

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Samsun Sağlık Yüksek Okulu Öğrencilerinde Sigara İçme Sıklığı ve Sigara İçmeyi Etkileyen Faktörler[‡]

Birsen ALTAY*, Atife ÇETİN**

- ✓ Bu araştırma Ondokuz Mayıs Üniversitesi Samsun Sağlık Yüksek Okulu öğrencilerinin sigara içme ile ilgili tutum ve davranışlarını belirlemek, sigaranın zararları konusundaki bilgi durumlarını saptamak amacı ile planlanmıştır. Araştırma tanımlayıcı nitelikte bir çalışmadır. Veriler 15-30 Aralık 2006 tarihleri arasında toplanmıştır. Çalışmanın evrenini; Samsun Sağlık Yüksek Okulu'nda okuyan 450 öğrenci oluşturmuştur. Örnek seçilmemiştir. Toplam 310 gönüllü öğrenci araştırmaya katılmıştır. Katılım %68.9'dur. Veri toplama aracı olarak: Öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerini, sigara içme durumlarını, anne-babanın eğitimi ve sigara içme durumunu içeren toplam 27 sorudan oluşan bir anket formu kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesi: SPSS 10.0 Paket program kullanılarak yüzde dağılımları, ortalamalar değerlendirilmiş, üç grup arasındaki farka ki-kare analizi ile bakılmıştır. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre; Çalışmaya katılan öğrencilerin sigara içme sıklığı %18.7, bırakma sıklığı %8.1, içmeme sıklığı %73.2 olarak bulunmuştur. Sigara kullananların %65.1'nin arkadaş çevresi ve %28.9'unun ise kişisel ve ailesel sorunlar nedeni ile sigara kullanmaya başladıkları belirlenmiştir. Öğrencilerin %76.5'inin sigara konusunda eğitim aldıkları belirlenmiştir. Bu çalışmada sigaranın sağlığa olumsuz etkileri ilk sıradaki bırakma girişim nedeni olarak belirtilmiştir. Sigara içme ile yaş, anne ve baba eğitim durumu annenin mesleği, kaldığı yer ve sigara eğitimi alma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (p<0.05). Araştırmada Samsun Sağlık Yüksek Okul öğrencilerinin sigara kullanımı diğer çalışma sonuçlarına göre daha düşük bulunmuştur.

Anahtar kelimeler: Sigara içme, sigaranın zararları, üniversite öğrencisi

- ✓ **The Prevalence and Affecting Factors of Smoking Among The Students of Samsun School of Health Sciences in Ondokuz Mayıs University**
This study has been planned to define the level of knowledge of the student samsun school of health sciences student about the cigarette smoking and its hazards. That the students have been educated and then evaluated their knowledges. The research is a study of descriptive characteristic. The data were collected between 15-30 december 2006. Were formed 310 student in between all students (450 person) in samsun school of health sciences included in the study. Data collection instrument: A questionnaire form of 27 questions, including checklist in the students was used as data collection instrument. SPSS 10.0 was used for data analysis and the differentiation was assessed by chi-square analysis was accepted statistically significant. According to the finding of the research, the prevalence of ever-smokers was 18.7%,

[‡] Çalışma, 2. Sağlıkta Yaşam Kalitesi Kongresi'nde (5-7 Nisan 2007, İzmir) poster olarak sunulmuştur.

* Yrd.Doç.Dr., ** Öğr.Gör., Ondokuz Mayıs Üniversitesi Samsun Sağlık Yüksek Okulu, SAMSUN

ex-smokers 8.1%, never-smokers was 73.2% respectively. Of those who were using cigarette 17.4% started using cigarette with friend's encouragement, 7.7% with a desire to try and 76.5% received training related to smoking. In our study, health counter effect are reported as the first reason of give smoking. There has been statistically found significant between smoking, age, parents education status, smoking parents and smoking education status ($p<0.05$). In the research it was observed the smoking rates among high school students were significantly lower than that of reported in the other research.

Key words: Cigarette smoking, harmful effects of smoking, university student

GİRİŞ

Tütün tüm ülkeler için önemli halk sağlığı problemidir⁽¹⁾. Ülkemizin de içinde bulunduğu bir çok ülkede sigara halen önlenebilir sağlık durumu bozukluğu ve erken ölümler arasında birinci sıradadır^(2,3). Günümüzde dünyada 1,1 milyon kişi sigara içmektedir. Bu sayının 2025 yılında 1,6 milyara yükselmesi beklenmektedir. Bugünkü sigara içme oranları devam ederse, bugün hayatta olan 500 milyon kişi sigara nedeniyle ölecektir. Bunların yarısından fazlası günümüz çocukları ve gençleridir. Dünyada sigara içen 1,1 milyon kişinin 800 milyonu (%70-75) gelişmekte olan ülkelerde yaşamaktadır⁽⁴⁾. Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) verilerine göre, sigara içen her on kişiden birisi tütün ürünlerinin sonuçlarına bağlı nedenlerden hayatını kaybetmekte; tütün her yıl 5 milyon ölüme yol açmaktadır⁽⁵⁾. Mevcut durumun değişmemesi durumunda, 2020 yılında sayının on milyon kişiye ulaşacağı tahmin edilmektedir. Bu on milyon ölümün %70'inin de gelişmekte olan ülkelerde olması öngörülmektedir^(5,6). Bu ülkelerde halen okul çağındaki çocukların %20'si günlük sigara içicisidir⁽⁷⁾.

DSÖ'nün verilerine göre önümüzdeki 20 yıl içinde sigaraya bağlı kitlesel ölümlerin en fazla artacağı ülkelerden birisi de Türkiye olacaktır. Eğer önlem alınmaz ise 2025 yılına gelindiğinde ülkemizde her yıl 240 bin kişi sigaranın yol açtığı hastalıklar nedeniyle yaşamını yitireceği tahmin edilmektedir⁽⁴⁾. Türkiye, kişi başına sigara tüketimi yönünden Avrupa ülkeleri arasında Yunanistan'dan sonra ikinci sırada yer almaktadır^(8,9). Türkiye'de yetişkin nüfusun yaklaşık yarısı (17 milyon kişi) sigara iç-

mekte ve her yıl 100 bin kişi sigaraya bağlı hastalıklardan dolayı ölmektedir⁽⁴⁾.

Ülkemizde sigaraya yaklaşık günde 40 milyon YTL, ayda 880 milyon YTL, yılda ise 18 milyar YTL (yaklaşık 15 milyar dolar) harcanmaktadır. Buna her yıl sigaranın yol açtığı sorunları nedeniyle 15 milyar YTL'de sağlık harcaması eklenmektedir. Bu veriler ülkemizin gerçek bir kitlesel yıkım ile karşı karşıya olduğunun göstergesidir⁽⁴⁾. Sigara içme alışkanlığı yaklaşık %40 oranında 15-19 yaşlarında başlamakta; Dünyada ve Türkiye'de 15 yaşın üzerindeki nüfusun %45'inin sigara bağımlısı olduğu varsayılmaktadır⁽¹⁰⁾.

Sigara içilmesi tüm yaş gruplarında olmasına karşın 18-25 yaş arasında daha yaygın gözlenir. Bu nedenle genç yetişkinler en riskli grubu oluşturmaktadır^(11,12). Bu nedenle sigara ile mücadelenin en etkin yolu, gençlerin sigaraya başlamasını önlemek ya da bu yaşlarda bırakmasını sağlamaktır. Üniversite bilgi beceri kazandıran, özgür düşünme imkanı veren eğitim kurumlarıdır. Ancak genç adölesan döneminin özelliklerini taşıyan üniversite öğrencileri bazı biyolojik, psikolojik, sosyal ve ekonomik sorunlar yaşamaktadır. Biyolojik değişimin hızlandığı ve birçok kişilik çatışmasının olduğu fırtınalı kuralsızlık ilk gençlik ve orta gençlik dönemlerinin sorunları daha baskındır. Henüz böyle bir çağda asosyal olduğu kadar sağlık sorunu doğuran bir çok alışkanlıklar da kazanmaktadır⁽¹³⁾.

İlk gençlik yıllarında sigara bağımlılığını oluşturan en önemli etken sosyal çevre ve arkadaş grubudur. Özenti ile başlayan içicilik zamanla bağımlılık olarak devam etmektedir.

Ayrıca diğer uyuşturuculara da basamak oluşturmaktadır. Sigara kullanan gençlerin büyük bir kısmı içki içmeye başlamaktadır. Gençleri sigaraya başlatan diğer risk faktörleri sigara içen yakın arkadaş grubu, anne- baba, kardeş veya öğretmenlerin olması, düşük sosyo-ekonomik düzey, sigara reklamları, cazibeli olma yanığı, depresyon ve anksiyete, düşük okul başarısı, erkek cinsiyet, 10-18 yaşta olma olarak belirtilmektedir⁽¹⁴⁾.

Bu nedenle çalışma grubunun sigaraya başlama başlama nedenlerini bilmek, üniversite öğrencilerinde ve gençlerde içme oranlarını saptamak, sigara içilmesini önlemeye yönelik çalışmalara yardımcı olacaktır.

Bu araştırma, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Samsun Sağlık Yüksek Okulu (SSYO) öğrencilerinin sigara içme ile ilgili tutum ve davranışlarını belirlemek, sigaranın zararları konusundaki bilgi durumlarını saptamak amacı ile planlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu araştırma 15-30 Aralık 2006 tarihleri arasında, Ondokuz Mayıs Üniversitesi SSYO ebeklik ve hemşirelik bölümü öğrencilerinde yapılmış olup, kesitsel tipte bir çalışmadır.

Araştırmanın evrenini SSYO'da okuyan 450 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmada örnekleme gidilmemiş, araştırmaya katılmayı kabul eden toplam 310 gönüllü öğrenci araştırmaya katılmıştır. Anketin uygulanması sırasında okulda olmama ve anketlere isimlerin yazılmaması nedeniyle anket uygulandığı gün okulda olmayan öğrencilere tekrar ulaşma imkanının bulunmaması nedeniyle ulaşılabilirlik oranı %68.9'dur. Öğrencilerin bağımlı değişken sigara içme, bağımsız değişkenler ise; demografik özellikler, anne ve babanın eğitimi, anne ve babanın sigara içme durumları, öğrencilerin sigaranın zararlarını bilme ve sigara ile ilgili eğitim alma durumudur. Araştırmada veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan anket formu kullanılmıştır. Anket formunda öğrencileri tanıtıcı özelliklere yönelik, sigara alış-

kanlıkları ile ilgili, ailede sigara içme durumu ile ilgili ve öğrencilerin sigaranın zararlarını bilme ve sigara ile ilgili eğitim alma durumlarını içeren toplam 27 sorudan oluşan bir anket formu kullanılmıştır. Katılımcıların, sigaranın sağlığa zararları ile ilgili en az bir saat seminer, ders ya da konferansa katılma, basın-yayın yoluyla sigaranın zararları konusunda eğitici program izleme ya da bu konuda yazılı kaynaklardan yararlanma durumu eğitim alan, bunun dışında kalanlar ve sigara konusunda eğitim almadığını söyleyenler eğitim almayan grup olarak değerlendirilmiştir. Yaş sınıflaması Yörükoğlu⁽¹³⁾'nin gençlik çağı yaş sınıflandırması dikkate alınarak yapılmıştır. Sigara içme davranışıyla ilgili verilen yanıtlar ve DSÖ'nün bu yaş grubu için önerdiği sınıflama temel alınarak sigara içme alışkanlığı 3 grupta değerlendirilmiştir. (1) Halen içiyor: Her gün en az bir sigara içenler, (2) Hiç içmemiş: Yaşamı boyunca boyunca bir tam sigara içmemiş olanlar, (3) Bırakmışlar: Daha önce en az 100 sigara içmiş fakat çalışma tarihinde kullanmayanlar⁽⁶⁾. Günlük içilen sigara miktarı, sigara içilen süre⁽⁶⁾, aylık harcanan para ve sigara için aylık harcanan para öğrencilerin açık uçlu sorulara verdikleri en düşük ve en yüksek sınırlar dikkate alınarak sınıflandırılmıştır. Sigaranın sağlığa zararları ile ilgili bilgi durumları: biliyor (doğru cevabın tamamını bilenler) kısmen biliyor (en az bir doğru bilenler) ve bilmiyor (soruyu cevapsız bırakanlar ya da hiç doğru cevap vermeyenler) olarak değerlendirilmiştir. Sigaranın en fazla neden olduğu hastalıklar (kanserler, kalb-damar hastalıkları, kronik akciğer hastalıkları: kronik bronşit, kronik obstruktif akciğer hastalığı), sigarada bulunan sağlığa zararlı 3 madde (nikotin, karbonmonoksit, katran), sigaranın en çok zarar verdiği organ (akciğerler), Genç yaşta sigara içenlerde en sık görülen 3 sağlık sorunu (öksürük, nefes darlığı, üst solunum yolu enfeksiyonları) bu sorulara verilmesi istenen yanıtlardır^(1,5,6,8).

Araştırmada kullanılan formlar okul idaresinden sözel izin alındıktan sonra bireylerin kendileri tarafından doldurulmuştur. Anket

formunun ön uygulamanın araştırma kapsamında değerlendirilmeyen 10 öğrencide gerçekleştirilmiş ve elde edilen sonuçlara göre gereken düzenlemeler yapılmıştır.

Verilerin değerlendirilmesi: Veriler SPSS 10.0 Paket program kullanılarak yüzde dağılımları, ortalamalar değerlendirilmiş, üç grup arasındaki farka ki-kare analizi ile bakılmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan 310 öğrencinin %54.8'i 17-20 yaş, %45.2'si de 21-25 yaşlar arasında olup yaş ortalamaları 20.35 ± 1.56 olarak bulunmuştur. Katılımcıların %61.9'u hemşirelik, %38.1'i ise ebelik bölümü öğrencisidir. Öğrencilerin %53.5'inin en uzun süre yaşadıkları yerleşim yerinin il olduğu, %39.4'ünün yurtda, %28.7'sinin evde arkadaşı ile, %31.9'unun ise evde ailesiyle birlikte yaşadığı saptanmıştır.

Tablo I'de öğrencilerin annelerinin çoğunluğu (%61.6) ilk okul mezunu, babaların çoğunluğu (%41.3) ise orta-lise mezunu olup, %33.9'unun babası memur, annelerin %88.9'u ev hanımıdır. Öğrenciler, %87.4'ü annesinin, %56.5'i babasının ve %75.5'i ise kardeşlerinin hiç sigara içmediğini bildirmişlerdir (Tablo I).

Katılımcıların sigara kullanımı ile bazı özelliklerinin dağılımı Tablo II'de verilmiştir. Sigara içmeyen öğrencilerin oranı %73.2 ile çoğunlukta olup, %18'inin ise halen sigara içtiği saptanmıştır. Öğrencilerin sigaraya başlama yaş ortalaması 17.08 ± 1.24 olup, sigaraya en erken ve en geç başlama yaşı 15-20'dir. Öğrencilerin %79.5'inin günde 1-10 adet sigara içtiği, sigara içilen yıl ortalamasının 3.04 ± 1.71 olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin Sigaraya başlama nedeninin %65.1 ile ilk sırada arkadaş çevresi, %28.9'unun kişisel-ailesel sorunlar olduğu saptanmıştır.

Tablo III'de öğrencilerin sigaranın zararları konusunda bilgi durumlarının dağılımına baktığımızda sigaranın en fazla neden olduğu hastalıkları, sigara ve tütünde bulunan zararlı üç maddeyi ve sigara içmeye başlayanlarda en sık görülen üç sağlık sorununu kısmen bilen öğrenciler çoğunlukta (Tablo III).

Tablo I. Katılımcıların Ailesi ile ilgili Bazı Özellikleri.

Özellikler	Sayı	%
Anne eğitimi		
Okur-yazar değil	23	7.3
Okur-yazar	24	7.9
İlkokul	191	61.6
Ortaokul	32	10.2
Lise	31	10.1
Yüksek okul	9	2.9
Baba eğitimi		
Okur-yazar	9	2.9
İlkokul	120	38.7
Ortaokul	73	23.4
Lise	55	17.9
Yüksek okul	53	17.1
Anne mesleği		
Çalışıyor	28	11.1
Ev hanımı	282	88.9
Baba mesleği		
Memur	105	33.9
İşçi	38	12.3
Serbest	116	37.4
Emekli	51	16.4
Annenin sigara içme durumu		
İçiyor	39	12.6
İçmiyor	271	87.4
Babanın sigara içme durumu		
İçiyor	135	43.5
İçmiyor	175	56.5
Kardeşlerin sigara içme durumu		
İçiyor	76	24.5
İçmiyor	234	75.5

Tablo IV'de öğrencilerin sigara içme davranışlarının bazı özelliklere göre dağılımı incelendiğinde; 21-25 yaşlar arasında sigara içme sıklığında sayısal olarak artma olduğu gözlenmesine rağmen yaşlarına göre sigara içme davranışı arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p > 0.05$). Anne-baba ve kardeşin sigara içmesi, anne-baba eğitim durumu öğ-

rencilerin sigaranın zararları ile ilgili daha önceden bilgi alma durumu ile sigara içme davranışları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Tablo II. Öğrencilerin Sigara Kullanma İle İlgili Bazı Özellikleri.

Özellikler	Değişken	Sayı	%
Sigara içme durumu	Halen içiyor	58	18.7
	Hiç içmemiş	227	73.2
	Bırakmışlar	25	8.1
Günlük içilen sigara miktarı	1-10 adet	66	79.5
	11-20 adet	17	20.5
Sigara içilen süre	1 yıl ve daha az	15	18.1
	2 yıl	28	33.7
	3 yıl	10	12.0
	4 yıl	11	13.3
	5 yıl	6	7.2
	6 yıl	13	15.7
Sigaraya başlama nedenleri	Arkadaş çevresi	54	65.1
	Kişisel-ailesel sorunlar	24	28.9
	Merak-özenti	5	6.0
Aylık harcanan para	100-150 YTL	91	29.4
	200-250 YTL	123	39.6
	300-350 YTL	70	22.6
	400 YTL ve üzeri	26	8.4
Sigara için aylık harcanan para	Bilmiyorum	27	32.5
	10-40 YTL	44	53.0
	50-100 YTL	11	14.5
Sigaranın zararları ile ilgili eğitim alma	Eğitim alan	237	76.5
	Eğitim almayan	73	23.5
Eğitimin kimden alındığı	Aileden	42	13.5
	Okuldan	87	28.1
	Basın-yayın yoluyla	55	17.7
	Aile, okul, basın-yayın	53	17.1
Sigara bırakma durumu	Evet düşünüyorum	33	56.9
	Hayır düşünmüyorum	25	43.1
Sigara bırakmayı isteme nedenleri	Sağlığıma zararlı	24	72.7
	Maddi yönden zararlı	9	27.3
Sigara bırakmayı istememe nedenleri	Beni etkilemiyor	12	48.0
	İçmeyi seviyorum	13	52.0

Tablo III. Sigaranın Sağlığa Zararları Konusunda Bilgi Durumlarının Dağılımı.

Sigara ile ilgili Bilgiler	Sayı	%
Sigaranın en fazla neden olduğu hastalıklar		
Biliyor	62	20.0
Kısmen biliyor	217	70.0
Bilmiyor	31	10.0
Sigarada bulunan sağlığa zararlı 3 madde		
Biliyor	112	36.2
Kısmen biliyor	170	54.8
Bilmiyor	28	9.0
Sigaranın en çok zarar verdiği organ		
Biliyor	289	93.2
Bilmiyor	21	6.8
Sigara içenlerde en sık görülen 3 sağlık sorunu		
Biliyor	120	38.7
Kısmen biliyor	149	48.1
Bilmiyor	41	13.2
Toplam	310	100.0

TARTIŞMA

Sigara içme alışkanlığı, günümüzde insan sağlığı üzerinde oluşturduğu olumsuz etkileri nedeniyle acil ve etkin önlemler alınmasını gerektiren önemli bir halk sağlığı sorunudur⁽¹⁵⁾. Çalışmada öğrencilerin %73.2'sinin hiç sigara içmediği, %18.7'sinin halen sigara içtiği, %8.1'inin de içip-bıraktığı saptanmıştır.

Kız Meslek Lisesinde yapılan araştırmada, öğrencilerin %31.4'ünün sigara kullandığı⁽¹⁶⁾ sağlık astsubay öğrencileri ile yapılan çalışmada öğrencilerin çalışma tarihinde günde en az bir sigara içtiğini bildiren öğrencilerin prevalansının %43.7 olduğu saptanmıştır⁽¹⁷⁾. Emri ve ark.⁽¹⁸⁾'nin Türkiye genelinde 15 yaş ve üstü nüfusta yaptıkları araştırmaya göre sigara içme sıklığı %35.8 olarak saptanmış olup; bu oran erkeklerde %50.9, kadınlarda ise %25.5 olarak belirlenmiştir. Amerika Birleşik Devletleri'nde lise öğrencilerinde sigara içme sıklığı 1991'de %27.5 iken, 1997'de %36.4'e çıktığı gözlenmiştir⁽¹⁹⁾. Üniversite veya yüksekokul öğrencilerinde sigara içicilik sıklığını araştıran çeşitli çalışmalar bulunmaktadır. Ülkemizde

Tablo IV. Öğrencilerin Bazı Özelliklerine Göre Sigara İme Durumlarının Dağılımı.

Özellikler	Halen içiyor		Hiç içmemiş		Bırakmışlar		Toplam		X ² P
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Yaş									
17-20 yaş	26	44.8	131	57.7	10	40.0	170	54.8	X ² : 5.190 P:0.075
21-25 yaş	32	55.2	96	42.3	15	60.0	140	45.2	
Baba eğitimi									
Okur-yazar	1	1.7	7	3.1	1	4.0	9	2.9	X ² :12.013 P:0.151
İlkokul	16	27.7	97	42.7	7	28.0	120	38.7	
Ortaokul	14	24.1	53	23.3	6	24.0	73	23.6	
Lise	16	27.6	36	15.9	3	12.0	55	17.7	
Yüksek okul	11	18.9	34	15.0	8	32.0	53	17.1	
Baba mesleği									
Memur	19	32.7	75	33.0	11	44.0	105	33.9	X ² :11.035 P:0.200
İşçi	6	10.4	30	13.2	2	8.0	38	12.3	
Serbest	24	41.4	88	38.8	4	16.0	116	37.3	
Emekli	9	15.5	34	15.0	8	32.0	51	16.5	
Anne eğitimi									
Okur-yazar değil	3	5.2	18	7.9	2	8.0	23	7.4	X ² :14.807 P: 0.139
Okur-yazar	6	10.3	16	7.1	2	8.0	24	7.8	
İlkokul	30	51.7	147	64.7	14	56.0	91	61.6	
Ortaokul	7	12.1	23	10.1	2	8.0	32	20.3	
Lise	10	17.2	19	8.4	2	8.0	31	20.0	
Yüksek okul	2	3.5	4	1.8	3	12.0	9	2.9	
Babası sigara									
İen	23	39.7	101	44.5	11	44.0	135	43.5	X ² : 0.442 P:0.802
İmeyen	35	60.3	126	55.5	14	56.0	175	56.5	
Annesi sigara									
İen	8	13.8	25	11.0	6	24.0	39	12.6	X ² :3.549 P: 0.170
İmeyen	50	86.2	202	89.0	19	76.0	271	87.4	
Kardeşi sigara									
İen	16	27.6	50	22.1	10	40.0	76	24.5	X ² : 4.295 P: 0.117
İmeyen	42	72.4	177	77.9	15	60.0	234	75.5	
Sigara eğitimi									
Alan	47	81.0	168	74.0	22	88.0	237	76.5	X ² : 2.810 P: 0.094
Almayan	11	19.0	59	26.0	3	12.0	73	23.5	
Toplam	58	100.0	227	100.0	25	100.0	310	100.0	

tıp fakültesi öğrencilerinde yapılan çalışmada ise prevalans %30.3 ile %33.9 arasında değişmektedir^(20,21). Pekşen ve ark.⁽²²⁾, Yu ve ark.⁽¹⁵⁾ yaptıkları çalışmalarında saptanan içicilik sıklıkları (%14 ve %16.5) araştırmamız ile benzerlik göstermektedir. Bu sonuçlara göre gelecekte toplumu sigaranın sağlığa zararları konusunda aydınlatılacak olan çalışma grubunda sigara içme sıklığının düşük olması sevindiricidir. Öğrencilerin sigara ve sağlığa zararları konusundaki bilgilerinin davranışa yansıdığı düşünülmüştür.

Yapılan araştırmalarda öğrencinin içinde bulunduğu sosyal çevre, evdeki büyüklerin sigara içmesi, arkadaş, sevilen veya önemsenen kişilerin sigara içmeleri, okul başarısızlıkları, kötü sosyo-ekonomik koşullar, aile içi çatışmalar ve sevgisizlik, sosyal ve psikolojik nedenler çocukların okul yaşlarında sigaraya başlamasında rol oynayan etmenler olarak gösterilmektedir^(1,16,17,19-22). Sigara kullanımının zararlı etkilerinin geniş çapta bilinmesine rağmen, birçok genç adolesan dönemde sigara kullanmaya başlamaktadır. Sigaraya başlamada arkadaş faktörünün önemli bir etkisi olduğu yurt içi ve yurt dışında gerçekleştirilen birçok çalışmada bildirilmiştir^(19,23-25). Arkadaş çevresi birçok kötü alışkanlıkta olduğu gibi sigara konusunda da belirleyici olabilmektedir. Bu çalışmada sigaraya başlama nedenleri arasında arkadaş etkisi (%65.1) ve kişisel-ailesel sorunlar (%28.9) ilk iki sırada bulunmuştur. Kız Meslek Lisesi öğrencileri ile yapılan çalışmada sigara kullanıma başlamada ilk sırada arkadaş çevresinin etkili olduğu bulunmuştur⁽¹⁶⁾. Düzce de yapılan çalışmada⁽²⁶⁾ öğrenciler sigaraya başlama nedenleri %54.4 arkadaş etkisi ile başladıklarını belirtmiştir. Diğer nedenler ise; özentisi %28.0, merak %28.8 olarak belirtilmiştir. Harran'da yapılan çalışmada da benzer sonuçlar elde edilmiştir⁽²⁷⁾. Başlama nedenleri arasında merak ve özentinin başta geldiğini bildiren yurt içi ve dışı çalışmalar olmakla birlikte^(9,19,24,28,29), çalışmamızda merak en az bildirilen nedenlerden olmuştur.

Çoğu araştırmalarda saptanan önemli bulgulardan biri de, öğrencilerin büyük çoğunluğunun sigaranın zararlı etkilerini biliyor olmaları ve önemli bir kısmının bu konuda eğitim aldıklarını belirtmeleridir. Ancak bu durumun içiciliği etkilemediği, sigarayı bırakma oranlarının az olduğu görülmüştür^(26,27,30,31). Çalışmada sigarayı halen kullanan öğrencilerin %56.9'u sigarayı bırakmayı düşündüğünü bildirmiştir. Sigarayı bırakmak isteme nedeni olarak %72.7'sinin sağlığına zararlı olduğu ve sağlığını korumak için bırakmak istediğini belirtirken, %43.1'i ise sigara bırakmayı düşünmediklerini ifade etmişlerdir. Bırakma oranı arzu edilenden az olmasına rağmen, sigara içen öğrencilerdeki bırakma istekleri sevindiricidir. Ceylan ve ark.⁽²⁷⁾ öğrencilerin %48.7'sinin sigarayı bırakmayı düşündüğünü ve sigarayı bırakmak isteyenlerin isteme nedeninin sırasıyla %45.9 sağlığa zararlı olması, %16.8 ekonomik zarar olduğu belirtmişlerdir. Mayda ve ark.⁽²⁶⁾ tıp öğrencileri ile yaptıkları çalışmada öğrencilerin %65.6'sının sigarayı bırakmak istediğini, %31.3 bırakmak istemediğini, %3.1 ise kararsız olduğunu belirtmişlerdir. Buna göre %93.2 öğrenci sağlığa zararlı olmasını, %59.0 ekonomik nedenleri ilk sırada bırakmak isteme nedenleri arasında saymışlardır. Sonuçlar çalışmamızı desteklemektedir. Bırakma oranının bizim çalışmamızda daha fazla olması sağlıkla ilgili okul olması ve sigara içenlerin az sayıda olması ile ilgili olduğu düşünülmüştür. Pirinççi ve ark.⁽³¹⁾ çalışmalarında öğrencilerin %91.9'u sigaranın sağlığa zararlı olduğu fikrine katıldığını ve %63.7'si okul genelinde bir sigara bırakma kampanyası düzenlenecek olursa böyle bir kampanyaya katılmaya niyetli olduğunu ifade etmiştir. Bu durum orta ve yüksek okullarda çok kapsamlı sigara bırakma kampanyalarının ve eğitimlerinin gerekliliğini göstermektedir.

Öğrencilerin sigara içmesini etkileyen önemli bir faktör de sigaranın fiyatıdır. Sigara fiyatlarında artışla birlikte sigara kullanım sıklığında azalmaların görüldüğünü bildiren çalışmalar mevcuttur^(32,33). Astsubay okulun-

da sağlığa olumsuz etkileri (%71,9) birinci neden, ekonomik neden (%56,3) ikinci sıradaki bırakma girişimi nedeni olarak belirtilmiştir⁽¹⁷⁾. Bu çalışmada da sağlığa olumsuz etkilerinin ardından (%72,7) ekonomik neden (%27,3) ikinci sıradaki bırakma girişimi nedeni olarak belirtilmiştir. Çalışma grubunun sigara içme oranının diğer çalışma sonuçlarına göre düşük olmasının, aylık harcamalarının düşük olması ile ilişkili olabileceği düşünülebilir.

Evde anne, baba ya da kardeşin sigara içmesinin, gençlerin sigaraya başlaması üzerinde özendirici bir rol oynadığı bazı çalışmalarda gösterilmiştir^(19,24,34). Bu çalışmada anne ve baba ve kardeşin sigara içmesi ile öğrencilerin sigara içmesi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Manisa ve İzmir'de lise öğrencilerinde gerçekleştirilen benzer iki ayrı çalışmada anne babaların sigara içmesi ile öğrencilerin içme sıklıkları arasında bir ilişki gözlenmezken, kardeşlerin birbirinden etkilendiği bulunmuştur^(25,35). Çin'de tıp fakültesi öğrencileri ile yapılan çalışmada en fazla erkek kardeşin sigara içmesinin kişinin sigara içmesini etkilediği bildirilmiştir⁽¹⁹⁾.

Çalışmada anne ve babanın eğitim durumu ile öğrencinin sigara içme alışkanlığı arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Açık ve ark.⁽¹⁷⁾ ile Göksel ve ark.⁽²⁵⁾ yaptıkları çalışmalarında da benzer sonuçlar bulunmuştur. Orak ve ark.⁽³⁶⁾ üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmada öğrencilerin kötü alışkanlıkları ile babalarının eğitim düzeyleri ile ilişkisi anlamsız iken, annelerinin eğitim düzeyleri arasında ilişkinin anlamlı bulunmuştur. Bıçakçife ve ark.⁽³⁰⁾ çalışmasında annenin eğitimi sigara içiciliğini anlamlı etkilemezken, babanın yüksek eğitilmiş olmasının içiciliği arttırdığı bulunmuştur.

Sigara ile ilişkili hastalıklar konusunda yeterli düzeyde bilgi sahibi olmanın ve sigaranın zararlarını biliyor olmanın sigara içimini etkilemediği çalışmalarda gösterilmiştir^(26,30,31,35). Ceylan ve ark.⁽²⁷⁾ öğrencilerin %96,8'i sigara içmenin sağlığa zararlı olduğunu

nu bildiği, %91,3'ü sigara içmenin sağlıkları üzerine olumsuz etkileri olabileceğinden endişelendikleri saptanmıştır. Yıldırım ve ark.⁽²⁸⁾ tıp fakültesi öğrencileri ile yaptıkları çalışmalarında öğrencilerin sigaranın sağlığa zararlarını bildikleri halde sigara içimini sürdürdükleri, Pıçakçife ve ark.⁽³⁰⁾ çalışmasında öğrencilerin %98,0'inin sigaranın zararlarını bildiği ve %54,9'unun da okulda sigaranın zararları ile ilgili eğitim aldığı belirlenmiş, ancak bu durumun içiciliği etkilemediği saptanmıştır. Bu çalışmada öğrencilerin %76,5'i sigaranın sağlığa zararları ile ilgili daha önceden bilgi edinmiş olduklarını %28,1'i de bu bilgiyi okul sırasında aldıklarını belirtirken, %17,7'side basınyayın yoluyla bu konuda bilgilendiklerini belirtmişlerdir. Öğrencilerin sigara ile ilgili daha önceden bilgi alma durumunun sigara içme davranışlarını olumlu yönde etkilediği saptanmıştır. Bu sonuca sağlıkla ilgili bir okulda olmanın etkisi olabilir.

Öğrencilerin sigaranın sağlığa zararları konusunda bilgi durumlarının dağılımına baktığımızda sigaranın en fazla neden olduğu hastalıkları, sigara ve tütünde bulunan zararlı üç maddeyi ve sigara içmeye başlayanlarda en sık görülen üç sağlık sorununu kısmen bilen öğrenciler çoğunluktadır. Bilme sayısının daha fazla olması gereken bu grupta sigara ile ilgili eğitim özellikle gereklidir, çünkü geleceğin hemşireleri-ebeleri olacak olan öğrenciler topluma sigaranın sağlığa zararları, kullanımı konusunda eğitim sağlayacaklardır. Bu nedenle okullarda derslerin yanı sıra sigara ve madde alışkanlıkları ile ilgili eğitim programlarının artırılması gerektiği düşünülmüştür.

SONUÇ

Araştırmada Samsun Sağlık Yüksek Okulu öğrencilerinin sigara kullanımının diğer çalışma sonuçlarına göre daha düşük olduğu saptanmıştır. Sigaranın zararlarını kısmen bilenlerin çoğunlukta olduğu ve öğrencilerin sigara ile ilgili daha önceden bilgi alma durumlarının, sigara içme davranışlarını etkilemediği saptanmıştır.

Çalışmada anne ve baba ve kardeşin sigara içmesi ile öğrencilerin sigara içmesi arasında anlamlı bir fark olmadığı, babanın ve annenin eğitim durumu ile öğrencinin sigara içme alışkanlığı arasında anlamlı bir fark olmadığı, öğrencilerin sigaraya başlamasını etkileyen faktörler arasında ilk sırada arkadaş çevresi, ikinci sırada kişisel ve ailesel sorunlar olduğu belirlenmiştir.

ÖNERİLER

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda, sigara kullanımının önlenmesi için; doğru arkadaş seçimine dikkat edilmesi, okullarda sigaranın zararlarını vurgulayan uyarıcı ve bilgilendirici eğitim programlarının artırılması, öğrenci danışmanlık merkezleri oluşturularak öğrenci sorunları ile ilgilenilmesi ve öğrenci danışmanlarının öğrencilerin sorunlarıyla daha yakından ilgilenmeleri gerektiği önerilebilir.

Geliş Tarihi : 13.08.2007

Yayına kabul tarihi : 10.12.2007

Yazışma adresi :

Birsen ALTAY
Fevzi Çakmak Mah.
Akdeniz Cad. Mekan Apt. 12/13
SAMSUN
e-posta: munisealtay@hotmail.com

KAYNAKLAR

1. Karlıkaya C, Öztuna F, Solak ZA ve ark. Tütün Kontrolü. *Toraks Dergisi*, 2006; 7: 51-64. <http://www.toraks.org.tr/journal/pdf.php>.
2. Griesbach D, Inchley J, Currie C, More Than Words? The Estatusan Impact of Smoking Scottish School. *Health Promotion International*, 2002; 17: 31-41
3. Kaufman N, Yach D. Tobacco Control Challenges and Prospects, *Bull World Health Organ* 2000; 78: 867.
4. Uluslararası Katılımlı Üçüncü Sigara veya Sağlık Ulusal Kongresi Sonuç Bildirgesi 01 Aralık 2006, Ankara <http://www.tutunsuzyasam.org/dosya/SonuçBildirgesi.doc>.
5. World Health Organization (WHO). Why is tobacco public health priority? 2007. Url: http://www.who.int/tobacco/health_priority/en/index.html, 02.11.2007.
6. Guidelines for controlling and monitoring the tobacco epidemic. Tobacco or health programme, WHO, Mach.1996.
7. Warren CW, Riley L, Asma J and et.al. Tobacco Use by youth:A Surveillance Reports from The Global Youth Tobacco Survey Project. *Bulletin World Health Organization* 2000; 78: 868-876.
8. Aflut Ö. Hekim ve Sigara. *Türk Tabipler Birliği Yayınları*, Maya Matbacılık, Yayıncılık Ltd. Fiti, Ankara, I. Baskı; 1993; 45-52.
9. Cirit M, Ömer A, Ünlü M. Afyon'da Hekimlerin Sigara İçme Alışkanlığı. *Toraks Dergisi*, Aralık 2002; 3: 253-256.
10. Yorgancıoğlu A, Esen A. Sigara Bağımlılığı ve Hekimler, *Toraks Dergisi*. 2000; 1: 90-95.
11. Humara MS, Sherman MF. Situational Determinant, of a Alcohol Abuse Among Caucassian and African-American Collage Studens. *Addictive Behaviors*, 1999; 24: 135-138.
12. Isaacson JH, Scholing JB. Screening for Alcohol Problems in Primary Care, *Med. Clin.North. America*, 1999; 6: 1547-1563.
13. Yörükoğlu A, Gençlik çağı ruh sağlığı ve ruhsal sorunları. *Özgür yayınları*: 49, 13. baskı, İstanbul, 2007; 20-40.
14. Kutlu R. Sigara İçenler Arkadaşımızı Tanıyorsunuzuz? *Konya Selçuk Üniversitesi Vakfı Yayınları*, 2002; 46: 4-9.
15. Yu MS, Rubin AS, Freedenthal S. Factors Affecting American Indian Adolescent Tobacco Use, *Addictive Behaviors*, 2005; 30: 889-904.
16. Taşçı E, Atan ŞÜ, Durmaz N ve ark. Kız meslek lisesi öğrencilerinin madde kullanma durumları, *Bağımlılık Dergisi*, 2005; 6: 122-128.
17. Açikel CH, Kılıç S, Uçar M ve ark. Sağlık Astsubay Meslek Yüksek Okulu öğrencilerinde sigara içme durumu ve etki eden faktörler. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2004; 3: 178-184.
18. Emri S, Başoğlu S, Turnagöl H ve ark. Epidemiology of smoking among Turkish adults: A National Household Survey, 2002. The Second International Symposium on Medical Geology, Nutrition and Cancer Abstract Book, March31-April 03, 2003, İstanbul. (www.Canev2003.org)
19. Flay BR, Hu FB, Richardson J. Psycho-social predictors of different stages of cigarette smoking among high school students. *Preventive Medicine* 1998; 27: 9-18.

20. Metintaş S, Sarıboyacı MA, Nuhoglu S ve ark. Smoking patterns of university students in Eskişehir, Turkey, Public Health 1998 Jul; 112: 261-264. 184 .
21. Yoldaşcan E, Usal G, Özdemir B ve ark. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde sigara içme sıklığı ve etkileyen faktörler. 8 nci Ulusal Halk Sağlığı Kongre Özet Kitabı, Diyarbakır, 2002, 802-805.
22. Pekşen Y, Canbaz S, Sünter AT, Tunçel EK. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Yaşar Doğu Beden Eğitimi ve Spor Yüksek Okulu Öğrencilerinde Sigara İçme Sıklığı ve Etkileyen Faktörler. Bağımlılık 2005; 6: 111-116.
23. Ahmadi J, Kahalili H, Jooybar R ve et.al. Cigarette smoking among Iranian medical students, resident physicians and attending physicians. Eur J Med. Res. 2001 28; 6: 406-408.
24. Gaeta G, Del Castello E, Cuomo S et al. Familial and friends who smoke: influence on adolescents. G. Ital Cardiol 1998; 28: 259-66.
25. Göksel T, Cirit M, Bayındır Ü. İzmir ili lise öğrencilerinin sigara alışkanlıklarını etkileyen faktörler. Toraks Dergisi 2001; 2: 49-53.
26. Mayda AS, Tufan N, Baştaş S. Düzce tıp fakültesi öğrencilerinin sigara konusundaki tutumlar ve içme sıklıkları. Koruyucu Hekimlik Bülteni 2007; 6: 364-370.
27. Ceylan E, Yanık M, Gencer M, Öztürk M, Harran üniversitesi'ne kayıt yaptıran öğrencilerin sigaraya karşı tutumlarını etkileyen faktörler. Toraks Dergisi 2005; 6: 144-150.
28. Yıldırım Ç, Çelik P, Şakar A, Dinç G. Tıp fakültesi öğrencilerinin sigaraya karşı tutumları. Solunum 2004; 6: 30-35.
29. Azak A. Sağlık memurluğu öğrencilerinin sigara kullanımını etkileyen faktörler. Toraks Dergisi 2006;7: 120-124.
30. Pıçakçıefe M, Keskinoglu P, Bayar B ve ark. Muğla Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Sigara İçicilik Sıklığı ve İçiciliği Arttıran Nedenler. Koruyucu Hekimlik 2007; 6: 267-272.
31. Pirinçci E, Erdem R. Fırat Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulunda sigara kullanım sıklığı. OMÜ Tıp Dergisi 2003; 20: 193-201.
32. Townsend J. Price and consumption of tobacco. Br Med Bull 1996; 52: 132-142.
33. World Health Organization. Economics of tobacco control. A/FCTC/WG1/2. 20.8.1999. WHO.185.
34. Özcan YZ, Özcan KM. Determinants of youth smoking evidence from Turkey. Subst Use Misuse. 2002 Feb; 37: 313-36.
35. Çelik P, Esen A, Yorgancıoğlu A ve ark. Manisa ilinde lise öğrencilerinin sigaraya karşı tutumları. Toraks Dergisi 2000; 1:61-66.
36. Orak S, Özen T, Orak ME. Süleyman Demirel Üniversitesi öğrencilerinin sigara alkol alışkanlıkları ve sosyo-kültürel özelliklerinin incelenmesi. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2004; 11: 1-7.