

Araştırma / Original article**Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde psikoaktif madde kullanımının yaygınlığı ve risk etkenleri: 2003-2013**Mehmet ÇAKICI,¹ Neslihan TUTAR,² Ebru ÇAKICI,³ Meryem KARAZİZ,² Ayhan EŞ⁴**ÖZ**

Amaç: Dünyada giderek artan ve insanlığı tehdit eden psikoaktif madde kullanımına yönelik çalışmalar son yıllarda hız kazanmıştır. Bu çalışmada 2013 yılında yapılan Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde (KKTC) madde kullanım yaygınlığı araştırma sonuçları 2003 ve 2008 araştırma verileri ile karşılaştırılarak KKTC'deki madde kullanımının gidişi incelenmiştir. **Yöntem:** Çalışmanın evreni KKTC'de yaşayan, 18-65 yaş arasında ve Türkçe konuşan bireylerden oluşmaktadır. KKTC genelini temsil eden 1040 kişilik örneklem yaş, cinsiyet ve coğrafi bölge kotaları göz önüne alınarak, çok tabakalı rastgele örneklem yöntemiyle belirlenmiştir. Veriler Mayıs ve Haziran 2013 tarihlerinde toplanmıştır. Çalışmanın anket formu Avrupa Konseyi'nin 'Model Avrupa Anketi' isimli anket çalışmasından yararlanılarak hazırlanmıştır. Yaygınlık verileri benzer yöntemle yapılan ve aynı anket formunun kullanıldığı 2003 (825 kişi) ve 2008 (804 kişi) yıllarında yapılmış araştırmalarla karşılaştırılarak verilmiştir. **Bulgular:** Çalışmada yaşam boyu en az bir kez sigara içme oranı %62.1 ve alkol kullanma oranı %68.5 olarak bulunmuştur. Çalışmada bireylerin alkol ve sigara dışında yaşam boyu herhangi bir madde kullanma oranı %13.2 iken, yasa dışı madde kullanma oranı %8.4 olarak bulunmuştur. Yasa dışı madde kullanma oranları 2003'de %3.0 ve 2008'de %7.7'dir. Esrar ve son yıllarda popüler olan sentetik kanabinoid 'bonzai'nin en çok kullanılan yasa dışı madde olduğu görülmektedir. **Sonuçlar:** Çalışmada KKTC genelinde sigara içmenin dünya ortalamasından yüksek olduğu ve alkol kullanımının da batı ülkelerindeki oranlar ile paralellik gösterdiği gözlemlenmiştir. Yasa dışı madde kullanımının 2003-2013 yılları arasında KKTC'de önemli ölçüde artmış olduğu ortaya konmuştur. (*Anadolu Psikiyatri Derg* 2017; 18(2):99-107)

Anahtar sözcükler: Yaygınlık, psikoaktif madde kullanımı, risk etkenleri

The prevalence and risk factors of psychoactive drug use in Turkish Republic of Northern Cyprus: 2003-2013**ABSTRACT**

Objective: Studies about psychoactive substance use which is becoming more prevalent in the world and threatening humanity have increased. In this study, the results of 2013 substance use prevalence research are compared with 2003 and 2008 studies to examine the course of substance use in TRNC. **Methods:** The population of this study consists of Turkish speaking individuals who live in Turkish Republic of Northern Cyprus (TRNC) and are between ages of 18-65. The sample of 1040 individuals representing the general population was determined by stratified random sampling method by considering sex, age and geographical area quotas. The data was collected in May and June 2013. The survey form of the study was prepared from 'European Model Questionnaire' of Council of Europe. Prevalence results are given compared with the data of 2003 (825 people) and 2008 (804 people) and used the same questionnaire. **Results:** At least once life-time cigarette use was 62.1% and alcohol use was 68.5%. The lifetime prevalence of any substance use other than cigarette and alcohol was 8.5% while illicit substance use was 8.4%. Illicit substance use rates were 3% in 2003 and 7.7% in 2008. Cannabis and synthetic

¹ Prof. Dr.,² Uzm. Psk.,³ Doç. Dr., Yakın Doğu Üniversitesi, Fen ve Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Lefkoşa, Kıbrıs
⁴ Dr., Yakın Doğu Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Bölümü, Lefkoşa, Kıbrıs

Yazışma adresi / Correspondence address:

Prof. Dr. Mehmet ÇAKICI, Yakın Doğu Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, 96002 Lefkoşa, Kıbrıs
E-mail: meh_cakici@yahoo.com

Geliş tarihi: 21.04.2016, Kabul tarihi: 02.08.2016, doi: 10.5455/apd.226191

cannabinoid 'bonsai' which had been popular in recent years were found to be the most widely used illicit substances. Conclusion: The study shows that cigarette use in TRNC is higher than the rates of world average and alcohol use rates are parallel to western countries. An important increase in the rates of illicit substance use is found between the years of 2003-2013 in TRNC. (Anatolian Journal of Psychiatry 2017; 18(2):99-107)

Keywords: prevalence, psychoactive drug use, risk factors

GİRİŞ

Tüm dünyada psikoaktif madde kullanımı giderek artan ve insanlığı tehdit eden bir sosyal sorun haline gelmiştir.^{1,2} Tütün, alkol ve diğer psikoaktif madde (DPM) kullanımı evrensel hastalık yükünün %5'ini oluşturmakta³ ve insan sağlığını etkileyerek birçok ölüme de neden olmaktadır.^{4,5} Dünya genelinde tütün kullanımı ölüme neden olan en önemli beş neden arasında yer almaktadır.⁶ Alkol kullanımının ise 3.3 milyon insanın ölümünden sorumlu olduğu ortaya konmuştur.⁷ Bununla birlikte, 1960 yılından itibaren yasa dışı madde kullanımından dolayı olan ölümlerin de giderek arttığı ve dünya genelinde yasa dışı psikoaktif madde kullanımı nedeniyle gerçekleşen ölümlerin 200.000 kişi civarında olduğu bildirilmiştir.⁸ ABD'de her yıl 440.000 kişinin ölümü tütün kullanımının, her yıl 100.000 kişinin ölümüne alkol ve yasa dışı madde kullanımının neden olduğu ortaya konmuştur.⁹ Gençlik çağında psikoaktif madde kullanımına başlanması ve gençler arasında hızla yayılması,^{10,11} kullanıcı bireyin ailesine ve yaşadığı topluma da olumsuz etki etmesi^{12,13} ve yasa dışı psikoaktif madde ticaretinin de son yıllarda dünyada büyük boyutlara ulaşması¹⁴ sorunun büyüklüğünü ve tehlikesini açık bir şekilde ortaya koymaktadır.

Tüm dünya kendi kültürlerini tehdit eden psikoaktif maddelere karşı önlemler almaya yönelmektedir. Psikoaktif maddelerle mücadele hukuk, ekonomi, tıp, eğitim gibi multidisipliner bir yaklaşımı gerektirmektedir. Ayrıca önleme çalışmaları, tedavi maliyetleri göz önüne alındığında daha akılcı görülmektedir. Özellikle risk gruplarının başında gelen genç kesim, önleme çalışmalarının ana hedefi olmaktadır.^{15,16}

Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde (KKTC) de madde kullanım oranlarının giderek arttığı bildirilmiştir.¹⁷⁻²⁰ Kıbrıs'ın bir ada olması, madde transit taşımacılığı için elverişli bir ortam hazırlamaktadır.²¹ Stratejik konum olarak Kıbrıs, bu madde trafiğinde doğu ve batının kesişme noktası durumundadır.²² KKTC, 'Altın Hilal' adıyla bilinen Afganistan, Pakistan ve İran'dan Avrupa'ya doğru giden madde taşımacılığı rotası üzerindedir. Balkan yolu adı verilen bu yolun güney ayağı Kıbrıs'a da uzanmaktadır. Türkiyeli ve Kıbrıslı kaçakçıların Türkiye'den başlayıp Bulgaristan,

Romanya, Macaristan, Çek ve Slovakya Cumhuriyetleri üzerinden bu yolu kullandıkları bilinmektedir. İngiltere'ye götürülen eroinin önemli bir kısmının da Türkiye ve Kıbrıs üzerinden gittiği bildirilmiştir.²³ UNODC 1980'lerde Balkan rotası olarak belirtilen coğrafi konumun günümüzde de aktif olarak kullanılan eroin rotası olduğunu ve son 20 yıldır Türk ve Balkan kökenli grupların bu rota üzerinden eroin transferi yaptığını bildirmiştir.²⁴ Sentetik kannabinoid 'bonsai'nin Türkiye'ye Avrupa ve Çin'in yanı sıra, KKTC'den de transfer edildiği bildirilmiştir.²⁵ Genel olarak transit rota üzerinde bulunan tüm ülkelerin madde kullanım trafiğinden etkilendiği belirtilmiştir.^{26,27}

KKTC'de psikoaktif madde kullanımı ile ilgili ilk bilimsel çalışma 1996 yılında 2215 lise ikinci sınıf öğrencisi arasında yapılmış ve bu çalışmada öğrencilerin %47.2'sinin sigara, %80.8'inin alkol ve % 5.5'inin DPM yaşamları boyunca en az bir kez kullandığı saptanmıştır.²⁸ 1999 yılında aynı anket formu ile lise ikinci sınıf öğrencileri arasında evreni temsil eden 641 kişilik örneklem üzerinde araştırma yinelenmiş ve yaşam boyu sigara içme yaygınlığı %40.6, alkol %79.7 ve herhangi bir DPM kullanımı yaygınlığı %8.3 olarak saptanmıştır.²⁹ 2004 yılında KKTC'de yer alan 33 lisenin tümünde, 2267 lise ikinci sınıf öğrencileri arasında yapılan bir diğer çalışmada yaşam boyu sigara içme yaygınlığı %35.2, alkol kullanma yaygınlığı %85.9 ve herhangi bir DPM yaygınlığı %8.0 olarak belirlenmiştir.³⁰ Eş tarafından 2011 yılında 2114 lise ikinci sınıf öğrencileri arasında 34 lisenin tümünde yinelenen çalışmada ise yaşam boyu sigara içme yaygınlığı %26.8, alkol kullanma yaygınlığı %75.6 ve herhangi bir DPM yaygınlığı %10.0 olarak bulunmuştur.³¹

Ortaokulların tümünü kapsayan 13-14 yaş grubu 861 ortaokul üçüncü sınıf öğrenciyle yapılan çalışmada yaşam boyu sigara içme yaygınlığı %19.7, alkol %61.9, herhangi bir DPM kullanımı %5.8 olarak bulunmuştur.³² Üniversite öğrencileriyle yapılan yaygınlık çalışmalarında da KKTC'deki yaşam boyu en az bir kez sigara içme oranı %69.5, alkol kullanımı %81 ve herhangi bir DPM kullanımının %15.6 olarak bildirilmiştir.³³

KKTC'de yetişkin nüfustaki madde kullanım yaygınlığıyla ilgili az sayıda çalışma vardır.

Bugüne kadar toplum genelini temsilen yapılan çalışmalar, benzer yöntemle ve aynı anket formu kullanılarak 2003³⁴ ve 2008³⁵ yıllarında yapılan ev çalışmalarıdır. 2003-2008 yıllarında yapılan ev çalışmalarında sigara içme yaygınlığı %65.4-66, alkol %82.3-77.1 ve herhangi bir DPM kullanma yaygınlığı %3.9-8.5 oranında bulunmuştur. Bu çalışmalar en sık kullanılan maddenin esrar olduğunu ortaya koymuştur. Yanı sıra, bonzai, ekstazi, kodeinli şurup ve yatıştırıcı-sakinleştirici ilaç kullanımının da yaygın kullanılan maddeler arasında yer aldığı görülmüştür.^{34,35} KKTC'nin küçük bir ülke olmasının psikoaktif maddelere ulaşılabilirliği artırdığı ve yeni maddeleri hızlı bir şekilde yayılmasına neden olduğu bildirilmiştir.³⁵

Bu çalışma ile KKTC'de bugün hangi maddelerin kullanıldığını, risk etkenlerinin neler olduğunu ve neden kullanıldığını araştırmak amaçlanmıştır. Ayrıca bu çalışma, 2003³⁴ ve 2008³⁵ yıllarında yapılan ev çalışmalarındaki aynı anket ve aynı yöntem kullanılması nedeniyle bir izleme çalışması niteliğindedir. Dolayısıyla dört çalışmayı da birbiriyle karşılaştırmak 10 yıllık bir süreçte KKTC'de madde kullanımındaki artışı ve değişen maddeleri izlememizi sağlayacaktır. Elde edilen verilerde yola çıkarak günümüze uygun önleme programları ve halk sağlığı politikaları geliştirilebilecektir.

YÖNTEM

Örneklem

Çalışmanın evreni KKTC'de yaşayan, 18-65 yaşları arasında olan ve Türkçe konuşan bireylerdir. Çalışmada kotalı çok basamaklı tabakalandırılmış seçkisiz (randomize) örneklem yöntemi ile seçilen 1040 kişi çalışmaya alınmıştır. Çalışmaya alınan bireyler cinsiyet (kadın, erkek), yaş (18-19, 20-29, 30-39, 40-49, 50-65), yerleşim (köy, şehir), bölge özellikleri göz önüne alınarak hesaplanmıştır. Örneklem seçiminde 04 Aralık 2011 yılında yapılan son nüfus sayımındaki istatistikler göz önüne alınmıştır.³⁶ Son nüfus sayımındaki özellikler doğrultusunda KKTC Lefkoşa, Mağusa, Girne, Güzelyurt ve İskele olmak üzere beş ana bölgenin nüfus özellikleri dikkate alınmıştır. Bu beş ana bölge şehirlerde mahallelere, kırsal kesimlerde köylere ayrılmıştır. Bu şekilde randomize olarak 16 mahalle, 17 köy ve 5 bucak merkezi (Lefke, Güzelyurt, Mehmetçik, İskele, Geçitkale) çalışmaya alınmıştır.

Anket Formu: Çalışmanın anket formu Avrupa Konseyi'nin 'Model Avrupa Anketi'nden (The Model European Questionnaire) yararlanılarak

hazırlanmıştır.³⁷ Anket, Çakıcı ve arkadaşlarının çalışmalarında kullandığı Türkçeye uyarlanmış şekli temel alınarak uygulanmıştır. Anket formu aydınlatılmış onam ve sosyodemografik form içermektedir.^{34,35}

Uygulama

Araştırma Mayıs-Haziran 2013 tarihlerinde Kuzey Kıbrıs'ta yapılmıştır. Çalışmada başlangıç noktaları şehirlerde randomize olarak belirlenen sokaklardan, köylerde ise köy merkezlerinden (köy kahvesi veya camii) kuzeye, güneye, doğuya ve batıya gidecek şekilde belirlenmiştir.

Anketörler sokakların başlangıç noktalarından bir kare yapacak şekilde yolun sağından ve en küçük numaradan başlamışlardır. Her üç evden biri çalışmaya alınmış ve sağa dönen ilk sokaktan dönülerek bir kare yapacak şekilde yön belirlenmişlerdir. Kare tamamlandıktan sonra başlangıç noktasından bir sonraki sokaktan tekrar başlanarak yeni bir kare olacak şekilde devam edilmiştir. Bu şekilde görüşmecilerin görüşme yaptıkları ev seçiminde ortak bir yöntem sağlanarak görüşmeciden kaynaklanabilecek hata payı önlenmiştir. Her üç evden biri çalışmaya alınmış ve her girilen evde erkek-kadın ve yaş kotaları dikkate alınmıştır. Girilen her evde bir kişi çalışmaya alınmış ve birinci evde kadın sonrakinde erkek olacak şekilde seçilmiştir. Yaş kotasında ise eğer evde birden fazla aday varsa, en yakın yaş günü tarihi olan çalışmaya alınmıştır. Çalışmaya 47 anketör katılmış ve anketörler eğitimden geçirilerek çalışmaya alınmıştır. Her görüşmeci en çok 20 kişiye anket uygulamıştır. Böylece görüşmecinin uygulamasından kaynaklanabilecek hata payı azaltılmaya çalışılmıştır.

İstatistiksel değerlendirme

Yaygınlık verileri aynı araştırmacılar tarafından benzer yöntemle yapılan ve aynı anket formunun kullanıldığı 2003 (825 kişi)³⁴ ve 2008 (804 kişi)³⁵ yıllarında yapılmış araştırmalarla karşılaştırılarak verilmiştir. Çalışmada betimleyici istatistik yöntemleri kullanılmıştır. Gruplar arası farklı özellikler ki-kare istatistik yöntemi kullanılarak incelenmiştir. Cinsiyet, yaş, doğum yeri, kiminle yaşıyor, eğitim, din, sigara-alkol kullanımı ve sarhoş olmak gibi risk etkenleri (bağımsız değişkenler) ve yasa dışı madde kullanımı (bağımlı değişkenler) arasındaki ilişkiyi belirlemek için lojistik regresyon analizi kullanılmıştır.

BULGULAR

Çalışmaya 1040 kişi katılmıştır. Katılanların 533'ü (%51.2) kadın ve 507'si (%48.8) erkekti.

Anadolu Psikiyatri Derg 2017; 18(2):99-107

Katılımcıların %29.4'ü 18-29, %23.4'ü 30-39, %19.3'ü 40-49, %14.9'u 50-59 ve %13'ü 60 yaş ve üzerindedir. Okula gitmeyenler %1.9, ilkokul %15.9, ortaokul %12.8, lise %29.3 ve üniversite mezunları ise %26.4'tür. Katılımcıların %52.9'u Kıbrıs, %43.8'i Türkiye, %0.4'ü İngiltere, %2.9'u ise diğer ülkelerde doğmuşlardır.

Çalışmada yaşam boyu en az bir kez sigara içme oranı %62.1 olarak bulunmuştur. Bireylerin son 12 ayda içme yaygınlığı %47.2 iken, son 30 günde sigara içme yaygınlığına bakıldığında bu oranın %50.4 olduğu görülmüştür. Erkeklerin yaşam boyu en az bir kez sigara kullanma oranı (%77.4) kadınlarda (%49) daha yüksektir ($\chi^2=10.39$, $df=3$, $p=0.016$). Yoğun kullananlarda (40 kezden fazla) ise erkekler (%63.1) kadınların (%38.4) yaklaşık iki katı oranındadır.

Çalışmada yetişkinlerde yaşam boyu alkol kullanma yaygınlığı %68.5 olarak bulunmuştur. Bireylerin son 30 günde alkol kullanma oranına bakıldığında bu oranın %47.5 iken, son 12 ayda %59.1 olduğu saptanmıştır. Erkeklerin yaşam boyu en az bir kez alkol kullanma oranı %77, kadınların %59.3 olduğu, erkeklerin kadınlara göre daha fazla alkol tükettiği görülmüştür ($\chi^2=95.36$, $df=6$, $p<0.001$). Sadece %11.0 kadın bir kezde üç veya daha fazla miktarda alkol tükettiğini belirtmiştir. Bu oran erkeklerde %32.3 olarak bulunmuştur ($\chi^2=70.96$, $df=3$, $p<0.001$). Kırk kezden fazla alkol kullanımında erkekler

(%56.5) kadınların (%26.4) yaklaşık iki katıdır. Yaşam boyu alkol alarak sarhoş olma oranının %46.4 olduğu görülmüştür ($\chi^2=56.95$, $df=6$, $p<0.001$). Alkol içenler daha çok evde (%31.6) içerlerken, açık hava ve sokak-park (%7.8), lokanta (%11.0), bar-kafe (%9.2) ve başkasının evinde (%4.5) içme evde içmeye göre daha düşük orandadır ($\chi^2=43.70$, $df=7$, $p<0.001$). Katılımcıların alkolü eğlenmek (%55.6), rahatlamak (%7.6), arkadaşlarının içmesi (%13.5) ve sorunlardan uzaklaşmak (%6.2) nedeniyle kullandıklarını bildirmişlerdir ($\chi^2=26.60$, $df=8$, $p=0.001$). Katılımcıların %1'i 11 yaşın altında, %33.7'si 12-17 yaş aralığında, %66.2'si 18 ve üzerindeki yaşta alkole başladıklarını belirtmişlerdir ($\chi^2=15.15$, $df=6$, $p=0.019$).

Çalışmada bireylerin alkol ve sigara dışında yaşam boyu herhangi bir DPM kullanma oranı %8.5 ve yasa dışı madde kullanma oranı %8.4 olarak bulunmuştur. Yasal maddeler arasında uçucu maddeler ve yatıştırıcı-sakinleştirici ilaç kullanım oranları en yüksek kullanım oranları olarak görülmektedir. Yasa dışı maddeler arasında esrar ve bonzai en çok kullanılan maddelerdir. Esrar ve bonzai dışında diğer yasa dışı maddelerin kullanım oranlarının düşük oranda olduğu saptanmıştır. 2003'ten itibaren yapılan ev yaygınlık çalışmalarındaki madde çeşitleri ve yıllara göre değişen oranlar Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. KKTC'de 2003, 2008 ve 2013 yıllarında yapılan psikoaktif madde yaygınlık ev çalışmalarının karşılaştırılması

Psikoaktif maddeler	2003 Yaygınlık araştırması (%)	2008 Yaygınlık araştırması (%)	2013 Yaygınlık araştırması (%)
Sigara	65.4	66.0	62.1
Alkol	82.3	77.1	68.5
Yatıştırıcı-sakinleştirici	2.2	2.0	1.9
Esrar	2.9	6.0	7.7
Amfetamin	0.5	1.1	0.3
Ekstazi	0.9	2.9	2.0
Kokain	0.1	1.1	1.0
Eroin	0.2	0.9	0.8
LSD	0.1	0.4	0.3
Uçucu	0.6	1.0	1.2
Bonzai	-	-	3.0
Kodeinli şurup	-	-	0.3
Herhangi	3.9	8.5	8.5
Yasa dışı	3.0	7.7	8.4

Çalışmada erkekler (%12.7) kadınlara (%3.9) göre daha çok yasa dışı madde kullanırken, yoğunlukla yasa dışı madde kullanımını 25 yaş ve

altında görülmektedir. Katılımcıların en çok duydukları maddelerin eroin (%94.2), esrar (93.6), kokain (%91) ve bonzai (%71.5); en az

duydıkları maddelerin LSD (%16.9) ve kodeinli şurup (%19.7) olduğu bildirilmiştir. Bununla birlikte, DPM ile ilgili bilgilerin daha çok televizyondan (%55.7), gazete/dergiden (%19.8) ve arkadaşlarından (%8.4) öğrendikleri saptanmıştır ($\chi^2=26.60$, $df=8$, $p=0.001$). Katılımcıların en sık DPM kullanma nedenlerinin merak (%5.9) ve akran grubunun kullanmasının (%2.3) olduğu

görülmektedir. Ayrıca %12.3 katılımcının yasa dışı bir psikoaktif maddeyi nereden bulacağını bildiği, %1.9 katılımcının ise yasa dışı bir psikoaktif madde yüzünden polisle sorun yaşadığı bildirilmiştir. Çalışmada KKTC doğumlulara göre Türkiye ve diğer bir ülkede doğanlarda ($\chi^2=10.92$, $p=0.004$), ailesiyle yaşayanlara göre ailesiyle yaşamayanlarda ($\chi^2=30.71$, $p<0.001$),

Tablo 2. 2003,³⁴ 2008³⁵ ve 2013 yıllarında KKTC'de yaşayan erişkin bireyler arasında yapılan çalışmalarda olguların yasa dışı madde kullanan ve kullanmayanların bazı sosyodemografik özelliklerinin karşılaştırılması

Demografik değişkenler	2003		2008		2013	
	Kullanan/kullanmayan (%)	Kullanan/kullanmayan (%)	Kullanan/kullanmayan (%)	Kullanan/kullanmayan (%)	Kullanan/kullanmayan (%)	Kullanan/kullanmayan (%)
Cinsiyet						
Kadın	0.6*	99.4*	4.5*	95.5*	3.9*	96.1*
Erkek	4.8*	95.2*	10.7*	89.3*	12.7*	87.3*
Yaş						
25 ve altı	3.8	96.2	12.1*	87.9*	14.3*	85.7*
25 üstü	2.2	97.8	5.5*	94.5*	6.9*	93.1*
Doğum yeri						
Kıbrıs	3.1	96.9	5.8*	94.2*	6.2*	93.8*
Türkiye	1.4	98.6	10.9*	89.1*	11.0*	89.0*
Kiminle yaşadığı						
Ailesiyle yaşayanlar	3.0	97.0	6.5*	93.5*	6.9*	93.1*
Ailesiyle yaşamayanlar	2.8	97.2	19.2*	80.8*	24.7*	75.3*
Eğitim						
Lise ve üzeri	2.6	97.4	3.0*	97.0*	9.6*	90.4*
Lise altı	3.0	97.0	10.2*	89.8*	6.5*	93.5*
Yaşamlarını geçirdikleri yer						
Köy	3.7	96.3	-	-	6.5*	93.5*
Şehir	2.0	98.0	-	-	9.8*	90.2*
Şehir dışı mahalle	2.5	97.5	-	-	-	-
Din						
Önemsiz	8.1*	91.9*	6.8*	93.2*	11.8*	88.2*
Önemli	1.4*	98.6*	14.0*	86.0*	16.8*	183.2*

* $p<0.05$

Tablo 3. 2003,³⁴ 2008³⁵ ve 2013 yıllarında KKTC'de yaşayan erişkin bireyler arasında yapılan çalışmalarda yasadışı madde kullanımının oluşmasında etkili faktörlerin çok değişkenli lojistik regresyon analizi ile incelenmesi

Demografik değişkenler	2003		2008		2013	
	Kullanan/kullanmayan(%)	Kullanan/kullanmayan(%)	Kullanan/kullanmayan(%)	Kullanan/kullanmayan(%)	Kullanan/kullanmayan(%)	Kullanan/kullanmayan(%)
	Odds oranı	%95 GA	Odds oranı	%95 GA	Odds oranı	%95 GA
Cinsiyet (erkek/kadın)	8.55	2.02-36.53**	2.55	1.42-4.55**	3.61	2.13-6.11*
Yaş (25 ve altı/25 üstü)	1.70	0.74-3.87*	2.32	1.36-3.95**	2.25	1.40-3.62*
Doğum yeri (Kıbrıs/Türkiye)	2.25	0.53-9.56**	1.98	1.14-3.42*	1.86	1.17-2.96*
Yalnız/ailesi-başkalarıyla yaşıyor	-	-	3.41	1.77-6.57**	4.41	2.50-7.78**
Eğitim (lise ve üzeri/altı)	1.16	0.48-2.79	1.08	1.04-1.12	1.56	0.96-2.54
Din (önemsiz/önemli)	6.03	2.49-14.60**	2.24	1.82-4.24*	1.52	0.81-2.85
Sigara içen/içmeyen	12.35	2.90-52.47**	2.61	1.48-4.59**	10.04	5.12-9.68**
Alkol (40 kezden fazla/az)	9.35	2.74-31.88**	5.14	2.72-9.66**	9.42	5.14-7.27**
Sarhoş olan/olmayan	8.04	2.35-22.39**	4.39	2.33-8.27**	8.86	4.63-6.94**

* $p<0.05$; ** $p<0.001$; GA: Güven Aralığı

lise altı eğitimi olanlara göre lise ve üzeri eğitimde olanlarda ($\chi^2=13.55$, $p=0.009$), köydekilere göre şehirlerde yaşayanlarda ($\chi^2=3.35$, $p=0.067$) daha fazla yasa dışı madde kullanımı bulunmuştur (Tablo 2).

Yasa dışı madde kullanımının oluşumunda yıllara göre farklılıklar görülse de, erkek olmak, sigara içmek, 40 kezden fazla alkol içmek ve sarhoş olmak her dönem için risk etkeni olarak ortaya çıkmaktadır. Bu çalışmada ise, yasa dışı madde oluşumunda erkek olmak, 18-29 yaş grubunda olmak, lise ve üzeri eğitim almak, ailesiyle yaşamak, şehirde yaşıyor olmak, sigara içmek, sarhoş olmak ve KKTC dışında doğmuş olmak risk etkenleri olarak bulunmuştur (Tablo 3).

TARTIŞMA

Bu çalışma psikoaktif madde kullanımının KKTC'de giderek artmakta olduğunu ve son yıllarda madde tercihlerinin değiştiğini göstermiştir. Çalışma 2003³⁴ ve 2008³⁵ yıllarındaki psikoaktif madde kullanım yaygınlığını belirlemeye yönelik yapılan ev çalışmalarının devamı niteliğinde olup, KKTC genelini kapsamı, aynı yaş grubuna uygulanması ve aynı soruları içeren anket formu kullanılması nedeniyle KKTC'deki artış oranlarını ve değişen madde tercihlerini izlememizi sağlamıştır.

Sigara içme

Çalışmamızda yaşam boyu en az bir kez sigara kullanım oranı %62.1 olarak bulunmuştur. Yaşam boyu sigara kullanım oranı 2003'de %44.7,³⁴ 2008'de %64³⁵ olarak tespit edilmiştir. KKTC'de lise gençliğinde yapılan çalışmalar yaşam boyu en az bir kez sigara kullanımının %26.8 ile %47.2 arasında olduğunu göstermektedir.²⁸⁻³¹ 2012 yılında da üniversite öğrencilerine yapılan anket çalışması sonucunda öğrencilerin yaşam boyu sigara içme oranı %69.5 bulunmuştur.³³ Tüm bu bulgular, lise yaşamından erişkinlik yaşamına geçildiğinde yaşam boyu sigara kullanım oranlarının arttığını ortaya koymaktadır.

KKTC'de şimdiki sigara içme yaygınlığı %46.7 oranında bulunmuştur. Dünya Bankası verilerine göre, sigara içme yaygınlığı Doğu Asya ve Pasifik'te %34, Avrupa ve Orta Asya'da %35, Latin Amerika ve Karayipler'de %32, Orta Doğu ve Kuzey Afrika'da %21, Güney Asya'da %20 ve Sahra altı Afrika'sında %18'dir.³⁸ Bu verilerden yola çıkarak sigara içme yaygınlığının dünyada en yüksek Avrupa ve Orta Asya ülkelerinde olduğu anlaşılmaktadır. KKTC'deki sigara içme yaygınlığı hem dünya ortalamasından, hem de **Anatolian Journal of Psychiatry 2017; 18(2):99-107**

bulduğu bölge itibarı ile Avrupa ortalamasından yüksektir. Daha özgül olarak baktığımızda ABD'de 50 eyalet ile Kolombiya'da³⁹ ve İran'da yapılan anket çalışmaları⁴⁰ ile karşılaştırıldığında KKTC'de sigara içme oranının yüksek olduğu görülmektedir. Ayrıca KKTC'deki sigara içme oranları El Salvador (%42.7), Guatemala (%43.1) ve Honduras (%43.8) gibi Latin Amerika ülkelerinin oranlarıyla⁴¹ benzerlik göstermektedir. Ancak Ukrayna (%66.8), Rusya (%63) ve Türkiye'de (%60.3) bizim çalışmamızın bulgularından daha yüksek oranlar bulunmuştur.^{42,43}

Alkol kullanımı

Çalışmada yetişkinlerde yaşam boyu alkol kullanma oranı %72.1 olarak bulunmuştur. Yaşam boyu en az bir kez alkol kullanımı 2003 yılındaki çalışmada %82.1,³⁴ 2008 yılındaki çalışmada %77.1,³⁵ bu veriler karşılaştırıldığında KKTC'de alkolün yüksek oranlarda kullanıldığı görülmektedir. Lise çalışmasında yaşam boyu en az bir kez alkol kullanım oranı %85.9 iken,³⁰ üniversite öğrencilerinde %81.0³³ oranında bulunmuştur. İstanbul'da 15 ilçede yapılan bir lise çalışmasının sonucunda alkol kullanma yaygınlığı %51.2,⁴⁴ üniversite öğrencilerinde yaygınlık oranları ise %30-76 arasında bulunmuştur.^{45,46} Avustralya ve ABD'de 1995, 1998, 2001, 2002 ve 2004 yıllarındaki alkol kullanım oranlarının karşılaştırıldığı bir çalışmada Avustralya'da yaşam boyu alkol kullanım oranı %87.8-90.4, ABD'de yaşam boyu alkol kullanımının %83.7-84.8 arasında olduğu bildirilmiştir.⁴⁷ Bu sonuçlarla karşılaştırıldığında KKTC'de geçmiş yıllardaki alkol kullanım yaygınlığı, Avustralya ve ABD ile benzerlik göstermektedir. Buna karşılık KKTC'deki alkol kullanımı ortak tarih ve kültür değerlerine sahip Türkiye'deki alkol kullanım oranları⁴⁸ ile karşılaştırıldığında farklılık göstermekte ve daha yüksek kullanım oranlarının bulunduğu görülmektedir. KKTC'nin turistik bir ada olması, görsel ve yazılı medyada serbestçe yapılan reklamlar bulunması, yasal düzenlemelerin eksikliği alkolün yüksek oranlarda kullanılmasına yol açmaktadır. Ayrıca üniversitelerin genç nüfusa sahip olmasının, alkolün kolay erişilebilir konumunun, özendirici sunumların, düşük fiyatların ve kültürel nedenlerin de alkol kullanımının artmasında etkili olduğu bildirilmiştir.^{30,34,35}

Diğer psikoaktif madde (DPM) kullanımı

Çalışmada bireylerin herhangi bir DPM kullanma oranı %8.5 iken, yasa dışı madde kullanma yaygınlığı %8.4 olarak bulunmuştur. Yasa dışı madde kullanma oranları 2003 yılında %3.0 ve 2008 yılında %7.7'dir.^{34,35} KKTC'de yasa dışı

madde kullanım oranı Kamboçya (%4), Çin (%6), Hong Kong (%0.5), Endonezya (%2.5), Makao (%0.1), Malezya (%2.1), Myanmar (%0.9), Filipinler (%2.1) Vietnam (%0.2) ülkelerinden yüksek, Mısır (%9.6) ve Amerika'daki (10.3) kullanım oranlarına yakındır.^{49,50} Yeni Zelanda'da yasa dışı madde kullanım oranı ise (%77.3) KKTC'deki kullanım oranından belirgin bir şekilde yüksek olarak bulunmuştur.⁵¹ Dünyada 185 milyon yetişkinin yasa dışı madde kullandığı bildirilmiştir.³⁸

Çalışmaya katılan bireylerde yaşam boyu esrar kullanma oranı %7.7 bulunmuştur. 2003'te ise esrar kullanımı %2.9³⁴ iken, 2008 yılında %6.0³⁵ olarak bulunmuştur. Bu çalışmada olduğu gibi, KKTC'deki lise ve üniversite çalışmalarında da esrar kullanılan yasa dışı maddeler içinde ilk sırayı almıştır.^{30,33} Bu sonuç dünya ile benzerlik göstermektedir. Dünya Uyuşturucu Madde Raporuna göre dünyadaki esrar kullanım oranları Okyanusya'da %14.5, Orta ve Batı Afrika'da %12.6, Kuzey Amerika'da %10.5, Afrika'da %8, Batı ve Orta Avrupa'da %6.9, Yakın ve Orta Doğu Asya'da %3.6, Asya'da %2, Doğu ve Güney Doğu Asya'da %0.9'dur.⁵² Bu sonuçlarla karşılaştırıldığında KKTC'de esrar kullanımı Avrupa ortalamasıyla benzerlik gösterirken, Okyanusya, Amerika ve Afrika'dan düşük, ancak Asya ülkelerinden yüksektir.

Bonzai kullanımı son yıllarda en popüler madde olarak karşımıza çıkmaktadır. Bonzainin kolay bulunabilir ve ucuz olması nedeniyle kullanımı giderek artmaktadır. Son yıllarda bonzainin yaygınlaşarak esrar ve ekstazi kullanımının yerine geçmiştir.

Ekstazi 2003'ten 2008'e kadar belirgin bir artış göstererek kullanma oranı %0.9'dan %2.9'a yükselmiştir.^{34,35} 2013 yılında ise 2.0'a düşmüştür. Ekstazinin lise çalışmalarında 2004'e kadar son sekiz yıl içinde KKTC'de üç kat arttığı belirlenmiştir.³⁰ Ancak 2004 yılından itibaren ekstazinin yasa dışı kapsamına alınması ve bonzai gibi daha popülerleşen maddelerin giderek yaygınlaşması nedeniyle son yıllarda ekstazi kullanımında düşüş yaşandığı görülmektedir.

Çalışmamızda yaşam boyu amfetamin, kokain, eroin ve LSD'nin kullanım oranları %0.3-1.0 arasında bulunmuştur. 2003 yılında %0.1-0.5³⁴ ve 2008 yılında %0.4-1.1³⁵ arasında bulunmuştur. Kullanımda çok belirgin bir farklılık bulunama-

mıştır. Lise çalışmalarında bu maddelerin oranları %0.3-2.4, üniversite çalışmalarında da %0.3-1.8 olarak bulunmuştur.^{30,33} Bizim çalışmamızda olduğu gibi lise ve üniversite gençliğinde de bu maddelerin kullanım oranlarının düşük olduğu görülmektedir. Bu oranlar amfetamin, kokain, eroin ve LSD gibi maddelerin dünyanın birçok yerinden KKTC'de daha düşük kullanıldığını göstermektedir.^{53,54}

Yaşam boyu yatıştırıcı ve sakinleştirici ilaçların kullanımında son yıllara göre ciddi bir artış vardır. Yeşil reçeteye tabi kullanımı denetimli olan bu ilaçların kullanım oranlarının yüksek olması, denetimin yetersizliğini ortaya koymaktadır. Uçucu maddelerin kullanımlarında da artış olduğu görülse de Türkiye, Amerika, Kanada ve Mısır ülkelerinin araştırma sonuçlarından elde edilen verilere göre uçucu kullanımı daha düşük olduğu görülmüştür.^{53,55} Uçucu maddelerin ulaşımının kolay ve ucuz olması, yasal düzenlemelerin eksikliği nedenleriyle gençlerde yaygın olduğu bildirilmiştir.³⁰ Diğer maddelerle karşılaştırıldığında uçucu maddeleri kullanmaya başlama yaşının genellikle düşük olduğu bildirilmiştir.⁵⁶ KKTC'de olduğu gibi, Türkiye'de de uçucu madde kullanım yaşı oldukça düşük ve ergenlerde kullanımı yaygındır.⁵⁵

Çalışmamızda KKTC genelinde madde kullanımının büyük ölçüde artmış olduğu gözler önüne serilmiştir. Genel olarak yasal ve yasa dışı tüm maddelerin yaşam boyu kullanma oranlarının kadınlarda daha düşük değerlerde olduğu ortaya çıkmış ve yaygınlığın özellikle genç nüfusta ve erkeklerde yüksek olduğu bulunmuştur. Son yıllarda sigara ve alkol kullanım oranlarında belirgin bir değişiklik olmamasına karşın, DPM kullanımında geçmiş yıllara göre belirgin bir artış olduğu ortaya çıkmıştır. Çalışmamızda KKTC'de yetişkinler arasında esrar, ekstazi ve bonzainin daha yaygın olarak kullanıldığı da belirlenmiştir. Bu sonuçlar sigara ve alkole yönelik olarak toplum genelinde önleme programlarının hazırlanması gerektiğini ortaya koymaktadır. Yasa dışı madde kullanımını önlemeye yönelik programlar hazırlanırken özellikle esrar ve bonzaiye yönelik etkin önleme çalışmaları hazırlanmalıdır. KKTC'de giderek artan psikoaktif madde kullanımının sosyal tehlikesine karşı bir ulusal devlet politikası geliştirilmeli ve ilgili tüm kurumların işbirliği çerçevesinde multidisipliner bir yaklaşımla önleme çalışmaları yapılmalıdır.

Yazarların katkıları: M.Ç.: Konuyu bulma ve planlama, araştırmanın yürütülmesi, istatistik, makalenin yazımı; N.T.: Literatür taraması, makalenin yazımı; E.Ç.: Çalışmanın planlanması, araştırmanın yürütülmesi, makalenin yazımı; M.K.: Literatür taraması, çalışmanın yürütülmesi, istatistik, makalenin yazımı; A.Ç.: Literatür taraması, makalenin yazımı.

KAYNAKLAR

1. Sutherland I, Shepherd JP. Research report: social dimensions of adolescent substance use. *Addiction* 2001; 96: 445-458.
2. Karakuş G, Evlice YE, Tamam L. Psikiyatri kliniğinde yatan hastalarda alkol ve madde kullanım bozukluğu sıklığı. *Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2012; 37(1): 37-48.
3. Gulliver A, Farrer L, Chan JKY, Tait RJ, Bennett K, Calear AL, et al. Technology-based interventions for tobacco and other drug use in university and college students: a systematic review and meta-analysis. *Addiction Science & Clinical Practice* 2015; 10(1):5.
4. Degenhardt L, Chiu WT, Sampson N, Kessler RC, Anthony JC, Angermeyer M, et al. Toward a global view of alcohol, tobacco, cannabis, and cocaine use: findings from the who world mental health survey. *Plos Medicine* 2008; 5: 1053-1067.
5. Johnston LD, O'Malley PM, Bachman JG, Schulenberg JE. Monitoring the future national results on adolescent drug use: Overview of key findings. Bethesda: DIANE Publishing, 2010.
6. World Health Organization. Global Health Risks: Mortality and Burden of Disease Attributable to Selected Major Risks. World Health Organization, 2009.
7. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. Alcohol Facts and Statistics, 2015. <http://www.niaaa.nih.gov/> Nisan 20, 2015.
8. Darke S, Degenhardt L, Mattick, R. Mortality amongs illicit drug users: epidemiology, causes and intervention. Cambridge University Press, 2006.
9. National Institute on Drug Abuse. Drug, Brains, and Behavior: The Science of Addiction, 2010; https://www.drugabuse.gov/sites/default/files/scio_faddiction.pdf Nisan 20, 2015.
10. Köknel Ö. Alkolden Eroine Kişilikten Kaçış. İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi, 1983.
11. Johnston LD, O'Malley PM, Bachman JG, Schulenberg JE. Monitoring the Future national survey results on drug use, 1975-2007: Volume II, College students and adults ages 19-45 (NIH Publication No. 08-6418B). USA, Bethesda, MD: National Institute on Drug Abuse. National Institute on Drug Abuse NIH Publication No. 08-6418B, October 2008.
12. Castren S, Salonen AH, Alho H, Lahti T, Simojoki K. past-year gambling behaviour among patients receiving opioid substitution treatment. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy* 2015; 10(1):4.
13. Yılmaz A, Can Y, Bozkurt M, Evren C. Alkol ve madde bağımlılığında remisyon ve depresme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2014; 6(3):243-256.
14. Derdiman RC. Uyuşturucu maddeler hakkında genel bilgi ve uyuşturucu maddelerle mücadele esasları. *Akademik Araştırmalar Dergisi* 2006; 28:103-122.
15. Botvin G. Principles of prevention. RH Coombs, D Ziedonis. *Handbook on Drug Abuse Prevention*, Boston: Allyn & Bacon, 1995, p.19-43.
16. Ögel K, Taner S, Eke CY, Erol B. Madde bağımlılığını önlemede öğretmen ve ebeveyn eğitimlerinin etkinliğinin değerlendirilmesi. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2004; 5(4):213-221.
17. Çakıcı M. Madde kullanıcılarının özellikleri: Türkiye'de çok merkezli bir araştırma (Birinci Aşama). *3P Dergisi* 1999; 7(Ek.1):34-36.
18. Doğu Akdeniz Üniversitesi Psikolojik Danışmanlık ve Araştırma Merkezi. Kuzey Kıbrıs'ta Uyuşturucu Madde Çalışmaları Raporu. <http://pdram.emu.edu.tr/wp-content/uploads/2012/11/Rapor.pdf> Mayıs 20, 2015.
19. Karaokçu H. Kuzey Kıbrıs'ta Uyuşturucunun Ucu. Ölüm Büyüsü. Lefkoşa: Işık Kitabevi Yayınları, 2000.
20. Çakıcı M, Karaokçu H, Çamlıköylü F. KKTC'de Uyuşturucu Madde Kullanımı Raporu. Uyuşturucu ile Mücadele ve Önleme Komisyonu (UMÖK), Lefkoşa: KKTC Başbakanlık Devlet Basımevi, 2006.
21. Çakıcı M. K.K.T.C.'de Uyuşturucu Madde Kullanımı. Lefkoşa: KKTC Başbakanlık Devlet Basımevi, 2000.
22. Boyiadjis G. Step for prevention of drug abuse: findings of pancyprian general population survey. Cyprus: Kenthea Publication, 2004, p.11.
23. Booth M. Haşhaştan Eroine: Uyuşturucunun 6000 yıllık Öyküsü. Ö Arıkan (Çev.), İstanbul: Sabah Kitapçılık, 1997, s.272-273.
24. UNODC. Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi, Dünya Uyuşturucu Raporu. Birleşmiş Milletler: Birleşmiş Milletler Yayınları, 2012.
25. TUBİM. National Drug Report 2012. Ankara: Department of Anti-Smuggling and Organized Crime Publications, 2012.
26. Affinnih YH. Revisiting Sub-Saharan African countries drug problems: health, social, economic costs, and drug control policy. *Subst Use Misuse* 2002; 37:265-290.
27. Madi M. Drug trade in Kyrgyzstan: structure, implications and counter measures. *Central Asian Survey* 2004; 23:249-273.
28. Çakıcı M, Çakıcı E. KKTC Lise Gençliğinde Uyuşturucu Madde Kullanımının Yaygınlığı-1996. Lefkoşa: KKTC Başbakanlık Devlet Basımevi, 2000.

29. Çakıcı M, Çakıcı E. KKTC Lise Gençliğinde Uyuşturucu Madde Kullanımının Yaygınlığı-1999. Lefkoşa: KKTC Başbakanlık Devlet Basımevi, 2000.
30. Çakıcı M, Çakıcı E, Eş A. KKTC lise gençliğinde uyuşturucu madde kullanımının yaygınlığı-2004. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2010; 11:121-127.
31. Eş A. Lise Öğrencilerinde Sigara, Alkol ve Psikoaktif Madde Kullanımı ile Stresle Başetme Yöntemi ve Kontrol Odağı İlişkisi. *Yayınlanmamış Doktora Tezi, Yakın Doğu Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Lefkoşa, 2015.*
32. Çakıcı M, Çakıcı E, Subaşı B. KKTC Ortaokul Öğrencileri Arasında Madde Kullanım Yaygınlığı. 8. Ulusal Sosyal Psikiyatri Kongresi Bilimsel Çalışmaları (28-31 Mayıs 2001, Lefkoşa), 2001, s.176-182, Lefkoşa.
33. Çakıcı M, Çakıcı E, Eş A, Ergün D. The prevalence and risk factors of substance use among university students in Turkish Republic of Northern Cyprus. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2014; 15:108-115.
34. Çakıcı M, Çakıcı E, Bekiroğulları Z, Tatlısu Ö. Kuzey Kıbrıs'ta Madde Kullanımının Yaygınlığı. *Kıbrıs Türk Ruh Sağlığı Derneği Yayınları, Lefkoşa: Dört Renk Press, 2003.*
35. Çakıcı M, Çakıcı E, Karaaziz M, Tutar N, Eş A. KKTC'de psikoaktif maddelerin kullanım yaygınlıkları ve risk etkenleri. *Bağımlılık Dergisi* 2014; 15(4):159-166.
36. Census of Population. *Social and Economic Characteristics of Population December 4, 2011.* North Cyprus, State Institute of Statistics, Printing Division, 2011.
37. *The Model European Questionnaire Survey Handbook. The Initial Inventory of Survey Including Questions on Drug Availability.* Lizbon: EMCDDA, 2001-2002.
38. Anderson P. Global use of alcohol, drugs and tobacco. *Drug Alcohol Rev* 2006; 25:489-502.
39. King BA, Dube SR, Tynan MA. Current Tobacco Survey. *Am J Public Health* 2012; 102(11):93-99.
40. Fotouhi A, Khabazkhoob M, Hashemi H, Mohammad K. The prevalence of cigarette smoking in residents of theran. *Ach Iran Med* 2009; 12(4):358-364.
41. Tong VT, Turcios-Ruiz RM, Dietz PM, England LJ. Patterns and predictors of current cigarette smoking in women and men of reproductive Agee-cuador, El Salvador, Guatemala and Honduras. *Rev Panam Salud Publica* 2011; 30(3):240-247.
42. Ögel K, Tamar D, Özmen E, Aker T, Sağduyu A, Boratav C, ve ark. İstanbul örnekleminde sigara kullanım yaygınlığı. *Bağımlılık Dergisi* 2003; 4(3):105-108.
43. Bobak M, Gilmore A, McKee M, Rose R, Marmot M. Changes in smoking prevalence in Russia, 1996-2004. *Tob Control* 2006; 15:131-135.
44. Ögel K, Taner S, Eke CY. Onuncu sınıf öğrencileri arasında tütün, alkol ve madde kullanım yaygınlığı: İstanbul örneklemi. *Bağımlılık Dergisi* 2006; 7(1):18-23.
45. Altındağ A, Yanık M, Yengil E, Karazeybek H. Şanlıurfa'da üniversite öğrencilerinde madde kullanımı. *Bağımlılık Dergisi* 2005; 6:60-64.
46. Yılmaz G, İbiş S, Sevindi T. Gazi Üniversitesi beden eğitimi ve spor yüksekokulu öğrencilerinin sigara ve alkol kullanımının değerlendirilmesi. *Bağımlılık Dergisi* 2007; 8(2):85-90.
47. Maxwell JC, Tackett-Gibson M, Dyer J. Substance use in Urban and rural Texas school districts. *Drugs: Education. Prevention and Policy* 2006; 13(4):327-339.
48. World Health Organization. *Department of Mental Health and Substance Abuse.* Geneva: World Health Organization, 2004.
49. Devaney LM, Reid G, Baldwin S. Prevalence of illicit drug use in Asia and the Pacific. *Drug Alcohol Rev* 2007; 26: 97-102.
50. Chaloupka FJ, Weschler H. Price, tobacco control policies and smoking among young adults. *Journal of Health Economics* 1997; 16:359-373.
51. Boden JM, Fergusson DM, Horwood JL. Illicit drug use and dependence in a Newzealand birthcohort. *Aust N Z J Psychiatry* 2006; 40:156-163.
52. United Nation Office On Drugs and Crime. *World Drug Report, 2008, 2014.* http://www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2008/WDR_2008_eng_web.pdf Mayıs 20, 2015.
53. Lev-Ran S, Strat YL, Imtiaz S, Rehm J, Le Foll B. Gender differences in prevalence of substance use disorders among individuals with life time exposure to substances: results from a large representative sample. *The American Journal on Addiction* 2013; 22:7-13.
54. Merline CA, O'Malley PM, Schulenberg JE, Bachman JG, Johnston, LD. Substance use among adults 35 years of age: prevalence, adulthood predictors and impact of adolescent substance use. *Am J Public Health* 2004; 94(1):96-102.
55. Boztaş MH, Arısoy Ö. Uçucu madde bağımlılığı ve tıbbi sonuçları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2010; 2(4): 516-531.
56. Ögel K. *Uyuşturucu Maddeler ve Bağımlılık.* İstanbul: İletişim Yayınları, 1997.