

Göçmen Kamplarında ve Yerli Nüfusta Uyuşturucu Kullanımı: Şanlıurfa Örneklemi

Substance Use in Refugee Camps and Local Community: Şanlıurfa Sample

Mustafa Necmi İLHAN¹, İrem EKMEKÇİ ERTEK², Melih Gaffar GÖZÜKARA¹, Öznur AKIL³, Pavel URŞU⁴, Tokel ERGÜDER⁴, Sertaç POLAT⁵, Mehmet Yaşar ŞİMŞEK⁶, Mahmut AKTAŞ⁶, Öznur BULUT GAZANFER⁶, Sevil ÖZGER İLHAN⁷, Hulagu KAPTAN⁸

¹Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

²Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

³Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Şanlıurfa, Türkiye

⁴Dünya Sağlık Örgütü Türkiye Ofisi, Ankara, Türkiye

⁵Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Ankara, Türkiye

⁶Şanlıurfa Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı, Şanlıurfa, Türkiye

⁷Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Farmakoloji Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

⁸Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Beyin Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

ÖZ

Amaç: Türkiye, en fazla Suriyeli mülteci nüfusunu barındıran ülkedir. Bu çalışmada; Şanlıurfa il merkezinde yaşayan yerel halk ile göçmen kampında yaşayan mültecilerde tütün, alkol ve madde kullanımının yaygınlığının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Kesitsel epidemiyolojik tipteki bu çalışmaya; göçmen kamplarında yaşayan mültecilerden 4040 (%67) ve şehir merkezinde yaşayan yerel halktan 2001 (%33) kişi olmak üzere toplam 6041 kişi alınmıştır. Yüz yüze yapılan görüşmeler Arapça bilen anketörler tarafından yapılmış bunun sağlanmadığı durumlarda ise görüşmeye tercümanların katılımı sağlanmıştır. Yapılan görüşmelerde daha önce ülkemizde madde bağımlılığı taramalarında kullanılan anket formu kullanılmıştır. Seçilen örneklem sayısına göre Türkiye İstatistik Kurumu'ndan adrese dayalı seçilen ilçelerden oransal dağıtımla haneler seçilmiştir. Göçmen kamplarında ise örneklem sayısına göre rasgele sayılar tablosu kullanılarak seçilen çadırlarda görüşmeler yapılmıştır.

Bulgular: Tütün kullanım oranı kamplarda %22,3 (n=902) merkezde %33,5 (n=670) bulunmuştur. Yaşam boyu alkol kullanım yaygınlığı kamplarda % 0,2, merkezde ise %3,5 olarak bulunmuştur. Yaşam boyu madde kullanım yaygınlığı kamplarda %2,6, merkezde %4,3 olarak bulunmuştur. En yaygın kullanılan madde türü esrardır. Kamplarda madde kullananların %45,7'si erkek, %54,3'ü kadınsa; merkezde bu oranlar sırasıyla %64,4 ve %35,6 olarak bulunmuştur.

Sonuç: Türkiye'de alkol ve madde kullanım oranları dünyadaki çoğu ülkeye kıyasla düşüktür. Madde kullanım oranı il merkezinde yaşayanlarda mülteci kamplarında yaşayanlardan daha yüksektir. Madde kullanımı, mülteciler de dahil olmak üzere toplumun her kesimini ilgilendiren önemli bir ruh sağlığı sorunudur. Madde kullanımıyla ilişkili özelliklerin ve tutumların belirlenmesi, koruyucu önlemlerle ilgili politikaların geliştirilmesine yardımcı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Alkol, madde kullanımı, prevalans, mülteci

ABSTRACT

Introduction: Although substance use has increased in recent years in Turkey, it is still lower than in other European countries. Turkey is home to the largest Syrian refugee population. In this study, it was aimed to evaluate the prevalence of tobacco, alcohol, and substance use among local people living in city centers and refugees living in refugee camps in Şanlıurfa.

Methods: The study was based on a cross-sectional epidemiologic survey conducted with a total of 6041 people, 4040 (67%) from camps and 2001 (33%) from districts. Face-to-face interviews were accompanied by local interviewers or interpreters who spoke Arabic, and a survey form used in our country for drug addiction screening was used. According to the number of samples selected, households with proportional distribution were chosen from the districts, which were selected from the address based from Turkish Statistical Institute. In the refugee camps, interviews were conducted in tents selected using a random numbers table according to the number of samples.

Results: The lifetime prevalence of tobacco use was 22.3% (n=902) in the camps, whereas in the districts this rate was 33.5% (n=670). The lifetime prevalence of alcohol use was found as 0.2% in the camps and 3.5% in the districts. The lifetime prevalence of substance use was found as 2.6% in the camps and 4.3% in the districts. The most commonly used substance type was cannabis. Some 45.7% of the people who used a substance in the camps were male and 54.3% were female. In districts, these rates were 64.4% and 35.6%, respectively.

Conclusion: Alcohol and substance use rates are low in Turkey compared with most countries in the world. Substance use in the city center is higher than in refugee camps in Şanlıurfa. Substance use is a significant mental health problem that concerns every community including refugees. Identifying characteristics and attitudes related to substance use may help to improve policies regarding protective measures.

Keywords: Alcohol drinking, substance use, prevalence, refugee

Cite this article as: İlhan MN, Ekmekçi Ertek İ, Gözükara MG, Akıl Ö, Ursu P, Ergüder T, Polat S, Şimşek MY, Aktaş M, Bulut Gazanfer Ö, Özger İlhan S, Kaptan H. Göçmen Kamplarında ve Yerli Nüfusta Uyuşturucu Kullanımı: Şanlıurfa Örneklemi. Arch Neuropsychiatry 2021;58:121-127.

GİRİŞ

Madde kullanımı sık görülmesi, neden olduğu hastalıklar, ölümler, sosyal ve mesleki işlevsellik bozulmaları ve en önemlisi önlenabilir olması nedeniyle bir halk sağlığı sorunudur. Dünya Madde Kullanım Raporu (World Drug Report) 2016 (1),ya göre Avrupa'da 88 milyon, tüm dünyada ise 247 milyon kişi madde kullanmaktadır. Başa bir deyişle her dört erişkinden biri ve her beş gençten biri madde kullanmaktadır (2). Ülkemizin 2011 verilerine göre (3), toplumun %2,7'si en az bir kez madde kullanmayı denemiştir. Günümüz projeksiyonu ile bu yaklaşık 1,5 milyon kişiye denk gelmektedir.

Türkiye'deki epidemiyolojik çalışmalar genellikle öğrenciler gibi spesifik gruplar üzerinde yapılmış olup; öğrenciler arasında en yaygın kullanılan madde olan esrar da dahil olmak üzere madde kullanım oranları diğer Avrupa ülkelerinden daha düşüktür (4-6). Bu çalışmalarda üniversite öğrencileri arasında madde kullanım prevalansı; çalışmanın yapıldığı yıl, çalışmanın örnekleme ve yöntemine bağlı olarak değişimle birlikte %2,3 ila %6,6 arasında bildirilmektedir (7-9).

Türkiye, Suriye ile olan geniş sınırı ve açık kapı politikası nedeniyle en geniş Suriyeli göçmen nüfusuna sahip olan ülkedir (10). 28 Mart 2019 itibarıyla Türkiye'de yaşayan toplam Suriyeli mülteci sayısı 3 milyon 651 bin 635 kişidir. Türkiye'ye göç etmiş 228 bin Suriyeli 10 farklı şehirde yer alan 26 barınakta yaşamaktadır; geri kalan yaklaşık 3 bin mülteci ise Türkiye'nin farklı şehirlerine yerleştirilmiştir. Suriyeli mültecilerin çoğu, Türkiye'nin Doğu Anadolu Bölgesi'nde yer alan ve Suriye sınırına en yakın şehir olan Şanlıurfa'da yaşamaktadır. Bu şehirde yaşayan mülteci sayısı 451 bin olup tüm şehir nüfusunun %22,17'sini oluşturmaktadır. Yaklaşık 42 bin kişi mülteci kamplarında, kalan kısım ise ilçe merkezlerinde yaşamaktadır ancak kayıtların yetersizliği nedeniyle ilçe merkezinde yaşayan mülteci sayısı net olarak bilinmemektedir (11).

Mülteci kamplarında yaşamın şehir hayatına göre birtakım farklılıkları vardır. Mülteciler Türkiye'ye giriş yaptıklarında T.C. İçişleri Bakanlığı Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı'na (AFAD) kayıtları yapılarak kimlik kartları verilir ve ardından mülteci kamplarına yerleştirilirler. Kamplarda mültecilerin barınma, yemek, sağlık hizmeti, gizlilik, sosyal aktiviteler, eğitim, dini hizmetler, çeviri hizmetleri, güvenlik ve iletişim gibi temel ihtiyaçları karşılanmaktadır (12). Genel olarak; mültecilere sağlanan sağlık hizmetleri yeterli ve uygun olarak kabul edilmektedir. Suriye Amerika Tıp Birliği (The Syrian American Medical Society) geçen süre zarfında tüm kamplarda yeterli sağlık şartlarının gözlendiğini belirtmiştir (13). Devlet tarafından çevirmenler genellikle sağlansa da bazen, özellikle de iyi derecede Arapça bilmediklerinde yeterli bir iletişim kurmak zor olabilmektedir. Bu da sağlık hizmetlerinde ve klinisyen görüşmelerinde zorluk yaratabilmektedir (14). Mülteci kamplarında gözlenen diğer bir sorun eğitim eksikliğidir. 2014'te Suriye'nin dünyadaki en düşük ikinci ilköğretim kayıt oranına sahip olan ülke olduğu bildirilmiştir. Bu durum mülteci çocukların, halihazırda var olan eğitim sorunları ile kampa giriş yapmaları ile sonuçlanmaktadır. Türkiye hükümeti okullara ücretsiz kayıt hakkı tanınmasına rağmen okul çağı çocuklarının %70'i okula devam etmemektedir (15). Eğitimin yanında mülteciler birçok farklı zorluk ve stres faktörünü beraberinde getirmektedir. Bunlar, şiddetin farklı formları, aile yakınlarının kaybı ya da işsizlik şeklinde görülebilir. Tüm bunlara ek olarak kamp yaşamının da zorlukları bulunmaktadır. Karşılanmamış temel ihtiyaçlar, yeni bir dil ve kültüre uyum sağlamada zorluklar, işsizlik ve ayrımcılık bu zorluklardan bazılarıdır (16). Tüm bu stres faktörleri ruhsal sorunlara neden olabilir. Mülteci kamplarında yaşamının belirli sosyodemografik özelliklerinin, diğer ruhsal sorunlarda olduğu gibi madde kullanımı üzerinde de bazı farklılıklara neden olabileceği beklenmektedir. Örneğin; maddeye erişim yolları, sosyokültürel özellikler, ya da madde kullandığını açıkça beyan etme gibi faktörler mülteci popülasyonunda madde kullanım prevalansını etkileyebilir. Dolayısıyla;

mülteci popülasyonunda madde kullanım prevalansını azaltacağı düşünülen faktörler olduğu gibi, arttıracağı düşünülen faktörler de bulunmaktadır. Bu doğrultuda bu çalışmada mülteci kamplarındaki madde kullanım prevalansının ilçe merkezleri ile benzer olacağı hipotezi kurulmuştur. Mültecilerde görülen psikiyatrik sorunlar ile ilgili birçok çalışma olmasına karşın; madde kullanımı ile ilgili veriler yetersizdir. Bu çalışmada; Şanlıurfa ilçe merkezlerinde ve mülteci kamplarında yaşayan kişilerde tütün, alkol ve madde kullanım prevalanslarının incelenmesi amaçlanmıştır. İl düzeyinde madde kullanımı ile mücadelenin kanıtı dayalı verilerle güçlendirilebileceği düşünülmektedir. Bildiğimiz kadarıyla bu çalışma Türkiye'de yerli halk ile göçmen nüfusun tütün, alkol ve madde kullanım oranları açısından karşılaştırdığı ilk çalışmadır.

YÖNTEM

Örneklem

Bu çalışma kesitsel epidemiyolojik türde bir çalışmadır. Örneklem yöntemine göre etki büyüklüğü=1 alınmıştır. İlçe merkezlerinde yaşayan yerel halkın örneklem büyüklüğünü hesaplamada ülkemizde daha önce genel popülasyonda bildirilen %2,7'lik madde kullanım prevalansı kullanılmıştır. Bilinmeyen prevalansa (%50) oranla %2,7 çok düşük ve popülasyon çok büyük olduğundan; hata payı daraltılmıştır (3). Türkiye İstatistik Kurumu tarafından Şanlıurfa 15-64 yaş nüfusu 2018'de 1147041 olarak belirtilmiştir (17). Buna göre; %2,7'lik prevalans, %95 güven aralığı (CI), %0,75 hata payı ve etki büyüklüğü=1 ile en az 1791 kişiye ulaşılması hedeflenmiştir. Bu sayı ilçe merkezlerinde yaşayan 15-64 yaş grubu popülasyon yoğunluğuna göre orantısız olarak dağıtılmıştır. Eksik veri riskine karşı, önceden belirlenenden %20 daha fazla hane halkından veri toplanmış ve sonuçta 13 ilçe merkezinden 2001 katılımcının verisine ulaşılmıştır.

Mülteci kamplarındaki örneklem büyüklüğünü belirlemek için daha önce kamplarda yapılan bir çalışma olmadığından %50 bilinmeyen prevalans kullanılmıştır. Türkiye'de daha önce mültecilerde madde kullanımı ile ilgili çalışma bulunmamakta ve iletişim sorunları, azınlık grubu olması, damgalama ve sınır dışı edilme korkusu gibi birçok engel bulunmaktadır. Kamplarda 15-64 yaş arası 42 bin kişi yaşamakta olup; %1,5 yanılma payı, %95 güven aralığı (CI) ve etki büyüklüğü=1 ile en az 3875 kişiye ulaşılması hedeflenmiştir. Benzer nedenle önceden belirlenenden %20 daha fazla kişiden veri toplanmış ve sonuçta dört mülteci kampından toplam 4040 katılımcının verisine ulaşılmıştır. Hane halkının %24'üne evde olmaması, görüşmeyi reddetmesi ya da bitirmemesi nedeniyle ulaşılamamış olup bu oran kamplarda %17'dir.

Anketler Türkiye İstatistik Kurumu'ndan elde edilen adreslerde yüz yüze görüşme şeklinde uygulanmıştır.

Materyal

Bu çalışmada Türkiye'de 2011 ve 2018 yıllarında yapılmış olan madde kullanım prevalansı çalışmalarında kullanılan anketler kullanılmıştır (3, 18). Kullanılan anket formu, Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (EMCDDA) Model Anketi olup, ülkemize özgü bazı değişiklikler Emniyet Genel Müdürlüğü Türkiye Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezince (EGM-TUBİM) geliştirilmiştir. Bu anket formu, Türkiye'de madde kullanımı ile ilgili bütüncül olarak güvenilir istatistiksel tahminler yapması, sonuçları çeşitli demografik faktörler açısından analiz edebilmesi, Türkiye'nin hem diğer bölgeleri hem de Avrupa'da yapılan diğer çalışmalarla uyumlu olması nedeniyle tercih edilmiştir.

Prosedür

Çalışma, sahadaki bağımsız bir araştırma kuruluşu tarafından yürütülmüştür. Etik onay, Gazi Üniversitesi Etik Komisyonu'ndan alınmıştır (21/12/2017-E.181661). Çalışma başlamadan önce, araştırma ekibi

tarafından belirlenen adreste yaşayan yerli halka bir bilgilendirme metni gönderilmiştir. Aynı metnin Arapça formu mülteci kampı yönetimine gönderilmiş ve kampta yaşayan insanlara dağıtılması sağlanmıştır. Sahadan bilgi toplayacak olan bir erkek ve bir kadından oluşan takımlara bir tam günlük eğitim verilmiştir. Özellikle mülteci kamplarında anketi uygulayacak kişilerin Arapça konuşabiliyor olması tercih edilmiş ancak bunun sağlamadığı durumlarda Arapça konuşan tercümanlar takıma dahil edilmiştir. Yüz yüze görüşme yapılmadan önce katılımcının onamı alınmıştır. Toplanan veriler elektronik olarak el tabletlerine girilerek veri toplama merkezine eş zamanlı olarak iletilmiştir. İlçe merkezinde belirlenen örnek sayısına göre orantılı olarak hane halkı seçilmiştir. Türkiye İstatistik Kurumu'ndan alınan adreslere dayalı olarak seçilen örnek sayısına göre %20 fazla oranda haneye ulaşılmıştır. Adreslerinde bulunamayan kişilere günün üç farklı saatinde tekrar gidilmiş, buna rağmen bulunamadıkları ya da katılmayı kabul etmediklerinde yedek örneklem seçilmiştir. Şanlıurfa'da yerleşik dört mülteci kampı olan Akçakale, Ceylanpınar, Harran ve Suruç'ta popülasyon yoğunluğuna göre orantılı olarak örnek sayısı hesaplanmış ve rasgele sayı tablosu kullanılarak belirlenen çadırlardaki kişilerle görüşmeler yapılmıştır. Çalışmaya kabul etmeyen kişiler olduğunda yedek örneklem gidilmiştir. Kamplardaki her çadır bir hane gibi düşünülmüştür. Çalışma tasarımında, her haneden bir bireyle görüşme yapılması planlanmış ve buna uyulmuştur.

İstatistiksel Analiz

Veriler The Statistical Package for the Social Sciences (SPSS Inc., Chicago, IL, USA)v. 15.0 kullanılarak aktarılmıştır. Kantitatif veriler ortalama ve standart sapma, kalitatif veriler yüzde olarak verilmiştir. Kategorik verilerin karşılaştırılmasında Peason Ki Kare ve Fisher's exact test kullanılmıştır. P <0.05 istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. Odds oranları (OR) %95 güven aralığında hesaplanmıştır. Eksik veri yoktur.

BULGULAR

İlçe merkezinde yaşayanların %24'ü, kamplarda yaşayanların ise %17'sine evde bulunmama, çalışmaya katılmayı kabul etmeme ya da görüşmeyi tamamlamama nedenleri ile ulaşılamamıştır (Tablo 1). Görüşme yapılamamasının en sık nedenleri evde kimsenin olmaması (%30,6), meşgul olması (%26,3) ve katılmayı kabul etmemesi (%18,7) dir.

Tablo 1. Çalışmaya Katılmama Nedenleri

Nedenler	%	n
Katılımcılarla ilgili olmayan	36,8	620
Adreste bulunamadı / Yetersiz adres	3,4	57
Apartman/ Site yöneticisinin reddi	1,5	25
Evde kimse bulunamadı	30,6	516
Boş ev	1,3	22
Katılımcılarla ilgili	63,2	1065
Görüşme çok uzun sürdüğü için bitirdi	3,1	52
Hasta/yorgun olduğu için reddetti	0,4	7
Meşgul olduğu için reddetti	26,3	443
Güvenlik endişesi nedeniyle reddetti	7,9	133
Anketlere katılmayı reddediyor	18,7	316
Konu ile ilgilenmediği için yarıda bıraktı	1,8	30
Soruları uygunsuz bulduğu için yarıda bıraktı	2,3	39
Diğer nedenlerle reddetti	2,7	45
Toplam	100,0	1685

Katılımcılara ait sosyodemografik veriler Tablo 2'de verilmiştir. Kamplardan 4040 (%67), ilçe merkezlerinden ise 2001 (%22) kişi olmak üzere toplam 4040 kişiye ulaşılmıştır. Kamp örnekleminin %47,7'si kadın (n=1846), %54,3'ü ise erkektir (n=2194). Yaş ortalaması 38,2±0,21 (medyan: 36)dir. İlçe merkezlerinde yaşayanların %40,9'u kadın (n=819), %59,1'i erkek; ortalama yaş 35,28±0,3 (medyan= 34) olarak bulunmuştur.

Kamp örnekleminin beşte biri (%22,3 n=902) yaşam boyu sigara, puro, pipo ya da nargile gibi bir tütün ürünü denediklerini belirtmiştir. İlçe örnekleminde bu oran %33,5 (n=670)'tir. Kampta erkeklerin, %40,7'si (n=751) ve kadınların %6,9'u (n=151) tütün denediklerini belirtirken ilçe merkezinde bu oranlar sırasıyla %46,5 (n=550) ve %14,7 (n=120) olarak bulunmuştur. Tütün kullanımının başladığı yaş grubu en sık 16-20 yaş olup kampta yaşayanların %44'ü ve ilçede yaşayanların %47,4'ü ilk kez bu yaş aralığında tütün denediklerini belirtmiştir. Sigara kullanımı kamp örnekleminde en sık 35-44 yaş (%30,6); ilçe örnekleminde ise en sık 25-34 yaş (28,8%) grubunda tespit edilmiştir. Sigara kullanımı evli bireylerde (kampta %92,4, ilçede %75,2%) evli olmayanlara oranla daha sıktır.

Kampta yaşayan katılımcıların neredeyse tamamı (%99,8) (n=4031) hiç alkol kullanmadığını belirtmiştir. İlçede bu oran %96,5'tir (n=1931). Hem kamp hem de ilçe örnekleminde alkol kullanım oranı oldukça düşük bulunmuştur (Tablo 3).

Madde kullanım prevalansı kampta %2,6 ilçe merkezlerinde ise %4,3 olarak bulunmuştur (Tablo 3). Tütün, alkol ve madde kullanım prevalanslarında kamp ve merkezler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. Kullanılan madde türüne bakıldığında; kampta yaşayan 104 (%2,57) kişinin esrar, 1 kişinin (%0,02) ise anabolik steroid kullandığı görülmektedir. İlçe merkezinde ise 75 kişi esrar (%3,75), bir kişi sentetik madde (%0,05), üç kişi ekstazi (%0,15), üç kişi metamfetamin (%0,15), iki kişi kokain (%0,10), iki kişi eroin (%0,10) ve bir kişinin kaptagon (%0,05) kullandığı görülmektedir (Tablo 4).

Tablo 5'te madde kullanımının sosyodemografik verilerle ilişkisi gösterilmiştir. Kamp ve ilçe merkezleri arasında sosyodemografik verilere göre madde kullanım oranlarda istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. Kampta yaşayan madde kullanan bireylerin %45,7'si erkek, %54,3'ü kadinken; ilçe merkezinde yaşayanlarda bu oranlar sırasıyla %64,4 ve %35,6'dır. Madde kullanımı kampta yaşayanlarda en sık 25-34 yaş grubunda (%30,5), görülürken; ilçelerde en sık 15-24 yaş grubunda (%36,8) görülmüştür. İstatistiksel farkın 15-24 yaş grubundan kaynaklandığı belirlenmiştir. Kampta yaşayan madde kullanan bireyler en sık ilköğretim mezunları ile eğitimsiz kişilerden oluşmaktadır. Madde kullanım sıklığı eğitim düzeyi arttıkça azalmaktadır. Kamp ve ilçe arasındaki istatistiksel farkın kaynağı eğitimsiz gruptur. Evli katılımcıların bekar olanlara oranla daha fazla madde kullandığı ancak bu farkın kamp örnekleminde daha belirgin olduğu gözlenmiştir.

Alkol ve tütün kullanımının madde kullanımı üzerine etkisine bakıldığında (Tablo 6); ilçe merkezinde hem tütün (OR: 3.43, CI: 2.32-5.07, p<0.001) hem de alkol kullananlarda (OR: 31.12, CI: 8.23-111.64, p<0.001) madde kullanımının daha sık olduğu görülmüştür. Benzer ilişki kamp örnekleminde de mevcuttur (tütün için OR: 3.73, CI: 2.39-5.83, p<0.001 ve alkol için OR: 9.34, CI: 5.19-16.80, p<0.001).

Çalışmada en sık kullanılan madde olması ve diğer maddelerin kullanım oranlarının belirgin olarak düşük olması nedeniyle esrar kullanımı ayrı olarak incelenmiştir. Esrar kullanımının yaşam boyu, 12 aylık ve 30 aylık prevalansları Tablo 7'de verilmiştir. Yaşam boyu esrar kullanım prevalansı açısından kamp ve ilçe örnekleminde istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Esrar kullanımına başlama yaş ortalaması kampta 25,54±0,86 (medyan 25) ilçede ise 22,75±0,87'dir (medyan 20). Kamp örnekleminin %11,5'i ilçenin ise %17,3'ü esrarı düzenli olarak kullandığını

Tablo 2. Katılımcıların Genel Özellikleri

		Kamp		İlçe	
		%	n	%	n
Toplam Katılımcı Sayısı		4040	67	2001	33
Cinsiyet	Kadın	1846	47,7	819	40,9
	Erkek	2194	54,3	1182	59,1
Yaş	15-24	541	13,4	490	24,5
	25-44	2407	59,6	557	52,6
	45-64	881	21,8	400	20
	65+	208	5,1	58	2,9
Eğitim	Yok*	1580	39,1	367	18,3
	İlkokul**	911	22,5	598	29,9
	Ortaokul***	1025	25,4	502	25,1
	Lise****	415	10,3	373	18,6
	Üniversite/yüksek lisans	109	2,7	161	8
Çalışma durumu	Çalışıyor	2874	71,1	1125	56,2
	Çalışmıyor	1166	28,9	876	43,8
Medeni durum	Evli	3639	90,1	1438	74,1
	Bekar	401	0,9	563	25,9

5 yıl ve altı formal eğitim ** 5-7 yıllık formal eğitim *** 8-10 yıllık formal eğitim **** 11-12 yıllık formal eğitim

Tablo 3. Tütün, Alkol ve Madde Kullanım Prevalansları

(n=4040)		Kamp		İlçe		Crude Odd's Ratio (Cl)	p
		%*	(n=2001)	%*			
Tütün	Hiç kullanmayan	3138	77,7	1.331	66,5***	1,75 (1,55-1,97)	<0,001**
	Yaşam boyu	902	22,3***	670	33,5	1,75 (1,55-1,97)	<0,001**
	-Son 12 ay	863	20,7***	632	31,1	1,42 (1,26-1,61)	<0,001**
	-Son 30 gün	860	20,6 ***	624	30,7	1,67 (1,48-1,89)	<0,001**
Alkol	Hiç kullanmayan	4031	99,8	1931	96,5***	16,23 (8,09-32,57)	<0,001**
	Yaşam boyu	9	0,2***	70	3,5	16,23 (8,09-32,57)	<0,001**
	-Son 12 ay	4	0,1***	39	1,9	20,05 (7,15-56,20)	<0,001**
	-Son 30 gün	4	0,1 ***	24	1,2	12,24 (4,24-35,35)	<0,001**
Madde	Yaşam boyu	105	2,6***	87	4,3	1,70 (1,27-2,27)	<0,001**

*Tüm katılımcıların sütun yüzdesi **Pearson Ki-kare ***Referans kategori ^aGüven aralığı

Tablo 4. Katılımcıların kullandığı madde türleri

n	Kamp		İlçe	
	%*	n	%	
Esrar	104	2,57	75	3,75
Sentetik maddeler	-	-	1	0,05
Ekstazi	-	-	3	0,15
Kaptagon	-	-	1	0,05
Methamfetamin	-	-	3	0,15
Kokain	-	-	2	0,10
Eroin	-	-	2	0,10
Anabolik Steroid	1	0,02	-	-
Diğer**	-	-	-	-

*Sütun yüzdesi **Amfetamin, Halusinojenler, LSD, çözücüler hiçbir katılımcı tarafından kullanılmamaktaydı

Tablo 5. Madde kullanımının Sosyodemografik Değişkenlerle İlişkisi

		Kamp		İlçe		p
		n	%*	n	%*	
Cinsiyet	Erkek	48	45,7	56	64,4	0,009**
	Kadın	57	54,3	31	35,6	
Yaş	15-24 a	14	13,3	32	36,8	0,004**
	25-34	32	30,5	25	28,7	
	35-44	27	25,7	13	14,9	
	45-54	17	16,2	11	12,6	
	55-64	10	9,5	3	3,4	
	65+	5	4,8	3	3,4	
Eğitim	Eğitimsiz	46	43,8	13	14,9	<0,001**
	İlkokul	27	25,7	31	35,6	
	Ortaokul	20	19,0	24	27,6	
	Lise	8	7,6	12	13,8	
	Üniversite/yüksek lisans	4	3,8	7	8,0	
Medeni durum	Evli	88	83,8	57	65,5	0,003**
	Bekar	17	16,2	30	34,4	

TL: Türk lirası

*Sütun yüzdesi **Pearson Ki-kare ***En az bir hücre frekansı birden azdır *** Fisher'in Kesinlik Testi

a ikili karşılaştırmalara göre; farklılık 14-25 yaş grubundan kaynaklanıyordu, 65 ve üstü hariç tüm diğer yaş grupları ile 14-25 yaş grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardı b ikili karşılaştırmalara göre; farklılık eğitimsiz gruptan kaynaklanıyordu, bu grupla diğer tüm gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardı

Tablo 6. Yaşam Boyu Madde Kullanım Prevalansının Yaşam Boyu Tütün ve Alkol Kullanım Prevalansı ile İlişkisi

	Madde Kullanımı							
	İlçe (n=4040)				Kamp (n=2001)			
	Var (n=105)	p	Crude Odds Ratio (Cla)		Var (n=87)	p	Crude Odds Ratio (Cla)	
Tütün Kullanımı	Var (874)	50 (5,7%)	3,43 (2,32-5,07)	Tütün Kullanımı	Var (658)	55 (8,4%)	3,73 (2,39-5,83)	
	Yok (3156)	55 (1,7%)			1****	Yok (1343)		32 (2,4%)
Alkol Kullanımı	Var (9)	4 (44,4%)	31,12 (8,23-111,64)	Alkol Kullanımı	Var (70)	18 (25,7%)	9,34 (5,19-16,80)	
	Yok (4031)	101 (2,5%)			1****	Yok (1931)		69 (3,6%)

* Tüm yüzdelere satır yüzdesi olarak verilmiştir **Pearson Ki-kare ***Fisher'in Kesinlik Testi ****Referans kategori a Güven aralığı

Tablo 7. Esrar Kullanım Prevalansı

	Kamp (n=4040)		İlçe (n=2001)		Crude Odd's Ratio (Cla)	p
	n	(%)	n	(%)		
Yaşam boyu	104	2,6****	75	3,7	1,47 (1,08-1,99)	0,011**
Son 12 ay	32	0,8****	26	1,3	1,64 (0,98-2,77)	0,057**
Son 30 gün	8	0,2****	6	0,3	1,51 (0,52-4,37)	0,570***

* Sütun yüzdesi **Pearson Ki-kare ***Fisher'in Kesinlik testi ****Referans kategori a Güven aralığı

belirtmiştir. Kullanıcılar esrarı en çok sokak ya da parklardan elde ettiğini belirtmiştir ve katılımcıların yarısı 24 saat içinde esrarı bulmanın çok kolay olduğunu belirtmiştir. Kamp (%95,2) ve ilçe örnekleminde (%90,7) esrar kullananların çoğu esrar kullanmayı bırakmak istediğini bildirmiştir. Kamp örnekleminde esrar kullananların %43,3'ü güne başlayabilmek için için esrar kullandığını, %79,8'i pişmanlık yaşadığını, %89,4'ü ise konsantrasyon sorunu olduğunu ifade etmiştir. İlçe merkezinde esrar kullananların %52'si esrar kullanmayı bırakmadığını, %38,7'si güne başlayabilmek için esrar kullandığını, %38,7'si pişmanlık yaşadığını ve %76'sı konsantrasyon sorunu yaşadığını ifade etmiştir.

TARTIŞMA

Bu çalışmada, Türkiye'deki ikinci en fazla mülteci popülasyonuna sahip olan Şanlıurfa'da tütün, alkol ve madde kullanım prevalansları ve sosyodemografik verilerle ilişkisi incelenmiştir. Yaşam boyu tütün kullanma prevalansı mülteci kamplarında %22,3 ilçe merkezinde yaşayan halkta ise %33,5 olarak saptanmıştır. Bu alanda Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verileri incelendiğinde; tütün kullanım prevalansının 2008'de %31,2 iken 2012'de %27,1'e düştüğü görülmektedir (19). Türkiye'de 2016 yılında temsili örnekleme yapılan kesitsel bir çalışmada aynı

oran %51,8 olarak belirtilmiştir (20). Sonuçlar, Şanlıurfa'da özellikle de mülteci kamplarında tütün kullanım prevalansının ülke ortalamasından düşük olduğunu göstermektedir. Ülkemizdeki diğer çalışmalara benzer şekilde çalışmamızda da gözlenen kadın ve genç katılımcılardaki düşük tütün kullanımı, bu gruplarda koruyucu sağlık hizmetlerinin önemini arttırmaktadır.

Çalışmamızda yaşam boyu alkol kullanım prevalansı hem kampta (%0,2) hem de ilçe merkezlerinde (%3,5) oldukça düşük bulunmuştur. Yaklaşık 20 yıl önceki epidemiyolojik çalışmalar Türkiye genelinde alkol kullanım prevalansını %14,1 (21), İstanbul'da ise %33,5 (22) olarak göstermektedir. 2013 yılında Türkiye Halk Sağlığı Kurumu ülkede yaşayan kişilerin %13'ünün alkol kullandığını belirtmiştir (23). DSÖ tarafından 2014'te yayınlanan Küresel Alkol ve Sağlık Raporu ülkemizdeki alkollü içecek tüketiminin birçok ülkeye göre düşük olduğunu göstermiştir; ancak Afganistan, Fas, Libya ve Ürdün gibi ülkelerde kişi başı alkol tüketimi ülkemize oranla düşüktür (24). Çalışmamızın verilerine göre Şanlıurfa'daki alkol kullanımının ülkenin geneline göre de düşük olduğunu söylemek mümkündür (25). Şanlıurfa nüfusunun %22'sini oluşturan Suriyeli mültecilerin ve nüfus yapısında önemli değişikliklere neden olan göç olgusunun (11), sosyokültürel özellikler ve dini inançlarla birlikte bu sonuçlar üzerinde etkili olduğu düşünülebilir. Dünyanın farklı bölgelerinde alkol tüketiminin değişkenlik göstermesi birçok faktörün karmaşık etkileşiminin sonucudur. Bunlar sosyodemografik faktörler, ekonomik gelişim, dini ve kültürel normlar ve tercih edilen alkol türü ile ilgili olabilir. 12 aylık alkol kullanım prevalansı Doğu Akdeniz Bölgesi'nde %2,9 iken Avrupa'da %21,2'ye çıkmaktadır. DSÖ'nün 2018'de yayınladığı raporda en yüksek alkol tüketiminin Avrupa ve Amerika, en düşük tüketimin ise Kuzey Afrika ve Doğu Akdeniz bölgelerinde olduğu belirtilmiştir (26). Alkol tüketiminin genel olarak ülkelerin gelir seviyesi ile artış gösterdiği ancak bunun tek istisnasının alkole yasaklayıcı bir dini görüşe sahip olan Müslüman ülkelerinde olduğu bildirilmektedir (27). Çalışmamızın sonuçları da bu veriyi destekler niteliktedir.

Çalışmamızın sonuçlarına göre madde kullanım prevalansı kamplarda %2,6 ilçe merkezlerinde ise %4,3 olarak bulunmuştur. Türkiye genelinde madde kullanım prevalansı 2011'de %2,7 iken 2018'de %3,1 olarak bildirilmiştir (3,18). 2016'da yayınlanan kesitsel bir çalışmada ise madde kullanım prevalansı %2,8 olarak belirtilmiştir (20). Türkiye'nin 72 ilinde madde kullanım prevalansını araştıran ve 2002'de yayınlanan bir çalışmadaki prevalansın %1,35 (28) olduğu düşünüldüğünde; ülkemizde madde kullanımının giderek arttığı söylenebilir. Bununla birlikte; dünyadaki madde kullanım verileri ile karşılaştırıldığında bu oranlar yine de düşüktür.

1980lerin başında Amerika Birleşik Devletleri'nde yaşam boyu madde kullanımının (%6,2) olduğu (29), 1990larda ise %11,9'a yükseldiği bildirilmiştir (30). 2008'de yayınlanan bir rapor yaşam boyu madde kullanım prevalansını %46,1 olarak göstermiştir (31). Avrupa'da bu oran %18'dir. Avrupa'daki en düşük madde kullanım prevalansına sahip olan Moldova (6%) ve Norveç'teki (7%) oranlar bile Türkiye'den yüksektir (32).

Bu çalışmanın diğer bir dikkate değer bulgusu, mülteci kamplarındaki madde kullanım oranlarının (2.6%) ilçe merkezlerinden (4.3%) daha düşük olmasıdır. Bu sonuçlar üzerinde bazı karıştırıcı etkenlerin etkili olduğunu düşünmek mümkündür. Madde kullanımının sıklıkla ergenler ve genç erişkinlerde görüldüğü iyi bilinen bir durumdur (33). Çalışmamızda 15-24 yaş arasındaki katılımcı oranı kamplarda %13,4 ilçe merkezlerinde ise %24,5'tir. Dolayısıyla merkezde yaşayan yüksek orandaki genç birey, bu bölgelerde kamplara oranla yüksek görülen madde kullanımının nedeni olabilir. Benzer şekilde madde kullanımı, sigara ve alkol kullanan kişilerde daha sık olup çalışmamızda da ilçe merkezinde sigara ve alkol kullanım prevalansı daha yüksek bulunmuştur. Madde kullanım prevalansının ilçe merkezlerinde yüksek olmasının diğer bir nedeni de bu durum

olabilir. Ek olarak; kamplardaki düşük sosyoekonomik düzey maddeye erişimi kısıtlamış olabilir. Mülteciler, hemen her koşulda yaşadıkları damgalanma kaygısı nedeniyle madde kullanımını açık olarak belirtmekten kaçınmış olabilirler. Tüm bunların mülteci kamplarındaki madde kullanım prevalanslarını etkileyebileceği düşünülmekle birlikte; sonuçları yorumlarken çalışmanın kesitsel dizaynının da akılda tutulması gerektiği düşünülmektedir.

Çalışmanın sonuçlarına göre kamp örnekleminde madde kullananların %54,3'ü kadinken; ilçe örnekleminde ise kadınlar madde kullananların %35,6'sını oluşturmaktadır. Yeni bir ülkede yaşamaya başlayan mülteciler dil, işsizlik ve sağlık hizmetlerine ulaşım gibi birçok faktörden ötürü sağlık sorunları ile karşılaşmaktadır (34). Bunların en önemlilerinden biri ruhsal sorunlardır (35). Etnik ayrımcılık ve damgalama mültecilerin ruh sağlığını etkileyen en önemli iki faktördür (36). Sosyal kimliğin sürdürülmesinin sağlanması ise mülteci ruh sağlığı ve iyilik için koruyucu bir faktör olarak belirtilmektedir (37). Birçok alanda ve ortamda damgalamaya maruz kalan mültecilerde madde kullanımını düşük olduğunu gösteren çalışmamızın sonuçları bu açıdan bakıldığında dikkate değerdir. Birbirinden etkilenme, merak, ya da kamp yaşamının henüz net olarak bilemediğimiz diğer dinamikleri mülteci kamplarında madde kullanımının kadınlarda daha yüksek oranda görülmesinin nedenleri olabilir. Aydınlatılması gereken başka bir nokta bu sonucun mülteci kadınların istismarı ile ilişkisinin olup olmadığıdır. Çalışmamızda toplam madde kullanan kişi sayısının düşük olması sonuçları genelleştirmeyi zorlaştırmaktadır. Mülteci kadınlarda madde kullanım oranlarını daha kapsamlı olarak inceleyecek ileriki çalışmalara ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Çalışmamızdan çıkan diğer iki sonuç; madde kullanımına bir kez başlayan kişilerin %90'ının madde kullanmaya devam ettikleri ve madde kullananların %90'ından fazlasının kullanmayı bırakmak istemeleri, karşılanmamış bir talep olduğunu göstermektedir. Bu bağlamda, birincil ve ikincil sağlık hizmetlerinin, özellikle de koruyucu sağlık hizmetleri başta olmak üzere güçlendirilmesi gerektiği düşünülmektedir. Çalışmamızda madde kullanımı açısından risk gruplarını oluşturan 15-24 yaş arası genç erkekler, düşük eğitim düzeyine sahip olanlar ve tütün ve alkol kullanan bireylere koruyucu sağlık hizmetleri düzenlenirken öncelik verilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Bu çalışma bazı kısıtlılıkları ile birlikte değerlendirilmelidir. İlk olarak çalışmanın kesitsel tasarımı nedensellik ilişkisini kısıtlamaktadır. Tütün, alkol ve madde kullanımına dair veriler katılımcıların beyanına dayanmaktadır. Bu nedenle hafıza faktörü ya da damgalama kaygısı gerçek veriyi yansıtmamış olabilir. Ek olarak; kampta yaşayanların güvenlik sorunları da sonuçları değerlendirirken akılda tutulmalıdır. Diğer yandan; dil sorunu her ne kadar tercüman ve Arapça konuşan rehberlerle aşımaya çalışılsa da yine de sonuçları etkileyebileceği düşünülebilir.

Tüm bu kısıtlılıklara rağmen, Türkiye'deki mülteci kamplarında madde kullanımını araştıran bu geniş örneklemlili çalışmanın verilerinin toplum sağlığı açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Nitekim; sigara, alkol ve madde kullanımı ile ilişkili potansiyel risklerin belirlenmesinin ardından; il valiliği ve araştırma ekibi tarafından iki yıllık bir farkındalık ve eğitim programı planlanıp başlanmıştır. Bu sürenin sonunda araştırmanın yinelenmesi ve mevcut durumun tekrar değerlendirilmesi planlanmıştır.

Etik Komite Onayı: Etik onayı Gazi Üniversitesi Etik Komisyonu'ndan alınmıştır (Sayı: 21/12/2017-E.181661).

Hasta Onamı: Görüşülen kişinin onayı yüz yüze görüşmeden önce alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış Bağımsız

Yazar Katkıları: Fikir- MNİ, İEE, MGG, ÖA, PU, TE, SP, MYŞ, MA, ÖBG, SÖİ, HK; Tasarım- MNİ, İEE, MGG; Denetleme- MNİ, İEE, MGG, ÖA, PU, TE, SP, MYŞ, MA, ÖBG, SÖİ, HK;

Kaynaklar- MNI; Malzemeler- (-); Veri Toplanması ve/veya İşlemesi- MNI, İEE, MGG; Analiz ve/veya Yorum- MNI, İEE, MGG, ÖA, PU, TE, SP, MYŞ, MA, ÖBG, SÖİ, HK; Literatür Taraması- MNI, İEE, MGG, ÖA, PU, TE, SP, MYŞ, MA, ÖBG, SÖİ, HK; Yazıyı Yazan- MNI, İEE, MGG, ÖA, PU, TE, SP, MYŞ, MA, ÖBG, SÖİ, HK; Eleştirel İnceleme- MNI, İEE, MGG, ÖA, PU, TE, SP, MYŞ, MA, ÖBG, SÖİ, HK.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan ederler.

Finansal Destek: Bu çalışma Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı Güneydoğu Anadolu Projesi (GAP) Bölge Kalkınma İdaresi tarafından desteklenmiştir.

KAYNAKLAR

- United Nations Office on Drugs and Crime. World Drug Report. New York; 2016. Available online: [\[Crossref\]](#)
- EMCDDA. European drug report: trends and developments; Lisbon: EMCDDA; 2016. [\[Crossref\]](#)
- İçişleri Bakanlığı EGM NMDB, Türkiye Genel Nüfusta Tütün, Alkol ve Madde Kullanımına Yönelik Tutum ve Davranış Araştırması Raporu, 2011.
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). European drug report 2011. Trends and developments. Lisbon: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2011.
- Akvardar Y, Demiral Y, Ergör G, Ergör A, Bilici M, Özer AO. Substance use in a sample of Turkish medical students. *Drug Alcohol Depend* 2003;72:117-121. [\[Crossref\]](#)
- Ayvasık HB, Sümer HC. Individual differences as predictors of illicit drug use among Turkish college students. *J Psychol* 2010;144:489-505. [\[Crossref\]](#)
- Altındağ A, Yanık M, Yengil E, Karazeybek AH. Şanlıurfa'da üniversite öğrencilerinde madde kullanımı [Substance use among university students in Şanlıurfa]. *Bağımlılık Derg* 2005;6:60-64.
- Deveci ES, Acik Y, Ferdane OA, Deveci F. Prevalence and factors affecting the use of tobacco, alcohol and addictive substance among university students in eastern Turkey. *Southeast Asian J TropMed Public Health* 2010;41:996-1007. [\[Crossref\]](#)
- İlhan IO, Yıldırım F, Demirbaş H, Doğan YB. Prevalence and sociodemographic correlates of substance use in a university-student sample in Turkey. *Int J Public Health* 2009;54:40-44. [\[Crossref\]](#)
- UNHCR. Syria Regional Refugee Response: Inter-agency Information Sharing Portal. In UNHCR (Ed.), Syria Regional Response Plan. Strategic Overview: Mid-Year Update 2014. Geneva: UNHCR. [\[Crossref\]](#)
- T.C. İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü, Yıllara göre geçici koruma kapsamındaki Suriyeliler, Available from: URL: [\[Crossref\]](#)
- UNHCR. Evaluation of UNHCR's Emergency Response to the influx of Syrian Refugees into Turkey, Available form: URL: [\[Crossref\]](#)
- Sahlool Z, Sankri-Tarbichi AG, Kherallah M. Evaluation report of health care services at the Syrian refugee camps in Turkey. *Avicenna J Med* 2012;2:25-28. [\[Crossref\]](#)
- Özden Ş. Syrian refugees in Turkey, Migration Policy Centre, MPC Research Report, 2013. [\[Crossref\]](#)
- Sirin SR, Rogers Sirin L. The educational and mental health needs of Syrian refugee children Washington, DC: Migration Policy Institute 2015; p.13. [\[Crossref\]](#)
- Ghumman U, McCord CE, Chang JE. Posttraumatic stress disorder in Syrian refugees: A review. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne* 2016;57:246-253. [\[Crossref\]](#)
- TUİK, İl Yerleşim Yerlerinin Geniş Yaş Gruplarına Göre Bağımlılık Oranları, Available form: URL: [\[Crossref\]](#)
- İçişleri Bakanlığı EGM NMDB, Türkiye Genel Nüfusta Tütün, Alkol ve Madde Kullanımına Yönelik Tutum ve Davranış Araştırması Raporu, 2018.
- World Health Organization. Global Adult Tobacco Survey. Comparison Fact Sheet 2012; Turkey 2008 & 2012. [\[Crossref\]](#)
- İlhan MN, Arıkan Z, Kotan Z, Tunçoğlu T, Pınarcı M, Taşdemir A, Pınarcı M, Taşdemir A, Ay B, Kocak N. Prevalence and Socio-Demographic Determinants of Tobacco, Alcohol, Substance Use and Drug Misuse in General Population in Turkey. *Noro Psikiyatrs Ars* 2016;53:205-212. [\[Crossref\]](#)
- Arıkan Z, Coşar B, Candansayar S, Işık E. Prevalence of Alcoholism in a Semi-Urban Area. *Kriz Derg* 1996;4:93-100.
- Türkcan A, Akvardar Y, Aytaçlar S. İstanbul'da alkol kullanım yaygınlığı 33. Ulusal psikiyatri kongresi özet kitabı. Antalya; 1997. s.14.
- Ünal B, Ergör G, Horasan Dinç G, Kalaça S, Sözmen K. Türkiye Kronik Hastalıklar ve Risk Faktörleri Sıklığı Çalışması. Ankara, Türkiye: THSK; 2013. [\[Crossref\]](#)
- World Health Organization. Management of Substance Abuse Unit. Global status report on alcohol and health. World Health Organization; 2014.
- Ögel K, Çorapçıoğlu A, Sır A, Tamar M, Tot S, Doğan O, Uğuz S, Yenilmez C, Bilici M, Tamar D, Liman O. Tobacco, Alcohol and Substance Use Prevalence Among Elementary and Secondary School Students in Nine Cities of Turkey. *Türk Psikiyatri Derg* 2004;15:112-118. [\[Crossref\]](#)
- World Health Organization. Global status report on alcohol and health. WHO; 2018.
- Probst C, Manthey J, Rehm J. Understanding the prevalence of lifetime abstinence from alcohol: an ecological study. *Drug Alcohol Depend* 2017;178:126-129. [\[Crossref\]](#)
- Isıklı S, Iraklı M. Türkiye'de madde kullanımı ve bağımlılığı profili araştırması: 2002 yılı madde kullanımı geniş alan araştırması [Investigation of substance use and addiction profile in Turkey: Year of 2002, broad region research of substance use] *Turkish Psychological Association* 2002;4:55-65.
- Anthony JC, Helzer JE. Syndromes of drug abuse and dependence. In: Robins LN, Regier DA, editors. *Psychiatric disorders in America: the epidemiologic catchment area study*. New York: Free Press; 1991. p.116-54.
- Kessler RC, McGonagle KA, Zhao S, Nelson CB, Hughes M, Eshleman S, Wittchen HU, Kendler KS. Lifetime and 12-month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders in the United States: results from the National Comorbidity Survey. *Arch Gen Psychiatry* 1994;51:8-19. [\[Crossref\]](#)
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration: Results from the 2007 National Survey on Drug Use and Health: National Findings. Rockville, MD: US Department of Health and Human Services; 2008. [\[Crossref\]](#)
- The ESPAD Group. ESPAD report 2015: results from the European school survey project on alcohol and other drugs. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction 2016. [\[Crossref\]](#)
- Stumper A, Olino TM, Abramson LY, Alloy LB. Pubertal timing and substance use in adolescence: an investigation of two cognitive moderators. *J Abnormal Child Psychol* 2019;47:1509-1520. [\[Crossref\]](#)
- Beşer A, Tekkaş Kerman K. Azınlıklarda Toplum Ruh Sağlığını Geliştirmeye Yönelik Programlar: Kanıtlar Ne Diyor? *Türkiye Klinikleri Public Health Nursing-Special Topics* 2019;5:59-64. [\[Crossref\]](#)
- Nies MA, Lim WYA, Fanning K, Tavanier S. Importance of interprofessional healthcare for vulnerable refugee populations. *J Immigr Minor Health* 2016;18:941-943. [\[Crossref\]](#)
- Ikram UZ, Snijder MB, de Wit MA, Schene AH, Stronks K, Kunst AE. Perceived ethnic discrimination and depressive symptoms: the buffering effects of ethnic identity, religion and ethnic social network. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2016;51:679-688. [\[Crossref\]](#)
- Smeekees A, Verkuyten M, Çelebi E, Acartürk C, Onkun, S. Social identity continuity and mental health among Syrian refugees in Turkey. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2017;52:1317-1324. [\[Crossref\]](#)