

Bir eğitim ve araştırma hastanesine başvuran adölesanlardaki riskli davranışların değerlendirilmesi

Evaluation of risky behaviors among adolescents admitted to a research and training hospital

Zahide YALAKI Fatma ÇETİN Yıldız DALLAR BİLGE

Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Ankara, Türkiye

Öz

Amaç: Ergenlik dönemi, uzun ve sağlıklı bir yaşamın temellerinin atılabileceği fiziksel, psikolojik ve sosyal değişimlerin olduğu bir dönemdir. Adölesanların bu dönemde kazandıkları riskli davranışlar yetişkinlik dönemine yansyarak, yetişkinlikte hastalık ve ölüm oranlarında artışa neden olabilmektedir.

Gereç ve Yöntem: Çalışmaya Ekim 2012-Mart 2013 tarihleri arasında Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi çocuk polikliniğine başvuran lise öğrencileri alındı. Çalışmaya alınan öğrencilere anket uygulandı.

Bulgular: Çalışmaya 15-18 yaş arası 986 lise öğrencisi alındı. Adölesanların %57.7'si erkekti. Adölesanların %24'ü meslek lisesi, %49.2'si devlet lisesi ve %26.8'i Anadolu lisesinde okumaktaydı. Adölesanların %22.1'inin öğle yemeği yemediği, %27'inin meyve tüketmediği, %20.4'ünün süt içmediği %70.3'ünün bilgisayarda >2 saat zaman geçirdiği, %8.8'inin her gün internet kafeye gittiği ve %9.7'sinin sigara içtiği saptandı. Yaşamı boyunca en az bir kez alkollü içki içenlerin oranı %7.8 idi. Adölesanların %22'sinin bisiklet veya motorsiklet kullanırken kask takmadığı saptanırken; araç içinde seyahat ederken %37.9'unun hiç emniyet kemeri takmadığı, son bir ay içinde %0.6'sının alkollü araç kullandığı, %8'inin bir kavgaya karıştığı, %2.1'inin arkadaşı tarafından şiddete maruz kaldığı bulundu.

Sonuç: Adölesanları fiziksel ve sağlık açısından etkileyebilecek riskli davranışları önlemeye yönelik programların hazırlanması, okullarda bu konularda eğitimlerin artırılması gerektiği düşünölmüştür.

Anahtar Sözcükler: Adölesan, riskli davranışlar.

Abstract

Aim: Adolescence is a period when physical, psychological and social changes occur that could form the essentials of a long and healthy life. The risky behaviors that adolescents attain during this period can continue into adulthood and cause an increase in disease and mortality.

Materials and Methods: High school students admitted to Ankara Education and Research Hospital between October 2012 and March 2013 were included in the study. A questionnaire was applied to the students.

Results: Nine hundred and eighty six high school students, aged between 15 and 18 were included in the study. 57.7% of the adolescents were male. Twenty-four percent of the adolescents were from vocational high schools, 49.2% were from state high schools, and 26.8% were from Anatolian high schools. It was determined that, 22.1% the adolescents do not have lunch, 27% do not consume fruits, 20.4% do not consume milk, 70.3% spend more than two hours on the computer a day, 8.8% go to internet cafes every day, and 9.7% smoke. The ratio of participants who consumed alcohol at least once in life was 7.8%. It was also determined that, 22% of the adolescents did not use a helmet during motorcycling or cycling, 37.9% never used seatbelts when riding in a car, 0.6% drove car under the influence of alcohol. Among the high school students included in the study, 2.1% were exposed to violence by peers.

Conclusion: Programs designed to train adolescents to prevent risky behaviors that may influence their physical wellbeing and health should be prepared and applied in schools more often.

Keywords: Adolescent, risky behaviours.

Yazışma Adresi: Zahide YALAKI

Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Ankara, Türkiye

Makalenin Geliş Tarihi: 20.10.2014 Kabul Tarihi: 22.12.2014

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü, 10-19 yaş arasını adolesan, 15-24 yaş arasını ise gençlik dönemi olarak tanımlamaktadır (1). Adolesan dönemi, fiziksel, biyolojik ve psikolojik değişikliklerin gözlemlendiği, bağımsızlık ve sorumluluğun arttığı bir geçiş dönemidir. Bu dönemde hızlı değişikliklere büyük kargaşalar eşlik eder. Adolesan çeşitli seçenek ve baskılarla karşı karşıya kalırken sorunlarla ne ölçüde baş edebileceği önemli oranda içinde yaşadığı sosyal çevre ile ilişkilidir. Ergenler bu dönemde sağlık bakımından çeşitli risklerle karşılaşabilmektedir ve sağlık açısından riskli davranışları da genellikle bu dönemde edinmektedirler. Bu yaş grubunun da akut ve kronik tıbbi sorunları olabilmekte birlikte, bu dönemdeki hastalık, ölüm ve sakatlıkların önemli bir bölümünün riskli davranışlar ve çevreyle ilgili olduğu görülmektedir (2, 3).

Adolesanlardaki riskli davranışlar veya yaşam biçimleri arasında; suç işleme, sigara içme, alkol veya madde kullanımı, riskli araç kullanma (alkollü, kemer takmama, ehliyetsiz araç kullanma), erken cinsel etkinlik, sağlıksız yeme davranışı, hareketsiz yaşam sayılmaktadır. Erkeklerde madde kötüye kullanımı, şiddet, erken cinsel etkinlik; kızlarda ise intihar girişimi daha sık olarak bildirilmektedir (3-5). Bu riskli davranışlar birey ve toplum sağlığı için tehlike oluşturmaktadır. Çalışmalarda riskli davranış başladıktan sonra önleyici müdahalelerin başarısının düşük olduğu bildirilmektedir (6).

Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD), 10-24 yaş arasındaki gençlerde ölümlerin %72'nin dört sebepten kaynaklandığı bildirilmektedir. Motorlu araç kazası (%26), kaza ile olan yaralanmalar (%17), cinayet (%16) ve intihar girişimi (%13) olarak bildirilmektedir (3). Adolesan dönemi artık günümüzde nüfusun artması, nüfus içindeki payının yükselmesi ve ortaya çıkan sağlık sorunları nedeniyle halk sağlığının risk grupları arasında önemli bir yer almaktadır (7).

Çalışmamızda hastanemiz polikliniğine başvuran lise öğrencilerinin yaşam tarzları ve sağlık açısından riskli davranışlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Çalışmaya Ekim 2012-Mart 2013 tarihleri arasında Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi çocuk polikliniğine başvuran lise öğrencileri alındı. Çalışmaya alınan öğrencilere beslenme tarzı, fiziksel aktivite ve fiziksel inaktivite, bilgisayar kullanımı, kişisel emniyet, şiddete bağlı davranışlar, intihar düşünceleri, sigara ve alkol kullanımı, cinsel davranışlar, cinsel yolla bulaşan hastalıklar alt başlıklarında 50 soruluk anket uygulandı. Anket soruları CDC'nin (*Center's for Disease Control and Prevention*) ABD'deki lise öğrencilerine 1990 yılından beri iki yıl ara ile uyguladığı ulusal düzeydeki *Youth Risk Behaviour Surveillance* anketi temel alınarak hazırlandı (3).

İstatistiksel veriler SPSS for 15.0 paket programına göre değerlendirildi. Gruplar arasında ortalamalar yönünden farkın önemliliği *Student's t* testiyle, kategorik değişkenler *Pearson's Chi-square* testiyle değerlendirildi ve $p < 0.05$ için tüm sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Çalışma için hastanemiz etik kurulundan 26.09.2012 tarih ve 0477 sayılı numaralı onayı alındı.

Bulgular

Çalışmaya anket formunu doldurmayı kabul eden, 15-18 yaş arası 986 lise öğrencisi alındı. Adolesanların %42.3'ü (n=427) kız, %57.7'si (n=569) erkekti. Yaş ortalaması 16 ± 2.9 idi. Adolesanların %24'ü (n=237) meslek lisesi (ML), %49.2'si (n=485) devlet lisesi (DL) ve %26.8'i (n=264) Anadolu lisesinde (AL) okumaktaydı. Adolesanların 109'u (%11.1) lise 1, 395'i (%40.1) lise 2, 311'i (%31.5) lise 3 ve 171'i (%17.3) lise 4.sınıf öğrencisi idi.

Tablo-1'de çalışmaya katılan adolesanların anket sorularına verdikleri yanıtlar gösterilmiştir. Adolesanların 218'i (%22.1) öğle yemeği yemediğini belirtirken, %18.1'inin kantinden hazır gıda (*fast-food*) aldığı, %40.1'inin simit-poğaçaya, %11.4'ünün bisküvi, kraker, kek vb. yedikleri saptandı. Adolesanların %27'si meyve yemezken, %20.4'ünün süt içmediği görüldü. Fiziksel inaktivitenin değerlendirilmesi amacıyla sorulan bilgisayar kullanımı, TV seyretme, spor yapma sorularında; %70.3'ü bilgisayarda >2 saat zaman geçirdiğini, %8.8'i her gün internet kafeye gittiğini, %11.1'i düzenli spor yaptığını, %37.5'i sadece beden eğitimi derslerinde spor yaptığını, %76'sı okul zamanında >2 saat TV seyrettiğini belirtti.

Çalışmaya katılan adolesanların %22.8'inin (n=224) en samimi arkadaşlarından en az biri sigara içmekteydi ve adolesanların %9.7'si sigara içmekteydi. Yaşamı boyunca en az bir kez alkollü içki içenlerin oranı %7.8 idi. Erkeklerde ve <15 yaşta anlamlı olarak daha sıkı ($p=0.000$).

Adolesanların %22'sinin bisiklet veya motorsiklet kullanırken kask takmadığı saptanırken, araç içinde seyahat ederken %37.9'unun hiç emniyet kemeri takmadığı, son bir ay içinde %0.6'sının (n=6) alkollü araç kullandığı, %2.1'inin (n=21) son bir ayda alkollü sürücü ile yolculuk yaptığı saptandı. Son bir yılda %8'inin (n=79) bir kavgaya karıştığı, %2.1'inin arkadaşı tarafından şiddete maruz kaldığı, %1.5'inin (n=15) yanında bıçak, sopa gibi silah taşıdığı bulundu.

Çalışmaya katılan adolesanların %0.6 (n=6)'ının en az 1 kez cinsel ilişkide bulunduğu saptanırken, ilk cinsel ilişki yaşını üç adolesanın <16 yaş olarak belirttiği gözlemlendi. Cinsel ilişkide bulunan adolesanların kendisinin ya da eşinin herhangi bir koruyucu yöntem kullanmadığı saptandı. Son bir yılda intihar düşüncesi olanlar %5.3 iken, intihar girişiminde bulunanlar %2 olarak bulundu.

Tablo-1. Adölesanların Anket Sorularına Verdikleri Cevaplar ve Oranları.

	n (%)
Öğlen yemeği yemeyenler	218 (22.1)
Öğle yemeğinde simit-poğaçaya yiyenler	395 (40.1)
Öğle yemeğinde bisküvi-kraker yiyenler	112 (11.4)
Son 7 günde <3 bardak/gün süt içenler	201 (20.4)
Son 7 günde <5 servis/gün meyve tüketenler	266 (27)
Düzenli spor yapanlar (son 7 gün içinde >20 dakika terleyecek şekilde aktivite)	109 (11.1)
Evinde kişisel bilgisayarları olanlar	293 (29.7)
Her gün internet kafeye gidenler	87 (8.8)
Son 1 ayda internet kafeye gidenler	463 (46.9)
Bilgisayarda >2 saat zaman geçirenler	694 (70.3)
Son bir haftada bilgisayarda >2 saat fazla zaman geçirenler	85 (8.6)
Okul zamanında >2 saat TV izleyenler	749 (76)
Sigara içenler	96 (9.7)
<15 yaşta sigaraya başlayanlar	42 (4.2)
Yaşamı boyunca en az bir kez alkollü içki deneyenler	77 (7.8)
<15 yaşta alkol deneyenler	40 (4.0)
Bisiklet-motorsikleti olanlar	466 (47.3)
Bisiklet-motorsiklet kullanırken kask takmayanlar	217 (22.0)
Araç içinde seyahat ederken hiç emniyet kemeri takmayanlar	374 (37.9)
Son 1 ayda en az bir kez alkollü araç kullananlar	6 (0.6)
Son 1 ayda en az bir kez alkollü sürücü ile yolculuk yapanlar	21 (2.1)
Son 1 yılda en az 1 kez kavgaya karışanlar	79 (8.0)
Son 1 yılda arkadaşı tarafından şiddete maruz kalanlar	21 (2.1)
Son 6 ayda yanında bıçak, sopa vb.taşıyanlar	15 (1.5)
Hayatında en az 1 kez cinsel ilişkide bulunanlar	6 (0.6)
Son 1 yılda intihar düşüncesi olanlar	53 (5.3)
Son 1 yılda intihar girişiminde bulunanlar	20 (2.0)

Tablo-2'de ankete katılanların sorulara verdikleri cevapların cinsiyete göre karşılaştırılması verilmiştir. Son bir ayda internet kafeye gitme, bilgisayarda daha fazla zaman geçirme, alkollü içki deneme, sigara içme erkeklerde istatistiksel anlamlı olarak daha fazla gözlenmiştir. Evinde kişisel bilgisayarın olması kızlarda istatistiksel anlamlı olarak daha fazla saptanmıştır. Tablo-3'te okul türlerine göre sorulara verilen cevaplar karşılaştırılmıştır. Evinde kişisel bilgisayarın olması, her gün internet kafeye gidilmesi, bilgisayarda >2 saat zaman geçirilmesi, sigara kullanımı, sigaraya başlama yaşı, arkadaş çevresinde sigara içiminin olması açısından okul türlerine göre istatistiksel anlamlı farklılık saptanmıştır.

Tartışma

Adölesan dönemde özellikle fiziksel büyüme ve gelişmenin belirgin şekilde hızlanması, yaşam şekli, beslenme alışkanlıklarının değişmesi, diyet yapma, sigara kullanımı gibi faktörler enerji ve besin gereksinimlerini etkilemektedir. Günümüzde adölesanların çoğunda *fast-food* türü hazır gıdalarla beslenmede

artış olurken meyve-sebze tüketiminin az olduğu bildirilmektedir (9). Çalışmamızdaki adölesanların %22.1'inin öğle yemeği yemediği, öğle yemeği yiyenlerin de %18'inin kantinden fast food tarzı yiyecekler aldığı saptanmıştır. Ayrıca çalışmadaki adölesanların %40.1'i öğle yemeğini simit-poğaçaya, %11.4'ü ise bisküvi-kraker vs. gibi aperatif tarzında yiyeceklerle geçiştirdiği saptanmıştır. Mazıcioğlu ve ark. (11), öğrencilerin %41.9'u öğle yemeğini düzenli yediğini %2.8'inin simit-poğaçaya vb. ile %1.7'sinin ise bisküvi-kraker-kek ile öğle yemeğini geçiştirdiklerini bildirmişlerdir. Yine aynı çalışmada öğrencilerin %3.5'inin hiç meyve yemediği, %41.6'sinin ara sıra meyve yediği bildirilirken, %40.1'nin hiç süt içmediği bildirilmiştir. Kara ve ark. (12) yaptıkları çalışmada ise %45.4'ünün son yedi gün içinde hiç meyve tüketmediği, adölesanların %68.1'inin hiç süt içmediğini bildirmişlerdir. Saygın ve ark. (13) yaptıkları çalışmada üniversite öğrencilerinde %26.6'sının her gün düzenli meyve-sebze tükettiğini, %14.9'unun hiç süt içmediğini bildirmişlerdir. Çalışmamızda da literatüre benzer şekilde %27'si meyve yemezken, %20.4'ünün süt içmediği saptandı.

Tablo-2. Ankete Katılanların Sorulara Verdikleri Cevapların Cinsiyete Göre Karşılaştırılması.*

	Toplam n:986 (%)	Erkek n: 569 (%57.7)	Kız n:427 (%42.3)	P
Evinde kişisel bilgisayarları olanlar	293 (29.7)	115 (20.2)	178 (60.8)	0.000
Her gün internet kafeye gidenler	87 (8.8)	87 (15.2)	0 (0)	0.000
Son 1 ayda internet kafeye gidenler	463 (46.9)	355 (62.4)	108 (25.2)	0.000
Bilgisayarda >2 saat zaman geçirenler	694 (70.3)	443(77.8)	251 (58.7)	0.000
Son bir haftada bilgisayarda >2 saat fazla zaman geçirenler	85 (8.6)	46 (8.0)	39 (9.1)	0.035
Okul zamanında >2 saat TV izleyenler	749 (76)	432 (75.9)	317 (74.2)	0.972
Düzenli spor yapanlar	109 (11.1)	68 (11.9)	41 (9.6)	0.041
Hiç spor yapmayanlar	137 (13.9)	87 (15.3)	50 (11.7)	0.283
Son 7 günde <3 bardak/gün süt içenler	201 (20.4)	100 (17.6)	101 (23.6)	0.055
Son 7 günde <5 servis/gün meyve tüketenler	266 (27)	141 (24.7)	125 (29.2)	0.310
Sigara içenler	96 (9.7)	80 (14.0)	16 (3.7)	0.000
<15 yaşta sigaraya başlayanlar	42 (4.2)	35 (6.1)	7 (1.6)	0.000
Yaşamı boyunca en az bir kez alkollü içki deneyenler	77 (7.8)	50 (8.7)	27 (6.3)	0.000
<15 yaşta alkol deneyenler	40 (4.0)	27 (4.7)	13 (3.0)	0.000
Bisiklet-motorsiklet kullanırken kask takmayanlar	217 (22.0)	116 (20.3)	101 (23.6)	0.327
Araç içinde seyahat ederken emniyet kemeri takmayanlar	374 (37.9)	225 (39.5)	149 (34.8)	0.425
Son 1 ayda alkollü araç kullananlar	6 (0.6)	3 (0.5)	3 (0.7)	0.701
Son 1 ayda alkollü sürücü ile yolculuk yapanlar	21 (2.1)	16 (2.8)	5 (1.1)	0.005
Son 1 yılda en az 1 kez kavgaya karışanlar	79 (8.0)	43 (7.5)	36 (8.4)	0.539
Son 1 yılda arkadaşı tarafından şiddete maruz kalanlar	21 (2.1)	14 (2.4)	7 (1.6)	0.582
Son 6 ayda yanında bıçak, sopa vb.taşıyanlar	15 (1.5)	10 (1.7)	5 (1.1)	0.054
Hayatında en az 1 kez cinsel ilişkide bulunanlar	6 (0.6)	4 (0.7)	2 (0.4)	0.656
Son 1 yılda intihar düşüncesi olanlar	53 (5.3)	31 (5.4)	22 (5.1)	0.413
Son 1 yılda intihar girişiminde bulunanlar	20 (2.0)	10 (1.7)	10 (2.3)	0.481

* Sütun yüzdesi.

Literatürlerle benzer şekilde adolesanların düzenli ve sağlıklı beslenmediği öğün atladığı görülmektedir. Oysaki bu dönemdeki düzenli ve dengeli beslenme, bireyin sağlıklı olarak yaşamını devam ettirebilmesi, okul başarısı ve ileriki yaşlarda oluşabilecek obezite, kalp-damar hastalığı, diyabet, kanser gibi kronik hastalıkların önlenmesi açısından önemlidir (14).

Son yıllarda daha sık görülmeye başlayan çocuk ve adolesandaki obezitede fiziksel aktivite azlığının da anlamlı katkısı olabilir (12). Çalışmamızdaki adolesanların fiziksel inaktivitelerinin değerlendirildiği sorularda %11.1'nin düzenli spor yaptığı, %37.5'inin sadece beden eğitimi derslerinde spor yaptığı saptandı. Benzer bir çalışmada, adolesanların %26.5'inin son yedi gün içinde hiç egzersiz yapmadığı, %20.8'inin okulda beden eğitimi derslerine katılmadığı bildirilmiştir (12). Aynı zamanda çalışmamızda adolesanların %76'sında >1 saat TV seyretme, %70.3'ünün bilgisayarda >2 saat zaman geçirdiği saptanmıştır. Benzer şekilde başka çalışmalarda da TV seyretme ve bilgisayar kullanımının adolesanlarda yaygın olduğu bildirilmiştir (8,12). Evinde bilgisayarları olan adolesanların %41.6'sı kızlardı. Ailelerin

kız çocuklarının internet kafeye gitmelerini önlemek veya azaltmak amacı ile evlerinde daha çok bilgisayar buldurmuş olabilecekleri düşünüldü. İnternet kafeye düzenli olarak gidenlerin büyük bir kısmı erkeklerdi. Meslek lisesinde okuyanların evlerinde daha az bilgisayar bulunurken, bu okullarda okuyanların daha sık internet kafeye gittikleri saptandı. Bilgisayarda daha uzun zaman geçirenler daha sık olarak erkeklerdi.

Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde gençler arasında sigara kullanımı önemli bir halk sağlığı sorunu olarak kabul edilmektedir. Türkiye'de adolesanlar arasında yapılan çeşitli çalışmalarda sigara içme yaygınlığı %4.1 ile %37.5 arasında değiştiği bildirilmiştir (12,15-17). Çalışmamızda da sigara içenlerin oranı literatürle uyumlu idi. Yapılan çalışmalarda <13 yaş sigaraya başlama oranı %27-34 olarak bildirilmektedir (8,12). Çalışmamızda sigara içenlerin yaklaşık yarısının <15 yaşında sigaraya başladığı saptandı. Adolesan yaşta sigara içmeye başlayanların erişkin yaşlarda da düzenli sigara içicisi olabilecekleri düşünüldüğünde sigara karşıtı önlemlerin aktif bir şekilde alınması gerekliliği düşünülmüştür.

Tablo-3. Okul Tiplerine Göre Anket Sorularına Verilen Cevapların Karşılaştırılması.*

	Toplam n:986 (%)	Meslek Lisesi n:237 (%24)	Devlet Lisesi n:485 (%49.2)	Anadolu Lisesi n:264 (%26.8)	p
Son 7 günde <5 servis/gün meyve tüketenler	266 (27.0)	57 (24.0)	133 (27.4)	76 (28.7)	0.756
Son 7 günde <3 bardak/gün süt içenler	201 (20.4)	42 (17.7)	96 (19.7)	63 (23.8)	0.654
Evinde kişisel bilgisayarları olanlar	293 (29.7)	3 (1.3)	180 (37.1)	110 (41.6)	0.000
Her gün internet kafeye gidenler	87 (8.8)	87 (36.7)	0	0	0.000
Bilgisayarda >2saat zaman geçirenler	694(70.3)	92 (38.8)	404 (83.2)	198 (75)	0.000
Okul zamanında >2 saat TV izleyenler	749 (76)	184 (77.6)	363 (74.8)	202 (76.5)	0.691
Düzenli spor yapanlar	109 (11.1)	33 (13.9)	49 (10.1)	27 (10.2)	0.479
Sigara içenler	96 (9.7)	74 (31.0)	21 (4.3)	8 (3.0)	0.000
<15 yaşta sigaraya başlayanlar	42 (4.2)	31 (13.1)	9 (1.8)	2 (0.7)	0.000
>2 yıl sigara içenler	29 (2.9)	24 (10.1)	4 (0.8)	1 (0.3)	0.000
Yaşamı boyunca en az bir kez alkollü içki deneyenler	77 (7.8)	14 (5.9)	39 (8)	24 (9.0)	0.401
<15 yaşta alkol deneyenler	40 (4.0)	8 (3.3)	21 (4.3)	11 (4.1)	0.659
Bisiklet-motorsikleti olanlar	466 (47.2)	105 (44.3)	237 (48.9)	124 (47)	0.511
Bisiklet-motorsiklet kullanırken kask takmayanlar	217 (22.0)	48 (20.2)	115 (23.7)	54 (20.4)	0.699
Araç içinde seyahat ederken emniyet kemeri takmayanlar	374 (37.9)	92 (38.8)	193 (39.8)	89 (32.5)	0.129
Son 1 ayda en az bir kez alkollü araç kullananlar	6 (0.6)	2 (0.8)	2 (0.4)	2 (0.7)	0.733
Son 1 ayda en az bir kez alkollü sürücü ile yolculuk yapanlar	21 (2.1)	5 (2.1)	10 (2.0)	6 (2.2)	0.683
Son 1 yılda en az bir kez kavgaya karışanlar	79 (8.0)	17 (7.1)	32 (6.6)	30 (11.3)	0.062
Son 1 yılda arkadaşı tarafından şiddete uğrayanlar	21 (2.1)	5 (2.1)	6 (1.2)	10 (3.7)	0.097
Son 6 ayda yanında bıçak, sopa vb. taşıyanlar	15 (1.5)	4 (1.6)	7 (1.4)	4 (1.5)	0.969
Hayatında en az 1 kez cinsel ilişkide bulunanlar	6 (0.6)	3 (1.2)	2 (0.4)	1 (0.3)	0.328
Son 1 yılda intihar düşüncesi olanlar	53 (5.3)	15 (6.3)	22 (4.5)	16 (6.0)	0.673
Son 1 yılda intihar girişiminde bulunanlar	20 (2)	6 (2.5)	9 (1.8)	5 (1.8)	0.819

* Sütun yüzdesi

Sigara içme sıklığı gençlik döneminde cinsiyetler arasında da farklılaşmaktadır. Literatürde erkeklerde sigara içme sıklığı kızlara göre daha sık olarak bildirilmiştir (12,17). Çalışmamız da literatürle uyumlu idi. Sigara içiminin ML'de okuyanlarda daha sık olduğu görülmüştür. Çevre ve arkadaş faktörü her türlü alışkanlıkta olduğu gibi sigara konusunda da belirleyici olabilmektedir. En iyi arkadaşının sigara içmesi sigara içme riskini üç-dört kat artırmaktadır (17,18). Çalışmamızda da öğrencilerin %22.8'inin çevresinde sigara içen arkadaşları olduğu saptandı. Bu sonuç adolesanın davranışlarında, elde edeceği alışkanlıklarda çevrenin, arkadaşlarının ne kadar önemli olduğunu bir kez daha düşündürmüştür.

Alkol kötüye kullanımı da gençlik döneminde başlamaktadır. Çalışmalarda alkole başlama yaşının giderek küçüldüğü ve kullanımının giderek yaygınlaştığı bildirilmiştir (8,12,16). Literatürde adolesan çağda alkol kullanım oranları %4.4 (19), %10.6 (6), yaşam boyunca en az bir kez alkol deneyenler %54.4 (12), %65.1 (20), %74.3 (8) olarak bildirilmiştir. Çalışmamızda da alkol kullanımı %7.8 olarak bulunurken <15 yaşta ve

erkeklerde daha sıklıkla. Yapılan çalışmalarda sigara ve alkol kullanımının erkeklerde daha sık, intihar düşüncesinin ise kızlarda daha sık olduğu bildirilmektedir (3-5). Çalışmamızda da literatürle uyumlu olarak sigara ve alkol kullanımı erkeklerde daha sık görüldü.

İntihar, adolesan ve genç ölümlerin önemli nedenlerinden biridir. Adolesan ve gençlerde intihar düşüncesini %10.2-18.9 (12,19,20), intihar eyleminde bulunma oranını %4.5-9.2 (12,20) bildiren çalışmalar bulunmaktadır. Çalışmamızda ise intihar düşüncesi %5.3, intihar girişiminde bulunma oranı %2 olarak bulundu. Bu konu ile ilgili anket sorularını yanıtlama oranının düşük olmasından dolayı literatürden daha düşük sonuç elde edildiği düşünülmüştür.

Adolesan dönemde mortalite ve morbiditenin önemli nedenlerinden biri de kazalardır. Riskli davranışlar olarak tanımlanan durumlardan olan bisiklet/motorsiklet kullanırken kask takmama çalışmamızdaki hastaların yaklaşık yarısında saptandı. Araç içinde emniyet kemeri takmayanlar %37.9 idi. Kara ve ark.'nın (12) yaptığı çalışmada da kask takmayanların oranı %93.8 iken

emniyet kemerini takmayanlar %24.2, başka bir çalışmada ise bu oranlar %46.2 ve %22.9 olarak bildirilmiştir (20). *United States Youth Risk Behaviour Surveillance 2011*, arabada seyahat ederken kemer takmayanları %7.7 oranında bildirmiştir (8). Bu bulgular, trafikte adolesanların riskli davrandığını göstermektedir.

Adolesan dönemdeki bir diğer riskli davranış şiddet uygulaması, kavgaya karışmadır. Çeşitli literatürlerde öğrencilerin sosyal yaşamda, okul ve çevresinde son bir yıl içinde %14.5-50 oranlarında kavgaya karıştığı son bir ay içinde en az birgün bıçak, sopa gibi silah taşıma oranı %4.5-10.7 (12,20) bildirilmiştir. *United States Youth Risk Behaviour Surveillance 2011*'de fiziksel kavgaya karışma oranı %3.6, bıçak-silah taşıma %6.5 olarak bildirilmiştir (8). Çalışmamızda da benzer şekilde son bir yılda kavgaya edenler %8, arkadaşı tarafından şiddet uygulananlar %2.1 olarak bulundu.

Adolesan cinselliği sağlık açısından riski arttıran bir diğer faktördür (5). Yapılan çalışmalarda ilk cinsel ilişki yaşının giderek düştüğü ve adolesan gebelikler, sağlık sorunları, bulaşıcı hastalıklar açısından riskin arttığı bildirilmektedir (5,8). Kara ve ark.nın (12) yaptığı çalışmada, en az bir kez cinsel ilişkide bulunma oranı %22.1 olarak bildirilirken, ilk cinsel ilişki yaşı %2.4'ünde <11 yaş olduğu ve yaklaşık yarısının herhangi bir doğum kontrol yöntemi kullanmadığı belirtilmiştir. Benzer başka bir çalışmada ise öğrencilerin %33'nün cinsel ilişki deneyiminin olduğu ve %12'nin hiçbir koruyucu yöntem kullanmadığı bildirilmiştir (20). Çalışmamızda ise cinsel ilişki deneyimi %0.6 olarak bulundu. Diğer çalışmalarla

beraber oranlarımız ABD oranlarına göre düşük olmakla beraber 16 yaş altında cinsel ilişkinin başlaması ve bunun çoğunluğunun korunmasız olması adolesanların cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusunda eğitiminin yetersizliğinden kaynaklandığını düşündürmüştür.

Çalışmamızdaki adolesanların yemekler sırasında öğün atladıkları, sebze-meyve tüketiminin az olduğu, fiziksel inaktiviteye yol açan düzenli spor yapmama, uzun süreli bilgisayar ve TV kullanma alışkanlığının sık olduğu gözlenmiştir. Riskli davranışlar olarak belirlenen sigara-alkol kullanımının erkeklerde daha sık ve küçük yaşlarda başladığı, adolesanların çoğunun kask ve emniyet kemeri takmadığı görülmüştür.

Sonuç

Adolesanların yaşamları boyunca kendilerini fiziksel ve sağlık açısından etkileyebilecek riskli davranışları önlemeye yönelik programların hazırlanması, okullarda bu konularda eğitimlerin artırılması düşünülebilir. Riskli davranışlar sergileyen adolesanlara yönelik destek ve eğitimin artırılabilirliğini, özellikle meslek lisesinde okuyan öğrencilerin rehberlik derslerinde eğitimin artırılabilirliğini düşünmekteyiz. Hastanemiz polikliniğine başvuran adolesanlara yapılan bir çalışma olduğundan dolayı küçük bir bölgedeki adolesanlar değerlendirilebilmiştir. Daha farklı bölgeleri de içerisine alacak şekilde geniş çaplı taramaların yapılabileceği düşünülmüştür.

Kaynaklar

1. WHO. The Health of young people: a challenge and a promise, Geneva, 1993: 1-5.
2. DiClemente RJ, Wingood GM, Crosby R, et al. Parental monitoring: association with adolescents' risk behaviors. *Pediatrics* 2001;107(6):1363-8.
3. Grunbaum JA, Kann L, Kinchen S, et al. Youth Risk Behavior Surveillance--United States 2003. *MMWR* 2004;53(2):1-96.
4. He K, Kramer E, Houser RF, Chomitz VR, Hacker KA. Defining and understanding healthy lifestyles choices for adolescents. *J Adolesc Health* 2004;35(1):26-33.
5. Tenore JL, Lipsky MS. Preventive services for the adolescent (13-20 years). *Pediatr Clin North Am* 2001;48(4):289-311.
6. Riesch SK, Anderson LS, Angresano N, Canty-Mitchell J, Johnson DL, Krainuwat K. Evaluating content validity and test-retest reliability of the children's health risk behavior scale. *Public Health Nurse* 2006;23(4):366-72.
7. Şimşek Z, Koruk İ, Altındağ A. Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Fen-Edebiyat Fakültesi birinci sınıf öğrencilerinin riskli sağlık davranışları. *Toplum Hekimliği Bülteni* 2007;26(3):19-24.
8. Özcebe H. Ergenlerde riskli davranışlar. In: Derman O, Kanbur NÖ, Akgül S (eds). *Ergen Sağlığı*. Aydoğdu Ofset: Ankara; 2012:167-80.
9. Eaton DK, Kann L, Kinchen S et al. Youth Risk Behavior Surveillance--United States 2011. *MMWR Surveill Summ* 2012;61(4):1-162.
10. Spear BA. Adolescent growth and development. *J Am Diet Assoc* 2002;102(3):23-9.
11. Mazicioğlu M, Öztürk A. Üniversite 3 ve 4. sınıf öğrencilerinde beslenme alışkanlıkları ve bunu etkileyen faktörler. *Erciyes Tıp Dergisi* 2003;25(4):172-8.
12. Kara B, Hatun Ş, Aydoğan M, Babaoğlu K, Gökalp AS. Kocaeli ilindeki lise öğrencilerinde sağlık açısından riskli davranışların değerlendirilmesi. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2003;46(1):30-7.
13. Saygın M, Öngel K, Çalışkan S ve ark. Süleyman Demirel Üniversitesi öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları. *S.D.Ü. Tıp Fak Derg* 2011;18(2):43-7.
14. Mukudi E. Nutrition status, education participation, and school achievement among Kenyan middle-school children. *Nutrition* 2003;19(7):612-6.

15. Aras Ş, Günay T, Özcan S, Orçin E. İzmir ilinde lise öğrencilerinin riskli davranışları. *Anatolian Journal of Psychiatry* 2007;8(2):186-96.
16. Gökgöz Ş, Koçoğlu G. Adelosan çağda sigara ve alkol içme davranışı. *Fırat Tıp Derg* 2007;12(3):214-8.
17. Özcebe H, Doğan BG, İnal E, Haznedaroğlu D, Bertan M. Üniversite öğrencilerinin sigara içme davranışları ve ilişkili sosyodemografik özellikleri. *Türk Toraks Derg* 2014;15(2):42-8.
18. T.C. Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Küresel yetişkin tütün araştırması Türkiye raporu 2010. Ankara; Anıl Matbaacılık; Yayın no: 803; 2010:37-75.
19. Güler N, Güler G, Ulusoy H, Bekar M. Lise öğrencileri arasında sigara, alkol kullanımı ve intihar düşüncesi sıklığı. *Cumhuriyet Med J* 2009;31(4):340-5.
20. Evren H. Trakya Üniversitesi öğrencilerinin riskli sağlık davranışları ve sağlık hizmeti kullanımları 2008. Halk Sağlığı Yüksek Lisans Tezi.