

Fırat Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinde Sigara Kullanım Sıklığı*

Dr. Edibe PİRİNÇCİ, Öğr.Gör. Ramazan ERDEM

Fırat Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, ELAZIĞ

- ✓ Ülkemizde sigara kullanımı genel olarak yüksek düzeydedir. Sağlık okullarında okuyan öğrencilerin sigaranın zararlarını iyi bilmelerine rağmen sigara içme oranları yüksek ve bırakma eğilimi düşüktür. Toplumla örnek teşkil edecek bu çalışmanın amacı Elazığ Fırat Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin sigara içme sıklığı ve sigara içmeye ilişkin yaklaşımlarının saptanması amacıyla yapılmıştır.

Bu çalışma Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik, Tıbbi Laboratuvar, Anestezi, ve Radyoloji Bölümleri'nde öğrenim gören I ve II. sınıfın tüm öğrencilerine uygulanmıştır. Anket 2001-2002 öğretim yılı Haziran ayında okuldaki 166 öğrenciden 162'sine uygulanmıştır. Öğrencilerin %43.8'i kız, %56.2'si erkektir. Ortalama yaşları 21.85 yıldır. Öğrencilerden %95.1'i bekar, %4.9'u evlidir. Araştırmaya katılan 162 kişiden %31.5'i sigara içmeyi hiç denemediği, %18.5'inin denemiş ama içmemiş olduğu, %41.4'ünün halen içmekte olduğu, %8.6'sının ise eskiden içenler olduğu bulunmuştur. Halen içmekte olanların %29.9'u günde 20 adet ve daha fazla, %16.4'ü günde 19 adet ve daha az sigara içmekte, yani %46.3'ü her gün sigara içmekte olup; %53.7'si de ara sıra sigara içmektedir. Sigara içme oranı erkeklerde %51.6 iken kadınlarda %28.2'dir. Öğrenci babalarının eğitim durumuna göre sigara içme oranlarına bakıldığında; okuryazar değil-okuryazar olanların sigara içme oranı %9.5 iken, lise-üniversite mezunlarında bu oran %40.5 olarak bulunmuştur (p>0.05). Çalışmaya alınan 162 öğrencinin %91.9'u sigaranın sağlığa zararlı olduğu fikrine tamamen katıldığını belirtmiştir.

Sigara salgınının zararlı etkilerine yoğun bir şekilde hedef olan ülkemizde, gençlerde sigara içme prevalansını düşürmek amacıyla eğitim kuruluşlarında sigara sağlık ilişkisine yer vererek, gerekirse bırakma kampanyaları düzenlenerek salgının gerilemesine ve sigara mücadelesine katkıda bulunulabilir.

Anahtar kelimeler: Sigara içme, prevalans, üniversite öğrencileri

- ✓ **Prevalence of Smoking in The College of Health Services of Fırat University**

Cigarette smoking frequency is generally at a high level in our country. Although they are aware of the risks of smoking, smoking prevalence among the health students is high and the trend of cessation is low. Behavior in this group is very important because they form an example to the community. The aim of this study is to examine the prevalence of smoking and some relational factors among students in the College of Health Services, Fırat University in Elazığ.

This study was carried out at the programs of medical documentation and secretary, medical laboratory, anesthesia, radiology in the college of Health Services. In June 2001-2002, there were 166 students in the college and 162 of them were reached. 43.8% of the students were female and 56.2% of them were male. Respondent's age ranged from 19 to 25 with the average age being 21.85. Most of the students were single (95.1%). It was found that 31.5% students of all respondents never smoked, 18.5% tried but didn't smoke, 8.6% were ex-smokers and 41.4 % were current smokers. 29.9% of current smokers smoked 20 or more cigarettes, 16.4% smoked 19 or less cigarettes per day. 46.3% of them have smoked everyday and the rate of occasional smokers were 53.7%. The rate of smoking for male was 51.6% and female was 28.2%. In the educational level of the students' fathers, 9.5% of illiterate-literate group were smoking. This rate is 40.5% for high-school-university level (p>0.05). Most of the students (91.9%) totally agreed with the hazardous health effect of smoking.

For this reason, the relation of cigarette and health should notice in the educational programs. Also in quit smoking campaign can give some help in regression of the smoking epidemic and the struggle against cigarette smoking.

Key words: Smoking, prevalence, university students

* Bu çalışma 23-25 Haziran 2003 tarihinde Sivas'ta VIII. Halk Sağlığı Günleri'nde poster olarak sunulmuştur.

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü sigarayı "Dünyanın en hızlı yayılan ve en uzun süren salgını" olarak tanımlamaktadır⁽¹⁾. Dünyada 100 milyon kişinin sigara içtiği; bunun da 15 yaş üstü dünya nüfusunun üçte biri olduğu tahmin edilmektedir⁽²⁾. Sigara tüketimi diğer ülkelerde olduğu gibi Türkiye'de de önemli bir halk sağlığı sorunudur. Sigara akciğer, larenks, özefagus, ağız boşluğu, mesane kanserleri, kronik bronşit, amfizem, koroner arter hastalığı, ve serebrovasküler olaylar gibi bir çok hastalıkta önemli bir predispozan faktördür⁽³⁻⁵⁾. Sigara alışkanlığı sağlığa olan zararlarının yanında kalıcı sakatlık sayısını ve işe devamsızlığı artırarak üretim kaybı yaratmakta, bireylerin mutfak masraflarını, giyim giderlerini ve sağlık için gerekli harcamaları ihmal etmelerine neden olmakta ve sonuçta büyük ekonomik kayıplara yol açmaktadır. Dünya Bankası ekonomistlerinin tahminlerine göre, tütün dünya ekonomisinin yılda iki yüz milyar dolarını alıp götürmektedir. Bugün gelişmiş ülkelerde erkekler %41, kadınlar %21; gelişmekte olan ülkelerde ise erkekler %50, kadınlar %8 oranında sigara içmektedir. Ülkemizde sigara içme prevalansı ise tüm nüfusta %43.6 olup, bu oran erkeklerde %62.8, kadınlarda %24.3'tür⁽⁶⁾. Bunun yanı sıra yapılan araştırmalarda sigara içme sıklığı açısından gazeteciler (%66.9), öğretmenler (%50.8), sanatçılardan (%46.2), sonra dördüncü sırada hekimler (%43.9) yer almaktadır. Öte yandan milletvekilleri ile hekimler günde ortalama 21 adet sigara ile en çok sigara içen meslek grupları arasında ilk iki sıradadır⁽⁷⁾. Düzenli olarak sigara içme hemen hemen daima adölesan ve erken erişkinlik döneminde başlar^(8,9). Özellikle gençlerde psikososyal zorluklar sigaraya başlamaya yol açar. Daha sonra nikotin bağımlılığı ve psikolojik faktörler sigara alışkanlığının sürdürülmesine katkıda bulunur⁽¹⁰⁾. Sigara içmeye başlayan gençler, büyük bir olasılıkla sigara içen erişkinler olarak yaşamlarını sürdüreceklidir⁽¹¹⁾. Bir toplumda, gençlerin sigara içme durumlarıyla ilgili (sigara alışkanlığına ne kadar erken başladığı, ne kadar sıklıkla içildiği, sigara içme nedenleri, bırakma

nedenleri v.b.) elde edilen bilgilerin tüm toplumun özelliklerine ışık tutabileceği bildirilmektedir⁽¹²⁾.

Gençlerin sigara içmeye başlamalarını önlemeye ve sigara içenleri bıraktırmaya yönelik programlar oluşturulabilmesi için öncelikle bu grupta sigara içme oranlarının düzenli olarak izlenmesine, sigara içmeye etkili faktörlerin ortaya konulmasına gereksinim vardır. Bu çalışma, Elazığ Fırat Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek okulu öğrencilerinin sigara içme sıklığı ve sigara içmeye ilişkin yaklaşımlarının saptanması amacıyla yapılmıştır. Ayrıca öğrencilerden anne ve babalarının sigara içme durumları öğrenilerek erişkin toplumdaki sigara içme oranları hakkında tahminde bulunulmuştur.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma, Fırat Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu'ndaki tüm öğrencilere uygulanmış kesitsel bir alan araştırmasıdır. Bu okul Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik, Tıbbi Laboratuvar, Anestezi, ve Radyoloji bölümleri olmak üzere I ve II. sınıf öğrencilerinden oluşmaktadır. Araştırmanın saha uygulaması 2001-2002 öğretim yılı Haziran ayında gerçekleştirilmiştir. Okuldaki tüm öğrenciler araştırma kapsamına alınmıştır. 166 öğrenciden 162'sine ulaşılmıştır. Cevaplılık oranı % 97.6 olmuştur. Araştırmada kullanılan anket formu; hem Amerika Birleşik Devletleri hem de DSÖ'nün prevalans araştırmalarında kullanılmasını önerdiği standart soruların ülkemiz koşullarına uyarlanmış şeklidir^(13,14). Tümüyle çoktan seçmeli sorulardan oluşan anket formu belirlenen bir günde araştırmacılar tarafından okula götürülerek uygulanmış ve toplanmıştır. Nikotin bağımlılığının ölçülmesi için Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi'nin önerdiği sorular sorulmuştur⁽¹⁵⁾.

1- Sabah ilk sigaranızı uyanışınızdan ne kadar sonra içersiniz?

- a- İlk beş dakika içinde. 3 puan
- b- 6-30 dakika içinde 2 puan
- c- 31-60 dakika içinde 1 puan
- d- Bir saatten sonra 0 puan

- 2- Sigara içiminin yasak olduğu yerlerde içmeden durmakta zorlanıyor musunuz?
 a- Evet.....1 puan
 b -Hayı0 puan
- 3- Gün boyunca içtiğiniz sigaralardan hangisi size en hoş geliyor, diğer bir deyişle vazgeçilmesi en zor olanı hangisi?
 a- Sabahın ilk sigarası1 puan
 b- Diğer0 puan
- 4- Günde ne kadar sigara içiyorsunuz?
 a- 10 veya daha az.....0 puan
 b- 11-201 puan
 c- 21-30.....2 puan
 d- 31+.....3 puan
- 5- Uyanmayı izleyen ilk saatlerde günün diğer saatlerine göre daha sık mı içersiniz?
 a- Evet.....1 puan
 b- Hayır.....0 puan
- 6- Günün çoğunu yatakta geçirecek kadar rahatsız olduğunuzda da sigara içermisiniz?
 a- Evet.....1 puan
 b- Hayır0 puan

Değerlendirme:

Toplam puan Bağımlılık düzeyi

- 0-2 puan.....Çok az
 3-4 puan.....Az
 5 puan.....Orta
 6-7 puan.....Yüksek
 8-10 puan.....Çok yüksek

Elde edilen veriler bilgisayarda SPSS programına kaydedilmiş, hata kontrolleri, tablolar ve istatistiksel analizler bu program aracılığıyla yapılmıştır. İstatistiksel analiz yöntemi olarak ki-kare testi kullanılmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan öğrencilerin %23.5'i (38 kişi) Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik, %26.5'i (43 kişi) Radyoloji, %24.7'si (40 kişi) Tıbbi Laboratuvar, %25.3'ü (41 kişi) Anestezi bölümlerinin I ve II sınıflarından oluşmaktadır. Öğrencilerin %5.6'sı (9 kişi) 19 ve altı yaş, %85.8'i (139 kişi) 20-24 yaş, %8.6'sı (14 kişi) 25 yaş ve üstü grubundadır. Ortalama yaşları 21.85 ± 2.34 olarak bulunmuştur. Öğrencilerin

%50.3'ü (82 kişi) normal lise mezunu, %23.5'i (38 kişi) İmam Hatip Lisesi mezunu, %19.8'i (32 kişi) Sağlık Meslek Lisesi mezunu, %5.6'sı (9 kişi) Endüstri Meslek Lisesi mezunu, %0.6'sı (1 kişi) üniversite mezunudur. Çalışmaya alınan öğrencilerin %56.2'si (91 kişi) erkek, %43.8'i (71 kişi) kızdır. %95.1'i (154 kişi) bekar, %4.9'u (8 kişi) evlidir. Öğrencilerin babalarının %45.7'si (74 kişi) halen sigara içmekte, %11.7'si (19 kişi) bırakmış ve %42.6'sı (69 kişi) ise hiç içmemiştir. Annelerinin ise %15.4'ü (25 kişi) sigara içmekte, %1.9'u (3 kişi) bırakmış ve %82.7'si (134 kişi) hiç içmemiştir.

Araştırmaya katılan 162 kişiden %31.5'i (51 kişi) sigara içmeyi hiç denemediği, %18.5'inin (30 kişi) denemiş ama içmemiş olduğu, %41.4'ünün (67 kişi) halen içmekte olduğu, %8.6'sının (14 kişi) eskiden içenler olduğu görülmektedir (Tablo I).

Tablo I. Fırat Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Öğrencilerinde Sigara İçme Durumu.

Sigara içme durumu	Sayı	%
Hiç denememiş olanlar	51	31.5
Denemiş içmiyor olanlar	30	18.5
Halen içenler	67	41.4
Eskiden içenler	14	8.6
Toplam	162	100.0

Halen içmekte olanların %29.9'u (20 kişi) günde 20 adet ve daha fazla, %16.4'ünün (11 kişi) günde 19 adet ve daha az sigara içmekte, yani %46.3'ü (31 kişi) her gün sigara içmektedir. %53.7'si de (36 kişi) ara sıra sigara içmektedir (Tablo II). Fırat Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu'ndaki bölümler ile sigara içme arasında çok önemli fark yoktur. Sadece Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik bölümünde eskiden içenler diğer bölümlere göre daha yüksek (%18.4) iken, halen içenlerin oranı ise daha düşüktür (%26.3). Cinsiyetlerine göre sigara içme erkeklerde %51.6 iken kadınlarda %28.2'dir. Erkeklerde eskiden içmiş olanlar kadınlara göre daha fazla, kadınlarda hiç denememiş olanlar erkeklere göre daha

fazladır. Aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$) (Tablo III). Yaş gruplarına bakıldığında ise 20 ve daha az yaş grubunda olanların içinde %27.9'u hiç denememiş iken, %46.5'i halen sigara içmektedir. 21 ve daha yukarı yaşlarda ise %32.8'i hiç denememiş iken, %39.5'i halen içmektedir. Aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamsızdır ($p>0.05$) (Tablo III).

Medeni durumlarına göre sigara içme oranlarına bakıldığında; evlilerin % 62.5'i (5 kişi), bekarların %40.3'ü halen sigara içmektedir Medeni durum ile sigara içme arasındaki ilişki anlamsızdır (Fisher'in Exact testi ile $p>0.05$). Sigara içen öğrencilerin Fagerstrom bağımlılık puanlarına göre dağılımları Tablo IV 'de verilmiştir. Çalışmaya alınan kişilerin ortalama Fagerstrom bağımlılık puanı 1.46 (stan-

dart sapma:1.08) olarak bulunmuştur. Sigara içen kişilerin %29.9'u bırakmayı düşünmemekte, %43.3'ü bırakmayı düşünmekte ve %26.8'i ise bırakmaya hazırlık aşamasındadır. Çalışmaya alınan öğrenci babalarının sigara içme durumlarına göre halen sigara içme düzeyleri Tablo V'de verilmiştir. Öğrenci babalarının eğitim durumuna göre sigara içme oranlarına bakıldığında; okuryazar değil-okuryazar olanların sigara içme oranı %9.5 iken lise-üniversite mezunlarında bu oran % 40.5 olarak bulunmuştur (Tablo VI). Öğrenci babalarının sigara içme oranları eğitim düzeyine göre farklılaşmalar istatistiksel olarak anlamsızdır ($p>0.05$). Öğrenci annelerinin eğitim düzeylerine göre sigara içme durumlarına bakıldığında; okuryazar değil-okur yazar olanların sigara içme oranı %37.5 iken lise-üniversite mezunla-

Tablo II. Fırat Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Öğrencilerinin Halen Sigara İçenlerin Özellikleri.

Halen İçenlerin Özellikleri	Erkek		Kız		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Her gün içenler						
Günde 20 adet ve daha fazla içenler	18	38.3	2	10.0	20	29.9
Günde 19 adet ve daha az içenler	8	17.0	3	15.0	11	16.4
Toplam	26	55.3	5	25.0	31	46.3
Ara sıra içenler	21	44.7	15	0.75	36	53.7
Genel Toplam	47	100.0	20	100.0	67	100.0

Tablo III. Fırat Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu öğrencilerinde Sigara İçme Durumunun Bazı Değişkenlerle İlişkisi.

Değişkenler	Denememiş olanlar		Denemiş içmiyor		Halen içenler		Eskiden içenler		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Bölmeler										
Tıbbi Dök. ve S.	13	34.2	8	21.1	10	26.3	7	18.4	38	100.0
Radyoloji	10	23.3	9	20.9	21	48.8	3	7.0	43	100.0
Tıbbi Lab.	12	30.0	9	22.5	18	45.0	1	2.5	40	100.0
Anestezi	16	39.0	4	9.8	18	43.9	3	7.3	41	100.0
Cinsiyet										
Erkek	17	18.7	18	19.8	47	51.6*	9	9.9	91	100.0
Kız	34	47.9 *	12	16.9	20	28.2	5	7.0	71	100.0
Yaş Grupları **										
20 yaş ve altı	12	27.9	6	14.0	20	46.5**	5	11.6	43	100.0
21yaş ve üstü	39	32.8**	24	20.2	47	39.5	9	7.5	119	100.0

* $p<0.05$

** $p>0.05$

Tablo IV. Sigara İçen Kişilerin Fagerstrom Bağımlılık Puanına Göre Dağılımı.

Fagerstrom Bağımlılık Puanı	Sayı	%
Çok az (0-2 puan)	37	55.2
Az (3-4 puan)	6	9.0
Orta (5 puan)	9	13.4
Yüksek (6-7 puan)	8	11.9
Çok yüksek (8-10 puan)	7	10.5
Toplam	67	100.0

rında bu oran %25.0'dır. Aradaki fark istatistiksel olarak anlamsızdır (Tablo VII) ($p>0.05$). Sigara içme oranı eğitim düzeyi yükseldikçe azalmaktadır.

Sigara içen kişilerin "Sigara içmenizin sağlığınız üzerine olan zararlı etkileri sizi düşündürüyor mu?" sorusuna verdikleri cevaplara bakıldığında; %38.8'i çok fazla, %32.8'i oldukça, %20.9'u biraz olmak üzere %92.5'i sigara içmenin sağlığı üzerine oluşturacağı zararlı etkilerinin kendisini düşündürdüğünü ifade ederken, %7.5'i ise hiç düşündürmediğini be-

lirtmiştir. "Sigara içmediğiniz halde çevrenizde içilen sigaranın sağlığınıza üzerine olan zararlı etkileri sizi endişelendiriyor mu?" sorusuna sigara içmeyen 95 öğrencinin %32.6'sı (31 kişi) çok fazla, %31.6'sı (30 kişi) oldukça, %23.2'si (22 kişi) biraz olmak üzere %87.4'ü çevrede içilen sigaranın sağlığına olan zararlı etkileri kendisini düşündürdüğünü ifade ederken, %12.6'sı bu soruyu cevapsız bırakmıştır. "Sigaranın sağlığa zararlı olduğu fikrine katılıyor musunuz?" sorusuna öğrencilerin %91.9'u tamamen katılıyorum derken %8.1'i ise bir ölçüde katılıyorum yanıtını vermiştir. Öğrencilerin %63.7'si okul genelinde bir sigara bırakma kampanyası düzenlenecek olursa böyle bir kampanyaya katılmaya niyetli olduğunu belirtirken, %27.1'i bu konuda kararsız olduğunu, %9.2'si ise böyle bir kampanyaya gerek olmadığını ifade etmiştir.

Sigara içen kişilere "Light sigara diye bir sigara türü biliyor musunuz?" sorusuna %80.6'sı (54 kişi) evet yanıtını vermiştir. "light sigaranın diğer sigaralardan ne farkı vardır?" sorusuna ise %53.7'si (29 kişi) daha hafif,

Tablo V. Öğrencilerin Babalarının Sigara İçme Durumlarına Göre Halen Sigara İçme Oranları.

Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencisi	Babanın Sigara İçme Durumu					
	İçen		İçmeyen		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
İçen	22	29.7	45	51.1	67	41.4
İçmeyen	52	70.3	43	48.9	95	58.6
Toplam	74	45.7	88	54.3	162	100.0

$\chi^2=7.59$ SD=1 P=0.0059

Tablo VI. Öğrencilerin Babalarının Eğitim Düzeyine Göre Sigara İçme Oranları.

Sağlık Hizmetleri Meslek	İçen		İçmeyen		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Okuryazar değil - Okuryazar	7	9.5	12	13.6	19	11.7
İlkokul-Ortaokul mezunu	37	50.0	43	48.9	80	49.4
Lise-Üniversite mezunu	30	40.5	33	37.5	63	38.9
Toplam	74	45.7	88	54.3	162	100.0

$\chi^2=0.70$ SD=2 P=0.7033

Tablo VII. Öğrencilerin Annelerinin Eğitim Düzeyine Göre Sigara İçme Oranları.

Eğitim Durumu	İçen		İçmeyen		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Okuryazar değil - Okuryazar	9	37.5	64	46.4	73	45.0
İlkokul-Ortaokul mezunu	9	37.5	59	42.8	68	42.0
Lise-Üniversite mezunu	6	25.0	15	10.8	21	13.0
Toplam	24	14.8	138	85.2	162	100.0

$\chi^2 = 3.64$ SD= 2 P= 0.161

%16.7'si (9 kişi) daha az nikotin, %9.3'ü (5 kişi) daha az zararlı, %20.3'ü (11 kişi) de farkı yok şeklinde ifade etmiştir. "Light sigarayı diğer sigaralara göre daha mı fazla tercih edersiniz?" sorusuna da %22.2 (12 kişi) evet yanıtını vermiştir.

TARTIŞMA

Çalışmaya alınan kişilerin %68.5'i (111 kişi) hayatı boyunca en az bir kez sigara içmeyi denemiştir. %41.4'ü de halen sigara içmektedir (Tablo I). Sigara içmenin yaygınlığı konusunda ülke çapında temsil niteliği bulunan tek çalışma olan ve 1988 yılında yapılan Sigara Alışkanlıkları ve Sigarayla Mücadele Kampanyası Kamuoyu Araştırmasının sonuçlarına göre ülkede tüm nüfusun %43.6'sı sigara içmektedir⁽¹⁶⁾. Çetinkaya ve arkadaşlarının 1996 yılında Kayseri'de yaptıkları çalışmada üniversite öğrencilerinin %26.2'si sigara içmektedir⁽¹⁷⁾. Ülkemizde üniversite gençliği arasında sigara içme oranının %30-40 arasında değiştiğini gösteren diğer çalışmalar da vardır^(18,19). Öztürk ve arkadaşlarının Isparta'da üniversite öğrencilerinde yaptığı çalışmada da sigara içme oranı %36.0'dir⁽²⁰⁾. Bizim çalışmamızda elde ettiğimiz bulgular diğer çalışmalarla uyumludur. Sigarayı eskiden içenler yani terk edenler %8.6' dır (Tablo I). Düzenli olarak sigara içenlerle karşılaştırıldığında, sigarayı terk etmiş olanların sayısı oldukça düşüktür. Bu bulgu bize sigara içmenin kolaylıkla vazgeçil-meyen bir alışkanlık olduğunu gösterebilir.

Erkeklerde halen sigara içenler içinde %38.3'ünün (18 kişi) günde 20 ve daha fazla

sigara içtiği, %55.3'ünün (26 kişi) her gün ve %44.7'sinin (21 kişi) ara sıra sigara içtiği görülmektedir. Kızlar içinse bu rakamlar sırasıyla %10.0 (2 kişi), %25.0 (5 kişi) ve %0.75 (15 kişi) dir (Tablo II). Gökkoca ve arkadaşlarının Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde yaptığı çalışmada da erkeklerde halen içenlerin %37.8'i 20 ve daha fazla adet sigara içerken %84.9'unun her gün, %15.1'inin de ara sıra sigara içtiği bulunmuşken; kadınlarda bu oranlar %10.5, %84.3 ve %15.4'dür⁽²¹⁾ Çalışmamızda sigara içme oranı erkeklerde yüksek, kızlarda ise düşüktür. Ülkemizde hekimlerde ve hemşirelerde sigara içme sıklığı genel toplumdaki sigara içme sıklığından (%43.6) fazladır⁽⁷⁾.

Günde ortalama içilen sigara sayısı 11.1 sigaradır. Bu sayı erkek öğrencilerde 13.5, iken kız öğrencilerde 5.8 sigaradır. Yine çalışmamızda erkeklerin %51.6'sı, kızların %28.2'si halen sigara içmektedir (Tablo III). Ülkemizde 15 yaş üstü erkeklerin %62.8'i, kadınların %24.3'ü sigara içmektedir⁽¹⁶⁾. Gelişmiş ülkelerde sigara içme sıklığı erkek nüfusta %30-50, kadınlarda %20-40 arasında değişmektedir. Gelişmekte olan ülkelerde ise erkekler arasında sigara içenlerin yüzdesi yaklaşık aynı iken kadınlarda bu %2-10 arasında değişmektedir⁽⁷⁾. Türk toplumunda erkekler kadınlardan daha fazla sigara içmektedir. Çalışmamızda erkeklerde sigara içme sıklığı kadınların yaklaşık iki katıdır. Bunun nedeni kadın ve çocukların sigara içmesini hoş karşılamayan geleneksel kültürün baskılayıcı işlevinin etkili olduğu düşünülebilir. Bizim çalışmamızdaki bulgular ise 15 yaş üstü grubunun alın-

diği çalışmayla⁽¹⁶⁾ oldukça benzer sonuçlara sahiptir. Araştırmamızda erkeklerin %81.3'ünün, kızların ise %52.1'inin sigarayı en az bir defa denediği bulunmuştur. Avrupa ülkelerinde de 15 yaş grubunda yapılan bir çalışmada erkeklerin %39-81'inin ve kadınların %34-84'ünün sigarayı en az bir defa denedikleri saptanmıştır⁽²²⁾. A.B.D.'de ise 1999 yılı için sigarayı en az bir defa deneme yüzdesi 70.2 olarak bulunmuştur. Ancak A.B.D.'de halen sigara içme yüzdesi 34.8 olup, 1995-1997 yılları arasında %16 artış olduğu bilinmektedir⁽²³⁾. Ülkemizde sigara ile ilgili 1996 yılında çıkarılan kanuna rağmen adolesan yaş grubunda sigara içme prevalansında belirgin bir düşmenin saptanamamış olması, bu yaş grubunun sigara üreticilerinin halen etkin olarak çalıştıkları bir hedef grup olduğunun bize dolaylı olarak göstermektedir.

Sigara içen öğrencilerin %55.2'sinin Fagerstrom Nikotin Bağımlılık puanı çok az, %9.0'unun az, %13.4'ünün orta, %11.9'unun yüksek ve %10.5'inin ise çok yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo IV). Ortalama Fagerstrom nikotin bağımlılık puanı 1.46 (SS: 1.08) dir. Bilgin'in Elazığ'da Sanayi sitesinde çalışan çıraklarda yaptığı çalışmada %72.6'sının bağımlılık puanı çok az, %17.7'sinin az, %4.5'inin orta ve %5.2'sinin yüksek olarak bulunmuştur⁽²⁴⁾. Açık ve arkadaşları Elazığ'da din adamlarının %9.3'ünün Fagerstrom nikotin bağımlılık puanını yüksek (≥ 7) olarak saptarken, polis okulu öğrencilerinde yaptığı çalışmada da ortalama Fagerstrom nikotin bağımlılık puanını 2.13 (SS: 2.12) olarak bulunmuştur^(25,26). Fagerstrom bağımlılık puanı ortalaması erkekler için Avusturya'da 3.81, Finlandiya'da 3.97, Polonya'da 3.98 olarak bildirilmiştir⁽²⁷⁻²⁹⁾. Fırat Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek okulu öğrencilerinde bağımlılık puanlarının düşük olmasının günde 20 + sigara içme oranlarının düşük olmasından kaynaklanmış olabilir.

Babası sigara içen öğrencilerin sigara içme oranı %29.7'dir. Babası sigara içenlerle içmeyenler arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (Tablo V) ($p < 0.05$). Yoldaşcan ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada da babaları si-

gara içen öğrencilerde sigara içenler % 47.4 bulunmuştur⁽³⁰⁾. Çalışmamızda öğrenci babalarının %45.7 oranında sigara içtikleri bulunmuştur (Tablo VI). Kamuoyu araştırma şirketleri tarafından Türkiye genelinde yapılan araştırmalarda bu oran 1988 yılında % 62.8, 1993 yılında da %58 olarak bulunmuştur^(16,31). Kocabaş ve arkadaşlarının 1991 yılında 20 yaş üstü 12786 kişide yaptıkları bir çalışmada ise erkeklerin %56.2'sinin sigara içtiği bildirilmiştir⁽³²⁾. Bizim çalışmamızda öğrenci babalarının eğitim düzeyi ilkökul-ortaokul mezunu olanların oranları % 50.0' si sigara içerken, lise-üniversite mezunlarında bu oran % 40.5' dir. Eğitim düzeyi ile sigara içme oranı arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamsızdır (Tablo VI) ($p > 0.05$). Şenol ve arkadaşlarının Erciyes Üniversitesi Sağlık hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinde yaptığı bir çalışmada da eğitim düzeyi ilkökul ve altı olan öğrenci babalarının % 30.9'u sigara içerken, eğitim düzeyi ortaokul ve üzeri olanların %44.7'si sigara içmektedir⁽³³⁾. Yoldaşcan ve arkadaşlarının Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde yaptığı bir çalışmada babası eğitimsiz öğrencilerden sigara içenler %22.2 iken, babası en az ilkökul mezunu olan öğrencilerde sigara içenler %26.0 olarak saptanmıştır⁽³⁰⁾. Bu bulgular erişkin erkeklerdeki sigara içme oranının yüksek olduğunu göstermektedir.

Öğrenci annelerinin eğitim durumuna göre sigara içme oranına bakıldığında; okuryazar değil-okuryazar olanların %37.5'i içiyorken lise-üniversite mezunlarında bu oran %25.0'dır (Tablo VII). Aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamsızdır ($p > 0.05$). Kadının eğitim düzeyine göre sigara içme prevalansı azalmaktadır. Annelerin %14.8'i sigara içmektedir. 1993 yılında yine Sağlık Bakanlığı adına Bigtaş tarafından yapılan çalışmada 26546 kişi ile görüşülmüş ve kadınların %13.5'inin sigara içtiği bildirilmiştir⁽³¹⁾. Kocabaş ve arkadaşlarının 1991 yılında yaptıkları bir çalışmada, kadınların %26.6'sının sigara içtiği bildirilmiştir⁽³²⁾. Elazığ'da Sezer ve arkadaşlarının yaptıkları bir çalışmada kadınlarda sigara içme prevalansı %39.5 olarak bulunmuştur⁽³⁴⁾. Ankara'da Bilir

ve arkadaşları tarafından yapılan bir araştırmada annelerin üçte birinin (%30.2) halen sigara içtikleri belirlenmiştir⁽⁷⁾. Özkan ve arkadaşlarının Ankara ilinde Gölbaşı ilçe merkezinde yaptıkları çalışmada kadınların %23.5'inin sigara içtiği bulunmuştur⁽³⁵⁾. Sigara birçok hastalığın ve erken ölümün nedenidir ve önemli bir halk sağlığı sorunudur. Giderek tüm dünyada kadınlar arasında sigara içimi yaygınlaşmakta ve buna bağlı sağlık sorunları artmaktadır⁽³⁶⁾. Birçok çalışma anne-baba tiryakiliğinin gençlerdeki tiryakilik ile ilişkili olduğunu göstermiştir. Sigara kullanma davranışında ailenin rolü iyi bilinmektedir. Anne-baba veya kardeşleri sigara içen bireylerin anne-baba veya kardeşleri sigara içmeyen bireylere oranla daha çok sigara kullandıkları bildirilmektedir⁽³⁷⁾. Bir çalışmada da bu oranın dört misline kadar çıktığı bulunmuştur⁽³⁸⁾. "Sigaranın sağlığa zararlı olduğu fikrine katılıyor musunuz?" sorusuna öğrencilerin %91.9'u "tamamen katılıyorum" derken, %8.1'i "bir ölçüde katılıyorum" yanıtını vermiştir. Kişioğlu ve arkadaşlarının Süleyman Demirel Üniversitesi öğrencilerinde yaptığı çalışmada ise araştırmaya katılanların %98.7'si sigara içiminin sağlığa zararlı olduğunu düşündüklerini belirtirken, %1.3'ün sigara içiminin sağlığa zararlı olmadığını düşündüklerini belirtmişlerdir⁽³⁹⁾. Öğrenciler sigaranın sağlığa zararlı olduğunu, bağımlılık yapıcı olduğunu bilmelerine rağmen halen sigara içmektedirler.

Sonuç olarak, sigara salgınının zararlı etkilerine yoğun bir şekilde hedef olan ülkemizde gençlerde sigara içme prevalansını düşürmek amacıyla eğitim kuruluşlarında sigara sağlık ilişkisine yer vererek ve gerekirse bırakma kampanyaları düzenlenerek salgının gerilemesine ve sigara mücadelesine katkıda bulunulabilir.

Geliş Tarihi : 03.07.2003

Yayına kabul tarihi : 04.03.2004

Yazışma adresi:

Dr. Edibe PİRİNÇCİ

Fırat Üniversitesi Sağlık Hizmetleri

Meslek Yüksek Okulu

ELAZIĞ

KAYNAKLAR

1. Nakajima H. Message from the Director-general of the World Health Organization for World No Tobacco Day 1997 WHO Tobacco Alert. İnternet Edition-Advisory kit. 1996; 4: 50-51.
2. Smoking Prevalence Tobacco or Health, A Global Status Report WHO Report, Geneva, 1997; 10-18.
3. Newcomb PA, Carbone PP. The health consequences of smoking cancer. Med. Clin. North Am. 1992; 76: 325-331.
4. Mc Brade PE. The health consequences of smoking: Cardio-vascular diseases Med. Clin. North Am. 1992; 76: 333-353.
5. Sherman CB. The health consequences of smoking: Pulmoner Diseases. Med. Clin. North. 1992; 76: 355-372.
6. Aşut Ö. "Dünya sigarasız yaşamayı öğreniyor", Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, Tisamat Basım Sanayi, Ankara 1995; 4: 190-192.
7. Bilir N, Doğan B.C, Yıldız A.N. Sigara içme konusundaki davranışlar ve tutumlar. Ankara, Hacettepe Halk Sağlığı Vakfı, 1997.
8. Sezer E. Açık Dilekçe: TBMM Başkanlığı'na. Sigara Alarmı 1992; 4: 1-2.
9. Fadiloğlu Ç. Sağlıklı gençlik, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 1993; 9: 69-73.
10. Kavaklı A, Yıldız S. Ebeveynlerin sigara içme alışkanlığı ile çocuklarında görülebilecek sorunların ilişkisi, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 1994; 10: 113-124.
11. Sigara Kullanımı ve Gençler, Londra Kraliyet Hekimler Birliği'nin sigara ve sağlık konusundaki beşinci raporu, Sigara Alarmı 1992; 4: 3-7.
12. Dedeoğlu N, Dönmez I, Aktekin M. Antalya'da sağlık personelinde tütün kullanımı. Sigara Alarmı 1994; 1: 7-11.
13. Vialin C. The evaluation and monitoing of public action on tobacco: Smoke-Free Europe.3.WHO Regional Office For Europe, 1988.
14. U.S. Department of Health and Human Services. The health benefits of smoking cessation: A report of the Surgeon General. U.S. Department of Health and Human Services. Public Health Service, Centers of Disease Control. Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion Office on Smoking and Health. DHSS Publication No (CDC), 1990; 90: 8416.
15. Fagerström KO, Heatherton TF, Kozlowski LT. Nicotine

- addiction and its assesment. *Ear Nose Throat* 1992; 69: 763-767.
16. PİAR, Araştırma Limited Şirketi. Sigara Alışkanlıkları ve Sigarayla Mücadele Kampanyası Kamuoyu Araştırması, Ankara, Sağlık Bakanlığı Yayını, 1988.
17. Çetinkaya F, Eker H, İbis B, ve ark. Erciyes Üniversitesi öğrencilerinin 1986-1996 yılı sigara içme durumlarının karşılaştırılması, Sigara ve Sağlık Ulusal Kongresi Özet Kitabı, İstanbul, 7-8 Kasım 1997: 6.
18. Bilir Ş, Mağden D, San NP, ve ark. Hacettepe Üniversitesi öğrencilerinin sigara alkol ilaç alma ve bağımlılık yapan maddeleri kullanma alışkanlığının araştırılması. *Sağlık Dergisi* 1993; 65: 65-67.
19. Dabak Ş, Toptaş M, Dündar C, ve ark. 19 Mayıs Üniversitesi öğrencilerinde sigara içme prevalansı. Sigara ve Sağlık Ulusal Kongresi Özet Kitabı, İstanbul, 7-8 Kasım 1997: 10.
20. Öztürk M, Çakmak A. Isparta'da yurttan kalan üniversite öğrencilerinin sigara içme durumu ve anksiyete ile ilişkisi, Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2000; 7: 19-24.
21. Ulusoy Gökkoca F. Z, Dedeoğlu N, Dönmez L. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakülte'sindeki öğretim elemanları, hemşireler ve altıncı sınıf öğrencilerinde sigara kullanım sıklığının ve bırakma süreci aşamalarının değerlendirilmesi ve bazı değişkenlerle ilişkisi. *Sağlık İçin Sigara Alarmı* 1998-2001; 4: 55-63.
22. WHO, The health of youth, A Cross-National Survey, WHO regional publications, European series No 1996: 15-17.
23. Ammermon SD, and Neizstein L. Tobacco in Adolescent Health Care A Practical Guide (Ed:L.S. Neizstein) Lippincott Williams and Wilkins USA, 2002.
24. Bilgin N. Elazığ Sanayi sitesinde çalışan çıraklarda sigara içme alkol kullanma ve uçucu madde bağımlılığı prevalans araştırması, Doktora Tezi, Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü, Elazığ, 1996.
25. Açıık Y, Karaman F, Sezer H. Ve ark. Elazığ ili Diyanet çalışanlarının sigara konusundaki tutum ve davranışları. VI. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Bildiri Kitabı, Adana, 1998; 300-307.
26. Açıık Y, Polat A, Devenci E. Bir polis okulu öğrencilerinde sigara kullanım sıklığı araştırması, Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2001; 33:23-27.
27. Fagestrom KO, Kunze M, Schoberberger R, et all. Nicotine dependence versus smoking prevalence: Comparisons among countries and categories of smokers *Tob. Control*, 1996; 5: 52-56.
28. Kunze M, Schoberberger R. Nikotinabhängigkeit der österreichischen Bevölkerung. Vienna- institut der Sozialmedizin Universität Wien 1994.
29. Puska P, Helakorpi S, Berg AM, et all. Health behavior among Finnish adult population, Spring 1994, Helsinki National Public Health Institute., 1994.
30. Yoldaşcan E, Usal G, Özdemir B, Akdemir Ş. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinde sigara içme sıklığı ve etkileyen faktörler. VIII. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Diyarbakır, 23-28 Eylül 2002; 8002-8003.
31. BİĞTAŞ: Türkiye'de Sigara Kullanımı Araştırması, Milliyet Gazetesi, 05.01.1994.
32. Kocabaş A, Burgut R, Bozdemir N. Türkiye'de sigara içme davranışını etkileyen sosyo-demografik faktörler. *Solunum Hastalıkları* 1994; 5: 375-386.
33. Şenol V, Özdemir A, Öztürk Y. Erciyes Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin sigara içme durumları ve sigaranın sağlığı konusunda verilen eğitimin etkinliğinin değerlendirilmesi. V. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Bildiri Kitabı. İstanbul, Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, 12-16 Ekim 1996; 151-156.
34. Ergüder T. 1998 Elazığ il merkezinde 18 ve üzeri yaş nüfusta sigara bağımlılığı prevalans araştırması, Uzmanlık tezi, Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü, Elazığ.
35. Özkan S, Baykan Z, Aygün R. Ankara ilinde bir ilçe merkezinde 15 yaş ve üzeri kadınların sigara içiminin sağlığa ve üreme sağlığına etkileri konusundaki eğitim ihtiyaçlarının saptanması, VIII. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Diyarbakır, 23-28 Eylül 2002; 2: 792-794.
36. Yüksel A. Kadın ve Sigara. *Türk Journal of Smoking and Health* 1996-1997; 3: 1-2.
37. Uğur M. Medikal Psikoloji, I.Baskı, İstanbul ,Sahaflar Kitabevi, 1994.
38. Odabaşı GN. Sigara alışkanlığının Türk toplumunda dağılım ve özellikleri, Doktora tezi, İstanbul, İstanbul Üniversitesi, 1992.
39. Kışioğlu A.N, Öztürk M, Doğan M. Süleyman Demirel Üniversitesi ilk ve son sınıf öğrencilerinin sigara yönelik bilgi tutum ve davranışları ve sigaraya başlama ve alışma durumları, VIII. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Diyarbakır, 23-28 Eylül 2002; 2: 831-833.