

**SAĞLIKLA İLGİLİ YÜKSEKOKULLARDA VE TIP FAKÜLTESİNDE  
OKUYAN 1. VE 4. SINIF ÖĞRENCİLERİNDE SİGARA İÇME  
SIKLIĞININ VE SİGARA KONUSUNDAKİ TUTUM VE  
DAVRANIŞLARININ KARŞILAŞTIRILMASI**

**Serap PARLAR\***

**Sevgi ÇAVDAR\*\***

**Nimet OVAYOLU\*\*\***

Kabul Tarihi: 14.4.2005

**ÖZET**

Bu çalışma ile Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, Sağlık Yüksekokulu ve Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu 1. ve 4. Sınıf öğrencilerinde sigara içme sıklığı ve sigara konusundaki tutum ve davranışlarının karşılaştırılması amaçlanmıştır. Tanımlayıcı olarak planlanan araştırma Kasım 2002'de 290 öğrenci ile yapılmıştır. Araştırmada veri toplama yöntemi olarak birebir görüşme ile 34 sorudan oluşan anket formu uygulanmıştır. Veriler SPSS paket programında yüzdeler ve ki-kare testi kullanılarak değerlendirilmiştir.

Araştırma sonucuna göre; öğrencilerin yaş ortalamasının  $20.62 \pm 2.14$  olduğu, %54.5'inin erkek, %43.3'ünün sigara içtiği, %70.6'sının 16-20 yaşları arasında sigaraya başladıkları ve %46.0'sının başlama nedeninin özenti ve merak olduğu belirlenmiştir. Sınıflar ve bölümlere göre değerlendirildiğinde; 1. sınıfta okuyan Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin %14.0'ü, Tıp Fakültesi öğrencilerinin %22.2'si, Beden Eğitimi Yüksekokulu öğrencilerinin %12.2'si sigara içerken, 4. sınıfta okuyan Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin %55.1'i, Tıp Fakültesi öğrencilerinin %57.1'i, Beden Eğitimi Yüksekokulu öğrencilerinin ise %44.1'i sigara içmekteydiler. Yapılan istatistiksel değerlendirmede, sigara içme

oranı bakımından bölümler arasındaki farkın önemli olduğu ( $p < 0.05$ ) ve bu farkın Tıp Fakültesinden kaynaklandığı bulunmuştur. Bu sonuç bize; özellikle Tıp Fakültesi ve diğer sağlık bilimlerinde okuyan geleceğin sağlık ordusuna katılan hekim, hemşire ve beden eğitimi öğretmenlerinin sigara içmeyerek örnek olmaları gerektiğini göstermektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Sigara, Öğrenci, Üniversite.

**ABSTRACT**

**Comparing the Frequency of Cigarette Smoking and the Attitudes and Behaviors Related to Cigarette Smoking in 1<sup>st</sup> And 4<sup>th</sup> Grade Students Attending to Medical Faculty and to Higher Schools of Health**

In this study it was aimed to compare the frequency of cigarette smoking and the attitudes and behaviors related to cigarette smoking in 1<sup>st</sup> and 4<sup>th</sup> grade students attending to Gaziantep University Medical Faculty, Higher School of Health and Higher School of Physical Education and Sports. This research which was planned descriptively was carried out with 290 students on November 2002, in the research a face-to-face interview and a survey from consisted of 34 questions were used to the data collection. Data were assessed by using the percentage and chi-square tests of SPSS package program.

\*Arş.Gör. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

\*\*Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Fizyoloji Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi

\*\*\*Yrd.Doç.Dr. Gaziantep Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

*According to the results of the research the mean age of students was 20.62± 2.14 years, 54.5 % were men, 43.3 % were smoking, 70.6 % started smoking between 16-20 years of age and 46.0 % have started smoking due to imitation and curiosity. When they were evaluated according to the grades and branches it was observed that 14.0 % of the 1<sup>st</sup> graders in High School of Health, 22.2 % of the 1<sup>st</sup> graders in Medical Faculty, 12.2 % of the 1<sup>st</sup> graders in Higher School of Physical Education smoked cigarette, whereas 55.1 % of the 4<sup>th</sup> graders in Higher School of Health, 57.1 % of the 4<sup>th</sup> graders in Medical Faculty, 44.1 % of the 4<sup>th</sup> graders in Higher*

*School of Physical Education smoked cigarette.*

*In the statistical evaluation conducted it was found that there was the difference seen among divisions in regards to smoking rate was significant ( $p<0.05$ ) and this difference was resulted from Medical faculty. This result demonstrates us that those students especially attending to Medical Faculty and other Health Schools and who will joint tomorrow's health army as the prospective physicians, nurses and physical education teachers should be precedents by not smoking cigarette.*

**Keywords:** Cigarette, Student, University.

## GİRİŞ

Gelişmiş ülkelerde tütün tüketiminde son yıllarda bir düşüş olmasına rağmen, Türkiye'de sigara tüketimi giderek artmaktadır. Çok güçlü bir bağımlılık oluşturan sigara, insan sağlığı üzerindeki etkileri nedeniyle önemli bir halk sağlığı sorunu ve önlenbilir ölüm nedenidir (Erden Çalışır ve ark. 2003). Yetişkinlerde görülen ölümlerin 1/10'nin sigara içmeye bağlı nedenlerden olduğu, 2030 yılında bu oranın 1/6'ya ulaşacağı, bu insanların çoğunun gelişmekte olan ülkeler ile az gelişmiş ülkelerde olacağı tahmin edilmektedir (Karaçam ve ark. 2002).

Sigaranın insan sağlığına etkisini bilimsel olarak en iyi açıklayan çalışma 1950-1960 yılları arasında yapılmıştır. Bu çalışma ile sigara içenlerde kalp-damar hastalığı ve akciğer kanserinin daha fazla görüldüğü tüm dünyaya duyurulmuştur. İçilen her sigaranın insan sağlığına zararı vardır. Otopside az sayıda sigara içenlerin bile akciğerlerinde bozukluklar olduğu saptanmıştır. Sigaranın sağlık üzerine zararlı etkileri içildiği anda başlar. Sigara dumanı ağız, dil, boğaz, yemek borusu, nefes borusu, akciğer ve mideye ulaşır. Dumanın içinde bulunan maddeler de kısa süre içinde kalp, beyin, kan damarları, böbrekler, mesane gibi

pek çok organa ulaşır ve zarar verir (Özkan ve ark. 2002).

Ülkemizde sigara içme alışkanlığının çok yaygın olduğu bilinmektedir. Türkiye Avrupa ülkeleri arasında tütün tüketiminde ikinci sıradadır (Bilir ve ark. 2002). 1988 yılında yapılan ve tüm ülkeyi temsil eden PİAR araştırmasına göre; toplumumuzda 15 yaş üstü erkeklerin %62.8'i, kadınların %24.3'ü, tüm nüfusun ise %43.6'si sigara içmektedir. Sigara, içme nedenleri açısından önemli bir psikososyal sorundur (Yoldaşcan ve ark. 2002). Özellikle gençlik dönemi sigaraya başlama açısından riskli bir dönem olup, dünyada her gün 80-100 bin genç sigaraya başlamaktadır (Erden Çalışır ve ark. 2003).

Üniversite öğrenciliği dönemi, ergenliğin genel karmaşasına ek olarak; evden ve aileden ayrılık, barınma ve yeni bir çevreye ilişkin sorunlar, arkadaş ve grup seçimi, bir mesleğe aday olma ve iş bulmaya ilişkin belirsizlikler gibi pek çok özgül sorunun görüldüğü yıllardır (Kucur ve ark. 2004). Tüm bu sorunlarla sigaraya başlanmakta ve bu davranış daha sonra fiziksel, psikolojik ve sosyal bağımlılığa dönüşmektedir. Aşut'a göre, ülkemizde üç farklı üniversite'de öğrenciler ile yapılan çalışmalarda sigara içme yaygınlığının erkek öğrencilerde %42-48, kız

öğrencilerde %16-29 olduğu saptanmıştır (Karaçam ve ark. 2002).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sigara içen bir kişinin kendi sağlığı için yapabileceği en önemli girişimin sigarayı bırakmak olduğunu duyurmuştur (Sezen 1996). Sigaranın sağlığa zararları ve bırakıldığında riskin azalması konusunda bilgi vermek, sağlıklı ortamlar yaratmak ve başlayanların bırakmalarını sağlamak, hiç içmemiş olanların başlamalarını önlemek gibi görevler bu konuda bilinçli olan sağlık personelinin sorumluluğundadır (Salıç 1993). Özellikle Tıp Fakültesi ve diğer sağlık bilimlerinde okuyan geleceğin sağlık ordusuna katılan hekim, hemşire ve beden eğitimi öğretmenlerinin sigara içmeyerek örnek olması gerekir. Bu nedenlerle toplum sağlığında etkili olacak tıp fakültesi ve diğer sağlık bilimlerinde okuyan öğrenciler araştırma kapsamına alınmış ve bu öğrencilerde sigara içme sıklığı ve sigara konusundaki tutum ve davranışlarının karşılaştırılması amaçlanmıştır.

#### **GEREÇ VE YÖNTEM**

Kasım 2002'de yapılan bu çalışmada Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, Sağlık Yüksekokulu ve Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu araştırma kapsamına alınmıştır. Örneklem grubu seçilmeden bu fakülte ve yüksekokulların 1. ve 4. sınıflarında okumakta olan öğrencilerin tamamının çalışmaya katılması planlanmış ancak, 342 öğrenciden 290 öğrenciye ulaşılmıştır.

Verilerin toplanmasında literatüre dayalı olarak hazırlanan 34 sorudan oluşan anket formu uygulanmıştır. Öğrencilere çalışmaya ilişkin açıklama yapıldıktan sonra araştırmacılar tarafından anket formu

dağıtılmış ve öğrencilere verilip isimlerini belirtmeden doldurmaları istenmiştir. Anket formu dağıtılan öğrencilerin tamamı bu çalışmaya katılmayı kabul etmiştir. Anket formunda öğrencilere; cinsiyet, yaş, ikamet ettikleri yer, kaçınıcı sınıfta oldukları, okudukları bölümleri, anne ve babalarının eğitim düzeyi ile meslekleri, ailelerinde sigara içilen bireyler, sigaranın zararları konusundaki bilgileri ve sigara içmenin önlenmesine ilişkin önerileri sorulmuştur. Ayrıca sigara içen öğrencilere sigara içmeye kaç yaşında ve neden başladığı, günde kaç adet sigara içtiği, sigara içmeyi bırakmaya ilişkin düşünceleri ve bırakmayı deneme durumu sorulmuştur.

Verilerin analizinde yüzdeler ve  $X^2$  analiz yöntemlerinden yararlanılmış ve verilerin analizi için SPSS 9.0 paket programı kullanılmıştır.

#### **BULGULAR**

Araştırma grubunun tanımlayıcı özellikleri Tablo 1'de verilmiştir. Buna göre; öğrencilerin yaş ortalamalarının  $20.62 \pm 2.14$  olduğu, %45.5 (158)'inin kız, %54.5 (132)'inin ise erkek olduğu, %37.6'sının Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu'nda, %43.1'inin Sağlık Yüksekokulu'nda, %28.3'ünün ise Tıp Fakültesi'nde eğitim gördükleri ve %50.0'sinin buldukları fakültelerin 1. sınıflarında, %50.0'sinin ise 4. sınıflarında eğitim gördükleri saptanmıştır.

Araştırmaya katılanların %42.4'ünün ailesi ile birlikte yaşadığı ve %65.2'sinin ailesinde sigara içildiği ve içenlerin %54.5 gibi çoğunluğunu babanın içtiği görülmektedir. Öğrencilerin arkadaşlarının sigara içme durumuna bakıldığında; yarıdan fazlasının (%60.7) sigara içtiği belirlenmiştir.

Tablo 1. Öğrencilerin Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Dağılımı (n=290)

Özellikler	S	%
<b>Cinsiyet</b>		
Kız	158	45.5
Erkek	132	54.5
<b>Yaş</b>		
20 yaş ve altı	137	47.2
21 yaş ve üstü	153	52.8
<b>Bölüm</b>		
Beden Eğitimi Yüksekokulu	109	37.6
Sağlık Yüksekokulu (Hemşirelik)	99	34.1
Tıp Fakültesi	82	28.3
<b>Sınıf</b>		
1. Sınıf	145	50.0
4. Sınıf	145	50.0
<b>İkamet Yeri</b>		
Ailesi ile birlikte	123	42.4
Evde arkadaşları ile birlikte	77	26.6
Akrabalarının yanında	15	5.2
Yurtta	66	22.8
Yalnız başına	9	3.1
<b>Ailede Sigara İçme Durumu</b>		
Sigara içiliyor	189	65.2
Sigara içilmiyor	101	34.8
<b>Ailede Sigara İçen Bireyler</b>		
Anne içiyor	17	9.0
Baba içiyor	103	54.5
Hem anne hem baba içiyor	30	15.9
Diğer aile fertleri içiyor (kardeşler ve akraba)	39	20.6
<b>Arkadaşlarının Sigara İçme Durumu</b>		
Sigara içen	176	60.7
Sigara içmeyen	114	39.3

Tablo 2’de araştırma kapsamına alınan öğrencilerin sigara içme özelliklerine göre dağılımı görülmektedir. Buna göre; öğrencilerin %43.4’ünün sigara içtikleri ve halen sigara içmeye devam eden öğrencilerin oranının ise %33.4 olduğu görülmektedir. Sigara içen öğrencilerin %70.6’sı 16-20 yaşları arasında sigara içmeye başladıklarını, %46.0’sı sigaraya başlama nedeninin özenti ve merak

olduğunu, %29.9’u günde 15-19 adet sigara içtiğini belirtirken, kullanılan sigara markası olarak en çok yabancı marka sigaranın (%64.9) kullanıldığı, %39.2’sinin alışkanlık sebebiyle sigara içmeyi sürdürdükleri ve %42.3’nün geçen yıla oranla aynı miktarda sigara içtiği saptanmıştır. Öğrencilerin %48.5’i stresliken içtikleri sigara miktarını arttırdıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 2. Öğrencilerin Bazı Özelliklerine Göre Sigara İçme Durumu

Özellikler	S	%
<b>Sigara İçme Durumu (S=290)</b>		
Halen içiyorum	97	33.4
Bıraktım	29	10.0
Hiç içmedim	164	56.6
<b>Sigara Başlama Yaşı (S=126)</b>		
15 yaş ve altı	30	23.8
16-20 yaş	89	70.6
21 yaş ve üstü	7	5.6
<b>Sigaraya Başlama Nedeni (S=126)</b>		
Sıkıntı-stres	19	15.1
Okuma zorlukları	14	11.1
Arkadaş ortamı	22	17.5
Ailevi sorunlar	13	10.3
Özenti-merak	58	46.0
<b>Halen sigara içenlerin bir günde içtiği sigara sayısı (S=97)</b>		
1-4 adet	11	11.3
5-9 adet	18	18.6
10-14 adet	24	24.7
15-19 adet	29	29.9
20 ve üstü	15	15.5
<b>İçilen sigaranın markası (S=97)</b>		
Yabancı marka	63	64.9
Yerli marka	34	35.1
<b>Sigara İçmeyi Sürdürme Nedeni (S=97)</b>		
Sıkıntı-stres	20	20.6
Okuma zorlukları	4	4.1
Arkadaş çevresi	8	8.2
Öfke boşaltma	6	6.2
Hoşuna gitmek	21	21.6
Alışkanlık	38	39.2
<b>Şimdiki Sigara İçme Durumu (S=97)</b>		
Düşük	28	28.9
Aynı	41	42.3
Yüksek	28	28.9
<b>İçilen Sigara Miktarını Arttıran Durumlar (S=97)</b>		
Stresliyken	47	48.5
Ders çalışırken	21	21.6
Eğlenirken-sevinçliyken	11	11.3
Sigara içen arkadaşlarla birlikteyken	18	18.6

Öğrencilerin cinsiyetlerine ve sınıflarına göre sigara içme durumları Tablo 3'te verilmiştir. 1. sınıfta okuyan erkek öğrencilerin %25.7'si sigara içerken, 4. sınıf öğrencilerinin %54.8'i sigara içmektedir ve fark istatistiksel

olarak önemlidir ( $p<0.05$ ). Kız öğrencilerinin ise birinci sınıfta sigara içme oranı %8 iken 4. Sınıfta bu oran %47.0'ye yükselmektedir. Sonuç istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

Tablo 3. Öğrencilerin Cinsiyetlerine ve Sınıflarına Göre Sigara İçme Durumları

	Cinsiyet											
	Erkek						Kız					
	Sigara içen		Sigara içmeyen		Toplam		Sigara içen		Sigara içmeyen		Toplam	
	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%
1. Sınıf	18	25.7	52	74.3	70	100.0	6	8.0	69	92.0	75	100.0
4. Sınıf	34	54.8	28	45.2	62	100.0	39	47.0	44	53.0	83	100.0
<b>Toplam</b>	52	39.4	60	60.6	132	100.0	45	28.5	113	71.5	153	100.0

$$X^2=11.681 \quad p<0.05$$

$$X^2=29.401 \quad p<0.001$$

Tablo 4'te bölümler karşılaştırıldığında; 1. sınıfta okuyan Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin %14.0'ü, Tıp Fakültesi öğrencilerinin %22.2'si, Beden Eğitimi Yüksekokulu

öğrencilerinin %12.2'si sigara içerken, 4. sınıfta okuyan öğrencilerde bu oranlar anlamlı şekilde yükselmektedir (sırasıyla; %55.1, %57.1, %44.1) (p<0.05).

Tablo 4. Öğrencilerin Bölümlerine ve Sınıflarına Göre Sigara İçme Durumları

	Bölümler																	
	Sağlık Yüksekokulu						Tıp Fakültesi						Beden Eğitimi Yüksekokulu					
	Sigara içen		Sigara içmeyen		Toplam		Sigara içen		Sigara içmeyen		Toplam		Sigara içen		Sigara içmeyen		Toplam	
	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%
1. Sınıf	7	14.0	43	86.0	50	100	12	22.2	42	77.8	54	100	5	12.2	36	87.8	41	100
4. Sınıf	27	55.1	22	44.9	49	100	16	57.1	12	42.9	28	100	30	44.1	38	55.9	68	100
<b>Toplam</b>	34	34.3	65	65.7	99	100	28	34.1	54	65.9	82	100	35	32.1	74	67.9	109	100

$$X^2=18.541 \quad p<0.001$$

$$X^2=9.999 \quad p<0.05$$

$$X^2=11.957 \quad p<0.05$$

Tablo 5'te öğrencilerin ailelerinde sigara içilme durumları görülmektedir. Ailelerinde sigara içilen ve içilmeyen öğrencilerin sigara içme durumları istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur (p>0.05). Ailelerinde sigara içildiğini belirten 1. Sınıf öğrencilerinin

%19.4'ü sigara içerken, ailelerinde sigara içilmediğini belirten 1. sınıf öğrencilerinin %11.5'i sigara içmektedir. 4. Sınıf öğrencilerinde ise oranlar ailelerinde sigara içen ve içmeyen öğrencilerde birbirine yakın bulunmuştur (sırasıyla %50.0 ve %51.0).

Tablo 5. Öğrencilerin Ailelerinde Sigara İçme Özellikleri ve Sınıflarına Göre Sigara İçme Durumları

		Öğrencinin Sigara İçme Durumu				Toplam	İstatistiksel Analiz
		İçiyor		İçmiyor			
Sınıf	Ailede Sigara İçme Durumu	S	%	S	%	S	%
1. Sınıf	İçiliyor	18	19.4	75	80.6	93	100.0
	İçilmiyor	6	11.5	46	88.5	52	100.0
	Toplam	24	16.6	121	83.4	145	100.0
4. Sınıf	İçiliyor	48	50.0	48	50.0	96	100.0
	İçilmiyor	25	51.0	24	49.0	49	100.0
	Toplam	73	50.3	72	49.7	145	100.0

Arkadaşlarının sigara içtiğini belirten 1. Sınıf öğrencilerinin %20.3'ü sigara içmekteyken, arkadaşlarının sigara içmediğini belirten 1. Sınıf öğrencilerinin %12.1'i sigara içmektedir ve sonuç istatistiksel olarak önemsizdir.

Bu oranlar 4. Sınıfta okuyan ve sigara içen arkadaşlara sahip öğrencilerde %55.7 iken, sigara içmeyen arkadaşlara sahip öğrencilerde anlamlı olarak %39.6'ya düşmektedir ( $p<0.05$ ) (Tablo 6).

Tablo 6. Öğrencilerin Arkadaşlarının Sigara İçme Özellikleri ve Sınıflarına Göre Sigara İçme Durumları

Sınıf	Arkadaşlarının Sigara İçme Durumu	Öğrencinin Sigara İçme Durumu				Toplam		İstatistiksel Analiz
		İçiyor		İçmiyor				
		S	%	S	%	S	%	
1. Sınıf	İçiyor	16	20.3	63	79.7	79	100.0	$X^2=1.722$ $p>0.05$
	İçmiyor	8	12.1	58	87.9	66	100.0	
	Toplam	24	16.6	121	83.4	145	100.0	
4. Sınıf	İçiyor	54	55.7	43	44.3	97	100.0	$X^2=3.324$ <b>P&lt;0.05</b>
	İçmiyor	19	39.6	29	60.4	48	100.0	
	Toplam	73	50.3	72	49.7	145	100.0	

Ancak, babanın eğitim düzeyi ve mesleğinin, annenin eğitim düzeyi ve çalışma durumunun, ailede sigara içen bireylerin kim olduğunun öğrencilerin sigara içmeleri ile ilişkili olmadığı belirlenmiştir.

Tablo 7'de araştırmaya katılan öğrencilerin sigarayı bırakma konusundaki düşüncelerine göre dağılımı görülmektedir. Öğrencilerin %47.7'si sigarayı bırakmayı istemektedir. Sigarayı bırakmayı

deneyen öğrencilerin oranı %54.6 iken, %45.3'ü sıkıntı-stres nedeniyle sigaraya tekrar başladıklarını belirtmişlerdir.

Öğrencilerin sigaranın zararları konusundaki düşünceleri incelendiğinde; öğrencilerin %75.3'ünün sigara içmenin kendi sağlıkları üzerindeki zararlı etkilerini düşündükleri belirlenirken, sigara içerken çevresindeki insanları düşünen öğrencilerin oranı %71.1 olarak bulunmuştur.

Tablo 7. Sigara İçen Öğrencilerin Sigarayı Bırakma Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı

Düşünceler	S	%
<b>Sigarayı Bırakmayı İsteme Durumu (S=97)</b>		
Bırakmayı isteyen	46	47.7
Kararsızım	22	22.7
Bırakmayı istemeyen	29	29.9
<b>Daha Önce Bırakmayı Deneme Durumu (S=97)</b>		
Bırakmayı deneyen	53	54.6
Bırakmayı denemeyen	44	45.4
<b>Bıraktıktan Sonra Tekrar Başlama Nedeni (S=53)</b>		
Sıkıntı-stres	24	45.3
Ailevi sorunlar	3	5.7
Arkadaş ısrarı	6	11.3
Alışkanlık	20	37.7
<b>Sigaranın Kendi Sağlığına Zararlı Etkisini Düşünme Durumu (S=97)</b>		
Düşünen	73	75.3
Düşünmeyen	24	24.7
<b>Sigara İçerken Çevresindeki İnsanları Düşünme Durumu (S=97)</b>		
Düşünen	69	71.1
Düşünmeyen	28	28.9

Toplumda sigara içme oranının azaltılması için öğrencilerin %36.6'sı eğitim yapılmasının gerekliliğini ifade

ederken, %14.9'u ailenin ve sağlık personelinin örnek olması gerektiğini belirtmişlerdir (Tablo 8).

Tablo 8. Öğrencilerin Toplumda Sigara İçme Oranının Azaltılması İçin Sigara İle Savaşta Önerilerine Göre Dağılımı

Öneriler	S	%
Eğitim yapılmalı	130	36.6
Kitle iletişim araçları (basın duyarlı olmalı)	38	10.7
Zararsız sigara benzeri şeyler üretilmeli	28	7.9
Sigara içilmesini önlemeye yönelik dernekler kurulmalı	41	11.5
Ailenin ve sağlık personeli örnek olmalı	53	14.9
Sigara üretimi ve tüketimi yasaklanmalı	23	6.5
Sigara fiyatları artırılmalı	15	4.3
Önerim yok	27	7.6
<b>Toplam*</b>	<b>355</b>	<b>100.0</b>

\*Bazı öğrenciler birden fazla öneride bulunmuştur.

### TARTIŞMA

Batı ülkelerinin gençlerinin çoğunda olduğu gibi, bizde de sigara deneyimi erken adölesan dönemi olan 18 yaş öncesine kaymıştır. Üniversitelerin 1. ve 2. sınıfları ile lise yılları sigaraya başlamak için en uygun ortamı ve

koşulları sağlamaktadır (Demirel ve Sezer 2003). Üniversite ortamının sigara alışkanlığının başlaması ve sürdürmesine doğrudan etkisi olduğu ve bu alışkanlığın sınıf ilerledikçe arttığı bilinmektedir (Şenol ve ark. 2001). Bu çalışmada Gaziantep Üniversitesinde



okuyan öğrencilerde sigara içme özellikleri araştırılmıştır.

Çalışmada öğrencilerin %33.4'ünün halen sigara içtiği, %70.6'sının sigara içmeye 16-20 yaşları arasında başladığı saptanmıştır. Sigara bağımlılığı üzerine yapılan birçok araştırma, sigara içen erişkinlerin yaklaşık %40'ının sigaraya 15-19 yaşları arasında başladığını göstermektedir (Çamur ve ark. 2003). AMATEM'in 1997 yılında liseli gençler üzerinde yaptığı çalışmada sigarayı deneme oranı %30 olarak bulunmuştur. Ülkemizde ve yurt dışında bu konuyla ilgili yapılan çalışmalarda sigara içme sıklığı üniversite öğrencileri arasında %20.1 ile %51.2 arasında değişmektedir. Lise öğrenimlerini tamamlayarak üniversiteye gelen öğrencilerde aile denetiminden uzaklaşmanın ve göreceli olarak özgür bir ortamda bulunmanın etkisiyle sigara içme alışkanlığı yaygınlaşmaktadır. Kişioğlu ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da üniversite öğrencilerinin %41.8'inin halen sigara içmekte olduğu ve sigaraya başlama yaş ortalamasının  $16.9 \pm 2.3$  olduğu belirlenmiştir (Kişioğlu ve ark. 2002).

Sigara içen öğrencilerin yarısına yakını (%46.0) özeni ve merak nedeniyle sigaraya başladıklarını belirtmişlerdir. Karaçam ve ark.'nın yaptığı çalışmada da öğrencilerin sigaraya başlama nedenleri içinde "özeni ve merak" ilk sıralarda yer almaktadır (Karaçam ve ark. 2002). Çevreye özenme ve uyma (sosyal pekiştiri), bağımsızlık ispatı, yeni zevkler aramak, güncel sıkıntılardan ve stresten uzaklaşmak, konsantrere olabilmek ve kilo almamak gibi nedenlerle sigara içmeye başlanmakta ve bu davranış daha sonra fiziksel, psikolojik bağımlılığa dönüşmektedir (Kişioğlu ve ark. 2002).

Öğrencilerin %29.9'unun günde 15-19 adet sigara içmiş olması Pirinççi ve Erdemin yaptığı çalışma ile paralellik göstermektedir (Pirinççi ve Erdem

2003). Bu bulgu gençlerin günde sigara içme sayısının oldukça yüksek olduğunu düşündürmektedir.

Öğrencilerin %65.2'sinin ailesinde sigara içildiği ve %60.7'sinin de arkadaşlarının sigara içtiği saptanmıştır. Arkadaşlarının sigara içtiğini belirten 1. sınıf öğrencilerinin %20.3'ü, 4. sınıf öğrencilerinin %55.7'si sigara içmekteyken, bu oranlar sigara içmeyen arkadaşlara sahip öğrencilerde sırasıyla %12.1 ve %39.6'ya düşmektedir. Bu bulgular bize aile üyelerinin ve çok samimi arkadaşların sigara içmesinin gencin sigaraya başlamasına etken olduğunu göstermektedir. Kişilik gelişiminin erken yaşta başlaması ve bu dönemde kazanılan bir takım davranış kalıpları bireyin alışkanlıklarını doğrudan etkiler. Bu durum sigara kullanma davranışında ailenin önemini daha da arttırmaktadır. Gençlerin sigara içen ebeveyn ya da kardeşe karşı duyulan hayranlık sonucunda gelişen özdeşleştirme ile sigara içme davranışı görülebilmektedir (Kişioğlu ve ark. 2002). Kılıçlıoğlu'nun araştırmasında; gençlerin anne ve babalarının sigara alışkanlığının yanı sıra daha özendirici olarak büyük kardeşlerinin sigara içme davranışlarından etkilendiklerini bildirmektedir. Hong Kong'ta yapılan bir çalışmada ise çocukların ilk sigarayı evde içtiklerini ve %11.8 oranı ile sigaranın aile üyeleri tarafından ikram edildiği bildirilmiştir (Fadıloğlu 1993).

Sigara içen arkadaşlara sahip olma da, sigara içici olma ihtimalini arttırmaktadır. Öğrencilerin sigara içme alışkanlıklarında özellikle arkadaş baskısı çok yaygın bir neden olarak sosyal etkinin önemini yansıtmaktadır. Bu sosyal etki, arkadaşlarla birlikte sigara içmeye eğilim (toplantılarda, bir arkadaşın evinde), "diğerleri sigara içtiği için" içme gibi nedenlerle ortaya çıkmaktadır (Oymak ve ark. 1998). Erbaydar ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada tüm gençlerin üçte ikisinin (%62.6) ilk sigaralarını

arkadaşları ile birlikte denedikleri belirlenmiştir (Erbaydar ve ark. 2003). Eroğlu ve ark.'nın yaptığı çalışmada da gençlerin sigara içmede çoğunlukla arkadaşlarının rolü (%69.2) olduğu görülmektedir (Eroğlu ve Koçak 1993).

Tütün ve sigaranın güçlü bir bağımlılık yapıcı özelliği bulunmaktadır. Sigara içmeyi bir kez deneyen her dört kişiden üçü sigara tiryakisi olmaktadır (Baykan ve ark. 2002). Sigara, içildikten sonra mutluluk veren duygular uyandırdığından hemen hemen tüm sigara içenler gitgide içtikleri miktarı arttırma eğilimindedirler (... 2000). Bu bulgu bizim çalışma sonucunu desteklemektedir. Bizim çalışmada öğrencilerin %39.2'si alışkanlık sebebiyle sigara içmeyi sürdürdüklerini ve %42.3'ü geçen yıla oranla aynı miktarda sigara içtiklerini belirtmişlerdir.

Öğrencilerin cinsiyetlerine ve sınıflarına göre sigara içme durumları incelendiğinde; 1. sınıfta okuyan erkek öğrencilerin %25.7'si sigara içerken, 4. sınıf öğrencilerinin %54.8'i sigara içmektedir. Kız öğrencilerinin ise birinci sınıfta sigara içme oranı %8 iken 4. Sınıfta bu oran %47.0'ye yükselmektedir. Türk toplumunda erkekler kadınlardan daha fazla sigara içmektedir. Yapılan bazı çalışmalarda da erkeklerde sigara içme sıklığı kadınların yaklaşık 2 katı bulunmuştur (Çan ve Özlü 1999). Bizim çalışmamızda da erkekler daha fazla sigara içmektedir. Ancak 4. sınıfta kızların sigara içme oranı oldukça yükselmektedir. Bu sonuç bize kız öğrencilerin üniversite ortamında geleneksel kültürün baskılayıcı etkisinden kurtulup özgür olmaları ve sigara içen arkadaşlara özenme nedeniyle olabileceğini düşündürmektedir. Baykan ve ark.'nın yaptığı çalışmada; sigara içiminin en yüksek %31.3 ve %28.5 ile lise mezunlarıyla yüksekokul, üniversite mezunları arasında olduğu saptanmıştır. Sigara içiminin öğrenim düzeyi arttıkça

arttığı gözlenmektedir (Baykan ve ark. 2002).

Bölümler incelendiğinde; hem 1. sınıf hem de 4. sınıfta okuyan Tıp Fakültesi öğrencilerinin daha çoğunlukta (sırasıyla %22.2, %57.1) sigara içtikleri belirlenmiştir. Tıp Fakültesi öğrencileri üzerinde yapılan çalışmalarda sigara içimi oranları yüksek bulunmaktadır (Erden Çalışır ve ark. 2002, Şenol ev ark. 2001). Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencileri üzerinde yapılan çalışmada, sigara içme oranları 1. ve 6. sınıflar için sırasıyla %7.6, %42.9 olarak bulunmuştur (Yoldaşcan ve ark. 2002). Yine Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesinde okuyan öğrencilerin %29.2'sinin sigara içtiği saptanmıştır (Özdemir ve ark. 1993). Türkiye'de yapılan birçok yerel çalışmada hekimlerin yüksek oranda sigara içtikleri belirlenmiştir (Güneş ve ark. 2002). Sağlık Yüksekokulu'na bakıldığında; 1. sınıfta öğrencilerin %14.0'ü sigara içerken, 4. sınıfta %55.1'i sigara içmektedir. Özsoy ve ark.'nın yaptığı çalışmada da hemşirelik öğrencilerinin sınıfları ile sigara içme durumu karşılaştırıldığında sınıflar yükseldikçe sigara içme oranının da yükseldiği görülmektedir (Altuğ Özsoy ve Öncel Aktaş 1994). Özellikle öğretmenler, doktorlar ve hemşireler topluma, özellikle de gençlere örnek olma işlevi de göz önüne alındığında, sigara içme alışkanlığı yönünden önem taşıyan bir meslek grubudur (Güneş ve ark. 2002, Coşkun ve ark. 2002). Buna rağmen hekim ve hemşirelerde sigara içme oranlarının yerel çalışmalarda genel topluma yakın hatta daha yüksek bulunması (Ergüney ve Özbek Yalın 1993) ve bizim çalışmada da benzer şekilde yüksek olması dikkat çekicidir.

Sigara içen öğrencilerin yarısına yakınının (%47.7) sigara içmeyi bırakmak istedikleri, %54.6'sının daha önce sigarayı bırakmayı denedikleri ve %45.3'ünün stres ve sıkıntı nedeniyle tekrar başladıkları saptanmıştır. Sigara

içenlerin %80.0'i zamanla bu zararlı alışkanlıklarını bırakmak istemektedir. Ancak sigara bırakıldıktan sonra ilk 3 ay yeniden başlamalarının en sık görüldüğü devre olup, sigarayı bırakanların %20-30'unun ilk bir yıl içinde sigaraya tekrar başladıkları tespit edilmiştir (Bahar 1993). Özellikle sigaranın sağlığa verdiği zararları en iyi bilen kesim olan sağlık çalışanlarının sigarayı bırakıp tekrar başlamaları; zararını pek önemsemediklerini ve gençlere yönelik

sigara eğitim programlarının sadece sigaranın zararları ile sınırlı kalmaması, psiko-sosyal gereksinimlerinin dikkate alınması, sorun çözme ve stresle baş etme becerilerinin geliştirilmesi ve sürekli eğitimin gerekliliğini göstermektedir. Ayrıca toplumda bu konuda rol modeli oluşturup sigara karşıtı hareketlere önderlik etmesi beklenen hekimler, hemşireler ve öğretmenlerin öncelikle kendileri sigara içmeyerek örnek olmalıdırlar.

#### KAYNAKLAR

.....(2000) Sigara Sağlığa Zararlıdır. Sağlık Dergisi 9(106): 56-60.

**Altuğ Özsoy S, Öncel Aktaş S (1994).** Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinde Sigara İçme Sıklığı ve Sigara Konusundaki Tutumları. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 10(1): 103-119.

**Bahar Z (1993).** Sigaraya Karşı Sağlık Personeli. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 9 (2):87-106.

**Baykan Z, Özkan S, Bumin MA (2002).** Ankara İlinde Bir İlçe Merkezinde Yaşayan 15 Yaş ve Üzeri Kadınların Sigara İçme Durumları. VIII. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi. ss:814-802.

**Bilir N, Doğan B, Yıldız N (2002).** Tütün Mamüllerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanun'a Uyum Düzeyi. Hacettepe Halk Sağlığı Kitabı, Ankara.

**Çamur D, Özcebe H, Akdağ D ve ark. (2003).** Bir Lisenin Birinci Sınıf Öğrencilerinde Sigara, Alkol ve Bağımlılık Yapıcı Madde Kullanım sıklığı (ANKARA, 2002). 8. Halk Sağlığı Bildiri Özetleri, Sivas, ss:176.

**Çan G, Özlü T (1999).** Trabzon İl Merkezinde Sigara İçme Sıklığı. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Dergisi 16(3): 200-203.

**Çoşkun A, Yıldız AN, Doğan BG ve ark. (2002).** Toplumda Rol Modeli Olan Kişilerin Sigara İçilmesi Konusundaki Bazı Tutum ve Davranışları. VIII. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi. ss:827-830.

**Demirel Y, Sezer RE (2003).** Cumhuriyet Üniversitesi Öğrencilerinin Sigara İçme

Durumu, 2001. 8. Halk Sağlığı Bildiri Özetleri, Sivas, ss:172.

**Erbaydar T, Lawrence S, Dağlı E ve ark. , (2003).** Türkiye'de Gençler Sigaraya Nasıl Başlıyor. 8. Halk Sağlığı Bildiri Özetleri, Sivas, ss:168.

**Erden Çalışır Z, Kırılmaz Yıldız A, Çöl M (2003).** Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Son Sınıf Öğrencilerinde Sigara İçme Alışkanlığı, Bağımlılık Düzeyi ve Biçiminin Değerlendirilmesi. 8. Halk Sağlığı Bildiri Özetleri, Sivas, ss:182.

**Ergüney S, Özbek Yalın S (1993).** Hemşire ve Hekimlerin Sigarayı Bırakma Konusundaki Düşünceleri. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 9(3):157-167.

**Eroğlu K, Koçak F (1993).** 12-18 Yaş Çalışan ve Okuyan Gençlerde Sigara İçmeye Yönelik Bilgi ve Davranışlarının İncelenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 9(3): 157-167.

**Fadıloğlu Ç (1993).** Sigara ve Eğitim. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 9(2):114-127.

**Güneş G, Karaoğlu L, Sürücü M ve ark. (2002).** Malatya'da Üniversite Hastanesinde Çalışan Hekimlerin Sigara Konusunda Hastalara Karşı Tutum ve Uygulamaları. VIII. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi. ss:819-823.

**Karaçam Z, Kitiş Y, Çetin H (2002).** Hacettepe Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulları Öğrencilerinin Sigara İçme Durumu ve Sigara İçmeye İlişkin Davranışları. Hemşirelik Forumu 5(1):47-52.

**Kişioğlu AN, Öztürk M, Doğan M (2002).** Süleyman Demirel Üniversitesi İlk ve Son

Sınıf Öğrencilerinin Sigaraya Yönelik Bilgi, Tutum, Davranışları ve Sigaraya Başlama ve Alışma Durumları. VIII. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi. ss:831-834.

**Kucur R, Çilli AS, Aşkın R ve ark. (2004).** Konya'da Üniversite Öğrencilerinde CIDI/DSM-IV Ruhsal Bozukluklarının 12 Aylık Yaygınlığı. <http://www.aile.selcuk.edu.tr/psikiyatri/proje.htm>, Ağustos 2004.

**Oymak FS, Gülmez İ, Çetinkaya F ve ark. (1998).** Kayseri'de Kolej Öğrencilerinde Sigara İçme Alışkanlığı. Erciyes Tıp Dergisi 20(3):214-219.

**Özdemir T, Köksal CD, Işık L ve ark. (1993).** Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Sigara İçme Alışkanlıkları ve Sigaranın Sağlığa Etkileri Konusundaki Düşünceleri:4 Yıl Sonra Tekrarlanan 2. Anket. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi X(3): 71-74.

**Özkan S, Baykan Z, Aygün R (2002).** Ankara İlinde Bir İlçe Merkezinde 15 Yaş ve Üzeri Kadınların Sigara İçiminin Sağlığa ve Üreme Sağlığına Etkileri Konusundaki Eğitim İhtiyaçlarının Saptanması. VIII.

Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Kitabı. ss:792-796.

**Pirinççi E, Erdem R (2003).** Fırat Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinde Sigara Kullanım Sıklığı. 8. Halk Sağlığı Bildiri Özetleri, Sivas, ss:177.

**Salıç F (1993).** Sağlık Personelinin Sigaraya Bakışı: Muğla İli Anket Uygulama Sonuçları. Türk Hemşireler Dergisi 43 (2):31-32.

**Sezen E (1996).** Sigarayı Bırakma Kılavuzu. Sağlık İçin Sigara Alarmı Dergisi 3 (1-2):55-58.

**Şenol Y, Aktekin M, Erengin H (2001).** Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Sigara Kullanmaya Başlama ve Bırakma İnsidansları: Dört Yıllık İzleme Sonuçları. UTEK 2001-II. Ulusal Tıp Eğitimi Kongresi Bildiri Özet Kitabı. ss:72, 24-28.

**Yoldaşcan E, Usal G, Özdemir B ve ark. (2002).** Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Sigara İçme Sıklığı ve Etkileyen Faktörler. VIII. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Kitabı. ss:802-804.