

Araştırma / Research Article

Erkek ergenlerde riskli davranışlar: Bir lise örneği

Risky behaviors of adolescent boys: A high school sample

Selen Ozakar Akca, Filiz Selen

ÖZET

Amaç: Dünya Sağlık Örgütü "10-19 yaş grubunu" ergenlik dönemi olarak tanımlamaktadır ve bu dönemde özellikle 16-18 yaş arasında riskli davranışlar daha sık görülmektedir. Sunulan bu çalışmayla; 16-18 yaş grubu lise öğrencilerinin riskli davranışları belirlenerek yapılması planlanan eğitim ve izlem programına temel oluşturması amaçlanmıştır. **Yöntem:** Kesitsel tipteki bu araştırma Çorum Endüstri Meslek Lisesi'nde gerçekleştirilmiştir. Çalışmada örneklem seçimine gidilmemiş, çalışmanın yapıldığı tarihler arasında (Eylül-Aralık 2014) öğrenim gören ve araştırmaya katılmaya gönüllü 16-18 yaş grubu ergenler (n=790) araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Araştırmada veri toplama aracı olarak Kişisel Tanıtıcı Form (KTF) ve Ergenlerde Risk Alma Ölçeği (ERAÖ) kullanılmıştır. Veriler uygun istatistiksel yöntemlerle değerlendirilmiştir. $p < 0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. **Bulgular:** Araştırma kapsamına alınan ergenlerin yaş ortalamaları $17,3 \pm 0,2$ yıl olup, tamamı erkektir. ERAÖ değerlendirmesine göre; ergenlerin %48,5'inin riskli grupta olduğu, ailede ve arkadaşları arasında sigara içenler oldukça risk alma puanlarının arttığı görülmüştür. Ergenlerin yaş, ailede ve arkadaşlarında sigara içme durumu ile ERAÖ puan ortanca düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu görülmüştür ($p < 0.05$). **Sonuç:** Uygulanan ERAÖ değerlendirmesine göre ergenlerin risk alma puanlarının ürkütücü boyutta yüksek olduğu belirlenmiştir. Ergenlere riskli davranışlardan korunmaya yönelik verilen geleneksel-klasik eğitimlerin etkisiz olduğu ortaya çıkmakta, ergenlerin riskli davranışlarını ortadan kaldırmak için alternatif yolların ortaya konulmasının önemi gündeme gelmektedir.

ABSTRACT

Background: The World Health Organization defines "10-19 age group" as adolescence period during which risky behaviors are more common especially between 16-18 years. With this present study it was aimed to determine the risky behaviors of 16-18 years high school students in order to form a basis for the planned training and monitoring program. **Methods:** This cross-sectional type study has been conducted in the industrial vocational high school in Çorum. No sample selection was made. The sample of study consisted of 16-18 years voluntarily participating adolescents (n = 790), who were visiting the high school during the research dates (September-December 2014). As data collection tool a self-description form (SDF) and adolescents risk-taking scale (ARTS) have been used. The data has been evaluated with appropriate statistical methods. $p < 0.05$ has been accepted as statistically significant. **Results:** The average of age within the scope of study was 17.3 ± 0.2 years old and all were male. According to the evaluation of ARTS it has been observed that 48.5% of adolescents are in the risky group and risk-taking average is increasing with in case of having smokers among family and friends. It has been found out that the differences between ARTS median value and their age as well as the smoking habits among family and friends are statistically significant ($p < 0.05$). **Conclusions:** According to the applied ARTS evaluation it has been determined that the adolescents risk-taking score is alarming high. Whereas provided traditional-classical training for the prevention of risky behaviors in adolescents appear to be ineffective, the importance of revealing alternative ways in order to eliminate risky behaviors of adolescents come to the fore.

Sağlık Yüksekokulu, Hitit Üniversitesi, Çorum, Türkiye.

Yazışma Adresi/Address for correspondence:

Selen Ozakar Akca
Sağlık Yüksekokulu, Hitit Üniversitesi, Çorum, Türkiye.
selenozakar@hotmail.com

Anahtar Kelimeler:

Eğitim, Ergenler, Riskli Davranışlar

Key Words:

Training, Adolescents, Risky Behaviors

Gönderme Tarihi/Received Date:

15.09.2015

Kabul Tarihi/Accepted Date:

10.03.2016

Yayımlanma Tarihi/Published Online:

27.07.2016

*Bu çalışma 36. Pediatri Günleri ve 16. Pediatri Hemşireliği Günleri Kongresi'nde sözlü bildiri olarak sunulmuştur (08-11 Nisan 2015, İstanbul).

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü "10-19 yaş grubunu" ergenlik dönemi olarak tanımlamaktadır. Bu dönemde bireyler, akranları tarafından kabul edilme, erişkin kimliğini elde etme ve aile içinde bağımsızlığını kazanma istekleri nedeniyle geleneksel toplum değerlerine karşı çıkmakta, sorunlarla baş edebilmek için riskli davranışlara daha fazla eğilim göstermektedirler. Ergenlerde özellikle

16-18 yaş arasında riskli davranışların daha sık görüldüğü ve risk algısının yetişkinlere göre daha fazla olduğu bildirilmektedir (1-3). Ergenlerdeki riskli davranışlar; zararlı madde kullanımı, istemsiz/istemli yaralanma, şiddet, riskli cinsel davranışlar ve beslenme alışkanlıkları, fiziksel aktivitedeki riskler olarak sınıflandırılmaktadır (4). Ülkemizde ise ergenlerin önemli riskli davranışlar; madde kötüye kullanımı, şiddet ve riskli araç kullanımıdır (5,6).

Ergenlik döneminde kazanılan davranışların sonuçları erişkin döneme yansıdığından ergenlik dönemindeki riskli davranışların belirlenip değerlendirilmesi son derece önemlidir (5,7). Fakat ülkemizde ergenlerin riskli davranışlarına göre yapılandırılmış bir izlem programı bulunmamakta verilen geleneksel-klasik eğitimlerin etkili olmadığı görülmektedir. Düşünme ve problem çözme yetenekleri tam olarak gelişmemiş ergenler, geleneksel-klasik eğitimler sonucu edindikleri bilgileri nerede ve nasıl kullanacaklarını belirlemede yetersiz kalmaktadır (8). Çünkü bu eğitim sisteminde bireyler daha çok katılımı olmayan alıcı rolündedir ve eğitmenin aktardığı bilgilerin kesin/ değişmez olduğudur. Ayrıca bilgilerin sunumunda akıl yürütmeye gerek yoktur, ezberlenmeye hazır bir şekilde iletilmektedir (9,10). Bu nedenle ergenin riskli davranışlarının ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi için etkili önleme-izleme eğitim programları geliştirilmelidir (5,7-10).

Ergenlerdeki riskli davranışlar geniş bir yelpaze oluşturduğu için ergenlerin riskli davranışlarında yer alan önceliklerin belirlenmesi, bu konudaki problemlere cevap verecek eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin sağlanması sorunların çözülmesine yönelik büyük bir adım olacağı düşünülmektedir. Sunulan bu çalışmayla riskli davranışların sık görüldüğü 16-18 yaş grubu ergenlerin riskli davranışlarının belirlenmesi ve yapılması planlanan eğitim ve izlem programına temel oluşturması amaçlanmıştır.

GEREÇ-YÖNTEM

Çorum İli Milli Eğitim Müdürlüğü verilerine göre; lise düzeyinde eğitim veren en yüksek popülasyonda Endüstri Meslek Lisesinin olduğu belirlenmiştir. Bu nedenle çalışma Çorum Endüstri Meslek Lisesinde Eylül-Aralık 2014 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Kesitsel tipteki bu çalışmada, liseye devam eden (N=980) 16-18 yaşındaki ergenlerin tamamının alınması planlanmıştır. Araştırmada örnek seçimine gidilmemiş olup, araştırmaya gönüllü olarak katılmak isteyen ve ulaşılabilen 790 çalışma grubunu oluşturmuştur. Kız öğrenciler çalışmaya katılmak istemediğinden araştırmaya dahil edilememiştir. Araştırmaya başlamadan önce ilgili kurumlardan izin (30.03.2013/393574) ve Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı (18.08.2014/E-14-274) alınmıştır. Ayrıca araştırmaya katılmaya gönüllü olan ergenlerin anne-babalarına araştırmanın amacı ile ilgili bilgi verilerek yazılı onam alınmıştır.

Araştırmanın bağımsız değişkenleri; ergenlerin bazı tanıtıcı özellikleri iken, *bağımlı değişkenleri;* Ergenlerde Risk Alma Ölçeği (ERAÖ) değerleridir.

Araştırmada veri toplama aracı olarak, "Kişisel Tanıtıcı Form" (KTF) ve "Ergenlerde Risk Alma Ölçeği" (ERAÖ) kullanılmıştır. Araştırma verileri ergenler tarafından araştırmacılar gözetiminde toplam 15 dk.'lık süre içinde doldurmaları sonucu, yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak elde edilmiştir.

Kişisel Tanıtıcı Form (KTF); araştırmacılar tarafından geliştirilmiş olup, bu formda ergenlerin bazı tanıtıcı özelliklerini (yaş, cinsiyet, anne-baba eğitimi, aile tipi, kardeş sayısı, ailenin ekonomik durumu vs.) belirlemeye yönelik sorular bulunmaktadır.

Ergenlerde Risk Alma Ölçeği (ERAÖ); Gullone ve Moore'un (11) geliştirdiği bir ölçek olup, Türkçe geçerlilik güvenilirliği Kıran (12) tarafından yapılmıştır. ERAÖ ergenlerin risk aldıkları çeşitli davranışları gösteren maddelerden oluşan beşli likert tipi bir ölçektir. Kişi her bir maddeye ilişkin risk alma durumunu "Hiç yapmam:1" ile "Her zaman yaparım:5" arasında değişen beş kategoride derecelendirmektedir. Ölçeğin değerlendirilmesinde; çalışmanın yapıldığı grup içinde alınan ortalama puan baz alınarak bu puanın üstünde olanlar risk alanlar, ortalama puanın altında olanlar daha az risk alanlar olarak kabul edilmektedir. Ölçek Toplumsal Konuyla İlgili Risk Alma Alt Ölçeği (15 madde), Trafikle İlgili Risk Alma Alt Ölçeği (6 madde) ve Madde Kullanımıyla İlgili Risk Alma Alt Ölçeği (5 madde) olmak üzere üç alt ölçekten oluşmaktadır. Toplumsal Konuyla İlgili Risk Alma Ölçeği 5, 7, 8, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 21, 22, 23, 24, 25 ve 26'nci maddelerden, Trafikle İlgili Risk Alma Ölçeği 2, 3, 6, 18, 19 ve 20'nci maddelerden, Madde Kullanımıyla İlgili Risk Alma Ölçeği 1, 4, 9, 10 ve 14'üncü maddelerden oluşmaktadır. Ölçeğin güvenilirliğini belirlemede iç tutarlılık için Cronbach Alpha katsayısı ve kararlılık anlamındaki güvenilirliğini belirlemek içinse test tekrar test yöntemi kullanılmıştır. Ergenlerde Risk Alma Ölçeği'nin Alpha güvenilirlik katsayısı ölçeğin tümü için 0,88, Toplumsal Konuyla İlgili Risk Alma Alt Ölçeği için 0,84, Trafikle İlgili Risk Alma Alt Ölçeği için 0,74 ve Madde Kullanımıyla İlgili Risk Alma Alt Ölçeği içinse 0,62 bulunduğu bildirilmiştir. Test tekrar test yöntemiyle elde edilen güvenilirlik katsayısı ise ölçeğin tümü için 0,85, Toplumsal Konuyla İlgili Risk Alma Alt Ölçeği için 0,76, Trafikle İlgili Risk Alma Alt Ölçeği için 0,67 ve Madde Kullanımıyla İlgili Risk Alma Alt Ölçeği içinse 0,64 olduğu bildirilmiştir (10). Benzer ölçeklerin geçerliliği için aynı gruba uygulanan ERAÖ ile Bayar (1999) tarafından geliştirilen Risk Alma Ölçeği arasındaki korelasyon 0,87 bulunmuş olup ERAÖ'nün geçerlik ve güvenilirliğine ilişkin bulgular, ölçeğin güvenle kullanılabileceğini göstermektedir (1,13,14).

Elde edilen veriler yüzde ve frekanslar alınarak SPSS

(Statistical Package for the Social Sciences) programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Ergenlerin tanıtıcı özellikleri ile ilgili bulguların dağılımında sayı, yüzdelik, ortalama değerler verilmiştir. Ergenlerin ERAÖ'ye verdikleri cevaplar değerlendirilirken normal dağılım göstermediği için verilerin ortalamasının yanı sıra ortanca, en küçük ve en büyük değerler belirlenmiştir. Ortancanın üzerindeki değerleri alan ergenler riskli grup olarak tanımlanmıştır. ERAÖ verilerinde bağımsız değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemek için ki-kare testi yapılmıştır. İki grup ortanca karşılaştırmaları için Mann-Whitney U testi uygulanmıştır. $p < 0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Araştırmanın sınırlılıkları; araştırmanın yapıldığı tarihlerde öğrencilerin derse katılmaması, meslek lisesi olduğu için bazı öğrencilerin uygulamada olması ve kız öğrencilerin çalışmaya katılmak istememesinden dolayı evrenin %80,6'sına ulaşılmıştır. Ayrıca bu çalışmada sadece Çorum Endüstri Meslek Lisesi'nde öğrenim gören 16-18 yaş grubu erkek öğrencilerin riskli davranışları değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Araştırmadaki ergenlerin %51,2'si $17,3 \pm 0,2$ yaşında ve tamamı erkektir. Ergenlerin %64,9'unun annesinin, %53,2'sinin babasının ilkökul mezunu olduğu belirlendi. Ergenlerin %81'inin çekirdek ailesi, %49,2'sinin 3 ve daha fazla kardeşi olduğu, %63,8'inin ailesinin ekonomik durumunun orta seviyede olduğu saptandı. Ergenlerin %22,5'i kendisi için ve %53,7'sinin arkadaşı için zararlı olduğunu düşündüğü bir madde kullandığını belirttiği görüldü (Tablo1).

Araştırmaya katılan ergenlerin ERAÖ'den aldıkları puanlara göre; %48,5'inin riskli grupta olduğu belirlendi. Ergenlerin %48,7'sinin toplumsal konumla, %48,1'inin trafikle, %33,8'inin madde kullanımı ile ilgili ERAÖ'ye göre risk puanlarının ortanca düzeylerinin üzerinde olduğu belirlendi (Tablo2).

Çalışmaya katılan ergenlerin bazı özelliklerine göre ERAÖ puanları ile ilişkisine bakıldığında; yaş ($p = 0.034$), ailede sigara içme ($p=0.021$), arkadaşları arasında sigara içme ($p < 0.001$), ailede alkol kullanma ($p=0.002$), arkadaş alkol kullanma ($p < 0.001$), arkadaş uyuşturucu/uçucu madde kullanma ($p < 0.001$), kendisi için zararlı olduğunu düşündüğü madde kullanma ($p < 0.001$) durumu ile ERAÖ puan ortanca düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ki-kare testi ile belirlendi (Tablo3). Çalışmaya katılan ergenlerin okulda sigara ($p=0.456$), alkol ($p=0.504$), uyuşturucu/uçucu madde ($p=0.747$), kazalardan korunma ($p=0.462$) ve sağlıklı cinsel yaşam ($p=0.795$)

eğitimi ile ERAÖ puan ortanca düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı görüldü ($p > 0.05$; Tablo3).

Tablo 1. Ergenlerin Bazı Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı (N=790).

Tanıtıcı Özellikler	n	%
Yaş		
16	51	6,5
17	405	51,2
18	334	42,3
Anne eğitimi		
Okuryazar değil	18	2,3
Okuryazar	16	2,0
İlkokul	513	64,9
Ortaokul	188	23,8
Lise	45	5,7
Üniversite	10	1,3
Baba eğitimi		
İlkokul	420	53,2
Ortaokul	197	24,9
Lise	124	15,7
Üniversite	49	6,2
Aile Tipi		
Çekirdek Aile	640	81,0
Geniş Aile	100	12,7
Tek Ebeveynli Aile	50	6,3
Kardeş Sayısı		
1	128	16,2
2	274	34,7
3	254	32,2
4	94	11,8
5	40	5,1
Ailenin Ekonomik Durumu		
Çok İyi	24	3,0
İyi	196	24,8
Orta	504	63,8
Kötü	66	8,4
Kendi için zararlı olduğunu düşündüğü bir madde kullanımı		
Evet	178	22,5
Hayır	612	77,5
Arkadaşı için zararlı olduğunu düşündüğü bir madde kullanımı		
Evet	425	53,7
Hayır	365	46,3

Tablo 2. Ergenlerin ERAÖ Puanlarına Göre Dağılımları (N = 790).

	n	%	Ortalama ± SS	Ortanca	En Az	En Çok	p
ERAÖ Toplam							
<Ortanca	407	51,5	35,0 ± 5,4	36	26	43	<0.001*
≥Ortanca	383	48,5	57,3 ± 13,0	53	44	126	
Toplumsal Konumla İlgili Risk Alma							
<Ortanca	405	51,3	20,6 ± 3,7	21	15	26	<0.001*
≥Ortanca	385	48,7	35,8 ± 8,4	34	27	75	
Trafikle İlgili Risk Alma							
<Ortanca	410	51,9	6,8 ± 0,8	7	6	8	<0.001*
≥Ortanca	380	48,1	12,3 ± 3,5	11	9	30	
Madde Kullanımı ile İlgili Risk Alma							
<Ortanca	523	66,2	5,8 ± 1,0	5	5	8	<0.001*
≥Ortanca	267	33,8	10,9 ± 2,9	10	9	24	

Not: *Mann Whitney U test, Aritmetik ortalama (X)± standart sapma (SS) olarak verilmiştir.

TARTIŞMA

Riskli davranışlar ergenlerde özellikle 16-18 yaş grubu arasında daha sık görülmektedir (1,2,15). Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımına (16) göre bizim çalışmamıza katılan bireylerin tamamı ergenlik döneminde (n=790; 17,3±0,2 yaş) ve riskli davranışların en yoğun olduğu yaş grubundadır. Çalışmaya katılan ergenlerin %49,2'sinin 3 ve daha fazla kardeşinin varlığı araştırma grubundakilerin fazla sayıda kişi ile yaşadıklarını göstermektedir (Tablo 1). Öner ve ark. (17) ve Ozakar Akca ve Yıldız (1) çalışmalarında ergenlerin özellikle kalabalık bir ailede ya da çok kardeşli bir evde yaşaması onun sağlıklı ilgili alışkanlıklarını ve toplum içindeki davranışlarını etkileyebileceğini bildirmektedir.

Çalışmalarda ergenlerde alkol, sigara ve uyuşturucu/ uçucu madde kullanmayı denemeye eğilim olduğu çoğu merak, stresi azaltma, büyüdüğünü ve kendini daha iyi hissetme, grubun bir parçası olma amacıyla ya da sadece arkadaş ısrarı nedeniyle zararlı maddeleri denedikleri rapor edilmiştir (18,19). Bizim çalışmamızda ergenlerin kendisi için zararlı olduğunu düşündüğü bir madde kullanması sorulduğunda "kullanmıyorum" diyenlerin sıklığı %77,4 iken, arkadaşının zararlı madde kullanma sıklığı %46,1 olarak belirlenmiştir (Tablo 1). Bu sonuç ergenlerin bir kısmının zararlı alışkanlıkları olduğu halde okul idaresiyle sıkıntı yaşayacaklarını düşündüklerinden bu soruya "kullanmıyorum" cevabı vermiş olabileceklerini düşündürmektedir.

Ergenin risk alma davranışı ile istenmeyen durumların (uygun olmayan çevre, olumsuz aile yapısı, akran baskısının yoğunluğu, psikososyal sorunlar, vs) ilişkili olduğu bildirilmektedir (1,13). Ozakar Akca ve Yıldız

(1)'in 16-18 yaş grubu çalışan ergenlerle yaptığı çalışmada ergenlerin ERAÖ'ye göre %48,6'sının riskli grupta olduğu, Gülgez ve Kısaç (19)'ın lise öğrencileri ile yaptığı çalışmada da ERAÖ puan ortalamalarının yüksek çıktığı görülmüştür. Bizim çalışmamızda literatürle uyumlu olarak ergenlerin yaklaşık olarak yarısına yakınının (%48,5; Tablo 2) ERAÖ'ye göre risk alabileceği belirlenmiştir.

Tablo 2'de ERAÖ alt ölçeklerinden toplumsal konum ve trafikle ilgili risk alma ortanca düzeylerinin madde kullanımı ile ilgili risk alma ortanca düzeylerinden daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Ozakar Akca ve Yıldız (1)'in yaptığı çalışmada madde kullanımı ile ilgili risk alma sıklığının %45 olduğu belirtilirken bizim çalışmamızda bu sıklığındaha düşük (%33,8) olması sevindiricidir fakat göz ardı edilmeyecek kadar yüksektir (Tablo 2).

Ergenlerde risk alma davranışı ile ilgili yapılan araştırmaların (1,5,19,20) bizim çalışmamız ile benzer olduğu görülmüştür. Gülgez ve Kısaç (19) çalışmalarında öğrencilerin olumsuz risk alma davranışı puan ortalamalarını 15 yaş grubu için 45,2, 16 yaş grubu için 48,3, 17 yaş grubu için 50,5, 18 yaş grubu için ise 59,2 olarak belirlemiş olup yaş yükseldikçe olumsuz risk alma davranışı puanının arttığı ve en yüksek olumsuz risk alma puanının 18 yaşında olduğunu bildirmiştir. Zimmermann da (20) yaşça daha büyük olan ergenlerin daha fazla riskli davranışlarda bulunmaya meyilli olduklarını ifade etmiştir. Bizim çalışmamızda da ergenlerin yaşı ile ERAÖ puan ortanca düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulunmuştur (p=0.034; Tablo 3).

Tablo 3. Ergenlerin Bazı Özelliklerine Göre ERAÖ Puanlarının İncelenmesi (N=790).

Tanıtıcı Özellikler	ERAÖ Değerleri				Toplam		p
	<Ortanca		≥Ortanca				
	n	%	n	%	n	%	
Yaş							
16	27	52,9	24	47,1	51	100,0	0.034*
17	215	53,1	190	46,9	405	100,0	
18	146	43,7	188	56,3	334	100,0	
Anne eğitimi							
İlköğretim ve alt düzeyde	364	49,5	371	50,5	735	100,0	0.400
Lise/yüksekokul	24	43,6	31	56,4	55	100,0	
Baba eğitimi							
İlköğretim düzeyinde	307	49,8	310	50,2	617	100,0	0.495
Lise/yüksekokul	81	46,8	92	53,2	173	100,0	
Aile tipi							
Çekirdek aile olan	314	49,1	326	50,9	640	100,0	0.952
Çekirdek aile olmayan	74	49,3	76	50,7	150	100,0	
Kardeş sayısı(kendisi hariç)							
≤2	194	48,3	208	51,7	402	100,0	0.625
≥3	194	50,0	194	50,0	388	100,0	
Ailenin ekonomik durumu							
İyi ve üstü	100	45,5	120	54,5	220	100,0	0.201
Orta ve altı	288	50,5	282	49,5	570	100,0	
Aile sigara (anne-baba) içme							
Evet	15	32,6	31	67,4	46	100,0	0.021*
Hayır	373	50,1	371	49,9	744	100,0	
Arkadaş sigara içme							
Evet	320	46,6	367	53,4	687	100,0	<0.001**
Hayır	68	66,0	35	34,0	103	100,0	
Aile alkol (anne-baba) içme							
Evet	0	0	10	100,0	10	100,0	0.002**
Hayır	388	49,7	392	50,3	780	100,0	
Arkadaş alkol içme							
Evet	150	37,4	251	62,6	401	100,0	<0.001**
Hayır	238	61,2	151	38,8	389	100,0	
Arkadaş uyuşturucu/uçucu madde							
Evet	73	36,0	130	64,0	203	100,0	<0.001**
Hayır	315	53,7	272	46,3	587	100,0	
Kendi için zararlı olduğunu düşündüğü bir madde kullanımı							
Evet	35	19,7	143	80,3	178	100,0	<0.001**
Hayır	353	57,7	259	42,3	612	100,0	
Sigara eğitimi							
Alan	242	48,1	261	51,9	503	100,0	0.456
Almayan	146	50,9	141	49,1	287	100,0	
Alkol eğitimi							
Alan	209	50,2	207	49,8	416	100,0	0.504
Almayan	179	47,9	195	52,1	374	100,0	
Uyuşturucu/uçucu madde eğitimi							
Alan	205	48,6	217	51,4	422	100,0	0.747
Almayan	183	49,7	185	50,3	368	100,0	
Okulda kazalardan korunma eğitimi							
Alan	205	49,4	210	50,6	415	100,0	0.462
Almayan	183	48,8	192	51,2	375	100,0	
Okulda sağlıklı cinsel yaşam ile ilgili eğitim							
Alan	149	48,5	158	51,5	307	100,0	0.795
Almayan	239	49,5	244	50,5	483	100,0	

Not: K- kare testi, *p<0.05, **p<0.01

Ergenin anne/baba eğitim düzeyi ve aile geliri faktörleri ile ergenin riskli davranışları üzerine yapılan çalışmalar incelendiğinde farklı yönde araştırma bulguları görülmüştür (21-23). Uludağlı ve Sayıl (21) çalışmasında ergenlerin ebeveynlerinin eğitim düzeyi ve gelirleri ile risk alma davranışı arasında pozitif bir ilişkiye işaret etmektedir. Ebeveyn eğitim düzeyi artması ile paralel olarak aile geliri de artmaktadır. Dolayısıyla ebeveyn eğitim düzeyi ve aile gelirindeki artış ergenin risk alma davranışını etkilemektedir. Bu durumun ergene maddi açıdan daha çok imkan sağlanmasından ve ergene kimlik arama sürecinde daha fazla sayıda seçenek sunulmasından kaynaklandığı düşünülebilir. Bizim çalışmamızda da literatürle paralel olarak, ebeveyn eğitimleri ve gelir düzeyleri arttıkça ERAÖ puan ortanca düzeylerinin de arttığı görülmüştür. Fakat ergenlerin ebeveynlerinin eğitim düzeyi ve gelirleri ile ERAÖ puan ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$; Tablo 3).

Son yıllarda yapılan çalışmalar (19,24-26), ergenin madde kullanım riskini artıran önemli bir etken olarak ergenin madde kullanan aile üyesi ve arkadaş etkisini vurgulamaktadır. Bizim çalışmamızda da literatürle uyumlu olarak ailesinde ve arkadaşında sigara ve alkol kullananların ERAÖ puan ortanca düzeylerinin yüksek olduğu görülmüştür. Ergenlerin ailesinde ve arkadaşlarında sigara ve alkol kullananların ERAÖ puan ortanca düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$; Tablo 3).

Literatürde (9,10) geleneksel-klasik eğitim sisteminde bireylerin daha çok katılımı olmayan alıcı rolünde ve eğitmenin aktardığı bilgilerin kesin/değişmez olduğu bildirilmektedir. Ayrıca bilgilerin sunumunda akıl yürütmeye gerek olmadığı, ezberlenmeye hazır bir şekilde iletildiği belirtilmektedir. Bu nedenle düşünme ve problem çözme yetenekleri tam olarak gelişmemiş ergenler edindikleri bilgileri nerede ve nasıl kullanacaklarını belirlemede yetersiz kalabilmektedirler (8). Bizim çalışmamızda ergenlerin geleneksel-klasik eğitim modeli ile aldıkları sigara, alkol, uyuşturucu/uçucu madde, kazalardan korunma ve sağlıklı cinsel yaşam eğitimleri ile ERAÖ puan ortanca düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$; Tablo 3). Bu bulgular okullarda verilen geleneksel-klasik eğitim modelinin ergenlerin risk alma davranışlarını etkilemediğini açık bir şekilde göstermektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışma ile elde ettiğimiz bulgular ergenlerin yaklaşık olarak yarısının (%48,5) ERAÖ puanlarının yüksek çıktığını ve okullarda riskli davranışlarla ilgili geleneksel-

klasik şekilde verilen eğitimlerin etkili olmadığını göstermektedir.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda; ergenlerin riskli davranışlar konusunda eğitim almalarına rağmen ERAÖ puanlarının yüksek olduğunun görülmesi, ergenlerin riskli davranışlarının belirlenip bir izlem programı ve geleneksel-klasik eğitim yönteminin yerine alternatif eğitim yöntemleri oluşturulmasının önemini ortaya koymaktadır. Ayrıca ergenlerle çalışan profesyonellerin ergenleri riskli davranışlar konusunda bilinçlendirmeleri, baş etme becerileri kazandırmaları, yinelemeleri önlemede rehberlik ve aile ile işbirliği yapmaları önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Ozakar Akca S, Yıldız S. Risky behaviors of working adolescents in Turkey. *AJHSS*. 2014; 2(3): 439-46.
2. Assante LM, Chun S, Yun M, Newell M. Social supply of alcohol to Korean high school students: a cross-sectional International Alcohol Control Study. *BMJ Open*. 2014; 4(e003462): 1-6.
3. Haase CM, Silbereisen RK. Effects of positive affect on risk perceptions in adolescence and young adulthood. *Journal of Adolescence*. 2011; 34(1): 29-37.
4. Centers for Disease Control and Prevention. Youth Risk Behavior Surveillance United States, 2011. *MMWR*. 2012; 61(4): 8.
5. Telef BB. Ergenlerde olumlu ve olumsuz duygular ile riskli davranışlar arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Kastamonu Üniversitesi Kastamonu Eğitim Dergisi*. 2014;22(2):591-604.
6. He K, Kramer E, Houser RF, Chomitz VR, Hacker KA. Defining and understanding healthy lifestyles choices for adolescent. *J Adolesc Health*. 2004;35(1):26-33.
7. Eneçcan FN, Şahin EM, Erdal M, Aktürk Z, Kara M. Edirne şehir merkezindeki lise öğrencilerinde riskli, sağlık davranışlarının değerlendirilmesi. *TAF Prev Med Bull* 2011;10(6):687-700.
8. Şengül F. Hemşirelik Eğitim Modellerinin Öğrencilerin Eleştirel Düşünme Eğilimlerine Etkisi: Çok Merkezli Çalışma. *Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Adana, 2010.*
9. Kökdemir D. Eleştirel düşünme ve bilim eğitimi. *Pivolka*. 2003; 2(4): 3-5.
10. Gültekin M. Dünyada ve Türkiye’de ilköğretim programlarındaki yönelimler. *Elementary Education Online*. 2014; 13(3): 726-45.
11. Gullone E, Moore S. Adolescent risk-taking and the five-factor model of personality. *Journal of Adolescent*. 2000; 23(4): 293-307.
12. Kıran B. Akran Baskısı Düzeyi Farklı Olan Öğrencilerin Risk Alma, Sigara İçme Davranışı ve Okul Başarılarının İncelenmesi. *Basılmamış Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 2002.*
13. Kıran Esen B. Akran baskısı, akademik başarı ve yaş değişkenlerine göre lise öğrencilerinin risk alma davranışının yordanması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2003;24:79-85.
14. Karahan TF, Sardoğan E, Gençoğlu C, Yılan G. Lise öğrencilerinde trafik, madde kullanımı ve toplumsal konumla ilgili risk alma davranışı. *Eğitim ve Bilim* 2006;31(142): 72-9.
15. Aras Ş, Günay T, Özcan S, Orçin E. İzmir ilinde lise öğrencilerinin riskli davranışları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2007; 8(3): 186-96.

16. World Health Organization (WHO-2005). Adolescent health. http://www.who.int/topics/adolescent_health/en/ [Accessdate: 28.04. 2015].
17. Öner S, Şaşmaz T, Buğdaycı R, Kurt AO. Mersin Çıraklık Eğitim Merkezine devam eden çıraklarda sigara, alkol, madde kullanma prevalansı ve etkileyen risk faktörleri. Yeni Symposium 2005;3(1):33-7.
18. Ball JW, Bindler RC, Cowen KJ. Health promotion and health maintenance of the adolescent. Eds: Ball JW Bindler RC, Cowen KJ. In: Child Health Nursing: Partnering With Children and Families. New Jersey, NY: Pearson Education; 2010. p. 440-60.
19. Gülgez ÖE, Kısaç İ. Lise öğrencilerinin olumsuz risk alma davranışlarının yaş, cinsiyet ve psikolojik değişkenler açısından incelenmesi. Gazi Üniversitesi Endüstriyel Sanatlar Eğitim Fakültesi Dergisi 2014; 33: 122-36.
20. Zimmermann G. Risk perception, emotion regulation and impulsivity as predictors of risk behaviours among adolescents in Switzerland. Journal of Youth Studies 2010; 13: 83-99.
21. Uludağlı NP, Sayıl M. Orta ve ileri ergenlik döneminde risk alma davranışı: Ebeveyn ve akranların rolü. Türk Psikoloji Yazıları 2009;12(23):14-24.
22. Tilton-Weaver LC, Galambos NL. Adolescents' characteristics and parents' beliefs as predictors of parents' peer management behaviors. Journal of Research on Adolescence 2003;13(3): 269-300.
23. Vazsonyi AT, Hibbert JR, Snider JB. Exotic enter prise no more? Adolescent reports of family and parenting processes from youth in four countries. Journal of Research on Adolescence. 2003;13(2):129-60.
24. Apaydın Kaya Ç, Akman M, Saçar K, Kaya Sulukaya M. Ergenlik çağındaki öğrenciler öğretmenlerinin sigara içmesinden etkileniyor mu? Marmara Med J 2010;23(1):1-8.
25. Erguder T, Cakir B, Aslan D, Warren CW, Jones NR, Asma S. Evaluation of the use of Global Youth Tobacco Survey (GYTS) data for developing evidence-based tobacco control policies in Turkey. BMC Public Health. 2008;8(1):1-7.
26. Dinç G, Altıparmak S, Yılmaz Ö, Yaslı G, Türel Ermertcan A, Aydın N ve ark. Çalışan ve çalışmayan gençlerde sigara kullanımı, Manisa 2008. Turkish Journal of Public Health. 2014;12(1):13-22.

© GATA. This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>) which permits unrestricted, noncommercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.

Source of Support: Nil, Conflict of Interest: None declared