

Çocuk ve Ergenlerde Madde Kullanımı, Suça Yönelme, Ruhsal Bozukluklar ve Hemşirelik Bakımı

Substance Abuse, Dragging into Crime, Mental Health Disorders and Nursing Care in Child and Adolescents

Leyla Baysan Arabacı¹, Gülsenay Taş¹, Gül Dikeç²

¹ İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İzmir, Turkey

² İstinye Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Turkey.

ABSTRACT

According to the Universal Declaration of the Rights of the Child, every individual who is between the ages of 0 and 18 is considered to be a child and in this period risky behaviors, disruptions or traumas have a role in the development of psychiatric disorders. Children and adolescents who are exposed to risky behaviors can be dragged into criminal behavior by many factors. Studies show that delinquent and substance abuse behaviors are seen together and that the frequency is increasing steadily. The frequency of mental illness is also high in child-adolescents who are admitted to the mental health clinics with substance use and delinquent behavior story. At this point, psychiatric nurses who care for the child-adolescents that admitted to the clinic should consider this specific situation of the child. From this point of view, the aim of this review is to give information about possible psychiatric problems seen in child-adolescents who have drug use and delinquent behavior and possible nursing care for these problems...

Keywords: Substance abuse, mental health, nursing care.

ÖZET

Çocuk hakları evrensel bildirgesine göre 0-18 yaş aralığında olan her birey çocuk sayılır ve bu dönemde görülen riskli davranışların, aksaklıkların ya da yaşanan travmaların, çocuk-ergende psikiyatrik bozuklukların gelişmesinde rolü vardır. Riskli davranışlar ile karşılaşan çocuk ve ergenler, birçok faktörün etkisi ile suç davranışına sürüklenmektedir. Yapılan çalışmalar, suça sürüklenme ile madde kullanma davranışının bir arada görüldüğünü ve sıklığının giderek artış göstermekte olduğunu açıkça göstermektedir. Madde kullanma ve suça sürüklenme öyküsü ile ruh sağlığı ve hastalıkları kliniklerine başvuruda bulunan çocuk-ergenlerde ruhsal hastalıkların görülme sıklığı da yüksektir. Bu noktada kliniğe yatışı gerçekleşen çocuk-ergenlere bakım veren psikiyatri hemşireleri çocuğun bu özellikli durumunu göz önünde bulundurmalıdır. Bu özden hareketle bu derlemenin amacı, madde kullanımı olan ve suça sürüklenmiş çocuk-ergenlerde görülebilen olası ruhsal sorunlar ile bu sorunlara yönelik olası hemşirelik bakımı konusunda bilgi vermektir.

Anahtar kelimeler: Madde bağımlılığı, ruhsal sağlık, hemşire bakımı

Correspondence / Yazışma Adresi: Leyla Baysan Arabacı, İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İzmir, Turkey
E-mail: baysanarabaci@hotmail.com

GİRİŞ

Çocuk hakları evrensel bildirgesine göre 0-18 yaş aralığında olan her birey çocuk sayılır ve bu dönemde görülen riskli davranışların, aksaklıkların ya da yaşanan travmaların, çocuk-ergende psikiyatrik bozuklukların gelişmesinde rolü vardır. Çocuk ve ergenlerin bu süreç içerisinde riskli davranışlarda bulunması mevcut sağlık durumlarını olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Araştırmalara göre, çocuk-ergenlerde, silah taşıma, suç işleme, kavgaya karışma gibi şiddet içeren davranışlar, evden kaçma, erken yaşta ve korunmasız cinsel ilişkiye girme, akademik başarısızlık, kendine zarar verme davranışları madde kullanımı ile ilişkili bulunmuştur (1-3). Lindberg, Boggess ve Williams (2000) tarafından yürütülen bir çalışmada, çocuk-ergenlerin sağlık durumlarını etkileyen on riskli davranışı (sigara kullanımı, alkol kullanımı, çok fazla içki içme (binge drinking), marihuana kullanımı, marihuana dışı yasal olmayan madde kullanımı, kavgaya karışma, silah taşıma, intihar düşünceleri, öldürücü olmayan intihar girişimleri ve korunmasız cinsel ilişki) incelenmiş ve katılımcıların %26'sının bir riskli davranış, %28'inin ise ikiden fazla riskli davranış içinde bulunduğu belirlenmiştir (2). Bir başka çalışmada ise, eroin gibi maddelerin kullanımının da suça sürüklenme davranışı için risk oluşturduğu saptanmıştır (4). Yapılan çalışmalar, bu iki kavramın (madde kullanımı ve suça sürüklenme) birbirinin yordayıcısı olduğunu açıkça göstermektedir. Öyle ki, dünyayı adım adım keşfetmekte olan çocuk-ergen, bu süreç içerisinde biyolojik ve psikolojik gelişimini tamamlama yolunda ilerlerken, yaşadığı fırtınalı süreçte içinde bulunduğu sosyal ortam özellikleri doğrultusunda alkol kullanımı ya da yasal olmayan maddelere ve suç işleme davranışına eğilim gösterebilmektedir. Bu bağlamda bu derlemenin amacı, madde kullanımı olan ve suça sürüklenmiş çocuk-ergenlerde görülebilen olası ruhsal sorunlar ile bu sorunlara yönelik olası hemşirelik bakımı konusunda bilgi vermektir.

MADDE, MADDE KÖTÜYE KULLANIMI VE BAĞIMLILIK

Madde, "kötüye kullanım ve bağımlılığa yol açabilecek, değişik yollarla alınabilen, duyu durumu, algılama, biliş ve diğer beyin işlevlerinde değişikliğe yol açan her türlü kimyasal"ı kapsamaktadır (5). Madde kötüye kullanımı ise yasal olmayan bir maddenin (örneğin: esrar) kullanılmasını ya da yasal olan bir maddenin (örneğin: alkol) zarar verici boyutta kullanılmasını ifade eder (6). Bağımlılık, bir maddenin amacı dışında ve o maddeye karşı gelişen tolerans sonucu, gittikçe artan miktarlarda alınması, kişinin yaşamında sorunlara neden olmasına rağmen kullanımının ısrarlı biçimde sürdürülmesi ve madde alımı azaltıldığında ya da bırakıldığında yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkması ile karakterize bir tablodur (7). Bağımlılık durumunda maddenin etki süresi farklılık gösterse de zaman geçtikçe önceki etkiyi elde edebilmek için madde kullanımı gittikçe artar ve kişi madde alımı üzerindeki kontrolünü kaybeder, kullanıma bağlı işlevselliğinde bozulmalar yaşar.

ÇOCUK VE ERGENLERDE MADDE KULLANIM PREVALANSI

Çocuk ve ergenler, bağımlılık yapıcı etkisi yüksek ve kötüye kullanımları yaygın olan maddelere genellikle deneyerek başlarlar. Yapılan çalışmalar, gün geçtikçe maddeyi deneme yaşının düştüğünü, deneme oranının ise arttığını göstermektedir. Nitekim, İçişleri Bakanlığı tarafından 2007 yılında yayınlanan Türkiye Uyuşturucu Raporu'na göre, uçucular için ilk kullanım yaşının 11, esrar ve ecstasy için ise 16 ve 17 olduğu saptanmıştır. Lise öğrencileri ile yürütülen bir çalışmada, son 12 aylık dönemde alkol kullanım oranı %35, esrar kullanım oranı %3, uçuşucu madde kullanım oranı %2, diğer maddeler için kullanım oranı ise %1 bulunmuştur. (İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü, 2007). Ögel ve ark. (2004) tarafından İstanbul örnekleminde 3483 lise öğrencisinin katılımıyla gerçekleştirilen bir çalışmada ise öğrencilerinin madde kullanım prevalansı: uçuşucu madde için %5.9, esrar için %5.8, flunitrazepam için %4.4, benzodiazepinler için %3.7, ecstasy için %3.1 ve eroin için %1.6 olarak belirlenmiştir (9). 2013

yılında Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM) tarafından yayınlanan raporun (10) sonuçlarına göre ise, esrar dahil herhangi bir uyuşturucu maddeyi en az bir kez deneyenlerin oranı (yaşam boyu madde kullanımı prevalansı) 15-16 yaş grubunda %1.5 olarak saptanmıştır. Raporda okullarda ve genç nüfusta uyuşturucu madde kullanımına ilişkin yeni veri sunulmazken, Türkiye’de problemli uyuşturucu madde kullanıcılarının sadece %5 ile %8’inin tedaviye erişebildiği ve yatarak tedavi olabildiği belirtilmiştir (10). Yüncü ve ark. (2006) tarafından yapılan bir başka çalışmada, Bağımlılık merkezine başvuran çocuk-ergenlerin %86.9’unun çoğul madde kullanıcısı (sigara kullanımı hariç) olduğu saptanmıştır (11).

ÇOCUK VE ERGENLERDE SUÇ VE SUÇA SÜRÜKLENME PREVALANSI

Çocuk suçluluğu, 18 yaşını doldurmamış kişilerin herhangi bir sebeple suça karışması olarak tanımlanmaktadır (Çopur et al., 2015). Günümüzde, Dünya’nın tüm ülkelerinde çocuk suçluluğu gün geçtikçe artmaktadır (13). Örneğin; 1986 yılında İngiltere ve Galler’de, 14-16 yaşlarındaki her 100.000 gençten yaklaşık 360’i şiddet suçlarından dolayı polis tarafından tutuklanmış veya uyarılmıştır. 1994’e gelindiğinde, bu rakam 100.000’de yaklaşık 580’e yükselmiştir (14). Enzmann ve arkadaşları (2010), 31 ülkenin 63 farklı şehriden, 12-15 yaşları arasında 43,968 kişinin öz-bildirimine dayalı olarak yürüttükleri bir çalışmada, 12 farklı minör ve majör suç türü değerlendirmişlerdir. Ülkeleri 6 farklı kümeye böldüklerinde, çocuk suçluluğu görülme sıklığının en yüksek oranda Batı-Avrupa’da (Belçika, Fransa, Almanya gibi) (%26,3) ve Anglo-Sakson (Canada, Amerika, İrlanda) ülkelerinde (%29,6) olduğu saptanmıştır (15). 2014 yılında Amerika’da Ulusal Çocuk Adalet Merkezi tarafından (National Center for Juvenile Justice-NCJJ) yayınlanan raporda ise, Amerika’da her 4 çocuktan birinin çalma ya da zarar verme davranışında bulunduğu belirtilmiştir (16). Ülkemizde çocuk suçluluğu oranlarına ilişkin rakamlar olmasına rağmen, madde kullanımı ve suça karışma oranlarına yönelik istatistiki verilere ulaşamamıştır. TÜİK verilerine göre ülkemizde 2014 yılında güvenlik birimlerine getirilen 290.414 çocuktan 117.486’sına kanunlarda suç olarak tanımlanan bir fiili işlediği iddiası ile yani suça sürüklenme nedeni ile işlem yapılmıştır. Suça sürüklenen çocuk sayısında 2014 yılında, geçen yıllara oranla %1.8 oranında bir artış görülmektedir (17). Bu rakam, 2015 yılında önceki yıla kıyasla %4,4 oranında artarak 303.213 olmuştur (18).

MADDE KULLANIMI VE SUÇ İLİŞKİSİ

Goldstein (1985) kavramsal çerçeve içerisinde, şiddet davranışları ile madde kullanımını “psikofarmakolojik” “ekonomik açıdan zorlayıcı” ve “sistemik” olmak üzere üç farklı biçimde ilişkilendirmektedir (19). Goldstein’in psikofarmakolojik şiddet davranışları modeline göre, madde kullanımının heyecan, sinirlilik, paranoya gibi biyolojik sonuçları vardır ve bazı maddelerin kısa veya uzun süreli kullanımının bir sonucu olarak şiddet davranışları ortaya çıkabilmektedir (19). Birey tarafından kullanılan maddeler, duyguların yoğunluğunda artma, vücutta hormonal ve fizyolojik değişimler (19), irrasyonel davranış ve bilincin kontrol mekanizmasında zayıflamaya sebep olarak bireyi suça yöneltebilmektedir (5). Ancak, kişi şiddet uygulayarak suça sürüklendiği gibi bazen de aldığı madde etkisi altında mağdur da olabilmektedir. Bu durum bazen ilerleyen süreçte suça sürüklenme konusunda bir risk faktörü olabilmektedir. Ekonomik açıdan zorlayıcı modele göre ise, şiddet ile ilişki maddeyi elde etmek ile ilgilidir. Modele göre, birey bağımlı olduğu maddeyi elde etmek için sınırlı bir şekilde ya da taşıdığı silahlar ile şiddet tepkileri vererek suça sürüklenmektedir. Bu durum daha çok eroin ve kokain gibi maddi açıdan yüksek fiyatları olan madde kullananlarda

görülmektedir (19). Sistemik şiddet modeline göre ise, şiddet ile ilişki madde kullanım ve dağıtım sistemi içerisinde işlenen agresif etkileşimlerle olmaktadır. Madde çatışmalarında işlenen cinayetler, uyuşturucu satma, polis ile çatışma ve muhbir edenleri öldürme gibi şiddet suçları bu modele örnek şiddet içerikli suç davranışlarıdır. (19). Bazı durumlarda Goldstein'in tanımladığı üç farklı şiddet biçiminde bir örtüşme meydana gelebilir. Örneğin; soygun yapmaya hazırlanan bir eroin kullanıcısı, cesaretlendirmesi için bazı alkol veya uyarıcıları içtiğinde (20); ekonomik açıdan zorlayıcı modele göre bağımlı olduğu eroine ulaşmak için gerekli maddi kaynağı elde etmek amacıyla hırsızlık yapmaya teşebbüs ederek;, psikofarmakolojik şiddet modeline göre cesaretini artırmak amacıyla aldığı alkol ve uyarıcılardan dolayı bilincin kontrol mekanizmasında zayıflama ile irrasyonel davranışlar sergileyerek; sistemik şiddet modeline göre bu hırsızlık sürecinde polis ile yaşayabileceği olası çatışma durumu ile şiddet içerikli suç davranışı gösterebilir. Böyle bir durumda, Goldstein kuramına göre söz konusu eroin kullanıcısı üç farklı şiddet biçimiyle de suç davranışına sürüklenmiş olur.

Madde kullanımının suç ile olan ilişkisini araştıran çalışmalarda, madde kullanımının birçok aşamasında gerçekleşen, akut intoksikasyon, çekilme, madde alımı sonrası gelişen psikoz ve stimülan kullanımı sonrası paranoya gelişmesi gibi durumlar şiddet içerikli suç davranışları ile ilişkilendirilmektedir (20). Yapılan çalışmalarda, alkol ve madde kullanımı ile saldırganlık ve şiddet eylemlerinin birbirini tetiklediği gösterilmiştir (4,21,22). Örneğin; amfetamin, kokain ve hallüsinojen gibi maddeler, kimyasal etkileri ile saldırgan davranışların, şiddet eylemlerinin ortaya çıkmasına neden olabilmekte (23) ve böylece bireyleri kural tanımama, kendine ve çevreye zarar verme gibi davranışlara sürükleyebilmektedir. Benzer şekilde, çocuk-ergenler de, kullandıkları maddenin etkisi ile suç davranışına sürüklenmektedir (24). Simoes, Matos ve Batista-Foguet (2008), çocuk suçluluğuna ilişkin çeşitli risk faktörlerini ve koruyucu faktörleri inceledikleri çalışmalarında, madde kullanımının suç davranışının en önemli yordayıcısı olduğunu saptamışlardır (25). Teplin ve arkadaşları (2002) tarafından yapılan bir başka çalışmada ise, herhangi bir suç nedeniyle hapisshanede yatan çocuk-ergenlerin yarısının madde kullanımı olduğu belirtilmiştir (26). Bennet, Holloway ve Farrington (2008)'ın hem yetişkinleri hem de çocuk-ergenleri içeren yaklaşık 30 makaleyi inceledikleri bir sistematik derleme ve meta-analiz çalışma sonuçları, madde kullanımı olanların kullanmayan bireylere göre 3-4 kat daha fazla suç (soygun, hırsızlık, hayat kadınlığı gibi) işlediğini göstermiştir (27). Yapılan bir başka çalışmada ise, tutuklanmasına ve hüküm giymesine yol açan suçu işlerken madde etkisi altında olan ergenlerin oranı %32.8 olarak bulunmuştur (28). Bu bulgu kullanılan maddenin suça sürüklenmeye neden olduğu savını desteklemektedir.

Madde kullanımı ve suç arasında pozitif bir ilişki olduğu belirlenmiş olmakla birlikte sürüklenilen suçların farklı olması, kullanılan maddeye göre suç türlerinde değişiklik olup olmadığı sorusunu akla getirmiştir. Sutherland ve ark. (2015) tarafından 887 kişinin değerlendirildiği bir araştırmada, madde kullanımına bağlı hırsızlık (%71) ve şiddet suçlarına (%73) karışma oranlarının daha yüksek olduğu ve hırsızlık suçuna karışanların en çok benzodiazepin (%29) ve metamfetaminin (%24) etkisinde kaldığı, şiddet suçuna karışanların ise en çok eroin (% 32) ve alkolün (% 32) etkisi altında kaldığı bildirilmiştir. Alkolün kişinin tehdit algısını etkilemek suretiyle agresif davranışlara neden olduğu düşünülmektedir. Başka bir ifadeyle, alkol olasılıkla kişinin tehdit algısını bozarak, kaçınmayı azaltmakta ve riskin değerlendirmesine zarar vermektedir. Haggård-Grann ve arkadaşları (2006) adli psikiyatri kliniğinde, alkol ve madde kullanımının suç davranışını nasıl tetiklediğini araştırdıkları bir çalışmada, alkolün suç davranışına sürüklenme etkisinin daha yüksek olduğunu belirlemişlerdir. Özellikle alkol aldıktan sonraki ilk 24 saatin, suç davranışına sürüklenme açısından daha riskli olduğu vurgulanmaktadır. Eroin kullananlar arasında da suç işleme oranının yüksek olduğu ve bu kişiler tarafından işlenen suçların yarısının eroin etkisi altında gerçekleştiği saptanmıştır (29). Araştırmacılar, istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı bulunmasa da, amfetaminin normal ya da yüksek dozlarda kullanımının da suça sürüklenme riskini artırdığını

belirtmişlerdir. Buna karşın, mantar (Cannabis), benzodiyazepin ve antidepresan kullanımının suç davranışı ile ilişkili olmadığı belirtilmektedir. (21).

Madde kullanımının açıkça suç davranışı ile ilişkisini gösteren çalışmalara karşın farklı bulgular saptanan çalışmalar da bulunmaktadır. Madde kullanımını suça sürüklenmeyle en ilişkili faktörlerden biri olarak gören bazı çalışmalarda, suça sürüklenme durumunun madde kullanımını tetikleyebileceği ileri sürülmektedir. Bu çalışmalarda, suç dünyası içerisinde bulunanların madde kullandıkları ortamlarla ve alt kültürlerle iletişiminin daha fazla olması nedeniyle suç işlemenin madde kullanımına sebep olabileceği düşünülmektedir (5). Bu iki farklı yaklaşıma karşın, son yıllarda bazı çalışma bulguları da güçlü bir şekilde, madde ve suç ilişkinin sebep ve sonuç değil, eşzamanlı olarak birlikte görülen davranış bozuklukları olduğuna işaret etmektedir (30).

Günümüzde madde kullanımı ile suç davranışı arasındaki ilişki farklı biçimlerde açıklanmaktadır. Bir yaklaşıma göre, sosyal çevreden kaynaklanan çözülmenin, toplumsal normlar dışında oluşan alt kültürlerin dolaylı olarak hem suça hem de madde kötüye kullanımına yol açtığı belirtilmektedir (4,5). Bir başka yaklaşıma göre ise çocuklar, içinde bulundukları aile ve sosyal çevre etkisiyle de suça ve madde kullanımına sürüklenmektedir. Örneğin; aile üyelerinden herhangi birisi bir suçtan hüküm giymiş olan erkek çocukların, daha çok suça sürüklendiği ifade edilmektedir (31). Gatti ve arkadaşları, çete üyesi olan çocukların, diğer çocuklara oranla daha fazla suça yönelme ve madde kullanma davranışları gösterdiklerini belirtmektedir. Yaptıkları araştırmada çete üyesi olan çocuklardan 16 yaş popülasyonunda olanların %35.9'unun en az bir kere polis tarafından yakalandığını, buna karşın çete üyesi olmayanlarda bu oranın %8.6 olduğunu belirtmişlerdir. Benzer şekilde çete üyesi olan çocuklarda da madde kullanım davranışının daha fazla olduğu saptanmıştır (32).

Madde kullanımı ve suç davranışı ile ilgili yapılan olgu sunumları, kesitsel araştırmalar daha çok risk faktörlerini belirlemek amacıyla yapıldığı için, nedensellik konusunda kesin bir bilgi sunmamaktadır (21). Ancak yine de literatürde, bu konuda yer alan farklı yaklaşımlara rağmen bu iki değişken (madde kullanımı ile suç davranışı) arasında dolaylı da olsa bir ilişki olduğu kabul görmektedir. Ayrıca, madde kullanımı, suç davranışı ve ruhsal tanılar arasında bir ilişki olduğundan söz edilmektedir (33).

MADDE KULLANIMI OLAN SUÇA SÜRÜKLENMİŞ ÇOCUK- ERGENLERDE GÖRÜLEN RUHSAL PROBLEMLER VE HEMŞİRELİK BAKIMI

Suç davranışı belirlenen ve bilirkşi görüşü almak üzere çocuk-ergen psikiyatrisi polikliniklerine yönlendirilen (34) çocukların %83.1'inin psikiyatrik tanı aldığı belirtilmektedir (35). Yaşadıkları ruhsal sorunlar nedeniyle bu çocuk ve ergenlerin, sıklıkla psikiyatri birimlerinde bakım ve tedavisi yürütülmektedir. Gerek ayaktan Toplum Ruh Sağlığı Merkezleri (TRSM) ya da poliklinikler, gerekse yataklı psikiyatri birimlerinde olsun, madde kullanımı olan ve suça sürüklenen bu çocuk ergenler ile psikiyatri hemşireleri sıklıkla karşılaşmaktadır. Hemşirelerin bu çocuk ergenlere yaklaşımda bir takım özelleşmiş bilgi ve becerilere sahip olması gerekmektedir. Madde kullanımı olan suça sürüklenen çocuklara bakım veren hemşirelerin psikiyatrik bakım becerilerinin yanında suç davranışlarını yönetebilme becerilerine sahip olması ayrıca önemlidir (36,37).

Madde kullanımı olan suça sürüklenmiş çocuk-ergenlerde hemşirelik bakımı aslında koruyucu hizmet sunumuyla başlar. Bunun için okul hemşireliği ya da Toplum Sağlığı Merkezleri (TSM) gibi sağlıklı bireylere hizmet sunulan birimlerde çalışan hemşireler, zararlı alışkanlıklar ve madde kullanımını önlemeye yönelik girişimler ile suça sürüklenmeye yönelik

önlemler alabilir (38). Ayrıca hemşireler, bu çocukların sağlık kontrollerinin devamlılığını sağlayarak, riskli çocukları belirleyip, çocuklara ve ailelerine yönelik danışmanlık hizmeti verebilir (39).

Tedavi için hastaneye başvuru yapan çocuk-ergenlerde hemşirelik bakımı, bireyin mevcut semptomlarına, hastalığın birey üzerindeki etkilerine odaklanmalı ve optimal sağlık seviyesine ulaşma amacı taşınmalıdır. Çocuk-ergen kliniklerinde çalışan hemşirelerin, öyküsünde suç ve madde kullanımı olan çocuk-ergenlerin daha çok hangi psikiyatrik tanılar ile tedavi edildiğini bilmesi, etkili bakım sunmak için oldukça büyük önem taşır. Suça sürüklenen çocuk ve ergenlerde; davranım bozukluğu (34) ve post-travmatik stres bozukluğu görülme oranı yüksektir (Ariga et al., 2008). Post travmatik stres bozukluğunun yanı sıra ayrıca daha yüksek oranda depresyon, anksiyete, öfke, aile ilişkilerinde endişe ve dikkat sorunları görüldüğü bildirilmektedir (43). Madde kullanımının da etkisiyle ruhsal bozukluklar tetiklenebilir ya da varolan ruhsal bozukluklarda görülen hastalığa özgü semptomlar artış gösterebilir. Bu durum suça sürüklenmeyi arttırdığı gibi tedavi ve bakımın da aksamasına neden olabilir. Suça sürüklenme davranışı ile birlikte görülen madde kötüye kullanımı ile davranım bozukluğu, anksiyete ve depresyon tanısı alma sıklığının önemli ölçüde arttığı bilinmektedir (44). Crosby ve arkadaşları, marihuana ve alkol kullanımı olan, suça sürüklenmiş çocuk-ergenlerin %40'ının intihar girişimi düşüncesi olduğunu ve %25'inin böyle bir intihar girişim eylemini gerçekleştirdiğini saptamıştır (3). Bu noktada madde kullanımı olan suça sürüklenen çocukların tedavisi, rehabilitasyonu ve yeniden topluma kazandırılmasında hemşirelerin önemli rol ve sorumlulukları bulunmaktadır. Hemşire, madde kötüye kullanımı ve suça sürüklenme durumu olan bir çocuğu ilk değerlendirmede;

- Ne tür bir madde kullandığı,
- Maddeyi hangi yolla ve ne kadar aldığı,
- Ne kadar süredir madde kullandığı
- En son kullanım zamanı,
- Madde kullanım sıklığı,
- Madde kullanımını sonlandırmayı düşünüp düşünmediği,
- Madde kullanımı ile yasal bir sorun yaşayıp yaşamadığı,
- Çocuğun suç kavramını bilip bilmediği,
- Daha önce suç öyküsünün olup olmadığı,
- Çocuğu suça sürükleyen nedenler
- Eşlik eden ruhsal semptomlar

gibi konularda ayrıntılı veri toplamalı, yargılayıcı bir tutumdan uzak durarak, doğrudan maddeye ve suça yönelik verileri değerlendirmelidir (36,45). Tedavi ve bakım öncesinde kapsamlı bir veri toplama, bu süreci etkili yönetmek açısından oldukça önemli bir hemşirelik girişimdir.

Bağımlılık tedavisinin suçlu davranışı nasıl etkilediğini anlamak, girişimlerin geliştirilmesi, tedavi programlarının değerlendirilmesi ve madde kullanımını engellemeye yönelik etkili politikaların geliştirilmesi için önemlidir. Bukten ve arkadaşları; mala yönelik suçlar (%54.2), narkotik maddelerin alım ve satımı (%23.5), trafik suçları (%12.1), şiddet suçları (%2.5) ve diğer suçlar (%7.6)'dan hüküm giyen ve aynı zamanda madde bağımlılığı bulunan 3221 bireyi yedi yıl süresince izledikleri kohort çalışmasında, tedavinin suça yönelme davranışını nasıl etkilediğini araştırmışlardır. Madde bağımlılığı tedavisinin, tedavi öncesi ile kıyaslandığında büyük oranda suça yönelme davranışını azalttığını belirtmişlerdir. Ayrıca genç yaşta olma ve daha önce suça sürüklenme öyküsünün olması, tedavi sırasında suça sürüklenme için büyük bir risk faktörü olarak bulunmuştur (46). Genel olarak madde kullanımı olan kadın ve erkeklerde, opioid tedavisi aldığı sürede suça yönelme durumlarında azalma olduğu belirtilmektedir (47). Ayrıca madde bağımlılığının tedavisinde methadone tedavisinin hayat kurtarıcı rolü olduğu, yöneldiği suçtan hüküm giyerek hapis yatan bireylerde hapisyanede olmanın tedavi sürecini olumsuz etkilediği ve bu kişilerin varolan bulgular doğrultusunda tedavisinin daha uygun hale getirilmesine yönelik çabaların artırılması

gerektiği vurgulanmıştır (48). Çünkü, tedavi süreci ile birlikte suça sürüklenme oranlarında belirgin azalma olduğu ifade edilmektedir.

Madde kullanımı olan bireylerin tedavi ve bakımında iki temel hedef esastır: (1) Madde kullanımından uzaklaştırmak ve (2) Bireyin fiziksel, psikiyatrik ve psikososyal iyilik halini sağlamak (38). Hemşireler bu süreçte çocuk-ergene yönelik uygun hemşirelik tanısını belirlemeli ve çocuğun mevcut durumu doğrultusunda bireye özgü olarak hemşirelik girişimlerini şekillendirmelidir. Örneğin, 15 yaşında, 3 yıldır çoklu madde kullanımı olan (Bonzai, Eroin ve kristal), okulu bırakmış ve bıçakla adam yaralama suçuna sürüklenmiş, davranım bozukluğu tanısıyla kliniğe yatışı yapılan erkek hasta ile 13 yaşında deneme amacıyla bir kere madde kullanmış ve madde etkisiyle şiddet suçuna sürüklenmiş, yine davranım bozukluğu tanısıyla kliniğe yatışı yapılan bir ergen hasta için aynı hemşirelik bakımını uygulamak uygun olmayabilir. Madde kullanımı öyküsü nedeniyle her iki çocuğa da aynı hemşirelik tanısı (Sağlığı Etkisiz Yönetme) konulsa da (49), gelişimsel öyküleri, kullandığı madde çeşitleri ve kullanım süreleri, sürüklenmiş oldukları suçlar birbirinden farklı olduğundan, tanıya yönelik "Nedenler" ve uygulanacak "Hemşirelik Girişimleri" farklılık gösterecektir.

Hemşirelik sürecinde, madde kullanımı olan ve aynı zamanda suça sürüklenmiş çocuklara yönelik koyulabilecek hemşirelik tanılarını bilmek tedavi ve bakımın kalitesini arttırabilir. Etkisiz başatma, benlik saygısında azalma, inkar, kendine ya da başkasına yönelik saldırganlık riski, anksiyete, sağlığı sürdürmede etkisizlik, sosyal etkileşimde bozulma, aile içi süreçlerde bozulma bu çocuklara yönelik olası hemşirelik tanıları olabilir. Hemşireler bu tanıları doğrultusunda, çocuk-ergeni maddeden uzaklaştırmaya, tedavi sürecine odaklanmasını sağlamaya, motivasyonunu arttırmaya, iletişimini güçlendirmeye, günlük hayatına devam edebilmesini ve davranışlarını kontrol edebilmesini sağlamaya ve taburculuk sonrasında relapsları önlemeye yönelik girişimler planlamalıdır.

Tedavi sonrasında, çocuk-ergenin tekrar madde kullanımına başlamaması ve suça yönelmemesi için düzenli ve sürekli rehabilitasyon hizmetlerinin sağlanması önemlidir. Hemşireler bu noktada hem verdikleri bakımın etkinliğini değerlendirebilir hem de relapsları önlemeye yönelik danışmanlık rolü doğrultusunda çocuk ve ailesine eğitimler verebilir. Bu eğitimler; madde kullanımının ve suça sürüklenmenin bireysel ve toplumsal sonuçlarını tanımlama, etkili başatma becerilerini geliştirme, iyilik durumunu sürdürebilmek için motive olma, değişimi sağlamak için destek sistemlerinden yararlanma, problemleri kişilerarası ilişkileri tanımlama, grup aktivitelerine katılma, relaps döngüsünü tanıma, sosyal destek sistemlerini geliştirme, ısrarlarla başa çıkmak-hayır diyebilme, istekle başa çıkmak gibi konuları içerebilir (45,50,51). Ayrıca, klinik ya da ıslahevinde olan çocuk-ergeni "Genç-SAMBA (Sigara Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Programı)" gruplarına (Genç-SAMBA-Klinik ya da Ardıç-SAMBA) katılması konusunda destekleyebilir (52). Çocuğun ve ailesinin bu tür programlara katılımını desteklemek ve motivasyonunu arttırmak için motivasyonel görüşmeler yapılabilir.

SONUÇ

Bireysel, kavramsal, çevresel birçok faktörü içerdiğinden madde kullanımı ile suç arasında net olmasa da, karışık bir ilişki olduğu görülmektedir. Ayrıca madde kullanımı olan ve aynı zamanda suça sürüklenen bireylerin ruhsal bozukluklara sahip olduğu bilinmektedir. Ancak bu bireylerin çoğunluğunun tedavi kurumlarından ziyade hapisane ortamlarında olması nedeniyle bu ruhsal sorunlarının fark edilmediği ve bu alandaki bilgilerin yeterli olmadığı düşünülmektedir. Tüm bilgiler bütüncül değerlendirildiğinde, 18 yaş altında olan bireylerin ruhsal gelişimi sırasında görülebilen sorunların tanımlanmasının oldukça önemli olduğu söylenebilir. Bu noktada çocuklarda görülen suça sürüklenme ve madde kullanım

problemlerinin tanımlanması, sosyodemografik özelliklere göre değişkenliğinin ve yaygınlığının belirlenmesi, koruyucu önlemler alınması gerektiren alanların ve bakım ihtiyaçlarının şekillendirilmesi ve rehabilitasyonlarının sağlanmasına yönelik araştırmaların planlanmasında ve etkili girişimlerin oluşturulmasında hemşirelerin özellikle ruh sağlığı hizmetlerinde yer alan hemşirelerin önemli rol ve sorumlulukları olduğu düşünülmektedir. Ayrıca, konu ile ilgili varolan sınırlı sayıdaki çalışma sayısının artırılması önerilir..

KAYNAKLAR

1. Erdem G, Eke CY, Ögel K, Taner S. Lise öğrencilerinde arkadaş özellikleri ve madde kullanımı. *Bağımlılık Derg.* 2006;7(3):111–6.
2. Lindberg LD, Boggess S, Williams S. Multiple Threats: The Co-Occurrence of Teen Health Risk Behaviors Multiple Threats : The Co-Occurrence of Teen Health Risk Behaviors. Vol. January,21. 2000.
3. Crosby R, Salazar LF, DiClemente RJ, Yarber WL, Caliendo AM, Staples-Horne M. Health risk factors among detained adolescent females. *Am J Prev Med.* 2004;27(5):404–10.
4. White HR, Gorman DM. Dynamics of the Drug-Crime Relationship. *Crim Justice.* 2000;1:151–218.
5. Altuner D, Engin N, Gürer C, Akyay İ, Akgül A. Madde Kullanımı ve Suç İlişkisi: Kesitsel bir Araştırma. *Tıp Araştırmaları Derg.* 2009;7(2):87–94.
6. Karabekiroğlu K. Anne-Babalar için Ergen Ruh Sağlığı Rehberi. 2nd ed. İstanbul: SAY yayınları; 2015. 326-338 p.
7. Ugurlu T, Sengul C, Sengul C. Psychopharmacology of Addiction. *Psikiyatr Guncel Yaklasimlar.* 2012;4(1):37–50.
8. İçişleri Bakanlığı Emniyet GenelMüdürlüğü. Bağımlılık Yapıcı Maddeler ve Bağımlılık ile Mücadele 2007 Yılı Ulusal Raporu [Internet]. Ankara; 2007. Available from: http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/942/NR2007Tureky_tr.pdf
9. Ögel K, Taner S, Eke CY. Onuncu Sınıf Öğrencileri Arasında Tütün, Alkol ve Madde Kullanım Yaygınlığı: İstanbul Örneklemleri. = Tobacco, Alcohol and Substance Use Prevalence Among 10th Grade Students: Istanbul Sample. *Bağımlılık Derg.* 2006;7(1):18–23.
10. Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM). EMCDDA 2013 ULUSAL RAPORU (2012 Verileri) Reitox Ulusal Temas Noktası. 2013.
11. Yüncü Z, Aydın C, Coşkun H, Altıntoprak E, Bayram AT. Çocuk ve Ergenlere Yönelik Bir Bağımlılık Merkezine İki Yıl Süresince Başvuran Olguların Sosyodemografik Değerlendirmesi. *Bağımlılık Derg.* 2006;7(1):31–7.
12. Çopur EO, Ulutaşdemir N, Balsak H. Çocuk ve Suç. *Hacettepe Univ Fac Heal Sci J.* 2015;1:120–4.
13. Estrada F. Juvenile crime trends in post-war europe. *Eur J Crim Policy Res.* 1999;7(7):23–42.
14. World Youth Report. Juvenile Delinquency. Vol. 501. 2003. Available from: <http://www.un.org/esa/socdev/undp/documents/ch07.pdf>
15. Enzmann D, Marshall IH, Killias M, Junger-Tas J, Steketee M, Gruszczynska B. Self-reported youth delinquency in Europe and beyond: First results of the second international self-report delinquency study in the context of police and victimization data. *Eur J Criminol.* 2010;7(2):159–83.
16. NCJJ. Juvenile Offenders and Victims : 2014 National Report. 2014.
17. TÜİK. TÜİK. 2015 [cited 2016 May 22]. Available from: <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=18525>
18. TÜİK. Güvenlik Birimine Gelen veya Getirilen Çocuklar, 2015. 21544. 2016; Available from: <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=21544>
19. Goldstein PJ. The Drugs/Violence Nexus: A Tripartite Conceptual Framework. *J Drug Issues.* 1985 Oct;15(4):493–506.
20. Boles SM, Miotto K. Substance abuse and violence: A review of the literature. *Aggress Violent Behav.* 2003;8(2):155–74.
21. Haggård-Grann U, Hallqvist J, Långström N, Möller J. The role of alcohol and drugs in triggering criminal violence: A case-crossover study. *Addiction.* 2006;101(1):100–8.
22. Sutherland R, Sindicich N, Barrett E, Whittaker E, Peacock A, Hickey S, et al. Motivations, substance use and other correlates amongst property and violent offenders who regularly inject drugs. *Addict Behav.* 2015;45:207–13.
23. White HR, Hansell S. Acute and Long-Term Effects of Drug Use on Aggression from Adolescence into Adulthood. *J Drug Issues.* 1998 Oct;28(4):837–58.
24. Ford J. Substance Use, the Social Bond, and Delinquency. *Soc Inq.* 2005;75(1):109–28.

25. Simoes C, Matos MG, Batista-Foguet JM. Juvenile Delinquency: Analysis of Risk and Protective Factors Using Quantitative and Qualitative Methods. *Cogn Brain, Behav An Interdiscip J*. 2008;12(4):389–408.
26. Teplin LA, Abram KM, McClelland GM, Dulcan MK, Mericle AA. Psychiatric disorders in youth in juvenile detention. *Arch Gen Psychiatry*. 2002;59:1133–43.
27. Bennett T, Holloway K, Farrington D. The statistical association between drug misuse and crime: A meta-analysis. *Aggress Violent Behav*. 2008;13(2):107–18.
28. Ögel K, Aksoy A. Tutuklu ve Hükümlü Ergenlerde Madde Kullanımı. *Bağımlılık Derg*. 2007;8(1):11–7.
29. Ögel K, Tamar D, Evren C, Sır A. Madde Kullanımı ve Suç [Internet]. 1999 [cited 2018 Jan 2]. Available from: http://www.ogelk.net/makale/suc_madde_yayin.pdf
30. Derzon JH, Lipsey MW. A Synthesis of the Relationship of Marijuana Use with Delinquent and Problem Behaviors. *Sch Psychol Int*. 1999;20(1):57–68.
31. Farrington DP, Jolliffe D, Loeber R, Stouthamer-Loeber M, Kalb LM. The concentration of offenders in families , and family criminality in the prediction of boys ' delinquency. *J Adolesc*. 2001;579–96.
32. Gatti U, Tremblay RE, Vitaro F, McDuff P. Youth gangs, delinquency and drug use a test of the selection, facilitation, and enhancement hypotheses. *J Child Psychol Psychiatry*. 2005;46(11):1178–90.
33. Phillips P. Substance misuse, offending and mental illness: a review. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2000;7:483–9.
34. Ayaz M, Ayaz AB, Soylu N. Çocuk ve Ergen Adli Olgularda Ruhsal Değerlendirme. *Klin Psikiyatr*. 2012;(15):33–40.
35. Köse S, Aslan Z, Başgül ŞS, Şahin S, Yılmaz Ş, Çitak S, et al. Bir eğitim ve araştırma hastanesi çocuk psikiyatrisi polikliniğine yönlendirilen adli olgular. *Anadolu Psikiyatr Derg*. 2011;(12):221–5.
36. Baysan Arabacı L, Taş G. Dragging Factors in Juvenile Delinquency, Mental Health Problems and Nursing Care. *J Psychiatr Nurs*. 2017;8(2):110–7.
37. Arabacı LB, Büyükbayram A, Başoğlu CY. Adli Psikiyatri Hastalarının İçselleştirilmiş Damgalanma ve Sosyal İşlevsellik Düzeyleri. *Anadolu Psikiyatr Derg*. 2015;16(3).
38. Kaya Y, Şahin N. Kadınlarda Madde Kullanımı ve Hemşirenin Rolü. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Derg*. 2013;10(1):3–7.
39. Beşer NG, Arabacı LB, Uzunoğlu G. Türkiye ' de bir bölge psikiyatri hastanesinde tedavi olan suçla itilmiş çocuk profilleri. *Anadolu Psikiyatr Derg*. 2016;17(4):317–24.
40. Moore E, Gaskin C, Indig D. Childhood maltreatment and post-traumatic stress disorder among incarcerated young offenders. *Child Abuse Negl*. 2013;37(10):861–70.
41. Yoshinaga C, Kadomoto I, Otani T, Sasaki T, Kato N. Prevalence of post-traumatic stress disorder in incarcerated juvenile delinquents in Japan. *Psychiatry Clin Neurosci*. 2004;58:383–8.
42. Ariga M, Uehara T, Takeuchi K, Ishige Y, Nakano R, Mikuni M. Trauma exposure and posttraumatic stress disorder in delinquent female adolescents. *J Child Psychol Psychiatry*. 2008;49(1):79–87.
43. Falk D, Thompson SJ, Sanford J. Posttraumatic Stress among Youths in Juvenile Detention. *J Evid Based Soc Work*. 2014;11:383–91.
44. Neighbors B, Kempton T, Forehand R. Co-occurrence of substance abuse with conduct, anxiety, and depression disorders in juvenile delinquents. *Addict Behav*. 1992 Jul;17(4):379–86.
45. Şimşek N. Madde Kullanım Bozukluğu Olan Birey ve Ailesinin Hemşirelik Bakımı. *Psikiyatr Hemşireliği Derg* -. 2010;1(2):96–9.
46. Bukten A, Skurtveit S, Gossop M, Waal H, Stangeland P, Havnes I, et al. Engagement with opioid maintenance treatment and reductions in crime: A longitudinal national cohort study. *Addiction*. 2012;107(2):393–9.
47. Havnes I, Bukten A, Gossop M, Waal H, Stangeland P, Clausen T. Reductions in convictions for violent crime during opioid maintenance treatment: A longitudinal national cohort study. *Drug Alcohol Depend*. 2012;124(3):307–10.
48. Koehn JD, Bach P, Hayashi K, Nguyen P, Kerr T, Milloy MJ, et al. Impact of incarceration on rates of methadone use in a community recruited cohort of injection drug users. *Addict Behav*. 2015;46:1–4.
49. Carpenito-Moyet LJ. Hemşirelik Tanıları. 1st ed. Erdemir F, editor. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi; 2012. 390 p.
50. Sikorski JB, Kuo AD. Forensic Psychiatry. In: Wiener JM, Dulcan MK, eds. *Textbook of Child and Adolescent Psychiatry*. 3th ed. Washington, London: American Psychiatric Publishing; 2004. p. 903–27.

51. Beşer NG, Çam O. Suça yatkın ergenlerde olumlu kişilerarası ilişkiler geliştirme programının etkinliğinin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatr Derg.* 2009;(10):226–32.
52. Ögel K, Koç C, Aksoy A, Başabak A, Evren C. Sigara Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Programı (SAMBA). İstanbul: Yeniden Yayınları; 2012. 10 p.