

## Madde bağımlısı adolesan anne ve bebeği

Melahat Melek Oğuz,<sup>1,\*</sup> Mehtap Acar,<sup>1</sup> Emine Polat,<sup>1</sup> Meltem Akçaboy,<sup>1</sup> Nilden Tuygun,<sup>2</sup> Esmâ Altınel Açoğlu,<sup>1</sup> Saliha Şenel,<sup>3</sup> Figen Şahin Dağlı<sup>4</sup>

Dr. Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi <sup>1</sup>Pediyatri Uzmanı, <sup>2</sup>Pediyatri Doçenti, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi <sup>3</sup>Pediyatri Doçenti, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi <sup>4</sup>Pediyatri Profesörü  
\*İletişim: melekboyunukalin@gmail.com

**SUMMARY:** Oğuz MM, Acar M, Polat E, Akçaboy M, Tuygun N, Altınel Açoğlu E, Şenel S, Şahin Dağlı F. (Department of Pediatrics, Dr. Sami Ulus Children's Hospital, Ankara, Turkey). A substance-dependent adolescent mother and her baby. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2016; 59: 68-71.

Neonatal abstinence syndrome and substance use-related complications developing during the lactation period are encountered more frequently among adolescents in our country where adolescent pregnancies are frequent. A 3-month-old girl was admitted to our hospital due to restlessness. The 17-year-old mother's affect was careless towards her baby. In the past medical history, she locked herself in the bathroom due to frequent nausea and vomiting. The father of the baby was reported to use heroin. She was exposed to violence from her father, had abandoned her education and had become pregnant from an extra-marital relationship. Breastmilk had immediately stopped and the baby was followed-up for 72 hours due to abstinence syndrome. The mother and the baby were now under follow-up by social services. In this paper, we aimed to draw the reader's attention to child abuse, adolescent pregnancies and substance dependence, and to report how we managed their overlapping problems.

*Key words:* adolescent pregnancy, breastfeeding, substance abuse.

**ÖZET:** Ülkemizde, madde kullanımı giderek büyüyen, önemli bir halk sağlığı sorunudur. Adolesan gebeliklerinin sık görüldüğü ülkemizde ergenlerde madde bağımlılığının artmasıyla neonatal yoksunluk sendromu ve emzirme döneminde madde kullanımına bağlı komplikasyonlar daha sık karşımıza çıkmaktadır. On yedi yaşındaki annenin birinci gebeliğinden normal yolla hastanede doğan üç aylık kız hasta huzursuzluk şikayetiyle getirildi. Anne, bebekle ve etrafı ilgisizdi affetti künüttü, sık bulantı, kusma şikayetiyle kendini banyoya kilitlediği, evdeki çekmecelerde kağıda sarılı açık kahverengi toz bulunduğu öğrenildi. Ayrıntılı sorgulandığında babasının eroin kullandığı, annenin aile içi şiddet gördüğü, eğitimini yarıda bırakıp evlilik dışı ilişkiden gebe kaldığı, eroin kullanımına ise doğum sonrası başladığı öğrenildi. Anne sütü hemen kesildi ve yoksunluk sendromu açısından bebek 72 saat gözlemlendi. Anne AMATEM'de tedavi altına alındı, anne ve bebek sosyal hizmetlerin takibine girdi. Yazımızda çocuk istismarı, adolesan gebelikleri ve madde bağımlılığına dikkat çekmeyi ve birbirinin içine geçmiş bu sorunlarla ilişkili vakayı nasıl yönettiğimizi anlatmayı amaçladık.

*Anahtar kelimeler:* adolesan gebeliği, istismar, madde bağımlılığı.

Ülkemizde, madde kullanımı son yıllarda giderek büyüyen, önemli bir halk sağlığı sorunudur. <sup>1</sup>Adolesan gebeliklerinin sık görüldüğü ülkemizde ergenlerde madde bağımlılığının artması ile neonatal yoksunluk sendromu ve emzirme döneminde madde kullanımına bağlı gelişen komplikasyonlar

daha sık karşımıza çıkmaktadır. Adolesan gebelikler, psikososyal hasara yol açabilen, anne bebek sağlığını olumsuz etkileyebilen yüksek riskli gebeliklerdir.<sup>2</sup> Huzursuzluk şikayeti ile getirilen ve annede eroin kullanımı saptanan üç aylık kız bebek ve madde bağımlısı adolesan anne olgularının nasıl yönetildiğini anlatmayı,

adolesan gebelikleri ve madde bağımlılığına dikkat çekmeyi amaçladık.

### Vaka Takdimi

On yedi yaşındaki annenin birinci gebeliğinden birinci yaşayan olarak normal spontan vajinal yol ile hastanede doğan üç aylık kız hasta huzursuzluk şikayeti ile getirildi. Bebeğin anneyi emdikten sonra çok uzun süre uyuduğu, sonrasında çok hırçın ve huzursuz olduğu öğrenildi. Kusması, ishali yoktu. Fizik muayenesinde genel durumu orta, huzursuzdu. Vücut sıcaklığı 37.2 °C, solunum sayısı dakikada 48, nabız 128 idi. Laboratuvar incelemelerinde özellik yoktu.

Gözlemimizde ilgi çekici olan annenin bebekle hiç ilgilenmemesi ve affektinin künt olmasıydı. Şüpheli davranışlar açısından ev halkı sorgulandığında annenin sık bulantı ve kusma şikayeti ile kendini banyoya kilitlediği ve evdeki çekmecelerde kağıda sarılı açık kahverengi toz bulunduğu öğrenildi. Bebeğin babasının eroin kullandığı belirtildi.

Adolesan anne ile yapılan görüşmede anne-babasının 12 yaşındayken ayrıldığı, eğitimini ortaokulda iken yarıda bıraktığı, 14 yaşında sigaraya başladığı gebeliğinin evlilik dışı ilişkiden olduğu eroin eşi tarafından alıştırıldığı ve gebelik süresince kullanmadığı öğrenildi. Anne Alkol ve Madde Bağımlılığı Araştırma Tedavi ve Eğitim Merkezi'ne (AMATEM) yönlendirildi ve yatırılarak tedavisi başlandı.

Bebek servisimize yatırıldı, anne sütü kesildi, sosyal hizmetlere haber verildi, adli rapor tutuldu. Anneye madde kullanımını bırakmadığı sürece bebeği emzirmemesi gerektiği ile ilgili ikna edici bilgi verildi. Yoksunluk sendromu yönünden Finnegan skorlama sistemi kullanılarak hasta 72 saat serviste izlendi. Yoksunluk belirtileri gözlenmeyen hasta, babaannesinin bakımında yardımcı olması ve annenin maddeyi bırakana kadar emzirmemesi şartı ile taburcu edildi. Hasta ve ailesine sosyal hizmetler tarafından haftalık ev ziyaretleri yapılmaktadır. Anne halen tedavi görmektedir. Mama ile beslenen hastanın üç aylık takibinde şikayeti olmadı ve kilo alımı iyi idi.

### Tartışma

Ülkemizde, Avrupa ülkeleri ve Amerikaya göre daha seyrek görüldüğü düşünülen uyuşturucu

madde kullanım sıklığı ne yazık ki giderek artmaktadır. Türkiye'de 2011 yılında yapılan "Okullarda Madde Kullanımına Yönelik Tutum ve Davranış Araştırması" sonuçlarına göre esrar dahil herhangi bir uyuşturucu maddeyi en az bir kez deneyenler 15-64 yaş grubunda %2,7, 15-16 yaş grubunda ise %1,5 olarak bildirilmiştir.<sup>3</sup> Dokuz ilde ilk ve ortaöğretim öğrencilerinde esrar deneme yaş ortalaması sırasıyla 12.8±1, 13.8±1.9 olarak saptanmıştır.<sup>4</sup> Yıllar içinde kızlarda madde kullanım sıklığındaki artışın erkeklere göre daha belirgin olduğu görülmüştür.<sup>5</sup> Madde kullanımının altında; kişilik özellikleri, benlik saygısı, çocuk yaşta istismar edilmiş olmak, sosyoekonomik durum, aile içi faktörler gibi birçok neden yatmaktadır.<sup>6</sup> Bir anne neden madde bağımlısı olur diye düşündüğümüzde ise üç etken öne çıkıyor; ailenin diğer bireylerinde de madde kullanımının olması, cinsel veya fiziksel istismara maruz kalmış olmak ve adolesan gebelik.<sup>7,8</sup>

Adolesan gebelik 20 yaş altı kadınların gebeliği anlamına gelmektedir ve ciddi bir halk sağlığı sorunudur.<sup>9</sup> Ülkemizde adolesan gebeliklerin insidansı, 2008 TNSA verilerine göre %0.35, 2013 verilerine göre ise %0.28 olarak bildirilmiştir.<sup>10</sup> "Türkiye Gençlerde Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Araştırması'na göre araştırmaya alınan 15-19 yaş grubu kızların %92.5'i evli olmadığı, %58.3'ünün sevgilisinin olduğu, %61.6'sının cinsel ilişki yaşayan kız arkadaşının olduğu bildirilmektedir.<sup>11</sup> Bu çalışma doğrultusunda adolesan gebelik insidansı geçmiş yıllara göre azalmış gibi görünse de asıl sorunun, ülkemizde evlilik dışı adolesan gebeliklerinin sayısındaki artış olduğunu söyleyebiliriz. Evlilik dışı gebelikler, gebelik risk ve komplikasyonlarının geç fark edilmesi, doğum öncesi ve sonrası bakıma ulaşmada soruna yol açması nedeniyle daha riskli gebeliklerdir. Kanada'da adolesan gebelerin demografik özellikleriyle ilgili yapılan çalışmada, katılımcıların yarısından fazlasında madde bağımlısı olduğu ve istismara uğramış olduğu saptanmıştır.<sup>12</sup> Adolesan gebeliklerinin, kişinin eğitim düzeyini etkilediği, daha çok düşük sosyoekonomik sınıfta görüldüğü ve okulu yarım bırakmayla sonuçlandığı ve bu grubun sosyal yaşamdan daha izole yaşadığı çalışmalarla gösterilmiştir.<sup>9</sup> Cavazos-Rehg ve arkadaşlarının<sup>13</sup> yaptıkları çalışmada adolesan gebelerin gebe olmayan adolesanlara göre daha sık madde

kullandığı saptanmıştır. Yapılan çalışmalarda madde bağımlısı adolesan annelerin birden fazla maddeyi bir arada kullandığı görülmüştür.<sup>14</sup> Adolesanlarla yapılan motivasyonel görüşmeler, adolesanlarda madde kullanımına yönelik yapılan tarama testleri, cinsellik ve doğum kontrolüyle ilgili formal bir eğitimin verilmesi ve kız çocuklarının eğitimine önem verilmesi adolesan gebeliklerinin azaltılmasında yararlı olabilecek girişimlerdir.<sup>15</sup>

Huzursuzlukla başvuran bebekte, yoksunluk sendromu artık ülkemiz için de ayırıcı tanıda akılda bulundurulması gereken bir nedendir. Prenatal ve postnatal madde karşılaşması tanısı, pozitif anne hikayesi veya tarama ve/veya ilaç ve metabolitlerinin maternal veya infantın idrar analizinde gösterilmesiyle konulur.<sup>16</sup> Annenin madde bağımlılığı açısından taranması genellikle karmaşık bir durumdur. Kişiyle iyi bir ilişki kurulup geçerli tarama araçlarının kullanılması gerekmektedir. Görüşmeci yargılayıcı olmadan, ucu açık sorularla uygun zamanda annenin güvenini kazanmak suretiyle tüm hikayeyi elde etmelidir. Hikayede, kullanılan ilacın adı, ne kadar, ne sıklıkta ve hangi yolla kullanıldığı mutlaka öğrenilmelidir.<sup>14</sup> Bununla birlikte annenin mental sağlığı, obstetrik, aile ve sosyal öyküsü alınmalıdır. Madde kullanan anneler eşlik eden psikiyatrik bozukluklar ve fiziksel, cinsel ve duygusal istismar açısından mutlaka sorgulanmalıdır.<sup>17</sup>

Birçok çalışma, çocuk ve adolesanlara yönelik şiddetin hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde var olduğunu göstermiştir. Yine literatürde, 12 yaş öncesinde istismara uğramış adolesanların daha erken yaşta cinselliği yaşadığı, çoklu cinsel aktif partneri olduğu, kontrasepsiyon kullanmadığı ve daha sık adolesan gebeliklerin görüldüğü gösterilmiştir.<sup>18,19</sup> Aynı zamanda çocukluk döneminde istismara uğramış olmak, kendi kendini yaralama, sigara, alkol, ve ilaç bağımlılığı, fazla yemek yeme gibi kişinin sağlığına zarar verici davranışlarda bulunmasına meyil oluşturuyor. Olgumuzdaki ergen annenin ailesel destekle ilgili yoksunlukları vardı, duygusal ihmal ve istismar kuvvetle muhtemel olan hastada cinsel ve fiziksel istismar varlığı aydınlatılamadı. Madde bağımlısı ergenlerin ve adolesan annelerin mutlaka istismar açısından da sorgulanması gerekmektedir. Buna ek olarak madde bağımlısı anne çocukları istismar ve ihmale uğrama ihtimalleri yüksektir bu

nedenle ciddi sosyal destek ve takibe ihtiyaçları vardır.<sup>17</sup> Madde bağımlısı anneler, çocuğuna nasıl davranacağı, onunla karşılıklı ilişkiye geçmesinin önemi ile ilgili mutlaka erken dönemde bilgilendirilmeli ve desteklenmelidir.<sup>20</sup>

Maruz kalınan maddenin görünümünün, annenin en son ne zaman kullandığının tanımlanması gerekir. En son madde alımının üzerinden bir haftadan fazla zaman geçtiyse yoksunluk görülme ihtimali daha düşüktür. Yoksunluk açısından izlem için gerekli süre opiada bağlı neonatal yoksunluk sendromları için en az dört gündür.<sup>21</sup> Madde, kahverenkli sentetik burun içi kullanılan eroin olarak tanımlandı. Hastamızın serum opiyat düzeyi alt sınıra yakın geldi. Bu sonucun, maddenin oral yolla alınıp sindirilmesi ve serum örneğinin anne sütü kesilmesinden 12 saat sonra alınmasına bağlı olabileceğini düşündük. Afyon haşhaşından elde edilen ve uyuşturucu özelliği olan maddeler arasında afyon sakızı, morfin, kodein, eroin, metadon gibi maddeler sayılabilir. Bu maddelerin tümüne "opiyat" veya "opioid" adı verilir. Eroin ilk olarak 1899 yılında Bayer tarafından sentez edilmiş ve morfinden iki kat daha etkindir. Doğrudan merkezi sinir sistemi üzerinden etki ederek yüksek derecede bağımlılık yapar.<sup>21</sup> Gebelik ve emzirme dönemi ilaç kullanan ve madde bağımlısı anneler için istisnai dönemlerdir. Literatürde emzirme sırasında eroin kullanımının etkileriyle ilgili ise çok az yayın vardır. Eroinin anneden sistemik dolaşımına süte geçtiği ve bebek tarafından oral olarak alınıp bağırsakta sindirildiği için bebeğin maddeye en düşük düzeyde karşılaştığı ile ilgili veriler mevcut.<sup>22</sup> Ancak düşük doz olsa da yineleyici karşılaşma ciddi yan etkiler ortaya çıkarabilir. Kanada jinekoloji ve obstetrik derneği emzirmenin devamına anne sütünün getirilmesi ve maddeye maruziyete bağlı bebekte gelişebilecek komplikasyonlar göz önünde bulundurularak vakaya özel karar verilmesi gerektiğini önermektedir. Konuyla ilgili vaka sunumlarında huzursuzluk, kusma, sedasyon, respiratuar depresyon ve şok gibi ciddi yan etkiler bildirilmiştir.<sup>23</sup> Metadon, buprenorfin, naltrekson; opioid bağımlılığının tedavisinde güvenle kullanılan ajanlardır. Madde bağımlısı annenin bu ajanlarla uygun tedavi alarak maddenin yokluğuyla baş edebiliyor olması, HIV negatif olması ve ciddi sosyal destekle yakın takip edilmesi koşuluyla emzirmesi önerilmektedir.<sup>24</sup>

Sonuç olarak bu yazıda çocukluk dönemindeki ihmal ve istismara bağlı etrafa güvensizlik duygusu, değersizlik hissi içinde yarıda bırakılmış eğitim hayatı ile birlikte madde bağımlılığı ile geçen bir ergenlik dönemi adolesan gebeliği ve yoksunluk sendromu ile mücadele eden, anne sütünden mahrum kalan üç aylık bebek anlatılmıştır. Adolesan gebelikleri, madde bağımlılığı ve çocuk istismarı birbirinin içine geçmiş üç sorun olarak karşımıza çıkmakta olup, üzerine ciddiye gidilmesi gereken bu sorunlarla mücadelede sosyoloji, psikoloji ve sağlık alanındaki ortak çalışmaların geliştirilmesi gerekmektedir. Bu olguların yönetiminde sosyal desteğin hem anne hem bebek için önemi kaçınılmazdır.

#### KAYNAKLAR

1. Arslan HN, Terzi Ö, Dabak Ş, Pekşen Y. Substance, cigarette and alcohol use among high school students in the provincial center of Samsun, Turkey. *Erciyes Med J* 2012; 34: 79-84.
2. WHO Guidelines on Preventing Early Pregnancy and Poor Reproductive Health Outcomes Among Adolescents in Developing Countries. Geneva: World Health Organization, 2011.
3. Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM) 2012 Ulusal Raporu.
4. Ögel K, Uğuz Ş, Sır A, ve ark. Türkiye'de ilköğretim ve ortaöğretim gençliği arasında esrar kullanım yaygınlığı. *Bağımlılık Dergisi* 2003; 4: 15-19.
5. Yüncü Z, Aydın C, Coşkunol H, Altıntoprak E, Bayram AT. Çocuk ve ergenlere yönelik bir bağımlılık merkezine iki yıl süresince başvuran olguların sosyodemografik değerlendirilmesi. *Bağımlılık Dergisi* 2006; 7: 31-37.
6. Barnes W, Ismail KM, Crome IB. Triplytroubled: criminal behaviour and mental health in a cohort of teenage pregnant substance misusers in treatment. *Crim Behav Ment Health* 2010; 20: 335-348.
7. Desrosiers A, Thompson A, Divney A, Magriples U, Kershaw T. Romantic partner influences on prenatal and postnatal substance use in young couples. *J Public Health (Oxf)* 2016; 38: 300-307.
8. Miura PO, Passarini GM, Ferreira LS, Paixão RA, Tardivo LS, Barrientos DM. Cumulative Vulnerability: A Case Study on Intrafamilial Violence, Drug Addiction and Adolescent Pregnancy. *Rev Esc Enferm USP* 2014; 48: 53-58.
9. Pradhan R, Wynter K, Fisher J. Factors associated with pregnancy among adolescents in low-income and lower middle-income countries: a systematic review. *J Epidemiol Community Health* 2015; 69: 918-924.
10. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2013 Raporu.
11. Özcebe H, Ünal T, Türkyılmaz AS, Coşkun Y. Türkiye gençlerde cinsel sağlık ve üreme sağlığı araştırması. Nüfusbilim Derneği ve UNFPA. Ankara: Damla Yayınevi, 2007.
12. Thompson G, Madigan S, Wentzel K, Dineley B, Lorber S, Shouldice M. Demographic characteristics and needs of the Canadian urban adolescent mother and her child. *Paediatr Child Health* 2015; 20: 72-76.
13. Cavazos-Rehg PA, Krauss MJ, Spitznagel EL, Schootman M, Cottler LB, Bierut LJ. Brief report: Pregnant by age 15 years and substance use initiation among US adolescent girls. *J Adolesc* 2012; 35: 1393-1397.
14. Jansson LM, Velez ML. Infants of drug-dependent mothers. *Pediatr Rev* 2011; 32: 5-12.
15. Connery HS, Albright BB, Rodolico JM. Adolescent substance use and unplanned pregnancy: strategies for risk reduction. *Obstet Gynecol Clin North Am* 2014; 41: 191-203.
16. Niccols A, Milligan K, Smith A, Sword W, Thabane L, Henderson J. Integrated programs for mothers with substance abuse issues and their children: a systematic review of studies reporting on child outcomes. *Child Abuse Negl* 2012; 36: 308-322.
17. McGlade A, Ware R, Crawford M. Child protection outcomes for infants of substance-using mothers: a matched-cohort study. *Pediatrics* 2009; 124: 285-293.
18. Fontaine D, Nolin P. Personality disorders in a sample of parents accused of physical abuse or neglect. *J Fam Violence* 2012; 27: 23-31.
19. Black MM, Oberlander SE, Lewis T, et al. Sexual intercourse among adolescents maltreated before age 12: a prospective investigation. *Pediatrics* 2009; 124: 941-949.
20. Velez M, Jansson LM. The Opioid dependent mother and newborn dyad: non-pharmacologic care. *J Addict Med* 2008; 2: 113-120.
21. Hudak ML, Tan RC; Committee on Drugs; Committee on Fetus and Newborn, American Academy of Pediatrics. Neonatal drug withdrawal. *Pediatrics* 2012; 129: e540-e560.
22. Winecker RE, Goldberger BA, Tebbett IR, et al. Detection of cocaine and its metabolites in breastmilk. *J Forensic Sci* 2001; 46: 1221-1223.
23. Hale T. Medications and Mothers' Milk: A Manual of Lactational Pharmacology (14th ed). Amarillo, TX: Hale Publishing, 2010.
24. Sachs HC; Committee on Drugs. The transfer of drugs and therapeutics into human breastmilk: an update on selected topics. *Pediatrics* 2013; 133: e796-e809.