

Riskli Alkol Tüketme Davranışının Tanımı ve Özellikleri

Description and Features of Risky Alcohol Drinking Behaviour

Erdal Vardar¹

ÖZET

Alkol günümüzde en çok tercih edilen-kullanılan maddelerden biridir. Alkol tüketiminin kişiden kişiye değişen farklı özellikleri vardır. Toplumsal farklar nedeniyle de çeşitli alkol tüketim davranışları görülmektedir. Tek bir oturumda 4 veya 5 den fazla standart içki tüketme, riskli alkol içme davranışı (RAİD) olarak tanımlanır. RAİD ergenliğin sonlarında ve erişkinliğin başlarında daha sık görülmektedir. Son yıllarda RAİD olası zararları ve olumsuz sağlık etkileri olduğu tanımlanmıştır. Özellikle ergenler ve gençler eğlenmek amaçlı RAİD şeklinde alkol tükettikleri görülmektedir. Bu yaşlarda aynı zamanda, birçok ülkede yasal olarak gençlerin alkol almasına ya da içmesine izin verilmekle birlikte, bu gençler henüz erişkin sorumluluğuna sahip değildirler. Bu nedenle ergenler, RAİD açısından en yüksek risk grubunu oluşturmaktadır. Sonuçta ergenlerin alkol sarhoşluğu nedeniyle hastanelere daha sık başvurusu ve yasal sorunların görülmesi, sağlık ile ilgili zararlarının anlaşılması nedeniyle bu konu giderek daha fazla ilgi çekmektedir. Bu yazıda riskli alkol içme davranışı ile ilgili literatür gözden geçirilmiş ve riskli alkol tüketmenin önlenmesine yönelik önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Alkol, bağımlılık, rölatif risk, alkol içme, içme davranışı, tıknircasına içme.

ABSTRACT

Today, alcohol is one of the most popular substances in the world. There are various characteristics of alcohol consumption behaviour person to person. Also, there are social differences in consumption behaviours between the countries. The consumption of four to five drinks in a single occasion is a Risky single-occasion drinking (RSOD) behaviour sample. RSOD is more common in late adolescence and early adulthood. Recently, it was depicted that RSOD has remarkable possible and negative health effects. Especially adolescent and young people consume alcohol as a risky drinking behaviour for joyful activities. This is also the age when young people in most countries are legally allowed to buy and drink alcohol, but they usually do not yet have adult responsibilities. For these reason, adolescents are the most risky group for the RSOD behaviour. Finally, this subject draw more interest because of the adolescent have a lot of hospital admission due to alcohol intoxication, negative health effects and legal issues. In this paper, the literature was reviewed about RSOD and Suggestion was provided for prevention of the RSOD.

Key Words: Alcohol, addiction, relative risk, alcohol drinking, drinking behaviour, binge drinking.

¹ Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Balkan Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi

Address reprint requests to:
Erdal Vardar; Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Balkan Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi Edirne - TURKEY

E-mail address:
erdalvardar@hotmail.com

Date of submission:
June 17, 2016

Date of acceptance:
August 10, 2016

GİRİŞ

Alkol, önemli sağlık risklerine, sosyal sorunlara ve bağımlılığa neden olan psikoaktif bir maddedir. Özellikle gelişmiş batı toplumlarında yaygın olarak tüketilmektedir. Alkol kullanımı kısıtlayan, kontrol etmeye dayanan politikalar ve düzenlemelere rağmen alkol kullanımı ile ilişkili sorunlar gözlenmeye devam etmektedir. Yasal alkol kullanımı ile ilgili yaş sınırları olmasına rağmen riskli alkol tüketme davranışı özellikle de batı toplumlarında ve ergenlerde son yıllarda dikkati çekmektedir. Alkol tüketme davranışının birçok farklı biçimi görülmektedir. Riskli alkol kullanma davranışı (RAİD) da yüksek miktarda alkolü hızlı bir şekilde tüketme olarak bilinmektedir. Bu davranış sonucunda bireysel sağlık sorunları, yaralanmalar, kazalar, olumsuz sosyal etkileri ve uzun dönem sağlık riskleri görülebilmektedir. RAİD ile bağlantılı 200'den fazla hastalık ve yaralanma ile ilişkili sorun olabileceği bildirilmiştir(1). Ergenlerin alkol intoksikasyonu nedeniyle hastanelere daha sık başvurusu ve ölümler, karşılaşılan yasal sorunlar, sağlık ile ilgili zararlar ve yaralanmalar nedeniyle bu konu giderek daha fazla ilgi çekmektedir. Küresel olarak 15 yaş üzerindeki alkol kullanıcılarının %16'sı tekrarlayıcı olarak ağır alkol kullanmaktadır(1). Alkol tüketim alışkanlıklarının özellikle ergenler arasında değişiyor olması ve yüksek miktarlarda alkol tüketmenin olası zararlarına dikkat çekmek amacıyla, riskli alkol tüketim davranışı bu yazıda gözden geçirilerek konuya dikkat çekilmesi amaçlanmıştır.

TANIM

Riskli alkol tüketme, sorunlu içme, riskli alkol tüketme davranışı, tıknırcasına içki içme (binge drinking-problem drinking- risky single occasion drinking-heavy episodic drinking) gibi kavramlar ile karşılanabilir. RAİD tanımı hakkında farklı görüşler olmakla birlikte genel olarak kabul gören görüş erkek için bir oturumda 4, kadın için 3, haftada erkek için 15 kadın için 10 standart eşdeğeri ve üzerinde alkol tüketme olarak tanımlanmıştır. Bu miktarda alkol tüketmenin de sıfır risk anlamına gelmediği, düşük risk olarak tanımlandığı unutulmamalıdır(2, 3). Riskli

alkol kullanma davranışının tanımı için tüketilen alkol miktarı ve sıklığı önemlidir(4). Farklı RAİD tanımları mevcuttur. Örneğin erkek için günlük 3 ve üzeri, kadın için 2 standart içkinin üzerinde içilmesi risk artışı olarak tanımlanmıştır. Bir oturumda erkek için 5 ve üzeri kadın için 4 ve üzeri standart içki içme durumu da riskli içme olarak tanımlanmıştır. İngiltere için haftalık olarak erkek için 21, kadın için 14 standart içki ve üzeri içilmesi riskli olarak tanımlanmıştır(5). Farklı değerlendirme önerilerinin ortak anlamı içilen alkol miktarının artması ve yüksek kan alkol düzeylerine ulaşma ile riskin arttığıdır. Dört veya 5 standart içki ile kan alkol düzeyinin %0.08 üzerine çıkacak miktarda alkolün 2 saat içinde alınması olarak tanımlanmıştır(6). Günlerce aşırı miktarda alkol tüketme yerine bir defada yüksek miktarda alkol alınması RAİD tanımı için kabul görmektedir(7).

Bir standart içki 17.05 ml ya da 13.45 gr saf alkol eşdeğeri olarak kabul edilmektedir. Bu da içki olarak yaklaşık bir küçük bira, bir tek sert içki, bir kadeh şarap eşdeğeridir. Erkek için 60-70 gr, kadın için 40-60 gr etil alkol alınması riskli alkol tüketimi olarak tanımlanmıştır. Farklı ülkelerde farklı ölçü birimlerinin kullanılması nedeniyle standart içki kavramları ve önerilen tüketim ölçütleri karışıklık yaratmaktadır. Dünya sağlık örgütünün ağır epizodik içicilik tanımı son bir ayda 60 gr ya da fazlası saf alkol eşdeğeri alkollü içeceğin bir oturumda içilmesidir (birçok ülke için 6'dan fazla standart içki)(1).

Alkollü içeceklerin ülkelere göre farklı alkol içerik yüzdesi olması da durumu iyice karışık hale getirmektedir(6). Evde ve bar gibi yerlerde içilen içkilerin de alkol içerikleri ve miktarlarının farklı olması da karşılaştırmada sorun olarak görülmektedir. Alkolün gün boyu ya da belli bir zaman diliminde içilmesi ile de kavram olarak RAİD değerlendirilmesini zorlaştırmaktadır.

RAİD epidemiyolojisi ve etiyolojisi ile ilgili görüşler:

Yüksek sosyoekonomik düzeye sahip ülkelere epizodik ağır alkol içme davranışı ve yüksek miktarda alkol kullanma daha fazla görülmektedir(1). Cinsiyet olarak bakıldığında düşük sosyoekonomik düzeye sahip ülke erkeklerinde ise daha fazla oranda riskli içki

içme davranışının görülmektedir. Düşük ekonomik düzeyde olan ülkelerde yaşayan yüksek sosyoekonomik düzeye sahip kadınlarında RAİD fazladır. Politika belirlemede bu özelliklerin hatırlanması önemlidir(8).

RAİD, ergenlerde, lise dönemi öğrencilerinde, erken erişkinlik döneminde, 16-30 yaş arasında ve daha çok da erkeklerde gözlenen bir davranış olma eğilimindedir(9). Birçok Avrupa ülkesinde bu yaşlarda ergenlerin yasal olarak alkol satın almasına ve kullanmasına izin verilmektedir. Ancak bu ergenlerin birçoğu yasal olarak bu duruma erişkinler gibi sahip olsa da erişkin sorumluluğuna duyarlılığına sahip değildirler. Ergenler özellikle Cuma ve Cumartesi akşamları dışarıda eğlenmeye gitmeden önce alkol almakta ve sonrasında istemli olarak eğlenme amaçlı alkol almaya devam etmekte ve alkol zehirlenmesi belirtileri, kazalar, yaralanmalar göstermektedirler. Bu durum özellikle ev dışında bar, pub gibi ortamlarda özellikle hafta sonları ve özel kutlama zamanlarında gerçekleşmektedir (10).

Ergenlik beyin gelişimi ve olgunlaşması açısından dinamik bir dönemdir. Bu yaşlarda biyolojik olarak genetik ve yapısal faktörler, prefrontal ve limbik yapıların asenkron gelişmiş olması, dopamin-erjik yolların biçimlenmesi, yüksek plastisite gibi nedenler ile alkol ve madde kullanılması ergenleri erişkinlere göre daha riskli hale getirmektedir(11). Diğer yandan sosyal kabul edilebilirlik, özerklik kazanma gibi nedenler ile RAİD görülmektedir(10). Ağrı nedeniyle de HIV pozitif olanlarda RAİD gözlemlendiğine yönelik bildirimler vardır(12). Lise öğrencilerinde yapılan çalışmalar ümitsizlik ve bağlantılı olarak depresif duygulanımın, heyecan aramanın riskli alkol içme davranışı ile bağlantılı olduğunu göstermektedir. Alkol alarak bu olumsuz durum ile baş etme çabası olarak yorumlanabilir. Lise öğrencilerine bu konuda bilgilendirmenin eğitimin ilk 30 gününde yapılmasının riskli alkol içme davranışını önleyebileceği düşünülmüştür(13). Lise bitirme kutlamaları da öğrencilerin önceki içme miktarlarına göre daha yüksek miktarda alkol ile birlikte ekstazi de kullandıkları, erkeklerin daha fazla alkol tükettikleri ve riskli davranışlar açısından önceden bilgilendirilmelerinin gereğine dikkat çekilmiştir (14). Bu tür partilerde gençlerin yaşadığı sorunlar açısından bakıldığında en başta sarhoşluk

%67, kaza ve yaralanma %40, cinsel risk ve sorunlar %32, legal sorunlar %18 olarak gösterilmiştir(14). Kadınlarda RAİD daha az görülmekle birlikte tanınması ya da bilinmesi önemli olabilir. Fransa ve İngiltere dışında gebelikte alkol kullanılması sık değildir. Gebelikte riskli alkol tüketilmesi bebeğin zayıf nörogelişim göstermesi, doğum anomalileri, büyüme geriliği, mental gerilik, fetüs ve infant ölümlerinin artması ile ilişkilidir. Bu nedenle gebelerin alkol almaması önerilmelidir. Gebelik öncesinde RAİD olan kadınların gebelik döneminde de alkol kullanma olasılığı yüksektir. Gebelik öncesinde RAİD olan kadınların yaklaşık yarısı gebeliklerinde alkol almaya devam etmekte ve diğer maddeleri kullanmakta, ayrıca daha düşük eğitim düzeyi göstermektedirler. Bu grupların gebelik öncesinde alkolün riskleri konusunda eğitim alması önleyici olabilir(15).

Yarısından fazlası Müslüman bir ülke olan Malezya'da, komşu ülkelere göre daha az alkol tüketilmekle birlikte alkol kullanımı %11 düzeyindedir. Kırsal kesimde kentlere göre daha fazla olarak, alkol alanların yaklaşık dörtte birinde riskli içme davranışı gözlemlendiği bildirilmiştir(16). Bu durum batı ülkeleri ile ters gözükmektedir. Doğu toplumlarında kırsal kesimde daha fazla RAİD olabilir.

RAİD farklı kültürlerde görülmekle birlikte, alkolün sosyal-kültürel kabulü ile de yakın ilişkilidir. Örneğin Afrika ülkeleri arasında farklı içme davranış özellikleri görülmektedir. Afrika ülkelerinde görülen bu alkol içme davranışı kendi içerisinde de ve batı ülkeleri ile de farklılıklar göstermektedir (7).

Ergenlik döneminde ebeveynlerin aktif tutumları RAİD konusunda koruyucu önleyici olmaktadır. Aile içinde sorunlu içici ve madde kullanan varsa RAİD riski artmakta, tekebeveyn sahip olunması RAİD açısından riskli bulunmamıştır(17).

Ayırıcı tanı ve tanı:

Riskli alkol tüketmenin sosyal alkol alınımından ve alkol bağımlılığından ayırt edilmesi gerekir(18). Sosyal içiciler genellikle bir oturumda 1-3 standart içkiden sonra içmeyi durdururlar. Sosyal içiciler akşamdan kalma durumundan yakınmadıkları gibi alkolün olası yararlarından bahsedebilirler. RAİD olan kişilerin limiti yoktur, intoksikasyon

olana kadar içerler. RAİD gözüken kişilerde sosyal ve bireysel sorunlara sık rastlanır. RAİD kişiler üzerindeki uzun dönem etkileri olarak bağımlılık ve KC sirozu görülebilir. Yine de sosyal içicilik ile RAİD arasında kesin bir ayırım olmadığı gibi bağımlılık ile de arasında da net sınır yoktur. Alkol bağımlılarının düzenli günlük alkol tükettikleri görülürken, RAİD genellikle gençlerde hafta sonları gibi belli zaman dilimlerinde görülmektedir(18). Kronik alkol alımına benzer şekilde RAİD olanlarda da olumsuz nörokognitif etkileri görülebilmektedir(18). Bu bulgular ile alkol bağımlılığı gelişme riski RAİD olgularında yüksek olduğu yorumu yapılabilir.

RAİD saptamada AUDİT ve Cage testi kullanılabilecek geçerli güvenilir testlerdir. Ayrıca yüksek riskin laboratuvar olarak göstergelerinden biri de GGT testidir(19).

Nörolojik-bilişsel-sağlıkla ilişkili riskleri:

Yapılan araştırmaların sonuçlarına göre günde tüketilen alkol miktarının artması ile iskemik kalp hastalıklarında artış olduğu tanımlanmıştır(20,21). Günde 30 gr üzerinde alkol alınması ile iskemik kalp hastalıkları riski artmaktadır(20). RAİD genellikle daha olumsuz sağlık etkileri ile beraber görülür. Örneğin hepatit, pankreatit, gastrit, genitoüriner sistem üzerine olumsuz etkileri, bağışıklık sisteminin bozulması, nörobilişsel bozulma ve malign hastalıkların artışı tekrarlayan RAİD ile kronik alkol tüketimine benzeyen sonuçlara yol açması sayılabilir(18)

RAİD davranışının etkileri olarak blackout olarak tanımlanan kendinden geçme şeklinde unutma, olayları hatırlayama, pişmanlık oluşturacak davranışlar, isteksiz ve güvensiz cinsel eylemler, yaralanmalar, polis ile sorun yaşama, trafik kazaları ve yaralanmalar, acil servis başvuruları, vandalizm, akademik sorunlar, maddi kayıplar ve fiziksel olası sorunlar sayılabilir(4, 22). RAİD ile nörokognitif test sonuçlarını da olumsuz etkilemektedir(18).

Eşcinsel eylemlerde bulunan erkeklerin riskli alkol kullandıkları zaman güvenli cinsel ilişkiye girmedikleri, tanımadıkları partner ile ilişkiye girdikleri, HIV gibi hastalıklara yatkınlaştıkları gösterilmiştir. RAİD şeklinde alkol tüketmenin azaltılmasının riskli

cinsel eylemleri azaltacağı öne sürülmüştür(23).

RAİD dürtüsel davranışların artmasına, dikkatin ve otobiyografik belleğin azalmasına, disforiye ve agresif davranışların artmasına ve dolayısı ile intihar davranışlarına neden olabilir (18).

RAİD durumunda riski azaltma önerileri ve korunma:

Kanada düşük riskli alkol tüketme rehberine göre öneriler şu şekilde sıralanmıştır(3).

1. Herhangi bir makine, vasıta, araç ya da alet kullanıyorsanız; alkol ile etkileşime girme olasılığı olan bir ilaç ya da madde kullanıyorsanız (ör. diyezepam); spor ya da tehlikeli fiziksel bir aktivite yapıyorsanız; çalışıyorsanız; önemli kararlar alıyorsanız; gebeykeniz ya da gebelik planlıyorsanız; süt veriyorsanız; başkalarının sorumluluğu ya da bakımı sizin üzerinizdeyse; ciddi ruhsal ya da fiziksel bir hastalığınız var ise; alkol bağımlısı iseniz alkol kullanmayınız.

2. Eğer alkol kullanıyor iseniz ve uzun dönemde sağlık risklerini azaltmak istiyorsanız bu limitlere uymanız önerilir: günde kadınlar için 0-2 standart içki erkekler için 0-3 den fazlasını ve haftalık kadınlar için 10 erkekler için 15 standart içkiden fazla içmemek.

3. Alkol kullanıyorsanız ve kısa dönemde riskleri azaltmak istiyorsanız güvenli ortamları tercih ederek alkol alımınızı kısıtlayınız. Birçok durumda fazladan içilen her bir kadeh içki yaralanma riskini artırır. Eğer kadın iseniz günde 3, erkek iseniz 4 standart içkiden fazlasını içmeyiniz. Ek olarak riski azaltmak için yemekle beraber, yavaş olarak, alkol içermeyen içecekler ile birlikte içki içiniz. Düşük beden ağırlığı nedeniyle düşük toleransı olanlar, 25 yaş altı gençler ve 64 yaş üstü olanlar bu limitlere kadar içmemelilerdir.

4. Gebelik ve gebelik planlandığı durumlarda en güvenli seçenek hiç alkol kullanmamaktır. Alkol Anne karnındaki çocuğa geçerek gelişen fetüse zarar verir. Düşük miktarda ve içerikte alkolün tüketilmesinin kesin güvenli olduğu söylenemez.

5. Alkol çocuklarda ve ergenlerde sağlıklı fiziksel ve ruhsal gelişime zarar verebilir. Gençlerin alkol alması geç ergenliğe kadar geciktirilmesi ya da yasal yaş limitlerine uyulması önerilir. Alkol içmeye başlanacaksa güvenli bir ortamda, ebeveynlerin gözetiminde ve düşük düzeylerde

haftada 1-2 kez 1-2 standart içki içilmesi önerilebilir.

Alkol ile ilişkili ciddi olumsuz sonuçlar doğuran eylemler özellikle parti türü eğlence ortamlarında daha fazla görülmektedir. Bu nedenle özellikle ergenleri bu partiler için önceden bilgilendirme ve eğitmenin önemi vardır(24). Kanada da yapılan ve ergenlerin sağlıksız davranışlarının değerlendirildiği bir çalışmada RAİD neredeyse öğrencilerin %60'nda olduğu, son 15 günde bir oturumda 5 standart içkiden fazlasını içtikleri gösterilmiştir. Yine bu çalışmada marihuana kullanımının % 17,5, sigara kullanımının %13,1 olduğu, riskli cinsel eylemlerin %12 olduğu, %75 in yetersiz uyuduğu belirtilmiştir. Bu ergenlerin sağlıksız davranışlarına karşı eğitim verilmesinin önemi üzerinde durulmuştur(25). Ergenler Cumartesi akşamları birden fazla eğlence ortamını gezerek ve uyarıcı maddeler de kullanarak RAİD göstermektedirler(9). Ayrıca ergenler akran baskısı ile olumsuz davranışlar ve RAİD gösterebilirler(26). RAİD arkadaş evlerinde, gece kulüplerinde, diskolarda ve açık alanlarda gerçekleşmektedir(4). Avustralya'da futbol kulüplerinin RAİD ile olan ilişkisinin değerlendirildiği bir çalışmada kulüp ortamında riskli alkol tüketiminin yüksek olduğu ve bu kulüplerin riskli alkol tüketimi ile ilgili önlemler alınmasının etkili olabileceği belirtilmiştir(27). Ülkemizde futbol kulüpleri ile ilgili bu tür araştırmalar olmamakla birlikte, spor ve şiddet olaylarının bağlantısı RAİD ile ilişkili olması mümkündür. Futbol kulüplerinin sosyal ortamlarında, toplumun diğer kesimlerinden daha fazla miktarda alkol tüketilme riski vardır. Web tabanlı ve cep telefonları yolu ile riskli içme davranışı hakkında bilgi verilmesinin riskli alkol kullanma davranışını azaltmada etkili olduğu bulunmuştur(28). Acile başvuran ergenler içinde RAİD davranışı olanlara kısa görüşme yöntemi ve tedavi protokolünün önerildiği bir çalışmada riskli davranışları azaltmada özellikle riskli araç kullanmada etkili olduğu ancak bu etkinin 9 ay gibi kısa bir kalıcılık gösterdiği bu bilgilendirmelerin devamlı olması gerektiği belirtilmiştir(29). Alkollü içkiler için uygulanan yüksek vergi oranlarının da RAİD üzerinde olumlu etkisinin olduğu bildirilmiştir(30).

Sağlık personellerinin alkol içme davranışları kendi sağlıklarını etkilediği gibi bağımlılık sorunu olan hastaları tedavi etmelerini de etkilemektedir.

Bu konuda yapılan çalışmada tıp öğrencilerinin RAİD davranışının 3 kişiden birinde görüldüğü özellikle de erkeklerde yüksek olduğu bildirilmiştir. Tıp eğitimi müfredatı içinde riskli alkol içme konusunda tıp öğrencilerine bilgi verilmesi kendi sağlıkları ve hastaları için önemlidir(31).

Kısa müdahale ile RAİD gösteren hastalara hasta merkezli danışmanlık yaklaşımı mümkündür. FRAMES sözcüğü ile kısaltılmıştır. Geribildirim (feedback) hastaya durumu ile geribildirim verilir. Sorumluluk (responsibility) kişisel değişim için bireye sorumluluk verilir. Değişim (advice) değişim önerilir. Tedavi stratejileri menüsü (menü) alternatif tedaviler ya da kendi kendine yardım stratejileri hastaya sunulur. Empatik yaklaşım gösterilir (Empati). Yeterlilik (self efficacy) başarı için umudu güçlendirilir(5).

SONUÇ

RAİD ciddi olarak ele alınmalı, özellikle ergenlik döneminde RAİD için uyarılar yapılmalı, farkındalığı artıracak, önleme çalışmaları ile olası riskleri konusunda eğitim verilmelidir. Aile hekimleri, acil hekimleri ve ergenler ile çalışan eğitimcilere RAİD açısından bilgilendirme yapılmalı ayrıca bu konu eğitim kurumlarında işlenmelidir.

KAYNAKLAR

- 1- Global Status Report on Alcohol and Health. World Health Organization, Geneva: WHO; 2014.
- 2- Stockwell T, Beirness D, Butt P, et al. Canada's low-risk drinking guidelines. CMAJ : Can Med Assoc J 2012; 184:75.
- 3- Stockwell T, Butt P, Beirness D, et al. The basis for Canada's new low-risk drinking guidelines: A relative risk approach to estimating hazardous levels and patterns of alcohol use. Drug Alcohol Rev 2012; 31: 126-134.
- 4- Studer J, Baggio S, Deline S, et al. Drinking locations and alcohol-related harm: Cross-sectional and longitudinal associations in a sample of young Swiss men. Int J Drug Policy 2015; 26: 653-661.
- 5- Akvardar Y. Alkol kullanım bozukluklarının tan ve tedavisinde kısa müdahale yaklaşımı. Evren C, Ögel K, Uluğ B (editors). Alkol Madde Bağımlılığı

- Tanı ve Tedavi El Kitabı. 1.Baskı, Ankara: Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları, 2012: 127-138.
- 6- Gmel G, Kuntsche E, Rehm J. Risky single-occasion drinking: Bingeing is not bingeing. *Addiction* 2011; 106: 1037-1045.
 - 7- Clausen T, Rossow I, Naidoo N, Kowal P. Diverse alcohol drinking patterns in 20 African countries. *Addiction* 2009; 104: 1147-1154.
 - 8- Grittner U, Kuntsche S, Gmel G, Bloomfield K. Alcohol consumption and social inequality at the individual and country levels: Results from an international study. *Eur J Pub Health* 2013; 23:332-339.
 - 9- Sunderland M, Chalmers J, McKetin R, Bright D. Typologies of alcohol consumption on a saturday night among young adults. *Alcohol Clin Exp Res* 2014; 38: 1745-1752.
 - 10- Kuntsche E, Gmel G. Alcohol consumption in late adolescence and early adulthood --where is the problem? *Swiss Medical Weekly* 2013; 143: w13826
 - 11- Guerrini I, Quadri G, Thomson AD. Genetic and environmental interplay in risky drinking in adolescents: A literature review. *Alcohol Alcohol* 2014; 49: 138-142.
 - 12- Tsui JI, Cheng DM, Coleman SM, et al. Pain is associated with risky drinking over time among HIV-infected persons in St. Petersburg, Russia. *Drug Alcohol Dep* 2014; 144: 87-92.
 - 13- Moser K, Pearson MR, Hustad JT, Borsari B. Drinking games, tailgating, and pregameing: Precollege predictors of risky college drinking. *Am J Drug Alcohol Ab* 2014; 40: 367-373.
 - 14- Lam T, Liang W, Chikritzhs T, Allsop S. Alcohol and other drug use at school leavers' celebrations. *J Public Health Med* 2014; 36: 408-416.
 - 15- Anderson AE, Hure AJ, Forder PM, et al. Risky drinking patterns are being continued into pregnancy: A prospective cohort study. *PloS One* 2014; 9: e86171.
 - 16- Mutalip MH, Kamarudin RB, Manickam M, et al. Alcohol consumption and risky drinking patterns in Malaysia: Findings from NHMS 2011. *Alcohol Alcohol* 2014; 49: 593-599.
 - 17- Steiner S, Schori D, Gmel G. Excessive alcohol consumption in young men: Is there an association with their earlier family situation? A baseline-analysis of the C-SURF-study (Cohort Study on Substance Use Risk Factors). *Swiss Med Wkly* 2014; 144: w14007.
 - 18- Marczinski CA, Grant EC, Grant VJ. Binge drinking in adolescents and college students. Hauppauge, NY: Nova Science; 2009.
 - 19- Gül S, Akvardar Y, Taş G, Tuncel P . Alkol kullanım bozukluklarında tarama testleri ve laboratuvar belirteçlerinin tanısallık etkinliği. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2005; 16: 3-12.
 - 20- Roerecke M, Rehm J. Alcohol and ischaemic heart disease risk--finally moving beyond interpretation of observational epidemiology. *Addiction* 2015; 110: 723-725.
 - 21- Roerecke M, Rehm J. The cardioprotective association of average alcohol consumption and ischaemic heart disease: A systematic review and meta-analysis. *Addiction* 2012; 107: 1246-1260.
 - 22- Mastroleo NR, Logan DE. Response of colleges to risky drinking college students. *R I Med J* 2014; 97: 40-42.
 - 23- Hess KL, Chavez PR, Kanny D, et al. Binge drinking and risky sexual behavior among HIV-negative and unknown HIV status men who have sex with men, 20 US cities. *Drug Alcohol Dep* 2015; 147: 46-52.
 - 24- Bahler C, Dey M, Dermota P, et al. Does drinking location matter? Profiles of risky single-occasion drinking by location and alcohol-related harm among young men. *Front Public Health* 2014; 2:64.
 - 25- Kwan MY, Faulkner GE, Arbour-Nicitopoulos KP, Cairney J. Prevalence of health-risk behaviours among Canadian post-secondary students: Descriptive results from the National College Health Assessment. *BMC Pub Health* 2013; 13:548.
 - 26- Studer J, Baggio S, Deline S, et al. Peer pressure and alcohol use in young men: A mediation analysis of drinking motives. *Int J Drug Pol* 2014; 25: 700-708.
 - 27- Rowland B, Tindall J, Wolfenden L, et al. Alcohol management practices in community football clubs: Association with risky drinking at the club and overall hazardous alcohol consumption. *Drug Alcohol Rev* 2015; 34: 438-446.
 - 28- Haug S, Kowatsch T, Castro RP, et al. Efficacy of

- a web- and text messaging-based intervention to reduce problem drinking in young people: study protocol of a cluster-randomised controlled trial. *BMC Pub Health* 2014; 14: 809.
- 29- Sommers MS, Lyons MS, Fargo JD, et al. Emergency department-based brief intervention to reduce risky driving and hazardous/harmful drinking in young adults: A randomized controlled trial. *Alcoh Clin Ex Res* 2013; 37: 1753-1762.
- 30- Adams M, Effertz T. Effective prevention against risky underage drinking--the need for higher excise taxes on alcoholic beverages in Germany. *Alcohol Alcohol* 2010; 45: 387-394.
- 31- Ketoja J, Svidkovski AS, Heinala P, Seppa K. Risky drinking and its detection among medical students. *Addictive Behav* 2013; 38: 2115-2118.