

# Bir Üniversitenin Bazı Fakülte ve Yüksek Okullarında Okuyan Gençlerde Bazı Risk Alma Davranışları

Derya ÇAMUR<sup>1</sup>

Sarp ÜNER<sup>2</sup>

Nesrin ÇİLİNGİROĞLU<sup>3</sup>

Hilal ÖZCEBE<sup>3</sup>

## ► ÖZET

**Amaç:** Bu araştırmada, üniversiteye devam eden gençlerin sigara, alkol ve bağımlılık yapıcı madde kullanımı, cinsel yaşam, kişisel güvenlik ve şiddete ilişkin bazı riskli davranışlarının saptanması amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Tanımlayıcı tipteki araştırmanın evrenini bir üniversitenin Tıp Fakültesi son sınıf öğrencileri ile Eczacılık Fakültesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksek Okulu, Sağlık Teknolojisi Yüksek Okulu ve Ev Ekonomisi Yüksek Okulu Ev Ekonomisi Bölümü yaz okullarından ders alan öğrenciler oluşturmaktadır. Öğrencilerin tamamına ulaşılması planlanmış, ancak 557 öğrencinin %87,1'ine (485 kişi) ulaşılabilmektedir. Veriler 52 sorudan oluşan anket formu kullanılarak gözlem altında toplanmıştır. Anket formu Amerika Birleşik Devletleri'nde gençlerde riskli davranışları belirlemek ve izlemek amacıyla 1990 yılında geliştirilen "Youth Risk Behaviour Surveillance System" formundan yararlanılarak hazırlanmıştır. Veriler Binary Logistik Regresyon yöntemi ile modellenmiştir.

**Bulgular:** Çalışma grubunun yaş ortalaması 22,5±1,8 yıl olup %59,8'i kadındır. Araştırmaya katılan öğrencilerin %65,6'sı en az bir defa sigara, %65,4'ü alkol, %6,6'sı bağımlılık yapıcı madde denediğini ifade etmiştir. Halen sigara içenler grubun %27,6'sıdır. Katılımcıların %11,1'i herhangi bir alet, %1,6'sı tabanca taşıdığını, %10,5'i en az bir kez fiziksel olarak bir kavga içinde bulunduğunu, %11,1'i kız ya da erkek arkadaşına duygusal, fiziksel ya da cinsel şiddet uyguladığını, %12,8'i ise kız ya da erkek arkadaşı tarafından kendisine duygusal, fiziksel ya da cinsel şiddet uyguladığını ifade etmiştir. Lojistik regresyon modelinde, kadınlara göre erkekler 2,1 kez daha fazla güvensiz davranışlarda bulunurlarken, evde ailesi ya da akrabası ile yaşayanlara göre, evde arkadaş/kardeşle yaşayanların 2,1 kez, evde yalnız yaşayanların 3,0 kez ve yurtda yaşayanların 2,1 kez daha fazla riskli davranışlarda bulunduğu saptanmıştır.

**Sonuç:** Çalışmada oluşturulan modele göre cinsiyet ve kişilerin yaşadıkları yer riskli davranışlarını etkileyen önemli belirleyicilerdir. Gelenekleri de kapsayan farklı gerekçelerden kaynaklanan aile yanında beraber yaşama durumunun olduğu ülkemizde ailelerinden ayrılan gençler birbirlerinden etkilenmektedir. Gençlerin hep beraber bulunduğu üniversite ortamlarında riskli davranışlardan korumaya yönelik etkinliklere ağırlık verilmeli, riskli davranışlardan korunmaları için gerekli yaşam becerilerini kazanmaları sağlanmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Riskli Davranışlar, Genç, Üniversite

## Risk Taking Behaviors of Students from Different Faculties in a University

### ► ABSTRACT

**Objective:** In this study, it is aimed to determine the use of tobacco, alcohol and other addictive substances as well as sexual life, personal security and violence related risk taking behaviors of students in a university.

**Method:** In this descriptive study, last year medical students, summer school students of Faculty of Pharmacy, Physical Therapy and Rehabilitation, Health Technology and Home Administration Schools constituted the universe. It was planned to reach all of those students but due to their personal preferences to attend the classes and acceptance to contribute the study, only 87.1% (485 students) out of 557 were covered. Data was collected by a questionnaire that contains 52 questions under observation. The questionnaire form was derived from a questionnaire (Youth Risk Behaviour Surveillance System-YRBSS) that was developed in 1990 to determine the risky behaviors of young people in USA. Data was modelled by using binary logistic regression method.

**Findings:** Mean age of the study group is 22.5±1.8 years and 59.8% of them are women. Of the students, 65.6% reported tobacco use, 65.4% reported alcohol use, 6.6% reported addictive substance use at least once during their life. Amount of current smokers are 27.6%. Of the participants, 11.1% carried any form of instrument to fight, 1.6% carried handgun, 10.5% involved in a struggle at least once, 11.1% did emotional, physical or sexual violence to her/his friend, 12.8% reported emotional, physical or sexual violence from her/his friend. Logistic regression model showed that men more likely (2.1 times) to be involved in risky behaviors compared to women. Besides, students who live with their friends or brother/daughter (2.1 times); students who live alone (3.0 times) and students who live at the dormitory (2.1 times) are more likely to be involved in risky behaviors than students who live at home with their family or relatives.

**Conclusion:** According to the model of the study, gender and place where they live are the most important indicators of the risky behaviors of the students. In our country, due to the different reasons, as well as the traditions, of living with family during university years is common. When the students are fallen apart from their family, it is found that they start to affect each other, and start to be involved risk taking activities. Therefore, it is necessary to teach the young generation to protect themselves from risky sides of life in order to gain skills on these issues.

**Key Words:** Risky Behaviors; Youth; University

<sup>1</sup> Uzm. Dr., Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

<sup>2</sup> Öğr. Gör. Dr., Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

<sup>3</sup> Prof. Dr. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Yazışma Adresi: Dr. Sarp Üner

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Sıhhiye, 06100, Ankara

e-mail: sarpuner@hacettepe.edu.tr

## Giriş ve Amaçlar

Sağlığın geliştirilmesi, davranış kazandırmaya yönelik sağlık eğitimi ile örgütsel, ekonomik ve çevresel desteklerin bir birleşimi olarak tanımlanabilir (1, 2). Bu kavram, toplumda sık görülen, en çok ölüme neden olan, en çok sakat bırakan ve önlenemez hastalıklardan korunmayı ve sağlıklı geçirilen yaşam süresini uzatacağı bilinen bazı risk davranışlarından kaçınmayı içerir.

Yetişkinlerde hastalık ve ölümlerin önde gelen nedenleri arasında yer alan sağlık yönünden risk taşıyan davranışlar, sıklıkla gençlik döneminde ortaya çıkmakta ve yetişkin dönemde de devam etmektedir. Sağlıksız beslenme alışkanlıkları, fiziksel hareketsizlik, tütün, alkol ve madde kullanımı, cinsel yolla bulaşan hastalıklara ve istenmeyen gebeliklere neden olan güvensiz cinsel davranışlar, yaralanmalara neden olacak güvensiz davranışlar ve şiddet içeren davranışlar gençlerde gözlenen başlıca risk davranışlarıdır (3-5).

Gelişmiş ülkelerin çoğunda adolesan grupta başlıca ölüm nedenleri motorlu taşıt kazaları, diğer kasıtsız yaralanmalar, intiharlar ve kişiler arası şiddettir. Örneğin, Amerika Birleşik Devletleri (ABD)'nde 10-24 yaş grubundaki genç ölümlerinin %70'ini motorlu taşıt kazaları, kasıtsız yaralanmalar, cinayet ve intiharlar oluşturmaktadır. Gelişmekte olan ülkelerde yaşamın ikinci on yılındaki temel ölüm nedenleri genellikle gelişmiş ülkelere benzemektedir (3). Ülkemizde bu konuda sağlıklı verilere ulaşılamamakla birlikte, Türkiye İstatistik Kurumu verilerine göre il ve ilçe merkezlerinden bildirilen 15-24 yaş arası ölümlerde en fazla görülen nedenler sırasıyla, motorlu taşıt kazaları dışındaki kazalar, intiharlar ve kendini yaralama, motorlu taşıt kazaları ve kalp hastalıklarıdır (6).

Erişkin dönemdeki ilk iki ölüm nedeni olan kalp-damar sistemi hastalıkları ve kanserler (7) ile ilgili olan riskli davranışların büyük kısmı adolesan dönemde edinilmektedir. Sigara, bazı kanserler, kardiyovasküler hastalıklar ve kronik obstrüktif akciğer hastalığı gibi önemli mortalite ve morbidite nedenlerinin ortaya çıkışında rol oynamaktadır. Alkol tüketimi, neden olduğu sağlık sorunlarının yanı sıra kazaların ortaya çıkışında da önemli bir risk faktörüdür. Bağımlılık yapıcı madde kullanımı son yıllarda tüm dünyada ciddi bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu maddelerin kullanımı, diğer risk davranışlarıyla birliktelik göstermektedir (5). Riskli davranışları belirlemek önlem alınmasını da olanaklı kılmaktadır.

Bu araştırmada, üniversiteye devam eden gençlerin sigara, alkol ve bağımlılık yapıcı madde kullanımı, cinsel yaşam, kişisel güvenlik ve şiddete ilişkin bazı riskli davranışlarının saptanması amaçlanmıştır.

## Yöntem

Bu araştırma, bir üniversitenin merkez yerleşkesinde Temmuz-Ağustos 2003 tarihinde yürütülmüş tanımlayıcı tipte bir araştırmadır. Araştırma evrenini Tıp Fakültesi son sınıf öğrencileri ile Eczacılık Fakültesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksek Okulu, Sağlık Teknolojisi Yüksek Okulu ile Ev Ekonomisi Yüksek Okulu Ev Ekonomisi Bölümü'nde okuyup kendi bölümlerinden yaz okulu dersi alan öğrenciler oluşturmaktadır. Tıp Fakültesi son sınıfta 294 öğrencisi okumaktadır. Yaz okuluna devam eden öğrenci sayısı Eczacılık Fakültesi'nde 97, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksek Okulu'nda 80, Ev Ekonomisi Yüksek Okulu Ev Ekonomisi Bölümü'nde 36, Sağlık Teknolojisi Yüksek Okulu'nda 50'dir. Araştırma evrenini oluşturan 557 öğrencinin tamamına ulaşılması planlandı için örnek seçilmemiştir. Ancak, okula devamsızlık, çalışmaya katılmadaki isteksizlik gibi nedenlerden dolayı öğrencilerin %87,1'ine (485 kişi) ulaşılabilmektedir.

Veriler hazırlanan anket formu kullanılarak gözlem altında toplanmıştır. Anket formu 52 sorudan oluşmaktadır ve ABD'nde gençlerde riskli davranışları belirlemek ve izlemek amacıyla 1990 yılında geliştirilen "Youth Risk Behaviour Surveillance System (YRBSS)" formundan yararlanılarak hazırlanmıştır (8).

Veriler Binary Logistik Regresyon (Backward conditional) yöntemi ile modellenmiştir. Yaş, cinsiyet, mezun olunan lise, Ankara'da kalınan yer ve ekonomik durum değişkenleri modele konulmuştur. Araştırmaya katılanların riskli davranış puanları hesaplanmıştır. Riskli davranış puanları sigara, alkol ve madde kullanımı, korunmasız cinsel ilişki, şiddet uygulama, silah taşıma, emniyet kemeri takma, kask kullanma sorularına katılımcıların verdikleri cevaplara göre hesaplanmıştır.

## Bulgular

Tıp Fakültesi son sınıf öğrencileri ile Eczacılık Fakültesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksek Okulu, Sağlık Teknolojisi Yüksek Okulu ile Ev Ekonomisi Yüksek Okulu Ev Ekonomisi Bölümü'nde okuyup kendi bölümlerinden yaz okulu dersi alan toplam 485 öğrencinin bazı sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de verilmiştir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması  $22,5 \pm 1,8$  yıl (18-28 yıl) ve %59,8'i kadındır. Öğrencilerin %70,1'i Anadolu/Fen/Süper/Özel lise mezunu olup %90,5'i üniversiteye başlamadan önce en uzun süre kent merkezinde yaşamıştır. Tıp fakültesi öğrencileri arasında en büyük grubu evde ailesi ile kalanlar (%29,3) iken, diğer okullardaki en büyük grubu evde arkadaş/kardeş ile kalanlar oluşturmaktadır (Tablo 1).

Araştırmaya katılan öğrencilerin anne ve babalarının öğrenim ve çalışma durumları Tablo 2'de verilmiştir.

**Tablo 1.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Bazı Sosyodemografik Özellikleri (Ankara, 2003)

Özellik	Tıp F. (n=249)		Eczacılık F. (n=81)		Yüksekokullar <sup>1</sup> (n=155)		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Cinsiyet</b>								
Erkek	127	51,0	32	39,5	36	23,2	195	40,2
Kadın	122	49,0	49	60,5	119	76,8	290	59,8
<b>Yaş</b>								
≤23	129	51,8	79	97,5	141	91,0	349	72,0
>23	120	48,2	2	2,5	14	9,0	136	28,0
<b>Mezun olunan lise tipi</b>								
Anadolu/Fen Lisesi, Süper/Özel lise	193	77,5	67	82,7	80	51,6	340	70,1
Genel lise	50	20,1	13	16,0	56	36,1	119	24,5
Meslek lisesi	6	2,4	1	1,3	19	12,3	26	5,4
<b>Üniversite öncesi yaşanılan yer</b>								
Kır	16	6,4	2	2,5	7	4,5	25	5,2
Kent-gecekondu	5	2,0	5	6,2	11	7,1	21	4,3
Kent-merkez	228	91,6	74	91,4	137	88,4	439	90,5
<b>Ankara'da kalınan yer</b>								
Evde, aile ile	73	29,3	24	29,6	42	27,1	139	28,7
Evde, arkadaş/kardeş ile	69	27,7	36	44,4	53	34,2	158	32,6
Evde, yalnız	42	16,9	5	6,2	15	9,7	62	12,8
Evde, akrabalarla	4	1,6	2	2,5	7	4,5	13	2,7
Yurtta	61	24,5	14	17,3	38	24,5	113	23,3

<sup>1</sup> Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon, Sağlık Teknolojisi YO, Ev Ekonomisi YO Ev Ekonomisi Bölümü.

**Tablo 2.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Anne ve Babalarının Öğrenim ve Çalışma Durumları (Ankara, 2003)

Özellik	Tıp F. (n=249)		Eczacılık F. (n=81)		Yüksekokullar <sup>1</sup> (n=155)		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Annenin öğrenim durumu</b>								
Okur yazar değil	11	4,4	6	7,4	9	5,8	26	5,4
Okur yazar	2	0,8	2	2,5	3	1,9	7	1,4
İlkokul mezunu	46	18,5	15	18,5	42	27,1	103	21,2
Ortaokul mezunu	28	11,2	5	6,2	23	14,8	56	11,5
Lise mezunu	67	26,9	26	32,1	53	34,2	146	30,1
Üniversite mezunu	95	38,2	27	33,3	25	16,1	147	30,3
<b>Babanın öğrenim durumu</b>								
Okur yazar değil	2	0,8	1	1,2	1	0,6	4	0,8
Okur yazar	2	0,8	1	1,2	3	1,9	6	1,2
İlkokul mezunu	24	9,6	7	8,6	25	16,1	56	11,5
Ortaokul mezunu	19	7,6	5	6,2	12	7,7	36	7,4
Lise mezunu	41	16,5	11	13,6	44	28,4	96	19,8
Üniversite mezunu	161	64,7	56	69,1	70	45,2	287	59,2
<b>Annenin çalışma durumu</b>								
Çalışıyor	72	28,9	27	33,3	33	21,3	132	27,2
Çalışmıyor	177	71,1	54	66,7	122	78,7	353	72,8
<b>Babanın çalışma durumu</b>								
Çalışıyor	174	69,9	68	84,0	115	74,2	357	73,6
Çalışmıyor	75	30,1	13	16,0	40	25,8	128	26,4

<sup>1</sup> Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon, Sağlık Teknolojisi YO ve Ev Ekonomisi YO Ev Ekonomisi Bölümü.

Öğrencilerin %30,3'ünün annesi, %59,2'sinin babası üniversite mezunudur. Annelerin %27,2'si, babaların %73,6'sı halen çalışmaktadır (Tablo 2).

Araştırmaya katılan öğrencilerin %65,6'sı en az bir defa sigara, %65,4'ü alkol, %6,6'sı bağımlılık yapıcı madde denediğini ifade etmiştir. Halen sigara içenler grubun %27,6'sıdır. Alkol deneme sıklığı Tıp Fakültesi'nde %67,5 iken, Eczacılık Fakültesi'nde %39,5'tir. Madde deneme sıklığı ise Eczacılık Fakültesi'nde %8,6 iken, yüksekokullarda %3,9'dur.

Araştırmaya katılan öğrencilerin %11,1'i herhangi bir alet, %1,6'sı tabanca taşıdığını, %10,5'i bir ya da daha çok kez, fiziksel olarak bir kavga içinde bulunduğunu söylemiştir.

Katılımcıların %11,1'i kız ya da erkek arkadaşına duygusal, fiziksel ya da cinsel şiddet uyguladığını söylerken, %12,8'i ise kız ya da erkek arkadaşı tarafından kendisine duygusal, fiziksel ya da cinsel şiddet uygulandığını ifade etmiştir. Şiddet uygulama sıklığı Tıp Fakültesi'nde %13,7 ve Eczacılık Fakültesi'nde %7,4'tür.

Öğrencilerin %10,5'i alkollü araba kullandığını belirtirken, alkollü araba kullanma sıklığı Tıp Fakültesi'nde %14,9 ve Eczacılık Fakültesi'nde %4,9 olarak saptanmıştır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin %15,7'si korunmasız cinsel ilişkide bulunduğunu belirtmiştir. Korunmasız cinsel ilişkide bulunma sıklığı Tıp Fakültesi'nde %19,7 ve Eczacılık Fakültesi'nde %8,6'dır.

Katılımcıların %34,4'ü her zaman emniyet kemeri taktığını belirtmiştir. Bisiklet ya da motosiklet kullanırken daima kask taktığını belirtme yüzdesi %2,7'sidir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin riskli davranışları ile

ilişkili faktörler çoklu lojistik regresyon modeli ile incelenmiş ve sonuçlar Tablo 4'te sunulmuştur.

Lojistik regresyon modelinde, kadınlara göre erkekler 2,13 (1,44–3,15) kez daha fazla güvensiz davranışlarda bulunmaktadır. Evde ailesi ya da akrabası ile yaşayanlara göre, evde arkadaş/kardeşle yaşayanların 2,11 (1,32–3,39) kez, evde yalnız yaşayanların 2,99 (1,59–5,64) kez ve yurttan yaşayanların 2,12 (1,28–3,53) kez daha fazla riskli davranışlarda bulunduğu saptanmıştır (Tablo 4).

## Tartışma ve Sonuçlar

Bu araştırmada, üniversiteye devam eden gençlerin sigara, alkol ve bağımlılık yapıcı madde kullanımı, cinsel yaşam, kişisel güvenlik ve şiddete ilişkin riskli davranışları ve bu davranışları etkileyen faktörler incelenmiştir.

Türkiye'nin farklı coğrafi bölgelerinden seçilen dokuz ilden (İstanbul, İzmir, Sivas, Diyarbakır, Adana, Mersin, Trabzon, Eskişehir, Kocaeli) toplam 11.989 ilköğretim, 12.270 ortaöğretim öğrencisini kapsayan çalışmada, ilköğretim öğrencileri arasında yaşamı boyunca en az bir kez tütün kullananların oranı %16,1, ortaöğretimde ise %55,9 olarak saptanmıştır (9). Hacettepe Üniversitesi birinci sınıf öğrencilerinde yapılan bir çalışmada (n=1.032) öğrencilerin %25,1'i halen sigara içtiğini beyan etmiştir (10). Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde yapılan bir başka araştırmada, 3. sınıf öğrencilerinin %48,2'sinin hiç sigara içmediği saptanmıştır (11). Tıp Fakültesi ilk 5 sınıfı kapsayan bir araştırmada ise, öğrencilerin %70,1'inin hiç sigara kullanmadığı bulunmuştur (12). Bu araştırmada halen sigara içme sıklığı %27,6'dır. 2001 yılında yapılan bir çalışmada, Hacettepe

**Tablo 3.** Araştırmaya Katılan Öğrencilere İlişkin Riskli Davranışların Okullara Göre Yüzde Dağılımı<sup>1</sup> (Ankara, 2003)

Riskli davranış	Tıp F. (n=249)	Eczacılık F. (n=81)	Yüksekokullar <sup>2</sup> (n=155)	Toplam (n=485)
En az bir kez sigara içme	64,3	69,1	65,8	65,6
En az bir kez alkol kullanma	67,5	39,5	64,5	65,4
En az bir kez bağımlılık yapıcı madde kullanma	7,6	8,6	3,9	6,6
Herhangi bir kesici-delici alet taşıma	12,0	16,0	7,1	11,1
Tabanca taşıma	2,0	1,2	1,3	1,6
Fiziksel kavgaya karışma	10,0	13,6	9,7	10,5
Şiddet <sup>3</sup> uygulama	13,7	7,4	9,0	11,1
Şiddete <sup>3</sup> maruz kalma	12,0	13,6	13,5	12,8
Alkollü araba kullanma	14,9	4,9	6,5	10,5
Korunmasız cinsel ilişkide bulunma	19,7	8,6	12,9	15,7
Sürekli emniyet kemeri takmama	63,9	72,8	64,5	65,6
Sürekli kask takmama	97,2	100,0	97,4	97,3

<sup>1</sup> Birden çok seçenek işaretlenmiştir.

<sup>2</sup> Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon YO, Sağlık Teknolojisi YO ve Ev Ekonomisi YO Ev Ekonomisi Bölümü.

<sup>3</sup> Duygusal, fiziksel ya da cinsel şiddet.

**Tablo 4:** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Riskli Davranışlarıyla İlişkili Faktörler (Ankara, 2003)

Modeldeki Değişiklikler	N	Beta	Standart Hata	Wald testi p değeri	Odds Ratio	Odds Ratio %95 Güven Aralığı
<b>Sabit</b>		-0,79	0,18	<0,001	0,45	
<b>Cinsiyet</b>						
Erkek	192	0,75	0,19	<0,001	2,13	1,44–3,15
Kadın	289				<b>1,00</b>	
<b>Öğrencinin kaldığı yer</b>						
Evde aile/ akraba ile	151				<b>1,00</b>	
Evde arkadaş/kardeş ile	157	0,75	0,24	0,002	2,11	1,32–3,39
Evde yalnız	62	1,09	0,32	0,001	2,99	1,59–5,64
Yurt	111	0,75	0,25	0,004	2,12	1,28–3,53

tepe Üniversitesindeki 1. sınıf öğrencilerin %20,5'inin, Dicle Üniversitesindeki 1. sınıf öğrencilerin %28,0'ının halen sigara içtiği saptanmıştır (13). Türkiye'de sekiz üniversitenin birinci sınıf öğrencileri arasında yapılan bir çalışmada (n=3.101) en az bir defa sigara kullanma %57,8 ve halen kullanma %22,5'dir (14). Bütün bu çalışmalar birbirlerini desteklemekte olup, yaklaşık her dört üniversite öğrencisinden birinin halen sigara içtiğini göstermektedir.

Öğrencilerin %65,4'ü en az bir kez alkollü içki içtiklerini ifade etmişlerdir. Türkiye'nin farklı coğrafi bölgelerinden ilköğretim öğrencileri arasında yaşamı boyunca en az bir kez alkollü içki içme sıklığı %15,4'dür, bu sıklık ortaöğretim öğrencileri arasında %45,0'dır (9). Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 1996 yılında yapılan araştırmada, 3. sınıf öğrencilerinin %51,3'ünün hiç alkollü içki içmediği saptanmıştır (11). Hacettepe ve Dicle Üniversitelerinde yapılan çalışmada öğrencilerin halen alkollü içki içme sıklığının sırasıyla %3,3 ve %1,6 olduğu saptanmıştır (13). Tezcan ve arkadaşlarının, Hacettepe Üniversitesinde yaptıkları çalışmada birinci sınıfta şimdiki kadar en az bir defa alkollü içki içme sıklığı %59,7 bulunurken, bu payın üçüncü sınıfta %68,9'a çıktığı saptanmıştır (15). Sekiz üniversitenin birinci sınıf öğrencilerinde yapılan bir başka çalışmada da, alkollü içki içmeyi deneme sıklığı %47,2 ve halen kullanma sıklığı ise %22,9 bulunmuştur (14). Bütün bu çalışmaların sonuçlarına göre, yaş arttıkça alkollü içki kullanmayı deneyenlerin sayısı da artmaktadır. Yaklaşık her 10 gençten 5-6'sı en az bir defa alkollü içki içmiştir.

Çalışmaya katılan öğrenciler arasında en az bir kez bağımlılık yapıcı madde kullananların payı %6,6'dır. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 1996 yılında yapılan çalışmada, 3. sınıf öğrencilerinin %7,0'ının en az bir kez madde kullanmayı denediği saptanmıştır (11). Tezcan ve arkadaşlarının çalışmasında, birinci sınıflarda en az bir kez bağımlılık yapıcı madde kullanma %5,7 ve üçüncü sınıflarda %7,1'dir (15). Bu üç bulgu birbiriyle benzerlik göstermektedir. Adana, Diyarbakır, Eskişehir,

Mersin, İstanbul, İzmir, Kocaeli, Sivas ve Trabzon'da 11.911 lise ikinci sınıf öğrencisinden % 2,5'i yaşamları boyu en az bir defa ekstazi kullandığını belirtmiştir (16). AMATEM'in İstanbul'daki liselerde yaptığı bir araştırmaya göre yaşamı boyunca en az bir kez esrar kullanmış olan öğrencilerin payı %4,0'dır (17). İlköğretim öğrencileri arasında yaşamı boyunca en az bir kez uçucu ve uyuşturucu madde kullanımı %1,7 iken, ortaöğretimde esrar kullanımı %4,0, uçucu madde kullanımı %5,1, eroin ve ekstazi kullanım yaygınlığı ise %2,5'dir (9). Sekiz üniversitenin birinci sınıflarında yapılan çalışmada madde kullanmayı deneme %3,0 ve halen kullanma %0,6'dır (14). Bu bulgulara göre, öğrencilerin yaşlarıyla birlikte madde kullanımının arttığı düşünülebilir.

Öğrenciler arasında herhangi bir kesici-delici alet taşıyanların payı %11,1 ve tabanca taşıyanların payı %1,6'dır. ABD'nde 2001 yılında lise öğrencilerinin %5,7'si silah taşıdığını bildirmiştir (5). YRBSS bulgularına göre, 2003'te ABD'nde lise öğrencilerin %17,1'inin son bir ay içinde bir ya da daha fazla kez bu tür bir alet (tabanca, çakı, bıçak) taşıdıkları gözlenmiştir. Tabanca taşıma sıklığı %6,1'dir (18).

Fiziksel kavga ölümcül ve ölümcül olmayan yaralanmalara zemin hazırlamaktadır. Çalışmada yer alan öğrencilerde fiziksel kavgaya karışma sıklığı %10,5'dir. ABD'de 2001 yılında lise öğrencilerinin %33,2'si fiziksel kavgaya karıştığını bildirmiştir (5). YRBSS- 2003'te ise ABD'nde liselerde, son bir yıl içinde bir ya da daha fazla kez kavga eden öğrenciler, katılımcıların %33,0'ını oluşturmaktadır (18).

Araştırmaya katılan öğrencilerin %11,1'i son bir yıl içinde kız/erkek arkadaşına duygusal, fiziksel ya da cinsel şiddet uyguladığını belirtmiştir. YRBSS-2003'te zorla cinsel ilişkiye girdiğini söyleyenler, öğrencilerin %9,0'ını oluşturmaktadır (18).

Bu araştırmada katılımcıların %12,8'i son bir yıl içinde kız/erkek arkadaşı tarafından şiddete uğradığını ifade etmiştir. ABD'nde 2001 yılında lise öğrencilerinin %9,5'i flörtünden dayak yediğini bildirmiştir (5). YRBSS-

2003'te ABD'nde lise öğrencilerinin %8,9'u son bir yıl içinde kız/erkek arkadaşından kaynaklanan fiziksel şiddete uğramıştır (18).

Riskli cinsel davranış, erken yaşta, korunmasız ve aynı dönemde birden çok partnerle cinsel ilişkiye girmiş olmayı ifade etmektedir. Çalışmaya katılan öğrencilerin %15,7'si korunmasız cinsel ilişkide bulunduğunu belirtmiştir. Riskli cinsel davranış hem istenmeyen gebeliklerin, hem de cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların görülme sıklığında artışa yol açmaktadır (5).

Araştırma grubunda alkollü iken araba kullanma sıklığı %10,5'dir. ABD'nde motorlu taşıt kazalarının %30'unun aşırı alkolümü ile bağlantılı olduğu gösterilmiştir (8). YRBSS-2003'te, son bir ay içinde alkol aldıktan sonra araba kullananlar katılımcıların %12,1'idir (18).

Çalışmada yer alan öğrencilerin %65,6'sı emniyet kemeri ve %97,3'ü ise kask takmadıklarını ifade etmişlerdir. Bisiklet/motosiklet kazalarında kafa travması önde gelen ölüm nedenlerindedir. Kask kullanımı bisiklet kazalarına bağlı ölümleri %56, düzenli emniyet kemeri kullanımı motorlu taşıt kazalarına bağlı ölümleri %60 oranında azaltmaktadır. ABD'nde motorlu taşıt kazaları 15-19 yaş grubundaki ölümlerin en sık nedenidir (5). ABD'de yapılan bir araştırmaya göre, araştırmaya katılan erkeklerin %18,1'i, kadınların %10,2'si son bir ay içinde emniyet kemerini hiç kullanmamıştır (3). YRBSS-2003'te ABD'ndeki lise öğrencilerinin %18,2'sinin emniyet kemerini, bisiklet kullananların %85,9'u kaskı nadiyen taktığını ya da hiç takmadığını saptanmıştır (18).

Araştırmaya katılan öğrencilerin riskli davranışları ile ilişkili faktörler lojistik regresyon ile incelenmiştir. Lojistik regresyon modelinde erkeklerin (OR=2,134) daha fazla riskli davranışlarda buldukları saptanmıştır. Cinsiyetin riskli davranışın önemli bir belirleyicisi olduğunu gösteren çalışmalar vardır (19, 20). Pek çok uluslararası çalışma da riskli davranışların erkeklerde daha fazla olduğunu göstermektedir (21-23).

Çalışmada oluşturulan modele göre kişilerin yaşadıkları yer riskli davranışlarını etkilemektedir. Evde ailesi ya da akrabası ile yaşayanlara göre, evde arkadaş/kardeşle yaşayanların (OR=2,118), evde yalnız yaşayanların (OR=2,997) ve yurtda yaşayanların (OR=2,128) daha fazla riskli davranışlarda bulunduğu saptanmıştır. Aile yanında beraber yaşama geleneğinin yaygın olduğu ve öğrencilerin parasal olanaklarının da kısıtlı olduğu ülkemizde, ailelerinden ayrılan gençler birbirlerinden etkilenmekte ve birlikte buldukları üniversite ortamında riskli davranışlar içeren etkinliklere yönelmektedir. Bu durum arkadaş etkisini göstermektedir.

Sonuç olarak, riskli davranışların hastalık ve ölümlere ilişkin sonuçlarının genellikle gençlik döneminden ileri

dönemlerde ortaya çıkıyor olması, gençlerin bu konudaki duyarlılığını azaltmaktadır. Gençlerde bu duyarlılığı artıracak çalışmalar yürütülmelidir.

Çalışmadan elde edilen sonuçlara göre, öncelikle önerilecek eylem, sağlığı geliştirme ve riskli davranışlardan korunmaya ilişkin davranışların adolesan dönem öncesinde yerleştirilmesi, böylece gençlerin akranları ile birlikte kazanabilecekleri bu davranışlara karşı kendilerini koruyabilecek yaşam becerilerine sahip olmalarının sağlanmasıdır. Bu çalışmaların sağlık ve eğitim sektörleri tarafından ortaklaşa yapılması gerekmektedir. Eğitim kurumları, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve riskli davranışlar ile başedebilme becerisinin kazandırılmasına yönelik müfredatı yapılandırmalıdır. Diğer yandan, birinci basamaktaki genç dostu sağlık birimleri de bu konuda önemli bir adım olup, yaygınlaştırılmalıdır. Üniversite döneminde koruyucu sağlık hizmetlerinin sunumunun ise mediko-sosyal birimlerinde devam etmesi sağlanmalıdır.

## ► KAYNAKLAR

1. Özvarış ŞB. Sağlık Eğitimi ve Sağlığı Geliştirme, İçinde: Güler Ç, Akın L, Editörler. Halk Sağlığı Temel Bilgiler. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları, 2006 p.1132-1188.
2. Ottawa Charter for Health Promotion. WHO/HPR/HEP/95.1. WHO, Geneva, 1986.
3. Grunbaum JA, Kann L, Kinchen SA, Williams B, Ross J, Lowry R, Kolbe L, et al. Youth Risk Behavior Surveillance United States, 2001, MMWR Surveillance Summaries 2002;51(4):1-62.
4. Özcebe H. Adolesanlarda Risk Alma Davranışları. XI. Ulusal Halk Sağlığı Kongresinde sunulmuştur; Ekim, 2007; Denizli.
5. CDC. Adolescent&School Health, YRBSS, 2003 High School Survey, Item Rationale, <http://www.cdc.gov/nccdphp/dash/yrebs/2003/rationale.htm>, Erişim Tarihi: 01.02.2008.
6. DİE. 2000 Yılı İl Ve İlçe Merkezlerindeki En Sık Ölüm Sebepleri, İl ve İlçe Merkezlerinde Ölüm İstatistikleri, 2000.
7. TÜİK. Türkiye İstatistik Yıllığı 2006, <http://www.tuik.gov.tr/yillik/yillik.pdf>, 15.02.2008.
8. CDC. Adolescent&School Health, About the YRBSS, <http://www.cdc.gov/nccdphp/dash/yrebs/about-yrbss.htm>, Erişim Tarihi: 10.02.2008.
9. Ögel K, Çorapçıoğlu A, Sır A, Tamara M, Tot Ş, Doğan O, ve diğerleri. Dokuz İlde İlk ve Ortaöğretim Öğrencilerinde Tütün, Alkol ve Madde Kullanım Yaygınlığı. Türk Psikiyatri Dergisi 2004; 15(2):112-118.
10. Özcebe H, Bilir N, Aslan D, Stock C, Kucuk N. Risk Taking Behaviours of University Students, Turkey. Paper presented at the 14th International Conference on Safe Communities; June 2005; Bergen (Norway).
11. Bostan O, Güney İ, Kolcu Z, Öztekin ÇV, Tepe N, Törer N ve diğerleri, Madde Kullanımı ve Bunu Etkileyen Faktörler:

- Ankara'da İki Üniversitede Öğrencilere Yapılan Bir Çalışma, HÜTF Halk Sağlığı AD Kırsal Hekimlik Stajı İntörn Araştırma Raporu, Ankara, 1996.
12. Albayrak N, Alpar A, Arı E, Arıkan G, Aydil G, Şahin M. HÜTF Dönem 1, 2, 3, 4, 5 Öğrencilerinin Sigara İçme Davranışını Etkileyen Bazı Faktörler. HÜTF Halk Sağlığı AD Kırsal Hekimlik Stajı İntörn Araştırma Raporu, Ankara, 1999.
  13. Akin A, Özvarış ŞB, Eroğlu K, Mıhçıokur S, Üniversite Gençlerinin Cinsel Ve Üreme Sağlığı Beş Üniversite Çalışması (Özet Rapor), Ankara, 2006.
  14. Bertan M, Özcebe H, Doğan BG, Haznedaroğlu D, Kırca-lioğlu N, Bülbül SH. Üniversite birinci sınıf öğrencilerinin adolesan dönem konusundaki bilgi ve yaşam tarzlarının belirlenmesi araştırması. ICC, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD, Adnan Menderes Üniversitesi, Harran Üniversitesi, Kocaeli Üniversitesi, Mersin Üniversitesi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Osmangazi Üniversitesi ve Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Meteksan Matbaacılık, 2007.
  15. Tezcan S, Özcebe H, Subaşı N, Üner S, Telatar G. Hacettepe Üniversitesi öğrencilerinin ruhsal sağlık düzeyleri ve madde kullanım boyutlarının saptanması araştırma raporu. Hacettepe Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Birimi, Proje No: 0302101004, Ankara. 2006.
  16. Ögel K, Çorapçıoğlu A, Tot Ş, Doğan O, Sır A, Bilici M, ve diğerleri. Türkiye'de Ortaöğretim Gençliği Arasında Ecs-tasy Kullanımı. Bağımlılık Dergisi 2003; 4: 67-71.
  17. AMATEM, ESPAD, İstanbul Liselerinde Sigara, Alkol Ve Uyuşturucu Maddeler Üzerine Bir Araştırma, İstanbul 1994 ord, A. Willard, Habitat 1973.
  18. Grunbaum JA, Kann L, Kinchen SA, Ross J, Hawkins J, Lowry R, et al. Youth Risk Behavior Surveillance United States, 2003, CDC MMWR Surveillance Summaries 2004;53(2):1-96.
  19. Refaal A. Practice and awareness of health risk behaviour among Egyptian university students. EMHJ 2004;10(1-2):72-81.
  20. Cashell-Smith ML, Connor JL, Kyprı, K. Harmful effects of alcohol on sexual behavior in a New Zealand university community. Drug and Alcohol Review 2007;26(6):645-51.
  21. Avery L, Lazdane G. What do we know about sexual and reproductive health of adolescents in Europe?. Eur J Contracept Reprod Health Care. 2007;1-13.
  22. Johansen A, Rasmussen S, Madsen M. Health behavior among adolescents in Denmark: Influence of school class and individual risk factors. Scand J Public Health. 2006; 34: 32-40.
  23. Lee A, Tsang CKK. Youth risk behavior in a Chinese population: a territory-wide youth risk behavioural surveillance in Hong Kong. Public Health 2004;118:88-95.