



Investigation of Risky Behaviors and Some Sociodemographic Factors in University Students: Sample From a State University

Üniversite Öğrencilerinde Riskli Davranışların ve Bazı Sosyodemografik Faktörlerin İncelenmesi: Bir Devlet Üniversitesi Örneği

İnci Arıkan¹, Betül Yavuz², Deniz Yiğit², Ezgi Ece³

¹ Dumlupınar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı AD. Kütahya.

² Dumlupınar Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü, Kütahya.

³ Dumlupınar Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi, Biyoloji Bölümü, Kütahya

ÖZ

Amaç: Kişisel, sosyal veya gelişimsel olarak istenmeyen sonuçlara neden olan ve bireyin yaşamını birçok alanda tehlikeye atan riskli davranışların anlaşılması ve bunların altında yatan faktörlerin ortaya çıkarılması önemlidir. Bu çalışmanın amacı üniversite öğrencilerinde görülen riskli davranışların ve bazı sosyodemografik faktörlerin incelenmesidir.

Gereç-Yöntem: Araştırmanın örneklemini Dumlupınar Üniversitesinde öğrenim görmekte olan rastgele örnekleme yöntemi kullanılarak seçilen fakültelerin ilk ve son sınıf öğrencileri oluşturmuştur. Mart-Haziran 2015 tarihinde yapılan kesitsel tipte olan çalışmaya 2261 öğrenci katılmıştır. Veri toplama aracı olarak sosyodemografik bilgiler formu ve Riskli Davranışlar Ölçeği Üniversite Formu (RDÖÜF) kullanılmıştır. Ölçeğin her bir alt boyut puanları ve etkili olan değişkenler t testi ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Öğrencilerin %41.7'si (942) erkek, %58.3'ü (1319) kız, %57.1'i 1.sınıf, %42,9'u son sınıf öğrencisi idi. Erkek öğrencilerin ölçeğin tüm alanlarından aldığı puanların (İntihar eğilimi puanı dışında) kız öğrencilere göre daha yüksek olduğu bulundu. Sigara, alkol ve uyuşturucu madde kullanma ve antisosyal davranış puanı; son sınıfta okuyanlarda, geliri yüksek olanlarda, okuduğu bölümden memnun olmayanlarda, daha önceden geçirilmiş depresyon öyküsü, ailesi ile sorunu olanlarda ve obez olanlarda daha yüksek bulundu. Sağlıksız beslenme alışkanlıkları puanı; geliri yüksek olanlarda, önceden geçirilmiş depresyon öyküsü ve obez olmayanlarda daha yüksek bulundu.

Sonuç: Çalışmamızda, gençlerde riskli davranışların erkeklerde yüksek olduğu ve farklı sosyodemografik faktörlerden etkilendiği görülmektedir. Bu çalışmadan elde edilecek verilerin, yapılacak sağlık eğitimleri için yol gösterici olacağını ümit etmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Üniversite, öğrenci, riskli davranış, sosyodemografik faktörler

ABSTRACT

Aim: It is important to understand the risky behaviors that lead to personally, socially or developmentally undesired results and put an individual's life in danger in many areas and to reveal the factors underlying these behaviors. The aim of this research is investigation of risky behaviors and some sociodemographic factors in university students.

Method: The sampling is composed of 1st and 4th class students at six faculties of Dumlupınar University chosen according to random sampling method. Total 2261 students participated in this descriptive and cross-sectional study conducted between March and June 2015. The data collection tools were as "Sociodemographic Characteristics Form" and "University Form of Risky Behaviors Scale". For each scale, subscale scores and effective variables were assessed by t test.

Results: 41.7% of the students were male (942) while 58.3% (1319) were female. 57.1% of them were 1st class while 42.9% were 4th class students. It was found that the scores of male students (Except suicidal tendency score) in every area of the scale were higher than those of female students. Smoking, alcohol and drug use and antisocial behavior score higher in those; being at senior year, those with high income, not being satisfied with his/her department of study, and had a history of previous depression, higher in those with family problems and obese.

Conclusion: Accordingly, it is seen that in youth, risky behavior is seen more in males and affected by various socio-demographic factors. We hope that the data obtained from this work will be a guide for health education to be done.

Keywords: university, student, risky behavior, sociodemographic factors

Corresponding Author: Yrd Doç Dr İnci ARIKAN

Address Dumlupınar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı AD.

Kütahya./Türkiye.

E-mail: iciarikan@hotmail.com

Başvuru Tarihi/Received: 07-02-2017

Kabul Tarihi/Accepted: 18-05-2017





GİRİŞ

Üniversiteye başlamak gençlerin hayatında önemli bir geçiş noktasıdır. Öğrencilerin içinde bulunduğu ergenlik ve genç yetişkinlik dönemi riskli davranışlar açısından önem arz etmektedir. Bu dönemdeki gerçek yaşamı öğrenme ve tecrübe etme, bazı tehlikeleri görmezden gelme gibi davranışlar riskli davranışlara eğilimi artırmaktadır (1,2). Aynı zamanda öğrencilerin sosyal çevresinin ve arkadaş ortamının değişmesi, aile kontrolünden ayrılıp daha özgür bir duruma geçmesi riskli davranışların artışında önemli bir role sahiptir. Bu riskli davranışlar içinde; sigara içme, alkol kullanma, uyuşturucu madde kullanımı, intihar eğilimi, anti-sosyal davranışlar, evden-okuldan kaçma, okulu bırakma, toplumsal becerilerde yetersizlik gibi davranışlar yer almaktadır. Aynı zamanda sedanter yaşam, sağlıksız beslenme gibi eğilimler de bu riskli davranışlardan sayılabilir (3). Bazı çalışmalarda üniversiteye başlamanın, öğrencilerin sağlıklı yaşam tarzını olumsuz şekilde etkilediği görülmüştür (4,5). Bu açıdan bakıldığında riskli davranışların altında yatan nedenlerin araştırılması önem arz etmektedir.

Çoğu epidemiyolojik çalışmada; özellikle adolesan ve üniversite öğrencilerinde riskli davranışların sosyodemografik belirleyicilerinin üzerinde durulması gerektiği bildirilmektedir. Bu davranışları belirlemek ve yönetmek, hem girişimlerin geliştirilmesi hem de değerlendirilmesi için gerekli olacak müdahalelere yön verecektir. Böylece, ülke çapında birey, aile, okul veya nüfus düzeyinde politika ve mevzuat oluşturulabilecektir (6,7).

Bu çalışmanın amacı üniversite öğrencilerinde görülen riskli davranışlar ve ilişkili olabilecek bazı sosyodemografik faktörlerin incelenmesidir.

GEREÇ - YÖNTEM

Çalışma Grubu:

Çalışma, Mart-Haziran 2015 öğretim yılı içinde Kütahya Dumlupınar Üniversitesi

merkez kampüs içinde öğrenim görmekte olan ilk ve son sınıf üniversite öğrencilerinde yapılan kesitsel tipte bir çalışmadır. Çalışmanın uygulanması için gerekli idari izinler ve Dumlupınar Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul onayı (karar no:2015-KAEK-86-06) alınmıştır. Örneklem grubu büyüklüğünün hesaplanmasında evren büyüklüğünün bilindiği (Üniversite toplam öğrenci sayısı:30389), incelenecek olayın görülüş sıklığının bilinmediği (p:%50 kabul edilir) durumlarda kullanılan formül kullanıldı. Örneklem büyüklüğü; %95 güven aralığında, %2 hata payı ile 2400 olarak hesaplandı. Üniversite merkez kampüsünden rastgele 7 fakülte seçildi, her bir fakülteden alınacak öğrenci sayısı fakültelerin kontenjan ağırlıklarına göre belirlendi. Sınıflar kura yöntemiyle seçildi. Belirlenen randevu tarih ve saatlerinde fakültele gidilerek araştırmacılar tarafından öğrencilere çalışma hakkında bilgi verildi ve isim belirtmeksizin anket formunu doldurmaları sağlandı. Çalışmaya katılmayı kabul etmeyenler, anketin uygulanacağı günlerde yerinde bulunmayanlar ve soruları %90 oranında cevaplamayanlar çalışma kapsamı dışında bırakıldı. Toplam 2261 öğrencinin katılımı ile çalışma tamamlandı.

Anket formu:

Çalışmada kullanılan anket formu, tanımlayıcı ve sosyodemografik bilgileri sorgulayan sorular ile “RDÖÜF” sorularından oluşmaktaydı.

RDÖÜF; öğrencilerin riskli davranışlarını belirlemek amacıyla, Gençtanırım tarafından 2014 yılında geliştirilen (Cronbach alfa: 0,68 - 0,93) likert tipi bir ölçektir (9). “Her zaman= 5”, “genellikle= 4”, “bazen= 3”, “nadiren=2” ve “hiçbir zaman=1” şeklinde puanlama yapılmaktadır. Ölçek; anti-sosyal davranışlar (10 madde; min:10-max:50 puan), alkol kullanımı (9 madde; min:9-max:45 puan), sigara kullanımı (8 madde; min:8-max:40 puan), intihar eğilimi (12 madde; min:12-max:60 puan), sağlıksız beslenme alışkanlıkları (8 madde; min:8-max:40 puan),



okul terki (4 madde; min:4-max:20 puan) ve uyuşturucu madde kullanımı (9 madde; min:9-max:45 puan) olmak üzere yedi alt boyuttan ve toplamda 60 maddeden oluşmaktadır. Her bir boyuttan alınan puanlar ayrı değerlendirilmektedir ve yüksek puan almak o boyuttaki risk düzeyinin daha yüksek olduğunu göstermektedir.

Tanımlar:

Anket formunda yer alan sorulara verilen cevaplara göre;

Her gün bir adet sigara içtiklerini belirten öğrenciler “sigara içiyor” olarak, yaşamları boyunca düzenli olarak alkol tüketenler “alkol kullanıyor” olarak kabul edildi. Öğrencilerin yaşamları boyunca uyuşturucu madde deneyip denemedikleri sorgulandı, Öğrencilerin boy ve kilo değerleri bilgisayar ortamına aktarılarak her bir öğrencinin “Vücut Kitle İndeksi” hesaplandı. Vücut Kitle İndeksi 30 kg/m^2 ve üzeri olanlar obez olarak değerlendirildi (8). Öğrencilerin hane gelir düzeyi ve harçlıklarının ihtiyaçlarını karşılayıp karşılamadığı sorgulandı. İhtiyaçlarını karşılayabilenlerin geliri “yeterli” olarak değerlendirildi. Öğrencilerin öğrenim gördüğü fakülte ve bölümden memnuniyet durumları, daha önceden hekim tanılı depresyon geçirip geçirmediikleri, aileleri ile bir problem yaşama durumları anket formu ile sorgulandı.

İstatiksel Analiz:

Çalışmada elde edilen veriler, bilgisayar ortamına aktarılarak IBM SPSS (versiyon 20.0) paket programında değerlendirildi. Tanımlayıcı istatistikler sayı (n) ve yüzde (%) olarak verildi, gruplar arası ortalamaların karşılaştırmasında t testi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak alındı.

BULGULAR

Çalışmaya katılan öğrencilerin %41.7’si (N:942) erkek, %58.3’ü (N:1319) kız, %57.1’i (N:1292) 1.sınıf, %42,9’u (N:969) son sınıf öğrencisi, yaş ortalaması $21,02 \pm 2,16$ (min:17,

max:29) idi. Öğrencilerin %24.3’nün sigara (N:550), %15.3’nün (N:347) alkol kullandığı, %6.1’nin (N:138) uyuşturucu madde denedikleri saptandı (**Tablo 1**).

Tablo1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Bazı Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı

	n	%	
Cinsiyet	Erkek	942	41.7
	Kız	1319	58.3
Alışkanlıklar	Sigara kullanma	550	24.3
	Alkol kullanma	347	15.3
	Uyuşturucu madde deneme	138	6.1
Sınıf	1.sınıf	1292	57.1
	4.sınıf	969	42.9
Hane geliri	Yetersiz	1435	63.5
	Yeterli	826	36.5
Bölüm memnuniyeti	Hayır	937	41.4
	Evet	1324	58.6
Geçirilmiş depresyon öyküsü	Yok	1889	83.5
	Var	372	16.5
Obezite	Yok	1873	82.8
	Var	388	17.2
Aile sorunu	Yok	2056	91.5
	Var	192	8.5

Ölçeğin alt boyutlarından olan, sigara kullanım puanı, alkol kullanım puanı, uyuşturucu madde kullanım puanı ile antisosyal davranış puanı; erkek öğrenciler, son sınıfta okuyanlar, geliri yüksek olanlar, okuduğu bölümden memnun olmayanlar, daha önceden geçirilmiş depresyon öyküsü, ailesi ile sorunu olanlar ve obez olan öğrenciler arasında yüksek olup, bu farkın istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı olduğu bulundu ($p < 0,001$).

Sağlıksız beslenme alışkanlıkları puanı; erkeklerde, geliri yüksek olanlarda, önceden geçirilmiş depresyon öyküsü olan ve obez olmayan öğrencilerde yüksek bulunurken, farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ($p < 0,001$). Öğrencilerin, bölüm memnuniyeti, aile ile sorunu olma ve okuduğu sınıf ile sağlıksız beslenme alışkanlıkları puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamadı ($p > 0,05$).

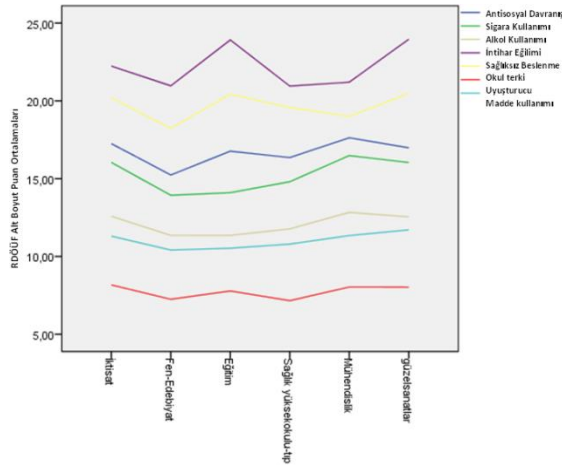
Tablo 2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Bazı Sosyodemografik Özelliklerine Göre Riskli Davranışlar Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Değerlendirilmesi

		Riskli Davranışlar Ölçeği Alt Boyut Puan Ortalaması ±SS						
Ölçek Boyut	Alt	Sigara Kullanımı	Alkol Kullanımı	Uyuşturucu Madde Kullanımı	Sağlıksız Beslenme Davranışı	Antisosyal Davranış	İntihar Eğilimi	Okul Terki
Toplam Puanları		15.26±8.85	12.09±6.30	10.97±5.09	19.58±7.20	16.73±6.46	21.90±8.94	7.73±3.60
Cinsiyet								
	Erkek	19.04±9.91	14.08±7.97	12.27±6.16	20.18±7.53	19.14±7.34	21.40±8.22	8.57±3.99
	Kız	12.56±6.82	10.67±4.24	10.05±3.92	19.15±6.92	15.01±5.05	22.59±9.82	7.13±3.16
p		0,001	<0,001	<0,001	0,001	<0,001	0,002	<0,001
Sınıf								
	1.sınıf	14.78±8.62	11.79±5.90	10.79±5.02	19.94±7.29	16.49±6.38	21.06±9.02	8.11±3.10
	4.sınıf	15.90±9.11	12.50±6.70	11.21±5.18	19.10±7.05	18.09±6.97	21.67±8.82	7.45±3.05
p		0,003	0,007	0,053	0,206	<0,001	0,300	<0,001
Gelir								
	Yetersiz	14.39±8.39	11.58±5.66	10.73±4.67	19.17±7.12	16.40±6.18	22.12±9.01	7.66±3.55
	Yeterli	16.78±9.45	12.98±7.22	11.39±5.73	20.29±7.29	17.30±6.88	21.50±8.81	7.87±3.67
p		<0,001	<0,001	0,005	<0,001	0,002	0,110	0,178
Bölüm memnuniyeti								
	Hayır	16.29±9.39	13.02±7.29	11.57±5.58	19.51±7.17	17.58±7.37	23.40±9.70	8.28±3.90
	Evet	14.43±8.37	11.44±5.41	10.55±4.47	19.95±7.31	16.13±5.66	20.83±8.19	7.35±3.32
p		<0,001	<0,001	<0,001	0,268	<0,001	<0,001	<0,001
Geçirilmiş depresyon öyküsü								
	Yok	14.94±8.73	11.79±5.98	10.85±4.92	19.39±7.11	16.47±6.33	20.97±8.44	7.59±3.53
	Var	16.90±9.27	13.63±7.57	11.59±5.87	20.51±7.59	18.06±6.92	26.58±9.88	8.45±3.84
p		<0,001	<0,001	0,023	0,009	<0,001	<0,001	<0,001
Obezite								
	Yok	14.88±8.61	11.80±5.93	10.79±4.77	20.20±7.65	16.48±6.20	21.81±8.80	7.61±3.49
	Var	17.10±9.71	13.51±7.71	11.85±6.38	19.13±6.83	17.96±7.49	22.32±9.59	7.32±4.04
p		<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	0,304	0,172
Aile sorunu								
	Yok	15.04±8.67	11.95±6.13	10.84±4.91	19.45±7.10	16.53±6.30	21.47±8.61	7.64±3.53
	Var	17.36±10.01	13.72±7.95	12.13±6.23	19.93±8.05	18.99±7.63	26.27±10.72	8.79±4.13
p		0,002	0,003	0,006	0,214	<0,001	<0,001	<0,001

İntihar eğilimi puanı; kız öğrencilerde, okuduğu bölümden memnun olmayanlarda, daha önceden geçirilmiş depresyon öyküsü ve ailesi ile sorunu olan öğrencilerde yüksek bulunurken, farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ($p<0,001$). Öğrencilerin okuduğu sınıf, gelir durumu ve obez olma durumu ile intihar eğilimi puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamadı ($p>0,05$).

Okul terki puanı; erkek öğrencilerde, birinci sınıfta okuyanlarda, okuduğu

bölümden memnun olmayanlarda, daha önceden geçirilmiş depresyon öyküsü ve ailesi ile sorunu olan öğrenciler arasında yüksek olup, farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulundu ($p<0,001$). Öğrencilerin gelir durumu ve obez olma durumu ile okul terki puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamadı ($p>0,05$) (**Tablo 2**). Fakültele göre ölçek alt boyut puan ortalamalarının dağılımı Şekil 1' de sunuldu.



Şekil 1. Fakültele göre ölçek alt boyut puan ortalamalarının dağılımı

TARTIŞMA

Üniversite gençliği, toplumun sosyokültürel yapısında önemli bir bileşendir. Genç; 15-25 yaş arasında öğrenim gören, hayatını kazanmak için çalışmayan kişi, gençlik dönemi ise “yaşamında cesaretin ve heyecanın daha üstün bastığı bir dönem” olarak tanımlanmaktadır. Hayatının diğer dönemlerini etkileyecek birçok karar bu dönemde alınmakta ve yaşam alışkanlıkları bu süreçte kazanılmaktadır. Bazı sağlık sorunları ve riskli davranışlar gençler arasında yaygın görülmektedir. Bu dönemde gençlerin duyguları hızlı değişmekte, riskli davranışlara meyil ise artmaktadır (1-3,7,10-12).

Üniversite öğrencilerindeki riskli davranışları ve bu davranışlarla ilişkili olabilecek bazı sosyodemografik faktörleri araştırmayı amaçladığımız çalışmamızda, RDÖÜF kullanılarak bazı davranışlara eğilim puanları değerlendirildi.

Çalışmamızda ölçek alt boyutlarından olan sigara kullanım, alkol kullanım ve uyuşturucu madde kullanım puanları erkeklerde yüksek idi. Bununla birlikte öğrencilerin %24.3’ü sigara, %15.3’ü alkolu düzenli olarak kullandıklarını, %6.1’i uyuşturucu maddeyi denediklerini (uyuşturucu maddenin türü sorgulanmamıştır) belirtmiş

olup bu oranlar erkek öğrencilerde daha yüksekti.

Yapılan birçok çalışmada riskli davranışların çoğunun erkeklerde daha yüksek olduğu saptanmıştır (1,3,6,13). Bu davranışlardan birisi de sigara-alkol-uyuşturucu gibi bağımlılık yapıcı maddelerin kullanılmasıdır. Bazı çalışmalarda son sınıfta okumanın ve 20 yaşından büyük olmanın sigara kullanımında etkili olduğu tespit edilmiştir (14).

Gençleri uyuşturucu madde kullanımına ya da denemesine yönelten sorunların başında ruhsal durum bozuklukları ve aile içinde yaşanan sıkıntılar gelmektedir. Bunun yanında ailenin gelir düzeyinin yüksek olması bağımlılık yapan maddelere erişimi kolaylaştırdığı için diğer bir risk faktörü olarak sayılabilir (15). Kırklareli’nde yapılan bir çalışma da bu bulguları desteklemektedir (16).

Üniversite döneminde öğrenciler için ilk yıllar yeni bir çevreye alışma, okuduğu bölüme uyum, yetişkinliğini ispat etme sürecini içerirken, son yıllar iş bulmaya ilişkin belirsizlikler, ailenin yanına dönme gibi sorunların olduğu yıllardır. Bu sorunlara bağlı gelişen aşırı kaygı ve stresin, öğrencilerde sigara, alkol ve madde kullanımını artırdığı bildirilmektedir (17,18).

Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde intihar hızları özellikle gençler arasında giderek yükselmektedir. Bazı çevresel ve sosyo-kültürel faktörlerin yanında gelecek kaygısı, bozuk ikili ilişkiler intihara teşebbüsü artıran etmenler arasındadır. Özellikle kadınlarda intihara eğilim erkeklerle göre daha yüksek oranda görülmektedir (19). Benzer bir çalışmada Springer ve arkadaşları, intihar eğiliminin kız öğrencilerde daha yüksek oranda olduğunu göstermiştir (20). Başka bir çalışmada ise farklı olarak ruhsal sorunları olan erkeklerde intihar eğilimi artmış olarak bulunmuştur (21) Dünya Mental Sağlık Araştırmasında gençlerde, kadınlar arasında ve ruhsal problemleri olanlarda intihar oranlarının



daha yüksek olduğu bildirilmiş, Nijeryanın Lagos eyaletinde yapılan geniş çaplı bir çalışmada da benzer sonuçlar bulunmuştur (22).

Çalışmamızda intihar eğilimi puanının, okuduğu bölümden memnun olmayan, daha önceden geçirilmiş depresyon öyküsü olan, ailesi ile sorun yaşayan öğrencilerde ve özellikle kızlarda yüksek saptanması yukarıda bahsedilen çalışmaların sonuçlarını desteklemektedir.

Üniversite ortamında gençler arasında öğün atlama ve tek tip besinlerle beslenme alışkanlığı yüksek olup, sağlıksız beslenme alışkanlıkları hızla artmaktadır. Birçok çalışmada, sonuçlarımızla benzer olarak kızların erkeklere göre daha sağlıklı beslenme alışkanlıklarına sahip oldukları saptansa da (23,24), bazı çalışmalarda erkeklerin beslenme alışkanlıkları kızlara göre daha sağlıklı bulunmuştur (25). Bu uyumsuzluğun araştırmalarda kullanılan ölçeklerin ve popülasyonların farklı olmasından kaynaklandığını söyleyebiliriz. Sağlıksız beslenme davranışının düşük gelir ortalamasına sahip olanlarda daha yüksek olduğunu saptayan çalışmalar da mevcuttur (26).

Gençler genellikle beden yapılarının ve dış görünüşlerinin beğenilmesini istediklerinden bu konu hakkında kaygıları yüksektir. Genç kızlarda bu kaygı daha fazla olduğundan beslenmelerine dikkat etmektedirler. Bu yüzden çalışmamızda sağlıksız beslenme puanı, kızlarda erkeklere göre düşük bulunmuş olabilir.

Riskli davranışlar arasında, gençlerin içinde buldukları sosyal ortamlar ve buralarda gösterdikleri olumsuz davranışlar ile kişilik bozukluklarından bahsetmek gerekir. Bunlardan biri olan, antisosyal kişilik bozukluğunda sorumsuzluk, kavgacılık, hırsızlık, psikoaktif madde kullanımı gibi belirtiler görülmekte ve erkeklerde daha yaygın olduğu bildirilmektedir (27).

Araştırmamızda da benzer bulgular söz konusudur. Bu nedenle aile ve arkadaş ortamındaki ilişkilerin, gençlerin sosyal davranışlarını etkilediği unutulmamalıdır. Ruhsal, toplumsal ve çevre gibi birçok faktörün göz önünde bulundurularak iyileştirme çalışmalarının yapılması önerilebilir.

Okul terki, bireysel ve toplumsal bir sorundur. Bir yandan öğrencinin gelişimine ve uyumuna olumsuz etkileri olurken, bir yandan topluma ekonomik ve kültürel zararlar vermektedir. Diğer riskli davranışlarda olduğu gibi erkeklerin kızlara göre daha fazla okulu terk etme eğilimi gösterdikleri belirtilmektedir. Öğrencinin okul başarısının düşük olması, birinci sınıftaki uyum ve alışma sorunları beraberinde okul devamsızlığını getirmektedir. İçinde bulunulan ailesel ve ruhsal sorunlar ise bu tabloyu daha da ağırlaştırmaktadır (28,29). Çalışmamızda okul terki puanının yüksek bulunduğu faktörler ise bu bulguları destekler niteliktedir.

Sonuç olarak, bu çalışma ile bölgemizde eğitimlerine devam eden üniversite öğrencilerinin bazı sosyodemografik özelliklerine göre RDÖÜF ile riskli davranış puanları değerlendirilmiştir. Erkek öğrencilerde puan ortalamalarının yüksek olduğu ve farklı sosyodemografik faktörlerden etkilendiği saptanmıştır. Bu sosyodemografik faktörler; okuduğu bölümden memnun olmama, yeterli gelir düzeyine sahip olma, geçirilmiş depresyon öyküsüne sahip olma, ailesi ile sorun yaşama ve obez olma idi. Bulgularımızda riskli davranışlar içerisinde, intihar eğilimi, sağlıksız beslenme ve antisosyal davranış puanı, yüksek puan ortalamasına, okul terki puanı ise düşük ortalamaya sahipti ve birinci sınıfta okuyan öğrencilerde istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksekti. İlimizin sosyokültürel yapısı, üniversite ortamındaki sosyal ilişkiler ve öğrencilerin kaygıları dikkate alınarak bu sonuçların yorumlanması daha doğru olacaktır. Ancak çalışmamızın kesitsel tipte bir araştırma



olduğunu, ve ileri dönemlerde nedenselliği açıklayacak analitik çalışmaların planlanmasının daha yararlı olacağını söylebiliriz.

Gençler arasında riskli davranışlar konusunda farkındalığın artırılması için konu ile ilgili eğitimlerin devamlılığı önemlidir. Üniversitemizde riskli davranışlar ile ilgili durum tespitinin yapılmasına ve gelecekte planlanacak sağlıklı kampüs projelerine bu sonuçların katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Çıkar Çatışması: Yazarlar bu makale ile ilgili olarak herhangi bir çıkar çatışması bildirmemiştir.

KAYNAKLAR

1. Silva DA, Petroski EL. The simultaneous presence of health risk behaviors in freshman college students in Brazil. *J Community Health* 2012;37(3):591-598.
2. Güler Ç, Akın A. Halk Sağlığı Temel Bilgiler. Pekcan H, Adolesan Sağlığı. Hacettepe Üniversitesi Yayınları:Ankara;2015.sf:523.
3. Keller S, Maddock JE, Hannöver W, Thyrian JR, Basle HD. Multiple health risk behaviors in German first year university students. *Prev Med* 2008;46(3):189-195.
4. Jung ME, Bray SR, Martin Ginis KA. Behavior change and the freshman 15: tracking physical activity and dietary patterns in 1st-year university women. *J Am Coll Health* 2008; 56(5): 523-530.
5. Kurtuncu M, Uzun M, Ayoğlu FN. Ergen Eğitim Programının Riskli Sağlık Davranışları ve Sağlık Algısına Etkisi. *Yükseköğretim Bilim Dergisi* 2015;5(2):187-195
6. Kipping RR, Smith M, Heron J, Hickman M, Campbell R. Multiple risk behaviour in adolescence and socio-economic status: findings from a UK birth cohort. *Eur J Public Health* 2015; 25(1): 44-49
7. Van Nieuwenhuijzen M, Junger M, Velderman MK, et al. Clustering of health-compromising behavior and delinquency in adolescents and adults in the Dutch population. *Prev Med* 2009; 48(6):572-578.
8. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). About body mass index for Adults http://www.cdc.gov/healthyweight/assessing/bmi/adult_bmi/index.html. (Accessed: 12.01.2017)
9. Gençtarım D. Riskli Davranışlar Ölçeği Üniversite Formu: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmaları. *Eğitimde ve Psikolojide Ölçme ve Değerlendirme Dergisi* 2014; 5 (1): 24-34.
10. Uygun S. Üniversite Gençliğinin Yabancılaşması. *Bilim ve Aklın Aydınlığında Eğitim Dergisi* 2004;57. <http://baae.meb.gov.tr/index.php/joomlaorg/viewcategory/5-2004-yili> (Erişim tarihi: 17.06.2016)
11. Kim DS, Kim HS. Early initiation of alcohol drinking, cigarette smoking, and sexual intercourse linked to suicidal ideation and attempts: findings from the 2006 Korean Youth Risk Behavior Survey. *Yonsei Med J* 2010;51(1):18-2.
12. Caldwell CH, Rafferty J, Reischl TM, De Loney EH, Brooks CL. Enhancing parenting skills among nonresident African American fathers as a strategy for preventing youth risky behaviors. *Am J Community Psychol* 2010;45(1-2):17-35.
13. Jacobs W, Goodson P, Barry AE, McLeroy KR. The Role of Gender in Adolescents' Social Networks and Alcohol, Tobacco, and Drug Use: A Systematic Review. *J Sch Health* 2016;86(5):322-333.
14. Pacheco RL, Santos-Silva DA, Gordia AP, de Quadros TM, Petroski EL. Sociodemographic determinants of university students' lifestyles. *Rev Salud Publica* 2014; 16(3): 382-392.
15. Kamimura A, Ashby J, Tabler J, et al. The association between tobacco, alcohol, and drug use, stress, and depression among uninsured free clinic patients: U.S.-born English speakers, non-U.S.-born English speakers, and Spanish speakers. *J Ethn Subst Abuse* 2016; 29:1-15.
16. Ulukoca N, Gökgöz S, Karakoç A. Kırklareli Üniversitesi Öğrencileri Arasında Sigara, Alkol ve Madde Kullanım Sıklığı. *Fırat Tıp Derg* 2013;18(4):230-34.
17. Turhan E, İnandı T, Özer Ö, Akoğlu S. Üniversite öğrencilerinde madde kullanımı, şiddet ve bazı psikolojik özellikler. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi* 2011;9(1):33-44.
18. Görgün S, Tiryaki A, Topbaş M. Üniversite öğrencilerinde madde kullanma ve anne babaya bağlanma biçimleri. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2010; 11:305-12.
19. Chen CY, Yeh HH, Huang N, Lin YC. Socioeconomic and clinical characteristics associated with repeat suicide attempts among young people. *J Adolesc Health* 2014;54(5):550-557.
20. Springer AE, Selwyn BJ, Kelder SH. A descriptive study of youth risk behavior in urban and rural secondary school students in El Salvador. *BMC Int Health Hum Rights* 2006;6:3.
21. Ceyhun AG, Ceyhun B. Lise ve üniversite öğrencilerinde intihar olasılığının değerlendirilmesi. *Klinik Psikiyatri* 2003;6(2):217-224.
22. Adewuya AO, Ola BA, Coker OA, et al. Prevalence and associated factors for suicidal ideation in the Lagos State Mental Health Survey, Nigeria. *BJPsych Open* 2016;2(6):385-389.
23. Faria YO, Gandolfi L, Moura LBA. Prevalence of risk behaviors in young university students. *Acta Paulista de Enfermagem* 2014; 27(6):591-595.
24. Korkmaz NH. Uludağ Üniversitesi öğrencilerinin spor yapma ve beslenme alışkanlıklarının incelenmesi. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2010;23(2):399-413.
25. Vançelik S, Önal SG, Güraksın A, Beyhun E. Üniversite öğrencilerinin beslenme bilgi ve alışkanlıkları ile ilişkili faktörler. *Kor Hek* 2007;6(4):242-248.
26. Boričić K, Simić S, Erić JM. Demographic and socio-economic factors associated with multiple health risk behaviours among adolescents in Serbia: a cross sectional study. *BMC Public Health* 2015;15:157. doi: 10.1186/s12889-015-1509-8.
27. Muscatello MR, Scimeca G, Pandolfo G, et al. Executive functions and basic symptoms in adolescent antisocial behavior: a cross-sectional study on an Italian sample of late-onset offenders. *Compr Psychiatry* 2014;55(3):631-638.
28. Ellenbogen S, Chamberland C. The Peer Relations of Dropouts. A Comparative Study of a Risk and Not At-Risk Youths. *J Adolesc* 1997; 20:355-367.
29. Lansford JE, Dodge KA, Pettit GS, Bates JE. Public Health Perspective on School Dropout and Adult Outcomes: A Prospective Study of Risk and Protective Factors From Age 5 to 27 Years. *J Adolesc Health* 2016;58(6):652-658.