Bölüm 4

Tanımlayıcı ESPAD Temel Göstergeleri

Zafer Bekiroğulları*

*PhD, Uluslararası Bilişsel ve Davranışlar Psikoterapi Topluluğu (CBPis), Lefkoşa, KKTC

DOI: 10.70020/BI.20260804.4

4.1. Genel Bakış

Bu bölümde, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde 2010 doğumlu öğrenciler arasında (n = 1.049) madde kullanımı ve davranışsal risk göstergelerine ilişkin betimsel istatistikler, ESPAD temel raporlama yapısına uygun olarak sunulmaktadır. Yaygınlık tahminleri, %95 güven aralıkları (GA) ile birlikte yüzdelik değerler olarak rapor edilmiştir. Cinsiyet farklılıkları, Pearson ki-kare testleri veya hücre frekanslarının yetersiz olduğu durumlarda Fisher'ın kesin testi kullanılarak incelenmiştir. Veriler olasılığa dayalı küme seçimi, tabakalandırma veya farklı ağırlıklandırma yöntemleri kullanılmadan toplandığı için Rao-Scott düzeltmeleri uygulanmamıştır; bu koşullar altında Rao-Scott düzeltmesi gerekli değildir. Yaygınlık tahminleri, düşük yaygınlık seviyelerinde Wald güven aralıklarına kıyasla daha çok tercih edilen %95 Wilson skor güven aralıkları ile rapor edilmiştir (Wilson, 1927). Bu bölümde çıkarımsal modelleme yapılmamış olup; regresyon analizleri Bölüm 5 ile 9'da sunulmaktadır.

4.2. Yaşam Boyu / 12 Aylık / 30 Günlük Yaygınlık ve %95 GA

Alkol, öğrencilerin %59.3'ünün yaşam boyu kullanım, %49.7'sinin son 12 ayda kullanım ve %26.9'unun son 30 gün içinde kullanım bildirmesiyle en yaygın rapor edilen madde olmuştur. Katılımcıların %20.2'si son 30 gün içinde aşırı alkol içme davranışı sergilediğini belirtmiştir. Alkolün sarhoşluk yaratacak düzeyde tüketimi ise öğrencilerin %18.6'sı tarafından yaşam boyu, %16.7'si tarafından son 12 ayda ve %7.2'si tarafından son 30 gün içinde rapor edilmiştir.

Tütün ve nikotin ürünü kullanımı da yaygındır. Yaşam boyu sigara kullanımı öğrencilerin %18.9'u tarafından rapor edilmiş olup, bu oran yaşam boyu e-sigara kullanımı (%18.5) ve nargile kullanımı (%17.9) ile oldukça benzerdir. Sigara ve e-sigaranın birlikte kullanımı (ikili kullanım) örneklemin %12.7'sinde saptanmıştır. Nemli tütün (%3.3) ve ısıtılarak kullanılan tütün ürünleri (%3.8) daha az sıklıkla rapor edilmiştir.

Esrar ve yasadışı madde kullanımı tüm zaman dilimlerinde belirgin şekilde düşük çıkmıştır. Yaşam boyu esrar kullanımı öğrencilerin %1.2'si tarafından rapor edilmiş olup, bu oran herhangi bir yasadışı madde kullanımı oranıyla aynıdır. Bireysel yasadışı madde yaygınlık oranları ihmal edilebilir düzeyde kalmıştır; ekstazi, amfetaminler, kokain, eroin, inhalanlar, LSD, yeni psikoaktif maddeler ve sentetik kannabinoidler dahil olmak üzere tüm maddelerin yaşam boyu yaygınlık oranları %0.8'in altında seyretmiştir. Reçeteli ilaçların kötüye kullanımı davranışları arasında en sık rapor edileni, tıbbi amaç dışı ağrı kesici kullanımı olmuştur (yaşam boyu %3.1). Son 12 ayda kumara katılım durumu ise öğrencilerin %4.6'sı tarafından bildirilmiştir. Tablo 4.1, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti ESPAD 2019 Ana Soru Formunda değerlendirilen tüm alanlardaki madde kullanımı yaygınlığını sunmaktadır.

Tablo 4.1. Zaman dilimine göre madde kullanımı yaygınlığı (%, %95 GA)

Madde	Dönem	Toplam % (n) [%95 GA]
Sigara	Yaşam boyu	18.9 (198) [16.6–21.4]
E-sigara	Son 30 gün	8.7 (91) [7.1–10.5]
	Yaşam boyu	18.5 (194) [16.3–21.0]

Nargile	Son 30 gün	5.8 (61) [4.6–7.4]
	Yaşam boyu	17.9 (188) [15.7–20.4]
Nemli tütün	Son 30 gün	1.8 (19) [1.2–2.8]
	Yaşam boyu	3.3 (35) [2.4–4.6]
Isıtılarak kullanılan tütün	Son 30 gün	2.5 (26) [1.7–3.6]
	Yaşam boyu	3.8 (40) [2.8–5.2]
İkili kullanım (sigara + e-sigara)	Yaşam boyu	12.7 (133) [10.8–14.8]
Alkol	Son 30 gün	26.9 (282) [24.3–29.6]
	Son 12 ay	49.7 (521) [46.6–52.7]
	Yaşam boyu	59.3 (622) [56.3–62.2]
Aşırı alkol içme	Son 30 gün	20.2 (212) [17.9–22.7]
Sarhoşluk	Son 30 gün	7.2 (76) [5.8–9.0]
	Son 12 ay	16.7 (175) [14.5–19.1]
	Yaşam boyu	18.6 (195) [16.4–21.1]
Esrar	Son 30 gün	1.0 (10) [0.5–1.7]
	Son 12 ay	1.0 (10) [0.5–1.7]
	Yaşam boyu	1.2 (13) [0.7–2.1]
Herhangi bir yasa dışı madde	Son 12 ay	0.8 (8) [0.4–1.5]
	Yaşam boyu	1.2 (13) [0.7–2.1]
Ekstazi	Son 12 ay	0.2 (2) [0.1–0.7]
	Yaşam boyu	0.5 (5) [0.2–1.1]
Amfetaminler	Son 12 ay	0.5 (5) [0.2–1.1]
	Yaşam boyu	0.4 (4) [0.1–1.0]
Kokain	Son 12 ay	0.5 (5) [0.2–1.1]
	Yaşam boyu	0.4 (4) [0.1–1.0]
Eroin	Son 12 ay	0.3 (3) [0.1–0.8]
	Yaşam boyu	0.3 (3) [0.1–0.8]
İnhalanlar	Son 12 ay	0.5 (5) [0.2–1.1]
	Yaşam boyu	0.5 (5) [0.2–1.1]
LSD/Halüsinojenler	Yaşam boyu	0.4 (4) [0.1–1.0]
Yeni psikoaktif maddeler	Son 12 ay	0.8 (8) [0.4–1.5]
	Yaşam boyu	0.7 (7) [0.3–1.4]
Sentetik kannabinoidler	Yaşam boyu	0.3 (3) [0.1–0.8]
Sakinleştiriciler (reçetesiz)	Yaşam boyu	0.7 (7) [0.3–1.4]
Ağrı kesiciler (tıbbi amaç dışı)	Yaşam boyu	3.1 (33) [2.2–4.4]
Kumar	Son 12 ay	4.6 (48) [3.5–6.0]

Not. Toplam analitik örneklem: $N = 1.049$. Parantez içindeki n değerleri pozitif vaka sayısını göstermektedir.

4.3. Cinsiyete Göre (Standart χ^2)

Cinsiyet farklılıkları Pearson ki-kare testiyle, hücre frekanslarının yetersiz olduğu durumlarda ise Fisher'ın kesin testiyle incelenmiştir. Örneklem ağırlıkları mevcut olmadığından Rao-Scott düzeltmeleri uygulanmamıştır.

Alkol, öğrencilerin %59.3'ünün yaşam boyu kullanım, %49.7'sinin son 12 ayda kullanım ve %26.9'unun son 30 gün içinde kullanım bildirmesiyle en yaygın kullanılan madde olmuştur. Son 30 gün içinde aşırı alkol içme ve sarhoşluk durumları sırasıyla öğrencilerin %20.2 ve %7.2'si tarafından rapor edilmiştir. Alkol eğitimi göstergelerinin hiçbirinde istatistiksel olarak anlamlı bir cinsiyet farklılığı gözlenmemiştir.

Zaman dilimlerinin hiçbirinde sarhoşluk durumu için istatistiksel olarak anlamlı bir cinsiyet farkı saptanmamıştır (yaşam boyu: %17.7 erkek, %19.3 kadın, $p = .577$; son 12 ay: %15.0'a karşı %18.1, $p = .207$; son 30 gün: %6.6'ya karşı %7.7, $p = .564$).

Tütün ve nikotin ürünü kullanımı da yaygındır. Yaşam boyu sigara kullanımı öğrencilerin %18.9'u tarafından rapor edilmiş olup, bu oran yaşam boyu e-sigara kullanımı (%18.5) ve nargile kullanımı (%17.9) ile benzerdir. Sigara ve e-sigaranın birlikte kullanımı (ikili kullanım) örneklemin %12.7'sinde saptanmıştır. Son 30 gündeki nargile kullanımı için anlamlı bir cinsiyet farklılığı gözlenmiş olup, erkek öğrenciler kadın öğrencilere kıyasla daha yüksek oranlar bildirmiştir (%7.7'ye karşı %4.3, $p < .05$). Tıbbi amaç dışı ağrı kesici kullanımı ise aksi yönde anlamlı bir cinsiyet farklılığı göstermiş ve kadın öğrenciler erkek öğrencilere göre daha yüksek oranlar beyan etmiştir (%4.3'e karşı %1.7, $p < .05$).

Esrar ve yasadışı madde kullanımı tüm zaman dilimlerinde belirgin şekilde düşük seyretmiştir. Yaşam boyu esrar kullanımı %1.2 olup, herhangi bir yasadışı madde kullanımı oranıyla aynıdır. Diğer tüm yasadışı maddelerin yaşam boyu yaygınlık oranları %0.8'in altında kalmış ve hiçbir madde için istatistiksel olarak anlamlı bir cinsiyet farkı gözlenmemiştir. Genel olarak öğrencilerin %4.6'sı son 12 ayda kumar oynadığını bildirmiştir ve bu alanda son derece yüksek düzeyde anlamlı bir cinsiyet farkı saptanmıştır; erkek öğrencilerin kumar katılımı bildirme olasılığı kadın öğrencilere kıyasla beş kattan daha fazladır (%8.3'e karşı %1.5, $p < .001$). Tablo 4.2, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti ESPAD 2019 Ana Soru Formunda değerlendirilen tüm alanlardaki madde kullanımı yaygınlığını cinsiyete göre sınıflandırılmış olarak sunmaktadır.

Tablo 4.2. Zaman dilimine ve cinsiyete göre madde kullanımı yaygınlığı (%, %95 GA)

Madde/Davranış	Dönem	Toplam % (n) [95% GA]	Erkek % (n)	Kadın % (n)	p	V
Sigara	Yaşam boyu	18.9 (198) [16.6–21.4]	17.3 (81)	20.1 (117)	0.278	0.033
E-sigara	Son 30 gün	8.7 (91) [7.1–10.5]	8.5 (40)	8.8 (51)	0.983	0.001
	Yaşam boyu	18.5 (194) [16.3–21.0]	17.1 (80)	19.6 (114)	0.333	0.030
Nargile	Son 30 gün	5.8 (61) [4.6–7.4]	7.7 (36)	4.3 (25)	< .05	0.068
	Yaşam boyu	17.9 (188) [15.7–20.4]	16.7 (78)	18.9 (110)	0.384	0.027
Nemli tütün	Son 30 gün	1.8 (19) [1.2–2.8]	2.4 (11)	1.4 (8)	0.346	0.029
	Yaşam boyu	3.3 (35) [2.4–4.6]	4.1 (19)	2.8 (16)	0.318	0.031
Isıtılarak kullanılan tütün	Son 30 gün	2.5 (26) [1.7–3.6]	3.2 (15)	1.9 (11)	0.247	0.036
	Yaşam boyu	3.8 (40) [2.8–5.2]	4.3 (20)	3.4 (20)	0.592	0.017
İkili kullanım	Yaşam boyu	12.7 (133) [10.8–14.8]	11.8 (55)	13.4 (78)	0.474	0.022
Alkol	Son 30 gün	26.9 (282) [24.3–29.6]	28.4 (133)	25.6 (149)	0.349	0.029
	Son 12 ay	49.7 (521) [46.6–52.7]	47.4 (222)	51.5 (299)	0.217	0.038
	Yaşam boyu	59.3 (622) [56.3–62.2]	58.3 (273)	60.1 (349)	0.613	0.016
Aşırı alkol içme	Son 30 gün	20.2 (212) [17.9–22.7]	21.4 (100)	19.3 (112)	0.447	0.023
Sarhoşluk	Son 30 gün	7.2 (76) [5.8–9.0]	6.6 (31)	7.7 (45)	0.564	0.018
	Son 12 ay	16.7 (175) [14.5–19.1]	15.0 (70)	18.1 (105)	0.207	0.039
	Yaşam boyu	18.6 (195) [16.4–21.1]	17.7 (83)	19.3 (112)	0.577	0.017
Esrar	Son 30 gün	1.0 (10) [0.5–1.7]	1.5 (7)	0.5 (3)	0.121	—
	Son 12 ay	1.0 (10) [0.5–1.7]	1.5 (7)	0.5 (3)	0.121	—

	Yaşam boyu	1.2 (13) [0.7–2.1]	1.5 (7)	1.0 (6)	0.694	0.012
Herhangi bir yasadışı madde	Son 12 ay	0.8 (8) [0.4–1.5]	0.9 (4)	0.7 (4)	1.000	—
	Yaşam boyu	1.2 (13) [0.7–2.1]	1.3 (6)	1.2 (7)	1.000	0.000
Ekstazi	Son 12 ay	0.2 (2) [0.1–0.7]	0.4 (2)	0.0 (0)	0.199	—
	Yaşam boyu	0.5 (5) [0.2–1.1]	0.6 (3)	0.3 (2)	0.661	—
Amfetamin	Son 12 ay	0.5 (5) [0.2–1.1]	0.4 (2)	0.5 (3)	1.000	—
	Yaşam boyu	0.4 (4) [0.1–1.0]	0.6 (3)	0.2 (1)	0.330	—
Kokain	Son 12 ay	0.5 (5) [0.2–1.1]	0.9 (4)	0.2 (1)	0.179	—
	Yaşam boyu	0.4 (4) [0.1–1.0]	0.6 (3)	0.2 (1)	0.330	—
Eroin	Son 12 ay	0.3 (3) [0.1–0.8]	0.6 (3)	0.0 (0)	0.088	—
	Yaşam boyu	0.3 (3) [0.1–0.8]	0.6 (3)	0.0 (0)	0.088	—
İnhalanlar	Son 12 ay	0.5 (5) [0.2–1.1]	0.6 (3)	0.3 (2)	0.661	—
	Yaşam boyu	0.5 (5) [0.2–1.1]	0.6 (3)	0.3 (2)	0.661	—
LSD / Halüsinojenler	Yaşam boyu	0.4 (4) [0.1–1.0]	0.6 (3)	0.2 (1)	0.330	—
Yeni psikoaktif maddeler	Son 12 ay	0.8 (8) [0.4–1.5]	1.1 (5)	0.5 (3)	0.478	—
	Yaşam boyu	0.7 (7) [0.3–1.4]	0.9 (4)	0.5 (3)	0.707	—
Sentetik kannabinoidler	Yaşam boyu	0.3 (3) [0.1–0.8]	0.6 (3)	0.0 (0)	0.088	—
Sakinleştirici (reçetesiz)	Yaşam boyu	0.7 (7) [0.3–1.4]	0.6 (3)	0.7 (4)	1.000	—
Ağrı kesici (tıbbi amaç dışı)	Yaşam boyu	3.1 (33) [2.2–4.4]	1.7 (8)	4.3 (25)	< .05	0.068
Kumar	Son 12 ay	4.6 (48) [3.5–6.0]	8.3 (39)	1.5 (9)	< .001	0.157

Not. Toplam analitik örneklem: N = 1.049 (Erkek n = 468, Kadın n = 581), GA = Wilson skor %95 güven aralığı. Cinsiyet farklılıkları, hücre frekanslarının < 5 olduğu durumlarda Pearson ki-kare testi veya Fisher'ın kesin testi ile incelenmiştir. V = Cramér's V etki büyüklüğü. Parantez içindeki n değerleri pozitif vaka sayısını göstermektedir.

4.4. Okul Türüne / Bölgeye Göre

Özel okul öğrencileri, devlet okulu öğrencilerine kıyasla tüm zaman dilimlerinde anlamlı derecede daha yüksek alkol kullanımı oranları bildirmiştir; buna yaşam boyu kullanım (%69.9'a karşı %57.6, $p < .01$), son 12 ayda kullanım (%65.0'a karşı %47.2, $p < .001$) ve son 30 günde kullanım (%40.6'ya karşı %24.7, $p < .001$) dahildir. Nargile kullanımı ise devlet okulu öğrencileri arasında hem yaşam boyu (%19.2'ye karşı %9.8, $p < .01$) hem de son 30 günde kullanım (%6.5'e karşı %1.4, $p < .05$) için anlamlı derecede daha yaygın bulunmuştur. Okul türüne göre sigara kullanımı, e-sigara, esrar, yasadışı maddeler veya kumar için anlamlı bir fark gözlenmemiştir. Sarhoşluk oranları hiçbir zaman diliminde okul türüne göre anlamlı bir farklılık göstermemiştir (yaşam boyu: %18.0 devlet, %22.4 özel, $p = .255$; son 12 ay: %16.0'a karşı %21.0, $p = .173$; son 30 gün: %7.1'e karşı %8.4, $p = .692$). Düşük yaygınlıklı bazı hücreler için ki-kare yaklaşımı uyarıları oluştuğu not edilmelidir; bu gibi durumlarda Fisher'ın kesin testi uygulanmıştır. Tablo 4.3, okul türüne göre madde kullanımı yaygınlığını sunmaktadır.

Tablo 4.3. Okul türüne göre madde kullanımı yaygınlığı (%, %95% GA)

Madde/Davranış	Dönem	Toplam % (n) [95% GA]	Devlet % (n)	Özel % (n)	p	V
Sigara	Yaşam boyu	18.9 (198) [16.6–21.4]	19.9 (180)	12.6 (18)	0.051	0.060
E-sigara	Son 30 gün	8.7 (91) [7.1–10.5]	8.6 (78)	9.1 (13)	0.976	0.001
	Yaşam boyu	18.5 (194) [16.3–21.0]	18.8 (170)	16.8 (24)	0.652	0.014
Nargile	Son 30 gün	5.8 (61) [4.6–7.4]	6.5 (59)	1.4 (2)	< .05	—
	Yaşam boyu	17.9 (188) [15.7–20.4]	19.2 (174)	9.8 (14)	< .01	0.081
İkili kullanım	Yaşam boyu	12.7 (133) [10.8–14.8]	13.0 (118)	10.5 (15)	0.477	0.022
Alkol	Son 30 gün	26.9 (282) [24.3–29.6]	24.7 (224)	40.6 (58)	< .001	0.119
	Son 12 ay	49.7 (521) [46.6–52.7]	47.2 (428)	65.0 (93)	< .001	0.119
	Yaşam boyu	59.3 (622) [56.3–62.2]	57.6 (522)	69.9 (100)	< .01	0.083
Aşırı alkol içme	Son 30 gün	20.2 (212) [17.9–22.7]	19.4 (176)	25.2 (36)	0.139	0.046
Sarhoşluk	Son 30 gün	7.2 (76) [5.8–9.0]	7.1 (64)	8.4 (12)	0.692	0.012
	Son 12 ay	16.7 (175) [14.5–19.1]	16.0 (145)	21.0 (30)	0.173	0.042
	Yaşam boyu	18.6 (195) [16.4–21.1]	18.0 (163)	22.4 (32)	0.255	0.035
Esrar	Son 30 gün	1.0 (10) [0.5–1.7]	1.1 (10)	0.0 (0)	0.374	—
	Son 12 ay	1.0 (10) [0.5–1.7]	1.1 (10)	0.0 (0)	0.374	—
	Yaşam boyu	1.2 (13) [0.7–2.1]	1.2 (11)	1.4 (2)	0.694	—
Herhangi bir yasadışı madde	Son 12 ay	0.8 (8) [0.4–1.5]	0.8 (7)	0.7 (1)	1.000	—
	Yaşam boyu	1.2 (13) [0.7–2.1]	1.2 (11)	1.4 (2)	0.694	—
Ağrı kesici (tıbbi amaç dışı)	Yaşam boyu	3.1 (33) [2.2–4.4]	3.1 (28)	3.5 (5)	0.999	0.000
Kumar	Son 12 ay	4.6 (48) [3.5–6.0]	4.7 (43)	3.5 (5)	0.653	0.014

Not. Toplam analitik örneklem: $N = 1.049$ (Devlet n = 906, Özel n = 143). GA = Wilson skor %95 güven aralığı. Okul türü farklılıkları, hücre frekanslarının < 5 olduğu durumlarda Pearson ki-kare testi veya Fisher'ın kesin testi ile incelenmiştir. V = Cramér's V etki büyüklüğü. Parantez içindeki n değerleri pozitif vaka sayısını göstermektedir.

Üç bölge —Lefke (n = 18), Güzelyurt (n = 73) ve İskele (n = 53)— güvenilir bağımsız karşılaştırmalar için yetersiz örneklem büyüklükleri nedeniyle tek bir "Diğer" kategorisinde birleştirilmiştir; bu alt gruplardaki küçük hücre frekansları ki-kare testlerini güvensiz hale getirmiş ve istikrarsız yaygınlık tahminleri üretmiştir (bkz. Tablo 4.4). Girne; sigara kullanımı (%25.2, $p < .05$), yaşam boyu e-sigara kullanımı (%24.8, $p < .05$) ve yaşam boyu esrar kullanımı (%3.2, $p < .05$) alanlarında diğer bölgelere kıyasla belirgin şekilde daha yüksek oranlar göstermiştir. Alkol kullanımı hiçbir zaman diliminde bölgeler arasında anlamlı bir farklılık göstermemiştir. Son 12 aydaki sarhoşluk durumu anlamlı bir bölgesel farklılık göstermiş (Lefkoşa: %16.7, Mağusa: %16.5, Girne: %20.8, Diğer: %9.7, $p < .05$, $V = .088$) ve "Diğer" kategorisindeki bölgeler dikkat çekici şekilde daha düşük oranlar ortaya koymuştur; yaşam boyu sarhoşluk da benzer bir örüntü sergilemiş ancak istatistiksel anlamlılık göstermemiştir (sırasıyla %17.5, %19.0, %22.8 ve %13.2, $p = .111$). "Diğer" kategorisi, çoğu maddede tutarlı olarak en düşük yaygınlık oranlarını göstermiştir. Kumar, aşırı alkol içme ve yasadışı madde kullanımı için bölgesel farklılıklar istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Düşük yaygınlığa sahip maddelere ilişkin bulgular, bazı bölgesel alt gruplardaki küçük h frekansları göz önünde bulundurularak dikkatle yorumlanmalıdır.

Tablo 4.4. Bölgelere göre madde kullanımı yaygınlığı (%, %95 GA)

Madde/Davranış	Dönem	Toplam % (n) [95% GA]	Lefkoşa % (n)	Mağusa % (n)	Girne % (n)	Diğer % (n)	p	V
Sigara	Yaşam boyu	18.9 (198) [16.6–21.4]	16.2 (60)	19.0 (54)	25.2 (63)	14.6 (21)	< .05	0.098
E-sigara	Son 30 gün	8.7 (91) [7.1–10.5]	7.5 (28)	8.1 (23)	12.4 (31)	6.2 (9)	0.104	0.077
	Yaşam boyu	18.5 (194) [16.3–21.0]	16.2 (60)	18.0 (51)	24.8 (62)	14.6 (21)	< .05	0.095
Alkol	Son 30 gün	26.9 (282) [24.3–29.6]	29.1 (108)	22.2 (63)	30.4 (76)	24.3 (35)	0.103	0.077
	Son 12 ay	49.7 (521) [46.6–52.7]	52.0 (193)	48.9 (139)	52.4 (131)	40.3 (58)	0.082	0.080
	Yaşam boyu	59.3 (622) [56.3–62.2]	61.2 (227)	58.5 (166)	62.4 (156)	50.7 (73)	0.109	0.076
Aşırı alkol içme	Son 30 gün	20.2 (212) [17.9–22.7]	22.4 (83)	17.3 (49)	20.8 (52)	19.4 (28)	0.437	0.051
Sarhoşluk	Son 30 gün	7.2 (76) [5.8–9.0]	7.8 (29)	6.3 (18)	8.4 (21)	5.6 (8)	0.651	0.039
	Son 12 ay	16.7 (175) [14.5–19.1]	16.7 (62)	16.5 (47)	20.8 (52)	9.7 (14)	< .05	0.088
	Yaşam boyu	18.6 (195) [16.4–21.1]	17.5 (65)	19.0 (54)	22.8 (57)	13.2 (19)	0.111	0.076
Esrar	Son 12 ay	1.0 (10) [0.5–1.7]	0.8 (3)	0.4 (1)	2.4 (6)	0.0 (0)	0.073	—
	Yaşam boyu	1.2 (13) [0.7–2.1]	0.8 (3)	0.7 (2)	3.2 (8)	0.0 (0)	< .05	—
Herhangi bir yasadışı madde	Son 12 ay	0.8 (8) [0.4–1.5]	0.8 (3)	0.4 (1)	1.6 (4)	0.0 (0)	0.337	—
	Yaşam boyu	1.2 (13) [0.7–2.1]	1.3 (5)	0.7 (2)	2.4 (6)	0.0 (0)	0.182	—
Ağrı kesici (tıbbi amaç dışı)	Yaşam boyu	3.1 (33) [2.2–4.4]	3.5 (13)	3.5 (10)	3.6 (9)	0.7 (1)	0.301	—
Kumar	Son 12 ay	4.6 (48) [3.5–6.0]	3.8 (14)	4.6 (13)	7.2 (18)	2.1 (3)	0.103	—

Not. Toplam analitik örneklem: $N = 1.049$ (Lefkoşa $n = 371$, Mağusa $n = 284$, Girne $n = 250$, Diğer $n = 144$). GA = Wilson skor %95 güven aralığı. Bölgesel farklılıklar, hücre frekanslarının < 5 olduğu durumlarda Pearson ki-kare testi veya Fisher'ın kesin testi ile incelenmiştir. V = Cramér's V etki büyüklüğü. Lefke, Güzelyurt ve İskele küçük hücre boyutları nedeniyle 'Diğer' adı altında birleştirilmiştir. Parantez içindeki n değerleri pozitif vaka sayısını göstermektedir.

4.5. İlk Kullanım Yaşı Dağılımı (Medyan ve Kategoriler)

İlk kullanım yaşı sigara, e-sigara, alkol kullanımı, alkol sarhoşluğu ve esrar için değerlendirilmiştir; çünkü anlamlı tahminler üretebilecek yeterli kullanıcı sayısına sahip olan davranışlar ve madde kullanımı göstergeleri bunlardır. Amfetaminler, kokain, ekstazi ve inhalanlar dahil olmak üzere diğer yasadışı maddeler için ilk kullanım yaşı verileri, yetersiz kullanıcı sayıları nedeniyle (her bir madde için $n < 10$) rapor edilmemiştir; zira Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti örnekleminde bu maddelerin yaygınlığının düşük olması, ilk kullanım yaşı dağılımlarının güvenilir bir şekilde tahmin edilmesini engellemiştir.

Sigara kullanıcıları arasında ($n = 188$), ilk kullanım yaşı medyanı 13 yıl olup, yarısından fazlası (%55.9) ilk kullanımı 13 yaşında veya daha küçükken gerçekleştirdiğini bildirmiştir. Alkol başlangıcı ($n = 544$) 14 yıllık bir medyan yaş göstermiş ve %46.0'ı ilk kullanımı 13 yaşında veya daha küçükken rapor etmiştir. İlk sarhoşluk ($n = 182$) biraz daha geç gerçekleşmiş olup, medyan yaş 14'tür ve %26.4'ü ilk sarhoşluğu 13 yaşında veya daha küçükken bildirmesine rağmen, çoğunluk (%37.9) sarhoşluğu ilk kez 15 yaşında veya daha büyükken deneyimlemiştir. E-sigara başlangıcı ($n = 187$) da 14 yıllık bir medyan yaş ortaya koymuş ve kullanıcıların %42.8'i ilk kullanımı 15 yaşında veya daha büyükken rapor etmiştir; bu durum sigaraya kıyasla görece daha geç bir başlangıca işaret etmektedir. Esrar kullanımına başlama verileri az sayıda kullanıcıya ($n = 15$) dayanmaktadır ve bu nedenle dikkatle yorumlanmalıdır; ilk kullanım medyan yaşı 14 olup, %40.0'ı başlangıcı 13 yaşında veya daha küçükken, yine aynı oranda bir kesim (%40.0) ise 15 yaşında veya daha büyükken rapor etmiştir. Tablo 4.5, her bir maddeyi veya davranışı en az bir kez kullandığını bildiren öğrenciler arasındaki ilk kullanım yaşı dağılımını sunmaktadır.

Tablo 4.5. Kullanıcılar arasında ilk kullanım yaşı dağılımı

Madde/Davranış	n	Medyan Yaş	≤13 yaş % (n)	14 yaş % (n)	≥15 yaş % (n)
Sigara	188	13	55.9 (105)	20.2 (38)	23.9 (45)
Elektronik sigara	187	14	26.2 (49)	31.0 (58)	42.8 (80)
Alkol	544	14	46.0 (250)	28.7 (156)	25.4 (138)
Sarhoşluk	182	14	26.4 (48)	35.7 (65)	37.9 (69)
Esrar	15	14	40.0 (6)	20.0 (3)	40.0 (6)

Not. Toplam analitik örneklem: $N = 1.049$. *n* değeri her bir maddeyi veya davranışı yaşam boyu en az bir kez kullandığını bildiren öğrenci sayısını göstermektedir. Yaş kategorileri için parantez içindeki değerler, her bir başlangıç yaşı grubundaki kullanıcı sayısını göstermektedir.

4.6. Algılanan Risk

Öğrencilerin dikkate değer bir kısmı tüm maddelerde belirsizlik (“Bilmiyorum”) bildirmiş olup, bu oran %23.5 ile %29.5 arasında değişmektedir; bu durum örneklemin önemli bir azınlığında risk farkındalığının sınırlı olduğunu düşündürmektedir.

Sigara kullanımı için algılanan risk, kullanım sıklığı ile belirgin şekilde artmıştır. Ara sıra sigara içmek öğrencilerin sadece %16.0’ı tarafından büyük risk taşıyor olarak algılanırken, her gün sigara içmek %48.3’ü tarafından büyük risk taşıyor olarak algılanmıştır. Bununla birlikte, %16.3’ü ara sıra sigara içmekten hiçbir risk algılamamış ve %10.9’u her gün sigara içmekten hiçbir risk algılamamıştır; bu durum tütüne yönelik risk farkındalığı düşük olan endişe verici bir azınlığa işaret etmektedir. Belirsizlik de benzer şekilde yaygın olup, ara sıra kullanım için %25.5 ve günlük kullanım için %23.5 oranında “Bilmiyorum” cevabı verilmiştir.

Alkol için örüntü benzer şekilde doza bağımlı çıkmıştır. Günde 4–5 kadeh alkol almak ve haftalık olarak aşırı alkol içmek, öğrencilerin sırasıyla %52.8 ve %47.7’si tarafından büyük risk taşıyor olarak algılanırken; bu oran günde 1–2 kadeh alkol almak için sadece %29.7’de kalmıştır. Özellikle, öğrencilerin %9.0’ı her gün yoğun alkol alımından ve haftalık aşırı alkol içilmesinden hiçbir risk algılamamıştır. Alkol maddeleri genelinde “Bilmiyorum” yanıtları %23.8 ile %24.8 arasında değişmiştir.

E-sigara risk algısı belirgin şekilde dağınık bir yapı sergilemiş; en büyük oranlar ya hiçbir risk yok (%25.7), hafif risk (%25.5) ya da belirsizlik (%25.5) şeklinde rapor edilirken, öğrencilerin sadece %11.5'i e-sigarayı bir veya iki kez denemekten büyük risk algılamıştır. Bu durum, geleneksel sigaralara kıyasla e-sigaralar için algılanan riskin önemli ölçüde daha düşük olduğunu göstermektedir.

Esrar risk algısı genel olarak alkol veya e-sigaraya göre daha yüksek çıkmıştır. Düzenli esrar kullanımı, öğrencilerin %60.7'si tarafından büyük risk taşıyor olarak algılanarak tüm göstergeler içindeki en yüksek orana ulaşırken, esrarı sadece bir veya iki kez denemek bile %39.5'i tarafından büyük risk taşıyor olarak algılanmıştır. Buna rağmen, öğrencilerin yaklaşık %28–30'u her üç esrar maddesinde de esrar riski hakkında belirsizlik bildirmiştir ve bu oranlar tablodaki en yüksek "Bilmiyorum" oranlarını temsil etmektedir. Tablo 4.6, dokuz davranışsal gösterge genelinde madde kullanımına yönelik algılanan risk dağılımını sunmaktadır.

Tablo 4.6. Madde kullanımına yönelik algılanan risk (%)

Madde / Davranış	Risk yok % (n)	Az risk % (n)	Orta risk % (n)	Büyük risk % (n)	Bilmiyorum % (n)
Sigara - ara sıra kullanım	16.3 (171)	19.3 (202)	22.9 (240)	16.0 (168)	25.5 (268)
Sigara - günlük kullanım	10.9 (114)	3.6 (38)	13.7 (144)	48.3 (507)	23.5 (246)
E-sigara - bir veya iki kez deneme	25.7 (270)	25.5 (268)	11.7 (123)	11.5 (121)	25.5 (267)
Alkol - hemen her gün 1–2 içki	11.2 (117)	10.6 (111)	23.7 (249)	29.7 (312)	24.8 (260)
Alkol - hemen her gün 4–5 içki	9.0 (94)	2.8 (29)	11.6 (122)	52.8 (554)	23.8 (250)
Alkol - her hafta aşırı alkol içme	9.0 (94)	3.5 (37)	15.4 (162)	47.7 (500)	24.4 (256)
Esrar - bir veya iki kez deneme	9.3 (98)	7.9 (83)	13.8 (145)	39.5 (414)	29.5 (309)
Esrar - ara sıra kullanım	8.4 (88)	3.8 (40)	14.2 (149)	44.2 (464)	29.4 (308)
Esrar - düzenli kullanım	8.1 (85)	0.7 (7)	2.4 (25)	60.7 (637)	28.1 (295)

Not. Toplam analitik örneklem: $N = 1.049$. Parantez içindeki n değerleri her bir kategorideki katılımcı sayısını göstermektedir.

4.7. Maddelere Erişilebilirlik (Dağılım)

Alkol en kolay erişilebilen madde olmuş; bira öğrencilerin %41.1'i tarafından elde edilmesi oldukça veya çok kolay olarak rapor edilirken, bunu şarap (%33.2) ve yüksek alkollü içkiler (%32.2) takip etmiştir. Sigaralar da görece erişilebilir olarak algılanmış ve öğrencilerin %31.1'i kolay erişim bildirmiştir. Buna tezat olarak esrar, büyük ölçüde erişilemez olarak algılanmış; %67.3'ü maddeyi elde etmenin imkansız olduğunu belirtirken sadece %5.1'i kolay erişim bildirmiştir. Yasadışı maddeler de benzer şekilde yüksek düzeyde erişilemez olarak algılanmıştır: ekstazi (kolay erişim: %1.8), amfetaminler (%1.9) ve kokain (%3.0), her üç madde genelinde öğrencilerin yaklaşık %70'i tarafından elde edilmesi imkansız olarak değerlendirilmiştir.

Öğrencilerin dikkate değer bir kısmı tüm maddeler genelinde belirsizlik ("Bilmiyorum") bildirmiştir. Belirsizlik en yüksek sigarada (%28.5) çıkmış, bunu ekstazi (%22.3), amfetaminler (%22.1), alkol — yüksek alkollü içkiler (%21.0), bira (%20.9) ve şarap (%23.9) takip etmiştir. Esrar, yasadışı statüsüne yönelik daha yüksek bir farkındalığı yansıtacak şekilde görece daha düşük bir "Bilmiyorum" oranı (%17.7) göstermiştir. Bu bulgular, bu örneklemde gözlenen yasadışı madde kullanımının düşük yaygınlığı ile tutarlıdır ve Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nin kısıtlayıcı yasal ve sosyal bağlamını yansıtmaktadır. Tablo 4.7, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'ndeki öğrenciler arasında maddelerin algılanan erişilebilirliğini sunmaktadır.

Tablo 4.7. Maddelerin algılanan erişilebilirliği (%)

Madde	İmkansız % (n)	Çok zor % (n)	Oldukça zor % (n)	Oldukça kolay % (n)	Çok kolay % (n)	Bilmiyorum % (n)	Kolay toplam % (n)
Sigara	25.1 (263)	9.8 (103)	5.5 (58)	16.5 (173)	14.6 (153)	28.5 (299)	31.1 (326)
Esrar	67.3 (706)	5.9 (62)	3.9 (41)	3.2 (34)	1.9 (20)	17.7 (186)	5.1 (54)
Alkol - Bira	23.9 (251)	7.2 (76)	6.8 (71)	19.7 (207)	21.4 (225)	20.9 (219)	41.2 (432)
Alkol - Şarap	29.2 (306)	7.1 (74)	6.7 (70)	16.0 (168)	17.2 (180)	23.9 (251)	33.2 (348)
Alkol - Distile	30.8 (323)	7.8 (82)	8.3 (87)	15.3 (160)	16.9 (177)	21.0 (220)	32.1 (337)
Ekstazi	70.4 (738)	3.8 (40)	1.7 (18)	1.0 (11)	0.8 (8)	22.3 (234)	1.8 (19)
Amfetamin	69.0 (724)	5.1 (53)	1.9 (20)	1.2 (13)	0.7 (7)	22.1 (232)	1.9 (20)
Kokain	70.4 (739)	4.8 (50)	2.1 (22)	1.9 (20)	1.1 (12)	19.6 (206)	3.1 (32)

Not. Toplam analitik örneklem: $N = 1.049$. Parantez içindeki n değerleri her bir kategorideki katılımcı sayısını göstermektedir. Toplam kolay, “Oldukça kolay” ve “Çok kolay” yanıtlarını birleştirmektedir.

4.8. Okuldan Kaçma ve Okula Bağlılık Dağılımları

Hastalık, okul devamsızlığının en yaygın nedeni olmuş; öğrencilerin %53.7'si son 30 gün içinde hastalık nedeniyle en az bir gün devamsızlık yaptığını bildirmiştir. Anlamlı bir cinsiyet farklılığı gözlenmiş olup, kadın öğrenciler hastalıkla ilişkili devamsızlık oranlarını erkek öğrencilere kıyasla daha yüksek bildirmiştir (%58.3'e karşı %47.9, $p < .001$). Diğer nedenlerle devamsızlık öğrencilerin %43.1'i tarafından rapor edilmiş ve anlamlı bir cinsiyet farklılığı göstermemiştir ($p = .162$).

Okuldan kaçma öğrencilerin %32.9'u tarafından rapor edilmiş olup, okulu asanların çoğunluğu sadece bir veya iki gün devamsızlık yapmıştır (sırasıyla %14.5 ve %9.8). Beş gün veya daha fazla süren ekstrem okuldan kaçma durumu öğrencilerin sadece %2.2'si tarafından rapor edilmiştir. Okuldan kaçma durumu için istatistiksel olarak anlamlı bir cinsiyet farkı gözlenmiş ve kadın öğrenciler erkek öğrencilere kıyasla daha yüksek oranlar bildirmiştir (%36.1'e karşı %28.8, $p < .05$).

Not. Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti ESPAD 2025 anket aracına resmi bir okula bağlılık ölçeği dahil edilmemiştir. ESPAD 2019 ana soru formu, ulusal düzeyde ek bir ilave gerektirdiğinden standart bir okula bağlılık ölçümü içermemektedir. Mevcut ankette bu tür maddeler uygulanmadığı için okula bağlılık rapor edilememiştir. Tablo 8a, son 30 gün içindeki üç nedene (hastalık, okuldan kaçma ve diğer nedenler) göre okul devamsızlığı dağılımını sunmaktadır. Tablo 8b, nedene göre herhangi bir devamsızlık durumu için cinsiyet karşılaştırmalarını sunmaktadır.

Tablo 8a. Nedene göre okul devamsızlığı (Son 30 Gün, %)

Devamsızlık Nedeni	**Devamsız Kalınan Gün (Son 30 Gün)**	**% (n)**
Hastalık	Yok	46.3 (486)
	1 gün	18.7 (196)
	2 gün	17.4 (183)
	3–4 gün	13.3 (139)
	5–6 gün	3.1 (32)
	7 veya daha fazla gün	1.2 (13)

Devamsızlık Nedeni	Devamsız Kalınan Gün (Son 30 Gün)	% (n)
Okulu asma (Truancy)	Yok	67.1 (704)
	1 gün	14.5 (152)
	2 gün	9.8 (103)
	3–4 gün	6.3 (66)
	5–6 gün	1.0 (11)
	7 veya daha fazla gün	1.2 (13)
Diğer nedenler	Yok	56.9 (597)
	1 gün	19.5 (205)
	2 gün	13.1 (137)
	3–4 gün	8.1 (85)
	5–6 gün	1.2 (13)
	7 veya daha fazla gün	1.1 (12)

Not. Toplam analitik örneklem: $N = 1.049$. Parantez içindeki *n* değerleri her bir kategorideki öğrenci sayısını göstermektedir.

Tablo 8b. Cinsiyete göre okul devamsızlığı (%, %95 GA)

Gösterge	Toplam % (n) [95% GA]	Erkek % (n)	Kadın % (n)	p
Herhangi bir devamsızlık - Hastalık	53.7 (563) [50.6–56.7]	47.9 (224)	58.3 (339)	< .001
Herhangi bir devamsızlık - Okul asma	32.9 (345) [30.1–35.8]	28.8 (135)	36.1 (210)	< .05
Herhangi bir devamsızlık - Diğer nedenler	43.1 (452) [40.1–46.1]	40.6 (190)	45.1 (262)	0.162

Not. Toplam analitik örneklem: $N = 1.049$ (Erkek n = 468, Kadın n = 581). Parantez içindeki *n* değerleri pozitif vaka sayısını göstermektedir.

4.9. Çapraz Tablolar

Okuldan Kaçma: Son 30 gün içinde herhangi bir okuldan kaçma durumu bildiren öğrenciler, okulu asmayan öğrencilere kıyasla tüm temel çıktılarda belirgin şekilde daha yüksek yaygınlık oranları göstermiştir. En büyük fark son 30 gündeki alkol kullanımında gözlenmiş (%40.6'ya karşı %20.2, $V = .214$), bunu e-sigara kullanımı (%16.2'ye karşı %5.0, $V = .184$), kumar (%9.6'ya karşı %2.1, $V = .162$), aşırı alkol içme (%28.4'e karşı %16.2, $V = .140$) ve esrar kullanımı (%2.6'ya karşı %0.1, $V = .109$) takip etmiştir.

Etki büyüklükleri ağırlıklı olarak küçük ila orta düzeyde seyretmiş olup, bu durum okuldan kaçmanın bu örneklemde madde kullanımının anlamlı ancak baskın olmayan bir ilişkili unsuru olduğunu göstermektedir.

Akran Maruziyeti: Akran madde kullanımı, tüm alanlar genelinde ana çıktılarla okuldan kaçmaya kıyasla tutarlı bir şekilde daha güçlü ilişkiler ortaya koymuştur. En güçlü etki, akran alkol kullanımı ile son 30 gündeki kişisel alkol kullanımı arasındaki ilişkide gözlenmiş (%53.0'a karşı %11.9, $V = .445$) ve büyük bir etkiyi temsil etmiştir. Akran alkol kullanımı aşırı alkol içmeyle de güçlü bir şekilde ilişkili bulunmuştur (%38.1'e karşı %9.9, $V = .336$). Akran esrar kullanımı kişisel esrar kullanımıyla güçlü bir ilişki gösterirken (%12.9'a karşı %0.1, $V = .308$), akran tütün kullanımı da e-sigara kullanımıyla benzer şekilde güçlü bir ilişki ortaya koymuştur (%22.2'ye karşı %3.7, $V = .289$). Akran ekstazi kullanımı ile kumar oynama katılımı arasındaki ilişki ise orta düzeydedir (%26.3'e karşı %3.8, $V = .189$). Tüm çıktılar genelinde, akran maruziyeti tutarlı bir şekilde okuldan kaçmaya göre daha büyük etki büyüklükleri üretmiş ve bu örneklemdeki ergen madde kullanımında akran etkilerinin merkezi rolünün altını çizmiştir.

Tablo 4.9, etki büyüklüğü ölçüsü olarak Cramér's V değerini kullanarak temel madde kullanımı çıktılarının okuldan kaçma ve akran maruziyetine göre çapraz tablolamasını sunmaktadır. Tüm ilişkiler $p < .001$ düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

Tablo 4.9. Çapraz tablolama: okuldan kaçma ve akran maruziyetine göre temel çıktılar (etki büyüklükleri)

Bağımlı Değişken	Yordayıcı	Düşük Maruziyet % (n)	Yüksek Maruziyet % (n)	Cramér's V	p
Alkol - Son 30 gün	Okulu asma	20.2 (142)	40.6 (140)	0.214	< .001
Aşırı alkol içme - Son 30 gün		16.2 (114)	28.4 (98)	0.140	< .001
E-sigara - Son 30 gün		5.0 (35)	16.2 (56)	0.184	< .001
Esrar - Son 12 ay		0.1 (1)	2.6 (9)	0.109	< .001
Kumar - Son 12 ay		2.1 (15)	9.6 (33)	0.162	< .001
Alkol - Son 30 gün	Akran alkol kullanımı	11.9 (79)	53.0 (203)	0.445	< .001
Aşırı Alkol içme - Son 30 gün		9.9 (66)	38.1 (146)	0.336	< .001
E-sigara - Son 30 gün	Akran tütün kullanımı	3.7 (28)	22.2 (63)	0.289	< .001
Esrar - Son 12 ay	Akran esrar kullanımı	0.1 (1)	12.9 (9)	0.308	< .001
Kumar - Son 12 ay	Akran ekstazi kullanımı	3.8 (38)	26.3 (10)	0.189	< .001

Not. Toplam analitik örneklem: $N = 1.049$. Parantez içindeki n değerleri her bir maruziyet grubundaki pozitif vaka sayısını göstermektedir. Cramér's V şu şekilde yorumlanmıştır: küçük (≥ .10), orta (≥ .30), büyük (≥ .50) (Cohen, 1988). Tüm ilişkiler $p < .001$ düzeyinde anlamlıdır.

4.10. Madde Kullanımında Sosyoekonomik Eğilimler

Tablo 4.10 ve 4.11 ile Şekil 4.1, aile gelir düzeyi ve cinsiyete göre madde kullanımındaki sosyoekonomik eğilimleri sunmaktadır. Aile gelir düzeyi maddesinden üç gelir düzeyi grubu oluşturmuştur: düşük (n = 427), orta (n = 556) ve yüksek (n = 66). Yüksek gelir düzeyi grubu örneklemin sadece %6.3'ünü oluşturmaktadır; bu gruba yönelik tahminler geniş güven aralıkları nedeniyle dikkatle yorumlanmalıdır.

Alkol kullanımı için tutarlı bir sosyoekonomik eğilim gözlenmemiştir. Otuz günlük alkol yaygınlığı gelir düzeyi grupları arasında istikrarlı kalmış (Düşük: %27.4; Orta: %26.4; Yüksek: %27.3), düşük gelir düzeyi referans grubuna göre orta ve yüksek gelir düzeyi grupları için sırasıyla -1.0 ve -0.1 yüzdelik puanlık mutlak risk farkları ortaya koymuştur. Aşırı alkol içme için de benzer bir örüntü gözlenmiş; burada orta gelir düzeyindeki öğrenciler düşük gelir düzeyindeki öğrencilere kıyasla biraz daha düşük yaygınlık (%18.0) gösterirken (%22.2), yüksek gelir düzeyindeki öğrenciler benzer oranlar sergilemiş (%25.8) ve yönlü bir eğilim ortaya koymamıştır (sırasıyla ARD = -4.2 ve +3.6).

E-sigara kullanımı için pozitif yönlü bir eğilim gözlemlenmiştir; yaygınlık düşük gelir düzeyi grubunda %7.3'ten orta grupta %9.4'e ve yüksek gelir düzeyi grubunda %12.1'e yükselmiştir (ARD = +2.1 ve +4.8). Şekil 2'de gösterildiği gibi, bu eğilim öncelikle erkek öğrencilerden kaynaklanmaktadır; erkek öğrencilerin e-sigara kullanım yaygınlığı düşük gelir düzeyi grubunda %6,0'dan yüksek gelir düzeyi grubunda %19,4'e belirgin şekilde artarken, kadın öğrencilerin yaygınlığı gelir düzeyi grupları arasında büyük ölçüde sabit kalmıştır. Kumar için tutarlı bir eğilim gözlenmemiştir; erkek öğrenciler tüm gelir düzeyi gruplarında kadın öğrencilerden daha yüksek yaygınlık göstermiştir (Bölüm 4.3'te rapor edilen genel cinsiyet farklılığı ile uyumlu olarak), ancak gelir düzeyi grubu kumar katılımını sistematik olarak değiştirmemiştir.

Tablo 4.11, 30 günlük alkol kullanımını hem gelir grubu hem de cinsiyete göre ayrıntılı olarak göstermektedir. Düşük gelir düzeyi grubunda dikkat çekici bir cinsiyet farkı gözlenmiş ve erkek öğrenciler kadın öğrencilere göre daha yüksek yaygınlık bildirmiştir (%32.3'e karşı %23.7, fark = +8.6 yüzdelik puan). Bu cinsiyet farkı, orta ve yüksek gelir gruplarında önemli ölçüde azalmış ve erkek ve kadın alkol kullanım oranları birbirine yaklaşmıştır (Orta: %25.8'e karşı %27.0, fark = -1.2; Yüksek: %26.9'a karşı %27.5, fark = -0.6); bu durum alkol kullanımındaki genel cinsiyet farklılığının daha düşük sosyoekonomik statüdeki öğrenciler arasında yoğunlaşabileceğini düşündürmektedir.

Genel olarak bu bulgular, Bölüm 5–9'daki tüm çok değişkenli modellerde gözlemlenen anlamlı olmayan gelir düzeyi katsayısı ile uyumlu olarak, aile varlığının bu örneklemde madde kullanımı yaygınlığının birincil belirleyicisi olmadığını göstermektedir. İstisna, erkek öğrenciler arasındaki e-sigara kullanımı olup, buradaki pozitif gelir düzeyi eğilimi daha büyük yüksek gelir düzeyi alt örneklemlerine sahip gelecek dalgalarda daha ayrıntılı inceleme yapılmasını gerektirmektedir.

Tablo 4.10. Aile gelir düzeyi grubuna göre madde kullanımında sosyoekonomik eğilimler

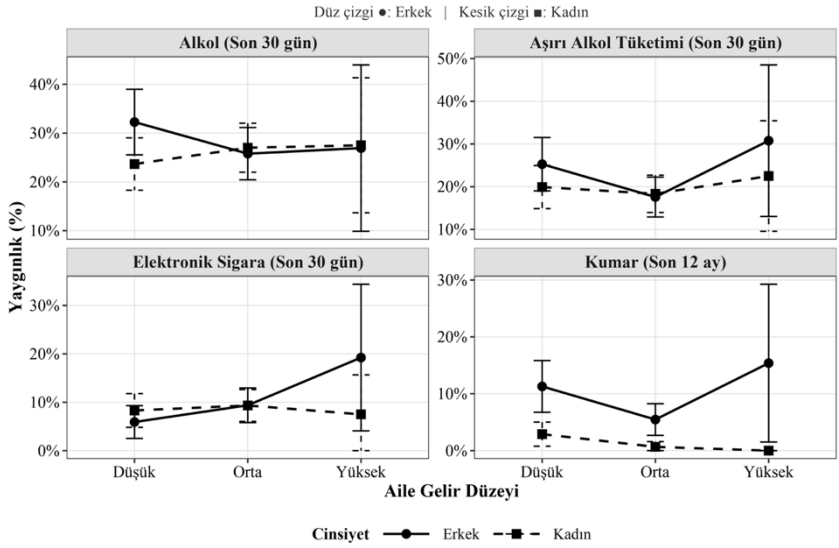
Değişken	Gelir Düzeyi	n	%	Düşük gruba kıyasla ARD
Alkol - Son 30 gün	Düşük	427	27.4	0.0
	Orta	556	26.4	-1.0
	Yüksek	66	27.3	-0.1
Aşırı alkol içme – Son 30 gün	Düşük	427	22.2	0.0
	Orta	556	18.0	-4.2
	Yüksek	66	25.8	3.6
E-sigara – Son 30 gün	Düşük	427	7.3	0.0
	Orta	556	9.4	2.1
	Yüksek	66	12.1	4.8
Kumar – Son 12 ay	Düşük	427	6.6	0.0
	Orta	556	2.9	-3.7
	Yüksek	66	6.1	-0.5

Not. ARD = Düşük gelir düzeyi grubuna göre Mutlak Risk Farkı (Absolute Risk Difference). Yüksek gelir düzeyi grubu (n = 66) tahminleri dikkatle yorumlanmalıdır.

Tablo 4.11. Aile gelir düzeyi grubu ve cinsiyete göre 30 günlük alkol kullanımı (%)

Gelir Düzeyi	Kadın %	Erkek %	Cinsiyetler arası fark
Düşük	23.7	32.3	8.6
Orta	27.0	25.8	-1.2
Yüksek	27.5	26.9	-0.6

Not. Cinsiyet farkı = Erkek % − Kadın %. Pozitif değerler erkekler arasında daha yüksek yaygınlığa işaret eder. Yüksek gelir düzeyi grubu (n = 66) tahminleri dikkatle yorumlanmalıdır.



Şekil 4.1. Cinsiyete Göre Madde Kullanımında Sosyoekonomik Eğilimler (Aile gelir düzeyi ve cinsiyete göre yaygınlık [%95% GA])

4.11. Yıllara Göre Karşılaştırma: 2024 ve 2025

Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'ndeki 16 yaşındaki öğrenci kohortlarında 2024 (n = 1.342) ve 2025 (n = 936) yılları arasında toplam 23 madde kullanımı göstergesinden 10 tanesi istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar göstermiştir.

Anlamlı artış gözlenen alanlar: Yaşam boyu sigara (%29.9'a karşı %35.5, OR = 1.29, h = 0.119); Yaşam boyu e-sigara (%25.3'e karşı %33.5, OR = 1.49, h = 0.180); Son 30 günde aşırı alkol içme (%22.3'e karşı %30.3, OR = 1.52, h = 0.182); Yaşam boyu sarhoşluk (%27.7'ye karşı %32.2, OR = 1.24, h = 0.098).

Anlamlı azalış gözlenen alanlar: Yaşam boyu nemli tütün (Snus) (%12.6'ya karşı %8.4, $OR = 0.64$, $h = 0.138$); Yaşam boyu ısıtılarak kullanılan tütün ürünü (%14.2'ye karşı %11.0, $OR = 0.75$, $h = 0.097$); Son 30 günde sarhoşluk (%16.7'ye karşı %11.4, $OR = 0.64$, $h = 0.153$); Son 12 ayda esrar (%6.6'ya karşı %3.0, $OR = 0.43$, $h = 0.171$); Son 30 günde esrar (%6.2'ye karşı %1.7, OR = 0.26, $h = 0.242$); Son 12 ayda inhalanlar (%3.2'ye karşı %1.1, $OR = 0.33$, $h = 0.150$).

İstatistiksel anlamlılığa rağmen tüm etki büyüklükleri ihmal edilebilir veya küçük düzeyde kalmış (Cohen's h aralığı: 0.008–0.242), bu durum gözlenen farklılıkların tutarlı olmakla birlikte pratikte sınırlı bir büyüklüğe sahip olduğunu göstermektedir. Özellikle nargile kullanımı, ekstazi, amfetaminler, kokain, LSD, sentetik kannabinoidler, sakinleştiriciler, ağrı kesiciler ve kumar alanlarında yıllar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir değişim gözlenmemiştir (tümü $p > .05$). Tablo 4.12, 2024 ve 2025 yılları için karşılaştırmaları sunmaktadır.

Tablo 4.12. Madde kullanımı yaygınlığının yıllara göre karşılaştırılması: 2024 ve 2025 (16 yaş)

	2024		2025							
Değişken	**n**	**%**	**n**	**%**	**Δ pp**	**OR**	**95% GA**	**h**	**Etki Büyüklüğü**	**p**
Sigara – Yaşam boyu	1,342	29.9	936	35.5	+5.6	1.29	[1.08–1.54]	0.119	ihmal edilebilir	< .01
E-sigara – Hiç kullandı mı	1,342	25.3	936	33.5	+8.2	1.49	[1.24–1.79]	0.180	ihmal edilebilir	< .001
Nargile – Hiç kullandı mı	1,342	37.4	936	37.9	+0.5	1.02	[0.86–1.21]	0.010	ihmal edilebilir	0.835
Nemli tütün – Hiç kullandı mı	1,342	12.6	936	8.4	-4.2	0.64	[0.48–0.85]	0.138	ihmal edilebilir	< .01
Isıtılarak kullanılan tütün – Hiç kullandı mı	1,342	14.2	936	11.0	-3.2	0.75	[0.58–0.96]	0.097	ihmal edilebilir	< .05
Aşırı alkol içme – Son 30 gün	1,342	22.3	936	30.3	+8.0	1.52	[1.26–1.84]	0.182	ihmal edilebilir	< .001
Sarhoşluk – Yaşam boyu	1,342	27.7	936	32.2	+4.5	1.24	[1.03–1.48]	0.098	ihmal edilebilir	< .05
Sarhoşluk – Son 12 ay	1,342	25.3	936	26.2	+0.9	1.04	[0.86–1.26]	0.021	ihmal edilebilir	0.687
Sarhoşluk – Son 30 gün	1,342	16.7	936	11.4	-5.3	0.64	[0.50–0.82]	0.153	ihmal edilebilir	< .001
Esrar – Yaşam boyu	1,342	2.5	936	3.7	+1.2	1.54	[0.95–2.50]	0.070	ihmal edilebilir	0.101
Esrar – Son 12 ay	1,342	6.6	936	3.0	-3.6	0.43	[0.28–0.67]	0.171	ihmal edilebilir	< .001
Esrar – Son 30 gün	1,342	6.2	936	1.7	-4.5	0.26	[0.15–0.45]	0.242	küçük	< .001
Ekstazi – Yaşam boyu	1,342	1.5	936	1.8	+0.3	1.22	[0.64–2.35]	0.024	ihmal edilebilir	0.662

	2024		2025							
Değişken	**n**	**%**	**n**	**%**	**Δ pp**	**OR**	**95% GA**	**h**	**Etki Büyüklüğü**	**p**
Amfetaminler – Yaşam boyu	1,342	1.6	936	1.5	-0.1	0.91	[0.46–1.79]	0.008	ihmal edilebilir	0.921
Kokain – Yaşam boyu	1,342	1.9	936	1.6	-0.3	0.86	[0.45–1.64]	0.023	ihmal edilebilir	0.762
Crack – Yaşam boyu	1,342	2.0	936	1.2	-0.8	0.58	[0.29–1.17]	0.064	ihmal edilebilir	0.171
İnhalanlar – Yaşam boyu	1,342	1.3	936	1.4	+0.1	1.04	[0.51–2.12]	0.009	ihmal edilebilir	1.000
İnhalanlar – Son 12 ay	1,342	3.2	936	1.1	-2.1	0.33	[0.16–0.65]	0.150	ihmal edilebilir	< .01
LSD/Halüsinojenler – Yaşam boyu	1,342	1.1	936	1.4	+0.3	1.25	[0.59–2.63]	0.027	ihmal edilebilir	0.701
Sentetik kannabinoidler – Yaşam boyu	1,342	0.8	936	1.6	+0.8	1.97	[0.90–4.31]	0.075	ihmal edilebilir	0.126
Sakinleştiriciler (reçetesiz) – Yaşam boyu	1,342	2.4	936	1.6	-0.8	0.67	[0.36–1.24]	0.057	ihmal edilebilir	0.253
Ağrı kesiciler (tıbbi amaç dışı) – Yaşam boyu	1,342	4.8	936	4.4	-0.4	0.91	[0.61–1.37]	0.019	ihmal edilebilir	0.739
Kumar – Son 12 ay	1,342	6.0	936	7.7	+1.7	1.30	[0.93–1.80]	0.067	ihmal edilebilir	0.142

Not. *OR* = Olasılık Oranı (2025'e karşı 2024 referansı). Δ pp = yüzdelik puan değişimi. *h* = Cohen's h etki büyüklüğü. Etki büyüklüğü: ihmal edilebilir *h* < .20, küçük .20–.50, orta .50–.80, büyük > .80. Anlamlı *p* değerleri (< .05) belirtilmiştir. Hücre frekanslarına dayalı olarak Ki-kare veya Fisher'ın kesin testi uygulanmıştır.

Kaynakça

Wilson, E. B. (1927). Probable inference, the law of succession, and statistical inference. *Journal of the American Statistical Association, 22*(158), 209–212. https://doi.org/10.2307/2276774