuran çocukların arkadaş baskısından en aza indirileceği

ortamlarda rehabilite edilmesi yararlı olabilir. Madde kullanma nedeni olarak öfkeyle başa çıkmak, üşümek ve cesaret kazanmak gibi nedenler, eğlence için madde kullanımına göre daha yaygındır. Bu bulgu koruma merkezine başvuran çocukların daha çok sokak koşullarıyla mücadele etmek ve başa çıkmak amacıyla bu maddeleri kullandıklarının bir göstergesi olarak yorumlanabilir.

Sokakta yaşayan ve madde kullanan çocukların büyük oranda kullandıkları maddeye bağımlı oldukları anlaşılmaktadır. Madde kullanımının koruma merkezine başvuranlar arasında deneme amacından daha çok yoğun ve düzenli kullanımı olduğu ve küçük yaşlarda olmalarına rağmen kullandıkları maddeye erken yaşlarda bağımlı hale geldikleri görülmektedir.

Çalışmaya alınan çocukların büyük çoğunluğunun erkek olması araştırmanın bir eksikliği olarak görülebilir. Ancak sokakta yaşayan kızların sayısının erkeklere göre daha düşük olduğu düşünülürse (29), bunun örneklem yapısını bozmayacağını söyleyebiliriz.

Bu araştırma sadece koruma merkezine başvuran çocukların hizmet veren kurumlarda yapılmıştır. Bu haliyle daha çok söz konusu kurumlardan yararlanan çocukların özelliklerini göstermektedir. İstanbul'da yaşayan tüm sokak çocuklarını tam olarak temsil edememesi bu araştırmanın bir eksikliğidir. Öte yandan, sokakta yaşayan çocukları değerlendirmede örneklem seçiminin güçlükleri göz önüne alındığında(17,18), araştırmaya alınan örneklemde elde edilen bulguların bu alanda yararlı olabileceğini söyleyebiliriz. Elde ettiğimiz bulgular, koruma merkezine başvuran çocukların madde kullanımı yönünden büyük risk altında olduğunu göstermektedir. Bu nedenle, madde kullanımı ve bağımlılığını önlemeye yönelik çalışmaların okulların yanında sokakta yaşayan veya sokakta yaşama riski olan çocuklara da yönelik yürütülmesi gerekliliği ortaya çıkmaktadır.

Kaynaklar

1. İstanbul İl Sosyal Hizmetler Müdürlüğü Durum Değerlendirme Raporu 2005.
2. Wansi E, Sam-Abbenyi A, Befidi-Mengue R, Enyme FN, Ntone FN. Rapid assessment of drug abuse in Cameroon. *Bull Nar* 1996; 48(1-2): 79-88.
3. Inciardi JA, Surratt HL. Children in the streets of Brazil: drug use, crime, violence, and HIV risks. *Subst Use Misuse* 1998; 33(7):1461-80.
4. Tripathi BM, Lal R. Substance abuse in children and adolescents. *Indian J Pediatr* 1999; 66(4): 569-75.
5. Selassie SG, Gebre A. Rapid assessment of drug abuse in Ethiopia. *Bull Narc* 1996; 8(1-2): 53-63.
6. Ayaya SO, Esamai FO. Health problems of street children in Eldoret, Kenya. *East Afr Med J* 2001; 78(12): 624-9.
7. Slesnick N, Meade M. System youth: a subgroup of substance-abusing homeless adolescents. *J Subst Abuse* 2001; 13(3): 367-84.
8. Adlaf EM, Zdanowicz YM () A cluster-analytic study of substance problems and mental health among street youths. *Am J Drug Alcohol Abuse* 1999; 25(4): 639-60.
9. Whitbeck LB, Hoyt DR, Bao WN. Depressive symptoms and co-occurring depressive symptoms, substance abuse, and conduct problems among runaway and homeless adolescents. *Child Dev* 2000; 71(3): 721-32.
10. Roy E, Haley N, Leclerc P, Boivin JF, Cedras L, Vincelette J. Risk factors for hepatitis C virus infection among street youths. *CMAJ* 2001; 165(5): 557-60.
11. Bailey SL, Camlin CS, Ennett ST. Substance use and risky sexual behavior among homeless and runaway youth. *J Adolesc Health* 1998; 23(6): 378-88.
12. Morakinyo J, Odejide AO. A community based study of patterns of psychoactive substance use among street children in a local government area of Nigeria. *Drug Alcohol Depend* 2003; 71(2):109-16.
13. Ginzler JA, Cochran BN, Domenech-Rodriguez M, Cauce AM, Whitbeck LB. Sequential progression of substance use among homeless youth: an empirical investigation of the gateway theory. *Subst Use Misuse* 2003; 38(3-6): 725-58.
14. T.C. İstanbul Valiliği il Sosyal Hizmetler Müdürlüğü. Sokakta yaşayan ve çalıştırılan çocukların korunması projesi, İstanbul 2002.
15. Ögel K, Aksoy A, Liman O, Yücel H, Sorgun E, Polat Z. Sokakta yaşayan çocuklara yönelik olarak oluşturulan değerlendirme formunun güvenilirliği. 39. Ulusal Psikiyatri Kongresi, Antalya, s.599.
16. Özkürkçügil A, Aydemir Ö, Yıldız M ve ark. DSM IV Eksen I bozuklukları için yapılandırılmış klinik görüşmenin Türkçe'ye uyarlanması ve güvenilirlik çalışması. *İlaç ve Tedavi Dergisi* 1999; 12: 233-236.
17. Meade MA, Slesnick N. Ethical considerations for research and treatment with runaway and homeless adolescents. *J Psychol* 2002; 136: 449-463.
18. Sanci LA, Sawyer SM, Weller PJ, Bond LM, Patton GC. Youth health research ethics: time for a mature-minor clause? *Med J Aust* 2004; 180: 336-338.
19. Witting MC, Wright JD, Kaminsky DC. Substance use among street children in Honduras. *Substance Use and Misuse* 1997; 32(7-8): 805-27
20. Noto AR, Nappo SA, Galduroz JC, Mattei R, Carlini EA. Use of drugs among street children in Brazil. *J Psychoactive Drugs* 1997; 29(2):185-92.
21. Jukowitz JM, Spielmann H, Koehler U, Loani J, Pande A. Drug Use in Nepal: The wiew from street. *Substance Use and Misuse* 1997; 32(7-8): 987-1004.

22. Ögel K ve ark. Gençlerde madde kullanım yaygınlığı ve özelliklerinin değerlendirilmesi 2001 araştırma sonuçları. Yeniden Sağlık ve Eğitim Derneği 2001; yayın no:2.
23. Forster LM, Tannhauser M, Barros HM. Drug use among street children in southern Brazil. *Drug Alcohol Depend* 1996; 43(1-2):57-62.
24. McCaskill PA, Toro PA, Wolfe SM. Homeless and matched housed adolescents: a comparative study of psychopathology. *J Clin Child Psychol* 1998; 27(3):306-19.
25. Ögel K, Aksoy A, Liman O, Sorgun E (2003b) Sokakta yaşayan çocuklar ve madde kullanımı. Ek-Bil yayıncılık, İstanbul.
26. Sarah J. Young, Longstaffe S (1999) Inhalant abuse and use of other drugs. *Am J. Drug Alcohol Abuse*, 25 (2): 371-375.
27. Lowry C (1995) Reaching street youth on substance abuse. *World Health forum* 16(2):131-134.
28. Coombs RH, Fawzy FI, Gerber BE (1986) Pattern of cigarette, alcohol, and other drug use among children and adolescents: A longitudinal study. *Int J Addict*, 21(8): 897-973
29. Polat O (2002) Sokak çocukları. Özgün Ofset, İstanbul.