



## ARAŞTIRMA YAZISI

### ERGENLİK ÇAĞINDAKİ ÖĞRENCİLER ÖĞRETMENLERİNİN SİGARA İÇMESİNDEN ETKİLENİYOR

Çiğdem Apaydın Kaya<sup>1</sup>, Mehmet Akman<sup>1</sup>, Kübra Saçar<sup>2</sup>, Selçuk Kaya<sup>2</sup>, Muhammed Sulukaya<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği AD, İstanbul, Türkiye <sup>2</sup>Marmara Üniversitesi  
Tıp Fakültesi, 4. Sınıf Öğrencisi, İstanbul, Türkiye

#### ÖZET

**Amaç:** Bu çalışmada İstanbul'da düşük sosyoekonomik seviyedeki bir bölgede bulunan okullarda eğitim gören ergenlik çağındaki öğrencilerin sigara konusundaki bilgi ve davranışları ile öğretmenlerinin sigara içmesinden etkilenme durumları araştırılmıştır.

**Yöntem:** Çalışma, Şubat-Mayıs 2007 tarihleri arasında İstanbul-Taşdelen Beldesi'nde bulunan ilköğretim okullarında gerçekleştirilmiş olan tanımlayıcı bir araştırmadır. Bölgede bulunan 3 ilköğretim okulunun 6.-8. sınıflarında öğrenim gören öğrencileri alınmıştır. Gözlem altında anket yöntemi ile sigara içmeyi deneme ve ilişkili faktörler ile öğretmenlerinin sigara içme davranışından etkilenip etkilenmedikleri sorgulanmıştır. Veriler, tanımlayıcı ve karşılaştırmalı analizlerin ardından lojistik regresyon analizi ile değerlendirilmiştir.

**Sonuçlar:** Çalışmaya, yaş ortalaması 13±1,08 (11-15) yıl olan 560 kişi katılmıştır. Sigara içmeyi deneme oranı %12 idi. Öğrencilerin %83,8'i'ü öğretmenlerinden en az birini okulda sigara içerken gördüğünü, %16'sı öğretmenlerinin sigara içmesinin onları sigarayı deneme konusunda olumsuz etkilediğini ifade etti. Sigara deneme ile ilişkili faktörlerin (anne ve babanın eğitim durumu, aile bireylerinin, arkadaşlarının veya öğretmenlerinin sigara içmesi) çoklu analizi ile öğretmenlerin sigara içiyor olması sigara denemeyi etkileyen en önemli faktör olarak tespit edildi (p=0,008, OO 7,476, %95 GA 1,703-32,826).

**Tartışma:** Öğretmenlerin okulda sigara içiyor olması ergenlik çağındaki öğrencileri etkilemektedir. 2008'de yürürlüğe giren ve 19 Temmuz 2009'dan itibaren tüm kapalı ortamlarda sigara içmeyi tamamen yasaklayan 5727 nolu yasanın uygulanması ile bu etkilenmenin azalacağını düşünmekteyiz.

**Anahtar sözcükler:** Adolesan, okul sağlığı, sigara

## TEACHERS' SMOKING AT SCHOOL INFLUENCES ADOLESCENTS

#### ABSTRACT

**Aim:** To explore the knowledge and behaviour of adolescents from a low socio-economic region of Istanbul, regarding smoking and how these variables are affected by their teachers' smoking status.

**Method:** This is a descriptive study carried out between February-March 2007 among 6th-8th grade students of 3 primary schools in Tasdelen region. A questionnaire was filled out by adolescents under supervision about their smoking experience, related factors and whether the students were affected by their teachers' smoking behaviour. After descriptive and comparative analysis of the data, a logistic regression analysis was performed.

**Results:** Among the 560 participants, mean age was 13±1.08 (11-15). The incidence of a smoking experience at least once was 12%. At least one of the teachers was observed while smoking by 83.8% of the students, and 16% of them declared they were negatively affected by their teachers' smoking behaviour. Among the factors related to smoking experience, the teachers' smoking status (being a smoker) increased the risk of smoking significantly, according to the regression analysis (p=0,008;OR 7,476;95% CI 1,703-32,826).

**Conclusion:** Adolescents are influenced by teachers' smoking at school. We think that the extent of this influence will decrease after the legislation (section number 5727, to take effect on July 19th 2009) prohibiting smoking in doors is passed.

**Keywords:** Adolescence, school health, cigarette

#### İletişim Bilgileri:

Dr. Çiğdem Apaydın Kaya  
Marmara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı,, İstanbul,  
Türkiye  
e-mail: cigdemapaydin@yahoo.com

Marmara Medical Journal 2010;23(1);1-8



## GİRİŞ

Çalışmalar, günümüzde, sigara içenlerin çoğunluğunun sigara içmeye, sıklıkla ergenlik çağında başladığı bildirilmiştir<sup>1-8</sup>. Öğrenciler zamanlarının büyük kısmını okulda geçirmekte ve öğretmenlerini kendilerine örnek almaktadırlar. Ancak öğretmenlerin %32-48'inin sigara içtiği ve bu durumun öğrencileri olumsuz olarak etkilediği bildirilmiştir<sup>9-11</sup>. Ülkemizde 1996'da çıkan, kapalı ortamlarda, ancak görünür olmayan yerlerde sigara içimine izin veren kanun, 2008'de kapalı alanlarda sigara içiminin kesinlikle yasaklanması şeklinde değiştirilmiştir<sup>12,13</sup>. Ancak bu süreçte yapılan bazı çalışmalar öğretmenlerin okul içerisinde görünür şekilde sigara içtiğini bildirmektedir<sup>10,14,15</sup>. Yapılan araştırmalar, okul içinde sigara içilmesinin ancak çok sıkı bir şekilde kısıtlanması ile sigara içme sıklığında azalma sağladığını göstermiştir<sup>16</sup>. Öğretmenlerin sigara içme davranışları hakkında yapılan araştırmalar ülkemizdeki okullarda bu kadar ciddi kısıtlamaların yapılmadığını düşündürmektedir. Merak ve değişimin ön planda olduğu ergenlik döneminde gençlerin çevresinden etkilenmelerinin kolay olduğu düşünüldüğünde, öğrencilerin öğretmenlerinin sigara içmelerini gözlemeleri ve bu durumdan etkilenip etkilenmediklerini araştırmak bu konuda yapılacak müdahale çalışmaları için önemli olacaktır.

Bu çalışmada, İstanbul'un düşük sosyoekonomik bölgelerinden biri olan Taşdelen Beldesi'ndeki ilköğretim okullarında öğrenim gören 6.-8. sınıf öğrencilerinin öğretmenlerinin sigara içmesinden etkilenme durumları ve sigara içmeyi deneme ile ilişkili faktörler araştırılmıştır.

## GEREÇ-YÖNTEM

### Çalışmanın tipi, zamanı ve evreni

Bu çalışma, Şubat-Mayıs 2007 tarihleri arasında yapılan tanımlayıcı bir araştırmadır. Çalışma, düşük sosyoekonomik koşullara sahip İstanbul-Taşdelen Beldesi'nde bulunan ilköğretim okullarında gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya bölgedeki 5 ilköğretim

okulundan birbirine uzak, farklı mahallelerde bulunan 3 ilköğretim okulunun 6-8. sınıflarında öğrenim gören öğrenciler alınmıştır. Çalışmanın evrenini, okulların çalışma dönemindeki 6.-8. sınıfların mevcudu olan 993 kişi oluşturmaktadır. Örneklem seçilmemiş, çalışma döneminde sınıflarında bulunan tüm öğrenciler ile görüşülmesi planlanmıştır.

### Çalışma Protokolü

Marmara Üniversitesi Etik Kurul onayı ve İlçe Milli Eğitim Müdürlüğünden izin alındıktan sonra, okulda bulunan, çalışmaya katılmaya gönüllü olan, işitme, anlama, yazma problemi olmayan, öğrencilere, sınıflarında, çalışma hakkında bilgi verilip gözlem altında, kimlik bilgilerinin yer almadığı anket uygulanmıştır. Öğrencilere anket dağıtılmadan önce, cevapların aile ve okul yönetimi ile paylaşılmayacağı açıklanmıştır. Ders saatleri içerisinde her sınıf öğretmeni ile görüşülmüş, öğretmenlerin onayı alındıktan sonra öğrencilere anket dağıtılmıştır.

Çoktan seçmeli sorulardan oluşan anket aşağıdaki bağımlı ve bağımsız değişkenleri araştırmaktadır:

Bağımlı Değişkenler:

- Sigara içme durumu
- Sigarayı deneme durumu

Bağımsız Değişkenler:

- Yaş
- Cinsiyet
- Ebeveynlerin eğitim durumu
- Evde sigara içen bireylerin varlığı
- Sigara dumanına maruziyet
- Evde kendine ait odasının olması
- Öğretmenlerinin sigara içmesi (okulda öğretmenlerin sigara içtiğini görme)
- Arkadaşlarının sigara içiyor olması
- Sigarayla ilişkili hastalıklar hakkındaki bilgi

Öğrencilerin hayatlarında en az bir kez sigara içmesi "sigara içmeyi deneme" olarak tanımlanmış, sigara içme durumu 3 kategoriye ayrılmıştır: 1- sigara içmeyenler 2- arada sırada içenler 3- her gün en az bir sigara içenler. Sigara içimi ile ilişkili sağlık problemleri liste halinde sıralanıp (akciğer kanseri, mesane kanseri gırtlak kanseri, ağız-



dudak kanseri, kronik bronşit, beyin damar hastalıkları, yeni doğan ölümü, pasif sigara içiminin sağlık üzerine olumsuz etkileri) öğrencilerden “ilişkili” veya “ilişkili değil” şeklinde işaretlemeleri istenmiştir.

Anket yapılması için uygun olmadığı durumda her sınıf için en fazla 3 kez görüşme talep edilmiştir. 4 sınıfa bu nedenle anket dağıtılamamıştır. Anket dağıtılan sınıflarda yer alan toplam 598 öğrenciden 2’sinin okuma yazma bilmediğinden dolayı anketi yapamaması, 36’sının da soruların yarısından fazlasını yanıtlamaması nedeni ile çalışmadan çıkarılması sonucu 560 kişi (tüm popülasyonun %56’sı, anket dağıtılanların %100’ü) ile çalışma tamamlanmıştır.

### **Analiz**

Verilerin analizi, bilgisayar programında (SPSS 11.5; SPSS; Chicago, IL) gerçekleştirilmiştir. İlk önce tanımlayıcı istatistikler hesaplanmış, ardından karşılaştırmalı analizler için Ki-kare testi kullanılıp  $p < 0,05$  değerleri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. Tespit edilen sigara içmeyi deneme durumunu etkileyen faktörlerin çok değişkenli analizi, lojistik regresyon analizi ile yapılmıştır.

### **BULGULAR**

Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalamaları  $13 \pm 1,08$  yıl idi (11-15). Çalışmaya katılan öğrencilerin sosyodemografik özellikleri ile sigarayı deneme ve içme durumları Tablo I’de gösterilmiştir. Hayatında en az bir kez sigara içmeyi deneme oranı %12 (%95 GA %9,28-14,72), halen sigara içme oranı % 3,1 (%95 GA %1,47-4,53) idi. Sigara içmeyi deneme ile ilişkili faktörler Tablo II’de gösterilmiştir. Sigarayı deneme oranı erkekler arasında anlamlı olarak daha fazla idi ( $p=0,015$ ). Babanın herhangi bir eğitim almaması ( $p=0,007$ ) ve arkadaşlarının sigara içmesi ( $p < 0,001$ ) sigarayı deneme ile ilişkili bulunan diğer faktörler idi. Cinsiyet, anne, baba ya da kardeşin sigara içme durumu, öğretmenlerinden birinin sigara içmesi ve anne ile babanın eğitilmiş olup olmaması lojistik regresyon modeline yerleştirildiğinde, öğretmenlerinin sigara içmesi sigara

denemeyi etkileyen en önemli faktör olarak tespit edilmiştir (Tablo III).

Sigara içen öğrenciler sigarayı, evlerinde ( $n=9$ ), pastane, kahvehane gibi yerlerde ( $n=4$ ), internet kafelerde ( $n=4$ ), sokakta ( $n=4$ ) ya da okulda ( $n=1$ ) içtiklerini bildirdiler. Sigara içen öğrencilerin yaklaşık yarısı ( $n=8$ ) öğretmenlerinin sigara içme davranışından olumsuz olarak etkilendiğini belirtirken sigara içmeyenlerin de % 14,8’i etkilenebileceklerini belirtmiştir ( $p=0,001$ ).

Öğrencilerin %83,8’i öğretmenlerinden en az birini okulda sigara içerken gördüğünü ifade etti. Okul içerisinde 7 (%1,25) öğrenci öğretmenlerini koridorda, 8’i (%8,43) bahçede, 457’si (%81,61) ise öğretmenler odasında sigara içerken görmüşlerdi ve öğrencilerin %16’sı öğretmenlerinin sigara içmesinin onları sigarayı deneme konusunda olumsuz etkilediğini ya da etkileyebileceğini bildirdi. Olumsuz etkilendiğini bildirenlerin %35,8’i sigara içmeyi en az bir kez denemişti.

Sigarayı denemekle ilişkili olabilecek faktörler (cinsiyet, ailede sigara içen kişilerin olması, arkadaşlarının sigara içiyor olması, öğretmenlerinden birinin sigara içiyor olması, kendine ait odasının olması, sigaraya maruz kalınması, ebeveynlerin eğitim durumu) 11-12 ve 13-15 yaş grupları için ayrı ayrı değerlendirildiğinde 11-12 yaş grubu için annenin herhangi bir eğitim almamış olması ( $p=0,020$ ) sigarayı denemeyle ilişkili bulunur iken, 13-15 yaş grubunda erkek cinsiyet ( $p=0,029$ ), sigaraya maruz kalmak ( $p=0,019$ ), arkadaşının sigara içiyor olması ( $p < 0,001$ ) sigara içmeyi denemeyi etkileyen faktörler olarak bulunmuştur.

Sigara ile ilişkilendirilen durumların başında akciğer kanseri ve kalp damar hastalıkları yer alırken, kronik bronşit, mesane kanseri ve ağız kanseri en az ilişkilendirilen ya da cevapsız bırakılan durumlardı (Tablo IV). Sigara ile ilişkili hastalıkları bilme ile sigarayı deneme arasında bir ilişki saptanmadı. Pasif sigara içiciliğinin de sigaranın yol açtığı tüm hastalıklarına yol açmasını bilenlerin oranı %88,5 idi ve sigarayı deneme ile ilişkisiz idi.

**Tablo I:** Çalışmaya katılan öğrencilerin sosyodemografik özellikleri ile sigara içme ve deneme durumları

	n (%)
Cins (n=529)	
Erkek	274 (%51,8)
Kız	255 (%48,2)
Baba eğitim durumu (n=539)	
Okur yazar değil	5 (%0,9)
Okur yazar	18 (%3,3)
İlkokul (5 yıl)	223 (%41,4)
Orta (8 yıl)	146 (%27,1)
Lise (11 yıl)	106 (%19,7)
Üniversite (>11 yıl)	41 (%7,6)
Anne eğitim durumu (n=540)	
Okur yazar değil	46 (%8,5)
Okur yazar	34 (%6,3)
İlkokul (5 yıl)	299 (%55,4)
Orta (8 yıl)	93 (%17,2)
Lise (11 yıl)	60 (%11,1)
Üniversite (>11 yıl)	8 (%1,5)
Sigarayı deneyenler (n= 548)	66 (%12)
Sigara içenler (n=479)	15 (%3,1)
Sigaraya maruz kalanlar (n=534)	226 (%42,3)
Kendine ait odası olanlar (n=549)	364 (%66,3)
Çevresinde sigara içenler* (n=560)	
Annesi sigara içen	130 (%23,2)
Babası sigara içen	302 (%53,9)
Kardeşi sigara içen	22 (%3,9)
Hem annesi hem babası sigara içenler	102 (% 18,2)
Aile içinde en az birisinin sigara içmesi	378 (% 67,5)
Öğretmeni sigara içenler	469 (%83,8)
Arkadaşı sigara içenler	61 (%10,9)

\*Birden fazla seçenek işaretlenebildiği için toplam %100 olmamaktadır.

**Tablo III:** Sigara içmeyi deneme ile ilişkili faktörler

Faktörler	Sigarayı deneme (Lojistik regresyon)		
	p	OO*	%95 GA
Erkek cinsiyet	0,034	1,969	1,054-3,679
Arkadaşlarının sigara içmesi	<0,001	3,963	1,966-7,987
Babanın eğitimsiz olması	0,003	5,477	1,764-17,010
Öğretmenin sigara içmesi	0,008	7,476	1,703-32,826

Modele alınan değişkenler: cinsiyet, annenin, babanın, kardeşin veya arkadaşının sigara içmesi, anne ya da babanın eğitimsiz olması, öğretmenin sigara içmesi

\*Odds oranı

**Tablo II:** Hayatında en az bir kez sigarayı denemiş olma ile ilişkili faktörler

	Sigara Deneme	
	Evet	Hayır
<b>Cinsiyet</b>		
Erkek (n=267)	41 (%15,4)*	226 (%84,6)
Kız (n=252)	21 (%8,3)	231 (%91,7)
<b>Sınıf</b>		
6.sınıf (n=198)	20 (%10,1)	178 (%89,9)
7.sınıf (n=163)	17(%10,4)	146 (%89,6)
8.sınıf (n=187)	29(%15,5)	158 (%84,5)
<b>Çevresinde sigara içen</b>		
Babası sigara içen	35 (%11,8)	261 (%88,2)
Babası sigara içmeyen	31 (%12,3)	221 (%87,7)
Annesi sigara içen	19 (%15,0)	108 (%85,0)
Annesi sigara içmeyen	47 (%11,2)	374 (%88,8)
Kardeşi sigara içen	4 (%19)	17 (%81)
Kardeşi sigara içmeyen	62 (%11,8)	445 (%88,2)
Öğretmeni sigara içen	61 (%13,3)	399 (%86,7)
Öğretmeni sigara içmeyen	3 (%4,8)	60 (%95,2)
Arkadaşı sigara içen	19 (%31,1)**	42 (%68,9)
Arkadaşı sigara içmeyen	47 (%9,79)	440 (%90,3)
Hem anne hem babası içen	15 (%15,2)	84 (%84,8)
Hem annesi hem de babası içmeyen	51 (%11,4)	398 (%88,6)
Annesi herhangi bir eğitim almayan	14 (%17,9)	64 (%82,1)
Annesi ilkokul ya da üstü eğitim alan	47 (%10,4)	404 (%89,6)
Babası herhangi bir eğitim almayan	7 (%33,3)***	14 (%66,7)
Babası ilkokul ya da üstü eğitim alan	55 (%10,8)	452 (%89,2)
Kendine ait odası olan	40 (%11,1)	319 (%88,9)
Kendine ait odası olmayan	24 (%13,3)	156 (%86,7)
Sigaraya maruz kalan	31 (%14,1)	189 (%85,9)
Sigaraya maruz kalmayan	28 (%9,2)	276 (%90,8)

\* p=0,015, \*\* p&lt;0,001, \*\*\* p=0,007

Yüzdeler satır yüzdesidir.

**Tablo IV:** Öğrencilerin sigaranın yol açtığı hastalıklarla sigarayı ilişkilendirme durumu

	İlişkili	İlişkili değil	Cevapsız
<b>Akciğer kanseri</b>	489 (%87,32)	13 (%2,32)	58 (%10,36)
<b>Kalp-damar hast.</b>	453 (%80,89)	26 (%4,64)	81 (%14,47)
<b>Yeni doğan bebek ölümü</b>	373 (%66,61)	83 (%14,82)	104 (%18,57)
<b>Beyin-damar hast.</b>	370 (%66,07)	76 (%13,57)	114 (%20,36)
<b>Gırtlak kanseri</b>	340 (%60,72)	96 (%17,14)	24 (%22,14)
<b>Ağız kanseri</b>	297 (%53,03)	122 (%21,79)	141 (%25,18)
<b>Kronik bronşit</b>	250 (%44,64)	152 (%27,14)	158 (%28,22)
<b>Mesane kanseri</b>	210 (%37,50)	180 (%32,14)	170 (%30,36)





## TARTIŞMA

Bu çalışmada İstanbul'da düşük sosyoekonomik seviyedeki bir bölgede bulunan okullarda eğitim alan ergenlik çağındaki öğrencilerin sigara içme konusundaki bilgi ve davranışları ile onların bu konuda öğretmenlerinden etkilenme durumları araştırılmıştır. Ulaşılan sonuçlar: 1-Ergenlik çağındaki öğrencilerde sigara içiciliği düşük, ancak sigara içmeyi deneme ile sigaraya maruziyet oranı fazladır; 2-Babanın eğitimsiz olması, arkadaşlarının sigara içiyor olması ve öğretmenlerin sigara içiyor olması sigara denemeyi etkileyen faktörlerdir; 3-Öğretmenlerin sigara içmesi sigarayı deneme için en riskli durumdur; 4-Sigarayı deneme, erkek öğrenciler arasında daha fazladır; 5-Sigara ile ilişkili durumlardan en çok bilineni akciğer kanseri ve kalp damar hastalıkları iken en az bilineni, en fazla yanıtı bırakılan ise kronik bronşit ve mesane kanseridir.

Çalışmamızda 11-15 yaşları arasındaki kişilerde sigara içme oranı %3, sigara içmeyi deneme oranı %12 bulunmuştur ve bu oranlar, Dünya Sağlık Örgütü'nün 2000-2007 yılları arasında 13-15 yaş arasındaki kişilerde yaptığı çalışmada (WHO Global Youth Tobacco Survey (GYTS)) bildirilen oranlardan daha düşüktür<sup>17</sup> (sırası ile % 8,9, %19,7). Ögel ve arkadaşları 9 ilde 10-12 yaşlarındaki öğrenciler üzerinde yaptıkları çalışmada sigara deneme oranını %16,1 olarak bildirmişlerdir<sup>18</sup>. Türkiye'yi temsilen alınmış örneklemde Ergüder ve arkadaşları 13-15 yaş arasındaki öğrencilerin %26'sının sigara içmeyi denemiş olduğunu ve %7'sinin da sigara içtiğini bildirmiştir<sup>19</sup>. Bu çalışmalarda sigara deneme sıklığının bizim çalışmamızdan daha yüksek çıkması, bu çalışmaların daha çok kentsel yerleşim yerlerinde yapılmış olmasından kaynaklanıyor olabilir. Bizim çalışmamızda da Türkiye'de yapılan diğer çalışmalar gibi erkek çocukların sigara içmeyi daha fazla denediği bulunmuştur.

Öğrencilerin yaklaşık %67,5'inin ailesinde bir kişinin sigara içiyor olması ve %42'sinin sigara dumanına maruz kaldığını ifade etmesi pasif sigara içiciliğinin sonuçları için risk

altında olan öğrencilerin sayısının fazla olduğunu düşündürmektedir. Sigaraya maruziyet oranının, ailede sigara içme oranından daha az olması, ailesinde sigara içen bir birey olan öğrencilerin 1/3'e yakın bir kısmının yanında sigara içilmediğini düşündürmektedir. GYTS verilerine göre pasif sigara içiciliği açısından risk altındaki adolesan oranı %46,8, Kahramanmaraş'ta yapılan bir çalışmada %42,25 olarak bulunmuştur<sup>20</sup>. Bu durum, ileride sigara içmeye başlayacak öğrencilerin de artacağını düşündürmektedir. Çünkü ailede en az birisinin sigara içiyor olmasının sigara içme riskini artırdığı bildirilmiştir<sup>21,22</sup>. Çalışmamızda aile bireylerinin sigara içiyor olmasının sigara içmeyi ve denemeyi etkilemediği ama arkadaşların sigara içiyor olmasının sigarayı deneme ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Dünya Sağlık Örgütü'nün 13-15 yaş arasındaki çocuklarda yaptığı çalışmanın Türkiye'yi temsil eden ayağında da ailede sigara içen olması ve öğretmen ve arkadaşının sigara içiyor olması sigara içimi ile ilişkili bulunmuştur<sup>19</sup>. İki çalışma arasında yaş farkının olduğu düşünülürse 11-12 yaş grubunun etkilendiği durumların farklı olduğu düşünülebilir, 13 yaştan sonra erkeklerin daha fazla sigara içmeyi denediği, arkadaşlardan etkilenmenin ön plana çıktığı görülmektedir. Bu durum, sigara ile ilgili eğitimlerin 13 yaş öncesinde başlaması gerektiğini, bu eğitimlerde ergenlik çağındaki erkek çocuklara ve arkadaş sigara içiciliğine özellikle dikkat çekilmesi gerektiğini düşündürmektedir. Sigara içilen evlerde büyüyen çocuklarda solunum sistemi hastalıklarının daha fazla görüldüğü bilinmektedir<sup>23</sup>. Anne ya da babadan birisinin sigara içmesi halinde bu hastalıkların riski iki katına çıkarken anne ve babanın her ikisinin de sigara içmesi halinde çocuğun solunum sistemi hastalığı geçirme olasılığı daha da fazla olmaktadır<sup>23,24</sup>. Bizim çalışma grubumuzda da öğrencilerin %18'inin hem annesi hem de babası sigara içmekte idi.

Öğrencilerin çoğu sigaranın akciğer kanseri ile kalp damar hastalıklarına yol açtığını ve pasif sigara içiciliğinin de sigaranın yol açtığı hastalıklara yol açabileceğini bilmekte



idi. Ancak, kronik bronşit ve mesane kanserine yol açtığı bilme oranı oldukça düşüktü. Bu durum, sigaranın zararları konusunda verilen eğitimlerde öğrenciler tarafından az bilinen konulara da yer verilmesi gerektiğini düşündürmektedir. Sigara ile ilişkili hastalıkları bilme oranı ile sigarayı deneme arasında bir ilişkinin bulunmaması adolesan çağda sigarayı deneme üzerine sigaranın yol açtığı sağlık problemlerinin bilinmesinin sigarayı denemeyi engelleyen bir faktör olmadığını düşündürmektedir.

Öğrencilerin %16'sı öğretmenlerin sigara içmesinin onları sigarayı deneme konusunda etkilediği/etkileyebileceğini ifade etmiştir. Danimarka'da yaş ortalaması 15,8 olan öğrenciler üzerinde yapılan bir çalışmada öğrencilerin yaklaşık %91'inin öğretmenlerini okul dışında sigara içerken gördüğü ve bu durumun annenin, babanın ve en iyi arkadaşın sigara içimi ile birlikte her gün sigara içmeyi etkileyen bir faktör olduğu bildirilmiştir<sup>25</sup>. Çalışmanın yapıldığı dönemde görünür ortamlarda sigara içmeyi yasaklayan yasa<sup>12</sup> yürürlükte olmasına rağmen, öğrencilerin % 83,8'i öğretmenlerini okulda sigara içerken gördüğünü bildirmiştir. Okul dışında görülmesi ile ilgili bir değerlendirme yapılmamıştır. Ülkemizde yapılan çalışmalar da öğretmenlerin sigara içmesinin öğrenciler tarafından görüldüğü yönündedir<sup>14</sup>. Bu durum, öğretmenlerin bu konuda yeterli bilgisi olmadığını ya da okul idaresinin bu konuda hassas davranmadığını düşündürmektedir. Yapılan başka bir çalışmada da öğrencilerin öğretmenlerinin sigara içmesinin lise çağındaki öğrencilerin sigara içiciliği ile direkt ilişkili bulunmuştur<sup>26</sup>. Bu durum, 2008'de uygulanmaya başlanan kapalı yerlerde sigara içimini kesinlikle yasaklayan 5727 nolu kanunun<sup>13</sup> da uygulanması konusunda endişeler oluşturmaktadır. Okullarda sigara karşıtı eğitim programlarının sigaraya başlatmayı önlemede tek başına yeterli olmadığı bildirilmiştir<sup>27</sup>. Bu nedenle aile ve öğretmen eğitimlerine de önem verilmeli, öğrencilerin öğretmenlerinden etkilendikleri göz önüne alınarak kapalı yerlerde sigara içimini kesinlikle yasaklayan kanunun öğretmenlerin

davranışını ne kadar etkilediği araştırılmalıdır. Bunun yanında, sigara içmeyi deneyen öğrencilerin çoğunun sigaraya başlamayacağı düşünüldüğünde sigaraya başlamayı engelleyecek eğitimlerin verilmesi yerinde olacaktır.

### **Çalışmanın Sınırlılıkları**

Çalışmamızda bazı sınırlayıcı faktörler vardır: araştırma, düşük sosyoekonomik düzeyi olan bir bölgedeki 6.-8. sınıflarda öğrenim gören öğrenciler üzerinde gerçekleştirilmiştir, ancak çalışma grubu o bölgedeki aynı yaş grubundaki herkesi temsil etmemekte ve diğer sosyoekonomik düzeye sahip gruplara genellenememektedir. Her ne kadar kimlik bilgileri alınmayıp, sonuçların da öğretmen ve ebeveynlerle paylaşılmayacağı konusunda öğrenciler bilgilendirildiyse de öğrenciler sigara içme ve deneme konusunda yanlış bilgi vermiş olabilirler.

### **SONUÇ**

Öğretmenlerin okulda sigara içiyor olmaları ergenlik çağındaki öğrencileri etkilemektedir. Öğrencilerin büyük çoğunluğunun, çalışmanın yapıldığı tarihte yürürlükte olan görünür yerlerde sigara içmeyi engelleyen yasağa rağmen, öğretmenlerini sigara içerken görmeleri ve bu durumun sigara deneme ile doğrudan ilişkili olması oldukça düşündürücüdür. 2008'de yürürlüğe giren ve 19 Temmuz 2009'dan itibaren tüm kapalı ortamlarda sigara içmeyi tamamen yasaklayan yasa sonrasında öğrencilerin öğretmenlerini sigara içerken görmemeleri, dolayısı ile etkilenim ve sigara içiciliğinin azalmış olması beklenilebilir. Ancak bunun doğruluğu için benzeri araştırmaların yapılması gereklidir.

### **KAYNAKLAR**

1. World Bank. Curbing the Epidemic: Governments and the Economics of Tobacco Control. 1999 Washington, World Bank.
2. Yüksel, EG, Uzaslan, EK, Balkanlı H, et al. Orta dereceli okul öğretmenlerinde uygulanan Sigara Anketi Sonuçları. Solunum Hastalıkları 1999;10:55-60.
3. Karlıkaya C. Edirne'de lise öğrencilerinde sigara içme prevalansı. Kaçakçılık, reklamlar ve ergenlerin sigaraya ulaşması? Tur Toraks Der 2002;3:6-12.



4. Çelik P, Esen A, Yorgancıoğlu A, Şen FS, Topçu F. Manisa ilinde lise öğrencilerinin sigaraya karşı tutumları. *Toraks Dergisi* 2000;1:61-6.
5. Göksel T, Cirit M, Bayındır Ü. İzmir ili lise öğrencilerinin sigara alışkanlığını etkileyen faktörler. *Tur Toraks Der* 2001;2:49-53.
6. Ögüş C, Özdemir T, Kara A, Şenol Y, Çilli A. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem I ve VI Öğrencilerinin Sigara İçme Alışkanlıkları. *Akciğer Arşivi* 2004;5:139-42.
7. Ünlü M, Orman A, Şen TA, Doğan N, Tuncer GZ. Factors Affecting the Cigarette Smoking Habits Among Students in Afyon-Turkey. *Akciğer Arşivi* 2004; 5(1): 15–19.
8. Stephens MB. Preventive Health Counseling for Adolescents. *Am Fam Physician* 2006;74:1151-6.
9. Turgut T, Deveci F, Altuntafi E, Muz MH. Elazığ'da lise ve dengi okul öğretmenlerine uygulanan sigara anketi sonuçları. *Solunum* 2001;3:295-9.
10. Fidan F, Sezer M, Demirel R, Kara Z, Ünlü M. Öğretmenlerin Sigara İçme Durumu ve Sigara Yasağı Karşısındaki Tutumları. *Tur Toraks Der* 2006;7(3):196-199.
11. Ögel K, Taner S, Eke CY, Erol B. Madde bağımlılığını önlemede öğretmen ve ebeveyn eğitimlerinin etkinliğinin değerlendirilmesi. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2004;5:213-221.
12. Tütün Mamullerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanun. Resmi Gazete tarihi: 26/11/1996, sayısı: 22829, kanun no: 4207.
13. Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi Ve Kontrolü Hakkında Kanun. Resmi Gazete tarihi: 19/01/2008, sayısı: 26761, kanun no: 5727.
14. Kutlu R, Çivi S. Konya İli Lise Öğretmenlerinin Sigara İçme Sıklığı ve Etkileyen Faktörler. *TSK Kor Hek.* 2007;6 (4):273-278.
15. Demirel Y, Toktamış A, Nur N, Kara Z. İlköğretim okullarındaki öğretmenlerde sigara içme durumu. *T Klin Tıp Bilimleri* 2004;24:492-7.
16. Wakefield MA, Chaloupka FJ, Kaufman NJ, et al. Effect of restrictions on smoking at home, at school, and in public places on teenage smoking: cross sectional study. *BMJ* 2000;321:333–7.
17. Warren CW, Jones NR, Eriksen MP, et al. fort the Global tobacco Surveillance System (GTSS) collaborative group. Patterns of global tobacco use in young people and implications for future chronic disease burden in adults. *Lancet* 2006;367:749-53.
18. Ögel K, Çorapçıoğlu A, Sır A, et al. Tobacco, Alcohol and Substance Use Prevalence Among Elementary and Secondary School Students in Nine Cities of Turkey. *Turkish Journal of Psychiatry* 2004;15(2):112-118.
19. Erguder T, Çakir B, Aslan D, Warren CW, Jones NR, Asma S. Evaluation of the use of Global Youth Tobacco Survey (GYTS) data for developing evidence-based tobacco control policies in Turkey. *BMC Public Health* 2008;8(Suppl 1)S:4.
20. Celik M, Ekerbicer HC, Ergun UG, et al. Prevalence of passive smoking in children and adolescents in Kahramanmaraş, Turkey. *Saudi Med J.* 2007;28(7):1143-5.
21. Lewis PJ., Harrell JS., Bradley C., Deng S. Cigarette use in adolescents: the Cardiovascular Health in Children and Youth Study. *Res Nurs Health* 2001;24(1): 27-37.
22. United States Department of Health and Human Services. *Healthy People 2010. Understanding and Improving Health.* 2nd ed. Washington, DC: US. Government Printing Office, 2000.
23. Cook, DG, Strachan, DP. Health effects of passive smoking. 3. Parental smoking and prevalence of respiratory symptoms and asthma in school age children. *Thorax* 1997; 52:1081-94.
24. Svanes C, Omenaas E, Jarvis D, Chinn S, Gulsvik A, Burney P. Parental smoking in childhood and adult obstructive lung disease: results from the European Community Respiratory Health Survey. *Thorax* 2004;59:295-302.
25. Poulsen LH, Osler M, Roberts C, Due P, Damsgaard MT, Holstein BE. Exposure to teachers smoking and adolescent smoking behaviour: analysis of cross sectional data from Denmark. *Tob Control.* 2002;11(3):246-51.
26. Keskinöglü P, Karakuş N, Pıçakçiefte M, Giray H, Bilgiç N, Kılıç B. İzmir'de Lise öğrencilerinde Sigara İçme Sıklığı ve İçicilik Davranışı Üzerine Sosyal Öğrenmenin Etkisi. *Tur Toraks Der* 2006;7(3):190-195.
27. Wiehe SE, Garrison MM, Christakis DA et al. A systematic review of school-based smoking prevention trials with longterm follow up. *J Adolesc Health* 2005;36:162–9.