

Araştırma / Original article**KKTC riskli bölgelerde psikoaktif madde kullanım profili ve risk etkenleri: KKTC dört bölge örnekleme****Ayhan ÇAKICI EŞ,¹ Mehmet ÇAKICI,² Cansın İSKENDER,³ Zeynep KIZILGÜL⁴****Öz**

Amaç: Dünyada psikoaktif madde kullanımının giderek artmasında bazı özel bölgelerin rollerinin olduğu bilinmektedir. Araştırmanın amacı, KKTC'de özel bölge olarak nitelendirilen Lefkoşa/Surlariçi ve Gazimağusa/Maraş bölgelerindeki psikoaktif madde kullanıcılarının profilinin ayrıntılı olarak incelenmesidir. **Yöntem:** Çalışma KKTC'de 2018 Mayıs ayında 18-65 yaşları arasındaki 468 kişi ile yapılmıştır. Bölgeler, maksimum çeşitliliğe yönelik amaçsal örnekleme göre kotalı çok basamaklı tabakalandırılmış seçkisiz (randomize) örnekleme yöntemi ile seçilerek çalışmaya alınmıştır. Olguların sosyodemografik özellikleri yarı-yapılandırılmış 30 sorudan oluşan bilgi formu ve psikoaktif madde kullanımı ile ilgili sorular ise Avrupa Model Anket Formu ile incelenmiştir. Çalışmada betimleyici istatistik yöntemleri kullanılmış, gruplar arası farklı özellikler ki-kare istatistik yöntemi ile incelenmiştir. **Bulgular:** Surlariçi ve Maraş bölgelerinin sigara ve DPM kullanım oranları GMMB ve Köşklüçiftlik bölgelerinden daha yüksek alkol kullanma oranlarının ise daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Surlariçi ve Maraş bölgelerinde en yaygın madde esrardır. Esrardan sonra sentetik kannabinoid ve yatıştırıcı-sakinleştirici ilaç kullanımının da yüksek olduğu tespit edilmiştir. Eroin, ekstazi ve LSD maddelerinin özellikle kontrol merkezlerinde yoğun olarak kullanıldığı gözlemlenmiştir. Surlariçi ve Maraş bölgeleri Türkiye'den en fazla göç alan bölgelerdir. Surlariçi ve Maraş bölgesindeki katılımcıların çoğunluğunun vatandaş olmadığı veya kaçak olarak ikamet ettikleri de tespit edilmiştir. **Sonuç:** KKTC'de özel bölge olarak ele alınan Surlariçi ve Maraş bölgelerindeki Diğer psikoaktif madde (DPM) ve Yasa dışı madde (YM) kullanımının kontrol merkezlerine göre daha fazladır. Surlariçi ve Maraş bölgelerindeki düşük sosyoekonomik düzey, düşük eğitim düzeyleri, göçmenlik, işsizlik gibi sosyodemografik karakter özelliklerinin madde kullanımı üzerinde etkili olduğu söylenebilir. Bu çalışma, gelecekte yapılacak olan önleme çalışmalarına ışık tutacak olup halk sağlığı politikaları belirlenirken özel bölgelere önem verilmesi gerektiği ortaya çıkarmıştır. (*Anadolu Psikiyatri Derg 2020; 21(2):165-172*)

Anahtar sözcükler: Psikoaktif madde, yaygınlık, risk etkenleri, özel bölgeler

**Psychoactive substance use profile and risk factors in TRNC risky regions:
TRNC four regions sample**

ABSTRACT

Objective: Some special regions around the world have an important role, in the increasing use of psychoactive substances. The aim of the study is to examine the profile of psychoactive substance users in Lefkoşa/Surlariçi (walled city) and Gazimağusa/Maraş regions, which are considered as special regions in TRNC. **Methods:** The study was carried out in May 2018 with 467 participants between the ages of 18 and 65. The regions were chosen by randomized sampling method with multiple stratified based on purposive sampling, aiming for maximum diversity. The questionnaires consisted of 30 semi-structured questions, whilst, the use of psychoactive substances were examined with the European Model Questionnaire. Descriptive statistical methods were used and different characteristics were analyzed with chi-square statistical method. **Results:** The rates of cigarette and other psychoactive drug (OPD) use in the Surlariçi and Maraş regions were found to be lower than those in Central Region of Gazi-

¹ Yrd. Doç. Dr., ² Prof. Dr., ³ Uzm. Psk., ⁴ Psk., Yakın Doğu Üniversitesi Psikoloji Bölümü, Lefkoşa, KKTC

Yazışma adresi / Correspondence address:

Prof. Dr. Mehmet ÇAKICI, Near East University Near East Boulevard ZIP 99138 Nicosia TRNC Mersin 10 Turkey

E-mail: mehmet.cakici@neu.edu.tr

Geliş tarihi: 24.07.2019, **Kabul tarihi:** 25.10.2019, **doi:** 10.5455/apd.58339

mağusa and Köşklüçiftlik regions. The most common substance in the Surlariçi and Maraş regions is cannabis. Synthetic cannabinoids and sedative/drug. Heroin, ecstasy and LSD substances are used extensively in control centers. Surlariçi and Maraş regions experience the most immigration from Turkey. The majority of the participants in the Surlariçi and the Maraş region were not citizens and were mainly illegals. Conclusion: The use of OPD and illegal substances in the Surlariçi and Maraş regions is higher than the control centers. Sociodemographic characteristics such as low socioeconomic level, low education levels, immigration and unemployment in the special regions have an effect on substance use. This study shed light on future prevention efforts and found that more attention should be paid to special areas in setting public health policies. (Anatolian Journal of Psychiatry 2020; 21(2):165-172)

Keywords: psychoactive substance, prevalence, risk factors, special regions

GİRİŞ

Madde kullanımı ve yaygınlığı, geçmişten günümüze insan sağlığına ve güvenliğine tehdit oluşturmaya nedeniyle, dünyanın en önemli toplumsal sorunlarından biri olarak görülmektedir.^{1,2}

Günümüzde madde bağımlılığının risk etkenleri cinsiyet, yaş, eğitim, toplumsal çevre, yaşanan yer, medeni durum, aile ve geçmiş yaşantı deneyimi gibi değişkenler çerçevesinde ele alınmaktadır.^{3,4} Risk etkenlerinin yanında toplumun çeşitli sosyoekonomik gruplarında hangi sıklıkla olduğunu ve hangi maddelerin kullanıldığını belirlemek önlemlerin geliştirilebilmesi açısından önem taşımaktadır.^{5,6} Dünya genelinde yaşam koşullarının iyi olmadığı, göç etkilerinin yoğun olduğu, ekonomik sıkıntıların bulunduğu, aile içi sorunların var olduğu bazı bölgelerin özellikleri bireyleri madde kullanmaya daha çok yönlendirebilmektedir.⁷ Dünyada madde kullanımı, madde ticareti ve işlenen suçların genellikle ülke içinde bulunan özel bölgeler üzerinden gerçekleştirildiği bildirilmiştir.⁸ Brezilya'nın Rio de Janeiro şehrinde bulunan ve Favela ismiyle anılan gecekondu bölgelerinin, ülkede gerçekleştirilen yasa dışı madde ticaretinde önemli rol oynadığı belirtilmiştir.⁹ Favela için düşük sosyoekonomik düzey, düşük eğitim düzeyleri, göçmenlik, işsizlik gibi sosyodemografik karakter özelliklerinin madde kullanımı üzerinde etkili olduğu bildirilmiştir.⁹ ABD'de bir liman bölgesi olan Arizona/Phoenix bölgesinde göçmenlerin yoğun yaşaması, sosyoekonomik düzeyi düşük, suç oranının yüksek olması ve yasadışı madde kullanımının yüksek bulunması bu bölgenin genel karakter özelliği olarak tanımlanmıştır.¹⁰ Türkiye'de de sosyoekonomik düzeyi düşük Antalya/Şafak Mahallesi,¹¹ Ankara/Altındağ,¹¹ Ankara/Çinçin Bağları¹² gibi bazı özel bölgelerde madde kullanımı ile ilgili sorunlar diğer bölgelere göre daha öne çıkmaktadır. Ayrıca, Diyarbakır, Van, Hatay, Edirne gibi sınırda bulunan Türkiye'nin madde taşımacılığında ana giriş bölgesi olarak bilinen ve/veya terörün yaygın olduğu şehirlerde de madde kullanımı ve ticaretinin yaygın olduğu

bildirilmiştir.¹³ Ekonomik nedenler başlı başına bir neden olmamakla beraber, ekonomik yetersizliğinin bir dışı vurumu olan bakımsız, yıkık, kendi halinde bırakılmış ve köhne yerleşim alanları, bazı suçlar için elverişli mekanlar sunarak özel bölgelerin suç ile anılmasına neden olabilmektedir.

Yaklaşık son 20 yıldır KKTC'nin ismi madde trafiği güzergahında bulunması nedeniyle sıklıkla gündeme gelmektedir. 'Altın Hilal' olarak bilinen Afganistan, Pakistan ve İran'dan Avrupa'ya uzanan madde trafiği içinde KKTC'de yer almaktadır.¹⁴ Balkan yolu olarak da anılan ve Türkiye'den başlayarak Bulgaristan, Romanya, Macaristan, Çekya ve Slovakya'dan geçen bu yolun güney ayağı da Kıbrıs'a uzanmaktadır.¹⁵ UNODC 1980'lerde Balkan rotası olarak belirtilen coğrafi konumun günümüzde de aktif olarak kullanılan eroin rotası olduğunu bildirmiştir.¹⁶

KKTC'de son yıllarda yasadışı madde kullanımının, ilkokul,¹⁷ ortaokul,¹⁸ lise¹⁹ ve ev²⁰ çalışmaları ile 1990 yılından günümüze kadar giderek arttığı ve bu artışın KKTC'de bazı özel bölgelerdeki madde kullanım yoğunluğu ile ilişkilendirilmesi özel bölge olarak adlandırılan Lefkoşa/Surlariçi ve Gazimağusa/Maraş bölgelerindeki profillerin incelenmesi gereksinmesini ortaya çıkarmıştır. Surlariçi (SB) ve Maraş bölgelerindeki (MB) düşük sosyoekonomik düzey, düşük eğitim düzeyi, göçmenlik, işsizlik gibi sosyodemografik karakter özelliklerinin madde kullanımı üzerinde etkili olduğu düşüncesinden yola çıkarak bu bölgeleri incelenme gereksinmesi duyulmuştur. Bu doğrultuda yapılan çalışma ile KKTC'de özel bölge olarak nitelendirilen SB ve MB'ndeki madde kullanım özelliklerini diğer merkezi bölgelerle karşılaştırarak bu riskli bölgelerdeki madde kullanım profilini ayrıntılı olarak incelemek amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Araştırmanın evreni ve örneklemi

Çalışmanın evreni Kuzey Kıbrıs Türk Cumhu-

riyeti'nde yaşayan, 18-65 yaşları arasında ve Türkçe konuşan bireylerdir. Çalışmaya özel bölge olarak nitelendirilen SB ve MB alınırken, kontrol merkezi olarak Lefkoşa/Köşklüçiftlik ve Gazimağusa Merkez Bölgesi (GMMB) alınmıştır. Çalışmada kotalı çok basamaklı tabakalandırılmış seçkisiz (randomize) örnekleme yöntemi kullanılmış ve seçilen 461 kişi çalışmaya alınmıştır. Çalışmaya katılan bireyler cinsiyet (kadın, erkek), yaş (18-19, 20-29, 30-39, 40-49, 50-65), bölge özellikleri göz önüne alınarak hesaplanmıştır. Örneklemin seçiminde 04 Aralık 2011 yılında yapılan son nüfus sayımındaki istatistikler göz önüne alınmıştır.

Anket Formu

Çalışmanın anket formu sosyodemografik bilgi formuyla (20 soru) beraber Avrupa Konseyi'nin Model Avrupa Anketi (The Model European Questionnaire) isimli anket çalışmasından yararlanılarak hazırlanmıştır. Model Avrupa Anketi, Çakıcı ve arkadaşlarının (2003) çalışmalarında kullandığı Türkçe uyarlanmış şekli (30 soru) temel alınmıştır. Anket formu yanında katılımcılara Aydınlatılmış onam ve Bilgilendirme formu verilmiştir. Yakın Doğu Üniversitesi'nden etik kurul onayı alınmıştır.

Uygulama

Araştırmanın veri toplama aşaması, LEPİM Lefkoşa Psikiyatri Merkezi ve Yakın Doğu Üniversitesi Psikoloji Bölümü'ndeki araştırmacılar ve öğrencilerden oluşan 20 kişilik bir ekiple sürdürülmüştür. Bu şekilde görüşmecinin uygulamalarından kaynaklanabilecek hata payı azaltılmaya çalışılmıştır. Çalışmada önce, anketörlerle anket formu ile ilgili eğitim verilmiştir. Katılımcılara anket uygulanmadan önce bu araştırmanın tamamen bilimsel bir çalışma olduğu, yanıtların gizli kalacağı ve bu araştırmaya katılmayı istemedikleri takdirde reddedebileceklerini açıklayan Aydınlatılmış Onam Formu verilmiştir. Çalışma Nisan-Mayıs 2018 tarihlerinde yapılmıştır. Anketörler sokakların başlangıç noktalarından bir kare yapacak şekilde yolun sağından ve en küçük numaradan başlamışlardır. Her üç evden biri çalışmaya alınmış ve sağa dönülen ilk sokaktan dönülerek bir kare yapacak şekilde yön belirlenmiştir. Kare tamamlandıktan sonra başlangıç noktasından bir sonraki sokaktan tekrar başlanarak yeni bir kare olacak şekilde sürdürülmüştür edilmiştir. Bu şekilde görüşmecilerin görüşme yaptıkları ev seçiminde ortak bir yöntem sağlanarak görüşmeciden kaynaklanabilecek hata payı önlenmiştir. Her üç evden biri çalışmaya alınmış ve her girilen evde erkek-kadın ve yaş kotaları dikkate alınmıştır. Girilen

her evde bir kişi çalışmaya alınmış ve birinci evde kadın, sonrakinde erkek olacak şekilde seçilmiştir. Yaş kotasında ise eğer evde birden fazla aday varsa, en yakın yaş günü tarihi olan çalışmaya alınmıştır.

İstatistiksel yöntem

Araştırmada elde edilen veriler Statistical Package for Social Science (SPSS) 21 yazılım programına girilmiş ve bu program kullanılarak sonuçlar analiz edilmiştir. Çalışmada betimleyici istatistik yöntemleri (sayı, yüzde) kullanılmıştır. Bölge arası farklı özelliklerin karşılaştırılmasında nominal veriler ki-kare istatistik yöntemi, sayısal veriler t testi kullanılarak incelenmiştir. DPM oluşumundaki risk etkenlerinin incelenmesinde lojistik regresyon kullanılmıştır. Anlamlılık değeri $p < 0.05$ olarak alınmıştır.

BULGULAR

Çalışmaya katılanların %48.8'i (s=225) kadın, %51.2'si (s=236) erkekti. Çalışmaya katılanların %23.3 Surlariçi'nde, %48.5 Köşklüçiftlik'te, %20.3 Maraş'ta ve %7.9 GMMB'de yaşıyordu.

Surlariçi-Köşklüçiftlik bölgelerinin demografik özellikleri

SB'den katılanların 62'si (%56.9) kadın, 47'si (%43.1) erkek; Köşklüçiftlik'te ise 110'u (%48.5) kadın, 117'si (%51.5) erkektir ($\chi^2=2.09$, $p=0.148$). Surlariçi'ndeki bireyler Köşklüçiftlik bölgesindeki bireylere göre daha genç nüfus ($\chi^2=48.40$, $p<0.001$) ve Türkiye uyrukluların daha yoğun yaşadığı bir bölge özelliği içermekteydi ($\chi^2=12.11$, $p=0.001$). İki bölgede de evli olanlar ($\chi^2=1.42$, $p=0.491$) ve çalışan nüfus daha fazlaydı ($\chi^2=0.53$, $p=0.466$). SB'deki bireylerin Köşklüçiftlik bölgesinde yaşayan bireylere göre çoğunun kirada yaşadıkları belirlenmiştir ($\chi^2=10.57$, $p=0.001$). Surlariçi'ndeki bireylerin Köşklüçiftlik'teki bireylere göre daha düşük eğitim ($\chi^2=19.62$, $p=0.001$) ve gelir düzeylerindedir ($\chi^2=18.62$, $p<0.001$). SB'deki bireylerin Köşklüçiftlik'teki bireylere göre daha çok kaçak yaşadıkları saptanmıştır ($\chi^2=10.37$, $p=0.001$). Ayrıca Köşklüçiftlik bölgesindeki bireylerin Surlariçi'ndeki bireylere göre daha çok sosyal yardım aldıkları saptanmıştır ($\chi^2=50.29$, $p<0.001$). Surlariçi ve Köşklüçiftlik'teki sosyodemografik farklılıklar Tablo 1'de gösterilmiştir.

Surlariçi-Köşklüçiftlik bölgelerinin psikoaktif madde kullanım özelliklerinin karşılaştırılması

Çalışmada sigara içme yaygınlığı SB'de %47.7, Köşklüçiftlik bölgesinde %45.5 olarak bulunmuş-
Anadolu Psikiyatri Derg 2020; 21(2):165-172

Tablo 1. Surlariçi ve Köşklüçiftlik bölgelerindeki bireylerin demografik özellikleri

Değişkenler	Surlariçi	Köşklüçiftlik	χ^2	p
Cinsiyet			2.09	0.148
Kadın	56.9	48.5		
Erkek	43.1	51.5		
Yaş			48.40	0.001
18-39 yaş	69.8	54.2		
40 ve üzeri	30.2	45.8		
Doğum yeri			12.11	0.001
Kıbrıs	28.4	48.6		
Türkiye	71.6	51.4		
Eğitim			19.62	0.001
İlkokul ve altı	26.9	14.8		
Ortaokul	13.9	6.5		
Lise	29.6	27.5		
Üniversite ve üzeri	29.6	51.6		
Medeni durum			1.42	0.491
Bekar	36.7	31.4		
Evli-partneri var	53.2	60.1		
Boşanmış	10.1	8.5		
Çalışma durumu			0.53	0.466
Çalışıyor	61.1	56.9		
Çalışmıyor	38.9	43.1		
Nerede yaşadığı			10.57	0.001
Kirada	55.1	46.6		
Kendi evinde	20.0	50.4		
Diğer	24.9	8.0		
Gelir düzeyi			18.62	0.001
İyi	17.3	35.7		
Orta	21.8	25.2		
Kötü	60.9	39.1		
Oturma izni			10.37	0.001
Var	28.7	69.3		
Yok	71.3	30.7		
Sosyal güvence			50.29	0.001
Kendisi karşılıyor	70.1	24.9		
Aile, devlet, diğer	29.9	75.1		
Ailenin eğitim düzeyi			21.68	0.001
İlkokul ve altı	31.7	13.2		
Ortaokul	26.5	19.1		
Lise	24.4	25.6		
Üniversite üzeri	17.4	42.1		

tur. Yaşam boyu alkol kullanım yaygınlığı SB'de %31.4, Köşklüçiftlik bölgesinde %53.2 olarak bulunmuştur. Son 30 günde tüketilen alkol miktarının Köşklüçiftlik bölgesinde özel bölge olan SB'yegöre daha yüksek olduğu bulunmuştur ($\chi^2=23.71$, $p<0.001$). Çalışmada bireylerin DPM kullanım oranları Surlariçi'nde %22.9, Köşklüçiftlik bölgesinde %17.3 olarak belirlenmiştir ($\chi^2=18.25$, $p=0.005$). Surlariçi'nde %16.5 oranında yasa dışı madde kullanımı varken, Köşklüçiftlik bölgesinde %12.1 oranındadır.

SB'de DPM oluşumundaki risk etkenleri incelendiğinde erkek ve daha genç yaşta (18-39) olmak, bekar olmak, kirada yaşamak, düşük eğitim düzeyi ve düşük gelir düzeyinde olmak, Türkiye doğumlu ve göç etmiş olmak risk etkenleri olarak

saptanırken; Köşklüçiftlik bölgesinde bu değişkenler risk olarak ortaya çıkmamıştır. Değişkenler Tablo 2'de gösterilmiştir.

Maraş-GMMB'nin demografik özellikleri

MB'den katılan kişilerin 47'si (%43.2) kadın, 62'si (%56.8) erkek; GMMB'de ise %40.5'i kadın, %59.5'i erkektir ($\chi^2=0.08$, $p=0.785$). Maraş'taki bireyler ve GMMB'deki Türkiye uyrukluların iki bölgede de daha yoğun yaşadığı saptanmıştır ($\chi^2=0.004$, $p=0.948$). MB'deki bireylerin genç nüfusunun GMMB'den daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($\chi^2=16.68$, $p=0.001$). Ayrıca iki bölgede de bekar olanlar ($\chi^2=0.47$, $p=0.791$) ve çalışmayan nüfus daha yüksek orandaydı ($\chi^2=0.58$, $p=0.447$). Maraş'taki eğitim düzeyi GMMB'ye göre daha düşüktü ($\chi^2=12.41$, $p<0.001$). Maraş bölgesindeki bireylerin GMMB'-de yaşayan bireylere göre daha çok kirada yaşa-

Tablo 2. Surlariçi Bölgesinde madde kullanan ve kullanmayan bireylerin demografik özellikleri

Demografik Değişkenler	Madde kullanan %	Madde kullananmayan %	χ^2	p
Cinsiyet			15.34	0.001
Kadın	24.6	75.4		
Erkek	10.3	89.7		
Yaş			13.32	0.001
18-39 yaş	23.4	76.6		
40 ve üzeri	9.4	90.6		
Doğum yeri			13.45	0.001
Kıbrıs	8.3	91.7		
Türkiye	22.5	77.5		
Eğitim			9.62	0.001
İlkokul ve altı	42.0	58.0		
Ortaokul	18.2	81.8		
Lise/üniversite üstü	16.7	83.3		
Medeni durum			10.02	0.001
Bekar	26.1	73.9		
Evli-partneri var	12.0	88.0		
Çalışma durumu			1.10	0.296
Çalışıyor	17.2	82.8		
Çalışmıyor	19.4	80.6		
Nerede yaşadığı			16.40	0.001
Kirada	24.1	75.9		
Kendi evinde	10.5	89.5		
Gelir düzeyi			9.01	0.001
İyi	16.7	83.3		
Orta	20.4	79.6		
Kötü	22.2	77.8		
Oturma izni			15.58	0.001
Var	13.8	86.2		
Yok	33.3	66.7		
Sosyal güvence			2.03	0.317
Kendisi karşılıyor	16.4	83.6		
Aile, devlet, diğer	26.7	73.3		
Ailenin eğitim düzeyi			11.35	0.001
İlkokul ve altı	38.4	67.6		
Ortaokul	21.5	78.5		
Lise ve üzeri	12.5	87.5		

Tablo 3. Maraş ve GMMB'deki bireylerin demografik özellikleri

Demografik değişkenler	Maraş %	GMMB %	χ^2	p
Cinsiyet			0.08	0.785
Kadın	43.2	40.5		
Erkek	56.8	59.5		
Yaş			16.68	0.001
18-39 yaş	60.6	48.8		
40 ve üzeri	39.4	51.2		
Doğum yeri			0.004	0.948
Kıbrıs	18.9	19.4		
Türkiye	81.1	80.6		
Eğitim			12.41	0.001
İlkokul ve altı	16.2	1.1		
Ortaokul	13.2	4.9		
Lise	22.0	18.3		
Üniversite ve üzeri	48.6	75.7		
Medeni durum			0.047	0.791
Bekar	52.7	51.4		
Evli-partneri var	35.5	32.4		
Boşanmış	11.8	16.2		
Çalışma durumu			0.058	0.447
Çalışıyor	45.2	37.8		
Çalışmıyor	54.8	62.2		
Nerede yaşadığı			8.77	0.008
Kirada	63.8	29.3		
Kendi evinde	20.0	60.1		
Diğer	16.2	10.6		
Gelir düzeyi			13.25	0.001
İyi	20.0	65.0		
Orta	13.3	25.6		
Kötü	66.7	9.4		
Oturma izni			9.05	0.001
Var	51.4	83.3		
Yok	48.6	16.7		
Sosyal güvence			4.11	0.141
Kendisi karşılıyor	78.2	39.9		
Aile, devlet, diğer	21.8	60.1		
Ailenin eğitim düzeyi			12.02	0.001
İlkokul ve altı	6.7	10.2		
Ortaokul	23.9	14.5		
Lise	30.4	17.3		
Üniversite üzeri	29.0	58.0		

dıkları saptanmıştır ($\chi^2=8.77$, $p=0.008$). Maraş bölgesinde yaşayan bireylerin gelir düzeylerinin daha kötü olduğu belirlenmiştir ($\chi^2=13.25$, $p<0.001$). MB'deki bireyler GMMB'deki bireylere göre daha çok kaçak yerleşim yaşadıkları saptanmıştır ($\chi^2=9.05$, $p=0.001$). Ayrıca MB'deki bireylerin GMMB'deki bireylere göre daha çok sosyal yardım aldıkları saptanmıştır ($\chi^2=4.11$, $p=0.141$). Maraş ve GMMB'deki sosyodemografik farklılıklar Tablo 3'te gösterilmiştir.

Maraş-GMMB'nin psikoaktif madde kullanım özelliklerinin karşılaştırılması

Çalışmada sigara içme yaygınlığı GMMB'de %25.7, MB'nde %42.5 olarak bulunmuştur. MB'de alkol kullanım yaygınlık %60.0, GMMB'de

ise %64.0 olarak belirlenmiştir. Çalışmada bireylerin sigara ve alkol dışında DPM kullanım oranları Maraş'ta %26.9, GMMB'de %15.0 olarak belirlenmiştir ($\chi^2=16.25$, $p=0.005$). Çalışmada, MB %17.8 oranında yasa dışı madde kullanılırken, GMMB'de bu oran %17.2'dir.

MB'de DPM oluşumundaki risk etkenleri incelendiğinde erkek ve daha genç yaşta (18-39) olmak, düşük gelir düzeyi, doğum yerinin Türkiye olması, bekar olmak ve göç etmiş olmak risk etkenleri olarak saptanırken, GMMB'de bu değişkenler risk olarak bulunmamıştır. Değişkenler Tablo 4'te gösterilmiştir.

Surlariçi, Köşlücüftlik, Maraş ve GMMB'de bölgeler arasındaki DPM kullanımını etkileyen risk etkenleri Tablo 5'te gösterilmiştir.

Tablo 4. Maraş Bölgesinde madde kullanan ve kullanmayan bireylerin demografik özellikleri

Demografik Değişkenler	Madde kullanan %	Madde kullananmayan %	χ^2	p
Cinsiyet			16.75	0.001
Kadın	12.5	87.5		
Erkek	37.5	62.5		
Yaş			13.32	0.001
18-39 yaş	27.8	72.7		
40 ve üzeri	9.4	90.6		
Doğum yeri			10.54	0.001
Kıbrıs	18.2	81.8		
Türkiye	39.8	60.2		
Eğitim			3.27	0.231
İlkokul ve altı	33.3	66.7		
Ortaokul	20.2	79.8		
Lise/üniversite üstü	24.1	74.9		
Medeni durum			11.12	0.001
Bekar	29.4	70.6		
Evli-partneri var	12.5	87.5		
Çalışma durumu			1.13	0.398
Çalışıyor	22.2	77.8		
Çalışmıyor	23.7	76.3		
Nerede yaşadığı			1.21	0.409
Kirada	22.2	77.8		
Kendi evinde	23.6	76.1		
Gelir düzeyi			18.83	0.001
İyi	6.7	93.3		
Orta	33.2	66.8		
Kötü	60.4	39.6		
Oturma izni			13.56	0.001
Var	11.7	88.3		
Yok	29.9	70.1		
Sosyal güvence			9.73	0.001
Kendisi karşılıyor	22.7	77.3		
Aile, devlet, diğer	18.2	81.8		
Ailenin eğitim düzeyi			6.61	0.403
İlkokul ve altı	36.7	63.3		
Ortaokul	14.3	85.7		
Lise ve üzeri	12.5	87.5		

Tablo 5. Surlariçi, Köşlüçiftlik, Maraş ve GMMB'deki psikoaktif madde kullanımı risk etkenleri

Demografik değişkenler	Surlariçi		Psikoaktif madde kullanımı		Maraş		GMMB	
	OR	%95 GA	Köşlüçiftlik	%95 GA	OR	%95 GA	OR	%95 GA
Cinsiyet (Erkek/kadın)	2.18	3.31-1.43**	1.20	1.56-0.49	1.99	2.88-1.31**	1.27	1.67-0.94
Yaş (18-39 / 40 ve üzeri)	2.20	2.83-1.66**	1.27	1.99-0.81	1.50	1.95-1.15*	1.11	1.47-0.83
Doğum yeri (Türkiye/Kıbrıs)	1.96	2.86-1.34**	0.90	1.78-0.62	1.44	1.75-1.18*	1.53	2.48-0.95
Nerede yaşadığı (Kırada/kendi evi)	2.95	3.97-2.20**	1.44	1.64-0.80	1.30	1.86-0.92	1.10	1.55-0.79
Gelir düzeyi (Kötü/iyi)	1.51	1.84-1.24*	1.08	1.43-0.82	2.36	3.42-1.63**	2.12	2.79-1.48*
Çalışma durumu (Çalışmıyor-çalışıyor)	1.15	1.77-0.75	1.03	1.32-0.69	0.92	1.79-0.52	0.01	1.39-0.75
Eğitim düzeyi (Lise altı/lise üstü)	1.97	2.97-1.31*	1.24	2.20-0.72	1.28	2.13-0.88	1.09	1.50-0.80
Sosyal güvence (Kendisi/devlet, aile)	1.22	2.02-0.74	1.05	1.45-0.77	1.41	1.95-1.02*	0.82	1.59-0.42
Medeni durum (Bekar/evli)	2.01	3.75-1.08*	0.88	1.30-0.59	1.65	2.63-1.03*	0.21	2.18-0.67

*: $p < 0.005$; **: $p < 0.001$

TARTIŞMA

Bu çalışma göç alan ve düşük sosyoekonomik düzeye sahip özellikleri nedeniyle özel bölge olarak adlandırılan Surlariçi ve Maraş Bölgeleri, Lefkoşa ve Gazimağusa'daki merkezi diğer bölgelerle psikoaktif madde kullanım profili açısından karşılaştırmalı olarak incelenmiştir. Araştırma, 18 yaş ve üzeri katılımcı gruba uygulanması, psikoaktif madde kullanımı ile ilgili sorularda aynı anket formunun kullanılması ve geçmiş erişkin bireylerle ilgili yaygınlık çalışmaları ile benzer yöntem uygulanması nedeniyle geçmiş araştırmalar ile de psikoaktif madde kullanım risklerini ve yaygınlık oranlarını karşılaştırmamıza olanak sağlamıştır.

Sigara içme

Araştırmada özel bölgelerdeki sigara yaygınlığı diğer bölgelere göre daha yüksek bulunmuştur. Surlariçi'nde %47.2 ve Maraş'ta %49.5 oranında sigara içilirken, 2013 yılında KKTC'de erişkin bireylerde saptanan %44.7 oranından²⁰ daha yüksek olduğu görülmüştür. Surlariçi ve Maraş bölgeleri, çok sık göç alan, çalışma oranı ve sosyoekonomik düzeyleri düşük bölgelerdir. Dünya Sağlık Örgütü'nün araştırma sonuçlarına göre, gelir düzeyi düşük ve çok fazla göç alan topluluklarda sigara içme diğer ülkelere göre daha fazladır.²⁸ 2018 yılında Almanya'da yapılan bir araştırmada sigara içmenin göç ve sosyoekonomik düzeylerin düşüklüğü ile ilişkisi ince-

lenmiş, işsizliğin en fazla olduğu ve göç olan bölgelerde daha fazla sigara içme görülmüştür.²²

Alkol kullanımı

KKTC genelinde de günümüze kadar yapılan çalışmalarda alkol kullanımının yüksek oranlarda olduğu görülmektedir.²⁰ Araştırmada, kontrol merkezlerinde ve özel bölgelerde alkol kullanım oranlarında büyük farklılıklar görülmemektedir. Araştırmada gerek yaşam boyu, gerekse son 30 günde tüketilen alkol miktarlarının Köşlüçiftlik ve GMMB bölgelerinde özel bölgelere göre biraz daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bir liman kenti olan Antalya/Kaleiçi bölgesinde gün geçtikçe artış gösteren kafe, bar ve disko gibi işletmelerin geçmiş yıllara göre bölgedeki alkol kullanım miktarının artışına neden olduğu ve bu mekanların varlığının alkol kullanma oranını etkilediği bildirilmiştir.²³ Köşlüçiftlik ve GMMB'de kafe, bar ve disko gibi işletmelerin yoğun olarak bulunması alkole ulaşılabilirliği artırması nedeniyle, bu bölgelerde alkol kullanım oranlarının daha yüksek görülmesine neden olmaktadır. Ayrıca, GMMB'nin üniversite yerleşkesine yakın olması ve genç kesimlerin yerleşim sağlayabileceği bir bölge olması da madde kullanımının artış göstermesine neden olabilmektedir.

Diğer psikoaktif madde (DPM) kullanımı

Surlariçi ve Maraş bölgelerinde gerek DPM kullanımı, gerekse YM kullanımının diğer bölgelere

göre daha yoğun kullanıldığı görülmektedir. Bu bölgelerin düşük sosyoekonomik düzeyi, işsizlik, düşük eğitim düzeyi, çalışma yaşamı gibi risk grubunda bulunan sosyal etkenlerin DPM kullanımını etkilediği görülmektedir. Bireysel farklılıkların dışında bu tür sosyokültürel etkenlerin madde kullanımını etkilediği diğer çalışmalarda da ortaya konmuştur.⁵⁻²⁶ Özel bölgelerdeki madde kullanım yaşının, kontrol merkezlerine göre daha düşük olduğu belirlenmiştir. Ayrıca bu bölgelerin sınır bölgelerinde olması ve Güney Kıbrıs'a komşu olmaları yasa dışı madde kullanımı için de zemin oluşturmaktadır.¹³ Bu çalışmada, göçmen olmanın DPM kullanımı için önemli bir risk etkeni olduğu görülmektedir. Bu bölgelerde yoğun olarak Türkiye'den gelen göçmenlerin bulunması ve işsizliğin yoğun olarak görülmesi DPM için risk etkenleri olarak bulunmuştur. Çeşitli çalışmalarda göçmenliğin DPM için risk etkeni olduğu gösterilmiştir.²⁴ Bir başka çalışmada, Kıbrıslı yerlilere göre Türkiyeli göçmenlerde DPM kullanımının daha yoğun görüldüğü ortaya konmuştur.²⁵

KKTC'de geçmiş yıllarda yapılan toplum genelindeki araştırmalarda DPM kullanma oranının %3-14.9²⁰ arasında olduğu ve Surlariçi'ndeki %22.9 ve Maraş'taki %26.9 kullanım oranlarına göre çok daha düşük olduğu görülmektedir. Dolayısıyla KKTC geneline göre bu özel bölgelerde DPM kullanımının iki katından daha fazla bir fark bulunduğu görülmektedir. Yasa dışı madde kullanımı 2018'de yapılan bir erişkin toplum geneli ev çalışmasında %11.4 olarak bulunmuştur. Yasa dışı madde kullanım oranı Surlariçi'nde %16.5, Maraş'ta %17.8 oranındadır. Tüm bu sonuçlar değerlendirildiğinde özel bölgelerdeki DPM ve yasadışı kullanımın ülke genelinden çok daha fazla yüksek olduğu görülmektedir.²⁵ Başka ülkelerde de özel bölgelerde toplum geneline göre çok daha yüksek oranda DPM kullandığı bildirilmiştir.²⁸

Araştırmada özel bölgelerde en yaygın olarak kullanılan madde esrardır. Bu sonuç dünya oranları ve KKTC'de önceki yıllarda yapılan araştırmalarla da uyumludur.²⁰ Dünya Uyuşturucu Madde Raporuna göre dünyadaki esrar kullanım oranları Okyanusya'da %14.5, Orta ve Batı Afrika'da %12.6, Kuzey Amerika'da %10.5, Afrika'da %8, Batı ve Orta Avrupa'da %6.9, Yakın ve Orta Doğu Asya'da %3.6, Asya'da %2, Doğu ve Güney Doğu Asya'da %0.9'dur.²⁶⁻²⁸ 2017 yılında,

erişkin bireylerde yapılan bir araştırmada ise esrar kullanımı %6.3 olarak bulunmuştu.²⁵ SB'de esrar kullanımı %13.8 gibi yüksek bir orandayken, Köşklüçiftlik bölgesinde %9.5 olarak görülmektedir. MB'de %9.8, GMMB bölgesinde %5.7 oranında esrar kullanımı görülmektedir.

Esrardan sonraki kullanım yaygınlığına göre yer alan maddeler bölgeler arası bazı değişiklikler göstermekle birlikte, sentetik kannabinoid, ekstazi ve yatıştırıcı madde kullanımının yaygın olduğu görülmektedir. Eroin, ekstazi ve LSD maddelerinin ise özellikle Köşklüçiftlik ve GMMB bölgelerinde önemli bir sorun olarak yaşandığı görülmüştür. Eroin, ekstazi, LSD maddelerinin kullanım oranının özel bölgelerde daha düşük bulunması bu maddelerin pahalı olmasından ve daha ucuz maddelerin tercih edilmesinden kaynaklanabilir.

Araştırmanın örneklemi oluşturan dört bölgede, yasal maddeler arasında uçucu maddeler, yatıştırıcı-sakinleştirici ilaç kullanım oranları en yüksek kullanım oranları olarak belirlenmiştir. Yasa dışı maddeler arasında özellikle esrar, sentetik kannabinoid ve ekstazi en çok kullanılan maddeler olarak görülmüştür. Bu maddelerin dışındaki diğer yasa dışı maddelerin kullanımının ise düşük oranda olduğu saptanmıştır.

Madde kullanımında önemli risk faktörleri olarak ele alınan düşük sosyodemografik yapı, düşük sosyoekonomik yapı, cinsiyet, yaş, düşük eğitim düzeyi, göçmenlik, işsizlik, düşük gelir düzeyi gibi değişkenlerin bu bölgelerde yoğun bir şekilde varlık göstermesi ve bu özel bölgelerdeki bireylerin, madde kullanımının diğer kontrol merkezlerine nazaran daha yüksek olması risk faktörlerinin önemini teşkil etmektedir.

KKTC'de yapılan araştırmaların sonuçları dikkate alındığında DPM kullanımının toplum geneline göre özel bölgelerde daha yoğun olduğu görülmektedir. Özel bölgelerde madde kullanımının önlenmesine yönelik önleme programları ve halk sağlığı politikalarının devlet tarafından geliştirilmesine gerek vardır. Çalışma KKTC'nin yalnız dört bölgesini kapsamaktadır. Araştırma verileri ileride madde kullanımı ile ilgili yapılabilecek olan riskli bölge çalışmalarına bir temel oluşturabilecek niteliktedir. KKTC'deki diğer özel bölgelerle ilgili madde kullanım profilini ortaya koyan daha kapsamlı çalışmalara gerek vardır.

Yazarların katkıları: A.Ç.E.: Konuyu bulma, planlama, çalışmanın yürütülmesi, istatistik, makale yazımı; M.Ç.: Konuyu bulma, planlama, çalışmanın yürütülmesi, istatistik, makale yazımı; C.İ.: Alan yazın taraması, çalışmanın yürütülmesini, veri toplama, istatistik, makalenin yazımı; Z.K.: İstatistik.

KAYNAKLAR

1. Derdiman RC. Uyuşturucu maddeler hakkında genel bilgi ve uyuşturucu maddelerle mücadele esasları. *Akademik Araştırmalar Derg* 2006; 28:103-122.
2. Karakuş G, Evlice YE, Tamam L. Psikiyatri kliniğinde yatan hastalarda alkol ve madde kullanım bozukluğu sıklığı. *Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2012; 37:37-48.
3. Milosevic A, Ledgerwood DM. The subtyping of pathological gambling: A comprehensive review. *Clin Psychol Rev* 2010; 30(8):988-998.
4. Ebert MH, Loosen PT, Nurcombe B. Psikiyatrik Tanı ve Tedavi. S Birsöz, T Kahraman (Çev.), Ankara: Güneş Kitabevi, 2003.
5. Altıntoprak AE, Akgür SA, Kitapçıoğlu G, Yüncü Z, Coşkunol H. Denetimli serbestlik olgularının retrospektif analizi: sosyodemografik özellikler, bireysel ve ailesel bağımlılık ve suç öyküleri ve tedavi yanıtları. *Bağımlılık Dergisi* 2014; 15(1):1-9.
6. Cılga İ. Gençlerin gelişiminde ve madde kullanımlarını önlemede gençlik merkezlerinin rolü. *Aile ve Toplum* 2001; 1(4):1-6.
7. Bulut M, Savaş HA, Cansel N, Selek S, Kap Ö, Yumru M, ve ark. Gaziantep Üniversitesi alkol ve madde kullanım bozuklukları birimine başvuran hastaların sosyodemografik özellikleri. *Bağımlılık Dergisi* 2006; 7:65-70.
8. Macleod J, Oakes R, Copello A, Crome I, Egger M, Hickman M, et al. Psychological and social sequelae of cannabis and other illicit drug use by young people: a systematic review of longitudinal, general population studies. *The Lancet* 2004; 363:9421, (1579).
9. Report of the International Narcotics Control Board for (2011). United Nations, New York, NY, USA (2011). www.unodc.org/documents/southasia/reports/2011_INCB_ANNUAL_REPORT_english_PDF.pdf.
10. Edward PM. Using developmental science to reorient our thinking about criminal offending in adolescence. *J Res Crime Delinq* 2014; 51:4, (467).
11. Dereboy Ç, Şahin E. Çocukluk çağı travmalarının, kimlik gelişimi, duygu düzenleme güçlüğü ve psikopatoloji ile ilişkisi. *Türk Psikiyatri Derg* 2018; 29(3):147-153.
12. Turhan E, İnandı T, Özer C, Akoğlu S. Üniversite öğrencilerinde madde kullanımı, şiddet ve bazı psikolojik özellikler. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi* 2011; 9.
13. Altuner D, Engin N, Gürer C, Akyay I, Akgül A. Madde kullanımı ve suç ilişkisi: Kesitsel bir araştırma. *Tıp Araştırmaları Dergisi* 2009; 7(2):87-94.
14. Işıklı S, Irak M. Türkiye'de Madde Kullanımı ve Bağımlılığı Profili Araştırması: 2002 Yılı Madde Kullanımı Geniş Alan Araştırması. Nihai Rapor. *Türk Psikologlar Derneği* 2002, s.55-65.
15. Booth M. Haşhaştan Eroine: Uyuşturucunun 6000 Yıllık Öyküsü. Ö Arıkan (Çev.), İstanbul: Sabah Kitapçılık, 1996.
16. UNODC, Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi. Dünya Uyuşturucu Raporu 2012, Birleşmiş Milletler Yayınları, 1.
17. Çakıcı E, Keskindağ B, Karaaziz M, Çakıcı M. KKTC ilköğretim öğrencileri arasında psikoaktif madde kullanım yaygınlığı ve risk etkenleri. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2017; 18(3):273-282.
18. Çakıcı M, Çakıcı E, Subaşı B. KKTC Ortaokul Öğrencileri Arasında Madde Kullanım Yaygınlığı. 8. Ulusal Sosyal Psikiyatri Kongresi Bilimsel Çalışmaları (28-31 Mayıs 2001, Lefkoşa), 2001, s.176-182, Lefkoşa.
19. Çakıcı M, Çakıcı E, Eş A. KKTC lise gençliğinde uyuşturucu madde kullanımının yaygınlığı-2004. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2010; 11:121-127.
20. Çakıcı M, Tutar N, Çakıcı E, Karaaziz M, Eş A. Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde psikoaktif madde kullanımının yaygınlığı ve risk etmenleri: 2003-2013. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2017; 18(2):99-107.
21. Hosseinpoor AR, Parker LA, Tursan d'Espaignet E, Chatterji S. Socioeconomic inequality in smoking in low-income and middle-income countries: results from the World Health Survey. *PLoS One* 2012; 7(8):42-43.
22. Kaiser M, Reutter M, Sousa PA, Strohmaier K. Smoking and local unemployment: evidence from Germany. *Economic & Human Biology* 2018; 29(2):138-147.
23. Uslu F. 1960 sonrası turizm ile birlikte gelen sosyokültürel ve mekansal değişim: Antalya Kaleiçi örneği. *Electronic Turkish Studies* 1960; 13(2):865-887.
24. Çalı, HH. Türkiye'de kentsel mekanda mağdursuz suç örneği olarak "uyuşturucu ve uyarıcı madde kullanma". Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2012; 16(1):37-56.
25. Çakıcı M, Dirisu G, Karaaziz M, Buran A. Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde Psikoaktif Madde Kullanımının Yaygınlığı ve Risk Etmenleri 2018. Lefkoşa: KKTC Başbakanlık Devlet Basımevi.
26. Zeman ÖH, Söyler ÇH, Altıntoprak EA. Madde kullanım geçmişli bireylerin olumsuz otomatik düşünceleri ve öğrenilmiş çaresizlik örüntülerinin incelenmesi. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi* 2019; 22(1).
27. Emeç H, Gülay E. Alkol tüketimi ve sosyodemografik değişkenlerin alkol tüketimi üzerine etkisi. *Ekonomik Yaklaşım Dergisi* 2008; 19(68):115-134.
28. World Health Organization. Global Status Report on Alcohol and Health. World Health Organization 2014.