

ORIGINAL
INVESTIGATION
ÖZGÜN
ARAŞTIRMA

Substance, Cigarette and Alcohol Use Among High School Students in the Provincial Center of Samsun, Turkey

Samsun İl Merkezindeki Lise Öğrencilerinde Sigara, Alkol ve Madde Kullanımı

Hatice Nilden Arslan¹, Özlem Terzi², Şennur Dabak¹, Yıldız Pekşen¹

ABSTRACT
ÖZET

Objective: This study was designed to determine the levels of cigarette, alcohol and substance use among high school students in the Samsun provincial centre.

Material and Method: The study population consisted of 26,707 students attending 40 high schools. Contact was established with 951 students, 92.7% of the study sample. "Youth Risk Behaviour Surveillance" survey questions were used in formulating the questionnaire.

Results: Nine hundred and fifty-one students, 468 female (49.21%) and 483 male (50.79%), participated. Non-smoking among females (75.21%) was significantly higher than among males (64.39%). As students progressed through school, levels of smoking at least one cigarette and of smoking every day in the previous month increased significantly. Levels of using alcohol at least once and of drinking and intoxication in the preceding month were higher among male students. Levels of intoxication rose significantly with progress through school. The number of students stating that they had used any substance during their lives was 3.15%, and was significantly higher among males (4.55%) compared to females (1.70%).

Conclusion: Smoking and alcohol and substance use are more common among males. This must be considered in deterrent campaigns targeting this age group.

Amaç: Samsun il merkezindeki liselerde öğrenim gören öğrencilerin sigara, alkol ve madde kullanım durumlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Samsun İl Merkezinde örgün eğitim veren, 40 liseye devam eden 26707 öğrenci araştırmanın evrenini oluşturdu. Araştırma örnekleminin 951'ine (%92,7) ulaşıldı. Anket formunun oluşturulmasında "Youth Risk Behavior Surveillance" anketi sorularından yararlanıldı.

Bulgular: Çalışmaya 468'i (%49,21) kız, 483'ü (%50,79) erkek toplam 951 öğrenci katıldı. Kız öğrencilerde sigara içmeme oranı (%75,21), erkek öğrencilere (%64,39) göre istatistiksel olarak anlamlı yüksek idi. Öğrencilerin sınıfları ilerledikçe yaşamı boyunca en az bir tane sigara içme ve son bir ayda her gün sigara içme oranlarının istatistiksel olarak anlamlı biçimde arttığı görüldü. Erkek öğrencilerde yaşamı boyunca en az bir kez alkollü içki içme, son bir ayda alkollü içki içme ve sarhoş olma oranları kız öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulundu. Öğrencilerin sınıfları ilerledikçe yaşamı boyunca sarhoş olma oranları istatistiksel olarak anlamlı biçimde artıyordu. Yaşamı boyunca herhangi bir madde kullandığını belirten öğrencilerin oranı %3,15 olup; bu oran erkek öğrencilerde (%4,55) kız öğrencilere (%1,70) göre istatistiksel olarak anlamlı yüksek idi.

Sonuç: Erkeklerde sigara içme, alkol ve madde kullanma sıklığı daha yüksek orandadır. Bu yaş grubuna yönelik olarak yapılacak karşıt kampanyalarda bu durum göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar kelimeler: Alkol tüketimi, ergen, madde kötüye kullanımı, sigara içme

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Tıp Fakültesi,
Halk Sağlığı Anabilim Dalı,
Samsun, Türkiye

²İl Sağlık Müdürlüğü,
Çorum, Türkiye

Submitted/Geliş Tarihi
09.11.2010

Accepted/Kabul Tarihi
30.03.2012

Correspondance/Yazışma
Dr. Hatice Nilden Arslan,
Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı
Anabilim Dalı
55000, Samsun, Türkiye
Phone: +90 505 541 28 31
e.mail: hnilden58@hotmail.com

©Copyright 2012
by Erciyes University School of
Medicine - Available on-line at
www.erciyesmedicaljournal.com
@Telif Hakkı 2012
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi
Makale metnine
www.erciyesmedicaljournal.com
web sayfasından ulaşılabilir.

Key words: Adolescent, alcohol consumption, smoking, substance abuse

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) 10-19 yaş arası olarak tanımladığı ergenler, dünyadaki her beş kişiden birini oluşturur; ergenlerin yaklaşık %85'i gelişmemiş ülkelerde yaşar (1). Türkiye'de 2010 yılı Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi verilerine göre ergen yaş grubu nüfusu 12.846.048 (%17,4) kişidir (2). Ülkemizin de içinde olduğu DSÖ Avrupa Bölgesi'nin 21. yüzyılda ulaşmayı amaçladığı "Öncelikli 21 Sağlık Hedefi" listesinde gençlerin sağlığının geliştirilmesi hedefi ilk sıralarda gelmektedir (3). DSÖ yetişkinlerdeki erken ölümlerin yaklaşık %70'ine ergenlik döneminde başlayan davranışların sebep olduğunu tahmin etmektedir (1). Örneğin erken yaşta sigaraya başlayan kişiler erişkin çağda daha sık sigaraya bağlı hastalıklara yakalanmakta ve ölmektedirler (4).

Türkiye'de sigara içme sıklığı yetişkinlerde %33,4, gençlerde %6,9 dur (5). Yapılan çalışmalarda sigara bağımlısı olan erişkinlerin çoğunun bu alışkanlığı 18 yaşından önce kazandıkları saptanmıştır (6-8). Sigara firmaları bugünün ergenlerini yarının potansiyel müşterileri olarak görmektedir. Sigara epidemisi küresel bir fenomendir. Ergenlerde sigara içmeyi etkileyen sosyodemografik, kişisel ve çevresel etkiler gibi pek çok faktör bulunmaktadır (9). Okul yaşlarındaki çocuklarda sigara kullanımını sosyal öğrenme doğrudan etkilemektedir. Arkadaş baskısı, anne-baba ya da kardeşlerin sigara içimi, öğretmen, sanatçı, usta, sporcu gibi sevdikleri ve önemsedikleri kişilerin sigara içmele-

ri, öğrencilerin sigaraya başlamasında özendirici rol oynamaktadır (10, 11). Dünya Sağlık Örgütü'ne göre okul dönemi sağlığın gelişmesini engelleyen önemli riskler içermektedir. Bu risk faktörleri arasında tütün, alkol ve bağımlılık yapan maddeler de bulunmaktadır (12). Ergen yaş grubunda sağlığın olumlu yönde etkilenmesi için en iyi ortamı okullar oluşturmaktadır. Sigara kullanımının önlenmesinde okullarda uygulanan sigara karşıtı eğitim programlarının etkili olduğu gösterilmiştir. Amerika Birleşik Devletleri Hastalık Önleme ve Tedavi Merkezi (U.S. Centers for Disease Control and Prevention-CDC) tarafından sigara karşıtı eğitim programı uygulanan okullarda sigara içen öğrencilerin oranının diğer okullara göre %20 daha az olduğu bildirilmiştir (13, 14).

Gelişmiş ülkelerde periyodik olarak yapılan epidemiyolojik çalışmalarla, ergenlerin alkol içme durumları yakından izlenmektedir. Bu ülkelerde son 20 yılda ergenler arasında alkol içme oranında artış eğiliminin durduğu ve hatta hafif bir azalmanın da başladığı bildirilmektedir (15, 16). Türkiye, Avrupa bölgesinde alkol ve madde kullanımının en az olduğu, buna karşın geçen 10 yılda kişi başına tüketilen alkol miktarının en fazla arttığı (%175) ülke olarak bildirilmektedir (16). Bu da, ülkemizde alkol içme eğiliminde artış olduğunu göstermektedir.

Son yıllarda Türkiye'de öğrencilerle yapılan araştırmalar, madde kullanım yaygınlığının bölgelere ve maddenin türüne göre değişmekle birlikte genel olarak artış gösterdiğini ortaya koymaktadır (17, 18). Bu nedenle risk faktörlerinin belirlenmesi, koruyucu çalışmaların yapılması açısından önem kazanmaktadır.

Bu çalışmada Samsun il merkezindeki liselerde öğrenim gören öğrencilerin sigara, alkol ve madde kullanım durumlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Kesitsel tipteki araştırmanın verileri 2008 yılı Şubat-Mart aylarında yürütülen 'Samsun İl Merkezindeki Lise Öğrencilerinde Sağlık İçin Riskli Davranışların Sıklığı' başlıklı çok amaçlı bir projeden alındı. 2007-2008 öğretim yılında Samsun İl Merkezinde örgün eğitim veren 40 liseye devam eden 26.707 öğrenci araştırmanın evrenini oluşturdu. Evrendeki birey sayısı bilindiğinde kullanılan formül uygulanarak en küçük örneklem büyüklüğü 1.026 kişi olarak hesaplandı.

Öğrenciler lise türlerine göre tabakalandırıldıktan sonra, her tabakadan basit rasgele yöntemle seçilen 10 lisenin birinci, ikinci ve üçüncü sınıflarındaki öğrencilerine anket formu uygulandı. Anket

uygulandığı günlerde izinli ve raporlu olan toplam 60 öğrenci çalışmaya dahil edilmedi. Kalan 966 öğrenciden, 15'inin doldurduğu anket formları güvenilir bulunmadığı için çalışma dışı bırakıldı. Anketi doldurmayı reddeden öğrenci olmadı. Böylece 951 öğrenci ile araştırma örnekleminin %92,7'sine ulaşıldı. Anket formunun oluşturulmasında "Youth Risk Behavior Surveillance" (Gençlik Risk Davranışı Araştırması) anketi sorularından yararlanıldı (19). Anket formu ile öğrencilerin yaşı, cinsiyeti, devam ettikleri sınıfı, sigara, alkol, madde kullanımı ve ebeveynlerinin sigara kullanım durumları ile ilgili davranışları sorgulandı. Çalışma için Samsun İl Millî Eğitim Müdürlüğü'nden izin alındı.

Elde edilen veriler The Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) for Windows (SPSS Inc., Chicago, IL, USA, version 13.0) programına aktarıldı. Verilerin tanımlayıcı özellikleri aritmetik ortalama±standart sapma, sayı ve yüzde olarak ifade edildi. İstatistiksel değerlendirmede χ^2 testi uygulandı; $p<0,05$ anlamlılık düzeyi olarak kabul edildi.

Bulgular

Çalışmaya 468'i (%49,21) kız, 483'ü (%50,79) erkek toplam 951 öğrenci katıldı. Öğrencilerin yaş ortalaması 16,35±1,09 yıl idi. Araştırma grubundaki öğrencilerin 304'ü (%31,97) birinci sınıfa, 288'i (%30,28) ikinci sınıfa, 359'u (%37,75) da üçüncü sınıfa devam ediyordu.

Öğrencilerde yaşamı boyunca en az bir tane sigara içme, yaşamı boyunca hiç sigara içmeme, son bir ayda her gün en az bir tane sigara içme ve pasif içicilik sıklıkları sırasıyla %30,28; %69,72; %7,04 ve %72,23 olarak bulundu. Sigara ile ilgili bazı davranışların cinsiyet ve öğrencilerin devam ettikleri sınıfa göre dağılımları Tablo 1 ve Tablo 2'de görülmektedir. Kız öğrencilerde yaşamı boyunca en az bir tane sigara içme sıklığı %24,79; son bir ayda her gün en az bir tane sigara içme sıklığı %3,84; erkek öğrencilerde ise bu oranlar sırasıyla %35,61 ve %10,14 olarak bulundu. Kız öğrencilerde sigara içmeme sıklığı (%75,21), erkek öğrencilere (%64,39) göre istatistiksel olarak anlamlı yüksek idi ($\chi^2=12,68$; $df=1$; $p<0,05$). Öğrencilerin sınıfları ilerdikçe yaşamı boyunca en az bir tane sigara içme ($\chi^2=8,95$; $df=1$; $p<0,05$) ve son bir ayda her gün sigara içme ($\chi^2=13,45$; $df=1$; $p<0,05$) sıklıkları istatistiksel olarak anlamlı biçimde artıyordu.

Sigara içen ve içmeyen öğrencilerin anne ve/veya babalarının sigara içme sıklıkları sırasıyla %71,64 ve %55,20 olarak bulundu. Bu iki oran arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardı ($\chi^2=6,19$; $p<0,05$).

Tablo 1. Cinsiyete göre sigara ile ilgili bazı davranışların dağılımı

	Tüm öğrenciler n:951		Kız öğrenciler n:468		Erkek öğrenciler n:483		χ^2	P
	Sayı*	%**	Sayı*	%**	Sayı*	%**		
Yaşamı boyunca en az bir sigara içen	288	30,28	116	24,79	172	35,61	12,68	0,000
Yaşamı boyunca hiç sigara içmeyenler	663	69,72	352	75,21	311	64,39		
Son bir ayda her gün en az bir sigara içen	67	7,04	18	3,84	49	10,14	13,45	0,000
Pasif içicilik	687	72,23	338	72,22	349	72,25	0,00	1,000

*Öğrencilerde farklı davranışlar bir arada bulunabilir. **Sütun yüzdesi

Tablo 2. Öğrencilerin devam ettikleri sınıflara göre sigara ile ilgili bazı davranışların dağılımı

	1. Sınıf n:304		2. Sınıf n:288		3. Sınıf n:359		χ^2	p
	Sayı*	%**	Sayı*	%**	Sayı*	%**		
Yaşamı boyunca en az bir sigara içen	78	25,65	80	27,78	130	36,21	8,95	0,003
Yaşamı boyunca hiç sigara içmeyenler	226	74,35	208	72,22	229	63,79		
Son bir ayda her gün en az bir sigara içen	13	4,27	13	4,51	41	11,42	13,45	0,000
Pasif içicilik	209	68,75	209	72,56	269	74,93	3,10	0,078

*Öğrencilerde farklı davranışlar bir arada bulunabilir. **Sütun yüzdesi

Tablo 3. Cinsiyete göre alkollü içki içme ile ilgili bazı davranışların dağılımı

	Tüm öğrenciler n:951		Kız öğrenciler n:468		Erkek öğrenciler n:483		χ^2	p
	Sayı*	%**	Sayı*	%**	Sayı*	%**		
Yaşamı boyunca en az bir kez alkol içme	248	26,07	104	22,22	144	29,81	6,71	0,010
Yaşamı boyunca hiç alkol içmeyenler	703	73,93	364	77,78	339	70,19		
Son bir ayda alkol içme	131	13,77	45	9,61	86	17,80	12,74	0,000
Sarhoş olma	99	10,41	36	7,69	63	13,04	6,73	0,009
İçki içtiği için okula gidememe	24	2,52	8	1,70	16	3,31	1,87	0,171

*Öğrencilerde farklı davranışlar bir arada bulunabilir. **Sütun yüzdesi

Öğrencilerde yaşamı boyunca en az bir defa alkollü içki içme, son bir ayda alkollü içki içme, yaşamı boyunca sarhoş olma ve alkollü içki içtiği için okula gidememe veya başının belaya girme sıklıkları sırasıyla %26,07; %13,77; %10,41 ve %2,52 olarak bulundu. Alkollü içki içme ile ilgili bazı davranışların cinsiyet ve öğrencilerin devam ettikleri sınıfa göre dağılımları Tablo 3 ve Tablo 4'de görülmektedir. Erkek öğrencilerde yaşamı boyunca en az bir kez alkollü içki içme ($\chi^2=6,71$; $df=1$; $p<0,05$), son bir ayda alkollü içki içme ($\chi^2=12,74$; $df=1$; $p<0,05$) ve sarhoş olma sıklıkları ($\chi^2=6,73$; $df=1$; $p<0,05$) kız öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulundu. Öğrencilerin sınıfları ilerledikçe yaşamı boyunca sarhoş olma sıklıkları istatistiksel olarak anlamlı biçimde artmakta idi ($X^2=15,87$; $df=1$; $p<0,05$). Alkol kullanan öğrencilerin %71,5'i alkollü içkiyi satın aldığını, %15,41'ü arkadaşından aldığını, diğerleri ise başkasına aldırdığını veya evden temin ettiklerini ifade etti.

Öğrencilerin %2,31'i kendilerine okul çevresinde madde satılmaya çalışıldığını ifade etti. Yaşamı boyunca herhangi bir madde kullandığını belirten öğrencilerin sıklığı %3,15 idi. Erkek öğrencilerde bu sıklık (%4,55) kız öğrencilere (%1,70) göre istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulundu ($\chi^2=5,40$; $df=1$; $p<0,05$). Öğrencilerin sınıflarına göre madde kullanma sıklıkları (%2,96; %1,73; %4,45) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($\chi^2=1,37$; $df=1$; $p>0,05$).

Tartışma

Sigara, alkol ve diğer uyuşturucu maddelerle tanışma yaşı bireyin hem fiziksel hem de psikososyal sağlığı açısından önemli bir yere sahiptir. Çünkü riskli sağlık davranışlarının kazanılması ergen döneminde başlayıp yetişkinlikte devam etmektedir. Sigarayı erken yaşlarda denemek, erişkin yaşlarda sigara içiciliğinin kuvvetli bir

belirleyicisidir (12). Bir kez sigara içmeyi deneyenlerin %75'inin sürekli sigara içicisi olduğu söylenmektedir (20). Avrupa'da 2003 yılında, 35 ülkede yapılan ESPAD (The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs-Avrupa Alkol ve Diğer Uyuşturucular Okul Araştırması) çalışmasına göre hiç sigara içmeyenlerin sıklığı Türkiye'de %50, Avrupa ülkelerinde ise %66'dır (21). Türkiye'de 15 ilde yapılan çalışmada bu sıklık %51,7; Gökgöz ve ark.nın (22, 23) Sivas' ta yaptıkları çalışmada ise %67,1 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada olumlu bir bulgu olarak hiç sigara içmeyenlerin sıklığı (%69,72) diğer çalışmalara göre daha yüksektir. Erişkin dönemde sigara içicisi olmayı engellemek için kişilerin sigarayı denememelerini sağlamak çok önemlidir.

İzmir'de lise öğrencilerinde yapılan bir çalışmada kızlarda sigara içme oranı (%24,1) erkeklerden (%22,7) daha yüksek bulunmuştur (24). Benzer şekilde yurtdışında yapılan bazı çalışmalarda da kızlarda sigara içme sıklığı erkeklerden fazladır (25-27). Ancak gerek ülkemizde, gerekse yurtdışında yapılan birçok çalışmada da bu çalışmada olduğu gibi erkekler kızlardan daha yüksek sıklıkta sigara içmektedir (18, 28-30). Bu durumun sebebi toplumumuzun kültürel özelliklerinin erkeklerin sigara içme davranışını desteklemesi ve kızların sigara kullanmasını hoş görmemesi olabilir. Bununla birlikte Küresel Yetişkin Tütün Araştırması sonuçlarına göre sigara kullanımı kadınlar ve gençler arasında giderek daha popüler hale gelmektedir. Ayrıca Türkiye'de erişkin kadınlarda sosyoekonomik düzey yükseldikçe sigara içme oranlarının arttığı da bilinmektedir (31). Yapılan çalışmalar kız öğrenciler arasında da tütün kullanım sıklığının arttığını ortaya koymaktadır (22, 32). Bu artıştan sigara üreticilerinin özellikle gençleri ve kadınları hedef alan etkinlikleri sorumlu olabilir. Bu yüzden sigarayla mücadelede cinsiyete özgü kontrol mekanizmaları geliştirilmelidir.

Tablo 4. Öğrencilerin devam ettikleri sınıflara göre alkollü içki içme ile ilgili bazı davranışların dağılımı

	1. Sınıf n:304		2. Sınıf n:288		3. Sınıf n:359		χ ²	p
	Sayı*	%**	Sayı*	%**	Sayı*	%**		
Yaşamı boyunca en az bir kez alkol içme	79	25,98	59	20,48	110	30,64	2,17	0,140
Yaşamı boyunca hiç alkol içmeyenler	225	74,02	229	79,52	249	69,36		
Son bir ayda alkol içme	43	14,14	28	9,72	60	16,71	1,13	0,287
Sarhoş olma	20	6,57	22	7,63	57	15,87	15,87	0,000
İçki içtiği için okula gidememe	3	0,98	8	2,77	13	3,62	4,56	0,033

*Öğrencilerde farklı davranışlar bir arada bulunabilir. **Sütun yüzdesi

Bu çalışmada öğrencilerin sınıfları büyüdükçe, dolayısıyla yaşları ilerledikçe yaşamı boyunca sigara içme ve her gün sigara içme oranları anlamlı biçimde artmaktadır. Ergen yaş grubunda yapılan çalışmalarda benzer biçimde yaş ilerledikçe sigara kullanımının arttığı görülmüştür (23, 30, 33). Yaşla birlikte sigara içme sıklığının artmasının sebebi, bu davranışın gençler arasında erişkinliğe geçişin simgesi olarak görülmesi ve yaş ilerledikçe sigaraya ulaşılabilirliğin artması olabilir.

Gençlerin sigara içme durumu ile anne ya da babanın sigara içme alışkanlığının ilişkili olmadığını gösteren çalışmalar vardır (24, 34). Bu çalışmada ise sigara içen öğrencilerin ebeveynlerinde de sigara içme oranı anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Benzer şekilde Türkiye’de ve yurtdışında yapılan çalışmalarda aile bireylerinin sigara kullanmasının hem sigaraya başlama, hem de düzenli sigara içme durumunda etkili olduğu görülmüştür (27, 31, 35). Çalışmamızda sorgulanmamakla birlikte sigara içme davranışında aileyle birlikte akran etkisinin önemli olduğu bilinmektedir (30, 36). Akpınar ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada sigara kullanımını etkileyen en önemli faktörün “en yakın arkadaşın sigara içiyor olması” olduğu belirlenmiştir (37). Sigaraya karşı eğitimde de akran etkisi önemlidir (30). Ergenler, akranları ile beraberken aldıkları bilgiyi erişkin eğitimcilerin eğitimlerine kıyasla daha etkin bulmaktadırlar. Akran eğitimciler de sahip oldukları bilgileri yalnızca okuldaki aktivitelerde kullanmakla kalmaz okul dışındaki arkadaşlarına ve ailelerine de aktarırlar. Böylece sigarayla mücadelenin etkinliği artırılmış olur.

Alkol, gençlerde zarar verici sonuçlar doğurmaktadır. Erken yaşta alkol alma, yaşam boyu herhangi bir zamanda alkol kullanım bozukluğunun oluşmasını artırıcı bir risk etkenidir. Ülkemizde alkol bağımlılığı tanısı almış olan klinik nüfusla yapılan çalışmalarda, alkole başlama yaşının 14-20 olduğu bildirilmiştir (38, 39). Avrupa’da 2003 yılında, 35 ülkede yapılan ESPAD çalışmasına göre; Türkiye’de ergenler arasında yaşamı boyunca en az bir kez alkollü içki içme sıklığı %45 bulunmuştur. Bu oran, Avrupa bölgesinin en düşük değeridir. Avrupa bölgesindeki en yüksek oran %98 ile Çek Cumhuriyeti ve Litvanya’da tespit edilmiştir (21). Yaşamı boyunca en az bir kez alkollü içki içme sıklığı Kocaeli ve İstanbul’da lise öğrencilerinde sırasıyla %61 ve %54 olarak bulunmuştur (29, 40). Bu çalışmada bulunan yaşamı boyunca en az bir kez alkollü içki içme sıklığı (%26,07) diğer çalışmalara göre düşüktür. Çalışmalarda farklı sonuçlar elde edilmesinin nedeni örneklem grubu ve yöntem farklılıkları sebebiyle olabilir.

Ergenlerde madde kullanımını tetikleyen gelişimsel davranışlar, bağımsız bir kimlik oluşturma çabası, değişik yaşam tarzları ve dav-

ranışları deneme, arkadaş grubunda kendisini kabul ettirme isteği ya da erişkin gibi görünmek istemeye bağlı olabilmektedir (41). Bu çalışmada konuyla ilgili diğer çalışmalarda olduğu gibi yaşamı boyunca en az bir kez alkollü içki içme, son bir ayda alkollü içki içme davranışlarının yaşla birlikte arttığı bulunmuştur (19, 40). Ülkemizde yapılan bir çalışmada 12-14 yaş grubu ergenlerin %4’ünün, 15-17 yaş grubu ergenlerin %13,9’unun ve 18-21 yaş grubu ergenlerin ise %26,2’sinin alkol kullandığı saptanmıştır (42). ESPAD çalışmasına göre; Türkiye’de ergenler arasında sarhoş olma sıklığı %16 iken, bu oran Avrupa bölgesinde %53 olarak bulunmuştur (21). ABD’de ise bu oran %26’dır (19). Alkollü içki içme ile ilgili diğer davranışlarda olduğu gibi bu çalışmada bulunan sarhoş olma sıklığı (%10,41) hem yurtdışı hem de yurtiçi değerlerden düşüktür. Diğer çalışmalarla benzer şekilde erkek öğrencilerde sarhoş olma sıklığı (%13,04) kız öğrencilere (%7,69) göre istatistiksel olarak anlamlı yüksektir. Yine öğrencilerin devam ettikleri sınıf büyüdükçe sarhoş olma sıklığı artmaktadır (40).

Yapılan çalışmalar cinsiyet açısından değerlendirildiğinde; alkolle ilgili davranışlar sigara kullanımında olduğu gibi erkeklerde kızlardan daha yüksek sıklıkta görülmektedir (19, 33, 40, 42). Bu çalışmada da yaşamı boyunca en az bir kez alkollü içki içme sıklığı ve son bir ayda alkollü içki içme sıklığı açısından benzer sonuçlar elde edilmiştir. Alkol kullanımının erkeklerde daha yüksek oranda olmasının, toplumsal kültürümüzün erkeklere yüklediği “erkeklik imajı” ile örtüştüğü söylenebilir.

Erken alkol kullanımı, sonraki alkol kötüye kullanımının bir belirleyicisi olabilmektedir. Ayrıca gençlerde alkol kullanımı, diğer riskli davranışların ortaya çıkmasını kolaylaştırmaktadır. İzmir’de lise öğrencilerinde yapılan çalışmada alkol tüketiminin sigara içiciliğini anlamlı olarak arttırdığı saptanmıştır (36). Alkollü içeceklerin vergi paylarının yükseltilmesi, alkollü içkilerle ilgili doğrudan veya dolaylı reklamların yasaklanması alkol kullanımının azaltılmasında önemlidir. Çocuklar ve gençler alkolden ve alkol tüketiminin olumsuz sonuçlarından korunmalı, aile ve okul temelinde önleyici programlar oluşturulmalıdır.

Madde kullanımı toplumu tehdit eden en önemli halk sağlığı sorunlarından biridir. Ergenler en önemli risk grubunu oluşturmakla birlikte aynı zamanda ergenlerde madde kullanımı en sık atlanan tanı gruplarından biri olmaktadır. Erken dönemde kullanımın önlenmesi, daha sonraki dönemde zararlı madde kullanımının azalmasını sağlamaktadır. İlk madde kullanımı çoğunlukla ergenlik döneminde başlar ve madde kullanmaya başladıktan ortalama iki

yıl sonra fark edilir. Erken tanı, sorunun büyümesine engel olur (43). Avrupa bölgesinde 35 ülkede yapılan çalışmada yaşamı boyunca esrar veya marijuana kullanımı Çek Cumhuriyeti'nde %44, İsviçre'de %40 bulunmuştur. Bu sıklık Romanya'da %3, Türkiye'de %4'dür (21). İstanbul'da 2004 yılında 10. sınıf öğrencilerinde yapılan bir araştırmada yaşamı boyunca en az bir kez uçucu madde, esrar ve benzodiazepin kullanma durumu sırasıyla %5,9; %5,8 ve %3,7 olarak bulunmuştur (44). Bu çalışmada bulunan yaşamı boyunca herhangi bir madde kullanma oranı yurtdışı değerlerden oldukça düşük, yurtiçi değerlerle benzerdir. Yapılan çalışmalarda cinsiyet açısından değerlendirildiğinde genellikle erkekler kızlara göre daha yüksek sıklıkta madde kullanmaktadır (17-19, 44). Bu çalışmada da erkek öğrencilerde madde kullanma sıklığı (%4,55) kız öğrencilerdekine (%1,70) göre istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulunmuştur.

Son yıllarda ülkemizde madde kullanım yaygınlığının arttığı söylenebilir. Yine de diğer ülkelerle karşılaştırıldığında, ülkemizde madde kullanım yaygınlığının daha düşük olduğu dikkati çekmektedir (21). Sosyokültürel yapı, ulaşılabilirlik, daha önce duyma, arkadaşlar arasında kullanımın yaygın olması madde kullanımını etkileyen faktörler arasındadır. Ergenlerle ilgili yapılan çalışmalar daha çok okul tabanlı çalışmalardır. Bununla birlikte okula devam etmeyen ya da çalışan gençlerin madde kullanımını konusundaki durumu da önemlidir. Çalışmalarda madde kullanma sıklıklarının düşük çıkma sebebi bu olabilir. Toplumu daha iyi yansıtabilmesi için farklı gruplar üzerinde çalışmalar yapılmalıdır.

Sonuç

Bölgemizde; yurtiçi ve yurt dışında bu konuda yapılan çalışmalara bakıldığında yaşamı boyunca en az bir kez sigara, alkol ve madde kullanım oranlarının düşük olduğu, erkeklerde sigara, alkol ve madde kullanımının daha yüksek oranda olduğu ve öğrencilerin sınıfları ilerledikçe sigara ve alkol ile ilgili riskli davranışlarının arttığı saptanmıştır. Yapılan çalışmalarda adolesan dönemde kazanılan alışkanlıkların erişkin dönemde de devam ettiği görülmüştür. Bu dönemde sigara içmeye başlayanların ileride düzenli içici oldukları, benzer şekilde adolesan dönemde alkol ve madde kullanımının bağımlılık ve entoksikasyon riskini artırdığı göz önüne alındığında karşıt kampanyalar en çok bu yaş grubuna yönelik yapılmalıdır. Etkili bir kontrolün temel unsurlarından biri izlemedir. Ülkemizde ergenlerin riskli sağlık davranışlarına yönelik yapılandırılmış bir izlem programı bulunmamaktadır. Çocuğun ailesi, okulu ve çevresi gibi yaşamını etkileyen tüm elementlerin koordinasyonunun sağlandığı çok yönlü tamamlayıcı yaklaşımla gerekli önlemler alınmalıdır. Böylece sigara, alkol ve madde kullanımının uzun vadede yol açacağı bireysel ve toplumsal sağlık sorunlarına da daha etkili çözümler sağlanacaktır.

Çıkar Çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Yazarlık katkıları: Fikir ve deneylerin tasarlanması: NA, ÖT, ŞD, YP. Deneylerin uygulanması: NA, ÖT, ŞD, YP. Verilerin analizi: NA, ÖT, ŞD, YP. Yazının hazırlanması: NA.

Kaynaklar

1. The second decade: Improving adolescent health and development, World Health Organization, Geneva, 2001.

2. Türkiye İstatistik Kurumu, Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Veri Tabanı, 2010. http://rapor.tuik.gov.tr/reports/rwservlet?adnksdb2&E_NVID=adnksdb2Env&report=wa_turkiye_yasgr.RDF&p_yil=2010&p_dil=1&desformat=html (Şubat 5, 2012)
3. Öztürk Y, Günay O, (Çeviri Editörleri). Sağlık 21, 21. Yüzyılda Herkese Sağlık. 2. Baskı. Erciyes Üniversitesi Yayınları No:126. Kayseri, 2008.
4. Peto R, Lopez A, Boreham J, Thun M, Heath C. Mortality from smoking in developed counties 1950-2000: indirect estimates from national vital statistics. Am J Epidemiol 1996; 143(5): 529-30.
5. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2009: Implementing smoke-free environments, The MPOWER package. World Health Organization. France, 2009.
6. Elders MJ, Perry CL, Eriksen MP, Giovino GA. The report of the Surgeon General: Preventing tobacco use among young people. Am J Public Health 1994; 84(4): 543-7. [CrossRef]
7. Alikışıfoğlu M, Ercan O. Ergenlerde Madde Kullanımı. Türk Pediatri Arşivi 2002; 37(2): 66-73.
8. Marshall L, Schooley M, Ryan H, Cox P, Easton A, Heaton C, et al. Youth tobacco surveillance - United States, 2001-2002. MMWR Surveillance Summ 2006; 55(3): 1-56.
9. Reeder AI, Williams S, McGee R, Glasgow H. Tobacco smoking among fourth form school students in Wellington, New Zealand, 1991-97. Aust N Z J Public Health 1999; 23(5): 494-500. [CrossRef]
10. Buller DB, Borland R, Woodall WG, Hall JR, Burris-Woodall P, Voeks JH. Understanding factors that influence smoking uptake. Tob Control 2003; 12(4): 16-25. [CrossRef]
11. Alexander C, Piazza M, Mekos D, Valente T. Peers, schools, and adolescent cigarette smoking. J Adolesc Health 2001; 29(1): 22-30. [CrossRef]
12. WHO Technical Report Series, Promotion Health Through Schools. World Health Organization, Geneva, 1997.
13. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Effectiveness of school-based programs as a component of a statewide tobacco control initiative-Oregon, 1999-2000. MMWR 2001; 50(31): 663-6.
14. Paavola M, Vartiainen E, Puska P. Smoking cessation between teenage years and adulthood. Health Edu Res 2001; 16(1): 49-57. [CrossRef]
15. Grant BF, Stinson FS, Harford T. The 5- year course of alcohol abuse among young adults. J Subst Abuse 2001; 13(3): 229-38. [CrossRef]
16. WHO Regional Office for Europe. Rehn N, Room R, Edwards G. Alcohol in the European Region-consumption, harm, and policies. World Health Organization, 2001.
17. Ögel K, Tamar D, Evren C, Çakmak D. Lise gençleri arasında sigara, alkol ve madde kullanım yaygınlığı. Türk Psikiyatri Dergisi 2001; 12(1): 47-52.
18. Ögel K, Çorapçıoğlu A, Sır A, ve ark. Dokuz ilde ilk ve ortaöğretim öğrencilerinde tütün, alkol ve madde kullanım yaygınlığı. Türk Psikiyatri Dergisi 2004; 15(2): 112-8.
19. Eaton DK, Kann L, Kinchen S, Shanklin S, Ross J, Hawkins J, et al. Youth Risk Behavior Surveillance - United States, 2007. MMWR Surveillance Summ 2008; 57(4): 1-131.
20. Bilir N. Sigara kullanımının kadın sağlığına etkileri ve kontrolü. Toplumal Cinsiyet, Sağlık ve Kadın Kitabı (içinde). Ed: Akın A. Hacettepe Üniversitesi Yayınları, 2003;209-19.
21. Hibell B, Andersson B, Bjarnason T, et al. The ESPAD Report 2003: Alcohol and Other Drug Use Among Students in 35 European Countries. The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs. Stockholm; 2004.
22. Erbaydar T, Lawrence S, Daglı E, Hayran O, Collishaw NE. Influence of social environment in smoking among adolescents in Turkey. Eur J Public Health 2005; 15(4): 404-10. [CrossRef]
23. Gökgöz Ş, Koçoğlu G. Adelson çağda sigara ve alkol içme davranışı. Fırat Tıp Dergisi 2007; 12(3): 214-18.
24. Göksel T, Cirit M, Bayındır Ü. İzmir ili lise öğrencilerinin sigara alışkanlığını etkileyen faktörler. Toraks Dergisi 2001; 2(3): 49-53.

25. Angstman S, Patten CA, Renner CC, Simon A, Thomas JL, Hurt RD, et al. Tobacco and other substance use among Alaska native youth in western Alaska. *Am J Health Behav* 2007; 31(3): 249-60. [CrossRef]
26. Wang MQ, Fitzhugh EC, Lee GB, Turner LW, Eddy JM, Westerfield RC. Prospective social-psychological factors of adolescent smoking progression. *J Adolesc Health* 1999; 24(1): 2-9. [CrossRef]
27. Coogan PF, Adams M, Geller AC, Brooks D, Miller DR, Lew RA, et al. Factors associated with smoking among children and adolescents in Connecticut. *Am J Prev Med* 1998; 15(1): 17-24. [CrossRef]
28. Shafey O, Dolwick S, Guindon GE, eds. Tobacco control country profiles, 2nd ed. Atlanta: American Cancer Society, WHO and UICC, 2003.
29. Kara B, Hatun M, Aydoğan M, ve ark. Kocaeli ilindeki lise öğrencilerinde sağlık açısından riskli davranışların değerlendirilmesi. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2003; 46(1): 30-7.
30. Doğan DG, Ulukol B. Ergenlerin sigara içmesini etkileyen faktörler ve sigara karşıtı iki eğitim modelinin etkinliği. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2010; 17(3): 179-85.
31. "Küresel Yetişkin Tütün Araştırması, 2008". TÜİK. T.C. Başbakanlık Türkiye İstatistik Kurumu Haber Bülteni 2009.
32. Bilir N, Çakır B, Dağlı E, Ergüder T, Önder Z. Tobacco Control in Turkey; WHO Regional Office for Europe, ISBN 9789289041829, Copenhagen; 2009.
33. Güler N, Güler G, Ulusoy H, Bekar M. Lise öğrencileri arasında sigara, alkol kullanımı ve intihar düşüncesi sıklığı. *Cumhuriyet Tıp Dergisi* 2009; 31(4): 340-5.
34. Çelik P, Esen A, Yorgancıoğlu A, Şen FS, Topçu F. Manisa ilinde lise öğrencilerinin sigaraya karşı tutumları. *Toraks Dergisi* 2000; 1(1): 61-6.
35. Çebi HH, Ünsal M, Dabak Ş, Bilgin S, Aker S. Samsun Tekkeköy ilçesi ilköğretim öğrencilerinde sigara içme prevalansı ve etkileyen faktörler. *Toraks Dergisi* 2008; 9(1): 34-9.
36. Keskinöğlü P, Karakuş N, Pıçakcıefe M, GirayH, Bilgiç N, Kılıç B. İzmir'de lise öğrencilerinde sigara içme sıklığı ve içicilik davranışı üzerine sosyal öğrenmenin etkisi. *Toraks Dergisi* 2006; 7(3): 190-5.
37. Akpınar E, Yoldaşcan E, Saatçi E. The smoking prevalence and the determinants of smoking behavior among students in Cukurova University, Southern Turkey. *West Indian Med J* 2006; 55(6): 414-9.
38. İlhan İÖ, Demirbaş H, Yarpuz AY, Doğan YB. Alkol bağımlılığında remisyon süresi üzerinde etkili olan değişkenler. *Bağımlılık Dergisi* 2003; 4(2): 57-61.
39. Akvardar Y, Turkcan A, Yazman U, Aytaçlar S, Ergor G, Cakmak D. Prevalance of alcohol use in İstanbul. *Psychol Rep* 2003; 92(3 Pt 2): 1081-8. [CrossRef]
40. Ercan O, Alikayıfoğlu M, Erginöz E, ve ark. İstanbul lise gençlerinde riskli davranışların sıklığı ve cinsiyete göre dağılımı (Cerrahpaşa Gençlik Sağlığı Araştırması 2000). *Türk Pediatri Arşivi* 2001; 36(4): 199-211.
41. Görker I. Çocuk ve ergenlerde alkol kullanımı ve alkol bağımlılığı. *Türkiye Klinikleri Psikiyatri Özel Dergisi* 2010; 3(3): 100-6.
42. Çuhadaroğlu ÇF, Canat S, Kılıç E, ve ark. TUBA Raporları: Ergen ve ruhsal sorunları durum saptama çalışması. Tübitak Matbaası, Ankara, 2003.
43. Gürol DT. Madde Bağımlılığı Açısından Riskli Adölesanlar. *Adölesan Sağlığı II (içinde)*. İ.Ü.Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Sempozyum Dizisi, No:63; 2008.p.65-8.
44. Ögel K, Taner S, Eke CY. Onuncu sınıf öğrencileri arasında tütün, alkol ve madde kullanım yaygınlığı: İstanbul örnekleme. *Bağımlılık Dergisi* 2006; 7(1): 18-23.