

Başlamadan önce lütfen şunları okuyunuz:

Bu anket, çocuklarınızın sigara, alkol ve diğer maddelerin kullanımı hakkında ailelerin düşünce ve bilgilerini tespit etmek amacıyla hazırlanmıştır. Ankete sadece 12-18 YAŞLARINDA ÇOCUĞU OLAN AİLELER katılabilir. Her anket formu sadece BİR ÇOCUK için geçerlidir. Diğer çocuklarınızla ilgili bilgi vermek isterseniz her çocuk için ayrı anket formu doldurmalısınız.

Bu araştırma; İstanbul Valiliği, İstanbul Büyükşehir Belediyesi, Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM) ve İstanbul Emniyet Müdürlüğü iş birliği ile yürütülmektedir.

Elde edilecek olan sonuçların, ülkemizde ailelerin bakış açısını temsil edeceği ve yurt dışındaki ailelerle yürütülen araştırmaların sonuçlarıyla karşılaştırılacağı düşünüldüğünde, vereceğiniz cevapların samimi olması araştırmanın başarıyla tamamlanması açısından çok önemlidir.

Bu ankette isminiz ya da kimliğinizle ilgili hiçbir bilgi yer almayacaktır. Yanıtlarınız kesinlikle gizli tutulacaktır.

Bu ankette, DOĞRU ya da YANLIŞ yanıtlar yoktur. Eğer herhangi bir sorunuz olursa, lütfen anket uygulayıcısından yardım isteyiniz.

Çalışmaya katıldığınız için teşekkürler.

1-) Ankete katılan ebeveyn

- Baba
 Anne

2-) Doğum Yılıınız?

19....

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

3-) Kaç Çocuğunuz Var? (Yalnızca Bir şıkki işaretleyiniz.)

- 1 Çocuk
 2 Çocuk
 3 Çocuk
 4 Çocuk
 5 Çocuk
 6 Çocuk
 7 Çocuk
 8 ve daha fazla Çocuk

4-) Eğitim durumunuz nedir? (Yalnızca BİR şıkki işaretleyiniz)

Anne

- Okur - yazar değil.
 İlkokul terk / Okur yazar
 İlkokul mezunu
 Ortaokul terk
 Ortaokul mezunu
 Lise terk
 Lise mezunu
 Üniversiteden terk
 Üniversite mezunu

Baba

- Okur - yazar değil.
 İlkokul terk / Okur yazar
 İlkokul mezunu
 Ortaokul terk
 Ortaokul mezunu
 Lise terk
 Lise mezunu
 Üniversiteden terk
 Üniversite mezunu

5-) Çalışıyor musunuz? (Yalnızca BİR şıkki işaretleyiniz)

Anne

- Evin dışarısında yarı zamanlı çalışıyorum
 Evin dışarısında tam zamanlı olarak çalışıyorum
 Şuan işsizim
 Çalışamaz durumdayım
 Emekliyim
 Öğrenciyim

Baba

- Evin dışarısında yarı zamanlı çalışıyorum
 Evin dışarısında tam zamanlı olarak çalışıyorum
 Şuan işsizim
 Çalışamaz durumdayım
 Emekliyim
 Öğrenciyim

6-) Mesleğiniz nedir? (Yalnızca BİR şıkki işaretleyiniz)

Anne

- Ev Hanımı
 Serbest Meslek
 Memur
 İşçi
 Her hangi bir işte sigortalı
 Her hangi bir işte sigortasız

Baba

- İşsiz
 Serbest Meslek
 Memur
 İşçi
 Her hangi bir işte sigortalı
 Her hangi bir işte sigortasız

7- İstanbul'da mı doğdunuz? (Yalnızca BİR şıkki işaretleyiniz)

Anne

- Evet
 Hayır

Baba

- Evet
 Hayır

8-) Çevrenizdeki diğer AİLELERE kıyasla, kendi ailenizin ekonomik durumunu nasıl değerlendiriyorsunuz? (Yalnızca BİR şıkki işaretleyiniz)

- Çok iyi
 Oldukça iyi
 Biraz iyi
 Diğerleri kadar iyi
 Biraz kötü
 Oldukça kötü
 Çok kötü

9-) Hakkında bilgi verdiğiniz çocuğunuzun doğum yılı? (Yalnızca BİR şıkki işaretleyiniz)

- 1992
 1993
 1994
 1995
 1996
 1997
 1998
 1999

10- Çocuğunuzun cinsiyeti?

- Erkek Kız

11- Çocuğunuz oturduğunuz SEMTEKİ bir okula mı gidiyor? (Yalnızca BİR şıkki işaretleyiniz)

- Evet Hayır

12-) Çocuğunuzun bir önceki dönemki başarısından ne kadar memnunsunuz? (Yalnızca BİR şıkki işaretleyiniz)

- Oldukça memnunum
 Çok memnunum
 Pek memnun değilim
 Hiç memnun değilim

13-) Çocuğunuzun yaşlarıyla karşılaştırdığınızda, okulda (DERSLERDE) ne kadar iyi olduğunu düşünüyorsunuz? (Yalnızca BİR şıkki işaretleyiniz)

- Mükemmel, muhtemelen en iyilerden biri
 Ortalamanın çok üzerinde
 Ortalamanın üzerinde
 Ortalama
 Ortalamanın altında
 Ortalamanın çok aşağısında
 Kötü, muhtemelen en kötülerden biri

14-) Çocuğunuz bir önceki dönemde KAÇ GÜN devamsızlığı var?

(Her kategoriden BİR seçeneği işaretleyiniz.)

	Bilmiyorum	Hiç	1-2 gün	3-4 gün	5-6 gün	7 ve daha fazla
a) Hastalık nedeniyle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) Okuldan kaçtığınız ya da okulu kırdığınız için	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) Diğer sebeple	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

16-) Çocuğunuzun sizce üniversiteye gitme olasılığı nedir?

(Yalnızca BİR şıkı işaretleyiniz)

- Hiç olası değil
 Olası değil
 Olası
 Çok olası

18-) Aşağıdaki faaliyetleri ÇOCUKLARINIZLA birlikte ne sıklıkta yaparsınız?

(Her kategoriden BİR seçeneği işaretleyiniz.)

	Neredeyse hiç	Nadiren	Bazen	Sıklıkla
a) Televizyon izlemek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) Video/DVD izlemek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) Sinemaya ya da tiyatroya gitmek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d) Spor ya da açık hava aktiviteleri yapmak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e) Bilgisayar oyunları oynamak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f) Birbirimizle konuşmak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g) Gezip dolaşmak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

20-) Aşağıdaki ifadeler sizin durumunuza ne kadar uymaktadır? (Her kategoriden BİR seçeneği işaretleyiniz.)

	Benim durumuma tamamen uyuyor	Benim durumuma oldukça uyuyor	Benim durumuma pek uymuyor	Benim durumuma hiç uymuyor
a) Çocuklarımın derslerinde başarılı olması önemlidir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) Çocuklarımın evde NELER yapabileceğine dair kesin kurallar koyarım.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) Çocuklarımın evin DIŞINDA neler yapabileceğine dair kesin kurallar koyarım.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d) Çocuklarımın akşamları NE ZAMAN evde olması gerektiğine dair kesin kurallar koyarım.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e) Çocuklarımın akşamları KİMLERLE olduğunu bilirim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f) Çocuklarımın akşamları NEREDE olduğunu bilirim.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g) Çocuklarımın ARKADAŞLARINI tanırım.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h) Çocuklarımın arkadaşlarının ebeveynini tanırım.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i) Çocuklarımın arkadaşlarının ebeveyniyle sıklıkla sohbet ederim.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
j) Çocuklarımın arkadaşlarının ebeveynleriyle bazen sohbet etmek için buluşurum.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
k) Çocuklarımın boş zamanlarını değerlendirme ve eğlence zamanlarında neler yaptığını takip ederim.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
l) Çocuklarımın televizyon/video izleme sürelerini kontrol ederim.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
m) Çocuklarımın ödevlerini yapıp yapmadığını kontrol ederim.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
n) Çocuklarımın arkadaş seçimini kontrol ederim.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
o) Çocuklarımın bilgisayar oyunları oynama ve internette vakit geçirme sürelerini kontrol ederim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

21-) Son 12 ay içinde...? (Her kategoriden BİR seçeneği işaretleyiniz.)

	Evet	Hayır
a) ...farklı bir mahalleye/çevreye taşındınız mı?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) ... çocuğunuz okul değiştirdi mi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

23-) Günlük olarak sigara içeriyor musunuz? (Her kategoriden BİR seçeneği işaretleyiniz.)

- Evet
 Hayır
 Uymuyor

15-) Çocuğunuz bu okuldan mezun olduktan sonra ne yapmayı düşünüyor?

- Üniversiteye gitmeyi
 Meslek okulu (yüksekokula) gitmeyi
 Çalışmaya başlamayı/iş aramayı
 Bilmiyorum

17-) Aşağıdaki ifadeler size ne kadar uymaktadır? (Her kategoriden BİR seçeneği işaretleyiniz.)

	Neredeyse hiç	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Hemen hemen her zaman
a) Hafta içi işten sonra olan vaktimi çocuklarımla geçiririm	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) Hafta sonlarımı çocuklarımla geçiririm	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

19-) Aşağıdaki faaliyetleri ARKADAŞLARIYLA birlikte ne sıklıkta yapar?

(Her kategoriden BİR seçeneği işaretleyiniz.)

	Neredeyse hiç	Nadiren	Bazen	Sıklıkla
a) Televizyon izlemek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) Video/DVD izlemek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) Sinemaya ya da tiyatroya gitmek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d) Spor ya da açık hava aktiviteleri yapmak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e) Bilgisayar oyunları oynamak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f) Birbirimizle konuşmak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g) Gezip dolaşmak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

22-) Son 5 yıl içinde...? (Her kategoriden BİR seçeneği işaretleyiniz.)

	Evet	Hayır
a) ... farklı bir mahalleye/çevreye taşındınız mı?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) ... çocuğunuz okul değiştirdi mi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

24-) Aşağıdaki insanlardan herhangi biri günlük olarak sigara içeriyor mu?

(Her kategoriden BİR seçeneği işaretleyiniz.)

	Evet	Hayır	Uymuyor
a) Eşim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) Çocuğum	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) Diğer Çocuklarım	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

25-) Sarhoş olacak kadar içki içermisiniz? (Her kategoriden BİR seçeneği işaretleyiniz.)

Evet, nadiren	Evet, bazen	Evet, sıklıkla	Evet, çok sık	Uymuyor
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

26-) Bildiğiniz kadarıyla aşağıdaki insanlardan herhangi biri sarhoş olacak kadar içki içerler mi?
(Her kategoriden BİR seçeneği işaretleyiniz.)

	Hayır, asla (en azından ben bilmiyorum)	Evet, nadiren	Evet, bazen	Evet, sıklıkla	Evet çok sık	Uymuyor
a) Eşim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) Çocuğum	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) Diğer Çocuklarım	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

27-) Bildiğiniz kadarıyla çocuklarınız sizce herhangi türde bir alkolü içkiyi kullanır mı?
(Her kategoriden BİR seçeneği işaretleyiniz.)

	Evet	Hayır	Bilmiyorum
a) Çocuğum (Anket Uygulanan)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) Diğer Çocuklarımdan biri veya birkaçı	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

28-) Çocuğunuz eğer içki içerse nerelerde içer? (Her kategoriden BİR seçeneği işaretleyiniz.)

	Evet,	Hayır	Bilmiyorum
a) Evimizde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) Başka birinin evinde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) Şehir merkezinde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d) Açık havada herhangi bir yerde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e) Bir kulüpte ya da barda	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f) Bir okul dansında/balosunda	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g) Üniversite dansında/balosunda	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h) Bir gençlik kulübünde/merkezinde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i) Eğitim ya da kültür gezilerinde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
j) Başka bir yerde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

29-) Bildiğiniz kadarıyla çocuklarınız sizce marihuana yada esrar (ot) kullanmış mıdır?
(Her kategoriden BİR seçeneği işaretleyiniz.)

	Evet	Hayır
a) Çocuğum (Anket Uygulanan)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) Diğer çocuklarımdan biri veya birkaçı	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

30-) Çocuğunuz sizce kafa bulmak için bir maddeyi (yapıştırıcı, bali tiner ve aerosol gibi) koklamış mıdır? (Her satırda BİRDEN ÇOK seçeneği işaretleyebilirsiniz?)

Evet	Hayır	Bilmiyorum
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

31-) Çocuğunuz sizce aşağıdakilerden herhangi birini hiç kullandı mı?
(Her kategoriden BİR seçeneği işaretleyiniz.)

	Bilmiyorum	Hayır	Evet ama artık kullanmıyor	Evet halen kullanıyor
a) Sakinleştirici ve Sedatif (Doktor reçetesi olmadan)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) Amfetaminler (Speed, uyarıcı)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) LSD(Asit) yada başka bir halüsilojen (Hayal gördürücü)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d) Krek (Crack)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e) Kokain	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f) Relelin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g) Eroin (eyç)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h) Ekstazi (E,x)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i) Sihirli Mantarlar (Magic mushrooms)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
j) Kas Geliştirici (Anabolik Steroidler)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

32-) Çocuğunuz sizce eğer uyuşturucu madde kullandıysa bu maddeyi nasıl elde etmiştir?
(Yalnızca BİR şıkki işaretleyiniz)

- Hiç uyuşturucu madde kullanmaz
 Aile bireylerimin birinden
 Akrabalarımın birinden
 Bir arkadaşından
 Bir arkadaş grubundan
 Bir sokak satıcısından/yabancidan

33-) Çocuğunuzun sizce bu maddeyi denemesindeki asıl neden/nedenler hangileridir?
(Yalnızca BİR şıkki işaretleyiniz)

- Hiç uyuşturucu madde kullanmaz
 Kafayı bulmak istediğim için
 Gruptan ayrı düşmemek için
 Merak ettiği için
 Problemlerini unutmak için

34-) Çocuğunuzun aşağıda belirtilenleri ilk ne zaman yaptığını düşünüyorsunuz?
(Her kategoriden BİR seçeneği işaretleyiniz.)

	Hiçbir Zaman	11 yaş ya da daha geç	12 yaş	13 yaş	14 yaş	15 yaş ya da daha büyük
a) İçki içmek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) Sarhoş olmak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) Sigara içmek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d) Günlük olarak sigara içmek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e) Esrar (marihuana ya da ot) kullanmak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

35-) Çocuğunuz sizce aşağıdaki belirtileri yaptı mı? (Her kategoriden BİR seçeneği işaretleyiniz.)

	Evet,	Hayır	Bilmiyorum
a) Değeri 3 sinema biletinden daha AZ olan bir şeyi çalmak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) Değeri 3 sinema biletinden daha FAZLA olan bir şeyi çalmak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) Soygun/hırsızlık yapmak için	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d) Fiziksel şiddet kullanmak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e) Hırsızlık yapmak için bir bina ya da arabaya zorla girmek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f) Size ait olmayan bir şeye hasar vermek ya da tahrip etmek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g) Başka suçlar işlemek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

36-) Lütfen aşağıdaki soruları size uygun bir şekilde cevaplayınız.
(Her kategoriden BİR seçeneği işaretleyiniz.)

	Evet,	Hayır	Bilmiyorum
a) Çocuğunuz Son 12 ay içinde fiziksel şiddet mağduru oldu mu?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) Çocuğunuz Son 12 ay içinde fiziksel şiddet uyguladı mı?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

37-) Çocuğunuz aşağıdakileri yaparsa nasıl tepki gösterirsiniz?
(Her kategoriden BİR seçeneği işaretleyiniz.)

	Tamamen karşı olurum	Çok karşı olurum	Az-çok karşı olurum	Umursamam
a) Sigara içerse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) Sarhoş olursa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) Esrar içerse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

38-) Çocuğunuzun ARKADAŞLARININ son 12 ay içinde aşağıdaki belirtilenleri yaptığını duyduunuz mu?
(Her kategoriden BİR seçeneği işaretleyiniz.)

	Evet,	Hayır	Bilmiyorum
a) Değeri 3 sinema biletinden daha fazla olan bir şeyi çalmak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) Hırsızlık yapmak için bir bina ya da arabaya zorla girmek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) Onlara ait olmayan bir şeye hasar vermek ya da onları tahrip etmek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

39-) Çocuklarınızın ARKADAŞLARININ aşağıdakilerden hangilerini yaptığını duydunuz mu ?

(Her kategoriden BİR seçeneği işaretleyiniz.)

	Evet,	Hayır	Bilmiyorum
a) Sigara içmek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) İçki içmek (bira, şarap ya da alkollü sert içkiler)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) Ayda en az 1 kere sarhoş olmak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d) Esrar ya da marihuana içmek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e) Kavga çıkarmak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f) Bela aramak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

40-) Çocuklarınız sizce aşağıdaki aktiviteleri ne sıklıkta yapıyorlar? (Her kategoriden BİR seçeneği işaretleyiniz.)

	Neredeyse hiç	Yılda birkaç kez	Ayda birkaç kez	Haftada 1-2 kez	Haftada 3 kez ya da daha fazla
a) Yetişkinlerin bulunmadığı bir ortamda arkadaşlarıyla vakit geçirmek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) Sinemaya gitmek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) Kafe/pastaneye gitmek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d) Dışarıda gezinmek ve mağazalara göz atmak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e) Hafta sonları ya da akşamları şehir merkezinde vakit geçirmek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f) Bir alışveriş merkezinde vakit geçirmek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g) Bir partiye/eğlenceye gitmek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h) Bir fast-food restoranına gitmek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i) El sanatları, dikiş ya da giysi tasarımı	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
j) Oyun salonlarına gitmek (Bilardo, langırt, masa tenisi vb.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
k) Tiyatroya gitmek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
l) Kütüphaneye gitmek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
m) Klasik müzik konserlerine gitmek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
n) Klasik müzik konserleri dışındaki konserlere gitmek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
o) Canlı müzik olan eğlencelere gitmek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
p) Müze ya da sanat galerilerine gitmek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
r) İnternet kafeye gitmek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

ANKETİMİZE KATILDIĞINIZ İÇİN ÇOK TEŞEKKÜR EDERİZ...

“Anketlerin Tamamı İstatistik Programına Aktarıldıktan Sonra İmha Edilecektir .”