T.C.
KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI

TRABZON İLİ LİSE ÖĞRENCİLERİNDE TÜTÜN ÜRÜNLERİ VE ALKOL KULLANIM PREVALANSI VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Uzmanlık Tezi

Dr. Muhammed Enes VURAL

TRABZON-2026

T.C.
KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI

TRABZON İLİ LİSE ÖĞRENCİLERİNDE TÜTÜN ÜRÜNLERİ VE ALKOL KULLANIM PREVALANSI VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Uzmanlık Tezi

Dr. Muhammed Enes VURAL

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Serdar KARAKULLUKÇU

TRABZON-2026

ÖNSÖZ

Uzmanlık eğitimim boyunca bilgi ve deneyimlerinden faydalandığım, iyi bir hekim olabilmemiz için özveriyle çalışan hocalarım Sayın Prof. Dr. Nazım Ercüment BEYHUN'a, Sayın Prof. Dr. Murat TOPBAŞ'a, Sayın Uzm. Dr. Sevil TURHAN'a, Sayın Dr. Öğr. Üyesi Serdar KARAKULLUKÇU'ya, Sayın Dr. Öğr. Üyesi İrem DİLAVER'e, Sayın Dr. Öğr. Üyesi Medine Gözde ÜSTÜNDAĞ'a

Uzmanlık eğitimim ve tez sürecim boyunca her zaman desteğini hissettiğim, bilgi ve deneyimiyle bana rehberlik ederek yolumu aydınlatan tez danışmanım Sayın Dr. Öğr. Üyesi Serdar KARAKULLUKÇU'ya

Asistanlık hayatım boyunca birlikte çalıştığım, desteklerini hissettiğim arkadaşlarım Uzm. Dr. Yusuf Emre BOSTAN'a, Uzm. Dr. Cansu AĞRALI GÜNDOĞMUŞ'a, Uzm. Dr. Abdul Kadir ALBAYRAKTAR'a, Uzm. Dr. Ümmügülsüm ÖZEL'e, Uzm. Dr. Behiye ŞAHBAZ'a, Uzm. Dr. Hilal ÇANKAYA'ya, Dr. Yeliz DABAĞ'a, Dr. Sümeyra YILDIZ'a, Dr. Betül Zeynep ÜTÜK'e, Dr. Muhammed İslam ÖZEL'e, Dr. Zeynep CÖMERT'e, Dr. Bartu GANNEMOĞLU'na, Dr. Cansel GEÇİCİ'ye, Dr. Merve ERDOĞAN'a, Dr. Samet YAYLA'ya, Dr. Elif BAHÇEKAPILI'ya, Dr. Çiğdem TEKMEN'e, Dr. Ayşe Ayçıl GANİ'ye

Tez sürecimde bilgi ve deneyimlerinden faydalandığım Sayın Doç. Dr. Bahadır TURAN'a

Bugünlere gelmemde en büyük paya sahip, her zaman yanımda olan ve hiçbir fedakârlıktan kaçınmayan sevgili anneme, babama ve kardeşlerime

İyi ki hayatıma girmiş dediğim, desteklerini esirgemeyen sevgili dostlarıma

İçtenlikle teşekkür ederim.

Dr. Muhammed Enes VURAL

Trabzon, 2026

ÖZET

Trabzon İli Lise Öğrencilerinde Tütün Ürünleri ve Alkol Kullanım Prevalansı ve Etkileyen Faktörler

Amaç: Araştırmanın amacı Trabzon ilinde okuyan lise öğrencilerinin tütün ürünleri ve alkol kullanım prevalanslarını ve etkileyen faktörleri değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem: Bu kesitsel araştırmada örneklem, beklenen tütün ürünleri kullanım prevalansı %25, sapma %2,5 ve güven düzeyi %95 alınarak 1121 kişi olarak hesaplanmış, %25 fire payı ile 1401 kişiye ulaşılması planlanmıştır. Trabzon ilindeki ilçeler sosyoekonomik gelişmişlik düzeyine göre ve ilçelerdeki liseler türüne göre gruplandırılarak içlerinden rastgele seçim yapılmıştır. Veli ve öğrenci onamları alınarak gözlem altında anket uygulanmıştır. İstatistiksel analizler Ki-Kare testi, Mann Whitney U testi ve hiyerarşik binary lojistik regresyon ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen 1568 öğrencide tütün ürünleri kullanım prevalansı %11,9, kullanma eğilimi prevalansı %42,5, alkol kullanım prevalansı %8,0, kullanma eğilimi prevalansı %28,9 bulunmuştur. Regresyon analizinde tütün ürünleri kullanımı için; yüksek yaş, erkek cinsiyet, yüksek kişisel gelir, yüksek stres düzeyi, alkol kullanımı, kardeşlerin ve arkadaşların tütün ürünleri kullanımı, ailenin tütün ürünlerine karşı olumlu tutumu ve tütün ürünü kullanma teklifi alma risk faktörleri; bir hobiye sahip olma ve kronik hastalığa sahip olma ise koruyucu faktörler olarak bulunmuştur. Alkol kullanımı için; yüksek yaş, yüksek sosyoekonomik düzey, düşük okul başarısı, tütün ürünleri kullanımı, ebeveynlerin ve arkadaşların alkol kullanımı, sosyal medyada alkol kullanım maruziyeti ve alkol kullanma teklifi alma risk faktörleri; imam hatip lisesinde okumak ise koruyucu faktör olarak bulunmuştur.

Sonuç: Trabzon ilindeki liselerde tütün ürünleri ve alkol kullanım prevalansları Türkiye'deki diğer çalışmalara kıyasla düşük olmakla birlikte öğrencilerin büyük çoğunluğunda kullanma eğilimi mevcuttur. Eğilimi olan öğrencilerin gelecekte kullanmaya başlama olasılıkları yüksektir. Adölesan dönemde edinilen alışkanlıkların yetişkinlikteki mortalite ve morbidite açısından önemi düşünülürse, bu dönemde sosyal ve çevresel risk faktörlerine yönelik müdahalelerin halk sağlığı açısından faydalı olacağı görülmektedir.

Anahtar Kelimeler : Adölesan, Lise, Tütün Ürünleri, Alkol, Prevalans, Eğilim, Risk Faktörleri, Trabzon, Türkiye

SUMMARY

Prevalence and Determinants of Tobacco and Alcohol Use Among High School Students in Trabzon Province

Objective: This study aimed to assess the prevalence of tobacco and alcohol use and their determinants among high school students in Trabzon, Turkey.

Materials and Methods: In this cross-sectional study, the sample size was calculated as 1,121 based on an expected tobacco use prevalence of 25%, a precision of 2.5%, and a 95% confidence level. Considering a 25% non-response rate, a total of 1,401 students were planned to be included. Districts in Trabzon were stratified by socioeconomic development level and schools within each district were further stratified by school type before random selection. After obtaining parental and student consent, a supervised questionnaire was administered. Statistical analyses included the Chi-square test, Mann–Whitney U test, and hierarchical binary logistic regression.

Results: Among 1,568 students included in the study, the prevalence of tobacco use was 11.9%, susceptibility to tobacco use 42.5%, alcohol use 8.0%, and susceptibility to alcohol use 28.9%. Regression analysis identified the following risk factors for tobacco use: older age, male gender, higher personal income, elevated stress levels, alcohol use, tobacco use by siblings and friends, positive family attitude toward tobacco, and receiving offers to use tobacco. Protective factors included having a hobby and presence of chronic illness. For alcohol use, risk factors were older age, higher socioeconomic status, lower academic achievement, tobacco use, parental and peer alcohol use, exposure to alcohol on social media, and receiving alcohol offers; attending an Imam Hatip high school was found to be a protective factor.

Conclusion: Although the prevalence of tobacco and alcohol use among high school students in Trabzon is lower than in other studies in Turkey, a substantial proportion of students are susceptible to use. Students with susceptibility are likely to initiate use in the future. Given that adolescents who adopt these habits are at increased risk of morbidity and mortality in adulthood, interventions targeting social and environmental risk factors during this period may be beneficial for public health.

Keywords: Adolescents, High School, Tobacco Products, Alcohol, Prevalence, Susceptibility, Risk Factors, Trabzon, Turkey

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ i
ÖZET ii
SUMMARY iii
İÇİNDEKİLER iv
KISALTMALAR VE SİMGELER DİZİNİ vi
TABLOLAR DİZİNİ vii
ŞEKİLLER DİZİNİ ix
1. GİRİŞ 1
2. GENEL BİLGİLER 3
2.1. Tütün Ürünleri 3
2.1.1. Tütün Bitkisi ve Tütün Ürünü Türleri 3
2.1.2. Nikotin ve Etki Mekanizması 6
2.1.3. Tütün Ürünleri Kullanımı ile İlgili Tanımlar 7
2.1.4. Adölesanlarda Tütün Ürünleri Kullanımı 8
2.1.5. Dünyada Tütün Ürünleri Kullanım Prevalansı 8
2.1.6. Türkiye'de Tütün Ürünleri Kullanım Prevalansı 10
2.1.7. Tütün Ürünlerinin Yol Açtığı Sağlık Problemleri 12
2.1.8. Tütün Ürünleri Kullanımı ile İlişkili Faktörler 14
2.1.9. Tütün Kontrolü İçin Dünyada ve Türkiye'deki Uygulamalar 18
2.2. Alkol 23
2.2.1. Alkollü İçki Türleri ve Standart İçki Tanımı 23
2.2.2. Alkolün Etki Mekanizması 24
2.2.3. Alkol Kullanımı ile İlgili Tanımlar 25
2.2.4. Adölesanlarda Alkol Kullanımı 25
2.2.5. Dünyada Alkol Kullanım Prevalansı 26
2.2.6. Türkiye'de Alkol Kullanım Prevalansı 27
2.2.7. Alkolün Yol Açtığı Sağlık Problemleri 29
2.2.8. Alkol Kullanımı ile İlişkili Faktörler 30
2.2.9. Alkol Kontrolü İçin Dünyada ve Türkiye'deki Uygulamalar 32
3. GEREÇ ve YÖNTEM 34
3.1. Araştırmanın Tipi 34
3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklem Büyüklüğü 34
3.3. Örneklem Seçimi 34

3.4. Veri Toplama Yöntemi ve Veri Toplama Aracı 37
3.5. Değişkenler ve Sınıflandırmalar 38
3.5.1. Bağımlı Değişkenler 38
3.5.2. Bağımsız Değişkenler 42
3.5.3. Değişkenlerin Gruplandırılması 43
3.6. Verilerin Analizi 47
3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları 48
3.8. Araştırma Takvimi 50
3.9. Etik Kurul Onayı, Onam ve İzinler 50
3.10. Araştırmanın Maliyeti 50
4. BULGULAR 51
4.1. Tanımlayıcı İstatistikler 51
4.2. Tütün Ürünleri Kullanımına Ait Tek Değişkenli Analiz Sonuçları 68
4.3. Tütün Ürünleri Kullanımına Ait Çok Değişkenli Analiz Sonuçları 75
4.4. Tütün Ürünü Kullanma Eğilimine Ait Tek Değişkenli Analiz Sonuçları 77
4.5. Alkol Kullanımına Ait Tek Değişkenli Analiz Sonuçları 83
4.6. Alkol Kullanımına Ait Çok Değişkenli Analiz Sonuçları 89
4.7. Alkol Kullanma Eğilimine Ait Tek Değişkenli Analiz Sonuçları 91
5. TARTIŞMA 97
5.1. Tütün Ürünleri Kullanım Prevalansı ve Etkileyen Faktörler 97
5.1.1. Tütün Ürünleri Kullanım Prevalansı 97
5.1.2. Tütün Ürünleri Kullanımını Etkileyen Faktörler 99
5.2. Tütün Ürünleri Kullanma Eğilimi Prevalansı ve Etkileyen Faktörler 105
5.2.1. Tütün Ürünleri Kullanma Eğilimi Prevalansı 105
5.2.2. Tütün Ürünleri Kullanma Eğilimini Etkileyen Faktörler 105
5.3. Alkol Kullanım Prevalansı ve Etkileyen Faktörler 109
5.3.1. Alkol Kullanım Prevalansı 109
5.3.2. Alkol Kullanımını Etkileyen Faktörler 110
5.4. Alkol Kullanma Eğilimi ve Etkileyen Faktörler 115
5.4.1. Alkol Kullanma Eğilimi Prevalansı 115
5.4.2. Alkol Kullanma Eğilimini Etkileyen Faktörler 117
6. SONUÇ ve ÖNERİLER 120
7. KAYNAKLAR 122
8. EKLER 133

KISALTMALAR VE SİMGELER DİZİNİ

ABD : Amerika Birleşik Devletleri

COVID-19 : Coronavirus Disease 2019

DALY : Disability-Adjusted Life Year (Engelliliğe Uyarlanmış Yaşam Yılı)

DSÖ : Dünya Sağlık Örgütü

GA : Güven Aralığı

GABA : Gama-Aminobütirik Asit

GATS : Global Adult Tobacco Survey (Küresel Yetişkin Tütün Araştırması)

GYTS : Global Youth Tobacco Survey (Küresel Gençlik Tütün Araştırması)

IARC : International Agency for Research on Cancer (Uluslararası Kanser Araştırmaları Ajansı)

KOAH : Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı

MPOWER : Monitor, Protect, Offer, Warn, Enforce, Raise

OECD : Organisation for Economic Co-operation and Development (Ekonomik İş Birliği ve Kalkınma Örgütü)

SAFER : Strengthen, Advance, Facilitate, Enforce, Raise

SEGE : Sosyoekonomik Gelişmişlik Endeksi

SPSS : Statistical Package for the Social Sciences

TKÇS : Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi

TL : Türk Lirası

TÜİK : Türkiye İstatistik Kurumu

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 1. Küresel Gençlik Tütün Araştırmasının Türkiye'ye ait bulguları 11
Tablo 2. Türkiye'de lise öğrencilerinin tütün ürünü kullanım prevalanslarını gösteren çalışmalar 12
Tablo 3. Türkiye'de lise öğrencilerinin alkol kullanım prevalanslarını gösteren çalışmalar 28
Tablo 4. Trabzon ili ilçelerinin sosyoekonomik gelişmişlik düzeyleri 35
Tablo 5. Örneklem sayısının ilçe ve lise türlerine göre dağılımı 36
Tablo 6. İlçeye ve türlerine göre çalışmaya dahil edilen liseler 36
Tablo 7. Araştırma takvimi 50
Tablo 8. Katılımcıların lise türü ve SEGE bölgelerine göre dağılımı 51
Tablo 9. Katılımcıların SEGE bölgelerindeki lise türlerine göre dağılımı 52
Tablo 10. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri 53
Tablo 11. Katılımcıların kişisel ve sağlık ile ilgili özellikleri 55
Tablo 12. Katılımcıların sosyal çevresinin tütün ürünü kullanma durumu 56
Tablo 13. Katılımcıların tütün ürünleri ile ilişkili sosyal çevre özellikleri 57
Tablo 14. Katılımcıların tütün ürünü kullanım davranışları 58
Tablo 15. Tütün ürünü kullanan katılımcılara ait özellikler 61
Tablo 16. Tütün ürünü kullanmayan katılımcıların tutumu ve kullanma eğilimi 63
Tablo 17. Katılımcıların sosyal çevresinin alkol kullanma durumu 64
Tablo 18. Katılımcıların alkol ile ilişkili sosyal çevre özellikleri 65
Tablo 19. Katılımcıların alkol kullanım davranışları 66
Tablo 20. Alkol kullanmayan katılımcıların alkol kullanma eğilimi 67
Tablo 21. Katılımcıların tütün ürünleri kullanım prevalansının sosyodemografik özelliklerine göre karşılaştırılması 68
Tablo 22. Katılımcıların tütün ürünleri kullanım prevalansının kişisel ve sağlık ile ilgili özelliklerine göre karşılaştırılması 71
Tablo 23. Katılımcıların tütün ürünleri kullanım prevalansının sosyal çevresinin tütün ürünü kullanma durumuna göre karşılaştırılması 72
Tablo 24. Katılımcıların tütün ürünleri kullanım prevalansının tütün ürünleri ile ilişkili sosyal çevre özelliklerine göre karşılaştırılması 74
Tablo 25. Alkol kullanımı ile tütün ürünleri kullanımı ve kullanma eğiliminin ilişkisi 75
Tablo 26. Tütün ürünleri kullanımına ait hiyerarşik lojistik regresyon sonuçları 76
Tablo 27. Tütün ürünü kullanmayan katılımcıların tütün ürünü kullanma eğiliminin sosyodemografik özelliklerine göre karşılaştırılması 77

Tablo 28. Tütün ürünü kullanmayan katılımcıların tütün ürünü kullanma eğiliminin kişisel ve sağlık ile ilgili özelliklerine göre karşılaştırılması 79
Tablo 29. Tütün ürünü kullanmayan katılımcıların tütün ürünü kullanma eğiliminin sosyal çevresinin tütün ürünü kullanma durumuna göre karşılaştırılması 80
Tablo 30. Tütün ürünü kullanmayan katılımcıların tütün ürünü kullanma eğiliminin tütün ürünleri ile ilişkili sosyal çevre özelliklerine göre karşılaştırılması 82
Tablo 31. Katılımcıların alkol kullanım prevalansının sosyodemografik özelliklerine göre karşılaştırılması 83
Tablo 32. Katılımcıların alkol kullanım prevalansının kişisel ve sağlık ile ilgili özelliklerine göre karşılaştırılması 85
Tablo 33. Katılımcıların alkol kullanım prevalansının sosyal çevresinin alkol kullanma durumuna göre karşılaştırılması 86
Tablo 34. Katılımcıların alkol kullanım prevalansının alkol ile ilişkili sosyal çevre özelliklerine göre karşılaştırılması 88
Tablo 35. Tütün ürünleri kullanımı ile alkol kullanımı ve kullanma eğiliminin ilişkisi 89
Tablo 36. Alkol kullanımına ait hiyerarşik lojistik regresyon sonuçları 90
Tablo 37. Alkol kullanmayan katılımcıların alkol kullanma eğiliminin sosyodemografik özelliklerine göre karşılaştırılması 91
Tablo 38. Alkol kullanmayan katılımcıların alkol kullanma eğiliminin kişisel ve sağlık ile ilgili özelliklerine göre karşılaştırılması 93
Tablo 39. Alkol kullanmayan katılımcıların alkol kullanma eğiliminin sosyal çevresinin alkol kullanma durumuna göre karşılaştırılması..... 94
Tablo 40. Alkol kullanmayan katılımcıların alkol kullanma eğiliminin alkol ile ilişkili sosyal çevre özelliklerine göre karşılaştırılması 96

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. IARC tütün ürünleri kullanım sınıflaması 39
Şekil 2. Trabzon ili lise öğrencilerinde tütün ürünleri kullanım aşamalarının prevalansları 60

1. GİRİŞ

Tütün ürünlerinin kullanımı, dünyadaki mortalite ve morbiditenin önde gelen önlenebilir sebeplerinden biridir. Yılda 8 milyondan fazla kişinin tütün ürünlerine bağlı olarak öldüğü düşünülmektedir. Bunun yaklaşık 7 milyonu direkt tütün ürünü kullanımı, 1.3 milyonu ise ikinci el duman maruziyeti kaynaklıdır (1). Tütün ürünleri, kullanım amacına uygun şekilde tüketildiğinde kullanıcılarının yarısını öldüren tek legal ticari üründür (2). Günümüzde global ölüm sebepleri içerisinde hipertansiyondan sonra ikinci sırada tütün ürünleri kullanımı gelmektedir (3). Tütün ürünlerinin kullanımı, hastalık yüküyle birlikte hem kişiye hem de topluma büyük bir ekonomik yük de getirmektedir. Bunun sonucunda, fakirleşme ve tütün ürünleri kullanımı arasında bir kısır döngü oluşmaktadır (4). Ülkemizde tütün ürünleri kullanımı 100.000 kişide 2864 DALY (Engelliliğe Uyarlanmış Yaşam Yılı) ile obezite, hipertansiyon ve diyabeti geçerek en yüksek hastalık yükü oluşturan faktör olarak bulunmuştur (5). Dünyada tütün ürünleri kullanım prevalansı azalma trendindeyken, ülkemizde değişkendir. Prevalans, 2008 yılında %31,2 iken, 2012'de %27,1'e düşmüştür. 2016'da %31,6'ya yükselmiştir ve 2019'da %28 ile OECD ülkelerinin arasında birinci sıradadır (6–8). Türkiye'nin çeşitli yerlerinde lise öğrencileriyle yapılan çalışmalarda, tütün ürünleri kullanım prevalansı %18,8 ile %28,2 arasında değişmektedir (9–15).

Araştırmalar, tütün ürünleri kullanan yetişkinlerin çoğunun adölesanlık döneminde kullanmaya başladığını göstermektedir. Erken kullanıma başlama yaşı; düzenli kullanıcı haline gelme, bağımlılık şiddeti ve tütün ürünlerini bırakmakta güçlük çekme ile ilişkili bulunmuştur (16). İlk tütün ürünü deneme yaşı hem Avrupa hem ABD'de (Amerika Birleşik Devletleri) 15-16'dır ve yetişkin tütün ürünü kullanıcılarının neredeyse %90'ı kullanmaya 18 yaşından önce başlamıştır. Ülkemizde tütün ürünlerini günlük kullanmaya başlama yaş ortalaması 17'dir. Kullanıcıların %57,5'i 18 yaşından önce, %15'i ise 15 yaşından önce her gün kullanmaya başlamıştır (8). İlk tütün ürünü deneme yaşının incelendiği başka bir araştırmada her 4 kişiden 3'ünün ilk kullanım yaşı 19 yaşının altında bulunmuştur. Kullanıcıların %23,1'i 10-14 yaşları arasında, %47,8'i 15-19 yaşları arasında ilk defa tütün ürünü kullanmıştır. İlk defa tütün ürününü kullanımının yaklaşık yarısını kapsayan 15-19 yaş aralığı, lise dönemine denk gelmektedir ve oldukça önemli bir yere sahiptir (17).

Benzer şekilde, alkol kullanımı da en önemli önlenebilir sağlık risklerinden biridir. Alkol (veya alkollü içkiler), içinde etanol isimli psikoaktif ve toksik madde bulunduran içeceklerdir. Alkol kullanımı, 2019 yılında dünyada 2.6 milyon ölüme yol açmıştır. Alkol kullanımı bilimsel kanıtlara göre 31 farklı sağlık sonucuyla ilişkilidir. Direkt olarak sebep olduğu hastalıkların yanı sıra trafik kazası, düşme, boğulma, cinsel saldırı ve intihar gibi durumlara yol açarak hem kullanan kişiye hem de başkalarına zarar vermektedir (18).

Dünya Sağlık Örgütü 2019 yılı verilerine göre 15 yaş üstü kişilerin son 12 ayda alkol kullanım prevalansı tüm dünyada %44'tür. Türkiye'de son 12 ayda alkol kullanım prevalansı %10,3 olarak bulunmuştur (19). Ülkemizin farklı illerindeki liselerde yapılan çalışmalarda ise alkol kullanım prevalansı %7,6 ile %18,1 arasında bulunmuştur (9–12).

Alkol kullanımına başlama çoğunlukla adölesanlıkta meydana gelmektedir. Erken yaşta başlangıç, erişkinlikte daha yüksek miktarda kullanım ve daha kötü sağlık sonuçlarıyla ilişkilidir (20). Adölesanların, genellikle yetişkinlerde alkol kullanımını sınırlayan alkolün olumsuz etkilerine (sosyal disfonksiyon, motor koordinasyon bozukluğu, sedasyon vb.) karşı daha az duyarlı ve olumlu/ödüllendirici etkilerine karşı daha duyarlı olması da kullanımı pekiştirmektedir (21). Küresel hastalık yükü çalışmasında alkol kullanımı, 10-24 yaşları arasındaki kişilerde en yüksek 2. hastalık yüküne sahiptir (22).

Tütün ürünleri ve alkol kullanımı, en önemli önlenebilir sağlık risklerinden olmaları ve yaygın görülmeleri sebebiyle halk sağlığı sorunlarıdır. Kullanıma başlamanın çoğunlukla adölesanlıkta ve özellikle de lise döneminde olması sebebiyle bu yaş grubu kritiktir. Son yıllarda Trabzon ilinde bu yaş gruplarında tütün ürünleri ve alkol kullanım prevalansını inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ayrıca literatürde tek bir okul veya bölgeyi içeren çalışmalar yoğunlukta olup farklı sosyoekonomik gelişmişlik düzeyindeki bölgeleri ve farklı türlerdeki okulları inceleyerek bütün bir ili temsil eden çalışmalar sınırlı sayıdadır. Bu çalışmada Trabzon'daki lise öğrencilerinde tütün ürünleri ve alkol kullanım prevalansı ve bunlarla ilişkili temel demografik, sosyal ve davranışsal faktörlerin incelenmesi amaçlanmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Tütün Ürünleri

2.1.1. Tütün Bitkisi ve Tütün Ürünü Türleri

Tütün bitkisi, patlıcangiller (*solanaceae)* ailesine ait olan *"nicotiana"* cinsinde yer alan bir bitkidir. *"Nicotiana"* cinsine ait türlerden *"nicotiana tabacum"* ve *"nicotiana rustica"* keyif verici olarak kullanılmaktadır. Dünyada ve Türkiye'de kullanılan tütünün çok büyük bir çoğunluğunu oluşturan *"nicotiana tabacum"* türü, %1-2 civarında nikotin maddesini içerir ve genellikle sigara olarak tüketilir. *Nicotiana rusticanın* nikotin oranı %4-6 civarında olup daha yüksektir ve pipo, nargile, enfiye ve çiğnemelik tütün olarak tüketilir. Tütün bitkisinden üretilen ürünlerin temel tüketilme sebebi olan keyif verme ve alışkanlık yapma özelliği içindeki nikotin maddesine bağlıdır (23).

Tütün yaprağının tamamının veya bir kısmının hammadde olarak kullanıldığı, duman olarak soluma, emme, çiğneme, buruna çekme amaçlı kullanılan ürünlere "tütün ürünü" adı verilir. Tütünün yakılmasıyla oluşan dumanın inhale edildiği "dumanlı" ürünlerin arasında; sigara, sarma sigara, puro, pipo ve nargile vardır. Ağızda çiğneme, emme, buruna çekme gibi mukozadan emilme yöntemiyle kullanılan "dumansız" ürünlerin arasında ise; çiğnemelik tütün/maraş otu ve enfiye tütün yer almaktadır (24). Isıtılmış tütün ürünleri ve elektronik sigaralar yeni üretilmeye başlanmış tütün ürünlerindendir. Isıtılmış tütün ürünlerinde tütün yakılmadan ısıtılarak içindeki nikotinin inhale edilmesi amaçlanır. Elektronik sigara ise tütün yerine nikotin içeren bir sıvının buharlaştırılması ve inhale edilmesiyle kullanılır (1).

Sigara

Sigara, dünyada en yaygın kullanılan tütün ürünü türüdür. İnce kıyılmış tütünün kağıda sarılmasıyla elde edilir. Yanma sonucunda ortaya çıkan dumanın solunmasıyla tüketilen "dumanlı" tütün ürünlerindendir. Filtreli veya filtresiz olarak üretilebilir. Tütün dumanında nikotin, su buharı ve diğer gazlardan ayrıldıktan sonra geriye kalan kimyasallara katran adı verilir. Katran miktarına göre sigaralar "*light*" ve "*ultra light*" gibi ifadelerle sınıflandırılmaktadır. Filtresiz sigaralarda katran miktarı daha yüksek seviyelerde bulunurken, light ve ultra light olarak adlandırılan sigaralarda

bu miktar daha düşüktür. Ancak katran oranı azalmış olsa dahi, nikotin miktarının büyük ölçüde değişmediği ve kullanıcıların bağımlılık yapıcı ile kanserojen maddelere maruziyetinin devam ettiği bildirilmektedir. Katranın özellikle küçük hava yollarında ve alveollerde birikmesi, solunum sistemi üzerinde olumsuz etkilere yol açmaktadır (23).

Sarma Tütün

Sarma tütün, fabrikasyon sigaraya alternatif olarak kullanılan ve bireyin tütünü kendi imkânlarıyla sigara kâğıdına sardığı bir tütün ürünü türüdür. Ekonomik nedenler, kolay ulaşılabilirlik ve daha doğal olduğu yönündeki algılar, bu ürünün tercih edilmesinde etkili faktörler arasında yer almaktadır. Sarma tütünün filtre kullanılmadan tüketilmesi, zararlı maddelerin daha yoğun biçimde solunmasına neden olabilmektedir (24).

Puro

Puro, tütün yapraklarının bütün hâlde ya da iri kıyılmış şekilde sarılmasıyla elde edilen bir tütün ürünü türüdür. Sigaranın aksine, puro genellikle kâğıt yerine doğal tütün yaprakları kullanılarak üretilmektedir. Puroların içerdiği nikotin miktarı, kullanılan tütünün türüne ve üretim yöntemine bağlı olarak değişiklik göstermekle birlikte genellikle sigaralardan daha fazladır. Puronun daha kısa ve ince boyuttaki haline "sigarillo" adı verilir (24).

Pipo

Pipo, özel olarak hazırlanmış tütünün "lüle" adı verilen bir hazne içerisinde yakılması ve oluşan dumanın solunması yoluyla tüketilen bir tütün ürünü türüdür. Haznede yanan tütünün dumanı ağızlık bölümünden inhale edilir (24).

Nargile

Nargile, tütünün genellikle aromalı hâlde kullanıldığı ve dumanın su aracılığıyla filtre edilerek solunduğu bir tütün ürünü türüdür. Nargile düzeneğinde tütün, kömür yardımıyla ısıtılmakta ve oluşan duman su haznesinden geçerek hortum aracılığıyla tüketiciye ulaşmaktadır. Bu kullanım biçimi, nargile dumanının zararlı maddeler açısından daha güvenli olduğu yönünde yaygın bir algının oluşmasına neden

olabilmektedir. Ancak nargile dumanında nikotin, katran, karbon monoksit ve çeşitli toksik maddelerin bulunduğu bilinmektedir (24).

Enfiye Tütün

Enfiye, tütünün ince toz hâline getirilerek burun yoluyla alınması esasına dayanan dumansız bir tütün ürünü türüdür. Kullanım sırasında tütün yakılmadığı için duman oluşmamakta, ancak nikotin ve diğer zararlı maddeler burun mukozası aracılığıyla vücuda alınmaktadır. Enfiye tütünün kullanımının dumansız olması, bu ürünün zararsız olduğu yönünde yanlış bir algıya yol açabilmektedir. Fakat enfiye tütün nikotin bağımlılığına neden olabilmekte ve uzun vadede çeşitli sağlık sorunlarına yol açabilmektedir (24).

Çiğnemelik Tütün

Çiğnemelik tütün ürünleri, tütünün ağız içinde çiğnenmesi veya yanak ile diş eti arasına yerleştirilmesi yoluyla kullanılan dumansız tütün ürünleridir. Türkiye'deki diğer bir ismi "maraş otu"dur. Bu ürünlerde tütün doğrudan ağız mukozasıyla temas etmekte ve nikotin bu yol üzerinden emilmektedir. Kullanım sırasında duman oluşmamakla birlikte, nikotin ve diğer zararlı maddeler doğrudan vücuda alınmaktadır (24).

Isıtılmış Tütün Ürünleri

Isıtılmış tütün ürünleri, tütünün yakılmadan belirli bir sıcaklıkta ısıtılması yoluyla kullanılan ürünlerdir. Bu ürünlerde tütün, yanma noktasına ulaşmadan ısıtılmakta ve ortaya çıkan aerosol solunmaktadır. Üreticiler tarafından bu ürünlerin daha az zararlı olduğu ileri sürülse de, ısıtma sürecinde nikotin ve çeşitli toksik maddelerin açığa çıktığı bilinmektedir. Isıtılmış tütün ürünleri, geleneksel sigaralardan farklı bir teknolojiye sahip olmakla birlikte, nikotin içeriği nedeniyle bağımlılık riski taşımaktadır. Ayrıca bu ürünlerin uzun dönem sağlık etkileri konusunda yeterli bilimsel veri bulunmamaktadır (1).

Elektronik Sigara (E-sigara)

Elektronik sigara, nikotin içeren sıvının bir cihaz aracılığıyla ısıtılarak aerosol haline dönüştürülmesi ve bu buharın solunması ile kullanılan tütün ürünüdür. Bu ürünlerde yanma gerçekleşmemekte, ancak sıvıların ısıtılması sonucunda çeşitli kimyasal bileşikler açığa çıkmaktadır. Elektronik sigara sıvıları genellikle nikotin, propilen glikol, gliserin ve çeşitli aroma vericiler içermektedir (1).

Elektronik sigaraların geleneksel sigaraya göre daha az zararlı olduğu ya da sigara bırakmaya yardımcı olduğu yönünde çeşitli iddialar bulunmakla birlikte, bu ürünlerin sağlık üzerindeki etkileri konusunda bilimsel çalışmalar devam etmektedir. Elektronik sigara kullanımı sonucunda ortaya çıkan nikotin maruziyeti bağımlılık gelişimine zemin hazırlamaktadır. Ayrıca aerosol içinde bulunan bazı maddelerin solunum sistemi üzerinde olumsuz etkilere yol açabileceği bildirilmektedir (1).

2.1.2. Nikotin ve Etki Mekanizması

Nikotin, tütün bitkisinde doğal olarak bulunan, tütün ürünlerinin zevk verici ve bağımlılık yapıcı özelliğinden sorumlu olan temel kimyasal maddedir. Tütün ürünlerinin kullanımı sırasında nikotin hızla vücuda alınmakta ve kısa sürede merkezi sinir sistemi üzerine etki göstermektedir. Nikotinin bu hızlı etki mekanizması, tütün ürünlerinin tekrar kullanımını teşvik eden önemli bir faktör olarak değerlendirilmektedir (23).

Nikotin vücuda alındıktan sonra kan dolaşımı yoluyla beyne ulaşmakta ve beyindeki nikotinik asetilkolin reseptörlerine bağlanmaktadır. Bu bağlanma sonucunda beyinde ödül sistemi olarak tanımlanan nörobiyolojik mekanizmalar aktive olmaktadır. Özellikle dopamin salınımının artması, bireyde geçici haz ve rahatlama hissi oluşturmakta, bu durum ise nikotinin pekiştirici etkisini güçlendirmektedir. Zamanla beyinde nikotine karşı tolerans gelişmekte ve aynı etkiyi elde edebilmek için daha sık veya daha yüksek miktarda nikotin alımı söz konusu olabilmektedir (23).

Nikotin yalnızca merkezi sinir sistemi üzerinde değil, aynı zamanda kardiyovasküler ve solunum sistemi üzerinde de çeşitli etkilere sahiptir. Kalp atım hızında artış, kan basıncında yükselme ve damar daralması nikotinin bilinen fizyolojik

etkileri arasında yer almaktadır. Bu etkiler, tütün ürünleri kullanımının kalp ve damar sağlığı üzerindeki olumsuz sonuçlarına zemin hazırlamaktadır (23).

Nikotin maruziyeti devam ettikçe bağımlılık döngüsü oluşmakta ve nikotin alımının kesilmesi durumunda yoksunluk belirtileri ortaya çıkabilmektedir. Huzursuzluk, sinirlilik, dikkat dağınıklığı ve yoğun tekrar kullanma isteği bu belirtiler arasında sayılmaktadır. Yoksunluk belirtilerinin rahatsız edici olması, bireylerin tütün ürünlerini bırakmasını zorlaştıran önemli bir etken olarak kabul edilmektedir (23).

2.1.3. Tütün Ürünleri Kullanımı ile İlgili Tanımlar

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) mevcut tütün ürünü kullananları ("current users") son 1 ay içerisinde tütün ürünü kullanan kişiler olarak tanımlamaktadır. "Global Adult Tobacco Survey" (GATS) ve "Global Youth Tobacco Survey" (GYTS) isimli uluslararası çalışmalarda da bu tanım kullanılmıştır. Ayrıca DSÖ yaşam boyu tütün kullanımını da incelenmekte ve hiç kullanmayan kişileri ("never smoker") olarak tanımlamaktadır. DSÖ'nün sınıflamalarının arasında ayrıca son 30 günde her gün en az 1 adet tütün ürünü kullananlar (günlük düzenli kullanıcı), her günden seyrek kullananlar ve tütün ürünlerini kullanmayı bırakanlar ("ex-smoker") tanımlamaları bulunmaktadır (6,8,25–27).

Uluslararası Kanser Araştırmaları Ajansı (IARC) ise tütün ürünlerinin kullanımını aşamalara ayırmış ve bu aşamalar arası geçişleri göstermiştir. IARC'nin tanımladığı aşamalar; yaşam boyu hiç kullanmamış birey, deneyen, deneme amaçlı kullanan, geçmişte deneyen, geçmişte deneme amaçlı kullanan, düzenli kullanıcı, günlük kullanıcı, günlük kullanıcı değil, bırakma denemesi yapan ve eski kullanıcıdır. Yaşam boyu hiç kullanmayan kişiler, 1 adet tütün ürünü denediklerinde deneyen grubuna dahil olmaktadır. Eğer bir daha kullanmaz ve deneme üzerinden 3 aydan fazla zaman geçerse geçmişte deneyen olarak sınıflandırılır. Eğer kullanmaya devam ederse 100 adet kullanana kadar deneme amaçlı kullanan olarak sınıflandırılır. Bu aşamada kullanmayı bırakır ve 3 aydan uzun süre boyunca kullanmazsa geçmişte deneme amaçlı kullanan olarak sınıflandırılır. Yaşam boyu toplam 100 adetin üzerinde tütün ürünü kullananlar düzenli kullanıcı, her gün en az 1 adet kullananlar günlük kullanıcı ve her gün kullanmayan düzenli kullanıcılar ise günlük kullanıcı değil olarak sınıflandırılır. Düzenli kullanıma geçmiş kişilerin bir daha kullanmamak üzere 24

saatten fazla süren tütün kullanmama denemelerine bırakma denemesi adı verilir. Bırakma denemesi sonucunda 12 aydan uzun süre boyunca kullanmayanlar ise eski kullanıcılar olarak nitelendirilir (28).

2.1.4. Adölesanlarda Tütün Ürünleri Kullanımı

Adölesan dönem, bireyin çocukluktan yetişkinliğe geçiş sürecini kapsayan ve biyolojik, psikolojik ile sosyal değişimlerin yoğun olarak yaşandığı bir gelişim evresidir. Bu dönemde bireyler yeni deneyimlere daha açık olmakta ve riskli davranışlara yönelme eğilimi artmaktadır. Tütün ürünleri kullanımı da adölesan dönemde sıklıkla karşılaşılan riskli davranışlar arasında yer almaktadır (2).

Yapılan araştırmalar, tütün ürünleriyle ilk temasın çoğunlukla adölesan dönemde gerçekleştiğini göstermektedir. Bu dönemde tütün ürünlerini deneme davranışı, ilerleyen yaşlarda düzenli kullanım ve bağımlılık gelişimi açısından önemli bir risk faktörü olarak kabul edilmektedir. Özellikle erken yaşta başlayan tütün ürünleri kullanımının, bırakma davranışını zorlaştırdığı ve uzun vadede sağlık üzerindeki olumsuz etkileri artırdığı bildirilmektedir. Avrupa ülkeleri ve Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan araştırmalarda, tütün ürünlerini deneme yaşının genellikle 15–16 aralığında yoğunlaştığı ve yetişkin kullanıcıların yaklaşık %90'ının 18 yaşından önce tütün ürünü kullanmaya başladığı belirtilmektedir. Türkiye'de gerçekleştirilen çalışmalarda ise kullanıcıların yarısından fazlasının 18 yaşından önce kullanmaya başladığı ve tütün ürünlerini günlük olarak kullanmaya başlama yaşının ortalama 17 olduğu bildirilmektedir (17,29). Bu çalışmada, ilk tütün ürünü başlama yaşlarının büyük bir kısmını kapsayan lise dönemine odaklanılmıştır.

2.1.5. Dünyada Tütün Ürünleri Kullanım Prevalansı

Küresel Hastalık Yükü 2019 raporunu inceleyen bir çalışma, 15 yaş ve üstü kişilerde mevcut tütün ürünleri kullanım prevalansının tüm dünyada erkeklerde %32,7, kadınlarda %6,6 olduğunu belirtmiştir. Bu prevalans erkeklerde Peru'daki %7,33 ile Timor-Leste'deki %64,6 arasında değişkenlik göstermektedir. Kadınlarda ise Eritre'deki %0,69 ile Grönland'daki %42,3 arasında değişkenlik göstermektedir. En çok sayıda tütün ürünü kullanıcısı içeren 10 ülke, dünyadaki tütün ürünü kullanıcılarının neredeyse 3'te 2'sini oluşturmaktadır. Bu 10 ülke arasında Türkiye de bulunmaktadır (30).

Dünya Sağlık Örgütünün verileri, son 15 yılda küresel tütün ürünleri kullanım prevalansında göreceli bir düşüş yaşandığını göstermektedir. Dünya Sağlık Örgütü, 2023 yılı küresel tütün salgını raporunda tütün ürünleri kullananların prevalansının yıllar içindeki değişimini incelemiştir. Tüm dünyadaki prevalans 2009 yılında %28,2, 2015 yılında %22,7 ve 2021 yılında %18,5 olarak bulunmuştur. Eğer prevalanstaki bu düşüş olmasaydı fazladan 300 milyon insanın tütün ürünü tüketeceği tahmin edilmektedir (2).

Tütün ürünleri kullanım prevalansı, dünya bölgeleri arasında büyük farklılıklar göstermektedir. Güneydoğu Asya, Batı Pasifik ve Avrupa bölgeleri, dünya genelinde en yüksek tütün ürünü kullanım oranlarının görüldüğü bölgeler arasında yer almaktadır. Bu bölgelerde hem sigara hem de dumansız tütün ürünlerinin kullanımı yaygındır. Özellikle Güneydoğu Asya'da dumansız tütün kullanımının, toplam tütün tüketiminin önemli bir bölümünü oluşturduğu bildirilmektedir (2).

Dünyadaki tütün ürünü tüketicilerinin %76'sı orta gelirli ülkelerde yaşamaktadır. Düşük gelirli ülkelerde tütün ürünü kullanma prevalansı %10, orta gelirli ülkelerde %17, yüksek gelirli ülkelerde ise %21'dir. Erkekler arasında küresel tütün ürünü kullanma prevalansı 2007'deki %38'den 2021'de %29'a, kadınlarda ise %8'den %5'e düşmüştür (2).

Tütün ürünlerinin kullanımının azalması ve dumansız alanların uygulamaya geçmesiyle beraber pasif duman maruziyetinde de azalma görülmüştür. Amerika Birleşik Devletleri'nde son 30 yılda tütün ürünü kullanmayanların pasif duman maruziyeti %87,5'tan %24,6'ya azalmıştır (2).

Tütün ürünleri kullanım prevalansı açısından dikkat çekici bir diğer alan, adölesanlardır. DSÖ'nün Küresel Gençlik Tütün Araştırması (GYTS) verileri, birçok ülkede ergenlerin önemli bir bölümünün tütün ürünleriyle erken yaşlarda tanıştığını ortaya koymaktadır. Yetişkin tütün ürünü kullanıcılarının neredeyse %90'ı kullanmaya 18 yaşından önce başlamıştır. Adölesanların tütün ürünü kullanım prevalansları Avrupa'da %21, ABD'de %13,6'dır (29). GYTS verilerine göre 13-15 yaşlarında küresel mevcut tütün ürünleri kullanım prevalansı 2010'daki %21'den (erkekler %19, kızlar %22) 2022'de %15'e (erkekler %13, kızlar %17) düşmüştür. Yaşam boyu kullanım da benzer bir trend göstermektedir (31).

2.1.6. Türkiye'de Tütün Ürünleri Kullanım Prevalansı

Türkiye tütün ürünleri kullanım prevalansı en yüksek ülkelerden biridir. Küresel Yetişkin Tütün Araştırması (GATS) Türkiye'deki tütün ürünü kullanma prevalansını 2008 yılında %31,2 olarak bulmuştur. Cinsiyete göre dağılımını incelendiğinde erkeklerin kullanım prevalansı %47,9, kadınların ise %15,2'dir. Bu prevalans 2012 yılında %27,1'e (erkeklerde %41,5 ve kadınlarda %13,1) düşüş göstermiş fakat 2016'da %31,6 (erkeklerde %44,1 ve kadınlarda %19,2) olarak ölçülmüştür. Ekonomik İş Birliği ve Kalkınma Örgütünün (OECD) 2019'daki verilerine göre Türkiye; %28'lik tütün ürünleri kullanım prevalansı ile OECD ülkeleri arasında birinci sıradadır. Türkiye Sağlık Araştırması verilerine göre ise 2019 yılında tütün ürünü kullanım prevalansı %31,4'tür. Erkeklerin %44,8'i kadınların ise %18,1'i tütün ürünü kullanmaktadır (6–8).

Küresel Gençlik Tütün Araştırması (GYTS) verilerine göre 2009 yılında Türkiye'deki 13-15 yaşındaki öğrencilerde hayat boyu tütün ürünleri kullanım prevalansı %29,6 (erkekler %32,3, kızlar %24,4), mevcut tütün ürünleri kullanım prevalansı %11,9 (erkekler %14,4, kızlar %7,4) ve günlük kullanım prevalansı %1,6'ydı (erkekler %2,4, kızlar %0,5). Hiç tütün ürünü kullanmayanların %10,2'si gelecek yılda başlamaya eğilimliydi. Öğrencilerin neredeyse yarısı başkalarının tütün ürünü kullandığı evlerde yaşamakta ve pasif tütün dumanına maruz kalmaktaydı (26).

GYTS 2012 çalışmasında Türkiye'deki 13-15 yaşındaki öğrencilerde hayat boyu tütün ürünleri kullanım prevalansı %32,4 (erkekler %36,2, kızlar %26,9), mevcut tütün ürünleri kullanım prevalansı %16,8 (erkekler %20,3, kızlar %12,8) ve günlük kullanım prevalansı %2,7'ydi (erkekler %3,1, kızlar %1,9). Hiç tütün ürünü kullanmayanların %13,7'si gelecek yılda başlamaya eğilimliydi. Öğrencilerin yarısından fazlasının en az 1 ebeveyni tütün ürünü kullanmakta ve 3'te 2'si ev dışı mekanlarda pasif dumana maruz kalmaktaydı (27).

GYTS 2017 çalışmasında Türkiye'deki 13-15 yaşındaki öğrencilerde hayat boyu tütün ürünü kullanım prevalansı %40,2 (erkekler %46,8, kızlar %33,1), mevcut tütün ürünü kullanım prevalansı %17,9 (erkekler %23,2, kızlar %12,1) ve günlük kullanım prevalansı %2,3'tü (erkekler %3,7, kızlar %0,9). Hiç tütün ürünü kullanmayanların %9,9'u gelecekte başlamaya eğilimliydi. Öğrencilerin %46,1'i evde, %51,8'i ise halka açık olan kapalı alanlarda pasif tütün dumanına maruz kalmaktaydı (25). GYTS çalışmalarının Türkiye'ye ait bulguları Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1. Küresel Gençlik Tütün Araştırmasının Türkiye'ye ait bulguları

	GYTS 2009	**GYTS 2012**	**GYTS 2017**
Yaşam boyu kullanım	%29,6	%32,4	%40,2
Mevcut kullanım	%11,9	%16,8	%17,9
Günlük kullanım	%1,6	%2,7	%2,3
Kullanıma eğilim	%10,2	%13,7	%9,9
Marketten tütün ürünü alma	%52,8	%53,7	%61,6
Yaşına rağmen satın alabilme	-	%79,1	%73,3
Evde pasif duman maruziyeti	%48,6	%47,3	%46,1
Dışarıda pasif duman maruziyeti	%79,9	%67,3	%54,2
Bırakmayı istiyor	%67,7	%48,9	%53,2
Bırakma denemesi	%64,9	%56,6	%56,4
Tütün ürünü reklamı maruziyeti	%29,2	%29,2	%66,5*
Tütün ürünü karşıtı reklam görme	%87,8	%98,6	%61,1

* Diğer yıllarda gazete-dergilerde tütün ürünü reklamına rastlama sorulmuşken 2017'de TV,video veya filmlerde tütün ürünleri kullanımına rastlama sorulmuştur.

Türkiye'nin çeşitli yerlerinde lise öğrencileriyle yapılan çalışmalarda tütün ürünü kullanım prevalansı %18,8 ile %28,2 arasında değişmektedir (9,11–15). Bu çalışmalar Tablo 2'de sunulmuştur.

Tablo 2. Türkiye'de lise öğrencilerinin tütün ürünü kullanım prevalanslarını gösteren çalışmalar

Başlık	Yıl	Şehir	Evren	Örneklem	Prevalans
Lise Öğrencileri Arasında Sigara, Alkol Ve Uyuşturucu Madde Kullanımını Etkileyen Sosyo-Demografik Faktörler (9)	2021-22	Balıkesir	815	679 (9. ve 10. sınıf)	MK: **%22,1**
Lise Öğrencilerinin Sigara İçme Davranışlarının Değerlendirilmesi (13)	2020-21	Denizli	425	425	MK: **%18,8**
Adölesanlarda Sigara İçme ve Madde Kullanma Prevalansı (15)	2019-20	Bingöl	14000	1235	MK: **%15,8**
Lise Öğrencilerinde Algılanan Sosyal Destek Düzeyi İle Ebeveyn Ergen İlişkisi Niteliğinin Sigara Kullanımı Üzerine Etkisi (14)	2017-18	Ankara	24033	4074	MK: **%23,9**
Lise Öğrencilerinin Sigara Ve Alkol Kullanım Yaygınlığının Belirlenmesi (12)	2015-16	Şanlıurfa	4104	1500	YK: **%24,1**
Liselerde Sigara, Alkol Ve Uyuşturucu/Uçucu/Uyarıcı Madde Kullanım Eğilimleri: Kocaeli Örneği (11)	2015-16	Kocaeli	1100	1100	MK: **%28,2**
Lise Öğrencileri Arasında Sigara, Alkol ve Madde Kullanım Sıklığı: Nevşehir Örneği (10)	2013-14	Nevşehir	8773	2024	MK: **%13,3**

MK : Mevcut Kullanım, YK: Yaşam boyu kullanım

2.1.7. Tütün Ürünlerinin Yol Açtığı Sağlık Problemleri

Tütün ürünleri kullanımı, küresel ölçekte morbidite ve mortalitenin en önemli önlenebilir nedenlerinden biridir. Tütün dumanı ve tütünün içerdiği nikotin, karbon monoksit, polisiklik aromatik hidrokarbonlar, uçucu organik bileşikler gibi kimyasal maddeler, insan vücudunun birçok sistemini olumsuz yönde etkilemekte ve çok sayıda akut ve kronik sağlık sorununa yol açmaktadır. Bu sağlık problemleri, kullanım süresi ve sıklığı arttıkça daha belirgin hâle gelmektedir (23).

Solunum Sistemi Üzerine Etkileri : Tütün ürünleri kullanımı, solunum sistemi hastalıkları açısından önemli bir risk faktörüdür. Tütün dumanında bulunan katran ve diğer toksik maddeler, solunum yollarında irritasyona neden olmakta ve akciğer fonksiyonlarını olumsuz etkilemektedir. Uzun süreli kullanım sonucunda kronik bronşit, amfizem ve kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH) gibi hastalıkların gelişme riski artmaktadır (23).

Kardiyovasküler Sistem Üzerine Etkileri : Tütün ürünleri, kalp ve damar hastalıklarının gelişiminde güçlü bir risk faktörüdür. Nikotin ve karbon monoksit; damar endotelinde hasara yol açarak ateroskleroz sürecini hızlandırmakta, kan basıncını ve kalp hızını artırmaktadır. Tütün ürünleri kullanan bireylerde koroner kalp hastalığı, miyokard enfarktüsü ve inme görülme sıklığı anlamlı düzeyde daha yüksektir. Ayrıca pasif tütün dumanına maruz kalan bireylerde de kardiyovasküler hastalık riskinin arttığı gösterilmiştir (23).

Kanser Gelişimi ile İlişkisi : Tütün dumanı, Uluslararası Kanser Araştırmaları Ajansı (IARC) tarafından kanıtlanmış çok sayıda karsinojen madde içermektedir. Tütün ürünlerinin kullanımı; akciğer kanseri başta olmak üzere; dudak, orofarenks, özefagus, pankreas, mesane ve böbrek kanserleriyle güçlü biçimde ilişkilidir. Kullanım süresi ve günlük tüketilen miktar arttıkça kanser riski de paralel olarak yükselmektedir (23).

Üreme Sağlığı, Gebelik ve Çocuk Sağlığı Üzerine Etkileri : Tütün kullanımı, hem kadın hem de erkek üreme sağlığını olumsuz etkilemektedir. Erkeklerde sperm kalitesi ve sayısında azalma görülürken, kadınlarda infertilite, düşük ve dış gebelik riskinde artış bildirilmektedir. Gebelikte sigara kullanımı; düşük doğum ağırlığı, erken doğum ve perinatal mortalite riskini artırmaktadır. Ayrıca pasif tütün dumanına maruz kalan çocuklarda astım, bronşit ve orta kulak enfeksiyonlarının daha sık görüldüğü belirtilmektedir (23).

Ruh Sağlığı ve Psikososyal Etkiler : Nikotin bağımlılığı, yalnızca fiziksel değil aynı zamanda psikolojik bağımlılık oluşturmaktadır. Çalışmalarda, tütün kullanan bireylerde anksiyete, depresif belirtiler ve stresle başa çıkmada zorluk daha sık bildirilmektedir (23).

Pasif Duman Maruziyetinin Etkileri : Tütün ürünleri kullanmayan bireylerin, tütün dumanına istem dışı maruz kalması da ciddi sağlık sorunlarına yol açmaktadır. Pasif içicilik; solunum ve kalp-damar hastalıkları riskini artırmakta, özellikle çocuklar, yaşlılar ve kronik hastalığı olan bireyler için önemli bir tehdit oluşturmaktadır. Bunun yanı sıra, sigara dumanı kalıntılarının yüzeylerde birikmesiyle oluşan "üçüncü el sigara dumanı"nın da uzun vadeli toksik etkileri olduğu bildirilmektedir (23).

2.1.8. Tütün Ürünleri Kullanımı ile İlişkili Faktörler

Tütün ürünleri kullanımı ile ilişkili faktörler; sosyodemografik faktörler, çevresel faktörler ve kişisel faktörler olarak gruplandırılabilir.

Sosyodemografik faktörler

Yaş : Tütün ürünleri kullanımı prevalansı, daha yüksek yaşlarda ve sınıflarda daha fazladır. Daha erken yaşta tütün ürünü kullanmaya başlayanların düzenli kullanıcı olma ihtimali daha fazladır ve kullanmayı bırakma ihtimali daha düşüktür (32,33).

Cinsiyet : Büyük veri setlerinde yapılan çalışmalarda genellikle erkeklerin tütün ürünü kullanma prevalansı kadınlara göre yüksektir (34,35).

Yaşanan yer : Yapılan çalışmalarda karışık sonuçlar bulunmuştur. Bazı ülkelerde kentte yaşayanların tütün ürünü kullanma prevalansı daha yüksekken bazılarında kırda yaşayanlarda daha yüksektir. Kullanılan tütün ürünü türü de yaşanan yere göre değişmektedir. Kırda yaşayanlarda sigara, kentte yaşayanlarda ise elektronik sigara kullanımı daha yaygındır (36,37).

Beraber yaşanan kişiler : Bazı çalışmalarda aile yapısı olarak da incelenmektedir. Kanıtlar, iki ebeveyni de yaşayan ve beraber olan ailelerin adölesanın tütün ürünü kullanmasına karşı koruyucu olduğunu göstermektedir (38,39).

Ebeveynlerin eğitim düzeyi : Yapılan çalışmalarda genellikle ebeveynlerinin eğitim düzeyi daha yüksek olan adölesanların tütün ürünü kullanma prevalansı daha düşüktür. Fakat ebeveyn eğitim düzeyi aynı zamanda ailenin genel sosyoekonomik düzeyi ile de ilişkili olduğundan aile geliri, kişisel gelir gibi diğer faktörleri de etkilemektedir (40,41).

Ailenin geliri ve kişisel gelir : Birçok ülkeyi içeren geniş çalışmalarda aile gelir düzeyi daha yüksek olan adölesanların tütün ürünü kullanma prevalansının daha yüksek olduğu görülmüştür (42,43). Daha yüksek kişisel gelir de daha yüksek prevalans ile ilişkili olmakla birlikte, düşük sosyoekonomik düzeye sahip adölesanlarda daha ucuz tütün ürünleri tercihi sebebiyle bu etki daha zayıf olabilir (44).

Çevresel faktörler

Ebeveynlerin tütün ürünleri kullanımı : Çalışmalar genellikle ebeveynlerin tütün ürünleri kullanımının adölesanın kullanımı açısından risk faktörü olduğunu gösterse de ebeveynlerin kullanması ve kullanmaması arasında anlamlı fark olmadığını gösteren çalışmalar da vardır. Bazı çalışmalarda bu durumun cinsiyete ve ebeveyne bağlı olarak değiştiği belirtilmiştir. Babanın tütün ürünü kullanımı erkek adölesanlar için risk faktörü iken annenin kullanımının koruyucu olduğunu gösteren çalışmalar vardır. Kızlarda ise babanın tütün ürünü kullanımının etkisiz olduğunu ve annenin kullanımının risk faktörü olduğunu gösteren çalışmalar vardır (45–47).

Kardeşlerin tütün ürünleri kullanımı : Kardeşlerin tütün ürünleri kullanımı yapılan çalışmalarda adölesanın tütün ürünleri kullanımı açısından risk faktörü olarak bulunmuştur. Bazı çalışmalarda kardeşin kullanımının ebeveyn kullanımından daha güçlü bir risk faktörü olduğu gösterilmiştir (48–50).

Akranların tütün ürünleri kullanımı : Akran kelimesi (peer) farklı çalışmalarda en yakın arkadaş, sevgili, sınıf arkadaşı gibi farklı şekillerde kullanılmaktadır. Akranları tütün ürünü kullanan adölesanların tütün ürünü kullanma riski artmaktadır. Aynı zamanda akranları tütün ürünü kullananların tütün ürünlerine karşı tutumu değişmektedir ve kullanma durumunu normalleştirmektedirler. Yakın arkadaşları arasında tütün ürünü kullanan kişi sayısı arttıkça da risk artmaktadır. Bazı çalışmalarda akranların tütün ürünü kullanımına göre düzeltme yapıldıktan sonra ebeveynlerin tütün ürünü kullanımının etkisi olmadığı görüşmüştür (51–53).

Ailenin tütün ürünlerine karşı tutumu : Ailenin tütün ürünlerine karşı tutumunun izin vermeye yönelik veya ilgisiz olduğu durumlarda adölesanların tütün ürünü kullanma prevalansının arttığı gösterilmiştir. Tütün ürünleri kullanımına kesinlikle

izin verilmeyen veya kullanımın cezalandırıldığı ailelerde ise risk daha düşüktür (54,55).

Çevreden pasif duman maruziyeti : İkinci el tütün dumanına maruziyet, adölesanlarda tütün ürünleri kullanım prevalansının ve eğilimin daha yüksek olmasıyla güçlü biçimde ilişkilidir. Çalışmalar, evde, kamusal alanlarda ya da her iki ortamda birden ikinci el tütün dumanına maruz kalan ergenlerin mevcut tütün ürünü kullanımı ve tütün ürünü kullanma eğiliminin anlamlı düzeyde arttığını göstermektedir. Bu ilişki, cinsiyet, okul türü ve sosyoekonomik düzeyler arasında tutarlı olup, erkeklerin ve daha genç yaştakilerin, özellikle ev içi ikinci el duman maruziyetinin etkilerine karşı daha kırılgan olduğu bildirilmektedir (56,57).

Tütün ürünlerinin ulaşılabilirliği : Tütün ürünleri genel olarak adölesanlar için kolay erişilebilir durumdadır. Reşit olmayanlara satışı yasaklayan mevzuata rağmen, adölesanlar tütün ürünlerini doğrudan kendileri satın alarak, daha büyük yaştaki arkadaşları ve aile üyeleri aracılığıyla veya tütün ürünleri kullanan ebeveynlerden ve diğer yetişkinlerden çalarak temin edebilmektedir. Araştırmalar, yaş sınırlamalarına rağmen satın alabilme de dâhil olmak üzere tütün ürünlerine daha kolay erişilebilirliğin, adölesanlar arasında tütün ürünleri kullanım prevalansının daha yüksek olmasıyla ilişkili olduğunu göstermektedir (58,59).

Tütün ürünlerine ait reklama maruz kalma : Tütün ürünlerine ait reklamlara maruz kalmak; televizyon ve filmler gibi geleneksel medya araçları, satış noktaları ve çevrim içi platformlar dâhil olmak üzere farklı ülkeler ve medya türleri genelinde adölesanlarda tütün ürünlerine eğilimin artması ve tütün ürünleri kullanmaya başlama ile tutarlı biçimde ilişkilidir (60–62).

Çevreden tütün ürünü kullanma teklifine maruz kalma : Çevreden tütün ürünü kullanma teklifine maruz kalanlarda tütün ürünü kullanma prevalansı daha yüksektir. Bir çalışma; arkadaşlar tarafından tütün ürünü teklif edilmesinin tütün ürünü kullanma olasılığını dört kattan fazla artırdığı saptanmıştır (63).

Kişisel faktörler

Okul başarısı : Araştırmalar, akademik başarısı düşük olan adölesanlarda tütün ürünleri kullanımı prevalansının tutarlı biçimde daha yüksek olduğunu göstermektedir. Farklı ülkeler ve popülasyonlarda yürütülen çalışmalar, zayıf akademik performansın adölesanlarda tütün ürünlerini kullanmaya başlama ve kullanımın sürdürülmesi açısından önemli bir risk faktörü olduğunu ortaya koymaktadır (64,65).

Kronik hastalıklar : Araştırmalar, kronik hastalığı olan adölesanların, sağlıklı akranlarına kıyasla tütün ürünleri kullanımı prevalansının daha yüksek olup olmadığı konusunda çelişkili bulgular ortaya koymaktadır. Bir çalışmada, tip 1 diyabet mellitus ve konjenital adrenal hiperplazi gibi kronik hastalıklara sahip adölesanların sigara kullanım prevalansının %2, sağlıklı ergenlerde ise %11 olarak saptandığı bildirilmiştir. Bu bulgu, kronik hastalık varlığının bazı adölesan gruplarında tütün ürünlerine başlamayı azaltıcı bir etki gösterebileceğini düşündürmektedir (66).

Stres düzeyi : Araştırmalar, adölesanlarda yüksek stres düzeylerinin, tütün ürünleri kullanımı ve tütün ürünlerine başlama riskinin artmasıyla ilişkili olduğunu göstermektedir. Bu ilişkinin kız adölesanlarda erkeklere kıyasla daha güçlü olduğu, stresin tütün ürünleri kullanım davranışı üzerindeki etkisinin cinsiyete göre farklılık gösterebildiği bildirilmektedir (67,68).

Bırakabileceğine güvenme ve bırakma isteği : Tütün ürünleri kullanımını bırakmaya yönelik güçlü bir niyet veya motivasyona sahip olan ve öz-yeterlik düzeyi (bırakabilme becerisine duyulan güven) yüksek olan adölesanların, bırakma girişiminde bulunma ve bu girişimde başarılı olma olasılıklarının daha yüksek olduğu gösterilmiştir (29).

Bağımlı olmayacağını düşünme : Tütün ürünlerine bağımlı olma olasılığının düşük olarak algılanmasının; adölesanların tütün ürünleri kullanımına yönelik niyetlerinin ve kullanım davranışlarının artmasıyla ilişkili olduğu bildirilmektedir. Bu bulgu, tütün ürünü kullanan adölesanlarda bağımlılık riskine ilişkin iyimser bir yanlılığın (optimistic bias) varlığına işaret etmektedir (69).

Eğilim : Tütün ürünleri kullanma eğilimi olan adölesanların olmayanlara göre gelecekteki tütün ürünü deneme, tütün ürünü kullanmayı sürdürme ve düzenli tütün ürünü kullanma ihtimallerinin daha yüksek olduğu çeşitli çalışmalarda gösterilmiştir (70–72).

2.1.9. Tütün Kontrolü İçin Dünyada ve Türkiye'deki Uygulamalar

Tütün ürünleri kullanımı, küresel ölçekte önlenebilir hastalık yükünün ve erken ölümlerin başlıca nedenlerinden biri olarak kabul edilmektedir. Bu nedenle birçok ülkede tütün ürünleri kullanımını azaltmaya yönelik kapsamlı halk sağlığı politikaları geliştirilmiştir. Uluslararası düzeyde tütünle mücadelenin çerçevesini belirleyen en önemli girişim, Dünya Sağlık Örgütü tarafından hazırlanan Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi (TKÇS)'dir. Bu sözleşme, tütün ürünlerine yönelik düzenlemelerin yalnızca ulusal değil, küresel bir sorumluluk alanı olduğunu vurgulamaktadır. Türkiye, TKÇS'yi 28 Nisan 2004 tarihinde kabul etmiştir. TKÇS rehberliğinde, "Ulusal Tütün Kontrol Programı Eylem Planı" 2008 yılında harekete geçirilmiştir ve yıllar içinde güncellenerek günümüzde halen devam etmektedir (73).

Tütün kontrolünde ülkeler arasında ortak bir politika çerçevesi oluşturulması amacıyla, Dünya Sağlık Örgütü tarafından "MPOWER" stratejisi geliştirilmiştir. Bu yaklaşım, tütün kullanımının azaltılmasına yönelik müdahaleleri altı temel bileşen altında toplayarak, hem yasal hem de davranışsal düzeyde bütüncül bir mücadele modeli sunmaktadır. MPOWER, Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi'nin uygulanabilirliğini artırmayı hedefleyen pratik bir rehber niteliğindedir (74).

Dünya Sağlık Örgütü'nün 2025 yılı Küresel Tütün Salgını Raporu'na göre, 2024 yılı itibarıyla dünya genelinde 6,1 milyar kişi, yani küresel nüfusun %75'inden fazlası, MPOWER stratejisinin bileşenlerinden en az biri kapsamında korunmaktadır. MPOWER'ın 2008 yılında uygulanmaya başlanmasından bu yana, en az bir bileşeni en yüksek uygulama düzeyinde hayata geçiren ülke sayısı 44'ten 155'e yükselmiştir. Bunun yanında, MPOWER paketinin altı bileşeninin tamamını en yüksek düzeyde uygulayan ülke sayısı yalnızca dört olup (Türkiye, Brezilya, Hollanda ve Morityus), bu durum küresel ölçekte hâlen önemli boşluklar bulunduğunu göstermektedir (74).

M (Monitor): Tütün Kullanımının ve Politikaların İzlenmesi

MPOWER'ın ilk bileşeni, tütün ürünleri kullanım sıklığının ve tütün kontrol politikalarının düzenli olarak izlenmesini kapsamaktadır. Tütün ürünleri kullanımına ilişkin güvenilir ve güncel verilerin elde edilmesi, müdahalelerin planlanması ve etkinliğinin değerlendirilmesi açısından kritik öneme sahiptir. Bu kapsamda nüfus temelli araştırmalar ile risk gruplarının belirlenmesi hedeflenmektedir. Türkiye'de ve dünyada yapılan saha çalışmaları, adölesanlar ve lise öğrencileri arasında tütün ürünleri kullanımının hâlen önemli bir halk sağlığı sorunu olduğunu ortaya koymakta ve izleme faaliyetlerinin sürekliliğinin gerekliliğini göstermektedir (74).

2024 yılı verilerine göre yalnızca 67 ülke tütün kullanımını izlemeye yönelik sistemlerini en iyi uygulama düzeyinde sürdürebilmektedir. Bu sayı, 2016 yılında ulaşılan 81 ülkelik zirve düzeyin altında kalmaktadır. Özellikle Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) pandemisi sürecinde birçok ülkede saha araştırmalarının ertelenmesi veya iptal edilmesi, izleme faaliyetlerinde belirgin bir gerilemeye yol açmıştır (74).

Türkiye, yetişkin ve genç nüfusta tütün kullanımını izlemeye yönelik ulusal düzeyde düzenli ve temsili araştırmalar yürüten ülkeler arasında yer almaktadır. Küresel Yetişkin Tütün Araştırması (GATS) ve Küresel Gençlik Tütün Araştırması (GYTS) gibi çalışmalar aracılığıyla elde edilen veriler, Türkiye'nin tütün kullanım eğilimlerini izleme kapasitesinin güçlü olduğunu göstermektedir. Bu yönüyle Türkiye, MPOWER'ın izleme bileşeni kapsamında iyi uygulama düzeyine ulaşan ülkeler arasında değerlendirilmektedir (74).

P (Protect): Pasif Dumandan Korunma

Pasif tütün dumanına maruziyetin önlenmesi, MPOWER yaklaşımının temel unsurlarından biridir. Kapalı alanlarda tütün ürünlerinin kullanımının yasaklanması, yalnızca bireysel kullanıcıları değil, tütün ürünü kullanmayan bireyleri de korumayı amaçlamaktadır. Dumansız hava sahası uygulamaları; eğitim kurumları, sağlık kuruluşları, iş yerleri ve toplu kullanım alanlarında yaygınlaştırılmıştır. Yapılan çalışmalar, bu tür yasakların uygulanmasının toplumda tütün ürünleri kullanımına

yönelik sosyal kabulü azalttığını ve bırakma davranışını teşvik ettiğini göstermektedir (74).

2024 yılı itibarıyla 79 ülkede, kapalı kamusal alanlar, iş yerleri ve toplu taşıma araçlarında tam dumansız hava sahası uygulaması bulunmaktadır. Bu düzenlemeler sayesinde dünya genelinde yaklaşık 2,6 milyar kişi, pasif tütün dumanının zararlı etkilerinden korunmaktadır (74).

Türkiye, kapalı alanlarda tütün ürünleri kullanımına yönelik kapsamlı dumansız hava sahası düzenlemeleri uygulayan ülkelerden biridir. Kamuya açık kapalı alanlar, iş yerleri ve toplu taşıma araçlarında tütün ürünleri tüketiminin yasaklanması, DSÖ kriterlerine uygun şekilde hayata geçirilmiştir. Bu uygulamalar, Türkiye'nin MPOWER'ın koruma bileşeni kapsamında en iyi uygulama düzeyine ulaşan ülkeler arasında yer almasını sağlamıştır. Bunun yanında Türkiye'deki kafe ve restoranlarda kapalı alanlardaki dumansız hava sahasına uyma oranları oldukça düşüktür. Yerel uzmanlar tarafından yapılan puanlamada kafe ve restoranlar bu açıdan sırasıyla 10 üzerinden 3 ve 5 puan almıştır. Yapılan gözlemsel çalışmalar da kağıt üzerinde kanunların güçlü olmasına rağmen kurallara uyum oranının düşük olduğunu desteklemektedir (74).

O (Offer): Tütün Bırakma Hizmetlerinin Sunulması

MPOWER stratejisinin üçüncü bileşeni, tütün ürünleri kullanımını bırakmak isteyen bireylere etkili destek mekanizmalarının sağlanmasını içermektedir. Davranışsal danışmanlık, farmakolojik tedaviler ve sağlık profesyonelleri tarafından sunulan rehberlik hizmetleri bu kapsamda değerlendirilmektedir. Türkiye'de sigara bırakma poliklinikleri ve birinci basamak sağlık hizmetleri, tütün bağımlılığı ile mücadelede önemli bir rol üstlenmektedir. Ancak genç yaş gruplarında bırakma girişimlerinin sınırlı olduğu ve bu gruplara özgü müdahale programlarına ihtiyaç duyulduğu bildirilmektedir (74).

Tütün kullanımını bırakmak isteyen bireylere yönelik danışmanlık ve tedavi hizmetleri, MPOWER'ın en az uygulanan bileşenlerinden biri olarak öne çıkmaktadır. Küresel ölçekte yalnızca 31 ülke, tütün bırakma hizmetlerini en iyi uygulama

düzeyinde sunmaktadır. Buna karşın bu ülkeler, nüfus büyüklükleri nedeniyle dünya nüfusunun yaklaşık üçte birini kapsamaktadır (74).

DSÖ raporuna göre Türkiye, tütün bırakma danışmanlığı ve tedavi hizmetlerini ulusal düzeyde sunmakta; sigara bırakma poliklinikleri, danışmanlık hatları ve farmakolojik tedavi seçeneklerini entegre biçimde uygulamaktadır. Bu kapsamda Türkiye, MPOWER'ın bırakma desteği bileşeni için tanımlanan en iyi uygulama ölçütlerini karşılayan ülkeler arasında yer almaktadır (74).

W (Warn): Toplumun Tütünün Zararları Konusunda Uyarılması

Toplumun tütün ürünlerinin sağlık üzerindeki zararları konusunda bilgilendirilmesi, MPOWER'ın önemli bileşenlerinden biridir. Tütün ürünleri ambalajları üzerinde yer alan yazılı ve görsel sağlık uyarıları, bireylerin risk algısını artırmayı amaçlamaktadır. Ayrıca kitle iletişim araçları aracılığıyla yürütülen bilgilendirme kampanyaları, özellikle gençlerin tütün ürünlerine başlama olasılığını azaltmada etkili bir araç olarak değerlendirilmektedir. Eğitim düzeyi ve farkındalık arttıkça tütün ürünleri kullanımına karşı tutumların olumsuz yönde değiştiği gösterilmiştir (74).

MPOWER bileşenleri arasında en hızlı ilerleme kaydedilen alan, tütün ürünlerinin zararları konusunda yapılan uyarılar olmuştur. 2024 yılı itibarıyla 110 ülke, sigara paketleri üzerinde grafik sağlık uyarılarını zorunlu kılmakta olup, bu uygulamalar dünya nüfusunun yaklaşık %62'sini (yaklaşık 5 milyar kişi) kapsamaktadır. 2007 yılında yalnızca dokuz ülkede uygulanan bu önlemlerin, son iki yılda 412 milyon kişiyi daha kapsayacak şekilde genişlediği bildirilmiştir. Ayrıca 25 ülke, düz paket (plain packaging) uygulamasını hayata geçirmiştir. Buna karşın, kitle iletişim araçları yoluyla yürütülen ulusal anti-tütün kampanyalarının yaygınlığı sınırlı olup, 2024 yılında yalnızca 37 ülke, DSÖ kriterlerine uygun ulusal kampanya yürütmüştür (74).

Türkiye, tütün ürünleri paketlerinde geniş alan kaplayan grafik sağlık uyarılarını zorunlu kılmış ve bu uygulamayı ulusal düzeyde sürdürmektedir. Türkiye ve Doğu Timor, toplam alanın %92,5'i ile sigara paketlerinin üzerindeki en büyük uyarıya sahip ülkelerdir. DSÖ raporunda Türkiye, paket uyarıları ve bilgilendirme

politikaları açısından en iyi uygulama düzeyine ulaşmış ülkelerden biri olarak belirtilmektedir (74).

E (Enforce): Reklam, Tanıtım ve Sponsorluğun Yasaklanması

Tütün endüstrisinin özellikle gençler üzerindeki etkisini azaltmayı hedefleyen bu bileşen, tütün ürünlerinin reklam, tanıtım ve sponsorluk faaliyetlerinin sınırlandırılmasını kapsamaktadır. Dolaylı reklam yöntemleri ve sosyal çevre etkileri, gençlerin tütün kullanımına başlamasında önemli rol oynamaktadır. Bu nedenle reklam yasaklarının etkin şekilde uygulanması ve denetlenmesi, tütünle mücadelede kritik bir unsur olarak kabul edilmektedir. Üniversite ve lise öğrencileri üzerinde yapılan çalışmalarda, tütün ürünlerine ait reklam ve tanıtımlara maruziyetin kullanım davranışıyla ilişkili olduğu gösterilmiştir (74).

Tütün endüstrisinin özellikle gençler üzerindeki etkisini azaltmayı hedefleyen reklam, tanıtım ve sponsorluk yasakları, 2024 yılı itibarıyla 68 ülkede en iyi uygulama düzeyinde yürürlüktedir. Bu yasaklar yaklaşık 2 milyar kişiyi kapsamaktadır. Yüksek gelirli ülkelerde bu bileşenin uygulanma düzeyi, düşük ve orta gelirli ülkelere kıyasla daha düşüktür (74).

Türkiye'de tütün ürünlerinin reklamı, tanıtımı ve sponsorluğu hem doğrudan hem dolaylı biçimleriyle yasaklanmıştır. Türkiye, tütün ürünlerinin paketlerinde düz paket kuralını uygulayan 25 ülkeden biridir. DSÖ değerlendirmesine göre bu yasaklar kapsam, içerik ve denetim açısından en iyi uygulama düzeyindedir ve Türkiye bu bileşende de tam uyumlu ülkeler arasında yer almaktadır (74).

R (Raise): Tütün Ürünleri Üzerindeki Vergilerin Artırılması

MPOWER'ın son bileşeni, tütün ürünlerine uygulanan vergilerin artırılması yoluyla ürünlerin ekonomik erişilebilirliğinin azaltılmasını hedeflemektedir. Fiyat artışlarının, özellikle gençler ve düşük gelir grupları arasında tütün kullanımını azaltmada etkili olduğu bildirilmektedir. Türkiye'de uygulanan vergi politikaları, tütün kontrolünün en güçlü araçlarından biri olarak değerlendirilmekte; ancak kaçak ürün kullanımı ve alternatif tütün ürünleri bu etkinliği sınırlayabilmektedir (74).

Tütün ürünlerine yönelik fiyat ve vergi politikaları, tütün kullanımını azaltmada en etkili araçlardan biri olarak kabul edilmesine rağmen, küresel ölçekte en

yavaş ilerleme gösteren MPOWER bileşeni olmuştur. 2024 yılı itibarıyla yalnızca 40 ülke, tütün ürünlerine perakende satış fiyatının en az %75'i oranında vergi uygulamaktadır. Bu düzeyde vergilendirme ile korunan nüfus, dünya nüfusunun yalnızca %15'ine karşılık gelmektedir (74).

DSÖ 2025 raporuna göre Türkiye, %81,5'lik vergi oranıyla tütün ürünleri üzerindeki vergilerin perakende satış fiyatının en az %75'ini oluşturduğu ülkeler arasında yer almakta ve bu kriteri karşılayarak MPOWER'ın vergilerin artırılması bileşeninde de en iyi uygulama düzeyine ulaşmış ülkelerden biri olarak sınıflandırılmaktadır (74).

2.2. Alkol

2.2.1. Alkollü İçki Türleri ve Standart İçki Tanımı

Alkol, etil alkol (etanol) içeren ve farklı üretim yöntemleri ile değişen oranlarda alkol barındıran içecekler için kullanılan genel bir kavramdır. Alkollü içkiler, üretim biçimleri ve alkol içeriklerine göre temel olarak fermente içkiler ve distile içkiler olmak üzere iki ana grupta sınıflandırılmaktadır. Bu sınıflandırma, alkolün biyolojik etkilerinin değerlendirilmesi ve tüketim miktarlarının karşılaştırılabilmesi açısından önem taşımaktadır (75).

Fermente alkollü içkiler, doğal şeker içeren hammaddelerin (üzüm, arpa, buğday, pirinç gibi) maya aracılığıyla fermente edilmesi sonucu elde edilir. Bu grupta yer alan içkilerin alkol oranı genellikle düşüktür. Bira, şarap ve şarap türevleri (örneğin şampanya) fermente alkollü içkilere örnek olarak verilebilir. Biranın alkol oranı çoğunlukla %3–6 arasında değişirken, şaraplarda bu oran genellikle %9–15 aralığındadır (75).

Distile alkollü içkiler ise fermantasyon sonrası elde edilen sıvının damıtılması yoluyla üretilir. Damıtma işlemi, içeceğin alkol oranını önemli ölçüde artırmaktadır. Rakı, votka, viski, cin, rom ve likörler bu gruba dahil olup, alkol oranları çoğunlukla %35–45 ve üzerinde seyretmektedir. Distile içkiler, yüksek alkol içerikleri nedeniyle kısa sürede daha fazla alkol alımına yol açabilmektedir (75).

Alkol tüketiminin miktar ve sıklık açısından standart bir ölçütle değerlendirilebilmesi amacıyla "standart içki" kavramı kullanılmaktadır. Standart içki, farklı türdeki alkollü içkilerin içerdiği saf alkol miktarının eşitlenmesini sağlayan bir tanımdır. Ülkeler arasında standart içki tanımı değişmekle beraber, uluslararası ve ulusal çalışmalarda yaygın olarak bir standart içkinin yaklaşık 10–14 gram saf alkol içerdiği kabul edilmektedir. Bu miktar, içki türüne göre farklı hacimlere karşılık gelmektedir (76).

Genel olarak bir standart içki; yaklaşık 330 ml bira, 100–150 ml şarap veya 30–40 ml distile alkollü içkiye karşılık gelmektedir. Bu eşitleme sayesinde, bireylerin farklı içki türlerinden aldıkları alkol miktarı karşılaştırılabilir hale gelmekte ve alkol kullanım düzeyleri daha doğru biçimde değerlendirilebilmektedir. Özellikle epidemiyolojik araştırmalarda standart içki kavramı temel bir ölçüt olarak kullanılmaktadır (76).

2.2.2. Alkolün Etki Mekanizması

Alkolün temel psikoaktif bileşeni etil alkol (etanol) olup, merkezi sinir sistemi başta olmak üzere birçok organ ve sistem üzerinde etkili olan bir maddedir. Alkolün etkileri, alınan miktara, tüketim süresine, bireysel biyolojik özelliklere ve kullanım sıklığına bağlı olarak değişkenlik göstermektedir. Alkol ağız yoluyla alındıktan sonra mide ve ince barsaklardan hızla emilir. Emilimin önemli bir bölümü ince barsakta gerçekleşirken, mide doluluğu, alkolün konsantrasyonu ve tüketim hızı emilim sürecini etkileyen başlıca faktörlerdir. Aç karnına alkol tüketimi, kandaki alkol düzeyinin daha hızlı yükselmesine neden olmaktadır. Emilim sonrası alkol, kan yoluyla tüm dokulara taşınır ve özellikle beyin dokusuna kolaylıkla geçer (77).

Merkezi sinir sistemi düzeyinde alkol, baskılayıcı (depresan) etki göstermektedir. Bu etki, başta gama-aminobütirik asit (GABA) olmak üzere inhibitör nörotransmitterlerin etkisini artırması ve glutamat gibi uyarıcı nörotransmitterlerin aktivitesini baskılaması yoluyla ortaya çıkmaktadır. Sonuç olarak, sinir iletimi yavaşlamakta; dikkat, karar verme, motor koordinasyon ve reflekslerde bozulmalar meydana gelmektedir. Düşük dozlarda ortaya çıkan rahatlama ve öfori hissi, doz arttıkça yerini sedasyon, bilinç bulanıklığı ve bilinç kaybına bırakabilmektedir. Alkol aynı zamanda beynin ödül sistemini etkileyerek dopamin salınımını artırmaktadır. Bu

durum, alkol kullanımının haz verici bir deneyim olarak algılanmasına ve tekrar kullanım isteğinin gelişmesine yol açmaktadır. Zamanla bu etki, tolerans gelişimi ile birlikte daha yüksek miktarlarda alkol tüketme gereksinimini doğurabilmekte ve bağımlılık sürecinin temelini oluşturmaktadır (77).

2.2.3. Alkol Kullanımı ile İlgili Tanımlar

Literatürde alkol kullanım davranışlarını tanımlamak amacıyla, kullanımın varlığı ve zamansal özelliklerini esas alan farklı kavramlar geliştirilmiştir. Klinik değerlendirmelerde alkol kullanımının miktarı, süresi ve yol açtığı sağlık sonuçları ayrıntılı biçimde ele alınırken, epidemiyolojik prevalans araştırmalarında daha yalın ve karşılaştırılabilir tanımlar tercih edilmektedir. Bu bağlamda toplum temelli çalışmalarda alkol kullanımı, bireylerin belirli bir zaman dilimi içindeki kullanım durumuna göre sınıflandırılmaktadır. En sık kullanılan tanımlar "current drinker", "former drinker" ve "lifetime abstainer" kavramlarıdır. Ulusal prevalans çalışmalarında bu kavramların Türkçe karşılıkları sırasıyla "kullanan", "daha önce kullanan" ve "hiç kullanmayan" biçiminde ifade edilmektedir (78).

Kullanan, genellikle son 12 ay içinde en az bir kez alkollü içki tüketmiş bireyleri tanımlamakta ve güncel alkol kullanımının yaygınlığını ortaya koymayı amaçlamaktadır. Daha önce kullanan, geçmişte alkol kullanmış olmakla birlikte son 12 ay içinde alkol tüketmemiş bireyleri ifade etmektedir. Hiç kullanmayan ise yaşamı boyunca hiç alkollü içki kullanmamış bireyleri tanımlamak için kullanılmaktadır. Bu üçlü sınıflandırma, alkol kullanımına hiç başlamamış bireyler ile kullanım deneyimi olan ancak farklı zaman dilimlerinde bulunan grupların ayırt edilmesine olanak sağlamaktadır (78).

2.2.4. Adölesanlarda Alkol Kullanımı

Adölesan dönem, biyolojik, psikolojik ve sosyal değişimlerin yoğun olarak yaşandığı, risk alma davranışlarının artabildiği kritik bir gelişim evresidir. Bu dönemde alkol kullanımı, bireyin henüz tam olgunlaşmamış nörobiyolojik yapısı ve sınırlı risk değerlendirme becerileri nedeniyle halk sağlığı açısından özel bir önem taşımaktadır. Alkolle erken yaşta tanışma, hem kısa vadeli sağlık sorunlarına hem de ilerleyen yaşlarda riskli alkol kullanımı ve alkol kullanım bozukluğu gelişimine zemin hazırlayabilmektedir (79).

Adölesanlarda alkol kullanımı çoğu zaman merak, akran etkisi, sosyal kabul görme isteği ve stresle başa çıkma çabaları ile ilişkilendirilmektedir. Aile tutumları, ebeveynlerin alkol kullanım durumu ve denetim düzeyi de bu dönemde alkol kullanımının başlamasında belirleyici faktörler arasında yer almaktadır. Ayrıca okul ortamı, akademik başarı durumu ve sosyal çevre özellikleri adölesanların alkolle temasını etkileyen önemli değişkenlerdir (79).

Adölesan dönemde alkol kullanımı genellikle düzensiz ve epizodik bir biçimde başlamaktadır. Bu yaş grubunda görülen alkol tüketimi çoğu zaman yüksek miktarda ve kısa sürede gerçekleşmekte olup, kontrolsüz kullanım davranışları daha sık gözlenmektedir. Bu durum, kazalar, yaralanmalar, riskli davranışlar ve akademik sorunlar gibi olumsuz sonuçlara yol açabilmektedir (21).

Sonuç olarak adölesanlarda alkol kullanımı; bireysel, ailesel ve çevresel birçok faktörün etkileşimiyle şekillenen, erken müdahale gerektiren önemli bir halk sağlığı sorunudur.

2.2.5. Dünyada Alkol Kullanım Prevalansı

Ülkeler arasında farklılıklar bulunmakla birlikte, alkol tüketimi dünya genelinde önemli bir klinik ve halk sağlığı sorunu olarak kabul edilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'nün tahminlerine göre, 2019 yılında dünya genelinde alkolle ilişkili ölümlerin sayısı 2,6 milyona ulaşmıştır. Aynı yıl itibarıyla yaklaşık 400 milyon kişinin alkol kullanım bozukluğu ile yaşadığı, bunların 209 milyonunun ise alkol bağımlılığı tanısı aldığı bildirilmiştir (80). Dünya Sağlık Örgütü'nün 2019 yılı verilerine göre 15 yaş üstü kişilerin son 12 ayda alkol kullanım prevalansı tüm dünyada %44'tür. DSÖ bölgelerine göre güncel alkol kullanım prevalansı incelendiğinde; Afrika Bölgesi'nde bu oranın %32,2, Amerika Bölgesi'nde %54,1, Doğu Akdeniz Bölgesi'nde %2,9, Avrupa Bölgesi'nde %59,9, Güneydoğu Asya Bölgesi'nde %33,1 ve Batı Pasifik Bölgesi'nde %53,8 olduğu görülmektedir. Bu veriler, alkol kullanımının özellikle Avrupa ve Amerika bölgelerinde dünya ortalamasının üzerinde seyrettiğini ortaya koymaktadır (19).

Alkol kullanan bireyler arasında okul çağındaki çocuklar ve adölesanlar da önemli bir yer tutmaktadır. ABD'deki bu yaş gruplarında alkol; tütün ürünleri, elektronik sigaralar ve esrar gibi diğer maddelere kıyasla en yaygın kullanılan psikoaktif madde olarak öne çıkmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesi'nin en güncel raporuna göre, 15 yaşındaki bireylerin yarısından fazlası yaşam boyu en az bir kez alkol kullanmıştır (81,82). Ayrıca dünya genelinde 15–19 yaş grubundaki bireylerin %26,5'inin, son 12 ayda alkollü kullandığı rapor edilmektedir. Bu veriler, alkol kullanımının özellikle genç nüfus açısından önemli bir halk sağlığı sorunu olmaya devam ettiğini göstermektedir (83).

2.2.6. Türkiye'de Alkol Kullanım Prevalansı

Türkiye'de alkol kullanım prevalansı, toplumun yaş grupları, cinsiyet, eğitim düzeyi ve sosyokültürel özelliklerine göre değişkenlik göstermektedir. Ulusal ve bölgesel epidemiyolojik çalışmalar, Türkiye'de alkol kullanımının dünya ve Avrupa ortalamalarının altında seyrettiğini, ancak özellikle genç nüfus ve adölesanlar arasında dikkate değer düzeylerde olduğunu ortaya koymaktadır.

Türkiye genelini temsil eden bir çalışmada, yetişkinlerde son 12 ayda alkol kullanım prevalansı %10,3 olarak bulunmuştur (19). Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre ise 15-24 yaş arası alkol kullanım prevalansı; 2012 yılında %7,4, 2014 yılında %13,3, 2016 yılında %9,3 ve 2019 yılında %11,4 olarak bulunmuştur.

Adölesan ve lise öğrencilerine yönelik yapılan çalışmalarda alkol kullanım prevalanslarının genel nüfusa kıyasla daha yüksek olduğu görülmektedir. Türkiye'de yapılan bir meta-analizde, lise ve altında eğitim gören öğrencilerde son 1 ayda alkol kullanım prevalansı %14,4, ömür boyu en az 1 kere alkol kullanmış olma prevalansı %30,3'tür (84). Türkiye'de liselerde yapılan çalışmalarda bulunan alkol kullanım prevalansları Tablo 3'te sunulmuştur.

Tablo 3. Türkiye'de lise öğrencilerinin alkol kullanım prevalanslarını gösteren çalışmalar

Başlık	Yıl	Şehir	Örneklem	Prevalans
Lise Öğrencileri Arasında Sigara, Alkol Ve Uyuşturucu Madde Kullanımını Etkileyen Sosyo-Demografik Faktörler (9)	2022	Balıkesir	679	AK12 : %7,6
Lise Öğrencilerinin Sigara Ve Alkol Kullanım Yaygınlığının Belirlenmesi (12)	2016	Şanlıurfa	1500	AH : %16,2
Liselerde Sigara, Alkol Ve Uyuşturucu/Uçucu/Uyarıcı Madde Kullanım Eğilimleri: Kocaeli Örneği (11)	2015	Kocaeli	1100	AK12 : %18,1
Ortaöğretim Öğrencilerinde Görülen Madde Bağımlılığı Alışkanlığı ve Yaygınlığı: Bartın İli Örneği (85)	2014	Bartın	545	AH : %35,2
Substance, Cigarette and Alcohol Use Among High School Students in the Provincial Center of Samsun, Turkey (86)	2012	Samsun	951	AH : %26,0 AK1 : %13,7
Madde Kullanan ve Kullanmayan Ergenlerin Psikolojik Sağlamlık Ve Aile İşlevleri Açısından Karşılaştırılması (87)	2011	İzmir	750	AH : %40,1
İstanbul'da Liseli Gençler Arasındaki Madde Kullanım Yaygınlığı ve Demokrafik Faktörlerin Etkileri (88)	2010	İstanbul	31272	AH : %32,5
Violence, psychological features, and substance use in high school students in hatay: A cross-sectional study (89)	2009	Hatay	1575	AH : %30,6 AK12 : %9,5 AK1 : %6,3

AK12: Son 12 ayda alkol kullanımı, **AK1:** Son 1 ayda alkol kullanımı, **AH:** Hayat boyu alkol kullanımı

2.2.7. Alkolün Yol Açtığı Sağlık Problemleri

Alkol kullanımı, çok sayıda organ ve sistemi etkileyen, hem akut hem de kronik sağlık sorunlarına yol açabilen önemli bir halk sağlığı problemidir.

Akut Sorunlar ve Tıbbi Aciller : Alkol kullanımı; intoksikasyon, motorlu araç kazaları, düşmeler ve travmalar gibi akut tıbbi acillere ve yaralanmalara neden olabilir (90).

Kanser : Alkol ve metaboliti asetaldehit, insanlarda kanser gelişimini artıran karsinojenler olarak kabul edilir. Orofarinks, larinks, özefagus, kolon, rektum, karaciğer ve kadınlarda meme kanseri ile alkol kullanımı arasında ilişki saptanmıştır. Risk, alkol miktarıyla artış göstermektedir (90).

Gastrointestinal sistem : Alkol, sindirim sistemindeki mukoza tabakasında inflamasyon ve gastrointestinal kanamalara yol açabilir. Karaciğer alkolün metabolize edildiği ana organ olduğundan; hepatit, fibrozis ve siroz gibi alkolle ilişkili karaciğer hastalıkları bu sistemdeki en yaygın komplikasyonlardır. Pankreatit gibi diğer gastrointestinal bozukluklar da sık görülen sonuçlardandır (90).

Kardiyovasküler sistem : Alkol tüketimi yüksek tansiyon, aritmi ve miyokard hastalıkları gibi kardiyovasküler bozukluklarla ilişkilidir. Kronik ve ağır kullanımlar kalp krizi ve inme riskini artırabilir. Mevcut kanıtlar, düşük düzeyde dahi olsa alkolün kalp sağlığı üzerinde zararlı etkiler yapabileceğini göstermektedir (90).

Nörolojik bozukluklar : Alkol kullanımı beyin dokusunda yapısal ve işlevsel bozulmalara neden olup bilişsel fonksiyonları olumsuz etkiler. Kronik alkol kullanımı alzheimer benzeri bulgulara ve periferik nöropati gibi sinir hasarlarına yol açabilir (90).

Prenatal alkol maruziyeti : Gebelikte alkol maruziyeti, yaşam boyu sürebilen fiziksel, davranışsal ve bilişsel etkilerle seyreden fetal alkol spektrum bozukluklarına yol açabilir. Ayrıca düşük ve ani bebek ölümü riskini de artırmaktadır. Gebeliğin hiçbir trimesterinde "güvenli alkol miktarı" yoktur (90).

2.2.8. Alkol Kullanımı ile İlişkili Faktörler

Alkol kullanımı ile ilişkili faktörler de tütün ürünlerinde olduğu gibi; sosyodemografik faktörler, çevresel faktörler ve kişisel faktörler olarak gruplandırılabilir.

Sosyodemografik faktörler

Yaş : Küresel araştırmalar, adölesanlarda yaş arttıkça alkol kullanımının belirgin biçimde arttığını göstermektedir. GSHS verilerine göre 14–15 yaş grubunda alkol kullanımı, 12–13 yaş grubuna kıyasla daha yüksektir. Başka bir küresel çalışmaya göre, 16 yaş ve üzerindeki adölesanların alkol kullanma olasılığı daha küçük yaştakilere göre üç kattan fazladır (91,92).

Cinsiyet : Küresel çalışmalar, adölesanlarda alkol kullanım prevalansının erkeklerde kızlara kıyasla daha yüksek olduğunu göstermektedir. Düşük ve orta gelirli 57 ülkede yürütülen geniş ölçekli bir çalışmada, son 30 günde alkol kullandığını bildiren 12–15 yaş grubu erkeklerin oranı (%27,75), kızlara (%22,75) göre daha yüksek bulunmuştur (92).

Yaşanan yer : Adölesanlarda alkol kullanımının kentsel ve kırsal alanlara göre dağılımına ilişkin küresel bulgular çelişkilidir. Almanya, Avustralya ve ABD gibi gelişmiş ülkelerinde kırsal bölgelerde yaşayan adölesanlarda alkol kullanımı daha yüksekken, gelişmekte olan ülkelerde erişimin daha kolay olması nedeniyle kentlerde daha fazladır (93).

Beraber yaşanan kişiler : Meta-analizler, parçalanmış aile yapısının adölesanlarda alkol kullanımı riskini anlamlı düzeyde artırdığını ve aile yapısının erken başlama ile aşırı içme gibi riskli davranışları azaltmada önemli bir rol oynadığını ortaya koymaktadır (94).

Ebeveynlerin eğitim düzeyi : Ebeveyn eğitim düzeyi ile adölesan alkol kullanımı arasındaki ilişkiye dair bulgular tutarsızdır. Bazı çalışmalar, ebeveyn eğitim düzeyinin alkol kullanımıyla doğrudan ilişkili olmadığını; buna karşılık adölesanın kendi sosyoekonomik durumu ve akademik başarısının alkol kullanımında daha belirleyici olduğunu göstermektedir (95).

Ailenin geliri ve kişisel gelir : Çalışmalar, özellikle düşük ve orta gelirli ülkeler ile bazı Avrupa bölgelerinde, daha yüksek gelir veya sosyoekonomik düzeye sahip ailelerde adölesan alkol kullanım prevalansının daha yüksek olma eğiliminde olduğunu göstermektedir (96).

Çevresel faktörler

Ebeveynlerin alkol kullanımı : Araştırmalar, ebeveynlerin alkol kullanmasının adölesanlarda alkol kullanım prevalansını artırdığını tutarlı biçimde göstermektedir. Hem anne hem baba alkol tüketiminin adölesan alkol kullanımıyla ilişkili olduğu, bazı çalışmalarda özellikle kız adölesanlarda anne alkol kullanımının daha güçlü bir etkiye sahip olduğu bildirilmektedir (97).

Kardeşlerin alkol kullanımı : Çalışmalar, kardeşlerinde alkol kullanan adölesanların alkol kullanım olasılığının daha yüksek olduğunu tutarlı biçimde göstermektedir. Özellikle büyük kardeşler, rol model olma ve alkol beklentilerini şekillendirme gibi doğrudan ve dolaylı yollarla küçük kardeşlerin alkol kullanımında güçlü bir etki oluşturmaktadır (98).

Akranların alkol kullanımı : Araştırmalar, adölesan alkol kullanımının akran etkisiyle güçlü biçimde ilişkili olduğunu göstermektedir. Hem alkol kullanan arkadaşları seçme hem de arkadaşların içme davranışlarını benimseme bu ilişkide belirleyici rol oynamaktadır (99).

Ailenin alkol kullanımına karşı tutumu : Küresel araştırmalar, ebeveynlerin alkole yönelik olumlu veya hoşgörülü tutumlarının adölesanlarda alkol kullanımını artırdığını göstermektedir (100).

Alkollü içkilerin ulaşılabilirliği : Araştırmalar, yaş sınırlamalarına rağmen alkol satın alabilen adölesanlarda alkol kullanım prevalansının daha yüksek olduğunu göstermektedir (79).

Alkollü içkilere ait reklama maruz kalma : Güney Kore'de yapılan bir çalışmada özellikle çevrim içi platformlar ve marketler aracılığıyla alkol reklamlarına yüksek düzeyde maruz kalmanın, artmış alkol tüketimiyle anlamlı biçimde ilişkili olduğu bulunmuştur (101).

Çevreden alkol kullanma teklifine maruz kalma : Araştırmalarda çevreden alkol kullanma teklifine maruz kalan adölesanların alkol kullanma riskinin arttığı bulunmuştur (102).

Kişisel faktörler

Okul başarısı : Araştırmalar, adölesan alkol kullanımının daha düşük akademik başarı ve artmış akademik güçlüklerle ilişkili olduğunu göstermektedir. Alkol tüketimindeki artışın, özellikle erkeklerde not ortalamasında küçük fakat anlamlı düşüşlere, kızlarda ise özbildirime dayalı akademik sorunlara yol açtığı bildirilmektedir (103).

Kronik hastalıklar : Küresel çalışmalar, kronik tıbbi hastalığı olan adölesanların alkol kullanım oranlarının genellikle sağlıklı akranlarına göre daha düşük ya da benzer düzeyde olduğunu göstermektedir (104).

Stres düzeyi : Araştırmalar, adölesanlarda yüksek stres düzeylerinin artmış alkol kullanımıyla ilişkili olduğunu göstermektedir. Daha fazla stresli yaşam olayı yaşayan veya algılanan stresi yüksek olan adölesanların alkol kullanımına daha erken başladığı ve sorunlu içme davranışları sergileme olasılığının arttığı bildirilmektedir (105).

Eğilim : Araştırmalar, alkol kullanma eğilimi olan adölesanlarda alkol kullanım prevalansının anlamlı biçimde daha yüksek olduğunu göstermektedir. Arjantin ve Meksika'da yürütülen bir kohort çalışması, bu eğilimin hiç içmemekten denemeye, mevcut kullanıma ve aşırı içmeye geçişi öngördüğünü ve diğer etmenler kontrol edildiğinde olasılık oranlarının (OR) yaklaşık 1,7–3,2 arasında değiştiğini ortaya koymuştur (106).

2.2.9. Alkol Kontrolü İçin Dünyada ve Türkiye'deki Uygulamalar

Uluslararası alanda alkol kontrol politikalarının temelini, alkol tüketimini azaltmayı ve alkolle ilişkili hastalık yükünü düşürmeyi hedefleyen stratejiler oluşturmaktadır. Alkollü içeceklerin vergilendirilmesi ve fiyatlarının artırılması, tüketimi azaltmada en etkili yöntemlerden biri olarak kabul edilmektedir. Bunun yanı sıra satış saatlerinin ve satış noktalarının sınırlandırılması, yasal yaş uygulamalarının sıkı denetlenmesi ve kamusal alanlarda alkol tüketiminin kısıtlanması yaygın olarak kullanılan yapısal önlemlerdir (77,78).

Alkol reklamları ve sponsorluk faaliyetlerine getirilen yasaklar, özellikle çocuklar ve gençlerin alkole başlamasını önlemeyi amaçlamaktadır. Ayrıca birinci basamak sağlık hizmetlerinde riskli alkol kullanımına yönelik tarama ve kısa müdahaleler, birçok ülkede kontrol politikalarının tamamlayıcı bir parçası olarak uygulanmaktadır (77,78).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), alkol kullanımının ve alkolle ilişkili zararların azaltılmasına yönelik olarak SAFER stratejisini önermektedir. SAFER yaklaşımı; alkollü içkilere erişimin sınırlandırılması (Strengthen restrictions on alcohol availability), alkollü araç kullanımına karşı önlemlerin artırılması (Advance and enforce drink-driving countermeasures), alkol kullanımının sağlık hizmetleri aracılığıyla erken tanınması ve tedavi edilmesi (Facilitate access to screening, brief interventions and treatment), alkol reklamı, tanıtımı ve sponsorluklarının kısıtlanması (Enforce bans or comprehensive restrictions on alcohol advertising) ve alkol vergilerinin artırılması yoluyla fiyatlandırma politikalarının güçlendirilmesi (Raise prices on alcohol through excise taxes) olmak üzere beş temel bileşenden oluşmaktadır. DSÖ, bu stratejinin özellikle adölesanlar ve genç yetişkinler gibi kırılgan gruplarda alkol kullanımını azaltmada etkili bir çerçeve sunduğunu ve ülkelerin ulusal alkol politikalarını bu doğrultuda şekillendirmesini önermektedir (77,78).

Türkiye'de alkol kontrolü ağırlıklı olarak yasal ve idari düzenlemeler yoluyla yürütülmektedir. Alkollü içeceklerin satışında 18 yaş sınırı uygulanmakta; eğitim kurumları ve bazı kamusal alanlarda satış ve tüketim yasaklanmaktadır. Satış saatlerine yönelik kısıtlamalar ve yüksek vergi oranları, alkolün erişilebilirliğini azaltmayı amaçlayan temel politika araçlarıdır. Ayrıca Türkiye'de alkollü içeceklerin reklam, tanıtım ve sponsorluk faaliyetleri büyük ölçüde yasaklanmıştır. Bu uygulamalar, özellikle gençlerin alkol kullanımına özendirilmesini önlemeye yönelik koruyucu önlemler olarak değerlendirilmektedir (107).

3. GEREÇ ve YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Araştırma kesitsel tiptedir.

3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklem Büyüklüğü

Araştırmanın evrenini Trabzon ilindeki -açık öğretim hariç- liselerde okuyan öğrenciler oluşturmaktadır. Evren büyüklüğü, Milli Eğitim Bakanlığının web sitesi kullanılarak elde edilmiştir (108). Güncel yılın açık öğretim hariç Trabzon ili liselerinde okuyan toplam öğrenci sayısı 39.921 olarak bulunmuştur.

Örneklem büyüklüğü, OpenEpi programı kullanılarak hesaplanmıştır. Evren büyüklüğü 39.921, ülkemizde lise öğrencilerinde yapılan çalışmalara dayanarak beklenen tütün ürünleri kullanım prevalansı 25, sapması %2,5 ve beklenen alkol kullanım prevalansı %15, sapması %2,5 olarak alınmıştır (9,11–15,109). Güven düzeyi %95 alınarak gerekli örneklem büyüklüğü tütün ürünleri kullanımı için 1121, alkol kullanımı için 769 kişi olarak hesaplanmıştır. Daha yüksek olan 1121 sayısına veri toplama sırasında yaşanabilecek kayıplar nedeniyle %25 fire payı eklenerek toplam 1401 kişiye ulaşılması planlanmıştır.

3.3. Örneklem Seçimi

Çalışmanın yapılacağı örneklem çok aşamalı örnekleme kullanılarak seçilmiştir. İlk aşamada Trabzon ilindeki 18 ilçe, T.C. Sanayi Bakanlığı Sosyoekonomik Gelişmişlik Sıralaması Araştırmaları (SEGE) İlçe 2022 verileri kullanılarak sosyoekonomik düzeye göre gruplandırılmıştır. SEGE çalışmaları sosyoekonomik gelişmişliği; demografi, istihdam ve sosyal güvenlik, eğitim, sağlık, finans, rekabetçilik, yenilikçilik ve yaşam kalitesi olmak üzere 8 alt boyut ve 56 değişken ile ölçmektedir (110). Bu rapora göre Trabzon ili ilçelerinin sosyoekonomik gelişmişlik sıralaması ve kademesi Tablo 4'te sunulmuştur.

Tablo 4. Trabzon ili ilçelerinin sosyoekonomik gelişmişlik düzeyleri (110)

İlçe Adı	Genel Sıralama	İldeki Sıralama	Skor	Kademe
Ortahisar	56	1	1,807	1
Yomra	224	2	0,480	2
Akçaabat	236	3	0,405	2
Vakfıkebir	265	4	0,268	3
Beşikdüzü	283	5	0,170	3
Sürmene	322	6	0,056	3
Çaykara	345	7	-0,023	3
Of	361	8	-0,060	3
Arsin	369	9	-0,083	3
Maçka	400	10	-0,150	3
Araklı	462	11	-0,240	4
Çarşıbaşı	517	12	-0,340	4
Dernekpazarı	534	13	-0,374	4
Tonya	605	14	-0,469	4
Köprübaşı	619	15	-0,482	4
Şalpazarı	658	16	-0,527	5
Düzköy	730	17	-0,616	5
Hayrat	768	18	-0,676	5

SEGE 2022 verileri kullanılarak ilçeler SEGE1, SEGE2, SEGE3 ve SEGE4/5 olmak üzere 4 gruba ayrılmıştır. Her SEGE kademesindeki ilçelerde okuyan toplam öğrenci sayıları İl Milli Eğitim Müdürlüğünden alınan verilere göre hesaplanıp, 1401 kişilik örneklem gruplara orantılı şekilde dağıtılmıştır. Dağılım; SEGE1 633 kişi, SEGE2 319 kişi, SEGE3 305 kişi, SEGE4/5 144 kişi olarak gerçekleşmiştir. Devamında her gruptan birer adet ilçe rastgele seçim web sitesi kullanılarak belirlenmiştir (111). SEGE1 için Ortahisar, SEGE2 için Akçaabat, SEGE3 için Sürmene ve SEGE4/5 için Düzköy rastgele olarak seçilmiştir. Sonraki aşamada her ilçedeki okullar türüne göre; genel liseler, mesleki/teknik liseler, imam hatip liseleri ve özel liseler olarak gruplandırılmıştır. Her ilçede ulaşılması gereken toplam örneklem sayısı, lise türlerine öğrenci sayısına orantılı şekilde dağıtılmıştır. Bu dağılım Tablo 5'te gösterilmiştir :

Tablo 5. Örneklem sayısının ilçe ve lise türlerine göre dağılımı

	Anadolu Lisesi	**Mesleki/Teknik Lise**	**İmam Hatip Lisesi**	**Özel Lise**
	Gerekli Öğrenci sayısı (Gerekli lise sayısı)			
Ortahisar	325 (4)	146 (2)	107 (2)	55 (1)
Akçaabat	162 (2)	78 (1)	52 (1)	27 (1)
Sürmene	164 (2)	115 (2)	26 (1)	-
Düzköy	86 (1)	48 (1)	10 (1)	-

Her lisede 9,10,11 ve 12. sınıflardan birer şube kura usulü ile seçilerek çalışmaya dahil edilmiş ve yeterli sayıya ulaşılamaması durumunda daha fazla şube yine kura ile seçilerek çalışmaya dahil edilmiştir. Ortalama sınıf mevcutları göz önünde bulundurularak yaklaşık olarak her 100 kişi için 1 adet lise gerekeceği hesaplanmıştır. İlçelerdeki lise türlerine göre gereken lise sayısı Tablo 5'te sunulmuştur. İlçelerdeki liselerin listesi Milli Eğitim Bakanlığına ait web sitesindeki kurumlar listesinden elde edilmiştir (112). Bu liste kullanılarak Tablo 5'te gösterilen gerekli lise sayılarına ulaşılıncaya kadar rastgele seçim web sitesi ile lise seçimleri gerçekleştirilmiştir (111). Seçilen liseler Tablo 6'da sunulmuştur.

Tablo 6. İlçeye ve türlerine göre çalışmaya dahil edilen liseler

Ortahisar			
Anadolu Lisesi	İmam Hatip Lisesi	Mesleki/Teknik Lise	Özel Lise
Affan Kitapçıoğlu Anadolu Lisesi	Trabzon Anadolu İmam Hatip Lisesi	Trabzon Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi	Özel İlke Birey Anadolu Lisesi
15 Temmuz Şehitleri Anadolu Lisesi	Mahmud Celaleddin Ökten Anadolu İmam Hatip Lisesi	Prof.Dr.Necmettin Erbakan Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi	-
Yavuz Sultan Selim Anadolu Lisesi	-	-	-
Tevfik Serdar Anadolu Lisesi	-	-	-

Tablo 6. İlçeye ve türlerine göre çalışmaya dahil edilen liseler (devamı)

Akçaabat			
Anadolu Lisesi	İmam Hatip Lisesi	Mesleki/Teknik Lise	Özel Lise
17 Şubat Anadolu Lisesi	Akçaabat Anadolu İmam Hatip Lisesi	Akçaabat Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi	Özel Akçaabat Sınav Anadolu Lisesi
Akçaabat Borsa İstanbul Anadolu Lisesi	-	-	Özel Trabzon Bil Anadolu Lisesi*
Sürmene			
Anadolu Lisesi	İmam Hatip Lisesi	Mesleki/Teknik Lise	Özel Lise
Hasan Tahsin Kırali Anadolu Lisesi	Sürmene İmam Hatip Lisesi	Türk Telekom Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi	-
Hasan Sadri Yetmişbir Anadolu Lisesi	-	Sürmene Sağlık Meslek Lisesi	-
Düzköy			
Anadolu Lisesi	İmam Hatip Lisesi	Mesleki/Teknik Lise	Özel Lise
Düzköy Anadolu Lisesi	Mehmet Akkaya Anadolu İmam Hatip Lisesi	Nazım Kayhan Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi	-

*Özel Akçaabat Sınav Anadolu Lisesinde yeterli sayıya ulaşılamadığından tekrar rastgele seçim yapılarak çalışmaya dahil edilmiştir

3.4. Veri Toplama Yöntemi ve Veri Toplama Aracı

Veri toplama 2 aşamadan oluşmuştur. İlk aşamada öğrenci velilerinden imzalı onam alınmıştır. Veli onam belgesi Ek-2'de sunulmuştur. Seçilen okullarda, okul müdürü ve rehber öğretmenler yardımı ile veli onam formları gerekli açıklamalar yapılarak öğrencilere dağıtılmıştır. Öğrencilerden velilerine bu formu imzalatıp geri getirmeleri istenmiştir. Veli onam formlarının kaybedilmesi veya geri getirilmemesi ihtimali sebebiyle fazladan onam formları bırakılmış ve ihtiyaç halinde tekrar dağıtılmıştır. Her kademede yeterli onam sayısına ulaşılamaması durumunda ek bir şube kura ile seçilerek onam formları dağıtılmıştır. Okul ve kademeler için belirlenen yeterli sayıya ulaşıldığında okul müdürü ve/veya rehber öğretmenler tarafından belirlenen gün ve saatte okulda veri toplama işlemi gerçekleştirilmiştir. Veri toplama formları dağıtılmadan önce öğrencilere araştırmanın içeriği ve amacı, tüm verilerin anonim olduğunu ve kimseyle paylaşılmayacağı, formun üzerine hiçbir kişisel veri

yazmamaları gerektiği gibi bilgiler sözel olarak verilmiş ve ayrıca veri toplama formunun başlangıcında yazılı olarak anlatılmış olup, öğrencilerden çalışmaya katılmayı kabul ettiklerine dair onam alınmıştır. Öğrenci onam metni Ek-3'te sunulmuştur. Araştırmaya belirlenen liselerde okuyan, veri toplama sırasında okulda bulunan, ailesi tarafından onam formu imzalanan ve kendisi çalışmaya katılmayı kabul eden öğrenciler dahil edilmiştir.

Araştırmanın verileri, literatür taranarak oluşturulan anket formunun gözlem altında uygulanması ile toplanmıştır. Anket formu Ek-1'de sunulmuştur. Anketin giriş kısmında çalışmanın başlığı ve öğrenci onam metni yer almaktadır. Anket formu toplamda 5 bölümden oluşmaktadır. Anketin ilk bölümünde katılımcılara sosyodemografik ve kişisel özellikleri sorulmuştur. İkinci bölümde tütün ürünleri ile ilgili sosyal çevre özellikleri, 3.bölümde ise katılımcının tütün ürünü kullanım davranışları ve tütün ürünlerine yönelik tutumu sorgulanmıştır. Dördüncü ve 5.bölümde tütün ürünlerine benzer şekilde alkollü içki ile ilgili sosyal çevre özellikleri, katılımcının kullanım davranışları ve tutumu sorgulanmıştır.

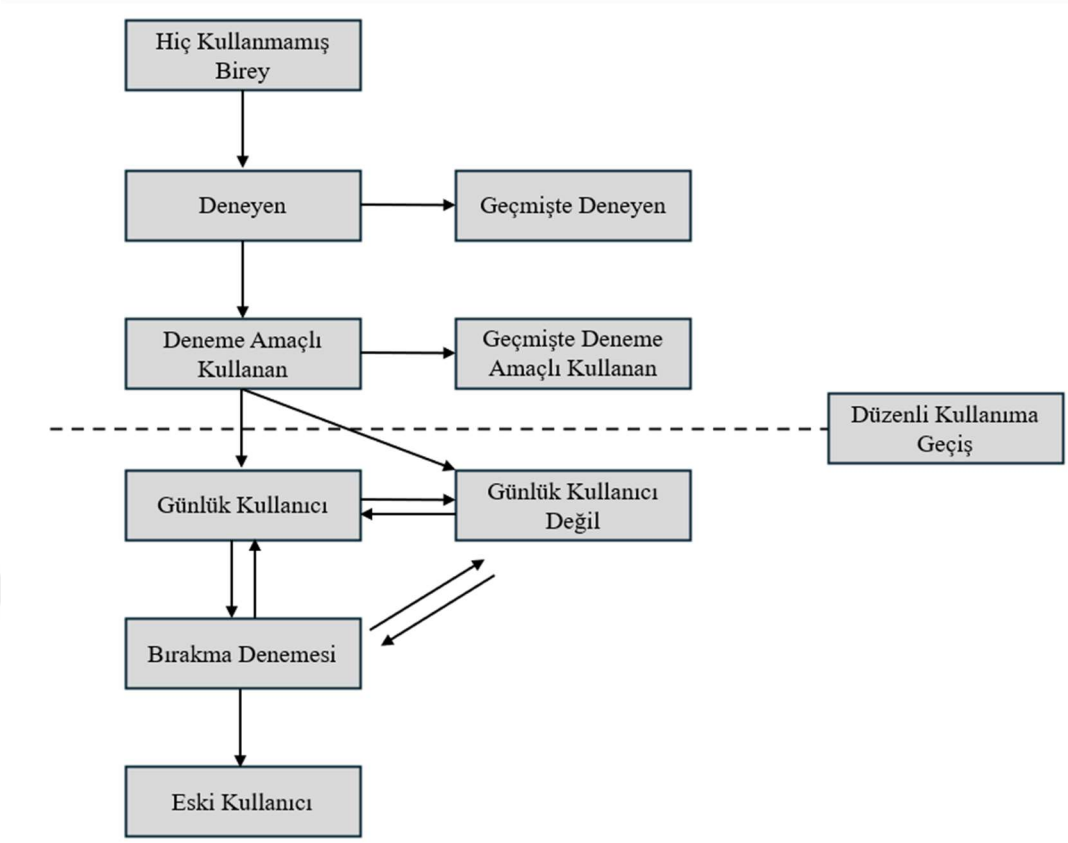
3.5. Değişkenler ve Sınıflandırmalar

3.5.1. Bağımlı Değişkenler

Araştırmanın bağımlı değişkenleri, katılımcının tütün ürünleri ve alkol kullanım durumudur. Ayrıca tütün veya alkol kullanmayan katılımcıların gelecekte kullanma eğilimleri de sorgulanmıştır.

Tütün Ürünleri ve Alkol Kullanımı

Katılımcıların tütün ürünü kullanım durumu, Uluslararası Kanser Araştırmaları Ajansının (IARC) sınıflamasına göre sorulmuştur (28). IARC sınıflaması Şekil 1'de gösterilmiştir.



Şekil 1. IARC tütün ürünleri kullanım sınıflaması

Hiç tütün ürünü kullanmamış bireyler, "Hayatınızda hiç tütün ürünü kullandınız mı?" sorusuna "Hayır" cevabını işaretleyenler olarak belirlenmiştir. "Evet" cevabını işaretleyenlere "Ömrünüz boyunca toplam kaç adet tütün ürünü kullandınız?" sorusu sorulmuş ve 1 adet kullananlar deneyen, 1 ile 100 arasında kullananlar deneme amaçlı kullanan ve 100'den fazla kullananlar ise düzenli kullanıcı olarak sınıflanmıştır. Literatürdeki çalışmalarda en sık olarak tütün ürünü kullanma prevalansı son 30 günde kullananlar üzerinden hesaplanmaktadır (6,28,31). "En son ne zaman tütün ürünü kullandınız?" sorusuna "Son 30 günde" cevabını verenler tütün ürünü kullanan kişiler olarak belirlenmiştir ve tütün ürünleri kullanım prevalansını oluşturmuştur. Soruya "3-12 ay önce" veya "12 aydan daha önce" cevabını veren katılımcılar eğer deneyen ve deneme amaçlı kullanan kategorisinde ise geçmişte deneyen ve geçmişte deneme amaçlı kullananlar olarak belirlenmiştir. Son 30 günde tütün ürünü kullanan kişilere kullanım sıklığı sorulmuş ve "Her gün" cevabını verenler günlük kullanıcı, diğer cevapları verenler ise günlük kullanıcı değil olarak

gruplandırılmıştır. Diğer bir soruda 100 adetten fazla kullananlara (düzenli kullanıcı) bir daha kullanmamak üzere bırakmayı deneyip denemediği sorulmuştur ve "Evet" cevabını verenler bırakma denemesi yapanlar, bu cevabın yanında en son kullanımı 12 aydan daha önce olanlar ise eski kullanıcılar olarak belirlenmiştir. Kategorilerin sınıflandırması IARC rehberi esas alınarak yapılmıştır. (28).

Literatürde en sık olarak alkol kullanım prevalansı son 12 ayda kullanım üzerinden hesaplanmaktadır (19,22). Katılımcıların alkol kullanım durumu "Hayatınızda hiç alkollü içki kullandınız mı?" sorusu ile belirlenmiştir. "Evet" cevabını verenlere son 12 ay içinde kullanıp kullanmadığı sorulmuştur. Son 12 ay içerisinde kullananlar alkol kullanan kişiler olarak belirlenerek prevalans hesabı için kullanılmıştır. Ayrıca bu kişilere kullanım sıklığı ve miktarı da sorulmuştur. Son 12 ayda kullanmayanlar ise geçmişte kullanan/deneyen kişiler olarak belirlenmiştir.

Tütün Ürünleri ve Alkol Kullanma Eğilimi

Tütün ürünleri kullanma eğilimi yabancı literatürde "susceptibility to smoking" veya "smoking susceptibility" olarak yer almakta olup ülkemizde buna dair yapılmış çalışmaya rastlanmamıştır. Susceptibility kullanım amacına uygun olarak eğilim olarak türkçeye çevrilmiştir. Bu kavram çoğunlukla sigara için kullanılsa da genel bir kavram olup diğer tütün ürünleri veya alkollü içkiler ile de kullanılabilmektedir. Burada bahsedilen eğilim, kişide bir maddeyi kullanmama yönünde kesin bir kararlılığın yokluğu durumunu ifade etmektedir. Tütün ürünleri kullanmaya eğilim, hiç kullanmayan kişilerde ilk deneme aşamasından önce gelmektedir. Tütün ürünü kullanmaya eğilimli olan kişilerin gelecekte kullanma ihtimallerinin daha yüksek olacağı düşünülmektedir. Bu kavramın ilk defa kullanıldığı çalışmada, hiç sigara kullanmamış bireyler 4 yıl boyunca izlenerek sigara kullanma eğiliminin gelecekteki sigara içme davranışlarına etkisi incelenmiştir. Çalışma sigara kullanma eğiliminin, bireyin gelecekte sigara deneme riskini artırdığını göstermiştir. Bu risk artışı aile ve en iyi arkadaşları arasında sigara kullananların bulunmasından bile daha yüksek bulunmuştur. Sigara kullanma eğilimi, gelecekte düzenli sigara kullanma riskini de artırmakla beraber bu risk aile ve en iyi arkadaşlarında sigara kullananlarda daha yüksektir (72).

Tütün ürünleri kullanma eğilimi, en sık olarak 2 soru ile ölçülmektedir. İlk soru kişiye gelecekteki 1 yıl içinde tütün ürünleri denemeyi düşünüp düşünmediğini ikinci soru ise yakın bir arkadaşı bir tütün ürünü teklif etse kabul edip etmeyeceğini sorgulamaktadır. Bu sorulara verilebilecek cevaplar likert ölçeği şeklinde olup "kesinlikle katılmıyorum", "katılmıyorum", "katılıyorum" ve "kesinlikle katılıyorum" şıklarını içermektedir. İki soruya da "kesinlikle katılmıyorum" cevabını verenlerin tütün kullanma eğilim olmadığı, diğer cevap kombinasyonlarında ise tütün kullanma eğilimi olduğu kabul edilir (70,71,113). Bu araştırmada tütün ürünü kullanmayan kişilerde özendirici olmaması için sorular ters şekilde sorulmuş ve puanlanmıştır. İlk soru "Yakın zamanda (önümüzdeki 1 yılda) bir tütün ürünü denemeyi düşünmüyorum" şeklinde, ikinci soru ise "Yakın bir arkadaşım bir tütün ürünü teklif etse/ikram etse onu reddederim" şeklinde sorulmuştur. Bu soruların ikisine de "kesinlikle katılıyorum" cevabı verenlerin eğilimi olmadığı kabul edilmiştir. Diğer cevap kombinasyonlarında ise kişinin tütün ürünleri kullanma eğilimi olduğu kabul edilmiştir.

Alkol kullanma eğilimi ise literatürde yeni kullanılmaya başlanan bir kavramdır. Ölçüm şekli tütün ürünleri ile benzer olup aynı iki soru sorulmakta ve tütün ürünleri ifadesi alkol/alkollü içki ifadesiyle değiştirilmektedir. Yanıtlar da aynı şekilde likert ölçeği olup eğilim varlığının gruplandırması da aynıdır. İlk defa sigara için kullanılan eğilim kavramının alkol için de geçerli olup olmadığını inceleyen sınırlı sayıdaki çalışmalardan birinde hiç alkol kullanmamış kişilerde alkol kullanma eğilimi varlığının yaşam boyu alkol kullanımı (ever-drinking) ve mevcut alkol kullanımı (current drinking) riskini anlamlı şekilde artırdığı bulunmuştur (106). Bu araştırmada tütün ürünlerine benzer şekilde özendirici olmaması için alkol kullanma eğilimi soruları da ters şekilde sorulmuştur. İlk soru "Yakın zamanda (önümüzdeki 1 yılda) alkollü içki denemeyi düşünmüyorum", ikinci soru ise "Yakın bir arkadaşım alkollü içki teklif etse/ikram etse onu reddederim" şeklinde sorulmuştur. Her iki soruya da "kesinlikle katılıyorum" cevabı verenlerin alkol kullanma eğilimi olmadığı, diğer cevap kombinasyonlarında ise eğilimi olduğu kabul edilmiştir.

3.5.2. Bağımsız Değişkenler

Araştırmanın bağımsız değişkenleri; sosyodemografik ve kişisel özellikler, tütün ürünleri ile ilgili sosyal çevre özellikleri ve alkollü içki ile ilgili sosyal çevre özellikleri olarak gruplandırılmıştır.

Sosyodemografik ve kişisel özelliklerin içerisinde yaş, cinsiyet, kaçıncı sınıfta okuduğu, okuduğu ilçenin sosyoekonomik gelişmişlik kademesi (SEGE), okuduğu okulun türü, ikamet yeri, beraber yaşadığı kişiler, yaşadığı yerde kendisine ait oda varlığı, ebeveynlerinin hayatta ve beraber olup olmadığı, kardeş varlığı ve sayısı, ebeveynlerinin eğitim düzeyi ve çalışma durumları, ailesinin toplam geliri, ailesinden veya başka kaynaktan aldığı toplam aylık para (harçlık, burs vb.), kendi değerlendirdiği okul başarısı, okul dışında ilgilendiği hobisi ve buna ayırdığı vakit, kronik hastalık varlığı, kendisinin veya ailesinden birisinin psikiyatrik destek alma öyküsü ve kendi değerlendirmesine göre genel olarak stres düzeyi yer almaktadır.

Tütün ürünleri ile ilgili sosyal çevre özelliklerinde çevresindeki kişilerin tütün ürünü kullanma durumları ve hangi tütün ürünlerini kullandıkları bağımsız değişkenlerdir. Bu kişilerin içinde ebeveynleri, kardeşleri, sevgilisi, en yakın 3 arkadaşı, beraber kaldığı yurt oda arkadaşları vardır. Katılımcılar sadece var olan kişileri işaretleyerek tütün ürünü kullanıp kullanmadığını ve kullanıyorsa hangi tütün ürünü olduğunu belirtmiştir. Ayrıca bu bölümde ailesinin tütün ürünü kullanmasına veya kullanma fikrine yönelik tutumu, pasif duman maruziyeti, sosyal medya ve diğer medyalarda tütün ürünü kullanımına rastlama sıklığı, tütün ürünü kullanan kişilerin okulda popülerlik durumu ve kişinin çevresinden tütün ürünü kullanma teklifine maruz kalıp kalmadığı bağımsız değişkenler olarak alınmıştır.

Alkollü içki ile ilgili sosyal çevre özelliklerinde ise tütün ürünlerine benzer olarak çevresindeki kişilerin alkollü içki kullanma durumları, ailesinin kullanmasına veya kullanma fikrine yönelik tutumu, sosyal medya ve diğer medyalarda alkollü içki kullanımına rastlama sıklığı ve çevresinden alkollü içki kullanma teklifine maruz kalıp kalmadığı bağımsız değişkenler olarak alınmıştır.

Ayrıca tütün ürünleri kullanımı için alkol kullanımı ve alkol kullanımı için tütün ürünleri kullanımı bağımsız değişken olarak kullanılmıştır.

3.5.3. Değişkenlerin Gruplandırılması

Yaş: Açık uçlu ve yıl şeklinde sorulmuştur. Analizlerde sürekli değişken olarak alınmıştır.

Cinsiyet: "Kız" ve "erkek" olarak iki kategoride sorgulanmıştır.

SEGE: Veri toplama formunda sorulmamıştır. Sosyoekonomik gelişmişlik endeksi lisenin bulunduğu bölgeye göre "SEGE1", "SEGE2", "SEGE3" ve "SEGE4/5" olarak gruplandırılmıştır.

Lise türü : Veri toplama formunda sorulmamıştır. Verilerin toplandığı lisenin türü Milli Eğitim Bakanlığı verilerindeki sınıflamaya göre yapılmıştır.

Sınıf : "9.Sınıf", "10.Sınıf", "11.Sınıf" ve "12.Sınıf" şeklinde 4 kategoride sorgulanmıştır.

İkamet edilen yer: "İl merkezi", "ilçe merkezi" ve "köy" şeklinde 3 kategoride sorgulanmıştır.

Beraber yaşanılan kişiler : "Sadece annemle", "Sadece babamla", "Anne ve Babamla", "Yurtta, arkadaşlarımla", "Akrabalarımla" ve "Diğer" olarak sorgulanmıştır. Anne,baba ve kardeşleriyle yaşayanlar, "Anne ve Babamla" grubuna dahil edilmiştir. Analizlerde bu grup "çekirdek aile" olarak alınmıştır. "Sadece annemle", "sadece babamla" ve "akrabalarımla" grupları birleştirilerek analiz edilmiştir.

Anne ve babanın durumu : "Annem ve babam her ikisi de yaşıyor ve birlikte", "annem ve babam her ikisi de yaşıyor ve ayrı/boşanmış", "sadece annem yaşıyor", "sadece babam yaşıyor", "her ikisi de yaşamıyor" şeklinde sorulmuştur. Ebeveynlerinin her ikisi de yaşamayan katılımcı yoktur. Analizlerde sadece tek ebeveyni yaşayanlar birleştirilerek gruplandırılmıştır.

Kardeş ve kardeş sayısı : Kardeş "Var" veya "Yok" şeklinde sorgulanıp var olanların sayısı açık uçlu sorulmuştur. Analizlere kardeş sayısı sürekli değişken olarak dahil edilmiştir.

Anne ve babanın eğitim düzeyi : "Okuryazar değil", "okuryazar", "ilkokul", "ortaokul", "lise", "üniversite", "yüksek lisans" ve "doktora" olarak sorgulanmıştır. Analizlerde "okuryazar değil", "okuryazar" ve "ilkokul" birleştirilerek "ilkokul ve altı"; "üniversite", "yüksek lisans" ve "doktora" birleştirilerek "üniversite ve üstü" olarak gruplandırılmıştır.

Anne ve babanın çalışma durumu : "Çalışıyor" ve "çalışmıyor" şeklinde 2 kategoride sorgulanmıştır.

Ailenin aylık geliri : Çalışmanın yapıldığı dönemdeki asgari ücret baz alınarak asgari ücretin katlarına göre, Türk Lirası (TL) biriminde ve birbirini içermeyecek şekilde "0-24.999", "25.000-49.999", "50.000-74.999", "75.000-99.999", ve "100.000 üstü" şeklinde 5 kategoride sorgulanmıştır.

Aylık kişisel gelir : Ailesinden veya başka bir kaynaktan aldığı her türlü harçlık, burs vb. şeklinde açık uçlu olarak TL birimiyle sorgulanmıştır. Tek değişkenli analizlerde sürekli değişken, çok değişkenli analizlerde ise medyan değeri olan 2500TL'den "2500TL ve altı", "2500TL'den fazla" şeklinde 2 gruba ayrılarak kullanılmıştır.

Okul başarısı : Öğrencilerin kendi değerlendirmesine göre "iyi", "orta", ve "kötü" şeklinde 3 kategoride sorgulanmıştır.

Hobi : Katılımcıların okul dışındaki zamanlarında ilgilendiği ilgi alanları "Müzik", "Resim", "Tiyatro", "Spor" gibi birçok seçenek ve bunlara uymayanlar için "Diğer" seçeneğiyle değerlendirilmiştir. Seçenekler arasında "Yok" seçeneğini işaretleyenler "Yok" grubuna, en az birini işaretleyenler "Var" grubuna dahil edilmiştir.

Hobilere ayırılan vakit : Açık uçlu ve haftalık toplam ayırılan saat olarak sorulmuş ve analizlerde sürekli değişken olarak kullanılmıştır.

Kronik hastalık, psikolojik destek alma ve ailesinde psikolojik destek alma öyküsü : "Evet" ve "Hayır" cevapları "Var" ve "Yok" şeklinde 2 kategoride değerlendirilmiştir.

Stres düzeyi : 0-10 arası işaretlenebilen bir görsel analog skala kullanılmıştır. Analizlerde gruplandırma yapılmadan sürekli değişken olarak kullanılmıştır.

Çevredeki kişilerin tütün ürünü/alkol kullanma durumu : "Kullanıyor" ve "Kullanmıyor" şeklinde 2 kategoride sorgulanmıştır. Ayrıca tütün ürünleri kullanan kişiler için ürünün türü açık uçlu sorgulanarak "Sigara", "Elektronik sigara", "Nargile", "Puff" cevapları alınmıştır. "Elektronik sigara ve Puff" birleştirilmiştir.

Ailenin tütün ürünü/alkol kullanımına karşı tutumu : "Kesinlikle karşıdır, izin vermez", "Karşıdır, fakat baskı yapmaz", "Bu konuda ilgisizdir", "Karşı değildir, anlayışla karşılar" ve "Hiç karşı değildir, açıkça destekler" şeklinde sorulmuştur. Tek değişkenli ve çok değişkenli analizlerde 2. ile 3. Seçenek ve 4. ile 5. Seçenek birleştirilerek analiz edilmiştir.

Pasif duman maruziyeti : Pasif tütün dumanına maruziyetin olduğu yerler; "Kafe/restoranlar", "Yaşadığınız yer (ev-yurt vb.)", "Arkadaşınızın evi", "Okul", "Hiçbiri" ve "Diğer" seçenekleri ile sorgulanmıştır. Analizlerde içlerinden en az birini işaretleyenler pasif duman maruziyeti var olarak, "Hiçbiri" şıkkını işaretleyenler pasif duman maruziyeti yok olarak gruplandırılmıştır.

TV programları, dizi, filmlerde tütün ürünü/alkol kullanımına rastlama : Son 1 hafta üzerinden; "Hiç rastlamadım", "Nadiren" ve "Sıklıkla" olmak üzere 3 kategoride incelenmiştir.

Sosyal medyada tütün ürünü/alkol kullanımı içeren paylaşıma rastlama : Son 1 hafta üzerinden; "Hiç rastlamadım", "Nadiren" ve "Sıklıkla" olmak üzere 3 kategoride incelenmiştir.

Takip edilen içerik üreticilerinin tütün ürünü/alkol içeren paylaşımları : Takip edilen içerik üreticilerinin ne kadarının tütün ürünü içeren bir paylaşım yaptığı "Hiçbiri", "Bazıları", "Çoğunluğu" ve "Hepsi" olmak üzere 4 kategoride sorgulanmıştır.

Tütün ürünü kullanan kişilerin okulda popülerliği : Verilen ifadeye katılıp katılmadığı "Evet", "Hayır" ve "Kısmen" seçenekleri ile sorgulandı.

Yaşadığı çevrede tütün ürünü/alkol kullanma teklifine maruziyet : "Evet,sıklıkla", "Evet, ara sıra" ve "Hayır, hiçbir zaman" olmak üzere 3 kategoride incelenmiştir.

Yaşam boyu tütün ürünü/alkol kullanımı : "Evet" ve "Hayır" olarak 2 kategoride sorgulanmıştır. "Hayır" cevabını verenler kullananlara ait soruları atlamıştır.

Kullanılan tütün ürünü : Yaşam boyu tütün ürünü kullananlara açık uçlu olarak sorulmuş ve alınan cevaplara göre "Sigara", "Elektronik sigara/Puff", "Nargile" ve "Sarma tütün" olarak gruplandırılmıştır.

Ömür boyunca kullanılan tütün ürünü adedi : "1 adet denedim", "1'den fazla fakat 100 adet/5 paketten az", "100 adet/5 paketten fazla" olmak üzere 3 kategoride incelenmiştir.

En son tütün ürünü kullanım zamanı : "Son 30 günde", "1-3 ay önce", "3-12 ay önce" ve "12 aydan daha önce" şeklinde sorgulanmıştır.

Tütün ürünü kullanım sıklığı : Son 30 günde tütün ürünü kullananlara "Her gün", "Haftada 1-6 gün", "Ayda 1-3 gün" şeklinde sorgulanmıştır.

Bırakma denemesi : Ömür boyu 100 adetten fazla tütün ürünü kullanan kişilere bir daha kullanmamak adına bırakmayı deneyip denemediği, "Evet" ve "Hayır" cevapları ile incelenmiştir.

İlk tütün ürünü/alkol deneme yaşı : Açık uçlu olarak sorulmuş ve sürekli değişken olarak değerlendirilmiştir.

İlk tütün ürünü/alkol deneme sebebi : "Arkadaş baskısı", "Kullananlara özenme", "Stres/sıkıntı", "Ailevi sorunlar", "Başkalarıyla sosyalleşme", "Merak", "Çevreye kendini ispat etme" ve "Diğer" seçenekleriyle sorgulanmıştır.

İlk tütün ürünü/alkol elde etme şekli : "Kendim satın aldım", "Başkasına alması için para verdim", "Arkadaşlarımdan birisi verdi", "Ailemden birisi verdi", "Ailem ve arkadaşlarımın dışında birisi verdi" ve "Ailemden izinsiz evden aldım" seçenekleriyle sorgulanmıştır.

Yaşına rağmen tütün ürünü/alkol satın alabilme durumu: Satın alamama durumu; "Evet, yaşımdan dolayı satın alamadım", "Yaşıma rağmen satın alabildim" ve "Satın almayı denemedim" seçenekleriyle sorgulanmıştır.

Tütün ürünü kullananların tutumu : Tütün ürünlerini bırakabileceğine güveni, bırakma isteği ve sağlığına zararını bilme durumu "Kesinlikle katılıyorum", "Katılıyorum", "Katılmıyorum" ve "Kesinlikle katılmıyorum" şeklinde 4 seçenekli likert ölçeği ile değerlendirilmiştir.

Tütün ürünü ve alkol kullanma eğilimine ait sorular : Bağımlı değişkenler bölümünde anlatılmıştır.

Son 12 ayda alkol kullanımı : "Evet" ve "Hayır" olarak 2 kategoride değerlendirilmiştir.

Alkol kullanma sıklığı : "Asla", "Yılda birkaç kez", "Ayda 1-3 kez", "Haftada 1-6 kez" ve "Her gün" seçenekleriyle sorgulanmıştır.

Tek seferde tüketilen alkol miktarı : Açıklaması verilerek standart içki biriminde açık uçlu olarak sorgulanmıştır. Sürekli değişken olarak değerlendirilmiştir.

3.6. Verilerin Analizi

Verilerin analizinde IBM SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 24.0 programı kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler kategorik değişkenler için sayı ve yüzde; sayısal değişkenler için ortalama, standart sapma, medyan, minimum, maksimum şeklinde verilmiştir. Prevalans değerleri %95 güven aralığı (GA) ile verilmiştir. Sayısal değişkenlerin normal dağılıma uygunluğunun test edilmesinde Kolmogorov-Smirnov testi kullanılmıştır. Tütün ürünleri kullanma, alkol kullanma, tütün ürünleri kullanma eğilimi ve alkol kullanma eğiliminin bağımsız kategorik değişkenlerle yapılan karşılaştırılmasında Ki-Kare veya Fisher'ın kesin testi; bağımsız sayısal değişkenlerle yapılan karşılaştırılmasında Mann Whitney U testi kullanılmıştır. Birden fazla kategorinin olduğu istatistiksel olarak anlamlı fark saptanan gruplarda post-hoc analizler yapılmıştır ve anlamlılık değerleri Bonferroni düzeltmesine göre düzeltilerek hesaplanmıştır.

Çok değişkenli analizlerde Hiyerarşik Lojistik Regresyon Analizi kullanılmıştır. Oluşturulan modellere tek değişkenli analizlerde belirlenen olası faktörler dahil edilmiştir. Ki-Kare testi, Fisher'ın Kesin testi veya Mann Whitney U testinde p değeri 0,25'in altında olan değişkenler olası faktörler olarak belirlenmiştir. Birbirleri arasında çoklu doğrusal bağlantı (multicollinearity) bulunan değişkenlerden

yalnızca biri modele dahil edilmiştir. Modellere başlangıçta dahil edilen değişkenlere, kesme noktası 0,10 olacak şekilde geriye doğru eleme (backwards elimination) yöntemi uygulanarak nihai model elde edilmiştir. Değişkenler kademeli olarak üç aşamada modele dahil edilmiştir. Birinci modelde sosyodemografik ve kişisel özellikler, ikinci modelde ilk modele ek olarak sosyal çevrenin tütün ürünü veya alkol kullanma durumu, üçüncü modelde ise ikinci modele ek olarak tütün ürünleri veya alkol kullanımına yönelik sosyal çevre kaynaklı maruziyetler modele dahil edilmiştir. Model uyumu Hosmer-Lemeshow testi ile değerlendirilmiştir. Analiz sonuçları "odds ratio" (OR) ve %95 güven aralığı (%95 GA) ile sunulmuştur. Tüm istatistik analizlerde önemlilik değeri $p<0,05$ olarak alınmıştır.

3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmaya sadece katılmayı kabul edenlerin dahil edilmesi gönüllü katılım yanlılığına sebep olmuş olabilir. Tütün ürünleri veya alkol kullanan kişilerde gönüllülük oranları daha düşük olmuş ve buna bağlı olarak prevalanslar olduğundan düşük bulunmuş olabilir. Benzer şekilde belli özelliklere sahip ebeveynler onam vermemiş ve buna bağlı olarak sonuçlar değişmiş olabilir. Çalışmaya katılmayanlara ait veriler mevcut olmadığından bu durumun rastgele şekilde mi yoksa belli özelliklere sahip kişilerde mi ortaya çıktığı bilinmemektedir. Okula devamsız olan kişilerin dahil edilmemesi için de aynı durum geçerlidir.

Ayrıca tütün ürünleri ve alkol kullanımı özbildirim ile belirlendiğinden, toplum tarafından olumsuz görülebileceği kaygısıyla (social desirability bias) ilgili sorulara kullanan kişiler kullanmadığı şeklinde cevap vermiş olabilir. Öğrenciler işaretledikleri cevapların öğretmenleri veya velileri tarafından öğrenilebileceği endişesi ile de farklı cevaplar vermiş olabilir. Bunun önüne geçmek için anket uygulaması sırasında hem sözel hem de yazılı olarak öğrencilere bu verilerin tamamen anonim olduğu ve kimseyle paylaşılmayacağı açıklanmıştır.

İlk deneme yaşı, en son kullanma zamanı, ömür boyu toplam kullanılan miktar gibi bazı sorular geçmişe yönelik olduğundan hatırlama yanlılığı yapılmış olabilir. Bunun önüne geçmek için ise soruların büyük bir kısmı daha yakın zamanı (son 1 hafta, son 30 gün vb.) içerecek şekilde sorulmuştur.

Birçok farklı okulda ve farklı akademik başarı düzeyindeki öğrenci çalışmaya dahil edildiğinden soruları tam olarak anlamayan veya yanlış anlayarak cevaplayan öğrenciler olabilir. Bunun önüne geçmek için anket soruları olabildiğince basit ve anlaşılır bir dil ile yazılmış, soruların yanına açıklamalar eklenmiş ve anket uygulaması sırasında araştırmacılar sınıflarda bulunarak ankette anlamadığı bir şey olan öğrencilere yardım edilmiştir.

SEGE4 ve SEGE5'teki ilçelerin birbirleriyle benzer özellikler gösterdiği varsayılmış olup tek bir grup halinde örneklem seçimine dahil edilmiştir. Bu kademelere ait ilçeler arasındaki olası farklar gösterilememiştir. Her SEGE kademesindeki aynı türdeki okulların da birbiriyle benzer özellikler göstereceği varsayılmış olup dahil edilecek okullar kura ile seçilmiştir. Çok sayıda okulun mevcut olduğu merkez ilçe olan Ortahisar gibi bölgelerde aynı türdeki bazı okullar farklı özellik gösteriyor olabilir ve bu okulların kurada seçilmemesi sebebiyle bu özellikler çalışmaya yansımamış olabilir. Bunun önüne geçmek için her okulda 9,10,11 ve 12.sınıflardan birer şube dahil edilecek şekilde planlama yapılarak verilerin tek bir okul yerine olabildiğince çok sayıda okuldan toplanması sağlanmıştır.

Çalışmanın sadece Trabzon ilini kapsaması kültürel, sosyal ve ekonomik farklılıklar sebebiyle Türkiye geneline veya diğer ülkelere genellenebilirliğini kısıtlamaktadır.

Eğilim (susceptibility) kavramı Türkiye'de geçerlilik ve güvenirlik çalışması yapılmamış bir kavramdır. Sorular literatüre dayansa da kültürel uyarlama sınırlıdır.

Son olarak çalışma dizaynı kesitsel olduğu için etken ve sonuç değişkenlerinin aynı anda toplanması neden sonuç ilişkilerinin net olarak ortaya konmasına engel olmaktadır.

3.8. Araştırma Takvimi

Araştırmanın zaman çizelgesi Tablo 7'de sunulmuştur.

Tablo 7. Araştırma takvimi

	2025									2026
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1
Literatür Taraması	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Etik Kurul Başvurusu			x							
Verilerin Toplanması						x	x	x		
Verilerin Analizi								x	x	
Araştırma raporunun hazırlanması					x	x	x	x	x	x

3.9. Etik Kurul Onayı, Onam ve İzinler

Araştırmanın etik onayı, Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığı'ndan alınmıştır (2025/172 protokol numaralı, 02.07.2025 tarih ve 24237859-499 sayılı yazısı). Etik kurul onayı Ek-4'te sunulmuştur.

Araştırmanın liselerde yürütülebilmesi için T.C Milli Eğitim Bakanlığı'ndan (04.08.2025 tarih ve MEB.TT.2025.028336.02 başvuru nolu) araştırma izni alınmıştır. Araştırma izni Ek-5'te sunulmuştur.

Araştırmaya dahil edilen öğrencilerin velilerinden ve kendisinden yazılı onam alınmıştır. Veli onam formu ve öğrenci onam metni Ek-2 ve Ek-3'te sunulmuştur.

3.10. Araştırmanın Maliyeti

Araştırma maliyeti için destek alınmamış, araştırma giderleri araştırmacı tarafından karşılanmıştır.

4. BULGULAR

4.1. Tanımlayıcı İstatistikler

Çalışmaya toplam 1.568 lise öğrencisi dahil edilmiştir. Öğrencilerin 740'ı (%47,2) anadolu lisesinde, 450'si (%28,7) meslek lisesinde, 279'u (%17,8) imam hatip lisesinde ve 99'u (%6,3) özel lisede okumaktadır. Öğrencilerin 665'i (%42,4) SEGE1, 375'i (%23,9) SEGE2, 372'si (%23,7) SEGE3 ve 156'sı (%9,9) SEGE4/5 sosyoekonomik gelişmişlik düzeyi bölgesinde okumaktadır. Katılımcıların lise türlerine ve SEGE bölgelerine göre dağılımı Tablo 8'de gösterilmiştir.

Tablo 8. Katılımcıların lise türü ve SEGE bölgelerine göre dağılımı (N=1568)

	Kategoriler	**n**	**%**
Lise Türü	Anadolu Lisesi	740	47,2
	Meslek Lisesi	450	28,7
	İmam Hatip Lisesi	279	17,8
	Özel Lise	99	6,3
SEGE Bölgesi	SEGE1 (Ortahisar)	665	42,4
	SEGE2 (Akçaabat)	375	23,9
	SEGE3 (Sürmene)	372	23,7
	SEGE4/5 (Düzköy)	156	9,9
Toplam		1568	100

SEGE1 öğrencilerinin 322'si (%48,4) anadolu liselerinde, 175'i (%26,3) meslek liselerinde, 111'i (%16,7) imam hatip liselerinde ve 57'si (%8,6) özel liselerde okumaktadır. SEGE 2 öğrencilerinin 164'ü (%43,7) anadolu liselerinde, 79'u (%21,1) meslek liselerinde, 90'ı (%24,0) imam hatip liselerinde ve 42'si (%11,2) özel liselerde okumaktadır. SEGE 3 öğrencilerinin 168'i (%45,2) anadolu liselerinde, 147'si (%39,5) meslek liselerinde, 57'si (%15,3) ise imam hatip liselerinde okumaktadır. SEGE4/5 öğrencilerinin 86'sı (%55,1) anadolu liselerinde, 49'u (%31,4) meslek liselerinde ve 21'i (%13,5) imam hatip liselerinde okumaktadır. SEGE bölgelerinin herbirindeki okul türlerine göre çalışmaya dahil edilen öğrencilerin dağılımı ise Tablo 9'da gösterilmiştir.

Tablo 9. Katılımcıların SEGE bölgelerindeki lise türlerine göre dağılımı (N=1568)

	Anadolu Lisesi		**Meslek Lisesi**		**İmam Hatip Lisesi**		**Özel Lise**	
	n	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**
SEGE1	322	48,4	175	26,3	111	16,7	57	8,6
SEGE2	164	43,7	79	21,1	90	24,0	42	11,2
SEGE3	168	45,2	147	39,5	57	15,3	0	0,0
SEGE4/5	86	55,1	49	31,4	21	13,5	0	0,0

Çalışmaya toplamda 753 (%48,0) kız, 815 (%52,0) erkek öğrenci dahil edilmiştir. Öğrencilerin yaşları 13 ile 19 arasında değişmekte olup yaş ortalaması 15,4 ± 1,1 olarak bulunmuştur. Katılımcıların 476'sı (%30,4) 9.sınıfta, 399'u (%25,4) 10.sınıfta, 365'i (%23,3) 11.sınıfta ve 328'i (%20,9) 12.sınıfta okumaktadır. Katılımcıların 528'i (%33,7) il merkezinde, 773'ü (%49,3) ilçe merkezinde, 267'si (%17,0) ise köyde yaşamaktadır. Kiminle yaşadıkları sorulduğunda katılımcıların 1365'i (%87,1) anne,baba ve kardeşleriyle, 123'ü (%7,8) sadece annesiyle, 16'sı (%1,0) sadece babasıyla, 40'ı (%2,6) yurtta arkadaşlarıyla ve 22'si (%1,4) akrabalarıyla kaldığını belirtmiş olup 1568 katılımcıdan 1244'ünün (%79'3) yaşadığı yerde kendine ait odası vardır. Katılımcıların 1433'ünün (%91,4) anne ve babası yaşıyor ve birlikte, 87'sinin (%5,5) anne ve babası yaşıyor ve ayrı/boşanmış, 40'ının (%2,6) sadece annesi yaşıyor ve 8'inin (%0,5) sadece babası yaşıyordur. Katılımcıların 1474'ünün (%94,0) kardeşi vardı ve kardeş sayısı 0 ile 7 arasında değişmekte olup medyan değeri 2'dir. Öğrenci annelerinin eğitim düzeyleri (n=1563) ve çalışma durumları (n=1560) incelendiğinde 471'inin (%30,1) ilkokul ve altı, 320'sinin (%20,5) ortaokul, 488'inin (%31,2) lise, 284'ünün (%18,2) ise üniversite ve üstü eğitim düzeyine sahip olup 480'inin (%30,8) çalışmakta olduğu görülmektedir. Babalarının eğitim düzeyi (n=1553) ve çalışma durumları (n=1535) incelendiğinde 280'inin (%18,0) ilkokul ve altı, 282'sinin (%18,2) ortaokul, 623'ünün (%40,1) lise, 368'inin (%23,7) ise üniversite ve üstü eğitim düzeyine sahip olduğu ve 1376'sının (%89,6) çalıştığı bulunmuştur. Katılımcıların 241'inin (%16,2) ailesinin toplam aylık geliri 25.000 TL'den düşük, 447'sinin (%30,1) 25-50 bin TL aralığında, 438'inin (%29,5) 50-75 bin TL aralığında, 178'inin (%12,0) 75-100 bin TL aralığında ve 182'sinin (%12,2) 100bin TL'den fazla olduğu görülmektedir (n=1486). Katılımcılar, ailesinden

veya başka bir kaynaktan aylık toplam aldıkları para (harçlık, burs vb.) sorulduğunda en az 0 TL ve en çok 50.000 TL olmak üzere ortalama 3.126 ± 2.840 TL aldıklarını bildirmiştir (n=1252). Katılımcıların sosyodemografik özellikleri Tablo 10'da gösterilmiştir.

Tablo 10. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri (N=1568)

	Ort. ± SS	**Medyan**	**Min.-Maks.**
Yaş (Yıl)	15,4 ± 1,1	15	13-19
Kardeş sayısı	2,0 ± 1,2	2	0-7
Aylık burs, harçlık v.b gelir (TL) (n=1252)	3.126 ± 2.840	2.500	0-50.000
	Kategoriler	**n**	**%**
Cinsiyet	Kız	753	48,0
	Erkek	815	52,0
Sınıf	9.Sınıf	476	30,4
	10.Sınıf	399	25,4
	11.Sınıf	365	23,3
	12.Sınıf	328	20,9
İkamet edilen yer	İl Merkezi	528	33,7
	İlçe Merkezi	773	49,3
	Köy	267	17,0
Beraber yaşadığı kişiler	Anne Baba Kardeş	1365	87,1
	Sadece Anne	123	7,8
	Sadece Baba	16	1,0
	Yurtta, Arkadaşlarla	40	2,6
	Akrabalar ile	22	1,4
	Diğer	2	0,1
Anne ve babanın durumu	İkisi de yaşıyor, birlikle	1433	91,4
	İkisi de yaşıyor, ayrı	87	5,5
	Sadece anne yaşıyor	40	2,6
	Sadece baba yaşıyor	8	0,5
Kardeş	Var	1474	94,0
	Yok	94	6,0
Anne eğitim düzeyi (n=1563)	İlkokul ve altı	471	30,1
	Ortaokul	320	20,5
	Lise	488	31,2
	Üniversite ve üstü	284	18,2
Baba eğitim düzeyi (n=1553)	İlkokul ve altı	280	18,0
	Ortaokul	282	18,2
	Lise	623	40,1
	Üniversite ve üstü	368	23,7

Tablo 10. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri (devamı)

	Kategoriler	n	%
Anne çalışma durumu (n=1560)	Çalışıyor	480	30,8
	Çalışmıyor	1080	69,2
Baba çalışma durumu (n=1535)	Çalışıyor	1376	89,6
	Çalışmıyor	159	10,4
Ailenin aylık toplam geliri (TL) (n=1486)	0-24.999	241	16,2
	25.000-49.999	447	30,1
	50.000-74.999	438	29,5
	75.000-99.999	178	12,0
	100.000'den fazla	182	12,2

Araştırmaya katılan öğrencilere kendi değerlendirmelerine göre okul başarıları sorulduğunda 519'u (%33,2) iyi, 937'si (%60,0) orta, 105'i (%6,7) kötü cevabını vermiştir (n=1561). Katılımcıların 1435'inin (%91,8) okul haricindeki zamanlarda ilgilendiği bir ilgi alanı/hobisi vardır (n=1563) ve öğrenciler bu hobilerine haftada ortalama 14,0 ± 12,8 saat vakit ayırmaktadır (n=1386). Katılımcıların 847'si (%54,0) hobilerine film/dizi izlemeyi dahil ederken, 707'si (%45,1) dijital oyun oynamayı, 681'i (%43,4) spor aktivitelerini, 632'si (%40,3) müzik dinlemeyi, 334'ü (%21,3) kitap okumayı, 191'i (%12,2) resim yapmayı ve 44'ü (%2,8) tiyatroyu dahil etmiştir. 208 kişinin (%13,3) kronik hastalık, 217 kişinin (%13,8) daha önce psikolojik/psikiyatrik destek alma ve 193 kişinin (%12,3) ailesinde psikiyatrik destek alma öyküsü vardır. En sık olarak görülen kronik hastalıklar astım ve alerjilerdir. Öğrencilerden genel olarak stres düzeylerini 0 ile 10 arasında puanlaması istenmiştir. Öğrencilerin stres düzeyi 0 ve 10 arasında değişmekte olup ortalama stres düzeyi 5,4 ± 2,3 olarak bulunmuştur. Katılımcıların kişisel ve sağlık ile ilgili özellikleri Tablo 11'de sunulmuştur.

Tablo 11. Katılımcıların kişisel ve sağlık ile ilgili özellikleri (N=1568)

	Ort. ± SS	**Medyan**	**Min.-Maks.**
Hobilere ayırılan vakit (n=1386)	14,0 ± 12,8	10	0-70
Stres düzeyi	5,4 ± 2,3	5	0-10
	Kategoriler	**n**	**%**
Okul başarısı (n=1561)	İyi	519	33,2
	Orta	937	60,0
	Kötü	105	6,7
Hobi (n=1563)	Var	1435	91,8
	Yok	128	8,2
Kronik Hastalık	Var	208	13,3
	Yok	1360	86,7
Psikolojik destek alma öyküsü	Var	217	13,8
	Yok	1351	86,2
Ailesinde psikolojik destek alma öyküsü	Var	193	12,3
	Yok	1375	87,7

Katılımcılardan sosyal çevresinde var olan kişilerin tütün ürünleri kullanma durumunu işaretlemeleri ve kullanılan ürünün türünü yazmaları istenmiştir. Katılımcıların 285'inin (%18,2) annesi, 719'unun (%45,9) babası, 225'inin (%14,3) birinci kardeşi, 117'sinin (%7,5) ikinci kardeşi, 56'sının (%3,6) üçüncü kardeşi, 68'inin (%4,3) sevgilisi, 273'ünün (%17,4) en yakın arkadaşı, 268'inin (%17,1) ikinci en yakın arkadaşı, 250'sinin (%15,9) 3.en yakın arkadaşı, 20'sinin (%1,3) birinci yurt odası arkadaşı, 9'unun (%0,6) ikinci yurt odası arkadaşı ve 8'inin (%0,5) üçüncü yurt odası arkadaşı tütün ürünü kullanmaktadır. Bu istatistikler bir arada incelendiğinde; öğrencilerin 801'inin (%51,1) ebeveynlerinde, 295'inin (%18,8) kardeşlerinde, 902'sinin (%57,5) ailesinde, 420'sinin (%26,8) en yakın 3 arkadaşında ve 1059'unun (%67,5) çevresindeki insanların tamamında en az 1 adet tütün ürünü kullanan kişi bulunmaktadır. Katılımcıların sorgulanan çevresinde tütün ürünü kullanan kişi sayısı 0 ve 9 arasında değişmekte olup ortalama 1,4 ± 1,5 ve medyan değer 1,0'dir. Katılımcıların 1046'sının (%66,7) çevresinde sigara içen, 39'unun (%2,5) çevresinde nargile içen ve 60'ının (%3,8) çevresinde elektronik sigara/puff kullanan birisi vardır. Katılımcıların sosyal çevresinin tütün ürünü kullanma durumu Tablo 12'de sunulmuştur.

Tablo 12. Katılımcıların sosyal çevresinin tütün ürünü kullanma durumu (N=1568)

	Tütün ürünü kullanıyor	
Sosyal çevre	**n**	**%**
Anne	285	18,2
Baba	719	45,9
1.Kardeş	225	14,3
2.Kardeş	117	7,5
3.Kardeş	56	3,6
Sevgili	68	4,3
En yakın arkadaş	273	17,4
2.En yakın arkadaş	268	17,1
3.En yakın arkadaş	250	15,9
1.Yurt odası arkadaşı	20	1,3
2.Yurt odası arkadaşı	9	0,6
3.Yurt odası arkadaşı	8	0,5
Ebeveynler	801	51,1
Kardeşler	295	18,8
Aile	902	57,5
En yakın 3 arkadaş	420	26,8
Tüm yakın çevre	1059	67,5
	Ort. ± SS	**Medyan (Min-Maks)**
Çevrede tütün ürünü kullanan kişi sayısı	1,4 ± 1,5	1 (0-9)

Katılımcılara tütün ürünü kullanmalarına veya kullanma fikirlerine karşı ailelerinin tutumunun ne olacağı sorulduğunda, 1172 kişi (%74,7) kesinlikle karşıdır/izin vermez, 354 kişi (%22,6) karşıdır fakat baskı yapmaz, 20 kişi (%1,3) bu konuda ilgisizdir, 15 kişi (%1,0) karşı değildir/anlayışla karşılar ve 7 kişi (%0,4) karşı değildir/açıkça destekler seçeneğini işaretlemiştir. Pasif tütün dumanına maruz kalınan yerler sorgulandığında ise 1036 kişi (%66,1) kafe/restoranlarda, 442 kişi (%28,2) yaşadığı yerde, 141 kişi (%9,0) okulda, 110 kişi (%7,0) arkadaşlarının evinde ve 223 kişi (%14,2) diğer yerlerde maruz kaldığını belirtmiştir. Diğer seçeneğini

işaretleyenler en sık sokak/caddede, stadyumda ve akrabalarının evinde maruz kalmaktadırlar. Son 1 haftada izlenilen TV programı, film ve dizilerde tütün ürünü kullanımına katılımcıların 228'i (%14,5) sıklıkla, 779'u (%49,7) nadiren, 561'i (%35,8) ise hiç rastlamamıştır. Sosyal medyada tütün ürünü kullanımı içeren paylaşımlara 183 kişi (%11,7) sıklıkla, 766 kişi (%48,9) nadiren ve 619 kişi (%39,5) kişi hiç rastlamamıştır. Takip ettikleri içerik üreticilerinin ne kadarının tütün ürünü kullanımı içeren bir paylaşım yaptığı sorulduğunda 16 kişi (%1,0) hepsi, 108 kişi (6,9) çoğunluğu, 639 kişi (%40,8) bazıları ve 805 kişi (%51,3) hiçbiri cevabını vermiştir. "Tütün ürünü kullanan kişiler okulumda daha popülerdir" ifadesine 149 öğrenci (%9,5) katıldığını, 197 öğrenci (%12,6) kısmen katıldığını ve 1.222 öğrenci (%77,9) katılmadığını belirtmiştir. Katılımcıların 71'i (%4,5) sıklıkla, 339'u (%21,6) ise ara sıra tütün ürünü kullanma teklifine maruz kalmakta olup 1158 kişi (%73,9) ise hiçbir zaman bu teklife maruz kalmadığını belirtmiştir. Katılımcıların tütün ürünleri ile ilişkili sosyal çevre özellikleri Tablo 13'te sunulmuştur.

Tablo 13. Katılımcıların tütün ürünleri ile ilişkili sosyal çevre özellikleri (N=1568)

	Kategoriler	**n**	**%**
Ailenin tütün ürünlerine karşı tutumu	Kesinlikle karşıdır	1172	74,7
	Karşıdır, baskı yapmaz	354	22,6
	İlgisizdir	20	1,3
	Karşı değil, anlayışlıdır	15	1,0
	Karşı değil, destekler	7	0,4
Pasif dumana maruz kalınan yerler*	Kafe/Restoranlar	1036	66,1
	Yaşanılan yer	442	28,2
	Okul	141	9,0
	Arkadaşının evi	110	7,0
	Diğer	223	14,2
TV programı/Film/ Dizilerde tütün ürünü kullanımına rastlama	Sıklıkla	228	14,5
	Nadiren	779	49,7
	Hiçbir zaman	561	35,8
Sosyal medyada tütün ürünü kullanımı içeren paylaşıma rastlama	Sıklıkla	183	11,7
	Nadiren	766	48,9
	Hiçbir zaman	619	39,5
Takip edilen içerik üreticilerinin tütün ürünü kullanımı içeren paylaşımları	Hepsi	16	1,0
	Çoğunluğu	108	6,9
	Bazıları	639	40,8
	Hiçbiri	805	51,3
"Tütün ürünü kullanan kişiler okulumda daha popülerdir" ifadesine	Evet, katılıyorum	149	9,5
	Kısmen katılıyorum	197	12,6
	Hayır, katılmıyorum	1222	77,9

Tablo 13. Katılımcıların tütün ürünleri ile ilişkili sosyal çevre özellikleri (devamı)

	Kategoriler	n	%
Tütün ürünü kullanma teklifine maruz kalma	Evet, sıklıkla	71	4,5
	Evet, ara sıra	339	21,6
	Hayır, hiçbir zaman	1158	73,9

*Birden fazla seçenek işaretlenebilir

Öğrencilerin 448'i (%28,6) hayatlarında en az 1 kere tütün ürünü kullanmış olup 404'ü (%25,8) sigara, 85'i (%5,4) nargile, 167'si (%10,7) elektronik sigara/puff, 4'ü (%0,3) sarma sigara kullanmıştır. Tütün ürünü kullanan kişilerin 199'u (%44,4) 1 kere denemiş, 122'si (%27,2) 1 ile 100 adet arasında kullanmış, 127'si (%28,3) 100 adetten fazla kullanmıştır (n=448). Tüm katılımcılar içinde ise 1 kere deneyenler %12,7, 1 ile 100 arası kullananlar %7,8 ve 100'den fazla kullananlar %8,1 olarak bulunmuştur (n=1568). Tütün ürünü kullananların 186'sı (%41,5) en son tütün ürününü 30 gün içinde, 82'si (%18,3) 1-3 ay önce, 69'u (%15,4) 3-12 ay önce, 111'i (%24,8) ise 12 aydan daha önce kullanmıştır (n=448). Tüm katılımcılar arasında en son tütün ürününü 30 gün içinde kullananlar %11,9, 1-3 ay önce kullananlar %5,2, 3-12 ay önce kullananlar %4,4, 12 aydan daha önce kullananlar %7,1 olarak bulunmuştur. Her gün tütün ürünü kullanan 90 kişi tütün ürünü kullananların %20,1'i, tüm katılımcıların ise %5,7'sidir. Bir daha kullanmamak üzere tütün ürünü kullanmayı bırakmayı deneyen 71 kişi tütün ürünü kullananların %15,8'i, tüm katılımcıların ise %4,5'idir. Katılımcıların tütün ürünü kullanım davranışları Tablo 14'te sunulmuştur.

Tablo 14. Katılımcıların tütün ürünü kullanım davranışları

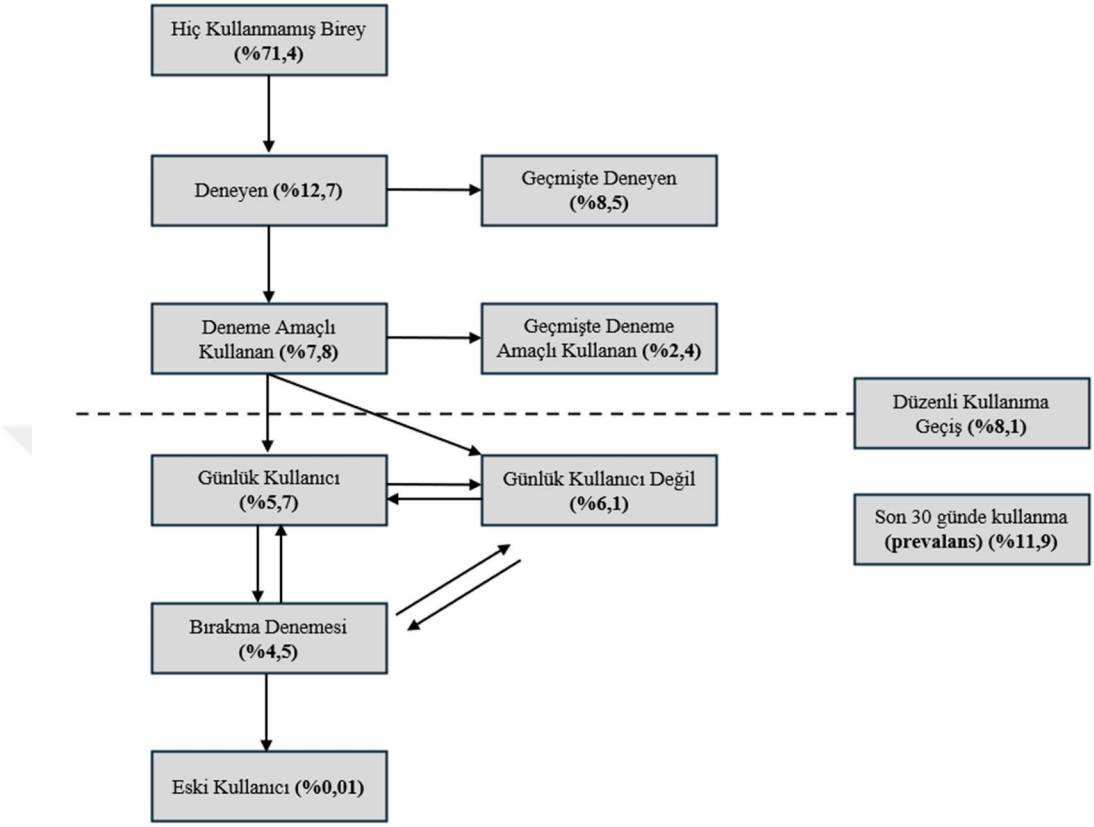
			Tütün ürünü kullananlar (n=448)	**Tüm Katılımcılar (n=1568)**
	Kategoriler	**n**	**%**	**%**
Hayat boyu kullanım	Kullandı	448	100	28,6
	Kullanmadı	1120	-	71,4
Kullanılan ürün türü	Sigara	404	90,1	25,8
	E-Sigara/Puff	167	37,2	10,7
	Nargile	85	18,9	5,4
	Sarma tütün	4	0,8	0,3
Toplam kullanılan miktar	1 adet	199	44,4	12,7
	1-100 adet	122	27,2	7,8
	100'den fazla	127	28,3	8,1

Tablo 14. Katılımcıların tütün ürünü kullanım davranışları (devamı)

	Kategoriler	n	%	%
En son kullanma zamanı	Son 30 gün	186	41,5	11,9
	1-3 ay önce	82	18,3	5,2
	3-12 ay önce	69	15,4	4,4
	12 aydan önce	111	24,8	7,1
Kullanma sıklığı	Her gün	90	20,1	5,7
	Haftada 1-6	43	9,6	2,7
	Ayda 1-3	53	11,8	3,4
	Son 30 günde kullanmadı	262	58,5	16,7
Bırakma denemesi	Denedi	71	15,8	4,5
	Denemedi	56	12,5	3,6
	100 adetten az kullandı	321	71,7	20,5

Katılımcılarda tütün ürünlerinin kullanım aşamalarının prevalansları incelendiğinde yaşam boyu kullanma prevalansı 448 kişi ile %28,6 (%95GA, 26,3-30,9), deneme prevalansı 199 kişi ile %12,7 ve deneme amaçlı kullanma prevalansı 122 kişi ile %7,8 olarak bulunmuştur. Deneyen 199 kişiden 44'ü en son tütün ürününü 3-12 ay önce, 89'u ise 12 aydan daha önce kullanmıştır. Toplamda 133 kişi ile geçmişte deneyen kişilerin prevalansı %8,5 bulunmuştur. Deneme amaçlı kullanan 122 kişiden 20'si en son tütün ürününü 3-12 ay önce, 18'i ise 12 aydan daha önce kullanmıştır. Toplamda 38 kişi ile geçmişte deneme amaçlı kullanan kişilerin prevalansı %2,4 bulunmuştur. Öğrencilerin 127'si (%8,1) 100 adetten fazla tütün ürünü kullanmış olup düzenli kullanıma geçme prevalansını oluşturmaktadır. Son 30 günde tütün ürünü kullanan öğrenciler Trabzon ili lise öğrencilerinde tütün ürünleri kullanım prevalansını oluşturmaktadır ve 186 kişi ile prevalans %11,9 (%95GA, 10,3-13,5) olarak bulunmuştur. Katılımcıların 90'ı (%5,7) günlük, 96'sı (%6,1) ise günlük olmayan düzenli tütün ürünü kullanıcısıdır. 100 adetten fazla tütün ürünü kullanıp bırakmayı deneyen 71 kişiden (%4,5); 5 tanesi en son tütün ürününü 1-3 ay önce, 4 tanesi 3-12 ay önce ve 2 tanesi 12 aydan daha önce kullanmıştır. Kalan kişiler kullanmaya devam etmektedir. Tüm katılımcılar arasında eski kullanıcıların prevalansı 2 kişi ile %0,01 olarak bulunmuştur. Bırakmayı deneyen 71 kişiden 2 kişinin başarılı olması bırakma girişimlerinde başarı oranının %2,8 olduğunu göstermektedir. Trabzon

ili lise öğrencilerinde tütün ürünleri kullanım aşamalarının prevalansları Şekil 2'de gösterilmiştir.



Şekil 2. Trabzon ili lise öğrencilerinde tütün ürünleri kullanım aşamalarının prevalansları

Katılımcıların ilk defa tütün ürünü kullanma yaşı 6 ile 17 arasında olup ortalaması 13,6 ± 1,9 ve medyanı 14'tür (n=446). İlk defa tütün ürünü deneme sebepleri sorulduğunda katılımcıların 58'i (%12,9) arkadaş baskısı, 68'i (%15,2) kullananlara özenme, 97'si (%21,7) stres/sıkıntı, 29'u (%6,5) ailevi problemler, 17'si (%3,8) başkalarıyla sosyalleşme, 304'ü (%67,9) merak, 9'u (%2,0) çevreye kendini ispat etme ve 18'i (%4,0) diğer sebepler cevabını vermiştir (n=448). Tütün ürünü kullanmış olan katılımcılara ilk tütün ürününü nasıl elde ettiği sorulduğunda 100'ü (%22,3) kendisinin satın aldığını, 11'i (%2,5) başkasına satın alması için para verdiğini, 215'i (%48,0) arkadaşlarından birisinin verdiğini, 53'ü (%11,8) ailesinden birisinin verdiğini, 13'ü (%2,9) ailesi ve arkadaşlarının dışında birisinin verdiğini ve 56'sı (%12,5) ailesinden izinsiz evden aldığını belirtmiştir (n=448). Katılımcıların 126'sı (%28,1) son 30 gün içerisinde tütün ürünü satın almaya çalıştığında yaşına

rağmen satın alabilmiş, 285'i (%63,6) son 30 günde satın almayı denememiş ve 37'si (%8,3) yaşından dolayı tütün ürünü satın alamamıştır. Tütün ürünü kullanan katılımcılardan 152'si (%59,1) tütün ürünlerini istediği zaman bırakabileceği ifadesine kesinlikle katılmakta, 63'ü (%24,5) katılmakta, 23'ü (%8,9) katılmamakta ve 19'u (%7,4) kesinlikle katılmamaktadır (n=257). Katılımcıların 76'sı (%29,6) tütün ürünlerini bırakmak istedikleri ifadesine kesinlikle katılmakta, 70'i (%27,2) katılmakta, 80'i (%31,1) katılmamakta ve 31'i (%12,1) kesinlikle katılmamaktadır (n=257). "Tütün ürünlerini kullanmamın sağlığa zararlı olduğunu biliyorum" ifadesine 174 kişi (%67,7) kesinlikle katılmakta, 64 kişi (%24,9) katılmakta, 12 kişi (%4,7) katılmamakta ve 7 kişi (%2,7) kesinlikle katılmamaktadır. Tütün ürünü kullanan katılımcılara ait özellikler Tablo 15'te sunulmuştur.

Tablo 15. Tütün ürünü kullanan katılımcılara ait özellikler (n=448)

	Ort. ± SS	**Medyan**	**Min.-Maks.**
İlk defa tütün ürünü kullanma yaşı (n=446)	13,6 ± 1,9	14	6-17
	Kategoriler	**n**	**%**
İlk defa tütün ürünü deneme sebepleri*	Merak	304	67,9
	Stres/sıkıntı	97	21,7
	Kullananlara özenme	68	15,2
	Arkadaş baskısı	58	12,9
	Ailevi problemler	29	6,5
	Sosyalleşme	17	3,8
	Kendini ispat etme	9	2,0
	Diğer	18	4,0
İlk kullanılan tütün ürününü elde etme	Arkadaşı verdi	215	48,0
	Kendisi satın aldı	100	22,3
	Ailesinden izinsiz evden aldı	56	12,5
	Ailesinden birisi verdi	53	11,8
	Aile ve arkadaşları dışında birisi verdi	13	2,9
	Başkasına satın alması için para verdi	11	2,5
Son 30 günde tütün ürünü satın alabilme durumu	Yaşına rağmen alabildi	126	28,1
	Denemedi	285	63,6
	Yaşından dolayı alamadı	37	8,3
İstediğim zaman tütün ürünlerini bırakabileceğime güveniyorum**	Kesinlikle katılıyorum	152	59,1
	Katılıyorum	63	24,5
	Katılmıyorum	23	8,9
	Kesinlikle Katılmıyorum	19	7,4

Tablo 15. Tütün ürünü kullanan katılımcılara ait özellikler (devamı)

	Kategoriler	n	%
Tütün ürünlerini kullanmayı bırakmak istiyorum**	Kesinlikle katılıyorum	76	29,6
	Katılıyorum	70	27,2
	Katılmıyorum	80	31,1
	Kesinlikle Katılmıyorum	31	12,1
Tütün ürünlerini kullanmamın sağlığıma zararlı olduğunu biliyorum**	Kesinlikle katılıyorum	174	67,7
	Katılıyorum	64	24,9
	Katılmıyorum	12	4,7
	Kesinlikle Katılmıyorum	7	2,7

*Birden fazla seçenek işaretlenebilir ** n=257

Hayat boyu hiç tütün ürünü kullanmamış katılımcıların (n=1120); 399'u (%35,6) "tütün ürünleri kullansam da bağımlı olacağımı düşünmüyorum" ifadesine kesinlikle katılmakta, 325'i (%29,0) katılmakta, 246'sı (%22,0) katılmamakta ve 150'si (%13,4) kesinlikle katılmamaktadır. Tütün ürünleri kullanma eğilimine dair verilen ifadelerden, "Yakın zamanda (önümüzdeki 1 yılda) bir tütün ürünü denemeyi düşünmüyorum" ifadesine katılımcıların 700'ü (%62,5) kesinlikle katılmakta, 170'i (%15,2) katılmakta, 90'ı (%8,0) katılmamakta ve 160'ı (%14,3) kesinlikle katılmamaktadır. "Yakın bir arkadaşım bir tütün ürünü teklif etse/ikram etse onu reddederim" ifadesine ise katılımcıların 836'sı (%74,6) kesinlikle katılmakta, 203'ü (%18,1) katılmakta, 45'i (%4,0) katılmamakta ve 36'sı (%3,2) kesinlikle katılmamaktadır. Toplamda tütün ürünleri kullanma eğilimine dair 2 sorunun her ikisine de kesinlikle katılıyorum cevabı veren 644 kişi (%57,5) ve diğer cevap kombinasyonlarına sahip 476 kişi (%42,5) vardır. Tütün ürünleri kullanma eğilimi prevalansı %42,5 (%95 GA, 39,5-45,5) olarak bulunmuştur. Tütün ürünü kullanmayan katılımcıların tutumu ve kullanma eğilimi Tablo 16'da gösterilmiştir.

Tablo 16. Tütün ürünü kullanmayan katılımcıların tutumu ve kullanma eğilimi (n=1120)

	Kategoriler	n	%
Tütün ürünleri kullansam da bağımlı olacağımı düşünmüyorum	Kesinlikle katılıyorum	399	35,6
	Katılıyorum	325	29,0
	Katılmıyorum	246	22,0
	Kesinlikle Katılmıyorum	150	13,4
Yakın zamanda (önümüzdeki 1 yılda) bir tütün ürünü denemeyi düşünmüyorum	Kesinlikle katılıyorum	700	62,5
	Katılıyorum	170	15,2
	Katılmıyorum	90	8,0
	Kesinlikle Katılmıyorum	160	14,3
Yakın bir arkadaşım bir tütün ürünü teklif etse/ikram etse onu reddederim	Kesinlikle katılıyorum	836	74,6
	Katılıyorum	203	18,1
	Katılmıyorum	45	4,0
	Kesinlikle Katılmıyorum	36	3,2
Tütün ürünü kullanma eğilimi	Var	476	42,5
	Yok	644	57,5

Katılımcılardan sosyal çevresinde var olan kişilerin alkol kullanma durumunu işaretlemeleri istenmiştir. Katılımcıların 44'ünün (%2,8) annesi, 112'sinin (%7,1) babası, 57'sinin (%3,6) birinci kardeşi, 24'ünün (%1,5) ikinci kardeşi, 5'inin (%0,3) üçüncü kardeşi, 25'inin (%1,6) sevgilisi, 93'ünün (%5,9) en yakın arkadaşı, 103'ünün (%6,6) ikinci en yakın arkadaşı, 103'ünün (%6,6) 3.en yakın arkadaşı, 2'sinin (%0,1) birinci yurt odası arkadaşı, 1'inin (%0,1) ikinci yurt odası arkadaşı ve 1'inin (%0,1) üçüncü yurt odası arkadaşı alkol kullanmaktadır. Bu istatistikler bir arada incelendiğinde; öğrencilerin 122'sinin (%7,8) ebeveynlerinde, 70'inin (%4,5) kardeşlerinde, 163'ünün (%10,4) ailesinde, 163'ünün (%10,4) en yakın 3 arkadaşında ve 290'ının (%18,5) çevresindeki insanların tamamında en az 1 adet alkol kullanan kişi bulunmaktadır. Katılımcıların sorgulanan çevresinde alkol kullanan kişi sayısı 0 ve 6 arasında değişmekte olup ortalaması 0,3 ± 0,9 ve medyan değeri 0'dır. Katılımcıların sosyal çevresinin alkol kullanma durumu Tablo 17'de sunulmuştur.

Tablo 17. Katılımcıların sosyal çevresinin alkol kullanma durumu (N=1568)

	Alkol kullanıyor	
Sosyal çevre	**n**	**%**
Anne	44	2,8
Baba	112	7,1
1.Kardeş	57	3,6
2.Kardeş	24	1,5
3.Kardeş	5	0,3
Sevgili	25	1,6
En yakın arkadaş	93	5,9
2.En yakın arkadaş	103	6,6
3.En yakın arkadaş	103	6,6
1.Yurt odası arkadaşı	2	0,1
2.Yurt odası arkadaşı	1	0,1
3.Yurt odası arkadaşı	1	0,1
Ebeveynler	122	7,8
Kardeşler	70	4,5
Aile	163	10,4
En yakın 3 arkadaş	163	10,4
Tüm yakın çevre	290	18,5
	Ort. ± SS	**Medyan (Min-Maks)**
Çevrede alkol kullanan kişi sayısı	0,3 ± 0,9	0 (0-6)

Katılımcılara alkol kullanmalarına veya kullanma fikirlerine karşı ailelerinin tutumunun ne olacağı sorulduğunda, 1367 kişi (%87,2) kesinlikle karşıdır/izin vermez, 142 kişi (%9,1) karşıdır fakat baskı yapmaz, 18 kişi (%1,1) bu konuda ilgisizdir, 32 kişi (%2,0) karşı değildir/anlayışla karşılar ve 9 kişi (%0,6) karşı değildir/açıkça destekler seçeneğini işaretlemiştir. Son 1 haftada izlenilen TV programı, film ve dizilerde alkol kullanımına katılımcıların 301'i (%19,2) sıklıkla, 698'i (%44,5) nadiren, 569'u (%36,3) ise hiç rastlamamıştır. Sosyal medyada alkol kullanımı içeren paylaşımlara 121 kişi (%7,7) sıklıkla, 608 kişi (%38,8) nadiren ve 839 kişi (%53,5)

kişi hiç rastlamamıştır. Takip ettikleri içerik üreticilerinin ne kadarının alkol kullanımı içeren bir paylaşım yaptığı sorulduğunda 25 kişi (%1,6) hepsi, 98 kişi (6,3) çoğunluğu, 513 kişi (%32,7) bazıları ve 932 kişi (%59,4) hiçbiri cevabını vermiştir. Katılımcıların 28'i (%1,8) sıklıkla, 132'si (%8,4) ise ara sıra alkol kullanma teklifine maruz kalmakta olup 1408 kişi (%89,8) ise hiçbir zaman bu teklife maruz kalmadığını belirtmiştir. Katılımcıların alkol ile ilişkili sosyal çevre özellikleri Tablo 18'de sunulmuştur.

Tablo 18. Katılımcıların alkol ile ilişkili sosyal çevre özellikleri

	Kategoriler	**n**	**%**
Ailesinin alkol kullanımına karşı tutumu	Kesinlikle karşıdır	1367	87,2
	Karşıdır, baskı yapmaz	142	9,1
	İlgisizdir	18	1,1
	Karşı değil, anlayışlıdır	32	2,0
	Karşı değil, destekler	9	,6
TV programı/Film/ Dizilerde alkol kullanımına rastlama	Sıklıkla	301	19,2
	Nadiren	698	44,5
	Hiçbir zaman	569	36,3
Sosyal medyada alkol kullanımı içeren paylaşıma rastlama	Sıklıkla	121	7,7
	Nadiren	608	38,8
	Hiçbir zaman	839	53,5
Takip edilen içerik üreticilerinin alkol kullanımı içeren paylaşımları	Hepsi	25	1,6
	Çoğunluğu	98	6,3
	Bazıları	513	32,7
	Hiçbiri	932	59,4
Alkol kullanma teklifine maruz kalma	Evet, sıklıkla	28	1,8
	Evet, ara sıra	132	8,4
	Hayır, hiçbir zaman	1408	89,8

Öğrencilerin 163'ü (%10,4) hayatlarında en az 1 kere alkol kullanmıştır. Alkol kullanan kişilerin 125'i (%77,2) son 12 ay içerisinde kullanmıştır (n=162). Tüm katılımcılar içinde son 12 ay içerisinde kullananlar %8,0 (%95 GA, 6,6-9,4) olarak bulunmuştur ve lise öğrencilerinde alkol kullanım prevalansını oluşturmaktadır (n=1568). Alkol kullanan kişilerin 3'ü (%1,9) her gün, 9'u (%5,6) haftada 1-6 kez, 30'u (%18,5) ayda 1-3 kez, 120'si (%74,0) ise yılda birkaç kez kullanmaktadır (n=162). Alkol kullanan katılımcıların bir seferde tükettikleri alkol miktarı 1 ile 8 standart içki arasında değişmekte olup ortalaması 2,0 ± 1,6 ve medyan değeri 1'dir (n=162). İlk alkol deneme yaşı 6 ile 18 arasında değişmekte olup ortalaması 14,5 ± 2,0 ve medyan değeri 15'tir (n=161). İlk defa alkol deneme sebepleri sorulduğunda

katılımcıların 15'i (%9,2) arkadaş baskısı, 12'si (%7,4) kullananlara özenme, 26'sı (%16,0) stres/sıkıntı, 8'i (%4,9) ailevi problemler, 10'u (%6,1) başkalarıyla sosyalleşme, 115'i (%70,6) merak, 1'i (%0,6) çevreye kendini ispat etme ve 18'i (%11,0) diğer sebepler cevabını vermiştir (n=163). Alkol kullanmış olan katılımcılara ilk alkolü nasıl elde ettiği sorulduğunda 49'u (%30,4) kendisinin satın aldığını, 8'i (%5,0) başkasına satın alması için para verdiğini, 43'ü (%26,7) arkadaşlarından birisinin verdiğini, 43'ü (%26,7) ailesinden birisinin verdiğini, 7'si (%4,3) ailesi ve arkadaşlarının dışında birisinin verdiğini ve 11'i (%6,8) ailesinden izinsiz evden aldığını belirtmiştir (n=161). Katılımcıların 34'ü (%21,0) son 30 gün içerisinde alkol satın almaya çalıştığında yaşına rağmen satın alabilmiş, 120'si (%74,1) son 30 günde satın almayı denememiş ve 8'i (%4,9) yaşından dolayı alkol satın alamamıştır (n=162). Katılımcıların alkol kullanım davranışları Tablo 19'da sunulmuştur.

Tablo 19. Katılımcıların alkol kullanım davranışları

	Ort. ± SS	**Medyan**	**Min.-Maks.**
İlk defa alkol kullanma yaşı (n=161)	14,5 ± 2,0	15	6-18
Bir seferde tüketilen standart içki miktarı (n=162)	2,0 ± 1,6	1	1-8
	Kategoriler	**n**	**%**
Hayat boyu kullanım (n=1568)	Kullandı	163	10,4
	Kullanmadı	1405	89,6
Son 12 ay içerisinde kullanım (n=1568)	Kullandı	125	8,0
	Kullanmadı	1443	92,0
Alkol kullanım sıklığı (n =162)	Her gün	3	1,9
	Haftada 1-6	9	5,6
	Ayda 1-3	30	18,5
	Yılda birkaç kez	120	74,0
İlk defa alkol deneme sebepleri (n=163)*	Merak	115	70,6
	Stres/sıkıntı	26	16,0
	Arkadaş baskısı	15	9,2
	Kullananlara özenme	12	7,4
	Sosyalleşme	10	6,1
	Ailevi problemler	8	4,9
	Kendini ispat etme	1	0,6
	Diğer	18	11,0

Tablo 19. Katılımcıların alkol kullanım davranışları (devamı)

	Kategoriler	n	%
İlk kullanılan alkolü elde etme (n=161)	Kendisi satın aldı	49	30,4
	Ailesinden birisi verdi	43	26,7
	Arkadaşı verdi	43	26,7
	Ailesinden izinsiz evden aldı	11	6,8
	Başkasına satın alması için para verdi	8	5,0
	Aile ve arkadaşları dışında birisi verdi	7	4,3
Son 30 günde alkol satın alabilme durumu (n=162)	Yaşına rağmen alabildi	34	21,0
	Denemedi	120	74,1
	Yaşından dolayı alamadı	8	4,9

* Birden fazla seçenek işaretlenebilir

Hayat boyu hiç alkol kullanmamış katılımcılar; (n=1405) alkol kullanma eğilimine dair verilen ifadelerden "Yakın zamanda (önümüzdeki 1 yılda) alkollü içki denemeyi düşünmüyorum" ifadesine katılımcıların 1041'i (%74,1) kesinlikle katılmakta, 141'i (%10,0) katılmakta, 65'i (%4,6) katılmamakta ve 158'i (%11,2) kesinlikle katılmamaktadır. "Yakın bir arkadaşım alkollü içki teklif etse/ikram etse onu reddederim" ifadesine ise katılımcıların 1150'si (%81,9) kesinlikle katılmakta, 152'si (%10,8) katılmakta, 56'sı (%4,0) katılmamakta ve 47'si (%3,3) kesinlikle katılmamaktadır. Toplamda alkol kullanma eğilimine dair 2 sorunun her ikisine de kesinlikle katılıyorum cevabı veren 999 kişi (%71,1) ve diğer cevap kombinasyonlarına sahip 406 kişi (%28,9) vardır. Alkol kullanma eğilimi prevalansı %28,9 (%95 GA, 26,5-31,1) olarak bulunmuştur. Alkol kullanmayan katılımcıların alkol kullanma eğilimi Tablo 20'de gösterilmiştir.

Tablo 20. Alkol kullanmayan katılımcıların alkol kullanma eğilimi (n=1405)

	Kategoriler	n	%
Yakın zamanda (önümüzdeki 1 yılda) alkollü içki denemeyi düşünmüyorum	Kesinlikle katılıyorum	1041	74,1
	Katılıyorum	141	10,0
	Katılmıyorum	65	4,6
	Kesinlikle Katılmıyorum	158	11,2
Yakın bir arkadaşım alkollü içki teklif etse/ikram etse onu reddederim	Kesinlikle katılıyorum	1150	81,9
	Katılıyorum	152	10,8
	Katılmıyorum	56	4,0
	Kesinlikle Katılmıyorum	47	3,3
Alkol kullanma eğilimi	Var	406	28,9
	Yok	999	71,1

4.2. Tütün Ürünleri Kullanımına Ait Tek Değişkenli Analiz Sonuçları

Yapılan tek değişkenli analizlerde imam hatip liselerinde okuyan öğrencilerin tütün ürünü kullanma prevalansı meslek liselerinde okuyan öğrencilere göre anlamlı şekilde düşük bulunmuştur. SEGE2 bölgesinde (Akçaabat'ta) okula giden öğrencilerde SEGE 4/5 bölgesine göre tütün ürünleri kullanma prevalansı anlamlı şekilde yüksektir. Erkeklerin kızlara göre, daha üst sınıfların alt sınıflara göre tütün ürünü kullanma prevalansları yüksektir. İkamet yeri, beraber yaşanan kişiler, anne/babanın durumu, kardeş varlığı, anne/babanın eğitim düzeyi, anne/babanın çalışma durumları ve ailenin aylık toplam geliri açısından gruplar arasında tütün ürünü kullanma prevalansı benzer bulunmuştur. Tütün ürünü kullananlarda ortalama yaş ve kişisel gelir daha yüksekken kardeş sayıları benzer bulunmuştur. Katılımcıların tütün ürünü kullanma prevalansının sosyodemografik özelliklerine göre karşılaştırılması Tablo 21'de sunulmuştur.

Tablo 21. Katılımcıların tütün ürünleri kullanım prevalansının sosyodemografik özelliklerine göre karşılaştırılması (N=1568)

		Kullanmıyor		**Kullanıyor**		
Değişken	**Kategoriler**	**n**	**%**	**n**	**%**	**p**
Lise Türü	Anadolu Lisesi	659	89,1	81	10,9	**0,024**
	Meslek Lisesi[a]	381	84,7	69	15,3	
	İmam Hatip Lisesi[b]	256	91,8	23	8,2	
	Özel Lise	86	86,9	13	13,1	
SEGE Bölgesi	SEGE1	586	88,1	79	11,9	**0,001**
	SEGE2[a]	314	83,7	61	16,3	
	SEGE3	333	89,5	39	10,5	
	SEGE4/5[b]	149	95,5	7	4,5	
Cinsiyet	Kız	691	91,8	62	8,2	**<0,001**
	Erkek	691	84,8	124	15,2	
Sınıf	9.Sınıf[a]	452	95,0	24	5,0	**<0,001**
	10.Sınıf[a]	370	92,7	29	7,3	
	11.Sınıf	313	85,8	52	14,2	
	12.Sınıf[b]	247	75,3	81	24,7	

Tablo 21. Katılımcıların tütün ürünleri kullanım prevalansının sosyodemografik özelliklerine göre karşılaştırılması (devamı)

		Kullanmıyor		Kullanıyor		
Değişken	**Kategoriler**	**n**	**%**	**n**	**%**	**p**
İkamet	İl Merkezi	462	87,5	66	12,5	0,708
	İlçe Merkezi	681	88,1	92	11,9	
	Köy	239	89,5	28	10,5	
Beraber yaşadığı kişiler	Tek anne-baba/akraba	138	84,7	25	15,3	0,257
	Çekirdek aile	1207	88,4	158	11,6	
	Yurtta arkadaşlar	37	92,5	3	7,5	
Anne ve babanın durumu	Anne Baba birlikte	1268	88,5	165	11,5	0,369
	Anne baba boşanmış	73	83,9	14	16,1	
	Sadece biri yaşıyor	41	85,4	7	14,6	
Kardeş	Yok	86	91,5	8	8,5	0,300
	Var	1296	87,9	178	12,1	
Annenin eğitim düzeyi (n=1563)	İlkokul ve altı	419	89,0	52	11,0	0,884
	Ortaokul	282	88,1	38	11,9	
	Lise	426	87,3	62	12,7	
	Üniversite ve üstü	251	88,4	33	11,6	
Babanın eğitim düzeyi (n=1553)	İlkokul ve altı	246	87,9	34	12,1	0,413
	Ortaokul	254	90,1	28	9,9	
	Lise	541	86,8	82	13,2	
	Üniversite ve üstü	330	89,7	38	10,3	
Anne çalışma (n=1560)	Çalışmıyor	956	88,5	124	11,5	0,419
	Çalışıyor	418	87,1	62	12,9	
Baba çalışma (n=1535)	Çalışmıyor	139	87,4	20	12,6	0,766
	Çalışıyor	1214	88,2	162	11,8	

Tablo 21. Katılımcıların tütün ürünleri kullanım prevalansının sosyodemografik özelliklerine göre karşılaştırılması (devamı)

		Kullanmıyor		Kullanıyor		
Değişken	**Kategoriler**	**n**	**%**	**n**	**%**	**p**
Ailenin aylık toplam geliri (TL) (n=1486)	0-24.999	214	88,8	27	11,2	0,206
	25-49.999	396	88,6	51	11,4	
	50-74.999	391	89,3	47	10,7	
	75-99.999	153	86,0	25	14,0	
	100.000+	151	83,0	31	17,0	

	Kullanmıyor	Kullanıyor	
Değişken	**Ort ± SS**	**Ort ± SS**	**p**
Yaş	15,3 ± 1,1	16,1 ± 0,9	**<0,001**
Kardeş Sayısı	2,0 ± 1,2	2,0 ± 1,2	0,588
Kişisel Aylık gelir (n=1252)	3001 ± 2780	3998 ± 3098	**<0,001**

a,b: Farklı harfler ile gösterilen gruplar arasında post hoc Ki-kare testi sonucu önemli fark vardır ($p<0,05$).

Tütün ürünleri kullanımı okul başarısı iyi olanlarda kötü olanlara kıyasla daha düşüktür. Hobisi olanlar, kronik hastalığı olanlar, psikolojik destek almayanlar daha düşük tütün ürünü kullanım prevalansına sahiptir. Ailesinden birisinde psikolojik destek alma varlığı veya hobilere ayırılan vakit tütün ürünü kullanan ve kullanmayan gruplar arasında benzerken, kullanan grupta stres düzeyi anlamlı şekilde yüksektir. Katılımcıların tütün ürünü kullanma prevalansının kişisel ve sağlık ile ilgili özelliklerine göre karşılaştırılması Tablo 22'de sunulmuştur.

Tablo 22. Katılımcıların tütün ürünleri kullanım prevalansının kişisel ve sağlık ile ilgili özelliklerine göre karşılaştırılması (N=1568)

		Kullanmıyor		Kullanıyor		
Değişken	**Kategoriler**	**n**	**%**	**n**	**%**	**p**
Okul Başarısı (n=1561)	İyi [a]	472	90,9	47	9,1	**0,004**
	Orta	820	87,5	117	12,5	
	Kötü [b]	84	80,0	21	20,0	
Hobi (n=1563)	Var	1275	88,9	160	11,1	**0,005**
	Yok	103	80,5	25	19,5	
Kronik Hastalık	Var	194	93,3	14	6,7	**<0,014**
	Yok	1188	87,4	172	12,6	
Psikolojik Destek	Aldı	174	80,2	43	19,8	**<0,001**
	Almadı	1208	89,4	143	10,6	
Aile Üyesi Psikolojik Destek	Aldı	164	85,0	29	15,0	0,147
	Almadı	1218	88,6	157	11,4	
		Kullanmıyor		**Kullanıyor**		
Değişken		**Ort ± SS**		**Ort ± SS**		**p**
Hobilere Ayırılan Vakit (saat)		14,1 ± 12,7		13,4 ± 12,9		0,564
Stres Düzeyi (0-10)		5,4 ± 2,3		5,9 ± 2,5		**0,006**

a,b: Farklı harfler ile gösterilen gruplar arasında post hoc Ki-kare testi sonucu önemli fark vardır ($p<0,05$).

Annesi, babası,1.kardeşi, 2.kardeşi, sevgilisi ve en yakın arkadaşları tütün ürünü kullanan kişilerde kullanmayan kişilere göre tütün ürünü kullanma prevalansı anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Gruplar birleştirilerek incelendiğinde, ebeveynleri, kardeşleri, ailesi, en yakın 3 arkadaşı ve tüm çevresinde en az 1 adet tütün ürünü kullanan kişi bulunanlarda bulunmayanlara göre tütün ürünleri kullanımı anlamlı şekilde yüksektir. Tütün ürünü kullanmayan kişilerin çevresinde kullanan kişi sayısı ortalama 1,1 iken kullananlarda 3,5 olup anlamlı şekilde yüksektir. Katılımcıların tütün ürünü kullanma prevalansının sosyal çevresinin tütün ürünü kullanma durumuna göre karşılaştırılması Tablo 23'te sunulmuştur.

Tablo 23. Katılımcıların tütün ürünleri kullanım prevalansının sosyal çevresinin tütün ürünü kullanma durumuna göre karşılaştırılması (N=1568)

		Kullanmıyor		Kullanıyor		
Değişken	**Kategoriler**	**n**	**%**	**n**	**%**	**p**
Anne	Kullanmıyor/Yok	1141	88,9	142	11,1	**0,039**
	Kullanıyor	241	84,6	44	15,4	
Baba	Kullanmıyor/Yok	761	89,6	88	10,4	**0,046**
	Kullanıyor	621	86,4	98	13,6	
1.Kardeş	Kullanmıyor/Yok	1214	90,4	129	9,6	**<0,001**
	Kullanıyor	168	74,7	57	25,3	
2.Kardeş	Kullanmıyor/Yok	1293	89,1	158	10,9	**<0,001**
	Kullanıyor	89	76,1	28	23,9	
3.Kardeş	Kullanmıyor/Yok	1337	88,4	175	11,6	0,067
	Kullanıyor	45	80,4	11	19,6	
Sevgili	Kullanmıyor/Yok	1344	89,6	156	10,4	**<0,001**
	Kullanıyor	38	55,9	30	44,1	
En yakın arkadaş	Kullanmıyor/Yok	1240	95,8	55	4,2	**<0,001**
	Kullanıyor	142	52,0	131	48,0	
2.En yakın arkadaş	Kullanmıyor/Yok	1242	95,5	58	4,5	**<0,001**
	Kullanıyor	140	52,2	128	47,8	
3.En yakın arkadaş	Kullanmıyor/Yok	1245	94,5	73	5,5	**<0,001**
	Kullanıyor	137	54,8	113	45,2	
Ebeveynler	Kullanmıyor/Yok	693	90,4	74	9,6	**0,008**
	Kullanıyor	689	86,0	112	14,0	
Kardeşler	Kullanmıyor/Yok	1161	91,2	112	8,8	**<0,001**
	Kullanıyor	221	74,9	74	25,1	
Tüm aile	Kullanmıyor/Yok	613	92,0	53	8,0	**<0,001**
	Kullanıyor	769	85,3	133	14,7	

Tablo 23. Katılımcıların tütün ürünleri kullanım prevalansının sosyal çevresinin tütün ürünü kullanma durumuna göre karşılaştırılması (devamı)

		Kullanmıyor		**Kullanıyor**		
Değişken	**Kategoriler**	**n**	**%**	**n**	**%**	**p**
En yakın 3 arkadaş	Kullanmıyor/Yok	1116	97,2	32	2,8	**<0,001**
	Kullanıyor	266	63,3	154	36,7	
Tüm çevre	Kullanmıyor/Yok	501	98,4	8	1,6	**<0,001**
	Kullanıyor	881	83,2	178	16,8	
		Kullanmıyor		**Kullanıyor**		
Değişken		**Ort ± SS**		**Ort ± SS**		**p**
Çevrede kullanan kişi sayısı		1,1 ± 1,2		3,5 ± 1,6		**<0,001**

Ailesi tütün ürünlerine kesinlikle karşı olan katılımcılar, ailesi bu konuda baskı yapmayan/ilgisiz olan, karşı olmayan/destekleyenlere göre anlamlı şekilde düşük tütün ürünü kullanımına sahiptir. Pasif duman maruziyeti olmayanlarda da olanlara göre tütün ürünü kullanımı daha düşüktür. Sosyal medyada tütün ürünü kullanımı içeren paylaşımlara daha sık rastlayan ve takip ettiği içerik üreticilerinin daha fazlasının tütün ürünü kullanımı içeren paylaşımlar yaptığı kişilerde tütün ürünü kullanımı daha fazladır. Tütün ürünü kullanan kişilerin okulunda daha popüler olduğunu düşünen kişiler düşünmeyenlere göre daha sık tütün ürünü kullanmaktadır. Tütün ürünü kullanma teklifine ara sıra ve sık sık maruz kalan kişilerde maruz kalmayanlara göre tütün ürünü kullanma prevalansı yüksektir. Katılımcıların tütün ürünü kullanma prevalansının tütün ürünleri ile ilişkili sosyal çevre özelliklerine göre karşılaştırılması Tablo 24'te sunulmuştur.

Tablo 24. Katılımcıların tütün ürünleri kullanım prevalansının tütün ürünleri ile ilişkili sosyal çevre özelliklerine göre karşılaştırılması (N=1568)

		Kullanmıyor		Kullanıyor		
Değişken	**Kategoriler**	**n**	**%**	**n**	**%**	**p**
Ailesinin tütün ürünlerine karşı tutumu	Kesinlikle Karşıdır[a]	1092	93,2	80	6,8	**<0,001**
	Baskı yapmaz / İlgisizdir[b]	280	74,9	94	25,1	
	Karşı değil / destekler[b]	10	45,5	12	54,5	
Pasif dumana maruziyet	Yok	183	94,3	11	5,7	**0,004**
	Var	1199	87,3	175	12,7	
TV/Film/Dizilerde tütün ürünü kullanımına rastlama	Hiçbir zaman	482	85,9	79	14,1	0,069
	Nadiren	701	90,0	78	10,0	
	Sıklıkla	199	87,3	29	12,7	
Sosyal medyada tütün ürünü kullanımına rastlama	Hiçbir zaman[a]	580	93,7	39	6,3	**<0,001**
	Nadiren[b]	661	86,3	105	13,7	
	Sıklıkla[b]	141	77,0	42	23,0	
Takip edilen içerik üreticilerinin tütün ürünü kullanımı içeren paylaşımları	Hiçbiri[a]	738	91,7	67	8,3	**<0,001**
	Bazıları	553	86,5	86	13,5	
	Çoğunluğu[b]	83	76,9	25	23,1	
	Hepsi[b]	8	50,0	8	50,0	
Tütün ürünü kullanan kişiler okulumda daha popülerdir”	Evet[a]	113	75,8	36	24,2	**<0,001**
	Kısmen	172	87,3	25	12,7	
	Hayır[b]	1097	89,8	125	10,2	
Tütün ürünü kullanma teklifine maruz kalma	Evet,Sıklıkla[a]	25	35,2	46	64,8	**<0,001**
	Evet,Ara Sıra[a]	273	80,5	66	19,5	
	Hayır[b]	1084	93,6	74	6,4	

a,b: Farklı harfler ile gösterilen gruplar arasında post hoc Ki-kare testi sonucu önemli fark vardır ($p<0,05$).

Alkol kullanmayan katılımcıların %7,3'ü, kullananların ise %64,8'i tütün ürünü kullanmaktayken, alkol kullanmayanların %42,2'si, kullananların ise %64,3'ü tütün ürünü kullanmaya eğilimlidir. Alkol kullananların kullanmayanlara göre tütün ürünü kullanma prevalansı yüksekken kullanmaya eğilim prevalansları benzerdir. Alkol ile tütün ürünleri kullanımı ve kullanma eğiliminin ilişkisi Tablo 25'te sunulmuştur.

Tablo 25. Alkol kullanımı ile tütün ürünleri kullanımı ve kullanma eğiliminin ilişkisi

n=1568	**Tütün Ürünü Kullanmıyor**		**Tütün Ürünü Kullanıyor**		**p**
	n	**%**	**n**	**%**	
Alkol Kullanmıyor	1338	92,7	105	7,3	**<0,001**
Alkol Kullanıyor	44	35,2	81	64,8	
n=1405	**Tütün ürünü kullanma eğilimi yok**		**Tütün ürünü kullanma eğilimi var**		**p**
	n	**%**	**n**	**%**	
Alkol Kullanmıyor	639	57,8	467	42,2	0,097
Alkol Kullanıyor	5	35,7	9	64,3	

4.3. Tütün Ürünleri Kullanımına Ait Çok Değişkenli Analiz Sonuçları

Yapılan lojistik regresyon sonuçlarına göre model 1'de yüksek yaş, erkek cinsiyet, SEGE2 ve SEGE3 bölgesinde okuma, meslek lisesinde okuma, kişisel gelirin medyan değeri olan 2500TL'nin üstünde olması, yüksek stres düzeyi ve alkol kullanımı riski artırırken kronik hastalığa sahip olmak ve bir hobiye sahip olmak riski düşürmektedir. Okul başarısı grupları arasında ise anlamlı bir fark bulunmamıştır. Model 2'de yüksek yaş, SEGE2 bölgesinde okuma, yüksek stres düzeyi, alkol kullanımı , kardeş ve arkadaşların tütün ürünü kullanımı risk faktörüyken kronik hastalık ve hobiye sahip olmak hala koruyucu faktör olmayı sürdürmektedir. Cinsiyet, okul türü, okul başarısı, kişisel gelir ve ebeveyn tütün ürünü kullanımı grupları arasında ise anlamlı bir fark saptanmamıştır. Model 3'te ise yüksek yaş, SEGE2 bölgesinde okuma, yüksek stres düzeyi, alkol kullanımı, kardeş ve arkadaşların tütün ürünü kullanımı, ailenin izin verici tutumu ve tütün ürünü kullanma teklifine maruz kalma risk faktörleri olarak bulunmuştur. Kronik hastalığa ve bir hobiye sahip olmak ise koruyucu faktörlerdir. Tütün ürünleri kullanımına ait hiyerarşik lojistik regresyon sonuçları Tablo 26'da sunulmuştur.

Tablo 26. Tütün ürünleri kullanımına ait hiyerarşik lojistik regresyon sonuçları

		Model 1	Model 2	Model 3
		OR(%95 GA)	**OR(%95 GA)**	**OR(%95 GA)**
Yaş (sürekli değişken)	1 yıl artışta	**1,76(1,45-2,15)**	**1,44(1,15-1,81)**	**1,43(1,12-1,82)**
Cinsiyet (ref. Kız)	Erkek	**1,90(1,20-3,00)**	1,24(0,73-2,09)	1,39(0,80-2,42)
SEGE (ref. SEGE1)	SEGE2	**2,23(1,34-3,71)**	**2,60(1,47-4,60)**	**3,12(1,69-5,75)**
	SEGE3	**1,79(1,03-3,12)**	1,58(0,86-2,90)	1,79(0,93-3,42)
	SEGE4/5	0,56(0,20-1,60)	0,97(0,34-2,80)	0,88(0,25-3,11)
Lise türü (ref. Anadolu lisesi)	Meslek Lisesi	**1,69(1,02-2,80)**	1,41(0,81-2,46)	1,65(0,90-3,02)
	İmam Hatip Lisesi	1,01(0,54-1,89)	1,19(0,60-2,36)	1,89(0,91-3,91)
	Özel Lise	1,02(0,44-2,38)	1,19(0,46-3,08)	1,60(0,60-4,26)
Harçlık vb. gelir (ref. 2500TL ve altı)	2500TL'den fazla	**1,80(1,17-2,78)**	1,57(0,97-2,55)	1,51(0,90-2,52)
Okul Başarısı (ref. iyi)	Orta	1,21(0,76-1,93)	1,37(0,80-2,34)	1,64(0,93-2,90)
	Kötü	1,96(0,90-4,29)	1,76(0,74-4,18)	1,87(0,76-4,60)
Hobi (ref. Yok)	Var	**0,44(0,23-0,82)**	**0,40(0,20-0,82)**	**0,42(0,20-0,90)**
Kronik hastalık (ref. Yok)	Var	**0,26(0,12-0,56)**	**0,28(0,12-0,62)**	**0,20(0,08-0,49)**
Stres Düzeyi (sürekli değişken)	Her 1 puan artışta	**1,16(1,06-1,27)**	**1,15(1,04-1,27)**	**1,11(1,00-1,24)**
Alkol kullanımı (ref. kullanmıyor)	Kullanıyor	**22,12(12,67-38,62)**	**13,41(7,21-24,95)**	**12,13(6,30-23,33)**
Ebeveyn tütün ürünü kullanımı (ref. kullanmıyor)	Kullanıyor		0,86(0,54-1,39)	0,83(0,50-1,38)
Kardeş tütün ürünü kullanımı (ref. kullanmıyor)	Kullanıyor		**3,01(1,81-5,00)**	**2,43(1,40-4,23)**
Arkadaş tütün ürünü kullanımı (ref. kullanmıyor)	Kullanıyor		**10,44(6,24-17,47)**	**8,00(4,56-14,05)**
Ailenin tütün ürünlerine karşı tutumu (ref. kesinlikle karşıdır, izin vermez)	Baskı yapmaz/ilgisizdir			**3,40(2,04-5,67)**
	Karşı değildir/destekler			**8,67(1,96-38,44)**
Pasif tütün maruziyeti (ref. maruz kalmıyor)	Maruz kalıyor			2,08(0,79-5,50)
Sosyal medyada tütün ürünü içeren paylaşıma rastlama (ref. hiç rastlamadı)	Nadiren			1,07(0,59-1,95)
	Sıklıkla			1,83(0,86-3,89)
Tütün ürünü kullanma teklifine maruz kalma (ref. Hayır, Hiçbir zaman)	Evet, ara sıra			1,48(0,87-2,51)
	Evet, Sıklıkla			**5,04(2,16-11,75)**
Hosmer–Lemeshow testi		0,200	0,925	0,323
Nagelkerke R^2		0,395	0,529	0,589

4.4. Tütün Ürünü Kullanma Eğilimine Ait Tek Değişkenli Analiz Sonuçları

Lise türü, SEGE bölgesi, cinsiyet, sınıf, ikamet bölgesi, beraber yaşanılan kişiler, anne/babanın durumu, kardeş varlığı, anne/babanın eğitim ve çalışma durumu, ailenin aylık toplam geliri, yaş, kişisel aylık gelir ve kardeş sayısı değişkenlerindeki gruplar arasında tütün ürünü kullanma eğilimi açısından anlamlı bir fark saptanmamıştır. Tütün ürünü kullanmayan katılımcıların tütün ürünü kullanma eğiliminin sosyodemografik özelliklerine göre karşılaştırılması Tablo 27'de sunulmuştur.

Tablo 27. Tütün ürünü kullanmayan katılımcıların tütün ürünü kullanma eğiliminin sosyodemografik özelliklerine göre karşılaştırılması (N=1120)

		Eğilim Yok		Eğilim Var		
Değişken	**Kategoriler**	**n**	**%**	**n**	**%**	**p**
Lise Türü	Anadolu Lisesi	314	58,9	219	41,1	0,112
	Meslek Lisesi	164	52,1	151	47,9	
	İmam Hatip Lisesi	123	60,0	82	40,0	
	Özel Lise	43	64,2	24	35,8	
SEGE Bölgesi	SEGE1	265	58,0	192	42,0	0,368
	SEGE2	163	61,3	103	38,7	
	SEGE3	150	54,5	125	45,5	
	SEGE4/5	66	54,1	56	45,9	
Cinsiyet	Kız	323	58,3	231	41,7	0,591
	Erkek	321	56,7	245	43,3	
Sınıf	9.Sınıf	224	56,6	172	43,4	0,465
	10.Sınıf	167	54,8	138	45,2	
	11.Sınıf	143	60,9	92	39,1	
	12.Sınıf	110	59,8	74	40,2	
İkamet	İl Merkezi	210	58,2	151	41,8	0,501
	İlçe Merkezi	327	58,4	233	41,6	
	Köy	107	53,8	92	46,2	
Beraber yaşadığı kişiler	Tek anne-baba/akraba	60	56,1	47	43,9	0,189
	Çekirdek aile	572	58,1	412	41,9	
	Yurtta arkadaşlar	12	41,4	17	58,6	

Tablo 27. Tütün ürünü kullanmayan katılımcıların tütün ürünü kullanma eğiliminin sosyodemografik özelliklerine göre karşılaştırılması (devamı)

Değişken	Kategoriler	n	%	n	%	p
Anne ve babanın durumu	Anne Baba birlikte	594	57,5	439	42,5	0,985
	Anne baba boşanmış	32	58,2	23	41,8	
	Sadece biri yaşıyor	18	56,3	14	43,8	
Kardeş	Yok	36	52,9	32	47,1	0,433
	Var	608	57,8	444	42,2	
Annenin eğitim düzeyi (n=1563)	İlkokul ve altı	182	53,8	156	46,2	0,149
	Ortaokul	144	59,8	97	40,2	
	Lise	208	61,5	130	38,5	
	Üniversite ve üstü	109	54,5	91	45,5	
Babanın eğitim düzeyi (n=1553)	İlkokul ve altı	109	56,8	83	43,2	0,325
	Ortaokul	120	54,5	100	45,5	
	Lise	267	61,0	171	39,0	
	Üniversite ve üstü	145	55,3	117	44,7	
Anne çalışma (n=1112)	Çalışmıyor	444	56,8	338	43,2	0,420
	Çalışıyor	196	59,4	134	40,6	
Baba çalışma (n=1098)	Çalışmıyor	59	59,0	41	41,0	0,745
	Çalışıyor	572	57,3	426	42,7	
Ailenin aylık toplam geliri (TL) (n=1049)	0-24.999	94	56,6	72	43,4	0,932
	25-49.999	192	57,5	142	42,5	
	50-74.999	187	59,4	128	40,6	
	75-99.999	69	58,0	50	42,0	
	100.000+	63	54,8	52	45,2	
		Eğilim Yok		**Eğilim Var**		
Değişken		**Ort ± SS**		**Ort ± SS**		**p**
Yaş		15,3 ± 1,1		15,2 ± 1,0		0,145
Kardeş Sayısı		2,0 ± 1,1		2,0 ± 1,2		0,811
Kişisel Aylık gelir (n=875)		2776 ± 2132		3088 ± 3436		0,398

Okul başarısı, kronik hastalık, kendisinin veya ailesinden birisinin psikolojik destek alma durumu grupları arasında tütün ürünü kullanma eğilimleri benzerdir. Tütün ürünü kullanma eğilimi olan ve olmayan katılımcılarda hobilere ayırılan vakit ve stres düzeyleri benzerdir. Bir hobiye sahip kişilerde hobisi olmayanlara göre eğilim prevalansı daha düşük bulunmuştur. Tütün ürünü kullanmayan katılımcıların tütün ürünü kullanma eğiliminin kişisel ve sağlık ile ilgili özelliklerine göre karşılaştırılması Tablo 28'de sunulmuştur.

Tablo 28. Tütün ürünü kullanmayan katılımcıların tütün ürünü kullanma eğiliminin kişisel ve sağlık ile ilgili özelliklerine göre karşılaştırılması (N=1120)

		Eğilim Yok		**Eğilim Var**		
Değişken	**Kategoriler**	**n**	**%**	**n**	**%**	**p**
Okul Başarısı (n=1115)	İyi	244	61,8	151	38,2	0,111
	Orta	364	55,7	290	44,3	
	Kötü	35	53,0	31	47,0	
Hobi (n=1116)	Var	601	58,2	432	41,8	**0,047**
	Yok	39	47,0	44	53,0	
Kronik Hastalık	Var	92	60,9	59	39,1	0,360
	Yok	552	57,0	417	43,0	
Psikolojik Destek	Aldı	75	61,0	48	39,0	0,409
	Almadı	569	57,1	428	42,9	
Aile Üyesi Psikolojik Destek	Aldı	78	65,0	42	35,0	0,079
	Almadı	566	56,6	434	43,4	
		Eğilim Yok		**Eğilim Var**		
Değişken		**Ort ± SS**		**Ort ± SS**		**p**
Hobilere Ayırılan Vakit (n=996)		13,9 ± 12,0		13,1 ± 12,2		0,163
Stres Düzeyi		5,2 ± 2,3		5,4 ± 2,2		0,314

Katılımcılardan, en yakın 2.arkadaşı tütün ürünü kullanan kişilerde kullanmayanlara göre tütün ürünü kullanma eğilimi yüksektir. Anne, baba, kardeşler, sevgili, en yakın arkadaş ve en yakın 3.arkadaşı tütün ürünü kullananlar ve kullanmayanlar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Gruplar birleştirilerek

incelendiğinde ise ebeveynlerinden ve kardeşlerinden en az birinin kullanımında anlamlı bir fark görülmemiştir fakat tüm ailesinden, en yakın 3 arkadaşından ve tüm çevresindeki kişilerden en az 1'i tütün ürünü kullanan kişilerin tütün ürünü kullanma eğilimleri anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Tütün ürünü kullanma eğilimi olan kişilerin çevresinde ortalama tütün ürünü kullanan kişi sayısı eğilimi olmayanlardan fazladır. Tütün ürünü kullanmayan katılımcıların tütün ürünü kullanma eğiliminin sosyal çevresinin tütün ürünü kullanma durumuna göre karşılaştırılması Tablo 29'da sunulmuştur.

Tablo 29. Tütün ürünü kullanmayan katılımcıların tütün ürünü kullanma eğiliminin sosyal çevresinin tütün ürünü kullanma durumuna göre karşılaştırılması (N=1120)

		Eğilim Yok		**Eğilim Var**		
Değişken	**Kategoriler**	**n**	**%**	**n**	**%**	**p**
Anne	Kullanmıyor/Yok	555	58,4	395	41,6	0,140
	Kullanıyor	89	52,4	81	47,6	
Baba	Kullanmıyor/Yok	388	58,9	271	41,1	0,265
	Kullanıyor	256	55,5	205	44,5	
1.Kardeş	Kullanmıyor/Yok	582	57,6	428	42,4	0,800
	Kullanıyor	62	56,4	48	43,6	
2.Kardeş	Kullanmıyor/Yok	607	57,3	452	42,7	0,608
	Kullanıyor	37	60,7	24	39,3	
3.Kardeş	Kullanmıyor/Yok	630	57,7	461	42,3	0,309
	Kullanıyor	14	48,3	15	51,7	
Sevgili	Kullanmıyor/Yok	635	57,8	464	42,2	0,171
	Kullanıyor	9	42,9	12	57,1	
En yakın arkadaş	Kullanmıyor/Yok	604	58,1	435	41,9	0,125
	Kullanıyor	40	49,4	41	50,6	
2.En yakın arkadaş	Kullanmıyor/Yok	613	58,9	428	41,1	**0,001**
	Kullanıyor	31	39,2	48	60,8	
3.En yakın arkadaş	Kullanmıyor/Yok	604	58,3	432	41,7	0,057
	Kullanıyor	40	47,6	44	52,4	

Tablo 30. Tütün ürünü kullanmayan katılımcıların tütün ürünü kullanma eğiliminin sosyal çevresinin tütün ürünü kullanma durumuna göre karşılaştırılması (devamı)

		Eğilim Yok		**Eğilim Var**		
Değişken	**Kategoriler**	**n**	**%**	**n**	**%**	**p**
Ebeveynler	Kullanmıyor/Yok	364	59,7	246	40,3	0,108
	Kullanıyor	280	54,9	230	45,1	
Kardeşler	Kullanmıyor/Yok	563	58,2	405	41,8	0,259
	Kullanıyor	81	53,3	71	46,7	
Tüm aile	Kullanmıyor/Yok	333	60,5	217	39,5	**0,043**
	Kullanıyor	311	54,6	259	45,4	
En yakın 3 arkadaş	Kullanmıyor/Yok	571	59,4	391	40,6	**0,002**
	Kullanıyor	73	46,2	85	53,8	
Tüm çevre	Kullanmıyor/Yok	294	63,2	171	36,8	**0,001**
	Kullanıyor	350	53,4	305	46,6	
		Eğilim Yok		**Eğilim Var**		
Değişken		**Ort ± SS**		**Ort ± SS**		**p**
Çevrede kullanan kişi sayısı		0,9 ± 1,0		1,1 ± 1,1		**0,001**

Tütün ürünü kullanma eğilimi prevalansı TV/film/dizilerde tütün ürünü kullanımına sıklıkla rastlayanlarda hiç rastlamayanlara göre, sosyal medyada tütün ürünü kullanımı içeren paylaşımlara nadiren ve sıklıkla rastlayanlarda hiç rastlamayanlara göre, tütün ürünü kullanma teklifini sıklıkla ve ara sıra alanlarda hiç almayanlara göre daha yüksektir. Diğer gruplar açısından eğilim prevalansları benzerdir. Tütün ürünü kullanmayan katılımcıların tütün ürünü kullanma eğiliminin tütün ürünleri ile ilişkili sosyal çevre özelliklerine göre karşılaştırılması Tablo 30'da sunulmuştur.

Tablo 31. Tütün ürünü kullanmayan katılımcıların tütün ürünü kullanma eğiliminin tütün ürünleri ile ilişkili sosyal çevre özelliklerine göre karşılaştırılması (N=1120)

		Eğilim Yok		Eğilim Var		
Değişken	**Kategoriler**	**n**	**%**	**n**	**%**	**p**
Ailesinin tütün ürünlerine karşı tutumu	Kesinlikle Karşıdır	534	57,9	389	42,1	0,306*
	Baskı yapmaz / İlgisizdir	108	56,8	82	43,2	
	Karşı değil / destekler	2	28,6	5	71,4	
Pasif dumana maruziyet	Yok	88	55,0	72	45,0	0,490
	Var	556	57,9	404	42,1	
TV/Film/Dizilerde tütün ürünü kullanımına rastlama	Hiçbir zaman[a]	243	60,1	161	39,9	**0,047**
	Nadiren	334	57,9	243	42,1	
	Sıklıkla[b]	67	48,2	72	51,8	
Sosyal medyada tütün ürünü kullanımına rastlama	Hiçbir zaman[a]	314	61,7	195	38,3	**0,024**
	Nadiren[b]	282	54,8	233	45,2	
	Sıklıkla[b]	48	50,0	48	50,0	
Takip edilen içerik üreticilerinin tütün ürünü kullanımı içeren paylaşımları	Hiçbiri	375	59,7	253	40,3	0,167*
	Bazıları	237	55,5	190	44,5	
	Çoğunluğu	30	51,7	28	48,3	
	Hepsi	2	28,6	5	71,4	
Tütün ürünü kullanan kişiler okulumda daha popülerdir”	Evet	40	53,3	35	46,7	0,729
	Kısmen	79	56,8	60	43,2	
	Hayır	525	57,9	381	42,1	
Tütün ürünü kullanma teklifine maruz kalma	Evet,Sıklıkla[a]	5	31,3	11	68,8	**0,001**
	Evet,Ara Sıra[a]	82	47,4	91	52,6	
	Hayır[b]	557	59,8	374	40,2	

a,b: Farklı harfler ile gösterilen gruplar arasında post hoc Ki-kare testi sonucu önemli fark vardır ($p<0,05$).
***** Fisher’ın kesin testi ile değerlendirilmiştir.

4.5. Alkol Kullanımına Ait Tek Değişkenli Analiz Sonuçları

Yapılan tek değişkenli analizlerde imam hatip liselerinde okuyan öğrencilerin alkol kullanım prevalansı özel liselerde okuyan öğrencilere göre anlamlı şekilde düşük bulunmuştur. SEGE3 ve SEGE4/5 bölgesinde okula giden öğrencilerde SEGE 1 bölgesine göre alkol kullanım prevalansı anlamlı şekilde düşüktür. Erkeklerin kızlara göre, daha üst sınıfların alt sınıflara göre alkol kullanım prevalansları yüksektir. İl merkezinde yaşayanlarda köyde yaşayanlara göre, anne/babasından birisiyle veya akrabalarıyla yaşayanlarda çekirdek ailesiyle veya yurtta yaşayanlara göre, anne babası boşanmış kişilerde birlikte olanlara göre, kardeşi olmayanlarda olanlara göre alkol kullanım prevalansı yüksek bulunmuştur. Anne ve babanın yüksek eğitim düzeyi, annenin çalışması ve yüksek aile geliri de benzer şekilde yüksek alkol kullanım prevalansıyla ilişkilidir. Alkol kullanan kişilerin yaşı ve kişisel aylık geliri daha yüksek, kardeş sayısı daha düşük bulunmuştur. Katılımcıların alkol kullanım prevalansının sosyodemografik özelliklerine göre karşılaştırılması Tablo 31'de sunulmuştur.

Tablo 32. Katılımcıların alkol kullanım prevalansının sosyodemografik özelliklerine göre karşılaştırılması (N=1568)

		Kullanmıyor		**Kullanıyor**		
Değişken	**Kategoriler**	**n**	**%**	**n**	**%**	**p**
Lise Türü	Anadolu Lisesi	672	90,8	68	9,2	**<0,001**
	Meslek Lisesi	412	91,6	38	8,4	
	İmam Hatip Lisesi[a]	275	98,6	4	1,4	
	Özel Lise[b]	84	84,8	15	15,2	
SEGE Bölgesi	SEGE1[a]	587	88,3	78	11,7	**<0,001**
	SEGE2	344	91,7	31	8,3	
	SEGE3[b]	358	96,2	14	3,8	
	SEGE4/5[b]	154	98,7	2	1,3	
Cinsiyet	Kız	707	93,9	46	6,1	**0,009**
	Erkek	736	90,3	79	9,7	

Tablo 33. Katılımcıların alkol kullanım prevalansının sosyodemografik özelliklerine göre karşılaştırılması (devamı)

		Kullanmıyor		Kullanıyor		
Değişken	**Kategoriler**	**n**	**%**	**n**	**%**	**p**
Sınıf	9.Sınıf[a]	460	96,6	16	3,4	**<0,001**
	10.Sınıf[a]	377	94,5	22	5,5	
	11.Sınıf	332	91,0	33	9,0	
	12.Sınıf[b]	274	83,5	54	16,5	
İkamet	İl Merkezi[a]	470	89,0	58	11,0	**0,004**
	İlçe Merkezi	719	93,0	54	7,0	
	Köy[b]	254	95,1	13	4,9	
Beraber yaşadığı kişiler	Tek anne-baba/akraba[a]	141	86,5	22	13,5	**0,012**
	Çekirdek aile[b]	1263	92,5	102	7,5	
	Yurtta arkadaşlar[b]	39	97,5	1	2,5	
Anne ve babanın durumu	Anne Baba birlikte[a]	1328	92,7	105	7,3	**0,001**
	Anne baba boşanmış[b]	71	81,6	16	18,4	
	Sadece biri yaşıyor	44	91,7	4	8,3	
Kardeş	Yok	78	83,0	16	17,0	**<0,001**
	Var	1365	92,6	109	7,4	
Annenin eğitim düzeyi (n=1563)	İlkokul ve altı[a]	445	94,5	26	5,5	**0,001**
	Ortaokul[a]	303	94,7	17	5,3	
	Lise	441	90,4	47	9,6	
	Üniversite ve üstü[b]	249	87,7	35	12,3	
Babanın eğitim düzeyi (n=1553)	İlkokul ve altı	262	93,6	18	6,4	**0,008**
	Ortaokul[a]	272	96,5	10	3,5	
	Lise[b]	565	90,7	58	9,3	
	Üniversite ve üstü[b]	332	90,2	36	9,8	
Anne çalışma	Çalışmıyor	1010	93,5	70	6,5	**<0,001**
	Çalışıyor	425	88,5	55	11,5	
Baba çalışma	Çalışmıyor	147	92,5	12	7,5	0,844
	Çalışıyor	1266	92,0	110	8,0	

Tablo 34. Katılımcıların alkol kullanım prevalansının sosyodemografik özelliklerine göre karşılaştırılması (devamı)

		Kullanmıyor		Kullanıyor		
Değişken	**Kategoriler**	**n**	**%**	**n**	**%**	**p**
Ailenin aylık toplam geliri (TL) (n=1486)	0-24.999	224	92,9	17	7,1	**0,001**
	25-49.999 [a]	426	95,3	21	4,7	
	50-74.999	397	90,6	41	9,4	
	75-99.999	160	89,9	18	10,1	
	100.000+ [b]	156	85,7	26	14,3	

	Kullanmıyor	Kullanıyor	
Değişken	**Ort ± SS**	**Ort ± SS**	**p**
Yaş	15,3 ± 1,1	16,1 ± 1,0	**<0,001**
Kardeş Sayısı	2,0 ± 1,2	1,5 ± 1,0	**<0,001**
Kişisel Aylık gelir (n=1252)	3026 ± 2769	4176 ± 3336	**<0,001**

a,b: Farklı harfler ile gösterilen gruplar arasında post hoc Ki-kare testi sonucu önemli fark vardır (p<0,05).

Alkol kullanımı psikolojik destek alanlarda almayanlara göre daha yüksektir. Diğer gruplarda ise alkol kullanım prevalansları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Katılımcıların alkol kullanım prevalansının kişisel ve sağlık ile ilgili özelliklerine göre karşılaştırılması Tablo 32'de sunulmuştur.

Tablo 35. Katılımcıların alkol kullanım prevalansının kişisel ve sağlık ile ilgili özelliklerine göre karşılaştırılması (N=1568)

		Kullanmıyor		Kullanıyor		
Değişken	**Kategoriler**	**n**	**%**	**n**	**%**	**p**
Okul Başarısı (n=1561)	İyi	488	94,0	31	6,0	0,071
	Orta	855	91,2	82	8,8	
	Kötü	93	88,6	12	11,4	
Hobi (n=1563)	Var	1325	92,3	110	7,7	0,105
	Yok	113	88,3	15	11,7	
Kronik Hastalık	Var	185	88,9	23	11,1	0,078
	Yok	1258	92,5	102	7,5	

Tablo 36. Katılımcıların alkol kullanım prevalansının kişisel ve sağlık ile ilgili özelliklerine göre karşılaştırılması (devamı)

		Kullanmıyor		Kullanıyor		
Değişken	**Kategoriler**	**n**	**%**	**n**	**%**	**p**
Psikolojik Destek	Aldı	182	83,9	35	16,1	**<0,001**
	Almadı	1261	93,3	90	6,7	
Aile Üyesi Psikolojik Destek	Aldı	171	88,6	22	11,4	0,061
	Almadı	1272	92,5	103	7,5	

	Kullanmıyor	Kullanıyor	
Değişken	**Ort ± SS**	**Ort ± SS**	**p**
Hobilere Ayırılan Vakit (n=1386)	14,1 ± 12,8	13,6 ± 12,4	0,914
Stres Düzeyi	5,4 ± 2,3	5,7 ± 2,6	0,083

a,b: Farklı harfler ile gösterilen gruplar arasında post hoc Ki-kare testi sonucu önemli fark vardır (p<0,05).

Annesi, babası,1.kardeşi, 2.kardeşi, sevgilisi ve en yakın arkadaşları alkol kullanan kişilerde kullanmayan kişilere göre alkol kullanım prevalansı anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Gruplar birleştirilerek incelendiğinde, ebeveynleri, kardeşleri, ailesi, en yakın 3 arkadaşı ve tüm çevresinde en az 1 adet alkol kullanan kişi bulunanlarda bulunmayanlara göre alkol kullanımı anlamlı şekilde yüksektir. Alkol kullanmayan kişilerin çevresinde kullanan kişi sayısı ortalama 0,2 iken kullananlarda 2,0 olup anlamlı şekilde yüksektir. Katılımcıların alkol kullanım prevalansının sosyal çevresinin alkol kullanma durumuna göre karşılaştırılması Tablo 33'te sunulmuştur.

Tablo 37. Katılımcıların alkol kullanım prevalansının sosyal çevresinin alkol kullanma durumuna göre karşılaştırılması (N=1568)

		Kullanmıyor		Kullanıyor		
Değişken	**Kategoriler**	**n**	**%**	**n**	**%**	**p**
Anne	Kullanmıyor/Yok	1420	93,2	104	6,8	**<0,001***
	Kullanıyor	23	52,3	21	47,7	
Baba	Kullanmıyor/Yok	1364	93,7	92	6,3	**<0,001**
	Kullanıyor	79	70,5	33	29,5	

Tablo 38. Katılımcıların alkol kullanım prevalansının sosyal çevresinin alkol kullanma durumuna göre karşılaştırılması (devamı)

		Kullanmıyor		Kullanıyor		
Değişken	**Kategoriler**	**n**	**%**	**n**	**%**	**p**
1.Kardeş	Kullanmıyor/Yok	1407	93,1	104	6,9	**<0,001***
	Kullanıyor	36	63,2	21	36,8	
2.Kardeş	Kullanmıyor/Yok	1423	92,2	121	7,8	0,118*
	Kullanıyor	20	83,3	4	16,7	
3.Kardeş	Kullanmıyor/Yok	1438	92,0	125	8,0	1,000*
	Kullanıyor	5	100,0	0	0,0	
Sevgili	Kullanmıyor/Yok	1427	92,5	116	7,5	**<0,001***
	Kullanıyor	16	64,0	9	36,0	
En yakın arkadaş	Kullanmıyor/Yok	1409	95,5	66	4,5	**<0,001**
	Kullanıyor	34	36,6	59	63,4	
2.En yakın arkadaş	Kullanmıyor/Yok	1396	95,3	69	4,7	**<0,001**
	Kullanıyor	47	45,6	56	54,4	
3.En yakın arkadaş	Kullanmıyor/Yok	1390	94,9	75	5,1	**<0,001**
	Kullanıyor	53	51,5	50	48,5	
Ebeveynler	Kullanmıyor/Yok	1359	94,0	87	6,0	**<0,001**
	Kullanıyor	84	68,9	38	31,1	
Kardeşler	Kullanmıyor/Yok	1395	93,1	103	6,9	**<0,001**
	Kullanıyor	48	68,6	22	31,4	
Tüm aile	Kullanmıyor/Yok	1327	94,4	78	5,6	**<0,001**
	Kullanıyor	116	71,2	47	28,8	
En yakın 3 arkadaş	Kullanmıyor/Yok	1359	96,7	46	3,3	**<0,001**
	Kullanıyor	84	51,5	79	48,5	
Tüm çevre	Kullanmıyor/Yok	1252	98,0	26	2,0	**<0,001**
	Kullanıyor	191	65,9	99	34,1	

	Kullanmıyor	Kullanıyor	
Değişken	**Ort ± SS**	**Ort ± SS**	**p**
Çevrede kullanan kişi sayısı	0,2 ± 0,6	2,0 ± 1,4	**<0,001**

* Fisher'ın kesin testi ile hesaplanmıştır

Ailesi alkol kullanımına kesinlikle karşı olan katılımcılar, ailesi bu konuda baskı yapmayan/ilgisiz olan, karşı olmayan/destekleyenlere göre anlamlı şekilde düşük alkol kullanımına sahiptir. TV/film/dizi ve sosyal medyada alkol kullanımına daha sık rastlayan ve takip ettiği içerik üreticilerinin daha fazlasının alkol kullanımı içeren paylaşımlar yaptığı kişilerde alkol kullanım prevalansı daha yüksektir. Alkol kullanma teklifine ara sıra ve sık sık maruz kalan kişilerde maruz kalmayanlara göre alkol kullanım prevalansı yüksek bulunmuştur. Katılımcıların alkol kullanım prevalansının alkol ile ilişkili sosyal çevre özelliklerine göre karşılaştırılması Tablo 34'te sunulmuştur.

Tablo 39. Katılımcıların alkol kullanım prevalansının alkol ile ilişkili sosyal çevre özelliklerine göre karşılaştırılması (N=1568)

		Kullanmıyor		**Kullanıyor**		
Değişken	**Kategoriler**	**n**	**%**	**n**	**%**	**p**
Ailesinin alkol kullanımına karşı tutumu	Kesinlikle Karşıdır[a]	1290	94,4	77	5,6	**<0,001**
	Baskı yapmaz / İlgisizdir[b]	127	79,4	33	20,6	
	Karşı değil / destekler[b]	26	63,4	15	36,6	
TV/Film/Dizilerde alkol kullanımına rastlama	Hiçbir zaman[a]	537	94,4	32	5,6	**<0,001**
	Nadiren	646	92,6	52	7,4	
	Sıklıkla[b]	260	86,4	41	13,6	
Sosyal medyada alkol kullanımına rastlama	Hiçbir zaman[a]	808	96,3	31	3,7	**<0,001**
	Nadiren[b]	534	87,8	74	12,2	
	Sıklıkla[b]	101	83,5	20	16,5	
Takip edilen içerik üreticilerinin alkol kullanımı içeren paylaşımları	Hiçbiri[a]	882	94,6	50	5,4	**<0,001**
	Bazıları[b]	459	89,5	54	10,5	
	Çoğunluğu[b]	83	84,7	15	15,3	
	Hepsi[b]	19	76,0	6	24,0	
Alkol kullanma teklifine maruz kalma	Evet,Sıklıkla[a]	16	57,1	12	42,9	**<0,001**
	Evet,Ara Sıra[a]	73	55,3	59	44,7	
	Hayır[b]	1354	96,2	54	3,8	

a,b: Farklı harfler ile gösterilen gruplar arasında post hoc Ki-kare testi sonucu önemli fark vardır ($p<0,05$).

Tütün ürünü kullanmayan katılımcıların %3,2'si, kullananların ise %43,5'i alkol kullanmaktadır. Aynı şekilde tütün ürünü kullanmayanların %27,3'ü, kullananların ise %52,8'i alkol kullanmaya eğilimlidir. Tütün ürünü kullananların hem alkol kullanma hem de kullanmaya eğilim prevalansları daha yüksektir. Tütün ürünü ile alkol kullanımı ve kullanma eğiliminin ilişkisi Tablo 35'te sunulmuştur.

Tablo 40. Tütün ürünleri kullanımı ile alkol kullanımı ve kullanma eğiliminin ilişkisi

n=1568	**Alkol Kullanmıyor**		**Alkol Kullanıyor**		**p**
	n	**%**	**n**	**%**	
Tütün Ürünü Kullanmıyor	1338	96,8	44	3,2	**<0,001**
Tütün Ürünü Kullanıyor	105	56,5	81	43,5	
n=1405	**Alkol Kullanma Eğilimi yok**		**Alkol Kullanma Eğilimi Var**		**p**
	n	**%**	**n**	**%**	
Tütün Ürünü Kullanmıyor	957	72,7	359	27,3	**<0,001**
Tütün Ürünü Kullanıyor	42	47,2	47	52,8	

4.6. Alkol Kullanımına Ait Çok Değişkenli Analiz Sonuçları

Yapılan lojistik regresyon sonuçlarına göre model 1'de yüksek yaş, düşük okul başarısı ve alkol kullanımı riski artırırken düşük sosyoekonomik gelişmişliğe sahip bölgede okumak, meslek lisesi ve imam hatip liselerinde okumak riski düşürmektedir. Model 2'de yüksek yaş, özel lisede okumak, tütün ürünü kullanmak, ebeveyn ve arkadaşların alkol kullanımı risk faktörüyken düşük sosyoekonomik gelişmişliğe sahip bölgede ve imam hatip lisesinde okumak koruyucu faktörlerdir. Kardeş alkol kullanımı grupları arasında ise anlamlı bir fark saptanmamıştır. Model 3'te yüksek yaş, düşük okul başarısı, tütün ürünü kullanımı, ebeveyn ve arkadaşların alkol kullanımı, sosyal medyada alkol kullanımına maruziyet ve çevreden alkol kullanma teklifi alma risk faktörleri olarak bulunmuştur. Düşük sosyoekonomik gelişmişliğe sahip bölgede ve imam hatip lisesinde okumak koruyucu faktörlerdir. Ailenin alkol kullanımına karşı tutumu grupları arasında ise fark bulunmamıştır. Alkol kullanımına ait hiyerarşik lojistik regresyon sonuçları Tablo 36'da sunulmuştur.

Tablo 41. Alkol kullanımına ait hiyerarşik lojistik regresyon sonuçları

		Model 1	Model 2	Model 3
		OR(%95 GA)	**OR(%95 GA)**	**OR(%95 GA)**
Yaş (sürekli değişken)	1 yıl artışta	**1,54(1,24-1,92)**	**1,53(1,18-1,98)**	**1,57(1,19-2,07)**
SEGE (ref. SEGE1)	SEGE2	**0,36(0,20-0,63)**	**0,39(0,21-0,75)**	**0,41(0,21-0,81)**
	SEGE3	**0,21(0,10-0,41)**	**0,39(0,18-0,82)**	**0,39(0,18-0,87)**
	SEGE4/5	**0,12(0,03-0,52)**	**0,10(0,02-0,59)**	**0,14(0,02-0,87)**
Lise türü (ref. Anadolu lisesi)	Meslek Lisesi	**0,59(0,35-0,99)**	0,60(0,33-1,10)	0,56(0,29-1,08)
	İmam Hatip Lisesi	**0,10(0,03-0,30)**	**0,26(0,09-0,80)**	**0,27(0,08-0,84)**
	Özel Lise	1,75(0,82-3,75)	**2,42(1,08-5,39)**	2,21(0,94-5,19)
Okul Başarısı (ref. iyi)	Orta	**1,69(1,01-2,81)**	1,67(0,94-2,98)	**1,91(1,04-3,51)**
	Kötü	1,88(0,77-4,59)	1,54(0,56-4,24)	1,41(0,49-4,11)
Tütün ürünü kullanma (ref. kullanmıyor)	Son 30 günde kullandı	**21,51(13,20-35,06)**	**12,75(7,26-22,38)**	**9,74(5,33-17,80)**
Ebeveyn alkol kullanımı (ref. kullanmıyor)	Kullanıyor		**5,28(2,68-10,43)**	**3,32(1,53-7,20)**
Kardeş alkol kullanımı (ref. kullanmıyor)	Kullanıyor		1,59(0,68-3,72)	1,48(0,61-3,55)
Yakın arkadaş alkol kullanımı (ref. kullanmıyor)	Kullanıyor		**10,58(6,21-18,03)**	**6,61(3,71-11,78)**
Ailenin alkol kullanımına karşı tutumu (ref. kesinlikle karşıdır, izin vermez)	Baskı yapmaz/ilgisizdir			1,88(0,95-3,69)
	Karşı değildir/destekler			2,33(0,76-7,10)
Sosyal medyada alkol içeren paylaşıma rastlama (ref. hiç rastlamadı)	Nadiren			**2,08(1,13-3,85)**
	Sıklıkla			1,69(0,71-4,03)
Alkol kullanma teklifine maruz kalma (ref. Hayır, Hiçbir zaman)	Evet, ara sıra			**3,97(2,15-7,33)**
	Evet, Sıklıkla			3,26(0,90-11,76)
Hosmer–Lemeshow		0,676	0,390	0,758
Nagelkerke R^2		0,422	0,556	0,598

4.7. Alkol Kullanma Eğilimine Ait Tek Değişkenli Analiz Sonuçları

Lise türü, SEGE bölgesi, cinsiyet, sınıf, ikamet bölgesi, beraber yaşanılan kişiler, anne/babanın durumu, kardeş varlığı, anne/babanın eğitim ve çalışma durumu, ailenin aylık toplam geliri, yaş, kişisel aylık gelir ve kardeş sayısı değişkenlerindeki gruplar arasında alkol kullanma eğilimi açısından anlamlı bir fark saptanmamıştır. Alkol kullanmayan katılımcıların alkol kullanma eğiliminin sosyodemografik özelliklerine göre karşılaştırılması Tablo 37'de sunulmuştur.

Tablo 42. Alkol kullanmayan katılımcıların alkol kullanma eğiliminin sosyodemografik özelliklerine göre karşılaştırılması (N=1405)

		Eğilim Yok		**Eğilim Var**		
Değişken	**Kategoriler**	**n**	**%**	**n**	**%**	**p**
Lise Türü	Anadolu Lisesi	474	71,8	186	28,2	0,353
	Meslek Lisesi	272	68,2	127	31,8	
	İmam Hatip Lisesi	199	74,3	69	25,7	
	Özel Lise	54	69,2	24	30,8	
SEGE Bölgesi	SEGE1	400	70,5	167	29,5	0,931
	SEGE2	242	72,5	92	27,5	
	SEGE3	251	71,1	102	28,9	
	SEGE4/5	106	70,2	45	29,8	
Cinsiyet	Kız	506	73,0	187	27,0	0,119
	Erkek	493	69,2	219	30,8	
Sınıf	9.Sınıf	319	70,9	131	29,1	0,938
	10.Sınıf	259	70,2	110	29,8	
	11.Sınıf	233	72,4	89	27,6	
	12.Sınıf	188	71,2	76	28,8	
İkamet	İl Merkezi	320	70,2	136	29,8	0,804
	İlçe Merkezi	497	71,2	201	28,8	
	Köy	182	72,5	69	27,5	
Beraber yaşadığı kişiler	Tek anne-baba/akraba	93	68,4	43	31,6	0,754
	Çekirdek aile	880	71,4	352	28,6	
	Yurtta arkadaşlar	26	70,3	11	29,7	

Tablo 43. Alkol kullanmayan katılımcıların alkol kullanma eğiliminin sosyodemografik özelliklerine göre karşılaştırılması (devamı)

		Eğilim Yok		Eğilim Var		
Değişken	**Kategoriler**	**n**	**%**	**n**	**%**	**p**
Anne ve babanın durumu	Anne Baba birlikte	921	71,1	375	28,9	0,560
	Anne baba boşanmış	49	75,4	16	24,6	
	Sadece biri yaşıyor	29	65,9	15	34,1	
Kardeş	Yok	50	66,7	25	33,3	0,384
	Var	949	71,4	381	28,6	
Annenin eğitim düzeyi (n=1402)	İlkokul ve altı	311	71,3	125	28,7	0,871
	Ortaokul	207	69,5	91	30,5	
	Lise	310	72,3	119	27,7	
	Üniversite ve üstü	168	70,6	70	29,4	
Babanın eğitim düzeyi (n=1395)	İlkokul ve altı	185	72,0	72	28,0	0,643
	Ortaokul	181	68,3	84	31,7	
	Lise	399	72,5	151	27,5	
	Üniversite ve üstü	228	70,8	94	29,2	
Anne çalışma (n=1398)	Çalışmıyor	707	71,6	280	28,4	0,481
	Çalışıyor	286	69,8	124	30,2	
Baba çalışma (n=1377)	Çalışmıyor	96	68,1	45	31,9	0,408
	Çalışıyor	882	71,4	353	28,6	
Ailenin aylık toplam geliri (TL) (n=1329)	0-24.999	153	70,5	64	29,5	0,267
	25-49.999	298	71,8	117	28,2	
	50-74.999	289	73,9	102	26,1	
	75-99.999	101	64,7	55	35,3	
	100.000+	102	68,5	47	31,5	

	Eğilim Yok	Eğilim Var	
Değişken	**Ort ± SS**	**Ort ± SS**	**p**
Yaş	15,3 ± 1,1	15,3 ± 1,1	0,738
Kardeş Sayısı	2,1 ± 1,2	2,0 ± 1,2	0,643
Kişisel Aylık gelir (n=1143)	2972 ± 2806	3109 ± 2707	0,689

Okul başarısı, hobi varlığı, kronik hastalık, kendisinin veya ailesinden birisinin psikolojik destek alma durumu grupları arasında alkol kullanma eğilimleri benzerdir. Alkol kullanma eğilimi olan ve olmayan katılımcılarda hobilere ayırılan vakit ve stres düzeyleri benzerdir. Alkol kullanmayan katılımcıların alkol kullanma eğiliminin kişisel ve sağlık ile ilgili özelliklerine göre karşılaştırılması Tablo 38'de sunulmuştur.

Tablo 44. Alkol kullanmayan katılımcıların alkol kullanma eğiliminin kişisel ve sağlık ile ilgili özelliklerine göre karşılaştırılması (N=1405)

		Eğilim Yok		**Eğilim Var**		
Değişken	**Kategoriler**	**n**	**%**	**n**	**%**	**p**
Okul Başarısı (n=1436)	İyi	353	73,1	130	26,9	0,128
	Orta	585	71,0	239	29,0	
	Kötü	57	62,6	34	37,4	
Hobi (n=1438)	Var	926	71,6	368	28,4	0,158
	Yok	69	65,1	37	34,9	
Kronik Hastalık	Var	132	73,3	48	26,7	0,480
	Yok	867	70,8	358	29,2	
Psikolojik Destek	Aldı	121	69,9	52	30,1	0,719
	Almadı	878	71,3	354	28,7	
Aile Üyesi Psikolojik Destek	Aldı	115	70,1	49	29,9	0,768
	Almadı	884	71,2	357	28,8	
		Eğilim Yok		**Eğilim Var**		
Değişken		**Ort ± SS**		**Ort ± SS**		**p**
Hobilere Ayırılan Vakit (n=1279)		14,2 ± 12,9		13,5 ± 12,4		0,390
Stres Düzeyi		5,4 ± 2,2		5,4 ± 2,3		0,793

Katılımcılardan; annesi, babası, 1.kardeşi, sevgilisi, 2.ve 3. en yakın arkadaşı, alkol kullananlarda alkol kullanma eğilimi prevalansı daha yüksek bulunmuştur. Gruplar birleştirilerek incelendiğinde ise ebeveynlerinden, kardeşlerinden, tüm ailesinden, en yakın 3 arkadaşından ve tüm çevresindeki kişilerden en az 1'i alkol kullanan kişilerin alkol kullanma eğilimlerinin prevalansı anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Alkol kullanma eğilimi olan kişilerin çevresinde ortalama alkol kullanan

kişi sayısı eğilimi olmayanlardan fazladır. Alkol kullanmayan katılımcıların alkol kullanma eğiliminin sosyal çevresinin alkol kullanma durumuna göre karşılaştırılması Tablo 39'da sunulmuştur.

Tablo 45. Alkol kullanmayan katılımcıların alkol kullanma eğiliminin sosyal çevresinin alkol kullanma durumuna göre karşılaştırılması (N=1405)

		Eğilim Yok		Eğilim Var		
Değişken	**Kategoriler**	**n**	**%**	**n**	**%**	**p**
Anne	Kullanmıyor/Yok	992	71,5	395	28,5	**0,002**
	Kullanıyor	7	38,9	11	61,1	
Baba	Kullanmıyor/Yok	959	71,7	378	28,3	**0,022**
	Kullanıyor	40	58,8	28	41,2	
1.Kardeş	Kullanmıyor/Yok	982	71,5	391	28,5	**0,023**
	Kullanıyor	17	53,1	15	46,9	
2.Kardeş*	Kullanmıyor/Yok	987	71,1	401	28,9	1,000
	Kullanıyor	12	70,6	5	29,4	
3.Kardeş*	Kullanmıyor/Yok	996	71,1	404	28,9	0,630
	Kullanıyor	3	60,0	2	40,0	
Sevgili*	Kullanmıyor/Yok	997	71,6	395	28,4	**<0,001**
	Kullanıyor	2	15,4	11	84,6	
En yakın arkadaş	Kullanmıyor/Yok	983	71,4	394	28,6	0,100
	Kullanıyor	16	57,1	12	42,9	
2.En yakın arkadaş	Kullanmıyor/Yok	980	71,9	383	28,1	**<0,001**
	Kullanıyor	19	45,2	23	54,8	
3.En yakın arkadaş	Kullanmıyor/Yok	976	71,8	384	28,2	**0,003**
	Kullanıyor	23	51,1	22	48,9	
Ebeveynler	Kullanmıyor/Yok	958	71,9	375	28,1	**0,007**
	Kullanıyor	41	56,9	31	43,1	
Kardeşler	Kullanmıyor/Yok	976	71,7	386	28,3	**0,010**
	Kullanıyor	23	53,5	20	46,5	
Tüm aile	Kullanmıyor/Yok	943	72,3	361	27,7	**<0,001**
	Kullanıyor	56	55,4	45	44,6	

Tablo 46. Alkol kullanmayan katılımcıların alkol kullanma eğiliminin sosyal çevresinin alkol kullanma durumuna göre karşılaştırılması (devamı)

		Eğilim Yok		Eğilim Var		
Değişken	**Kategoriler**	**n**	**%**	**n**	**%**	**p**
En yakın 3 arkadaş	Kullanmıyor/Yok	959	71,9	374	28,1	**0,003**
	Kullanıyor	40	55,6	32	44,4	
Tüm çevre	Kullanmıyor/Yok	906	73,1	333	26,9	**<0,001**
	Kullanıyor	93	56,0	73	44,0	
		Eğilim Yok		**Eğilim Var**		
Değişken		**Ort ± SS**		**Ort ± SS**		**p**
Çevrede kullanan kişi sayısı		0,1 ± 0,5		0,3 ± 0,8		**<0,001**

***** Fisher'ın kesin testiyle hesaplanmıştır.

Alkol kullanma eğilimi prevalansı; ailesi karşı olmayan/destekleyen ve baskı yapmayan/ilgisiz olanlarda kesinlikle karşı olanlara göre, TV/film/dizilerde alkol kullanımına sıklıkla rastlayanlarda hiç rastlamayanlara göre, sosyal medyada alkol kullanımı içeren paylaşımlara sıklıkla rastlayanlarda hiç rastlamayanlara göre, takip ettiği içerik üreticilerinin hepsi ve çoğunluğu alkol kullanımı içeren paylaşım yapanlarda hiçbiri yapmayanlara göre, alkol kullanma teklifini sıklıkla ve ara sıra alanlarda hiç almayanlara göre daha yüksektir. Alkol kullanmayan katılımcıların alkol kullanma eğiliminin alkol ile ilişkili sosyal çevre özelliklerine göre karşılaştırılması Tablo 40'ta sunulmuştur.

Tablo 47. Alkol kullanmayan katılımcıların alkol kullanma eğiliminin alkol ile ilişkili sosyal çevre özelliklerine göre karşılaştırılması (N=1405)

		Eğilim Yok		Eğilim Var		
Değişken	**Kategoriler**	**n**	**%**	**n**	**%**	**p**
Ailesinin alkol kullanımına karşı tutumu	Kesinlikle Karşıdır [a]	930	73,5	336	26,5	**<0,001**
	Baskı yapmaz / İlgisizdir [b]	61	51,7	57	48,3	
	Karşı değil / destekler [b]	8	38,1	13	61,9	
TV/Film/Dizilerde alkol kullanımına rastlama	Hiçbir zaman [a]	392	74,7	133	25,3	**<0,001**
	Nadiren	453	72,1	175	27,9	
	Sıklıkla [b]	154	61,1	98	38,9	
Sosyal medyada alkol kullanımına rastlama	Hiçbir zaman [a]	580	73,4	210	26,6	**<0,001**
	Nadiren	364	70,7	151	29,3	
	Sıklıkla [b]	55	55,0	45	45,0	
Takip edilen içerik üreticilerinin alkol kullanımı içeren paylaşımları	Hiçbiri [a]	649	74,6	221	25,4	**<0,001**
	Bazıları	292	66,8	145	33,2	
	Çoğunluğu [b]	50	62,5	30	37,5	
	Hepsi [b]	8	44,4	10	55,6	
Alkol kullanma teklifine maruz kalma	Evet,Sıklıkla [a]	5	38,5	8	61,5	**<0,001**
	Evet,Ara Sıra [a]	27	41,5	38	58,5	
	Hayır [b]	967	72,9	360	27,1	

a,b: Farklı harfler ile gösterilen gruplar arasında post hoc Ki-kare testi sonucu önemli fark vardır ($p<0,05$).

5. TARTIŞMA

Tütün ürünleri ve alkol kullanımı, dünyada ve Türkiye'de en önemli önlenebilir sağlık risklerindendir. Her iki durum da toplumda yaygın görülmeleri ve sebep oldukları morbidite ve mortalite nedeniyle halk sağlığı problemleridir. Tütün ürünleri ve alkol kullanımı, adölesanlık döneminde ve özellikle de lise dönemine gelen yaşlarda kullanılmaya başlanmakta ve alışkanlık haline gelerek yaşam boyu olumsuz sağlık sonuçlarına yol açmaktadır.

Bu çalışmada Trabzon ilinin çeşitli bölgelerinde ve çeşitli lise türlerinde okuyan toplamda 1568 öğrenci tütün ürünleri ve alkol kullanımı açısından incelenerek; tütün ürünleri kullanımı prevalansı, tütün ürünleri kullanma eğilimi prevalansı, alkol kullanım prevalansı, alkol kullanma eğilimi prevalansı ve bunları etkileyen faktörler araştırılmıştır.

5.1. Tütün Ürünleri Kullanım Prevalansı ve Etkileyen Faktörler

5.1.1. Tütün Ürünleri Kullanım Prevalansı

Araştırmamızda Trabzon genelinde tütün ürünleri kullanım prevalansı, son 30 günde tütün ürünleri kullanımı olarak tanımlanmış ve %11,9 bulunmuştur. En sık kullanılan ürünler sırasıyla sigara, e-sigara/puff ve nargiledir. Ayrıca yaşam boyu tütün ürünü kullanma prevalansı %28,6, günlük kullanma prevalansı ise %5,7 bulunmuştur.

GYTS verilerine göre 13-15 yaş adölesanlarda tütün ürünleri kullanma prevalansı Avrupa bölgesinde %21, ABD'de ise %13,6'dır. Küresel düzeyde ise 2022 yılında %15,0 olarak bulunmuştur (31). Araştırmamızın verileri Trabzon'daki adölesanlarda tütün ürünleri kullanma prevalansının Avrupa, ABD ve dünya ortalamasının altında bulunduğunu göstermektedir.

Türkiye'ye ait GYTS verilerinde yaşam boyu tütün ürünleri kullanımı ve mevcut kullanım yıllar içinde artış göstermektedir. Türkiye'de en güncel GYTS verileri 2017 yılındadır ve yaşam boyu kullanım prevalansı %40,2, mevcut kullanım prevalansı ise %17,9 bulunmuştur. Araştırmamızda hem yaşam boyu kullanım hem de mevcut kullanım prevalansları Türkiye ortalamasının altındadır. Günlük kullanım prevalansı ise Türkiye'nin %2,3'lük prevalansının iki katından fazladır (25). Bulunan bu farkların sebebi 2017 yılından sonraki 8 yıllık süreçteki değişimler olabileceği gibi

çalışmalara dahil edilen yaş gruplarının farkları da olabilir. Özellikle araştırmamızda mevcut kullanım prevalansı daha düşük olmasına rağmen günlük kullanım prevalansının yüksek olması, çalışmaya dahil edilen ileri yaş gruplarında yerleşmiş kullanım alışkanlıklarının ortaya konulduğunu düşündürmektedir.

Türkiye'nin çeşitli illerinde yapılan güncel çalışmalar incelendiğinde Trabzon'daki adölesanlardaki tütün ürünleri kullanma prevalansının diğer illere göre düşük olduğu görülmektedir (9–15). Bunun sebebi, tütün ürünleri kullanım prevalansının farklı şekillerde değerlendirilmesi olabilir. Bazı çalışmalarda son 30 gün sorgulanırken bazı çalışmalarda ise belli bir süre belirtilmeden katılımcılara sadece kullanıp kullanmadığı sorulmuştur. Ayrıca yapılan çalışmaların büyük bir kısmında bir ili temsil etmek amaçlanmamış olup, bu çalışmalara tek bir bölge veya lise türünün dahil edilmesi de bulunan farkların sebebi olabilir. Araştırmamızda farklı lise türlerinde ve SEGE bölgelerinde prevalansların birbirinden anlamlı olarak farklı bulunması da bunu destekler niteliktedir.

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK)'in 2014 verilerine göre 15-24 yaşlarındaki katılımcıların tütün ürünlerine ilk başlama yaşı erkekler için 14,9, kızlar için ise 16,3 bulunmuştur (114). Konya'da 2022 yılında 13-19 yaşları arasındaki 2566 lise öğrencisiyle yapılan bir çalışmada ise ilk tütün ürünü deneme yaş ortalaması 13,8 olarak bulunmuştur (115). Araştırmamızda ilk defa tütün ürünü deneme yaş ortalaması 13,6 olup geçmişte yapılan çalışmalara göre daha düşüktür. Yıllar içindeki trend incelendiğinde, tütün ürünü deneme yaşının giderek düştüğü ve gelecekte daha genç yaştaki adölesanların da risk altında olabileceği anlaşılmaktadır. Erken yaşta kullanıma başlamanın; düzenli kullanıcı haline gelme, bağımlılık şiddeti ve tütün ürünlerini bırakmakta güçlük çekme ile ilişkili olduğunu düşünüldüğünde bu yaş gruplarına yönelik koruyucu müdahalelerin önemli olduğu görülmektedir (16).

Çalışmamızda yaşamı boyunca 100 adetten fazla tütün ürünü kullanan 127 kişiden 71'i (%55,9) tütün ürünlerini kullanmayı bırakmayı denemiştir. GYTS verilerinde ise 2009,2012 ve 2017 yıllarında sırasıyla bu oran %64,9, %56,6 ve %56,4'tür (25–27). Araştırmamızın sonuçları tütün ürünlerini bırakmayı deneyenlerde azalma trendinin sürdüğünü ve düzenli kullanıma geçen kişilerin daha yüksek sıklıkla yetişkinlikte de kullanmaya devam edebileceğini göstermektedir.

5.1.2. Tütün Ürünleri Kullanımını Etkileyen Faktörler

SEGE : Çalışmamızda SEGE2 bölgesi hem tek değişkenli hem de çok değişkenli analizlerde tütün ürünleri kullanımı açısından riskli bulunmuştur. SEGE 4/5 ise tek değişkenli analizde anlamlı şekilde düşük prevalansa sahipken çok değişkenli analizde diğer lise türleriyle benzer bulunmuştur. SEGE2 olarak seçilen bölge il merkezi olmamakla birlikte gelişmişlik düzeyi yüksek olan bir ilçe olan Akçaabat'tır. Merkezi kentsel bölgelerde tütün ürünlerine erişim kolay olsa da koruyucu yapıların (denetim, sağlık eğitimi, farkındalık programları) varlığı bu durumu dengelemektedir. Kırsal bölgelerde ise tütün ürünlerine erişim düşük olmakla beraber aile ve toplum denetimi daha güçlüdür ve kişinin davranışları daha görünür olmaktadır. Bu bölgeler arasındaki geçiş bölgelerinde yaşayanlar, kentsel yaşamdakine benzer şekilde erişim kolaylığının yanında koruyucu yapıların tamamına sahip olmayabilirler. Bulgularımız bölgeler arasındaki bu farklılıklardan kaynaklanmış olabileceği gibi, çalışmamızda incelenmeyen başka karıştırıcı faktör de etkili olmuş olabilir.

Lise Türü : Çalışmamızda yapılan tek değişkenli analizde meslek liselerinde tütün ürünü kullanma prevalansı anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Türkiye'de lise öğrencilerinde yapılan başka çalışmalarda da meslek liselerinde okuyan öğrencilerde yüksek tütün ürünü kullanma prevalansı gösterilmiştir (9,116). Çalışmamızda çok değişkenli analizlerde ise model 1'de meslek liselerinde okuyanlarda tütün ürünleri kullanma riski yüksek, model 2 ve 3'te diğer liselerle benzer bulunmuştur. Model 2'de sosyal çevrenin tütün ürünleri kullanımının modele dahil edilmesinden sonra lise türünün etkisinin kaybolmasının sebebi, lise türünün doğrudan bir etki yerine okuyan öğrencinin sosyal çevresi üzerinden (özellikle en yakın arkadaşları) dolaylı bir etki ile tütün ürünleri kullanımını etkileyebileceğini düşündürmektedir. İmam hatip liseleri de tek değişkenli analizde düşük prevalansa sahip olmasına rağmen çok değişkenli modelde diğer lise türleriyle benzer bulunmuştur. Bu durum, özellikle model 1'e dahil edilen alkol kullanma değişkeni nedeniyle olabilir. Alkol kullanımının tütün ürünü kullanma açısından çok yüksek riske sahip olması ve imam hatip liselerinde alkol kullanımının -belki dini gerekçelerle- oldukça düşük olması çok değişkenli analizdeki sonuçları açıklamaktadır.

Yaş : Çalışmamızda literatürle uyumlu olarak artan yaş ile birlikte tütün ürünleri kullanımının arttığı görülmektedir (32,33). Bu durum, erken yaşlarda tütün ürünü denemeyle başlayan kullanımın, yaşın ilerlemesiyle birlikte düzenli ve yerleşik bir alışkanlığa dönüşmesiyle açıklanabilir. Bu çerçevede, lise öğrencilerinde saptadığımız prevalansın Türkiye'deki yetişkin prevalansının (GATS 2016) yaklaşık üçte biri düzeyinde kalması, tütün ürünleri kullanımının lise döneminde henüz yerleşme aşamasında olduğunu ve bu dönemin yetişkin dönemdeki yüksek prevalansa geçişte kritik bir rol oynadığını düşündürmektedir (8).

Cinsiyet : Çalışmamızda literatürle uyumlu şekilde erkeklerde tütün ürünleri kullanımı kızlara göre yüksek bulunmuştur (34,35). Çok değişkenli analizde model 2 ve 3'te bu ilişkinin kaybolmasının nedeni, erkeklerde görülen risk davranışlarının çevresel faktörlere bağlı olabileceğini düşündürmektedir.

Yaşanan yer : Yapılan çalışmalarda karışık sonuçlar bulunmuştur. Bazı ülkelerde kentte yaşayanların tütün ürünü kullanma prevalansı daha yüksekken bazılarında kırda yaşayanlarda daha yüksektir (36,37). Çalışmamızda ikamet edilen yerler arasında tütün ürünleri kullanımı açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Beraber yaşanan kişiler : Çalışmalar iki ebeveyni de yaşayan ve beraber olan ailelerin adölesanın tütün ürünü kullanmasına karşı koruyucu olduğunu göstermektedir (38,39). Çalışmamızda çekirdek ailesi ile yaşayanlarda tütün ürünleri kullanma prevalansı %11,6, tek anne-baba veya akrabalarıyla yaşayanlarda %15,3 olarak bulunmuş, fakat bu gruplar arasında istatistiksel olarak önemli bir fark saptanmamıştır.

Ebeveyn eğitim düzeyi : Yapılan çalışmalarda genellikle ebeveynlerinin eğitim düzeyi daha yüksek olan adölesanların tütün ürünü kullanma prevalansı daha düşüktür (40,41). Çalışmamızda anne veya babanın farklı eğitim düzeyleri arasında adölesanın tütün ürünü kullanma prevalansı açısından bir fark bulunmamıştır. Bu durum, ebeveyn eğitim düzeyinin ailenin genel sosyoekonomik düzeyi (aile geliri, kişisel gelir vb.) üzerinden dolaylı olarak etki göstermesine bağlı olabilir.

Aile geliri ve kişisel gelir : Yapılan çalışmalarda hem aile gelir düzeyinin hem de kişisel gelir düzeyinin yüksekliği daha yüksek tütün ürünü kullanma prevalansıyla ilişkilidir (42–44). Çalışmamızda kişisel aylık gelir yüksek prevalans ile ilişkiliyken aile geliri ilişkili bulunmamıştır. Bu durum, tütün ürünlerinin erişilebilirliğinde

adölesanın kişisel gelirinin ailesinin gelirine göre daha etkili olabileceğini göstermektedir.

Okul başarısı : Araştırmalar, akademik başarısı düşük olan adölesanlarda tütün ürünleri kullanımı prevalansının tutarlı biçimde daha yüksek olduğunu göstermektedir (64,65). Araştırmamızda literatüre benzer şekilde okul başarısı kötü olanlarda iyi olanlara göre tütün ürünleri kullanma prevalansı anlamlı şekilde yüksektir. Çok değişkenli analizlerde anlamlı bir fark bulunmamasının sebebi ise okul başarısının birincil bir risk faktörü değil, prevalansı etkileyebilecek sosyal çevre ve risk davranışlarının bir göstergesi olması olabilir.

Kronik hastalıklar : Araştırmalar, kronik hastalık ile tütün ürünleri kullanımı prevalansı arasındaki ilişki konusunda çelişkili bulgular ortaya koymakla beraber kronik hastalık varlığının bazı adölesan gruplarında tütün ürünlerine başlamayı azaltıcı bir etki gösterebileceğini düşündürmektedir (66). Araştırmamızda kronik hastalığı bulunan adölesanlar belirgin şekilde düşük prevalansa sahiptir ve bu durum çok değişkenli analizde de korunmuştur. Araştırmamızın katılımcılarında en sık rastlanan kronik hastalık astımdır. Tütün ürünü kullanımının astım semptomlarını artırabilme ihtimali bu öğrencilerin tütün ürünlerinden kaçınma davranışlarını açıklayabilir. Diğer çalışmalardaki çelişkinin kaynağı ise her çalışmada farklı kronik hastalıkların ele alınması olabilir.

Hobi : Yapılan çalışmalar bir hobiye sahip bireylerin tütün ürünü kullanma riskinin daha düşük olduğunu göstermektedir. Fakat bu durumun sadece erken adölesanlık döneminde geçerli olup, ileri yaşlarda (18 ve üstü) tam tersi bir ilişki olabileceği gösterilmiştir (117). Çalışmamıza dahil edilen yaş gruplarında bir hobiye sahip olmanın tütün ürünleri kullanımı açısından koruyucu olduğu bulunmuştur. Hobilere ayırılan vakit ise tütün ürünü kullanan ve kullanmayan grup arasında benzerdir. Buradaki ilişkinin yönü belirsizdir. Hobilere sahip olmayan kişiler vakit geçirmek ve stresten kaçınmak için tütün ürünü tüketebileceği gibi, tütün ürünü kullanan kişilerin bir hobiye ayıracağı yeterli parası veya vakti de olmayabilir.

Stres düzeyi : Araştırmalar, adölesanlarda yüksek stres düzeylerinin, tütün ürünleri kullanımı ile ilişkili olduğunu göstermektedir (67,68). Çalışmamızda tütün ürünü kullanan katılımcıların stres düzeyi kullanmayanlara göre anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Çok değişkenli analizde ise stres puanında her 1 puanlık artışın farklı

modellerde %11 ile %16 arasında risk artışına yol açtığı görülmektedir. Katılımcıların ilk defa tütün ürünü kullanma sebeplerinde en sık cevaplardan birisinin stres/sıkıntı olması da bunu destekler niteliktedir.

Alkol kullanımı : 55 ülkeyi kapsayan Küresel Okul Temelli Öğrenci Sağlığı Araştırması (Global School-based Student Health Survey - GSHS) verilerinin analizleri, tütün ve alkol kullanımının sıklıkla birlikte görüldüğünü; alkol kullanımının mevcut tütün ürünleri kullanma olasılığının artmasıyla ve benzer şekilde tütün ürünleri kullanmanın alkol kullanımı olasılığının artmasıyla ilişkili olduğunu göstermektedir (118). Japonya'da 1996-2017 yılları arasında yapılan ulusal çalışmalarda da benzer sonuçlar bulunmuştur (119). Çalışmamızda alkol kullanımı, tütün ürünleri kullanımı için en büyük risk faktörlerinden biri olarak bulunmuştur. Tütün ürünleri ve alkol kullanımının sıklıkla bir arada bulunması, bir tanesine yönelik koruyucu önlemlerin diğeri için de faydalı olabileceğini göstermektedir.

Ebeveynlerin tütün ürünü kullanımı : Çalışmalar ebeveynlerin tütün ürünü kullanımının adölesanın kullanımı ile ilişkisi arasında çelişkili sonuçlar vermektedir. Bunun kaynağı cinsiyete ve tütün ürünü kullanan ebeveyne bağlı olarak sonuçların değişmesidir (45–47). Çalışmamızda tek değişkenli analizlerde her iki ebeveynin kullanması da ayrı ayrı ve bir arada değerlendirildiğinde adölesanda kullanma riskini artırmaktadır. Çok değişkenli analizde ise ebeveynleri tütün ürünü kullananlar ile kullanmayanlar arasında bir fark görülmemiştir. Bu durum, modele dahil edilen arkadaş ve kardeşlerin tütün ürünü kullanma durumunun çevresel tütün ürünü kullanımının temel belirleyicileri olması ile açıklanabilir.

Kardeşlerin tütün ürünü kullanımı : Çalışmalar, kardeşin tütün ürünü kullanımının ebeveyn kullanımından daha güçlü bir risk faktörü olduğunu göstermektedir (48–50). Araştırmamızda da bununla uyumlu sonuçlara ulaşılmıştır. Bu, adölesanlarda yaşına yakın kişileri örnek alma davranışlarının daha sıklıkla görüldüğünü düşündürmektedir.

Akranların tütün ürünü kullanımı : Akranları tütün ürünü kullanan adölesanların tütün ürünü kullanma riski artmaktadır. Yakın arkadaşları arasında tütün ürünü kullanan kişi sayısı arttıkça da risk artmaktadır. Bazı çalışmalarda akranların tütün ürünü kullanımına göre düzeltme yapıldıktan sonra ebeveynlerin tütün ürünü kullanımının etkisi olmadığı görüşmüştür (51–53). Çalışmamızda akranlarının (en yakın 3 arkadaşı) tütün ürünü kullanımı en güçlü risk faktörlerinden biri olarak

bulunmuştur. Çok değişkenli analizlerde model 2 ve 3'te sırasıyla riski yaklaşık 10 ve 8 kat artırmaktadır. Bu, akranların kullanımının en önemli sosyal belirleyici olduğunu göstermektedir. Arkadaşları tütün ürünü kullanan adölesanların da sıklıkla kullanması, adölesanlar arasında tütün ürünü kullanımının salgınlara benzer şekilde yayıldığını ve en önemli koruma stratejilerinden birinin çevresini koruma (bir bakıma sürü bağışıklığı) olduğunu göstermektedir.

Ailenin tütün ürünlerine karşı tutumu : Ailenin tütün ürünlerine karşı tutumunun izin vermeye yönelik veya ilgisiz olduğu durumlarda adölesanların tütün ürünü kullanma prevalansının arttığı gösterilmiştir (54,55). Çalışmamızda da buna uygun olarak ailesi kesinlikle izin vermeyenlere göre bu konuda ilgisiz olanlar ve destekleyenlerde tütün ürünü kullanma riski yüksek bulunmuştur. Bunun sebebi, ailenin izin vermesinin adölesan için tütün ürünü kullanma durumunu normalleştirmesi veya tütün ürünlerine erişimini kolaylaştırması olabilir.

Çevreden pasif duman maruziyeti : Çalışmalar, evde, kamusal alanlarda ya da her iki ortamda birden ikinci el tütün dumanına maruz kalan adölesanların mevcut tütün ürünleri kullanımının anlamlı düzeyde arttığını göstermektedir (56,57). Çalışmamızda katılımcıların %28,2'si evde, %66,1'i ise kafe ve restoranlarda pasif dumana maruz kaldığını belirtmiştir. GYTS verilerine göre ise evde pasif duman maruziyeti 2009,2012 ve 2017'de sırasıyla %48,6, %47,3 ve %46,1'dir. Yine GYTS verilerine göre kafe ve restoranlarda pasif duman maruziyeti ise yıllara göre sırasıyla %79,9, %67,3 ve %54,2'dir (25–27). Çalışmamızın bulgularına göre, evde pasif duman maruziyeti düşüş trendini sürdürürken kafe ve restoranlarda pasif duman maruziyetinde artış görülmektedir. Bu durum DSÖ'nün 2025 yılındaki raporunda belirttiği gibi, kafe ve restoranların dumansız hava sahası kurallarına uyumunun oldukça düşük (uyum puanı sırasıyla 10 üzerinden 3 ve 5) olmasının sonucu olabilir (74). Çalışmamızda da literatüre uygun olarak pasif dumana maruz kalanlarda tütün ürünü kullanma prevalansı anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Pasif duman maruziyeti zamanla tütün ürünlerini normalleştirme davranışına yol açabileceği gibi, tütün ürünü kullananlar da pasif dumana maruz kalabilecekleri ortamları tercih ediyor olabilir.

Tütün ürünlerinin ulaşılabilirliği : Araştırmalar, yaş sınırlamalarına rağmen satın alabilme da dâhil olmak üzere tütün ürünlerine daha kolay erişilebilirliğin, adölesanlar arasında tütün ürünleri kullanım prevalansının daha yüksek olmasıyla ilişkili olduğunu göstermektedir (58,59). GYTS çalışmalarında Türkiye'deki 13-15 yaşlarındaki adölesanların tütün ürünü satın alabilme oranları 2012 ve 2017 yıllarında sırasıyla %79,1 ve %73,3'tür. Çalışmamızda son 30 günde tütün ürünü satın almayı deneyen 163 katılımcının 126'sı (%77,3) yaşına rağmen tütün ürünü satın alabilmiştir. Türkiye'de 18 yaşının altındakilere tütün ürünleri satmak yasal olmamasına rağmen bulgularımız bu kurala uyulmadığını göstermektedir. Adölesanların tütün ürününe erişimini azaltmanın kullanımı azaltmada önemli bir faktör olduğu düşünüldüğünde satış noktalarına yönelik denetimlerin iyileştirilmesi bu sorunun çözülmesine fayda sağlayacaktır.

Tütün ürünlerine ait reklamlara maruz kalma : Tütün ürünlerine ait reklamlara maruz kalmak; televizyon ve filmler gibi geleneksel medya araçları, satış noktaları ve çevrim içi platformlar dâhil olmak üzere farklı ülkeler ve medya türleri genelinde adölesanlarda tütün ürünlerine eğilimin artması ve tütün ürünleri kullanmaya başlama ile tutarlı biçimde ilişkilidir (60–62). Çalışmamızda katılımcıların %49,7'si nadiren, %14,5'i sıklıkla TV programı/Film/Dizilerde tütün ürünü kullanımına rastladığını belirtmiştir. GYTS 2017 verilerine göre ise bu oran %66,5'tir. Geleneksel medya üzerinden maruziyetin yıllar içerisinde pek değişmediği görülse de günümüzde özellikle adölesanlar açısından sosyal medya da oldukça önemlidir. Çalışmamızda sosyal medya üzerinden maruziyet %60,6 (nadiren ve sıklıkla), içerik üreticileri üzerinden maruziyet ise %48,7'dir (hepsi, çoğunluğu, bazıları) (25). Yapılan tek değişkenli analizlerde geleneksel medya üzerinden tütün ürünü kullanımına maruziyet tütün ürünü kullanma riskini artırmazken, sosyal medya ve içerik üreticileri anlamlı şekilde artırmaktadır. Bu, günümüzde adölesanların davranışlarına etkisi açısından sosyal medya ve içerik üreticilerinin önemini göstermektedir.

Tütün ürünü kullanma teklifine maruz kalma : Çevreden tütün ürünü kullanma teklifine maruz kalanlarda tütün ürünü kullanma prevalansı daha yüksektir. Bir çalışma; arkadaşlar tarafından tütün ürünü teklif edilmesinin tütün ürünü kullanma olasılığını dört kattan fazla artırdığı saptanmıştır (63). Çalışmamızda da çok değişkenli analizde çevreden tütün ürünü kullanma teklifine maruz kalmanın tütün ürünü

kullanma olasılığını yaklaşık 5 kat artırdığı bulunmuştur. Bu ilişkinin yönü çalışma dizaynı sebebiyle net değildir. Tütün ürünü kullanan kişilere daha sık teklif gelebileceği gibi arkadaşları tarafından sık teklif alanların da tütün ürünü kullanmaya başlaması olasıdır.

5.2. Tütün Ürünleri Kullanma Eğilimi Prevalansı ve Etkileyen Faktörler

5.2.1. Tütün Ürünleri Kullanma Eğilimi Prevalansı

GYTS çalışmasının dünyadaki 129 ülkeye ait verilerini inceleyen bir araştırmada, dünyadaki tütün ürünü kullanma eğilimi prevalansı %19,6 bulunmuştur. Çeşitli ülkelerde prevalans %0,9 (Türkmenistan) ile %44,1 (Vanuatu) arasında değişmektedir (70). Türkiye'de yapılan GYTS çalışmalarında tütün ürünleri kullanma eğilimi prevalansı 2009, 2012 ve 2017 yıllarında sırasıyla %10,2, %13,7 ve %9,9 olarak bulunmuştur (25–27). GYTS çalışmalarıyla aynı metodolojide hesaplanan tütün ürünleri kullanma prevalansı çalışmamızda belirgin şekilde daha yüksektir. Araştırmamızda Trabzon genelinde yaşam boyu hiç tütün ürünü kullanmamış kişilerde tütün ürünleri kullanma eğilimi prevalansı %42,5 bulunmuştur. Bu, tütün ürünü kullanmayan adölesanların neredeyse yarısının gelecekte kullanmaya başlama açısından yüksek risk grubunda olduğunu göstermektedir. Çalışmamızın verileri en son yapılan GYTS'ye göre mevcut kullanıcı prevalansında azalma, fakat potansiyel kullanıcı prevalansında artma olduğunu göstermektedir.

Düzenli tütün ürünleri kullanımı sonrasında gelişen bağımlılıkla birlikte tütün ürünlerini bırakmanın zor ve başarı oranının düşük olduğu düşünüldüğünde, risk gruplarına yönelik koruyucu önlemlerin önemi görülmektedir. Tütün ürünü kullanma eğilimi olan adölesanlara yönelik koruyucu önlemlerin yanında, eğilim varlığına sebep olan faktörlere yönelik de önlemler alınarak eğilimin ortaya çıkması engellenebilir.

5.2.2. Tütün Ürünleri Kullanma Eğilimini Etkileyen Faktörler

Çalışmamızda tütün ürünleri kullanma eğilimi, hobi varlığı dışında sosyodemografik ve kişisel faktörlerle ilişkili bulunmamıştır.

Yaş : Yapılan bir çalışmada 12 yaşındaki adölesanların %36'sının tütün ürünü kullanma eğilimi varken 17 yaşındakilerin %70'inin eğilimi olduğu bulunmuştur. Diğer bir çalışmada ise eğilimin 14 yaş civarında %29-30 ile en yüksek seviyeye ulaşıp daha ileri yaşlarda hafif şekilde düşüş gösterdiği bulunmuştur (120,121). İtalya'da

yapılan GYTS çalışmasında ise 13-15 yaş aralığında fark bulunmamıştır (122). Çalışmamızda yaş sürekli değişken olarak alınmış ve tütün ürünleri kullanma eğilimi olanlar ile olmayanların yaş ortalaması benzer bulunmuştur. Bunun sebebi literatüre benzer şekilde eğilimin 15 yaşında %53,3 ile en yüksek seviyeye ulaşıp daha sonra düşüş eğilimi göstermesi olabilir (tablolarda sunulmamıştır).

Cinsiyet : Yapılan çeşitli çalışmalar, cinsiyet ile tütün ürünü kullanma eğilimi arasındaki ilişki açısından çelişkili sonuçlara sahiptir. Çek Cumhuriyeti ve Slovenya'da kızlarda risk daha yüksekken, Romanya, Tayland ve Polonya'da erkeklerde daha yüksek bulunmuştur (123–125). Çalışmamızda ise cinsiyetler arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Tütün ürünleri kullanımının aksine kızların daha düşük riskli olmaması, bu konuda kızların da erkeklere benzer şekilde risk altında olabileceğini göstermektedir.

Ebeveyn eğitim düzeyi : Ebeveyn eğitim düzeyinin adölesanın tütün ürünü kullanma eğilimine etkisi yapılan çalışmalarda çelişkili bulgulara sahiptir. Bir çalışmada annenin eğitim seviyesinin orta ve düşük olması yüksek eğilim ile ilişkiliyken diğer bir çalışmada ebeveynlerin eğitim düzeyinin eğilime bir etkisi olmadığı bulunmuştur (113,124). Çalışmamızda ebeveyn eğitim düzeyi farklı olan katılımcıların eğilimleri benzer bulunmuştur.

Kişisel gelir : Doğu Avrupa'dan 5 ülkeyi dahil eden bir çalışmada ülkelerden 4 tanesinde kişisel geliri daha yüksek olan öğrencilerin tütün ürünü kullanma eğiliminin daha yüksek olduğu, 1 ülkede ise daha düşük olduğu bulunmuştur. Çalışmamızda kişisel gelir ve tütün ürünleri kullanma eğilimi arasında bir ilişki saptanmamıştır. Bu, kişisel gelirin eğilim yerine tütün ürünü kullanım aşamasında daha önemli olabileceğini göstermektedir.

Okul Başarısı : Bir kohort çalışması başarılı öğrencilerin ileride tütün ürünü kullanma ihtimalinin düşük olduğunu bulmuştur. Bu çalışmada eğilim dikotom bir değişken olarak değil, 3 adet 4'lü likert sorusu ile 3-12 puan arasında sürekli bir değişken olarak ele alınmıştır (126). Çalışmamızda okul başarısı grupları arasında eğilim açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu farklılığın sebebi eğilimi ölçme ve değerlendirme metodolojisinin farklı olması olabilir.

Hobi : Bir hobiye sahip olma ile tütün ürünü kullanma eğilimi arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Fakat bazı çalışmalarda spor ve müzik gibi hobilere sahip olan adölesanların daha azının tütün ürünü kullandığı bulunmuştur (127). Çalışmamızda bir hobiye sahip olanların eğilim prevalansı daha düşük bulunmuştur. Bu, tütün ürünleri kullanma eğilimine karşı koruyucu tedbirlerden birisinin adölesanları çeşitli hobilere yönlendirmek olabileceğini göstermektedir.

Ebeveynlerin tütün ürünü kullanımı : Yapılan çalışmalar, ebeveynlerin tütün ürünü kullanımının adölesanın tütün ürünü kullanma eğilimi ile ilişkili olmadığını göstermektedir (123,124). Çalışmamızda literatürle uyumlu şekilde ebeveynlerin tütün ürünü kullanımı, adölesanın tütün ürünü kullanma eğilimi ile ilişkili bulunmamıştır.

Kardeşlerin ve arkadaşlarının tütün ürünü kullanımı : Yapılan araştırmalarda genellikle kardeşler ve arkadaşların tütün ürünü kullanımı genellikle bir arada "peer" (akran) kelimesi ile sorgulanmıştır. Akranları arasında tütün ürünü kullananların eğilimi daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca akran yerine arkadaşları sorgulayan çalışmalarda da sonuçlar benzerdir (123–125). Çalışmamızda kardeşlerin tütün ürünü kullanımı eğilim ile ilişkili bulunmazken, en yakın 3 arkadaşından en az 1'inin tütün ürünü kullanması eğilim açısından risk faktörü olarak bulunmuştur. Arkadaş ve akranların hem tütün ürünü kullanımında hem de eğiliminde etkisi olduğu koruyucu stratejiler oluşturulurken göz önünde bulundurulmalıdır.

Ailenin tütün ürünlerine karşı tutumu : Bir çalışmada, ailesi tarafından tütün ürünü karşıtı eğitim almayan adölesanların eğiliminin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Başka bir çalışmada ise tütün ürünleri kullanımına karşı aile denetimi sorusuna sıklıkla cevabı verenlerin , nadiren cevabı verenlere göre eğilim prevalansının yüksek olduğu fakat hiçbir zaman cevabı verenlerle benzer olduğu bulunmuştur (123,124). Çalışmamızda ailenin tütün ürünlerine karşı farklı tutumları olan adölesanların eğilim prevalansları benzer bulunmuştur. Literatür ile farklı sonuçlar bulunmasının sebebi farklı çalışmalarda bu değişkenin farklı şekillerde ölçülmesi olabilir.

Pasif duman maruziyeti : Tayland'da yapılan bir çalışmada halka açık alanlarda ikinci el (pasif) tütün dumanına maruz kalmanın tütün ürünleri kullanma eğilimi riskini artırdığı bulunmuştur (OR : 1,51, %95 GA : 1,17-1,94). Aynı çalışmada evde pasif dumana maruziyet ise riski artırmamıştır. Beş Doğu Avrupa ülkesinde yapılan bir çalışmada ise halka açık alanlarda pasif duman maruziyetinin tüm ülkelerde, evde pasif

duman maruziyetinin 3 ülkede riski artırdığı bulunmuştur (123,124). Çalışmamızda pasif duman maruziyeti herhangi bir yerde maruz kalanlar üzerinden analiz edilmiştir. Pasif dumana maruziyet tütün ürünleri kullanımı ile ilişkiliyken kullanma eğilimi ile ilişkili bulunmamıştır. Bu farklılığın nedeni çalışmalarda maruziyetin süresi ve yoğunluğu gibi değişkenlerin ayrıntılı olarak ayırt edilmemiş olması olabilir.

TV ve diğer medyada tütün ürünü kullanımı/reklamı maruziyeti : Bir çalışmada online sigara reklamına ara sıra ve sıklıkla maruz kalanlarda hiç kalmayanlara göre eğilim riskinin yüksek olduğu bulunmuştur (123). 5 ülkeyi kapsayan bir çalışmada TV, video veya film izlerken tütün ürünü kullanımına rastlayanlarda 5 ülkenin 2'sinde riskin arttığı gösterilmiştir (124). Başka bir çalışmada ebeveynler tarafından R dereceli filmlerin (17 yaş ve altındakilerin bir yetişkin tarafından eşlik edilmesi gereken filmler) kısıtlanmasının eğilime etkisi incelenmiştir. Tamamen kısıtlananlara kıyasla kısmen kısıtlananlar veya kısıtlanmayanlarda tütün ürünleri kullanma eğilimi riski yüksek olarak bulunmuştur (128). Çalışmamızda literatüre uyumlu şekilde; TV, film ve dizilerde tütün ürünü kullanımına maruz kalanlarda ve sosyal medyada tütün ürünü kullanımına maruz kalanlarda tütün ürünü kullanma eğilimi riski artmış olarak bulunmuştur. Günümüzde adölesanlarda artan ekran süreleri dikkate alındığında, medya ve özellikle sosyal medya aracılığıyla tütün ürünü kullanımına maruziyetin, tütün ürünü kullanma eğilimi üzerinde sosyodemografik değişkenlerden daha belirleyici bir rol oynadığı görülmektedir.

Tütün ürünü kullananların daha popüler/ilgi çekici olduğunu düşünme : Bir araştırmada, tütün ürünü kullanan gençlerin karşı cinsiyete daha çekici gözüktüğünü düşünenlerde ve tütün ürünü kullanmanın olgunluk göstergesi olduğunu düşünenlerde tütün ürünleri kullanma eğilimi anlamlı şekilde riski yüksek bulunmuştur. Başka bir çalışmada tütün ürünü kullanmanın sosyal ortamlarda rahatlamayı sağladığını düşünenlerde risk artmıştır. Aynı çalışmada tütün ürünü kullanan gençleri daha çekici olduğunu düşünenlerde risk artmamış fakat daha az çekici olduğun düşünenlerde risk düşük olarak bulunmuştur (referans : herhangi bir fark olmadığını düşünenler). Polonya'da yapılan bir çalışmada da benzer şekilde tütün ürünü kullanan kızların daha çekici olduğunu düşünenlerde eğilim riski artmış olarak bulunmuştur (123–125). Buna karşın, çalışmamızda "Tütün ürünü kullanan kişiler okulumda daha popülerdir" ifadesine katılmayan, kısmen katılan ve katılanların eğilim prevalansları kademeli

olarak artış gösterse de gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Tütün ürünü kullanma teklifine maruz kalma : Çevresi tarafından tütün ürünü kullanma teklifine maruz kalma ile tütün ürünü kullanma eğilimi arasında ilişkiyi inceleyen bir araştırmaya rastlanmamıştır. Fakat teklife maruz kalmanın tütün ürünü kullanımıyla güçlü bir şekilde ilişkili olduğu gösterilmiştir (63,129). Çalışmamızda tütün ürünü kullanma teklifine ara sıra ve sıklıkla maruz kalanların eğilim riski maruz kalmayanlara göre anlamlı şekilde yüksektir. Tütün ürünü kullanma eğiliminin ölçümünde yer alan kriterlerden birisinin arkadaş tarafından yapılan teklifi kabul etme durumu olması nedeniyle, teklif ve eğilimin eş zamanlı varlığı tütün ürünü kullanımına başlama açısından artmış bir risk olarak değerlendirilebilir.

5.3. Alkol Kullanım Prevalansı ve Etkileyen Faktörler

5.3.1. Alkol Kullanım Prevalansı

Araştırmamızda Trabzon genelinde lise öğrencilerinde alkol kullanım prevalansı, son 12 ayda alkol kullanımı olarak tanımlanmış ve %8,0 (kızlarda %6,1, erkeklerde %9,7) bulunmuştur. Ayrıca yaşam boyu alkol kullanım prevalansı %10,4 bulunmuştur.

DSÖ 2019 yılı verilerine göre 15 yaş üstü kişilerin son 12 ayda alkol kullanım prevalansı tüm dünyada %44'tür. Türkiye'de ise prevalans %10,3 olarak bulunmuştur (19). Küresel Hastalık Yükü Çalışması (Global Burden of Disease – GBD) 2016 yılında tüm dünyada mevcut alkol kullanım prevalansını %32,5, Türkiye'de ise kadınlarda %19, erkeklerde %14 olarak bulmuştur. Aynı çalışmada 15-19 yaş grubu incelendiğinde, dünyada kızların %19'unun ve erkeklerin %25'inin alkol kullandığı görülmektedir. Türkiye'de ise 15-19 yaşındaki kızların %19'u, erkeklerin %10'u alkol kullanmaktadır (83). Tüm yaşları içeren prevalanslar ile 15-19 yaşlarını içeren prevalanslar karşılaştırıldığında alkol kullanımı prevalansının büyük oranda 15-19 yaşları arasında yerleştiği ve yetişkinliğe devam ettiği görülmektedir. Bu durum Türkiye'de dünya ortalamasına göre daha belirgindir. Türkiye'de alkol kullanım prevalansı dünya ortalamasının altındadır ve yıllar içinde düşüş göstermektedir (83). Çalışmamızın bulguları bu düşüşün devam ediyor olabileceğini göstermektedir.

Türkiye'deki liselerde yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde son 12 ayda alkol kullanım prevalansı %7,6 ile %18,1 arasında değişmektedir. Yaşam boyu kullanım ise %16,2 ile %40,1 arasında değişmektedir (85–89). Çalışmamızın verileri Trabzon'daki prevalansın diğer illere göre düşük olduğunu göstermektedir. Bunun sebebi zamanla prevalansın düşüş trendinin devam etmesi olabileceği gibi farklı örneklem seçim metotları da olabilir.

5.3.2. Alkol Kullanımını Etkileyen Faktörler

SEGE : 16 ülkeyi içeren bir çalışmada sosyoekonomik düzeyi daha yüksek olan adölesanların alkol kullanım prevalansları daha yüksek bulunmuştur (130). Küresel Hastalık Yükü Çalışması'nda sosyodemografik indeksi yüksek olan ülkelerde düşük-orta olan ülkelere göre prevalans belirgin şekilde yüksekti (83). Çalışmamızda da SEGE bölgeleri arasında SEGE1'den SEGE4/5'e doğru kademeli olarak alkol kullanım prevalansının düştüğü görülmektedir. Bu, yüksek sosyoekonomik gelişmişliğe sahip bölgelerin alkolün negatif sağlık etkilerine karşı daha riskli olduğunu ve alkol kullanımı prevalansını azaltmaya yönelik müdahalelerden daha çok fayda görebileceğini göstermektedir.

Lise Türü : Ülkemizde yapılan bir çalışmada son 30 günde alkol kullanım prevalansı meslek liselerinde %10,2, anadolu liselerinde %3,4 ve imam hatip liselerinde %2,4 bulunmuştur (9). Çalışmamızda özel liseler %15,2 ile en yüksek, imam hatipler ise %1,4 ile en düşük prevalansa sahiptir. Özel liselerdeki yüksek prevalans, yüksek gelir düzeyine bağlı kolay erişim kaynaklı olabilir. Aynı zamanda aile ve çevrenin kullanım prevalansının da etkisi olabilir. Çok değişkenli modellerde çevre özelliklerinin modele eklenmesinden sonra özel liselerin riskli bulunmaması bunu destekler niteliktedir. İmam hatiplerdeki düşük prevalans ise dini inançlara bağlı olabilir. Çok değişkenli modellerin 3'ünde de imam hatipler düşük riskli bulunmuştur.

Yaş : GSHS verilerine göre 14–15 yaş grubunda alkol kullanımı, 12–13 yaş grubuna kıyasla daha yüksektir. Başka bir küresel çalışmaya göre, 16 yaş ve üzerindeki adölesanların alkol kullanma olasılığı daha küçük yaştakilere göre üç kattan fazladır (91,92). Çalışmamızda literatüre benzer şekilde alkol kullananların yaş ortalaması kullanmayanlardan yüksek bulunmuştur. Bu, alkol kullanımı prevalansının adölesanlık boyunca kümülatif şekilde olarak arttığını düşündürmektedir. Erken yaşlarda alkolle tanışan bireylerin oranı sınırlı olduğundan prevalans düşüktür; ancak

yaş ilerledikçe yeni bireylerin alkol kullanımına başlamasıyla prevalans kademeli olarak artmaktadır. Bu artış, adölesanlık boyunca yeni alkol kullananların birikmesi sonucu erişkinlerdeki prevalans düzeyine doğru yakınsamayı göstermektedir.

Cinsiyet : Küresel çalışmalar, adölesanlarda alkol kullanım prevalansının erkeklerde kızlara kıyasla daha yüksek olduğunu göstermektedir (92). Çalışmamızda da benzer şekilde erkeklerin prevalansı anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Erkeklerde alkol kullanım prevalansının kızlara göre daha yüksek olması; toplumsal cinsiyet normlarının erkeklerde alkol kullanımını daha fazla tolere etmesi, risk alma davranışlarının erkeklerde daha yaygın olması ve akran gruplarında alkol kullanımının daha sık görülmesi ile açıklanabilir.

Yaşanan yer : Almanya, Avustralya ve ABD gibi gelişmiş ülkelerinde kırsal bölgelerde yaşayan adölesanlarda alkol kullanımı daha yüksekken, gelişmekte olan ülkelerde erişimin daha kolay olması nedeniyle kentlerde daha fazladır (93). Çalışmamızda prevalans il merkezinde yüksek, ilçe merkezinde orta ve köylerde düşük bulunmuştur. Bu, gelişmekte olan ülkelere benzer şekilde erişimin kolaylığına bağlı olabilir.

Beraber yaşanan kişiler : Meta-analizler, parçalanmış aile yapısının adölesanlarda alkol kullanımı riskini anlamlı düzeyde artırdığını ve aile yapısının erken başlama ile aşırı içme gibi riskli davranışları azaltmada önemli bir rol oynadığını ortaya koymaktadır (94). Çalışmamızda ebeveynleri boşanmış kişilerde, birlikte olan kişilere göre anlamlı şekilde yüksek prevalans görülmektedir. Bu, boşanmanın kendisinin yarattığı psikososyal stres, aile içi yapı ve denetimdeki değişimler ile duygusal uyum güçlükleriyle açıklanabilir. Ebeveynlerinden sadece biri yaşayanların prevalansının ebeveynleri birlikte olanlarla benzer bulunması, ebeveyn kaybından ziyade ebeveyn ayrılığına özgü aile dinamiklerinin alkol kullanımını artırıcı bir risk faktörü olabileceğine işaret ettiği söylenebilir.

Ebeveynlerin eğitim düzeyi : Bazı çalışmalar, ebeveyn eğitim düzeyinin alkol kullanımıyla doğrudan ilişkili olmadığını; buna karşılık adölesanın kendi sosyoekonomik durumu ve akademik başarısının alkol kullanımında daha belirleyici olduğunu göstermektedir (95). Çalışmamızda hem anne hem de babanın yüksek eğitim düzeyi yüksek alkol kullanım prevalansı ile ilişkili bulunmuştur. Bunun sebebi, yüksek

eğitim düzeyiyle genellikle bir arada bulunan yüksek sosyoekonomik düzey olabilir. Aynı zamanda yüksek eğitim düzeyine sahip ebeveynlerin kendi kullanım prevalanslarının yüksek olması ve alkole karşı tutumlarının ılımlı olması da bu farkın sebeplerinden biri olabilir.

Ailenin geliri ve kişisel gelir : Çalışmalar, yüksek gelir veya sosyoekonomik düzeye sahip ailelerde adölesan alkol kullanım prevalansının daha yüksek olma eğiliminde olduğunu göstermektedir (96). Çalışmamızda ailenin aylık geliri arttıkça adölesanın alkol kullanım prevalansının da kademeli olarak arttığı görülmüştür. Aynı zamanda adölesanın kişisel aylık geliri alkol kullananlarda daha yüksek bulunmuştur. Bunun sebebi ekonomik kaynakların alkole erişimi kolaylaştırması olabilir.

Okul başarısı : Araştırmalar, adölesan alkol kullanımının daha düşük akademik başarı ve artmış akademik güçlüklerle ilişkili olduğunu göstermektedir (103). Çalışmamızda tek değişkenli analizlerde okul başarısı iyi, orta ve kötü olanlarda kademeli olarak alkol kullanım prevalansında artış görülse de bu artış istatistiksel olarak anlamlı değildir. Çok değişkenli analizde ise birinci ve üçüncü modelde okul başarısı orta olanlar iyi olanlara göre riskli bulunmuştur. Düşük okul başarısı ile yüksek alkol kullanımı arasındaki ilişki, her iki durumu da etkileyebilen ortak faktörler (örneğin stres, psikososyal sorunlar, düşük okul bağlılığı) üzerinden açıklanabilir. Ayrıca bu ilişkinin yönü net değildir; akademik başarısızlık alkol kullanımını artırabileceği gibi, alkol kullanımı da bilişsel ve davranışsal etkileri yoluyla okul başarısının düşmesine katkıda bulunabilir.

Kronik hastalıklar : Küresel çalışmalar, kronik tıbbi hastalığı olan adölesanların alkol kullanım oranlarının genellikle sağlıklı akranlarına göre daha düşük ya da benzer düzeyde olduğunu göstermektedir (104). Çalışmamızda kronik hastalık grupları arasında alkol kullanımı prevalansı benzer bulunmuştur.

Hobi : Yapılan çalışmalarda hobiye sahip olmak genellikle adölesanlarda alkol kullanımının daha düşük olmasıyla ilişkili bulunmuştur, ancak bu etki hobi türüne, yoğunluğuna ve yaşa bağlı olarak değişir. Çalışmamızda bir hobiye sahip olanlar ile olmayanlar arasında alkol kullanım prevalansı benzer bulunmuştur. Hobisi olanlarda bulunan ve istatistiksel olarak anlamlı olmayan düşük prevalans, farklı yaş grupları

veya hobi tiplerine göre alt gruplarda hobiye sahip olmanın koruyucu olabileceğini düşündürmektedir.

Stres düzeyi : Araştırmalar, adölesanlarda yüksek stres düzeylerinin artmış alkol kullanımıyla ilişkili olduğunu göstermektedir (105). Bunun sebebi adölesanların alkolü stresle başa çıkma veya kaçış mekanizması olarak kullanması olabilir. Ayrıca kronik veya yoğun stres, duygusal düzenleme ve karar verme süreçlerini etkileyerek riskli davranışlara yönelmeyi kolaylaştırabilir. Çalışmamızda alkol kullananların stres düzeyi istatistiksel anlamlılığa yakın şekilde (p=0,08) yüksek bulunmuştur. Bu farkın belirgin olmamasının sebebi alkol kullanımını yükselten bazı değişkenlerin (yüksek gelir gibi) düşük stres ile ilişkili olması olabilir.

Tütün ürünleri kullanımı : 55 ülkeyi kapsayan GSHS verilerinin analizleri, tütün ve alkol kullanımının sıklıkla birlikte görüldüğünü; ve bu ilişkinin çift yönlü olduğunu göstermektedir (118). Japonya'da yapılan ulusal çalışmalar da bu bulguları desteklemektedir (119). Çalışmamızda tütün ürünleri kullanımı, alkol kullanımı için en büyük risk faktörlerinden biri olarak bulunmuştur. Bu, tütün ürünlerine yönelik koruyucu önlemlerin alkol için de koruyucu olabileceğini göstermektedir.

Ebeveynlerin alkol kullanımı : Araştırmalar, ebeveynlerin alkol kullanmasının adölesanlarda alkol kullanım prevalansını artırdığını tutarlı biçimde göstermektedir (97). Çalışmamızda ebeveynlerin alkol kullanımı, tütün ürünlerinde olduğunun aksine adölesanda yüksek prevalans ile ilişkilidir. Çok değişkenli analizde de sonuçlar değişmemiştir ve ebeveynlerin alkol kullanımı en önemli risk faktörlerinden biridir. Bu, adölesanların alkol kullanımında ebeveynlerin büyük bir etkisi olduğunu göstermektedir. Katılımcıların %26,7'sinin ilk kullandığı alkolü ailesinden birinin verdiği düşünüldüğünde aile kontrolü ve tutumunun alkol kullanımında çok önemli bir yere sahip olduğu ve koruyucu stratejilerde hedef alınması gerektiği görülmektedir.

Kardeşlerin alkol kullanımı : Çalışmalar, kardeşlerinde alkol kullanan adölesanların alkol kullanım olasılığının daha yüksek olduğunu göstermektedir (98). Çalışmamızda tek değişkenli analizlerde kardeşlerinin alkol kullanımı risk faktörü olarak bulunsa da çok değişkenli analizlerde bu ilişki kaybolmuştur. Bunun sebebi çok değişkenli analizlerde aile ve arkadaşların kullanımı gibi çok daha önemli risk faktörleri ile birlikte değerlendirilmesi olabilir.

Akranların alkol kullanımı : Araştırmalar, adölesan alkol kullanımının akran etkisiyle güçlü biçimde ilişkili olduğunu göstermektedir. Hem alkol kullanan arkadaşları seçme hem de arkadaşların içme davranışlarını benimseme bu ilişkide belirleyici rol oynamaktadır (99). Çalışmamızda literatüre benzer şekilde arkadaşların alkol kullanması risk faktörü olarak bulunmuştur. Çok değişkenli analizde ikinci modelde 10,5 ve üçüncü modelde 6,6 katlık bir risk ile en güçlü ikinci risk faktörüdür. Bu durum, akran etkisi (peer influence) ve sosyal normların güçlenmesiyle açıklanabilir; adölesanlar arkadaş grubuna uyum sağlamak, onay almak veya sosyal kabul görmek için alkol kullanmaya yönelebilir. Ayrıca arkadaşlarının davranışlarını gözlemlemek, alkol kullanımını "normal" veya "kabul edilebilir" bir davranış olarak algılamayı pekiştirir.

Ailenin alkol kullanımına karşı tutumu : Küresel araştırmalar, ebeveynlerin alkole yönelik olumlu veya hoşgörülü tutumlarının adölesanlarda alkol kullanımını artırdığını göstermektedir (100). Çalışmamızda alkol kullanımına kesinlikle karşı olanlarda prevalans %5,6 iken ailesi karşı olmayan/destekleyenlerde %36,6'dır. Bu büyük ve istatistiksel olarak önemli fark alkol kullanımında aile tutumunun oldukça önemli olduğunu göstermektedir. Müdahale stratejilerinde ailenin alkol kullanımına benzer şekilde tutumunun da hedef alınması müdahale etkililiğini geliştirecektir.

Alkollü içkilerin ulaşılabilirliği : Araştırmalar, yaş sınırlamalarına rağmen alkol satın alabilen adölesanlarda alkol kullanım prevalansının daha yüksek olduğunu göstermektedir (79). Hollanda'da yapılan bir çalışmada yaş sınırının altında olan adölesanların alkol satın alma denemelerinin %86'sı başarılı olmuştur (131). Türkiye'de bu konuda yapılmış bir çalışmaya rastlanmamıştır. Çalışmamızda son 30 günde alkol almayı deneyen 42 kişiden 34'ü (%80,9) yaşına rağmen alkol satın alabilmiştir. Yaşına rağmen alkol satın alabilme ve denetimin eksikliği, ergenlerin alkole erken erişimini kolaylaştırır, deneyimleme olasılığını artırır ve normalleşme sürecini hızlandırır. Bu durum, alkol kullanım prevalansının artmasına ve riskli içme davranışlarının erken yaşta başlamasına yol açabilir.

Alkollü içkilere ait reklama maruz kalma : Güney Kore'de yapılan bir çalışmada özellikle çevrim içi platformlar ve marketler aracılığıyla alkol reklamlarına yüksek düzeyde maruz kalmanın, artmış alkol tüketimiyle anlamlı biçimde ilişkili olduğu

bulunmuştur (101). Çalışmamızda hem geleneksel medya hem de sosyal medya ve içerik üreticileri üzerinden alkol kullanımına maruziyet sıklığı arttıkça adölesanın alkol kullanım prevalansının kademeli olarak arttığı bulunmuştur. TV, film, dizi ve sosyal medyada alkol kullanımına maruziyet, ergenlerde alkolü normal ve cazip bir davranış olarak algılamalarına yol açar ve modellenen davranışı taklit etme eğilimini artırır. Özellikle içerik üreticileri ve ünlülerin alkollü paylaşımları, sosyal onay etkisi ile riskli davranışları özendirir. Medyada ve sosyal platformlarda alkol kullanımının özendirici sunumlarının sınırlandırılması, içeriklerde yaş sınırı denetimi ve farkındalık/medya okuryazarlığı eğitimleri ile bu etkinin önüne geçilebilir.

Alkol kullanma teklifine maruz kalma : Araştırmalarda çevreden alkol kullanma teklifine maruz kalan adölesanların alkol kullanma riskinin arttığı bulunmuştur (102). Araştırmamızda alkol kullanma teklifine ara sıra ve sıklıkla maruz kalanlarda prevalans sırasıyla %44,7 ve %42,9 iken maruz kalmayanlarda %3,8'dir. Bunun sebebi, çevreden gelen tekliflerin sosyal baskı ve akran etkisi yoluyla alkolü denemeyi normalleştirmesi ve reddetmeyi zorlaştırması olabilir. Bu durum, özellikle özgüveni düşük veya hayır deme becerileri gelişmemiş adölesanlarda kullanım olasılığını yükseltebilir. Teklife maruz kalma, çoğunlukla alkol kullanımından önceki son aşamayı oluşturmaktadır. Teklifi kabul etme ile başlayan alkol kullanımı zamanla alışkanlık haline gelebilir. Bu açıdan alkol kullanma teklifi alan adölesanlar önemli bir risk grubudur ve koruyucu müdahalelerde önceliklendirilmesi gerekmektedir.

5.4. Alkol Kullanma Eğilimi ve Etkileyen Faktörler

5.4.1. Alkol Kullanma Eğilimi Prevalansı

Literatürde alkol kullanma eğilimine ait çalışmalar çok sınırlıdır. Bu kavram ilk defa sigara için kullanılmaya başlanmıştır. Günümüzde diğer tütün ürünleri, madde ve alkol için de kullanılmaya başlanmıştır. Bu kavramı ilk defa kullanan çalışmalardan biri, ABD'deki adölesanlarda gerçekleştirilmiş (ortalama yaş 12) ve bu çalışmada alkol kullanma eğilimine sahip olanların 8 ve 16 ayın sonunda alkol kullanma riskleri sırasıyla 2,43 (%95 GA 1,84-3,20) kat ve 3,58 (%95 GA 2,54-5,05) kat artmıştır. Bu çalışmada alkol kullanma eğilimi prevalansı alkol kullananlar da dahil olmak üzere tüm örneklemde hesaplanmış olup 8, 16 ve 24. ay sonunda sırasıyla %46, %51 ve %57 olarak bulunmuştur (132).

Alkol kullanma eğilimi ile alakalı literatürde rastlanılan çalışmalardan biri de 2023 yılında 57'si Meksika 33'ü Arjantin olmak üzere 90 ortaokulda okuyan 6768 öğrencide gerçekleştirilmiştir (ortalama yaş ~12). Arjantin'deki öğrencilerin %34'ünde ve Meksika'daki öğrencilerin %23,6'sında alkol kullanma eğilimi olduğu bulunmuştur. Kohort dizaynına sahip çalışmada, diğer değişkenlere göre düzeltildiğinde alkol kullanma eğilimine sahip olmak yaşam boyu kullanım riskini Arjantin'de 3,23 kat (%95 GA 2,38-4,36), Meksika'da 1,73 kat (%95 GA 1,43-2,10) artırmıştır. Mevcut kullanım riskini ise Arjantin'de 2,41 kat (%95 GA 1,71-3,40), Meksika'da 1,77 kat (%95 GA 1,37-2,28) artırmıştır (106).

Alkol kullanma eğilimi ile ilgili diğer bir çalışma ABD'de göçmen eğitim programına katılan 660 adet hispanik adölesanda yapılmıştır (ortalama yaş 13). Bu çalışmada hiç alkol kullanmamış 426 katılımcının 246'sının (%57,7) alkol kullanma eğilimi olduğu bulunmuştur (133).

Latin Amerika'da 13.295 orta okul öğrencisinde yapılan bir çalışmada hiç alkol kullanmamış katılımcılarda alkol kullanma eğilimi prevalansı %28,5 bulunmuştur (134).

ABD'de yapılan diğer bir çalışma, 8 ve 10. sınıftan 591 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir (ortalama yaş 14,3). Alkol kullananlar dahil tüm katılımcılarda alkol kullanma eğilimi prevalansı %80 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada yaşam boyu alkol kullanım prevalansının %64, son 30 günde alkol kullanım prevalansının ise %38 olduğu düşünüldüğünde, alkol kullanmayanlardaki eğilim prevalansının daha düşük çıkacağı tahmin edilmektedir (135).

İngiltere'de 11-19 yaşları arasındaki 3399 adölesan ile yapılan bir çalışmada, hiç alkol kullanmamış kişilerde alkol kullanma eğilimi prevalansı %52 bulunmuştur. Bu çalışmada "gelecek yıl içinde alkol kullanacağınızı düşünüyor musunuz" şeklinde tek bir soru ile değerlendirilmiştir (136).

Çalışmamızda alkol kullanma eğilimi prevalansı %28,9 olarak bulunmuştur. Bu prevalans, çeşitli ülkelerde yapılan çalışmalara göre düşük olsa da ülkemizde karşılaştırılabilecek bir çalışmaya rastlanmamıştır. Yapılan çalışmalar incelendiğinde alkol kullanma eğiliminin gelecekteki alkol kullanma riskini anlamlı şekilde artırdığı görülmektedir. Öğrencilerin çeyreğinden fazlasının alkol kullanma eğilimine sahip olması gelecekteki sağlık riskleri açısından endişe vericidir. Alkol kullanma eğilimine

neden olan faktörler de göz önünde bulundurularak eğilimi azaltmaya yönelik müdahalelerin yapılması gelecekteki alkol kullanım prevalansını azaltmak açısından faydalı olacaktır.

5.4.2. Alkol Kullanma Eğilimini Etkileyen Faktörler

Çalışmamızda sosyodemografik ve kişisel özelliklerden hiçbiri alkol kullanma eğilimi ile ilişkili bulunmamıştır. Ebeveynlerin, kardeşlerin ve en yakın arkadaşların alkol kullanımı ise risk faktörü olarak bulunmuştur. Ailenin alkol kullanımına karşı pozitif tutumu, çeşitli medya türlerinde alkol kullanımına rastlama ve çevreden alkol kullanma teklifine maruz kalma da yüksek alkol kullanma eğilimi prevalansı ile ilişkili bulunmuştur.

Yaş : ABD'deki 660 adet hispanik adölesanda yapılan çalışmada artan yaş ile, alkol kullanma eğilimi riskinin arttığı bulunmuştur (OR=1,54, %95 GA=1,29-1,83). İngiltere'de yapılan çalışmada ise yaş ile alkol kullanma eğilimi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (133,136). Çalışmamızda da İngiltere ile benzer sonuçlar bulunmuştur. Bunun sebebi alkol kullanımına ilişkin kararların yaş yerine aile ve akran etkileriyle şekillenmesi olabilir.

Cinsiyet : ABD ve İngiltere'de yapılan her 2 çalışmada da cinsiyet ve alkol kullanma eğilimi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (133,136). Çalışmamızda da benzer bulgulara ulaşılmıştır.

Sosyoekonomik durum : İngiltere'de yapılan çalışmada sosyoekonomik durum IMD bölgeleri (indices of deprivation) ile ölçülmüş ve 5 kategoriye ayırılmıştır. Farklı IMD bölgeleri arasında alkol kullanma eğilimi açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır. Çalışmamızda da benzer şekilde farklı SEGE bölgelerinde alkol kullanma eğilimi prevalansları benzerdir (136).

Beraber yaşanan kişiler : İngiltere'de yapılan çalışmada ailesiyle yaşayanlar ile tek başına yaşayanlar arasında eğilim açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır. Çalışmamızda da beraber yaşanan kişiler ile eğilim arasında bir ilişki saptanmamıştır (136).

Okul başarısı : ABD'de yapılan çalışmada okul başarısı A ve B notlarını alan öğrenciler ile C ve daha düşük not alan öğrencileri karşılaştırmış ve bu gruplar arasında alkol kullanma eğilimi açısından anlamlı bir fark bulmamıştır. Çalışmamızda iyi, orta ve kötü okul başarısına sahip öğrenciler eğilim açısından benzer bulunmuştur (133).

Ailenin alkol kullanımı : İngiltere'de yapılan çalışmada anne ve babanın alkol kullanma sıklıkları sorulmuştur. Hiç kullanmayanlar referans alındığında annesi ayda 1'den az, her ay ve her hafta kullananlarda, babası ise ayda 1'den az ve her hafta kullananlarda eğilim riski yüksek bulunmuştur. ABD'de yapılan çalışmada ise evde alkol içen kişi olup olmaması incelenmiş ve evde alkol içilmesinin adölesanın eğilim riskini artırmadığı bulunmuştur. Çalışmamızda anne ve baba ayrı ayrı ve bir arada değerlendirildiğinde riski artırmaktadır. Ayrıca kardeşlerden en az 1 tanesinin kullanması da risk faktörü olarak bulunmuştur. Ebeveynlerin veya kardeşlerin alkol kullanımı, adölesanlar için alkol kullanımını normalleştiren bir model oluşturabilir ve adölesanın alkol kullanımına ilişkin beklenti ve algılarını şekillendirerek alkol kullanma eğilimi riskinin artmasına katkıda bulunabilir (133,136).

Akranların alkol kullanımı : İngiltere'de yapılan çalışmada ebeveynlere benzer şekilde yakın arkadaşların alkol kullanım sıklığı sorgulanmıştır. Arkadaşları hiç kullanmayanlar referans alındığında ayda 1'den az kullananlar ve her ay kullananların eğilim riski yüksek bulunmuştur. ABD'de yapılan çalışmada ise akranların alkol kullanımı sorgulanmış ve akranları alkol kullananların alkol kullanma eğilimi daha yüksek bulunmuştur. Çalışmamızda en yakın 3 arkadaş sorgulanmış ve 3 arkadaşından en az 1 tanesi alkol kullananlarda eğilim riskinin arttığı gösterilmiştir. Akranların alkol kullanımı da ebeveynlerinkine benzer şekilde adölesanlar üzerinde sosyal norm ve kabul algısını güçlendirerek alkol kullanımını daha kabul edilebilir hâle getirebilir (133,136).

Ailenin alkol kullanımına karşı tutumu : İngiltere'de yapılan çalışmada ailesi alkol kullanımına karşı nötr veya negatif tutuma sahip adölesanlar ile ailesi pozitif tutuma sahip adölesanlar alkol kullanma eğilimi açısından benzer bulunmuştur. Çalışmamızda ailesi alkol kullanımına kesinlikle karşı olanlara kıyasla ilgisiz olan ve karşı olmayanlarda alkol kullanma eğilimi prevalansı yüksek bulunmuştur (sırasıyla %26,5, %48,3, %61,9). İngiltere'deki çalışmada nötr ve kesinlikle kabul etmeyen grupların birleştirilmesi (gruplar arasındaki kademeli artış göz önüne alındığında) çalışmamız ile farklı sonuçlar bulunmasının sebebi olabilir. Ayrıca ülkeler arası kültürel farklardan dolayı ailelerin adölesanın davranışları üzerindeki etki düzeyleri de farklı olabilir. Ayrıca İngiltere'deki çalışmada arkadaşlarının tutumu ve ABD'deki çalışmada adölesanın kendi tutumu sorgulanmış ve pozitif tutumlar her iki durumda da risk

faktörü olarak bulunmuştur. Çalışmamızda katılımcının kendi tutumu veya arkadaşlarının tutumu sorgulanmamıştır (133,136).

Alkol reklam ve kullanımına maruz kalmak : İngiltere'de yapılan araştırmada alkol markası taşıyan ürünlere sahip olanların alkol kullanma eğiliminin neredeyse 2 kat fazla olduğu bulunmuştur. ABD'de yapılan diğer bir çalışma da bu bulguyu desteklemekle birlikte bu ilişkinin çift yönlü olduğunu ve her iki durumun birbirini artırıcı etki gösterdiğini belirtmiştir. Latin Amerika'da yapılan bir çalışmada filmler üzerinden alkol kullanımına maruz kalınan süre 4 çeyrekliğe ayırılmıştır. İlk çeyreklikte olan grup (en az maruz kalan) referans alındığında 2,3 ve 4. çeyrekliklerde eğilim riskinin kademeli şekilde arttığı saptanmıştır (sırasıyla OR (%95 GA) = 1,39 (1,18-1,62), 1,60 (1,36-1,88), 1,80 (1,53-2,13)). ABD'de 8 ve 10. sınıflarla yapılan bir araştırmada televizyonda alkol reklamına maruz kalma sıklığı bir risk faktörü değilken bu reklamları beğenmek (OR=4,29, %95 GA=2,52-7,30) ve marka isimlerini hatırlamak (OR=1,13, %95 GA=1,02-1,25) risk faktörü olarak bulunmuştur. Araştırmamızda TV/Film/Dizilerde, sosyal medyada ve içerik üreticileri tarafından alkol kullanımına maruz kalma sıklığı arttıkça alkol kullanma eğilimi prevalansının arttığı bulunmuştur (132,134–136).

Alkol kullanma teklifine maruz kalma : Çalışmamızda çevresi tarafından alkol kullanma teklifine maruz kalmanın alkol kullanma eğilimi açısından risk faktörü olduğu bulunmuştur. Bu ilişkiyi inceleyen uluslararası literatürde bir çalışmaya rastlanmamıştır. Teklife maruz kalma aynı zamanda akranların ve ailenin alkol kullanımı gibi diğer çevresel değişkenlerle ilişkili olup bir arada değerlendirilmesi gerekmektedir. Bulgularımıza göre, hem alkol kullanımı hem de kullanım eğiliminde çevrenin önemi düşünüldüğünde bu durumların önüne geçebilmek adına çevresel önlemler büyük ölçüde faydalı olabilir.

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

- ❖ Bu çalışmada Trabzon ilindeki lise öğrencilerinde tütün ürünleri kullanım prevalansı %11,9, alkol kullanım prevalansı %8,0 olarak bulunmuştur.
- ❖ Tütün ürünleri ve alkol kullanım prevalansları Türkiye'deki birçok çalışmaya kıyasla daha düşük olmakla birlikte, öğrenciler arasında tütün ürünleri kullanma eğilimi (%42,5) ve alkol kullanma eğilimi (%28,9) oldukça yüksektir.
- ❖ Tütün ürünleri kullanımı için ileri yaş, erkek cinsiyet, yüksek kişisel gelir, yüksek stres düzeyi, alkol kullanımı, kardeş ve arkadaşların tütün ürünü kullanımı, ailenin tütün ürünlerine karşı olumlu tutumu ve tütün ürünü kullanma teklifi alma risk faktörleri, bir hobiye sahip olma ve kronik hastalık varlığı ise koruyucu faktörler olarak belirlenmiştir.
- ❖ Alkol kullanımı için ileri yaş, yüksek sosyoekonomik düzey, düşük okul başarısı, tütün ürünleri kullanımı, ebeveynlerin ve arkadaşların alkol kullanımı, sosyal medyada alkol kullanımına maruz kalma ve alkol kullanma teklifi alma risk faktörleri, imam hatip lisesinde öğrenim görmek ise koruyucu faktör olarak saptanmıştır.
- ❖ Bulgular, adölesanlarda tütün ürünleri ve alkol kullanımında çevresel ve sosyal faktörlerin bireysel faktörlerden daha belirleyici olduğunu göstermektedir.

- ✓ Lise öğrencilerinde tütün ürünleri ve alkol kullanımını önlemeye yönelik müdahaleler, yalnızca bireyi değil; aileyi, akran çevresini ve okul ortamını da kapsayacak şekilde çok boyutlu olarak planlanmalıdır.
- ✓ Çalışmada tütün ürünleri ve alkol kullanma eğiliminin yüksek bulunması, kullanım başlamadan önceki dönemin kritik bir müdahale fırsatı sunduğunu göstermektedir. Bu nedenle okullarda, henüz kullanmaya başlamamış ancak eğilimi olan öğrencileri hedefleyen erken dönem önleyici programların geliştirilmesi ve uygulanması önerilmektedir.
- ✓ Akran etkisinin güçlü olduğu göz önünde bulundurularak, akran temelli önleme programları hayata geçirilmelidir.

- ✓ Akranlardan tütün ürünü ve alkol kullanma teklifine maruziyetin etkisini azaltmaya yönelik, hayır diyebilme ve karar verme becerilerini güçlendiren programlar koruyucu rol oynayabilir.
- ✓ Ailelere yönelik eğitim programları düzenlenerek, ebeveynlerin tütün ürünleri ve alkol kullanımının yanı sıra bu maddelere yönelik tutumlarının adölesanlar üzerindeki etkileri konusunda farkındalıkları artırılmalıdır.
- ✓ Geleneksel medya ve sosyal medyada tütün ürünleri ve alkol kullanımına maruziyeti azaltmaya yönelik denetimler artırılmalı ve gençlere yönelik karşıt mesajlar içeren dijital kampanyalar desteklenmelidir.
- ✓ Okullarda stresle başa çıkma becerilerini geliştirmeye yönelik psikososyal destek programları yaygınlaştırılmalı, öğrencilerin spor ve sanatsal faaliyetler gibi hobiler edinmeleri teşvik edilmelidir.
- ✓ Reşit olmayan bireylere tütün ürünleri ve alkol satışının önlenmesine yönelik denetimler sıklaştırılmalı ve yaptırımlar etkin biçimde uygulanmalıdır.
- ✓ Kafe ve restoranlarda pasif tütün dumanı maruziyetinin engellenmesi için, dumansız hava sahası uygulamalarının bu alanlarda daha etkin biçimde denetlenmesi ve uygulanması gereklidir.
- ✓ Tütün ürünleri ve alkol kullanma eğilimini çok boyutlu biçimde değerlendiren, psikometrik özellikleri test edilmiş bir ölçme aracının geliştirilmesi veya kültürel uyarlama ve geçerlilik çalışmalarının yapılması, bu alandaki araştırmaların metodolojik niteliğini güçlendirecek ve karşılaştırılabilirliğini artıracaktır.
- ✓ Literatürde sınırlı sayıda incelenmiş ve ülkemizde henüz araştırılmamış olan tütün ürünleri ve alkol kullanma eğilimlerinin gerçek kullanım davranışına dönüşme sürecinin, longitudinal çalışmalarla incelenmesi alandaki bilgi boşluğunu doldurmaya olanak sağlayacaktır.
- ✓ Bu çalışmadan elde edilen bulgular, adölesanlarda tütün ürünleri ve alkol kullanımında özellikle kullanım eğilimi ve çevresel faktörlerin önemini ortaya koymakta olup; geliştirilen öneriler erken dönem önleyici yaklaşımların planlanmasına için yol gösterici nitelik taşımaktadır.

7. KAYNAKLAR

1. World Health Organization. Tobacco [Internet]. 2023 [cited 2025 Jun 10]. Available from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco

2. World Health Organization. WHO report on the global tobacco epidemic, 2023: protect people from tobacco smoke [Internet]. The MPOWER package. 2023 [cited 2025 Jun 11]. Available from: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/372043/9789240077164-eng.pdf?sequence=1

3. Sheng Xiong P, Juan Xiong M, Xi Liu Z, Liu Y. Prevalence of smoking among adolescents in China: an updated systematic review and meta-analysis. Public Health. 2020 May;182:26–31.

4. Ho SY, Chen J, Leung LT, Mok HY, Wang L, Wang MP, et al. Adolescent Smoking in Hong Kong: Prevalence, Psychosocial Correlates, and Prevention. Journal of Adolescent Health. 2019 Jun;64(6):S19–27.

5. T.C. Sağlık Bakanlığı | E-Kütüphane - HEALTH STATISTICS YEARBOOK 2023 [Internet]. [cited 2025 Jun 10]. Available from: https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/50208/0/siy2023ingilizce31012025pdf.pdf

6. CDC. GATS Global Adult Tobacco Survey Comparison Fact Sheet Turkey 2008 & 2012 [Internet]. 2012 [cited 2025 Jun 11]. Available from: https://www.who.int/publications/m/item/2012-gats-fact-sheet-turkey

7. OECD. OECD, Health at a Glance 2023 [Internet]. OECD; 2023 [cited 2025 Jun 11]. Available from: https://www.oecd.org/en/publications/2023/11/health-at-a-glance-2023_e04f8239.html

8. CDC. GATS (Global Adult Tobacco Survey) Fact Sheet, Turkey 2016 [Internet]. 2016 [cited 2025 Jun 10]. Available from: https://www.who.int/publications/m/item/2016-gats-fact-sheet-turkey

9. Yüksel H, Tuzcu Ö. Lise Öğrencileri Arasında Sigara, Alkol ve Uyuşturucu Madde Kullanımını Etkileyen Sosyo-Demografik Faktörler. Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2024 Apr 26;(80):117–31.

10. Özcan A, Küçük Öztürk G, Özdil K, Şermet Kaya Ş. Lise Öğrencileri Arasında Sigara, Alkol ve Madde Kullanım Sıklığı: Nevşehir Örneği. Bağımlılık Dergisi [Internet]. 2016;17(4):164–71. Available from: https://dergipark.org.tr/tr/pub/bagimli/issue/56032/769403

11. Taylan H. Liselerde Sigara, Alkol ve Uyuşturucu/Uçucu/Uyarıcı Madde Kullanım Eğilimleri: Kocaeli Örneği. the Journal of Academic Social Sciences. 2017 Jan 1;47(47):180–99.

12. Aygün H. Lise Öğrencilerinin Sigara Ve Alkol Kullanım Yaygınlığının Belirlenmesi. [Aydın]; 2017.

13. Sinecen F. Lise Öğrencilerinin Sigara İçme Davranışlarının Değerlendirilmesi. The Journal of Academic Social Sciences. 2020;100(100):389–95.

14. Taştan G. Lise Öğrencilerinde Algılanan Sosyal Destek Düzeyi İle Ebeveyn Ergen İlişkisi Niteliğinin Sigara Kullanımı Üzerine Etkisi. [İstanbul]; 2019.

15. Mete B, Söyiler V, Pehlivan E. Adölesanlarda Sigara İçme ve Madde Kullanma Prevalansı. Bağımlılık Dergisi [Internet]. 2020;21(1):64–71. Available from: https://dergipark.org.tr/tr/pub/bagimli/issue/50478/681782

16. Mangrio FA, Uthis P, Rojnawee S, Matthews AK. Prevalence, Risk Factors, and Intervention Approaches Related to Adolescent Smoking in Pakistan: A Scoping Review. J Dow Univ Health Sci. 2024 Aug 16;18(2):112–25.

17. T.C. Sağlık Bakanlığı | E-Kütüphane - HEALTH STATISTICS YEARBOOK 2016 [Internet]. [cited 2025 Jun 10]. Available from: https://ekutuphane.saglik.gov.tr/Yayin/593

18. World Health Organization. Alcohol [Internet]. 2024 [cited 2025 Jun 11]. Available from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/alcohol

19. World Health Organization. Alcohol, consumers past 12 months [Internet]. [cited 2025 Jun 11]. Available from: https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/alcohol-consumers-past-12-months-(-)

20. Marshall EJ. Adolescent Alcohol Use: Risks and Consequences. Alcohol and Alcoholism. 2014 Mar 1;49(2):160–4.

21. Süzer Gamlı İ, Erata MC. Alcohol Misuse and Alcohol Use Disorder in Adolescents. ADDICTA: The Turkish Journal on Addictions. 2025 Jan 13;11(3):421–9.

22. Murray CJL, Aravkin AY, Zheng P, Abbafati C, Abbas KM, Abbasi-Kangevari M, et al. Global burden of 87 risk factors in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. The Lancet. 2020 Oct;396(10258):1223–49.

23. Le Foll B, Piper ME, Fowler CD, Tonstad S, Bierut L, Lu L, et al. Tobacco and nicotine use. Nat Rev Dis Primers. 2022 Mar 24;8(1):19.

24. Types of Nicotine and Tobacco Products [Internet]. [cited 2025 Dec 23]. Available from: https://www.who.int/docs/librariesprovider2/default-document-library/2-types-of-tobacco-and-nicotine-products.pdf?sfvrsn=88bee704_3

25. CDC. TURKEY 2017 GYTS Objectives [Internet]. 2017 [cited 2025 Jun 10]. Available from: https://www.who.int/publications/m/item/2017-gyts-fact-sheet-turkey

26. CDC. Turkey 2009 (Ages 13-15) Global Youth Tobacco Survey (GYTS) Fact Sheet [Internet]. 2009 [cited 2025 Dec 24]. Available from: https://www.who.int/publications/m/item/2009-gyts-fact-sheet-turkey

27. CDC. Turkey 2012 (Ages 13-15) Global Youth Tobacco Survey (GYTS) Fact Sheet [Internet]. 2012 [cited 2025 Dec 24]. Available from: https://www.who.int/publications/m/item/2012-gyts-fact-sheet-turkey

28. International Agency for Research on Cancer. Methods for Evaluating Tobacco Control Policies. Daniel J, Donaldson J, editors. Vol. 12. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer; 2008. 75–105 p.

29. Vallata A, O'Loughlin J, Cengelli S, Alla F. Predictors of Cigarette Smoking Cessation in Adolescents: A Systematic Review. Journal of Adolescent Health. 2021 Apr;68(4):649–57.

30. Reitsma MB, Kendrick PJ, Ababneh E, Abbafati C, Abbasi-Kangevari M, Abdoli A, et al. Spatial, temporal, and demographic patterns in prevalence of smoking tobacco use and attributable disease burden in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis from the Global Burden of Disease Study 2019. The Lancet. 2021 Jun;397(10292):2337–60.

31. Ciobanu A, Tarasenko Y, Lebedeva E. Global Youth Tobacco Survey: prevalence of tobacco use in countries of the WHO European Region. Tob Prev Cessat. 2023 Oct 8;9(Supplement 2).

32. Xi B, Liang Y, Liu Y, Yan Y, Zhao M, Ma C, et al. Tobacco use and second-hand smoke exposure in young adolescents aged 12–15 years: data from 68 low-income and middle-income countries. Lancet Glob Health. 2016 Nov;4(11):e795–805.

33. Yang H, Ma C, Zhao M, Magnussen CG, Xi B. Prevalence and trend of smokeless tobacco use and its associated factors among adolescents aged 12–16 years in 138 countries/territories, 1999–2019. BMC Med. 2022 Nov 25;20(1):460.

34. Jawad M, Li W, Filippidis FT. Sociodemographic inequalities in cigarette, smokeless tobacco, waterpipe tobacco, and electronic cigarette use among adolescents aged 12–16 years in 114 countries: A cross-sectional analysis. Tob Induc Dis. 2024 Sep 2;22(September):1–8.

35. Liu H, Qi Q, Duan Y, Ma C, Zhou C. Sex and macroeconomic differences and trends in early attempts at cigarette smoking among adolescents: findings from 147 countries. BMC Med. 2022 Sep 22;20(1):311.

36. Roberts ME, Teferra AA, Keller-Hamilton B, Patterson JG, Ferketich AK. Shared and unique risk factors for tobacco use among rural versus urban adolescents. Prev Med (Baltim). 2020 Nov;140:106239.

37. Ziller EC, Lenardson JD, Paluso NC, Talbot JA, Daley A. Rural–Urban Differences in the Decline of Adolescent Cigarette Smoking. Am J Public Health. 2019 May;109(5):771–3.

38. Bjarnason T, Davidaviciene AG, Miller P, Nociar A, Pavlakis A, Stergar E. Family structure and adolescent cigarette smoking in eleven European countries. Addiction. 2003 Jun 22;98(6):815–24.

39. Griesbach D, Amos A, Currie C. Adolescent smoking and family structure in Europe. Soc Sci Med. 2003 Jan;56(1):41–52.

40. Doku DT, Acacio-Claro PJ, Koivusilta L, Rimpelä A. Social determinants of adolescent smoking over three generations. Scand J Public Health. 2020 Aug 11;48(6):646–56.

41. Mathur C, Erickson DJ, Stigler MH, Forster JL, Finnegan JR. Individual and Neighborhood Socioeconomic Status Effects on Adolescent Smoking: A Multilevel Cohort-Sequential Latent Growth Analysis. Am J Public Health. 2013 Mar;103(3):543–8.

42. Moor I, Rathmann K, Lenzi M, Pfortner TK, Nagelhout GE, de Looze M, et al. Socioeconomic inequalities in adolescent smoking across 35 countries: a multilevel analysis of the role of family, school and peers. The European Journal of Public Health. 2015 Jun 1;25(3):457–63.

43. Poonawalla IB, Kendzor DE, Owen MT, Caughy MO. Family income trajectory during childhood is associated with adolescent cigarette smoking and alcohol use. Addictive Behaviors. 2014 Oct;39(10):1383–8.

44. Perelman J, Alves J, Pfoertner T, Moor I, Federico B, Kuipers MAG, et al. The association between personal income and smoking among adolescents: a study in six European cities. Addiction. 2017 Dec 8;112(12):2248–56.

45. Dadras O, Abio A. Predictors of cigarette smoking frequency among European adolescents aged 13–15: the critical role of parental smoking and age of initiation. Eur Child Adolesc Psychiatry. 2025 Nov 6;34(11):3577–86.

46. Liu Y, Li L, Chen Z, Ren S, He R, Liang Y, et al. Relationship between parental smoking and adolescent smoking: gender differences and mediation of resilience. BMC Public Health. 2025 Feb 3;25(1):434.

47. Alves J, Perelman J, Soto-Rojas V, Richter M, Rimpelä A, Loureiro I, et al. The role of parental smoking on adolescent smoking and its social patterning: a cross-sectional survey in six European cities. J Public Health (Bangkok). 2016 May 8;fdw040.

48. Leonardi-Bee J, Jere ML, Britton J. Exposure to parental and sibling smoking and the risk of smoking uptake in childhood and adolescence: a systematic review and meta-analysis. Thorax. 2011 Oct 1;66(10):847–55.

49. Slomkowski C, Rende R, Novak S, Lloyd-Richardson E, Niaura R. Sibling effects on smoking in adolescence: evidence for social influence from a genetically informative design. Addiction. 2005 Apr 22;100(4):430–8.

50. Hu J, Liu R, Zhang H, Xu X, Li K, Yang R, et al. A survey of cigarette smoking among middle school students in 1988. Public Health. 1990 Sep;104(5):345–51.

51. Ali MM, Dwyer DS. Estimating Peer Effects in Adolescent Smoking Behavior: A Longitudinal Analysis. Journal of Adolescent Health. 2009 Oct;45(4):402–8.

52. Liu J, Zhao S, Chen X, Falk E, Albarracín D. The influence of peer behavior as a function of social and cultural closeness: A meta-analysis of normative influence on adolescent smoking initiation and continuation. Psychol Bull. 2017 Oct;143(10):1082–115.

53. Stanton WR, Silva PA. Children's Exposure to Smoking. Int J Epidemiol. 1991;20(4):933–7.

54. Carrión-Valero F, Ribera-Osca JA, Martín-Moreno JM. Adolescent Health and Parents' and Teachers' Beliefs about Smoking: A Cross-Sectional Study. Children. 2024 Sep 19;11(9):1135.

55. Komro KA, McCarty MC, Forster JL, Blaine TM, Chen V. Parental, Family, and Home Characteristics Associated with Cigarette Smoking among Adolescents. American Journal of Health Promotion. 2003 May 1;17(5):291–9.

56. Kuwabara Y, Kinjo A, Kim H, Minobe R, Maesato H, Higuchi S, et al. Secondhand Smoke Exposure and Smoking Prevalence Among Adolescents. JAMA Netw Open. 2023 Oct 20;6(10):e2338166.

57. Yang* X, Yan* Z, Xu G, Tan Y, Zhu J. How secondhand smoke exposure affects tobacco use and smoking susceptibility of adolescents: Sex and school differences. Tob Induc Dis. 2021 Sep 2;19(September):1–12.

58. Doubeni CA, Li W, Fouayzi H, DiFranza JR. Perceived Accessibility as a Predictor of Youth Smoking. The Annals of Family Medicine. 2008 Jul 1;6(4):323–30.

59. Mantey DS, Chido-Amajuoyi OG, Barroso CS. Retail Access is Associated with Multiple Tobacco Product Use among Adolescent. J Family Strengths. 2020 Nov 9;20(1).

60. Zeng X, Xiao L, Liu S. Exposure to tobacco advertisements or promotions and smoking susceptibility among adolescents in China from 2013–14 to 2021: findings from the China National Youth Tobacco Survey. BMC Public Health. 2025 Jan 4;25(1):37.

61. Lovato C, Watts A, Stead LF. Impact of tobacco advertising and promotion on increasing adolescent smoking behaviours. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2011 Oct 5;

62. Leung J, Lim C, McClure-Thomas C, Foo S, Sebayang S, Farassania G, et al. Adolescent Exposure to Online Advertisements and Promotions for Tobacco Products on the Internet—A Cross-Sectional Analysis of the Global Youth Tobacco Surveys. Journal of Adolescent Health. 2023 Dec;73(6):1138–44.

63. Urrutia-Pereira M, Oliano VJ, Aranda CS, Mallol J, Solé D. Prevalence and factors associated with smoking among adolescents. J Pediatr (Rio J). 2017 May;93(3):230–7.

64. Robert PO, Kuipers MAG, Rathmann K, Moor I, Kinnunen JM, Rimpelä A, et al. Academic performance and adolescent smoking in 6 European cities: the role of friendship ties. Int J Adolesc Youth. 2019 Jan 2;24(1):125–35.

65. Morin AJS, Rodriguez D, Fallu J, Maïano C, Janosz M. Academic achievement and smoking initiation in adolescence: a general growth mixture analysis. Addiction. 2012 Apr 11;107(4):819–28.

66. Asfuroğlu P, Araslı-Yılmaz A, Aycan Z. Cigarette smoking in adolescents with type 1 diabetes mellitus and congenital adrenal hyperplasia. Turk J Pediatr. 2019 Apr 25;61(2):236–43.

67. Wills TA, Sandy JM, Yaeger AM. Stress and smoking in adolescence: A test of directional hypotheses. Health Psychology. 2002;21(2):122–30.

68. Finkelstein DM, Kubzansky LD, Goodman E. Social Status, Stress, and Adolescent Smoking. Journal of Adolescent Health. 2006 Nov;39(5):678–85.

69. Halpern-Felsher BL, Biehl M, Kropp RY, Rubinstein ML. Perceived risks and benefits of smoking: differences among adolescents with different smoking experiences and intentions. Prev Med (Baltim). 2004 Sep;39(3):559–67.

70. Liu H, Qi Q, Duan Y, Cui Y, Chen Y, Zhou C. Smoking Susceptibility and Trends Among Nonsmoking Adolescents: An International Study. Pediatrics. 2024 Mar 1;153(3).

71. Phetphum C, Prajongjeep A, Youngiam W, Thawatchaijareonying K. Susceptibility to smoking and determinants among never-smoking high school students in Thailand. Tob Induc Dis. 2023 Jan 11;21(January):1–10.

72. Pierce JP, Choi WS, Gilpin EA, Farkas AJ, Merritt RK. Validation of susceptibility as a predictor of which adolescents take up smoking in the United States. Health Psychology. 1996;15(5):355–61.

73. Tütün Kontrolü Strateji Belgesi ve Eylem Planı 2024-2028 [Internet]. [cited 2026 Jan 15]. Available from: https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/Yayinlarimiz/Eylem_Planlari/2024-2028_Tutun_Kontrolu_Strateji_Belgesi_ve_Eylem_Plani.pdf

74. WHO report on the global tobacco epidemic, 2025 [Internet]. [cited 2025 Dec 29]. Available from: https://www.who.int/publications/b/79987

75. IARC. IARC Monographs On The Evaluation Of Carcinogenic Risks To Humans Alcohol Drinking. Vol. 44. Lyon; 1988.

76. About Standard Drink Sizes | Alcohol Use | CDC [Internet]. [cited 2026 Jan 15]. Available from: https://www.cdc.gov/alcohol/standard-drink-sizes/index.html

77. World Health Organization. Global Status Report on Alcohol and Health [Internet]. 2018 [cited 2026 Jan 15]. Available from: https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/9530de1c-1fd2-4c20-a167-ec6ba7cb00c3/content

78. World Health Organization. Global Status Report on Alcohol and Health [Internet]. 2024 [cited 2026 Jan 15]. Available from: https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/32b161e9-5683-40f5-a1c3-1c92a76d5cda/content

79. Wagenaar AC, Finnegan JR, Wolfson M, Anstine PS, Williams CL, Perry CL. Where and how adolescents obtain alcoholic beverages. Public Health Rep. 1993;108(4):459–64.

80. World Health Organization. Alcohol [Internet]. 2024 [cited 2025 Dec 30]. Available from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/alcohol

81. Alcohol, e-cigarettes, cannabis: concerning trends in adolescent substance use, shows new WHO/Europe report [Internet]. [cited 2025 Dec 30]. Available from: https://www.who.int/europe/news-room/25-04-2024-alcohol--e-cigarettes--cannabis--concerning-trends-in-adolescent-substance-use--shows-new-who-europe-report

82. About Underage Drinking | Alcohol Use | CDC [Internet]. [cited 2025 Dec 30]. Available from: https://www.cdc.gov/alcohol/underage-drinking/index.html

83. Griswold MG, Fullman N, Hawley C, Arian N, Zimsen SRM, Tymeson HD, et al. Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. The Lancet. 2018 Sep;392(10152):1015–35.

84. Orhan M, Kaya MV, Sayar B. Alcohol use among students in Turkey: A systematic review study. Türkiye Halk Sağlığı Dergisi. 2023 Apr 15;21(1):127–43.

85. Kurupınar A, Erdamar G. Ortaöğretim Öğrencilerinde Görülen Madde Bağımlılığı Alışkanlığı ve Yaygınlığı: Bartın İli Örneği. Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi [Internet]. 2014;16(1):65–82. Available from: https://dergipark.org.tr/en/pub/akusosbil/article/1689152

86. Arslan HN, Terzi O, Dabak S, Peksen Y. Substance, Cigarette and Alcohol Use Among High School Students in the Provincial Center of Samsun, Turkey. Erciyes Tıp Dergisi/Erciyes Medical Journal. 2012 Jul 1;34(2):79–84.

87. Çataloğlu B. Madde Kullanan ve Kullanmayan Ergenlerin Psikolojik Sağlamlık Ve Aile İşlevleri Açısından Karşılaştırılması [Yüksek Lisans]. [İzmir]: Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü ; 2011.

88. Ünlü A, Evcin U. İstanbul'da Liseli Gençler Arasındaki Madde Kullanım Yaygınlığı ve Demokrafik Faktörlerin Etkileri. In 2010.

89. İnandı T, Özer C, Akdemir A, Akoğlu S, Babayiğit C, Sangün Ö. Violence, Psychological Features, and Substance Use in High School Students in Hatay: a Cross-sectional Study. Balkan Med J [Internet]. 2009;2009(3). Available from: https://dergipark.org.tr/tr/pub/bmj/article/50003

90. Medical Complications: Common Alcohol-Related Concerns | National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA) [Internet]. [cited 2025 Dec 30]. Available from: https://www.niaaa.nih.gov/health-professionals-communities/core-resource-on-alcohol/medical-complications-common-alcohol-related-concerns

91. Farnia V, Ahmadi Jouybari T, Salemi S, Moradinazar M, Khosravi Shadmani F, Rahami B, et al. The prevalence of alcohol consumption and its related factors in adolescents: Findings from Global School-based Student Health Survey. PLoS One. 2024 Apr 1;19(4):e0297225.

92. Ma C, Bovet P, Yang L, Zhao M, Liang Y, Xi B. Alcohol use among young adolescents in low-income and middle-income countries: a population-based study. Lancet Child Adolesc Health. 2018 Jun;2(6):415–29.

93. Castaldelli-Maia JM. Urbanicity and alcohol use epidemiology in the 21st century. Curr Opin Psychiatry. 2023 May;36(3):243–8.

94. Pourmovahed Z, Mazloomy Mahmoodabad SS, Yassini Ardekani SM, Zareei Mahmoodabadi H, Tavangar H, Kaviani M, et al. Family Structure in Association with Alcohol Use Among Adolescents: A Systematic Review and Meta-analysis. Int J High Risk Behav Addict. 2021 Dec 7;11(1).

95. Bosque-Prous M, Kuipers MAG, Espelt A, Richter M, Rimpelä A, Perelman J, et al. Adolescent alcohol use and parental and adolescent socioeconomic position in six European cities. BMC Public Health. 2017 Dec 8;17(1):646.

96. de la Torre-Luque A, Ozeylem F, Essau CA. Prevalence of addictive behaviours among adolescents from 73 low-and middle-income countries. Addictive Behaviors Reports. 2021 Dec;14:100387.

97. Kondratenko VA. Parental Drinking Patterns and Adolescent Alcohol Consumption: Considering the Role of Sex and Developmental Stage. J Adolesc. 2025 Jun 28;97(4):1014–25.

98. Whiteman SD, Jensen AC, Mustillo SA, Maggs JL. Understanding sibling influence on adolescents' alcohol use: Social and cognitive pathways. Addictive Behaviors. 2016 Feb;53:1–6.

99. Henneberger AK, Mushonga DR, Preston AM. Peer Influence and Adolescent Substance Use: A Systematic Review of Dynamic Social Network Research. Adolesc Res Rev. 2021 Mar 2;6(1):57–73.

100. Yap MBH, Cheong TWK, Zaravinos-Tsakos F, Lubman DI, Jorm AF. Modifiable parenting factors associated with adolescent alcohol misuse: a systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. Addiction. 2017 Jul;112(7):1142–62.

101. Ryu DH, Lee J. Exposure to Alcohol Advertisements and Adolescent Alcohol Consumption Patterns: Findings from a Nationally Representative Study. Subst Use Misuse. 2025 Dec 6;60(14):2136–43.

102. Esposito S, Campana BR, Argentiero A, Masetti M, Fainardi V, Principi N. Too young to pour: the global crisis of underage alcohol use. Front Public Health. 2025 Jul 7;13.

103. Balsa AI, Giuliano LM, French MT. The effects of alcohol use on academic achievement in high school. Econ Educ Rev. 2011 Feb;30(1):1–15.

104. Farnia V, Ahmadi Jouybari T, Salemi S, Moradinazar M, Khosravi Shadmani F, Rahami B, et al. The prevalence of alcohol consumption and its related factors in adolescents: Findings from Global School-based Student Health Survey. PLoS One. 2024 Apr 1;19(4):e0297225.

105. Elsayed NM, Kim MJ, Fields KM, Olvera RL, Hariri AR, Williamson DE. Trajectories of Alcohol Initiation and Use During Adolescence: The Role of Stress and Amygdala Reactivity. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2018 Aug;57(8):550–60.

106. Dramis A, Mejía R, Thrasher JF, Barrientos-Gutiérrez I, Sargent J, Pérez A. The validity of self-rated alcohol susceptibility in predicting alcohol use in early adolescents in Latin America. Alcohol: Clinical and Experimental Research. 2023 Sep 28;47(9):1713–21.

107. Kuş S. Dünyada ve Türkiye'de Alkol Kontrolü Politikaları. Tütün ve Alkol Piyasası Düzenleme Kurumu; 2011.

108. Milli Eğitim İstatistikleri - Öğrenci Sayısı [Internet]. [cited 2025 Dec 12]. Available from: https://istatistik.meb.gov.tr/OgrenciSayisi/Index

109. Dolu EK, Kağan S. An Examination of the Relationship between Peer Relationships, Attachment Styles, and Alcohol and Cigarette Use in Adolescents: Sample of Famagusta. Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology. 2024 Sep 25;6(3):213–22.

110. Kalkınma Ajansları Gen. Müd. | T.C. Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı [Internet]. [cited 2025 Dec 12]. Available from: https://www.sanayi.gov.tr/merkez-birimi/b94224510b7b/sege

111. Random.org - True Random Number Service [Internet]. [cited 2025 Dec 12]. Available from: https://www.random.org/

112. Kurumlar [Internet]. [cited 2025 Dec 12]. Available from: https://mebbis.meb.gov.tr/KurumListesi.aspx

113. Polańska K, Wojtysiak P, Bąk-Romaniszyn L, Kaleta D. Susceptibility to cigarette smoking among secondary and high school students from a socially disadvantaged rural area in Poland. Tob Induc Dis. 2016 Dec 15;14(1):28.

114. Kose E, Ozcebe H. Tobacco Epidemic Keeps Spreading Among Turkish Youth. Eurasian Journal of Pulmonology. 2017 Nov 30;19(3):139–45.

115. Selçuk Tosun A, Altınel B, Koçak Uyaroğlu A, Ergin E. The prevalence of smoking and the levels of self-esteem and self-efficacy among adolescents in Turkey: A descriptive cross-sectional study. J Pediatr Nurs. 2023 Nov;73:e563–9.

116. Demir M, Karadeniz G, Demir F, Karadeniz C, Kaya H, Yenibertiz D, et al. The impact of anti-smoking laws on high school students in Ankara, Turkey. Jornal Brasileiro de Pneumologia. 2015 Dec;41(6):523–9.

117. Bone JK, Fancourt D, Sonke JK, Bu F. The Changing Relationship Between Hobby Engagement and Substance Use in Young People: Latent Growth Modelling of the Add Health Cohort. J Youth Adolesc. 2025 Jan 16;54(1):133–45.

118. Liu H, Ma X, Shi L, Wang J, Juan JTH, Ma D, et al. Associations between tobacco and alcohol use and aggressive behavior among adolescents in 55 Low- and Middle-Income countries. J Affect Disord. 2023 May;329:519–24.

119. Fujii M, Kuwabara Y, Kinjo A, Imamoto A, Jike M, Otsuka Y, et al. Trends in the co-use of alcohol and tobacco among Japanese adolescents: periodical nationwide cross-sectional surveys 1996–2017. BMJ Open. 2021 Aug;11(8):e045063.

120. Kamke K, Sabado-Liwag M, Rodriquez EJ, Pérez-Stable EJ, El-Toukhy S. Adolescent Smoking Susceptibility: Gender-Stratified Racial and Ethnic Differences, 1999–2018. Am J Prev Med. 2020 May;58(5):666–74.

121. Trinidad DR, Pierce JP, Sargent JD, White MM, Strong DR, Portnoy DB, et al. Susceptibility to tobacco product use among youth in wave 1 of the population Assessment of tobacco and health (PATH) study. Prev Med (Baltim). 2017 Aug;101:8–14.

122. Zamagni G, Concina F, Pani P, Gorini G, Asta F, Mastrobattista L, et al. Use and susceptibility of youth aged 13–15 years to cigarettes, e-cigarettes and heated tobacco products: results of the Global Youth Tobacco Survey 2022 in eight Italian regions. Eur J Public Health. 2025 Oct 1;35(5):930–7.

123. Phetphum C, Prajongjeep A, Youngiam W, Thawatchaijareonying K. Susceptibility to smoking and determinants among never-smoking high school students in Thailand. Tob Induc Dis. 2023 Jan 11;21(January):1–10.

124. Polanska K, Znyk M, Kaleta D. Susceptibility to tobacco use and associated factors among youth in five central and eastern European countries. BMC Public Health. 2022 Jan 11;22(1):72.

125. Polańska K, Wojtysiak P, Bąk-Romaniszyn L, Kaleta D. Susceptibility to cigarette smoking among secondary and high school students from a socially disadvantaged rural area in Poland. Tob Induc Dis. 2016 Dec 15;14(1):28.

126. Adinkrah E, Najand B, Young-Brinn A, Salimi S. Association between School Achievement and Tobacco Susceptibility among US Adolescents: Ethnic Differences. Children. 2023 Feb 9;10(2):327.

127. Altwicker-Hámori S, Ackermann KA, Furchheim P, Dratva J, Truninger D, Müller S, et al. Risk factors for smoking in adolescence: evidence from a cross-sectional survey in Switzerland. BMC Public Health. 2024 Apr 25;24(1):1165.

128. Thompson EM, Gunther AC. Cigarettes and Cinema: Does Parental Restriction of R-Rated Movie Viewing Reduce Adolescent Smoking Susceptibility? Journal of Adolescent Health. 2007 Feb;40(2):181.e1-181.e6.

129. Zamagni G, Concina F, Pani P, Gorini G, Asta F, Mastrobattista L, et al. Use and susceptibility of youth aged 13–15 years to cigarettes, e-cigarettes and heated tobacco products: results of the Global Youth Tobacco Survey 2022 in eight Italian regions. Eur J Public Health. 2025 Oct 1;35(5):930–7.

130. Torchyan AA, Houkes I, Bosma H. Income Inequality and Socioeconomic Disparities in Alcohol Use Among Eastern European Adolescents: A Multilevel Analysis. Journal of Adolescent Health. 2023 Aug;73(2):347–51.

131. Gosselt JF, van Hoof JJ, de Jong MDT, Prinsen S. Mystery Shopping and Alcohol Sales: Do Supermarkets and Liquor Stores Sell Alcohol to Underage Customers? Journal of Adolescent Health. 2007 Sep;41(3):302–8.

132. McClure AC, Stoolmiller M, Tanski SE, Worth KA, Sargent JD. Alcohol-Branded Merchandise and Its Association With Drinking Attitudes and Outcomes in US Adolescents. Arch Pediatr Adolesc Med. 2009 Mar 2;163(3):211.

133. Elder JP, Campbell NR, Litrownik AJ, Ayala GX, Slymen DJ, Parra-Medina D, et al. Predictors of Cigarette and Alcohol Susceptibility and Use among Hispanic Migrant Adolescents. Prev Med (Baltim). 2000 Aug;31(2):115–23.

134. Mejia R, Pérez A, Abad-Vivero EN, Kollath-Cattano C, Barrientos-Gutierrez I, Thrasher JF, et al. Exposure to Alcohol Use in Motion Pictures and Teen Drinking in Latin America. Alcohol Clin Exp Res. 2016 Mar;40(3):631–7.

135. Unger JB, Schuster D, Zogg J, Dent CW, Stacy AW. Alcohol Advertising Exposure and Adolescent Alcohol Use: A Comparison of Exposure Measures. Addiction Research & Theory. 2003 Jan 4;11(3):177–93.

136. Critchlow N, MacKintosh AM, Thomas C, Hooper L, Vohra J. Awareness of alcohol marketing, ownership of alcohol branded merchandise, and the association with alcohol consumption, higher-risk drinking, and drinking susceptibility in adolescents and young adults: a cross-sectional survey in the UK. BMJ Open. 2019 Mar;9(3):e025297.