

Bir bölge ruh sağlığı hastanesi çocuk ve ergen yataklı servisinde madde kullanımı nedeniyle yatarak tedavi gören gençlerin klinik ve sosyodemografik özellikleri

A clinical and sociodemographic evaluation of youths with substance use disorders in a child and adolescent inpatient unit of mental health hospital

Öznur Bilaç¹, Canem Kavurma¹, Arif Önder¹, Yakup Doğan¹, Gülçin Uzunoğlu², Erol Ozan³

¹Uzm. Dr., ²Uzm. Hem., Manisa Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Hastanesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Bölümü, Manisa, Türkiye

<https://orcid.org/0000-0001-8369-6215>-<https://orcid.org/0000-0002-1644-4859>-<https://orcid.org/0000-0003-0571-9295>

<https://orcid.org/0000-0003-0961-3658>-<https://orcid.org/0000-0001-5948-5223>

³Doç. Dr., Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri A.D., Manisa, Türkiye <https://orcid.org/0000-0001-5860-2803>

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada; Bölge Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Çocuk ve Ergen Birimi yataklı servisinde madde kullanımı nedeniyle yatarak tedavi gören hastaların sosyodemografik özelliklerinin ve kullandıkları maddelere ait özelliklerin incelenmesi amaçlanmıştır. **Yöntem:** Bölge Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Çocuk ve Ergen Birimi yataklı servisinde 2014- 2017 tarihleri arasında madde kullanımı nedeniyle yatarak tedavi gören hastaların yatış dosyası ve bilgisayar kayıtları geriye dönük olarak incelenmiştir. İstatistiksel analiz için SPSS 20.00 İstatistiksel Paket Programı kullanılmıştır. **Bulgular:** 2014- 2017 tarihleri arasında, madde kullanan doksan iki çocuk ve genç tedavi edilmiştir. Olguların yaş ortalaması 15,4 yıl (SD=1,4 yıl), madde kullanmaya başlama yaşı ise 13,1 (SD=1,4) olarak bulunmuştur. Hastaların %68,5'i erkek, %31,5 kız hastadır. En çok kullanıldığı saptanan maddeler, çoğul madde (%81,3) ve esrardır ve ekstazi (%62). Madde kullanan gençlerin çoğunluğunun madde ile arkadaş çevresinde tanıştığı (%90,2) ve yaşam koşullarının alt sosyoekonomik düzeyde (%50) olduğu tespit edilmiştir. **Sonuç:** Kliniğimiz verilerine göre madde kullanımı gençleri de etkileyen ve özellikle alt sosyoekonomik düzeyde ve erkek ergenlerde görülen önemli bir sorundur. Çalışmamız sadece klinik örnekleme temsil etmektedir, bu nedenle konuyla ilgili daha fazla toplum örneklemleri epidemiyolojik çalışmalara ihtiyaç vardır.

SUMMARY

Objective: The aim of this study was to evaluate the demographic and clinical data of substance users who were intreatment in Mental Health Hospital Child and Adolescent Psychiatry Inpatient Department. **Method:** Medical records of substance user patients treated between 2014 and 2017 in Inpatient Child Psychiatry Unit of Mental Health Hospital were examined retrospectively. SPSS 20.00 Statistical Package Program was used for statistical analysis. **Results:** Ninety-two substance user child and youth had been treated. The median age of cases was 15,4 (SD±1,4), the onset age of substance use was 13,1 (SD±1,4). 68,5% of these case is male gender and 31,5% is female. The most common substance used is marijuana and extacy (62%), the substance user youth have met with the substance around friends (90,2%). Living conditions were found to be lower socioeconomic level (50%). **Discussion:** According to our clinic results, substance use is an important problem affecting youths, especially at lower socioeconomic level and male adolescents. Our study represents only the clinical sample, so there is a need for more community-based epidemiological studies.

Key Words: Child, adolescent, drug addiction

Anahtar Sözcükler: Çocuk, ergen, madde bağımlılığı

(*Klinik Psikiyatri Dergisi* 2019;22:463-471)

DOI: 10.5505/kpd.2019.30075

GİRİŞ

Ergenlik dönemi madde kullanımı için en riskli dönemlerden biridir. Çocuk ve ergenler, alkol ve madde kullananlar arasında en yatkın olanlardır; çünkü beyinleri halen gelişim sürecindedir. Bilişsel, duygusal, sosyal ve fiziksel açıdan henüz yeterince olgun değildirler. Bu sebeplerden dolayı kendi sınırları konusunda farkındalıkları azdır. Genelde zehirlenmeyle sonuçlanan ve kendilerine yüksek riskli durumlar yaratacak şekilde, yüksek dozlarda alkol ve madde kullanırlar (1). Yapılan çalışmalar, ergenlerin erişkinlere oranla, yeni veya bilinmeyen maddeleri kullanarak ve daha ucuz, daha saf olan maddelere yönelerek “yüksek riskli” madde kullanma davranışı içinde olduğunu göstermiştir (2). Madde kullanım bozukluğu, tanı kılavuzlarında yer alan ölçütler öncülüğünde hazırlanan yapılandırılmış ya da yarı yapılandırılmış klinik görüşmeler, ölçekler ve laboratuvar testleri yardımı ile değerlendirilmektedir. Madde kullanımının nesnel kanıtları sıklıkla idrarda, bazen saç veya kanda madde veya metabolitleri taranarak aranır (3).

Tanı kılavuzlarında madde kullanım bozuklukları için belirlenen tanı ölçütlerinin yaş gruplarına göre değişiklik göstermediği görülmektedir. Psikiyatride hastalıkların ve bozuklukların sınıflandırılmasında en yaygın kullanılan sistem Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından ilan edilen ve belli aralıklarla yenilenen DSM beşinci baskısıyla kullanıma sunulmuştur (4). Çocuk ve ergenlerde madde kullanım bozukluğu tanısı erişkinler için kullanılan DSM-5 tanı ölçütlerine göre değerlendirilmektedir (3). Madde kullanımı ergenlerde yaşla birlikte artmaktadır, kötüye kullanım, denemeden problemli kullanıma doğru ilerlemektedir ve bağımlılığa sebep olmaktadır (5). Hangi gencin problemli kullanımdan kötüye kullanıma veya bağımlılığa geçeceğini öngörmek zordur; ancak yatkınlığı arttıran bazı risk faktörleri bulunmaktadır. Aile öyküsünde madde kullanım bozukluğunun bulunması, 14 yaşından önce madde kullanmaya başlamış olması, komorbid psikiyatrik hastalığın bulunması, ebeveynlerinin veya arkadaşlarının madde kullanması ve düşük akademik performans bu risk faktörlerindedir (6,7). Çocuk ve ergenlerde madde kullanımında risk faktörleri kadar sebep olduğu sonuçlar da önemlidir. Çocuk ve ergenlerde madde kullanımı trafik kazalarından,

suç işleme davranışına, bir olayın kurbanı olmaktan, riskli davranışlar ve nörolojik bozukluklara kadar uzanabilen çok ciddi ve çok boyutlu sonuçlara yol açabilmektedir (8).

Çocuk ve ergenlerde madde kullanımı, gençlerin normal gelişim sürecini rayından çıkarabilmekte, gelişimsel görevlerin yerine getirilmesini güçleştirmekte, genç erişkinliğe başarılı bir şekilde geçmek için önemli olan olasılıkları değerlendirme yeteneğinin gelişimini etkileyebilmektedir (9). Ergenlerde madde kullanımı aileleri, sağlık çalışanları, okulları ve aynı zamanda politika üreticilerini endişelendiren büyük bir toplum ruh sağlığı sorunudur. Son yıllarda ülkemizde ve dünyada yapılan çalışmalar, madde kullanımının ergenler arasında yaygınlaşmakta olduğunu, ilk kullanma yaşının giderek düştüğünü göstermektedir (10). Çocuk ve ergenlerde madde bağımlılığı çok boyutlu bir sorun olarak ortaya çıkmaktadır. Madde bağımlılığıyla mücadelede koruyucu, önleyici ve minimize edici hizmetlerin yanı sıra madde bağımlılığına karşı geliştirilebilecek müdahale yöntemleri de karmaşık ve zorlu aşamaları içeren bir süreci kapsamaktadır. Bu anlamda madde bağımlılığıyla ilgili değişkenler ve mücadele yöntemleri, toplumdan topluma farklılık gösterse de esasen madde bağımlılığını önlemede koruyucu, önleyici ve iyileştirici tedbirlere yönelik politika ve uygulamaların küresel bir boyut kazandığı belirtilmektedir (11).

Bu çalışmada Bölge Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Çocuk ve Ergen Birimi yataklı servisinde madde kullanımı nedeniyle tedavi gören vakaların, sosyodemografik özellikleri, kullandıkları maddeler, madde ile tanışma ortamları ve eşlik eden psikiyatrik tanıları retrospektif olarak incelenmiş ve literatür gözden geçirilerek tartışılmıştır. Çalışmada belirlenen çocuk ve ergenlerde madde bağımlılığında saptanan değişkenlerin, belirlenecek koruyucu, önleyici ve iyileştirici tedbirler oluşturulmasına katkı sağlayabileceği düşünülmüştür.

YÖNTEM

2014–2017 tarihleri arasında Bölge Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, Çocuk ve Ergen Birimi yataklı

servisinde madde kullanımı nedeniyle tedavi gören 152 hastanın dosyası taranarak, dosya bilgileri tam olan 92 hasta değerlendirmeye alınmıştır. Geriye dönük olarak yatan hasta dosyalarından elde edilen veriler incelenmiştir. Çocuk ve gençlerin tanıları Amerikan Psikiyatri Birliği Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, Beşinci Baskısı (DSM-5)'na dayalı klinik görüşme ile belirlenmiştir. Tanısal değerlendirmede rutin olarak ek başka bir araç kullanılmamıştır. Çalışma Manisa Celal Bayar Üniversitesi Etik Kurulu'ndan izin alındıktan sonra başlamıştır. İstatistiksel analiz için SPSS 20.0 kullanılmıştır. İstatistiksel değerlendirmede kategorik veriler için çapraz tablolar oluşturulup, Pearson Chi-Square analizi yapılmıştır. Veriler sayı ve yüzde şeklinde özetlenmiştir ve $p < 0.05$ istatistiksel olarak anlamlı alınmıştır.

BULGULAR

Yatarak tedavi gören 92 hastanın yaş dağılımı 11 ile 18 arasındaydı, yaş ortalaması 15,4 idi ($SD=1,4$). Hastaların 63'ü (%68,5) erkek, 29'u (%31,5) kız hastaydı. Kızların ve erkeklerin yaş ortalamaları sırasıyla 15,6 ($SD=1,4$) ve 14,8 ($SD=1,1$) olarak saptandı. Maddeye başlama yaşı ortalama 13,1 ($SD=1,4$), kızlarda 12,8 ($SD=1,3$) ve erkeklerde

13,2 ($SD=1,5$) olarak tespit edildi. On sekiz (%19,6) hastanın eğitimini sürdürdüğü, 74'ünün (%80,4) eğitimini lise veya daha öncesi dönemde bırakmış olduğu görüldü. Akademik başarının çoğunlukla kötü (%70,7) olduğu ve genellikle sosyoekonomik düzeylerinin alt ve orta olduğu tespit edildi. Hastaların 45'inin (%48,9) şehir merkezinde, 38'sinin (%41,3) ilçede, dokuzunun (%9,8) köy/kasabada yaşadığı ve çoğunluğunun Manisa dışından başvurduğu (%80,4) saptandı. Cinsiyetler açısından geldikleri bölge dağılımının benzerdi ($p=0,537$). En çok başvurunun sırasıyla İzmir (%41,3) ve Manisa'dan (%19,6) olduğu görüldü. Hastalara ait demografik özellikler Tablo 1'de özetlenmiştir.

Hastaların annelerinin ve babalarının yaş ortalamaları sırasıyla 40,7 ($SD=5,9$) ve 44,8 ($SD=6,5$) idi. Hastaların ebeveynlerinin çoğunun evli olduğu ve eğitiminin ilkökul düzeyinde olduğu saptandı. Kızların ailelerinde istatistiksel olarak boşanmanın fazla olduğu görüldü ($p=0,021$). Ergenlerin %19,6'sının ailesinde madde kullanımı öyküsü olduğu, cinsiyetler arasında anlamlı bir farklılık olmadığı ($p=0,854$), annelerin %9,8'inde ve babaların %15,2'sinde psikiyatrik hastalık öyküsü olduğu tespit edildi. Annede psikiyatrik hastalık öyküsü kızlarda istatistiksel olarak anlamlı

Tablo 1. Yatarak tedavi gören ergenlerin sosyodemografik özellikleri

	Toplam vaka (s=92)		Kız (s=29)		Erkek (s=63)	
	S	%	S	%	S	%
Eğitime devam durumu						
Devam ediyor	18	19,6	6	20,7	12	19
Devam etmiyor	74	80,4	23	79,3	51	81
Olumsuz yaşam öyküsü						
Var	48	52,2	21	72,4	27	42,9
Yok	44	47,8	8	27,6	36	57,1
Okul başarısı						
İyi	4	4,3	3	10,3	1	1,6
Orta	23	25	14	48,3	9	14,3
Kötü	65	70,7	12	41,4	53	84,1
Sosyoekonomik düzey						
Alt	46	50	16	55,2	30	47,6
Orta	44	47,8	12	41,4	32	50,8
Üst	2	2,2	1	3,4	1	1,6
Geldiği bölge						
Köy/kasaba	9	9,8	4	13,8	5	7,9
İlçe	38	41,3	10	34,5	28	44,4
Şehir merkezi	45	48,9	15	51,7	30	47,6
Kaldığı yer						
Ev	72	78,3	20	60,9	52	82,5
Çocuk evi	2	2,2	2	6,9	-	-
Yurt	8	8,7	3	10,3	5	7,9
BSRM	6	6,5	2	6,9	4	6,3
Akraba yanı	4	4,3	2	6,9	2	3,2

Tablo 2. Yatarak tedavi gören ergenlerin ailelerinin sosyodemografik özellikleri

	Toplam vaka (s=92)		Kız (s=29)		Erkek (s=63)	
	S	%	S	%	S	%
Ebeveyn medeni durum						
Evli	57	62	13	44,8	44	69,8
Boşanmış	31	33,7	15	51,7	16	25,4
Vefat etmiş	4	4,3	1	3,4	3	4,8
Anne eğitim düzeyi						
Okula gitmemiş	11	12	4	13,8	7	11,1
İlkokul	56	60,9	17	58,6	39	61,9
Ortaokul	22	23,9	6	20,7	16	25,4
Lise ve üstü	3	3,3	2	6,9	1	1,6
Baba eğitim düzeyi						
Okula gitmemiş	3	3,3	2	6,9	1	1,6
İlkokul	48	52,2	11	37,9	37	58,7
Ortaokul	27	29,3	12	41,4	15	23,8
Lise ve üstü	14	15,2	4	13,8	10	15,9
Anne meslek						
Ev hanımı	72	78,3	20	69	52	82,5
İşçi	10	10,9	3	10,3	7	11,1
Özel sektör	5	5,4	4	13,8	1	1,6
Serbest meslek	5	5,4	2	6,9	3	4,8
Baba meslek						
İşsiz	11	12	5	17,2	6	9,5
İşçi	37	40,2	12	41,4	25	39,7
Memur	5	5,4	2	6,9	3	4,8
Özel sektör	1	1,1	-	-	1	1,6
Serbest meslek	25	27,2	5	17,2	20	31,7
Emekli	13	14,1	5	17,2	8	12,7
Ailede madde öyküsü						
Var	18	19,6	6	20,7	12	19
Yok	74	80,4	23	79,3	51	81
Annede psikiyatrik hastalık						
Var	9	9,8	6	20,7	3	4,8
Yok	83	90,2	23	79,3	60	95,2
Babada psikiyatrik hastalık						
Var	14	15,2	7	24,1	7	11,1
Yok	78	84,8	22	75,9	56	88,9

yüksek saptandı ($p=0,017$), babada psikiyatrik hastalık açısından anlamlı farklılık bulunmadı ($p=0,106$). Ailelerin sosyodemografik özellikleri Tablo 2'de gösterilmiştir.

Doksan iki hastanın psikotrop ilaç kullandığı, %41,3'ünde tekli ilaç kullanımı olduğu, en sık kullanılan ilaç grubunun antipsikotik ve antidepresan ilaçlar olduğu ve çoğunlukla çoklu ilaç kullanımı olduğu saptandı (Tablo 3).

Eşlik eden komorbid tanıların, major depresif bozukluk (MDB), davranım bozukluğu (DB), dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğu (DEHB), travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), bipolar bozukluk (BPB) olduğu görülmüştür. MDB (%20,6) ve DB (%43,4) en sık eşlik eden tanılar olup, kızlarda DB ve MD sıklığının sırasıyla %48,2 ve %20,6, erkeklerde ise sırasıyla %41,2 ve %20,6 olduğu saptandı. Eşlik eden tanılar Tablo 4'te verilmiştir.

En çok esrar (%61,9) ve ekstazi (%61,9) kullanımı olduğu, bunu bali (%55,4) ve sentetik kannabinoid (%55,4) kullanımının takip ettiği, kızlarda en sık kullanılan maddenin esrar (%62,1), erkeklerde ise ekstazi (%63,5) olduğu görüldü. İstatistiksel olarak cinsiyetler arasında kullandıkları maddeler açısından anlamlı farklılık saptanmadı. Çoklu madde kullanımı oranı %81,5 olarak saptandı. Kız ergenlerin %89,8'inin ($n=16$), erkek ergenlerin %77,8 ($n=49$) çoklu madde kullanmakta olduğu saptandı, istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmadı ($p=0,241$) (Tablo 5).

Madde kullanan gençlerin çoğunluğunun madde ile arkadaş çevresinde tanıştığı (%90,2), kız ve erkekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olmadığı ($p=0,889$) ve yaşam koşullarının alt sosyoekonomik düzeyde (%50) olduğu, cinsiyetler arasında anlamlı bir farklılık olmadığı ($p=0,634$) tespit edilmiştir. %52,2'sinin geçmişinde olumsuz yaşam olayı öyküsü bulunduğu ve kızlarda istatistiksel olarak anlamlı düzeyde

Tablo 3. Madde kullanımı nedeniyle yatarak tedavi gören ergenlerin tedavilerinde kullanılan farmakoterapatik ajanlar

Farmakoterapatik ajanlar	Sayı	%
Antipsikotik	35	38,0
Antidepresan	3	3,3
Antipsikotik+antidepresan	34	37,0
Suboksan+antidepresan	2	2,2
Antipsikotik+bzd	8	8,7
Antipsikotik+antidepresan+ddd	3	3,3
Stimulan+antipsikotik	4	4,3
Antipsikotik+ddd	2	2,2
DDD+antidepresan	1	1,1

bzd:benzodiazepin, DDD:duygudurum düzenlevici daha fazla olduğu ($p=0,008$), çoğunluğunun akademik başarısının kötü olduğu (%70,7), kız ve erkeklerin çoğunun eğitime devam etmediğinin ve bu açıdan aralarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı ($p=0,854$) görülmüştür.

TARTIŞMA

Bu çalışmada, çocuk ve ergenlere yataklı tedavi hizmeti veren bir bölge ruh sağlığı hastanesinde madde kullanımı nedeniyle tedavi edilen olguların psikososyodemografik verileri incelendi. Literatür incelendiğinde geriye dönük bu alanda yapılmış araştırma sayısı ülkemizde çok kısıtlı sayıda olduğu dikkati çekmektedir (12).

Epidemiyolojik çalışmalarda madde kullanım bozukluğunun 13-18 yaş aralığındaki çocuk ve ergenlerde yaşam boyu görülme sıklığının %11,4 olduğu ve cinsiyet açısından fark olmadığı belirtilmektedir (13).

2010 yılında yapılan bir çalışmada alkol, esrar ve sigaranın ergenler arasında halen en sık kullanılan maddeler olmayı sürdürdüğünü gösterilmiştir (14). Aynı çalışmada ergenler arasında alkol kullanım sıklığının %23 olduğu saptanmıştır. Esrar kullanımının ise son üç yıl içerisinde arttığı ve %24,5'e ulaştığı gösterilmiştir. Bu sonuç her 16 gençten birinin günlük esrar kullandığına işaret

etmektedir (14). Ülkemizde İstanbul ili örnekleminde 10.sınıfta okuyan lise öğrencileri arasında yapılan bir çalışmada ise yaşam boyu en az bir madde kullanım yaygınlığı, alkol için %51,2, sigara için %37, uçucu maddeler için %5,9, esrar için %5,8, ekstazi için %3,1 ve eroin için %1,6 olarak bulunmuştur (15). 2003 yılında lise ikinci sınıf öğrencileri üzerinde yapılmış olan bir yaygınlık çalışmasında yaşam boyu herhangi bir madde kullanımı %6, esrar kullanımı % 5,1, uçucu madde kullanımı % 5,2, ekstazi kullanımı %3,2, eroin kullanımı %2,8 bulunmuştur (16). Ülkemizde yapılmış başka bir araştırmada, madde kullanım bozukluğu olan ergenlerde, kullanılan maddelerin oranları değerlendirildiğinde en sık kullanılan maddenin sigara olduğu (%94,4), bunu sırasıyla esrar (%75,2), uçucu maddeler (%53,8), ekstazi (%43,6), alkol (%43,2) kullanımının takip ettiği bildirilmiştir (17). Yapılan araştırmalar incelendiğinde bu yaş grubunda sigara kullanımı sıklığı ile ilgili %13,1-94,4 gibi çok farklı sonuçların olduğu görülmektedir (17-19). Öğrenciler arasında yaşam boyu en az bir kez sigara deneme oranı %61,5 bulunmuştur (20).

Esrar (%61,9) kullanımının bizim örnekleminizde de benzer şekilde daha fazla olduğu ve eşit sıklıkta ekstazi (%61,9) kullanımının olduğu, bunu uçucu madde (%55,4) ve sentetik kannabinoid (%55,4) kullanımının takip ettiği, sigara kullanımının ise %41,3 olduğu görüldü. Literatürden farklı olarak sigara kullanımının esrar, ekstazi ve uçucu kullanımına göre az olması, yataklı tedavi gerektirmemesi ve diğer maddelere eşlik eden kullanım olması olabilir.

Madde kullanan ergenlerde ilk alkol kullanma yaşı ortalaması 11,9 olarak verilirken, ülkemizde ergenlerde uçucu madde kullanmaya ilk başlama yaşı en yüksek oranda (%21,8) 14 yaş olarak saptanmıştır (21, 22).

Tablo4. Madde kullanımı nedeniyle yatarak tedavi gören ergenlerde komorbid tanılar

	Toplam örneklem(92)		Kız=29		Erkek=63	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
DB	40	43,4	14	48,2	26	41,2
MDB	19	20,6	6	20,6	13	20,6
DEHB	4	4,3	1	3,4	3	4,7
BPB	2	2,1	1	3,4	1	1,5
PTSB	1	1,1	1	3,4	-	-
Psikotik bozukluk	1	1,1	1	3,4	-	-

DB:Davranım bozukluğu MDB:Major depresif bozukluk DEHB:Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu BPB:Bipolar bozukluk PTSB:Posttravmatik stres bozukluğu

Tablo 5. Yatarak tedavi gören ergenlerin kullandıkları maddeler

Kullandıkları maddeler	Toplam örneklem(s=92)		Kız (s=29)		Erkek(s=63)		P
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Esrar	57	61,9	18	62,1	39	61,9	0,988
Uçucu	51	55,4	18	62,1	33	52,4	0,385
Ekstazi	57	61,9	17	58,6	40	63,5	0,655
Eroin	9	9,7	3	10,3	6	9,5	0,902
Sentetik Kannabinoid	51	55,4	16	55,2	35	55,6	0,973
Bzd	13	14,1	3	10,3	10	15,9	0,748
Kokain	3	3,2	2	6,9	1	1,6	0,183
Sigara	38	41,3	13	44,8	25	39,7	0,641
Alkol	31	33,6	10	34,5	21	33,3	0,914
Madde sayısı							
1	17	18,5	3	10,3	14	22,2	0,173
2 ve üzeri	72	81,5	26	89,7	49	77,8	
Madde ile tanıştığı yer							0,889
Arkadaş çevresi	83	90,2	26	89,7	57	90,5	
İş yeri	3	3,3	1	3,4	2	3,2	
Okul	5	5,4	2	6,9	3	4,8	
Diğer	1	1,1	-	-	1	1,6	

s:vaka sayısı Bzd:benzodiazepin p <0.05 istatistiksel olarak anlamlı

Esrar kullanımının yaygınlığını araştıran bir başka çalışmada ilköğretim ve ortaöğretim öğrencileri için sırasıyla 12,2 (\pm 2), 13,8 (\pm 1,93) yaş olarak bulunmuştur (23). Uçucu madde kullanım yaşı ilköğretim ve ortaöğretim öğrencilerinde sırasıyla 12,0 (\pm 2,2), 13,4 (\pm 1,8) olarak bildirilmiştir (24). Maddeyi ilk kullanma yaşları bir çalışmada 13,7 (\pm 2,16) olarak bildirilmiştir (17). Yüncü ve ark. (2014) yaptıkları çalışmada sigara dışında herhangi bir maddeyi ilk deneme yaş ortalaması 13,7 (\pm 1) - 14,5 (\pm 1,9) olarak bildirmişlerdir (12). Çalışmamızda madde kullanımı nedeniyle yatarak tedavi gören gençlerin yaş dağılımı 11-18 (ortalama 15,4) olup, madde başlama yaşı (13,1) literatürdeki verilere benzer bulundu.

Bu yaş grubunda çoğul madde kullanıcılığının sık olduğu bildirilmektedir. (17, 25). Çoğul kullanımda amaç maddelerin etkisini artırmak, asıl tercih edilen maddeye ulaşamadığında diğer maddeyle idame etmek ya da primer maddenin zararlı etkisini dengelemek olabilir (26). Yüncü ve ark.nın çalışmasındaki sonuca (%86,9) yakın bir şekilde, araştırmamızda çoklu madde kullanımı sıklığı %81,3 olarak bulundu (17).

Sigara içme yaygınlığının, erkek öğrencilerde (%17,2) kız öğrencilerden (%7,1) belirgin olarak yüksek olduğu (18), erkeklerde kızlara göre esrar kullanım riskinin 3,7 kat, uçucu madde kullanım

riskinin 1,6 kat, eroin kullanım riskinin 4,7 kat, ekstazi kullanım riskinin 5,1 kat, kokain kullanım riskinin ise 4,6 kat daha fazla olduğu (27), yapılan benzer çalışmalarda erkeklerin kızlara oranla daha fazla madde kötüye kullanım öyküsü olduğu bulunmuştur (17, 28-30). Bazı araştırmalarda ise cinsiyetler arasında farklılık olmadığı bildirilmiştir (13). Çalışmamızda yatarak tedavi gören erkek ergenler daha çok olmakla birlikte, esrar kullanımı kızlarda %62,1, erkeklerde %61,9, uçucu madde kullanımı kızlarda %62,1, erkeklerde %52,4, ekstazi kullanımı kızlarda %58,6, erkeklerde %63,5, sigara ve alkol kullanımı ise sırasıyla kızlarda %44,8 - %34,5, erkeklerde %39,7 - %33,3 olarak bulundu. Merikangas ve arkadaşlarının (2010) yaptıkları araştırmanın sonuçlarına benzer olarak anlamlı bir farklılık saptanmadı.

Madde bağımlılığı ile ilişkisi en fazla araştırılan değişkenler yaş, cinsiyet, kişilik özellikleri, anne-babanın eğitim düzeyi, aileden ya da arkadaşlardan birinin sigara kullanma durumu gibi faktörlerdir (31, 32). Madde bağımlısı arkadaşı bulunan ergenlerin madde kullanmaya daha sık yöneldikleri bildirilmektedir. (31, 33, 34). Araştırmamızda da benzer şekilde çoğunlukla madde ile arkadaş çevresinde ilk karşılaşıldığı ve başlandığı bulundu.

Literatür incelendiğinde madde kullanımı ile akademik başarı arasındaki ilişkiyle ilgili farklı

sonuçların olduğu dikkati çekmektedir. Ludden ve Eccless 2007 yılında yaptıkları bir araştırmada madde kullanımının okul başarısı ile doğrudan ilişkisi bulunmadığını, en sık madde kullanan öğrencilerin yüksek notları olan, sosyal nedenlerle okula devam eden ve iyi arkadaşlık kuran öğrenciler olduğunu bildirmişlerdir (35). 2004 yılında yapılmış olan araştırmada sigara kullandığını bildiren öğrenciler kullanmayanlara göre, 2006 yılında daha düşük akademik başarı göstermişlerdir (36). Çalışmamızda olguların çoğunluğunun (%70,7) akademik başarısının düşük olduğunu saptadık.

Akademik güçlükler, davranım bozukluğu ve depresyon gibi eşlik eden psikiyatrik bozukluklar, anne-baba ve akranların madde kullanımı, dürtüsellik ve erken dönemde başlayan sigara kullanımı risk faktörleri olarak bildirilmektedir (37, 38). Zincir ve ark. (2012), sigara ve alkol kullanımı ve bağımlılığın depresyon, anksiyete, iki uçlu bozukluk, antisosyal kişilik bozukluğu, şizofreni, sınır kişilik özellikleri gibi birçok psikiyatrik durumla ilişkili olduğunu vurgulamaktadır (16,39). Çalışmamızda en sık eşlik eden psikiyatrik tanıları sırasıyla DB (%43,4), MDB(%20,6) ve DEHB (%4,3) olarak saptandı. Ergenlerde madde kullanımına davranım bozukluğu ve depresyonun sıklıkla eşlik ettiği bildirilmektedir (40,41). Çalışmamızda da literatürü destekler nitelikte en sık eşlik eden tanıları DB ve MDB olarak saptanmıştır.

Steven ve ark.nın (2008) yaptıkları araştırmada annenin madde kullanımının kız ergenlerde madde kullanımı için risk faktörü olduğunu bildirmişlerdir (42). Araştırmamızda da benzer şekilde madde kullanımı nedeniyle yatarak tedavi gören kızların annelerinde madde kullanımı sıklığı, erkek ergenlere göre anlamlı derece daha fazlaydı.

Yapılan araştırmalarda sosyoekonomik düzeyle madde arasındaki ilişki açısından farklı sonuçlar bildirilmektedir. Bazı araştırmalarda gelir düzeyi ve sosyoekonomik düzeyi yüksek olanlarda madde kullanımının daha fazla olduğunu bildirilmektedir (27,28). Peltzer ve ark.nın yaptıkları araştırmada ise yoksulluğun madde (sigara, alkol, uyuşturucu) kullanımı ile ilişkili olduğu bulunmuştur (43).

Çalışmamızda madde kullanımı nedeniyle yatan ergenlerin büyük kısmının, sosyoekonomik olarak alt (%50) ve orta (%47,8) düzeyde yer aldığı saptandı.

Çalışmamız çok az sayıda araştırmaya konu olan bir alana dair veriler sunuyor olmakla birlikte, verilerin değerlendirilirken göz önünde bulundurulması gereken kısıtlılıkları vardır. Birincisi araştırmamız kesitsel ve retrospektif şekilde dizayn edilmiştir ve 152 hastanın dosya bilgilerine ulaşılmış, dosyaları araştırma desenine uygun şekilde olan 92 hasta çalışmaya alınmıştır. İkincisi farmakoterapi için kullanılan ajanlar genel gruplar altında toplanmış ve ayrıntı verilememiştir. Bu nedenle longitudinal çok merkezli, geniş örneklemli çalışmalar bulguların tüm psikopatoloji popülasyonu için genellenmesini sağlayabilecektir.

Sonuç olarak günümüzde ergenlerde madde kullanımı önemli bir sorun haline gelmiştir. Ülkemizde literatür incelendiğinde yapılan araştırmaların daha çok öğrencilerle ve ayaktan tedavi uygulanan kişiler üzerinde yapıldığı, madde kullanımı nedeniyle yataklı tedavi gören çocuk ve ergenlerle yapılmış az sayıda araştırma olduğu görülmektedir. Bu nedenle araştırmamız bu alanda yapılan az sayıda araştırmadan biri olması sebebiyle önem arz etmektedir. Literatürdeki araştırmalardan farklı sonuçlar elde edilmesinin nedeni olarak, araştırmanın kesitsel olması ve sadece yataklı tedavi gören gençlerin incelenmesi olabilir. Bu konuda ülkemizde yapılacak çalışmaların artması, ergenlerde madde kullanımı ile ilgili bilimsel verilere önemli katkılar sağlayacak ve koruyucu önlemlerin planlanması konusunda yol gösterici olacaktır.

Yazışma Adresi: Uzm. Dr., Öznur Bilaç, Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Birimi, Manisa, Türkiye oznurbilac@gmail.com.

KAYNAKLAR

1. Kessler RC, Amminger GP, Aguilar-Gaxiola S, Alonso J, Lee S, Ustun TB. Age of onset of mental disorders: A review of recent literature. *Curr Opin Psychiatry* 2007;20:359.
2. Vardakou I, Pistos C, Spiliopoulou C. Drugs For Youth Via Internet and the Example of Mephedrone. *Toxicol Lett* 2011;201:191-195.
3. Çuhadaroğlu ÇF. Çocuk ve ergen psikiyatrisi temel kitabı. Ankara, Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Derneği Yayınları, 2008, pp. 554-569
4. Amerikan Psikiyatri Birliği. Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Beşinci Baskı (DSM-5) Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı. Köroğlu E (Çeviri Ed.) Ankara, Hekimler Yayın Birliği., 2013.
5. Sanchez-Samper X, Knight JR. Drug abuse by adolescents: general considerations. *Pediatr Rev* 2009;30:83-93.
6. Dawson DA, Goldstein RB, Chou SP, RuanJW, Grant BF. Age at first drink and the first incidence of adult-onset DSM-IV alcohol use disorders. *Alcohol Clin Exp Res* 2008;32:2149-2160.
7. Lynskey MT, Agrawal A, Heath AC. Genetically informative research on adolescents substance use: methods, findings, and challenges. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2010;49:1202-1214.
8. Bennett T, Holloway K, Farrington D. The statistical association between drug misuse and crime: a meta-analysis. *Aggress Violent Behav* 2008; 13:107-118.
9. Griffin KW, Botvin JG. Evidence-based interventions for preventing substance use disorders in adolescents. *Child Adolesc Psychiatry Clin N Am* 2010;19:505-526.
10. Yule AM, Jefferson B, Prince JB. Evidence-Based School Psychiatry Adolescent Substance Use Disorders in the School Setting. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am* 2012;21:175-86.
11. Karataşoğlu S. Sosyal politika boyutuyla madde bağımlılığı. *Türk İdare Derg* 2013;476:321-352.
12. Yüncü Z, Saatçioğlu H, Aydın C, Özbaran NB, Altıntoprak E, Köse S. Bir Şehir Efsanesi: Madde Kullanmaya Başlama Yaşı Düşüyor mu? *Literatur Semp* 2014; 4:43-50.
13. Merikangas KR, He JP, Burstein M, Swanson SA, Avenevoli S, Cui L, Swendsen J. Lifetime prevalence of mental disorders in US adolescents: results from the National Comorbidity Survey Replication-Adolescent Supplementation (NCS-A). *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2010;49:980-989.
14. Johnston LD, Miech RA, O'Malley PM, Bachman, JG, Schulenberg JE, Patrick ME. Monitoring the Future national-survey results on drug use, 1975-2017: Overview, key findings on adolescent drug use. 2018.
15. Ögel K, Taner S, Eke CY. Onuncu sınıf öğrencileri arasında tütün, alkol ve madde kullanım yaygınlığı: İstanbul örnekleme. *Bağımlılık Derg* 2006;7:18-23.
16. Kurupınar A, Erdamar G. Ortaöğretim Öğrencilerinde Görülen Madde Bağımlılığı Alışkanlığı ve Yaygınlığı: Bartın İli Örneği. *Sos Bil Derg* 2014; 1:65-84
17. Yüncü Z, Aydın C, Coşkunol H, Altıntoprak E, Bayram AT. Çocuk ve Ergenlere Yönelik Bir Bağımlılık Merkezine İki yıl Süresince Başvuran Olguların Sosyodemografik Değerlendirilmesi. *Bağımlılık Derg* 2006;1:31-37.
18. Çelik P, Esen A, Yorgancıoğlu A, Şen FS, Topçu F. Manisa İlinde Lise Öğrencilerinin Sigaraya Karşı Tutumları. *Türk Thorac J* 2000;1:61-66.
19. Ögel K, Tamar EÇ. İstanbul'da Lise Gençleri Arasında Sigara, Alkol ve Madde Kullanım Yaygınlığı. *J Clin Psy* 2000;4: 242-245.
20. Akfert SK, Çakıcı E, Çakıcı M. Üniversite Öğrencilerinde Sigara-Alkol Kullanımı ve Aile Sorunları ile İlişkisi. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2009;10:40-47.
21. Morrison SF, Rogers PD, Thomas MH. Alcohol and adolescents. *Pediatric Clinics of North America* 1995;42:371-387.
22. Çöpür M. Uçucu Madde Kullanan Çocukların Psikososyal Özellikleri. İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi. 1996.
23. Ögel K, Uguz Ş, Sır A, Yenilmez Ç, Tamar M, Çorapçioğlu A, Doğan O, Tot Ş, Bilici M, Tamar D, Evren C, Liman O. Türkiye'de ilköğretim ve ortaöğretim gençliği arasında esrar kullanım yaygınlığı. *Bağımlılık Derg* 2003;4:15-19.
24. Tunçoğlu T. Madde Kullanım Yaygınlığı: Emniyet Genel Müdürlüğü Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı EMCDDA 2012 Ulusal Raporu (2011 Yılı Verileri): Reitox Ulusal Temas Noktası. Türkiye: Yeni Gelişmeler Trendler, Seçilmiş Konular. Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı Merkezi. Türkiye Uyuşturucu Raporu, KOM yayınları, Ankara, 2012.
25. Ayvaşık B, Sümer C. Individual Differences as Predictors of Illicit Drug Use Among Turkish College Students. *The Journal of Psychol* 2010;144:489-505.
26. Ögel K, Tamar D. Uyuşturucu maddeler ve öğrenci anketi bulguları. İstanbul: AMATEM- Özel Okullar Derneği Yayını Prive Ltd; 1996. pp.12-23.
27. Ögel K, Çorapçioğlu A, Sır A, Tot S, Doğan O, Uguz S, Liman O. Türkiye'de Dokuz İlde İlk ve Ortaöğretim Öğrencilerinde Tütün, Alkol Ve Madde Kullanım Yaygınlığı. *Türk Psikiyatri Derg* 2004;15:112-118.
28. Terzi CK. Ergenlerde Saldırganlığın Madde Bağımlılığı ve Diğer Değişkenlerle İlişkisi. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. 2009.
29. Görgün S, Tiryaki A, Topbaş M. Üniversite öğrencilerinde madde kullanma ve anne babaya bağlanma biçimleri. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2010;11:305-312.
30. Güler N, Güler G, Ulusoy H, Bekar M. Lise öğrencileri arasında sigara, alkol kullanımı ve intihar düşüncesi sıklığı. *Cumhuriyet Tıp Derg* 2009; 31:340-345.
31. Laurence S. Ergenlik. Çok F (Çeviri Ed.) İstanbul: İmge Kitabevi.; 2007.
32. Tekalan A. Uyuşturucu Maddelere Genel Bir Bakış. *Ayık Sağlık, Eğitim ve Kültür Derg* 2012; 87:32.

33. Erdem G, Eke CY, Ögel K, Taner S. Lise Öğrencilerinde Arkadaş Özellikleri ve Madde Kullanımı. *Bağımlılık Derg* 2006;7:111-116.
34. Springer JF, Sale E, Herman J. Characteristics of effective substance abuse prevention programs for high risk youth. *J Prim Prev* 2004; 25:171-219.
35. Ludden AB, Eccles CS. Psychosocial, Motivational, and Contextual Profiles of Youth Reporting Different Patterns of Substance Use During Adolescence. *J Res Adolesc* 2007;17:51-88.
36. Dhavan P, Stigler MH, Perry CL, Arora M, Reddy KS. Is Tobacco Use Associated With Academic Failure Among Government School Students in Urban India? *J Sch Health* 2010;80:552-560.
37. Sadock BJ, Sadock VA. *Klinik Psikiyatri* Aydın H, Bozkurt A (Çeviri Ed.) Ankara: Güneş Kitabevi.;2007.
38. Şenol, S. Alkol ve Madde Kötüye Kullanım Bozuklukları. İstanbul, Golden Print Yayınları, 2007, pp. 679-692.
39. Zincir SB, Zincir Nihat, Sünbül EA, Kaymak E. Sigara bağımlılığında mizaç ve karakter özelliklerinin bağımlılık düzeyleri ile ilişkisi. *Journal of Mood Disorders* 2012 2:160-166.
40. Westermeyer J: The psychiatrist and solvent inhalant abuse: recognition, assessment, and treatment. *Am J Psychiatry* 1987;144:903-907.
41. Kuğu N, Akyüz G, Erşan E, Doğan O. Sanayi bölgesinde çalışan çıraqlarda madde kullanımı ve etkileyen etkenlerin araştırılması *Anadolu Psikiyatri Derg* 2000; 1:19-25.
42. Schinke SP, Fang L, Cole KCA. Substance use among early adolescent girls: risk and protective factors. *J Adolesc Health* 2008;43:191-194.
43. Peltzer K. Prevalence and correlates of substance use among school children in six african countries. *Int J Psychol* 2009; 44:378-386.