

Ergenlerin Bildirdiği Dürtüsellik Belirtileri ve Ruhsal Sorunlar: Epidemiyolojik Bir Çalışma

BASKIDA

Dr. Özgür ÖNER¹, Dr. Toker ERGÜDER², Dr. Banu ÇAKIR³, Dr. Uğur ERGUN⁴,
Matematikçi. Yılmaz ERŞAHİN⁵, İstatikçi. Nilay EROL⁶, Dr. Hilal ÖZCEBE⁷

ÖZET

Amaç: Ergenlerin kendilerinin bildirdiği dürtüsellik belirtilerinin sayısı ile davranım sorunları, madde kötüye kullanımı, akademik ve ilişki sorunları ve fiziksel şiddete maruz kalma arasında bir ilişkinin olup olmadığının incelenmesidir.

Yöntem: Türkiye'yi yansıtan genel toplum örnekleminde kullanılmak üzere bir ölçek geliştirilmiştir. Örnekleme tekniği olarak 2 aşamalı, tabakalı, küme örnekleme kullanılmıştır. Küme örnekleme seçiminde birinci aşamada (okul seçimi) eşit olasılıklı sistematik rasgele; ikinci aşamada (sınıf seçimi) basit rasgele örnekleme seçimi tekniği kullanılmıştır. İstatistiksel analizlerde 26.009 öğrenciden elde edilen anketler kullanılmıştır (davet edilen örneklemin %97,5'i).

Bulgular: Anne baba eğitimi, iş durumu, ekonomik durum, yaş, antisosyal davranışlar, madde kullanımı ve fiziksel şiddete uğrama durumu kontrol edildikten sonra, tek bir dürtüsellik belirtisinin varlığının fiziksel şiddet uygulama, sık sigara içme, sık alkol kullanımı, madde kullanımı, kendine zarar verme davranışı, silah taşıma, çete üyeliği, ilişki sorunları, akademik başarısızlık ve gencin kendi ruhsal durumunu olumsuz görmesi riskini belirgin olarak arttırdığı saptanmıştır. Ergenlerin belirttikleri dürtüsellik belirtilerinin sayısı arttıkça risk de artmaktadır. Davranış sorunları, madde kullanımı, ilişki ve akademik sorunlar arasında da birçok ilişki saptanmıştır.

Sonuç: İlişkili olduğu birçok olumsuz durum nedeniyle ergenlerin belirttikleri tek bir dürtüsellik belirtisi bile ele alınmalıdır. Davranış ve ilişki sorunları riski her bir dürtüsellik belirtisi ile artmaktadır.

Anahtar Sözcükler: Ergenlik, şiddet, madde kötüye kullanımı, kendine zarar verme davranışı

SUMMARY

Mental Problems and Impulsivity Reported by Adolescents: An Epidemiological Study

Objective: To determine whether number of self-reported impulsivity symptoms was associated with conduct problems, substance use, academic problems, relational problems and exposure to physical violence in adolescents.

Method: A survey was developed to be used in a nationally representative general community sample. A 2-staged, stratified and clustered sampling was used. For the first stage (school selection) an equal probability, systematic random sampling and for the second stage (class selection) a simple random selection was used. The statistical analysis included the full and usable surveys obtained from 26009 students (97.5% of the invited sample).

Results: After parental education, parental employment, economic status and age; presence of antisocial behaviors; substance abuse; and exposure to physical violence were controlled, presence of even one self-reported impulsivity symptom was associated with physical violence, frequent smoking, frequent alcohol use, substance use, self injurious behaviors, carrying weapons, gang membership, poor relations with others, academic failure and poor mental health. ORs increased with the number of self-reported impulsivity symptoms for several behaviors. Several other associations among conduct problems, substance use, academic failure and relational problems are also reported.

Conclusions: Even one definite impulsivity symptom must be addressed since it is associated with serious behavioral and relational problems. There may be dose-response interaction between the number of definite impulsivity symptoms and behavioral and relational problems.

Key Words: Adolescence, violence, substance use, self-injury

Geliş Tarihi: 05.07.2011 **Kabul Tarihi:** 07.04.2012

Bilgi: Bu çalışma Türkiye Büyük Millet Meclisi Çocuklarda ve Gençlerde Artan Şiddet Eğilimi ile Okullarda Meydana Gelen Olayların Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırması Komisyonu (10/337,343,356,357) tarafından yaptırılmıştır. Çalışmanın gerçekleştirilmesindeki lider rollerinden dolayı Sayın Halide İncekara ve Mustafa Ataşa ve tartışmaya katkılarından ötürü Prof. Dr. Kerim Mumir'e teşekkür ederiz.

¹Doç., Dr. Sami Ulus Çocuk Hastanesi, Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi, ²Uzm., Bloomberg Initiative WHO Türkiye Ofisi, Tütün Kontrol Programı. ³Prof., ⁷Prof., Hacettepe Üniv. Halk Sağlığı AD., ⁴Uzm., Ruh Sağlığı Dispanseri, Psikiyatri Bl., ⁵Matematikçi?, ⁶İstatikçi TÜİK Ankara.

Dr. Özgür Öner, e-posta: ozgur.oner@yahoo.com

GİRİŞ

Ergenlik çocukluktan yetişkinliğe basit bir geçiş dönemi değil, yetişkin davranış ve duygularının oluştuğu büyük bir olgunlaşma zamanıdır. Bu dönemde ayrıca bir “sağlık paradoksu” (health paradox) vardır, ergenlikteki bilişsel ve fiziksel kapasite artışına karşın, özellikle stresli ve duygu yüklü durumlardaki yargılama hataları sonucunda bu dönemde morbidite ve mortalite yüksektir (Dahl 2004). Dürtüsellik, alternatifleri yeteri kadar değerlendirmeden hareket etmek ve “bireyin, hem kendisi hem de diğerleri üzerindeki olumsuz olası sonuçlarını göz ardı ederek, içsel ve dışsal uyaranlara hızlı, planlanmamış tepkiler vermesi” (Moeller ve ark. 2001a) anlamına gelmektedir. Dürtüsellik, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğunun (DEHB) ana belirtilerinden birisi olmasının yanı sıra, davranım bozukluğu ve antisosyal kişilik bozukluğu gibi diğer bozuklukların da önemli bir parçasıdır. Kendine zarar verme davranışları dürtüsellik ile ilişkili olabilir (Gorlyn 2005, Horesh 2001, Sanislow ve ark. 2003). Dürtüsellik ayrıca, nikotin, alkol ve madde kullanımı ile şiddet uygulama ve şiddete maruz kalma riskini de arttırır (Gullo ve Dawe 2008, Tarter ve ark. 2007, von Knorring ve ark. 1987, Sher ve Trull 1994, Moeller ve ark. 2001b, Allen ve ark. 1998, vonDiemen ve ark. 2008, Masse ve Tremblay 1997, Ögel ve ark. 2006). Kısmen aşırı hareketlilik ve dikkat eksikliği ile olan ilişkisinden dolayı dürtüsellik ile okul devamsızlığı ve akademik başarısızlık arasında da ilişki olduğu bildirilmiştir (Shiner 2000, Shiner ve ark. 2003).

Konuyla ilgili önceki çalışmaların önemli bir kısıtlılığı küçük, klinik örneklem içerikleridir. Örneğin, dürtüsellikle madde kullanımı arasındaki ilişki klinik örneklemelerde birçok kez incelenmişken, toplum örneklemelerinde elde edilen veriler kısıtlıdır. Bir diğer önemli nokta dürtüsellik belirtilerinin sayısı ile çeşitli sonuçlar arasındaki ilişkidir. Bir çalışmada, boyutsal olarak tanımlanmış aşırı hareketlilik/dürtüsellik (AHD) belirtilerinin madde kullanımını kategorik DEHB tanısından daha iyi öngördüğü saptanmıştır (Elkins ve ark. 2007). Elkins ve arkadaşları AHD ya da davranım bozukluğu (DB) belirtilerinin sayısının önemli olduğunu ve tek bir AHD ya da DB belirtisinin varlığının dahi madde kullanım riskini arttırdığını ve her bir ek belirti ile riskin daha da yükseldiğini göstermişlerdir (2007). Türkiye Büyük Millet Meclisi tarafından yaptırılan bu çalışmanın ana amacı, Türkiye’deki lise öğrencilerinde şiddet davranışlarının ve şiddete maruz kalmanın sıklığının ve bunlarla ilişkili risk yaratan ve koruyucu etmenlerin belirlenmesidir. Ana raporda belirtildiği gibi, çalışmada son 3 ayda fiziksel şiddete uğrama sıklığı %22 olarak saptanmıştır. Bu oran sözel şiddet için %53, cinsel şiddet için ise %15,8 olarak bulunmuştur. Çalışmada ayrıca her türlü şiddetin kaynağının en sık olarak arkadaşlar olduğu belirlenmiştir (TBMM Araştırma Raporu 2009).

Dürtüsellik ve DEHB’nin fiziksel şiddet ve davranış sorunları

ile ilişkisi olabileceği bilindiği için oluşturulan ankete dürtüsellikle ilgili maddeler de eklenmiştir. Bu makalenin amacı, ana çalışmanın verileri kullanılarak, “belirgin” dürtüsellik belirtisi sayısı ile fiziksel şiddet uygulama, sık sigara ve alkol içme, madde kullanımı, silah taşıma, çete üyesi olma, akademik başarısızlık, okula devamsızlık, kendine zarar verme ve anne, baba ve öğretmenlerle kötü ilişkilere sahip olma arasındaki ilişkinin geniş bir lise öğrencileri örnekleminde incelenmesidir. Hipotezimiz ergenlerin kendi belirttikleri dürtüsellik belirtilerinin sayısının artması ile antisosyal davranışlar, sigara, alkol ve madde kullanımı, ilişki sorunları ve ergenin kendi ruhsal durumunu olumsuz olarak algılamasının artacağı idi.

YÖNTEM

Örneklem

Ana çalışmanın örneklem seçimi, anketin geliştirilmesi ve uygulanmasına dair ayrıntılı bilgi daha önceki bir yayında verilmiştir (TBMM Araştırma Raporu 2009). Bu kısımda ana noktalar özetlenmiştir. Örneklem çerçevesi özel eğitim kurumları, yabancı ve uluslararası okullar dışındaki Türkiye’deki tüm liselerin hazırlık-lise 4. sınıf arasındaki öğrencilerdir. Öğrencilerin yaş aralığı 13-18’dir. Çalışmada 13.908 erkek ve 12.101 kız öğrenci yer almıştır. Örneklem çerçevesi olarak Milli Eğitim Bakanlığı’nın (MEB) okul ve sınıf listeleri kullanılmıştır. Çalışmaya katılmaya uygun 6.294 okul ve 3.028.092 öğrenci olduğu saptanmıştır. Örneklem Türkiye İstatistik Kurumu tarafından seçilmiştir. Örneklem seçimi için şiddetin en düşük beklenen prevalansı %10, mutlak duyarlılık miktarı (d) 0,0007, alfa hata payı 0,05 ve desen etkisi 2 olarak alınmıştır. MEB okul ve sınıf listelerindeki olası güncelleme farklılıkları ve sınıf mevcutlarındaki değişiklik göz önünde tutularak toplam 29.162 öğrenciye gidilmesi planlanmıştır. Örneklem tekniği olarak 2 aşamalı, tabakalı, küme örnekleme kullanılmıştır. Küme örnekleme seçiminde birinci aşamada (okul seçimi) eşit olasılıklı sistematiğe rasgele, ikinci aşamada (sınıf seçimi) basit rasgele örneklem tekniği kullanılmıştır. Sistematiğe rasgele örneklemeden sonra tüm seçilen okullarda hazırlık sınıfından lise 4’e kadar tüm dönemlerin olmadığı görülmüş ve 26.677 öğrenciye ulaşılabilmektedir. İstatistiksel analizlerde 26.009 öğrenciden elde edilen anketler kullanılmıştır (davet edilen örneklem %97,5’i).

Anket

Çalışma için özel bir anket geliştirilmiştir. Anket 188 soru içermekte ve tamamlanması 40-60 dakika arasında sürmektedir. Ana çalışma öncesinde bir pilot çalışma ile anket denenmiştir. Tüm öğrenciler ankete tamamen gönüllü olarak katılmışlardır. Öğrencilerin verecekleri cevapların soruları daha önce duymuş olmaları nedeniyle etkilenmemesi için anket uygulaması ülke genelinde 5 günde yapılmış, bir

okul ve tercihen aynı ilde tek gün içinde gerçekleştirilmiştir. Anketin ana başlıkları öğrencinin sosyodemografik, ekonomik, aileye ilişkin özellikleri; gençlerin yaşam tarzları ve sosyal çevresi; şiddet ile karşılaşma durumları; şiddet karşısında sergilenen tutum ve davranışlar, şiddet uygulamaları ve ilgili özellikler; şiddet ile mücadeleye yönelik görüşleri ve tutumlar ve kişisel ilişkilerde sergiledikleri tutum ve davranışlardır. Anket ve uygulama ile ilgili daha ayrıntılı bilgiye ulaşılabilir (TBMM Araştırma Raporu 2009). Dürtüsellik ile ilgili olan 3 soru: “Çok öfkelenirim, sık sık kontrolümü kaybederim.”, “Sabırsızımdır, sıramı beklemekte zorlanırım.” ve “Bir şeyi yapmadan önce düşünürüm.” (ters puanlanmıştır) olarak belirlenmiştir. Sorulara “Yanlış”, “Kısmen Doğru” ve “Tamamen Doğru” olmak üzere üç yanıt olasılığı bulunmaktadır ve sadece “Tamamen Doğru” yanıtını verenlerde o davranışın olduğu (“belirgin”) kabul edilmiştir.

Veri Analizi

Dürtüsellik belirtisi belirtmeyen katılımcılarla, bir, iki ve üç dürtüsellik belirtisi tarif eden katılımcıların çeşitli davranışlarının sıklığının karşılaştırılması için tahmini risk oranı (TRO) değerleri hesaplanmıştır. Yaş, cinsiyet, anne ve babanın eğitim düzeyi (eğitimsiz, okuma yazma biliyor, ilköğretim, ortaokul, lise, üniversite), anne ve babanın iş durumu (işsiz, çalışıyor, emekli), ergenin ailesinin ekonomik durumuna yönelik algısı (fakir, fakir değil), okul devamsızlığı (geçerli bir neden olmadan 10 günden fazla okula devam etmeme), “belirgin” dürtüsellik belirtilerinin sayısı, çete üyeliği, kendine zarar verme davranışları öyküsü, fiziksel şiddete uğrama (asla, bazen, sık sık), sık sık fiziksel şiddete başvurma (çok sık ya da hemen her gün), sık sigara içme (her gün), sık alkol içme (en az haftada bir gün), madde kullanımı değişkenleri regresyon analizinde bağımsız değişkenler olarak yer almıştır. Çete üyeliği, kendine zarar verme davranışı, her gün sigara içme, en az haftada bir alkol kullanma, madde kullanma, silah taşıma ve diğerlerine yönelik sık bir şekilde (çok sık ya da hemen her gün işaretleyenler) fiziksel şiddet uygulama davranışı, anne ve baba ile kötü ilişkilere sahip olma (ergenin kendi bildirişi) ise ayrı ayrı analizlerde bağımlı değişken olarak kullanılmıştır. $p < 0,001$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. Örneklem seçimi Türkiye’yi yansıtmak üzere yapılmıştır. Analizler önemli ve önemsiz değişkenlerin daha rahat ayrılabilmesi açısından ağırlıksız hesaplanmıştır. Bu nedenle yorumlar Türkiye örneklemini üzerinden yapılmamıştır.

BULGULAR

Katılımcıların %68,5’inde ($s=17.819$) hiç “belirgin” dürtüsellik belirtisi yokken, %21,6’sında ($s=5.620$) bir, %8,5’inde ($s=2.208$) iki ve %0,8’inde ($s=210$) 3 dürtüsellik belirtisi olduğu saptanmıştır. Katılımcıların 13.908’i erkek (%53,5) ve 12.010’u kızdır (%46,5).

Katılımcıların %6,2’si son 3 ay içerisinde sık sık (hemen her gün) diğer kişilere yönelik fiziksel şiddet uyguladığını, %11’i her gün sigara içtiğini, %6,4’ü son ay içerisinde haftada en az bir kere alkol içtiğini, %2,4’ü son 3 ay içerisinde birden fazla diğer maddelerden kullandığını, %10,3’ü kendine zarar verdiğini, %7’si çete üyesi olduğunu, %10,8’i delici ya da kesici silah taşıdığını, %6,9’u 10 gün üzerinde okul devamsızlığı olduğunu, %8,4’ü geleceğe yönelik ümitsizlik duyduklarını belirtmişlerdir.

Tablo 1’de hiç belirgin dürtüsellik belirtisi olmayan ve bir, iki ya da üç dürtüsellik belirtisi olan katılımcıların gösterdikleri davranışların sıklığı özetlenmiş ve eşlik eden TRO ve %95 güvenlik aralığı (GA/) değerleri verilmiştir. Sonuçlar sadece bir belirgin dürtüsellik belirtisinin varlığının olumsuz davranışların riskini 1,7 - 3,1 kat arttırdığını göstermektedir. Üç belirgin dürtüsellik belirtisi olanların fiziksel şiddet uygulama [(TRO: 11,7(GA: 8,7-15,8)], silah taşıma [TRO:8,1(GA: 6,1-10,8)], çete üyeliği [TRO:9,5(GA: 7,0-13,0)], sigara [TRO:5,0(GA:3,7-6,7)], alkol [TRO:8,9(GA:6,5-12,0)] ve madde kullanma [TRO:19,1(GA:13,9-27,4)], okul devamsızlığı [TRO:3,8(GA:2,6-5,4)] ve kişiler arası ilişkilerde sorun yaşama (TRO: 8,7-10,9) ve fiziksel şiddete maruz kalma [TRO:7,2(GA:4,8-10,9)] riski hiç dürtüsellik belirtisi bildirmeyen katılımcılara göre çok yüksektir. Tablo 1’de izlenebileceği gibi genellikle dürtüsellik belirtilerinin sayısı ile çeşitli davranışların riski arasında “doz-yanıt” ilişkisi bulunmaktadır ve belirtilerinin sayısı ile risk artmaktadır. Örneğin bir dürtüsellik belirtisi bildiren ergenlerde hiç dürtüsellik belirtisi bildirmeyenlere göre fiziksel şiddet uygulama riski 2,3 kat artmışken, iki dürtüsellik belirtisi bildirenlerde risk 5,1, üç dürtüsellik belirtisi bildirenlerde ise 11,7 kat artmaktadır.

Lojistik regresyon analizleri (Tablo 2 ve 3), yaş, cinsiyet, anne ve babanın eğitim düzeyi, anne ve babanın iş durumu, ergenin ailesinin ekonomik durumuna yönelik algısı, okul devamsızlığı, geleceğe yönelik karamsarlık, çete üyeliği, kendine zarar verme davranışları öyküsü, fiziksel şiddete uğrama, sık sık fiziksel şiddete başvurma, sık sigara içme, sık alkol içme, madde kullanımı, silah taşıma değişkenleri kontrol edildikten sonra “belirgin” dürtüsellik belirtisi sayısının, davranış bozukluğu belirtileri, sigara, madde ve alkol kullanımı, fiziksel şiddete maruz kalma, kendine zarar verme ve anne, baba ve öğretmenlerle kötü ilişkilerle anlamlı bir ilişki gösterdiğini ortaya koymaktadır. Regresyon analizi sonuçları ergenin belirttiği dürtüsellik belirtilerinin sayısı arttıkça riskin arttığını bir kez daha ortaya koymaktadır. Ek olarak ergenin kendi ruhsal durumuyla ilgili algısı da dürtüsellik belirtilerinin sayısı ile yakından ilişkilidir, daha fazla belirtisi bildiren katılımcılar kendi ruhsal durumlarını da daha olumsuz olarak tarif etmişlerdir. Son olarak, ilişki daha zayıf olsa da akademik başarısızlık da dürtüsellik ile ilişkili görünmektedir.

Diğer değişkenler arasında da birçok anlamlı ilişki saptanmıştır. Tablo 2 ve 3 bu bulguları özetlemektedir. Fiziksel şiddet

TABLO 1. Hiç Dürtüsellik Belirtisi Olmayan ve 1,2 ya da 3 Belirgin Dürtüsellik Belirtisi Olan Olgularda Çeşitli Davranışların Yüzdesi, Bunlara Karşılık Gelen Tahmini Risk Oranı (TRO) ve %95 Güven Aralığı Değerleri (GA).

	0 belirgin belirti (s=17819)	1 belirgin belirti (s=5620)	2 belirgin belirti (s=2208)	3 belirgin belirti (s=210)	Gama	TRO (GA) 0 ile 1 belirti karşılaştırması	TRO (GA) 0 ile 2 belirti karşılaştırması	TRO (GA) 0 ile 3 belirti karşılaştırması	TRO (GA) 1 ile 2 belirti karşılaştırması	TRO (GA) 1 ile 3 belirti karşılaştırması	TRO (GA) 2 ile 3 belirti karşılaştırması
%Fiziksel Şiddet	3,8	8,5	16,9	31,9	0,511	2,3(2,1-2,6)	5,1(4,5-5,8)	11,7(8,7-15,8)	2,2(1,9-2,5)	5,0(3,7-6,8)	2,3(1,7-3,1)
%Sigara	8,4	14,2	22,3	31,4	0,367	1,8 (1,6-2,0)	3,1(2,8-3,5)	5,0(3,7-6,7)	1,7(1,5-2,0)	2,8(2,1-3,7)	1,6(1,2-2,2)
%Alkol	4,5	8,3	14,7	29,5	0,421	1,9 (1,7-2,2)	3,6(3,2-4,2)	8,9(6,5-12,0)	1,9(1,6-2,2)	4,7(3,4-6,3)	2,4(1,8-3,4)
%Madde	1,3	3,8	6,0	20,0	0,555	3,1 (2,5-3,7)	4,9(3,9-6,1)	19,1(13,9-27,4)	1,6(1,3-2,0)	6,3(4,3-9,0)	3,9(2,7-5,7)
%Silah Taşıma	7,4	14,5	25,9	39,5	0,458	2,1 (1,9-2,3)	4,3(3,9-4,8)	8,1(6,1-10,8)	2,1(1,8-2,3)	3,9(2,9-5,1)	1,9(1,4-2,5)
%Devamsızlık	5,2	9,3	13,5	17,1	0,350	1,9(1,7-2,1)	2,8(2,5-3,3)	3,8(2,6-5,4)	1,5(1,3-1,8)	2,0(1,4-2,9)	1,3(90-1,9)
%Akademik başarısızlık	3,4	5,5	6,6	6,7	0,257	1,7(1,4-1,9)	2,0(1,7-2,4)	2,1(1,2-3,6)	1,2 (1,0-1,5)	1,2(71-2,2)	1,0(58-1,8)
%Kendine zarar verme	7,7	13,6	20,9	31,9	0,382	1,9(1,7-2,1)	3,2(2,8-3,6)	5,7(4,2-7,6)	1,7(1,5-1,9)	3,0(2,2-4,0)	1,8(1,3-2,4)
%Çete üyeliği	4,1	10,6	19,1	28,7	0,540	2,8(2,5-3,1)	5,5(4,9-6,3)	9,5(7,0-13,0)	2,0(1,7-2,3)	3,4(2,5-4,6)	1,7(1,2-2,3)
%Anne ile kötü ilişkiler	1,3	3,5	6,4	12,9	0,525	2,7(2,2-3,2)	5,1(4,1-6,3)	10,9(7,2-16,7)	1,9(1,5-2,4)	4,1(2,7-6,3)	2,2(1,4-3,4)
%Baba ile kötü ilişkiler	3,0	6,2	9,5	21,0	0,429	2,2(1,9-2,5)	3,4(2,9-4,0)	8,7(6,2-12,2)	1,6(1,3-1,9)	4,0(2,8-5,7)	2,5(1,8-3,6)
%Öğretmen ile kötü ilişkiler	4,9	10,2	18,9	32,9	0,477	2,2(2,0-2,5)	4,5(4,0-5,1)	9,5(7,0-12,7)	2,0(1,8-2,3)	4,3(3,2-5,8)	2,1(1,5-2,9)
%Ruh sağlığını olumsuz görme	5,9	12,3	21,6	36,2	0,474	2,3(2,0-2,5)	4,4(3,9-5,0)	9,1(6,8-12,1)	2,0(1,7-2,2)	4,0(3,0-5,4)	2,1(1,5-2,8)
%Fiziksel şiddete maruz kalma	2,0	3,5	6,1	12,9	0,381	1,8(1,5-2,1)	3,2(2,6-3,9)	7,2(4,8-10,9)	1,8(1,5-2,3)	4,1(2,7-6,3)	2,3(1,5-3,5)

uygulama, çete üyeliği ve akademik başarısızlık yaşla azalırken,, sigara içme alkol içme, madde kullanımı, kendine zarar verme, silah taşıma yaşla artmaktadır. Kızlarda kendine zarar verme, anne ve babayla olumsuz ilişkiler ve kendi ruh sağlıklarını olumsuz olarak nitelendirme daha fazla iken erkeklerde fiziksel şiddet uygulama, sigara ve alkol içme, madde kullanma, çete üyeliği, silah taşıma, şiddete maruz kalma, öğretmenlerle kötü ilişkiler ve akademik başarısızlık daha siktir. Okul devamsızlığı ile sigara içme, alkol içme, çete üyesi olma, kendine zarar verme, silah taşıma, öğretmenle kötü ilişkiler ve akademik başarısızlık arasında anlamlı bir ilişki vardır. Ergenin ekonomik durumunu olumsuz algılaması ile anne, baba ve öğretmen ile kötü ilişkiler, fiziksel şiddete maruz kalma ve ergenin genel ruh halini olumsuz algılaması ilişkilidir.

Fiziksel şiddet uygulama, sigara, alkol ve madde kullanımı, çete üyesi olma ve kendine zarar verme değişkenleri birbirleri ile karşılıklı olarak ilişkilidir. Özellikle çete üyeliği ile madde kullanımı ve silah taşıma arasındaki ilişki oldukça belirgindir. Fiziksel şiddete uğrama riski çete üyeliği, madde kullanma, kendine zarar verme, ekonomik durumun kötülüğü ve fiziksel şiddet uygulama ile ilişkilidir. Annenin eğitim düzeyi

ile ergenin alkol içmesi arasında anlamlı bir ilişki vardır. Öte yandan anne ve babanın eğitim düzeyi düşükse ergenin akademik başarısızlık riski artmaktadır. Çalışan annelerin çocuklarının akademik başarısı daha iyi görünmektedir.

TARTIŞMA

Türkiye lise öğrencilerini yansıtan bu büyük çalışmanın sonuçları “belirgin” düzeyde olan dürtüsellik belirti sayısının anne, baba ve öğretmenlerle kötü ilişkiler, davranış bozukluğu belirtileri, sigara, madde ve alkol kullanımı, fiziksel şiddete maruz kalma ve kendine zarar verme davranışıyla ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Regresyon analizi sonuçları yaş, cinsiyet, anne baba eğitim ve iş durumu, ekonomik durum, davranış bozukluğu belirtileri, madde kullanımı, fiziksel şiddete maruz kalma gibi önemli karıştırıcı değişkenlerin kontrolünden sonra da bu ilişkinin çok anlamlı şekilde sürdüğünü göstermiştir. Birçok karşılaştırma için, hem regresyon analizlerinde hem de tek değişkenliği analizlerde “belirgin” dürtüsellik belirtilerinin sayısı arttıkça riskli davranışların da arttığı görülmüştür. Özellikle üç dürtüsellik belirtisi

TABLO 2. Cinsiyet, Yaş, Anne Babanın Eğitim ve İş Durumu, Ekonomik Durum, Okula Devamsızlık, Çete Üyeliği, Kendine Zarar Verme, Fiziksel Şiddet Uygulama, Fiziksel Şiddete Maruz Kalma, Her Gün Sigara İçme, Sık Alkol İçme, Madde Kullanımı ile Bağımsız Değişkenlerin İlişkisini Gösteren Regresyon Analizi, *p<0,001.

	Bağımlı Değişkenler							
	Fiziksel Şiddet	Sık Sigara İçme	Sık Alkol İçme	Madde Kullanımı	Kendine Zarar Verme	Silah Taşıma	Çete Üyeliği	Şiddete Maruz Kalma
Bağımsız Değişkenler Yaş	OR (95% CI)	OR (95% CI)	OR (95% CI)	OR (95% CI)	OR (95% CI)	OR (95% CI)	OR (95% CI)	OR (95% CI)
	,91(.86-.95)*	1,8(1,7-1,9)*	1,3(1,2-1,3)*	1,1(1,0-1,2)	1,1(1,1-1,1)*	1,1(1,1-1,2)*	,90(.86-.95)*	,99(.92-1,1)
Cinsiyet	,49(.43-.56)*	,44(.40-.49)*	,43(.38-.50)*	,49(.38-.63)*	1,6(1,5-1,8)*	,42(.38-.47)*	,51(.45-.59)*	,61(.51-.74)*
Okula Devamsızlık	1,3(1,1-1,5)	2,6(2,3-3,0)*	1,4(1,2-1,7)*	1,3(1,0-1,7)	1,7(1,5-2,0)*	1,4(1,2-1,6)	1,6(1,4-1,9)*	1,3(.98-1,6)
Belirgin Dürtüsellik Belirtisi Sayısı								
1 belirti	1,8(1,6-2,1)*	1,3(1,2-1,5)*	1,3(1,2-1,5)*	1,7(1,3-2,0)*	1,6(1,4-1,7)*	1,4(1,3-1,6)	2,1(1,8-2,3)*	1,2(.95-1,4)
2 belirti	3,0(2,6-3,5)*	1,8(1,6-2,1)*	1,8(1,5-2,1)*	1,3(1,0-1,8)	2,0(1,8-2,3)*	2,1(1,8-2,4)	3,3(2,9-3,9)*	1,6(1,3-2,0)*
3 belirti	4,9(3,4-7,1)*	2,0(1,3-2,9)*	3,4(2,2-5,0)*	3,5(2,0-5,9)*	2,2(1,5-3,1)*	2,6(1,8-3,8)	3,1(2,1-4,6)*	1,8(1,0-3,0)
Çete Üyeliği	2,5(2,2-2,9)*	1,1(.95-1,3)	2,9(2,4-3,4)*	10,5(8,5-12,9)*	1,9(1,6-2,1)*	6,1(5,4-6,9)*	-	1,8(1,4-2,2)*
Baba Eğitim	1,1(1,0-1,2)	,99(.94-1,0)	1,1(1,0-1,2)	,91(.82-1,0)	1,0(.99-1,1)	,99(.94-1,0)	,94(.89-1,1)	1,0(.95-1,1)
Anne Eğitim	1,1(1,0-1,2)	,98(.94-1,0)	1,6(1,5-1,7)*	1,1(.97-1,2)	1,1(1,0-1,1)	,98(.92-1,0)	,93(.87-.99)	1,1(.98-1,2)
Baba İş	,94(.87-1,0)	1,0(.97-1,1)	1,0(.97-1,1)	1,1(.95-1,2)	,98(.92-1,0)	,94(.89-1,0)	1,1(.99-1,1)	,89(.80-.98)
Anne İş	1,1(.96-1,2)	1,1(.97-1,2)	,94(.85-1,0)	1,1(.88-1,3)	,99(.92-1,1)	1,1(.97-1,2)	,92(.83-1,0)	,86(.73-1,0)
Algılanan Maddi Durum	1,2(.97-1,5)	1,1(.89-1,3)	,83(.63-1,1)	,83(.57-1,2)	1,2(1,0-1,5)	1,0(.82-1,2)	1,2(1,0-1,5)	3,2(2,6-4,0)*
Sigara İçme	1,6(1,3-1,8)*	-	4,2(3,8-4,9)*	2,5(2,1-3,2)*	2,8(2,5-3,1)*	1,5(1,3-1,7)*	1,1(.93-1,3)	1,2(.95-1,5)
Alkol İçme	1,7(1,4-2,0)*	4,3(3,7-4,8)*	-	3,3(2,7-4,2)*	1,4(1,2-1,7)*	1,6(1,4-1,8)*	2,5(2,2-3,0)*	,99(.76-1,3)
Madde Kullanımı	1,3(1,0-1,7)	2,3(1,9-2,9)*	3,6(2,9-4,5)*	-	1,5(1,2-1,9)*	3,0(2,4-3,7)*	9,7(7,9-11,9)*	2,0(1,5-2,8)*
Kendine Zarar Verme	2,4(2,1-2,8)*	2,9(2,5-3,2)*	1,5(1,3-1,8)*	1,9(1,5-2,3)*	-	1,6(1,4-1,8)*	1,9(1,7-2,2)*	1,5(1,2-1,7)*
Şiddete Maruz Kalma	5,5 (4,5-6,7)*	1,2(.97-1,5)	1,1(.83-1,4)	2,0(1,5-2,8)*	1,5(1,2-1,8)*	1,6(1,3-2,0)*	1,9(1,5-2,3)*	-
Fiziksel Şiddet Kullanma	-	1,6(1,3-1,8)	1,6(1,3-1,9)*	1,2(.97-1,6)	2,3(2,0-2,7)*	2,1(1,8-2,4)*	2,5(2,1-3,0)*	5,4(4,5-6,6)*

bildiren grubun diğerlerinden çok belirgin farklar gösterdiği görülmüştür. Büyük örneklem sayısı, bu grubun da yeterli sayıda elde edilmesine olanak tanımıştır. Örneklem klinik değil toplum kaynaklı olması da önemli bir avantajdır ve verilerin genelleştirilebilmesine olanak tanımaktadır. Çalışmanın genel bilimsel katkısının ötesinde, Türkiye yazınına da önemli katkısı vardır, daha sonraki benzer toplum temelli çalışmalar için kıyaslama ve değişiklikleri saptama olanağı tanımaktadır.

Çalışmanın sonuçları ile Türkiye’de daha önce gerçekleştirilen çalışmalarla uyumludur. Ögel ve arkadaşları (2006) 3.483 lise öğrencisiyle yaptıkları çalışmada fiziksel şiddetin, silah taşıma ve çete üyeliğinin erkeklerde daha yaygın olduğunu, yaş ile fiziksel şiddet sıklığının azaldığını göstermişlerdir. İki çalışmada-ki silah taşıma ve çete üyeliği sıklığı da benzerdir.

Bulgularımız dürtüsellik ve kendine zarar verme davranışı (Gorlyn 2005, Horesh 2001, Sanislow ve ark. 2003), sigara içme, alkol ve madde kullanma, şiddet ve şiddete maruz kalma (Gullo ve Dawe 2008, Tarter ve ark. 2007, von Knorring ve ark. 1987, Sher ve Trull 1994, Moeller ve ark. 2001b, Allen ve ark. 1998, vonDiemen ve ark. 2008, Masse ve Tremblay 1997, Biederman ve ark. 2006) arasında ilişki bildiren önceki çalışmalarla uyumludur. Dürtüsellik belirtilerinin davranış bozukluğu belirtileri kontrol edildikten sonra dahi sigara, alkol ve madde kullanımı için risk oluşturduğu saptanmıştır. Bu bulgu, komplike olmamış DEHB olgularında da madde kullanım riskinin artmış olabileceğini bildiren önceki çalışmalarla uyumludur (Burke ve ark. 2001, Milberger ve ark. 1997, Biederman ve ark. 2006, Gau ve ark. 2007, Elkins ve ark. 2007, Fontaine ve ark. 2008), ancak yazın bu konuda

TABLO 3. Cinsiyet, Yaş, Anne Babanın Eğitim ve İş Durumu, Ekonomik Durum, Okula Devamsızlık, Çete Üyeliği, Kendine Zarar Verme, Fiziksel Şiddet Uygulama, Fiziksel Şiddete Maruz Kalma, Her Gün Sigara İçme, Sık Alkol İçme, Madde Kullanımı İle Bağımsız Değişkenlerin İlişkisini Gösteren Regresyon Analizi, *p<0,001,

	Bağımlı Değişkenler				
	Kötü İlişkiler (Anne)	Kötü İlişkiler (Baba)	Kötü İlişkiler (Öğretmen)	Bozuk Ruh Sağlığı	Akademik Başarısızlık
	OR (95% CI)	OR (95% CI)	OR (95% CI)	OR (95% CI)	OR (95% CI)
Yaş	1,1(1,0-1,2)	1,1(1,0-1,2)*	1,0(,99-1,1)	1,1(1,0-1,1)*	,81(,77-,86)*
Cinsiyet	1,7(1,4-2,1)*	1,7(1,5-1,9)*	,57(,51-,64)*	2,0(1,8-2,2)*	,72(,64-,85)*
Okula Devamsızlık	1,1(,84-1,4)	1,2(,98-1,5)	1,4(1,2-1,6)*	1,3(1,1-1,5)	2,7(2,2-3,3)*
Belirgin Dürtüsellik Belirtisi Sayısı					
1 belirti	2,0(1,5-2,3)*	1,9(1,6-2,2)*	1,7(1,5-1,9)*	1,9(1,7-2,1)*	1,4(1,2-1,6)*
2 belirti	2,6(2,1-3,4)*	2,2(1,8-2,7)*	2,7(2,3-3,1)*	3,0(2,7-3,5)*	1,5(1,1-1,7)*
3 belirti	2,9(1,7-5,0)*	3,6(2,4-5,4)*	4,0(2,8-5,7)*	4,6(3,3-6,5)*	,95(,50-1,8)
Çete Üyeliği	3,6(2,9-4,6)	2,5(2,1-3,0)*	1,8(1,6-2,1)*	1,7(1,5-2,0)*	1,9(1,5-2,3)*
Baba Eğitim	1,1(,99-1,2)	,96(,89-1,0)	1,0(,97-1,1)	1,0(,95-1,1)	,80(,74-,86)*
Anne Eğitim	1,0(,90-1,1)	1,1(1,0-1,2)	1,0(,95-1,1)	,98(,93-1,0)	,95(,87-1,0)
Baba İş	1,0(,91-1,1)	,88(,78-,99)	,98(,92-1,0)	1,1(,99-1,1)	,76(,69-,83)*
Anne İş	,92(,78-1,1)	,97(,77-1,2)	1,1(,97-1,2)	,96(,88-1,1)	,75(,66-,86)*
Algılanan Maddi Durum	2,0(1,5-2,7)*	1,2(,98-1,5)	1,5(1,3-1,9)*	2,2(1,8-2,5)*	1,4(1,1-1,8)*
Sigara İçme	1,1(,83-1,4)*	1,5(1,3-1,8)*	1,8(1,6-2,1)*	1,5(1,3-1,7)*	1,3(1,0-1,5)
Alkol İçme	1,7(1,3-2,2)*	1,2(,94-1,4)	1,7(1,4-2,0)*	1,3(1,1-1,5)	1,3(,95-1,6)
Madde Kullanımı	2,1(1,5-2,8)*	1,8(1,4-2,3)*	1,3(1,0-1,6)	1,4(1,1-1,8)	1,2(,81-1,6)
Kendine Zarar Verme	2,0(1,5-2,7)*	2,2(1,8-2,5)*	1,5(1,3-1,7)*	3,0(2,7-3,4)*	1,0(,82-1,2)
Şiddete Maruz Kalma	2,1(1,7-2,6)*	2,0(1,6-2,6)*	2,3(1,9-2,8)*	2,2(1,8-2,8)*	1,6(1,2-2,2)*
Fiziksel Şiddet Kullanma	1,2(,88-1,5)	,97(,77-1,2)	1,7(1,5-2,0)	1,3(1,1-1,6)*	,77(,59-,99)

tamamen belirli değildir. Bu çalışmada bulduğumuz gibi, birçok çalışma DB ve AHD belirtilerinin bağımsız risk etmenleri olduğunu ve bu iki durumun beraber bulunmasının da daha sık ve yoğun komplikasyonlara neden olduğunu bildirmiştir (Fontaine ve ark. 2007, Mannuzza ve ark. 2004). Hepsi birden ele alındığında, dürtüsellik ergenlikteki “sağlık paradoksu”na neden olan etmenlerden birisi olarak görülmektedir. Dürtüsellikle ilgili olan sigara, alkol ve madde kullanımı, kendine zarar verme ve şiddet içeren davranışların ve şiddete maruz kalmanın ergenlerin gerek ruhsal gerekse genel sağlığını olumsuz etkileyeceği açıktır. Bulgularımız önceki verileri her bir dürtüsellik belirtisinin riski ek olarak arttırdığını ortaya koyarak geliştirmiştir. Bulgular Elkins ve arkadaşlarının (2007) AHD ya da DB belirtilerinin sayısının önemli olduğunu ve tek bir AHD ya da DB belirtisinin varlığının dahi madde kullanım riskini arttırdığını ve her bir ek belirti ile riskin daha da yükseldiğini gösteren verileriyle uyumludur. Bu çalışmayla karşılaştırıldığında bizim çalışmamızın örneklemini daha büyüktür ve sadece madde kullanımı değil diğer davranışların da dürtüsellik belirtilerinin sayısı ile olan ilişkisi incelenmiştir. Bu yüzden, bulguların Elkins ve arkadaşlarının bulgularını hem desteklediği hem de geliştirdiği görülmektedir.

Çalışmamızda davranış sorunları, madde kullanımı ve akademik başarısızlık kontrol edildikten sonra bile dürtüsellik belirtilerinin ilişki sorunlarıyla bağlantılı olduğu saptanmıştır. Uzun zamandan beri anne babalar ve çocukları arasındaki ilişkinin karşılıklı olduğu bilinmektedir (Patterson ve Reid 1970). İlişki sorunları anne babanın katılım ve rehberliğini azaltarak ya da sert cezalara yol açarak davranışsal ve duygusal sorunlara ve suça yönelik hareketlere neden olabilir (Stormshak ve ark. 2000, Laird ve ark. 2003). Dürtüsellik yanı sıra kötü ekonomik durum, fiziksel şiddete maruz kalma, alkol ve madde kullanımı ile çete üyeliği, kendine zarar verme ve karamsarlık da anne ve babayla olan olumsuz ilişkilerle bağlantılı bulunmuştur. Bu sonuçlar genel olarak önceki çalışmalarla uyumludur (Huh ve ark. 2006). Kendine zarar verme ve karamsarlığın ilişki sorunlarıyla bağlantısı daha önceden anne baba tutumlarıyla içe yönelim sorunları arasında ilişki saptayan çalışmalarla uyumlu olabilir (Blatt ve Homann 1992, Hipwell ve ark. 2008). Ekonomik sorunlar da anne babalara ek bir yük getirerek var olan ilişki sorunlarını ağırlaştırabilir (Baer 1999). Ayrıca çocukların davranışlarının da anne baba davranışlarını belirgin şekilde etkilediği unutulmamalıdır (Burke ve ark. 2008, Huh ve ark. 2006). Bulgularımız

erkek cinsiyetin davranış sorunları ile, kız cinsiyetin ise ilişki sorunları ile daha yakından ilişkili olduğunu göstermiştir. Bu, kızların daha fazla ilişki yönelimli olmaları nedeniyle ilişki sorunlarına daha açık olduğunu gösteren önceki çalışmalarla uyumlu olabilir (Gabriel ve Gardner 1999). Kendine zarar verme davranışları ve ruhsal durumunu olumsuz olarak değerlendirme de kızlarda daha sık görülen davranışlardır ve bu durum ilişki sorunlarına hassasiyet ile ergen kızlarda depresyon sıklığının daha yüksek olmasını birbirine bağlayan çalışmalarla uyumludur (Rudolph 2002).

Akademik başarısızlık işsizlik ya da daha düşük geliri işlerde çalışmanın yanı sıra yetişkinlikte sosyal ve evlilik sorunlarıyla da ilişkilidir (McShane ve ark. 2004). Bizim çalışmamızda akademik başarısızlık daha genç ve erkek olma, okula devamsızlık, anne baba eğitiminde düşüklük, ekonomik sorunlar, fiziksel şiddete maruz kalma ve dürtüsellikle ilişkili bulunmuştur. Okul devamsızlığı ile kendine zarar verme davranışı, şiddet, dürtüsel yüksek riskli davranışlar, alkol, tütün ve madde kullanımı ile ilişkili bulunmuştur ve akademik başarısızlık, ekonomik sorunlar, evlilik ve ilişki sorunlarına neden olabilir (Kearney 2008). Fiziksel ve ruhsal sağlığın yanı sıra yoksulluk, okul çevresi ve şiddet ve anne babanın katılımındaki eksiklikler de okul devamsızlığı için risk etmenleridir. Bu çalışmanın sonuçları da önceki çalışmalarla uyumlu olarak okula devamsızlık ile akademik başarısızlık, öğretmenlerle olumsuz ilişkiler, ergenin kendi ruhsal durumunu olumsuz algılaması, alkol ve sigara kullanımı, kendine zarar verme davranışı, silah taşıma ve çete üyeliği ile ilişki olduğunu ortaya koymuştur.

Bu çalışmada dürtüsellik belirtilerinin yanı sıra çeşitli riskli ve olumsuz davranışların ilişkisi de incelenmiştir. Önceki çalışma bulgularıyla tutarlı olarak, fiziksel şiddete maruz kalmanın fiziksel şiddet uygulama ile çok güçlü ve daha az oranda da sigara içme, alkol ve madde kullanma, kendine zarar verme davranışı, okul devamsızlığı ve ekonomik durumun kötü olmasıyla ilişkili olduğu saptanmıştır (Center for Disease Control and Prevention National Center for Injury Prevention and Control 2006, Wilson ve ark. 2009, Paradis ve ark. 2009). Boykins ve Graham (2001) şiddete maruz kalanların sorunlu arkadaş grubuna girme riskinin daha yüksek olduğunu göstermişlerdir. Bizim verilerimizde de çete üyesi olmak ile şiddete maruz kalma arasında anlamlı bir ilişki olması bu modeli destekleyici bir bulgu olarak kabul edilebilir.

Beklenebileceği gibi, fiziksel şiddet uygulama, silah taşıma, çete üyesi olma gibi DB belirtileri sadece birbirleriyle değil, sigara içme, alkol ve madde kullanımı ile akademik ve ilişki sorunları ile de ilişkili bulunmuştur (Mannuzza ve ark. 2004, Elkins ve ark. 2007, Biederman ve ark. 2006, Brook ve ark. 2003). Burada suça yönelik davranışlar gösteren bir akran grubunda olmak DB belirtilerini belirgin olarak artırdığı için çok önemli bir etmenddir (Dishion ve ark. 1995, Thornberry ve Krohn 1997, Warr 1996). Bizim sonuçlarımızla uyumlu olarak arkadaş grubundaki suça yönelik

davranışların ergenlerdeki, antisosyal davranışlarla güçlü bir korelasyon gösterdiği bildirilmiştir (Elliot ve Menard 1996, Pratt ve Cullen 2000, Warr 2002). Sık sigara içme ve alkol kullanımı hem birbirleriyle hem de madde kullanımı ile yüksek bir birliktelik göstermektedir.

Sonuçlarımız kendine zarar verme davranışının birçok davranış sorununun yanı sıra sigara, alkol ve madde kullanımı için bağımsız risk etmeni olduğunu düşündürmektedir. Bu, davranım bozukluğu ve içe yönelim sorunlarının beraber görüldüğü çocukların erken yetişkinlikte suça yönelik davranışlar ve psikiyatrik sorunlar açısından daha yüksek risk gösterdiğini bildiren önceki çalışmalarla uyumlu bir bulgudur (Plutchik ve van Praag 1997, Sourander ve ark. 2007). Hem özkıyım davranışının hem de şiddetin içe yönelim sorunları, dürtüsellik ve alkol kötüye kullanımı ile ilişkili olduğu daha önce de gösterilmiştir (Vermeiren ve ark. 2003). Bu yazarlar şiddet uygulayan-kendine zarar veren grupta depresyon, saldırganlık ve her türlü riskli davranış ve dürtüsellik belirtilerinin daha sık olduğunu göstermişlerdir. Bizim regresyon sonuçlarımız da kendine zarar verme davranışı ve karamsarlık ile şiddete yönelik davranışlar, silah taşıma ve alkol ve madde kullanımının birbiriyle ilişkili olduğunu göstererek bu bulguları desteklemiştir.

Çalışmanın birçok kısıtlılığı bulunmaktadır. İlk olarak tüm anket çalışmalarında görülen kısıtlılıklar bu çalışmada da mevcuttur. Veriler sadece ergenlerin kendilerinden toplanmıştır ve anne-baba ve öğretmen verileri bulunmamaktadır. Ancak, örneklemin büyük kısmı 14-17 yaş arası ergenlerden oluşmuştur ve ergenler kendi sorunları ile ilgili güvenilir bilgiler verebilirler. Ayrıca, alkol ve madde kullanımı ve DB belirtileri gibi bazı davranışların farkına diğer bilgi kaynakları sıklıkla varamayabilirler. Çalışmanın ikinci önemli kısıtlılığı kesitsel olmasıdır. Bu yöntemle sebep sonuç ilişkisi ortaya konamaz, bu nedenle sonuçlarımız sadece değişik etmenler arasında ilişki olduğunu göstermektedir. Örneğin, bu yöntemle ilişkisel sorunların dürtüsellüğün nedeni mi yoksa sonucu mu olduğu konusunda karar verilemez. Çalışmanın diğer bir kısıtlılığı sadece okul sistemi içindeki ergenlerin çalışmada yer alması nedeniyle en dezavantajlı ve patolojik olabilecek bireylerin çalışma kapsamında olmamasıdır. Öte yandan bu durum biraz daha homojen bir örnekleme olanak tanımış da olabilir. Diğer bir olası kısıtlılık dürtüsellüğün üç soru ile değerlendirilmiş olmasıdır. Her ne kadar veriler dürtüsel davranışların etkisinin birbiriyle toplandığını düşündürse de, daha fazla soru ele alındığı zaman farklı bir tablo ortaya çıkabilirdi ve daha boyutsal bir analiz yapılabilirdi. Öte yandan, üç soru kullanıldığı zaman dahi her üç soruyu da belirgin bir şekilde yanıtlayanların oranının sadece %0,8 olması daha fazla soru eklemenin daha iyi bir sınıflamaya olanak tanıyabileceğini de düşündürmektedir. Çalışmanın birçok önemli güçlü tarafı da bulunmaktadır. Çalışmanın örneklemini pek çok analizi yapabilecek büyüklüktedir, bu durum karıştırıcı faktörlerin

kontrolüne ve $p < 0,001$ gibi bir değerin anlamlılık sınırı olarak alınmasına izin vermiştir. Örneklem Türkiye lise öğrencilerini yansıtmaktadır ve bu nedenle genelleştirilebilirliği çok yüksektir. Uygulama eğitilmiş personel tarafından büyük bir titizlikle yürütülmüştür.

Türkiye lise öğrencilerini yansıtan şimdiye kadarki en büyük örneklemli ve toplum temelli bu çalışmanın birçok pratik sonucu bulunmaktadır. İlk olarak, sonuçlar ciddi davranışsal, akademik ve ilişkisel sorunlarla ilişkili olması nedeniyle ergenler tarafından bildirilen tek bir dürtüsellik belirtisinin bile ele alınması gerektiğini ortaya koymaktadır. İkinci olarak, bir veya birden fazla dürtüsellik belirtisi olan katılımcılar arasında önemli farklılıklar olduğu görülmüştür. Bu, belirgin dürtüsellik sayısı ile sorun davranışlar arasında bir doz-yanıt ilişkisi

KAYNAKLAR

- Allen TJ, Moeller FG, Rhoades HM ve ark. (1998) Impulsivity and history of drug dependence. *Drug Alcohol Depend*, 50:137-45.
- Baer J (1999) Family relationships, parenting behavior and adolescent deviance in three ethnic groups. *Fam Soc*, 80:279-85.
- Biederman J, Monuteaux MC, Mick E ve ark. (2006) Young adult outcome of attention deficit hyperactivity disorder: a controlled 10-year follow-up study. *Psychol Med*, 36:167-79.
- Blatt SJ, Homann E (1992) Parent child interaction in the etiology of dependent and self-critical depression. *Clin Psychol Rev*, 12: 47-91.
- Boykens CA, Graham S (2001) At both ends of the gun: Testing the relationship between community violence exposure and youth violent behavior. *J Abnorm Child Psychol*, 29:383-402.
- Brook DW, Brook JS, Rosen Z ve ark. (2003) Early risk factors for violence in Colombian adolescents. *Am J Psychiatry*, 160:1470-8.
- Burke JD, Loeber R, Lahey BB (2001) Which aspects of ADHD are associated with tobacco use in early adolescence. *J Child Psychol Psychiatry*, 42:493-502.
- Burke JD, Pardini DA, Loeber R (2008) Reciprocal relationships between parenting behavior and disruptive psychopathology from childhood through adolescence. *J Abnorm Child Psychol*, 36:679-92.
- Center for Disease Control and Prevention National Center for Injury Prevention and Control. Youth Violence Fact Sheet. <http://www.cdc.gov/ncipc/factsheets/yvfacts.htm>, 2006.
- Dahl RE (2004) Adolescent brain development: A period of vulnerabilities and opportunities. *Ann N Y Acad Sci*, 1021:1-22.
- Dishion TJ, Andrews DW, Crosby L (1995) Antisocial boys and their friends in early adolescence: Relationship characteristics, quality, and interactional process. *Child Dev*, 66:139-51.
- Elkins IJ, McGue M, Iacono WG (2007) Prospective effects of attention-deficit/hyperactivity disorder, conduct disorder, and sex on adolescent substance use and abuse. *Arch Gen Psychiatry*, 64:1145-52.
- Elliot DS, Menard S (1996) Delinquent friends and delinquent behavior: temporal and developmental patterns. *Delinquency and Crime: Current Theories*, JD Hawkins (Ed), New York. Cambridge University Press, s.28-67.
- Fontaine N, Carbonneau R, Barker ED ve ark. (2008) Girls' hyperactivity and physical aggression during childhood and adjustment problems in early adulthood. *Arch Gen Psychiatry*, 65:320-8.
- Gabriel S, Gardner WL (1999) Are there "his" and "hers" types of interdependence? The implications of gender differences in collective versus relational interdependence for affect, behavior, and cognition. *J Pers Soc Psychol*, 77: 642-55.
- Gau SS, Chong MY, Yang P ve ark. (2007) Psychiatric and psychosocial predictors of substance use disorders among adolescents: longitudinal study. *Br J Psychiatry*, 190:42-8.
- Gorlyn M (2005) Impulsivity in the prediction of suicidal behavior in adolescent populations. *Int J Adolesc Med Health*, 17:205-9.
- Gullo JM, Dawe S (2008) Impulsivity and adolescent substance use: Rashly dismissed as all bad? *Neurosci Biobehav Rev*, 32:1507-18.
- Hipwell A, Keenan K, Kasza K ve ark. (2008) Reciprocal influences between girls' conduct problems and depression, and parental punishment and warmth: a six year prospective analysis. *J Abnorm Child Psychol*, 36:663-77.
- Hosh N (2001) Self-report vs. computerized measures of impulsivity as a correlate of suicidal behavior. *Crisis*, 22:27-31.
- Huh D, Tristan J, Wade E ve ark. (2006) Does problem behavior elicit poor parenting? A prospective study of adolescent girls. *J Adolesc Res*, 21:185-204.
- Kearney CA (2008) School absenteeism and school refusal behavior in youth: A contemporary review. *Clin Psychol Rev*, 28:451-71.
- Laird RD, Pettit GS, Bates JE ve ark. (2003) Parents' monitoring-relevant knowledge and adolescents' delinquent behavior: Evidence of correlated developmental changes and reciprocal influences. *Child Dev*, 74:752-68.
- Mannuzza S, Klein RG, Abikoff H ve ark. (2004) Significance of childhood conduct problems to later development of conduct disorder among children with ADHD: A prospective follow-up study. *J Abnorm Child Psychol*, 32: 565-73.
- Masse LC, Tremblay RE (1997) Behavior of boys in kindergarten and the onset of substance use during adolescence. *Arch Gen Psychiatry*, 54:62-8.
- McShane G, Walter G, Rey JM (2004) Functional outcome of adolescents with 'school refusal'. *Clin Child Psychol Psychiatry*, 9:53-60.
- Milberger S, Biederman J, Faraone S ve ark. (1997) ADHD is associated with early initiation of cigarette smoking in children and adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 36:37-44.
- Moeller FG, Barratt ES, Dougherty DM ve ark. (2001a) Psychiatric aspects of impulsivity. *Am J Psychiatry*, 158:1783-93.
- Moeller FG, Dougherty DM, Barratt ES ve ark. (2001b) The impact of impulsivity on cocaine use and retention in treatment. *J Subst Abuse Treat* 21:193-8.
- Ögel K, Tari I, Eke CY (2006) Okullarda Suç ve Şiddeti Önleme. Yeniden Yayınları, İstanbul.
- Paradis AD, Reinherz HZ, Giaconia RM ve ark. (2009) Long-term impact of family arguments and physical violence on adult functioning at age 30 years: Findings from the Simons Longitudinal Study. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 48:290-8.
- Patterson GR, Reid JB (1970) Reciprocity and coercion: Two facets of social systems. *Behavior Modification in Clinical Psychology*, C Neuringer, J

- Michael (Ed), New York. Appleton-Century-Crofts.
- Plutchik R, van Praag HM (1997) Suicide, impulsivity, and antisocial behavior. *Handbook of Antisocial Behavior*, DM Stoff, J Breiling, JD Maser (Ed), New York. Wiley, s. 101–8.
- Pratt TC, Cullen FT (2000) The empirical status of Gottfredson and Hirschi's general theory of crime: A meta-analysis. *Criminol*, 38:931.
- Rudolph KD (2002) Gender differences in emotional responses to interpersonal stress during adolescence. *J Adolesc Health*.30:3–13.
- Sanislow CA, Grilo CM, Fehon DC ve ark. (2003) Correlates of suicide risk in juvenile detainees and adolescent inpatients. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 42:234–40.
- Sher KJ, Trull TJ (1994) Personality and disinhibitory psychopathology: Alcoholism and antisocial personality disorder. *J Abnorm Psychology*, 103:92–102.
- Shiner RL (2000) Linking childhood personality with adaptation: Evidence for continuity and change across time into late adolescence. *J Pers Soc Psychology*, 78:310–25.
- Shiner RL, Masten AS, Roberts JM (2003) Childhood personality foreshadows adult personality and life outcomes two decades later. *J Pers*, 71:1145–70.
- Sourander A, Jensen P, Davies M ve ark. (2007) Who is at greatest risk of adverse long-term outcomes? The Finnish From a Boy to a Man study. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 46:1148–61.
- Stormshak EA, Bierman KL, McMahon RJ ve ark. (2000) Parenting practices and child disruptive behavior problems in early elementary school. *J Clin Child Psychol*, 29: 17–29.
- Tarter RE, Kirisci L, Feske U ve ark. (2007) Modeling the pathways linking childhood hyperactivity and substance use disorder in young adulthood. *Psychol Addict Behav*, 21:266–71.
- Thornberry TP, Krohn MD (1997) Peers, drug use, and delinquency. *Handbook of Antisocial Behavior*, DM Stoff, J Breiling, JD Maser (Ed), New York. Wiley, s. 218–33.
- Türkiye Büyük Millet Meclisi (2009) Türkiye'de Ortaöğretime Devam Eden Öğrencilerde ve Ceza ve İnfaz Kurumlarında Bulunan Tutuklu ve Hükümlü Çocuklarda Şiddet ve Bunu Etkileyen Etkenlerin Saptanması. Araştırma Raporu. Nisan 2007. TBMM Basımevi, Ankara.
- Vermeiren R, Schwab-Stone M, Ruchkin VV ve ark. (2003) Suicidal behavior and violence in male adolescents: A school-based study. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 42:41–8.
- von Diemen L, Bassani DG, Fuchs SC ve ark. (2008) Impulsivity, age of first alcohol use and substance use disorders among male adolescents: A population based case–control study. *Addict*, 103:1198–205.
- von Knorring L, Orelund L, von Knorring AL (1987) Personality traits and platelet MAO activity in alcohol and drug abusing teenage boys. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 75:307–14.
- Warr M (1996) Organization and instigation in delinquent groups. *Criminology*, 34:11–37.
- Warr M (2002) *Companions in crime. The social aspects of criminal conduct.* New York, Cambridge University Press.
- Wilson HW, Stover CS, Berkowitz SJ (2009) Research Review: The relationship between childhood violence exposure and juvenile antisocial behavior:A meta-analytic review. *J Child Psychol Psychiatry*, 50:769–79.