

# Türkiye’de Okullarda Alkol Kullanımı Konusunda Yapılan Araştırmalar Yeterli mi?

Zekiye Ülger<sup>a</sup>

Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi

Ceyda Acar<sup>b</sup>

Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi

Perihan Torun<sup>c</sup>

Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi

## Öz

Halk sağlığı alanında yapılan araştırmaların alkol kontrol politikalarını yönlendirmek amacı taşımaları, bu alanla ilgili sorunları tanımlayarak dikkati gerekli noktalara çekmeleri ve çözüme ışık tutucu bilgiler sağlamaları önemlidir. Gençlerde alkollü içecek kullanımına başlamayı geciktirmenin sağlık ve sosyal gelişim üzerinde olumlu etkileri olduğu kabul edilmektedir. Çalışmamız alkol tüketimi ile ilgili 18 ve altı yaş grubunda yapılan araştırmalardan elde edilen bilgilerin, alkol kontrol politikalarını yönlendirme konusundaki yeterliliğini araştırmak ve böylece gelecekte yapılacak araştırmaları yönlendirmek amacıyla literatürde alkol tüketimini de içeren zararlı alışkanlıklarla ilgili pek çok kesitsel okul çalışmasının sonuçlarının rapor edildiğini tespit ettik. Bu kapsamda alkol kullanımının sorulduğu ve dâhil edilme kriterlerine uyan 28 bilimsel makale ve 1 raporu inceledik. Bu araştırmalarda yaşam boyu alkol kullanım sıklığı farklı yaş gruplarında %4,4 ila %65,0 arasında rapor edilmişti. Genç yaş grubunda alkol kullanımı konusunda yapılacak araştırma sonuçlarının karşılaştırılabilir olması coğrafi farklılıkların tespiti ve zaman içindeki değişimlerin izlenmesi açısından önemlidir. Alkole başlamayı, riskli kullanımı ve tüketimi sürdürmeyi etkileyen bireysel ve toplumsal faktörlerin derinlemesine araştırılması bu yaş grubu nüfus için uygun politikaların geliştirilmesine destek olacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Alkol kullanımı • Alkol politikaları • Adölesan dönem • Okul araştırmaları • Literatür araştırması

## a Yetkilendirilmiş yazar

Arş. Gör. Dr. Zekiye Ülger, Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Adnan Menderes Bulvarı Vatan Caddesi Fatih, İstanbul 34093  
Çalışma alanları: Alkol; Sağlık  
Elektronik posta: ZUlger@bezmialem.edu.tr

b Ceyda Acar, Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Adnan Menderes Bulvarı Vatan Caddesi Fatih, İstanbul 34093  
Çalışma alanları: Alkol politikaları ve araştırmaları; Sağlık sosyolojisi  
Elektronik posta: cacar@bezmialem.edu.tr

c Yrd. Doç. Dr. Perihan Torun, Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Adnan Menderes Bulvarı Vatan Caddesi Fatih, İstanbul 34093  
Çalışma alanları: Alkol politikaları; Politika değerlendirme  
Elektronik posta: PTorun@bezmialem.edu.tr

Alkolün belirli miktar üzerinde tüketiminin 60 kadar akut ve kronik sağlık sorunuyla ilişkili olduğu bilimsel araştırmalarda gösterilmiştir (Gutjahr, Gmel ve Rehm, 2001). Ayrıca, bir seferde fazla miktarda alınan alkol riskli davranışlara, bunun sonucunda da trafik kazalarına, şiddet olaylarına ve sosyal sorunlara yol açabilir (Babor ve ark., 2010). Bu özelliğiyle alkol, sigaradan çok uyuşturucu maddelerle benzeşir.

Türkiye’de kişi başına düşen alkol kullanımı yılda ortalama 1,4 litre saf alkol olarak hesaplanmıştır. Bu rakam Avrupa ülkelerine ait değerlerin altında olmakla beraber, analiz yalnızca alkollü içecek kullananlar arasında yapıldığında kişi başına düşen saf alkol miktarı alkol tüketiminin yüksek olduğu bazı ülkelerden, örneğin İngiltere’den, daha fazladır (WHO, 2014; WHO Europe, 2014). Yapılan ulusal bir çalışmanın bulgularına dayanılarak (Sağlık Bakanlığı, 2013), İstanbul ilinde 15 yaş ve üzerinde nüfusta 1 milyon 800 binin üzerinde kullanıcı olup 100 bin kişinin zararlı düzeyde alkollü içecek tüketmekte olduğu hesaplanmıştır. “Alkol Kullanım Bozukluğu” Türkiye Hastalık Yüklü Çalışması’nda erkeklerde YLD (Sakatlıkla Kaybedilen Yaşam Yılı) sıralamasında üçüncü, DALYs (Sakatlığa Ayarlanmış Yaşam Yılı) sıralamasında ise 12. sırada yer almıştır. Alkol tüketiminin önlenmesiyle toplam 13.435 ölümün öneneceği hesaplanmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2006a, 2006b).

Etkin toplumsal politikaların geliştirilmesi ve uygulamaya konulması ile toplumda alkollü içecek kullanımından doğan sosyal problemlerin ve sağlık sorunlarının önlenmesi mümkün olacaktır (Anderson, Chisholm ve Fuhr, 2009; Babor ve ark., 2010; Brand, Saisana, Rynn, Pennoni ve Lowenfels, 2007; Paschall, Grube ve Kypri, 2009). Araştırmalar, Halk Sağlığı sorunlarına yönelik politikaların geliştirilebilmesi için karar vericilerin sorunların toplumdaki önemi ve önenebilirliği konularında sürekli bilgilendirilmelerinin önemine işaret etmektedir (Anderson ve ark., 2005). Politika geliştirme alanında önderliğiyle bilinen Harold Lasswell, araştırmaların “politika odaklı” yapılmasına olan gereksinimi vurgulamış ve “politika odaklı” terimiyle de hem karar vericilere bilimsel veri ve yorum sağlanmasının, hem de politika oluşturma biliminin geliştirilmesinin önemine işaret etmiştir (Lasswell, 1951).

Epidemiyolojik araştırmalar alkol tüketiminin ve tüketime bağlı zararların toplumun hangi kesimlerinde ve bölgelerde, neden görüldüğünü ve kullanımın zamanla nasıl değiştiğini belirleyerek hedef alınacak kitleler konusunda

karar vericilere yol göstermeyi amaçlar. Bu tür araştırmalar ayrıca, politikaların ve girişimlerin etkinliğini de değerlendirdiğinden, bunlardan etkin olanların sürdürülmesine destek olur. Mesela, okullarda uygulanan önleme girişimlerinin alkol kullanımını azaltmada etkili olduğuna dair birçok yayın mevcuttur (Hennessy ve Tanner-Smith, 2014; Strøm, Adolfsen, Fossum, Kaiser ve Martinussen, 2014). Her ne kadar “içmeme” kültürünün yaygın olduğu toplumlarda bu kültürün uygun politikalarla korunmasının önemine işaret edilmekte ise de (Bakke, 2015), alkol konusunda yapılan araştırmaların *Batı* kökenli olması nedeniyle alkol kullanmayanların yaygın olduğu kültürlerde alkole bağlı sorunların engellenmesine yönelik ne tür kontrol politikalarının etkili olduğu bilinmemektedir. Bu değerlendirmenin yapılabilmesi için ise öncelikle sorunun tüm boyutlarıyla tanımlanması gerekmektedir.

Gençlerde mortalite ve morbiditeyi artıran davranışlar riskli davranışlar olarak kabul edilmiş ve bu davranışları analiz etmek amacıyla Amerika’da ve Avrupa’da farklı “survey sistemleri” oluşturulmuştur (Centers for Disease Control and Prevention, 2014; ESPAD, 2012). Riskli davranışlar ile erken yaşta sigara, alkol ve madde kullanımı arasında doğrusal ilişki olduğu bir araştırmada gösterilmiştir (DuRant, Kreiter, Krowchuk ve Smith, 1999). Türkiye’de özellikle lise çağındaki öğrencilerde yapılan pek çok risk faktörü araştırmasında alkol kullanımını da sorulmuştur. Bu araştırmalardan sağlanan verilerin gençlerde alkol kullanımına yönelik politika oluşturmaya katkıları ise henüz sorgulanmamıştır.

Çalışmamız alkol konusunda 18 yaş ve altı kişilerde bugüne kadar yapılmış okul araştırmalarından elde edilen verilerin politikaları yönlendirme konusunda yeterliliğini araştırmak ve böylece gelecekte yapılacak araştırmaları içerik açısından yönlendirmek amacıyla yapılmıştır.

## Yöntem

Bu çalışmada araştırmanın amacına uygun olarak literatür tarama yöntemi kullanılmıştır. Sistematik derleme yerine bu yöntemin tercih edilmiş olmasının gerekçeleri aşağıda sunulmuştur:

1. Belirlenen bilgilerin bilimsel araştırmalarda rapor edilmiş olup olmadığı ilgi konusudur; yayınların akademik kalitesi bu bağlamda önem taşımamaktadır.

2. Sistematik derleme yöntemi kullanıldığında çalışmalardan birçoğu metodolojinin detaylı rapor edilmemiş olması nedeniyle kapsam ve dolayısıyla da değerlendirme dışı kalacaktır.

### **Çalışmanın Kapsamı**

Bu çalışmada ilgili yayınların saptanması için “EBSCO Medline Complete”, “Academic Search Complete”, “PubMed”, “Ulakbim”, “Ovid MD Plus”, “The Cochrane Library”, “Biomed Central”, “BMJ Journal Collection”, “UpToDate”, “Clinical Key” ve “Google Akademik” veri tabanları tarandı. Anahtar sözcük olarak “Alkol kullanımı”, “Alkol tüketimi”, “Alkol içme”, “Alkol bağımlılığı”, “Prevalance of alcohol use in Turkey” ve “Prevalance of alcohol consumption in Turkey” kullanıldı. Anahtar sözcükler, daha fazla sonuca ulaşabilmek ve bazı araştırmaların gözden kaçmasını engellemek amacıyla geniş ifadelerden oluşturuldu. Ayrıca, yayınların kaynak listeleri de tarandı (kartopu yöntemi).

Tarih olarak 2015 yılı öncesi belirlendi, ancak 1992 yılından daha eski araştırmalara internet ortamında ulaşmak mümkün olmadığından bu tarihten önce yapılmış yayınlar kapsam dışı bırakıldı.

Araştırmaların Türkiye’de yapılmış olması gerektiğinden dil olarak Türkçe veya yayınlarda 2. dil olarak tercih edilen İngilizce dillerinde yayınlanmış araştırmalar arandı. Bu kriterler ile veri tabanlarında arama yapıp dâhil edilme kriterlerine uygun olan araştırmaların sonuçları analiz edildi.

Dâhil edilme kriterleri şu şekildedir: (1) Alkol kullanım sıklığının ölçülmüş olması. (2) Örnek nüfusta 18 yaş ve altı bireyler bulunması. (3) Türkiye’de yaşayan bireylerden oluşan bir örnek üzerinde yapılmış olması. (4) Türkçe ya da İngilizce dillerinde yayınlanmış olması. (5) 2014 Aralık ayı sonuna kadar olan tarihlerde yayınlanmış olması. (6) Yukarıda bahsedilen veri tabanlarından ya da arama motoru yoluyla tam metin ya da özete ulaşılabilmesi. (7) Örgün eğitim kurumlarında yapılmış olması.

Dâhil edilmeme kriteri ise “örnek içerisinde 18 yaş üzeri bireyler yer alan araştırmalarda sonuçların 18 yaş ve altı grup için ayrıca rapor edilmemiş olması.” şeklindedir.

Anahtar sözcükler ve veri tabanlarında ulaşılan sonuçlar şu şekildedir: (a) Alkol kullanımı (2490 sonuç). (b) Alkol tüketimi (320 sonuç). (c) Alkol içme (532 sonuç). (d) Alkol bağımlılığı (761 sonuç). (e) Prevalance of alcohol use in Turkey (670 sonuç). (f) Prevalance of alcohol consumption in Turkey (512 sonuç).

### Veri Toplama Aracı

Araştırmalardan elde edilen bilgilerin Halk Sağlığı politikalarını ve girişimlerini planlamaya katkılarını değerlendirmek amacıyla sonuçlar aşağıdaki açılardan değerlendirildi ve bilgiler oluşturulan tabloya yerleştirildi.

1. Sonuçların araştırma toplumuna genellenebilirliğini değerlendirmek amacıyla örnek seçimi ve katılım yüzdesi,
2. Aşağıdaki verilerin toplanmış olması:
  - i. Alkole başlama yaşı
  - ii. Kullanım detayları
    - a. Kullanılan miktar ve sıklık
    - b. Kullanılan içecek türleri/ markalar
    - c. Tüketim ortamı (ev, lokanta vs.)
    - d. Kullanım süresi
    - e. Başladığı ortam ve birlikte başladığı kişiler
3. Başlama ve kullanma üzerine etkili olabilecek bireysel ve çevresel faktörler
  - a. Ailede kullanım
  - b. Arkadaşlarda kullanım
  - c. Çevresinde alkol kullanımından zarar gören
  - d. Alkolün zararları konusunda düşünceler- risk algısı
  - e. Diğer zararlı alışkanlıklar

f. Çevresindeki kullanıcılarla ilgili tecrübeler

3. Toplumsal kullanımda zamana ve coğrafyaya göre değişimleri ölçmüş olması.

## Verilerin Analizi

Bulunan yayınlar; “alkol kullanım sıklığı”, “alkol bağımlılık sıklığı”, “alkol kullanımına başlama yaşı”, “alkole başlama nedeni”, “kullanılan alkol miktarı”, “kullanılan alkol türü”, “kullanılan alkolün sıklıkla tüketildiği yerler”, “alkol kullanımına etki eden sosyodemografik faktörler” ve ilgili olabilecek diğer değişkenler ile ilgili verilerin var olup olmadığı açısından analiz edildi.

## Bulgular

Araştırmamız kapsamında dâhil edilme kriterlerine uyan 28 bilimsel makale ve 1 rapor (ESPAD) tespit edildi.

Tespit ettiğimiz 18 ve altı yaş grubunda yapılmış araştırmaların genellikle 15-17 yaş grubunda olmak üzere çoğunluğu lise öğrencileri üzerinde yapılmış olmakla birlikte ( $n = 29$ ), ilköğretim ( $n = 5$ ) kurumları üzerinde yürütülmüş araştırmalar da mevcuttu.

Çalışmalar 26 ilde, özellikle il merkezlerinde yürütülmüştü (Şekil 1). 3 araştırma birden fazla ilde yürütülmüş ve sonuçları karşılaştırmalı rapor edilmişti



Şekil 1. 18 yaş ve altı öğrencilerde alkol kullanımının sorulduğu araştırmaların yapıldığı iller haritada sarı renk ile gösterilmiştir.

(ESPAD, 2003; Ögel, Tamar, Evren ve Çakmak, 2001; Ögel ve ark., 2004). İstanbul'da yapılan 11 araştırmadan biri iki ayrı yılda yapılmış ve sonuçlardaki değişim yıllara göre analiz edilmişti (Ünlü ve Evcin, 2014).

Çalışmaların birçoğunda küme örnekleme yöntemi ile araştırmanın yapılacağı ilçe, okul, sınıf ya da şubelerin seçilmiş olduğu belirtilmişti. Bu yöntem bazı çalışmalarda tabakalı veya sistematik örnekleme yöntemi ile birlikte kullanılmıştı. Tabakaların devlet okulu, özel okul ve dersane olma durumu (Kara, Hatun, Aydoğan, Babaoğlu, ve Gökalp, 2003), bulunduğu bölgedeki sosyoekonomik durum (Şaşmaz ve ark., 2006), okul türüne ve cinsiyete (Palanci, Saka, Tanrikulu ve Acemoğlu, 2009) göre belirlendiği belirtilmişti. Basit rastgele yöntemin kullanıldığı iki araştırma mevcuttu (Altuner, Engin, Güner, Akyay ve Akgül, 2009; Gümüş, Kurt, Günay Ermurat ve Feyatörbay, 2011). Diğer bazı makaleler örneklem seçim yöntemi konusunda bilgi vermemişti (Ağaoğlu, 2011; Aydoğan, 2011; Ceylan ve ark., 2003; Orak, Demet, Kılınç, Özcan ve Altın, 2005).

Araştırmaların bir grubunda detay verilerek ya da verilmeden örneklem büyüklüğü hesabı yapıldığı belirtilmişti (Altuner ve ark., 2009; Arslan, Terzi, Dabak ve Pekşen, 2012; Canbulat ve Yıldız, 2011; Ceylan ve ark., 2003; Doğan, 2001; Eneçcan, Şahin, Erdal, Aktürk ve Kara, 2011; Evren ve ark., 2014; Güler, Güler, Ulusoy ve Bekar, 2009; İnandı ve ark., 2009; Kara ve ark., 2003; Keskinoglu ve ark., 2006; Ögel, Tamar, Evren ve Çakmak, 2000; Ögel ve ark., 2001; Ögel ve ark., 2004; Özyurt ve Dinç, 2006; Palanci ve ark., 2009; Şaşmaz ve ark., 2006). Bir araştırmada ise evrendeki (il merkezi) tüm bireylerden veri toplanmıştı (Eneçcan ve ark., 2011).

Araştırmalarda örneğe seçilen bireylerin katılım yüzdeleri bazı çalışmalarda belirtilmemiş olmakla birlikte %66,5 (Eneçcan ve ark., 2011) ile %100 (Kara ve ark., 2003) arasında değişmekteydi.

Öğrencilerden veri toplama aracı olarak ESPAD (Doğan, 2001; ESPAD, 2003; Ögel ve ark., 2004; Pumariega, Burakgazi, Unlu, Prajapati ve Dalkilic, 2014), DSÖ Okul Çağı Çocuklarda Sağlık Davranışı (Özyurt ve Dinç, 2006), Youth in Europe (Altuner ve ark., 2009; Ünlü ve Evcin, 2014) ve YRBSS (Arslan ve ark., 2012; Eneçcan ve ark., 2011; Kara ve ark., 2003; Pumeriega ve ark., 2014) çalışmalarını için hazırlanmış ve yaygın olarak kullanılan formlar yanında, Michigan Alkolizm Tarama Testi (MAST) (Ögel ve ark., 2004) ile yazarların geç-

mişte yapılmış araştırmaların sorularından yararlanılarak oluşturdukları anket formları da niteliksel ve niceliksel verilerin toplanmasında kullanılmıştı.

Alkollü içeceklerin kullanım detayları ile ilgili olarak hemen tüm araştırmalarda öğrencilere yaşam boyu kullanmış ya da denemiş olup olmadıkları sorulmuştu ve kullanmış olanların yüzdesi farklı yaş gruplarında %4,4 ila %65,0 arasında değişmekteydi. Ayrıca, son bir yılda (Ceylan ve ark., 2003; ESPAD, 2003; İnandı ve ark., 2009; Ögel ve ark., 2004) ve son bir ayda kullanım (Arslan ve ark., 2012; Ceylan ve ark., 2003; Doğan, 2001; Eneçcan ve ark., 2011; İnandı ve ark., 2009; Ögel ve ark., 2000; Ögel ve ark., 2001; Ögel ve ark., 2004; Şaşmaz ve ark., 2006) ile ilgili sorulardan sırasıyla %3,8-%35,0 ve %2,0-%27,9 arasında değişen yüzdeler elde edilmişti. İki araştırma “hâlen kullanım” yüzdesini İstanbul’un Şişli ilçesinde %10,4 ve Manisa’da %68,3 olarak hesaplamıştı (Canbulat ve Yıldız, 2011; Özyurt ve Dinç, 2006).

Haftada en az bir kez kullanım 15-17 yaş grubu öğrenciler arasında ortalama %9,0 ve 12-17 yaş grubunda %2,3 olarak rapor edilmişti (Ögel ve ark., 2001; Şaşmaz ve ark., 2006). Her gün alkol kullanan öğrenciler bir çalışmada grubun %0,2 ila %2,1’ini oluşturmaktaydı (Ögel ve ark., 2001).

Aşırı miktarda tüketimin ölçüsü olarak sarhoşluk tecrübesi birçok çalışmada araştırılmıştı. Yaşam boyu en az bir kez sarhoş olanlar çalışılan grupların %2,0’si ila %39,7’si arasında bir bölümünü oluşturmaktaydı (Ögel ve ark., 2000; Ögel ve ark., 2001; Özyurt ve Dinç, 2006). ESPAD araştırmasında araştırmanın yapıldığı 6 ilde son bir yılda sarhoşluk tecrübesi olanlar ortalama %21,0 olarak bulunmuştu. 15 ilde yapılan bir çalışmada sarhoş olma sıklığı sorusuna verilen yanıtlarda yaşam boyu 1-2 kez sarhoşluk %14,8 ile en yüksek bulunmuş; 40 kez veya daha fazla sarhoş olma en fazla Van’da (%2,0) rapor edilmişti (Ögel ve ark., 2001).

Kullanılan içecek türü ile ilgili yalnızca bir çalışmada bira, şarap, rakı ve az alkollü içecekleri deneme sorulmuş ve çoğunlukla bira (%11,0) kullandıkları ifade edilmişti (Özyurt ve Dinç, 2006).

Alkollü içecek kullanımına başlama yaşı ile ilgili rakamlar farklı iller ve yaş gruplarında Tablo 1’de görüldüğü şekilde rapor edilmişti. Öğrencilerin %4,0 kadarı 8 ve 9 yaş altında kullanıma başladığını belirtmişti (Kara ve ark., 2003; Orak ve ark., 2005).

Tablo 1  
Araştırmalarda Rapor Edilen Alkollü İçecek Kullanımına Başlama Yaşları

	İl	Yaş grubu	Başlama yaşı
Doğan (2001)	Sivas	15-17	Bira 14 yaş: %17,9 15 yaş: %26,3 16 yaş: %33,7
Kara ve arkadaşları (2003)	Kocaeli	14-17	8 yaş altı: %4,4 15-16: %40,4
Ögel ve arkadaşları (2004)	İstanbul, İzmir, Sivas, Diyarbakır, Adana, Mersin, Trabzon, Eskişehir, Kocaeli	10-12 15-17	Ortalama 10-12 yaş: 11,6 yaş 15-17 yaş: 13,6 yaş
Orak ve arkadaşları (2005)	Burdur	14-17	< 9: %4,1
Şaşmaz ve arkadaşları (2006)	Mersin	12-17	Ortalama: 13,4 yaş
Özyurt ve arkadaşları (2006)	Manisa	11, 13, 15	Ortalama: 11,6 yaş

Bir araştırmada alkolle karşılaşmayı etkileyen risk faktörleri olarak sınıf derecesinin artması, öğrencinin sigara veya illegal madde denemesi (yaşamı boyunca en az bir kez), babasının veya annesinin sigara içmesi ve erkek olduğu saptanmıştı (Şaşmaz ve ark., 2006).

Alkole başlama ortamı ve nedenleri de bir araştırmada sorulmuş ve ilk üç sırada duygusal ilişkiden ayrılma (%40,6), ebeveynlerden örnek alma (%28,1) ve arkadaş ortamı (%12,5) yer almıştı (Taşçı, Atan, Durmaz, Erkuş ve Sevil, 2005).

Alkollü içecek kullanımıyla bağlantılı olabileceği düşünülen bireysel ve toplumsal risk faktörleri konusunda öğrencilere Tablo 2'de görülen konularda sorular sorulmuştu. Kullanımın ailede yüksek eğitim düzeyi (Özyurt ve Dinç, 2006) ve düşük anne eğitimi ile ilişkili olduğunu belirten (İnandı ve ark., 2009) çalışmalar mevcuttu.

Ailede alkol kullanımı en düşük olarak İstanbul'da yapılan bir araştırmada %8,3 olarak bulunmuştu (Evren ve ark., 2014). Bir diğer çalışmada ailede alkol kullanıldığında çocuğun alkol kullanma riskinin 2 kat arttığı belirtilmişti (Şaşmaz ve ark., 2006).

Arkadaşların alkol kullanım oranı %12,5 (Taşçı ve ark., 2005-İzmir) ile %53,1 (Ünlü ve Evcin, 2014-İstanbul) aralığında değişmekteydi ve arkadaş grubunda alkol kullananlar olmasının alkolü denemeyi 10,2 kat arttırdığı ifade edilmişti (Özyurt ve Dinç, 2006).

Tablo 2  
*Alkol Kullanımı ile İlişkisi Araştırılan Değişkenler*  
 Alkolle karşılaşmayı etkileyen faktörler

---

Annenin yaşı
Anne eğitimi
Annenin çalışması
Annenin sigara kullanımı
Baba eğitimi
Baba mesleği
Kırda ya da kentte yaşama
Anne babayla yaşamama
Sosyoekonomik düzey ve gelir düzeyi
Ailede alkol kullanımı
Özel okulda ya da devlet okulunda okuma
Okul başarı düzeyi
Arkadaşta alkol kullanımı
Arkadaşta sigara kullanımı
Elde edilebilirlik
İçme nedeni ve düşünülen yarar
Diğer bağımlılık yapıcı maddeleri kullanıyor olma

---

İstanbul'da yapılan bir çalışmada devlet okulunda okuyanlarda alkol kullanımını özel okulda okuyanlara göre daha düşük, bir diğerinde ise yüksek olduğu belirtilmişti (Evren ve ark., 2014; Ögel, Taner ve Eke, 2006). Benzer şekilde, gelir düzeyinin yüksek ve düşük olmasının alkol kullanımıyla ilişkili olduğu bulunmuştu (Evren ve ark., 2014; Ögel ve ark., 2004; Ögel ve ark., 2006; Özyurt ve Dinç, 2006; Pumeriega ve ark., 2014).

Sivas'ta 15-17 yaş grubunda yapılmış bir çalışmada bira dışındaki alkollü içkilerin elde edilmesini kolay ya da çok kolay olarak belirtenlerin oranı %53,9 olarak tespit edilmişti (Doğan, 2001). Diğer bir çalışmada ise öğrencilerin %60,7'si alkollü içeceklere kolay ulaşabileceklerini belirtmiştir (Ögel ve ark., 2000).

Birden fazla faktörün alkol kullanımı ya da alkolle karşılaşma üzerine etkisini lojistik regresyon analizi ile bir arada değerlendiren araştırmalar da mevcuttu (Ögel ve ark., 2004; Özyurt ve Dinç, 2006; Palanci ve ark., 2009; Şaşmaz ve ark., 2006).

Öğrencilerin alkol kullanımının zararları konusundaki bilgileri ile ilgili sorular da bazı araştırmalarda yöneltilmişti (Gümüş ve ark., 2011; Orak ve ark., 2005; Taşçı ve ark., 2005). Bu araştırmalardan birinde alkolün zararı olup olmadığı sorulmuş ve öğrencilerin %9,7'si zararı olmadığını belirtmişti (Gümüş ve ark., 2011). İki çalışmada öğrencilerin yarıya yakınının siroz ile ilişki konusunda bilgili olduğu gözlemlenmişti (Gümüş ve ark., 2011; Taşçı ve ark., 2005).

## Tartışma

Halk Sağlığı alanında yapılan araştırmaların politikaları yönlendirmek amacı taşıması, dolayısıyla da sorunları tanımlayarak dikkati gerekli noktalara çekmesi ve çözüme ışık tutucu bilgiler sağlaması önemlidir (Anderson ve ark., 2005; Lasswell, 1951). Bu nedenle araştırmacıların ilgilendikleri alanda karar vericileri yönlendirme açısından bilgi eksikliğini belirlemeleri; araştırmaların da bu bilgileri toplayacak şekilde ve elde edilen sonuçların güvenilir olması için uygun bilimsel yöntemleri kullanarak yapılması gerekmektedir.

18 yaş ve altında alkollü içecek tüketimi alanında yapılan yayınları derlemeyi ve rapor edilen veriler açısından değerlendirmeyi hedefleyen araştırmamızda, bu yaş grubu kişilerde alkol tüketimini de içeren zararlı alışkanlıklarla ilgili pek çok kesitsel çalışmanın sonuçlarının rapor edildiğini tespit ettik. Araştırmaların yürütüldüğü illere baktığımızda, Türkiye’nin farklı bölgelerinde kullanımla ilgili rakamların mevcut olduğunu gördük.

Araştırmamızın ana amacı bahsedilen yaş grubunda alkollü içecek tüketimi konusunda literatürde var olan bilginin politika yönlendirme açısından değerlendirilmesi olduğundan bu amaçla nelerin bilinmesinin önemli olduğunu belirledik ve bu bilgilerin makalelerde rapor edilip edilmediğini değerlendirdik.

Gençlerde alkol kullanımına başlamayı geciktirmenin sağlık ve sosyal gelişim üzerinde olumlu etkileri nedeniyle, bu amaçla yapılacak girişimler Dünya Sağlık Örgütü’nün Alkol Eylem Planı’nda desteklenmektedir (WHO Europe, 2012). Araştırmacılar okul merkezli bazı girişimlerin genç yaş grubunda alkol kullanımının azaltılmasında, özellikle de erken dönemde etkin olduğunu belirtmekle birlikte (Hennessy ve Tanner-Smith, 2014; Strøm ve ark., 2014), bu girişimlerin farklı kültürlerde etkin olup olmadığının değerlendirilmesi gerekmektedir.

Alkol kullanımıyla ilgili önleyici girişimlerin uygulanabilmesi için bir gerekçe olması, yani alkol kullanımının bir sorun olarak tespit edilmiş olması gerekmektedir. İncelediğimiz araştırmalardan elde edilen alkollü içecek kullanıcı yüzdeleri geniş bir aralıkta olduğundan ve tüketilen miktar genellikle ölçülmediğinden bir sorun tanımlamak mümkün olamamaktadır. Önleyici uygulamaların planlanması için gerekli bilgilerin ulaşılabilir olması lüzumludur. Kullanım sıklığı ve tüketilen miktar ile ilgili bilgiler riskli kullanımın sıklığını ölçmek açısından önemli olmakla birlikte, kullanımına başlamayı, sürdürmeyi, bırakmayı ve riskli

kullanımı etkileyen faktörlerin ortaya çıkarılması karar vericilerin bilgilendirilmesi ve etkin politikaların geliştirilmesi açısından önemlidir. Mesela, araştırmamız kapsamında tespit ettiğimiz makalelerden yalnızca üçü alkolün zararları ile ilgili bilgi düzeyini bir soruyla araştırmıştı (Gümüş ve ark., 2011; Orak ve ark., 2005; Taşçı ve ark., 2005). Öğrencilerdeki bilgi eksikliğinin tespitinin, okul eğitim programlarının planlanmasına yol gösterecek şekilde yapılmış olması ve soruların da bu bağlamda sorulması eğitim programlarının etkinliğini arttırması açısından önemlidir. Bu amaçla nitel çalışmaların da yapılması faydalı olacaktır.

Zararlı kullanımın en önemli bileşenlerinden olan alkole erken yaşta başlamanın engellenmesine yönelik politikaların geliştirilmesi, özellikle de bu bileşeni etkileyen faktörlerin irdelenmiş olmasını gerektirir. Kullanıma hangi içecek ve hangi ortamda başladığının ve kullanmayı bırakanlarda nedenlerin bilinmesi caydırma amaçlı girişimlerde kullanılması açısından değerlidir. Kullanıma başlama yaşı araştırmamıza dâhil ettiğimiz altı araştırmada rapor edilmişti (Doğan, 2001; Kara ve ark., 2003; Orak ve ark., 2005; Ögel ve ark., 2004; Özyurt ve Dinç, 2006; Şaşmaz ve ark., 2006). İlk kullanımın ebeveynle olduğunu belirten %28,1'lik bir grubun varlığı (Taşçı ve ark., 2005) ve ailede alkol kullanımının çocukta kullanım riskini 2 kat arttırdığının belirtilmesi (Şaşmaz ve ark., 2006), eğitiminin önemine dikkati çekmektedir. İlhan, Demirbaş ve Doğan (2005) tarafından çıraklar üzerinde yürütülen bir araştırma gençlerin alkolü ilk kez arkadaşları ile, sokakta denediklerini göstermekte ise de bu sonucu değerlendirmede araştırma grubunun farklılığı dikkate alınmalıdır.

Alkollü içeceklerin gençler tarafından kolay elde edilebiliyor olması, hem bu konudaki yasal düzenlemelerin uygulanmasındaki başarısızlıklar, hem de gençlerin yakın çevrelerinde bu konuda gerekli önlemlerin alınmadığına işaret edebilir. Bu konunun sorulduğu iki araştırmada, 15-17 yaş grubundaki öğrencilerin yarısından fazlası alkollü içeceklere erişimin kolay ya da çok kolay olduğunu belirtmişti (Doğan, 2001; Ögel ve ark., 2000). İçeceklerin nereden ve nasıl temin edildiğinin ve öğrencilerin alkollü içecek kullanımı ile ilgili yasal düzenlemelerden haberdar olup olmadıklarının bilinmesi de politikalara yol gösterme amacıyla değerlidir.

Yalnızca alkol kullanımına odaklanmış özgün araştırmalar olmakla birlikte (Özyurt ve Dinç, 2006; Şaşmaz ve ark., 2006), araştırmamızda tespit ettiğimiz makalelerin tamamına yakını alkol kullanımını birçok risk faktörüyle birlikte

incelemişti; dolayısıyla alkollü içecek kullanımı ile ilgili sınırlı sayıda soru sorulabilmişti. Çok az sayıda araştırmada alkollü içecek kullanım sıklığı, tüketilen miktar yanında bilgi, tutum davranış da sorulmuştu. Kullanım durumu birçok çalışmada sorulmuş olmakla birlikte bu kullanıma ait detaylar, mesela tüketimin neden ve nerede yapıldığı gibi bilgiler rapor edilmemişti.

Gençlerde alkol kullanım sıklığının coğrafi dağılımının değerlendirilmesi, girişimlerde hangi iller ya da bölgelerin hedeflenmesi gerektiğini göstermesi açısından yararlı olacaktır. Yaş gruplarının farklılığı nedeniyle çalışmamıza dâhil edilen araştırmalarda bu tür karşılaştırmaların yapılması mümkün olmadı. Ayrıca, araştırmaların hemen hepsinin il merkezlerinde yürütülmüş olması özellikle de geniş bir kırsal kesimi olan illerde sonuçların araştırmanın yapıldığı ile genellenmesi; bazılarında da örneklemin il merkezine genellenecek yöntemle seçilmiş olmaması nedeniyle il düzeyinde geçerli olacak sonuçlar çıkarılması mümkün olmadı. Birden fazla ilde ya da ilçede yürütülmüş araştırmalarda bazı sonuçların karşılaştırılması mümkün olsa da tüm sonuçlar il düzeyinde detaylı rapor edilmemişti. İstanbul ili 2000-2014 yılları arasında yapılan 11 çalışma ile bu konuda en çok araştırma yapılan il olmakla birlikte yıllar içinde değişimin gösterilmesi metodolojik farklılıklar sebebiyle mümkün olmadı.

### **Kısıtlamalar**

Sanal ortamda ulaşılamayan tez, rapor, konferans bildirisi ve benzeri bilimsel araştırma sonuçları araştırmamıza dâhil edilmemiştir. Kapsama dâhil edilen makalelerin akademik kalitesi değerlendirilmediğinden elde edilen bulguların geçerlik ve güvenilirliği araştırılmamıştır.

### **Sonuçlar ve Öneriler**

1. Alkol tüketimi alanında yapılan araştırmaların politika odaklı olması, yapılan çalışmalardan elde edilen sonuçların kanıt olarak kullanılabilmesi açısından elzemdir.
2. Alkol alanında yapılan okul araştırmalarının daha geniş gruplara genellenebilir olması gençlerde tüketimin epidemiyolojisinin anlaşılması açısından önemlidir.

3. Tüketim alışkanlığında zamanla oluşan değişimleri, kohort etkisini ve yerleşim yerleri arası farklılıkları tespit etmek amacıyla karşılaştırılabilir araştırmalar yapılması düşünülebilir.
4. Bugüne kadar yapılan araştırmalardan elde edilen veriler dikkate alınarak literatürdeki bilgi açığını gidermeyi hedefleyen yeni araştırmalar planlanabilir.
5. Alkole başlamayı etkileyen bireysel ve toplumsal faktörleri ve öğrencilerin risk algısını derinlemesine inceleyen araştırmalar, örneğin nitel görüşmeler yapılması yararlı olacaktır.

---

*Extended Abstract*

---

# School Surveys on Alcohol Use in Turkey: Are They Policy Oriented?

Zekiye Ülger<sup>a</sup>

Bezmîâlem Vakıf University

Ceyda Acar<sup>b</sup>

Bezmîâlem Vakıf University

Perihan Torun<sup>c</sup>

Bezmîâlem Vakıf University

## Abstract

Public Health research should aim to influence policies, and therefore researchers should determine the issues and highlight the salient problems and possible solutions in their area of interest. It is suggested that delaying the onset of alcohol consumption among youth has a positive impact on health and social development. This study aims to review existing school surveys with regard to the availability of information which can influence policies, so as to guide future research. A wealth of cross-studies was found on harmful habits including alcohol use conducted among 18-year-old youths and under. Twenty-eight scientific articles and one report met the inclusion criteria and these were reviewed. A prevalence of lifetime drinking was found to range between 4.4% and 65.0%. This literature review emphasizes the importance of well-designed studies on alcohol consumption in this young age group. Temporal and spatial comparisons as well as individual and population level determinants of early-onset and harmful drinking should be explored in order to formulate effective policies for youths.

**Keywords:** Alcohol use • Alcohol policies • Adolescence • School studies • Literature review

## a Corresponding author

Zekiye Ülger, Department of Public Health, Faculty of Medicine, Bezmîâlem Vakıf University, Adnan Menderes Bulvarı, Vatan Caddesi Fatih, İstanbul 34093 Turkey

Research areas: Alcohol; Health

Email: [zulger@bezmialem.edu.tr](mailto:zulger@bezmialem.edu.tr)

## b Ceyda Acar, Department of Public Health, Faculty of Medicine, Bezmîâlem Vakıf University, Adnan Menderes

Bulvarı, Vatan Caddesi Fatih, İstanbul 34093 Turkey

Research areas: Alcohol policies and researches; Sociology of health

Email: [cacar@bezmialem.edu.tr](mailto:cacar@bezmialem.edu.tr)

## c Assist. Prof. Perihan Torun, Department of Public Health, Faculty of Medicine, Bezmîâlem Vakıf University, Adnan

Menderes Bulvarı, Vatan Caddesi Fatih, İstanbul 34093 Turkey

Research areas: Alcohol policies; Policy assessment

Email: [ptorun@bezmialem.edu.tr](mailto:ptorun@bezmialem.edu.tr)

The consumption of alcohol over a certain amount is linked to around 60 acute and chronic health conditions (Gutjahr, Gmel, & Rehm, 2001). Furthermore, binge drinking leads to risky behaviors and as a result, to traffic accidents, violence, and social problems (Babor et al., 2010). In that sense alcohol use can be comparable to drug use rather than to smoking.

In Turkey, per capita pure alcohol consumption in the drinkers-only population is higher than that of countries with high alcohol consumption (WHO, 2014; WHO Europe, 2014). For example, figures from a national study (Sağlık Bakanlığı, 2013) suggest that there are 100,000 harmful users in Istanbul. In the National Burden of Disease Study, alcohol abuse was ranked third among men among the causes of YLD (Years Living with a Disability) and twelfth in DALYs (Disability-Adjusted Life Years) nationally (Sağlık Bakanlığı, 2006a, 2006b).

Social and health related problems linked to alcohol use can be tackled through the development and implementation of effective population policies (Anderson, Chisholm, & Fuhr, 2009; Babor et al., 2010; Brand, Saisana, Rynn, Pennoni, & Lowenfels, 2007; Paschall, Grube, & Kypri, 2009). Literature suggests that it is imperative to inform decision makers regarding the importance and preventability of a problem in order to ensure the development of policies that address Public Health problems (Anderson et al., 2005). A pioneer in policy development, Harold Lasswell, emphasized the need for “policy orientation” in research, and with “policy orientation” he stressed the importance of meeting the intelligence needs of decision makers and also the development of a science of policy forming (Lasswell, 1951).

Epidemiological studies on alcohol consumption aim to provide decision makers with information on the effectiveness of control policies as well as on consumption details. For example, a body of research is available on the effectiveness of school-based interventions (Hennessy & Tanner-Smith, 2014; Strøm, Adolfsen, Fossum, Kaiser, & Martinussen, 2014). Although there is now an emphasis on the protection of “non-drinking” in cultures where abstinence is widespread (Bakke, 2015), studies on alcohol are mainly conducted in Western countries, and hence the results may not always be applicable to such cultures.

Globally, the risk behaviors of adolescents are monitored through survey systems (Centers for Disease Control and Prevention, 2014; ESPAD, 2012). An associ-

ation between risk behaviors and early-onset smoking, alcohol use, and drug use is suggested (DuRant, Kreiter, Krowchuk, & Smith, 1999). Although many risk factor studies, including alcohol use, have been conducted in schools, in Turkey, their findings have not been explored as to whether they can contribute to policy making. Therefore, this study aims to review existing school surveys with regards to the availability of information which can influence policies.

## Method

This study was designed as a narrative literature review. The databases EBS-CO Medline Complete, Academic Search Complete, PubMed, Ulakbim, Ovid MD Plus, The Cochrane Library, Biomed Central, BMJ Journal Collection, UpToDate, Clinical Key, and Google Scholar were searched using “Alkol kullanımı,” “Alkol tüketimi,” “Alkol içme,” “Alkol bağımlılığı,” “Prevalence of alcohol use in Turkey,” and “Prevalence of alcohol consumption in Turkey” as search terms. The reference lists of the articles were also checked to locate studies published before 2015.

Inclusion criteria:

(1) Frequency of alcohol use is reported. (2) Individuals aged 18 and under are included in the sample. (3) Study population are residents in Turkey. (4) It was published in Turkish or English. (5) It was published before January, 2015. (6) Full paper or abstract is available via aforementioned databases. (7) The study was conducted in schools.

Exclusion criteria:

1. Results are not reported separately for the 18 and under age group, in studies where adults were covered as well.

Studies were reviewed to search for the availability of predetermined policy-relevant information as listed below:

1. Sampling and response rate as indicators of representativeness

2. Availability of information on drinking:

- i. Age of first use
- ii. Consumption details
  - a. Amount and frequency of consumption
  - b. Type and brand of alcoholic drink
  - c. Consumption location (home, restaurant, etc.)
  - d. Length of time over which alcohol was consumed
  - e. Location of first use and accompanying persons
- iii. Individual and environmental factors which can be linked to taking up alcohol
  - a. Use in the family
  - b. Use with friends
  - c. Knowledge of a person harmed by alcohol use
  - d. Risk perception for alcohol
  - e. Other harmful habits
  - f. Experience with other users
3. Spatial and temporal changes in the population consumption of alcohol

## Results

Twenty-eight published scientific articles and one report (ESPAD) were included in the study. The studies were carried out in 26 provinces of Turkey, especially in city centers. The majority were performed on high school students mostly in the 15 to 17-year-old age range ( $n = 29$ ). Three studies reported comparative results from various provinces (ESPAD, 2003; Ögel, Tamar, Evren, & Çakmak, 2001; Ögel et al., 2004). One out of eleven studies in Istanbul reported on the change in alcohol use over time (Ünlü & Evcin, 2014).

Many studies stated employing the cluster sampling method to select towns, schools, school year, and classes. Others combined this method with stratified sampling, forming strata by being a state or private school (Kara, Hatun, Aydoğan, Babaoğlu, & Gökalp, 2003), by socioeconomic level of the area (Şaşmaz et al., 2006), by school type, and by gender (Palanci, Saka, Tanrikulu, & Acemoğlu, 2009). Simple random sampling was the preferred sampling method in only two studies (Altuner, Engin, Güreler, Akyay, & Akgül, 2009; Gümüş, Kurt, Günay Ermurat, & Feyatörbay, 2011). The rest of the articles did not provide information on sample selection (Ağaoğlu, 2011; Aydoğan, 2011; Ceylan et al., 2003; Orak, Demet, Kılınc, Özcan, & Altın, 2005).

Sample size calculation was mentioned in a group of studies some with and others without details provided (Altuner & et al., 2009; Arslan, Terzi, Dabak, & Pekşen, 2012; Canbulat & Yıldız, 2011; Ceylan et al., 2003; Doğan, 2001; Eneçcan, Şahin, Erdal, Aktürk, & Kara, 2011; Evren et al., 2014; Güler, Güler, Ulusoy, & Bekar, 2009; İnandı et al., 2009; Kara et al., 2003; Keskinoglu et al., 2006; Ögel, Tamar, Evren, & Çakmak, 2000; Ögel et al., 2001; Ögel et al., 2004; Özyurt & Dinç, 2006; Palanci et al., 2009; Şaşmaz et al., 2006). One study sampled all students from all schools located in the center of a province (Eneçcan et al., 2011).

The response rates were not always reported. Those reported ranged between 66.5% (Eneçcan et al., 2011) and 100% (Kara et al., 2003).

The data on alcohol consumption was collected using tools developed for ESPAD (Doğan, 2001; ESPAD, 2003; Ögel et al., 2004; Pumariega, Burakgazi, Unlu, Prajapati, & Dalkilic, 2014), the study on WHO Health Behavior in School-aged Children (HBSC) (Özyurt & Dinç, 2006), Youth in Europe (Altuner et al., 2009; Ünlü & Evcin, 2014) and YRBSS (Youth Risk Behavior Surveillance System) (Arslan et al., 2012; Eneçcan et al., 2011; Kara et al., 2003; Pumariega et al., 2014). The Michigan Alcoholism Screening Test (MAST) (Ögel et al., 2004) and tools developed by the authors were also among the questionnaires mentioned.

In almost all studies students were asked about the use of alcohol in their lifetime, and the figure ranged between 4.4% and 65.0%. Questions on drinking during the last 12 months (Ceylan et al., 2003; ESPAD, 2003; İnandı et al., 2009;

Ögel et al., 2004) and during the previous month (Arslan et al., 2012; Ceylan et al., 2003; Doğan, 2001; Eneçcan et al., 2011; İnandı et al., 2009; Ögel et al., 2000; Ögel et al., 2001; Ögel et al., 2004; Şaşmaz et al., 2006) yielded figures from 3.8% to 35.0% and from 2.0% to 27.9% respectively. Two studies calculated the percentage of drinkers in İstanbul's town of Şişli at 10.4%, and in Manisa at 68.3% (Canbulat & Yıldız, 2011; Özyurt & Dinç, 2006).

Once a week consumption in the 15 to 17-year-old group was found to be 9.0%, and in the 12 to 17-year-old group, 2.3% (Ögel et al., 2001; Şaşmaz et al., 2006). In one study, between 0.2% and 2.1% of the participating students reported drinking every day (Ögel et al., 2001).

In many studies, students were asked about "being drunk" to elicit information on binge drinking. The results for being drunk at least once were between 2.0% and 39.7% (Ögel et al., 2000; Ögel et al., 2001; Özyurt & Dinç, 2006). The ESPAD survey found an average of 21.0% for being drunk within the last year. In another multi-provincial study, a lifetime experience of being drunk 40 times or more was found to be highest in the province of Van (2.0%) (Ögel et al., 2001).

The type of drink being consumed was asked in only one study, and the majority of students (11.0%) reported drinking beer (Özyurt & Dinç, 2006).

The onset age for drinking by age group and province were reported in the studies shown in Table 1. A small group of students (around 4.0%) started drinking before the ages of 8 and 9 (Kara et al., 2003; Orak et al., 2005).

Table 1  
*Ages That the Onset of Drinking were Reported in Studies*

	Province	Age group	Age at first use
Doğan (2001)	Sivas	15-17	Beer 14 : 17.9% 15 : 26.3% 16 : 33.7%
Kara et al. (2003)	Kocaeli	14-17	Under 8: 4.4% 15-16: 40.4%
Ögel et al. (2004)	İstanbul, İzmir, Sivas, Diyarbakır, Adana, Mersin, Trabzon, Eskişehir, Kocaeli	10-12 15-17	Average 10-12 : age 11.6 15-17 : age 13.6
Orak et al. (2005)	Burdur	14-17	Under 9: 4.1%
Şaşmaz et al. (2006)	Mersin	12-17	Average age: 13.4
Özyurt et al. (2006)	Manisa	11, 13, 15	Average age: 11.6

In one study, one's grade in school, experience with smoking or drug-use, parental smoking, and male gender were identified as risk factors for exposure to alcohol (Şaşmaz et al., 2006).

The reasons and environment for the first exposure to drinking were asked in one study. Ending a relationship (40.6%), parents' drinking (28.1%) and being with friends (12.5%) ranked at the top of the list (Taşçı, Atan, Durmaz, Erkuş, & Sevil, 2005).

The students were asked about any individual and population -level risk factors which are likely to be linked to alcohol use (Table 2). A higher level of education in the family (Özyurt & Dinç, 2006) and a lower level of education for the mother (İnanlı et al., 2009) were both found to be related to drinking.

Table 2  
*Student Variables Investigated for Association With Alcohol Use*

Factors related to exposure to alcohol

Mother's age
Mother's education level
Working mother
Smoking mother
Father's education level
Father's profession
Urban or rural area
Not living with parents
Socioeconomic and income level
Alcohol use in the family
Private or State school education
School achievement
Friends' alcohol use
Friends' smoking
Acquisition of alcohol
Reason for drinking and perceived benefits
Use of other substances

Alcohol use in the family was found to be the lowest (8.3%) in a study from Istanbul (Evren et al., 2014). In another study, the risk of alcohol use was found to be doubled if there was use in the family (Şaşmaz et al., 2006).

Between 12.5% (Taşçı et al., 2005-İzmir) and 53.1% (Ünlü & Evcin, 2014-İstanbul) of students used alcohol, and students with friends who drink had 10.2 times the risk of drinking than those who do not (Özyurt & Dinç, 2006).

One study from Istanbul found lower rates, and another study higher rates of alcohol use in state schools compared to private schools (Evren & et al., 2014; Ögel, Taner, & Eke, 2006). Similarly, both high and low income levels were found to be associated with alcohol use (Evren et al., 2014; Ögel et al., 2004; Ögel et al., 2006; Özyurt & Dinç, 2006; Pumeriega et al., 2014).

In the province of Sivas, 53.9% in the 15 to 17-year-old group, students said that it was easy or very easy to acquire alcoholic drinks exclusive of beer (Doğan, 2001). Another survey found that 60.7% of students could get alcoholic drinks easily (Ögel et al., 2000).

A few studies analyzed the association between drinking and more than one dependent variable using the logistic regression analysis technique (Ögel et al., 2004; Özyurt & Dinç, 2006; Palanci et al., 2009; Şaşmaz et al., 2006).

The level of knowledge on the harms of alcohol was explored in a few studies (Gümüş et al., 2011; Orak et al., 2005; Taşçı et al., 2005). In one of these surveys, 9.7% of students did not think that alcohol was harmful (Gümüş et al., 2011). In two studies, almost half of the students knew about alcohol and its relationship to cirrhosis (Gümüş et al., 2011; Taşçı et al., 2005).

## **Discussion**

Public Health research should aim to influence policies (Anderson et al., 2005; Lasswell, 1951). Therefore, researchers should determine the knowledge gap in their area of interest and target these knowledge gaps with their research. A wealth of cross-studies was found on harmful habits including alcohol use conducted on 18-year-old and under youths in various regions of Turkey. The European Action Plan to Reduce the Harmful Use of Alcohol promotes interventions which delay the onset of alcohol consumption among youth to improve health and social development (WHO Europe, 2012). Although there is evidence for the effectiveness of some school-based interventions on alcohol control, especially at an early stage (Hennessy & Tanner-Smith, 2014; Strøm et al., 2014), it is not clear whether the results are valid across cultures.

Implementation of any intervention on alcohol control should be justified. For example, the scale of alcohol related problems should be determined. In this

study, the figures on the number of drinkers from the reviewed research ranged widely and no information on the amount of individual consumption was available. Factors which are related to the onset of drinking, continued drinking, abstinence, and harmful drinking are also of importance from the perspective of policy making. For example, the level of knowledge on the harms of alcohol use was sought in only three studies through one question (Gümüş et al., 2011; Orak et al., 2005; Taşçı et al., 2005), even though ascertaining the knowledge gap would be helpful in informing the planning of school education programs.

In order for policies to be able to target early-onset alcohol use, which is one of the most important components of harmful drinking, its determinants should be examined. Six studies reported onset ages (Doğan, 2001; Kara et al., 2003; Orak et al., 2005; Ögel et al., 2004; Özyurt & Dinç, 2006; Şaşmaz et al., 2006) and 28.1% of students in one study reported their first use was with parents (Taşçı et al., 2005). This may justify parental education initiatives. İlhan, Demirbaş, and Doğan's study (2005), showed that first use of alcohol was with friends and in the streets, but in a study population with different characteristics.

Underage acquisition of alcoholic drinks may allude to weaknesses in the implementation of policies and measures as well as to carelessness in the families. In the two studies which covered this issue, more than half of the 15 to 17-year-old students said it was "easy" or "very easy" to get alcoholic drinks (Doğan, 2001; Ögel et al., 2000). It would be useful if students were asked how and from where they obtain their drinks.

Although studies purely focusing on alcohol use were also conducted (Özyurt & Dinç, 2006; Şaşmaz et al., 2006), the majority covered alcohol use among other risk factors, which resulted in limited information.

Establishing the spatial differences in alcohol use is helpful for determining areas to target with interventions. Valid geographical comparisons were not possible in this review due to differences in the ages of the study populations. The generalizability of the results was limited as the samples were selected mainly from urban areas or through non-probability sampling methods. Istanbul was over-represented in the literature with 11 studies conducted between the years 2000 and 2014. However, it was not possible to determine the presence of an upward or downward trend over the years due to the aforementioned methodology issues.

### **Limitations**

Dissertations, reports, conference proceedings, and other material that were not available in the virtual environment were not included in the study.

Discussion of the validity and reliability of the findings is outside the scope of this work and therefore the academic quality of the included studies was not appraised.

### **Conclusions**

1. Studies on alcohol consumption should have policy orientation to produce policy-relevant information.
2. School studies on alcohol should be generalizable to larger groups so that the epidemiology of drinking is understood.
3. Spatial and temporal changes in alcohol consumption should be measured through comparative studies.
4. New studies should aim to build on existing knowledge and to address the gaps.
5. The factors which are related to drinking should be investigated through in-depth work such as qualitative studies.

## Kaynakça/References

- Ağaoğlu, Y. S. (2011). Lise ve dengi okul öğrencilerinin madde kullanımlarının incelenmesi: Tokat ili örneği. *Balikesir University Journal of Social Sciences Institute*, 14(26), 97-102.
- Altuner, D. T., Engin, N. T., Gürer, C. T., Akyay, İ. T., & Akgül, A. T. (2009). Madde kullanımı ve suç ilişkisi: Kesitsel bir araştırma. *Tıp Araştırmaları Dergisi*, 7(2), 87.
- Anderson, L. M., Brownson, R. C., Fullilove, M. T., Teutsch, S. M., Novick, L. F., Fielding, J., & Land, G. H. (2005). Evidence-based public health policy and practice: Promises and limits. *American Journal of Preventive Medicine*, 28, 226-230.
- Anderson, P., Chisholm, D., & Fuhr, D. (2009). Effectiveness and cost-effectiveness of policies and programmes to reduce the harm caused by alcohol. *Lancet*, 373(9682), 2234-2246.
- Arslan, H. N., Terzi, Ö., Dabak, Ş., & Pekşen, Y. (2012). Substance, cigarette and alcohol use among high school students in the provincial center of Samsun, Turkey. *Erciyes Medical Journal / Erciyes Tıp Dergisi*, 34(2), 79-84. doi:10.5152/etd.2012.19
- Aydoğan, İ. T. (2011). Genel liselerde öğrenim gören kız öğrencilerin problemleri. *Aile ve Toplum Eğitim-Kültür ve Araştırma Dergisi*, 7(24), 47.
- Babor, T., Caetano, R., Casswell, S., Edwards, G., Giesbrecht, N., Graham, K., ... Rossow, I. (2010). *Alcohol: No ordinary commodity research and public policy* (2nd ed.) Oxford: Oxford University Press.
- Bakke, Ø. (2015). Are non-drinkers missing from the picture? *Substance Use and Misuse*, 50(4), 512-516.
- Brand, D. A., Saisana, M., Rynn, L. A., Pennoni, F., & Lowenfels, A. B. (2007). Comparative analysis of alcohol control policies in 30 countries. *Plos Medicine*, 4(4), e151.
- Canbulat, N., & Yıldız, S. (2011). Risky health behaviors of adolescents in Sisli district of Istanbul. *HEAD*, 8, 46-52.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2014). *Youth risk behavior surveillance system*. Retrieved from <http://www.cdc.gov/HealthyYouth/yrbs/index.html>
- Ceylan, A. T., Özen, Ş. T., Palancı, Y. T., Saka, G. T., Aydın, Y. T., Kıvrak, Y. T., & Tangolar, Ö. T. (2003). Lise son sınıf öğrencilerinde anksiyete-depresyon düzeyleri ve zararlı alışkanlıklar: Mardin çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 4(3), 144-150.
- Doğan, O. T. (2001). Sivas ilindeki lise öğrencilerinde madde kullanımı yaygınlığı. *Bağışlanlık Dergisi*, 2(2), 53-56

DuRant, R., Kreiter, S., Krowchuk, D., & Smith, J. (1999). The relationship between early age of onset of initial substance use and engaging in multiple health risk behaviors among young adolescents. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 153(3), 286-291.

Eneçcan, F. N., Şahin, E. M., Erdal, M., Aktürk, Z., & Kara, M. (2011). Edirne şehir merkezindeki lise öğrencilerinde riskli sağlık davranışlarının değerlendirilmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 10(6), 687-700.

European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs. (2003). *Alcohol and other drug use among students in 35 European Countries*. Retrieved from [http://www.espad.org/uploads/espad\\_reports/2003/the\\_2003\\_espad\\_report.pdf](http://www.espad.org/uploads/espad_reports/2003/the_2003_espad_report.pdf)

European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs. (2012). *Impact survey*. Retrieved from <http://www.espad.org/>

Evren, C., Ogel, K., Demirci, A. C., Evren, B., Yavuz, B. G., & Bozkurt, M. (2014). Prevalence of lifetime tobacco, alcohol and drug use among 10th grade students in Istanbul. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 24(3), 201-210. doi:10.5455/bcp.20140131023259.

Gutjahr, E., Gmel, G., & Rehm, J. (2001). Relation between average alcohol consumption and disease: An overview. *European Addiction Research*, 7(3), 117-127.

Güler, N. T., Güler, G. T., Ulusoy, H. T., & Bekar, M. T. (2009). Lise öğrencileri arasında sigara, alkol kullanımı ve intihar düşüncesi sıklığı. *Cumhuriyet Tıp Dergisi*, 31(4), 340-345.

Gümüş, İ., Kurt, M., Günay Ermurat, D., & Feyatörbay, E. (2011). Lise öğrencilerinin madde bağımlılığı konusunda bilgi, tutum ve davranış düzeylerinin belirlenmesi: Erzurum örneği. *Ekev Akademi Dergisi*, 15(48), 321-334.

Hennessy, E. A., & Tanner-Smith, E. E. (2014). Effectiveness of brief school-based interventions for adolescents: A meta-analysis of alcohol use prevention programs. *Prevention Science*, 2014, 1-12. doi:10.1007/s11121-014-0512-0.

İlhan, İ. Ö., Demirbaş, H., & Doğan, Y. B. (2005). Çıracılık eğitimine devam eden çalışan gençlerde alkol kullanımı üzerine bir çalışma. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 16(4), 237-244.

İnandı, T., Özer, C., Akdemir, A., Akoğlu, S., Babayigit, C., Turhan, E., & Sangün, Ö. (2009). Violence, psychological features, and substance use in high school students in Hatay: A cross-sectional study. *Medical Journal of Trakya University / Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 26(3), 189-196.

Kara, B., Hatun, Ş., Aydoğan, M., Babaoğlu, K., & Gökalp, A. (2003). Evaluation of the health risk behaviors of high school students in Kocaeli. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 46(1), 30-37.

Keskinoğlu, P. T., Karakuş, N. T., Piçakçiefe, M. T., Giray, H. T., Bilgiç, N. T., & Kılıç, B. T. (2006). İzmir'de lise öğrencilerinde sigara içme sıklığı ve içicilik davranışı üzerine sosyal öğrenmenin etkisi. *Toraks Dergisi*, 7(3), 190-195.

Lasswell, H. D. (1951). The policy orientation. In D. Lerner & H. D. Lasswell (Eds.), *The policy sciences: Recent developments in scope and method* (pp. 3-15). Stanford, CA: Stanford University Press.

Orak, S., Demet, Y., Kılınç, S., Özcan, M., & Altın, S. (2005, Kasım). *Burdur şehrindeki lise öğrencilerinin sigara, alkol ve uyuşturucu madde alışkanlıkları yönünden araştırılması*. I. Burdur Sempozyumu'nda sunulan bildiri, Burdur. <http://sempozyum.mehmetakif.edu.tr/1burdursempozyumu/cilt9/9.24.pdf> adresinden edinilmiştir.

Ögel, K. T., Çorapçıoğlu, A., Sır, A., Tamar, M., Tot, Ş., Doğan, O., ... Liman, O. (2004). Dokuz ilde ilk ve ortaöğretim öğrencilerinde tütün, alkol ve madde kullanım yaygınlığı. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 15(2), 112-118.

Ögel, K. T., Tamar, D., Evren, C., & Çakmak, D. (2001). Lise gençleri arasında sigara, alkol ve madde kullanım yaygınlığı. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12(1), 47-52.

Ögel, K., Tamar, D., Evren, C., & Çakmak, D. (2000). İstanbul'da lise gençleri arasında sigara, alkol ve madde kullanım yaygınlığı. *Klinik Psikiyatri*, 4, 242-345.

Ögel, K., Taner, S., & Eke, C. Y. (2006). Onuncu sınıf öğrencileri arasında tütün, alkol ve madde kullanım yaygınlığı: İstanbul örnekleme. *Journal of Dependence*, 7(1), 18-23.

Özyurt, B. T., & Dinç, G. T. (2006). Manisa'da okul çağı çocuklarda alkol kullanım sıklığı ve alkol kullanımı ile ilişkili faktörler. *Türk Silahlı Kuvvetleri Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 5(2), 61-71.

Palanci, Y., Saka, G., Tanrikulu, A. C., & Acemoğlu, H. (2009). Cigarette use frequency and the affecting factors in primary and high school students in Diyarbakir. *Tüberküloz ve Toraks*, 57(2), 136-144.

Paschall, M., Grube, W., & Kypri, K. (2009). Alcohol control policies and alcohol consumption by youth: A multi-national study. *Addiction*, 104, 1849-1855.

Pumariega, A. J., Burakgazi, H., Unlu, A., Prajapati, P., & Dalkilic, A. (2014). Substance abuse: Risk factors for Turkish youth. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 24(1), 5-14. doi:10.5455/bcp.20140317061538

Sağlık Bakanlığı. (2006a). *Türkiye hastalık yükü çalışması, 2004*. [http://ekutuphane.tu-sak.gov.tr/kitaplar/turkiye\\_hastalik\\_yuku\\_calismasi.pdf](http://ekutuphane.tu-sak.gov.tr/kitaplar/turkiye_hastalik_yuku_calismasi.pdf) adresinden edinilmiştir.

Sağlık Bakanlığı. (2006b). *Ulusal hanehalkı araştırması, 2003*. [http://ekutuphane.tusak.gov.tr/kitaplar/ulusal\\_hane\\_halki\\_arastirmasi\\_2003\\_temel\\_bulgulari.pdf](http://ekutuphane.tusak.gov.tr/kitaplar/ulusal_hane_halki_arastirmasi_2003_temel_bulgulari.pdf) adresinden edinilmiştir.

Sağlık Bakanlığı. (2013). *Türkiye kronik hastalıklar ve risk faktörleri sıklığı çalışması*. [http://thsk.saglik.gov.tr/Dosya/kronik\\_hastaliklar/tkh-final-raporu-tr.pdf](http://thsk.saglik.gov.tr/Dosya/kronik_hastaliklar/tkh-final-raporu-tr.pdf) adresinden edinilmiştir.

Strøm, K., H., Adolfsen, F., Fossum, S., Kaiser, S., & Martinussen, M. (2014). Effectiveness of school-based preventive interventions on adolescent alcohol use: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Substance Abuse Treatment, Prevention & Policy*, 9(1), 31-55. doi:10.1186/1747-597X-9-48

Şaşmaz, T. T., Buğdaycı, R. T., Toros, F. T., Kurt, A. T., Tezcan, H. T., Öner, S. T., & Çamdeviren, H. T. (2006). Ergenlerde alkol içme prevalansı ve olası risk faktörleri: Okul tabanlı, kitlesel bir çalışma. *Türk Silahlı Kuvvetleri Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 5(2), 94-104.

Taççı, E., Atan, Ş. Ü., Durmaz, N., Erkuş, H., & Sevil, Ü. (2005). Kız meslek lisesi öğrencilerinin madde kullanma durumları. *Journal of Dependence*, 6(3), 122-128.

Ünlü, A., & Evcin, U. (2014). 2008 ve 2010 Yılları arasında İstanbul Bağcılar ilçesinde gençler arasında madde kullanım yaygınlığı, risk ve koruma faktörlerinin değerlendirilmesi. *Anadolu University Journal of Social Sciences*, 14(3), 127-140.

World Health Organization. (2014). *Global health observatory data repository*. Retrieved from <http://apps.who.int/gho/data/node.main.A1025?lang=en>

World Health Organization Europe. (2012). *European action plan to reduce the harmful use of alcohol 2012–2020*. Retrieved from [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0008/178163/E96726.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/178163/E96726.pdf?ua=1)

World Health Organization Europe. (2014). *Global status report on alcohol and health*. Retrieved from [http://www.who.int/iris/bitstream/10665/112736/1/9789240692763\\_eng.pdf?ua=1](http://www.who.int/iris/bitstream/10665/112736/1/9789240692763_eng.pdf?ua=1)