

TRAKYA ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEK OKULU ÖĞRENCİLERİNİN SİGARA İÇME SIKLIĞI, SİGARA İÇEN VE İÇMEYENLERİN SOSYOEKONOMİK ÖZELLİKLERİ VE SÜREKLİ KAYGI DÜZEYLERİ

Faruk YORULMAZ^a, Fatma ÖZBEK^b, Adem ALİMENTORUNU^c,
Mualla METİN^d

ÖZET

Sigara tüm toplumlarda en sık görülen zararlı alışkanlıktır. Hem sağlığa olan çok önemli zararları, hem de ekonomik zararları söz konusudur. Bu yüzden sigara içim oranları, içmede etkili olan faktörlerin araştırılması, sigara ile mücadelede önemlidir. Bu düşünce ile TÜSHMYO'nun 379 öğrencisinde sigara içme ve içmede etkili olabileceği düşünülen bazı faktörler araştırıldı. Toplam 138 öğrenci (%34.76) sigara içmekte olup, bu oran erkeklerde anlamlı biçimde yüksektir. Spielberger sürekli kaygı envanteri ile ölçülen kaygı düzeyleri sigara içenlerde 45.00 ± 8.33 , içmeyenlerde 42.53 ± 7.70 olup, aradaki fark anlamlı bulunmuştur.

Sigara ile savaşta; sağlık personelinin davranış biçimi, toplumun davranışını değiştirmede büyük önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Sigara ve üniversite gençliği, kaygı-sigara,
sigara ve sosyoekonomik özellikler.

SUMMARY

SMOKING RATE, SOCIOECONOMIC CHARACTERISTICS AND STATE ANXIETY LEVEL IN THE SCHOOL OF HEALTH SERVICES STUDENTS OF UNIVERSITY OF TRAKYA

Smoking is the most frequency deleterious custom all population in the world, it has either health and economic. So it is important that, to determination smoking rate and smoking factors for fighting smoking. We investigate these factors in T.Ü.S.H.M.Y.O for these reasons in 379 students. 138 students have smoking (%34.76), and this rate higher in males. The anxiety levels are found 45.00 ± 8.33 for smokers and 42.53 ± 7.70 for no smokers. It is important that health workers behaviors for change the others.

Key Words: Smoking and university students, anxiety and cigarette,
smoking and socioeconomic status.

^a Yrd. Doç. Dr., T.Ü.Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, EDİRNE

^b Hastane Md. Yrd. T.Ü.Tıp Fakültesi EDİRNE

^c İnt. Dr., T.Ü.Tıp Fakültesi EDİRNE

^d Öğ. Gör., T.Ü.Sağlık Hizmetleri M.Y.O. EDİRNE

GİRİŞ VE AMAÇLAR

Sigara insanlardaki zararlı alışkanlıkların başında gelmektedir. Bütün dünyada her yıl 2.5 milyon insan tütüne bağlı sağlık sorunları yüzünden ölmektedir. Gelişmiş ülkelerde akciğerkanser ölümlerinin %80'i, kronik bronşit ölümlerinin %75'i ve kalp hastalığı ölümlerinin %25'i sigaraya atfedilmektedir (1,2). Gelişmiş ülkelerde sigara kullanımı, ortalama her yıl %1 azalırken, gelişmekte olan ülkelerde %2 oranında artmaktadır. Sigara kullanımının kadınlar arasında yaygınlaşması da önemli bir sorundur. Kadınlarda akciğer kanseri ölümleri 1960-80 arasında 2 katına çıkmıştır. İlk kez ABD'de olmak üzere, akciğer kanseri ölümleri meme kanserini geçmiştir. İngiltere'de 2010 yılında akciğer kanserinin, kadınlardaki en sık görülen kanser türü olacağı tahmin edilmektedir. Tütünle savaşta DSÖ 40. kuruluş yıldönümünü (7 Nisan 1988) tütünsüz gün (No Tobacco Day) ilan etmiş ve tüm dünyada hergünün tütünsüz gün olması için, çaba gösterilmektedir (1).

Doktorlara ve diğer sağlık personeline sigara içmeyerek kişilere örnek olma önerisi yapılmıştır. Günümüzde pek çok ülke "2000 yılında sigara içmeyen bir toplum" hedefine ulaşmaya çalışmaktadır. Sigara içme bir sağlık sorunu olmanın ötesinde, sosyal bir olgu olarak değerlendirilmekte, pek çok toplumda kolaylıkla benimsenmeyen bir davranış haline gelmektedir. ABD'de her yıl 5000, İngiltere'de 1000 civarında kişinin pasif sigara içimi nedeniyle öldüğü hesaplanmaktadır. Tütünün alışkanlık yaptığı gösterilmiştir. Bugün tütün yeni bir ürün olarak ortaya çıksa, pek çok ülkede üretimi yasalarla engellenirdi (1,3).

Bütün dünyada sigara, ya da dumansız olarak tüketilen tütün sürekli kullanıldığında ağır, hatta bazan öldürücü sonuçlara yol açabilmektedir (4).

Sigara emeklilik çağına gelmeden (prematüre) ölümlerin önlenabilir en önemli nedenidir (1). Sigara içinde 4000 çeşit kimyasal madde bulunmakta olup, bunların kanserojen, sitotoksik ve tümör akseleratör etkileri vardır (5).

Gelişmiş ülkelerde halkın eğitim düzeyi ve kültürel gelişmişliğine paralel olarak, yapılan mücadeleler etkili olmakta ve içimi giderek azalmaktadır (1).

Sigara içenlerde peptik ülser, diş ve dişeti hastalıkları daha sık olup; başta akciğer olmak üzere dil, dudak, ağız, farinks, özofagus, pankreas ve mesane kanserleriyle sigara içimi arasında pozitif yönde ilişki bulunmuştur(6,7).

Yapılan çok sayıda çalışmaya göre sigara ortalama; akciğer kanserini 10 kat, miyokard infarktüsü riskini 2 kat, KOAH riskini 6 kat artırmaktadır. Her sigara ömrü ortalama 5.5 dakika kısaltmaktadır. Sigara içenlerin ortalama 5-8 yıl erken öldükleri hesaplanmıştır. 25 yaşında ve günde 1 paket sigara içen bir kişinin ömrü ortalama 4.6 yıl, sigara miktarı 2 paket/gün olduğunda 8.3 yıl kısaltılmaktadır (6). Tiryakilerin %25'inin prematüre ölümle öldükleri hesaplanmaktadır (8). 1985'te ABD' de sigaranın ülkeye maliyeti 34 milyar dolardır. Bu direkt kayıp olup, sigaraya bağlı hastalıklar, bunlara bağlı işgünü kaybı, premature ölümler ise 18 milyar dolar olarak

hesaplanmaktadır. ABD'de yıllık sigara tüketimi pik düzeye ulaştı, 1964'ten beri her yıl ortalama %0.5 oranında azaldı. 1987'de erişkinlerin %28.8'i sigara içiyordu. Erkeklerde bu oran %31.2, kadınlarda %26.5'tu. Her 2 cinste de 25-44 yaş grubunda içim en yüksek oranda olup bunu 45-64 yaş grubu izliyordu (6).

Ayrıca sigara içmenin içmeyen diğer insanların sağlığına da önemli zararlar verdiği bilinmektedir. ABD'de her yıl doğrudan sigaraya bağlı 350 bin ve başkalarının sigara içimi ile kirlenen hava nedeniyle meydana gelen ölümün 53 bin olduğu bildirilmektedir (1).

Biyolojik, psikolojik ve sosyal yönden gelişme döneminde olan gençlik bu zararlı alışkanlıktan korunmalıdır. Bütün bu nedenlerle tüm toplum olarak özellikle risk gruplarının bu alışkanlıktan kurtarılması, ya da hiç başlatılmaması için yoğun bir çaba göstermemiz gerekmektedir. Bu amaçla çalışmamızda sigara içiminin nedenleri, bazı sosyoekonomik faktörlerin ve kaygı düzeylerinin sigara içen ve içmeyenlerdeki durumu araştırılmıştır.

MATERYAL VE METOD

Trakya Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu'nun (SHMYO) 8 bölümünde eğitim görmekte olan toplam 397 öğrenci çalışmaya alındı. Bilgi toplamak için, araştırmacılar tarafından geliştirilerek öndenemesi yapılan anket formu kullanıldı. Anket formu; uygulamadan önce bu konuda eğitilmiş, aynı okulun Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik bölümü öğrencileri tarafından, deneklere sınıflarında uygulandı. Anket formunun sonuna, sürekli kaygı düzeylerini belirlemek amacıyla Spielberger tarafından geliştirilerek, Öner ve LeCompte tarafından Türkçe'ye uyarlanan Sürekli Kaygı Envanteri eklendi. Formlar doldurulduktan sonra toplanarak bilgisayarda NCSS paket programı kullanılarak analiz edildi.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Çalışmaya; 121 erkek (%30.47), 276 kız (%69.52) toplam 397 öğrenci alınmıştır (okuldaki tüm öğrencilerin %66.17'si).

Toplam 138 kişi sigara içiyor (%34.76) ve bunların 55'i erkek (%39.86), 83'ü kızdır (%60.14). Sigara içme oranı; kızlarda %30.07 ve erkeklerde %45.45 olarak bulunmuştur. Erkekler anlamlı biçimde daha çok sigara içmektedir ($t=5.054$; $p<0.002$). 208 1.sınıf öğrencisinden 62'si (%29.80) ve 189 2.sınıf öğrencisinden 76'sı (%55.1) sigara içmektedir, aradaki fark anlamlıdır, sınıf ve yaş büyüdükçe sigara içme oranları anlamlı biçimde yükselmektedir ($p=0.005$). Yapılan tüm diğer çalışmalarda da bu şekilde; erkeklerin ve daha yaşlı kişilerin daha yüksek oranda sigara içtiğini bildirilmektedir.

Sezer, 1988'de sigara içme oranlarını; erkeklerde %62, kadınlarda %24 olarak bildirmiştir, kadınlar için bu oran gelişmiş ülkelerle farksız olmasına karşılık,

Tablo 1 : Farklı Çalışmalarda Bulunan Sigara İçme Oranları (%)

Araştırma	Erkek	Kız	Toplam	I.sınıf	Son Sınıf
Bu çalışma	45.45	30.07	34.76	29.80	55.10
Ankara Tıp	52.60	47.50	-	-	-
Kayseri Ün.	-	-	26.80	19.50	37.50
Kayseri Ün.(1985)	33.90	12.20	-	-	-
Anadolu Ün.	48.00	29.00	-	-	-
Cumhuriyet Ün.	42.00	25.00	-	-	-
Fırat Ün.	44.00	16.00	-	-	-
Hacettepe Ün.	-	-	-	5.10	18.00

erkeklerdeki gelişmiş ülkelerin yaklaşık 2 mislidir (1). PİAR'ın 1988'de Türkiye'yi temsil eden 2048 kişilik bir örneklem üzerinde yaptığı araştırmaya göre; 15 yaş üzerindeki nüfusun %43.6'sı sigara içmektedir. Kadınlar, eğitimsizler, düşük sosyoekonomik düzeyli kişilerde sigara içimi daha düşük oranlardadır (9).

Aşut; hekimler için sigara içme oranını Batı ülkelerinde %4-10 arasında iken ülkemizde %55 olarak bildirmektedir (7).

1980'de Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde yapılan çalışmada, erkeklerde %52.6, kızlarda %47.5 oranında içim belirlenmiş ve Sigara içimi bakımından Tıp Öğrencileri ile diğer öğrenciler arasında fark bulunamamıştır, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesinde 1992'de yapılan araştırmada 1.sınıfta %5.1, 6.sınıfta %18 içme oranı bulunmuştur. Fırat Üniversitesi öğrencilerinde erkeklerde %44, kızlarda %16, Eskişehir Anadolu Üniversitesinde; erkeklerde %48, kızlarda %29, Sivas Cumhuriyet Üniversitesinde erkeklerde %42, kızlarda %25 içme oranı bulunmuştur. Sezer 1988'de Elazığ'da hekim ve dişhekimleri arasında erkeklerde %54.9, kadınlarda %39.5 ve dişhekimlerinde hekimlerden daha yüksek içme oranları bulmuştur. Aynı araştırmacı ebe ve hemşirelerin içme oranını %50.8 olarak bildirmektedir (7).

Erciyes Üniversitesi öğrencilerinde yapılan bir çalışmada öğrencilerin %26.8'inin sigara içtiği, bu oranın 1. sınıfta %19.5, son sınıfta % 37.5 olduğu bulunmuştur. Kızların sigara içme oranının erkeklere yaklaştığı bildirilmektedir. 1985'te yapılan çalışmada ise erkek öğrencilerin %33.9, kızların %12.2'sinin sigara içtiği bildirilmektedir (10).

Diyarbakır Tıp Fakültesi Hastanesi çalışanlarında yapılan çalışmada sigara içme oranı %54.58 bulunmuştur. Ağır içicilik (≥ 20 /gün), yardımcı sağlık personeli arasında yaygındır, 20-29 yaş grubunda içme oranı en yüksek olup, ağır içicilik te en çok bu yaşta bildirilmiştir. Erkekler kızlara göre anlamlı biçimde daha çok sigara içmektedir (11).

Bizim çalışmamız ve benzer gruplarda yapılan diğer çalışma sonuçları Tablo I'de sunulmaktadır.

Tablo 2: Öğrencilerin Günde İçtikleri Sigara Sayıları

Sigara Sayısı	Sayı	%
1-10	12	8.7
11-20	76	55.1
21-30	31	22.5
31-40	15	10.9
41+	4	2.9
Toplam	138	100.0

Öğrencilerin günde içtikleri sigara sayıları incelendiğinde, yarıdan fazlasının günde 11-20 sigara içtikleri görülmektedir, bunu yaklaşık grubun 1/4'ü 21-30 sigara ile takip etmektedir (Tablo II).

Bölgelere göre bakıldığında; hemşirelik bölümü en az; Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik bölümü en çok sigara içen bölümler olarak bulunmuştur (Tablo III).

Diğer araştırılan değişkenlere göre sigara içme oranları şöyledir; 10 evli öğrenciden 6'sı (%60) sigara içmektedir. Annesi ölmüş olan 7 öğrenciden 1'i (%14.29), babası ölmüş 25 öğrenciden 8'i (%32) sigara içmektedir.

Öğrencileri kaldıkları yere göre incelediğimizde; evde ailesiyle birlikte kalan 20 kişiden 5'i (%25), evde arkadaşlarıyla kalan 128 öğrenciden 49'u (%38.28), yurttan kalan 226 öğrenciden 77'si (%34.07), yakınlarının yanında kalan 7 kişiden 1'i (14.29), hergün memleketine gidip gelen 3 kişiden 2'si (%66.67), lojmanda kalan 9 kişiden 2'si (22.22), evli olup eşleriyle birlikte kalan 4 kişiden 2'si (%50) sigara içmektedir. Yurttan ve evde arkadaşlarıyla birlikte kalanlardaki yüksek oranlar dikkat çekicidir.

Ailesi büyük şehirde yaşayan 72 öğrenciden 28'i(38.89), şehirde yaşayan 177 öğrenciden 64'ü (%36.16), ilçe, kasaba ve köyde yaşayan 97 kişiden 25'i (%25.77) sigara içmektedir. Annesi; eğitim görmemiş 33 öğrencinin 12'si (%36.36), ilköğretim mezunu 245 öğrencinin 80'i (%32.65), ortaokul mezunu 41 öğrenciden 19'u (%46.34), lise mezunu olan 24 öğrenciden 11'i (%45.83) ve yüksek eğitimli 9 öğrenciden 3'ü (%33.33) sigara içmektedir. Anne mesleklerine bakıldığında; annesi ev kadını olan 360 öğrenciden 121'i (%33.61), memur olan 17 kişiden 7'si (%41.18), işçi olan 2 kişiden 1'i (%50), serbest meslek sahibi olan 4 kişiden 3'ü (%75), emekli olan 9 kişiden 4'ü (%44.44) sigara içmektedir. Babası eğitimsiz 9 kişiden 5'i (%55.55), ilköğretim eğitimi 218 kişiden 64'ü (%29.36), ortaokul eğitimi 46 kişiden 19'u (%41.30), lise eğitimi 72 kişiden 31'i (%43.06), yüksek eğitimli 39 kişiden 15'i (%38.46) sigara içmektedir. Baba mesleklerine bakıldığında; babası memur olan 83 öğrenciden 28'i (%33.73), işçi olan 40 öğrenciden 15'i (%37.50), emekli olan 62 öğrenciden 24'ü (%38.70), serbest çalışan 126 öğrenciden 46'sı (%36.51), çiftçi olan 69 öğrenciden 21'i (%30.43) sigara içmektedir.

Tablo 3: Bölümlere Göre Sigara İçme Oranları

Bölüm	n	Sigara İçen	
		Sayı	%
Hemşirelik	41	11	26.83
Laboratuvar	105	31	29.52
Protez-Ortez	34	11	32.35
Odyometri	41	14	34.15
Radyoloji	35	12	34.29
Anestezi	44	16	36.36
Ebelik	50	21	42.00
Tıbbi Dok. ve Sek.	47	22	46.81
TOPLAM	397	138	34.76

Öğrencilerimizin kaygı düzeyleri incelendiğinde sigara içenlerin 45.00 ± 8.33 , içmeyenlerin 42.53 ± 7.70 ve aradaki fark anlamlı bulunmuştur ($t=2.934$; $p=0.004$).

Yorulmaz Edirne'de lise öğrencilerinde sigara içme oranını %18, ve sigara içen ve içmeyenlerdeki kaygı puanlarını sırasıyla 43.81 ± 8.58 ve 41.94 ± 7.82 olarak bildirmiştir.

Kaygı puanları arasındaki fark sigara içenler aleyhine anlamlıdır (12). Saltık ve ark. Edirne'de öğretmenlerdeki çalışmalarında, sigara içmeyenleri anlamlı biçimde yüksek kaygılı bildirmektedirler (13).

Karavuş ve ark. İstanbul'da lise öğrencilerinde sigara içenlerin %82.1' inin içmeyenlerin %38.1'inin yüksek kaygılı olduklarını bulmuşlardır, aradaki fark anlamlıdır, günlük içilen sigara sayısı arttıkça puan da artmaktadır (14).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Görüldüğü gibi sigara içme sıklığı sağlık eğitiminin verildiği üniversite gençliğinde de oldukça yüksek düzeydedir. Eğitim düzeyinin yükselmesi, sigaranın sağlığa olan zararlarını daha iyi değerlendirmeyi gerektirmesine rağmen, sigara içme yine de yüksek boyutlardadır. Sigara içenlerde; kaygı düzeyleri, anababanın sağ, ölü, öz ya da üvey olması, ekonomik durum, öğrencilikle beraber bir işte çalışıyor olma, kardeş sayısının 4'ten fazla olması gibi özellikler olumsuz etkilemektedir. Bir sosyal faaliyete katılanlarda sigara içme daha düşük boyutlardadır. Sigara ile mücadelede bu noktalara dikkat edilmesi fayda sağlayacaktır.

Sağlık eğitimi almakta olan üniversite öğrencilerindeki bulduğumuz sigara içme sıklığı düşündürücüdür. Halka olumlu mesaj verme durumunda olan sağlık çalışanları, bu tür davranışlarla verdikleri mesajın etkinliğini azaltmaktadırlar. Bu yüzden sigara ile savaşta sağlık çalışanları hedef grup olarak seçilmelidir.

KAYNAKLAR

1. Sezer RE. *Sigara ve Doktorlar*, Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı Dergisi, yıl 1, sayı 4, s.16-22, 1991.
2. Hacettepe Toplum Hekimliği Bülteni, Özel Ek, yıl 10, sayı 3, s:8-9), 1989.
3. Öztürk Y. *Gençlerin Sağlık Sorunları*, 3. Halk Sağlığı Günleri Kitabı, Erciyes Ün.yayını No.46, s.IX, Kayseri, 1993
4. Bumin MA. *Gençlik Döneminin Morbidite ve Mortalite Sorunları*, 3. Halk Sağlığı Günleri Kitabı, Erciyes Ün.yayını No.46, s.1-6, Kayseri, 1993
5. Güler N. *Sigara ve Kanser*, Sağlık, Toplum ve Çevre Bülteni, yıl 1, sayı 2, Şubat 1991, Ankara
6. Fielding JE. *Smoking: Health Effects and Control*, In.Last MJ, Wallace RB, eds. *Public Health and Preventive Medicine*, 13.ed.Prentice Hall International Inc.,USA,p.715-740,
7. Aşut Ö. *Hekim ve Sigara*, Türk Tabipler Birliği Yayını, 1993.
8. Sezer E. *Sigara Alarmı Türkiye Halk Sağlığı Derneği Sigarayla Mücadele Kolu Yayını*, Mart 1992, sayı 1.
9. *Sigara Alışkanlıkları ve Sigarayla Mücadele Kampanyası Kamuoyu Araştırması*, PIAR Araştırma Ltd.Şti. Ocak 1988, İstanbul
10. Günay O, Karakayalı T, Hökelek Ş, Öztürk Y. *Erciyes Üniversitesi Öğrencilerinin Yaşam Koşulları*, 3. Halk Sağlığı Günleri Kitabı, Erciyes Ün.yayını No.46, s.274-279, Kayseri, 1993
11. İlçin E, Ertem M, Saka G, Elmacı N, Özkaynak V, Spor Y, Toksöz P. *D.Ü. Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Sigara İçme ve Bırakmaya İlişkin Tutum ve Davranışlar*. 3. Halk Sağlığı Günleri Kitabı, Erciyes Ün.yayını No.46, s.362-368, Kayseri, 1993
12. Yorulmaz F. *Edirne Merkezindeki Orta Dereceli Okul Öğrencilerinde Kaygı Düzeyleri ve Bazı Sosyoekonomik Determinantları*, Uzmanlık Tezi, Trakya Ün.Tıp Fak, Halk Sağ.A.B.D., 1991, Edirne
13. Saltık A. ve ark. *Edirne Merkezinde 318 Orta Dereceli Okul Öğretmeninde Sigara İçme Davranışı ve Spielberger Testi ile Ölçülen Kaygı Düzeyinin İncelenmesi*. 2. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Bildiri Özet Kitabı, (22-25 Mayıs 1990), İstanbul
14. Karavuş M. 3. Halk Sağlığı Günleri Kitabı, Erciyes Ün.yayını No. 46, s.117, Kayseri, 1993.