

Uçucu Bağımlılığı ve Kötüye Kullanımı: Epidemiyoloji, Risk Grupları ve Önleme Programlarının Gerekliliği

Burhanettin KAYA*, M. Erkan ÖZCAN*

ÖZET

Uçucuların günlük yaşamda sık kullanılan birçok maddenin içeriğinde bulunması, her yerde satılabilmesi ve ucuz olması bu maddelere ulaşmayı kolaylaştırmaktadır. Uçucu kötüye kullanımının ve bağımlılığının özellikle erken yaşta başlaması, çocuk ve ergenlerde daha sık görülmesi ve erişkinlik döneminde daha ağır bağımlılık türlerine geçişte bir basamak niteliği taşıması bu bozuklukların önemini arttırmaktadır. Bu durum uçucu kullanımı ile ilişkili bozuklukların tanınması, tedavisi ve özellikle önlemeye yönelik çalışmaların gerekliliğini ve önemini göstermektedir. Bu yazıda uçucu madde kötüye kullanımı ve bağımlılığı daha çok yaygınlık, risk grupları ve önleme çalışmalarını içeren sınırlı kaynaklar çerçevesinde gözden geçirilmiştir.

Anahtar Sözcükler: Uçucu kötüye kullanımı, uçucu bağımlılığı, epidemiyoloji, risk grupları, önleme.

KLİNİK PSİKİYATRİ 1999;2:189-196

SUMMARY

Inhalant Abuse and Dependence: Epidemiology, High Risk Groups and Necessity for Prevention Studies

It is easy to obtain inhalants, because they are used in many products, which are cheap and sold freely everywhere. Inhalant abuse and dependence are common among children and adolescents and may lead to dependencies of illicit drugs in adulthood. So, it is important both to diagnose and to treat inhalant related disorders. Prevention studies are necessary, too. We tried to review the limited number of literature about mostly the prevalence, high-risk groups, and prevention studies of inhalant abuse and dependence.

* Yrd. Doç. Dr., İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, MALATYA

Key Words: Inhalant abuse, inhalant dependence, epidemiology, high risk groups, prevention.

GİRİŞ

Uçucu kötüye kullanımı; fiziksel zararına veya olumsuz toplumsal sonuçlarına karşın, keyif vermesi amacıyla istemli olarak yineleyici biçimde uçucu madde solunması; uçucu bağımlılığı ise buna ek olarak maddenin kullanımı üzerinde denetimin yitirilmesi, tolerans veya yoksunluk oluşturacak biçimde yineleyici uçucu kullanımı olarak tanımlanmaktadır (Crowley 1995). Uçucu bağımlılığı ve kötüye kullanımı bağımlılık sendromları içinde görece yeni ve az bilinen bir konudur. Sanayi devrimi, endüstrileşme, işçi kentlerinin oluşması ve çeşitli sanayi alanlarında çocuk işçilerin çoğalması, yeni bağımlılık türlerinin gelişmesine neden olan ruhsal ve toplumsal bir zemin yaratmıştır (Sharp 1992). 19. yüzyıldan bu yana uçucu maddelerin insan yaşamına birer sanayi ürünü olarak girmesi, tüketilen bir meta olarak kullanılır olması, insanın ve insan topluluklarının fiziksel ve toplumsal yaşamına önemli etkilerde bulunmuştur.

Uçucu kötüye kullanımının birçok ülkede 1940'lı yıllarda görünür hale geldiği dikkati çekmektedir. Uçucu kötüye kullanımı ile ilgili olgu sunumlarına ilk olarak 1950'li yıllarda rastlanmakla birlikte, geniş olgu serilerinin 1960'lı yıllarda yayınlandığı, izleyen yıllarda bu yayınların giderek arttığı bildirilmektedir (Gelder ve ark. 1996).

Tablo 1. Uçucu maddeler

Alifatik hidrokarbonlar	
Hexan	
Gasolin	
Benzen	
Toluen	
Xylen	
Halojen yapıdaki hidrokarbonlar	
Trikloroetan	
Trikloroetilen	
Halotan	
Freonlar	
Triklorofluorometan-Fluorokarbon 11	
Diklorofluorometan-Fluorokarbon 114	
Diklorotetrafluorometan-Fluorokarbon 12	
Alifatik nitritler	
Amil nitrit	
n-Butil nitrit	
Isobutil nitrit	
Nitröz oksit	

Sanayi ve teknolojinin gelişmesiyle birlikte uçucu kötüye kullanımının yaygın toplumsal bir sorun haline geldiğini söyleyebiliriz. Bu hem sanayinin yarattığı fiziksel sonuçlar, hem de ekonomik, toplumsal karmaşıklık ve sınıfsal değişim ile ilgilidir. Uçucu kullanımı özellikle son yıllarda az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin sorunu olarak önem kazanmaktadır. Öyle ki, ülkelerin sosyo-ekonomik gelişmişlik düzeyi ve üretim ilişkileri ile koşut olarak bağımlılık biçimi de değişmektedir. Bu çerçevede en eski bağımlılık maddeleri olan alkol ve nikotin, yerini eroin, kokain ve uyarıcılar gibi görece yeni maddelere bırakmaktadır. Uçucu kötüye kullanıcılarının eroin bağımlılığına aday oldukları, eroin bağımlılığı olanların üçte birinin öykülerinde uçucu kötüye kullanımının olduğunu saptayan çalışmalar da gözönüne alındığında, bunun önemi daha iyi anlaşılacaktır (Altenkirch ve Kindermann 1986, Dinwiddie ve ark. 1991, Schutz ve ark. 1994). Bir başka deyişle bağımlılık, söz konusu maddelerin bir yandan yasaların korumasında üretilen ve tüketilen bir meta olması, diğer yandan yasadışı bir rant ekonomisinin nesnesi olması niteliğiyle sürekliliğini sağlamaktadır. Uçucu maddeler gibi, yukarıda sözü edilen biçimde meta niteliği olmayan ya da ucuz olan maddelerin bağımlılıkları, ağır bağımlılık biçimlerine yönelmiş bir ara bağımlılık olarak kendini göstermektedir.

Uçucu Maddeler ve Kullanım Alanları

Uçucu sözcüğü, inhalant ya da solvent karşılığı olarak kullanılmaktadır. Uçucu, cisimlerin bileşiminde gaz

Tablo 2. Uçucu maddelerin günlük yaşamdaki kullanım alanları

* Yapıştırıcılar
* Boyalar, boya katkı maddeleri, boya hazırlamakta kullanılan maddeler, boya çözücüleri, sprej nitelikli boyalar, vernik
* Saç sprejleri, traş kremleri, traş köpükleri
* Temizlik malzemeleri, cam siliciler, mobilya cilaları
* Leke çıkarıcı maddeler
* Kozmetik ürünler (aseton, tırnak cilası vb.)
* Deodorantlar, aerosoller
* Tinerler
* Mürekkep türleri
* Petrol, petrol ürünleri (benzin, gaz vb.)
* Çakmak gazları
* Yangın söndürücüler
* Ev kokuları, kötü koku gidericiler
* Ayakkabı boyaları
* Anestetik maddeler
* İlaçlar (diş hekimliğinde kullanılan bazı ilaçlar ve koroner vazodilatatörler)

halinde bulunan ya da buharlaşan maddeler olarak tanımlanmaktadır (Tablo 1).

Uçucular günlük yaşamda birçok alanda kullanılmaktadır. Bunların büyük bir kısmı kolaylıkla ulaşılan ve psikotrop bir ajan olarak kötüye kullanılabilen maddelerdir (Tablo 2).

Epidemiyoloji ve Risk Grupları

Amerika Birleşik Devletleri'ndeki (ABD) yaygınlık çalışmaları toplumun yaklaşık %5'inin yaşam boyunca en az bir kez uçucu kullandığını, %1'inin ise son bir ay içinde bunu gerçekleştirdiğini göstermektedir. Yine ABD'de lise öğrencilerinin %7'sinin son bir yıl içinde uçucu kullandığı saptanmıştır (Gelder ve ark. 1996). Benzeri bulgular İngiltere'de yapılan çalışmalarda da elde edilmiştir; ergenlerin %3-10'unun uçucu kullanma deneyimi olduğu, %12'sinden fazlasında da kötüye kullanım olduğu bildirilmektedir (Ramsey ve ark. 1989). Uçucuların, özellikle ucuz olması, yasal olarak serbestçe satılabilmesi, uygun ambalajda olması, kolay ulaşılması ve hızlı etki göstermesi nedeniyle çocukların kullandığı ilk madde olma özelliğini taşıdığı ileri sürülmektedir (Espeland 1995, McHugh 1987). ABD'de yapılan bir diğer çalışmada ise ortaokul öğrencilerinin kullandığı maddeler içinde uyarıcı maddelerin yerini giderek uçucuların aldığı gösterilmiştir (Edwards 1993).

1991'de ABD'de yapılan ulusal epidemiyolojik araştırmada toplumun %5.6'sının yaşamlarının herhangi bir

döneminde uçucu kullandığı saptanmıştır (Crowley 1995). Bir araştırmada lise öğrencilerinde uçucu kullanma oranının %18 olduğu, %2.7'sinin uçucu kullanmaya, çalışmanın gerçekleştirildiği ay içinde başladığı gözlenmiştir. Öğrencilerin %12'sinin bu maddeleri hergün kullandığı belirtilmektedir. Lise öğrencileri ile ilgili diğer bazı çalışmalarda 1975-1982 yılları arasında öğrencilerin %10-13'ünün en az bir kez uçucu kullandığının saptandığı, bu oranın LSD, PCP, marihuana ve alkol gibi diğer bazı madde bağımlılıklarından yüksek bulunduğu aktarılmaktadır (McHugh 1987). Meksika'da yapılmış ve madde kullanan 626 deneğin incelendiği bir diğer çalışmada, uçucu kullanım oranı %23 bulunmuş ve cinsiyet, düşük sosyo-ekonomik düzey ve çalışma durumunun ana risk faktörleri olduğu belirtilmiştir (Tapia Conyer ve ark. 1995). ABD'de 10198 ortaokul ve lise öğrencisinde yapılan bir başka çalışmada ise yaşam boyu yaygınlık oranının %12.8, değerlendirmenin yapıldığı son bir ay içinde ise bu oranın %4.6 olduğu bildirilmektedir (Hansen ve Rose 1995). 6760 ergenin değerlendirildiği diğer bir çalışmada ise yaşam boyu yaygınlık oranı %4 olarak bulunmuştur (Vega ve ark. 1993). Avustralya'da lise öğrencilerinde madde kullanımının yaygınlığının araştırıldığı bir çalışmada ise uçucuların en çok kullanılan ilk altı madde arasında yer aldığı bildirilmiştir (Odgers ve ark. 1997).

Ülkemizde uçucu bağımlılığının yaygınlığı ile ilgili veriler yetersizdir. Sağlık Bakanlığı (1995) tarafından yapılan, henüz yayımlanmamış ve yedi ildeki 8453 lise öğrencisini kapsayan tarama çalışmasında alkol dışı uyuşturucu kullanma oranının özel okullarda %5.6, resmi okullarda ise %3.5 olduğu, bunların %21'inin uçucu kullandığı bildirilmiştir. İstanbul'da rastlantısal seçilen 18 lisede 2845 öğrenci ile görüşülerek yapılan değerlendirmede yaşam boyu uçucu madde kullanımının %3.8, son bir ay içindeki kullanımın ise %1.4 oranında olduğu bulunmuştur (Yazman 1995). Özbay ve arkadaşlarının (1991) yaptığı, 2222 ergeni kapsayan bir çalışmada, "kafa bulmak amacıyla" uçucu kullanan sadece iki kişi saptanmıştır.

Vega ve arkadaşları (1993) uçucu madde bağımlılığının gelişmesinde 10 değişkenin [(Düşük aile övücü (%13.9), ailede madde kötüye kullanım öyküsü (%18.4), ana-babanın sigara içmesi (%32), düşük kendilik algısı (%18.2), depresyon belirtilerinin varlığı (%14.7), intihar girişimlerinin varlığı (%6.9), akranlarının madde kullanımı ile ilgili olumlu algısı (%21.6), akranlarının madde kullanımını kabullen-

mesi (%9.6), normlara uygun olmayan davranışa yönelmeye isteklilik (%15.1), suç içeren davranışlar (%18.9)] önemli etkileri olduğunu ve risk faktörü olarak ele alınan bu 10 değişkenin azınlıklar arasında farklılık göstermekle birlikte, hep birlikte değerlendirildiklerinde farklılıkları olmadığını belirtmektedirler.

Bazı yazarlar uçucu kötüye kullananların genellikle parçalanmış ailelerden geldiklerini, bu kişilerin eroin bağımlılığına da aday olduklarını ve eroin bağımlılarının babalarının çoğunluğunu devlet görevlileri, eğitilmiş memurlar, üst düzey bürokratlar oluştururken, uçucu kullananların babalarının çoğunluğunun niteliksiz, yarı nitelikli ya da nitelikli işçiler olduğunu bildirmektedirler (Altenkirch ve Kindermann 1986).

Değişik azınlıklarda uçucu kullanım oranlarının farklı olduğu belirtilmektedir. Kanadalı yerli çocukların %100 oranında en az bir kez gazyağı kullandığı, Navajo yerlilerinin lise öğrencisi olan ergenlerinde ise %11.4 oranında en az bir kez uçucu kullanma, %7.5 oranında da düzenli kullanma olduğu bildirilmektedir (McHugh 1987). ABD'de yaşayan Kızılderililerin genç bir nüfusa sahip olduğu, Kızılderililerde ve Meksika asıllılarda uçucu kullanımının yaygın olduğu bildirilmiştir (Young 1987, Altenkirch ve Kindermann 1986). Santos de Barona ve Simpson (1984) uçucu kullanımının önemli bir sorun olduğu, Meksika asıllı Amerikalılarda uçucu kullananların düşük sosyo-ekonomik düzeyli ailelerden geldiklerini ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha fazla aile, okul, akran ve yasal sorunları olduğunu bildirmişlerdir. Bir diğer çalışmada, özellikle Latin Beyazlardan oluşan bireylerden uçucu kullananların birden çok sorun, stres etkenleri ve okula ilişkin güçlüklerle karşılaştıkları, yasalarla başlarının derde girdiği, erken dönemde madde kullanmaya başladıkları, yoksul ve parçalanmış ailelerden geldikleri ve spor, okul ve boş zamanı değerlendirmeye yönelik etkinliklere katılmadıkları bildirilmiştir (Bachrach ve Sandler 1985). Bunun yanında ABD'deki Küba asıllılar, Latin kökenli olanlar, zenciler ve Latin kökenli olmayan beyaz ergenlerden oluşan dört ayrı azınlıkta yapılan araştırmada, yaşam boyu uçucu kullanımının Latin kökenli olmayan beyazlarda en yüksek, zencilerde en düşük oranlarda bulunduğu belirtilmiştir (Vega ve ark. 1993). Bu çalışmada ayrıca, anne ve babanın model olma özellikleri, ruhsal stresler, ailenin emosyonel tutumları, erken yaşta alkol ve sigara kullanımı öyküsünün en önemli

risk etkenleri olduğu aktarılmaktadır. Son yılların bulguları, kullanma oranlarının yükselme eğiliminde olduğunu göstermektedir.

Uçucu kullanımı değişik yaş gruplarında görülebilmekle birlikte, çocuk ve ergenlerde daha sıktır. Bu gençlerin yaşları genellikle 7-19 arasında olmakla birlikte, 4-6 yaşlarında uçucu kullanan çocukların da olduğu bildirilmektedir (Westermeyer 1987). 25 yaşın altında daha yüksek oranlarda uçucu kullanıldığı gözlenirken, 25 yaşından sonra, bırakma giderek artmaktadır.

Uçucu bağımlılığı ve kötüye kullanımı açısından hem erişkinleri, hem de çocuk ve ergenleri içeren bazı toplum kesimleri ve meslek alanları risk gruplarını oluşturmaktadır (Tablo 3).

Özellikle evden ve okuldan kaçan çocuk ve ergenler epidemik nitelikte uçucu kullanma eğilimi gösteren risk grubunu oluşturmaktadır. Bir çalışmada, uçucu kullananların %38'inin alt sınıflara devam ettikleri, %90'ının diploma almadan 9 yıllık eğitimlerini bıraktıkları gözlenmiştir (Altenkirch ve Kindermann 1986).

Erişkinlerde olduğu gibi ergenlerde de madde kullanım bozukluğu erkeklerde daha fazla görülmektedir. Ergenlik çağında madde kullanımına eşlik eden davranım bozukluğu, dikkat eksikliği, hiperaktivite bozukluğu, depresyon gibi eşlik eden bozukluklar da sıklıkla bulunmaktadır. Madde kullanan ergenler kullananlara göre daha sık intihar girişiminde bulunmaktadır. Ergenlik çağındaki azınlık üyeleri, evsizler (sokak çocukları), ıslah evinde kalanlar da madde kullanıcısı olmaya adaydır. Bu çerçevede, çocuk ve ergen risk gruplarının niteliği de gözönüne alındığında, madde kullanımından önce travma sonrası stres bozukluğu ve panik bozukluğunun olabileceği de akla gelmelidir (AACAP 1997, Altenkirch ve Kindermann 1986). Ayrıca uçucu kullanımı ile suç işleme arasında güçlü bir ilişki olduğu da ileri sürülmüştür (Reed ve May 1984). Psikiyatri ve bağımlılık alanında çalışanların bazı özel grupların uçucu kullanma olasılıklarının olduğuna dikkat etmeleri gereklidir. Hemodiyaliz uygulanmakta olan üremik hastaların deri temizliği ve diyaliz işleminde kullanılan denature etil alkol gibi bazı maddeleri kötüye kullanma eğiliminde olabilecekleri, ayrıca bazı homoseksüel bireylerin gecikmiş ejakülasyon ve penil penetrasyonu olanaklı kılabilmek amacıyla, anal sfinkterlerde gevşeme elde edebilmek için özellikle amil nitrit ve butil nitrit kullanabildikleri belirtilmektedir (Westermeyer 1987).

Tablo 3. Risk Grupları

Erişkinler

- * Ayakkabı imalatçıları ve tamircileri
- * Mobilya imalatçıları
- * Matbaacılar
- * Saç stilistleri ve bu alanda çalışanlar
- * Boyacılar
- * Benzin-petrol istasyonlarında çalışanlar
- * Araba-motor-bisiklet tamircileri
- * Kuru temizlemeciler
- * Petrol rafinerilerinde ve ilgili sanayide çalışanlar
- * Inhalant-solvent kullanan ve üreten fabrikalarda çalışanlar
- * İlaç fabrikalarında çalışanlar
- * Tıp alanında çalışanlar

Çocuk ve ergenler

- * İşsiz
- * Ailesel, ana-baba ile ilgili sorunları olan ve güçlükle yaşayan
- * Aile bireyleri içinde madde bağımlısı olan
- * Toplumsallaşma eksikliği olan, toplumsal ilişki olanaklarından yoksun olan
- * Düşük statü ve sosyo-ekonomik düzeyi olan
- * Olumsuz kendilik algısı olan
- * Sınırlı eğlence olanakları olan
- * Spor, sanatsal etkinlik vb. uğraşılarda yeterli erişkin desteği alamayan
- * Evden ve okuldan kaçan
- * Mental retardasyonu olan
- * Çocuk ıslah evlerinde ve cezaevlerinde bulunan
- * Yetiştirme yurtlarında yaşayan
- * Sokak çocukları

Psikiyatrik bozukluklara ikincil görülen madde kullanım bozuklukları içinde de uçucu kullanımına rastlanmaktadır. Şizofrenik hastalarda yaşam boyu madde kötüye kullanımı oranının %33-74 olduğu bildirilmektedir. Bu oranın bipolar bozuklukta %56, antisosyal kişilik bozukluğunda %86 olduğu belirtilmektedir (Warner ve ark. 1984). Warner ve arkadaşlarının (1994) şizofrenik hastalarda yaptıkları çalışmada uçucu kullanma oranı %29.1 olarak bulunmuştur, diğer maddelerin kullanılma oranları ile karşılaştırıldığında düşük kalmakla birlikte bu yüksek bir orandır (Marihuana %89.1, Halüsinojenler %61.8, Stimülanlar %60.1, Sedatif-Trankilizan %29.1, Narkotikler %45).

Uçucu kullanımının, aynı zamanda daha ağır madde kötüye kullanımı ve bağımlılıklarına geçiş niteliği taşıyan bir bağımlılık türü olduğu bazı çalışmalarda gösterilmiştir. İntravenöz ilaç bağımlılığı olan birey-

lerin geçmiş öykülerinde uçucu kullanımının önemli oranda yer aldığı, ek olarak bu kişilerin sıklıkla depresyon ve antisosyal kişilik bozukluğu tanısı aldıkları gözlenmiştir. Dinwiddie ve arkadaşları (1991) intravenöz madde kullanımı olan bireylerin %33'ünde uçucu madde kötüye kullanımı olduğunu, bu bireylerin 2/3'ünün ağır kullanıcı olduğunu bildirmiştir. 9259 kişinin değerlendirildiği bir başka çalışmada, damar yoluyla madde kullanan 192 kişinin %43.2'sinin özgeçmişlerinde uçucu kötüye kullanımı olduğu görülmüştür. Bu oran damar yolu ile madde kullanımı olmayan 9067 kişide %6 olarak bulunmuştur. Ayrıca erkeklerde ve 18-34 yaşları arasında olanlarda anlamlı derecede yüksek olduğu belirtilmiştir (Schutz ve ark. 1994). Bu bulgular, başta da belirttiğimiz gibi uçucu kötüye kullanımı ve bağımlılığının daha ciddi ve ağır sonuçları olan bağımlılık türleri için bir risk faktörü olduğu düşüncesini destekler niteliktedir.

Ülkemizde Yapılan Çalışmalar

Ülkemizde uçucu madde kötüye kullanımı ve bağımlılığı ile ilgili yapılmış sınırlı sayıda çalışma vardır. Bunlar, bağımlılık birimlerine tedavi amacıyla başvuran ya da getirilen az sayıda olgu ve geriye dönük dosya taraması biçiminde yapılmıştır.

1988 yılında Tuncer ve arkadaşlarının Alkol ve Madde Bağımlılığı Araştırma Tedavi Merkezi'ne (AMATEM) yatırılarak tedavi edilen sekiz uçucu bağımlısı ile yaptıkları çalışmada, olguların yaş ortalamalarının 17 olduğu, tümünün sanayileşmenin yoğun olduğu çevre semtlerde yaşadıkları, öğrenci olmak dışında mobilyacı ve oto tamirhanelerinde çalıştıkları, uçucu maddeyi bir grup etkinliği biçiminde kullandıkları gözlenmiştir. Bu çalışmada olguların durumluk kaygı düzeylerinin ortalamasının üstünde olduğu, ayrıca anne-baba ilişkilerinin yetersiz olduğu görülmüştür. Kullanma gerekçesi olarak "Mesleğim nedeniyle" ya da "Arkadaşarımla uyum içinde olmak" en sık alınan yanıtlar olmuştur. Alpay ve arkadaşlarının (1991) AMATEM'e başvuran 1346 madde bağımlısından yatırılarak tedavi edilen 650 kişinin değerlendirildiği çalışmada, uçucu kullanma oranı %5 olarak bulunmuştur (esrar %3, ilaç %5, eroin %67, karışık madde %20). Uçucu kullanmaya başlama yaşının 16-23, yaş ortalamasının ise 21 olduğu belirtilmiştir. Demirbek ve arkadaşları (1991) ise AMATEM'de yaptıkları çalışmalarında uçucu madde bağımlılığı tanısı konan 81 kişi ile 41 alkol bağımlısını karşılaştırmışlardır. Uçucu madde bağımlılarında başlama yaşı 13, yaş ortala-

ması ise 15'tir. Uçucu kullanımında arkadaş grupları, bu maddelerin denetimsiz alınıp satılmaları, sanayi iş kollarında denetimsiz kullanılmaları, ana-babanın madde kullanmaları, ana-babaların evlilik sorunlarının bulunması ve enürezis öyküsü önemli risk faktörleri olarak belirlenmiştir. Beraberinde sigara ve başka psikoaktif madde kullanımının olduğu, suç işleme ve bedensel travmaya uğrama oranlarının arttığı belirtilmiştir. Alpay ve arkadaşları (1992) AMATEM'de yatırılarak tedavi edilen 21'i erkek ve 4'ü kadın 25 uçucu bağımlısının yaş aralığı 11-23, yaş ortalaması 17 bulunmuştur. MMPI kişilik testi uygulaması sonucunda, immatür ve ben merkezci kişilik özellikleri, benlik kavramlarında defisitler, kimlik sorunları, uyumsuzluk, kişiler arası güçlükler, toplumsallaşmada yetersizlik, umutsuzluk duyguları, doyumsuzluk biçiminde bulgular elde edilmiştir. Bayanların uçucuyu grup etkinliği biçiminde değil, daha çok bireysel olarak kullandıkları belirtilmiştir.

Akdemir ve arkadaşları (1995), SSK Ankara Eğitim Hastanesi'nin 1993-1994 yılı poliklinik kayıtlarını geriye dönük olarak taramış ve uçucu kullanan 33 ergen saptamışlardır. Bunların 32'sinin erkek olduğu, %30'unun okula gittiği, %36'sının çalıştığı, %34'ünün ise işsiz olduğunu bildirmişlerdir. Ailelerinin düşük sosyo-ekonomik düzeyde, yaşadıkları bölgeler ve yerleşim yerlerinin benzer özelliklerde olduğu belirtilmiştir. Olguların yarısının evden kaçtığı, %10'unun da polisle başının derde girdiği saptanmıştır. %85'i uçucu kullanmayı arkadaşlarından öğrendiğini belirtirken, %15'i televizyonda konuyla ilgili haberlerin ve programların merakını arttırdığını belirtmiş, bir kişi ise cezaevinde öğrendiğini belirtmiştir. Öztürk-Kılıç ve arkadaşları (1996) SSK Eğitim Hastanesi'ne başvuran uçucu kullanan 18 ergenle ilgili değerlendirmelerinde yaş ortalamasını 16.5, başlama yaşını ise 14.6 olarak bulmuşlardır. Gelir düzeyleri ile kendilerinin ve arkadaşlarının eğitim düzeyleri düşük bulunmuştur. Yapılan zeka düzeyi ölçümlerinde ise IQ ortalamaları 83.3 olarak elde edilmiş ve donuk-normal zeka sınırları içinde değerlendirilmiştir.

Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi bünyesinde kurulan Uçucu Madde Bağımlılığı Tedavisi ve Araştırma Merkezi'nin (UMATEM) bulguları da önceki çalışmalarda bildirilenlere benzerdir. 56 kişinin değerlendirildiği bir çalışmada uçucuya başlama yaşının 7 olduğu, çoğunun ilk kez arkadaş grubuyla kullandığı, eğitimlerini sürdüremedikleri, aile ilişkilerinde sorunların olduğu, arkadaş etkisinin

kullanımda belirleyici olduğu, bununla birlikte riskli davranışlara eğilimin ve suça yatkınlığın arttığı bildirilmiştir (Aytaçlar ve ark. 1997). Aynı birimin 100 ergeni kapsayan bir başka çalışmada başlama yaşı 12 olarak bulunmuştur. Bu bireylerde okul başarısızlığı, evden kaçma, adam yaralama ve hırsızlık davranışlarının sık olduğu, olguların yaklaşık yarısında anne-baba ayrılığının olduğu ve önemli bir kısmının sokakta ve yurtlarda yaşadıkları belirtilmiştir (Ersül 1997).

Bir otomobil fabrikası boya atölyesinde çalışan ve uçuculara maruz kalan işçilerle ilgili bir halk sağlığı araştırmasında da (Çakmak ve ark. 1991) nevrasteni belirtileri yüksek bulunmuş, kronik bellek kusurları ve zihinsel işlevlerde bozukluklar olduğu bildirilmiştir. Bu bulgularla uçucuların neden olduğu bozuklukların meslek hastalığı olarak ele alınması gerektiğini öne sürmüşlerdir.

Kullanma Biçimleri

Uçucu maddelerin bir grup etkinliği biçiminde kullanıldığı belirtilmektedir. Sıklıkla plastik ya da kağıt bir torbaya konulan uçucu maddenin solunması yoluyla kullanılmaktadır. Isıtılarak kullanıldığında daha etkili olduğu bildirilmektedir. Özellikle petrol ürünlerinin kullanılmasında 15-20 kez solumanın saatler süren bir yükseklik (high) durumu oluşturduğu belirtilmektedir. Kullanılan bir diğer yol ise, bir bez parçasına dökülerek solunması veya emilmesi biçimindedir. Bazı kişiler bir taşıt deposundan ya da bidondan benzin solumayı tercih etmektedir. Bazı sanayi maddeleri de doğrudan solunarak kullanılmaktadır. Kullanıcıların dörtte üçünün plastik torbayı, geri kalanının ise doğrudan solumayı tercih ettiği bildirilmiştir (Schuckit 1993). Uçucular genellikle grup etkinliği biçiminde kullanılmakla birlikte, kronik kullanıcıların erişkinlikte de tek olarak uçucu kullanımını sürdürdükleri gözlenmektedir (Altenkirch ve Kindermann 1986).

Uçucu Kullanımının Etkileri

Uçucuların büyük çoğunluğunun MSS'de yağdan zengin olan nöroglia hücre membranını, nörotransmitter yapımını ve dönüşümünü bozarak etki gösterdikleri düşünülmektedir. Bu etkilerin hücresel mekanizmaları tam olarak açıklanamamıştır. Bu konudaki varsayımlar, uçucuların hücre membranının geçirgenliğini değiştirdiği, GABA sistemini ve GABA ile ilişkili klor kanallarının geçirgenliğini etkilediği yönündedir (Schuckit 1993). Bu konuyla ilgili bilgiler yetersizdir.

Uçucular düşük dozlarda öfori ve uyarıcı etki yaparken, yüksek dozlarda supresyon yapmaktadır. Etkileri hızlı, solumayı izleyen birkaç dakika içinde başlamaktadır. Alkol ya da diğer MSS depresanları ile birlikte kullanıldığında toksik etkileri daha tehlikeli düzeylere sıçramaktadır. Düşük dozlarda alkol etkisine benzer biçimde öfori ve davranış bozuklukları, sanrı ve varsanılara yol açabilmekte, yüksek dozlarda ise konvülsiyon ve koma oluşturabilmektedir (Flanagan ve Ives 1994). Epilepsi nöbetlerinin oluştuğu, bunun hipoksiye, nöbet eşliğinin düşmesine ve fokal nörolojik hasarlara bağlı olduğu belirtilmektedir. Glomerülonefrit, distal tüp renal asidoz gibi böbrek bozuklukları, birlikte alkol kullanımı ile artan karaciğer harabiyeti, lokal irritasyona bağlı sinüzit, rinit, nazal mukozal lezyonlar, burun kanamaları, farenjit, trakeobronşit görülmektedir. Kalp üzerine olan toksik etkiler, ritim bozuklukları, mide içeriğinin aspirasyonuna bağlı oluşan asfiksi, solunum durması ve karaciğer yetmezliğine bağlı ani ölüm olabilmektedir. Bu bozukluklar, maddenin bırakılması ile kısa zamanda iyileşebilmektedir. Bunun dışında kas güçsüzlüğü, miyoglobüri, GIS yakınmaları, elektrolit bozuklukları, kardiyomiyopatiler, pulmoner rahatsızlıklar, hemopoetik hastalıklar, periferik nöropati, serebellar dejenerasyon ve demans görülebilmektedir. Gebelik döneminde kullanıldığında ise çocukta intrauterin başlayan ve doğum sonrası süren gelişme geriliği, fetal alkol sendromuna benzeyen dismorfik değişiklikler oluşabilmektedir (Schuckit 1993, Westermeyer 1987, Meadows ve Verghese 1996).

Hem akut hem de yineleyici kullanımın önemli ruhsal ve toplumsal sonuçları oluşmaktadır. Uçucu kullanan çocuk ve ergenlerin öncelikle okul başarıları düşmekte, okul arkadaşları, öğretmenler ve ana-baba ile ilişkilerde önemli aksaklıklar görülmekte, uçucu kullanımı, kullanım biçimi ile olumsuz davranış örüntüleri ve antisosyal kişilik özellikleri geliştirmeye yatkın olmaktadır.

Önleme Çalışmalarının Gerekliliği

Uçucu kötüye kullanımı ve bağımlılığı konusundaki çalışmaların yetersizliği, yeterli çıkarımda bulunmamızı ve yorum yapmamızı güçleştirmektedir. Psikiyatri dışı alanlarda da bu konu ile ilgili çalışmaların olup olmadığı ya da yeterliliği konusunda sağlıklı bir bilgi alışverişinin olduğunu söyleyebilmek oldukça güçtür. Medyada ve basında yer alan çalışmaların da bu konuya duyarlılık oluşturmaktan öte sansasyonel niteliğinin daha belirleyici olduğunu söyleyebiliriz.

Türkiye’de risk gruplarına yönelik geniş ölçekli epidemiyolojik çalışmaların olmaması, bağımlılık alanına yönelik çalışmaların gerekliliğini daha çok açığa çıkarmaktadır. Bu çerçevede araştırma sonuçlarının ışığında yaygın bir önleme programının geliştirilmesi ve uygulanmasının önemi görülür hale gelmiştir.

Tüm bu bilgiler uçucu kullanımının ciddi bir halk sağlığı sorunu olduğunu, özellikle az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde, sanayileşmenin yoğunlaştığı yoksul kent bölgelerinde, ortaokul ve lise öğrencilerinde, sanayide değişik iş kollarında çalışan çocuk işçilerde yaygınlaşma ve bir grup davranışı biçimine dönüşme eğiliminde olduğunu göstermektedir. Toplumdaki yaygınlığının psikiyatrik bozukluklar içinde azımsanmayacak bir oranda olması, uçucuların günlük yaşamda sık olarak kullanılan ve kolay ulaşılabilen maddeler olması, çocuk ve ergenlerin en önemli risk grubu özelliği taşımaları, çok erken yaşta başlayabilmesi ve erişkinlik döneminde daha ağır bağımlılık biçimlerine dönüşebilme riski içermesi özellikle önlemeye yönelik çalışmaların gerekliliğini öne çıkarmaktadır. Bunun yanında bazı azınlıklarda daha yüksek yaygınlık oranlarının bulunması, çocukların ana-baba ilişkilerinde sorunların varlığı, toplumsallaşma düzeylerinin yetersizliği, ailede madde kullanımını öyküsünün olması ve depresyonun varlığı, önleme stratejilerinin belirlenmesi ve uygulanmasındaki en önemli belirleyiciler olmaktadır. Diğer yandan akranların özellikleri ve suça yönelik davranışların varlığı ile evden ve okuldan kaçma davranışlarının sıklığı diğer önemli belirleyicilerdir. Tüm bunlar hem bireye hem de topluma yönelik, aileyi ve okulu kapsayan, sosyo-ekonomik ve kültürel bileşenleri gözardı etmeden önleme projelerinin çok kurumlu ve çok disiplinli bir anlayışta yaşama geçirilmesi zorunluluğunun kanıtlarıdır.

Uçucu kullanıcılarının genç olmaları ve başa çıkma becerilerinin az olması tipiktir (Simpson 1992). Düşük

eğitim düzeylerinde uçucu kullanımı yoğun olduğu için önleme çalışmalarına dikkat edilmelidir. Ağır kullanıcıya dönüşmede aile üyelerinin, özellikle büyük kardeşlerin kullanıcı olması ve tutumları önemlidir. Bir ailede madde kullananın çocukları ve kardeşleri risk altındadır. Burada taklit yoluyla öğrenme, özentî ve maddeye ulaşma kolaylığı önem kazanmaktadır. Aile desteği ve geleneksel toplumsal değerler uçucu kullanımını azaltmada ve tedavide olumlu etkiler yapabilmektedir. Bununla birlikte uçucu kullanan kişinin tedaviye ilgisini ve motivasyonunu arttıracak yöntemler özellikle kullanıcıların genç yaşta olmaları gözönüne alındığında daha etkili olmaktadır. Ergen davranışlarında arkadaşlık ilişkileri ve toplumsal değerler bir tedavi ortamı oluşturmada gözönüne alınmalı, ergeni uyumsuz akranlardan ve yıkıcı arkadaşlıklardan uzak tutma ve daha sağlıklı başa çıkma becerileri geliştirmelerini sağlama, okul başarısızlıklarını ve okulu bırakmalarını azaltma yönünde çaba harcanmalıdır. Bu amaçla ergenlere yönelik, kültürel mizaç ve kimliklerini gözönüne alan alternatif bilişsel öğrenme stratejileri geliştirilmeli, fiziksel sağlık konusu vurgulanmalı ve eğitimin öneme dikkat çekilmelidir (Simpson 1992). Bazı yazarlar uçucu kullanan ergenlerin iki yıl süreyle bir tür yatılı okula yerleştirilmeleri gerekliliğini savunmaktadırlar (Hollister 1992).

Diğer önemli bir nokta, uçucu bağımlılığını önleme amacıyla kitle iletişim araçlarıyla gerçekleştirilen eğitim ve girişimlerin ya da risk gruplarına yönelik yapılan sınırları tam olarak çizilmemiş eğitim programlarının merak uyandırıcı ve özendirici rol oynayabilmeleridir. Bu durum, önleme stratejilerini belirlemede gözönüne alınmalıdır. Önleme çalışmalarının yanında yardım arayan ya da ulaşılmış bağımlı bireylerin kısa zamanda tedavi görebilmelerini sağlamak ve bunu olanaklı kılacak tedavi merkezlerinin artırılması temel hedeflerden biri olmalıdır.

KAYNAKLAR

- Akdemir A, Türkçapar H, Öztürk Kılıç E ve ark. (1995) Bir psikiyatri kliniğine başvuran ergenlerde uçucu madde kullanımının psikososyal boyutları. *Kriz Dergisi*, 3(1-2):215-218.
- Alpay N, Maner F, Beyazyürek M ve ark. (1991) AMATEM’de 1990 yılında yatırılan madde bağımlılarının demografik özellikleri ve geçmiş yıllarla kıyaslanması. 25. Ulusal Psikiyatrik Bilimler Kongresi Program ve Bildiri Özetleri Kitabı, Antalya, Akdeniz Üniversitesi, s.177.
- Alpay N, Tolgay A, Ulaşoğlu C ve ark. (1992) Uçucu madde kötüye kullanımının kişilik ve EEG üzerine etkisi, 28. Ulusal Psikiyatri Kongresi Program/Bildiri Özetleri Kitabı, s.12-13.

- Altenkirch H, Kindermann W (1986) Inhalant abuse and heroin addiction: a comparative study on 574 opiate addicts with and without a history of sniffing. *Addict Behav*, 11:93-104.
- American Academy of Child and Adolescent Psychiatry-AACAP (1997) Practice parameters for the assessment and treatment of children and adolescent with substance use disorders. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 36(10 suppl):140-156.

- Aytaçlar S, Ertekin G, Türkcan A ve ark. (1997) UMATTEM’de yatan hastaların sosyo-demografik özelliklerini ve yaşam alanlarındaki sorunlarını değerlendirme. 33. Ulusal

- Psikiyatri Kongresi Bildiri Özet Kitabı, Antalya, Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi ve Psikiyatri Derneği, s.125.
- Bachrach KM, Sandler IN (1985) A retrospective assesment of inhalant abuse in the barrio: implications for prevention. *Int J Addict*, 20(8):1177-1189.
- Crowley TJ (1995) Inhalant-Related Disorders. *Comprehensive Textbook of Psychiatry*, HI Kaplan ve BJ Sadock (Ed), 6. Baskı, Baltimore, Williams Wilkins, s.838-842.
- Çakmak D, Sabuncu H, Akayoğlu A (1991) Çözücü kimyasal maddelere maruz kalanlarda nöropsikolojik etkiler. 25. Ulusal Psikiyatrik Bilimler Kongresi Program ve Bildiri Özetleri Kitabı, Antalya, Akdeniz Üniversitesi, s.182-183.
- Demirbek B, Kalyoncu A, Alpay N ve ark. (1991) Uçucu madde bağımlılarının uçucu madde kullanım ve sosyo-demografik özelliklerinin incelenmesi. 25. Ulusal Psikiyatrik Bilimler Kongresi Program ve Bildiri Özetleri Kitabı, Antalya, Akdeniz Üniversitesi, s.180.
- Dinwiddie SH, Reich T, Cloninger CR (1991) Solvent use as a precursor to intravenous drug abuse. *Comprehensive Psychiatry*, 32(2):141-146.
- Edwards RW (1993) Drug use among 8th grade students is increasing. *Int J Addict*, 28(14):1613-1620.
- Ersül Ç (1997) Uçucu madde bağımlısı hastalarda bir demografik çalışma 33. Ulusal Psikiyatri Kongresi Bildiri Özet Kitabı, Antalya, Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi ve Psikiyatri Derneği, s.256.
- Espeland K (1995) Identifying the manifestasions of inhalant abuse. *Nurse Pract*, 20(5):49-53.
- Flanagan RJ, Ives RJ (1994) Volatile substance abuse. *Bull Narc*, 46(2):49-78.
- Gelder M, Gath D, Mayou R ve ark. (1996) *Oxford Textbook of Psychiatry*, s.479-481.
- Hansen WB, Rose LA (1995) Recreational use of inhalant rugs by adolescents: a challenge for family physicians. *Fam Med*, 27(6):383-387.
- Hollister LE (1992) Treatment and prevention research issues. *National Institute on Drug Abuse Research Monograph Series*, 129:229-232
- McHugh MJ (1987) The abuse of volatile substances. *Pediatr Clin North Am*, 34(2):333-340.
- Meadows R, Verghese A (1996) Medical complication of glue sniffing. *South Med J*, 89(5):455-462.
- Ogders P, Houghton S, Douglas G (1997) The prevalence and frequency of drug use among Western Australian metropolitan high school students. *Addictive Behaviors*, 22:315-325.
- Özbay H, Göka E, Mavili Aktaş A ve ark. (1991) Ergenlerde sigara, alkol ve madde kullanımının benlik imajı, depresyon ve anksiyete ölçümleri ile ilişkileri. *Düşünen Adam*, 4(3):53-58.
- Öztürk-Kılıç E, Altınoğlu I, Atasoy N ve ark. (1996) Ergenlerde uçucu madde kullanımında rol oynayan faktörler, 5. Anadolu Psikiyatri Günleri Program ve Bildiri Özetleri Kitabı, s.39.
- Reed BJ, May PA (1984) Inhalant abuse in juvenil delinquent a contro study in albuguergue. *Int J Addict*, 19(7):789-803.
- Ramsey J, Anderson HR, Bloor K ve ark. (1989) An Introduction in the practice, prevalence and chemical toxicology of volatil substance abuse. *Hum Toxicol*, 8:26-270.
- Sağlık Bakanlığı (1995) Lise öğrencilerinin sigara, alkol ve uyuşturucu maddeler konusundaki bilgi tutum ve davranışlarının belirlenmesi projesi. *Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Ruh Sağlığı Daire Başkanlığı*.
- Santos de Barona M, Simpson DD (1984) Inhalant users in drug abuse prevention programs. *Am J Drug Alcohol Abuse*, 10(4):503-518.
- Schuckit MA (1993) Alkol ve Madde Kötüye Kullanımı: Tanı ve Tedavi. Çev: K Kamberoğlu, İzmir, Saray Tıp Kitabevleri, s.184-190.
- Schütz CG, Chilcoat HD, Antony JC (1994) The association between sniffing inhalants and injecting drugs. *Compr Psychiatry*, 35(2):99-105.
- Sharp CW (1992) Introduction to inhalant abuse. *National Institute on Drug Abuse Research Monograph Series*, 129:1-13.
- Simpson DD (1992) A longitudinal study of inhalant use: implication for treatment and prevention. *National Institute on Drug Abuse Research Monograph Series*, 129:215-227.
- Tapia Conyer R, Cravioto P, De la Rosa B ve ark. (1995) Risk factors for inhalant abuse in juvenile offenders: the case of Mexico. *Addiction*, 90(1):43-49.
- Tuncer C, Tolgay A, Beyazyürek M ve ark. (1988) Uçucu madde bağımlısı hastaların psikolojik incelenmesi. 24. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Serbest Bildiriler, GATA-Ankara, s.802-806.
- Vega WA, Zimmerman RS, Warheit GJ ve ark. (1993) Risk factors for early adolescent drug use in four ethnic and racial groups. *Am J Public Health*, 83(2):185-189.
- Warner R, Taylor D, Wright J ve ark. (1994) Substance use among the mentally ill: prevalence, reasons for use, and effects on illness. *Am J Orthopsychiatry*, 64(1):30-39.
- Westermeyer J (1987) The Psychiatrist and solvent-inhalant abuse: Recognition, assesment, and treatment. *Am J Psychiatry*, 144:903-907.
- Yazman Ü (1995) Lise Gençliğinin Psikoaktif Maddelere Bakışı ve Kullanım Oranlarının Türkiye-İstanbul Örneği ile İncelenmesi. *Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi*, İstanbul, Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi.
- Young TJ (1987) Inhalant use among American indian youth. *Child Psychiatry and Human Development*, 18(1):36-46.