



**T.C.  
MARMARA ÜNİVERSİTESİ  
TIP FAKÜLTESİ ADLİ TIP ANABİLİM DALI**

**LİSE ÖĞRENCİLERİNİN ALKOL VE MADDE KULLANIM  
ÖZELLİKLERİ, ALKOL VE MADDE KULLANIMINI  
ARTTIRAN RİSK FAKTÖRLERİ İLE BUNLARA YÖNELİK  
UYGULANABİLECEK ÖNLEME PROGRAMLARININ  
BELİRLENMESİ**

**TIPTA UZMANLIK TEZİ**

**Dr. HALİL BAHADIR YÜCE**

**DANIŞMAN: Prof. Dr. MEHMET AKİF İNANICI**

**İSTANBUL 2019**





T.C.  
MARMARA ÜNİVERSİTESİ  
TIP FAKÜLTESİ ADLİ TIP ANABİLİM DALI

**LİSE ÖĞRENCİLERİNİN ALKOL VE MADDE KULLANIM  
ÖZELLİKLERİ, ALKOL VE MADDE KULLANIMINI  
ARTTIRAN RİSK FAKTÖRLERİ İLE BUNLARA YÖNELİK  
UYGULANABİLECEK ÖNLEME PROGRAMLARININ  
BELİRLENMESİ**

Dr. HALİL BAHADIR YÜCE  
UZMANLIK TEZİ

DANIŞMAN: Prof. Dr. MEHMET AKİF İNANICI

İSTANBUL 2019



## **BEYAN**

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığı beyan ederim.

**Dr. Halil Bahadır YÜCE**

## TEŞEKKÜR

Uzmanlık eğitimim ve tez sürecim boyunca hem akademik hem de sosyal bilgi ve deneyimi ile ihtiyaç duyduğum her türlü yardım, ilgi ve desteği esirgemeyen, bu yolda bana rehberlik eden saygıdeğer hocam ve tez danışmanım, Sayın Prof. Dr. Mehmet Akif İNANICI'ya,

Uzmanlık eğitimim süresince bilgi ve tecrübelerini benimle paylaşan, sorunlarım ilgilenen, verimli bir çalışma ortamı yaratan Ana Bilim Dalı Başkanımız Sayın Prof. Dr. Mustafa Ercüment AKSOY'a ve Sayın Doç. Dr. Nurşen TURAN YURTSEVER'e,

Birlikte çalışmaktan mutluluk duyduğum değerli asistan arkadaşlarıma ve ocuk Koruma Birimi ekibine,

Üç yılını geçirdiğim Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalındaki hocalarıma ve asistan arkadaşlarıma,

Tezimin verilerinin analizi ile ilgili destekleri nedeniyle Dr. Öğr. Üyesi Sinem YILDIZ İNANICI'ya,

Hayatım boyunca yanımda olan, varlıklarını ve desteklerini her zaman hissettiğim sevgili aileme ve dostlarıma sonsuz teşekkürlerimle...

# İÇİNDEKİLER

	<b>Sayfa No</b>
Teşekkür	i
İçindekiler	ii
Tablolar Listesi	vi
Şekiller Listesi	viii
Simgeler ve Kısaltmalar Dizini	ix
Türkçe Özet	1
İngilizce Özet	2
1. Giriş ve Amaç	3
2. Genel Bilgiler	4
2.1. Alkol	4
2.1.1. Tanımlar	4
2.1.2. Alkollü İçki Tipleri	4
2.1.3. Alkolün Etkileri	5
2.1.3.1. Alkolün Akut Etkileri	5
2.1.3.2. Alkolün Sağlık Üzerindeki Olumlu Etkileri	6
2.1.3.3. Alkolün Sağlık Üzerindeki Olumsuz Etkileri	7
2.2. Madde	8
2.2.1. Tanımlar	8
2.2.2. Maddelerin Sınıflandırılması	9
2.3. Lise Öğrencilerinde Alkol ve Madde Kullanımı	11
2.3.1. Ülkemizde Yapılan Çalışmalarda Lise Öğrencilerinde Alkol ve Madde Kullanımı	11
2.3.2. Diğer Ülkelerde Yapılan Çalışmalarda Lise Öğrencilerinde Alkol ve Madde Kullanımı	13

	<b>Sayfa No</b>
2.4. Bağımlılık	18
2.4.1. Tanım	18
2.4.2. Bağımlılık İçin Risk Faktörleri	20
2.4.2.1. Biyolojik Risk Faktörleri	20
2.4.2.2. Psikolojik Risk Faktörleri	22
2.4.2.3. Sosyal Risk Faktörleri	23
2.4.2.4. Ekonomik Risk Faktörleri	24
2.5. Lise Öğrencilerine Yönelik Olarak Kullanılan Önlem Programları	25
2.5.1. Ülkemizde Uygulanmakta Olan Önlem Programları	25
2.5.2. Diğer Ülkelerde Uygulanmakta Olan Önlem Programları	27
3. Gereç ve Yöntem	30
3.1. Araştırmanın İzinleri	30
3.2. Araştırmanın Tipi	30
3.3. Araştırmanın Yeri ve Zamanı	30
3.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi	30
3.5. Dahil Edilme ve Hariç Tutulma Kriterleri	31
3.6. Verilerin Toplanması	31
3.7. Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçları	31
3.7.1. Sosyodemografik Bilgiler ile Sigara, Alkol ve Madde Kullanım Özellikleri	32
3.7.2. Güçler ve Güçlükler Anketi	32
3.7.3. Bağımlılık Profili İndeksi Klinik Formu	33
3.7.4. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği	33
3.8. Verilerin Analizi	34



	<b>Sayfa No</b>
4. Bulgular	36
4.1. Sosyodemografik Özellikler	36
4.2. Öğrencilerin Sigara, Alkol ve Madde Kullanımı ile İlgili Bulgular	38
4.2.1. Sigara Kullanımı	38
4.2.3. Alkol Kullanımı	43
4.2.4. Madde Kullanımı	51
4.2.5. Arkadaşlar arasındaki sigara, alkol ve madde kullanım oranları	54
4.3. Öğrencilerin Tutumları ve İlişkileri ile İlgili Bulgular	55
4.3.1. Öğrencilerin Sigara, Alkol ve Madde Kullanımına Yönelik Tutumları	55
4.3.2. Ebeveynler ve Yakın Arkadaşlar ile İlişki Dinamikleri ve Disiplin	57
4.3.3. Aile ve Yakın Çevre ile Olan İlişkilerden Duyulan Memnuniyet	62
4.4. Öğrencilerin Güçler ve Güçlükler Anketi, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Bağımlılık Profili İndeksi Klinik Formu Skorları ve Sigara, Alkol, Esrar Kullanımları ile Karşılaştırılması	63
4.4.1. Güçler ve Güçlükler Anketi Skorları	63
4.4.2. Güçler ve Güçlükler Anketi Skorları ile Sigara, Alkol ve Esrar Kullanımı Arasındaki İlişki	66
4.4.3. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği Skorları	68
4.4.4. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği Skorları ile Sigara, Alkol ve Esrar Kullanımı Arasındaki İlişki	69
4.4.5. Bağımlılık Profili İndeksi Klinik Formu Skorları	72
4.4.6. Bağımlılık Profili İndeksi Klinik Formu Skorları ile Sigara, Alkol ve ve Esrar Kullanımı Arasındaki İlişki	72
4.5. Öğrencilerin Sigara, Alkol ve Madde Kullanımlarını Etkileyebilecek Faktörlere Göre Yaşam Boyu Sigar, Alkol ve Esrar Kullanımlarının Karşılaştırılması	75
4.5.1. Öğrencilerin Ebeveynlerinin Eğitim Durumlarına Göre Yaşam Boyu Sigara, Alkol ve Esrar Kullanımları	75

	<b>Sayfa No</b>
4.5.2. Öğrencilerin son 30 günde dersten kaçma veya okulu asma amaçlı devamsızlıklarının bulunup bulunmamasına göre yaşam boyu sigara, alkol ve esrar kullanımları	77
4.5.3. Öğrencilerin bir önceki dönemki not ortalamalarına olan bakışlarına	77
4.5.4. Öğrencilerin ailelerinin diğer ailelere kıyasla maddi durumlarına olan bakışlarına göre yaşam boyu sigara, alkol ve esrar kullanımları	77
4.5.5. Öğrencilerin alkol kullanımlarına göre sigara ve esrar, sigara kullanımlarına göre esrar kullanımları	80
4.5.6. Öğrencilerin sigara, bira, rakı, şarap ve esrara ulaşım kolaylıklarına göre	81
4.5.7. Öğrencilerin sigara, alkol ve esrar kullanan arkadaşlarının bulunup bulunmamasına göre yaşam boyu sigara, alkol ve esrar kullanımları	81
5. Tartışma	84
5.1. Tanımlayıcı Bulguların Tartışılması	84
5.2. Öğrencilerin Sigara, Alkol ve Madde Kullanımı ile İlgili Temel Bulguların Tartışılması	86
5.3. Öğrencilerin Tutumları ve İlişkileri ile İlgili Bulguların Tartışılması	91
5.4. Öğrencilerin Güçler ve Güçlükler Anketi ile Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği Skorları ve Sigara, Alkol, Madde Kullanımlarının Tartışılması	93
5.5. Öğrencilerin Sigara, Alkol ve Madde Kullanımlarını Etkileyebilecek Faktörlere Göre Sigara, Alkol ve Esrar Kullanımlarının Tartışılması	96
6. Sonuç ve Öneriler	100
7. Kaynaklar	104
8. Ekler	121
9. Özgeçmiş	143

## TABLolar LİSTESİ

	<b>Sayfa No</b>
Tablo 1. Öğrencilerin yaşam boyu en az bir kez yasadışı madde kullanma yüzdeleri	14
Tablo 2. Öğrencilerin yaşam boyu diğer yasadışı maddeleri kullanma yüzdeleri	18
Tablo 3. Yaş gruplarına göre cinsiyet dağılımı	36
Tablo 4. Yaş gruplarına göre annelerin eğitim seviyeleri	38
Tablo 5. Sigara edinme kolaylığının 14-15 yaş ve 18 ve üstü yaş gruplarına göre dağılımı	40
Tablo 6. Öğrencilerin yaşam boyu ve son 30 günde içtikleri sigara sayısına göre oranları	41
Tablo 7. Yaşam boyu içilen sigara sayısının 14-15 yaş, 16-17 yaş ile 18 ve üstü yaş grupları için cinsiyete göre dağılım	42
Tablo 8. Öğrencilerin yaşam boyu, son 12 ay ve son 30 gündeki alkol kullanım oranları	43
Tablo 9. Yaşam boyu alkol kullanma sıklığının 14-15 yaş grubu için cinsiyete göre dağılımı	44
Tablo 10. Öğrencilerin yaşam boyu, son 12 ay ve son 30 gün içindeki sarhoş olma oranları	45
Tablo 11. Yaşam boyu sarhoş olma sıklığının 14-15 yaş grubu için cinsiyete göre dağılımı	45
Tablo 12. Öğrencilerin ilk kez bira, rakı ve şarap içtikleri yaş grupları	46
Tablo 13. Öğrencilerin son 12 ay içinde alkol etkisi altındayken deneyimlediği olumsuz tecrübe	46
Tablo 14. Son 12 ayda alkol etkisi altındayken yaşanan olumsuz tecrübelerin yaş grupları ve cinsiyete göre gösterdiği farklılıkları	48
Tablo 15. Öğrencilerin son 12 aydaki alkol kullanma sebeplerinin yaş grupları ve cinsiyete göre farklılıkları	50
Tablo 16. Öğrencilerin sigara, alkol ve madde kullanımlarında kişinin kendine vereceği zarar hakkındaki düşüncelerine göre oranları	56
Tablo 17. Ebeveynler ve yakın arkadaşlar ile ilişki dinamikleri	57
Tablo 18. Aile ve arkadaşlarla ilişki dinamikleri yaş grupları ve cinsiyete göre farklılıkları	59
Tablo 19. Öğrencilerin anne ve babalarının alkol ve bazı madde kullanımlarına yönelik tepkilerine göre oranları	61

	<b>Sayfa No</b>
Tablo 20. İlişkilerden duyulan memnuniyetin yaş grupları ve cinsiyete göre karşılaştırması	63
Tablo 21. Öğrencilerin GGA alt boyutlarında aldıkları puanların yaş grupları ve cinsiyete göre karşılaştırılması	65
Tablo 22. Sigara, alkol ve esrar kullananlar ile kullanmayanların GGA alt boyutlarında alınan puanlara göre karşılaştırılması	67
Tablo 23. Cinsiyete göre ÇTÖ alt boyutlarında alınan puanların karşılaştırılması	68
Tablo 24. Yaş grupları ve cinsiyete göre ÇTÖ alt boyutlarının skorlarının karşılaştırılması	69
Tablo 25. Öğrencilerin yaşamları boyunca en az bir kez sigara, alkol ve esrar kullanım durumlarına göre ÇTÖ alt boyutlarında aldıkları skorların karşılaştırılması	71
Tablo 26. Öğrencilerin BAPİ-K alt boyutlarındaki skorlarının cinsiyetlere göre karşılaştırılması	72
Tablo 27. Sigara, alkol ve esrar kullananlar ile kullanmayanların BAPİ-K alt boyutlarında alınan skorlara göre karşılaştırılması	74
Tablo 28. Öğrencilerin baba ve anne eğitim durumlarına göre alkol, sigara, esrar kullanıp kullanmama oranları	76
Tablo 29. Öğrencilerin son 30 günde dersten kaçma veya okulu asma amaçlı devamsızlıklarının olup olmamasına göre sigara, alkol ve esrar kullanıp kullanmama oranları	78
Tablo 30. Öğrencilerin bir önceki dönemki not ortalamalarına olan bakışlarına göre alkol, sigara, esrar kullanıp kullanmama oranları	78
Tablo 31. Öğrencilerin ailelerinin diğer ailelere kıyasla maddi durumlarına göre sigara, alkol ve esrar kullanma oranları	79
Tablo 32. Öğrencilerin yaşam boyu alkol kullanmış olup olmama durumlarına göre yaşam boyu sigara kullanma oranları	80
Tablo 33. Öğrencilerin yaşam boyu alkol kullanmış olup olmama durumlarına göre yaşam boyu esrar kullanma oranları	80
Tablo 34. Öğrencilerin yaşam boyu sigara kullanmış olup olmama durumlarına göre yaşam boyu esrar kullanma oranları	80
Tablo 35. Öğrencilerin sigara, bira, rakı, şarap ve esrara ulaşım kolaylıklarına göre sigara, alkol ve esrar kullanıp kullanmama oranları	82
Tablo 36. Öğrencilerin sigara, alkol ve esrar kullanan arkadaşının bulunup bulunmamasına göre sigara, alkol ve esrar kullanıp kullanmama oranları	83

## ŞEKİLLER LİSTESİ

	<b>Sayfa No</b>
Şekil 1. Öğrencilerin son 12 ayda içilen sigara sayısına göre yüzdeleri	16
Şekil 2. Öğrencilerin son 30 günde içilen sigara sayısına göre yüzdeleri	16
Şekil 3. Öğrencilerin yaşam boyu içtikleri alkollü içki sayısına göre yüzdeleri	17
Şekil 4. Öğrencilerin yaşam boyu sarhoş olma sayılarına göre yüzdeleri	17
Şekil 5. Öğrencilerin cinsiyete göre dağılımı	36
Şekil 6. Öğrencilerin anne ve babalarının eğitim durumlarına göre dağılımları	37
Şekil 7. Öğrencilerin ailelerinin diğer ailelere kıyasla maddi durumu	38
Şekil 8. Öğrencilerin sigara edinme kolaylığına göre oranları	39
Şekil 9. Öğrencilerin bira, rakı ve şarap edinme kolaylıklarına göre oranları	43
Şekil 10. Öğrencilerin son 12 ay içindeki alkol kullanma nedenlerine göre dağılımı	49
Şekil 11. Öğrencilerin istedikleri takdirde esrar edinme zorluklarına göre oranları	51
Şekil 12. Esrar kullanan öğrencilerin yaşam boyu, son 12 ay içinde ve son 30 gün içindeki esrar kullanma sayılarına göre oranları	51
Şekil 13. Öğrencilerin amfetamin, ekstazi, eroin ve kokain edinme zorluklarına göre oranları	52
Şekil 14. Öğrencilerin amfetamin, ekstazi, kokain ve uçucu madde kullanma sıklıklarına göre oranları	53
Şekil 15. Öğrencilerin ilk kez amfetamin, ekstazi, kokain ve uçucu madde kullandıkları yaş grubuna göre oranları	53
Şekil 16. Öğrencilerin sigara içen, alkol kullanan ve sarhoş olan arkadaşına sahip olma oranları	54
Şekil 17. Öğrencilerin bazı maddeleri kullanan arkadaşına sahip olma oranları	54
Şekil 18. Öğrencilerin aileleri ve yakın çevreleri ile olan ilişkilerinden duydukları memnuniyete göre oranları	62

## SİMGE ve KISALTMALAR DİZİNİ

<b>Kısaltma</b>	<b>Açıklama</b>
ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
APA	: The American Psychological Association
Ark.	: Arkadaşları
BAPİ-K	: Bağımlılık Profili İndeksi Klinik Formu
ÇTÖ	: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği
dl	: Desilitre
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
DSM	: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
ESPAD	: European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs
GGA	: Güçler ve Güçlükler Anketi
ICD	: International Classification of Diseases
LSD	: Liserjik asit dietilamid
M.Ö.	: Millattan Önce
MDMA	: 3,4-metilenedioksi-N-metilamfetamin
mg	: Miligram
TBMM	: Türkiye Büyük Millet Meclisi
TUİK	: Türkiye İstatistik Kurumu

## ÖZET

Sigara, alkol ve madde bağımlılığı dünya genelinde morbidite ve mortalite yaratan önemli bir sağlık sorunudur. Adolesan dönemdeki sigara, alkol ve madde kullanımı ise yetişkinlikte kullanımın devam etmesi ve bağımlılık için önemli bir risk faktörüdür. Bu çalışmanın amacı lise dönemindeki adolesanların sigara, alkol ve madde kullanım özellikleri ile risk faktörlerini belirleyerek tespit edilen faktörlere yönelik eylemler önermektir.

Bu çalışma tanımlayıcı özellikte kesitsel bir araştırmadır. Çalışmamıza Hatay Samandağ ilçesinde öğrenim gören 1309 lise öğrencisi katılmıştır. Katılımcılara uygulanan veri toplama aracımızda The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs grubunun 2015 yılında kullandığı ölçeğin ilgili kısımları, Güçler ve Güçlükler Anketi, Çocukluk Çağı Travmaları ölçeği, Bağımlılık Profili İndeksi Klinik Formu yer almıştır.

Çalışmaya katılan öğrencilerin %57,7'si kadın, %42,3'ü kadın, %26,3'ü 14-15 yaş, %51,1'i 16-17 yaş, %22,6'sı 18 ve üstü yaş grubundadır.

Katılımcıların %21,1'i yaşamları boyunca en az bir kez sigara, %72,9'u alkollü içki, %3,1'i esrar kullandığını belirtmiş, erkeklerde kullanmış olma oranları daha yüksek bulunmuştur.

Çevresinde sigara, alkol ve sigara kullanan arkadaşı bulunan, dersten kaçma ya da okulu asma amaçlı devamsızlık yapan, not ortalamasının ortalamanın altında değerlendiren, sigara, alkol ve esrara ulaşmaları kolay olan, davranış sorunları skorları yüksek, sosyal davranış skorları düşük olan, fiziksel istismar, fiziksel ihmal, duygusal istismar, duygusal ihmal, cinsel istismar skorları yüksek olan, öfke kontrol yetersizliği, heyecan arama davranışı, dürtüsellik, depresyon ve anksiyete skorları yüksek olanların kullanımları farklı maddeler için değişen oranlarda daha yüksek bulunmuştur.

Lise öğrencilerinde sigara, alkol ve madde kullanımının önüne geçmek için yapılan çalışmalarda ortak veri toplama aracı kullanılmalı, öğrencilere madde kullanımı ve bağımlılık ile ilgili eğitim verilmeli, öğrencilerin kişilik özellikleri, ruhsal durumları ve geçmiş travmaları sorgulanarak riskli öğrenciler ile özel olarak ilgilenilmelidir.

**Anahtar Sözcükler:** lise öğrencisi, sigara, alkol, madde, risk faktörleri

## **ABSTRACT**

Tobacco, alcohol and drug addiction are an important health issue worldwide due to its morbidity and mortality. Tobacco, alcohol or drug use during adolescence is a serious risk factor for adult use and addiction. Purpose of this study is to assess characteristics of tobacco, alcohol and drug use among high school students and the factors which increase usage; and then suggest interventions to reduce risk factors.

This study is a cross-sectional study with descriptive characteristics. 1309 high school students from Samandag district of Hatay participated in our study. Data was collected by surveys. The questionnaires included relevant parts of The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs 2015 questionnaire, Strengths and Difficulties Questionnaire, Childhood Trauma Questionnaire and The Addiction Profile Index Clinical Form.

57,7% of the students were female and 42,3% were male. 26,3% were in 14-15 age group, 51,1% were in 16-17 age group and 22,6% were 18 or above.

21,1% of the participants had tried tobacco, 72,9% had tried alcohol and 3,1% had tried marijuana at least once during their lifetime. Males had higher usage rates.

Adolescents who have friends using tobacco, alcohol or drugs, class absence with no excuse, perceptions of having below average grades, easy access to tobacco, alcohol and drugs, higher scores in conduct problems, lower scores in prosocial behaviour, higher scores in physical abuse, physical neglect, emotional abuse, emotional neglect, sexual abuse, higher scores in anger management problems, novelty seeking behaviour, impulsivity, depression and anxiety were more likely to have tried tobacco, alcohol and drugs.

To be able to prevent usage of tobacco, alcohol and drug usage among high school students; we suggest using common questionnaires in studies, educating students about usage and addiction of drugs, also screening students about personal qualities, state of mind and trauma history and then deal with students under risk.

**Key Words:** high school, tobacco, alcohol, drugs, risk factors



## 1. GİRİŞ VE AMAÇ

Önde gelen bir önlenebilir morbidite ve mortalite sebebi olması, hırsızlık, intihar, şiddet, çocuk ve eş istismarı gibi sosyal problemlere neden olması sebebiyle tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de alkol ve madde bağımlılığı önemli bir halk sağlığı sorunudur <sup>1</sup>. Bu sorunun önüne geçebilmek için; çoğu tıbbi problemde olduğu gibi sebebin belirlenmesi, spesifik çözümün seçilmesi gerekmektedir <sup>2</sup>.

Lise çağına gelen adolesanlarda sosyal ilişkilerin artması, kişilik özelliklerinin gelişmesi, arkadaşların günlük hayatta kapladığı yerin artması, arkadaş gruplarına uyum sağlamanın önem kazanması, heyecan arayışı, riskli davranışların ve yeni tecrübelerle olan ilginin artması gibi faktörlerin de etkisiyle nedeniyle bu dönem sigara, alkol ve maddelerin denenmesi ve kullanımı için riskli bir dönemdir <sup>3</sup>. Adolesanlık döneminde var olan sigara, alkol ve madde kullanımının sıklıkla yetişkinlik dönemine taşınması <sup>4-6</sup> ve özellikle alkol ile maddelerin nöral gelişim üzerine olan etkileri <sup>7</sup> nedeniyle de bu adolesanların sigara, madde ve alkol kullanımından uzak tutulması önem kazanmaktadır.

Sigara, alkol ve madde kullanımı; cinsiyet, yaş, genetik gibi biyolojik faktörlerden, kişilik özellikleri, ruhsal durum, geçmiş travmalar gibi psikolojik faktörlerden, aile yapısı, arkadaş çevresi, okul, çevresel özellikler ve boş zaman aktiviteleri gibi sosyal faktörlerden ve ekonomik faktörlerden etkilenmektedir. Bu faktörlerden bazıları değiştirilebilir, bazıları değiştirilemez risk faktörleridir. Değiştirilebilir faktörler sigara, alkol ve madde kullanımının önüne geçmek için müdahale şansı verirken değiştirilemez faktörler müdahale şansı tanımasa da riskli grupların belirlenmesinde önemlidir.

Bu bilgiler ışığında çalışmamızın amacı, Hatay Samandağ ilçesinde öğrenim gören lise öğrencilerinin madde kullanım özelliklerini ve madde kullanımlarını etkileyen risk faktörlerini belirlemek, elde edilen verileri değerlendirerek bu faktörlere yönelik olarak uygulanabilecek müdahaleler önermektir.

## 2. GENEL BİLGİLER

### 2.1. Alkol

#### 2.1.1. Tanımlar

Arkeolojik bulgulara göre fermente alkollü içkilerin üretimi M.Ö. 10 000 yılına kadar uzanmakta ve geç taş devri ya da neolitik döneme tarihlenmektedir. Alkollü içkiler ile ilgili ilk yazılı referans ise Mezopotamya'da bir tapınakta çalışanların günlük bira limitlerine ile ilgilidir ve M.Ö. 5000 yılına aittir.<sup>8</sup> Fermente içecekler dünyanın çoğu bölgesinde hazırlanıp kullanılmakla birlikte, Avrupa ülkelerinin kolonizasyonu sonucu alkolün kültürel yeri neredeyse dünyanın her yerinde değişmiş, ve yeni alkollü içecek tipleri ortaya çıkmıştır<sup>9,10</sup>. Bu kadar eskilere dayanan tarihinin de yardımıyla en eski ve en yaygın olarak kötüye kullanılan maddedir<sup>11</sup>.

Alkol kelimesi yaygın olarak tüketilen içeceklerde bulunan etil alkol (etanol) yerine kullanılmaktadır. Etil alkol vücutta en çok mideden (%70) ve duodenumdan (%25) olmak üzere tüm gastrointestinal kanaldan emilir<sup>12</sup>.

#### 2.1.2. Alkollü İçki Tipleri

Alkollü içecekler üretim tiplerine göre fermentasyon yoluyla elde edilen ve distilasyon yoluyla elde edilen alkollü içkiler olmak üzere iki gruba ayrılır. Distilasyon yoluyla elde edilen alkollü içkiler fermentasyon yoluyla elde edilen alkollü ekstraktların alkol oranının artırılması temeline dayanmaktadır<sup>13</sup>.

Fermentasyon yoluyla üretilip yaygın olarak tüketilen alkollü içkiler şunlardır:

**Bira:** Maltın tek başına ya da ekstrakt maddeleriyle birlikte öğütülüp işlenmesi ile elde edilen şıraya şerbetçiotu eklenerek fermente edilmesi ile elde edilir. Hacmen en çok %10 oranında etil alkol içerir.<sup>14</sup>

**Şarap:** Yaş üzümün veya üzüm şirasının alkol fermantasyonu ile elde edilir. Hacmen %9 ila %15 oranında etil alkol içerirler. <sup>15</sup>

Distilasyon yoluyla elde edilen ve ülkemizde en sık rastlanan alkollü içki çeşitlerinden bazıları şunlardır:

**Rakı:** Üzüm veya incirden elde edilen sumanın kendi başına ya da etil alkol ile karıştırılarak bakır imbiklerde anason tohumu ile distile edilmesiyle elde edilir. Hacmen en az %40 oranında etil alkol içerir.

**Rom:** Şeker kamışının kendisinden, melasından veya suyundan elde edilen şurubun alkol fermantasyonu ve distilasyonu ile elde edilir. Hacmen en az %37,5 oranında etil alkol içerir.

**Viski:** Tahıl ve veya tahıl ürünlerinin diastaz gibi doğal enzimler ile şekerlendirilmesi, fermantasyonu ve distilasyonu sonrasında en az üç yıl süre ahşap fıçılarda olgunlaştırılması ile elde edilir. Hacmen en az %40 oranında etil alkol içerir.

**Cin:** Etil alkolün ardıç meyveleri ile aromalandırılması ile elde edilir. Hacmen en az %37,5 oranında etil alkol içerir.

**Votka:** Patates, tahıl gibi hammaddelerden elde edilen alkolün distilasyon, rektifikasyon, aktif kömürden filtrasyon gibi işlemlerden geçirilmesi ile elde edilir. Hacmen en az %37,5 oranında etil alkol içerir.

**Tekila:** Agav bitkisinden fermantasyon yolu ile elde edilen suyun distilasyonu ile elde edilir. Hacmen en az %37,5 oranında etil alkol içerir. <sup>16</sup>

### **2.1.3. Alkolün Etkileri**

#### **2.1.3.1. Alkolün Akut Etkileri**

Alkolün akut etkileri alınan miktar, vücut ağırlığı, kişinin alkole toleransı, içilen içkiadaki alkol oranı ve alkolün ne kadar zamanda alındığı birçok faktörden etkilenmekle birlikte genellikle kan alkol düzeyine bağlıdır.

- Kan alkol düzeyi 50 mg/dl'nin altında iken; beceri isteyen işlerde bozulma, konuşkanlıkta artış, rahatlama,
- Kan alkol düzeyi 100 mg/dl'nin üzerine çıktığında; çevre algısında değişme, ataksi, reflekslerde artış, yargılama bozuklukları, koordinasyon güçlüğü, ruh hali, kişilik ve davranışlarda değişiklikler, nistagmus, tepki süresinde uzama, konuşmada bozulma,
- Kan alkol düzeyi 200 mg/dl'nin üzerine çıktığında; bulantı, kusma, amnezi, diplopi, dizartri, hipotermi, hipoventilasyon, aspirasyon riski, aritmi,
- Kan alkol düzeyi 400 mg/dl'nin üzerine çıktığında ise; solunum baskılanması, koma ve ölüm görülebilir. <sup>11,17</sup>

### **2.1.3.2. Alkolün Sağlık Üzerindeki Olumlu Etkileri**

Yapılan çalışmalarda tüketilen alkol miktarının sınıflamaları farklılık gösterse de; Amerika Birleşik Devletleri Tarım Bakanlığının tanımına göre orta düzey alkol tüketimi kadınlar için günde 1 ya da daha az standart ölçü, erkekler için ise günde 2 ya da daha az standart ölçüdür. Bu sayıları geçmeyecek şekilde tüketilen alkol, bazı mekanizmalar üzerinden sağlığa olumlu etkileri olabilmektedir.

Alkol tüketiminin insan vücudu üzerindeki olumlu etkilerinin başında koroner arter hastalığına bağlı ölüm riskini azaltması gösterilebilir. Az ve orta düzeyde alkol tüketiminin koroner kalp hastalığına karşı koruyucu olduğunu söylemek mümkündür.

Kan basıncı normal düzeyde olan insanlarda; alkolün damarlardaki lipid depolarına bağlı hasarı ve pıhtılaşmayı azaltması nedeniyle iskemik inmeleri azaltıcı etkisi olabilmekle birlikte, özellikle genç bireylerde uzun süreli fazla miktarda alkol tüketiminin ve yakın zamanda sarhoşluğa neden olacak miktarda alkol almanın inme riskini arttırdığını gösteren çalışmalar da vardır. <sup>18,19</sup>

22 000 erkek katılımcıdan 11 yıllık takip süresince toplanan verilere dayanan bir çalışmada haftada 7 ya da daha fazla standart ölçü alkol tüketen bireylerde periferik damar hastalığı riskinin azaldığı ortaya konmuştur <sup>20</sup>.

Orta düzeyde alkol alımının insülin direncini azalttığı, iskelet kaslarındaki insülin hassasiyetini arttırdığı, bu nedenle de obezite ve diyabete karşı koruyucu etkisinin olduğunu belirten çalışmalar da vardır <sup>21,22</sup>.

### 2.1.3.3. Alkolün Sağlık Üzerindeki Olumsuz Etkileri

Alkolün insan vücudu üzerindeki birkaç olumlu etkisinin yanında, birçok farklı sistem üzerine çok sayıda olumsuz etkisi bulunmaktadır. Alkolün zararlı kullanımını, sağlık problemlerinden sorumlu risk faktörleri arasında 5. sırada yer almaktadır <sup>23</sup>. Kardiyovasküler hastalıklar, diyabetes mellitus gibi bazı istisnalar dışında çoğu hastalık için alkolün doz bağımlı bir etkisi vardır ve kullanılan doz arttıkça risk artar <sup>9</sup>.

Günde 10 standart içkiden fazla alkol almanın santral sinir sisteminde atrofi ve demans, periferik sinir sisteminde de polinöropati riskini 2-3 kat arttırdığı gösterilmiştir <sup>24</sup>. Alkol kullanım bozukluğu olan bireylerde içlerinde ventriküler genişleme, diencephalon, medial temporal lob yapıları, bazal ön beyin, frontal korteks morfolojisinde değişiklikler, serebellar dejenerasyon, santral pontin miyelinozis, Wernicke ensefalopatisi, Marchiafava-Bignami hastalığının da bulunduğu birtakım nörodejenerasyon ve yapısal beyin lezyonları görülmektedir. Ayrıca sözel ve sözel olmayan performans, hafıza ve öğrenme, problem çözme, soyut akıl yürütmede, görsel-mekansal fonksiyon ve algısal motor beceriler gibi yeteneklerde bozulmalar olmaktadır <sup>25,26</sup>.

Alkole bağlı karaciğer patolojileri genel olarak alkolik karaciğer hastalığı olarak adlandırılır. Histolojik aşamalarına göre basit yağlanma, alkolik hepatit ve hepatik fibrozisin eşlik ettiği kronik hepatit ya da siroz olmak üzere üç gruba ayrılır <sup>27</sup>. Günde 5 standart içkiden fazla içen erkeklerde ve günde 3 standart içkiyi geçen kadınlarda siroz riskini 3-20 kat arttırmaktadır <sup>24</sup>. Alkolün karaciğerde oluşturduğu hasarda malnutrisyonun payı büyük olsa da, hayvan deneylerinde yeterli beslenme sağlandığı halde yağlanmaya ek olarak nekroz ve fibrozis kadar ciddi bulgular saptanmıştır <sup>28</sup>.

Alkolün vücuda verdiği zararlar gastrointestinal kanal boyunca da gözlenebilir. Özofagusta en sık meydana getirdiği patolojiler kusmaya bağlı olarak özofagus distal

1/3'lük kısmında yırtılma (Mallory-Weiss sendromu) ve karaciğer hasarı sonucu özofageal varikozitelerdir. Günde 5-10 standart içki içen bireylerde pankreatit riski 3-20 kat, mide ülseri ile gastrit riski 1,5-2 kat, duodenum ülseri riski 1,5-20 kat artmıştır.

Alkolün ayrıca kemik mineral dansitesini azalttığını ve osteoporoz riskini 2-3 kat arttırdığını belirten çalışmalar bulunmaktadır.<sup>24,29</sup>

Alkolün oluşturduğu organ hasarları haricinde; oral kavite, farinks, özofagus, karaciğer, kolon, rektum ve kadınlarda hormonlarla tetiklenebilen meme, over ve endometrium kanseri ile de bağlantılı olduğunu belirten çalışmalar bulunmaktadır. Oral kavite, farinks, larinks ve özofagusta skuamöz hücreli karsinom, karaciğerde özellikle siroz zemininde hepatoselüler karsinomlar alkolün risk artışına neden olduğu belirlenen neoplazi tipleridir. Literatürde mide, akciğer ve pankreas kanserlerine neden olduğunu belirten çalışmalar bulunsa da, aralarındaki bağlantı net olarak ortaya konamamıştır<sup>30,31</sup>.

Alkolün adolesan dönemde meydana getirdiği ve insanlar üzerinde yapılan çalışmalarla ortaya konmuş olan olumsuz fizyolojik etkilerden bazıları; karaciğer enzimlerinde yükselme<sup>32</sup>, kızlarda östrojen<sup>33</sup>, erkeklerde lüteinleştirici hormon ve testosteron seviyelerinde düşüş<sup>34,35</sup>, her iki cinste de akut intoksikasyona bağlı GH düşüşü<sup>36</sup>, erkeklerde kemik mineral dansitesinde azalma<sup>29</sup>, kötüye kullanım ya da bağımlılık öyküsü olanlarda hipokampal hacimde azalma<sup>37</sup>, korpus kallozumda mikroyapısal beyaz cevher anomalileridir<sup>38</sup>.

## **2.2. Madde**

### **2.2.1 Tanımlar**

Literatürde maddeler konusunda hem İngilizce hem de Türkçe kaynaklarda bir terminoloji karmaşası yaşanmaktadır. Türkçe'de "madde", "uyuşturucu madde", "uyuşturucu", "psikoaktif madde" gibi; İngilizce'de ise "drug", "substance",

“psychoactive substance” gibi kavramlar birbirinin yerine kullanılmaktadır. Türkçe’de son yıllarda daha kapsamlı bir anlam ifade eden “madde” kelimesinin kullanımı artmıştır. Işık (2013), madde kavramının 16. yüzyıl Fransızcasında kuru otlardan hazırlanan ilaçlar için kullanıldığı düşünülen “drogue” (kuru madde) kelimesinden geldiğini, bunun da İngilizce’ye “drug” olarak geçerek hem yasal ilaçları hem yasa dışı maddeleri kapsadığını belirtmektedir. <sup>39</sup>

Farklı kuruluşlar farklı yıllarda farklı kelimeleri kullansa da; WHO psikoaktif madde tanımını “kişinin vücuduna alındığında ya da uygulandığında bilinç ve duygudurum gibi mental işlevleri etkileyen maddeler” olarak, TBMM (2008) yılında uyuşturucu madde tanımını “merkezi sinir sistemini etkileyerek kullanan kişinin ruhsal ve fiziksel dengesini bozan; bu kişide fiziksel ve ruhsal bağımlılığa yol açan; kişisel ve toplumsal yönden ekonomik ve sosyal çöküntü oluşturan maddeler” olarak yapmıştır <sup>40</sup>.

### **2.2.2. Maddelerin Sınıflandırılması**

Maddeler; ABD’nin Kontrole Tabi Maddeler Yasası (CSA)’na göre 5 ana kategoriye ayrılmıştır. Bunlar narkotikler (opioidler), depresanlar (uyuşturucular), stimulanlar (uyarıcılar), halüsinojenler ve anabolik steroidlerdir.

**Narkotikler (Opioidler):** Narkotik; opium, opium deriveleri ve bunların yarı sentetik muadillerine verilen bir isimdir. Eroin gibi yasadışı maddelerin yanında kodein, morfin, metadon, fentanil gibi farmasötik ajanlardan oluşan bir gruptur. Tablet, kapsül, toz, deri yaması gibi birçok farklı formda olabilirler. Doktorlar tarafından ağrı kesmek, öksürük azaltmak, diyareyi azaltmak, uykuyu kolaylaştırmak amacıyla reçete edilir. Fiziksel aktivitede azalma, pupillerde daralma, yüzde ve boyunda kızarma, mide bulantısı, kusma ve nefes alıp vermede yavaşlama gibi negatif etkileri vardır.

**Stimulanlar (Uyarıcılar):** Vücudun sistemlerini hızlandıran; amfetamin, metilfenidat, diet yardımcıları gibi reçeteli ilaçlar ve metamfetamin, kokain, metkatinon gibi yasadışı maddelerdir. Hap, toz, taş ve sıvı formlarda olabilir. Terapötik düzeylerde canlılık, uyanık kalmada artış ve iştah azalması gibi etkileri

vardır. Yüksek dozlarda baş dönmesi, tremor, baş ağrısı, deride kızarma, çarpıntı ile birlikte göğüs ağrısı, aşırı terleme, kusma ve abdominal kramplar görülebilir.

**Depresanlar (Uyuşturucular):** Genellikle yasal farmasötik ajan olarak ortaya çıkıp yasadışı markete saptırılan fenobarbital, butalbital gibi barbitüratlar; alprazolam, lorazepam gibi benzodiazepinler; eszopiklon, zolpidem gibi sedatif-hipnotik ilaçlar ve meprobamat, metakualon, gamma hidroksi bütirik asit (GHB) gibi ilaçlardan oluşan bir gruptur. Hap, şurup veya sıvı formda olabilirler. Santral sinir sistemi üzerindeki uykuyu tetiklemek, anksiyeteyi ve kas spazmlarını rahatlatmak, nöbetleri engellemek gibi etkileri için reçete edilmekle birlikte, amnezi, tepki süresinde azalma, mental fonksiyon ve yargılamalarda bozulma, konfüzyon gibi olumsuz etkileri de olabilmektedir. Vücuttaki diğer etkileri ise geveleyerek konuşma, motor koordinasyon kaybı, güçsüzlük, baş ağrısı, denge kaybı, bulanık görme, baş dönmesi, bulantı, kusma, kan basıncında düşme, nefes alıp vermede yavaşlamadır.

**Halüsinojenler:** Bitki ve mantarlarda bulunan veya sentetik olarak üretilen ve insanın algısı ve ruh hali üzerine olan etkileri nedeniyle kullandığı bilinen en eski maddelerdendirler. Marijuana, esrar, MDMA, ekstazi, LSD, meskalin, ketamin, psilosibin (sihirli mantar) bu gruptaki maddelerdendir. Duyusal etkileri arasında doza, ortama ve ruh haline bağlı olarak değişebilen algısal bozulma; psişik etkileri arasında ise zaman ve uzayla ilişkili düşüncelerde bozulmalar vardır. Zamanın akmadığı, şekillerin ve renklerin değiştiği hissedilebilir. Madde alındıktan haftalar, hatta aylar sonra bile yaşanan tecrübe ile ilgili flashbackler yaşanabilir. Nabız ve kan basıncı artışı ile pupil dilatasyonu fiziksel etkilerindendir.

**Anabolik Steroidler:** Testosteronun sentetik olarak üretilen varyantları olup, kas gelişimini arttırmak, fiziksel performansı arttırmak ve fiziksel görünümü geliştirmek amaçlı olarak kötüye kullanılırlar. Testosteron, nandrolon, sanozolol, metandienon, boldenon bu grupta en sık kullanılan steroidlerdendir. Tablet, kapsül, dil altı tablet, jel, damla, transdermal yama, deri altı implant tableti, enjekte edilebilen solüsyon formunda olabilirler.<sup>41</sup>



## 2.3. Lise Öğrencilerinde Alkol Ve Madde Kullanımı

### 2.3.1. Ülkemizde Yapılan Çalışmalarda Lise Öğrencilerinde Alkol ve Madde Kullanımı

İstanbul'da 15-17 yaş arası 7 341 lise öğrencisinin yer aldığı 1998 tarihli bir çalışmada; öğrencilerin %65'inin yaşamları boyunca, %49,5'inin son bir yıl içinde, %32,2'sinin son bir ay içinde en az bir kez, %22,5'inin ise günde en az bir tane sigara içtiğini belirttiği, öğrencilerin %27,8'inin yaşamları boyunca en az bir kez sarhoş olduğu, %18'inin son bir ay içinde en az bir kez alkol aldığı belirtilmiştir. Ayrıca yaşam boyu en az bir kez esrar kullananların oranının %3,6, son bir yıl ve son bir ay içinse bu oranın sırasıyla %2,8 ve %1,8 olduğu, öğrencilerin %8,6'sının yaşamları boyunca en az bir kez, %4,1'inin son bir yıl içinde, %2,8'inin ise son bir ay içinde en az bir kez uçucu madde kullandığı, bu maddelerin dışında kalan eroin, kokain, ekstazi gibi maddelerden yaşamları boyunca en az bir kez kullananların oranının %3,3, son bir yılda en az bir kez kullananların %2,5, son bir ay içerisinde kullananların ise %1,8 olduğu bildirilmiştir<sup>42</sup>.

2000 yılında yayımlanan ve İstanbul'daki 7 341 Lise 2 öğrencisi ile yapılan bir çalışmada; öğrencilerin %3,1'inin haftada iki kez veya daha fazla, %6,8'inin son bir ay içinde en az bir kez alkol kullandığı, %23'ünün yaşam boyu en az bir kez sarhoş olduğu, son bir ay içinde %1,8'inin en az bir kez esrar, %2,8'inin uçucu madde, %1,8'inin bunların dışındaki maddelerden kullandığı, son bir yıl içinde %2,8'inin en az bir kez esrar, %4,1'inin uçucu madde, %2,5'inin bunların dışındaki maddelerden kullandığı, yaşam boyu %3,6'sının en az bir kez esrar, %8,6'sının uçucu madde, %3,3'ünün bunların dışındaki maddelerden kullandığı belirtilmiştir<sup>43</sup>.

Kocaeli'de 2003 yılında yapılan, devlet liseleri, özel liseler, üniversiteye hazırlık dersanelerini kapsayan ve 391 öğrencinin katıldığı bir çalışmada; öğrencilerin %66,5'inin en az bir kez sigara içtiği, %15,4'ünün ise son 30 günde her gün sigara içtiği, %54,4'ünün en az bir kez alkollü içki içtiği belirtilmiştir<sup>44</sup>.

Liselerde sigara, alkol ve madde kullanımı konusunda ülkemizde yapılan en geniş katılımlı çalışmalardan biri olan ve İstanbul, İzmir, Sivas, Diyarbakır, Adana, Mersin, Trabzon, Eskişehir ve Kocaeli’de toplam 15-17 yaş grubundaki 11 989 ortaöğretim öğrencisi ile yapılan, 2004 yılında yayımlanmış bir çalışmada; öğrencilerin %56,3’ünün sigara, %45,5’inin alkol, %3’ünün esrar, %4,3’ünün uçucu madde, %1,2’sinin eroin, %1,3’ünün ekstaziyi yaşamlarında en az bir kez kullandığı, ilk kez alkollü içki içme yaşlarının ortalama 13,6, ilk kez içki içerek sarhoş olma yaşlarının ortalama 14,3, esrar deneme yaşlarının ortalama 13,8, eroin deneme yaşının ortalama 13,1, ekstazi deneme yaşının ise ortalama 13,4 olduğu görülmüştür <sup>45</sup>.

2006 yılında yayımlanan ve İstanbul’daki 3483 10. sınıf öğrencisi ile yapılan bir çalışmada; öğrencilerin %49,7’sinin yaşamları boyunca en az bir kez alkol, %14,3’ünün ise en az bir kez sigara ve alkol dışı bir madde kullanımlarının olduğu gösterilmiştir <sup>46</sup>.

2009 yılında yayımlanan bir çalışmada; Hatay ilinde yer alan 23 liseden 1 575 öğrenci dahil edilmiş ve öğrenciler tarafından sigaranın yaşam boyu %39,3 son bir yılda ve son bir ayda %13,9, alkolün yaşam boyu %30,6, son bir yılda %9,5, son bir ayda %6,3, uçucu maddelerin yaşam boyu %7,1, son bir yılda %1,2, son bir ayda %0,8, esrar, kokain, eroin gibi diğer maddelerin yaşam boyu %0,8, son bir yılda %0,1, son bir ayda %0,1 oranında kullanıldığı belirtilmiştir <sup>47</sup>.

İstanbul genelinde 154 lisede 2010 yılında yapılan 31 272 öğrencinin yer aldığı bir çalışmada; öğrencilerin yaşamları boyunca en az bir kez kullanma oranının sigara için %45,5, alkol için %32,5, esrar için %3,3, uçucu maddeler için %2,4, ekstazi için %1,6 olduğu, her bir maddeler için erkeklerde kullanım oranının kızlara göre daha yüksek olduğu ve yaş yükseldikçe kullanım oranlarının da yükseldiği belirtilmiştir <sup>48</sup>.

2011 yılında yayımlanan bir çalışmada 9. sınıfta olan 750 öğrencinin %36,1’inin alkol kullandığı, %4’ünün bir kez denediği, %59,9’unun hiç alkol denemediği, %1,5’inin alkol ve sigara dışı maddeleri kullandığı, %0,7’sinin bu maddeleri bir kez denediği, %97,8’inin ise bu maddeleri hiç kullanmadığı belirtilmiştir <sup>49</sup>.

2012 yılında yayımlanan ve Samsun İl Merkezinde yaş ortalamaları 16,35 olan 951 öğrenci ile yapılan bir çalışmada; yaşam boyunca en az bir kez alkollü içecek içme oranının %26,07 olduğu, öğrencilerin %13,77'sinin son bir ayda alkollü içecek içtiği, %10,41'inin hayatları boyu en az bir kez sarhoş olduğu, %2,52'sinin en az bir kez içki içtiği için okula gidemediği, %73,93'ünün ise yaşamı boyunca hiç alkollü içecek içmediği, öğrencilerin %3,15'inin yaşamları boyunca en az bir kez sigara ve alkol harici madde kullanımının olduğu belirtilmiştir<sup>50</sup>.

2014 yılında yayımlanan ve Bartın'da 124 9. sınıf, 141 10. sınıf, 140 11. sınıf ve 140 12. sınıf öğrencisi olmak üzere toplam 545 öğrenci ile yapılan bir çalışmada; öğrencilerin %35,2'sinin yaşamları boyunca en az bir kez alkollü içecek içtiği, bu öğrencilerin %6,8'inin her zaman, %3,1'inin haftada bir-iki kez, %23'ünün ayda bir-iki kez, %36,1'inin altı ayda bir-iki kez, %30,9'unun da yalnızca bir kez alkol tükettiği, öğrencilerin %4,2'sinin yaşamları boyunca en az bir kez uçucu madde kullandığı, bunların %8,7'sinin her gün, %30,4'ünün haftada en az bir kez, %4,3'ünün ayda en az bir kez, %56,5'inin yalnızca bir kez uçucu madde kullandığı belirtilmiştir<sup>51</sup>.

### **2.3.2. Diğer Ülkelerde Yapılan Çalışmalarda Lise Öğrencilerinde Alkol ve Madde Kullanımı**

Monitoring the Future; Amerika Birleşik Devletlerinde gençlerin ve yetişkinlerin madde kullanımını araştırabilmek amacıyla University of Michigan Sosyal Araştırma Enstitüsü profesörlerinden oluşan bir ekip tarafından oluşturulmuş, National Institute on Drug Abuse tarafından finanse edilen ve 44 yıldır 12. sınıflara, 28 yıldır da 8. ve 10. sınıflara uygulanan bir anket çalışmasıdır. Çalışma temel olarak hem yasal hem de yasadışı madde kullanım prevalans ve frekansları ile kullanıma yönelik tarihsel trendleri belirlemeyi hedeflemektedir. Anket içeriğinde esrar (marijuana), uçucu maddeler, halusinojenler, kokain, eroin, eroin dışı narkotikler, amfetaminler, yatıştırıcılar, sakinleştiriciler, alkol ve tütün kullanımı ile birlikte bazı sosyodemografik özellikler ve risk faktörleri sorgulanmaktadır.

Anket, 2018 yılında 14 836 adet 8. sınıf, 15 144 adet 10. sınıf ve 14 502 adet 12. sınıf öğrencisine uygulanmış olup sırasıyla %89, %86 ve %81 oranlarında geri dönüş alınmıştır. 2018 yılı raporuna göre;

12. sınıf öğrencilerinin %13,4'ünün, 10. sınıf öğrencilerinin %10'unun yaşamları boyunca en az 1-2 kez sigara kullandığı, 12. sınıfların %2,4'ünün, 10. sınıfların %1,1'inin düzenli olarak sigara kullandığı, 12. sınıfların %2,6'sının, 10. sınıfların %1,5'inin ise geçmişte bir dönem düzenli olarak kullandığı görülmüştür. Önceki yıllardaki çalışmalarla kıyaslandığında, 2018 yılında elektronik sigara kullanımında ciddi bir artışın olduğu, 12. sınıfların %30, 10. sınıfların %25 oranında nikotin içeren elektronik sigara kullandığı, bunların 12.'sınıflarda %21, 10. sınıflarda %16 oranında son 30 günde de kullandığı ve bunun sigara kullanımından çok daha yüksek olduğu vurgulanmıştır.

2018 yılında alkol kullanım oranlarının 1975'ten beri yapılan çalışmanın en düşük sonuçlarından olduğu belirtilirken; 12. sınıfların %53'ünün, 10. sınıfların %38'inin son 12 ay içinde en az bir kez kullandığı, son 30 günde ise 12. sınıfların %30'unun, 10. sınıfların %19'unun en az bir kez alkol kullandığı ve bunun çalışmanın tarihindeki en düşük değerler olduğu bildirilmiştir. Sarhoş olma derecelerinin de çalışmanın tarihteki en düşük değerlere yakın olduğu ve 12. sınıf öğrencilerinin %34'ünün, 10. sınıf öğrencilerinin %21'inin son 12 ay içinde en az bir kez sarhoş olduğunu belirttiği görülmüştür. İleri derecede alkol kullanımının da sorgulandığı çalışmada; 12. sınıf öğrencilerinin %6,8'i, 10. sınıf öğrencilerinin %4'ü son iki haftada tek seferde 5 ya da daha fazla alkollü içki içtiğini belirtmiştir.

**Tablo 1.** Öğrencilerin yaşam boyu en az bir kez yasadışı madde kullanma yüzdeleri

	10. sınıflar (%)	12. sınıflar (%)
Yaşam boyu en az bir kez	%36,3	%47,8
Son 12 ayda en az bir kez	%29,9	%38,8
Son 30 günde en az bir kez	%18,3	%24

Kullanılan maddeler ayrı ayrı sorgulandığında en yaygın olarak kullanılan maddenin esrar (marijuana) olduğu, bunu amfetaminlerin izlediği, diğer maddelerin

10. ve 12. sınıflarda farklılaştığı belirlenmiştir. 12. sınıflarda sıklık sırasına göre sakinleştiriciler, halüsinojenler, eroin haricindeki opioidler, LSD haricindeki hallusinojenler, uçucu maddeler, barbitüratlar ve MDMA'in kullanıldığı, 10. sınıflarda ise en sık kullanılan 3. maddenin uçucu maddeler olduğu bildirilmiştir.

12. sınıf öğrencilerinin %43,6'sının, 10. sınıfların ise %32,6'sının yaşamları boyunca en az bir kez esrar kullandığı, 12. sınıfların %35,9'unun, 10. sınıfların %27,5'inin son 12 ay boyunca en az bir kez, 12. sınıfların %22,2'sinin, 10. sınıfların %16,7'sinin son 30 gün içinde en az bir kez esrar kullandığını belirttiği, her gün esrar içenlerin oranının ise 12. sınıflarda %5,8, 10. sınıflarda %3,4 olduğu görülmüştür. 12. sınıfların %13,3'ü, 10. sınıfların ise %8,5'i yaşamları boyunca 40 veya daha fazla kez esrar kullandığını belirtmiştir.

En sık kullanılan ikinci yasa dışı madde olan amfetaminleri yaşam boyu en az bir kez kullanma oranının hem 12. hem de 10. sınıflarda %8,6, son 12 ay içinde en az bir kez kullanma oranının 12. sınıflarda %5,5, 10. sınıflarda %5,7, son 30 gün içinde en az bir kez kullanma oranının hem 12. hem de 10. sınıflarda %2,5 olduğu belirtilmiştir.

10. sınıflarda en sık kullanılan 3. madde olmasına rağmen 12. sınıflarda geri sıralarda bulunan uçucu maddeleri ise 10. sınıfların %6,5'inin, 12. sınıfların %4,4'ünün yaşamları boyunca en az bir kez kullandığı, 10. sınıfların %2,4, 12. sınıfların %1,6'sının son 12 ay içinde en bir kez kullandığı, 10. sınıfların %1'inin, 12. sınıfların ise %0,7'sinin son 30 gün içinde en az bir kez kullanmış olduğu görülmüştür.

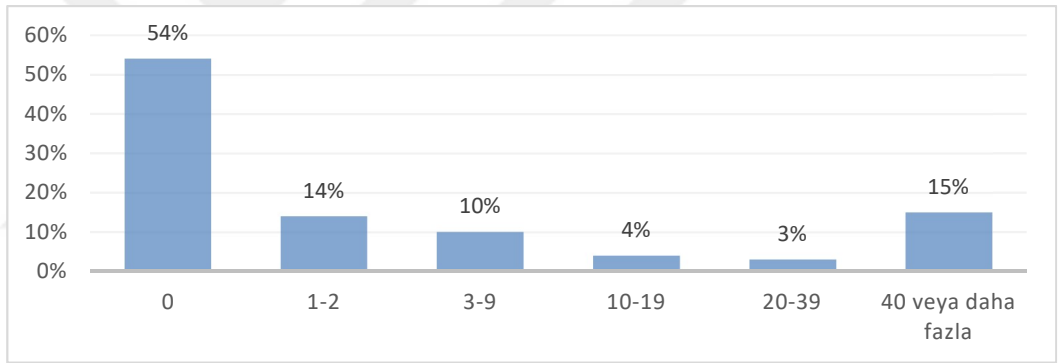
52

ESPAD anket formu; birçok ülkedeki bağımsız araştırma ekiplerinin ortak bir girişimi olup Avrupa'da mümkün olduğunca çok sayıda ülkede, 15 ila 16 yaşındaki öğrenciler arasında, madde kullanımına yönelik bilgi toplanması hususuna ortak bir yaklaşım getirmek ve kullanım davranışı ile ilgili karşılaştırılabilir veriler toplamayı, Avrupalı öğrenciler arasında madde kullanımına ilişkin ortaya çıkan sorunlar hakkındaki farklı risk faktörlerini anlayabilmeyi, Ulusal kamu politikalarının tartışılması ve hazırlanmasında, önleme faaliyetleri dâhil, gençler arasında alkol ve uyuşturucu kullanımının önlenmesi için yapılandırılacak çalışmalar için kullanılabilir veriler sunmayı amaçlayan bir projenin ürünüdür.

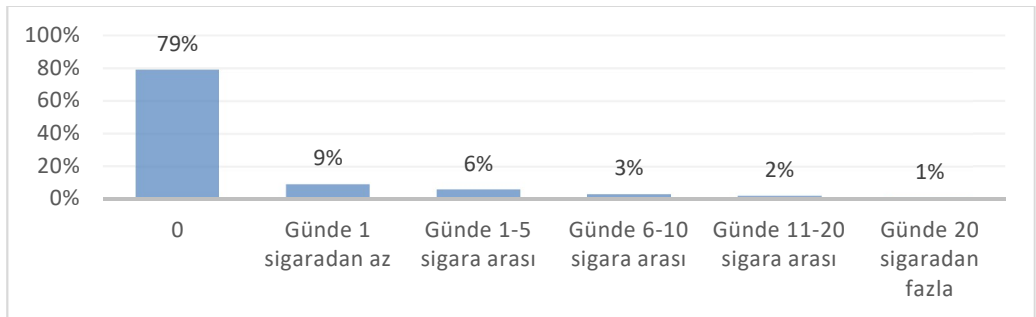
Gençlerin madde ve alkol kullanımında önemli faktörlerden olan ulaşım kolaylığı sorgulandığında; öğrencilerin %61'i sigaraya, %78'i alkole, %30'u sigaraya 'çok kolay' ya da 'oldukça kolay' şekilde ulaşabildiklerini belirtmişlerdir.

Öğrencilerin %23'ü ilk sigara kullanımının, %4'ü günlük sigara kullanımının, %47'si ilk alkol kullanımının, %8'i ilk sarhoş oluşunun, %3'ü ise ilk esrar kullanımının erken başlangıç yaşı olarak kabul edilen 13 yaş ya da altında olduğunu bildirmişlerdir.

Yaşamı boyunca en az bir kez sigara içmiş olan öğrencilerin oranının; en düşük olan ülkede (İzlanda) %16, en yüksek olan ülkede (Çek Cumhuriyeti) %66, ve 35 ülkenin ortalamasının %46 olduğu, ortalama %21'inin ise son 30 günde de en az bir kez sigara içtiği ortaya konmuştur.

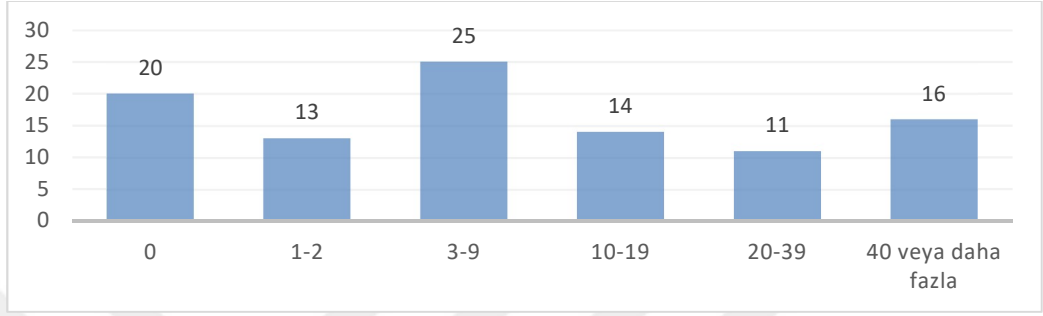


Şekil 1. Öğrencilerin son 12 ayda içilen sigara sayısına göre yüzdeleri

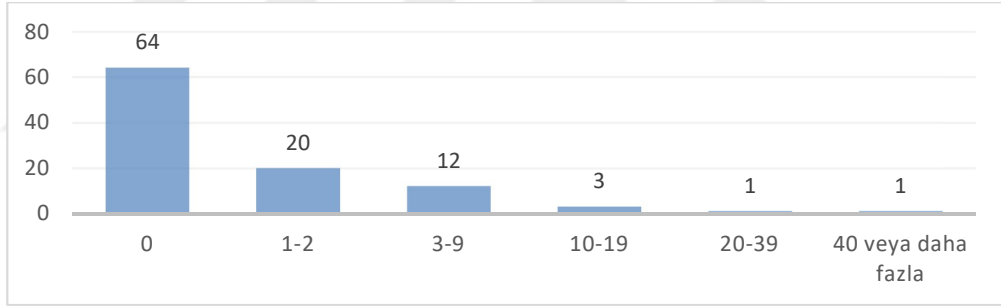


Şekil 2. Öğrencilerin son 30 günde içilen sigara sayısına göre yüzdeleri

Tüm ESPAD ülkelerinde yaşam boyu en az bir kez alkol kullanma oranının %80 iken, en yüksek kullanımın %93 ile Çek Cumhuriyetinde, en düşük kullanımın ise %35 ile İzlanda'da olduğu ve İzlanda'nın %50 oranın altına kalan tek ESPAD ülkesi olduğu, öğrencilerin ortalama %48'inin son 30 günde en az bir kez alkol kullandığı ve %13'ünün de son 30 gün içinde en az bir kez sarhoş oldukları belirtilmektedir.



Şekil 3. Öğrencilerin yaşam boyu içtikleri alkollü içki sayısına göre yüzdeleri



Şekil 4. Öğrencilerin yaşam boyu sarhoş olma sayılarına göre yüzdeleri

Öğrencilerin ortalama %18'inin yaşamları boyunca en az bir kez yasadışı bir madde kullandığı, madde kullanımının en az Faroe Adaları ve Moldova'da (%6), en yüksek ise Çek Cumhuriyeti'nde (%37) olduğu, en sık kullanılan yasadışı madde esrar iken, esrarı ekstazi, amfetamin, kokain, LSD ve diğer halüsinojenler izlediği rapor edilmiştir.

Öğrencilerde yaşam boyu esrar kullanımının en düşük olduğu ülkenin Moldova (%4), en yüksek olduğu ülkenin Çek Cumhuriyeti (%37) olduğu, tüm ESPAD ülkelerinin ortalamasının ise %16 olduğu belirtilmektedir.

Diğer sık kullanılan maddelerden uçucu maddeler, ekstazi, kokain, amfetamin, eroin, LSD ve diğer halusinojenlerin kullanım yüzdeleri tabloda verilmiştir.

**Tablo 2.** Öğrencilerin yaşam boyu diğer yasadışı maddeleri kullanma yüzdeleri

	En düşük (%)	En yüksek (%)	ESPAD ülkeleri ortalama (%)
Uçucu maddeler	%1	%25	%7
Ekstazi	%0	%5	%2
Kokain	%0	%5	%2
Amfetamin	%0	%6	%2
LSD ve diğer halusinojenler	%0	%5	%2
Eroin	%0	%3	%1

Ayrıca öğrencilerin ortalama %6'sının reçetesiz olarak yatıştırıcı veya sakinleştirici ilaç, ortalama %4'ünün kafa bulmak amacıyla ağrı kesici ilaçlar, %1'inin ise anabolik steroid kullandıklarını belirttikleri bildirilmiştir.<sup>53</sup>

## 2.4. Bağımlılık

### 2.4.1. Tanım

Bağımlılığın literatürdeki tanımı ve yeri tarih boyunca değişmiş ve değişmeye devam etmektedir. Amerikan Psikiyatri Derneği tarafından hazırlanan ve psikiyatristler tarafından temel tanı kılavuzu olarak değerlendirilen Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Sınıflandırma El Kitabının (DSM) 1952 yılında yayımlanan ilk baskısında sosyopatik kişilik bozukluğu başlığı altında değerlendirilen madde kullanımı; üçüncü baskıda (DSM-III) kötüye kullanım ve fiziksel semptomların da eşlik ettiği bağımlılık olarak iki farklı şekilde tanımlanarak kendi başına bir bozukluk olarak tanımlanmıştır. En son yayımlanan baskı olan DSM 5'te ise madde kullanım bozuklukları olarak tek başlık altına alınmış ve hafif-orta-ağır olarak derecelendirilmiştir .

Her ne kadar tanımlar ve tanısal kriterler zamanla değişse de; bağımlılığın genel kabul gören temel kriterleri şunlardır:



- Kullanılan maddeye tolerans gelişmesi
- Madde kesildiğinde ya da azaltıldığında yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkması
- Madde kullanımını denetlemek ya da bırakmak için yapılan ama boşa çıkan çabalar
- Maddeyi sağlamak, kullanmak ya da bırakmak için büyük zaman harcama
- Madde kullanımı nedeni ile sosyal, mesleki ve kişisel etkinliklerin olumsuz etkilenmesi
- Maddenin daha uzun ve yüksek miktarlarda alınması
- Fiziksel ya da ruhsal sorunların ortaya çıkmasına ya da artmasına rağmen madde kullanımını sürdürmek <sup>54</sup>

Dünya Sağlık Örgütü'nün oluşturduğu tanı kılavuzu olan ICD ve APA'ya ait olan DSM'de de madde kullanımına bağlı bozuklukların tanımları ve tanı koyma basamaklarında farklılıklar bulunmaktadır.

ICD-10'a göre madde kullanımını tanımlayan bozukluklar; DSM III, DSM-IV, DSM-IV-TR'ye benzer şekilde "Zararlı kullanım" ve "Bağımlılık sendromu" olarak ikiye ayrılmıştır.

Zararlı kullanım; psikoaktif madde kullanımının kişiye fiziksel ya da ruhsal yönden zarar verecek şekilde olması olarak tanımlanmış, bunun haricinde kişinin sosyal yaşamında olumsuz sonuçlar yaratmasının zararlı kullanım olarak değerlendirilmemesi gerektiği belirtilmiştir.

Bağımlılık sendromu ise; kişinin madde kullanmadan önce değer verdiği davranışlarının önüne geçen fizyolojik, davranışsal ve bilişsel değişiklikler göstermesi, maddeyi almak için arzu duyması olarak tanımlanmıştır. Tanı koymak için maddeyi almak için yoğun istek, madde kullanımını kontrol etmede zorluk, tolerans gelişmesi ve buna bağlı doz artırımı, maddeyle ilgili aktivitelerin diğer aktivitelerin önüne geçecek şekilde giderek artması, madde kullanımına bağlı olarak fiziksel ya da ruhsal zarar gördüğü halde madde kullanımına devam etme şeklindeki 6 kriterden 3'ünün son 1 yılda gözlenmesi gerekmektedir. <sup>55</sup>

DSM 5'e göre ise madde kullanım bozukluğu tanısı koymak için istenenden daha çok ve daha uzun süreli kullanma, kullanmayı bırakmak ya da denetim altında tutmak için sürekli istek veya sonuca ulaşamayan çabalar, maddeyi elde etmek, kullanmak ya da etkilerinden kurtulmak için çok zaman ayırma, madde kullanımı için aşırı istek duyma veya zorlanmış hissetme, iş, okul veya evle ilgili yükümlülüklerini yerine getiremeyecek şekilde tekrarlayıcı kullanım, madde etkisi nedeniyle toplumsal ya da kişiler arası sorunlar yaşanmasına rağmen kullanıma devam etme, madde kullanımı nedeniyle toplumsal, işle ilgili ya da kişisel etkinliklerin bırakılması veya azaltılması, tehlikeli olabilecek durumlarda madde kullanma, madde ile ilgili olarak sürekli veya tekrarlayıcı bir bedensel ya da ruhsal problem yaşanmasına rağmen kullanmaya devam etme, tolerans gelişmesi, eğer kullanılan maddenin böyle bir etkisi varsa yoksunluk gelişmesi şeklindeki 11 kriterden en az 2'sinin 12 aylık bir süre boyunca belirgin bir sıkıntı ya da işlevsellikte düşmeye neden olacak şekilde görülmesi gerekmektedir <sup>56</sup>.

#### **2.4.2. Bağımlılık İçin Risk Faktörleri**

Ergenleri madde kullanmayı denemeye iten birçok neden vardır. En sık rastlanan sebebin yaratacağı etkiye olan merak, ikinci sırada arkadaşları tarafından dışlanmamak ve farklı görünmemek için arkadaş ortamındaki baskıya boyun eğmek, bunların haricinde kişilik ve duygudurum özellikleri, karşılaşılan stresör etkenlere başa çıkamamak ve farklı görünmek bunlardan bazılarıdır.

Alkol ve madde kullanımı için biyolojik, psikolojik, sosyal ve ekonomik birçok risk faktörü bulunmaktadır. Bu risk faktörlerinin bazıları değiştirilebilir, bazıları ise değiştirilemez faktörlerdir.

##### **2.4.2.1. Biyolojik Risk Faktörleri**

**Cinsiyet:** Literatürde birçok çalışmada erkeklerin kadınlara göre daha fazla alkol ve madde kullanımının olduğu belirtilmektedir <sup>57-59</sup>. Svensson'un 2003 yılında yayımladığı ve ergenlerin alkol ve madde kullanımı ile cinsiyet bağlantısını araştırdığı bir çalışmada; erkeklerin literatüre benzer bir şekilde daha fazla alkol ve madde

kullandığı, ailelerin kız çocuklarını erkeklere göre daha yakından gözlemlediği, ayrıca erkeklerin kızlara göre daha fazla oranda suça sürüklenen akranlarının bulunduğu, bu iki faktörün erkeklerde alkol ve madde kullanımını arttırdığı sonucuna ulaşılmıştır<sup>60</sup>.

**Yaş:** Ergenlerde yaş, sınıf ve özellikle de pubertal evre arttıkça madde kullanımı artmaktadır. Geç pubertal evredeki ergenlerde madde kullanımının erken pubertal evredeki ergenlere göre neredeyse 3 kat daha fazla olduğu belirtilmektedir. Geç pubertal evredeki bu artışın sebeplerinin ise madde kullanan arkadaşlarla daha çok etkileşime girme eğilimi, bu dönemde akranlarla olan ilişkilerin aile ile olan ilişkilerin önüne geçmesi, daha çok risk alma davranışı ve heyecan arayışı gibi psikolojik değişikliklerin görülmesinin olduğu düşünülmektedir<sup>3</sup>.

**Genetik faktörler:** Aileyle olan bağlantısı en net ortaya konmuş olan bağımlılık alkol bağımlılığıdır. Merikangas ve arkadaşlarına göre; alkol, esrar, kokain gibi maddelere bağımlı birinci derece bir yakını olan bireylerin madde kullanım bozukluğuna sahip olma riskinin 8 kat artmakta<sup>61</sup>, madde kötüye kullanımı olan kişilerin çocuklarında madde kullanımı olmayan ebeveynlerin çocuklarına göre 2 kat daha fazla madde, 3 kat daha fazla alkol ve esrar kötüye kullanımı gelişmektedir<sup>62</sup>. Aileye dayanan çalışmalarda genetik faktörlerin etkisini çevresel faktörlerden ayırmanın zor olması nedeniyle evlat edinilmiş çocuklarla ve ikizlerle yapılan çalışmalar önemli bir yer tutar. 1973 yılında Danimarka'da yapılan ve 5483 aile dışı evlat edinilen çocuğun 1924-1947 yılları arasındaki gözleminin yer aldığı bir çalışmada; biyolojik ebeveynlerinde alkol bağımlılığı olan erkek çocuklarında evlat edinen ebeveynlerden bağımsız olarak 4 kat daha sık alkol bağımlılığı görüldüğü saptanmıştır<sup>63</sup>. Yapılan ikiz çalışmalarında ise; genetik faktörlerin alkol bağımlılığına %50, diğer madde bağımlılıklarına %30-80 oranında etki ettiği, etkinin kullanıma başlamaktan ziyade bağımlılığın derecesi üzerine etkili olduğu görülmüştür. Bağımlılığa etki eden genleri tespit etmek amacıyla yapılan çalışmalarda ise henüz fenotipin çok kompleks olması nedeniyle toplam riske çok az oranda etki eden riskler bulunabilmiş, bu da bağımlılığın genetik temeline tip 2 diyabet, konjestif kalp yetersizliği, psikotik bozukluklar gibi yaygın kompleks sendromlara benzer şekilde yüzlerce genin dahil olduğunu göstermiştir. Histon modifikasyonları, DNA metilasyonları ve noncoding RNA gibi

epigenetik mekanizmalar da bağımlılıkla ilişkili değişikliklerde önemli rol oynamaktadır.<sup>64</sup>

#### 2.4.2.2. Psikolojik Risk Faktörleri

**Kişilik özellikleri:** Ergenlerin madde kullanımının da dahil olduğu riskli davranışları gösterme mekanizmalarına yönelik farklı modeller bulunmaktadır. İlk kez Irwin ve Millstein tarafından 1986 yılında önerilen biopsikososyal modele göre; bilişsel yetiler, benlik algısı, sosyal ve çevresel algılar, kişisel değerler, risk algısı ve akran grubunun özellikleri birbirleriyle etkileşerek risk alma davranışını ortaya çıkarır. Düşük özsaygı, özgürlüğe verilen değer, bilişsel immatürite risk faktörü olurken, dindarlık ve başarıya verilen değer koruyucu faktörler olarak öne çıkmaktadır<sup>65</sup>. Bir başka modele göre de; risk alma eğilimi alana özgü bilgi, özyönetim becerileri ve benlik algısının bir ürünüdür ve bu faktörlerin eşzamanlı olarak gelişimi koruyucu olurken, herhangi birinde eksiklik olması adolesan risk almaya itebilmektedir<sup>66</sup>. Dürtüsel davranışlar sergileyen, heyecan arayışında olan, asi davranışlar sergileyen, suça yatkın olan, utangaç olan ergenlerin madde kullanımı açısından daha riskli olduğu bilinmektedir<sup>65,67-69</sup>.

**Ruhsal durum:** Depresif semptom tanımlayan öğrencilerin, tanımlamayan öğrencilere göre yüksek oranda madde kullanımı açısından risk altında olduğu<sup>70</sup>, depresyonda olan adolesanların rahatlamak için esrar kullanmaya başlayabileceği, esrarla bunu başaramadıklarında daha güçlü maddelere yönelebileceği, rahatladıkları için kullanmaya devam edebilecekleri bilinmektedir<sup>71</sup>. Ayrıca davranış bozukluğu, karşıt olma karşı gelme hastalığı gibi herhangi bir dışavurum bozukluğu olan çocukların erken yaşta alkole başlama oranının daha yüksek olduğu bildirilmektedir<sup>72</sup>.

**Geçmiş travmalar:** Çocukluk travmalarının zihinsel gelişime olan etkisini açıklayan modeller, alkol ve madde bağımlılığına olan etkisini de anlamamızı sağlamaktadır. Yoğun stres ve istismarın neden olduğu artmış uyarılmışlık, yoğun duygulanımlarla başa çıkma yeteneğini bozar ve bu da yaşanmış olan duygusal ya da biyolojik yoğunluğu azaltma isteği doğurur<sup>73,74</sup>. Yine çocukluk çağında yaşanan travmaları sonucu görülebilen bir başa çıkma mekanizması olan ve mağdurun travmayı kendisi

değil de başkası yaşamış gibi çok az bir sıkıntıyla hatırladığı disosiyasyon; kafa karışıklığına, günlük işlevlerde bozulmaya, travmatik olayın işlenmesinin engellenmesine ve duygusal bir körlüğe neden olabilir. Disosiyasyonun da yetersiz kaldığı durumlarda madde kullanımı ikinci bir başa çıkma mekanizması olarak devreye girer.<sup>74,75</sup> Maddeler mağdurların kendi kendilerine yenemedikleri duygusal acıyı hafifletmesine ve etkin bir şekilde gerçekleştiremedikleri kabullenmeye yardımcı olabilir<sup>76-78</sup>.

### 2.4.2.3. Sosyal Faktörler

**Aile:** Adolesanların alkol ve madde kullanımında etkili olan faktörlerden ilki ailede alkol ve madde kullanan kişilerin bulunmasıdır. Bu alanda yapılan çalışmalar genellikle ebeveynlere odaklanmakla birlikte, kardeş ya da diğer aile üyelerinin problemleri madde kullanımı da adolesanların madde kullanım riskini arttırmaktadır. Genetik faktörler değerlendirme dışı bırakıldığında bu risk artışının; adolesanların aile üyelerinin davranışlarını model alması ve madde kullanan ebeveynlerin çocukları için gerekli olan ebeveynlik görevlerini yerine getirememesine bağlı olduğu düşünülmektedir<sup>69,79</sup>. Ebeveynlerin çocuklarını; bardaklarını doldurmalarını, marketten sigara ya da alkol almaya göndermeleri, esrar içmek için kibrit getirmelerini istemek gibi yollarla madde kullanma aktivitelerine dahil etmesi adolesanların madde kullanma riskini arttırmaktadır<sup>80</sup>. Aynı zamanda madde kullanan büyük kardeşlerin, kendilerinden küçük kardeşlerini maddeyle tanıştılabileceği, onlarla kullanabileceği veya onlara madde sağlayabileceği unutulmamalıdır<sup>81</sup>.

Adolesanlarda alkol ve madde kullanım riskini arttıran bir diğer faktör aile içi ilişkilerdir. Ailede işlerin kötü ya da istikrarsız bir şekilde yönetilmesi, ebeveynlerin çocuğun aktiviteleri içinde yeterince yer alamaması, disiplin konusunda yetersiz veya istikrarsız olunması, ebeveynlerin yargılayıcı, suçlayıcı, mesafeli olması, başarının takdir edilmemesi, gerçekçi olmayan beklentilerin olması, aile içinde çatışmaların olması adolesanları alkol ve madde kullanımına itmektir<sup>2</sup>.

**Arkadaş çevresi:** Arkadaşlık ilişkilerinin çok daha önem kazandığı adolesanlık dönemde, arkadaşların adolesanın davranışları üzerine olan etkisi yüksektir. Bu durum, adolesanın madde kullanımı ile ilgili kendi fikirlerini ve değer yargılarını bir

kenara bırakarak sadece arkadaşları kullandığı için bile madde kullanımına sebep olabilmektedir<sup>82</sup>. Madde kullanımı çoğu zaman arkadaşlardan birinin maddeyi sağladığı sosyal bir ortamda gerçekleşmekte, arkadaşlarına özenen çocukları maddeyi denemeye itebilmektedir. Fakat bu adolesanlarda madde kullanımının problem haline dönüşmesinin arkadaş etkisinden çok; psikolojik faktörlere bağlı olarak gerçekleşmektedir<sup>2</sup>. Grup içindeki ilk kullanım genellikle kişilerden, davranışlardan ya da davranışları yönlendiren düşüncelerden çok gruba uymak için yapılan sosyal bir davranış olarak ortaya çıkmaktadır<sup>82</sup>. Ülkemizde yapılan çalışmalarda da alkol veya sigara kullanan, evden ya da okuldan kaçan, polisle başı derde giren, madde kullanan arkadaşların olması alkol, sigara ve madde kullanma riskini arttıran faktörlerden biri olarak göze çarpmaktadır<sup>46,83,84</sup>.

**Okul:** Adolesanlık döneminde en çok zaman geçirilen ortamlardan biri olan okulun adolesanın yaşamına olan etkisi büyüktür. Yapılan çalışmalarda okul başarısı düşük olan, okula devamlılığı az olan, disiplin cezası alan, okula eğitimine ve eğitim hedeflerine bağlılığı az olan, öğretmenleriyle ilgili olumsuz tecrübeleri olan öğrencilerin sigara, alkol ve madde kullanımı açısından riskli olduğu belirtilmektedir<sup>83,85-88</sup>. Okula olan bağlılığın, riskli davranışlar üzerine aile ilişkilerinden daha önemli bir faktör olduğunu belirten çalışmalar da bulunmaktadır<sup>88</sup>.

**Çevresel faktörler ve boş zaman aktiviteleri:** Çevredeki şiddet eğilimi, madde bulunabilirliği, aile olgusunun ön planda olmaması<sup>69,89-92</sup>, göç problemlerinin bulunması, yaşam koşullarının ağır olması<sup>84</sup>, toplumdaki cinsiyet rolleri<sup>69</sup> gibi faktörler ile boş zaman aktivitesi olarak eğlence mekanlarına gitme, sokak ya da parklarda arkadaşlarla zaman geçirme, bilgisayar oyunu oynama ve internet kullanma<sup>93</sup> gibi faktörler ergenlerde madde kullanım riskini arttıran faktörlerdendir.

#### 2.4.2.4. Ekonomik Faktörler

**Ailenin ekonomik durumu:** Literatürde ailenin ekonomik durumunun adolesanların madde kullanımına olan etkileri konusunda birbirinden farklı sonuçlara ulaşan çalışmalar yer almaktadır. Ailenin yapısını etkileyen ekonomik kaynaklardaki eksikliğin; adolesanların ve ebeveynlerin yaşamlarında bir stres kaynağı haline gelebildiği, aile içi sorunlara neden olabildiği, ailenin birlikte geçirdiği zamanı

azaltabildiği, adolesanları sosyal aktivitelerden uzaklaştırabildiği ve onların yetişkinliğe geçiş sürecinde olumsuz etkiler oluşturabildiği, böylece madde kullanımında artışa neden olduğunu bildiren çalışmalar bulunmaktadır<sup>94-98</sup>. Ülkemizde Bülbül ve Odacı tarafından 2018 yılında yayımlanan bir çalışmada da; ailesinin aylık geliri 3001 TL'den fazla olan adolesanlarda, ailesinin aylık geliri 950 TL'den az olan adolesanlara göre madde kullanma eğiliminin daha az olduğu<sup>99</sup>, Akkuş ve arkadaşları tarafından 2017 yılında yayımlanan bir çalışmada ise ailesinin aylık geliri 3000 TL ve üzeri olan adolesanlarda muhtemelen maddi engelin ortadan kalkmasına bağlı olarak haftada 1-5 kez ve hemen her gün alkol alma sıklığının arttığı belirtilmiştir<sup>83</sup>. Bunun yanında Ennet ve arkadaşlarının 1997 yılında yayımladığı çalışmada; yoksulluğun madde kullanımını azalttığı, fakat ailedeki işsizliğin madde kullanımını arttırmakta daha önemli olduğu önerilmiştir. İşsizliğin aile içi memnuniyetsizliğe neden olabildiği, bunun da adolesanları madde kullanımına iten bazı eksikliklere ilerleyebildiği, ayrıca toplumdaki bireylerin birbiriyle bağ kurmasında ve toplumdaki gençlerin problemleri davranışlarına müdahale etmek için bir araya gelmesinde zorluğa neden olabildiği düşünülmektedir<sup>100,101</sup>.

## **2.5. Lise Öğrencilerine Yönelik Olarak Kullanılan Önlem Programları**

### **2.5.1. Ülkemizde Uygulanmakta Olan Önlem Programları**

Ülkemizde bağımlılıkla mücadele temel olarak Yeşilay tarafından yürütülmektedir. Bilgilendirme ayağı için Türkiye Bağımlılıkla Mücadele Eğitim Programı, bunun üzerine konumlandırılan beceri kazandırma ayağı için Yeşilay Yaşam Becerileri Eğitim Programı, son basamak olarak da kullanıcıyı hedefleyen Okulda Bağımlılığa Müdahale programları günümüzde halen uygulanmakta olan üç programdır.

**Türkiye Bağımlılıkla Mücadele Eğitim Programı:** Yeşilay tarafından çocuklarımıza ve gençlerimize yönelik olarak sigara, alkol, madde, teknoloji bağımlılıklarıyla mücadele amacıyla ülkemizin sosyolojik yapısına, ihtiyaçlarına ve eğitim sistemine uygun olarak ülkemizin tamamında uygulanabilecek şekilde hazırlanan ve şimdiye kadar ülkemizde geliştirilen hedef kitlesi en büyük eğitim temelli birincil önleme programıdır. “Teknoloji Bağımlılığı”, “Sağlıklı Yaşam”, “Tütün Bağımlılığı”, “Alkol

Bağımlılığı”, “Madde Bağımlılığı” başlıkları altında anaokulu, ilkokul, ortaokul, lise öğrencileri ve yetişkinler için her yaş seviyesine uygun, bilimsel bir şekilde hazırlanmış 18 modülden oluşmaktadır. Lise öğrencileri ve yetişkinler için tüm modüller, ilkokul ve ortaokul öğrencileri için “Teknoloji Bağımlılığı”, “Sağlıklı Yaşam”, “Tütün Bağımlılığı” ve anaokulu öğrencileri için “Teknoloji Bağımlılığı”, “Sağlıklı Yaşam” üzerine eğitim verilmesi planlanmıştır. <sup>102</sup>

**Okulda Bağımlılığa Müdahale:** Bir birincil önleme programı Türkiye Bağımlılıkla Mücadele Eğitim Programının tamamlayıcısı olarak yapılandırılmış, sigara, alkol, madde gibi zararlı alışkanlıkları olan ve bağımlılık açısından riskli öğrencilerin rehber öğretmenler tarafından belirlenmesini, bu öğrencilerin kazanılmasını ve bağımlılık ile birlikte gelişen psikososyal sorunlarına destek sağlanmasını amaçlayan bir ikincil koruma programıdır. Programın uygulayıcısı olan rehber öğretmenlerin, risk altındaki öğrencilerin kapsamlı değerlendirmesini yapması, bağımlı olmalarını engellemek için onları değişime motive etmesi, aileyi bilgilendirmesi ve onlarla birlikte hareket etmesi, öğrenciyi izlemesi, gerekirse uygun merkezlere sevk etmesi amaçlanmıştır. Yeşilay tarafından yayımlanan pilot uygulama sonuçlarına göre; 2017 yılında İstanbul’da 7 ilçeden 24 rehberlik öğretmeni eğitilmiş, bu öğretmenler 27’si sigara, 2’si alkol, 1’i madde kullanan toplam 30 riskli öğrenciyi programa dahil etmiş, uygulama sonucunda sigara kullanımı %30, alkol kullanımı %50 ve madde kullanımının %90 düşüş göstermiştir. <sup>103</sup>

**Yeşilay Yaşam Becerileri Eğitim Programı:** Yaşam becerileri eğitimleri yoluyla madde kullanımına yönelecek risk faktörlerini azaltmak, koruyucu faktörleri arttırmayı amaçlayan okul temelli koruyucu ve güçlendirici bir eğitim programıdır. Problem çözme, stresle başa çıkabilme, merak, özentisi, kendini ispat etme gibi dürtüleri kontrol altına alma gibi yaşam becerilerini geliştirerek ergenlik dönemindeki risklerin önüne geçmeyi amaçlamaktadır. <sup>104</sup>



### 2.5.2. Diğer Ülkelerde Uygulanmakta Olan Önlem Programları

**Lions Quest Skills for Action:** Bu program farklı yaş grupları için hazırlanan Lions Quest Sosyal ve Duygusal Öğrenme Programının liselerde 9-12. sınıflara uygulanan versiyonudur. Sosyal ve duygusal öğrenme; çocukların ve yetişkinlerin duyguları anlamak ve yönetmek, olumlu hedefler belirlemek ve ulaşmak, diğer bireylere karşı empati kurmak ve göstermek, olumlu ilişkiler kurabilmek ve sorumluluk bilinciyle karar verebilmek için gerekli bilgiyi, davranışları ve yetenekleri öğrendiği ve efektif bir şekilde uyguladığı süreç olarak tanımlanmaktadır <sup>105</sup>. Dünya genelinde 36 dile çevrilip adapte edilen program, başta ABD olmak üzere 90 ülkede uygulanmaktadır. Öğrencilerin sahip olduğuna inanılan kuvvetlerin çevrelerindeki gelişimsel kaynaklarla desteklendiğinde akademik, sosyal ve duygusal olarak geliştikleri, hayattaki olumsuz gelişmeler, sosyal ve akademik zorluklarla başa çıkma yeteneği kazandıkları fikrine dayanmaktadır <sup>106</sup>. Ayrı olarak ya da mevcut müfredata dahil edilerek eğitilmiş, sertifikalı öğretmenler tarafından verilen 33 ders ve 160 öğrenme aktivitesinden oluşmaktadır. Program katılımcıların sürecin içinde aktif olduğu, kendilerinin ve diğerlerinin tecrübelerinden öğrendiği interaktif bir öğrenmeyi desteklemekte, bu amaçla günlük ya da kendilerini ve düşüncelerini anlatan makaleler yazma, kişisel hikayelere dayanan rol yapma ve drama aktiviteleri, oyunları ve simülasyonları, empati kurma aktiviteleri, grup münazaraları gibi aktiviteler içermektedir. <sup>107</sup>

**Project ALERT & ALERT Plus:** Çocukların çoğu insanın madde kullanmadığını ve kullanılmasına hoş bakmadığını, madde kullanmamanın faydalarını, madde kullanımının kısa ve uzun süreli etkilerini anlatan, madde kullanmamak için sebepler oluşturabilmelerini, kendilerini tanıyarak iç ve dış baskılara direnebilmelerini ve madde kullanmamaya yönelik rol modeller sağlamayı amaçlayan okul temelli bir programdır. Project ALERT ortaokullarda 7. ve 8. sınıflara yönelik toplam 13 dersten oluşurken, ALERT Plus liselerde 9. sınıfta ve 10. sınıfta 5'er destek dersinden oluşmaktadır. Bu dersler; madde kullanmanın zararlarını ve kullanmamanın yararlarına odaklanılan sağlık inancı modeli, madde kullanmaya karşı koyma becerisini geliştirmeye odaklanan öz yeterlilik teorisi, madde kullanımının özellikle akranlar arasında yaygın ve kabul edilebilir bir şey olduğu düşüncesi ile direnci azaltan

etkenlere yönelik ek bariyerler oluşturmaya odaklanan sosyal etki teorisi olmak üzere üç teorik modele dayanmaktadır. <sup>108</sup>

**The Life Skills Training:** Ortaokul ve lise öğrencilerine yönelik olarak hazırlanmış, sınıfta anlatılan derslerden oluşan, öğrencilerin özgüven, karar verme yetisi, stres ile baş etme, problem çözme yeteneğini gibi özyönetim becerileri; ilişki kurma, açık iletişim, şiddetten uzak durma, girişkenlik gibi sosyal beceriler ile madde kullanımının sonuçları, risk alma davranışı, medya etkisi gibi maddeye karşı koyma ile ilişkili bilgilere odaklanan bir programdır. 6 ve 9. sınıflar arasında tek başına ortaokul veya lise programı ile kombine olarak; ilk yıl temel olan 15, ikinci yıl destekleyici 10, üçüncü yıl yine destekleyici 5 adet 40-45'er dk'lık derslerden oluşan 3 yıllık bir eğitim ya da 9. veya 10. sınıfta tek başına uygulanabilen 10 dersten oluşmaktadır. Lise programı İyi Sağlığın Değeri, Sağlık İçin Karar Verme, Risk Alma ve Madde Kötüye Kullanımı, Medya ve Sağlık, Stres, Sinir ve Diğer Duyguları Yönetme, Aile İletişimleri, Sağlıklı İlişkiler başlıklı dersleri içerir. <sup>109-111</sup>

**Reconnecting Youth:** Liselerin rutin müfredatında yer alacak şekilde tasarlanmış, eğitilmiş öğretmen, danışman ya da hemşirelerin liderlik ettiği 12 öğrenciyi geçmeyecek küçük gruplar halinde verilen 90 adet 55 dakikalık eğitimden oluşur. Programın okul başarısını yükseltmek, alkol ve madde kullanımını azaltmak, intihar riskini azaltmak olmak üzere 3 hedefi vardır. Programda ebeveynler, grup lideri olan eğitmen, okul personeli ve öğrencilerin iş birliği esastır. Grup lideri programın merkezindedir ve görevi; grup aidiyeti, akranlardan yardım ve destek alma, grup liderinden yardım ve destek almayı içeren bir pozitif akran grup kültürü oluşturmaktır. Özgüven arttırma, karar verme, kişisel kontrol ve kişiler arası iletişim konularında yaşam becerilerini arttırmak hedeflenmektedir. Aynı zamanda öğrencilerin davranış değişikliğine olan ihtiyaçlarını fark ettirmek ve gelişimlerini göstermek için gözlem önemlidir. Okul ve aile arasındaki ilişkiler de geliştirilerek yüksek riske sahip öğrencilerin başarıya ulaşmasına yardımcı olunur ve problemleri davranışların tekrarlamasının önüne geçilir. <sup>112</sup>

**Project Towards No Drug Abuse:** 14-19 yaş arası lise öğrencilerinde madde kullanımı ve şiddet içerikli davranışları önlemeyi amaçlayan, müfredat içine entegre

edilen, öğrencilerin birbirleriyle ve öğretmenle etkileşim içinde olduğu bir programdır. Açık görüşlü dinleme, klişeleştirme, mitler ve inkar, madde kullanımının sonuçları, sigara bırakma, stres ve başa çıkma mekanizmaları, kendini kontrol etme, çatışmalardan kaçınma stratejileri, pozitif ve negatif düşünme temaları, sağlıklı yaşam seçimleri ve karar verme becerileri üzerine her biri 40-50 dk uzunluğunda ve 4-6 hafta süren 12 interaktif seans içerir. Yazılı materyal, rol yapma, psikodrama, sınıf ve küçük grup münazaraları, öz değerlendirme, oyunlar ve videolar programın faydalandığı öğrenme metodlarıdır. <sup>113</sup>

**Strengthening Families Program:** 14 dersten oluşan, ebeveynlik becerileri, çocuğun sosyal becerileri ve aile yaşamı becerilerini geliştirmeyi hedefleyen, çocuk ve ebeveynlerin hem birlikte, hem de ayrı ayrı yer aldığı, yüksek riskli aileler için okul öncesi 3-5 yaş, ilkokul 6-11 yaş, ortaokul ve lise 12-16 yaş ile 7-17 yaş grup dersi müfredatı ve ev için DVD versiyonları bulunan bir programdır. Liselerde uygulanabilecek olan SFP7-17 versiyonunda iyi şeyleri fark etmek ve övmek, iletişim ve eğlenceli aile görüşmeleri, kurallar, ödüller, sorumluluklar, sınırlar, sonuçlar, problem çözme, iki tarafında karlı çıkacağı uzlaşmalar yapma, stres ve sinir kontrolü, davranış değişikliği, alkol ve maddenin genç beyni üzerine etkileri, iyi arkadaş seçme, çocuğun aktivitelerinin gözlenmesi, değerler, gelenekler, aile içi çatışmaların azaltılması gibi konular üzerinde durularak aile içi bağların güçlendirilmesi, kuralların ve beklentilerin netleştirilmesi, sosyal becerilerin iyileştirilmesi, problem çözme, karar verme, hayır diyebilme, okula bağlılığı artırma gibi kazanımların edinilmesi amaçlanmaktadır. <sup>114</sup>

### **3. GEREÇ ve YÖNTEM**

#### **3.1. Araştırma İzinleri**

Araştırmanın yürütülmesi için 07.09.2018 tarihinde Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Etik Kurulundan 09.2018.583 protokol kodlu izin alınmıştır (Ek-1).

Anket uygulaması için Hatay Samandağ Kaymakamlığı ve Samandağ İlçe Milli Eğitim Müdürlüğünden izin alınmıştır (Ek-2, Ek-3, Ek-4, Ek-5)

#### **3.2. Araştırmanın Tipi**

Tanımlayıcı özellikte kesitsel bir araştırma tipi planlanmıştır.

#### **3.3. Araştırmanın Yeri ve Zamanı**

Kasım 2018-Ocak 2019 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırma Adem Nural Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi, Atatürk Anadolu Lisesi, Jan ve Suphi Beyluni Anadolu Lisesi, Karaçay Bedii Sabuncu Anadolu Lisesi, Kuşalanı Anadolu Lisesi, Yüksel Acun Anadolu Lisesi, Zübeyde Hanım Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi, Özel Samandağ Yükseliş Anadolu ve Fen Lisesi, Özel Elit Bilgi Temel Lisesinde eğitim gören öğrenciler ile yürütülmüştür.

#### **3.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi**

Bu çalışmanın evrenini Samandağ ilçesinde bulunan resmi ve özel liselerde öğrenim görmekte olan toplam 6 591 öğrenci oluşturmaktadır.

Araştırmada çok aşamalı tabakalı örnekleme tekniği kullanılmıştır. Evren okullara göre tabakalandırılmış, her tabakanın evren içerisindeki ağırlığı saptanmış sonra da tabakalardan basit rastgele örnekleme ile katılımcılar belirlenmiştir. rnek büyüklüğü hesaplanmasında: Daha önce liselerde madde kullanım sıklığıyla ilgili yapılan çalışmaların incelenmesi sonucu madde kullanım sıklığının ortalama %3 olduğu görüldü. Bu bağlamda güven aralığı %95, tahmin edilen oran %3, standart sapma oranı %1,5, dizayn efekt 2 alındı. Bu bilgiler ışığında yapılan hesaplamada örnekleme büyüklüğü 924, cevaplama oranı %80 alındığında 1 155 olarak bulunmuştur ( $1\ 155/6\ 594 = \text{Evrenin } \%17,5'i$ ). Evrenden rnek seçilirken okullardaki sınıf listelerinden basit rastgele örnekleme yöntemi ile katılımcılar seçilmiştir.

### **3.5. Dahil Edilme ve Hariç Tutulma Kriterleri**

Dahil edilme kriterleri: 2018-2019 eğitim ğretim döneminde Hatay/Samandağ ilçesinde yer alan liselerden birinde öğrenim gören bir ğrenci olmak.

Hariç tutulma kriterleri: Çalışmaya katılmayı kabul etmemek.

### **3.6. Verilerin Toplanması**

Anket verileri toplanırken örnekleme oluşturan okullarla önceden görüşülüp uygun günler seçilmiş ve okullar ziyaret edilmiştir. Soruları cevaplamadan önce öğrencilere verecekleri bilgilerin yalnızca bilimsel çalışma için kullanılacağı ve hiçbir şekilde kimlikleriyle ilişkilendirilmeyeceği söylenmiştir. Son olarak çalışmaya katılmayı kabul eden öğrencilere sınıflar halinde topluca anket formları uygulanmıştır.

### **3.7. Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçları**

Çalışmada kullanılan anket formu; sosyodemografik bilgiler ile sigara, alkol ve madde

kullanım özelliklerini sorgulayan ana anket ile öğrencilerin sigara, alkol ve madde kullanım risklerinin araştırılması amacıyla uygulanan 3 adet ölçek olmak üzere toplam 4 kısımdan oluşmaktadır.

### **3.7.1 Sosyodemografik bilgiler ile sigara, alkol ve madde kullanım özellikleri**

Birinci kısımda öğrencilerin sosyodemografik özellikleri ile sigara, alkol ve madde kullanımın özellikleri hakkında veri toplamak için The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD) grubunun 2015 yılında kullandığı ölçeğin Yeşilay tarafından da kullanılan Türkçeleştirilmiş versiyonunun ilgili kısımları seçilerek kullanılmıştır.

ESPAD anket formu; birçok ülkedeki bağımsız araştırma ekiplerinin ortak bir girişimi olup Avrupa'da mümkün olduğunca çok sayıda ülkede, 15 ila 16 yaşındaki öğrenciler arasında, madde kullanımına yönelik bilgi toplanması hususuna ortak bir yaklaşım getirmek ve kullanım davranışı ile ilgili karşılaştırılabilir veriler toplamayı, Avrupalı öğrenciler arasında madde kullanımına ilişkin ortaya çıkan sorunlar hakkındaki farklı risk faktörlerini anlayabilmeyi, Ulusal kamu politikalarının tartışılması ve hazırlanmasında, önleme faaliyetleri dâhil, gençler arasında alkol ve uyuşturucu kullanımının önlenmesi için yapılandırılacak çalışmalar için kullanılabilir veriler sunmayı amaçlayan bir projenin ürünüdür.

### **3.7.2. Güçler ve Güçlükler Anketi**

Öğrencilerin sigara, alkol ve madde kullanımını arttıran risk faktörlerinden olan davranışları belirleyebilmek amacıyla Goodman tarafından geliştirilmiş olan The Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) ölçeğinin Türkçeleştirilmiş versiyonu olan Güçler ve Güçlükler Anketi kullanılmıştır. SDQ içeriğinde hem olumlu hem olumsuz davranışları sorgulayan; dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik, davranış sorunları, duygusal sorunlar, akran sorunları ve sosyal davranış olmak üzere 5 ana başlık altında yer alan 25 adet soru vardır. Anketin 40'tan fazla ülkede çevirisi ve birçok geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Anketin avantajı 25 adet soru içermesi nedeniyle kısa sürede yapılabilmesi, aynı zamanda anket içeriğindeki maddelerin Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) IV ve

International Classification of Disease (ICD) 10'a yönelik olarak seçilmiş olmasıdır. Güvenir ve arkadaşları tarafından yürütülen çalışmada İngilizce dilindeki orijinal formlar İngilizce eğitim görmüş olan üç çocuk ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı ile bir uzman psikolog tarafından Türkçe'ye çevrildikten sonra iki profesyonel tercüman tarafından tekrar İngilizce'ye çevrilmiş ve ilk çeviriyi yapan akademisyenler tarafından son haline getirildikten sonra pilot çalışmalar yapılarak gerekli düzenlemeler yapılmıştır. 514 adolesan ile yapılan çalışma sonucunda da Türkçe formun çocuk ve adolesanlarda bulunan psikopatolojik bulguları saptamada geçerli bir yöntem olduğu desteklenmiştir. <sup>115</sup>

### **3.7.3. Bağımlılık Profili İndeksi Klinik Formu**

Öğrencilerin sigara, alkol ve madde kullanımını arttıran risk faktörlerinden olan psikolojik faktörleri ortaya çıkarabilmek amacıyla Bağımlılık Profili İndeksi Klinik Formu (BAPİ-K) kullanılmıştır. BAPİ-K; Ögel ve arkadaşları tarafından oluşturulmuş olan, bağımlılığın gelişmesinde ve sürdürülmesinde etkili ruhsal ve kişisel özellikleri taramaya yarayan bir formdur. Depresyon için 4 adet, güvenli davranış eksikliği için 5 adet, anksiyete, öfke kontrol zorluğu, dürtüsellik ve heyecan arama davranışı için 3'er adet olmak üzere toplam 5 ana başlık ve 21 sorudan oluşmaktadır. Formun değerlendirilmesinde "Doğru değil, Kısmen doğru, Kesinlikle doğru" olmak üzere 3'lü Likert tipi yanıt ölçeği kullanılmıştır. Yine Ögel ve arkadaşları tarafından 1087 kişi üzerinde geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılarak ölçeğin geçerli ve güvenilir olduğu ortaya konmuştur. Form bağımlılık ve bağımlılığı etkileyen ruhsal sorunlar olmak üzere iki ayrı bölüm içermektedir. <sup>116</sup> Çalışmamızda madde kullanımına yönelik olarak ESPAD anketindeki sorular kullanıldığı için formun ruhsal sorunlar ile ilgili olan bölümü kullanılmıştır.

### **3.7.4. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği**

Öğrencilerin sigara, alkol ve madde kullanımını arttıran risk faktörlerinden olan çocukluk döneminde yaşanan travma ihmal yaşantılarını belirleyebilmek amacıyla Bernstein ve arkadaşları tarafından geliştirilen Childhood Trauma Questionnaire (CTQ) adındaki öz bildirime dayalı 28 soruluk ölçek kullanılmıştır. Ölçekte; 18 yaşının altındaki bir çocuğun bir yetişkin veya kendisinden daha büyük bir kişi tarafından

cinsel davranışlara maruz kalması olarak tanımlanan cinsel istismar, bir çocuğun bir yetişkin ya da kendisinden daha büyük birisi tarafından yaralanmasına ya da risk altında kalmasına neden olacak şekilde fiziksel saldırıya uğraması olarak tanımlanan fiziksel istismar, çocuğun bir yetişkin ya da kendisinden daha büyük bir kişi tarafından çocuğun değer bilincine ya da iyiliğine yönelik sözel saldırılar ya da her türlü küçük düşürücü davranış olarak tanımlanan duygusal istismar, çocuğun temel yemek, barınma, giyinme, güvenlik ve sağlık hizmeti alma gibi fiziksel ihtiyaçlarının çocuğa bakan kişiler tarafından sağlanamaması olarak tanımlanan fiziksel ihmal ve çocuğun sevgi, aidiyet, ilgi ve destek gibi temel duygusal ve psikolojik ihtiyaçlarının çocuğa bakan kişiler tarafından sağlanamaması olarak tanımlanan duygusal ihmal olmak üzere 5 ana başlığa yönelik 5'er adet soru ve travmanın minimizasyonunu ölçen 3 adet soru bulunmaktadır. Katılımcılara her bir soru için "Hiçbir zaman" seçeneğinden "Çok sık" seçeneğine doğru ilerleyen 5 kademeli derecelendirme seçenekleri verilmiştir. Kullanılan Türkçe versiyon; Prof. Dr. Vedat ŞAR tarafından Türkçe'ye çevrilmiş, her iki dile hakim bir uzman tarafından tekrar İngilizceye çevrilmiş ve iki versiyon arasındaki tutarlılığın sağlanmasından sonra ilk çeviri ile pilot çalışma yapıp anlaşılabilirliği görülerek ölçeğe son şekli verilmiştir. Şar ve arkadaşları tarafından ölçeğin Türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirliği test edilmiş ve elde edilen bulgular İngilizce versiyonu gibi geçerli ve güvenli olduğunu desteklemiştir. Açık uçlu sorular ile anlaşılan istismar ve ihmal tecrübeleri ve klinik değişkenler ile ölçek puanları arasında anlamlı koşutluklar bulunduğu görülmüştür.<sup>117,118</sup>

### **3.8 Verilerin Analizi**

Elde edilen veriler bilgisayar ortamında SPSS (Versiyon 25.0) İstatistik Paket program yardımıyla değerlendirilmiştir.

İstatistiksel analizde sıklık dağılımı; bağımsız iki grubun karşılaştırılmasında anlamlılık açısından Ki-Kare Testi kullanılmıştır. Ölçümsel verilerde normal dağılım histogramlar ile görsel, Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testlerinden veriye uygun olanı ile analitik olarak incelenmiştir. Tek değişkenli analizlerde ki-kare ve Fisher testlerinden veri tipine uygun olanı ile gerçekleştirilmiştir.



Değişkenlerden normal dağılım gösteren ikili grupların karşılaştırılmasında t testi, normal dağılım göstermeyen ikili karşılaştırmalarda Mann Whitney U testi, normal dağılım göstermeyen ikiden fazla grup karşılaştırmalarında Kuruskal Wallis H testi ve anlamlı farklılaşma olduğunda ikili gruplamalarla Mann Whitney U testi kullanılmıştır. Sonuçların yorumlanmasında 0,05 anlamlılık düzeyi ölçüt alınmıştır.



## 4. BULGULAR

### 4.1 Sosyodemografik Özellikler

Çalışmamıza katılan öğrencilerin %42,3'ü (n=541) erkek, %57,7'si (n=737) kadındır (Şekil 5).



Şekil 5. Öğrencilerin cinsiyete göre dağılımı

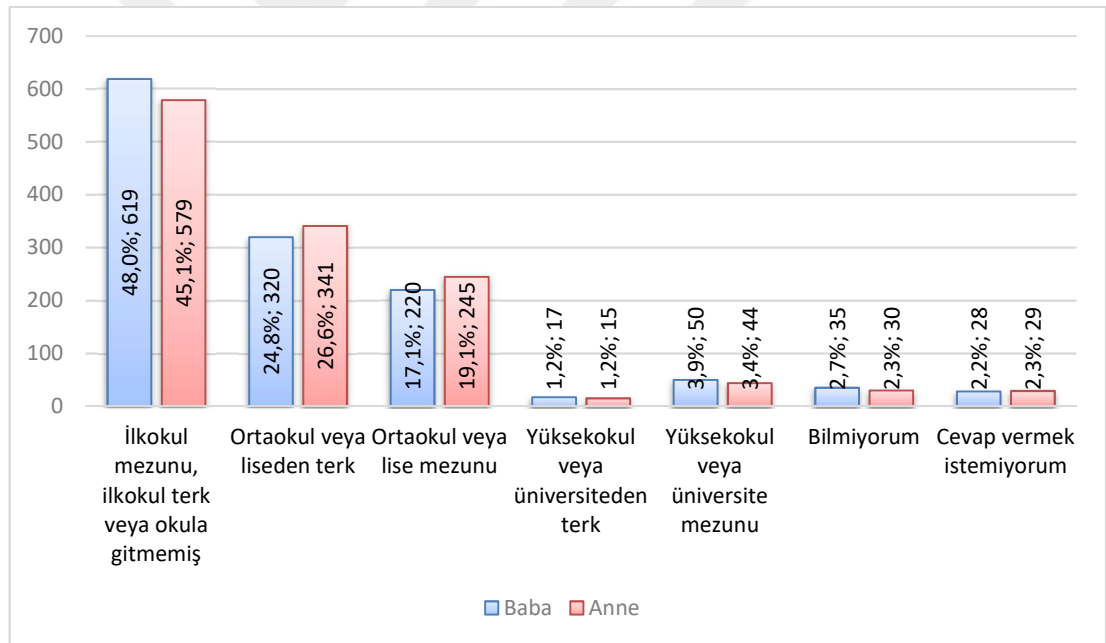
Cinsiyetin yaş gruplarına göre farklılaştığı bulunmuştur ( $\chi^2(2)=6,69$ ,  $p=,035$ ). Tablo 3'ten görüleceği üzere 16-17 yaş grubundaki kızların oranı diğer yaş gruplarından daha yüksektir.

Tablo 3. Yaş gruplarına göre cinsiyet dağılımı

		Yaş grupları			N
		14-15 yaş	16-17 yaş	18 ve üstü	
Erkek	n	142 <sub>a</sub>	229 <sub>b</sub>	120 <sub>a</sub>	491
	%	%46,3	%38,5	%45,6	%42,1
Kadın	n	165 <sub>a</sub>	366 <sub>b</sub>	143 <sub>a</sub>	674
	%	%53,7	%61,5	%54,4	%57,9
Toplam	N	307	595	263	1165
	%	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Aynı harfler birbirinden .05 seviyesinde farklı olmayan oranları göstermektedir.

Çalışmaya katılan öğrencilerin babalarının eğitim düzeyleri incelendiğinde; %48,0'inin (n=619) ilkokul mezunu, ilkokul terk veya hiç okula gitmemiş olduğu, %24,8'inin (n=320) ortaokul veya liseden terk olduğu, %17,1'inin (n=220) ortaokul veya lise mezunu olduğu, %1,3'ünün (n=17) yüksekokul veya üniversiteden terk olduğu, %3,9'unun (n=50) yüksekokul veya üniversite mezunu olduğu, öğrencilerin %2,7'sinin (n=35) babalarının eğitim durumunu bilmediği, %2,2'sinin (n=28) ise bu soruya cevap vermek istemediği, annelerin ise %45,1'inin (n=579) ilkokul mezunu, ilkokul terk veya okula gitmemiş olduğu, %26,6'sının (n=341) ortaokul veya liseden terk, %19,1'inin (n=245) ortaokul veya lise mezunu, %1,2'sinin (n=15) yüksekokul veya üniversiteden terk, %3,4'ünün (n=44) yüksekokul veya üniversite mezunu olduğu, öğrencilerin %2,3'ünün (n=30) annelerinin eğitim düzeyini bilmediği, %2,3'ünün (n=29) bu soruya cevap vermek istemediği görülmektedir (Şekil 6).



Şekil 6. Öğrencilerin anne ve babalarının eğitim durumlarına göre dağılımları

Yaş gruplarının anne ve baba eğitim seviyeleri ve algılanan sosyoekonomik durumları Ki-kare testi ile değerlendirilmiştir. Babanın eğitim durumu (p=,197) ve algılanan sosyoekonomik durum (p=,330) yaş gruplarına göre farklılaşmamıştır. Annenin eğitim durumu ise farklılık göstermiştir ( $\chi^2(8)=20,20$ , p=,010). 14-15 yaş grubunda ilkokula kadarki eğitim seviyesi diğer iki gruba göre daha yüksek

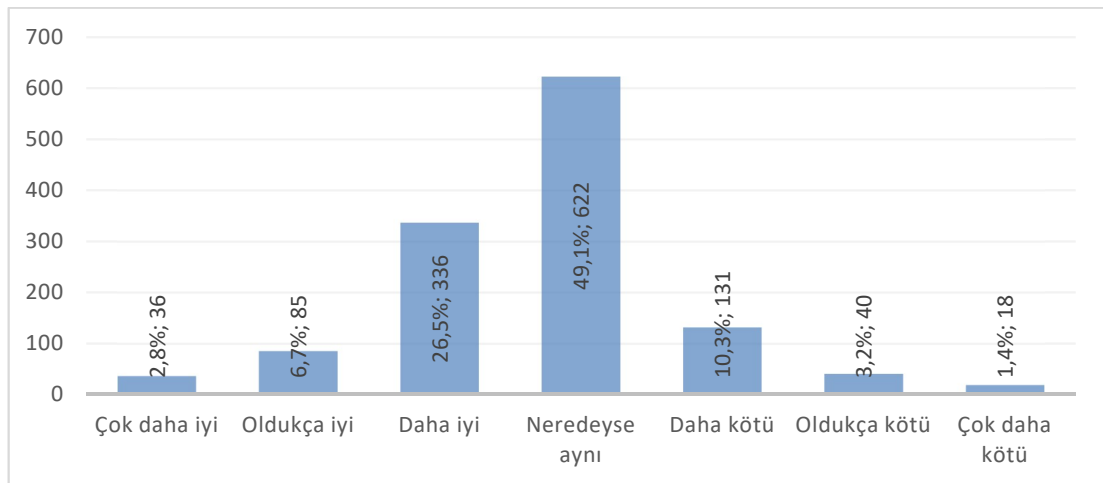
bulunmuştur. Yine bu yaş grubunda ve 16-17 yaş grubunda ortaokul veya lise mezunu anne sayısı 18 yaş ve üstü gruba göre daha fazladır (Tablo 4).

**Tablo 4.** Yaş gruplarına göre annelerin eğitim seviyeleri

		Yaş grupları			N
		14-15 yaş	16-17 yaş	18 ve üstü	
İlkokul mezunu, ilkokul terk veya okula gitmemiş	n	105 <sub>a</sub>	284 <sub>b</sub>	130 <sub>b</sub>	519
	%	%37,5	%50,4	%51,0	%47,3
Ortaokul veya liseden terk	n	88 <sub>a</sub>	148 <sub>a</sub>	71 <sub>a</sub>	307
	%	%31,4	%26,3	%27,8	%28,0
Ortaokul veya lise mezunu	n	67 <sub>a</sub>	109 <sub>a,b</sub>	42 <sub>b</sub>	218
	%	%6,1	%9,9	%3,8	19,9%
Yüksekokul veya üniversiteden terk	n	7 <sub>a</sub>	3 <sub>b</sub>	4 <sub>a,b</sub>	14
	%	%2,5	%0,5	%1,6	%1,3
Yüksekokul veya üniversite mezunu	n	13 <sub>a</sub>	19 <sub>a</sub>	8 <sub>a</sub>	40
	%	%4,6	%3,4	%3,1	%3,6
Toplam	N	280	563	255	1098
	%	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Aynı harfler birbirinden .05 seviyesinde farklı olmayan oranları göstermektedir.

Öğrencilere ailelerinin maddi durumunun diğer ailelere kıyasla nasıl olduğu sorulduğunda; %2,8'i (n=36) çok daha iyi, %6,7'si (n=85) oldukça iyi, %26,5'i (n=336) daha iyi, %49,1'i (n=622) neredeyse aynı, %10,3'ü (n=131) daha kötü, %3,2'si (n=40) oldukça kötü, %1,4'ü (n=18) çok daha kötü olduğunu bildirmiştir.

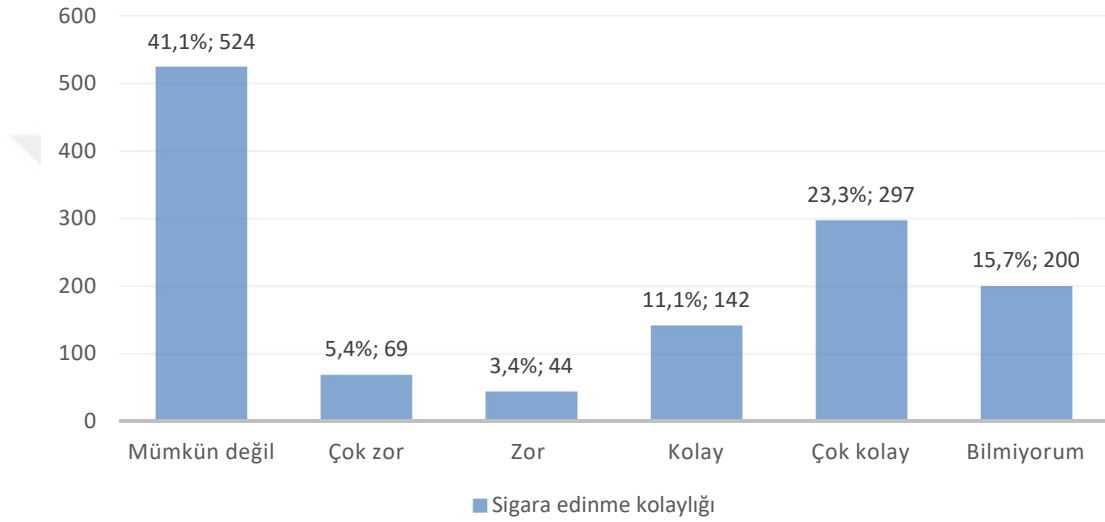


**Şekil 7.** Öğrencilerin ailelerinin diğer ailelere kıyasla maddi durumu

## 4.2. Öğrencilerin Sigara, Alkol ve Madde Kullanımı ile İlgili Bulgular

### 4.2.1. Sigara kullanımı

Çalışmaya katılan 1 309 öğrenciden 1 276'sının yanıtının geçerli sayıldığı soruya göre öğrencilerin sigara edinme kolaylıklarına göre oranları Şekil 8'de verilmiştir.



Şekil 8. Öğrencilerin sigara edinme kolaylığına göre oranları

Sigara edinme kolaylığı ile yaş gruplarına göre cinsiyetler arasındaki fark incelendiğinde; 16-17 yaş grubunda anlamlı bir farklılık bulunamamış, 14-15 yaş grubu ( $\chi^2(4)=14,04$ ,  $p=,007$ ) ve 18 üstü yaş grupları ( $\chi^2(4)=15,46$ ,  $p=,003$ ) için cinsiyet ve edinme kolaylığı arasında farklı dağılım çıkmıştır. Bu gruplarda gözlenen cinsiyet farklılıkları için Tablo 5'e bakınız.

Çalışmada öğrencilerin yaşamları boyunca ve son 30 gün içinde içtikleri sigara sayısı sorgulanmıştır. Öğrencilerin %21,1'i (n=274) yaşamları boyunca en az bir kez, %11,7'si (n=152) ise son 30 gün içinde en az bir kez sigara içmiştir. Öğrencilerin sigara kullanımına ait diğer bilgiler Tablo 6'da gösterilmiştir.

**Tablo 5.** Sigara edinme kolaylığının 14-15 yaş ve 18 ve üstü yaş gruplarına göre dağılımı

	Mümkün değil		Çok zor		Zor		Kolay		Çok kolay		Toplam (N)		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%	
14-15 yaş	Kadın	58 <sub>a</sub>	%50,0	9 <sub>a</sub>	%7,8	7 <sub>a</sub>	%6,0	13 <sub>a</sub>	%11,2	29 <sub>a</sub>	%25,0	116	%100
	Erkek	94 <sub>b</sub>	%67,1	12 <sub>a</sub>	%8,6	1 <sub>b</sub>	%0,7	15 <sub>a</sub>	%10,7	18 <sub>b</sub>	%12,9	140	%100
	Toplam (N)	152	%59,4	21	%8,2	8	%3,1	28	%10,9	47	%18,4	256	%100
18 yaş ve üstü		Mümkün değil		Çok zor		Zor		Kolay		Çok kolay		Toplam (N)	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
	Kadın	24 <sub>a</sub>	%24,2	6 <sub>a</sub>	%6,1	8 <sub>a</sub>	%8,1	13 <sub>a</sub>	%13,1	48 <sub>a</sub>	%48,5	99	%100,0
Erkek	56 <sub>b</sub>	%48,7	8 <sub>a</sub>	%7,0	6 <sub>a</sub>	%5,2	13 <sub>a</sub>	%11,3	32 <sub>b</sub>	%27,8	115	%100,0	
Toplam (N)	80	%37,4	14	%6,5	14	%6,5	26	%12,1	80	%37,4	214	%100,0	

Aynı harfler birbirinden .05 seviyesinde farklı olmayan oranları göstermektedir.

**Tablo 6.** Öğrencilerin yaşam boyu ve son 30 günde içtikleri sigara sayısına göre oranları

Yaşam boyu içilen sigara sayısı			Son 30 günde içilen sigara sayısı		
	n	%		n	%
0	1023	78,9	0	1148	88,3
1-2 adet	95	7,3	Günde/haftada 1 adetten az	63	4,8
3-9 adet	52	4,0	Günde 1-10 adet	55	4,2
10 adet ve üzeri	127	9,8	Günde 11 adet ve üzeri	34	2,6
TOPLAM	1297	100	TOPLAM	1309	100

Öğrencilerin %17,9'u (n=50) 9-11 yaş arasında, %42,1'i (n=118) 12-15 yaş arasında, %40'ı (n=112) 16 yaş ve üzerinde iken ilk kez sigara kullandıklarını belirtmektedirler.

Tablo 7 katılımcıların hayat boyu kaç tane sigara içtiğini her bir sınıf için cinsiyet değişkenine göre sunmaktadır. Buna göre, 14-15 yaş grubunda, hiç sigara kullanmama oranı kızlarda daha yüksektir. Bu yaş grubunda olup sigara kullananlarda hayat boyu 3-9 sigara kullanma davranışı erkeklerde fazladır. 16-17 yaş grubunda da hiç sigara kullanmama oranı kızlarda daha yüksek olup hayat boyu 10 ve üstü sigara içme davranışı yine erkeklerde daha fazladır. 18 ve üstü yaş grubundaki erkelerin de sigara kullanma oranı kızlara göre daha yüksek olup bu farklılık hayat boyu 3-9 ve hayat boyu 10 ve üzeri sigara içme davranışında da görülmektedir.

İlk sigara içme yaşı her bir yaş grubunda cinsiyete göre farklılık göstermemiştir (14-15 yaş grubu için p=,175, 16-17 yaş grubu için p=,096 ve 18 ve üstü için p=,144).

**Tablo 7.** Yaşam boyu içilen sigara sayısının 14-15 yaş, 16-17 yaş ile 18 ve üstü yaş grupları için cinsiyete göre dağılımı

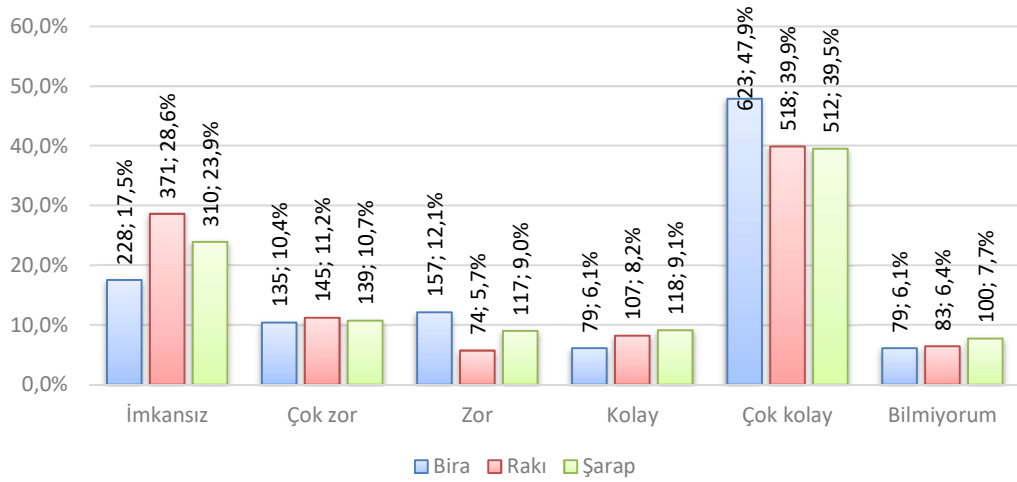
		0		1-2		3-9		10 ve üzeri		Toplam	
		n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
14-15 yaş	Erkek	114 <sub>a</sub>	%80,9	7 <sub>a</sub>	%5,0	7 <sub>a</sub>	%5,0	13 <sub>a</sub>	%9,2	141	%100,0
	Kız	151 <sub>b</sub>	%93,2	4 <sub>a</sub>	%2,5	0 <sub>b</sub>	%0,0	7 <sub>a</sub>	%4,3	162	%100,0
	Toplam (N)	265	%87,5	11	%3,6	7	%2,3	20	%6,6	303	%100,0
	p	$\chi^2(3)=13,39, p=,002$									
16-17 yaş	Erkek	161 <sub>a</sub>	%70,9	24 <sub>a</sub>	%10,6	10 <sub>a</sub>	%4,4	32 <sub>a</sub>	%14,1	227	%100,0
	Kız	306 <sub>b</sub>	%84,1	27 <sub>a</sub>	%7,4	14 <sub>a</sub>	%3,8	17 <sub>b</sub>	%4,7	364	%100,0
	Toplam (N)	467	%79,0	51	%8,6	24	%4,1	49	%8,3	591	%100,0
	p	$\chi^2(3)=19,76, p=,000$									
18 yaş ve üstü	Erkek	65 <sub>a</sub>	54,6%	9 <sub>a</sub>	7,6%	13 <sub>a</sub>	10,9%	32 <sub>a</sub>	26,9%	119	100,0%
	Kız	113 <sub>b</sub>	80,1%	13 <sub>a</sub>	9,2%	4 <sub>b</sub>	2,8%	11 <sub>b</sub>	7,8%	141	100,0%
	Toplam (N)	178	68,5%	22	8,5%	17	6,5%	43	16,5%	260	100,0%
	p	$\chi^2(3)=27,02, p=,000$									

Aynı harfler birbirinden .05 seviyesinde farklı olmayan oranları göstermektedir.



### 4.2.3. Alkol kullanımı

Öğrencilerin bira, rakı ve şarap edinme kolaylıkları incelendiğinde; %54'ünün (n=702) biraya, %48,6'sının (n=630) şaraba, %48,1'inin (n=625) rakıya kolay ya da çok kolay bir şekilde ulaşabildikleri görülmektedir (Şekil 9).



Şekil 9. Öğrencilerin bira, rakı ve şarap edinme kolaylıklarına göre oranları

Öğrencilerin yaşam boyu, son 12 ay ve son 30 günlük zaman dilimleri için miktardan bağımsız olarak alkol kullanım sıklıkları sorulmuştur. Öğrencilerin %78,9'u (n=907) yaşamları boyunca en az bir kez, %63,3'ü (n=810) son 12 ay içinde en az bir kez, %40,5'i (n=516) son 30 günde en az bir kez alkol kullandığını belirtmiştir (Tablo 8).

Tablo 8. Öğrencilerin yaşam boyu, son 12 ay ve son 30 gündeki alkol kullanım oranları

	Yaşam boyu		Son 12 ayda		Son 30 günde	
	n	%	n	%	n	%
0	347	27,1	472	36,7	759	59,5
1-2	193	15,1	259	20,2	240	18,8
3-9	232	18,1	253	19,7	189	14,8
10 ve üzeri	510	39,8	301	23,4	87	6,8
TOPLAM	1282	100,0	1285	100,0	1275	100,0

Öğrencilerin alkol kullanım sıklığı ile yaş gruplarına göre cinsiyetler arası farklılık incelendiğinde; her yaş grubunda yaşam boyu alkol kullanım sıklığı cinsiyete göre farklılaşmıştır (Tablo 9). Tablo 9'e bakıldığında her bir yaş grubu için hiç alkol kullanmama durumunun kızlarda erkeklere göre daha fazla olduğu görülmektedir. Buna ilaveten 16-17 yaş grubunda 10'da fazla kez, 18 ve üstü yaş grubunda da hem 3-9 kez hem de 10'dan fazla kez yaşam boyu alkol kullanımı erkeklerde kızlara göre anlamlı derecede yüksektir.

**Tablo 9.** Yaşam boyu alkol kullanma sıklığının 14-15 yaş grubu için cinsiyete göre dağılımı

		0		1-2 defa		3-9 defa		10 ve üstü		TOPLAM	
		n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
14-15 yaş	Erkek	28 <sub>a</sub>	19,9	25 <sub>a</sub>	17,7	30 <sub>a</sub>	21,3	58 <sub>a</sub>	41,1	141	100,0
	Kadın	76 <sub>b</sub>	46,1	30 <sub>a</sub>	18,2	21 <sub>b</sub>	12,7	38 <sub>b</sub>	23,0	165	100,0
	TOPLAM	104	34,0	55	18,0	51	16,7	96	31,4	306	100,0
	p	$\chi^2(3)=26.64$ p=, <b>015</b>									
16-17 yaş	Erkek	45 <sub>a</sub>	%19,9	29 <sub>a</sub>	%12,8	34 <sub>a</sub>	%15,0	118 <sub>a</sub>	%52,2	226	%100,0
	Kadın	97 <sub>b</sub>	%27,3	56 <sub>a</sub>	%15,8	81 <sub>b</sub>	%22,8	121 <sub>b</sub>	%34,1	355	%100,0
	TOPLAM	142	%24,4	85	%14,6	115	%19,8	239	%41,1	581	%100,0
	p	$\chi^2(3)=19.16$ p=, <b>000</b>									
18 yaş ve üstü	Erkek	10 <sub>a</sub>	8,5%	4 <sub>a</sub>	3,4%	18 <sub>a</sub>	15,3%	86 <sub>a</sub>	72,9%	118	100,0%
	Kadın	40 <sub>b</sub>	29,4%	25 <sub>b</sub>	18,4%	24 <sub>a</sub>	17,6%	47 <sub>b</sub>	34,6%	136	100,0%
	TOPLAM	50	19,7%	29	11,4%	42	16,5%	133	52,4%	254	100,0%
	p	$\chi^2(3)=44.48$ p=, <b>000</b>									

Aynı harfler birbirinden .05 seviyesinde farklı olmayan oranları göstermektedir.

Çalışmaya katılan öğrencilerin %25,0'i (n=319) yaşamı boyunca, %16,5'i (n=213) son 12 ay içinde, %7,3'ü (n=93) son 30 günde içinde en az bir kez sendeleyecek, düzgün konuşamayacak, kusacak veya ne olduğunu hatırlamayacak düzeyde sarhoş olduklarını belirtmektedir (Tablo 10).

**Tablo 10.** Öğrencilerin yaşam boyu, son 12 ay ve son 30 gün içindeki sarhoş olma oranları

	Yaşam boyu		Son 12 ayda		Son 30 günde	
	n	%	n	%	n	%
0	959	75	1076	83,5	1185	92,7
1-2	214	16,7	150	11,6	57	4,5
3-9	75	5,9	48	3,7	23	1,8
10 ve üzeri	30	2,3	15	1,2	13	1
TOPLAM	1278	100	1289	100	1278	100

Yaşam boyu kaç defa sarhoş olduğu 16-17 yaş grubu ( $\chi^2(3)=9,47$  p=,021) ve 18 ve üstü yaş grupları ( $\chi^2(3)=22,53$  p=,015) için cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermiştir (Tablo 11). 14-15 yaş grubunda 3-9 defa, 16-17 yaş grubunda 10 defadan fazla ve 18 yaş grubunda 3-9 defa sarhoş olma erkeklerde daha fazladır. Hem 16-17 yaş grubu hem de 18 ve üstü için sarhoş olmama durumu kızlarda erkeklere göre daha fazladır.

**Tablo 11.** Yaşam boyu sarhoş olma sıklığının 14-15 yaş, 16-17 yaş ile 18 yaş ve üstü yaş grupları için cinsiyete göre dağılımı

		0		1-2 defa		3-9 defa		10 ve üstü		TOPLAM	
		n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
14-15 yaş	Erkek	107 <sub>a</sub>	79,3	15 <sub>a</sub>	11,1	7 <sub>a</sub>	5,2	6 <sub>a</sub>	4,4	135	100,0
	Kadın	136 <sub>a</sub>	83,4	22 <sub>a</sub>	13,5	2 <sub>b</sub>	1,2	3 <sub>a</sub>	1,8	163	100,0
	TOPLAM	243	81,5	37	12,4	9	3,0	9	3,0	298	100,0
	p	p>,05									
16-17 yaş	Erkek	153 <sub>a</sub>	67,4	46 <sub>a</sub>	20,3	21 <sub>a</sub>	9,3	7 <sub>a</sub>	3,1	227	100,0
	Kadın	276 <sub>b</sub>	77,1	59 <sub>a</sub>	16,5	20 <sub>a</sub>	5,6	3 <sub>b</sub>	0,8	358	100,0
	TOPLAM	429	73,3	105	17,9	41	7,0	10	1,7	585	100,0
	p	$\chi^2(3)=9,47$ p=,021									
18 yaş ve üstü	Erkek	65 <sub>a</sub>	55,1	34 <sub>a</sub>	28,8	14 <sub>a</sub>	11,9	5 <sub>a</sub>	4,2	118	100,0
	Kadın	112 <sub>b</sub>	82,4	16 <sub>b</sub>	11,8	5 <sub>b</sub>	3,7	3 <sub>a</sub>	2,2	136	100,0
	TOPLAM	177	69,7	50	19,7	19	7,5	8	3,1	254	100,0
	p	$\chi^2(3)=22,53$ p=,015									

Aynı harfler birbirinden .05 seviyesinde farklı olmayan oranları göstermektedir.

Öğrencilerin bira, rakı, şarap gibi bazı alkollü içki çeşitlerini ilk kez tükettikleri yaşlar sorulmuştur. Her üç alkollü içki çeşidi için de en yüksek oran 12-15 yaş arası olarak bulunmuştur (Tablo 12).

**Tablo 12.** Öğrencilerin ilk kez bira, rakı ve şarap içtikleri yaş grupları

	Bira		Rakı		Şarap	
	n	%	n	%	n	%
9-11 yaş	244	26,5	167	28,2	190	27,6
12-15 yaş	447	48,6	245	41,3	315	45,8
16 yaş ve üzeri	229	24,9	181	30,5	183	26,6
TOPLAM	920	100	593	100	668	100

Ankette, alkol etkisi altındayken deneyimlenebilecek 12 adet olumsuz tecrübe son 12 ayda ortaya çıkma sıklıkları (hiç, bir-iki defa, 3 ve daha fazlası) açısından sorgulanmıştır (Tablo 13). Tabloda görüldüğü gibi, öğrencilerin en sık deneyimledikleri olumsuz tecrübeler; yüzme havuzu, deniz, nehir, göl ya da barajda yüzme (%9,6; n=125), motorlu araç kullanma (%9,6; n=124) ve ciddi bir tartışma yaşamadır (%8,4; n=109).

**Tablo 13.** Öğrencilerin son 12 ay içinde alkol etkisi altındayken deneyimlediği olumsuz tecrübe

	Hiç		1-2 kez		3 veya daha fazla		TOPLAM	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Fiziksel kavga	1214	93,5	50	3,8	35	2,7	1299	100
Kaza veya yaralanma	1235	95,1	47	3,6	16	1,2	1298	100
Eşya veya kıyafet kaybolması ya da zarar görmesi	1221	94,2	42	3,2	33	2,5	1296	100
Ciddi tartışma	1187	91,6	58	4,4	51	3,9	1296	100
Gasp ya da hırsızlığa maruz kalma	1280	98,7	8	0,6	9	0,7	1297	100
Polisle sorun yaşama	1274	98,2	11	0,8	13	1,0	1298	100
Aşırı sarhoşluk nedeniyle hastaneye başvurma	1275	98,3	12	0,9	10	0,8	1297	100
Kaza veya yaralanma nedeniyle hastaneye başvurma	1269	97,9	11	0,8	16	1,2	1296	100
Bilerek kendine zarar verme	1248	96,1	22	1,7	28	2,1	1298	100
Motorlu araç kullanma	1173	90,4	43	3,3	81	6,2	1297	100
Araç kullanırken bir kazaya karışma	1271	98,0	9	0,7	17	1,3	1297	100
Yüzme havuzu, deniz, nehir, göl ya da barajda yüzme	1171	90,4	33	2,5	92	7,1	1296	100

Her bir olumsuz tecrübenin her bir yaş grubu içinde cinsiyete göre yaşanma sıklık dağılımı yine Ki-kare analizi ile incelenmiştir. Hangi tecrübenin yaşanmasında hangi yaş grubunda cinsiyete göre farklılaşma olduğuna dair veriler Tablo 14'tedir.

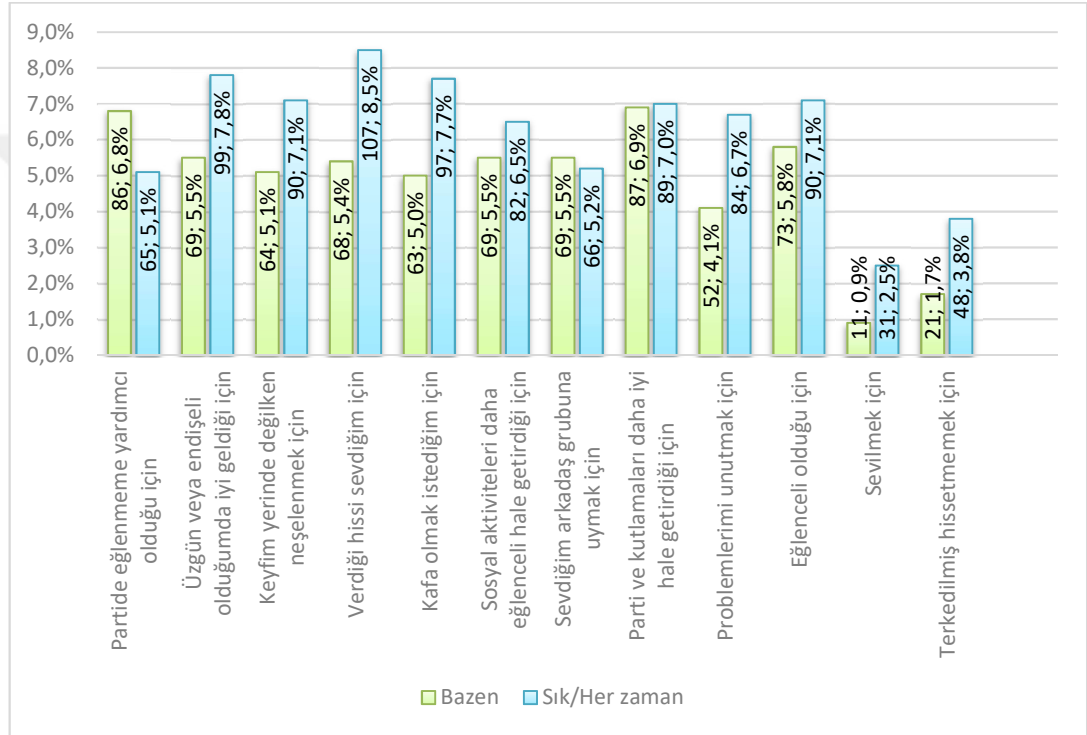


**Tablo 14.** Son 12 ayda alkol etkisi altındayken yaşanan olumsuz tecrübelerin yaş grupları ve cinsiyete göre gösterdiği farklılıkları

	Ki-kare testi sonucu	Yaş grupları	Cinsiyet açısından gözlenen farklılık
Fiziksel kavga	<sup>2</sup> (X <sup>2</sup> (2)=29.86 p=.000) <sup>3</sup> (X <sup>2</sup> (2)=6.06 p=.000)	2, 3	<sup>1</sup> Hiç karışmamış olanlar çoğunlukla kız, <sup>3</sup> 3 ve daha fazla defa karışanlar çoğunlukla erkek.
Kaza veya yaralanma	<sup>2</sup> (X <sup>2</sup> (2)=19.76 p=.045)	2	<sup>3</sup> 3 ve daha fazla defa karışanlar çoğunlukla erkek.
Eşyalarınızın veya kıyafetinizin kaybolması/zarar görmesi	<sup>1</sup> (X <sup>2</sup> (2)=7.20 p=.025) <sup>2</sup> (X <sup>2</sup> (2)=19.33 p=.000)	1, 2	<sup>1</sup> 3 ve daha fazla defa karışanlar çoğunlukla erkek. <sup>2</sup> Hiç karışmamış olanlar çoğunlukla kız, 1-2 defa ve 3 ve fazlası çoğunlukla erkek
Ciddi tartışmalar	<sup>2</sup> (X <sup>2</sup> (2)=22.76 p=.000)	2	<sup>2</sup> Hiç karışmamış olanlar çoğunlukla kız, 1-2 defa ve 3 ve fazlası çoğunlukla erkek
Gaspa ya da hırsızlığa maruz kalma	<sup>2</sup> (X <sup>2</sup> (2)=11.94 p=.000)	2	<sup>2</sup> Hiç karışmamış olanlar çoğunlukla kız, 1-2 defa ve 3 ve fazlası çoğunlukla erkek
Polisle yaşanan sorunlar	<sup>2</sup> (X <sup>2</sup> (2)=17.07 p=.000)	2	<sup>2</sup> Hiç karışmamış olanlar çoğunlukla kız, 1-2 defa ve 3 ve fazlası çoğunlukla erkek
Aşırı sarhoşluk nedeniyle hastaneye yatma veya acil servise gitme	Tüm gruplar için p>.05	Hiçbiri	-
Kaza veya yaralanma nedeniyle hastanede yatma veya acil servise gitme	Tüm gruplar için p>.05	Hiçbiri	-
Bilerek kendine zarar verme	Tüm gruplar için p>.05	Hiçbiri	-
Motosiklet, araba veya diğer motorlu araçlardan birini kullanma	<sup>1</sup> (X <sup>2</sup> (2)=14.29 p=.000) <sup>2</sup> (X <sup>2</sup> (2)=56.96 p=.000) <sup>3</sup> (X <sup>2</sup> (2)=26.41 p=.000)	1, 2, 3	<sup>1</sup> Hiç karışmamış olanlar çoğunlukla kız, 3 ve daha fazla defa karışanlar çoğunlukla erkek. <sup>2</sup> Hiç karışmamış olanlar çoğunlukla kız, 1-2 defa ve 3 ve fazlası çoğunlukla erkek <sup>3</sup> Hiç karışmamış olanlar çoğunlukla kız, 3 ve fazlası çoğunlukla erkek
Kendiniz araç kullanırken bir kazaya karışma	<sup>2</sup> (X <sup>2</sup> (2)=17.14 p=.000) <sup>3</sup> (X <sup>2</sup> (2)=4.30, p=.043)	2,3	<sup>2,3</sup> Hiç karışmamış olanlar çoğunlukla kız, 1-2 defa ve 3 ve fazlası çoğunlukla erkek
Yüzme havuzu, deniz, nehir, göl ya da barajda yüzme	<sup>2</sup> (X <sup>2</sup> (2)=10.26 p=.002)	2	<sup>2,3</sup> Hiç karışmamış olanlar çoğunlukla kız, 1-2 defa ve 3 ve fazlası çoğunlukla erkek

<sup>1</sup> 14- 15 yaş grubu, <sup>2</sup> 16-17 yaş grubu, <sup>3</sup>18 ve üstü yaş grubu

Öğrencilere son 12 ayda neden alkol kullandıklarına dair bazı yargılar verilmiş ve her bir yargı için “Hiç, Nadiren, Bazen, Sık, Her zaman” seçeneklerinden birini seçmeleri istenmiştir. “Bazen” ve “Sık/Her zaman” seçeneklerini işaretleyen öğrenciler incelendiğinde; en sık kullanım sebeplerinden bazıları sırasıyla partileri ve kutlamaları daha iyi hale getirmesi (%13,9; n=176), verdiği hissin sevilmesi (%13,8; n=175), üzgün veya endişeli olduğunda iyi gelmesi (%13,3; n=168) ve eğlenceli olması (%12,9; n=163) olarak göze çarpmıştır (Şekil 10).



Şekil 10. Öğrencilerin son 12 ay içindeki alkol kullanma nedenlerine göre dağılımı

Öğrencilerin son 12 ay içindeki alkol kullanma nedenlerinin yaş grupları ve cinsiyete ilişkin farklılıkları Tablo 15’te gösterilmiştir.

**Tablo 15.** Öğrencilerin son 12 aydaki alkol kullanma sebeplerinin yaş grupları ve cinsiyete göre farklılıkları

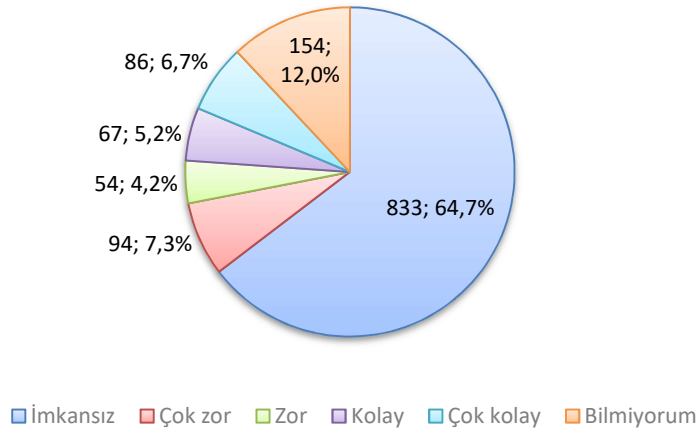
	Ki-kare testi sonucu	Yaş grupları	Cinsiyet açısından gözlenen farklılık
Partide eğlenmeme yardımcı olduğu için	<sup>1</sup> (X <sup>2</sup> (2)=12.52 p=.002) <sup>2</sup> (X <sup>2</sup> (2)=19.95 p=.000) <sup>3</sup> (X <sup>2</sup> (2)=15.45 p=.000)	Hepsi	<sup>1,2</sup> Hiç diyenlerde kadınlar, sık/her zaman diyenlerde erkekler çoğunlukta <sup>3</sup> Hiç diyenlerde kadınlar, bazen diyenlerde erkekler çoğunlukta.
Üzgün veya endişeli olduğumda iyi geldiği için	<sup>1</sup> (X <sup>2</sup> (2)=6.56 p=.038) <sup>2</sup> (X <sup>2</sup> (2)=16.86 p=.000) <sup>3</sup> (X <sup>2</sup> (2)=8.49 p=.013)	Hepsi	<sup>1,3</sup> Hiç diyenlerde kadınlar, sık/her zaman diyenlerde erkekler çoğunlukta <sup>2</sup> Hiç diyenlerde kadınlar, bazen ve sık/her zaman diyenlerde erkekler çoğunlukta.
Keyfim yerinde değilken neşelenmek için	<sup>1</sup> (X <sup>2</sup> (2)=6.41 p=.039) <sup>2</sup> (X <sup>2</sup> (2)=13.09 p=.001) <sup>3</sup> (X <sup>2</sup> (2)=8.00 p=.017)	Hepsi	<sup>1</sup> Sık/her zaman diyenlerde erkekler çoğunlukta. <sup>2</sup> Hiç diyenlerde kadınlar, bazen ve sık/her zaman diyenlerde erkekler çoğunlukta. <sup>3</sup> Hiç diyenlerde kadınlar, bazen ve diyenlerde erkekler çoğunlukta
Verdiği hissi sevdiğim için	<sup>1</sup> (X <sup>2</sup> (2)=10.85 p=.004) <sup>2</sup> (X <sup>2</sup> (2)=6.11 p=.047) <sup>3</sup> (X <sup>2</sup> (2)=11.26, p=.003)	Hepsi	<sup>1,2</sup> Hiç diyenlerde kadınlar, sık/her zaman diyenlerde erkekler çoğunlukta. <sup>3</sup> Hiç diyenlerde kadınlar, bazen diyenlerde erkekler çoğunlukta.
Kafa olmak istediğim için	<sup>1</sup> (X <sup>2</sup> (2)=8.58, p=.013) <sup>2</sup> (X <sup>2</sup> (2)=9.41 p=.009) <sup>3</sup> (X <sup>2</sup> (2)=13.76, p=.001)	Hepsi	<sup>1</sup> Hiç diyenlerde kadınlar, bazen diyenlerde erkekler çoğunlukta. <sup>2,3</sup> Hiç diyenlerde kadınlar, sık/her zaman diyenlerde erkekler çoğunlukta.
Sosyal aktiviteleri daha eğlenceli hale getirdiği için	<sup>1</sup> (X <sup>2</sup> (2)=6.43, p=.038) <sup>2</sup> (X <sup>2</sup> (2)=17.29 p=.000) <sup>3</sup> (X <sup>2</sup> (2)=9.83, p=.007)	Hepsi	<sup>1,2</sup> Hiç diyenlerde kadınlar, sık/her zaman diyenlerde erkekler çoğunlukta. <sup>3</sup> Hiç diyenlerde kadınlar, bazen diyenlerde erkekler çoğunlukta.
Sevdiğim arkadaş grubuna uymak için	<sup>1</sup> (X <sup>2</sup> (2)=13.71, p=.001) <sup>2</sup> (X <sup>2</sup> (2)=20.04 p=.000) <sup>3</sup> (X <sup>2</sup> (2)=9.32, p=.009)	Hepsi	<sup>1</sup> Hiç diyenlerde kadınlar, bazen ve sık/her zaman diyenlerde erkekler çoğunlukta. <sup>2</sup> Hiç diyenlerde kadınlar, sık/her zaman diyenlerde erkekler çoğunlukta. <sup>3</sup> Hiç diyenlerde kadınlar, bazen diyenlerde erkekler çoğunlukta.
Parti ve kutlamaları daha iyi hale getirdiği için	<sup>1</sup> (X <sup>2</sup> (2)=8.76, p=.011) <sup>2</sup> (X <sup>2</sup> (2)=27.06 p=.000) <sup>3</sup> (X <sup>2</sup> (2)=23.02, p=.000)	Hepsi	<sup>1,2</sup> Hiç diyenlerde kadınlar, sık/her zaman diyenlerde erkekler çoğunlukta. <sup>3</sup> Hiç diyenlerde kadınlar, bazen diyenlerde erkekler çoğunlukta.
Problemlerimi unutmak için	<sup>2</sup> (X <sup>2</sup> (2)=9.93 p=.007) <sup>3</sup> (X <sup>2</sup> (2)=6.56, p=.037)	2, 3	<sup>2</sup> Hiç diyenlerde kadınlar, bazen ve sık/her zaman diyenlerde erkekler çoğunlukta. <sup>3</sup> Hiç diyenlerde kadınlar çoğunlukta.
Eğlenceli olduğu için	<sup>1</sup> (X <sup>2</sup> (2)=6.26, p=.045) <sup>2</sup> (X <sup>2</sup> (2)=22.23 p=.000) <sup>3</sup> (X <sup>2</sup> (2)=14.53, p=.001)	Hepsi	<sup>1,2</sup> Hiç diyenlerde kadınlar, sık/her zaman diyenlerde erkekler çoğunlukta. <sup>3</sup> Hiç diyenlerde kadınlar, bazen diyenlerde erkekler çoğunlukta.
Sevilmek için	<sup>1</sup> (X <sup>2</sup> (2)=7.12, p=.019) <sup>2</sup> (X <sup>2</sup> (2)=13.26 p=.000)	1, 2	<sup>1,2</sup> Hiç diyenlerde kadınlar, sık/her zaman diyenlerde erkekler çoğunlukta.
Terkedilmiş hissetmemek için	<sup>2</sup> (X <sup>2</sup> (2)=12.12 p=.002)	2	<sup>2</sup> Hiç diyenlerde kadınlar, bazen ve sık/her zaman diyenlerde erkekler çoğunlukta.

<sup>1</sup> 14- 15 yaş grubu, <sup>2</sup> 16-17 yaş grubu, <sup>3</sup> 18 ve üstü yaş grubu



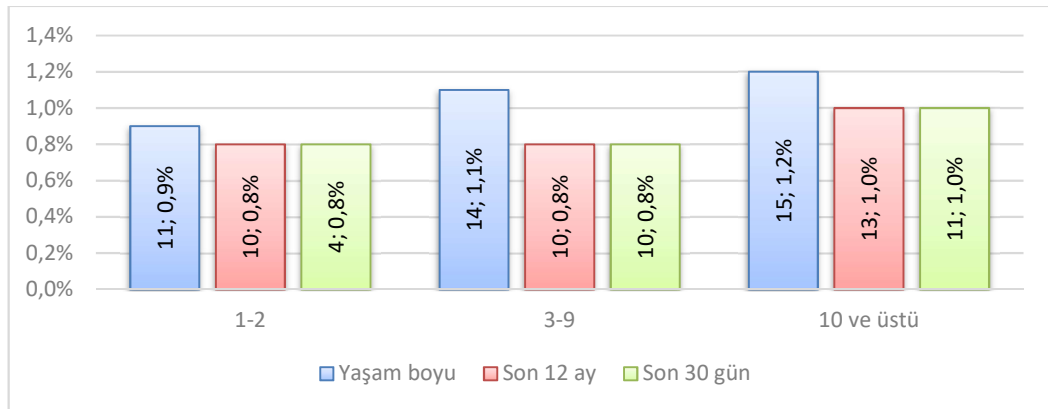
#### 4.2.4. Madde kullanımı

Uygulanan ankette öğrencilere istedikleri takdirde esrar edinmelerinin zorluk derecesi sorulmuş ve öğrencilerin %11,9'u (n=153) kolay ya da çok kolay bir şekilde ulaşabileceklerini belirtmiştir (Şekil 11).



Şekil 11. Öğrencilerin istedikleri takdirde esrar edinme zorluklarına göre oranları.

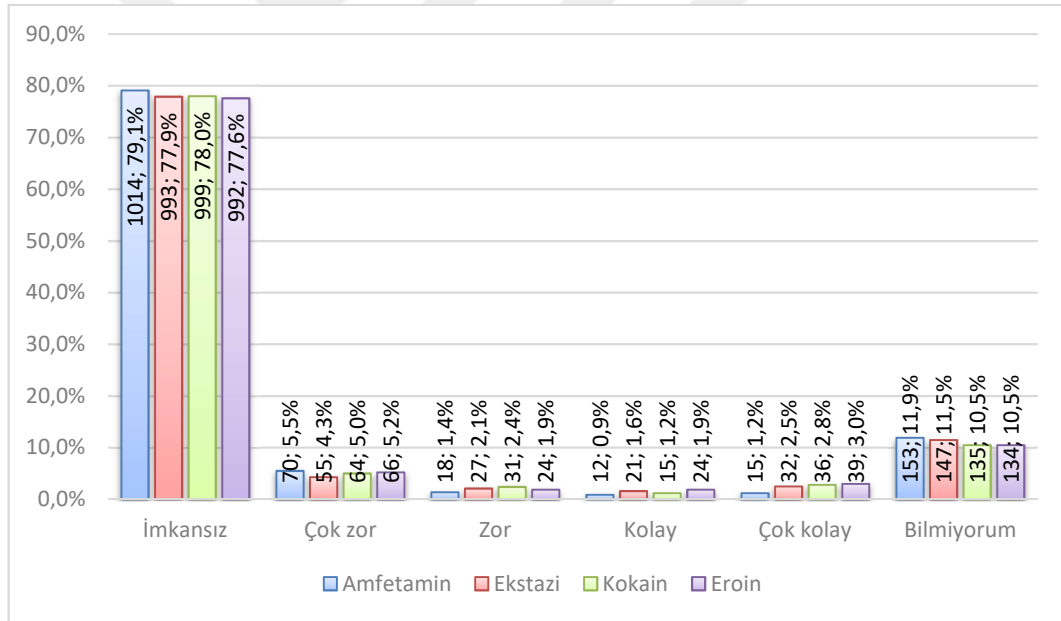
Öğrencilerin %96,9'u (n=1252) yaşamları boyunca, %97,4'ü (n=1257) son 12 ay içinde, %98,1'i (n=1267) ise son 30 gün içinde hiç esrar kullanmadıklarını belirtmiştir. Esrar kullandığını belirten öğrencilerin yaşamları boyunca, son 12 ay içinde ve son 30 gün içindeki kullanım miktarları Şekil 12'de görülmektedir.



Şekil 12. Esrar kullanan öğrencilerin yaşam boyu, son 12 ay içinde ve son 30 gün içindeki esrar kullanma sayılarına göre oranları

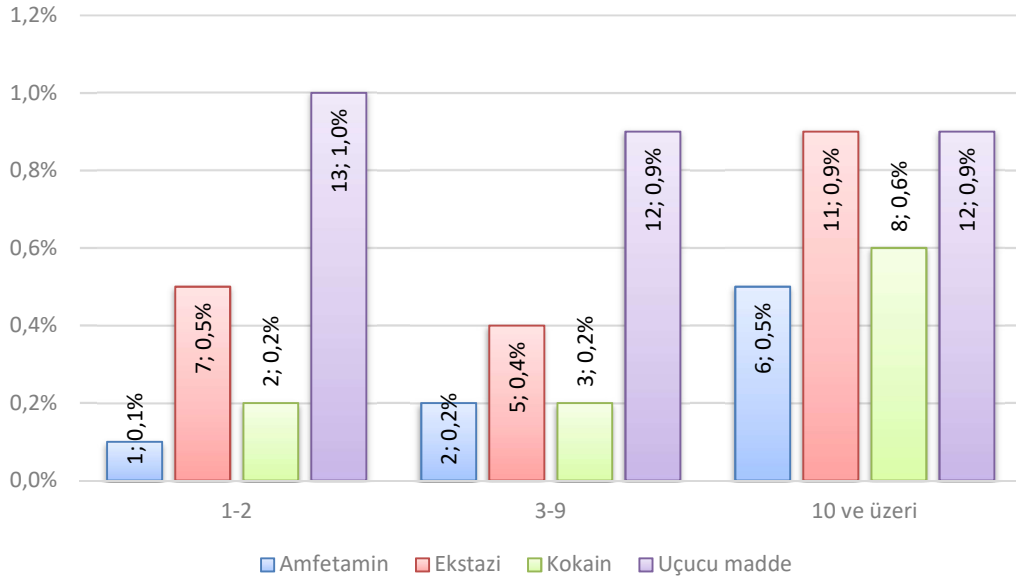
Öğrencilerin ilk kez esrar kullandıkları yaşlar incelendiğinde; yaş grubundaki büyüme ile birlikte kullanım oranlarının yükseldiği, esrar kullanan öğrencilerin %25,5'inin (n=13) 9-11 yaşları arasında, %27,5'inin (n=14) 12-15 yaşları arasında, %47,1'inin de (n=24) 16 yaş ve üzerindeki ilk kez esrar kullandıkları görülmüştür. Öğrencilerin %10'u (n=129) en az bir kez deneme olanağı bulunduğu halde esrar kullanmamayı tercih ettiği bir durum yaşadığını belirtmiştir.

Öğrencilerin esrar dışındaki diğer maddeleri edinme zorlukları incelendiğinde; %4,9'unun (n=63) eroine, %4,1'inin (n=53) ekstaziye, %4'ünün (n=51) kokaine, %2,1'inin (n=27) ise amfetamine kolay ya da çok kolay bir şekilde ulaşabildiği görülmektedir. Öğrencilerin bu maddeleri edinme zorluklarına ilişkin diğer bilgiler Şekil 13'te yer almaktadır.



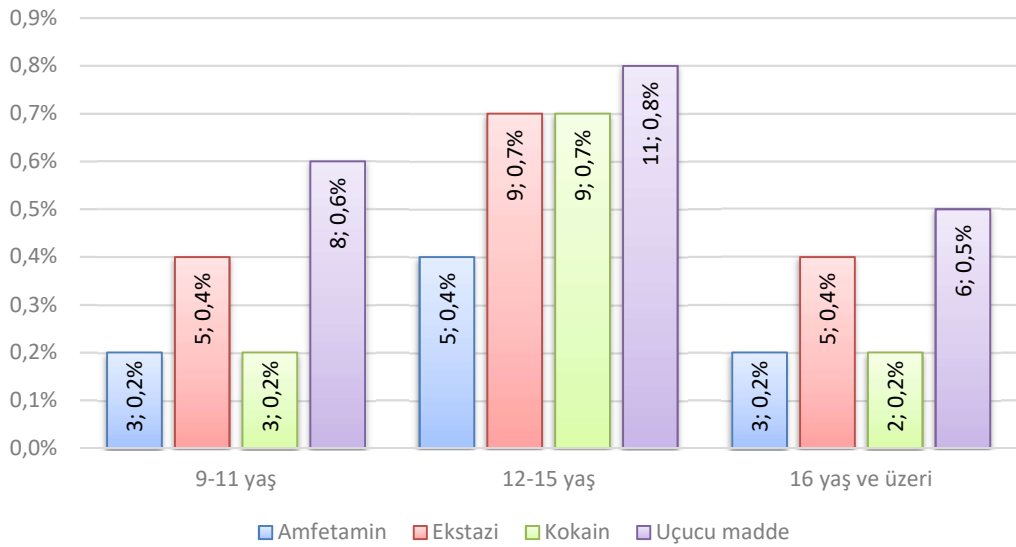
Şekil 13. Öğrencilerin amfetamin, ekstazi, eroin ve kokain edinme zorluklarına göre oranları

Öğrencilerin esrar harici yasa dışı madde kullanımları sorgulanmış ve en sık kullanılan maddelerin bali, tiner, çakmak gazı gibi uçucu maddeler olduğu görülmüştür. Öğrencilerin %2,9'u (n=37) uçucu maddeleri, %1,8'i (n=23) ekstaziyi, %1'i (n=13) kokaini, %0,7'si (n=9) amfetaminleri yaşamları boyunca en az bir kez kullandıklarını belirtmişlerdir. Bu öğrencilerin kullanma sıklıklarına göre oranları Şekil 14'te verilmiştir.



**Şekil 14.** Öğrencilerin amfetamin, ekstazi, kokain ve uçucu madde kullanma sıklıklarına göre oranları

Öğrencilerin bu maddeleri ilk kez kullandıkları yaşlar sorulmuştur. Dört madde için de 12-15 yaş arasında deneyenlerin oranı en yüksek bulunmuştur (Şekil 15).

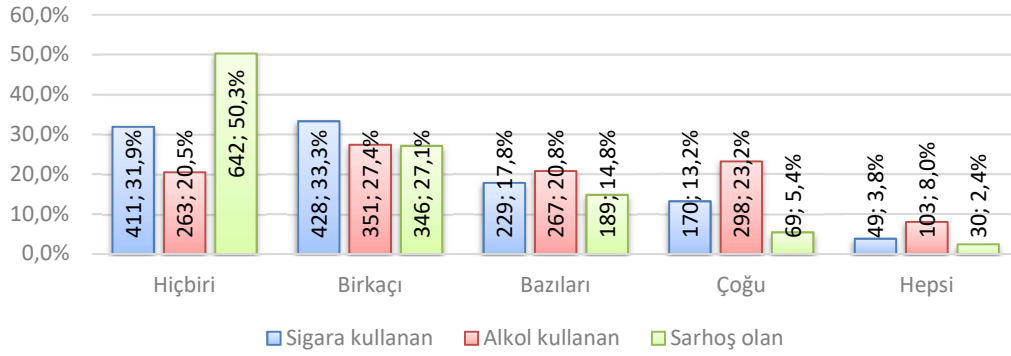


**Şekil 15.** Öğrencilerin ilk kez amfetamin, ekstazi, kokain ve uçucu madde kullandıkları yaş grubuna göre oranları

Madde kullanan kişilerin sayısının azlığından ötürü madde kullanımına ilişkin karşılaştırmalar hesaplanamamıştır.

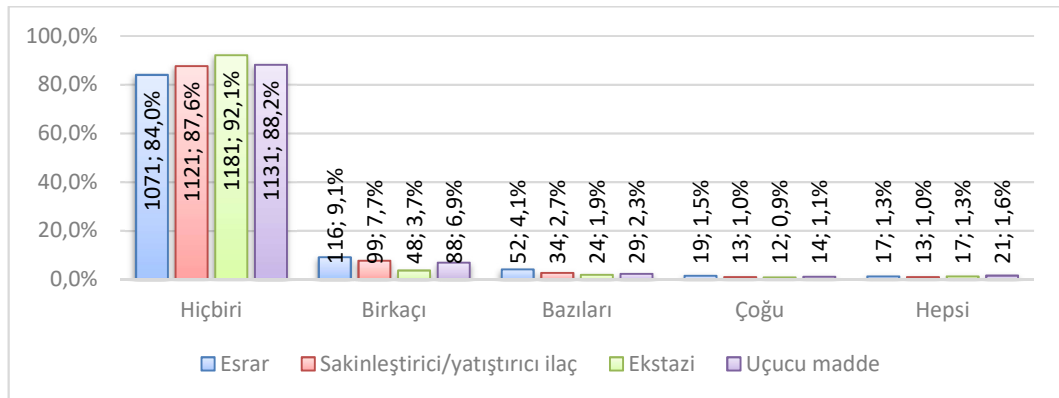
#### 4.2.5. Arkadaşlar arasındaki sigara, alkol ve madde kullanım oranları

Uygulanan ankette; öğrencilerin çevresinde ne oranda sigara, alkol ve madde kullanan arkadaşlarının bulunduğu sorgulanmıştır. Öğrencilerin %79,5'i (n=1019) alkol kullanan, %68,1'i (n=876) sigara içen, %49,7'si (n=634) ise sarhoş olmuş olan en az bir arkadaşlarının olduğunu belirtmişlerdir (Şekil 16).



Şekil 16. Öğrencilerin sigara içen, alkol kullanan ve sarhoş olan arkadaşına sahip olma oranları

Öğrencilerin esrar, doktor tavsiyesi olmaksızın sakinleştirici ya da yatıştırıcı, ekstazi ya da uçucu madde kullanan arkadaşları bulunup bulunmadığı sorgulandığında ise; öğrencilerin en yüksek oranda esrar kullanan (%16; n=204), en düşük oranda ise ekstazi kullanan (%7,9; n=101) arkadaşının olduğu görülmüştür (Şekil 17).



Şekil 17. Öğrencilerin bazı maddeleri kullanan arkadaşına sahip olma oranları

### 4.3. Öğrencilerin Tutumları ve İlişkileri ile İlgili Bulgular

#### 4.3.1. Öğrencilerin sigara, alkol ve madde kullanımına yönelik tutumları

Uyguladığımız ankette öğrencilere sigara, alkol ve bazı maddelerin değişken miktarda kullanımları ile bunların öğrencilere göre kullanan kişiler üzerinde fiziksel veya başka yönlerden ne kadar zararlı olduklarını sorgulayan sorular sorulmuştur. Arada bir sigara içilmesi (%24,5; n=311), her gün iki kadeh alkol tüketilmesi (%16,7; n=211), düzenli olarak reçeteli sakinleştirici ve yatıştırıcı ilaçlar kullanılması (%16,4, n=204) ve günde bir paket veya daha fazla sigara içilmesinin (%15,5; n=196) en yüksek oranda öğrenci tarafından zararsız görülen kullanımlar olduğu saptanmıştır. Düzenli olarak esrar, marihuana veya başka bir uyuşturucunun kullanılması (%67,2; n=847), düzenli olarak ekstazi kullanılması (%64,0; 806), düzenli olarak bonzai gibi bir sentetik uyuşturucu kullanılması (%63,7, n=795), uyuşturucu amaçlı düzenli şekilde uçucu madde kullanılması (%62,9; n=786) ve düzenli olarak amfetamin kullanılması (%61,0; n=763) ise en yüksek oranda öğrenci tarafından kişinin üzerinde zararlı etkisinin çok olduğu düşünülen kullanımlar olarak göze çarpmıştır (Tablo 16).

**Tablo 16.** Öğrencilerin sigara, alkol ve madde kullarımlarında kişinin kendine vereceği zarar hakkındaki düşüncelerine göre oranları

	Hiç		Az		Orta		Çok		Bilmiyorum		TOPLAM	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Arada bir sigara içtiğinde	311	24,5	198	15,6	261	20,6	352	27,7	147	11,6	1269	100
Günde bir paket veya daha fazla sigara içtiğinde	196	15,5	71	5,6	133	10,5	724	57,2	142	11,2	1266	100
Her gün iki kadeh alkol tükettiğinde	211	16,7	158	12,5	312	24,7	433	34,3	149	11,8	1263	100
Her gün dört veya beş kadeh alkol tükettiğinde	162	12,8	70	5,5	131	10,4	745	59,0	154	12,2	1262	100
Her hafta sonu beş kadeh veya daha fazla alkol tükettiğinde	157	12,4	66	5,2	149	11,8	723	57,2	168	13,3	1263	100
Bir-iki kez esrar, marihuana veya başka bir uyuşturucu denediğinde	150	11,9	41	3,2	90	7,1	755	59,8	226	17,9	1262	100
Arada bir esrar, marihuana veya başka bir uyuşturucu denediğinde	146	11,6	37	2,9	96	7,6	744	59,0	239	18,9	1262	100
Düzenli olarak esrar, marihuana veya başka bir uyuşturucu kullandığında	140	11,1	15	1,2	27	2,1	847	67,2	231	18,3	1260	100
Bir-iki kez ekstazi denediğinde	143	11,4	38	3,0	118	9,4	684	54,3	276	21,9	1259	100
Düzenli olarak ekstazi kullandığında	143	11,4	13	1,0	27	2,1	806	64,0	270	21,4	1259	100
Bir-iki kez amfetamin denediğinde	142	11,3	40	3,2	97	7,7	690	54,7	292	23,2	1261	100
Düzenli olarak amfetamin kullandığında	153	12,2	8	0,6	30	2,4	763	61,0	297	23,7	1251	100
Bir-iki kez sentetik uyuşturucu (bonzai vb.) denediğinde	150	12,0	25	2,0	89	7,1	715	57,2	272	21,7	1251	100
Düzenli olarak sentetik uyuşturucu (bonzai vb.) kullandığında	146	11,7	11	0,9	31	2,5	795	63,7	265	21,2	1248	100
Uyuşturucu amaçlı olarak bir-iki kez uçucu madde denediğinde	149	11,9	34	2,6	91	7,3	701	56,1	274	21,9	1249	100
Uyuşturucu amaçlı olarak düzenli şekilde uçucu madde kullandığında	147	11,8	11	0,9	35	2,8	786	62,9	270	21,6	1249	100
Düzenli olarak reçeteli sakinleştirici ve yatıştırıcı ilaçlar kullandığında	204	16,4	84	6,7	114	9,1	545	41,6	299	24,0	1246	100

#### 4.3.2. Ebeveynler ve yakın arkadaşlar ile ilişki dinamikleri ve disiplin

Çalışmamızda öğrencilere anne ve/veya babalarının ev içi ve dışında koyduğu kurallar, ilgileri, gösterdikleri duygusal ve maddi destek, evde olmadıklarında buldukları yeri bilmeleri gibi konular ile en yakın arkadaşları ile olan yakınlıkları ve alabildiği duygusal destek sorgulanmıştır (Tablo 17).

**Tablo 17.** Ebeveynler ve yakın arkadaşlar ile ilişki dinamikleri

	Her zaman veya sıklıkla		Bazen		Nadiren veya hiç		TOPLAM	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Ebeveyn(ler)im evde yapabileceklerim konusunda net kurallar koyar.	544	%42,7	418	%32,8	312	%24,5	1274	%100
Ebeveyn(ler)im dışarıda yapabileceklerim konusunda net kurallar koyar.	665	%52,4	330	%26,0	274	%21,6	1269	%100
Ebeveyn(ler)im akşamları kiminle olduğumu bilir.	1163	%91,4	60	%4,7	50	%3,9	1273	%100
Ebeveyn(ler)im akşamları nerede olduğumu bilir.	1183	%92,8	50	%3,9	42	%3,3	1275	%100
Ebeveyn(ler)imden kolayca yakınlık ve ilgi görürüm.	1043	%81,6	153	%12,0	82	%6,4	1278	%100
Ebeveyn(ler)imden kolayca duygusal anlamda destek alabilirim.	874	%68,7	217	%17,1	181	%14,2	1272	%100
Ebeveyn(ler)imden kolayca borç alabilirim.	693	%55,7	161	%12,9	390	%31,4	1244	%100
Ebeveyn(ler)imden kolayca harçlık alabilirim.	1057	%83,1	139	%10,9	76	%6,0	1272	%100
Ebeveyn(ler)im hafta sonları dışarıdaysam ne yaptığımı bilir.	862	%66,7	290	%22,4	100	%7,7	1293	%100
En iyi arkadaşımın kolayca yakınlık ve ilgi görürüm.	997	%78,4	170	%13,4	104	%8,2	1271	%100
En iyi arkadaşımın kolayca duygusal anlamda destek alabilirim.	961	%75,6	167	%13,1	144	%11,3	1272	%100

Öğrencilerin ebeveynleriyle ve en yakın arkadaşlarıyla olan ilişkilerinin yaş gruplarına ve cinsiyetlere göre farklılığı incelendiğinde; kadınlarda tüm yaş gruplarında ebeveynler tarafından akşamları nerede ve kiminle olduğunun bilinme oranı, 16-17 yaş grubunda ebeveynler tarafından evde ne yapıp ne yapamayacağı konusunda net kurallar konulma, ebeveynlerden harçlık alabilme ve en yakın

arkadaştan duygusal anlamda destek alabilme oranı erkeklere göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (Tablo 18).





**Tablo 18.** Aile ve arkadaşlarla ilişki dinamikleri yaş grupları ve cinsiyete göre farklılıkları

	Ki-kare testi sonucu	Yaş grupları	Cinsiyet açısından gözlenen farklılık
Annem ve/veya babam evde ne yapıp ne yapamayacağım konusunda net kurallar koyar.	<sup>2</sup> (X <sup>2</sup> (2)=8.11 p=.017)	2	<sup>2</sup> Her zaman/sıklıkla diyenlerde kızlar nadiren/hiç diyenlerde erkekler çoğunlukta
Annem ve/veya babam ev dışında ne yapıp ne yapamayacağım konusunda net kurallar koyar.	Her grup için p>.05	Hiçbiri	-
Annem ve/veya babam akşamları kiminle olduğumu bilir.	<sup>1</sup> (X <sup>2</sup> (2)=6.30 p=.043) <sup>2</sup> (X <sup>2</sup> (2)=34.20 p=.000) <sup>3</sup> (X <sup>2</sup> (2)=17.90 p=.000)	1, 2, 3	<sup>1</sup> Her zaman/sıklıkla diyenlerde kızlar <sup>2,3</sup> Her zaman/sıklıkla diyenlerde kızlar bazen ve nadiren/hiç diyenlerde erkekler çoğunlukta
Annem ve/veya babam akşamları nerede olduğumu bilir.	<sup>1</sup> (X <sup>2</sup> (2)=9.24 p=.008) <sup>2</sup> (X <sup>2</sup> (2)=32.30 p=.000) <sup>3</sup> (X <sup>2</sup> (2)=21.25 p=.000)	1, 2, 3	<sup>1</sup> Her zaman/sıklıkla diyenlerde kızlar bazen diyenlerde erkekler çoğunlukta <sup>2,3</sup> Her zaman/sıklıkla diyenlerde kızlar bazen ve nadiren/hiç diyenlerde erkekler çoğunlukta
Annem ve/veya babamdan kolayca yakınlık ve ilgi görürüm.	Her grup için p>.05	Hiçbiri	-
Annem ve/veya babamdan kolayca duygusal anlamda destek alabilirim.	Her grup için p>.05	Hiçbiri	-
Annem ve/veya babamdan kolayca borç alabilirim.	Her grup için p>.05	Hiçbiri	-
Annem ve/veya babamdan kolayca harçlık alabilirim.	<sup>2</sup> (X <sup>2</sup> (2)=11.87 p=.002)	2	<sup>2,3</sup> Her zaman/sıklıkla diyenlerde kızlar bazen ve nadiren/hiç diyenlerde erkekler çoğunlukta
En iyi arkadaşımın kolayca yakınlık ve ilgi görürüm.	Her grup için p>.05	Hiçbiri	-
En iyi arkadaşımın kolayca duygusal anlamda destek alabilirim.	<sup>2</sup> (X <sup>2</sup> (2)=11.87 p=.002)	2	<sup>2</sup> Her zaman/sıklıkla diyenlerde kızlar bazen ve nadiren/hiç diyenlerde erkekler çoğunlukta

<sup>1</sup> 14-15 yaş grubu, <sup>2</sup> 16-17 yaş grubu, <sup>3</sup> 18 ve üstü yaş grubu

Ankette öğrencilere; anne ve babalarının kendilerinin alkol kullanmalarına, sarhoş olmalarına, esrar kullanmalarına ve ekstazi kullanmalarına nasıl tepki verilecekleri sorulmuştur. Öğrenciler hem annelerinin hem de babalarının esrar ve ekstazi kullanmalarına, alkol kullanmalarına ve sarhoş olmalarına oranla daha katı olduklarını düşündükleri görülmektedir (Tablo 19).

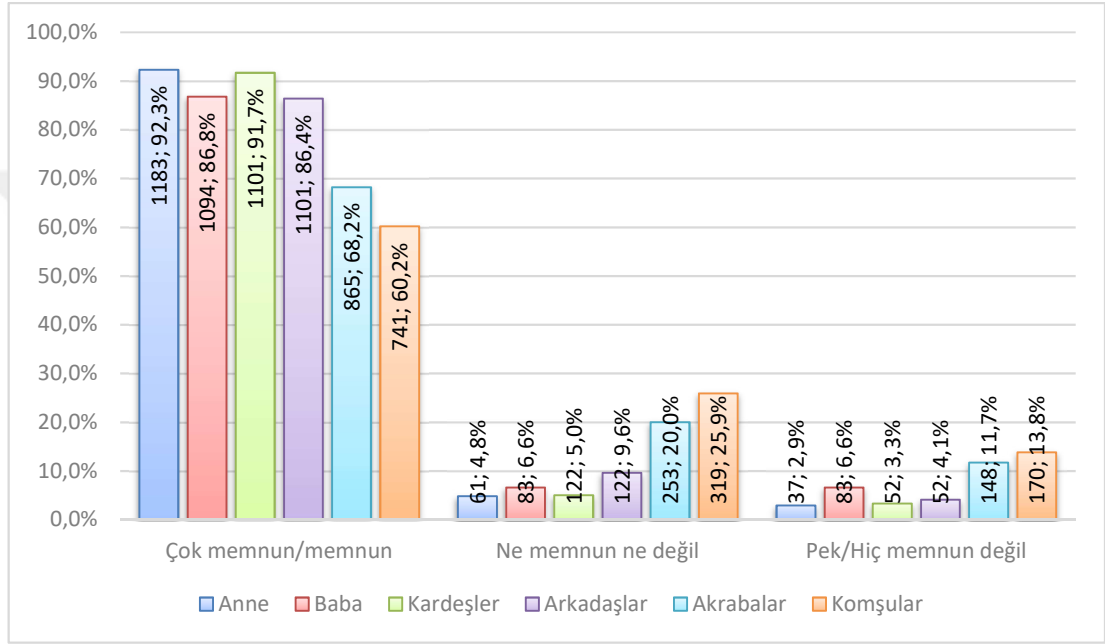


**Tablo 19.** Öğrencilerin anne ve babalarının alkol ve bazı madde kullanımlarına yönelik tepkilerine göre oranları

	İzin vermezdi		Yapmamaya teşvik ederdi		Sorun etmezdi		Onaylardı		Bilmiyorum		TOPLAM		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Anne	Alkol kullanmak	764	59,4	278	21,6	168	13,1	26	2,0	51	4,0	1287	100
	Sarhoş olmak	964	74,8	210	16,3	52	4,0	11	0,9	51	4,0	1288	100
	Esrar kullanmak	1209	94,0	43	3,3	4	0,3	8	0,6	22	1,7	1286	100
	Ekstazi kullanmak	1212	94,2	39	3,0	7	0,5	7	0,5	22	1,7	1287	100
Baba	İzin vermezdi	Yapmamaya teşvik ederdi		Sorun etmezdi		Onaylardı		Bilmiyorum		TOPLAM			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
	Alkol kullanmak	805	62,8	205	16,0	174	13,6	34	2,7	63	4,9	1281	100
	Sarhoş olmak	1020	79,4	144	11,2	56	4,4	14	1,1	50	3,9	1284	100
Esrar kullanmak	1198	93,4	34	2,7	5	0,4	10	0,8	35	2,7	1282	100	
Ekstazi kullanmak	1197	93,4	22	1,6	7	0,5	9	0,7	36	2,8	1282	100	

### 4.3.3. Aile ve yakın çevre ile olan ilişkilerden duyulan memnuniyet

Öğrencilere anneleri, babaları, arkadaşları, kardeşleri, akrabaları ve komşuları ile olan ilişkilerinden ne kadar memnun oldukları sorulmuş; en çok anneleri (%92,3; n=1183) ve kardeşleri (%91,7; n=1101) ile olan ilişkilerinden, en az da komşuları (%13,8; n=170) ve akrabaları (%11,7; n=148) ile olan ilişkilerinden memnun oldukları görülmüştür (Şekil 18).



Şekil 18. Öğrencilerin aileleri ve yakın çevreleri ile olan ilişkilerinden duydukları memnuniyete göre oranları

Öğrencilerin ilişki memnuniyetlerinin yaş grupları ve cinsiyetlerine göre gösterdiği farklılıklar analiz edilmiş; 14-15 yaş gurubunda babalarıyla ve akrabalarıyla olan ilişkilerinden memnun ya da çok memnun olanlarda, aynı zamanda akrabalarıyla olan ilişkilerinden pek ya da hiç memnun olmayanlarda kadınların, 18 ve üzeri yaş grubunda akrabalarıyla ve komşularıyla olan ilişkilerinden memnun ya da çok memnun olanlarda erkeklerin istatistiksel olarak anlamlı olacak şekilde fazla olduğu görülmüştür (Tablo 20).

**Tablo 20.** İlişkilerden duyulan memnuniyetin yaş grupları ve cinsiyete göre karşılaştırması

	Ki-kare testi sonucu	Yaş grupları	Cinsiyet açısından gözlenen farklılık
Anneyle	Her grup için $p>.05$	Hiçbiri	-
Babayla	$^1(X^2(2)=8.67 p=.013)$	1	<sup>1</sup> Memnun/çok memnun olanlar çoğunlukla kızlar
Arkadaşlarla	Her grup için $p>.05$	Hiçbiri	-
Kardeşlerle	Her grup için $p>.05$	Hiçbiri	-
Akrabalarla	$^1(X^2(2)=9.33, p=.010)$ $^2(X^2(2)=7.37 p=.023)$	1, 2	<sup>1</sup> Memnun/çok memnun olanlar çoğunlukla kızlar, pek/hiç memnun değil diyenler de çoğunlukla kızlar <sup>2</sup> Memnun/çok memnun olanlar çoğunlukla erkekler, ne memnun/ne değil diyenler çoğunlukla kızlar
Komşularla	$^2(X^2(2)=7.40 p=.022)$	2	<sup>1</sup> Memnun/çok memnun olanlar çoğunlukla erkekler

<sup>1</sup>14-15 yaş grubu, <sup>2</sup>18 ve üstü yaş grubu

#### 4.4. Öğrencilerin Güçler ve Güçlükler Anketi ile Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği Skorları ve Sigara, Alkol ve Madde Kullanımları ile Karşılaştırılması

##### 4.4.1. Güçler ve Güçlükler Anketi (GGA) skorları

Kolmogorov-Smirnov testi çocukluk çağı ruhsal travma ölçeğinin tüm alt boyutlarından alınan puanların normal dağılmadığını göstermiştir (tüm alt boyutlar için  $p=.000$ ). Bu nedenle alt ölçeklerden alınan puanların karşılaştırılmasında parametrik olmayan Mann-Whitney U ve Kruskal Wallis testleri kullanılmıştır.

Anketin alt boyutlarında alınan puanlar yaş gruplarına göre karşılaştırdığında; davranış sorunları ( $\chi^2(2, n=1119)=7021, p=.030$ ) ve sosyal davranış ( $\chi^2(2, n=1119)=7035, p=.030$ ) için yaş gruplarının farklılaştığı görülmüştür. Ortalama ranklar ve medyanlar sırasıyla: Davranış sorunları için 14-15 yaşta ( $n=296$ ) 601,26 ve 6, 16-17 yaşta ( $n=576$ ) 542,25 ve 5, 18 yaş ve üstünde ( $n=247$ ) 551,95 ve 5; sosyal davranış için 14-15 yaşta ( $n=296$ ) 518,00 ve 13, 16-17 yaşta ( $n=576$ ) 574,09 ve 13, 18 yaş ve üstünde ( $n=247$ ) 577,47 ve 13 olarak bulunmuştur.

Cinsiyete göre yapılan karşılaştırmada; kadınların aldıkları skorların duygusal sorunlar ( $U=141593,5, Z=-6,439, p=.000$ ), akran sorunları ( $U=164266, Z=-2,615, p=.009$ ), sosyal davranış ( $U=135546,5, Z=-7,459, p=.000$ ) ve toplam güçlük puanı

( $U=162475,5$ ,  $Z=-2,854$ ,  $p=,004$ ) alt gruplarında erkeklerden daha yüksek olduğu, erkeklerin skorlarının ise davranış sorunları alt grubunda kadınlara göre daha yüksek olduğu ( $U=141593,5$ ,  $Z=-6,439$ ,  $p=,000$ ) göze çarpmıştır. Dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik alt grubunda skorlar cinsiyete göre farklılaşmamıştır ( $U=171103,5$ ,  $Z=-1,469$ ,  $p=,142$ ).

Öğrencilerin GGA alt boyutlarında aldıkları skorların 14-15 yaş, 16-17 yaş ile 18 yaş ve üstü yaş gruplarında cinsiyete göre gösterdikleri farklılıklar Tablo 21’de verilmiştir.



**Tablo 21.** Öğrencilerin GGA alt boyutlarında aldıkları puanların yaş grupları ve cinsiyete göre karşılaştırılması

		Duygusal sorunlar			Davranış sorunları			Dikkat eksikliği / aşırı hareketlilik			Akran sorunları			Sosyal davranış			Toplam güçlük puanı		
		Ort. rank	Mdn	n	Ort. rank	Mdn	n	Ort. rank	Mdn	n	Ort. rank	Mdn	n	Ort. rank	Mdn	n	Ort. rank	Mdn	n
14-15 yaş	Erkek	131,69	7	135	161,37	6	135	142,83	8	135	132,51	9	135	122,73	12	135	136,86	32	135
	Kadın	162,60	8	161	137,71	5	161	153,25	8	161	161,91	10	161	171,11	14	161	158,26	32	161
	Mann-Whitney U	U=8598, Z=-3,125, p= <b>,002</b>			U=9130, Z=-2,425, p= <b>,015</b>			U=10102,5, Z=-1,050, p=,294			U=17889, Z=-2,969, p= <b>,003</b>			U=16568,5, Z=-4,802, p= <b>,000</b>			U=18476, Z=-2,148, p= <b>,032</b>		
16-17 yaş	Erkek	250,50	7	217	334,60	6	217	273,66	8	217	271,98	9	217	242,33	12	217	272,86	31	217
	Kadın	311,47	8	359	260,63	5	359	396,69	9	358	297,71	10	358	316,41	14	359	297,17	31,5	358
	Mann-Whitney U	U=30705,5, Z=-4,303, p= <b>,000</b>			U= 28947,5, Z=-5,291, p= <b>,000</b>			U=35731, Z=-1,622, p=,105			U=35366,5, Z=-1,821, p=,069			U=28932,5, Z=-5,268, p= <b>,000</b>			U=35558,5, Z=-1,705, p=,088		
18 yaş ve üstü	Erkek	106,20	7	110	125,63	5,5	110	124,89	9	110	118,27	9	110	109,67	13	110	115,33	31	110
	Kadın	138,29	8	137	122,69	5	137	123,29	9	137	128,60	9	137	135,50	14	137	130,96	32	137
	Mann-Whitney U	U=5577,5, Z=-3,549, p= <b>,000</b>			U= 7356, Z=-,328, p=,743			U=7437,5, Z=-,176, p=,860			U=6905, Z=-1,139, p=,255			U=5959, Z=-2,875, p= <b>,004</b>			U=6581,5, Z=-1,712, p=,087		

#### **4.4.2. Güçler ve Güçlükler Anketi skorları ile sigara, alkol ve esrar kullanımı arasındaki ilişki**

Yaşamları boyunca en az bir kez sigara, alkol ve esrar kullanan ile hiç kullanmayan öğrencilerin Güçler ve Güçlükler Anketi alt boyutlarından aldıkları skorlar Mann-Whitney U testi kullanılarak karşılaştırılmıştır.

Yaşamları boyunca en az bir kez sigara kullanmış olan öğrencilerin davranış sorunları ( $p=,000$ ) alt grubunda yaşamları boyunca hiç sigara kullanmamış öğrencilere göre daha yüksek; akran sorunları ( $p=,042$ ) ve sosyal davranış ( $p=,021$ ) alt boyutlarında ise daha düşük skor aldıkları görülmüştür.

Yaşamları boyunca en az bir kez alkol kullanmış olan öğrencilerin aldıkları skorları yaşamları boyunca hiç alkol kullanmamış öğrencilerle karşılaştırıldığında; alkol kullanmış olanların davranış sorunları ( $p=,047$ ), hiç alkol kullanmamış olanların ise sosyal davranış ( $p=,000$ ) alt boyutunda daha yüksek skor aldıkları görülmüştür.

Yaşamları boyunca en az bir kez sigara kullanmış ve alkol kullanmış olan öğrencilerde olduğu gibi, esrar kullanmış olan öğrencilerde de davranış sorunları ( $p=,000$ ) alt boyutunda alınan skorların hiç esrar kullanmamış öğrencilere göre daha yüksek olduğu görülmüştür.

Öğrencilerin yaşam boyu en az bir kez sigara, alkol ve esrar kullanıp kullanmama durumlarına göre GGA alt boyutlarında aldıkları skorların karşılaştırması Tablo 22'de verilmiştir.



**Tablo 22.** Sigara, alkol ve esrar kullananlar ile kullanmayanların GGA alt boyutlarında alınan puanlara göre karşılaştırılması

		Duygusal sorunlar			Davranış sorunları			Dikkat eksikliği / aşırı hareketlilik			Akran sorunları			Sosyal davranış			Toplam güçlük puanı		
		Ort. rank	Mdn	n	Ort. rank	Mdn	n	Ort. rank	Mdn	n	Ort. rank	Mdn	n	Ort. rank	Mdn	n	Ort. rank	Mdn	n
Sigara	Hiç kullanmamış	602,52	8	956	583,49	5	957	610,37	9	956	614,89	10	956	616,21	13	955	603,34	32	955
	Kullanmış	614,38	8	253	686,69	6	252	582,23	8,5	252	565,10	9	252	560,28	13	253	606,49	31,5	252
	Mann-Whitney U	U=118560,5, Z=-,485, p=,627			U= 99997, Z=-4,269, p=,000			U=114843,5, Z=-1,146, p=,252			U=110526,5, Z=-2,035, p=,042			U=109620,5, Z=-2,304, p=,021			U=119702, Z=-,128, p=,898		
Alkol	Hiç kullanmamış	572,73	8	326	567,38	5	327	609,27	9	326	591,35	10	326	655,91	14	325	580,77	31	325
	Kullanmış	608,83	8	871	610,89	6	870	594,46	9	870	601,18	9	870	577,08	13	871	604,44	32	870
	Mann-Whitney U	U=133408,5, Z=-1,625, p=,104			U= 131904, Z=-1,984, p=,047			U=138298, Z=-,664, p=,506			U=139478, Z=-,443, p=,658			U=122880, Z=-3,568, p=,000			U=135775,5, Z=-1,057, p=,291		
Esrar	Hiç kullanmamış	606,06	8	1180	598,92	5	1180	605,44	9	1179	605,53	10	1179	607,24	13	1179	603,04	32	1178
	Kullanmış	561,69	8	29	852,55	7	29	566,29	8	29	562,79	9	29	493,24	13	29	643,12	32	29
	Mann-Whitney U	U=15854, Z=-,683, p=,495			U= 9931, Z=-3,952, p=,000			U=15987,5, Z=-,601, p=,548			U=15886, Z=-,658, p=,511			U=13869, Z=-1,767, p=,077			U=15946,5, Z=-,613, p=,540		

#### 4.4.3. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği (ÇTÖ) skorları

Kolmogorov-Smirnov testi Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinin tüm alt boyutlarından alınan puanların normal dağılmadığını göstermiştir (tüm alt boyutlar için  $p=,000$ ). Bu nedenle alt ölçeklerden alınan puanların karşılaştırılmasında parametrik olmayan Mann-Whitney U ve Kruskal Wallis testleri kullanılmıştır.

Travma ölçeği alt boyut puanları yaş gruplarına göre karşılaştırıldığında yalnızca fiziksel istismar için farklılaşma gözlenmiştir ( $\chi^2(2, n=1078)=8.30, p=,016$ ). Buna göre ortalama ranklar 14-15 yaş ( $n=279$ ) için 570,20, 16-17 yaş için ( $n=558$ ) 528,38 ve 18 ve üzeri yaş için ( $n=241$ ) 529,70'dir. Dunn's eşleştirilmiş testi farkın 14-15 yaş grubu ile 16-17 yaş grubu arasından kaynaklandığına işaret etmiştir ( $p=,017$ ). Tüm grupların medyanları eşittir (medyan=5).

Cinsiyete göre yapılan karşılaştırmada ise erkeklerin ÇTÖ'nun duygusal istismar haricindeki tüm boyutlarını için kadınlardan anlamlı derecede daha yüksek puanlar aldıkları gözlenmiştir. Duygusal istismar puanları ile cinsiyetin her bir sınıf için ilişkisi bulunmamıştır (14-15 yaş için  $p=,985$ , 15-16 yaş için  $p=,142$  ve 18 yaş ve üstü için  $p=,155$ ) (Tablo 23).

**Tablo 23.** Cinsiyete göre ÇTÖ alt boyutlarına alınan puanların karşılaştırılması

	Fiziksel istismar			Fiziksel ihmal			Duygusal ihmal			Cinsel istismar		
	Ort. rank	Mdn	n	Ort. rank	Mdn	n	Ort. rank	Mdn	n	Ort. rank	Mdn	n
Erkek	637,28	5	487	670,34	7	479	651,94	10	489	640,57	5	484
Kadın	553,12	5	685	513,52	5	677	535,93	8	679	548,47	5	688
Mann-Whitney U	U=143530,5, Z=-6,359, $p=,000$			U= 118150,5, Z=-8,064, $p=,000$			U=133035,5, Z=-5,847, $p=,000$			U= 140328,5, Z=-7,117, $p=,000$		

ÇTÖ farklılaşması hem cinsiyet hem de yaştan etkilenebileceği için ileriki analizde, her bir sınıf kendi içinde cinsiyete göre ÇTÖ'dan aldığı puan açısından karşılaştırılmıştır (Tablo 24).

**Tablo 24.** Yaş grupları ve cinsiyete göre ÇTÖ alt boyutlarının skorlarının karşılaştırılması

		14-15 yaş grubu			16-17 yaş grubu			18 ve üstü yaş grubu		
		Ortalama rank	Mdn	n	Ortalama rank	Mdn	n	Ortalama rank	mdn	N
Duygusal istismar	Erkek	140,91	5	130	291,19	5	211	112,31	5	104
	Kadın	141,08	6	151	272,39	5	347	124,23	6	133
	Mann-Whitney U	U=9803,5, Z= -.018, p= ,985			U= 34141,5, Z= -1,468, p= ,142			U= 6220,000, Z= -1,422, p= ,155		
Fiziksel istismar	Erkek	148,73	5	129	309,58	5	209	128,36	5	108
	Kadın	132,49	5	150	261,48	5	349	115,02	5	133
	Mann-Whitney U	U=8548,5, Z=-2,277, p=,023			U=30183,5, Z=-5,403, p=,000			U=6387, Z=-2,304, p=,021		
Fiziksel ihmal	Erkek	156,51	8	127	334,28	8	208	134,17	7	106
	Kadın	127,21	5	153	236,10	5	338	107,72	5	132
	Mann-Whitney U	U=7682, Z=-3,097, p=,002			U=22509,5, Z=-7,249, p=,000			U=5440,5, Z=-3,011, p=,003		
Duygusal ihmal	Erkek	155,26	10	130	320,09	11	211	129,71	5	106
	Kadın	131,73	9	154	245,06	8	336	112,26	5	133
	Mann-Whitney U	U=8351, Z=-2,424, p=,015			U=25724, Z=-5,449, p=,000			U=6020, Z=-1,956, p=,050		
Cinsel istismar	Erkek	147,92	5	126	315,98	5	207	127,38	5	108
	Kadın	131,56	5	151	257,13	5	350	113,92	5	131
	Mann-Whitney U	U=8359,5, Z=-2,545, p=,011			U=28569,5, Z=-6,480, p=,000			U=6277,5, Z=-2,379, p=,017		

#### 4.4.4. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği skorları ile sigara, alkol ve esrar kullanımı arasındaki ilişki

Yaşamları boyunca en az bir kez sigara, alkol ve esrar kullanmış olan ile hiç kullanmayan öğrencilerin Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği alt boyutlarından aldıkları skorlar Mann-Whitney U testi kullanılarak karşılaştırılmıştır.

Yaşamları boyunca en az bir kez sigara ve yaşamları boyunca en az bir kez esrar kullanmış olan öğrencilerin tüm alt boyutlarda, yaşamları boyunca en az bir kez alkol kullanmış olan öğrencilerin ise fiziksel ihmal dışındaki tüm alt boyutlarda daha yüksek skora sahip olduğu görülmüştür.

Öğrencilerin yaşam boyu en az bir kez sigara, alkol ve esrar kullanıp kullanmama durumlarına göre ÇTÖ alt boyutlarında aldıkları skorların karşılaştırması Tablo 25’te verilmiştir.



**Tablo 25.** Öğrencilerin yaşamları boyunca en az bir kez sigara, alkol ve esrar kullanım durumlarına göre ÇTÖ alt boyutlarında aldıkları skorların karşılaştırılması

		Duygusal istismar			Fiziksel istismar			Fiziksel ihmal			Duygusal ihmal			Cinsel istismar		
		Ortalama rank	Mdn	n	Ortalama rank	Mdn	n	Ortalama rank	Mdn	n	Ortalama rank	Mdn	n	Ortalama rank	Mdn	n
Sigara	Hiç kullanmamış	559,09	5	924	562,95	5	930	556,58	5	914	557,39	9	919	561,41	5	927
	Kullanmış	670,59	6	239	668,72	5	238	642,32	7	233	666,57	11	240	662,87	5	236
	Mann-Whitney U	U=89245, Z=-4,978, p=,000			U= 90625,5, Z=-6,539, p=,000			U=90563,5, Z=-3,614, p=,000			U=89503, Z=-4,536, p=,000			U=90301, Z=-6,422, p=,000		
Alkol	Hiç kullanmamış	518,85	5	320	546,27	5	318	594,44	5	312	534,31	8	313	528,56	5	318
	Kullanmış	597,34	5	830	588,03	5	834	575,04	6	823	587,55	9	832	592,77	5	831
	Mann-Whitney U	U=114671, Z=-3,907, p=,000			U= 122993, Z=-2,898, p=,004			U=122596, Z=-1,204, p=,229			U=118099, Z=-2,448, p=,014			U=117362, Z=-4,536, p=,000		
Esrar	Hiç kullanmamış	577,82	5	1136	578,34	5	1137	566,51	6	1118	574,37	9	1130	577,56	5	1137
	Kullanmış	772,21	8	28	772,34	5	28	852,70	11	28	786,41	15	28	776,06	5	26
	Mann-Whitney U	U=10592, Z=-3,291, p=,001			U= 10616,5, Z=-4,598, p=,000			U=7834,5, Z=-4,633, p=,000			U=10026,5, Z=-3,342, p=,001			U=9735,5, Z=-4,639, p=,000		

#### 4.4.5. Bağımlılık Profili İndeksi Klinik Formu skorları

Kolmogorov-Smirnov testi Bağımlılık Profili İndeksi Klinik Formunun (BAPİ-K) tüm alt boyutlarından alınan puanların normal dağılmadığını göstermiştir (tüm alt boyutlar için  $p=,000$ ). Bu nedenle alt ölçeklerden alınan puanların karşılaştırılmasında parametrik olmayan Mann-Whitney U testi kullanılmıştır.

Cinsiyete göre yapılan karşılaştırmada erkeklerle kadınlar arasında BAPİ-K'nın tüm alt boyutlarında anlamlı farklılık görülmüştür (hepsi için  $p=,000$ ). Kadınlarda öfke kontrol yetersizliği, güvenli davranış eksikliği, dürtüsellik, depresyon ve anksiyete skorları, erkeklerde ise heyecan arama davranışı skoru daha yüksek bulunmuştur (Tablo 26).

**Tablo 26.** Öğrencilerin BAPİ-K alt boyutlarındaki skorlarının cinsiyetlere göre karşılaştırılması

	Öfke kontrol yetersizliği			Güvenli davranış eksikliği			Heyecan arama davranışı		
	Ortalama rank	Mdn	n	Ortalama rank	Mdn	n	Ortalama rank	Mdn	n
Erkek	586,95	2	507	560,89	3	508	647,91	2	506
Kadın	631,40	2	718	652,46	4	720	585,77	1	716
Mann-Whitney U	U=168805, Z=-2,198, p=,000			U=155546,5, Z=-4,498, p=,000			U=162726, Z=-3,127, p=,000		
	Dürtüsellik			Depresyon			Anksiyete		
	Ortalama rank	Mdn	n	Ortalama rank	Mdn	n	Ortalama rank	Mdn	n
Erkek	569,63	2	507	561,20	2	505	560,87	1	505
Kadın	642,81	2	717	648,53	2	719	647,96	1	718
Mann-Whitney U	U=160024,5, Z=-3,633, p=,000			U= 155639, Z=-4,324, p=,000			U=155475,5, Z=-4,479, p=,000		

#### 4.4.6. Bağımlılık Profili İndeksi Klinik Formu skorları ile sigara, alkol ve esrar kullanımı arasındaki ilişki

Yaşamları boyunca en az bir kez sigara, alkol ve esrar kullanmış olan ile hiç kullanmayan öğrencilerin Bağımlılık Profili İndeksi Klinik Formu alt boyutlarından aldıkları skorlar Mann-Whitney U testi kullanılarak karşılaştırılmıştır.

Yaşamları boyunca en az bir kez sigara ve en az bir kez alkol kullanmış olan öğrencilerle hiç kullanmamış olan öğrencilerin güvenli davranış eksikliği dışındaki tüm alt boyutlarda farklılaştığı (hepsi için  $p=,000$ ), sigara kullanmış olan öğrencilerin tüm alt boyutlarda kullanmamış olan öğrencilere göre skorlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Yaşamları boyunca en az bir kez esrar kullanmış öğrencilerle kullanmamış öğrencilerin skorları ise öfke kontrol yetersizliği ( $p=,001$ ) ve heyecan arama davranışı ( $p=,001$ ) alt boyutlarında farklılaşmış; esrar kullanan öğrenciler bu iki alt boyutta daha yüksek skorlar almışlardır.

Öğrencilerin yaşam boyu en az bir kez sigara, alkol ve esrar kullanıp kullanmama durumlarına göre BAPİ-K alt boyutlarında aldıkları skorların karşılaştırması Tablo 27’de verilmiştir.

**Tablo 27.** Sigara, alkol ve esrar kullananlar ile kullanmayanların BAPİ-K alt boyutlarında alınan puanlara göre karşılaştırılması

		Öfke kontrol yetersizliği			Güvenli davranış eksikliği			Heyecan arama davranışı			Dürtüsellik			Depresyon			Anksiyete		
		Ort. rank	Mdn	n	Ort. rank	Mdn	n	Ort. rank	Mdn	n	Ort. rank	Mdn	n	Ort. rank	Mdn	n	Ort. rank	Mdn	n
Sigara	Hiç kullanmamış	594,33	2	984	621,59	3	987	592,47	1	983	608,67	2	985	590,72	2	984	597,47	1	984
	Kullanmış	729,11	3	260	633,16	4	260	729,69	2	258	672,89	2	258	740,83	3	259	713,15	1	258
	Mann-Whitney U	U=100201,5, Z=-5,460, p=,000			U= 125929,5, Z=-464, p=,643			U=98765,5, Z=-5,646, p=,000			U=113936, Z=-2,605, p=,009			U=96650,5, Z=-6,085, p=,000			U=103291,5, Z=-4,865, p=,000		
Alkol	Hiç kullanmamış	493,88	1,5	338	585,49	3	338	515,82	1	338	530,30	2	338	513,20	1	338	521,01	0	338
	Kullanmış	662,86	3	894	629,58	4	896	651,98	2	890	647,79	2	892	654,26	2	892	651,30	1	892
	Mann-Whitney U	U=109642, Z=-7,549, p=,000			U=140604, Z=-1,952, p=,051			U=117057, Z=-6,198, p=,000			U=121949, Z=-5,273, p=,000			U=116170,5, Z=-6,319, p=,000			U=118811,5, Z=-6,057, p=,000		
Esrar	Hiç kullanmamış	616,69	2	1211	624,32	4	1214	615,56	1	1208	620,06	2	1210	619,35	2	1211	619,47	1	1211
	Kullanmış	822,77	4	32	592,30	4	32	806,91	3	32	676,09	2	32	705,42	3	31	700,65	1	31
	Mann-Whitney U	U=12951,5, Z=-3,253, p=,001			U= 18425,5, Z=-501, p=,617			U=13363,5, Z=-3,077, p=,002			U=17613, Z=-888, p=,374			U=16169, Z=-1,341, p=,180			U=16317, Z=-1,313, p=,189		



## **4.5. Öğrencilerin Sigara, Alkol ve Madde Kullanımlarını Etkileyebilecek Faktörlere Göre Yaşam Boyu Sigara, Alkol ve Esrar Kullanımlarının Karşılaştırılması**

### **4.5.1. Öğrencilerin ebeveynlerinin eğitim durumlarına göre yaşam boyu sigara, alkol ve esrar kullanımları**

Ankette öğrencilerin anne ve babalarının eğitim durumları “ilkokul mezunu veya daha altı”, “ortaokul veya liseden terk”, “ortaokul veya lise mezunu” ve “yüksekokul veya üniversiteden terk ya da mezun” şeklinde gruplanmış ve öğrencilerin yaşam boyu en az bir kez ayrı ayrı sigara, alkol ve esrar kullanmış olup olmamalarına göre karşılaştırılmıştır. Karşılaştırmada Fischer’s exact test kullanılmıştır.

Babaları ilkokul mezunu, ilkokuldan terk veya okula gitmemiş olan öğrencilerde yaşamları boyunca en az bir kez alkol kullanmış olanların ( $p=0,49$ ), anneleri yüksekokul veya üniversiteden terk ya da mezun olan öğrencilerde ise yaşamları boyunca en az bir kez esrar kullanmış olanların ( $p=,042$ ) diğer gruplardan farklılaştığı görülmüştür (Tablo 28).

**Tablo 28.** Öğrencilerin baba ve anne eğitim durumlarına göre alkol, sigara, esrar kullanıp kullanmama oranları

		Sigara						Alkol						Esrar					
		Hiç kullanmamış		Kullanmış		TOPLAM		Hiç kullanmamış		Kullanmış		TOPLAM		Hiç kullanmamış		Kullanmış		TOPLAM	
		n	%	n	%	N	%	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%	N	%
Babanın eğitim durumu	İlkokul mezunu veya daha altı	471 <sub>a</sub>	39,7	122 <sub>a</sub>	10,3	593	50,0	174 <sub>a</sub>	14,8	411 <sub>b</sub>	35,1	585	49,9	584 <sub>a</sub>	49,3	11 <sub>a</sub>	0,9	595	50,2
	Ortaokul veya liseden terk	252 <sub>a</sub>	21,2	64 <sub>a</sub>	5,4	316	26,6	74 <sub>a</sub>	6,3	241 <sub>a</sub>	20,6	315	26,9	304 <sub>a</sub>	25,7	10 <sub>a</sub>	0,8	314	26,5
	Ortaokul veya lise mezunu	162 <sub>a</sub>	13,7	49 <sub>a</sub>	4,1	211	17,8	50 <sub>a</sub>	4,3	159 <sub>a</sub>	13,6	209	17,8	211 <sub>a</sub>	17,8	2 <sub>a</sub>	0,2	213	18,0
	Yüksekokul/üniversiteden terk/mezun	51 <sub>a</sub>	4,3	15 <sub>a</sub>	1,3	66	5,6	11 <sub>a</sub>	0,9	52 <sub>a</sub>	4,4	63	5,4	59 <sub>a</sub>	5,0	4 <sub>b</sub>	0,3	63	5,3
	TOPLAM	936	78,9	250	21,1	1186	100,0	309	26,4	863	73,6	1172	100,0	1158	97,7	27	2,3	1185	100,0
	p	$\chi^2(3)=,911$ , p=,824, Fisher's Exact=,806						$\chi^2(3)=7,994$ , p=,046, Fisher's Exact=,049						$\chi^2(3)=8,057$ , p=,043, Fisher's Exact=,051					
Annenin eğitim durumu	İlkokul mezunu veya daha altı	440 <sub>a</sub>	37,1	118 <sub>a</sub>	10,0	558	47,1	159 <sub>a</sub>	13,6	388 <sub>a</sub>	33,1	547	46,7	551 <sub>a</sub>	46,5	12 <sub>a</sub>	1,0	563	47,6
	Ortaokul veya liseden terk	267 <sub>a</sub>	22,5	64 <sub>a</sub>	5,4	331	27,9	84 <sub>a</sub>	7,2	244 <sub>a</sub>	20,8	328	28,0	318 <sub>a</sub>	26,9	9 <sub>a</sub>	0,8	327	27,6
	Ortaokul veya lise mezunu	185 <sub>a</sub>	15,6	54 <sub>a</sub>	4,6	239	20,2	56 <sub>a</sub>	4,8	183 <sub>a</sub>	15,6	239	20,4	237 <sub>a</sub>	20,0	2 <sub>a</sub>	0,2	239	20,2
	Yüksekokul/üniversiteden terk/mezun	44 <sub>a</sub>	3,7	13 <sub>a</sub>	1,1	57	4,8	13 <sub>a</sub>	1,1	44 <sub>a</sub>	3,8	57	4,9	51 <sub>a</sub>	4,3	4 <sub>b</sub>	0,3	55	4,6
	TOPLAM	936	79,0	249	21,0	1185	100,0	312	26,6	859	73,4	1171	100,0	1157	97,7	27	2,3	1184	100,0
	p	$\chi^2(3)=1,038$ , p=,799, Fisher's Exact=,775						$\chi^2(3)=3,515$ , p=,320, Fisher's Exact=,334						$\chi^2(3)=8,769$ , p=,031, Fisher's Exact=,042					

Aynı harfler birbirinden .05 seviyesinde farklı olmayan oranları göstermektedir.

#### **4.5.2. Öğrencilerin son 30 günde dersten kaçma veya okulu asma amaçlı devamsızlıklarının bulunup bulunmamasına göre yaşam boyu sigara, alkol ve esrar kullanımları**

Son 30 günde, sayısı göz önünde bulundurulmadan dersten kaçma veya okulu asma amaçlı ders kaçırdıkları gün bulunan ve bulunmayan öğrenciler ile yaşamları boyunca en az bir kez sigara, alkol ve esrar kullanmış olma ve olmama oranları karşılaştırılmıştır. Sigara ( $p=,000$ ), alkol ( $p=,000$ ) ve esrarın ( $p=,000$ ) üçü için de kullanma oranı ve devamsızlık bulunup bulunmaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma tespit edilmiştir (Tablo 29).

#### **4.5.3. Öğrencilerin bir önceki dönemki not ortalamalarına olan bakışlarına göre yaşam boyu sigara, alkol ve esrar kullanımları**

Öğrencilere bir önceki dönemdeki not ortalamalarını en iyi hangisinin tanımladığı sorulmuş; “ortalamanın üstü”, “ortalama” ve “ortalamanın altı” olmak üzere üç seçenek verilmiştir. Not ortalamalarına göre yaşamları boyunca en az bir kez sigara, alkol, esrar kullanmış ve hiç kullanmamış öğrenci sayıları karşılaştırıldığında; sigara ( $p=,000$ ) ve alkol ( $p=,000$ ) için anlamlı farklılık bulunduğu görülmüştür (Tablo 3).

#### **4.5.4. Öğrencilerin ailelerinin diğer ailelere kıyasla maddi durumlarına olan bakışlarına göre yaşam boyu sigara, alkol ve esrar kullanımları**

Öğrencilerin ailelerinin maddi durumları “çok daha iyi/oldukça iyi/daha iyi”, “neredeyse aynı” ve “çok daha kötü, oldukça kötü, daha kötü” olacak şekilde üç gruba ayrılarak yaşamları boyunca en az bir kez sigara, alkol ve esrar kullanmış ve hiç kullanmamış öğrenci sayıları ile analiz edilmiştir. Esrar kullanmış olan öğrenciler arasında farklılaşma tespit edilirken ( $p=,002$ ), sigara ( $p=,080$ ) ve alkol ( $p=0,88$ ) kullanmış olan öğrenciler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma tespit edilememiştir (Tablo 31).

**Tablo 29.** Öğrencilerin son 30 günde dersten kaçma veya okulu asma amaçlı devamsızlıklarının olup olmasına göre göre sigara, alkol ve esrar kullanıp kullanmama oranları

	Sigara						Alkol						Esrar					
	Hiç kullanmamış		Kullanmış		TOPLAM		Hiç kullanmamış		Kullanmış		TOPLAM		Hiç kullanmamış		Kullanmış		TOPLAM	
	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%	N	%
Devamsızlık yok	736 <sub>a</sub>	65,9	137 <sub>b</sub>	12,3	873	78,2	270 <sub>a</sub>	24,3	596 <sub>b</sub>	53,7	866	78,1	861 <sub>a</sub>	77,5	10 <sub>b</sub>	0,9	871	78,4
Devamsızlık var	142 <sub>a</sub>	12,7	102 <sub>b</sub>	9,1	244	21,8	18 <sub>a</sub>	1,6	225 <sub>b</sub>	20,3	243	21,9	215 <sub>a</sub>	19,4	25 <sub>b</sub>	2,3	240	21,6
TOPLAM	878	78,0	239	21,4	1117	100,0	288	26,0	821	74,0	1109	100,0	1076	96,8	35	3,2	1111	100,0
p	$\chi^2(1)=77,301, p=,000,$ Fisher's Exact=,000						$\chi^2(1)=55,769, p=,000,$ Fisher's Exact=,000						$\chi^2(2)=52,977, p=,000,$ Fisher's Exact=,000					

Aynı harfler birbirinden .05 seviyesinde farklı olmayan oranları göstermektedir.

**Tablo 30.** Öğrencilerin bir önceki dönemki not ortalamalarına olan bakışlarına göre alkol, sigara, esrar kullanıp kullanmama oranları

	Sigara						Alkol						Esrar					
	Hiç kullanmamış		Kullanmış		TOPLAM		Hiç kullanmamış		Kullanmış		TOPLAM		Hiç kullanmamış		Kullanmış		TOPLAM	
	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%	N	%
Ortalamanın üstü	595 <sub>a</sub>	48,3	110 <sub>b</sub>	8,9	705	57,2	229 <sub>a</sub>	18,8	472 <sub>b</sub>	38,7	701	57,5	695 <sub>a</sub>	56,4	13 <sub>a</sub>	1,1	708	57,4
Ortalama	364 <sub>a</sub>	29,5	137 <sub>b</sub>	11,1	501	40,6	97 <sub>a</sub>	8,0	394 <sub>b</sub>	32,3	491	40,3	481 <sub>a</sub>	39,0	17 <sub>a</sub>	1,4	498	40,4
Ortalamanın altı	17 <sub>a</sub>	1,4	10 <sub>b</sub>	0,8	27	2,2	4 <sub>a</sub>	0,3	23 <sub>a</sub>	1,9	27	2,2	25 <sub>a</sub>	2,0	2 <sub>a</sub>	0,2	27	2,2
TOPLAM	976	79,2	257	20,8	1233	100,0	330	27,1	889	72,9	1219	100,0	330	27,1	889	72,9	1233	100,0
p	$\chi^2(2)=28,863, p=,000,$ Fisher's Exact=,000						$\chi^2(2)=260,485, p=,000,$ Fisher's Exact=,000						$\chi^2(2)=5,407, p=,061,$ Fisher's Exact=,060					

Aynı harfler birbirinden .05 seviyesinde farklı olmayan oranları göstermektedir.

**Tablo 31.** Öğrencilerin ailelerinin diğer ailelere kıyasla maddi durumlarına göre sigara, alkol ve esrar kullanıp kullanmama oranları

	Sigara						Alkol						Esrar					
	Hiç kullanmamış		Kullanmış		TOPLAM		Hiç kullanmamış		Kullanmış		TOPLAM		Hiç kullanmamış		Kullanmış		TOPLAM	
	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%	N	%
Çok daha iyi/oldukça iyi / daha iyi	352a	28,7	93a	7,6	445	36,3	123a	10,1	314b	25,8	437	35,9	433a	35,3	11a	0,9	444	36,2
Neredeyse aynı	479a	39,0	119a	9,7	598	48,7	166a	13,7	430a	35,4	596	49,0	589a	48,0	9b	0,7	598	48,7
Çok daha kötü/oldukça kötü/daha kötü	133a	10,8	51b	4,2	184	15,0	37a	3,0	146b	12,0	183	15,0	173a	14,1	12a	1,0	185	15,1
TOPLAM	964	78,6	263	21,4	1227	100,0	326	26,8	890	73,2	1216	100,0	1195	97,4	32	2,6	1227	100,0
p	$\chi^2(2)=5,225$ , p=,072, Fisher's Exact=,080						$\chi^2(2)=4,780$ , p=,091, Fisher's Exact=,088						$\chi^2(2)=13,850$ , p=,001, Fisher's Exact=,002					

Aynı harfler birbirinden .05 seviyesinde farklı olmayan oranları göstermektedir.

#### 4.5.5. Öğrencilerin alkol kullanımlarına göre sigara ve esrar, sigara kullanımlarına göre esrar kullanımları

Öğrencilerin yaşamları boyunca en az bir kez sigara, alkol ve esrar kullanmış olup olmamaları birbirleriyle karşılaştırılmış; öğrencilerin alkol kullanma oranı ile sigara kullanma oranı (Tablo 32), alkol kullanma oranı ile esrar kullanma oranı (Tablo 33) ve sigara kullanımı ile esrar kullanım oranlarının (Tablo 34) tümü anlamlı derecede farklılık (tümü için  $p=,000$ ) göstermiştir.

**Tablo 32.** Öğrencilerin yaşam boyu alkol kullanmış olup olmama durumlarına göre yaşam boyu sigara kullanmış olup olmama oranları

	Hiç sigara kullanmamış		Sigara kullanmış		TOPLAM	
	n	%	n	%	N	%
Hiç alkol kullanmamış	313 <sub>a</sub>	25,2	20 <sub>b</sub>	1,6	333	26,9
Alkol kullanmış	664 <sub>a</sub>	53,5	243 <sub>b</sub>	19,6	907	73,1
TOPLAM	977	78,8	263	21,2	1240	100,0

p  $\chi^2(1)=62,972$ ,  $p=,000$ , Fisher's Exact=**,000**

Aynı harfler birbirinden .05 seviyesinde farklı olmayan oranları göstermektedir.

**Tablo 33.** Öğrencilerin yaşam boyu alkol kullanmış olup olmama durumlarına göre yaşam boyu esrar kullanmış olup olmama oranları

	Hiç esrar kullanmamış		Esrar kullanmış		TOPLAM	
	n	%	n	%	N	%
Hiç alkol kullanmamış	337 <sub>a</sub>	27,2	0 <sub>b</sub>	0,0	337	27,2
Alkol kullanmış	864 <sub>a</sub>	69,8	37 <sub>b</sub>	3,0	901	72,8
TOPLAM	1201	78,8	37	3,0	1238	100,0

p  $\chi^2(1)=14,265$ ,  $p=,000$ , Fisher's Exact=**,000**

Aynı harfler birbirinden .05 seviyesinde farklı olmayan oranları göstermektedir.

**Tablo 34.** Öğrencilerin yaşam boyu sigara kullanmış olup olmama durumlarına göre yaşam boyu esrar kullanmış olup olmama oranları

	Hiç esrar kullanmamış		Esrar kullanmış		TOPLAM	
	n	%	n	%	N	%
Hiç sigara kullanmamış	983 <sub>a</sub>	78,6	5 <sub>b</sub>	0,4	988	79,0
Sigara kullanmış	231 <sub>a</sub>	18,5	32 <sub>b</sub>	2,6	263	21,0
TOPLAM	1214	97,0	37	3,0	1251	100,0

p  $\chi^2(1)=98,410$ ,  $p=,000$ , Fisher's Exact=**,000**

Aynı harfler birbirinden .05 seviyesinde farklı olmayan oranları göstermektedir.

#### **4.5.6. Öğrencilerin sigara, bira, rakı, şarap ve esrara ulaşım kolaylıklarına göre yaşam boyu sigara, alkol ve esrar kullanımları**

Öğrencilere sigara, bira, rakı, şarap ve esrara ulaşım kolaylıkları “imkansız”, “çok zor ya da zor” ve “kolay ya da çok kolay” olarak gruplandırılarak yaşam boyu sigara, alkol ve esrar kullanmış olup olmama oranları ile karşılaştırılmıştır.

Sigara, rakı, bira, şarap ve esrara ulaşım kolaylaştıkça sigara, alkol ve esrar kullanma oranlarının yükseldiği görülmüştür. Sigaraya, biraya ve şaraba “çok zor ya da zor” ulaşanlarda alkol kullananlar ile kullanmayanlar, rakı ve esrara “çok zor ya da zor” ulaşanlarda esrar kullananlar ile kullanmayanlar dışında tüm karşılaştırmalarda anlamlı farklılık gözlenmiştir (Tablo 35).

#### **4.5.7. Öğrencilerin sigara, alkol ve esrar kullanan arkadaşlarının bulunup bulunmamasına göre yaşam boyu sigara, alkol ve esrar kullanımları**

Öğrencilerin arkadaşlarından kaçının sigara, alkol ve esrar kullandığı sorusundan elde edilen yanıtlar öğrencilerin sigara, alkol ve esrar kullanan arkadaşlarının olup olmamasına göre kategorize edilmiş ve öğrencilerin yaşamları boyunca en az bir kez sigara, alkol ve esrar kullanmış olup olmamaları ile karşılaştırılmıştır.

Öğrencilerin sigara, alkol ve esrar kullanan arkadaşlarının bulunup bulunmaması ile sigara, alkol ve esrar kullanmış olup olmama oranları tüm karşılaştırmalarda istatistiksel olarak anlamlı olacak derecede farklı bulunmuştur (Tablo 36).

**Tablo 35.** Öğrencilerin sigara, bira, rakı, şarap ve esrara ulaşım kolaylıklarına göre sigara, alkol ve esrar kullanıp kullanmama oranları

		Sigara				Alkol				Esrar									
		Hiç kullanmamış		Kullanmış		TOPLAM		Hiç kullanmamış		Kullanmış		TOPLAM		Hiç kullanmamış		Kullanmış		TOPLAM	
		n	%	n	%	N	%	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%	N	%
Sigara	İmkansız	494 <sub>a</sub>	47,1	18 <sub>b</sub>	1,7	512	48,9	206 <sub>a</sub>	20,0	298 <sub>b</sub>	28,9	504	48,9	506 <sub>a</sub>	48,6	5 <sub>b</sub>	0,5	511	49,0
	Çok zor / Zor	71 <sub>a</sub>	8,7	38 <sub>b</sub>	3,6	109	10,4	23 <sub>a</sub>	2,2	84 <sub>a</sub>	8,2	107	10,4	104 <sub>a</sub>	10,0	7 <sub>b</sub>	0,7	111	10,7
	Kolay / Çok kolay	252 <sub>a</sub>	27,0	175 <sub>b</sub>	16,7	427	40,7	54 <sub>a</sub>	5,2	365 <sub>b</sub>	35,4	419	40,7	400 <sub>a</sub>	38,4	20 <sub>b</sub>	1,9	420	40,3
	TOPLAM	817	78,0	262	22,0	1048	100,0	283	27,5	747	72,5	1030	100,0	1010	96,9	32	3,1	1042	100,0
	p	$\chi^2(2)=201,850, p=,000, Fisher's Exact=,000$				$\chi^2(2)=92,065, p=,000, Fisher's Exact=,000$				$\chi^2(2)=15,454, p=,000, Fisher's Exact=,000$									
Bira	İmkansız	210 <sub>a</sub>	17,7	12 <sub>b</sub>	1,0	222	18,8	178 <sub>a</sub>	15,2	45 <sub>b</sub>	3,8	504	19,1	223 <sub>a</sub>	18,9	0 <sub>b</sub>	0,0	223	18,9
	Çok zor / Zor	248 <sub>a</sub>	20,9	33 <sub>b</sub>	2,8	281	23,7	73 <sub>a</sub>	6,2	205 <sub>a</sub>	17,5	278	23,8	280 <sub>a</sub>	23,7	2 <sub>b</sub>	0,2	282	23,9
	Kolay / Çok kolay	470 <sub>a</sub>	39,7	211 <sub>b</sub>	17,8	681	57,5	52 <sub>a</sub>	4,4	616 <sub>b</sub>	52,7	668	57,1	642 <sub>a</sub>	54,4	33 <sub>b</sub>	2,8	675	57,2
	TOPLAM	928	78,4	256	21,6	1184	100,0	303	25,9	866	74,1	1169	100,0	1145	97,0	35	3,0	1180	100,0
	p	$\chi^2(2)=85,850, p=,000, Fisher's Exact=,000$				$\chi^2(2)=451,850, p=,000, Fisher's Exact=,000$				$\chi^2(2)=20,478, p=,000, Fisher's Exact=,000$									
Rakı	İmkansız	333 <sub>a</sub>	28,4	27 <sub>b</sub>	2,3	360	30,7	212 <sub>a</sub>	18,3	43 <sub>b</sub>	12,4	356	30,7	357 <sub>a</sub>	30,5	2 <sub>b</sub>	0,2	359	30,7
	Çok zor / Zor	185 <sub>a</sub>	15,8	26 <sub>b</sub>	2,2	211	18,0	43 <sub>a</sub>	3,7	171 <sub>b</sub>	14,7	214	18,4	210 <sub>a</sub>	17,9	4 <sub>a</sub>	0,3	214	18,3
	Kolay / Çok kolay	404 <sub>a</sub>	34,4	199 <sub>b</sub>	17,0	603	51,4	48 <sub>a</sub>	4,1	543 <sub>b</sub>	46,8	591	50,9	568 <sub>a</sub>	48,5	30 <sub>b</sub>	2,6	598	51,1
	TOPLAM	922	78,5	252	21,5	1174	100,0	303	26,1	858	73,9	1161	100,0	1135	96,9	36	3,1	1171	100,0
	p	$\chi^2(2)=99,718, p=,000, Fisher's Exact=,000$				$\chi^2(2)=309,578, p=,000, Fisher's Exact=,000$				$\chi^2(2)=16,249, p=,000, Fisher's Exact=,000$									
Şarap	İmkansız	279 <sub>a</sub>	24,1	22 <sub>b</sub>	1,9	301	26,0	199 <sub>a</sub>	17,4	101 <sub>b</sub>	8,8	300	26,2	303 <sub>a</sub>	26,3	0 <sub>b</sub>	0,0	303	26,3
	Çok zor / Zor	213 <sub>a</sub>	18,4	32 <sub>b</sub>	2,8	245	21,2	57 <sub>a</sub>	5,0	187 <sub>a</sub>	16,3	244	21,3	243 <sub>a</sub>	21,1	2 <sub>b</sub>	0,2	245	21,2
	Kolay / Çok kolay	414 <sub>a</sub>	35,8	196 <sub>b</sub>	17,0	610	52,8	46 <sub>a</sub>	4,0	554 <sub>b</sub>	48,4	600	52,4	572 <sub>a</sub>	49,6	33 <sub>b</sub>	2,9	605	52,5
	TOPLAM	906	78,4	250	21,6	1156	100,0	302	26,4	842	73,6	1144	100,0	1118	97,0	35	3,0	1153	100,0
	p	$\chi^2(2)=86,722, p=,000, Fisher's Exact=,000$				$\chi^2(2)=355,753, p=,000, Fisher's Exact=,000$				$\chi^2(2)=25,612, p=,000, Fisher's Exact=,000$									
Esrar	İmkansız	705 <sub>a</sub>	64,3	100 <sub>b</sub>	9,1	805	73,4	271 <sub>a</sub>	25,0	524 <sub>b</sub>	48,3	795	73,3	807 <sub>a</sub>	73,5	3 <sub>b</sub>	0,3	810	73,8
	Çok zor / Zor	85 <sub>a</sub>	7,7	61 <sub>b</sub>	5,6	146	13,3	22 <sub>a</sub>	2,0	123 <sub>b</sub>	11,3	145	13,4	139 <sub>a</sub>	13,0	6 <sub>a</sub>	0,5	145	13,2
	Kolay / Çok kolay	80 <sub>a</sub>	7,3	66 <sub>b</sub>	6,0	146	13,3	15 <sub>a</sub>	1,4	129 <sub>b</sub>	11,9	144	13,3	120 <sub>a</sub>	10,9	23 <sub>b</sub>	2,1	143	13,0
	TOPLAM	870	79,3	227	20,7	1097	100,0	308	28,4	776	71,6	1084	100,0	1066	97,1	32	2,9	1098	100,0
	p	$\chi^2(2)=126,572, p=,000, Fisher's Exact=,000$				$\chi^2(2)=48,014, p=,000, Fisher's Exact=,000$				$\chi^2(2)=106,949, p=,000, Fisher's Exact=,000$									

Aynı harfler birbirinden .05 seviyesinde farklı olmayan oranları göstermektedir



**Tablo 36.** Öğrencilerin sigara, alkol ve esrar kullanan arkadaşının bulunup bulunmamasına göre sigara, alkol ve esrar kullanıp kullanmama oranları

		Sigara						Alkol						Esrar					
		Hiç kullanmamış		Kullanmış		TOPLAM		Hiç kullanmamış		Kullanmış		TOPLAM		Hiç kullanmamış		Kullanmış		TOPLAM	
		n	%	n	%	N	%	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%	N	%
Sigara kullanan arkadaş	Yok	377 <sub>a</sub>	30,2	18 <sub>b</sub>	1,4	395	31,7	191 <sub>a</sub>	15,5	203 <sub>b</sub>	16,5	394	32,0	393 <sub>a</sub>	31,6	3 <sub>b</sub>	0,2	396	31,8
	Var	608 <sub>a</sub>	48,8	244 <sub>b</sub>	19,6	852	68,3	142 <sub>a</sub>	11,5	696 <sub>b</sub>	56,5	838	68,0	819 <sub>a</sub>	65,8	30 <sub>b</sub>	2,4	849	68,2
	TOPLAM	985	79,0	262	21,0	1247	100,0	333	27,0	899	73,0	1232	100,0	1212	97,3	33	2,7	1245	100,0
	P	$\chi^2(1)=94,305$ , p=,000, Fisher's Exact=,000						$\chi^2(1)=135,099$ , p=,000, Fisher's Exact=,000						$\chi^2(1)=8,065$ , p=,007, Fisher's Exact=,004					
Alkol kullanan arkadaş	Yok	242 <sub>a</sub>	19,5	12 <sub>b</sub>	1,0	254	20,4	153 <sub>a</sub>	12,5	100 <sub>b</sub>	8,1	253	20,6	252 <sub>a</sub>	20,3	2 <sub>b</sub>	0,2	254	20,5
	Var	739 <sub>a</sub>	59,5	250 <sub>b</sub>	20,1	989	79,6	178 <sub>a</sub>	14,5	797 <sub>b</sub>	64,9	975	79,4	956 <sub>a</sub>	77,0	31 <sub>b</sub>	2,5	987	79,5
	TOPLAM	981	78,9	262	21,1	1243	100,0	331	27,0	897	73,0	1228	100,0	1208	97,3	33	2,7	1241	100,0
	P	$\chi^2(1)=51,323$ , p=,000, Fisher's Exact=,000						$\chi^2(1)=181,843$ , p=,000, Fisher's Exact=,000						$\chi^2(1)=4,323$ , p=,046, Fisher's Exact=,046					
Esrar kullanan arkadaş	Yok	858 <sub>a</sub>	69,4	176 <sub>b</sub>	14,2	1034	83,7	308 <sub>a</sub>	25,2	813 <sub>b</sub>	58,4	1021	83,6	1028 <sub>a</sub>	83,3	8 <sub>b</sub>	0,6	1036	84,0
	Var	116 <sub>a</sub>	9,4	86 <sub>b</sub>	7,0	202	16,3	22 <sub>a</sub>	1,8	178 <sub>b</sub>	14,6	200	16,4	173 <sub>a</sub>	14,0	25 <sub>b</sub>	2,0	198	16,0
	TOPLAM	974	78,8	262	21,2	1236	100,0	330	27,0	891	73,0	1221	100,0	1201	97,3	33	2,7	1234	100,0
	P	$\chi^2(1)=66,056$ , p=,000, Fisher's Exact=,000						$\chi^2(1)=31,151$ , p=,000, Fisher's Exact=,000						$\chi^2(1)=89,747$ , p=,000, Fisher's Exact=,000					

Aynı harfler birbirinden .05 seviyesinde farklı olmayan oranları göstermektedir.

## 5. TARTIŞMA

### 5.1. Tanımlayıcı Bulguların Tartışılması

Sosyodemografik özelliklere bakıldığında; çalışmamıza katılan öğrencilerin %42,3'ünün erkek, %57,7'sinin kadın olduğu görülmektedir. T.C. Milli Eğitim Bakanlığının 2018-2019 yılı örgün öğretim istatistiklerine göre Türkiye genelinde %53,4 oranında erkek, %46,6 oranında kadın öğrenci bulunduğu, benzer şekilde Hatay ilinde de öğrencilerin %53,3'ünün erkek, %46,7'sinin kadın olduğu bildirilmektedir<sup>119</sup>. Çalışmamızda kadın öğrenci katılımının erkek öğrencilerden daha yüksek olmasının; örneklemin öğrenci değil sınıf bazında yapılmış olması, çalışmaya katılan bir adet tamamı erkek, bir adet de tamamı kadın öğrencilerden oluşan mesleki ve teknik liseden kadın öğrencilerin yer aldığı lisenin mevcudu ve örneklemin daha büyük olmasından kaynaklanabileceği düşünülmüştür.

Öğrenciler yaş gruplarına ayrıldığında; %26,3'ünün 14-15 yaş, %51,1'inin 16-17 yaş, %22,6'sının 18 ve üstü yaş gruplarında yer aldığı görülmektedir. Doğum yıllarına göre ayırdığımızda ise; %0,1 2005 ve sonraki doğumlu, %17,1 2004 doğumlu, %25,5 2003 doğumlu, %20,1 2002 doğumlu, %34,5 2001 doğumlu, %2,8 2000 ve önceki doğumlu öğrenci bulunmaktadır. T.C. Milli Eğitim Bakanlığının 2018-2019 yılı örgün öğretim istatistiklerine göre Türkiye genelinde ortaöğretim kurumlarında öğrenim gören öğrencilerin; %1,5 oranında 2005 ve sonraki doğumlu, %18,1 oranında 2004 doğumlu, %19,1 oranında 2003 doğumlu, %18,7 oranında 2002 doğumlu, %18,8 oranında 2001 doğumlu, %25,0 oranında 2000 ve daha önceki doğumlu öğrencinin bulunduğu, Hatay ilinde ise 2005 ve sonraki doğumluların %0,6, 2004 doğumluların %20,8, 2003 doğumluların %21,4, 2002 doğumluların %19,2 2001 doğumluların %18,6, 2000 ve önceki doğumluların ise %19,4 oranında bulunduğu belirtilmektedir<sup>119</sup>.

Öğrencilerin babalarının %48,0'ı ilkokul mezunu, ilkokul terk ya da hiç okula gitmemiş, %24,8'i ortaokul veya liseden terk, %17,1'i ortaokul veya lise mezunu, %1,3'ü yüksekokul veya üniversiteden terk, %3,9'u ise yüksekokul veya üniversite mezunudur. İzmir'de lise öğrencileriyle yapılan benzer bir çalışmada; babası okula gitmemiş olanların %2,7, ilkokul veya ortaokul mezunu olanların %43,7, lise, yüksekokul veya üniversite mezunu olanların ise %53,6 oranında olduğu belirtilmiştir<sup>49</sup>. Ordu'da yapılan bir çalışmada ise öğrencilerin babalarının %38,3'ünün ilkokul veya daha altı, %24,7'sinin ortaokul, %23,2'sinin lise, %9,6'sının üniversite eğitim düzeyine sahip olduğu ortaya konmuştur<sup>120</sup>. TÜİK'in verilerine göre 2018 yılı için ülkemizdeki 25 yaş üzeri erkekler arasında okuryazar olmayanların %1,3, bir öğrenim kurumundan mezun olmayanların %2,7, ilkokul mezunu olanların %21,8, ilköğretim mezunu olanların %16,5, ortaokul ve dengi meslek okulu mezunu olanların %10,2, lise ve dengi meslek okulu mezunlarının %24,4, yüksekokul ve fakülte mezunlarının %19,4, yüksek lisans mezunlarının %2,3 ve doktora mezunlarının %0,5 oranında yer almaktadır<sup>121</sup>. Çalışmamızda yer alan öğrencilerin anneleri için ise ilkokul mezunu, ilkokul terk ya da hiç okula gitmemiş olma oranı %45,1, ortaokul veya liseden terk olma oranı %26,6, ortaokul veya lise mezunu olma oranı %19,1, yüksekokul veya üniversiteden terk olma oranı %1,2, yüksekokul veya üniversite mezunu olma oranı ise %3,4'tür. Yine İzmir'de yapılan çalışmada; annelerin %5,7'sinin okula gitmemiş, %52,8'inin ilkokul veya ortaokul mezunu, %41,5'inin lise, yüksekokul veya üniversite mezunu oldukları belirtilmiştir<sup>49</sup>. Ordu'da yapılan çalışmada öğrencilerin annelerinin %58,3'ünün ilkokul veya daha altı, %21,9'unun ortaokul, %14,3'ünün lise, %3,9'unun üniversite eğitim düzeyine sahip olduğu ortaya konmuştur<sup>120</sup>. TÜİK verilerinde ise 2018 yılında ülkemizdeki 25 yaş üzeri kadınlarda okuryazar olmama oranı %7,5, bir öğrenim kurumundan mezun olmama oranı %7,9, ilkokul mezunu olma oranı %30,6, ilköğretim mezunu olma oranı %12,1, ortaokul ve dengi meslek okulu mezunu olma oranı %7,2, lise ve dengi meslek okulu mezunu olma oranı %16,4, yüksekokul ve fakülte mezunu olma oranı %15,3, yüksek lisans mezunu olma oranı %1,1 ve doktora mezunu olma oranı %0,3'tür<sup>121</sup>. Çalışmamızda anne ve baba eğitim düzeylerinin Türkiye verileri ve özellikle İzmir'de liselerde yapılan benzer çalışmaya göre daha düşük bulunmasının nedeninin ilçenin geçim kaynakları, iş imkanları, coğrafi konumu ve gelişmişlik düzeyi ile ilişkilendirilebileceği düşünülmüştür.

## 5.2. Öğrencilerin Sigara, Alkol ve Madde Kullanımı ile İlgili Temel Bulguların Tartışılması

Çalışmamızda öğrencilerin %41,1'i istedikleri takdirde sigara edinmelerinin imkansız olduğunu belirtirken; %5,4'ü çok zor, %3,4'ü zor, %11,1'i kolay, %23,3'ü çok kolay ulaşacağını belirtmişlerdir. Dolayısıyla öğrencilerin %34,4'ü istedikleri takdirde kolay ya da çok kolay bir şekilde sigara edinebileceklerini belirtirken; 35 ülkenin yer aldığı ve 16 yaşındaki öğrencilerle yapılan ESPAD 2015 raporunda bu oran ortalama %61 olarak bildirilmiştir. “Kolay” veya “çok kolay” yanıtını verenlerin oranının en düşük olduğu ülkeler %20 ile Moldova, %37 ile Romanya, %38 ile Makedonya ve %39 ile Ukrayna olarak göze çarpmakta<sup>53</sup>; çalışmamızda 18 yaş ve üzeri öğrencilerin de yer aldığı da göz önünde bulundurulduğunda öğrenciler için sigaraya ulaşımın ESPAD ülkelerinin çoğundan daha zor olduğu çıkarımı yapılabilmektedir.

Çalışmamızda öğrencilerin %21,1'i yaşamları boyunca en az bir kez sigara kullandıklarını, %11,7'si ise son 30 gün içinde en az bir kez sigara kullandığını belirtmiştir. ESPAD 2015 raporuna göre ESPAD ülkeleri arasında; yaşam boyu en az bir kez sigara kullanma oranı ortalama %46, son 30 günde en az bir kez sigara kullanma oranı ise %21'dir. ESPAD ülkeleri teker teker incelendiğinde; yaşam boyu sigara içme prevalansının en düşük olduğu ülke İzlanda (%16), en yüksek olduğu ülkeler ise Çek Cumhuriyeti (%66), Litvanya (%65), Hırvatistan (%62) ve Slovakya (%21) olarak görülmektedir<sup>53</sup>. ESPAD 2003 raporu Türkiye verilerine göre ise öğrencilerin %50'si yaşamları boyunca, %18'i son 30 günde en az bir kez sigara kullandıklarını belirtmişlerdir<sup>122</sup>. Fransa'da çalışmamıza benzer şekilde 9-12. sınıfların tamamı ile yapılan bir çalışmada ise öğrencilerin yaşam boyu en az bir kez sigara kullanmış olma oranının %68 olduğu belirtilmektedir<sup>123</sup>. Çalışmamızda elde ettiğimiz oran (%21,1); İzlanda (%16) ile Malta (%29) ile arasında konumlanmakta ve ESPAD ülkeleri arasında en düşük oranlardan biri olmaktadır. Son 30 günde en az bir kez sigara kullanmış olup olmama oranı ise ESPAD ülkeleri için ortalama %21 olarak belirtilmiş olup, en düşük oranların görüldüğü ülkeler İzlanda (%6), Moldova (%9) ve Norveç (%10); en yüksek orana sahip ülkeler ise İtalya (%37), Bulgaristan (%33) ve Hırvatistan (%33) olmuştur. Çalışmamızda elde ettiğimiz oran (%21,1); Estonya (%21), Hollanda (%21) ve Slovenya (%22) gibi ülkeler arasında yer almaktadır. Son

30 günde en az bir kez sigara kullanma oranının diğer ülkelere kıyasla yaşam boyu sigara kullanma oranı kadar düşük bulunmaması; çalışmamızda yer alan en az bir kez sigara kullanan öğrencilerin kullanımını devam ettirdiğine işaret edebilir.

Öğrencilerin yaşam boyu sigara kullanma oranları yaş grupları ve cinsiyetlere göre incelendiğinde; 14-15 yaş, 16 -17 yaş ile 18 ve üstü yaş gruplarında erkeklerde yaşam boyu en az bir kez sigara kullanmış oranı daha yüksek olduğu görülmüştür. ESPAD ülkelerinde de benzer şekilde erkeklerin kadınlara göre daha yüksek oranda sigarayı denemiş olduğu, en az bir kez sigara kullanma oranlarının erkekler için ortalama %47, kadınlar için ise %44 olduğu belirtilmektedir<sup>53</sup>. Çalışmamızda erkeklerde 14-15 yaş grubunda erkeklerin %19,1'i, kadınların %6,8'i; 16-17 yaş grubunda erkeklerin %29,1'i, kadınların %15,9'u; 18 yaş ve üzerinde ise erkeklerin %43,4'ü, kadınların %19,9'u en az bir kez sigara kullanmıştır. ESPAD ülkelerinden Moldova (%50 erkek, %15 kadın), Gürcistan (erkekler %54, kadınlar %30), Arnavutluk (erkekler %50, kadınlar %27) erkeklerin kadınlara göre en yüksek oranda en az bir kez sigara kullanmış olduğu ülkeler iken, Monaco (kadınlar %61, erkekler %51), Bulgaristan (%60, erkekler %51) ve Malta (kadınlar %33, erkekler %25) kadınların erkeklere göre en yüksek oranda en az bir kez kullandığı ülkeler olarak göze çarpmaktadır<sup>53</sup>.

Çalışmamızda öğrencilerin %54'ü biraya, %48,6'sı şaraba, %48,1'i ise rakıya kolay ya da çok kolay bir şekilde ulaşabileceklerini belirtmişlerdir. ESPAD 2015 Raporu verilerine göre öğrencilerin %78'i alkollü içkilere kolay ya da çok kolay bir şekilde ulaşabilmekte; Danimarka (%96), Çek Cumhuriyeti (%92) ve Yunanistan (%91) öğrenciler için alkollü içkilere ulaşılabilirliğin en yüksek olduğu ülkeler olarak göze çarparken Moldova (%52), Makedonya (%53) ve Romanya (%60) ise en düşük olduğu ülkeler arasında yer almaktadır. Çalışmamızda ESPAD Raporundan farklı olarak 18 yaş ve üzeri öğrenciler de bulunmasına ve ülkemizde 18 yaş ve üzeri kişilere alkol satışı yasal olmasına rağmen öğrenciler için alkollü içki ulaşılabilirliği ESPAD ülkelerinin gerisindedir.

Elde ettiğimiz verilere göre öğrencilerin %72,9'u yaşamları boyunca en az bir kez alkollü içki kullandığını bildirmiştir. ESPAD 2015 raporuna göre; ESPAD ülkelerinde

öğrencilerin ortalama %80'i yaşamları boyunca en az bir kez alkollü içki kullandığını belirtmekte olup Çek Cumhuriyeti, Yunanistan ve Malta %93'ün üzerindeki oranlarla öğrencilerin yaşam boyu alkol kullanma oranlarının en yüksek; İzlanda (%35), Makedonya (%57), Norveç (%57) ve Arnavutluk (%60) ise en az olduğu ülkeler arasında yer almaktadır<sup>53</sup>. Örnekleme açısından çalışmamıza benzer şekilde Fransa'da 9-12. sınıf öğrencilerinin tamamı ile yapılan bir çalışmada öğrencilerin %92'sinin en az bir kez alkollü içki kullandığı bulgusuna yer verilmiştir. Bu verilere göre çalışmamızın ESPAD ülkelerinin ortalamalarına yakın bir veri olduğunu söyleyebiliriz.

Çalışmamızda son 30 günde en az bir kez alkol kullanmış olanların oranı %63,3 iken ESPAD 2015 raporuna göre ESPAD ülkelerinde ortalama %48'dir. Son 30 günde alkol kullanmış olma oranının en yüksek olduğu ülkeler olan Avusturya, Kıbrıs ve Çek Cumhuriyetinde öğrencilerin %68'i en az bir kez alkollü içki içtiğini belirtirken; İzlanda (%9), Norveç (%22) ve İsveç (%26) öğrencilerin son 30 günde en az oranda alkollü içki kullandığı ülkeler arasında yer almaktadır<sup>53</sup>. Elde ettiğimiz verilere göre öğrencilerin son 30 gündeki alkollü içki kullanmış olma oranları ESPAD ülkeleri ortalamalarının üzerindedir.

Çalışmada elde ettiğimiz yaşam boyu alkollü içki kullanmış olup olmama verileri katılımcıların yaş gruplarına ve cinsiyetlerine göre analiz edildiğinde; her yaş grubunda kadınlarda hiç alkollü içki kullanmamış olma oranının erkeklere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. 14-15 yaş grubundaki öğrencilerde erkekler %80,1, kadınlar %53,9; 16-17 yaş grubundaki öğrencilerde erkekler %80,1, kadınlar %72,7; 18 ve üstü yaş grubundaki öğrencilerde erkekler %91,5, kadınlar %80,6 oranında yaşamları boyunca en az bir kez alkollü içki kullanmışlardır. ESPAD 2015 Raporunda; ESPAD ülkelerinde erkeklerin ortalama %81, kadınların ise %79 oranında yaşamları boyunca en az bir kez alkollü içki kullanmış oldukları, erkekler ile kadınlar arasındaki en yüksek farklılıkların erkeklerin kullanım oranlarının daha yüksek olduğu ülkelerde erkeklerin %71, kadınların %51 oranında kullanmış olduğu Arnavutluk ile erkeklerin %64, kadınların %51 oranında kullanmış olduğu Makedonya, kadınların kullanım oranının daha düşük olduğu ülkelerde kadınların %83, erkeklerin %77 oranında en az bir kez alkollü içki kullanmış olduğu Belçika olduğu bildirilmiştir. Çalışmamızda

ülkelerin çoğunluğunda olduğu gibi erkeklerin alkollü içki kullanma oranları daha yüksek olmakla beraber cinsiyetler arasındaki en büyük fark 14-15 yaş grubunda kaydedilmiştir.

Katılımcılarımızın %25'i yaşamları boyunca, %7,3'ü son 30 gün içinde en az bir kez sendeleyecek, düzgün konuşamayacak, kusacak veya ne olduğunu hatırlamayacak düzeyde sarhoş olduklarını belirtmiş, erkeklerin %67,4, kadınların %77,1 oranında yaşamları boyunca hiç sarhoş olmadığını belirttikleri 16-17 yaş ile erkeklerin %55,1, kadınların %82,4 oranında yaşamları hiç sarhoş olmadığını belirttikleri 18 ve üstü yaş gruplarında yaşam boyu hiç sarhoş olmamış olma durumu kadınlarda erkeklere göre anlamlı derecede fazla bulunmuştur. ESPAD 2011 verilerine göre öğrencilerin %46'sının yaşamları boyunca en az bir kez sarhoş oldukları, erkeklerin %52'sinin, kadınların %57'sinin yaşamları boyunca hiç sarhoş olmadıkları görülmektedir <sup>124</sup>. Fransa'da yapılan bir çalışmada; lise öğrencilerinin %57'sinin yaşamları boyunca en az bir kez sarhoş oldukları belirtilmektedir <sup>123</sup>. ESPAD 2015 Raporuna göre öğrencilerin son 30 günde en az bir kez sarhoş olma oranının ESPAD ülkeleri ortalaması %13 ve erkeklerle kadınlar arasında küçük bir fark vardır (erkekler %13, kadınlar %12). İzlanda (%3), Arnavutluk (%7), Estonya (%8), Makedonya (%8), Moldova (%8), Karadağ (%8) ve Norveç (%8) oranların en düşük olduğu ülkeler olarak göze çarpmakta ve elde ettiğimiz verilerin de bu gruptaki ülkelerle uyumlu olduğu görülmektedir. ESPAD ülkelerinde son 30 gündeki sarhoş olup olmama durumu için cinsiyetlere göre oluşan farklılıklara bakıldığında; erkeklerin %19, kadınların %10 oranında sarhoş olduklarını belirttikleri Kıbrıs, erkeklerin %16, kadınların %7 oranında sarhoş olduklarını belirttikleri Romanya ile erkeklerin %12, kadınların %4 oranında sarhoş olduklarını belirttikleri Karadağ farkın en yüksek olduğu ülkelerdir. Erkeklerin %7, kadınların %13 oranında sarhoş olduklarını belirttikleri Faroe Adaları ile erkeklerin %12, kadınların %17 oranında sarhoş olduklarını belirttikleri Malta kadınların en yüksek farkla önde olduğu ülkeler olarak görülmektedir. <sup>53</sup>

Öğrencilerin son 12 ayda alkol etkisi altındayken deneyimlediği olumsuz tecrübelerin en sık görülenleri yüzme havuzu, deniz, nehir, göl ya da barajda yüzme (%9,6), motorlu araç kullanma (%9,6) ve ciddi bir tartışma yaşamadır (%8,4). ESPAD

2015 verilerinde ise eşyanın kaybedilmesi ya da zarar görmesi (%14), ciddi bir tartışma yaşama (%11) ve yüzme havuzu, deniz, nehir, göl ya da barajda yüzme (%10) en sık tecrübe edilen olumsuzluklardır <sup>125</sup>. Finlandiya’da 2003 yılı ESPAD verilerine dayanılarak yapılan bir çalışmada ise öğrencilerin en sık yaşadığı 3 olumsuz tecrübe kavga veya tartışmaya katılmak, ebeveynlerle problem yaşama, eşyaların ya da kıyafetlerin zarar görmesi olarak belirtilmiştir <sup>126</sup>. ESPAD 2009 Gürcistan verilerine göre de fiziksel kavga (%12,1), ebeveynlerle sorun yaşama (%10,4) ve düşük performans sergileme (%7,5) en sık yaşanan olumsuz tecrübelerdir <sup>127</sup>. Yaşanan olumsuz tecrübelerin; yaşam tarzı, sosyal çevre, yaşanan şehirdeki günlük aktiviteler, coğrafi konum, öz bildirim farklılıkları sebebiyle farklılık gösterebileceği öngörülebilir.

Katılımcılarımızın yanıtlarına göre öğrencilerin son 12 aydaki en sık alkollü içki kullanım nedenleri sırasıyla; partileri ve kutlamaları daha iyi hale getirmesi (%13,9), verdiği hissin sevilmesi (%13,8), üzgün veya endişeli olduğunda iyi gelmesi (%13,3) ve eğlenceli olmasıdır (%12,9). Ordu’da yapılan bir çalışmada yasadışı madde kullanma sebepleri sorulmuş; en sık sebepler merak (%31,1), problemlerden kaçmak (%17,1) ve özel bir nedenin bulunmaması (%12,6) olarak bulunmuştur <sup>120</sup>.

Çalışmamızda yer alan öğrencilerin %11,9’u esrara kolay ya da çok kolay bir şekilde ulaşabileceğini belirtmiştir. Bu oran 2015 yılında ESPAD ülkelerinde ortalama %30’dur. Ülkeler incelendiğinde en yüksek orana sahip ülkelerin Çek Cumhuriyeti (%50), Slovenya (%45), Lihtenştayn (%44), en düşük orana sahip ülkelerin ise Moldova (%5) ve Ukrayna olduğu görülmektedir. Elde ettiğimiz veriler Ukrayna (%11) ve Makedonya (%14) gibi düşük orana sahip ESPAD ülkeleri ile uyumludur.

Öğrencilerin verdikleri yanıtlara göre; %3,1’i yaşamları boyunca, %2,6’sı son 12 ay içinde, %1,9’u da son 30 gün için en az bir kez esrar kullandıklarını belirtmişlerdir. 2015 yılı verilerine göre ESPAD ülkelerinde yaşam boyu en az bir kez esrar kullanma oranı ortalama %16’dır ve esrar en sık kullanılan yasadışı madde konumundadır. En yüksek kullanım oranları Çek Cumhuriyeti (%37), Fransa (%31), Lihtenştayn (%30) ve Monako’da (%31) karşımıza çıkarken; en düşük kullanım oranları Moldova (%4) ve Makedonya’dadır (%5). <sup>53</sup> Çalışmamızda elde edilen düşük oranların öğrencilerin



esrara ulařılabilirliđinin dűřűk olması, toplumun esrar kullanımına bakıřı, yasadıřı maddelerin bulundurulması ve kullanılması ile ilgili olabileceđi dűřűnűlműřtűr.

Çalıřmamıza katılan ۆđrencilerin %4,1'i ekstaziye, %4'ű kokaine, %2,1'i ise amfetaminlere kolay ya da çok kolay bir řekilde ulařabileceklerini belirtmiřlerdir. ESPAD 2015 Raporunda belirtildiđi üzere bu oranların ESPAD űlkeleri ortalamaları; ekstazi için %12, kokain için %11, amfetaminler için ise %9'dur. Ekstaziye kolay ya da çok kolay ulařım oranlarının en yűksek olduđu űlkeler ek Cumhuriyeti (%24), İrlanda (%22) ve Bulgaristan (%21); en dűřűk olduđu űlkeler Moldova (%2), Ukrayna (%3), Faroe Adaları (%5), ve Finlandiya'dır (%5). Kokaine ulařım kolaylıđı Bulgaristan (%19) ve İrlanda'da (%19) diđer űlkelere daha yűksek iken; Moldova (%2), Ukrayna (%2) ve Gűrcistan'da (%3) dűřűktűr. Finlandiya (%4) ve Faroe Adaları (%5) ise çalıřmamıza yakın sonuçların elde edildiđi űlkelerdir. Bulgaristan (23) amfetaminlere ulařım kolaylıđının da en yűksek olduđu űlke, elde ettiđimiz oranlara yakın olan Faroe Adaları (%2) ve Moldova (%2) en dűřűk űlkeler olarak izlenmektedir.<sup>53</sup>

Esrar harici en sık kullanılan maddelerin kullanımlarını incelediğimizde; katılımcıların %2,9'u bali, tiner, akmak gazı gibi uçucu maddeleri, %1,8'i ekstaziye, %1'i kokaini, %0,7'si amfetaminleri yaşamları boyunca en az bir kez kullandığını belirtmiştir. ESPAD űlkeleri ortalamalarına gűre; çalışmamıza benzer şekilde en sık kullanılan esrar dışı maddeler uçucu maddeler (%7), ardından ekstazi (%2), amfetaminler (%2) ve kokain (%2) olarak gűrűlmektedir.<sup>53</sup>

### **5.3. ۆđrencilerin Tutumları ve İlişkileri ile İlgili Bulguların Tartışılması**

ۆđrencilerin, çeřitli senaryolarla sigara, alkol ve madde kullanımları ile kendilerine verebilecekleri zararlar ile ilgili ۆnermelere verdikleri cevaplar incelendiđinde; tűm senaryolara %10'un űzerinde katılımcının "bilmiyorum" yanıtını verdiđi (%11,2- %24) gűrűlmektedir. Bu senaryolara verilen bilmiyorum yanıtları; adolanlar sűz konusu maddelerin potansiyel zararları hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıklarında daha çok risk altında olduklarından oldukça ۆnemlidir. Bulgaristan, ek Cumhuriyeti,

Fransa, Macaristan, Malta, Slovenya, İsveç ve Birleşik Krallık'tan elde edilen ESPAD 2003 verileri ile yapılan bir çalışmada; tüm ülkelerde tütün ve alkol kullanımı ile ilgili senaryoların yanıtlanma oranının yüksek olduğu (%93-%96), esrar ile ilgili senaryolarda Birleşik Krallık, Fransa ve Çek Cumhuriyetinde (%96-%99) risk tahmini hala yüksek iken, İsveç ve Slovenya'da (%92-%93) görece düşük, Bulgaristan ve Macaristan'da (%86-%91) düşük olduğu, kokain, ekstazi, GHB (gama hidroksibitürat), LSD (lizerjik asit dietilamidi) gibi maddelerde “bilmiyorum” yanıtlarının arttığı bildirilmiştir. Benzer şekilde çalışmamızda da ekstazi, amfetamin, sentetik uyuşturucular (bonzai vb.) maddelere verilen “bilmiyorum” yanıtları daha yüksek bulunmuştur (%21,9-%24). Katılımcılarımızın sigara ve alkol gibi yaygınlığı en yüksek olan bağımlılık yapıcı maddeler hakkında diğer ülkelere göre yüksek oranda “bilmiyorum” yanıtını vermesinin; bağımlılık, madde kullanımı ve zararları ile ilgili yeterli eğitimin verilmemesine bağlı olabileceği düşünülmektedir.

Öğrencilerin %91,4'ü ebeveynlerinin akşamları kiminle, %92,8'i akşamları nerede olduklarını “her zaman” veya “sıklıkla” bildiğini belirtmişlerdir. Bununla beraber öğrencilerin %24,5'i ebeveynlerinin evde yapabilecekleri konusunda, %21,6'sı ise dışarıda yapabilecekleri konusunda nadiren net kurallar koyduklarını ya da hiç koymadıklarını belirtmiştir. Hoffmann ve ark. (2014); anlayışlı ve ihmalkâr ailelerin çocuklarının otoriter ailelerin çocuklarına göre genel ve aşırı alkol kullanımı açısından daha büyük risk altında olduklarını ortaya koymuştur<sup>128</sup>. Öğrencilerin ailelerinin akşamları nerede ve kiminle olduklarını bilmeleri; çocuklarının boş zaman aktiviteleri ve çevreleri hakkında bilgi sahibi olduklarını ve potansiyel riskli durumları fark etme olanaklarının bulunduğu çıkarımını yapmamızı sağlayabilirken ebeveynlerin çocuklarına yapabilecekleri şeyler konusunda daha net çerçeveler çizmeleri otoriter bir tutum açısından faydalı olabilir.

Katılımcıların %68,7'si ailelerinden, %75,6'sı en iyi arkadaşından kolayca duygusal destek alabilmekte, ayrıca %81,6'sı ailelerinden, %78,4ü ise en iyi arkadaşından kolayca yakınlık ve ilgi görmektedir. Ayrıca anneleri ile olan ilişkilerinden memnun ya da çok memnun olan öğrenciler %92,3 oranında, babaları ile olan ilişkilerinden memnun ya da çok memnun olan öğrenciler %86,8 oranında, arkadaşları ile olan ilişkilerinden memnun olan öğrenciler %86,4 oranında

bulunmuştur. Sosyal ve duygusal destek algısı adolesanların duygusal ve davranışsal problemleri ile yakından ilişkili olup, hem duygusal hem davranışsal problemi olan adolesanların diğerlerine göre ailelerinden gördükleri sosyal destek konusunda 4 kattan daha fazla; akranlarından gördükleri sosyal destek konusunda iki kat daha fazla negatif algılarının olduğu belirtilmektedir <sup>129</sup>.

Çalışmamızda yer alan öğrenciler; alkol kullanmalarını annelerinin %15,1 oranında, babalarının %16,3 oranında; sarhoş olmalarını annelerinin %4,9, babalarının %5,5 oranında; esrar kullanmalarını ise annelerinin %0,9, babalarının %1,2 oranında sorun etmeyeceğini ya da onaylayacağını belirtmişlerdir. Literatürde anne ve babaların maddeler hakkındaki tutumlarının, çocukların o maddeleri kullanma oranı ile ilişkili olduğunu bildiren birçok vardır <sup>130-133</sup>.

#### **5.4. Öğrencilerin Güçler ve Güçlükler Anketi ile Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği Skorları ve Sigara, Alkol, Madde Kullanımlarının Tartışılması**

Katılımcıların yanıtlarına göre Güçler ve Güçlükler Anketinde (GGA); kadın öğrencilerin aldıkları duygusal sorunlar, akran sorunları, sosyal davranış ve toplam güçlük puanı alt boyut skorlarının erkeklerden daha yüksek olduğu, erkeklerin ise davranış sorunları alt boyutunda kadınlardan daha yüksek skor aldığı, dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik skorları için cinsiyetler arasında anlamlı bir fark bulunmadığı görülmüştür. 2016 yılında Afyon'da 9-12. sınıf öğrencileri arasında yapılan bir çalışmada; GGA'da erkeklerin hiperaktivite ve davranış sorunları ile akran sorunları alt boyutlarında kadınlara göre daha yüksek skor aldığı, kadınlarda duygusal sorun ve sosyal davranış skorlarının erkeklere göre yüksek olduğu belirtilmiştir <sup>134</sup>.

Yaşamları boyunca en az bir kez sigara kullanmış olan öğrencilerin davranış sorunları alt boyutunda, hiç sigara kullanmamış öğrencilerin ise akran sorunları ve sosyal davranış alt boyutlarında daha yüksek; yaşamları boyunca en az bir kez alkol kullanmış öğrencilerin davranış sorunları alt boyutunda daha yüksek, sosyal davranış alt boyutunda daha düşük; yaşamları boyunca en az bir kez esrar kullanmış öğrencilerin de davranış sorunları alt boyutunda yüksek skorlar aldıkları analiz

edilmiştir. 2016 yılında Brezilya’da yapılan bir çalışmada; yüksek toplam güçlük puanına sahip öğrencilerin son 30 gündeki alkol, sigara ve esrar kullanma oranının düşük puana sahip öğrencilere göre daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Ayrıca duygusal sorunlar alt boyutundaki yüksek skorların sık olmayan sigara kullanımı ve son 30 günde esrar kullanmamış olma ile; davranış sorunları alt boyutundaki hafif yüksek skorların son 30 günde alkol ve esrar kullanımı ile; yüksek skorların son 30 gündeki sigara, alkol, esrar ve genel sık sigara kullanımı ile, aşırı hareketlilik alt boyutundaki hafif yüksek skorların son 30 günde esrar kullanımı ile, yüksek skorların son 30 günde alkol, tütün, esrar ve genel ağır esrar kullanımı ile, sosyal davranış alt boyutundaki düşük skorların son 30 günde sigara ve genel sık sigara kullanımı ile, akran sorunları alt boyutundaki yüksek skorların da genel sık esrar kullanımı ile ilişkili olduğu belirtilmiştir <sup>135</sup>. Söz konusu çalışma ve bizim çalışmamızda, mevcut literatürün de desteklediği gibi, sosyal becerileri düşük, çevresindeki kişiler ile sağlıklı ilişkiler kuramayan, davranış sorunları bulunan, dürtüsel davranışları fazla, risk alma davranışı eğilimi yüksek olan, öfke kontrol sorunları yaşayan, dikkat eksikliği bulunan adolesanlarda sigara, alkol ve esrar kullanımının daha yüksek olduğu görülmüştür <sup>65,68,135</sup>.

Çalışmamızda yer alan öğrencilerin Çocukluk Çağı Travma Ölçeği (ÇTÖ) alt boyutlarından duygusal istismar dışındaki tüm alt boyut skorları erkeklerde kadınlara göre anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur. 2016 yılında ülkemizde yapılan bir çalışmada da erkeklerde cinsel istismar, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal skorları kadınlara göre daha yüksek bulunmakla beraber duygusal istismar ve çalışmamızdan farklı olarak fiziksel istismar skorları birbirine yakın bulunmuştur <sup>136</sup>. Erkeklerde cinsel istismar skorunun daha yüksek olması yerli literatürdeki bazı çalışmalarla uyumlu iken <sup>137,138</sup>, özellikle batı ülkelerinde cinsel istismarın kadınlarda daha yüksek olduğu bildirilen çalışmalar da vardır <sup>117,139</sup>. Şar ve ark. (2019) üniversite öğrencileri ile yaptığı bir çalışmada da duygusal istismar skorlarında cinsiyetler arası istatistiksel bir fark saptanmamıştır <sup>140</sup>. Heffner ve ark. (2011) ise çalışmamızdan farklı olarak kadınlarda duygusal ihmal oranlarının daha yüksek olduğunu belirtmiştir <sup>141</sup>.

Çalışmamıza katılan öğrencilerden yaşamları boyunca en az bir kez sigara ve yaşamları boyunca en az bir kez esrar kullanmış olan öğrenciler tüm alt boyutlarda

kullanmamış olanlardan daha yüksek skorlara sahipken; yaşamında en az bir kez alkol kullanmış olanların fiziksel ihmal dışındaki tüm alt boyutlarda skorları diğerlerine göre daha yüksektir. Güney Afrika’da yapılan bir çalışmada duygusal istismar, fiziksel istismar ve cinsel istismar skorlarının artmış alkol ve madde kullanımı ile ilişkili olduğu, bu ilişkinin duygusal ve fiziksel istismar için anlamlı iken cinsel istismar için anlamlı olmadığı vurgusu yapılmıştır <sup>142</sup>. Bir başka çalışmada da artmış toplam ÇTÖ skorunun kadınlarda alkol kullanımını ve alkol bağımlılığı relapsını arttırdığı belirtilmiştir <sup>141</sup>. Amerika Birleşik Devletlerinde yapılan bir çalışmada Çocuk ve Gençlik Servislerine madde kullanımı, yeme bozukluğu gibi problemlerle başvuran hastalarda duygusal istismar ve duygusal ihmal skorlarının anlamlı derecede yüksek olduğu görülmektedir <sup>143</sup>. Alkol ve/veya madde bağımlısı olan hastaların ÇTÖ skorları ile depresyona sahip hastalar ve kontrol grubu karşılaştırıldığında da; alkol ve/veya madde bağımlısı olanlarda genel olarak travma sıklığı ve ciddiyetinin depresyonlu hastalardan ve kontrol grubundan daha yüksek bulunduğu; kadınlarda fiziksel ve cinsel istismarın hem alkol hem madde bağımlılığı, fiziksel ihmalin sadece madde bağımlılığı için, erkeklerde fiziksel istismarın hem alkol hem madde bağımlılığı, duygusal ihmalin de madde bağımlılığında risk faktörü olarak öne çıktığı sonucuna ulaşılmıştır <sup>144</sup>.

Kadın öğrencilerin BAPİ-K’nın öfke kontrol yetersizliği, güvenli davranış eksikliği, dürtüsellik, depresyon ve anksiyete alt boyutlarında, erkek öğrencilerin ise heyecan arama davranışı alt boyutunda anlamlı derecede daha yüksek skorlar aldığı görülmüştür. Literatürde adolesan dönemde kadınlarda erkeklere göre daha fazla anksiyete, depresyon ve depresif semptomlar görüldüğünü belirten birçok çalışma vardır <sup>145,146</sup>. Cairney (1998); kadınlar ile erkekler arasında 15 yaşına kadar anlamlı bir farkın bulunmadığını, ancak 15-19 yaş arasında kadınlardaki depresyon oranlarının erkeklerin neredeyse iki katı olduğunu öne sürmektedir <sup>147</sup>. Beck (1995), çalışmamızdaki erkek öğrencilerde heyecan arama davranışı skorlarının daha yüksek olmasına benzer şekilde heyecan arayışının üniversite öğrencisi erkeklerde kadınlara oranla daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur <sup>148</sup>. Çalışmamızdan farklı olarak güvenli davranış eksikliğinin cinsiyetler arasında anlamlı farklılık göstermediği; kadınların kişisel sınırlılıklarını ifade etme ve bununla baş etmede erkeklere göre daha önde olduğunu belirten çalışmalar da vardır <sup>149,150</sup>.

Çalışmamızda öfke kontrol yetersizliği skoru, heyecan arama davranışı, yüksek olanların daha sigara, alkol, esrar kullanmış olma oranlarının daha yüksek; dürtüsellik, depresyon ve anksiyete skoru daha yüksek olanlarda da sigara ve alkol kullanmış olma oranlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Anksiyetenin, heyecan arama davranışının <sup>151,152</sup>, sinir anında çılgılık atma, kapı çarpma, gibi dürtüsellüğün ön planda olduğu davranışların <sup>153</sup> sigara, alkol ve madde kullanımıyla ilişkili bulunması literatürle uyumludur.

### **5.5. Öğrencilerin Sigara, Alkol ve Madde Kullanımlarını Etkileyebilecek Faktörlere Göre Yaşam Boyu Sigara, Alkol ve Esrar Kullanımlarının Tartışılması**

Çalışmamızda yer alan öğrencilerden babaları ilkokul mezunu, ilkokuldan terk veya hiç okula gitmemiş olan öğrencilerde yaşam boyu en az bir kez alkol kullanmış olanların diğer gruplara göre daha az olduğu ve anneleri yüksekokul veya üniversiteden terk ya da mezun olan öğrencilerin ise yaşam boyu en az bir kez esrar kullanmış olma oranlarının diğer gruplara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Çalışmamızdan farklı olarak 2018 yılında Amerika Birleşik Devletlerinde yapılan bir çalışmada; ebeveynlerin eğitim seviyesinin yükselmesiyle gençlerde alkol tüketiminin azaldığı, fakat esrar kullanımı üzerinde etkisinin olmadığı belirtilmektedir <sup>154</sup>. Benzer şekilde bir başka çalışmada düşük eğitim seviyeli ailelerden gelen adolesanların risk faktörlerine karşı daha savunmasız oldukları; fakat koruyucu faktörlerden de daha çok fayda sağladıkları vurgulanmıştır <sup>155</sup>. Fagan ve ark. (2005) elde ettikleri veriler ile oluşturdukları modelde ailenin eğitim seviyesinin hem direkt olarak 20'li yaşlardan sonundaki sigara kullanımını, hem de çocuk ile olan ilişkilerini etkileyerek geç adolesanlık dönemindeki sigara kullanımını arttırdığını ileri sürmüşlerdir. Aynı zamanda ebeveynlerin eğitim durumunun boşanma oranlarına ve sosyoekonomik düzeye üzerine de olan etkisi nedeniyle ebeveyn eğitim durumunun sigara, alkol ve madde kullanımı üzerine etkisinin net olarak değerlendirilemeyeceği de belirtilmektedir <sup>156</sup>.

Çalışmaya katılan ve son 30 günde en az bir kez dersten kaçma ya da okulu asma amaçlı ders devamsızlığı bulunan öğrencilerin yaşam boyu sigara, alkol ve esrar kullanmış olma oranları devamsızlığı olmayan öğrencilere göre daha fazla bulunmuştur. Literatürde de benzer şekilde okul devamsızlığının fazla ve okula bağlılığın az olmasının sigara, alkol ve madde kullanım oranlarını arttırdığını bildiren çalışmalar bulunmaktadır <sup>83,84,88,120</sup>.

Öğrencilerin bir önceki dönemki not ortalamalarına olan bakışları ile sigara ve alkol kullanmış olma oranlarında anlamlı farklılık bulunmuştur. Not ortalamalarını ortalamanın üstü olarak görenlerden ortalamanın altı olanlara gidildikçe sigara ve alkol kullanmış olma oranlarının arttığı görülmüştür. Crosnoe (2006); elde ettiğimiz sonuçla paralel olacak şekilde akademik başarısızlığın adolesanlarda alkol kullanımı için önemli bir risk faktörü olduğunu, hatta alkol kullanımının ileride akademik başarısızlığa yol açmasından da daha riskli olduğunu, çünkü başarısız olunan ders sayısı arttıkça alkol kullanımının arttığını, ancak alkol kullanımı arttıkça gelecekteki başarısızlıkların artmadığını öne sürmüştür <sup>157</sup>. Bergen ve ark. (2005) yayımladıkları prospektif çalışmada; akademik başarısızlık algısının alkol, sigara ve esrar kullanımı ile ilişkili olduğunu, fakat esrar kullanımı ile arasındaki bağın daha zayıf olduğunu ve antisosyal davranışların da eklenmesiyle yapılan değerlendirmeden sonra anlamlı farklılığın kaybolduğunu belirtmişlerdir <sup>158</sup>. Öztaş ve ark. (2018); okul başarısını düşük bulan öğrencilerin herhangi bir madde kullanma oranının yüksek bulan öğrencilere kıyasla iki kat daha fazla olduğunu tespit etmiştir <sup>120</sup>.

Öğrencilerin ailelerinin diğer ailelere göre maddi durumuna olan bakışıyla sigara ve alkol kullanımları arasında anlamlı bir fark bulunmamış; ancak esrar kullanmama oranının ailesinin maddi durumunu diğer ailelerle neredeyse aynı olarak görenler öğrencilerde esrar kullanımının daha az olduğu görülmüştür. Amerika Birleşik Devletlerinde yapılan bir çalışmada; erkeklerde diğer risk faktörleri kontrol edildiğinde bile sosyoekonomik durumun esrar kullanımı için önemli bir risk faktörü olduğu, kadınlarda ise sadece haftalık alkol kullanımı ve arkadaşların esrar kullanımı modelden çıkarıldığında esrar kullanmaya başlamaya ilgili olarak anlamlı bulunduğu, sosyoekonomik durumla dolaylı yoldan bağlı olabilecek şekilde erkeklerde aynı zamanda banliyöde yaşayanların şehirde ya da kırsal bölgede yaşayanlara göre esrar

kullanmaya başlamasının daha olası olduğu önerilmektedir <sup>159</sup>. Bunun yanında literatürde madde kullanımının hem sosyoekonomik düzeyle doğru orantılı <sup>160,161</sup>, hem de ters orantılı <sup>97,98</sup> olduğunu bildiren çalışmalar bulunmaktadır.

Öğrencilerin sigara, alkol ve esrar kullanımları arasındaki ikili bağlantılar incelendiğinde; yaşamları boyunca en az bir kez alkol kullanmış olan öğrencilerin sigara ve esrar kullanmış olma oranları, sigara kullanmış olan öğrencilerin de esrar kullanmış olma oranları istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Ülkemizde yapılan ve 2018 yılında yayımlanan bir çalışmaya göre herhangi bir madde kullanımı sigara ve alkol kullanmış olan öğrencilerde istatistiksel olarak anlamlı derecede fazladır, bu nedenle sigara ve alkol kullanımı madde kullanımı için bir risk faktörüdür <sup>120</sup>. Bir başka çalışmada da; hem alkol hem de sigara kullanımı ile esrar kullanımı arasında bir ilişki bulunduğu, bu ilişkinin alkol için daha güçlü olduğu, ancak kesitsel bir çalışma olması sebebiyle hangisinin kullanımının hangisine neden olduğunu tahmin etmenin mümkün olmadığı belirtilmiştir <sup>162</sup>.

Öğrencilerin sigara, bira, rakı, şarap ve esrara ulaşım kolaylıkları ile sigara, alkol ve esrar kullanmış olma oranları ile ilişkili bulunmuş; ulaşım kolaylaştıkça kullanmış olma oranlarının arttığı görülmüştür. Maddahian ve ark. (1986) 5 yıllık gözlemlerinde; çalışmamızda elde ettiğimiz sonuca benzer şekilde hem arkadaşlardan ulaşma hem de edinme kolaylığını sigara, alkol ve madde kullanımı ile ilişkili bulmuşlardır <sup>163</sup>. Feldman ve ark. (2011); bir maddeye ulaşım kolaylığının o maddenin kullanımını arttırdığını, bu nedenle o maddenin tercih edilmesini sağladığını, bu nedenle ulaşım kolaylığının o maddenin hem kullanımını hem de tercih edilirliliğini arttırdığını, aynı zamanda kullanılacak madde konusunda kolay ulaşılabilirliğin tercihlerden daha etkili olduğunu bildirmiştir <sup>164</sup>.

Çalışmamızda; sigara kullanan, alkol kullanan ve esrar kullanan arkadaşı olan öğrencilerde sigara, alkol ve esrar kullanmış olma oranlarının tamamının anlamlı şekilde yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu bulgular adolesanların arkadaşları arasındaki sigara, alkol ve madde kullanım oranlarının önemli bir risk faktörü olduğunu belirten çalışmalar ile uyumlu bulunmuştur <sup>165-167</sup>. Bir çalışmada katılımcıların %65'inin alkol ve madde kullanmaya başlamasının arkadaşlarının



etkisiyle olduğunu, yarıdan fazlasının da ilk alkol ve maddeyi arkadaşlarından aldığını belirttiği, arkadaş etkisinin baskı yoluyla ya da alkol ve madde kullanmanın havalı bulunması veya herkesin kullanıyor olması nedeniyle kabul edilebilir ve uygun bir davranış olarak görölmesiyle ortaya çıktığı bilgisi yer almaktadır <sup>168</sup>.



## 6. SONUÇ ve ÖNERİLER

Çalışmamız sonucunda Hatay Samandağ ilçesinde öğrencilerin %21,1'inin yaşamları boyunca, %11,7'si ise son 30 gün içinde en az bir kez sigara kullanmış oldukları, %34'ünün istedikleri takdirde kolay ya da çok kolay şekilde ulaşabildiği, erkeklerde tüm yaş gruplarında yaşam boyu en az bir kez sigara kullanma oranının kadınlara göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Öğrencilerin %72,9'u yaşamları boyunca, %63,3'ünün son 30 gün içinde en az bir kez alkollü içki kullandığını, %54'ü biraya, %46'sı şaraba, %48,1'i ise rakıya kolay ya da çok kolay bir şekilde ulaşabileceklerini belirtmiş; erkeklerde tüm yaş gruplarında yaşam boyu en az bir kez alkollü içki kullanmış olma oranının kadınlara göre daha yüksek olduğu görülmüştür.

Çalışmamızda yaşam boyu en az bir kez esrar kullanma oranı %3,1 olarak bulunurken; öğrencilerin %11,9'u esrara kolay ya da çok kolay ulaşabileceğini belirtmiştir. Diğer yasa dışı maddelerin kolay ya da çok ulaşılabilme oranları ekstazi için %4,1 kokain için %4, amfetaminler için ise %2,1'dir. Esrar harici yaşam boyu kullanılma oranı en çok olan maddeler bali, tiner, çakmak gazı gibi uçucu maddeler (%2,9), ekstazi (%1,8), kokain (%1) ve amfetaminlerdir (%0,7).

Sigara, bira, rakı, şarap ve esrar edinmelerinin kolay ya da çok kolay olduğunu ifade eden öğrencilerde yaşam boyu sigara, alkol ve esrar kullanmış olma oranlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Sigara, alkol ve madde kullanımını etkileyebilecek okul ilişkili faktörler incelendiğinde; en az bir kez dersten kaçma ya da okulu asma amaçlı ders devamsızlık yapanlarda yaşam boyu sigara, alkol ve esrar; bir önceki dönemdeki not ortalamalarını ortalamanın altında bulanların ise sigara ve alkol kullanımı oranlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Çevresinde sigara, alkol ve esrar kullanan arkadaşları bulunan öğrencilerde yaşam boyu en az bir kez sigara, alkol ve esrar kullanma oranlarının diğer öğrencilere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Yaşam boyu sigara, alkol ve esrar kullanımının birbirine olan etkisi incelendiğinde; yaşam boyu en az bir kez alkol kullanmış olan öğrencilerde sigara ve esrar kullanmış olma oranları, sigara kullanmış olan öğrencilerde de esrar kullanmış olma oranları daha yüksek bulunmuştur.

Güçler ve Güçlükler Anketi skorlarına göre; yaşam boyu en az bir kez sigara kullanmış olan öğrencilerin davranış sorunları skorları daha yüksek, akran sorunları ve sosyal davranış skorları daha düşük; alkol kullanmış olan öğrencilerin davranış sorunları skorları yüksek, sosyal davranış skorları düşük; esrar kullanmış öğrencilerin davranış sorunları skoru daha yüksek izlenmiştir.

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği skorlarında; yaşamları boyunca en az bir kez sigara kullanmış öğrencilerin duygusal istismar, duygusal ihmal, fiziksel istismar, fiziksel ihmal ve cinsel istismar skorlarının daha yüksek; alkol kullanmış öğrencilerin duygusal istismar, duygusal ihmal, fiziksel istismar ve cinsel istismar; esrar kullanmış öğrencilerin duygusal istismar, duygusal ihmal, fiziksel istismar, fiziksel ihmal ve cinsel istismar skorlarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Bağımlılık Profili İndeksi Klinik Formu skorlarına göre; yaşamları boyunca en az bir kez sigara kullanmış olan öğrencilerin ve en az bir kez alkol kullanmış olan öğrencilerin öfke kontrol yetersizliği, heyecan arama davranışı, dürtüsellik, depresyon ve anksiyete skorları; esrar kullanmış olan öğrencilerin öfke kontrol yetersizliği ve heyecan arama davranışı skorları daha yüksek bulunmuştur.

Tüm toplumlarda olduğu gibi ülkemiz için de önemli bir sağlık sorunu olan sigara, alkol ve madde bağımlılığının önüne geçebilmek için araştırmamızda elde ettiğimiz sonuçlar ve mevcut literatür göz önünde bulundurulduğunda yapılması gereken çalışmalar ve alınması gerekli önlemler hakkındaki önerilerimiz:

1. Liselerde sigara, alkol ve madde kullanımına yönelik çalışmaların sayısının artırılması, veri toplama araçlarının standardize edilerek yurt dışı ve yurt içi verilerle sağlıklı karşılaştırma ve çıkarımların yapılabilmesine olanak tanıyan ortak bir veri havuzunun oluşturulması,
2. Öğrencilere sigara, alkol ve maddelerin genel özellikleri, riskli kullanım tipleri, insan sağlığı üzerindeki kısa ve uzun dönem etkileri, akademik başarıya, kişisel gelişime olan etkileri, sosyal alanda yarattığı problemler gibi konularda eğitim verilmesi amacıyla Yeşilay'ın "Türkiye Bağımlılıkla Mücadele Eğitim Programı" veya benzeri bir programın hazırlanarak uygulanması,
3. Öğrencilere özgüvenlerini, karar verebilme yeteneklerini, iletişim yeteneklerini, empati becerileri, davranışları ve duyguları üzerindeki kontrolleri, karşılaştıkları sorunlarla ve stresle başa çıkabilme yetenekleri, sorumluluk bilinci, aileleri, arkadaşları ve çevreleri ile olan ilişkileri, "hayır" diyebilme yetenekleri gibi yaşam becerilerini geliştirmeye yönelik Yeşilay'ın "Yaşam Becerileri Eğitimi Programı"nın veya "The Life Skills Training" benzeri bir eğitim programının hazırlanarak rutin müfredata eklenmesi,
4. Okula bağlılığında, devamlılığında ve not ortalamalarında düşüklük olan öğrencilerin tespit edilerek okuldan ve eğitimden uzaklaşmalarının önüne geçilmesi,
5. Okul rehberlik servisleri tarafından tüm öğrencilerin Güçler ve Güçlükler Anketi, Çocukluk Çağı Travma Ölçeği, Bağımlılık Profili İndeksi Klinik Formu gibi geçmiş travmalar, muhtemel ruhsal problemler, davranış problemleri, sosyal beceri eksikliği, iletişim problemleri, aile problemleri, dikkat eksikliği, öfke kontrol problemleri, dürtüsellik gibi sigara, alkol ve madde kullanımı için zemin hazırlayabilecek risk faktörlerini tespit etmeye yönelik ölçekler aracılığıyla taranması; risk altında olduğu saptanan öğrencilerle sahip oldukları risk faktörlerine yönelik destekte bulunulması,
6. Okullarda halihazırda sigara, alkol ve madde kullanımı ya da bağımlılığı olan öğrenciler için ailelerin de sürece dahil edildiği bir program olan Yeşilay'ın geliştirdiği "Okulda Bağımlılığa Müdahale" programı veya benzeri bir programın uygulanması,

7. Okul çevrelerinde yer alanlar başta olmak üzere tüm marketlerin 18 yaş altı kişilere sigara ve alkol satışının engellenmesi amacıyla kontrollerin sıklaştırılması ve Türk Ceza Kanunu 194. maddesinde yer alan cezaların ağırlaştırılması veya ek başka yaptırımların getirilmesi,

8. Ailelere ebeveynlik görevlerini, çocuklarıyla olan iletişimlerini, ortak aktivitelerini çocukları üzerindeki kontrollerini, çocuklarına verdikleri güven duygusunu geliştirmelerini sağlayacak kamu spotu videoları hazırlanmasıdır.



## 7. KAYNAKLAR

1. Miech, R. A. *et al.* *Monitoring the Future National Survey Results on Drug Use 1975-2018: 2018 Volume I Secondary School Students.* (2018).
2. Patton, L. H. Adolescent substance abuse: Risk factors and protective factors. *Pediatr. Clin. North Am.* 42, 283–293 (1995).
3. Patton, G. C. *et al.* Puberty and the onset of substance use and abuse. *Pediatrics* 114, (2004).
4. Eckhardt, L., Woodruff, S. I. & Elder, J. P. A Longitudinal Analysis of Adolescent Smoking and its Correlates. *J. Sch. Health* 64, 67–72 (1994).
5. Myers, M. G. & Brown, S. A. Cigarette Smoking Four Years Following Treatment for Adolescent Substance Abuse. *J. Child Adolesc. Subst. Abuse* 7, 1–15 (1998).
6. Chakravarthy, B., Shah, S. & Lotfipour, S. Adolescent drug abuse - awareness & prevention. *Indian J. Med. Res.* 137, 1021–1023 (2013).
7. Squeglia, L. M. & Gray, K. M. Alcohol and Drug Use and the Developing Brain. *Curr. Psychiatry Rep.* 18, (2016).
8. Society, M. Alcohol's Origins and its Role in Modern Society.
9. Room, R., Babor, T. & Rehm, J. Alcohol and public health Robin. *Lancet* 365, 519–530 (2005).
10. Jernigan, D. H. Alcohol in developing societies : a public health approach : summary. (2002).
11. Vonghia, L. *et al.* Acute alcohol intoxication. *Eur. J. Intern. Med.* 19, 561–567 (2008).
12. Marco, C. A. & Kelen, G. D. Acute intoxication. *Emerg. Med. Clin. North*

*Am.* 8, 731–48 (1990).

13. Shipman, F. M. & Thomas, A. T. Distilled spirit. *Encyclopædia Britannica* <https://www.britannica.com/topic/distilled-spirit> (2016).
14. Tarım ve Köyişleri Bakanlığı Türk Gıda Kodeksi Bira Tebliği, Tebliğ No: 2006/33. (2006).
15. Tarım ve Köyişleri Bakanlığı Türk Gıda Kodeksi Şarap Tebliği Tebliğ No: 2008/67. (2008).
16. Cedeño, M. C. Tequila production. *Crit. Rev. Biotechnol.* 15, 1–11 (1995).
17. Yost, D. A. Acute care for alcohol intoxication. *Postgrad. Med.* 112, 14–26 (2002).
18. X., Y. R. *et al.* Risk Factors for Stroke Due to Cerebral Infarction in Young Adults. *Stroke* 28, 1913–1918 (1997).
19. Hillbom, M., Juvela, S. & Numminen, H. Alcohol intake and the risk of stroke. *J. Cardiovasc. Risk* 6, 223–228 (1999).
20. A., C. C. *et al.* Prospective Study of Moderate Alcohol Consumption and Risk of Peripheral Arterial Disease in US Male Physicians. *Circulation* 95, 577–580 (1997).
21. Wild, S. H. & Byrne, C. D. ABC of obesity Risk factors for diabetes and coronary heart disease Body mass index at follow-up and relative risk for type 2 diabetes in participants in nurses' health study. Data derived from Colditz *et al* (see Further Reading box). *Bmj* 333, 1009–1011 (2006).
22. Koppes, Londo LJ, Jacqueline M dekker, H. F. H. and. Moderate Alcohol Consumption Lowers the Risk of Type 2 Diabetes. *Diabetes Care* 28, 719–725 (2005).
23. Lim, S. S. *et al.* A comparative risk assessment of burden of disease and injury

attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990-2010: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet* 380, 2224–2260 (2012).

24. Grønbaek, M. The positive and negative health effects of alcohol- and the public health implications. *J. Intern. Med.* 265, 407–420 (2009).
25. Zeigler, D. W. *et al.* The neurocognitive effects of alcohol on adolescents and college students. *Prev. Med. (Baltim).* 40, 23–32 (2005).
26. Nakada, T. & Knight, R. T. Alcohol and the central nervous system. *Rev. Clin. Pharmacol. Pharmacokinet. Int. Ed.* 14, 53–78 (2000).
27. MacSween, R. N. M. & Burt, A. D. Histologic spectrum of alcoholic liver disease. *Semin. Liver Dis.* 6, 221–232 (1986).
28. Lieber, C. S. Alcohol and the liver: 1994 update. *Gastroenterology* 106, 1085–1105 (1994).
29. Fehily, A. M., Coles, R. J., Evans, W. D. & Elwood, P. C. Factors affecting bone density in young adults. *Am. J. Clin. Nutr.* 56, 579–586 (1992).
30. Boffetta, P. & Hashibe, M. Alcohol and cancer. *Lancet Oncol* 7, 149–156 (2006).
31. V., B., M., B., C.La., V. & G., C. A meta-analysis of alcohol drinking and cancer risk. *Br. J. Cancer* 85, 1700–1705 (2001).
32. Clark, D. B., Lynch, K. G., Donovan, J. E. & Block, G. D. Health problems in adolescents with alcohol use disorders: Self-report, liver injury, and physical examination findings and correlates. *Alcohol. Clin. Exp. Res.* 25, 1350–1359 (2001).
33. Words, E. Y. The effects of alcohol on physiological processes and biological development. *Alcohol Res. Health* 28, 125–31 (2005).



34. Diamondi, F. Effects of Drug and Alcohol Abuse Upon Pituitary-Testicular Function in Adolescent Males. 28–33 (1986).
35. Frias, J., Rodriguez, R., Torres, J. M., Ruiz, E. & Ortega, E. Effects of acute alcohol intoxication on pituitary-gonadal axis hormones, pituitary-adrenal axis hormones,  $\beta$ -endorphin and prolactin in human adolescents of both sexes. *Life Sci.* 67, 1081–1086 (2000).
36. Frias, J., Torres, J. M., Rodriguez, R., Ruiz, E. & Ortega, E. Effects of acute alcohol intoxication on growth axis in human adolescents of both sexes. 67, 2691–2697 (2000).
37. Bellis, M. D. De *et al.* Hippocampal Volume in Adolescent-Onset Alcohol Use Disorders. i, 737–744 (2000).
38. Tapert, S. F., Theilmann, R. J., Schweinsburg, A., Yafai, S. & Frank, L. R. Reduced Fractional Anisotropy in the Splenium of Adolescents with Alcohol Use Disorder. *Proc. Int. Soc. Magn. Reson. Med.* 11, 8267 (2003).
39. Işık, M. Türkiye'nin Madde Kullanımı ve Bağımlılığı ile Mücadele Politikasının Stratejik İletişim Yaklaşımı Çerçevesinde Değerlendirilmesi. *Marmara Üniversitesi Sos. Bilim. Enstitüsü Gazetecilik Ana Bilim Dalı Genel Gazetecilik Bilim Dalı Doktora Tezi* (2013).
40. TBMM. Türkiye Büyük Millet Meclisi Uyuşturucu Başta Olmak Üzere Madde Bağımlılığı ve Kaçakçılığı Sorunlarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırma Komisyonu Raporu. 323, (2008).
41. United Nations Office on Drugs and Crime. Drugs of Abuse 2017 Edition: A DEA Resource Guide. *Forensic Toxicol.* 37, 2352–2362 (2017).
42. Ögel, K., Tamar, D. & Evren, C. İstanbul'da Lise Gençleri Arasında Sigara, Alkol ve Madde Kullanım Yaygınlığı. 1998–2001 (1998).

43. Ögel, K., Tamar, D. & Evren, C. İstanbul ' da Lise Gençleri Arasında Sigara , Alkol ve Madde Kullanım Yaygınlığı. 1998–2001 (1998).
44. Kara, B., Hatun, Ş., Aydoğan, M., Babaoğlu, K. & Gökalp, A. S. Kocaeli ilindeki lise öğrencilerinde sağlık açısından riskli davranışların değerlendirilmesi. *Cocuk Sagligi ve Hast. Derg.* 46, 30–37 (2003).
45. Ögel, K. *et al.* Dokuz İlde İlk ve Ortaöğretim Öğrencilerinde Tütün, Alkol ve Madde Kullanım Yaygınlığı. *Türk Psikiyatr. Derg.* 15, 112–118 (2004).
46. Erdem, G., Eke, C. Y., Ögel, K. & Taner, S. Lise öğrencilerinde arkadaş özellikleri ve madde kullanımı. *Bağımlılık Derg.* 7, 111–116 (2006).
47. Özer, C. *et al.* Violence, psychological features, and substance use in high school students in hatay: A cross-sectional study. *Trak. Univ. Tıp Fak. Derg.* 26, 189–196 (2009).
48. Ünlü, A. & Evcin, U. İstanbul'da Liseli Gençler Arasındaki Madde Kullanım Yaygınlığı ve Demokrafik Faktörlerin Etkileri. *Lit. Sempozyum* 2–11 (2010).
49. Çataloğlu, B. Madde Kullanan ve Kullanmayan Ergenlerin Psikolojik Sağlık ve Aile İşlevleri Açısından Karşılaştırılması. *Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilim. Enstitüsü Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Anabilim Dalı Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Programı Yüksek Lisans Tezi* (2011).
50. Arslan, H. N., Terzi, Ö., Dabak, Ş. & Pekşen, Y. Samsun il merkezindeki lise öğrencilerinde sigara, alkol ve madde kullanımı. *Erciyes Tıp Derg.* 34, 79–84 (2012).
51. Erdamar, G. & Kurupınar, A. Ortaöğretim Öğrencilerinde Görülen Madde Bağımlılığı Alışkanlığı ve Yaygınlığı: Bartın İli Örneği. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sos. Bilim. Derg.* 16, 65–84 (2014).
52. Miech, R. A. *et al.* *Monitoring the Future National Survey Results on Drug Use 1975-2017 Volume 1 Secondary School Students.* (The University of

Michigan Institute for Social Research, 2018).

53. Kraus, L. *et al.* *ESPAD Report 2015. Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs.* (2016).
54. Yeşilay. <https://yesilay.org.tr/tr/bagimlilik/bagimlilik-nedir>.
55. World Health Organisation. The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders. 55, 135–139 (1992).
56. *American Psychiatric Association, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition (DSM 5).* (2013).
57. Elliott, D. S., Huizinga, D. & Menard, S. *Multiple problem youth: Delinquency, substance use, and mental health problems. Multiple problem youth: Delinquency, substance use, and mental health problems.* (Springer-Verlag Publishing, 1989).
58. Penning, M. & Barnes, G. E. Adolescent Marijuana Use: A Review. *Int. J. Addict.* 17, 749–791 (1982).
59. Eve, R. A. *Measuring Delinquency.* By Michael J. Hindelang, Travis Hirschi, and Joseph G. Weis. Sage, Sage Library of Social Research (Vol. 123), 1981. *Soc. Forces* 62, 850–851 (1984).
60. Svensson, R. Gender Differences In Adolescent Drug Use. *Youth Soc.* 34, 300–329 (2003).
61. K.R., M. *et al.* Familial transmission of substance use disorders. *Arch. Gen. Psychiatry* 55, 973–979 (1998).
62. Merikangas, K. R. & Avenevoli, S. Sheppard Kellam , Chair  
IMPLICATIONS OF GENETIC EPIDEMIOLOGY FOR THE  
PREVENTION OF SUBSTANCE USE DISORDERS. *Science (80- )*. 25,  
807–820 (2000).

63. Goodwin, D. W., Schulsinger, F., Hermansen, L., Guze, S. B. & Winokur, G. Alcohol Problems in Adoptees Raised Apart From Alcoholic Biological Parents. *Arch. Gen. Psychiatry* 28, 238–243 (1973).
64. Walker, D. M. & Nestler, E. J. *Neuroepigenetics and addiction. Handbook of Clinical Neurology* vol. 148 (Elsevier B.V., 2018).
65. Igra, V. & Irwin, C. E. Theories of Adolescent Risk-Taking Behavior. 35–51 (1996) doi:10.1007/978-1-4899-0203-0\_3.
66. Brown, R. T. Risk factors for substance abuse in adolescents. *Pediatr. Clin. North Am.* 49, 247–255 (2002).
67. Robins, L. N. Sturdy childhood predictors of adult outcomes: Replications from longitudinal studies. *Stress Ment. Disord.* 219–235 (1979).
68. Gerrard, M., Gibbons, F. X., Benthin, A. C. & Hessling, R. M. A longitudinal study of the reciprocal nature of risk behaviors and cognitions in adolescents: What you do shapes what you think, and vice versa. *Heal. Psychol.* 15, 344–354 (1996).
69. Brook JS *et al.* Adolescent illegal drug use: the impact of personality, family, and environmental factors. *J. Behav. Med.* 24, 183–203 (2001).
70. Ludden, A. B. & Eccles, J. S. Psychosocial, Motivational, and Contextual Profiles of Youth Reporting Different Patterns of Substance Use During Adolescence. *J. Pers. Soc. Psychol.* 17, 51–88 (2007).
71. Paton, S., Kessler, R. & Kandel, D. Depressive mood and adolescent illicit drug use: A longitudinal analysis. *J. Genet. Psychol.* 131, 267–289 (1977).
72. McGue, M., Iacono, W. G., Legrand, L. N., Malone, S. & Elkins, I. Origins and consequences of age at first drink. I. Associations with substance-use disorders, disinhibitory behavior and psychopathology, and P3 amplitude. *Alcohol. Clin. Exp. Res.* 25, 1156–1165 (2001).

73. Charney, D. S., Deutch, A. Y., Krystal, J. H., Southwick, S. M. & Davis, M. Psychobiologic Mechanisms of Posttraumatic Stress Disorder. *Arch. Gen. Psychiatry* 50, 294–305 (1993).
74. Somer, E. Prediction of abstinence from heroin addiction by childhood trauma, dissociation, and extent of psychosocial treatment. *Addict. Res. Theory* 11, 339–348 (2003).
75. Hussey, D. L. & Singer, M. Psychological Distress, Problem Behaviors, and Family Functioning of Sexually Abused Adolescent Inpatients. *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry* 32, 954–961 (1993).
76. Khantzian, E. J. The Self-Medication Hypothesis of Addictive Disorders: Focus on Heroin and Cocaine Dependence. 142, 1259–1264 (1985).
77. Dembo, R. *et al.* Physical abuse, sexual victimization and illicit drug use: a structural analysis among high risk adolescents. 13–33.
78. Schetky, D. H. A review of the literature on the long-term effects of childhood sexual abuse. in *Incest-related syndromes of adult psychopathology*. 35–54 (American Psychiatric Association, 1990).
79. Black, C. *It Will Never Happen to Me!* (Mac Publishing, 1982).
80. Resnick, M. D. *et al.* Protecting Adolescents From Harm: Findings From the National Longitudinal Study on Adolescent Health. *JAMA* 278, 823–832 (1997).
81. Needle, R. *et al.* Interpersonal influences in adolescent drug use - the role of older siblings, parents, and Peers. *Subst. Use Misuse* 21, 739–766 (1986).
82. JOHNSON, R. E., MARCOS, A. C. & BAHR, S. J. the Role of Peers in the Complex Etiology of Adolescent Drug Use. *Criminology* 25, 323–340 (1987).
83. Akkuş, D., Karaca, A., Şener, D. K. & Ankaralı, H. Lise Öğrencileri Arasında Sigara, Alkol Kullanım Sıklığı Ve Etkileyen Faktörler. *Anadolu Klin. Tıp*

- Bilim. Derg.* 22, 36–36 (2017).
84. KARATAY, G. & KUBİLAY, G. Sosyoekonomik Düzeyi Farklı İki Lisede Madde Kullanma Durumu ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Derg.* 1, 57–70 (2004).
  85. Gökgöz, Ş. & Koçoğlu, G. Adelosan Çağda Sigara ve Alkol İçme Davranışı.pdf. 12, 214–218 (2007).
  86. Evren, C., Evren, B. & Bozkurt, M. Tobacco use among 10th grade students in Istanbul and related variables. *Asian J. Psychiatr.* 8, 69–75 (2014).
  87. Akanbi, M. I., Augustina, G., Theophilus, A. B., Muritala, M. & Ajiboye, A. S. Impact of Substance Abuse on Academic Performance among Adolescent Students of Colleges of Education in Kwara State, Nigeria. *J. Educ. Pract.* 6, 108–112 (2015).
  88. Rovis, D., Bezinovic, P. & Basic, J. Interactions of School Bonding, Disturbed Family Relationships, and Risk Behaviors Among Adolescents. *J. Sch. Health* 85, 671–679 (2015).
  89. Duke, B. & Gross, A. *America's Longest War: Rethinking Our Tragic Crusade Against Drugs.* (1994).
  90. A.H., E., S.W., A., N., K., L.E., A. & M.E., L. Combining cultural, social and personality trait variables as predictors for drug use among adolescents in Zimbabwe. *J. Adolesc.* 20, 511–524 (1997).
  91. Kraus, M. B. & Lazear, E. P. *Searching for Alternatives: Drug-Control Policy in the United States.* (1991).
  92. Warheit, G. J., Vega, W. A., Khoury, E. L., Gil, A. A. & Elfenbein, P. H. A comparative analysis of cigarette, alcohol, and illicit drug use among an ethnically diverse sample of Hispanic, African American, and non-Hispanic White adolescents. *J. Drug Issues* 26, 901–922 (1996).

93. Ögel, K., Ermağan, E., Eke, C. Y. & Taner, S. Madde Deneyen ve Denemeyen Ergenlerde Sosyal Aktivitelere Katılım: İstanbul Örneklemi. 90, 18–23 (2007).
94. Hoffmann, J. P. & Johnson, R. A. A National Portrait of Family Structure and Adolescent Drug Use. *J. Marriage Fam.* 60, 633 (1998).
95. Raviv, A., Keinan, G., Abazon, Y. & Raviv, A. Moving as a stressful life event for adolescents. *J. Community Psychol.* 18, 130–140 (1990).
96. Bolland, J. M. Hopelessness and risk behaviour among adolescents living in high-poverty inner-city neighbourhoods. *J. Adolesc.* 26, 145–158 (2003).
97. Ögel, K., Taner, S. & Eke, C. Y. Onuncu Sınıf Öğrencileri Arasında Tütün, Alkol ve Madde Kullanım Yaygınlığı: İstanbul Örneklemi. = Tobacco, Alcohol and Substance Use Prevalence Among 10th Grade Students: Istanbul Sample. *Bağımlılık Derg.* 7, 18–23 (2006).
98. Sidney, S., Beck, J. E., Tekawa, I. S., Quesenberry, C. P. & Friedman, G. D. Marijuana use and mortality. *Am. J. Public Health* 87, 585–590 (1997).
99. Bülbül, K. & Odacı, H. Liseli Ergenlerde Madde Kullanma Eğiliminin Kişisel, Sosyal ve Akademik Değişkenler Açısından Karşılaştırılması. *Addicta Turkish J. Addict.* 5, (2018).
100. Ennett, S. T., Flewelling, R. L., Lindrooth, R. C. & Norton, E. C. School and Neighborhood Characteristics Associated with School Rates of Alcohol, Cigarette, and Marijuana Use. *J. Health Soc. Behav.* 38, 55–71 (1997).
101. Hoffmann, J. P. The community context of family structure and adolescent drug use. *J. Marriage Fam.* 64, 314–330 (2002).
102. Yılmaz, S. Addiction Training Program of Turkey. *Addicta Turkish J. Addict.* 1, 127–134 (2015).
103. Okulda Bağımlılığa Müdahale Programı Kitapçığı.

104. Yeşilay Yaşam Becerileri Eğitimi.  
<https://www.yesilay.org.tr/tr/projeler/detay/yesilay-yasam-becerileri-egitim-programi> (2019).
105. CASEL. 2015 CASEL Guide: Effective social and emotional learning programs—middle and high school edition. *Collab. Acad. Soc. Emot. Learn. CASEL 1–45* (2015).
106. Lerner, R. M., Lerner, J. V., Bowers, E. P. & John, G. G. Positive Youth Development and Relational-Developmental-Systems. in *Positive Youth Development Through Sport* 113–125 (2015). doi:10.4324/9781315709499-10.
107. Kidron, Y., Garibaldi, M., Anderson, E. & Osher, D. Lions Quest Skills for Growing : Implementation and Outcome Study in Wood County , West Virginia Final Report. 30 (2015).
108. Longshore, D., Ghosh-Dastidar, B. & Ellickson, P. L. National Youth Anti-Drug Media Campaign and school-based drug prevention: Evidence for a synergistic effect in ALERT Plus. *Addict. Behav.* 31, 496–508 (2006).
109. Botvin, G. J., Griffin, K. W. & Williams, C. Preventing Daily Substance Use among High School Students Using a Cognitive-Behavioral Competence Enhancement Approach " Preventing Daily Substance Use among High School Students Using a Cognitive-Behavioral Competence Enhancement. *World J. Prev. Med.* 3, 48–53 (2015).
110. LST High School Program. <https://www.lifeskillstraining.com/botvin-lifeskills-training-high-school-program/> (2019).
111. Mihalic, S. F., Fagan, A. A. & Argamaso, S. Implementing the LifeSkills Training drug prevention program: Factors related to implementation fidelity. *Implement. Sci.* 3, 1–16 (2008).
112. Eggert, L. L., Nicholas, L. J. & Owen, L. M. *Reconnecting Youth: A Peer*



- Group Approach to Building Life Skills. Report: ED419872. 613pp. 1995 (1995).*
113. Project Towards No Drug Abuse.  
<https://www.blueprintsprograms.org/programs/project-towards-no-drug-abuse/> (2019).
114. Strengthening Families Program.  
<https://strengtheningfamiliesprogram.org/about.html>.
115. Güvenir, T. *et al.* Güçler Ve Güçlükler Anketinin (Gga) Türkçe Uyarlamasının Psikometrik Özellikleri. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sađlýđý Derg.* 15, 65–74 (2008).
116. Ögel, K., Koç, C., Başabak, A., İşmen, E. M. & Görücü, S. Bağımlılık Profil İndeksi Klinik Formunun (BAPİ-K) Geliştirilmesi: Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması. 90, 57–69 (2015).
117. Bernstein, D. P. *et al.* Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child Abus. Negl.* 27, 169–190 (2003).
118. Şar, V., Öztürk, E. & İkikardeş, E. Çocukluk çağı {dotless} ruhsal travma ölçeğinin Türkçe uyarlamasi {dotless}ni {dotless}n geçerlilik ve güvenilirliği. *Turkiye Klin. J. Med. Sci.* 32, 1054–1063 (2012).
119. *Milli Eğitim İstatistikleri Örgün Eğitim 2018/'19.* (T.C. Milli Eğitim Bakanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığı, 2019).
120. Öztaş, D. *et al.* Evaluation of Risk Factors Affecting Substance Use among Tenth-Grade Students. *Biomed Res. Int.* 2018, (2018).
121. TÜİK. TÜİK Eğitim İstatistikleri - Bitirilen eğitim düzeyine göre nüfusun dağılımı. [http://tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt\\_id=1018](http://tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1018) (2019).
122. Hibell, B. *et al.* *The ESPAD Report 2003. Drugs* (2004).

123. Ali, A. *et al.* Risk factors for substances use and misuse among young people in France: What can we learn from the Substance Use Risk Profile Scale? *Drug Alcohol Depend.* 163, 84–91 (2016).
124. Hibell, B. & Guttormsson, U. *A supplement to the 2011 ESPAD Report.* (The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs (CAN), 2011).
125. The ESPAD 2015 Report, Additional Tables, Table 25a. Having experienced any of the following while under the influence of alcohol during the last 12 months. All students. 2015. Percentages. Table 25a. Having experienced any of the following while under the influence of alcohol during the last 12 months. All students. 2015. Percentages.
126. Lavikainen, H., Ahlström, S., Metso, L., Nevalainen, J. & Lintonen, T. Relationship between negative experiences and drinking experience among 15- to 16-year-old adolescents in Finland. *Eur. Addict. Res.* 14, 169–178 (2008).
127. Baramidze, L. *The Alcohol and Other Drug Use in Georgian Students The Alcohol and Other Drug Use in Georgian Students.*
128. Hoffmann, J. P. & Bahr, S. J. Parenting style, religiosity, peer alcohol use, and adolescent heavy drinking. *J. Stud. Alcohol Drugs* 75, 222–227 (2014).
129. Garnefski, N. & Diekstra, R. F. W. Perceived social support from family, school, and peers: Relationship with emotional and behavioral problems among adolescents. *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry* 35, 1657–1664 (1996).
130. Andrews, J. A., Hops, H., Ary, D., Tildesley, E. & Harris, J. Parental Influence on Early Adolescent Substance Use: Specific and Nonsecific Effects. *J. Early Adolesc.* 13, 285–310 (1993).
131. Lau, R. R., Quadrel, M. J. & Hartman, K. A. Development and change of young adults' preventive health beliefs and behavior: Influence from parents

- and peers. *Journal of Health and Social Behavior* vol. 31 240–259 (1990).
132. Brook, J. S., Whiteman, M., Gordon, A. S. & Brook, D. W. Father's Influence on His Daughter's Marijuana Use Viewed in a Mother and Peer Context. *Adv. Alcohol Subst. Abuse* 4, 165–190 (1985).
  133. Murray, M., Kiryluk, S. & Swan, A. V. Relation between parents' and children's smoking behaviour and attitudes. *J. Epidemiol. Community Health* 39, 169–174 (1985).
  134. Alpaslan, A. H., Kocak, U. & Avci, K. Gender-Related Factors for Depressive Symptoms in Turkish Adolescents. *J. Child Adolesc. Psychiatr. Nurs.* 29, 23–29 (2016).
  135. Fidalgo, T. M. *et al.* The association of psychiatric symptomatology with patterns of alcohol, tobacco, and marijuana use among Brazilian high school students. *Am. J. Addict.* 25, 416–425 (2016).
  136. Mert, D. G., Kelleci, M., Yildiz, E., Mizrak, A. & Kugu, N. Childhood trauma and general cognitive ability: Roles of minimization/denial and gender. *Psychiatry Res.* 243, 147–151 (2016).
  137. Rezan, A. & Eroglu, Ç. Psychometric Properties of Turkish Version of Childhood Trauma Questionnaire among Adolescents with Gender Differences. *Psychology* 03, 916–922 (2012).
  138. Kalkan, M. & Özbek, S. K. İ. Z. Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ergenlerdeki Flört Kaygısını Yordar mı? *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Derg.* 18, 35–44 (2011).
  139. Gorey, K. M. & Leslie, D. R. The prevalence of child sexual abuse: Integrative review adjustment for potential response and measurement biases. *Child Abus. Negl.* 21, 391–398 (1997).
  140. Şar, V., Türk, T. & Öztürk, E. Fear of happiness among college students: The

- role of gender, childhood psychological trauma, and dissociation. *Indian J. Psychiatry* 61, 389–94.
141. Heffner, J. L., Blom, T. J. & Anthenelli, R. M. Gender differences in trauma history and symptoms as predictors of relapse to alcohol and drug use. *Am. J. Addict.* 20, 307–311 (2011).
  142. Hogarth, L., Martin, L. & Seedat, S. Relationship between childhood abuse and substance misuse problems is mediated by substance use coping motives, in school attending South African adolescents. *Drug Alcohol Depend.* 194, 69–74 (2019).
  143. Baker, A. J. L. & Maiorino, E. Assessments of emotional abuse and neglect with the CTQ: Issues and estimates. *Child. Youth Serv. Rev.* 32, 740–748 (2010).
  144. Tucci, A. M., Kerr-Corrêa, F. & Souza-Formigoni, M. L. O. Childhood trauma in substance use disorder and depression: An analysis by gender among a Brazilian clinical sample. *Child Abuse. Negl.* 34, 95–104 (2010).
  145. Afifi, M. Depression in adolescents: Gender differences in Oman and Egypt. *East. Mediterr. Heal. J.* 12, 61–71 (2006).
  146. Campbell, T. L., Byrne, B. M. & Baron, P. Gender Differences in the Expression of Depressive Symptoms in Early Adolescents. *J. Early Adolesc.* 12, 326–338 (1992).
  147. Cairney, J. Gender differences in the prevalence of depression among Canadian adolescents. *Can. J. Public Heal.* 89, 181–182 (1998).
  148. Beck, K. H., Thombs, D. L., Mahoney, C. A. & Fingar, K. M. Social context and sensation seeking: Gender differences in college student drinking motivations. *Subst. Use Misuse* 30, 1101–1115 (1995).
  149. Eskin, M. Self-reported assertiveness in Swedish and Turkish adolescents: A

- cross-cultural comparison. *Scand. J. Psychol.* 44, 7–12 (2003).
150. Bridges, K. R., Sanderman, R., Breukers, P., Ranchor, A. & Arrindell, W. A. Sex differences in assertiveness on the U.S. version of the Scale for Interpersonal Behavior (SIB). *Pers. Individ. Dif.* 12, 1239–1243 (1991).
  151. Scourfield, J., Stevens, D. E. & Merikangas, K. R. Substance abuse, comorbidity, and sensation seeking: Gender differences. *Compr. Psychiatry* 37, 384–392 (1996).
  152. Donohew, R. L. *et al.* Sensation seeking and drug use by adolescents and their friends: Models for marijuana and alcohol. *J. Stud. Alcohol* 60, 622–631 (1999).
  153. Eftekhari, A., Turner, A. P. & Larimer, M. E. Anger expression, coping, and substance use in adolescent offenders. *Addict. Behav.* 29, 1001–1008 (2004).
  154. Chalfin, A. & Deza, M. The Effect of Parental Education on Children’s Drug and Alcohol Use. *AEA Pap. Proc.* 108, 373–378 (2018).
  155. Wills, T. A., McNamara, G. & Vaccaro, D. Parental education related to adolescent stress-coping and substance use: Development of a mediational model. *Health Psychology* vol. 14 464–478 (1995).
  156. Flewelling, R. L. & Bauman, K. E. Family Structure as a Predictor of Initial Substance Use and Sexual Intercourse in Early Adolescence. *J. Marriage Fam.* 52, 171 (1990).
  157. Crosnoe, R. The connection between academic failure and adolescent drinking in secondary school. *Sociol. Educ.* 79, 44–60 (2006).
  158. Bergen, H. A., Martin, G., Roeger, L. & Allison, S. Perceived academic performance and alcohol, tobacco and marijuana use: Longitudinal relationships in young community adolescents. *Addict. Behav.* 30, 1563–1573 (2005).

159. Miller, D. S. & Miller, T. Q. A Test of Socioeconomic Status as a Predictor of Initial Marijuana Use. *Subst. Abuse Rehabil.* 22, 479–489 (1997).
160. Şenel, T. *et al.* Psychosocial correlates of substance use among adolescents in Mersin, Turkey. *Public Health* 118, 588–593 (2004).
161. Poorasl, A. M., Vahidi, R., Fakhari, A., Rostami, F. & Saeed, D. Substance abuse in Iranian high school students. *Addictive* 32, 622–627 (2007).
162. Rose, J. D. The Relationship Between Tobacco, Alcohol, Marijuana Use Among Teenagers. *Electronic Theses and Dissertations Paper* 2171 (2006).
163. Maddahian, E., Newcomb, M. D. & Bentler, P. M. Advances in Alcohol & Substance Abuse Onset of Adolescent Drinking. *Adolesc. Subst. Use* 5, 63–78 (1986).
164. Feldman, M., Boyer, B., Kumar, V. K. & Prout, M. Personality, drug preference, drug use, and drug availability. *J. Drug Educ.* 41, 45–63 (2011).
165. Bahr, S. J., Hoffmann, J. P. & Yang, X. Parental and peer influences on the risk of adolescent drug use. *J. Prim. Prev.* 26, 529–551 (2005).
166. Windle, M. Parental, sibling, and peer influences on adolescent substance use and alcohol problems. *Appl. Dev. Sci.* 4, 98–110 (2000).
167. Shilts, L. The relationship of early adolescent substance use to extracurricular activities, peer influence, and personal attitudes. *Adolescence* 26, 613–617 (1991).
168. Dupre, D. *et al.* Initiation and Progression of Alcohol, Marijuana, and Cocaine Use Among Adolescent Abusers. *Am. J. Addict.* 4, 43–48 (1995).

## 8. EKLER

### Ek - 1



Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

BAŞVURU BİLGİLERİ	PROTOKOL KODU	09.2018.583
	PROJE ADI	Lise Öğrencilerinin Alkol ve Madde Kullanım Özellikleri, Alkol ve Madde Kullanımını Arttıran Risk Faktörleri ile Bunlara Yönelik Uygulanabilecek Önleme Programlarının Belirlenmesi
	SORUMLU ARAŞTIRICI ÜNVANI/ADI	Prof. Dr. Mehmet Akif İNANICI

KARAR BİLGİLERİ	Tarih 07.09.2018 Yukarıda başvuru bilgileri verilen araştırma başvuru dosyası ve ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve gerçekleştirilmesinde sakınca bulunmadığı için Kurulumuzca onaylanmasına oy birliği ile karar verilmiştir. Onay sonrasında yapılacak her türlü proje değişiklikleri (katılımcılar, başlık vb.) veya protokol değişikliklerinin Etik Kurula bildirilerek projenin yenilenmesi gerekmektedir.
-----------------	---

ÜYELER					
Unvanı / Adı / Soyadı	Uzmanlık Dalı	Kurumu / EK Üyeliği	Onaylanan Proje ile İlişkisi	Toplantıya katılım	İmza
Prof.Dr. Haner DİREKENELİ	Romatoloji	M.Ü Tıp Fakültesi/ Başkan	Var Yok	<input type="checkbox"/> Evet <input checked="" type="checkbox"/> Hayır	<i>of</i>
Prof.Dr. Tülin ERGUN	Dermatoloji	M.Ü Tıp Fakültesi/Başkan Yrd.	Var Yok	<input type="checkbox"/> Evet <input checked="" type="checkbox"/> Hayır	
Prof. Dr. Şefik GÖRKEY	Tıp Tarihi ve Etik	M.Ü Tıp Fakültesi/Üye	Var Yok	<input type="checkbox"/> Evet <input checked="" type="checkbox"/> Hayır	<i>S. Görkey</i>
Prof.Dr. Handan KAYA	Patoloji	M.Ü Tıp Fakültesi/Üye	Var Yok	<input type="checkbox"/> Evet <input checked="" type="checkbox"/> Hayır	
Prof.Dr. M.Bahadır GÜLLÜOĞLU	Genel Cerrahi	M.Ü Tıp Fakültesi/Üye	Var Yok	<input type="checkbox"/> Evet <input checked="" type="checkbox"/> Hayır	
Prof.Dr. Atilla KARAALP	Farmakoloji	M.Ü Tıp Fakültesi/Üye	Var Yok	<input type="checkbox"/> Evet <input checked="" type="checkbox"/> Hayır	<i>Atilla</i>
Prof.Dr. Semra SARDAŞ	Eczacı	M.Ü Eczacılık Fak./Üye	Var Yok	<input type="checkbox"/> Evet <input checked="" type="checkbox"/> Hayır	
Prof.Dr. Başak DOĞAN	Diş Hekimi	M.Ü Diş Hekimliği Fak./Üye	Var Yok	<input type="checkbox"/> Evet <input checked="" type="checkbox"/> Hayır	
Prof. Dr. Beste Melek ATASOY	Radyasyon Onkolojisi	M.Ü Tıp Fakültesi/Üye	Var Yok	<input type="checkbox"/> Evet <input checked="" type="checkbox"/> Hayır	<i>Beste Melek Atasoy</i>
Doç. Dr. Elif KARAKOÇ AYDINER	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	M.Ü Tıp Fakültesi/Üye	Var Yok	<input type="checkbox"/> Evet <input checked="" type="checkbox"/> Hayır	<i>Elif Karakoç Aydın</i>
Doç.Dr. Meltem KORAY	Diş Hekimi	İstanbul Üniv. Diş Hekimliği Fak./Üye	Var Yok	<input type="checkbox"/> Evet <input checked="" type="checkbox"/> Hayır	
Doç. Dr. Gürkan SERT	Hukukçu	M.Ü Tıp Fakültesi/Üye	Var Yok	<input type="checkbox"/> Evet <input checked="" type="checkbox"/> Hayır	<i>Gürkan Sert</i>
Doç.Dr: Figen DEMİR	Halk Sağlığı	Acıbadem Üniv. Tıp Fak.	Var Yok	<input type="checkbox"/> Evet <input checked="" type="checkbox"/> Hayır	<i>Figen Demir</i>
Doç.Dr. Pınar Mega TİBER	Biyofizik	M.Ü Tıp Fakültesi/Üye	Var Yok	<input type="checkbox"/> Evet <input checked="" type="checkbox"/> Hayır	<i>Pınar Mega Tiber</i>
Gözde Aynur MİRZA	Sağlık Mensubu olmayan kişi	Serbest	Var Yok	<input type="checkbox"/> Evet <input checked="" type="checkbox"/> Hayır	

**MARMARA ÜNİVERSİTESİNE**

19/10/2018

BAŞVURU NO	20181019455579988
ÜNİVERSİTE ADI	MARMARA ÜNİVERSİTESİ
ENSTİTÜ ADI	Tıp Fakültesi
BÖLÜM ADI	Adli Tıp Anabilim Dalı
ÜNVAN	Öğrenci
TC KİMLİK NUMARASI	17990255648
KONU	Lise Öğrencilerinin Alkol ve Madde Kullanım Özellikleri, Alkol ve Madde Kullanımını Arttıran Risk Faktörleri ile Bunlara Yönelik Uygulanabilecek Önleme Programlarının Belirlenmesi
ARAŞTIRMA TÜRÜ	Doktora Tezi
ÖRNEKLEM GRUBU	Öğrenci,
KAPSAMI	Okul/Kurum,
İLLER	HATAY
KURUM TÜRLERİ	Resmî Anadolu Lisesi, Resmî Meslekî ve Teknik Anadolu Lisesi,
İLETİSİM BİLGİLERİ	Adres:Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Fevzi Çakmak Mah Muhsin Yazıcıoğlu Cad. No:10 Üst Kaynarca Pendik / İstanbul- Telefon:(555) 840-5707- Eposta:bahadiryuce@gmail.com

Yukarıda bilgileri bulunan proje uygulamaları için Millî Eğitim Bakanlığında gerekli izinlerin alınması hususunda gereğini bilgilerinize arz ederim.



**Ek listesi**

Tez Önerisi  
Etik Kurulu Raporu  
Ayrıntılı Bilgilendirme Formu  
Veli Onam Formu  
Veri toplama araçları

İmza  
HALİL BAHADIR YÜCE  
Öğrenci

Dilekçe ve eklerinin üst yazı ile HATAY VALİLİĞİ İL MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜNE ulaştırılması gerekmektedir.



T.C.  
SAMANDAĞ KAYMAKAMLIĞI  
İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 57740573-821.99-E.20383364  
Konu : Dr. Halil Bahadır YÜCE  
(T.C 17990255648)

26.10.2018

MARMARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ADLİ TIP ANABİLİM DALI  
BAŞKANLIĞINA

- İlgi: a) 10/10/2018 tarih ve Bila sayılı dilekçeniz;  
b) Halil Bahadır YÜCE'nin ayse.meb.gov.tr (Ayse Yönetim Paneli) 19/10/2018 tarih ve 20181019455579988 sayılı dilekçeleri.

İlgi yazılarnıza istinaden; Dr. Halil Bahadır YÜCE'nin "**Lise Öğrencilerinin Alkol ve Madde Kullanım Özellikleri, Alkol ve Madde Kullanımını Artıran Risk Faktörleri ile BunlaraYönelik Uygulanabilecek Önleme Programlarının Belirlenmesi**" başlıklı tezinin saha çalışmasını ilçemize bağlı resmi ortaöğretim okullarında düzenleme talebine ilişkin alınan 26/10/2018 tarih ve 20344595 sayılı kaymakamlık onayı yazımız ekinde gönderilmiştir. Bilgilerinize rica ederim.

Hilmi KAPO  
İlçe Milli Eğitim Müdürü

- Ek:  
- Kaymakamlık Onayı (1 sayfa)  
- İnceleme Komisyon Tutanağı (1 sayfa)

Samandağ İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü Samandağ / HATAY  
Elektronik Ağ: www.samandag.meb.gov.tr  
E-posta: samandag31@meb.gov.tr

Ayrıntılı bilgi için: N.TAM  
Tel: (0 326) 512 32 56  
Faks: (0 312) 512 10 60

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <https://evraksorgu.meb.gov.tr> adresinden 9b98-3d22-3d02-9ba5-befe koda ile teyit edilebilir.



T.C.  
SAMANDAĞ KAYMAKAMLIĞI  
İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 57740573-821.99-E.20344595  
Konu : Dr. Halil Bahadır YÜCE  
(T.C 17990255648)

26/10/2018

**KAYMAKAMLIK MAKAMINA**

- İlgi: a) Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı Başkanlığının 10/10/2018 tarih ve Bila sayılı dilekçeleri;  
b) Halil Bahadır YÜCE'nin ayse.meb.gov.tr (Ayse Yönetim Paneli) 19/10/2018 tarih ve 20181019455579988 sayılı dilekçeleri.  
c) İnceleme Komisyon Kararının 24/10/2018 tarih ve 20157828 sayılı tutanakları.

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalının öğrencisi olan Dr. Halil Bahadır YÜCE' nin "**Lise Öğrencilerinin Alkol ve Madde Kullanım Özellikleri, Alkol ve Madde Kullanımını Artıran Risk Faktörleri ile Bunlara Yönelik Uygulanabilecek Önleme Programlarının Belirlenmesi**" başlıklı tezinin saha çalışmasını 01/11/2018 - 01/11/2019 tarihleri arasında ilçemize bağlı resmi ortaöğretim okullarında yapmak istendiği ilgi yazılardan anlaşılmıştır. Söz konusu anket çalışması İlçemiz İnceleme ve Değerlendirme Komisyonu tarafından değerlendirilmiş olup, uygulanmasında bir sakınca olmadığı tutanak altına alınarak Müdürlüğümüze bildirmiştir.

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, Milli Eğitim Temel Kanunu ile Türk Millî Eğitiminin genel amaçlarına uygun olarak yürürlükte olan Yenilik ve Eğitim Teknolojileri Genel Müdürlüğünün 2017/25 sayılı Genelgenin tüm yasal düzenlemelerin de belirtilen ilke, esas ve amaçlara aykırılık teşkil etmeyecek şekilde, denetimleri ilgili okul müdürlükleri tarafından gerçekleştirilmek üzere, zamanın doğru planlanması derslerin aksatılmaması kaydıyla ve gönüllülük esasına göre düzenlenmesi hususunu;

Olurlarınıza arz ederim.

Hilmi KAPO  
İlçe Milli Eğitim Müdürü

OLUR  
26/10/2018  
Murat KÜTÜK  
Kaymakam

Ek:  
-İlgi Yazılar ve Ekleri (27 sayfa)

Samandağ İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü Samandağ / HATAY  
Elektronik Ağı: www.samandag.meb.gov.tr  
e-posta: samandag31@meh.gov.tr

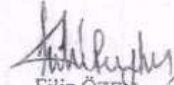
Ayrıntılı bilgi için: N.TAM  
Tel: (0 326) 512 32 56  
Faks: (0 312) 512 10 60

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <https://evraksorgu.meb.gov.tr> adresinden 4fb6-ee99-30d5-8479-0879 koda ile teyit edilebilir.

### ANKET İNCELEME KOMİSYONU KARARI

Lise öğrencilerinin alkol ve madde kullanımı özellikleri, alkol ve madde kullanımını artıran risk faktörleri ile bunlara yönelik uygulanabilecek önleme programlarının belirlenmesi konulu anket çalışması komisyonumuz tarafından incelenmiştir. Yapılan inceleme sonucunda anket çalışmasının bağımlılık ile mücadele hususunda yararlı çalışmaların gerçekleştirilmesine vesile olabileceği düşünülmüş olup; anket uygulamasının hedef kitlenin hazırbulunuşluğunun, gönüllülük ilkesinin, zamanın, uygulayıcı/uygulayıcıların doğru planlanması dahilinde uygun olduğu sonucuna varılmıştır.

İş bu inceleme sonucunda anketin yararlı olacağı, anketin uygulanmasında herhangi bir sakınca olmadığı kanaatine varılmıştır. 24.10.2018

  
Filiz ÖZEN  
Rehberlik

  
Ali KUZU  
Rehberlik

  
Arzu ASLAN  
Türk Dili ve Edebiyatı Öğret.

  
Seçkin KÖSE  
Türk Dili ve Edebiyatı Öğret.

Ek – 6



**Tıp Fakültesi**

C01	Cinsiyetiniz:	<input type="checkbox"/> Erkek	<input type="checkbox"/> Kadın
C02	Doğum tarihiniz:	Yıl 20 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Ay <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
C03	Eğer yapıyorsanız aşağıdakilerden her birini ne sıklıkta yaparsınız?		
<i>Her bir satır için yalnızca bir seçeneği işaretleyiniz.</i>			
		Hiçbir zaman	Yılda birkaç kez
		Ayda bir veya iki kez	En az haftada bir kez
		Neredeyse her gün	
a)	Bilgisayar oyunları oynarım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b)	Spor atletizm ve egzersiz etkinliklerine aktif bir biçimde katılırım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c)	Boş zamanlarımda okul ve ders kitapları dışında da kitap okurum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d)	Akşamları kafeye gitme, bir partiye katılma, diskoya gitme vb. vesilelerle dışarı çıkarım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e)	Müzik aleti çalma, şarkı söyleme, resim, yazarlık gibi hobilerim vardır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f)	Eğlenmek için arkadaşlarımla sokağa çıkarım, alışveriş merkezlerine, parklara vs. giderim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g)	İnterneti sohbet, müzik, oyun vb. boş zaman etkinlikleri için kullanırım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h)	Para kazanma amaçlı bahis oynarım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C04	GEÇTİĞİMİZ 30 GÜNDE bir veya daha fazla ders kaçırdığınız kaç gün oldu?		
<i>Her bir satır için yalnızca bir seçeneği işaretleyiniz.</i>			
		Yok	1 gün
		2 gün	3 - 4 gün
		5 - 6 gün	7+
	Hastalık nedeniyle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Dersten kaçma veya okulu asma nedeniyle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Başka nedenlerle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C05	İsteddiğiniz takdirde sigara edinmeniz ne kadar zor olacağını düşünüyorsunuz?		
	<input type="checkbox"/> Mümkün değil	<input type="checkbox"/> Çok zor	<input type="checkbox"/> Zor
	<input type="checkbox"/> Kolay	<input type="checkbox"/> Çok kolay	<input type="checkbox"/> Bilmiyorum
C06	Eğer içtiyseniz hayatınız boyunca kaç kez sigara içtiniz?		
	0	1-2	3-5
	6-9	10-19	20-39
	40 veya daha fazla		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C07	Eğer içtiyseniz GEÇTİĞİMİZ 30 GÜN İÇERİSİNDE ne sıklıkta sigara içtiniz?		
	<input type="checkbox"/> Hiç içmedim.	<input type="checkbox"/> Günde 6-10 sigara arası	
	<input type="checkbox"/> Haftada 1 sigaradan az	<input type="checkbox"/> Günde 11-20 sigara arası	
	<input type="checkbox"/> Günde 1 sigaradan az	<input type="checkbox"/> Günde 20 sigaradan fazla	
	<input type="checkbox"/> Günde 1-5 sigara arası		
C08	Eğer yaptıysanız aşağıdakileri İLK KEZ ne zaman yaptınız?		
<i>Her bir satır için yalnızca bir seçeneği işaretleyiniz.</i>			
		Hiçbir zaman	9 yaşında veya daha öncesi
		10 yaşında	11 yaşında
		15 yaşında	16 yaşında veya daha sonrası
a)	İlk sigaranızı ne zaman içtiniz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b)	Her gün sigara içmeye ne zaman başladınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C09	İsteddiğiniz takdirde aşağıdakilere ulaşmanızın ne kadar zor olacağını düşünüyorsunuz?		
<i>Her bir satır için yalnızca bir seçeneği işaretleyiniz.</i>			
		İmkânsız	Çok zor
		Zor	Kolay
		Çok kolay	Bilmiyorum
a)	Bira	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b)	Rakı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c)	Alkollü meyve suları	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d)	Şarap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e)	Votka, viski, cin vb. içkiler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>C10 Eğer daha önce içtiyseniz şimdiye dek kaç kere alkollü içki içtiniz?</b>							
<i>Her bir satır için yalnızca bir seçeneği işaretleyiniz.</i>							
	0 (Hiç)	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40+
a) Yaşamınız boyunca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Son 12 ay içerisinde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Son 30 gün içerisinde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>C11 SON 30 GÜNÜNÜZÜ düşünün. Eğer içtiyseniz aşağıdaki içeceklerden hangisini kaç defa içtiniz?</b>							
<i>Her bir satır için yalnızca bir seçeneği işaretleyiniz.</i>							
	0 (Hiç)	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40+
a) Bira	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Rakı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Alkollü meyve suları	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Şarap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Votka, viski, cin vb. içkiler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>C12 Eğer kullanıyorsanız en son ne zaman alkol içtiniz?</b>							
<input type="checkbox"/> Hiç alkol kullanmam. <input type="checkbox"/> 15-30 gün önce <input type="checkbox"/> 1-7 gün önce <input type="checkbox"/> 1 ay – 1 yıl önce <input type="checkbox"/> 8-14 gün önce <input type="checkbox"/> 1 yıldan fazla süre önce							
<b>C13 Eğer kullanıyorsanız alkol kullandığınız EN SON GÜNÜ düşünün. Aşağıdaki içkilerden hangisini içtiğiniz?</b>							
<i>Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.</i>							
<input type="checkbox"/> Hiç alkol kullanmam. <input type="checkbox"/> Alkollü meyve suları <input type="checkbox"/> Bira <input type="checkbox"/> Şarap <input type="checkbox"/> Rakı <input type="checkbox"/> Votka, viski, cin vb.							
<b>C13a Alkol aldığınız son gün bira içtiyseniz, ne kadar içtiniz?</b>							
<input type="checkbox"/> Hiç bira içmem. <input type="checkbox"/> 1 şişe/kutu <input type="checkbox"/> 3 şişe/kutudan fazla <input type="checkbox"/> Alkol aldığım son gün bira içmedim. <input type="checkbox"/> 2 şişe/kutu <input type="checkbox"/> 1 şişe/kutudan az							
<b>C13b Alkol aldığınız son gün rakı içtiyseniz, ne kadar içtiniz?</b>							
<input type="checkbox"/> Hiç rakı içmem. <input type="checkbox"/> 1 bardak/kadehten az <input type="checkbox"/> 2 bardak/kadeh <input type="checkbox"/> Alkol aldığım son gün rakı içmedim. <input type="checkbox"/> 1 bardak/kadeh <input type="checkbox"/> 3 bardak/kadehten fazla							
<b>C13c Alkol aldığınız son gün alkollü meyve suyu içtiyseniz, ne kadar içtiniz?</b>							
<input type="checkbox"/> Hiç alkollü meyve suyu içmem. <input type="checkbox"/> 1 bardak/kadehten az <input type="checkbox"/> 2 bardak/kadeh <input type="checkbox"/> Alkol aldığım son gün alkollü meyve suyu içmedim. <input type="checkbox"/> 1 bardak/kadeh <input type="checkbox"/> 3 bardak/kadehten fazla							
<b>C13d Alkol aldığınız son gün şarap içtiyseniz, ne kadar içtiniz?</b>							
<input type="checkbox"/> Hiç şarap içmem. <input type="checkbox"/> 1 bardak/kadehten az <input type="checkbox"/> 2 bardak/kadeh <input type="checkbox"/> Alkol aldığım son gün şarap içmedim. <input type="checkbox"/> 1 bardak/kadeh <input type="checkbox"/> 3 bardak/kadehten fazla							
<b>C13e Alkol aldığınız son gün votka, viski cin vb. bir içki içtiyseniz, ne kadar içtiniz?</b>							
<input type="checkbox"/> Hiç bu tür içki içmem. <input type="checkbox"/> 1 bardak/kadehten az <input type="checkbox"/> 2 bardak/kadeh <input type="checkbox"/> Alkol aldığım son gün bu tür içki içmedim. <input type="checkbox"/> 1 bardak/kadeh <input type="checkbox"/> 3 bardak/kadehten fazla							
<b>C13f Alkol aldığınız son gün ne kadar sarhoş olduğunuzu aşağıdaki ölçekte 1 ile 10 arasında puanlandırmız. (Hiçbir etki hissetmediyseniz 1 seçeneğini işaretleyiniz.)</b>							
Çok etki hissetmedim. <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10							
<input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> Hiç alkol kullanmam.         Sarhoştum, ne olduğumu hatırlamıyorum.							
<b>C14 Geçtiğimiz 30 GÜNÜ bir daha düşünün. Eğer içtiyseniz kaç kez, bir defada beş veya daha fazla bardak/kadeh içki içtiniz?</b>							
<input type="checkbox"/> Hiç içmedim. <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 6-9 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 3-5 <input type="checkbox"/> 10 veya daha fazla							

<b>C15 Eğer bugüne kadar sarhoş olduysanız kaç kez, örneğin yürürken sendeleyecek, düzgün konuşamayacak, kusacak veya ne olduğunu hatırlamayacak düzeyde sarhoş oldunuz?</b>							
<i>Her bir satır için yalnızca bir seçeneği işaretleyiniz.</i>							
	0 (Hiç)	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40+
a) Yaşamınız boyunca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Son 12 ay içerisinde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Son 30 gün içerisinde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>C16 Aşağıdakilerin her birini, eğer yaptıysanız İLK KEZ ne zaman yaptınız?</b>							
<i>Her bir satır için yalnızca bir seçeneği işaretleyiniz.</i>							
	Hiçbir zaman	9 yaşında veya daha öncesi	10 yaşında	11 yaşında	15 yaşında	16 yaşında veya daha sonrası	
a) Bira içmek (en az bir bardak/kadeh)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Rakı içmek (en az bir bardak/kadeh)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Alkollü meyve suyu içmek (en az bir bardak/kadeh)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Şarap içmek (en az bir bardak/kadeh)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Votka, viski, cin vb. içkiler içmek (en az bir bardak/kadeh)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Alkol tüketerek sarhoş olmak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>C17 GEÇTİĞİMİZ 12 AY İÇİNDE; ALKOLÜN ETKİSİ ALTINDAYKEN aşağıdakileri ne sıklıkta yaşadınız?</b>							
<input type="checkbox"/> Geçtiğimiz 12 ayda hiç alkol içmedim. (Bu seçeneği işaretlediyseniz lütfen 18. sorudan cevaplamaya devam edin.)							
<i>Her bir satır için yalnızca bir seçeneği işaretleyiniz.</i>							
	0 (Hiç)	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40+
a) Fiziksel kavga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Kaza veya yaralanma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Eşyalarınızın veya kıyafetinizin kaybolması/zarar görmesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Ciddi tartışmalar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Gaspa ya da hırsızlığa maruz kalma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Polisle yaşanan sorunlar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Aşırı sarhoşluk nedeniyle hastaneye yatma veya acil servise gitme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Kaza veya yaralanma nedeniyle hastanede yatma veya acil servise gitme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Bilerek kendine zarar verme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Motosiklet, araba veya diğer motorlu araçlardan birini kullanma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) Kendiniz araç kullanırken bir kazaya karışma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) Yüzme havuzu, deniz, nehir, göl ya da barajda yüzmeye	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>C18 GEÇTİĞİMİZ 12 AY İÇİNDE, başka birisinin alkol kullanımı nedeniyle aşağıdakileri ne sıklıkta yaşadınız?</b>							
<i>Her bir satır için yalnızca bir seçeneği işaretleyiniz.</i>							
	Hayır	Evet, tanımadığım biri	Evet, bir arkadaş veya bir tanıdık	Evet, bana yakın başka biri			
a) Alkollü biri, partide ya da başka özel bir toplantıda sizi rahatsız etti mi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Alkollü biri, sokakta ya da umuma açık bir yerde sizi rahatsız etti mi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Alkollü biri, size fiziksel olarak zarar verdi mi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



d) Alkollü biri, kıyafetlerinize ya da başka özel eşyalarınıza zarar verdi mi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
e) Alkollü biri, sizin de içinde olduğunuz bir trafik kazasına sebebiyet verdi mi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
f) Aşırı alkol almış birinin kullandığı bir arabaya bindiniz mi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
g) Sokakta karşılaştığınız alkollü biri sizi tedirgin etti mi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
C19 Size göre çevrenizde aşırı alkol içen biri var mı? Bu durum sizin yaşamınızda herhangi bir zarara veya soruna yol açıyor mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
C20 Daha önce hiç doktor reçetesiyle sakinleştirici ya da yatıştırıcı ilaç kullandınız mı?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
C21 İsteddiğiniz takdirde esrar (ot) veya marihuana edinmenizin ne kadar zor olacağını düşünüyorsunuz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
C22 Eğer kullandıysanız, kaç kez esrar (ot) veya marihuana kullandınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<i>Her bir satır için yalnızca bir seçeneği işaretleyiniz.</i>	0 (Hiç)	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40+
a) Yaşamınız boyunca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Son 12 ay içerisinde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Son 30 gün içerisinde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C23 Eğer kullandıysanız İLK KEZ kaç yaşında esrar (ot) veya marihuana denediniz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C24 Deneme olanağınız bulunduğu hâlde esrar (ot) veya marihuana kullanmamayı tercih ettiğiniz bir durum yaşadınız mı?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C25 İsteddiğiniz takdirde aşağıdakilerden her birini edinmenizin ne kadar zor olacağını düşünüyorsunuz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Her bir satır için yalnızca bir seçeneği işaretleyiniz.</i>	İmkânsız	Çok zor	Zor	Kolay	Çok kolay	Bilmiyorum	
a) Amfetamin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b) Metamfetamin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c) Sakinleştirici veya yatıştırıcı ilaçlar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d) Ekstazi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
e) Kokain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
f) Taş/karak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
g) Koreks	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
h) Eroin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
C26 Eğer kullandıysanız bugüne kadar kaç kez ekstazi kullandınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Her bir satır için yalnızca bir seçeneği işaretleyiniz.</i>	0 (Hiç)	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40+
a) Yaşamınız boyunca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Son 12 ay içerisinde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C27 Eğer kullandıysanız bugüne kadar kaç kez amfetamin kullandınız?							
Her bir satır için yalnızca bir seçeneği işaretleyiniz.	0 (Hiç)	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40+
a) Yaşamınız boyunca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Son 12 ay içerisinde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C28 Eğer kullandıysanız bugüne kadar kaç kez metamfetamin kullandınız?							
Her bir satır için yalnızca bir seçeneği işaretleyiniz.	0 (Hiç)	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40+
a) Yaşamınız boyunca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Son 12 ay içerisinde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C29 Eğer kullandıysanız bugüne kadar kaç kez kokain kullandınız?							
Her bir satır için yalnızca bir seçeneği işaretleyiniz.	0 (Hiç)	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40+
a) Yaşamınız boyunca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Son 12 ay içerisinde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C30 Eğer kullandıysanız bugüne kadar kaç kez krak/taş kullandınız?							
Her bir satır için yalnızca bir seçeneği işaretleyiniz.	0 (Hiç)	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40+
a) Yaşamınız boyunca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Son 12 ay içerisinde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C31 Eğer kullandıysanız bugüne kadar uçucu (bali, tiner, çakmak gazı vb.) maddeleri uyuşturucu amaçlı olarak kaç kez kullandınız?							
Her bir satır için yalnızca bir seçeneği işaretleyiniz.	0 (Hiç)	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40+
a) Yaşamınız boyunca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Son 12 ay içerisinde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C32 Eğer kullandıysanız aşağıdaki uyuşturucu maddeleri hayatınız boyunca kaç kez kullandınız?							
Her bir satır için yalnızca bir seçeneği işaretleyiniz.	0 (Hiç)	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40 +
a) Yatıştırıcı veya sakinleştirici ilaçların reçetesiz kullanımı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) LSD veya halüsinasyona sebep olan diğer maddeler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Relewin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Eroin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Magic mushroom (Sihirli mantar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) GHB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Anabolik steroidler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) İğneyle enjekte edilen (eroın, kokain, amfetamin gibi) uyuşturucular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Uyuşmak/kafa yapması için alkol ile birlikte alınan haplar (ilaçlar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Kafa bulmak için alınan ağrı kesiciler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) Diğer uyuşturucu maddeler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C33 Eğer yaptırıysanız aşağıdakilerden her birini İLK KEZ ne zaman yaptınız?									
Her bir satır için yalnızca bir seçeneği işaretleyiniz. Hiçbir zaman	9 yaşında veya daha	10 yaşında	11 yaşında	12 yaşında	13 yaşında	14 yaşında	15 yaşında	16 yaşında veya daha	
a) Sakinleştirici veya yatıştırıcı ilaçları (reçetesiz denemek)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Amfetaminleri veya metamfetaminleri denemek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Kokain ve taş/krak denemek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Ekstazi denemek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Uçucu (balı, tiner, çakmak gazı vb.) maddeleri uyuşturucu amaçlı denemek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Alkol ile birlikte hap (ilaç) almak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C34 Yasa dışı uyuşturuculara, marihuana, esrar ya da ekstaziyle benzer etkileri olan bitkisel karışım, toz, kristal veya hap gibi farklı yeni maddeler vardır. Hiç böyle farklı bir madde kullandınız mı? <input type="checkbox"/> Evet, böyle maddeler kullandım. <input type="checkbox"/> Bilmiyorum/Emin değilim. <input type="checkbox"/> Hayır, hiçbir zaman böyle maddeler kullanmadım.									
C35a Eğer kullandıysanız son 12 ay içerisinde kullandığınız farklı maddeler hangi formdaydı? <i>Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz.</i> <input type="checkbox"/> Son 12 ayda böyle maddeler kullanmadım. <input type="checkbox"/> Uyuşturucu madde etkileri olan bitkisel sigara tarzı karışımlar <input type="checkbox"/> Uyuşturucu madde etkileri olan sıvılar <input type="checkbox"/> Uyuşturucu madde etkileri olan toz, kristal veya haplar <input type="checkbox"/> Diğer									
C35b Eğer kullandıysanız hayatınız boyunca kaç kere kullandınız? <i>Her bir satır için yalnızca bir seçeneği işaretleyiniz.</i>									
	0 (Hiç)	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40+		
a) Sentetik uyuşturucular (Bonzai vs.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Uyuşturucu amaçlı olarak uçucu (balı, tiner, çakmak gazı vb.) maddeler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C36 İnsanlar, aşağıdakileri yaptığında kendilerine ne kadar zarar verdiğiniz düşünüyorsunuz (fiziksel olarak veya başka yönlerden)? <i>Her bir satır için yalnızca bir seçeneği işaretleyiniz.</i>									
	Zarar verdiklerini düşünmüyorum	Az	Orta	Çok	Bilmiyorum				
a) Arada bir sigara içtiğinde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Günde bir paket veya daha fazla sigara içtiğinde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Her gün iki kadeh alkol tükettiğinde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Her gün dört veya beş kadeh alkol tükettiğinde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Her hafta sonu beş kadeh veya daha fazla alkol tükettiğinde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Bir iki kez esrar, marihuana veya başka uyuşturucu denediğinde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Arada bir esrar, marihuana veya başka uyuşturucu denediğinde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Düzenli olarak esrar, marihuana veya başka uyuşturucu kullandığında	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Bir iki kez ekstazi denediğinde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Düzenli olarak ekstazi kullandığında	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) Bir iki kez amfetamin denediğinde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

l) Düzenli olarak amfetamin kullandığında	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m) Bir iki kez sentetik uyuşturucu (Bonzai vb.) denediğinde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n) Düzenli olarak sentetik uyuşturucu (Bonzai vb.) kullandığında	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o) Uyuşturucu amaçlı olarak bir iki kez uçucu maddeler (bali, tiner, çakmak gazı) vb. denediğinde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
p) Uyuşturucu amaçlı olarak düzenli şekilde uçucu maddeler (bali, tiner, çakmak gazı vb.) kullandığında	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
r) Bir iki kez düzenli olarak reçeteli sakinleştirici ve yatıştırıcı ilaçlar kullandığında	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>C46 Siz ve anne-babanız hangi şehirde doğdunuz?</b>					
Siz:	Anneniz:		Babanız:		
<b>C47 Babanızın eğitim düzeyi nedir?</b>					
<input type="checkbox"/> İlkokul mezunu, ilkokul terk veya okula gitmemiş	<input type="checkbox"/> Ortaokul veya liseden terk		<input type="checkbox"/> Yüksekokul veya üniversite mezunu		
<input type="checkbox"/> Ortaokul veya lise mezunu	<input type="checkbox"/> Yüksekokul veya üniversiteden terk		<input type="checkbox"/> Bilmiyorum.		
<input type="checkbox"/> Bu soruya cevap vermek istemiyorum.					
<b>C48 Annenizin eğitim düzeyi nedir?</b>					
<input type="checkbox"/> İlkokul mezunu, ilkokul terk veya okula gitmemiş	<input type="checkbox"/> Ortaokul veya liseden terk		<input type="checkbox"/> Yüksekokul veya üniversite mezunu		
<input type="checkbox"/> Ortaokul veya lise mezunu	<input type="checkbox"/> Yüksekokul veya üniversiteden terk		<input type="checkbox"/> Bilmiyorum.		
<input type="checkbox"/> Bu soruya cevap vermek istemiyorum.					
<b>C49 Diğer ailelere kıyasla ailenizin maddi durumu nasıldır?</b>					
<input type="checkbox"/> Çok daha iyi	<input type="checkbox"/> Daha iyi	<input type="checkbox"/> Daha kötü	<input type="checkbox"/> Çok daha kötü		
<input type="checkbox"/> Oldukça iyi	<input type="checkbox"/> Neredeyse aynı	<input type="checkbox"/> Oldukça kötü			
<b>C50 Aynı evde birlikte yaşadığınız kişileri işaretleyiniz. (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)</b>					
<input type="checkbox"/> Yalnız yaşıyorum	<input type="checkbox"/> Üvey anne	<input type="checkbox"/> Büyükanne(ler) ve büyükbaba(lar)			
<input type="checkbox"/> Baba	<input type="checkbox"/> Erkek kardeş(ler)	<input type="checkbox"/> Diğer akraba(lar)			
<input type="checkbox"/> Anne	<input type="checkbox"/> Kız kardeş(ler)	<input type="checkbox"/> Akrabamız olmayan kişi(ler)			
<input type="checkbox"/> Üvey baba					
<b>C51 Aşağıdakiler sizin için ne sıklıkla geçerlidir?</b>					
<i>Her bir soru için yalnızca bir seçeneği işaretleyiniz.</i>	Neredeyse her zaman	Sıklıkla	Bazen	Nadiren	Neredeyse hiç
a) Annem ve/veya babam evde ne yapıp ne yapamayacağım konusunda net kurallar koyar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Annem ve/veya babam ev dışında ne yapıp ne yapamayacağım konusunda net kurallar koyar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Annem ve/veya babam akşamları kiminle olduğumu bilir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Annem ve/veya babam akşamları nerede olduğumu bilir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Annem ve/veya babamdan kolayca yakınlık ve ilgi görürüm.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Annem ve/veya babamdan kolayca duygusal anlamda destek alabilirim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Annem ve/veya babamdan kolayca borç alabilirim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Annem ve/veya babamdan kolayca harçlık alabilirim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) En iyi arkadaşımın kolayca yakınlık ve ilgi görürüm.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) En iyi arkadaşımın kolayca duygusal anlamda destek alabilirim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>C52 Eğer hafta sonlarını dışarıda geçiriyorsanız neler yaptığınızı anne babanız bilir mi?</b>					
<input type="checkbox"/> Her zaman bilir.	<input type="checkbox"/> Çoğu zaman bilir.	<input type="checkbox"/> Bazen bilir.	<input type="checkbox"/> Genellikle bilmez.		
<b>C53 Daha önce uyuşturucu kullandıysanız bu durumu bu ankette belirtir miydiniz?</b>					
<input type="checkbox"/> Kullandığımı zaten söyledim.	<input type="checkbox"/> Kesinlikle evet	<input type="checkbox"/> Muhtemelen evet	<input type="checkbox"/> Muhtemelen hayır	<input type="checkbox"/> Kesinlikle hayır	

<b>O01 Geçen dönemki not ortalamanızı en iyi hangisi tanımlar?</b>						
<input type="checkbox"/> Ortalamanın üstü	<input type="checkbox"/> Ortalama				<input type="checkbox"/> Ortalamanın altı	
<b>O02 Aşağıdaki kişilerle olan ilişkilerinizden ne kadar memnunsunuz?</b>						
<i>Her bir satır için yalnızca bir seçeneği işaretleyiniz.</i>	Çok	Memnunum	Ne memnunum ne değilim	Pek memnun değilim	Hiç memnun değilim	Boyle bir kişi yok
a) Annenizle ilişkileriniz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Babanızla ilişkileriniz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Arkadaşlarınızla ilişkileriniz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Kardeşlerinizle ilişkileriniz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Akrabalarınızla ilişkileriniz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Komşularınızla ilişkileriniz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>O03 Aşağıdakileri yapmanız durumunda annenizin tepkisi ne olurdu?</b>						
<i>Her bir satır için yalnızca bir seçeneği işaretleyiniz.</i>	İzin vermezdi	Yapmamaya teşvik ederdi	Sorun etmezdi	Onaylardı	Bilmiyorum	
a) Sarhoş olmak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Esrar kullanmak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Ekstazi kullanmak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Alkol kullanmak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>O04 Aşağıdakileri yapmanız durumunda babanızın tepkisi ne olurdu?</b>						
<i>Her bir satır için yalnızca bir seçeneği işaretleyiniz.</i>	İzin vermezdi	Yapmamaya teşvik ederdi	Sorun etmezdi	Onaylardı	Bilmiyorum	
a) Sarhoş olmak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Esrar kullanmak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Ekstazi kullanmak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Alkol kullanmak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>O05 Bildiğiniz kadarıyla, arkadaşlarınızın kaçısı...</b>						
<i>Her bir satır için yalnızca bir seçeneği işaretleyiniz.</i>		Hiçbiri	Birkaçı	Bazıları	Çoğu	Hepsi
a) Sigara içer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Alkollü içkiler (bira, şarap, rakı, viski vb.) tüketir?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Sarhoş olur?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Esrar vb. kullanır?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Doktor tavsiyesi olmadan yatıştırıcı veya sakinleştirici ilaç kullanır?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Ekstazi kullanır?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Uçucu maddeler (bali, tiner, çakmak gazı vb.) kullanır?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>O06 Daha önce hiç çiğneme tütünü, elektronik sigara ya da nargile kullandınız mı?</b>						
<i>Her bir satır için yalnızca bir seçeneği işaretleyiniz.</i>	Evet, son 30 gün içinde kullandım	Evet, son 12 ay içinde kullandım	Evet, kullandım, fakat 12 aydan çok oldu	Hiç kullanmadım		
a) Nargile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Elektronik sigara	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Çiğneme tütünü	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

O07 Eğer kullandıysanız aşağıdakileri İLK defa ne zaman kullandınız?									
Her bir satır için yalnızca bir seçeneği işaretleyiniz.	Hiçbir zaman	9 yaşında veya daha öncesi	10 yaşında	11 yaşında	12 yaşında	13 yaşında	14 yaşında	15 yaşında	16 yaşında veya daha sonrası
a) Sakinleştirici veya yatıştırıcı ilaçları (reçetesiz denemek)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Amfetaminleri veya metamfetaminleri denemek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Kokain ve taş/krak denemek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Ekstazi denemek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Uçucu (bali, tiner, çakmak gazı vb.) maddeleri uyuşturucu amaçlı denemek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Alkol ile birlikte hap (ilaç) almak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O08 Bu soru SON 7 GÜN'deki alkol tüketiminiz ile ilgilidir. Lütfen her soruyu cevaplayınız, eğer tüketmediyseniz "0" yazınız. Hacimlere dikkat ediniz.									
a) Eğer içtiyseniz, kaç gün alkollü içecek içtiniz? Son 7 günün ..... gününde alkollü içecek içtim.									
b) Kaç şişe/bardak bira içtiniz? (1 küçük şişe/bardak = 0,33l = 330 cc/ml) Son 7 günde ..... şişe/bardak bira içtim.									
c) Kaç kadeh şarap içtiniz? (1 küçük kadeh şarap = 0,1l = 100 cc/ml) Son 7 günde ..... kadeh şarap içtim.									
d) Kaç bardak votka, viski, cin vb. içkiler içtiniz? (1 bardak = 0,04l = 40 cc/ml) Son 7 günde ..... bardak votka, viski, cin vb. içkiler içtim.									
e) Kaç bardak alkollü meyve suyu/kokteyl içtiniz? (1 bardak = 0,33l = 330 cc/ml) Son 7 günde ..... bardak alkollü meyve suyu/kokteyl içtim.									
O09 SON 30 GÜNÜ düşünün. Eğer satın aldıysanız kaç kere (market, tekel bayii, büfe veya akaryakıt istasyonlarından) kendi özel tüketiminiz için bira, şarap, rakı veya alkollü diğer içecek (votka, viski, cin vb.) satın aldınız?									
Her bir satır için yalnızca bir seçeneği işaretleyiniz.	0 (Hiç)	1-2	3-5	6-9	10-19	20+			
a) Bira	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
b) Rakı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
c) Alkollü meyve suyu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
d) Şarap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
e) Votka, viski, cin vb. içkiler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
O10 GEÇTİĞİMİZ 30 GÜNÜ bir kez daha düşünün. Eğer içtiyseniz bar, meyhane, restoran veya dans kulübü gibi yerlerde kaç kez bira, şarap, rakı veya alkollü diğer içecek (votka, viski, cin vb.) içtiniz?									
Her bir satır için yalnızca bir seçeneği işaretleyiniz.	0 (Hiç)	1-2	3-5	6-9	10-19	20+			
a) Bira	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
b) Rakı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
c) Alkollü meyve suyu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
d) Şarap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
e) Votka, viski, cin vb. içkiler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
O11 En son alkol aldığınız günü düşünün. Nerede içtiniz?									
<input type="checkbox"/> Hiç alkol almıyorum.	<input type="checkbox"/> Parkta	<input type="checkbox"/> Diskoda							
<input type="checkbox"/> Evde	<input type="checkbox"/> Plajda veya başka bir açık alanda	<input type="checkbox"/> Restoranda							
<input type="checkbox"/> Başkasının evinde	<input type="checkbox"/> Terk edilmiş binalarda	<input type="checkbox"/> Başka yerlerde (Tanımlayınız)							
<input type="checkbox"/> Sokakta	<input type="checkbox"/> Bar, meyhane veya benzeri bir mekanda	.....							

O12 Son 12 ayda, kaç kez aşağıdaki nedenlerle alkol aldınız?	Neredeyse hiç	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Neredeyse her zaman
a) Partide eğlenmeye yardımcı olduğu için	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Üzgün veya endişeli olduğumda iyi geldiği için	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Keyfim yerinde değilken neşelenmek için	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Verdiği hissi sevdiğim için	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Kafa olmak istediğim için	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Sosyal aktiviteleri daha eğlenceli hale getirdiği için	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Sevdiğim arkadaş grubuna uymak için	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Parti ve kutlamaları daha iyi hale getirdiği için	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Problemlerimi unutmak için	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Eğlenceli olduğu için	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) Sevilmek için	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) Terkedilmiş hissetmemek için	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Aşağıda insanların ruh haliyle ilgili bazı sorular bulunmaktadır. Bu soruları genel ruhsal yapınızı düşünerek cevaplayınız.

	Hiçbir zaman	Bazen	Her zaman
Kolaylıkla kızıp öfkelenirim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kontrol edemediğim öfke patlamaları yaşıyorum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bir şeyleri kırıp dökme isteği duyuyorum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ne hissettiğimi ifade etmekte zorluk çekerim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Başkalarını kendimden daha çok düşünürüm.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
İçe kapanık biriyimdir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sosyal bir ortama girdiğimde, ne konuşacağımı bilememekten endişe ederim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Başkaları ile beraberken, yanlış bir şey yapacağım, ya da saçma konuşacağım ile ilgili endişe yaşıyorum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uygunsuz veya tehlikeli olsalar bile, heyecanlı veya eğlenceli şeyler yapmaktan hoşlanırım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hayatımda yeni bir şeyler olmadığında, heyecan ya da coşku verici şeyler aramaya başlarım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ne zaman ne yapacağı belli olmayan, heyecan verici, hareketli arkadaşları tercih ederim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
İstedğim şeyi elde etmek için beklemekte zorlanırım. Sabırsızım (Örneğin bir sırada beklerken çabucak sıkılmak gibi...).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Düşünmeden hareket ederim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rahat konsantre olamam, dikkatimi kolay toplayamam.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Aşağıdaki soruları cevaplarırken SON BİR YILI göz önüne alarak, sorularda verilen durumu yaşayıp yaşamadığınızı ya da ne sıklıkla yaşadığınızı belirtiniz.

	Hiçbir zaman	Bazen	Her zaman
Geçen yıl içinde yaşamıma son vermekle ilgili düşüncelerim oldu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geçen yıl içinde kendimi hüzünlü, kederli hissettim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geçen yıl içinde gelecekle ilgili olarak düşündüğümde, umutsuzluk hissine kapıldım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geçen yıl içinde kendimi başka insanlarla karşılaştığımda, daha değersiz gördüm.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geçen yıl içinde kendimi huzursuz ve tedirgin hissettim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geçen yıl içinde dehşet ya da panik nöbetleri yaşadım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geçen yıl içinde kendimi yerimde duramayacak kadar tedirgin hissettim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Her cümle için, Doğru Değil, Kısmen Doğru, Tamamen Doğru kutularından birini işaretleyiniz. Kesinlikle emin olamasanız ya da size anlamsız görünse de elinizden geldiğince tüm cümleleri yanıtlamanız bize yardımcı olacaktır. Lütfen yanıtlarınızı son 6 ay içindeki durumunuzu göz önüne alarak veriniz.

	Doğru değil	Kısmen doğru	Kesinlikle doğru
İnsanlara karşı iyi davranmaya çalışırım. Onların duygularını önemserim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uzun süre kıpırdamadan oturamam, huzursuz olurum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Çok fazla baş ağrım, karın ağrım ya da bulantım olur.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Genellikle başkalarıyla paylaşırım (örneğin, yiyecek ve içeceğimi).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Çok öfkelenirim ve sıkça kontrolümü kaybederim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Başkaları ile olmaktan çok yalnız kalmayı tercih ederim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Genellikle bana söyleneni yaparım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Çok endişelenirim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eğer birisi incinmiş, morali bozulmuş ya da kendini kötü hissediyorsa ona yardım ederim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sürekli, ellerim ve ayaklarım kıpır kıpırdır, ya da oturduğum yerde kıpırdanıp dururum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En az bir yakın arkadaşım var.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Çok kavga ederim. Diğer insanlara istediğimi yaptırabilirim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sıkça mutsuz, kederli ya da ağlamaklıyım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yaşıtlarım genelde beni sever.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dikkatim kolayca dağılır, dikkatimi toplamakta güçlük çekerim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yeni ortamlarda gerginim. Kendime güvenimi kolayca kaybederim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kendimden küçüklere iyi davranırım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sıkça hile yapmak ya da yalan söylemekle suçlanırım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diğer çocuklar ya da gençler bana takarlar ya da benimle alay ederler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sıkça başkalarına (anne baba, öğretmen, çocuklar) yardım etmeye istekli olurum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bir şeyi yapmadan önce düşünürüm.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ev, okul ya da başka bir yerden benim olmayan şeyleri alırım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Benden büyüklerle yaşıtılarına göre daha iyi anlaşırım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pek çok korkum var. Kolayca ürkerim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yaptığım işleri bitiririm. Dikkatim iyidir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bu sorular çocukluğunuzda ve ilk gençliğinizde (20 yaşından önce) başınıza gelmiş olabilecek bazı olaylar hakkındadır. Her bir soru için sizin durumunuza uyan rakamı daire içerisine alarak işaretleyiniz. Sorulardan bazıları özel yaşamınızla ilgilidir; lütfen elinizden geldiğince gerçeğe uygun yanıt veriniz. Yanıtlarınız gizli tutulacaktır.					
Çocukluğumda ya da ilk gençliğimde...	Hiçbir zaman	Nadiren	Kimi zaman	Sık olarak	Çok sık
Evde yeterli yemek olmadığından aç kalırdım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Benim bakımımı ve güvenliğimi üstlenen birinin olduğunu biliyordum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ailedekiler bana "salak", "beceniksiz" ya da "tıpsız" gibi sıfatlarla seslenirlerdi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ailemde önemli ve özel biri olduğum duygusunu hissetmeme yardımcı olan biri vardı.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yırtık, söküük ya da kirli giysiler içerisinde dolaşmak zorunda kalırdım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sevdiğimi hissediyordum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anne ve babamın benim doğmuş olmama istemediklerini düşünüyordum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ailemden birisi bana öyle kötü vurmuştu ki doktora ya da hastaneye gitmem gerekmişti.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ailemde başka türlü olmasını istediğim bir şey yoktu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ailedekiler bana o kadar şiddetle vuruyorlardı ki vücudumda morartı ya da sıyrıklar oluyordu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kayış, sopa, kordon ya da başka sert bir cisimle vurularak cezalandırılıyordum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ailedekiler birbirlerine ilgi gösterirlerdi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ailedekiler bana kırıcı ya da saldırganca sözler söylerlerdi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vücutta kötüye kullanılmış olduğuma (dövülme, itilip kakılma vb.) inanıyorum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Çocukluğum mükemmeldi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bana o kadar kötü vuruluyor ya da dövülüyordum ki öğretmen, komşu ya da bir doktorun bunu fark ettiği oluyordu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ailemde birisi benden nefret ederdi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ailedekiler kendilerini birbirlerine yakın hissederlerdi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Birisi bana cinsel amaçla dokundu ya da kendisine dokunmamı istedi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kendisi ile cinsel temas kurmadığım takdirde beni yaralamakla ya da benim hakkımda yalanlar söylemekle tehdit eden birisi vardı.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Benim ailem dünyanın en iyisiydi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Birisi beni cinsel şeyler yapmaya ya da cinsel şeylere bakmaya zorladı.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Birisi bana cinsel tacizde bulundu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Duygusal bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma (hakaret, aşağılama vb.) inanıyorum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
İhtiyacım olduğunda beni doktora götürecekti birisi vardı.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cinsel bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma inanıyorum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ailem benim için bir güç ve destek kaynağı idi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**KLİNİK ARAŞTIRMA BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU**

**Araştırmanın Adı:** Lise Öğrencilerinin Alkol ve Madde Kullanım Özellikleri, Alkol ve Madde Kullanımını Arttıran Risk Faktörleri ile Bunlara Yönelik Uygulanabilecek Önleme Programlarının Belirlenmesi

**Araştırmanın Süresi:** 9 ay

**Araştırmaya Katılacak Yaklaşık Gönüllü Sayısı:** 1500

**Araştırmada İzlenecek Yöntem:** Araştırmacı tarafından çalışmayı kabul eden öğrencilere uygulanacak dört veri formu bulunmaktadır.

ESPAD anket formu; birçok ülkedeki bağımsız araştırma ekiplerinin ortak bir girişimi olup Avrupa’da mümkün olduğunca çok sayıda ülkede, 15 ila 16 yaşındaki öğrenciler arasında, madde kullanımına yönelik bilgi toplanması hususuna ortak bir yaklaşım getirmek ve kullanım davranışı ile ilgili karşılaştırılabilir veriler toplamayı, Avrupalı öğrenciler arasında madde kullanımına ilişkin ortaya çıkan sorunlar hakkındaki farklı risk faktörlerini anlayabilmeyi, Ulusal kamu politikalarının tartışılması ve hazırlanmasında, önleme faaliyetleri dâhil, gençler arasında alkol ve uyuşturucu kullanımının önlenmesi için yapılandırılacak çalışmalar için kullanılabilir veriler sunmayı amaçlayan bir projenin ürünüdür.

Güçler ve Güçlükler Anketi; duygusal semptomlar, davranış problemleri, hiperaktivite/dikkat eksikliği, akran ilişkisi problemleri ve sosyal yarar davranışlarıyla ilgili beşer soru olmak üzere toplam 25 sorudan oluşan bir davranış tarama ölçeğidir.

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği; 20 yaş öncesi istismar ve ihmal yaşantılarını geriye dönük ve niceliksel olarak değerlendirmede yararlı olan, geçerliliği ve güvenilirliği hem kendi dilinde, hem de Türkçe çevirisi ile gösterilmiş, özbildirime dayalı bir ölçektir.

Bağımlılık Profili İndeksi Klinik Formu (BAPİ-K); direkt bağımlılık ile ilgili alanların dışında bağımlılığı sürdüren ve bağımlılığa eşlik eden depresyon, anksiyete alanında ruhsal durumu, öfke kontrol yetersizliği, güvenli davranış eksikliği, heyecan arama davranışı, dürtüsellik alanlarında da bağımlılıkla ilgili kişisel özellikleri ölçer.

Yanıtladığınız formlar tarafınızca zarflara konup, herhangi bir kimlik bilgisi kaydedilmeden tarafımızca teslim alınacaktır. Daha sonra bu veriler değerlendirilerek sigara, alkol ve madde kullanımını arttıran faktörler tanımlanmaya çalışılacak ve bu faktörlere yönelik olarak uygulanabilecek önlemler değerlendirilecektir.

**Araştırma Sırasında Karşılaşılabilecek Riskler:** Herhangi bir risk bulunmamaktadır.

Sayın Dr. Halil Bahadır YÜCE tarafından Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalında tıbbi bir araştırma yapılacağı belirtilerek bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Bu bilgilerden sonra böyle bir araştırmaya “katılımcı” olarak davet edildim.

Eğer bu araştırmaya katılırsam hekim ile aramda kalması gereken bana ait bilgilerin gizliliğine bu araştırma sırasında da büyük özen ve saygı ile yaklaşılacağına inanıyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin ihtimamla korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi.

Projenin yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeden araştırmadan çekilebilirim. Ancak araştırmacıları zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimi önceden bildirmemim uygun olacağına inanıyorum. Ayrıca tıbbi durumuma herhangi bir zarar verilmemesi amacıyla araştırmacı tarafından araştırmadan çıkartılabileceğimi de biliyorum. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da bir ödeme yapılmayacaktır. İster doğrudan, ister dolaylı olsun araştırma uygulamasından kaynaklanan nedenlerle meydana gelebilecek herhangi bir sağlık sorunumun ortaya çıkması halinde, her türlü tıbbi müdahalenin sağlanacağı konusunda gerekli güvence verildi. Bu tıbbi müdahalelerle ilgili olarak da parasal bir yük altına girmeyeceğimi biliyorum.

Araştırma sırasında bir sağlık sorunu ile karşılaştığımda; herhangi bir saatte, Dr. Halil Bahadır YÜCE’yi 05558405707 no.lu telefondan arayabileceğimi biliyorum. Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim. Eğer katılmayı reddedersem, bu durumun tıbbi bakımına ve hekim ile olan ilişkiye herhangi bir zarar getirmeyeceğini de biliyorum.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda adı geçen bu araştırma projesinde “katılımcı” olarak yer alma kararını aldım. Bu konuda yapılan daveti büyük bir memnuniyet ve gönüllülük içerisinde kabul ediyorum. İmzalamış bulunduğum bu form kâğıdının bir kopyası bana verilecektir.

## GÖNÜLLÜ ONAY FORMU

Yukarıda gönüllüye araştırmadan önce verilmesi gereken bilgileri gösteren metni okudum. Bunlar hakkında bana yazılı ve sözlü açıklamalar yapıldı. Bu koşullarla söz konusu araştırmaya kendi rızamla hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Gönüllünün adı-soyadı, imzası, adresi (varsa telefon no., faks no...)

Velayet veya vesayet altında bulunanlar için veli veya vasinin adı-soyadı, imzası, adresi (varsa telefon no., faks no...)

Açıklamaları yapan araştırmacının adı-soyadı, imzası Dr. Halil Bahadır YÜCE

Rıza alma işlemine başından sonuna kadar tanıklık eden kuruluş görevlisinin adı-soyadı, imzası, görevi

## ÖZGEÇMİŞ

<b>Adı</b>	Halil Bahadır	<b>Soyadı</b>	YÜCE
<b>Doğum Yeri</b>	Hassa	<b>Doğum Tarihi</b>	29.01.1990
<b>Uyruğu</b>	T.C.	<b>Tel</b>	(555) 840 57 07
<b>E-mail</b>	bahadiryuce@gmail.com		

### Eğitim Düzeyi

	<b>Mezun Olduğu Kurumun Adı</b>	<b>Mezuniyet Yılı</b>
<b>Lisans</b>	Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Doktorluğu	2013
<b>Lise</b>	Aydın Adnan Menderes Anadolu Lisesi	2007

### İş Deneyimi

	<b>Görevi</b>	<b>Kurum</b>	<b>Süre (Yıl - Yıl)</b>
	Araştırma Görevlisi	Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi	2014-2017
	Araştırma Görevlisi	Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi	2017-

<b>Yabancı Dilleri</b>	<b>Okuduğunu Anlama*</b>	<b>Konuşma*</b>	<b>Yazma*</b>
İngilizce	Çok iyi	Çok iyi	Çok iyi

### Yabancı Dil Sınav Notu #

YDS	ÜDS	IELTS	TOEFL IBT	TOEFL PBT	TOEFL CBT	FCE	CAE	CPE
92,5								

	<b>Sayısal</b>	<b>Eşit Ağırlık</b>	<b>Sözel</b>
<b>ALES Puanı</b>	81,75469	82,44975	82,01987

### Bilgisayar Bilgisi

<b>Program</b>	<b>Kullanma becerisi</b>
Çok iyi	Çok iyi