

İstanbul'un Şişli İlçesi'nde Gençlerin Riskli Sağlık Davranışları*

Risky Health Behaviors of Adolescents in Sisli District of Istanbul

NEJLA CANBULAT**
SUZAN YILDIZ***

Geliş Tarihi: 19.04.2011, Kabul Tarihi: 23.05.2011

ÖZET

Amaç: Adolesan dönemde en sık karşılaşılan riskli sağlık davranışlar madde kullanma, riskli cinsel davranışlar, şiddet ve kazalardır. Araştırma, İstanbul İli Şişli İlçesi Anadolu Liselerinde öğrenim gören gençlerin riskli sağlık davranışlarının belirlenmesi amacıyla yapıldı.

Yöntem: Araştırma İstanbul İli Şişli İlçesinde bulunan üç Anadolu Lisesinde 2008-2009 eğitim-öğretim döneminde öğrenim gören 230 öğrenci ile yürütüldü. Araştırma için İl Millî Eğitim Müdürlüğü'nden yazılı izin, okul müdürlükleri ve öğrencilerden sözlü onay alındı. Veriler, araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan anket formu ile elde edilmiş olup SPSS 11.5 paket programında frekans, en küçük, en büyük değer ve standart sapma ile değerlendirildi.

Bulgular: Araştırma kapsamındaki öğrencilerin (N=230) yaş ortalaması 16.1±1.17 yaş (en küçük=14, en büyük=18), yarısı kız ve diğer yarısı erkek (n=115) idi. Öğrencilerin riskli sağlık davranışları değerlendirildiğinde; halen sigara içme oranının %1.7, alkol kullanma oranının %10.4, bali/tiner koklama ve uyuşturucu madde kullanım oranlarının %1.3;%0.9 olduğu belirlendi. Arkadaşlarının riskli davranışlarda bulunduğunu belirten gençlerin oranı oldukça yüksek (sigara kullanımı %51.7, alkol kullanıma % 46.5) bulundu.

Sonuç: Araştırma kapsamındaki gençlerin riskli sağlık davranışlarda bulunma oranları literatüre oranla düşük olsa da arkadaşlarının riskli davranışlarda bulunduğunu belirten gençlerin oranları oldukça yüksektir. Gençlere sigara, alkol ve madde bağımlılığı, cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve aile planlaması yöntemlerini içeren güvenli cinsellik hakkında eğitimler düzenlenmesi önerilir.

Anahtar sözcükler: Adolesan; genç; okul sağlığı hemşireliği; riskli davranışlar.

ABSTRACT

Objective: The most common risky health behaviors in adolescents include substance abuse, risky sexual behaviors, violence, and accidents. This descriptive study determines the health behaviors of adolescents studying at Anatolian high schools in Şişli District of Istanbul.

Method: The study was conducted on 230 students studying at three Anatolian high schools in the Şişli district of Istanbul during the 2008-2009 academic year. Written approval by the Provincial Education Directorate, and verbal consent by both the school administration and students were given for the study. The data were collected using a survey prepared by the researchers and based on the literature, and assessed using frequency, minimum/maximum value and standard deviation on SPSS 11.5 package program.

Results: The average age of the participants (N = 230) was 16.1±1.17 (minimum = 14, maximum = 18), and gender was proportioned at 50% (n=115). The risky health behaviors of the students were shown to be alcohol consumption at 10.4%, smoking at 1.7%, paint thinner inhalation at 1.3%, and drug abuse at 0.9%.

Conclusion: Although the rate of risky health behaviors in this study is lower than the rate in the literature, the rate of demonstrating risky behaviors is remarkably high in friends of the adolescents. It is suggested that adolescents be given more education on topics such as smoking, alcohol and drug abuse, sexually transmitted diseases, family planning and safe sex.

Key words: Adolescents; youth; school health nursing; risky behaviors.

*Araştırma, İstanbul Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Birimi tarafından 2926 No'lu proje olarak desteklenmiştir.

**Araştırma, 20-22 Nisan 2011 tarihinde Ankara'da düzenlenen "3rd International Symposium on Children at Risk and in Need of Protection (ISCRIP)"da sözel bildiri olarak sunulmuştur.

*Araştırma, ikinci yazarın danışmanlığında birinci yazarın doktora tezinden temel alınmıştır.

** N Canbulat, Dr.
İstanbul Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı
Abide-i Hürriyet cad. 34381 Şişli/İstanbul
Tel: 0 212 440 00 00/27032 Faks: 0212 224 49 90
e-posta: ncanbulat@gmail.com

*** S Yıldız, Prof. Dr.
İstanbul Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı
Abide-i Hürriyet cad. 34381 Şişli/İstanbul
Tel: 0 212 440 00 00/27012 Faks: 0212 224 49 90
e-posta: suzyil58@gmail.com

Giriş

Çocukluktan erişkinliğe geçiş sürecinde sık görülen riskli davranışlar ergenin akrabaları tarafından kabulüne, aile içinde anne babadan bağımsızlığını kazanmasına, geleneksel değer ve normlara karşı çıkmasına, başarısızlık beklentisi, engellenmeler ve kaygıları ile başa çıkabilmesine, kimlik gelişimine ve olgunlaşmasına aracılık edebilmektedir.^[1] Adolesan dönemde en sık karşılaşılan riskli sağlık davranışları madde kullanma, riskli cinsel davranışlar, şiddet ve kazalardır. Yeni şeyleri deneme merakı, ruhsal sorunlar, yetişkinleri model alma, arkadaş grubuna dahil olabileme gibi nedenler riskli sağlık davranışlarına başlamayı sağlamaktadır.^[2,3] Adolesan döneminde kazanılan riskli sağlık davranışlarının sonuçları erişkin döneme yansiyarak, bu dönemde mortalite ve morbidite oranlarında önemli artışlara neden olur.^[4,5]

Amerikan Ulusal Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi (Centers for Disease Control and Prevention)'nin Ekim 2004-Ocak 2006 tarihleri arasında uyguladığı ulusal düzeydeki "Gençlerde Riskli Davranış Sürveyans Youth Risk Behavior Surveillance)" çalışması sonuçları bu tarihler arasında ölen bireylerin % 71'inin 14-20 yaşları arasındaki adolesanlar olduğunu göstermiştir.^[6] Adolesanların sağlıklı yaşam davranışlarının kazanılmasına gereksinim duymalarının altında yatan küresel düzeyde bazı veriler Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization- WHO) "Adolesan Sağlıkta 10 Gerçek" başlığıyla bildirilmiştir. Bu riskli davranışlar arasında madde kullanımı, güvensiz cinsel ilişki, şiddet/zorbalık ve kazalar gelmektedir.^[7]

Günümüzde 150 milyondan fazla adolesan sigara kullanmakta ve sayı küresel olarak hızla artmaktadır. Bunun yanında gençler arasında alkol kullanma alışkanlığı birçok ülkede artış göstermektedir. Alkol kullanımı otonomiye azaltarak riskli davranışları artırmakta ve özellikle trafik kazaları, şiddet ve erken ölümlere neden olmaktadır.^[7] Türkiye'de genç nüfusta madde kullanım yaygınlığına yönelik olarak bu güne kadar ülke genelini kapsayan bir çalışma yapılmamıştır. Bazı bölgelerde yapılan çalışmalar bulunmakla beraber düzenli aralıklarla ölçüm olmadığı için kullanım eğilimlerini ve değişimi etkileyen faktörleri değerlendirmek güçtür.^[8]

Gençler, erken ve korunmasız cinsel ilişkiden erişkinlere göre çok daha fazla etkilenmektedirler. Ülkemizde gençlerin cinsel yaşamını sorgulayan çalışmalar sayısal olarak çok azdır.^[11,4]

Şiddet ve zorbalık saldırganlığın iki ayrı alt boyutunu oluşturmaktadır.^[9] Şiddet çocuk ve adolesanların yaşamı için en büyük tehdittir. Büyük çocuklar daha küçük yaşta, erkekler kızlara daha fazla şiddet uygulamaktadırlar. Ayrıca aile içi ve toplumsal şiddetin de göz önünde bulundurulması gerekmektedir. Ülkemizde gençlerin şiddet ve zorbalığına yönelik yapılmış çalışmalar oldukça sınırlıdır.^[9,10]

Gençlerde sakatlık ve ölüm nedenleri arasında ilk sırada kasıtsız yaralanmalar yer almakla birlikte en fazla trafik kazaları, boğulma

ve yanıklar görülmektedir.^[7] Motorlu araç kullanma adolesan döneminde en sık rastlanılan riskli davranışlardandır. Araç kullanma yaşı gelmeden araç kullanma, alkollü olarak araç kullanma, gerekli emniyet önlemlerinin alınmaması, hızlı araç kullanma en sık rastlanılan riskli davranışlardır. Bu davranışların sonuçları kötü olmakta ve buna bağlı olarak mortalite ve morbidite oranı yükselmektedir.^[11] Özellikle 16-19 yaş arası meydana gelen ölümlerin yaklaşık yarısı motorlu araç kazalarıyla gerçekleşmektedir.^[12]

Uyuşturucu madde kullanımı riskli davranışlar ve eylemler için yapılan özendirici reklamlar, tehlikeli davranışlara özendirme, çalışma ortamının tehlikeli olması ve yeterli güvenlik önlemlerinin alınmaması gibi kaza nedenlerinin ortadan kaldırılması, kazaları büyük oranda azaltacaktır.^[13]

Ülkemizde adolesanların riskli sağlık davranışları üzerine yapılmış çalışmaların az sayıda olduğu, adolesanların kendi davranışlarını yansıtabilecek en iyi grup olan arkadaşlarını da içeren bir çalışmanın bulunmadığı ve bu konuda yeni bir çalışma yapılmadığı belirlenmiştir. Riskli sağlık davranışlarının erken tanınması, önlenmesi, gerektiğinde en kısa sürede girişimde bulunulması, danışmanlık ve rehberlik hizmetlerinin uygulanması okul sağlığı hemşiresinin önemli görevleri arasındadır.^[14-16] Sağlıklı toplum ancak sağlıklı gençlerle mümkün olacağından, gençlerin sağlıklarını bozacak riskli davranışların tanınması, erken dönemde önlem alınmasını ve gerekli eğitim uygulamalarının planlanmasını sağlayacaktır.

Amaç

Bu araştırma, İstanbul İli Şişli İlçesi Anadolu Liselerinde öğrenim gören gençlerin riskli sağlık davranışlarının belirlenmesi amacıyla planlanmıştır.

Araştırmada Yanıt Aranılan Sorular:

- İstanbul'un Şişli İlçesi Anadolu Liselerinde öğrenim gören gençler hangi riskli sağlık davranışlarında bulunmaktadır?
- İstanbul'un Şişli İlçesi Anadolu Liselerinde öğrenim gören gençlerin madde kullanma oranları nedir?
- İstanbul'un Şişli İlçesi Anadolu Liselerinde öğrenim gören gençlerin cinsel riskli davranışlarda bulunma oranları nedir?
- İstanbul'un Şişli İlçesi Anadolu Liselerinde öğrenim gören gençlerin şiddet/zorbalıkta bulunma oranları nedir?

Yöntem

Araştırmanın Tipi: Araştırma, İstanbul İli Şişli İlçesi Anadolu Liselerinde öğrenim gören gençlerin riskli sağlık davranışlarının

belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak planlanmıştır.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

İstanbul İli Şişli İlçesinde bulunan üç Anadolu Lisesinde 2008-2009 eğitim öğretim döneminde yapılmıştır. Şişli İstanbul'un en büyük ilçelerinden biri olup nüfusu çok yoğun ve farklı sosyoekonomik ve kültürel özellikteki kişilerin iç içe yaşadığı bir ilçedir. Anadolu Liseleri ulusal düzeyde yapılan bir sınavla öğrenci almakta olup İstanbul'un farklı bölgelerinde yaşayan öğrenciler bu okullarda eğitim görmektedir. Araştırma kapsamına alınan okullarda okul hemşiresi bulunmamaktadır.

Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini, Şişli ilçesinde bulunan üç Anadolu Lisesinin tümünde 2008-2009 eğitim öğretim döneminde, eğitim-öğrenim gören 1356 öğrenci oluşturmuştur. Örneklem sayısı evreni bilinen örneklem hesabıyla 126 kişi olarak belirlenmiştir. Veri kayıpları göze alınarak örneklem sayısından ulaşılabildiği kadar çok öğrenciyi ulaşılarak çalışma 230 kişi ile yürütülmüştür. Okullardan örnekleme alınacak öğrenci sayıları tabakalı örnekleme yöntemiyle belirlenmiş olup ve öğrenciler rastgele yöntemle seçilmiştir (sınıf listesinin başından başlanarak 1 alıp iki atlamak suretiyle).

Sınırlılıkları

Araştırma, İstanbul İli Şişli İlçesi Anadolu liselerinde öğrenim gören gençlerle yürütüldüğünden tüm adölesanlara genellenemez.

Veri Toplama Aracı

Veriler, araştırmacılar tarafından literatür^[1,2,5,14,17,18] doğrultusunda hazırlanan anket formu ile toplanmıştır. Anket formu; üç açık uçlu (yaş, doğum tarihi, evde yaşayan kişi sayısı), 8 kapalı uçlu (cinsiyet, sınıf, aile tipi, anne eğitim durumu, anne meslek, baba eğitim durumu, baba meslek, sosyal güvence varlığı, ekonomik durum) olmak üzere 12 sosyo-demografik soru yer almıştır. Ayrıca anket formu öğrencilerin son bir yılda buldukları riskli davranışlarla (sigara kullanma, alkol kullanma, bali ya da tiner koklama, yasal olmayan ilaç, eroin, yatıştırıcı, uyarıcı ya da uyuşturucu madde kullanma, evden kaçma, hırsızlık yapma, tabanca, ustura, büyük bıçak gibi silahlar taşıma, birine fiziksel olarak saldırma, cinsel ilişkiye girme) ilgili 9 soru ve arkadaşlarının riskli davranışlarda bulunmaları (sigara kullanma, alkol kullanma, madde kullanma, cinsel ilişkiye girme) ile ilgili 4 soru olmak üzere toplam 25 sorudan oluşmuştur.

Etik Yönü ve Verilerin Toplanması

Etik konular

Araştırma için İl Millî Eğitim Müdürlüğü'nden yazılı izin, okul müdürlükleri ve öğrencilerden sözlü onay alınmıştır.

Verilerin toplanması

Okul yönetimleri ile görüşüldükten sonra öğrencilerin uygun olduğu gün ve saatler belirlenmiş ve araştırmacı tarafından uygulama yapılmıştır. Uygulamada, adölesanlara kısaca araştırmanın amacı açıklanarak kendilerinden sözlü onay alınmıştır. Araştırmada gönüllülük ilkesi temel alınmıştır. Örnekleme dâhil edilen adölesanlar sınıf ortamında birbirlerinin yanıtlarından etkilenmeyecek şekilde oturtulmuştur. Anketin uygulanması yaklaşık 20 dakikalık bir sürede gerçekleşmiştir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler SPSS 11,5 paket programında frekans, en küçük en büyük değer ve standart sapma ile bilgisayar ortamında değerlendirilmiştir.

Bulgular

Araştırma kapsamındaki öğrencilerin cinsiyetine göre demografik ve aile özelliklerine ilişkin bilgiler Tablo 1'de verilmiş olup; yaş ortalaması 16.1±1.17 (en küçük=14, en büyük=18), yarısı kız ve yarısı erkekti (n=115). Öğrencilerin büyük çoğunluğunun (%94.8) çekirdek aile yapısında yaşadıkları, annelerinin çoğunluğunun lise ve üniversite mezunu (sırasıyla %30.5 ve %29.1) ve ev hanımı (%66.9), babalarının çoğunluğunun üniversite mezunu (%40.4) ve memur (%43.0) olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin büyük bir kısmının ailesinin sosyal güvencesi olduğu (%88.3) ve ekonomik durumlarının kendi ifadelerine göre iyi olduğu (%48.7) saptanmıştır. Öğrencilere sağlık durumlarının genelde nasıl olduğu sorulduğunda; %44.3'ü sağlık durumlarını "iyi" olarak belirttikleri ve kızların sağlık durumlarını çoğunlukla "iyi" (n=68), erkeklerin ise "çok iyi" (n=59) olarak bildirdikleri görülmüştür.

Öğrencilerin riskli sağlık davranışları değerlendirildiğinde (Tablo 2); hiç sigara içmeyenlerin oranının %92.2, halen sigara kullananların oranının %1.7 olduğu, hiç alkol kullanmayanların oranının %62.2 halen alkol kullananların oranının %10.4 olduğu belirlenmiştir.

Araştırma kapsamındaki kız öğrencilerden hiçbiri cinsel ilişkiye girmediğini belirtirken; erkek öğrencilerden %6.9'u (n=16) cinsel ilişkiye girdiğini ifade etmiştir. Bunlardan 8'i 15 yaşında, üçü 13 yaşından önce, üçü 16 yaşından sonra, ikisi ise 14 yaşında ilk cinsel deneyimlerini yaşadıklarını belirtmiştir. Cinsel ilişkiye giren erkek öğrencilerden 8'i dört ya da daha fazla cinsel eşi (partneri) olduğunu, üçü ise dört ya da daha fazla kendisiyle aynı cinsten kişilerle cinsel ilişki deneyimi yaşadıklarını ifade etmiştir. Aile planlaması yöntemi olarak en fazla prezervatif (n=7) ve geri çekme (n=3) yöntemini kullandıkları, 5'inin ise hiçbir şey kullanmadığı belirlenirken; cinsel ilişkinin hamilelikle sonuçlanıp sonuçlanmadığı sorusuna 8'i "hayır", ikisi "evet", 6'sı "bilmiyorum" cevabını vermiştir.

Tablo 1: Öğrencilerin Cinsiyete Göre Sosyo-demografik Özellikleri (N=230)

Sosyo-demografik Özellikleri	Cinsiyet		Toplam	
	Kız (n=115)	Erkek (n=115)	N	%
Öğrenim görülen sınıf				
9	30	34	64	27,8
10	32	32	64	27,8
11	28	27	55	23,9
12	25	22	47	20,4
Aile tipi				
Çekirdek	10	108	218	94,8
Geniş	5	7	12	5,2
Anne eğitim durumu				
İlkokul	32	32	64	27,8
Ortaokul	14	15	29	12,6
Lise	36	34	70	30,5
Üniversite	33	34	67	29,1
Anne iş durumu				
Ev hanımı	77	77	154	66,9
İşçi	513	4	9	3,9
Memur	10	16	29	12,6
Serbest	12	6	16	7,0
Emekli		10	22	9,6
Baba eğitim durumu				
İlkokul	22	18	40	17,4
Ortaokul	19	6	25	10,9
Lise	34	38	72	31,3
Üniversite	40	53	93	40,4
Baba iş durumu				
Çalışmıyor	4	2	6	2,6
Ev hanımı	10	17	27	11,7
İşçi	16	23	39	17,0
Memur	49	50	99	43,0
Serbest	29	14	43	18,7
Emekli	7	9	16	7,0
Ailenin sosyal güvencesi				
Var	101	102	203	88,3
Yok	2	4	6	2,6
Bilmiyor	12	9	21	9,1
Öğrenciye göre ailenin ekonomik durumu				
İyi	60	52	112	48,7
Orta	53	57	110	47,8
Kötü	2	6	8	3,5
Sağlık durumunu algılama düzeyi				
Orta	13	4	17	7,4
İyi	68	34	102	44,3
Çok iyi	28	59	87	37,8
Mükemmel	6	18	24	10,4

Tablo 2: Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre Riskli Sağlık Davranışları

Riskli Sağlık Davranışları	Cinsiyet		Toplam	
	Kız (n=115) n (%)	Erkek (n=115) n (%)	N	%
Sigara kullanma				
Hiç	110 (95,6)	102 (88,7)	212	92,2
Yaşamının herhangi bir döneminde	4 (3,5)	9 (7,8)	14	6,1
Halen	1(0,9)	3 (2,6)	4	1,7
Alkol kullanma				
Hiç	73 (63,5)	70 (60,9)	143	62,2
Yaşamının herhangi bir döneminde	33 (28,7)	30 (26,1)	63	27,4
Halen	9 (7,8)	15 (13,0)	24	10,4
Bali ya da tiner koklama				
Hiç	112 (97,4)	110 (95,6)	222	96,5
Yaşamının herhangi bir döneminde	3 (2,6)	2 (1,7)	5	2,2
Halen	0 (0)	3 (2,6)	3	1,3
Yasal olmayan ilaç, eroin, yatıştırıcı, uyarıcı ya da uyuşturucu madde kullanma				
Hiç	115 (100)	112 (97,4)	227	98,7
Yaşamının herhangi bir döneminde	0 (0)	1 (0,9)	1	0,4
Halen	0 (0)	2 (1,7)	2	0,9
Evden kaçma				
Hiç	111 (96,5)	105 (91,3)	216	94,0
Yaşamının herhangi bir döneminde	4 (3,5)	8 (7,0)	12	5,1
Son 1 haftada	0 (0)	2 (1,7)	2	0,9
Hırsızlık yapma				
Hiç	115 (100)	111 (96,5)	226	98,2
Yaşamının herhangi bir döneminde	0 (0)	2 (1,7)	2	0,9
Son bir haftada	0 (0)	2 (1,7)	2	0,9
Tabanca, ustura, büyük bıçak gibi silahlar taşıma				
Hiç	113 (98,3)	96 (83,5)	209	90,9
Yaşamının herhangi bir döneminde	2 (1,7)	13 (11,3)	15	6,5
Son 1 haftada	0 (0)	6 (5,2)	6	2,6
Birine fiziksel olarak saldırma				
Hiç	96 (83,5)	67 (58,3)	163	70,9
Yaşamının herhangi bir döneminde	14 (12,1)	33 (28,7)	47	20,4
Son 1 haftada	5 (4,4)	15 (13,0)	20	8,7

Öğrencilere arkadaşlarının ne kadarının riskli davranışlarda bulunduğu sorulduğunda; % 51,7'si (n=119) arkadaşlarından bazılarının sigara içtiğini, % 46,5' i (n=107) arkadaşlarından bazılarının alkol kullandığını, % 6,1' i (n=14) arkadaşlarından bazılarının uyuşturucu kullandığını, % 32,2' si (n=74) ise arkadaşlarından bazılarının cinsel ilişkiye girdiğini belirtmiştir (Tablo 3).

Tablo 3: Öğrencilerin Arkadaşlarının Riskli Davranışları Hakkındaki Görüşleri

Riskli Sağlık Davranışları	Toplam	
	N	%
Sigara kullanımı		
Hepsi	4	1.7
Çoğu	17	7.4
Bazıları	119	51.7
Hiçbiri	90	39.1
Alkol kullanımı		
Hepsi	4	1.7
Çoğu	48	20.9
Bazıları	107	46.5
Hiçbiri	71	30.9
Uyuşturucu kullanımı		
Hepsi	2	0.9
Çoğu	0	0
Bazıları	14	6.1
Hiçbiri	221	93.0
Cinsel ilişkiye girme		
Hepsi	3	1.3
Çoğu	8	3.5
Bazıları	74	32.2
Hiçbiri	145	63.0

Tartışma

Lise öğrencilerinde riskli sağlık davranışlarını değerlendirmek amacı ile yapılan çalışmada; sigarayı en az bir kez deneyenlerin oranı %6.1, halen içmekte olanların oranı %1.7 olup arkadaşlarından bazılarının sigara içtiğini belirtenlerin oranının ise %51.7 olduğu görülmektedir. Ülkemiz gençliği üzerinde yapılmış diğer çalışmalara göre bu oranlar oldukça düşüktür. Sigara kullanım oranı ile ilgili yapılmış çalışmalarda, devamlı sigara içme oranı %10.9 ile 28.55 arasında; yaşam boyu en az bir kez sigarayı deneme oranı % 26.8 ile 63.9 arasındadır.^[4,13,17-22] Türkiye'yi temsil eden sonuçları olan Küresel Gençlik Tütün Araştırması'nda^[21] ilköğretim 7-8. ve lise 1. sınıflarda 15 957 genç ile görüşülmüştür. Öğrencilerin %29.3'ü sigara kullanmayı denemiş (kızlar %21.5 ve erkekler %34.9), halen sigara kullanma ise %9.1 (kızlar %5.0 ve erkekler %11.9)'dir. Bu araştırmaya göre şimdiye kadar en az bir defa sigara kullananların %29.5'i 10 yaşından önce denemiştir. Bilir ve arkadaşlarının^[23] ülke çapında yaptıkları araştırmada lise öğrencilerinde halen sigara kullanma yüzdesi %27.1 bulunmuştur (erkeklerde %31.5 ve kızlarda %19.9).

İstanbul'da yapılan en kapsamlı çalışmayı 2010 yılında İstanbul Emniyet Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Şube Müdürlüğü ve İstanbul Milli Eğitim Müdürlüğü birlikte yapmıştır. İstanbul'un

28 ilçesinde 154 orta öğretim okulundaki 14–18 yaş grubundaki 31.272 öğrenci üzerinde yapılan araştırmada, öğrenciler arasında en az bir kez kullanım yaygınlığı en yüksek olan maddenin sigara olduğu ve son 30 günlük süre içerisinde %20.1'inin sigara kullandığı belirlenmiştir.^[8]

Araştırma bulguları literatürle kıyaslandığında yaşam boyu sigarayı deneme ve halen sigara kullanma oranlarının oldukça düşük olduğu sonucuna varılmıştır. Son yıllarda ülkemizde uygulanan kapalı mekanlarda sigara içme yasağı, sigaraların üzerinde yer alan görsel öğeler ve uyarılar, 18 yaş altında sigara satma yasağının bulunması sigara içme oranını azalttığını düşündürmektedir. Bununla birlikte araştırma kapsamındaki öğrencilerin %51.7' sinin arkadaşlarından bazılarının sigara içtiğini ifade etmesi akran etkisi altında kalabilme ihtimalini ve ileriki dönemlerde sigara kullanma oranını yükseltebileceğini ve okullarda okul hemşireleri tarafından verilecek planlı eğitimin yararlı olacağını düşündürmektedir.

Araştırma kapsamındaki öğrencilerin alkol kullanmama oranının %62.2, halen alkol kullananların oranının %10.4 olduğu, %46.5'inin ise arkadaşlarından bazılarının alkol kullandığını belirttiği görülmüştür. Literatüre bakıldığında; son bir ay içinde alkol kullanım oranının %17.3-23.5 arasında olduğu bildirilmiştir.^[8,17,19]

Türkiye Gençlerde Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Araştırması 2007 sonuçlarına göre; son 3 ay içinde alkollü içki içme oranının erkeklerde %25.9, kızlarda %7.5 olduğu bildirilmiştir.^[22]

Araştırma bulguları literatürü desteklemekte olup, gençlerde alkol kullanma oranları yüksektir. Son yıllarda alkollü içecek tüketimlerinin daha kontrollü olmasına, 18 yaş altındaki bireylere alkollü içecek satılmamasına^[24] ve alkollü içecek tüketilen restoranların daha sıkı denetlenmesine rağmen bulunan oranların yüksekliği şaşırtıcıdır. Bu konuda okul, aile ve sağlık ekibi işbirliği ile gençlerin bilinçlendirilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Araştırma kapsamındaki öğrencilerin bali/tiner gibi maddeleri koklamama ve yasal olmayan uyuşturucu madde kullanmama oranları sırasıyla %96.5; 98.7, halen kullanma oranları ise %1.3; 0.9 olmakla birlikte %6.1'i arkadaşlarının bazılarının uyuşturucu kullandığını belirtmiştir. Literatüre bakıldığında; Avrupa Alkol Madde Okul Projesi kapsamında İstanbul'da yapılan bir araştırmada herhangi bir maddeyi hayatında en az bir kez kullanan gençlerin oranı % 7, esrar kullanım oranı % 4, uçucu madde kullanım oranı ise % 3.8 olarak saptanmıştır.^[25] Türkiye genelinde 9 ilde 12.270 ortaöğretim öğrencisiyle yapılan araştırmada; yaşamı boyunca en az bir kez esrar kullanımı %4.0, uçucu madde kullanımı %5.1, eroin ve ekstazi kullanım yaygınlığı %2.5'dir. Madde kullanım yaygınlığı erkekler arasında daha fazladır.^[20] İstanbul'un 28 ilçesinde 154 orta öğretim okulundaki 14–18 yaş grubundaki 31.272 öğrenci üzerinde yapılan bir araştırmada, yaşam boyu en az bir kez madde kullanım oranlarına göre; esrar (%3.3), kokain (%1), amfetaminler (%1.4), ekstazi (%1.6), LSD (Lysergic Acid Diethylamide) (%1.2)' nin kullanıldığı

belirlenmiştir. Erkeklerin neredeyse tüm maddeler için kızlardan daha fazla risk taşıdığı bildirilmiştir.^[8]

Araştırma bulguları literatürle kıyaslandığında her ne kadar oranların düşük olduğu görülse de istenen düzey bu oranların sıfır olmasıdır. Sigara kullanımına benzer şekilde araştırma kapsamındaki öğrencilerin %6.1'inin arkadaşlarının uyuşturucu kullanmaları konuyu geniş çaplı ele almayı düşündürmektedir.

Araştırma kapsamındaki öğrencilerin son 1 haftada tabanca, bıçak gibi silahlar taşıma oranı %2.6, birine fiziksel olarak saldırma oranı % 8.7 olarak belirlenmiştir. Literatüre göre; fiziksel şiddet uygulama oranının %35.5 olduğu^[13], %14.5'inin ise bıçak, muşta gibi kesici aletler taşıdığı bildirilmiştir.^[11] Türkiye Büyük Millet Meclisi (TBMM)'nin Türkiye'de ortaöğretime devam eden öğrencilerde şiddet ve bunu etkileyen etmenlerin saptanması amacıyla gerçekleştirdiği araştırma raporuna^[10] göre; gençlerin son üç ayda %35.5'inin fiziksel şiddet uyguladığı, %22'sinin ise fiziksel şiddetle karşılaştığı belirlenmiştir. Kara ve arkadaşlarının^[4] lise öğrencileri ile yaptıkları çalışmalarında; son bir ay içinde tabanca, bıçak, sopa gibi silah taşımama oranının %10.7 olduğu belirlenmiştir. Aras ve arkadaşlarının^[11] İzmir'de 961 lise öğrencisiyle yürüttükleri çalışmalarında; öğrencilerin %50.2'sinin kavgaya katıldığı, %14.5'inin ise bıçak-muşta gibi silahlar taşıdığı bildirilmiştir.

Araştırma bulguları literatürle kıyaslandığında tabanca, bıçak gibi silahlar taşıma oranının düşük olduğu ancak birine fiziksel olarak saldırma oranlarının benzer olduğu görülmektedir. Okulda yapılan denetimlerin sıkı olmasının silah taşıma oranını etkilediği ancak saldırma oranlarında herhangi bir farklılığa yol açmadığı sonucuna varılmıştır.

Araştırma kapsamındaki kız öğrencilerden hiçbirinin cinsel ilişkiye girmediği belirlenirken erkek öğrencilerin % 6.9'unun (n=16) cinsel ilişkiye girdiği; bunlardan 8'inin 15 yaşında, 3'ünün 13 yaşından önce, 3'ünün 16 yaşından sonra, 2'sinin ise 14 yaşında ilk cinsel deneyimlerini yaşadıkları belirlendi. Cinsel ilişkiye giren erkek öğrencilerin 8'inin 4 ya da daha fazla cinsel partneri olduğu, 3'ünün ise 4 ya da daha fazla kendisiyle aynı cinsten kişilerle cinsel ilişki deneyimi yaşadıkları belirlendi. Aile planlaması yöntemi olarak en fazla prezervatif (n=7) ve geri çekme (n=3) yöntemini kullandıkları, 5'inin ise hiçbir şey kullanmadığı belirlenirken; cinsel ilişkinin hamilelikle sonuçlanıp sonuçlanmadığı sorusuna 8'i hayır, 2'si evet, 6'sı bilmiyorum cevabını verdi. Bunun yanında öğrencilerin % 32.1' i (n=74) arkadaşlarından bazılarının cinsel ilişkiye girdiğini belirtmiştir.

Literatüre göre; gençlerin % 22.1- 32.4 oranları arasında en az bir defa cinsel deneyim yaşadıkları ve % 54.9'unun ilk cinsel ilişkisinde prezervatif kullanmış olduğu belirtilmiştir.^[1,4,26] Hidalgo ve arkadaşlarının^[26] Madrid'te 14-20 yaşları arasındaki 2831 adolesanla yaptıkları çalışmada ise erkeklerin % 20.5'i ve kızların %16.1'inin cinsel ilişki deneyimlerinin olduğu bildirilmiştir. Cinsel deneyimi olan öğrencilerden % 68.85'i ilişki sırasında prezervatif kullanmaktadır. Hiçbir korunma yöntemi

kullanmayanların oranı ise % 18.6'dır.

Araştırma sonuçları literatürle kıyaslandığında gençlerin cinsel riskli davranışlarda daha az buldukları sonucuna ulaşılmaktadır; ancak araştırma kapsamındaki gençlerin arkadaşlarının cinsel riskli davranışlarda bulunma oranlarının oldukça yüksek olduğu göze çarpmaktadır. Bu oran literatürle benzer biçimdedir.^[1,4,26] Bu durum gençlerin kendilerinde de var olabilecek riskli davranışları arkadaşlarının üzerinden daha rahat yansıttıkları sonucunu düşündürmektedir.

Sonuç ve Öneriler

Araştırma kapsamındaki gençlerin riskli sağlık davranışlarda bulunma oranları literatüre oranla düşük olsa da arkadaşlarının riskli davranışlarda bulunduğunu belirten gençlerin oranları oldukça yüksektir. Bu okullarda görevlendirilmiş okul sağlığı hemşiresi olmadığı göz önüne alındığında, okul sağlığı hemşireliğinin önemi bir kez daha ortaya çıkmaktadır. Bu bağlamda, okul sağlığı hemşiresinin görevleri arasında yer alan öğrencilerde sağlık risklerinin erken tanılanması ve uygun girişimlerin planlanması, gereken önlemlerin alınması konusunda okul idaresiyle koordinasyonun sağlanmasının önemi açıktır. Ayrıca, okulda öğrencilerde doğru sağlık bilgilerinin aktarılması ve sağlık konusunda olumlu davranışların kazandırılması amacıyla sağlık eğitimi faaliyetlerinin planlanması, yürütülmesi, kazalardan korunma ve güvenlik önlemlerinin geliştirilmesinde, öğrenci, aile, okul yönetimi ve eğitimcilerle işbirliği içerisinde çalışılması konusunda yerine getirilecek faaliyetler öğrencilerin riskli sağlık davranışlardan korunmasında birincil öneme sahiptir.

KAYNAKLAR

1. Aras Ş, Şemin S, Günay T ve ark. Lise öğrencilerinin cinsel tutum ve davranış özellikleri. Türk Pediatri Arşivi 2005;40:72-82.
2. Call KT, Riedel AA, Hein K et al. Adolescent health and well-being in the twenty-first century: a global perspective. Journal of Research on Adolescence 2002;12(1):69-98.
3. Ball JW, Bindler RC, Cowen KJ. Child health nursing partnering with children&families, Second Edition Ed: Withn JHD, New Jersey: Co: Pearson Education; 2006.
4. Kara B, Hatun Ş, Aydoğan M ve ark. Kocaeli ilindeki lise öğrencilerinde sağlık açısından riskli davranışların değerlendirilmesi. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi. 2003;46:30-37.
5. Rodham K, Brewer H, Mistral W et al. Adolescent perception of risk and challenge: a qualitative study. Journal of Adolescent. 2006;29: 261-272.
6. Eaton DK, Kann L, Kinchen S et al. Youth risk behavior surveillance- United States 2005. Center for Disease Control and Prevention (CDC) Surveillance Summaries MMWR.55. <http://www.cdc.gov/mmwr/PDF/SS/SS5505.pdf> Erişim Tarihi:12.04.2008
7. World Health Organization (WHO) 10 Facts on adolescent health. http://www.who.int/features/factfiles/adolescent_health/en/index.html Erişim Tarihi: 08.12.2008
8. T.C. İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü, Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı, EMCCDA 2010 Yıllık Raporu (2009 Yılı Verileri) Reitox Ulusal Temas Noktası, Ankara, 2010, 36-37.
9. Totan T. Okulda zorbalığı önlemede eğitimcilere ve ebeveynlere öneriler. Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Eğitim Fakültesi Dergisi. 2007;7(2):191-200.

ARAŞTIRMA

10. T.B.M.M. Çocuklarda ve gençlerde artan şiddet eğilimi ile okullarda meydana gelen olayların araştırılarak alınması gereken önlemlerin belirlenmesi amacıyla kurulan meclis araştırması komisyonu (10/337,343,356,357). "Türkiye'de ortaöğretime devam eden öğrencilerde şiddet ve bunu etkileyen etmenlerin saptanması (Şubat 2007)"
11. Alikashioglu M. Ergenlerde davranışsal sorunlar. "İçinde" Ercan, O., Alikashioglu, M. (Ed.) Adolesan sağlığı II. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi sürekli up eğitimi etkinlikleri sempozyum dizisi No: 63. İstanbul; 2008. s: 55-59.
12. Grunbaum JA, Kann L, Kinchen S et al. Youth risk behavior surveillance- United States, 2003. CDC Morbidity and Mortality Weekly Report, 2004;53(2):1-29.
13. Ergüder T, Soydal T, Uğurlu M ve ark. Tobacco use among youth and related characteristics, Turkey. *Soz Praventiv Med.* 2006; 51: 91-98.
14. Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik. Resmi Gazete, Sayı: 27910. 19 Nisan 2011 Salı.
15. Öncel S, Okul sağlığı hemşirelik hizmetlerinin öğrencilerin sağlık ve başarı durumuna etkisinin incelenmesi, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir 1999.
16. Gürbüz K, Olumlu sağlık davranışlarının kazandırılmasında okul sağlığı hemşireliği uygulamaları, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kocaeli 2006.
17. Sarı C. Lise öğrencilerinde riskli sağlık davranışları. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Halk Sağlığı Hemşireliği A.D., İstanbul. 2006.
18. Ögel K, Liman O. Gençlerde madde kullanım yaygınlığı ve özelliklerinin değerlendirilmesi 2001 araştırması sonuçları. İstanbul: Ek Form Ltd. 2003.
19. Erdem G, Eke Y C, Ögel K ve ark. Lise öğrencilerinde arkadaş özellikleri ve madde kullanımı. *Bağımlılık Dergisi*, 2006;7(3):111-116.
20. Ögel K, Çorapçıoğlu A, Sır A ve ark. Dokuz ilde ilk ve ortaöğretim öğrencilerinde tütün, alkol ve madde kullanım yaygınlığı. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 2004;15(2):112-118.
21. Türkiye küresel gençlik tütün araştırması -2003 Erişim Tarihi: 08.12.2008 http://www.havanikoru.org.tr/Docs_Arastirmalar/Kuresel_Genclik_Tutun_Arastirmasi.pdf
22. Türkiye gençlerde cinsel sağlık ve üreme sağlığı araştırması 2007 <http://ureme.tog.org.tr/abs/articlefiles/585-raporcusus.pdf> Erişim tarihi: 08.0.2008
23. Bilir N, Doğan BG, Yıldız AN. Sigara içme konusundaki davranışlar ve tutumlar, International Development Research Centre - Hacettepe Halk Sağlığı Vakfı Yayın No: 7, Proje No: 94-0200/02882, Ankara.
24. Tütün Mamulleri, Alkol ve Alkollü İçkilerin Toptan ve Perakende Satışı İle Satış Belgelerine İlişkin Yönetmelik. Resmi Gazete, Sayı: 24980. 31 Aralık 2002.
25. Ögel K, Tamar D, Evren C ve ark. İstanbul'da lise gençleri arasında sigara, alkol ve madde kullanım yaygınlığı. *Klinik Psikiyatri Dergisi*. 2000;(3):185-191.
26. Hidalgo I, Garrido G, Hernandez M. Health status and risk behavior of adolescents in the north of Madrid, Spain. *Journal of Adolescent Health*. 2000;27: 351-360.