

Üniversite Öğrencilerinin Sağlıkla İlgili Alışkanlıklar ve Kansere Konusundaki Bilgi ve Tutumları*

THE KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF UNIVERSITY STUDENTS ABOUT HEALTH HABITUDE AND CANCER

Uğur BAYRAK¹, Elif GRAM¹, Erman MENGEŞ¹, Zihniye Gonca OKUMUŞ¹, Hatice Ceren SAYAR¹, Emina SKRİJELJ¹, Ayla AÇIKGÖZ², Rüksan ÇEHRELİ², Hülya ELLİDOKUZ²

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem 2 Öğrencileri ÖÇM Grubu (Alfabetik Sıra)

²Dokuz Eylül Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü Prevanatif Onkoloji Anabilim Dalı

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı Tıp Fakültesi dönem bir öğrencilerinin yaşam biçimi ve alışkanlıkların kanser hastalığı üzerine etkilerine yönelik bilgi ve tutumlarını saptamaktır.

Gereç ve yöntem: Araştırma grubu Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi birinci sınıfta eğitim gören öğrencilerden oluşmaktadır. Tanımlayıcı tipte bir çalışmadır. Veriler anketle toplanmıştır. Öğrencilerin sosyodemografik özellikleri, sigara, alkol, spor ve beslenme ile ilgili alışkanlıkları değerlendirilmiş; alışkanlıklar ve kanser arasındaki ilişki konusundaki bilgileri belirlenmiştir.

Bulgular: Araştırmaya %52,7'si erkek, %47,3'ü kadın toplam 184 öğrenci katılmıştır. Araştırma grubunun %41,8'inin yakınında kanser hastalığı öyküsü bulunmaktadır. Öğrencilerin %15,2'si halen sigara içmektedir. Araştırma grubunun %48,4'ü haftada iki kez ya da daha seyrek olarak alkol kullanmaktadır. Araştırma grubunun %24,6'sı düzenli olarak spor yapmaktadır; tüm öğrenciler arasında sedanter olmayanların oranı yalnızca %11,8'dir. Yaşam biçimi ve bazı alışkanlıkların kansere etkisi olduğunu bilenlerin oranı %86,8'dir.

Sonuç: Sigara kullanma oranı ülkemizde yapılmış çalışmalara benzer, alkol kullanma oranının ise yüksek olduğu bulunmuştur. Spor yapan öğrenciler azınlıkta olup çoğunluğun sedanter olduğu, sağlıklı beslenme alışkanlığı olanların oldukça düşük oranda olduğu saptanmıştır. Araştırma grubunun şişmanlığın kanser hastalığı oluşumunda etkisi konusundaki bilgi düzeyi düşüktür. Sağlık algısı yüksek ve orta olan öğrenciler daha fazla yağlı ve kalorili gıdalarla beslenmektedir. Öğrencilerin bireysel sağlıklı yaşam biçimini benimsemeleri önemlidir.

Anahtar sözcükler: Kansere farkındalığı, alışkanlıklar, yaşam biçimi, bilgi-tutum

SUMMARY

Objective: The aim of this study is to determine the knowledge and attitude of first year medical school students about lifestyle related factors and their association with cancers.

Material and method: The study group was consisted of Dokuz Eylül University Faculty of Medicine first grade students. Data is collected with a questionnaire. The

Ayla AÇIKGÖZ

Dokuz Eylül Üniversitesi

Onkoloji Enstitüsü

Prevanatif Onkoloji AD

35340 İnciraltı/İZMİR

Tel: (232) 4125801

GSM: (555) 3459495

Fax: (232) 2789495

e-posta: ayla.acikgoz@deu.edu.tr

*Bu çalışma, IV. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Özel Çalışma Modülü (ÖÇM) Sempozyumu, İzmir, 2010'da poster bildiri olarak sunulmuştur.

questionnaire included questions about demographic characteristics, knowledge and attitudes about cigarette, alcohol, sport and nutrition.

Results: Total 184 students respond questionnaire which was 52.7% male and 47.3% female. Forty-two percent of students have at least one relative with a cancer. 15.2% were smokers. Fifty-two of study group were taking alcohol which was more than two times in a week. Twenty-four of study group were doing sport regularly and rate of non-sedentary life was only 11.8% among all students. The effects of lifestyle and some habituation risk factors on cancer diseases were known by 86.8%.

Conclusions: Cigarette smoking rates were similarly but alcohol using were higher than our country results. A small part of our population was making sport while more have a sedentary lifestyle and poor healthy nutrition habituation. Knowledge level of obesity on cancer disease development was low. The students with medium and high score of health awareness, have more fatty and high calorie diet. Acceptance and application of healthy lifestyle by students have great importance.

Key words: Cancer awareness, habituation, lifestyle, knowledge-attitude

Kanser hücrelerin kontrolsüz olarak çoğalması ve yayılmasıyla ortaya çıkan bir hastalıktır (1). Dünyada ve ülkemizde tüm ölüm nedenleri arasında kalp hastalıklarından sonra ikinci sırada kanser hastalığı gelmektedir. Dünya Sağlık Örgütü 2004 yılında 7,4 milyon ölümün kanser nedeniyle olduğunu ve eğer önlem alınmazsa bu sayının 2030 yılında 12 milyona ulaşacağını vurgulamaktadır (1). Tüm dünyada en sık ölüme neden olan kanserlerden ilk beşi sırasıyla akciğer, mide, kolon-rektum, karaciğer ve meme kanserleridir (1).

Ülkemizde kanser insidansı Türkiye İstatistik Yıllığı 2009 Raporuna göre 2006 yılında erkeklerde yüzbinde 256,4, kadınlarda ise yüzbinde 158,1'dir. Ülkemizde görülen kanserlerin insidansı ve mortalitesi yaşa ve cinsiyete göre değişmektedir (2). İleri yaşta olmak, sigara, alkol, iyonize radyasyon, güneş ışınları, bazı kimyasallar, bazı hormonlar, yetersiz ve dengesiz beslenme, fiziksel aktivite eksikliği, şişmanlık kanser oluşumunda rolü olan bazı risk etmenleridir. Son yıllarda yapılan çalışmalar göstermiştir ki kanser önlenebilir ve tedavi edilebilir bir hastalıktır. Kanserden ölümlerin %30'dan fazlası önlenebilmektedir (1).

Alışkanlık "İç ve dış etkenlerle eylem ve davranışların yinelenmesi, hep aynı biçimde gerçekleşmesi sonucu beliren koşullanmış davranış" olarak tanımlanmaktadır (3). Bazı kanserlerin oluşumunda etkin rolünün olduğu bilinen sigara içme, alkol kullanma, fiziksel olarak aktif olmamak-sedanter yaşam, şişmanlık, yetersiz ve dengesiz beslenme gibi bazı alışkanlıklar ve yaşam biçiminin değiştirilmesi kanseri önleme çalışmalarında önemli bir yere sahiptir.

Gelişmekte olan ülkelerde kanser nedeniyle ölümlerin %30'undan, akciğer kanserinden ölümlerin ise %80-90'ından sigara sorumludur. Tüm ülkeyi temsil eden "Sigara Alışkanlıkları ve Sigara ile Mücadele Kampanyası" sonuçlarına göre 15 yaş üstü nüfusta sigara içme hızı erkeklerde %62,8, kadınlarda %24,3, ortalama %43,6'dır. 15-18 yaş grubu gençlerin sigara içme hızı %30 olarak bulunmuştur (4). Sigara bağımlılığı konusunda yapılan araştırmalarda gençlerin çoğunluğu bu alışkanlığa 15-20 yaşlarında başlamış olduğu gösterilmektedir (5-8).

Yetersiz ve dengesiz beslenen, yeterince fiziksel aktivite yapmayan, sedanter yaşayan ya da şişman olan bireylerde kanser riski artmaktadır. Fazla yağlı gıdalarla beslenme tarzı kolon, uterus, prostat kanserine yakalanma riskini artırmaktadır. Fiziksel aktivite yapmayan ve şişman olan bireylerde ise meme, kolon, özofagus, böbrek ve uterus kanseri riski artmaktadır (9).

Dünya Sağlık Örgütü, Avrupa Bölgesine yönelik çalışmalarında "Herkes için sağlık" stratejisinde; sağlığa ilişkin yaşam biçimlerinin iyileştirilmesi, önlenebilir sağlık sorunlarının azaltılması, olumlu sağlık davranışlarının geliştirilmesi konularında ülkeleri yönlendirmektedir (10).

Herkesin kendi sağlığının korunması ve sürdürülmesinde, sağlıklı yaşam biçiminin benimsenmesinde sorumluluğu bulunmaktadır. Sağlığın idamesinde olumlu sağlık davranışlarının geliştirilmesi gerekmektedir. Olumlu sağlık davranışı, bireylerin öncelikle kendi sağlığını ve sonra başkalarının sağlığını etkin olarak koruyabilmede gösterilen bilinçli çabalardan oluşur. Bireylerin sağlıklı davranışlar konusunda bilgilendirilmesini ve yönlendirilmesini

sağlayacak en etkili grup sağlık ekibidir (11). Kanseri önlemede sağlığın geliştirilmesi ve bireylere olumlu sağlık davranışının kazandırılmasında sağlık hizmetinin her alanında görev alabilen hekimlere önemli sorumluluk düşmektedir. Gelecekte bireylerin sağlığının korunması ve tedavisinde etkin rol alacak olan tıp fakültesi öğrencilerinin kanserden korunmada, olumlu sağlık davranışlarının geliştirilmesi konusunda bilgilendirebilmesi ve yönlendirebilmesi için, kendilerinin de sağlıklı davranışlar göstermesi, rol model olmaları gerekmektedir.

Bu çalışmanın amacı Tıp Fakültesi dönem I öğrencilerinin yaşam biçimi ve alışkanlıkların kanser hastalığı üzerine etkilerine yönelik bilgi ve tutumlarını saptamaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu araştırma Mart-Nisan 2010 tarihleri arasında yapılmış tanımlayıcı bir çalışmadır. Çalışmanın grubu 2009-2010 eğitim-öğretim döneminde Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem I'de eğitim gören 312 öğrenciden oluşmaktadır. Araştırmanın verileri Probleme Dayalı Öğrenim (PDÖ) oturumları öncesinde sözlü onay ile ankete katılmayı kabul eden öğrencilerden toplanmıştır. Anketler katılımcı öğrenciler tarafından gözetimsiz olarak doldurulmuştur. Veriler toplanırken ankette katılımcı isimleri sorgulanmadığından anket PDÖ oturumları öncesi bir kez dağıtılmış ve anketi tam olarak dolduranlar değerlendirmeye alınmıştır. 184 öğrenci anketi tam olarak doldurmuştur. Araştırmaya katılım oranı %59,0'dır.

Veri toplama formu öğrencilerin sosyodemografik özellikleri, sigara, alkol, spor yapma, beslenme gibi alışkanlıkları, kansere yönelik farkındalık ve bilgi düzeyleri, sağlığa ve sağlık davranışlarına yönelik algılarını içeren 14 sorudan oluşmaktadır. Katılımcıların sağlık algılarını belirlemeye yönelik oluşturulmuş olan soru yedi maddeden oluşmaktadır. Bu maddelerin yanıtları 'evet', 'hayır', 'bazen' olarak gruplanmıştır. Sağlık algısına verilen yanıtlara göre puanlama yapılmış, öğrencilerin sağlık algısı 'yüksek', 'orta' ve 'düşük' olarak gruplandırılmıştır. Kanserin önlenmesinde önemli bir görevinin olduğuna yönelik görüş sorulmuş, yanıtlar 'evet', 'hayır', 'bilmiyorum' olarak gruplanmıştır.

Veriler SPSS for Windows 15.0 istatistik programında

değerlendirilmiş, sayı ve yüzde dağılımları değerlendirilmiş, istatistik analiz ki-kare testi ile yapılmıştır. Elde edilen p değeri 0,05'ten küçükse fark anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Araştırmaya katılan öğrencilerin sosyodemografik özellikleri Tablo I'de gösterilmiştir. Öğrencilerin yaş ortalaması $19,51 \pm 1,15$ olup, yaş dağılımı 18 ile 27 arasındadır. Öğrencilerin %52,7'si erkek, %47,3'ü kadın olup, çoğunluğun (%93,4) herhangi bir kronik hastalığı yoktur. Öğrencilerin %36,4'ünün ailesinde kanser tanısı almış birey bulunmaktadır. Ailede kanser öyküsü olanların %10,4'ünün birinci derece yakınının, çoğunluğun (%71,6) ise ikinci derece yakınının kanser olduğu saptanmıştır.

Tablo I. Öğrencilerin sosyodemografik özellikleri (n:184)

Sosyodemografik Özellikler	n (%)
Yaş grubu	
18 yaş	28 (15,2)
19 yaş	74 (40,2)
20 yaş	56 (30,4)
>20 yaş	26 (14,2)
Cinsiyet	
Erkek	97 (52,7)
Kadın	87 (47,3)
Kronik hastalık	171 (93,4)
Yok	
Var	13 (6,6)
Ailede kanser tanısı almış birey	
Var	67 (36,4)
Yok	117 (63,6)
Ailede kanser tanısı alan bireylerin yakınlığı	
Birinci derece	7 (10,4)
İkinci derece	48 (71,6)
Üçüncü derece	12 (18,0)

Öğrencilerin %81,5'i sigara içmediğini, %15,2'si ise halen sigara içtiğini belirtmiştir. Sigara içme alışkanlığı ile cinsiyet arasında anlamlı fark bulunmuştur. Kadınlarda sigara içmeme erkeklere göre anlamlı olarak daha fazladır ($p<0,01$). Sigaraya başlama yaşı ortalaması $17,10 \pm 2,13$ (min=10, max=20)'tür. Günde içilen sigara sayısı soruldu-

ğunda öğrencilerin en az günde 1 sigara en fazla ise günde 30 sigara içtiği belirlenmiştir. Araştırma grubunun %51,7'si alkol kullanmamaktadır, cinsiyete göre alkol kullanımı arasında anlamlı fark yoktur. Öğrencilerin %24,6'sı düzenli olarak spor yapma alışkanlığı olduğu saptanmış, düzenli olarak spor yapma alışkanlığı ile cinsiyet arasında anlamlı fark bulunmuştur. Kadınlarda erkeklere göre spor yapmama alışkanlığı anlamlı olarak daha fazladır ($p<0,05$) (Tablo II).

Öğrencilerin çoğunluğu (%86,8) yaşam biçimi ve bazı alışkanlıkların kansere etkisi olduğunu bilmektedir. Şişmanlığın hangi kanser türlerinin gelişiminde etkisi olduğunu bilenlerin oranı Tablo III'te gösterilmiştir; öğrencilerin %39,1'i şişmanlığın meme kanserine, %68,5'i kolon kanserine, %27,2'si uterus kanserine, %67,4'ü pankreas kanserine, %45,7'si böbrek kanserine, %58,2'si safra kesesi kanserine etkisinin olduğunu bilmektedir. Öğrencilerin çoğunluğu (%71,0) gerek öğrencilik gerekse çalışma yaşamında kanserin önlenmesinde önemli bir görevi olacağını farkında ve bu konuda sorumluluk alacaklarını belirtmişlerdir (Tablo III). Sağlık algısı yüksek ve orta olan öğrenciler kanserin önlenmesinde önemli bir görevi olduğunun farkındadırlar ($p<0,05$).

Tablo IV'te öğrencilerin beslenme alışkanlıkları ile sağlık algıları karşılaştırılmıştır. Sebze ağırlıklı beslenme alışkanlığı kadınlarda anlamlı olarak daha fazladır ($p<0,01$). Araştırmaya katılan öğrencilerin %84,8'i mutlaka her gün ekmek çeşitleri ve tahıl çeşitlerinden tüketme alışkanlığı olduğunu belirtmiştir. Mutlaka her gün ekmek çeşitleri ve tahıl çeşitlerinden tüketme alışkanlığında cinsiyet açısından anlamlı fark bulunmazken, sağlık algısı düşük olanlarda her gün ekmek çeşitleri ve tahıl çeşitlerinden tüketme alışkanlığı anlamlı olarak daha fazladır ($p<0,01$). Öğrencilerin %58,7'si genellikle 'fast-food' ağırlıklı beslendiklerini belirtmiştir. Sağlık algısı yüksek ve orta olan öğrenciler anlamlı olarak daha fazla 'fast-food' ağırlıklı beslenmektedir ($p<0,05$). Öğrencilerin günlük beslenmesinde genellikle yağlı ve kalorili gıdalarla beslenme %63,6 oranında olduğu bulunmuş, sağlık algısı yüksek ve orta olanlar anlamlı olarak daha fazla yağlı ve kalorili gıdalarla beslenmektedir ($p<0,05$). Öğrencilerin %71,7'si genellikle et ve hayvansal ürünlerle (kırmızı et, salam, sosis, sakatat vb.) beslenme alışkanlığı olduğunu belirtmiştir. Cinsiyetler arasında yapılan karşılaştırmada erkek öğrencilerin anlamlı olarak daha fazla kırmızı et ve hayvansal ürünlerle beslenme alışkanlığı olduğu saptanmıştır ($p<0,01$) (Tablo IV).

Tablo II. Öğrencilerin alışkanlıklarının cinsiyete göre karşılaştırılması (n:184)

Alışkanlıklar	Cinsiyet		Toplam n (%)	p
	Erkek n (%)	Kadın n (%)		
Sigara içme				0,01
İçmeyen	70 (72,2)	80 (81,5)	150 (81,5)	
İçen	21 (21,6)	7 (8,0)	28 (15,2)	
Bırakan	6 (6,2)	0 (0,0)	6 (3,3)	
Alkol kullanma				0,01
Kullanmayan	48 (50,5)	45 (52,9)	93 (51,7)	
Haftada iki kez	16 (16,8)	12 (14,1)	28 (15,6)	
Ayda birkaç kez	31 (32,6)	28 (32,9)	59 (32,8)	
Düzenli spor yapma				0,94
Spor yapan	31 (32,0)	14 (16,3)	45 (24,6)	
Spor yapmayan	66 (68,0)	72 (83,7)	138 (75,4)	

Tablo III. Öğrencilerin kanser konusunda farkındalık ve bilgi düzeyleri

Değişkenler	n (%)
Alışkanlıkların kanser oluşumuna etkisi	
Etkisi yok	13 (7,1)
Etkisi var	158 (86,8)
Bilmeyen	11 (6,1)
Şişmanlığın bazı kanser türlerinin gelişimine etkisi var diyenler	
Meme	72 (39,1)
Kolon	126 (68,5)
Yemek borusu	108 (58,7)
Uterus	50 (27,2)
Pankreas	124 (67,4)
Böbrek	84 (45,7)
Safra kesesi	107 (58,2)
Kanserin önlenmesinde görev ve sorumluluk	
Alan	122 (71,0)
Almayan	25 (14,5)
Fikri yok	25 (14,5)

Tablo IV. Öğrencilerin beslenme alışkanlığı ile cinsiyet ve sağlık algısının karşılaştırılması (n:184)

Beslenme alışkanlıkları	Cinsiyet		p	Sağlık algısı		
	Erkek n (%)	Kadın n (%)		Yüksek + Orta n (%)	Düşük n (%)	p
Günde 3 ana, 2 ara öğün şeklinde beslenme alışkanlığı olan	47 (48,5)	51 (58,6)	0,16	18 (43,9)	80 (55,9)	0,17
Öğün atlamama alışkanlığı olan	31 (32,0)	36 (41,4)	0,18	13 (31,7)	54 (37,8)	0,47
Güne sabah kahvaltısız başlamama alışkanlığı olan	63 (64,9)	63 (72,4)	0,27	23 (56,1)	103 (72,0)	0,05
Her gün 5 porsiyon veya daha fazla sebze ve meyve tüketme alışkanlığı olan	23 (23,7)	32 (36,8)	0,05	12 (29,3)	43 (30,1)	0,92
Çoğunlukla sebze ağırlıklı beslenme alışkanlığı olan	38 (39,2)	64 (73,6)	0,01	20 (48,8)	82 (57,3)	0,33
Mutlaka her gün ekmek ve diğer tahıllardan (makarna, pirinç, baklagiller) tüketme alışkanlığı olan	83 (85,6)	73 (83,9)	0,75	30 (73,2)	126 (88,1)	0,01
Günde 2-3 litre su tüketme alışkanlığı olan	74 (76,3)	60 (69,0)	0,26	29 (70,7)	105 (73,4)	0,73
Genellikle fast-food beslenme alışkanlığı olan	57 (58,8)	51 (58,6)	0,98	30 (73,2)	78 (54,5)	0,03
Genellikle yağlı ve kalorili gıdalar tüketme alışkanlığı olan	67 (69,1)	50 (57,5)	0,10	32 (78,0)	85 (59,4)	0,02
Genellikle et ve hayvansal ürünlerle (kırmızı et, salam, sosis, sakatat) beslenme alışkanlığı olan	78 (80,4)	54 (62,1)	0,01	34 (82,9)	98 (68,5)	0,07
Öğünlerde tuz kullanma alışkanlığı olan	86 (88,7)	73 (83,9)	0,34	35 (85,4)	124 (86,7)	0,82
İçeceklere şeker ekleme alışkanlığı olan	70 (72,2)	52 (59,8)	0,07	26 (63,4)	96 (67,1)	0,65

TARTIŞMA

Üniversite öğreniminin ilk yılları adolesan dönemin bittiği ve gençlik döneminin başladığı yıllardır. Üniversite birinci sınıf öğrencileri adolesan dönemde edinilen yaşam biçiminin değiştirilebilmesi için en uygun hedef gruplardan biridir.

Çalışmaya katılan öğrencilerin %15,2'si sigara içmektedir. 2009 Türkiye İstatistik Yıllığı'na göre 15-24 yaş grubu gençlerde her gün sigara kullanma sıklığı %21,7 olarak belirtilmiştir (2). Ülkemizde farklı bölümlerde okumakta olan üniversite öğrencilerinde yapılmış olan çalışmalarda bu oran %16,7 ile %48,0 arasında değişmektedir (5-8,11-16). Tıp fakültesinde okumakta olan öğrencilerde yapılan çalışmalarda ise bu oran %15,6 ile %39,8 arasında bulunmuştur (8,12-16). Bu çalışmadaki sigara içme oranı farklı üniversitelerin tıp fakültesi birinci sınıf öğrencilerinde yapılmış olan Vatan ve ark çalışmasından yüksek, Kutlu ve ark çalışmasına benzer, Özen ve ark çalışmasından düşük bulunmuştur (8,13,14). Fakültemizde 2003 yılında Akvardar ve ark yapmış olduğu çalışmada birinci sınıfta okumakta olan öğrencilerin sigara kullanma oranı %39,8 olarak bulunmuştur (16). Çalışmamıza katılım oranı %59 olarak bulunmuş ve katılmayan diğer öğrencilerin sigara kullanma alışkanlığı bilinmemektedir, ancak bu çalışmaya göre bizim çalışmamızdaki bu iyimser fark son yıllardaki sigaranın zararları konusundaki eğitimler ve çıkan yasal yaptırımların etkili olduğunu düşündürmektedir.

Adnan Menderes Üniversitesinde öğrencilerinde Kılıç ve ark tarafından yapılan bir çalışmada sigara içme alışkanlığı bakımından cinsiyet arasında fark bulunmamıştır (6). Çalışmamızda sigara içme sıklığı erkek öğrencilerde anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ve başka çalışmalardaki sonuçlarla uyumludur (7,8,12,13,15).

Dünya Sağlık Örgütü 13- 15 yaş öğrencilerde sigara içme oranının %10 olduğunu ve bunların dörtte birinin sigaraya 10 yaşından önce başladığını bildirmektedir (17). Bizim çalışmamızda sigaraya başlama yaşı ortalaması $17,10 \pm 2,13$ olarak bulunmuştur. Bu bulgu diğer çalışmalarla uyumludur (6-8). Öğrenciler günde ortalama 10,7 sigara içmektedir. Daha önce aynı fakültede yapılmış bir çalışmada bu sayı 10,9'dur (16). Tanrıku ve ark çalışma-

sında bu sayı 13,2 olarak bulunmuştur (7). Akciğer kanserini önlemede kanıtlanmış en etkili yol sigara kullanımının önüne geçilmesidir. Gençlerin sigaraya başlaması mutlaka önlenmelidir. Sigaraya hiç başlamamak en etkili yöntem olmakla birlikte bırakmak da riski yıllar içinde belirgin olarak azaltmaktadır.

Sigara kullanımının yaygınlığı gelişmiş ülkelerde azalırken, geri kalmış ve gelişmekte olan ülkelerde giderek artmaktadır (17). Sigara kullanma alışkanlığında riski artıran etmenler bireye, sosyal konuma ve çevreye bağlı olarak değişmektedir. Bu çalışma birinci sınıf öğrencilerinde yapılmıştır, ancak dikkat çekici ve oldukça önemli bir bulgu Selçuk Üniversitesi, Dicle Üniversitesi ve Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde yapılmış çalışmalarda öğrenim yılları arttıkça sigara içme oranının da arttığı gösterilmiştir (13,14,18). Bu nedenle, öğrencilere yönelik epidemiyolojik çalışmalarda sosyoekonomik değişkenlerin ve sigaraya başlamayı etkileyen etmenlerin daha ayrıntılı ve kapsamlı biçimde ele alınması gerekmektedir. Okul tabanlı sağlık programlarının geliştirilmesi ve sürdürülmesi önemlidir.

Öğrencilerin %48,3'ü alkol kullanmaktadır. Üniversite öğrencilerinde alkol kullanımını araştıran çalışmalarda bu oran %4,8 ile %80,0 arasında olduğu bulunmuştur (7,14, 19-21). Araştırma grubunun %15,6'sı haftada iki kez, %32,8'i ayda birkaç kez alkol kullanmaktadır. Bizim çalışmamızla aynı şehirde bulunan Ege Üniversitesi Fen Fakültesi öğrencilerinde yapılan bir çalışmada haftada iki kez alkol kullanımı bizim çalışmamıza benzer, ayda birkaç kez alkol kullanımı ise yüksek oranda bulunmuştur (21). İyimser bir sonuç olan bizim çalışmamızda her gün alkol kullanan hiçbir öğrenci bulunmazken, Yiğit ve arkadaşları öğrencilerin %3,5'ini her gün alkol kullanıyor olarak bulmuşlardır (21). Yiğit ve ark bunun nedeni olarak yeni sosyal davranışlar geliştirme ve sosyal ilişkilere girme, yeni arkadaş grubuna katılma gibi sosyal davranışları ileri sürmüştür (21). Ek olarak araştırmanın yürütüldüğü yaşam alanlarında alkol alınmasının sosyal ve kabul edilebilir olarak benimsenmesi fakülte yakınlarında alkollü içecek satılan yerlerin bulunmasının da buna neden olabileceği belirtilmiştir. Bizim çalışmamız da alkol kullanma oranının görece daha düşük çıkmasında hastanenin bulunduğu yerleşkede alkollü içecek bulunmaması ve yakın

çevrede alkollü içeceklerle ulaşımın kolay olmaması etkili olmuş olabilir.

Düzenli fiziksel aktivite yapma prostaglandinler üzerine etkisi, gıdaların bağırsaktan geçiş hızının artması ve antioksidan düzeyinde artış gibi mekanizmalarla kolorektal kanser riskini %40-50 oranında azaltabilmektedir. Aynı zamanda immün sistemi artırıcı fonksiyonu ve insülin düzeyine etkileri yoluyla meme kanserine yakalanma riskini %30-40 oranında azalttığı belirtilmektedir (22). Çalışmamızda öğrencilerin %24,6'sının düzenli olarak spor yapma alışkanlığı olduğu bulunmuştur. Ünalın ve ark 2008 yılında üniversite öğrencilerinde yaptığı çalışmada öğrencilerin spor yapma durumu %33,4 olarak bulunmuştur (23). Celal Bayar Üniversitesinde yapılmış olan bir çalışmada öğrencilerde düzenli spor yapma alışkanlığının olmadığı bulunmuştur (11). Kruk ve ark çalışmasında fiziksel aktivite düzeyi ölçülen yetişkin grupta orta düzeyde aktif olanlar %4,2, hafif düzeyde aktif olanlar %39,4, sedanter olanların oranı ise %56,4 olarak bulunmuştur (22). Erkek öğrencilerin daha fazla spor yaptığı bulunmuştur, Özmen ve ark lise öğrencilerinde yaptıkları çalışmada benzer sonuçlar bulmuşlardır (24). Her yıl iki milyondan fazla ölüm nedeni fiziksel inaktivite ve sedanter yaşam tarzından kaynaklanmaktadır. Sedanter yaşam tarzı kardiyovasküler hastalıklar, diyabet ve obeziteye bağlı ölümleri artırmakta, başta kolon kanseri olmak üzere bazı kanserlerin, yüksek kan basıncı, osteoporoz ve depresyon riskini de artırmaktadır (25). Bu nedenle fiziksel aktivitenin önemi geleceğin tıp doktoru adaylarına yeterince benimsetilmeli, öncelikle kendi sağlıklarına değer katmaları gerekmektedir.

Yetersiz ve dengesiz beslenme, sağlığı ve okul başarısını olumsuz yönde etkilemektedir, bu nedenle üniversite öğrencilerinin beslenmesine önem vermek gerekir. Celal Bayar Üniversitesinde öğrencilerin sağlık davranışları konusunda yapılmış bir çalışmada öğrencilerin düzenli beslenme alışkanlıklarına sahip olmadığı bulunmuştur (11). Bizim çalışmamızda günde 3 ana öğün, 2 ara öğün şeklinde düzenli beslenme alışkanlığı olanların oranı %53,3 olarak bulunmuştur. Erciyes Üniversitesi'nde beş fakülte ve yüksek okulda yapılmış bir çalışmada öğrencilerden %34,4'ünün düzenli kahvaltı yapabildiği saptanmıştır (26). Öğrencilerin yeme alışkanlıkları konusunda

yapılmış bir çalışmada her gün düzenli kahvaltı, öğle yemeği ve akşam yemeği yeme alışkanlığının kızlarda anlamlı olarak daha fazla olduğu bulunmuştur (24). Yurtta kalan öğrencilerde yapılmış bir çalışmada öğrencilerin genellikle öğün atladıkları saptanmıştır (27). Genel öğrenci yurdunda kalan öğrencilerin büyük kısmı günde 3 öğünden az beslendiklerini, GATA Yurdu'nda kalan öğrenciler genellikle 3 öğünden fazla beslendiklerini belirtmişlerdir (27).

Sebze ve meyve tüketimi özellikle kanser ve kalp damar hastalıklarının önlenmesinde önemli bir etkidir. Çalışmamızda kız öğrencilerin günlük beslenmelerinde çoğunlukla sebze ağırlıklı beslenme alışkanlığının anlamlı olarak daha fazla olduğu bulunmuştur. Karadeniz ve ark üniversite öğrencilerinde sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını incelediği çalışmasında kız öğrencilerin beslenme puanlarının ve sağlık sorumluluğu puanlarının daha yüksek olduğunu bulmuştur (19). Bir çalışmada sebze ve meyve ağırlıklı beslenmedeki cinsiyet farkı bizim bulgumuzu desteklemektedir (27). Güleç ve ark bu çalışmada öğrencilerin ana öğünlerde en çok %25,3 oranında sebze ve meyve tercih ettiklerini belirlemişlerdir (27). Sebze ve meyve tüketimindeki bu cinsiyet farkı günümüzde kız öğrencilerde zayıf olma arzusunun yaygın olmasından kaynaklanabilir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin %84,8'i mutlaka her gün ekmek çeşitleri ve tahıl çeşitlerinden tüketme alışkanlığı olduğunu belirtmiştir. Mutlaka her gün ekmek çeşitleri ve tahıl çeşitlerinden tüketme alışkanlığı açısından cinsiyetler arasında anlamlı fark bulunmazken, sağlık algısı düşük olanlarda bu alışkanlığın anlamlı olarak daha fazla olduğu saptanmıştır. Bu alışkanlığın günlük tüketim miktarı sorulmamıştır. Bu değişken belirlenirken soru her gün ekmek ya da tahıllardan mutlaka tüketip tüketmediği şeklinde yöneltildiğinden bu ürünlerin tüketimi olumlu yönde yorumlanmalıdır. Öğrencilerin ağırlık ve boy ölçümleri yapılmadığından sağlık algısı düşüklüğü, ekmek ve tahıl çeşitleri tüketiminin beden kütle indeksi ile ilişkisinin olup olmadığı belirlenememiştir. Özmen ve arkadaşları öğrencilerin %98,3'ünün ekmek, patates, pirinç gibi yiyeceklerden kaçınmadığını belirlemişlerdir. Kızların erkeklerden anlamlı düzeyde daha çok ekmek, patates, pirinç gibi yiyeceklerden kaçındığını saptamışlardır (24).

Gençler ve öğrenciler arasında "fast food" tüketimi oldukça yaygındır. Gençler arasında tüketim talebi günden güne artan bir alışkanlık haline gelen "fast food" tarzı beslenmede menüler besin öğeleri bakımından ya yetersiz, ya da aşırı orandadır. Öğrencilere "fast food" ağırlıklı beslenme tarzı sorulduğunda öğrencilerin yarısından fazlası (%58,7) genellikle "fast food" ağırlıklı beslendiklerini belirtmişlerdir. Öğrencilerin %63,6'sı günlük beslenmede genellikle yağlı ve kalorili gıdaları, %71,7'si ise genellikle et, salam, sosis, sakatat gibi hayvansal ürünleri tükettiklerini belirtmişlerdir. Ankara'da, 16-18 yaş arasındaki öğrencilerde yapılan bir çalışmada gençlerin büyük bir kısmının günlük beslenmelerinde ayaküstü yenilen hamburger, döner, patates kızartması gibi yiyeceklerin önemli yer tuttuğu belirlenmiştir (28). Öğrenci yurdunda yapılmış olan çalışmada ise, öğrencilerde "fast food" tüketimi ve ara öğünlerde çikolata, hamur işleri ve bisküvi tüketiminin çok fazla olduğu bulunmuştur (27). Öğrencilerin bu alışkanlığında bireysel tercih nedenlerinin yanında üniversite çevrelerinde "fast food" türü gıdalara ulaşımın kolay ve ucuz olmasından kaynaklanabilir. Öğrencilere "fast food" tüketimini yasaklamak mümkün olamayacağından gerek toplum sağlığı yöneticileri gerekse üniversite yönetimi tarafından üniversite özel sektör işbirliği çalışmalarıyla bu tür gıdaların yanında kola yerine ayran ve taze meyve suyu gibi içecekler, hamburgerin yanında yeşil salata ve meyve çeşitleriyle daha sağlıklı ürün haline getirilebilir. Erkek öğrencilerin anlamlı olarak daha fazla kırmızı et ve hayvansal ürünlerle beslenme alışkanlığı olduğu saptanmıştır. Daha fazla kırmızı et ve hayvansal ürünlerle beslenme tarzında cinsiyet farkının olması çalışmaya katılan kız öğrencilerin günlük beslenmelerinde çoğunlukla sebze ağırlıklı beslenme alışkanlığının olmasıyla açıklanabilir. Özmen ve ark kız öğrencilerin daha fazla şişmanlamaktan korktuğunu, aldığı kalorileri yakmak için erkeklerden daha fazla yorulana kadar egzersiz yaptıklarını bulmuşlardır (24). Çalışmamızda sağlık algısı yüksek ve orta olanlar anlamlı olarak daha fazla yağlı ve kalorili gıdalarla beslenmektedir. Bu bulgu öğrenciler arasında sağlıklı ve dengeli beslenmenin öneminin bilinmesinden kaynaklanmış olabilir. Üniversite öğrencilerine beslenme eğitimi verilmesi, gençlerin doğru beslenme alışkanlığı edinmelerine, yanlış alışkanlıklarını bırakarak sağlıklı bir yaşam sürmelerine yardımcı olacaktır.

Çalışmamızda öğrencilerin çoğunluğu (%86,8) yaşam biçimi ve bazı alışkanlıkların kansere etkisi olduğunu bilmektedir. Kılıç ve ark çalışmasında öğrencilerin %98,4'ü sigaranın zararlı olduğunu, %97,6'sı akciğer kanseriyle, %94,1'i ağız kanseriyle, %96,8'i gırtlak kanseriyle, %88,5'i mesane kanseriyle ilişkisi olduğunu bilmektedir (6). Öğrencilerin üçte ikisi şişmanlık ile kolon kanseri ve pankreas kanseri ilişkisini bilmekte, ancak şişmanlığın meme, uterus, böbrek ve safra kesesi kanserleri üzerine etkisini bilenler azınlıktadır.

Öğrencilerin çoğunluğu (%71,0) gerek öğrencilik gerekse çalışma yaşamında kanserin önlenmesinde önemli bir görevi olduğunun farkında ve bu konuda sorumluluk aldıklarını belirtmişlerdir. Öğrencilerin kanserin önlenmesinde önemli bir görevinin olduğuna yönelik tek soruda görüş sorulmuştur. Öğrencilerin kanseri önleme konusunda kendisinden beklenen rolü nasıl algıladıkları hakkında sorular yöneltilmemiştir. Çalışmamızda sağlık algısı yüksek ve orta olan öğrenciler kanserin önlenmesinde önemli bir görevi olduğunun farkındadır. Bu konuda yapılmış sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Ünal ve arkadaşları öğrencilerin yeme tutumları ile sağlık sorumluluğu puanları arasında anlamlı düzeyde pozitif korelasyon olduğunu bulmuşlardır (23). Öğrencilerin kendini iyi hissetmeleri sağlık durumunu yükseltmek ve öncelikle bireysel sağlığın sürdürülmesinde önemli bir etkidir. Kendilerini sağlıklı olarak algılayan öğrencilerin sağlıklılarını yükseltmek ve sürdürmek için daha fazla çaba gösterecekleri söylenebilir.

KISITLILIKLAR

Çalışmada sigara ve alkol kullanımına, beslenme düzenine etki eden etmenler, sosyo kültürel durum, ailevi özellikler sorgulanmamıştır. Bu nedenle öğrencilerde bu araştırılan sağlık davranışlarının nedensel ilişkisi kurulamamaktadır. Çalışmamıza katılım oranının düşüklüğü diğer bir kısıtlılık olarak belirtilebilir.

SONUÇ

Araştırma grubunun sigara kullanma oranı ülkemizde yapılmış çalışmalara benzer, alkol kullanma oranının ise düşük olduğu bulunmuştur. Spor yapan öğrenciler azınlıkta olup, sağlıklı beslenme alışkanlığı olanların oldukça

düşük oranda olduğu saptanmıştır. Üniversite öğrencilerine beslenme eğitimi verilmesi, gençlerin doğru beslenme alışkanlığı edinmelerine ve sağlıklı bir yaşam sürmelerinde etkili olacaktır. Üniversite yılları öğrencilere doğru beslenme ve spor yapma alışkanlığı kazandırabilmek için biraz geç kalınmış ancak son fırsatı değerlendirebilmek için uygun bir dönemdir. Araştırma grubunun şişmanlığın kanser hastalığı oluşumunda etkisi konusundaki bilgi düzeyi düşüktür. Öğrencilerin öncelikle bireysel sağlıklı yaşam biçimini benimsemeleri önemlidir. Tıp Fakültesi'nde eğitim aldıkları dönemde toplumun yaşam biçimi ve alışkanlıklarının doğru yönde değiştirilerek kanseri önlemenin olası olduğu konusunda sürekli bilgilencileri önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Cancer. World Health Organization (WHO). <http://www.who.int/topics/cancer/en/index.html> Erişim tarihi: 01 Kasım 2010.
2. Türkiye İstatistik Kurumu Türkiye İstatistik Yıllığı 2009. <http://www.tuik.gov.tr/yillik/yillik.pdf> Erişim tarihi: 01 Kasım 2010.
3. Dil Derneği. Türkçe sözlük. Birinci baskı. Ankara: Kurtuluş Basımevi, 1998; 46.
4. PİAR Araştırma Limited Şirketi. Sigara alışkanlıkları ve sigara ile mücadele kampanyası kamuoyu araştırması raporu. İstanbul, 1988.
5. Azak A. Sağlık Memurluğu Öğrencilerinin Sigara Kullanımını Etkileyen Faktörler. *Toraks Dergisi* 2006;7: 120-124.
6. Kılıç N, Ek HN. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu ve Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin sigaraya yönelik, bilgi, tutum ve davranışları. *Sağlık Bilimleri Dergisi* 2006; 15:85-90.
7. Tanrıku AÇ, Çamran KB, Palancı Y, Çetin D, Karaca M. Kars il merkezinde çeşitli üniversite öğrencileri arasında sigara kullanım sıklığı ve risk faktörleri. *Türk Toraks Dergisi* 2009; 10:101-106.
8. Vatan İ, Ocakoğlu H, İrgil E. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde sigara içme durumunun değerlendirilmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin* 2009; 8:43-48.
9. Cancer Risk Factors. National Cancer Institute <http://www.cancer.gov/cancertopics/wyntk/cancer/page4> Erişim tarihi: 30 Eylül 2010.
10. Öztekin Z. Temel Sağlık Hizmetleri. İkinci baskı. Ankara: Hacettepe Halk Sağlığı Vakfı, 1992; 49-55.
11. Özbaşaran F, Çetinkaya AÇ, Güngör N. Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu Öğrencilerinin Sağlık Davranışları. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi* 2004; 3:43-55.
12. Şenol Y, Dönmez L, Türkyay M, Aktekin M. The incidence of smoking and risk factors for smoking initiation in medical faculty students: cohort study. *BMC Public Health* 2006; 6:128.
13. Kutlu R, Çivil S, Şahinli AS. Tıp Fakültesi öğrencilerinde depresif belirti ve sigara içme sıklığı. *TAF Preventive Medicine Bulletin* 2009; 8:489-496.
14. Özen Ş, Arı M, Gören S, Palancı Y, Sır A. Tıp fakültesi birinci ve altıncı sınıf öğrencilerinde sigara ve alkol kullanımı sıklığı. *Anatolian Journal of Psychiatry* 2005; 6:92-98.
15. Aykut M, Günay O, Öztürk Y, Çıtıl R, Akpınar F, Borlu A. Erciyes Üniversitesi öğrencilerinde sigara içme durumunun 1985 - 2005 yılları arasındaki değişimi. *Erciyes Tıp Dergisi* 2009; 31:126-134.
16. Akvardar Y, Demiral Y, Ergör G, Ergör A. Substance use among medical students and physicians in a medical school in Turkey. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2004; 39:502-506.
17. About youth and tobacco. World Health Organization (WHO). <http://www.who.int/tobacco/research/youth/about/en/index.html> Erişim tarihi: 05 Kasım 2010.
18. Ögüş C, Özdemir T, Kara A, Şenol Y, Çilli A. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem I ve VI öğrencilerinin sigara içme alışkanlıkları. *Akciğer Arşivi* 2004; 5:139-142.
19. Karadeniz G, Uçum EY, Dedeli Ö, Karaağaç Ö. Üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları. *TAF Preventive Medicine Bulletin* 2008; 7:497-502.
20. Kolay Akfert S, Çakıcı E, Çakıcı M. Üniversite öğrencilerinde sigara-alkol kullanımı ve aile sorunları ile ilişkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry* 2009; 10:40-47.
21. Yiğit Ş, Khorshid L. Ege Üniversitesi Fen Fakültesi öğrencilerinde alkol kullanımı ve bağımlılığı. *Bağımlılık Dergisi* 2006; 1:24-30.
22. Kruk J. Physical activity and health. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention* 2009; 10:721-727.
23. Ünal D, Öztop DB, Elmalı F ve ark. Bir grup sağlık

- yüksekokulu öğrencisinin yeme tutumları ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişki. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2009; 16:75-81.
24. Özmen D, Çetinkaya AÇ, Ergin D, Şen N, Erbay PD. Lise öğrencilerinin yeme alışkanlıkları ve beden ağırlığını denetleme davranışları. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2007; 6: 98-105.
25. Physical Activity and Young People. World Health Organization (WHO).
http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_young_people/en/index.html Erişim tarihi: 08 Kasım 2010.
26. Mazıcıoğlu MM, Öztürk A. Üniversite 3 ve 4. sınıf öğrencilerinde beslenme alışkanlıkları ve bunu etkileyen faktörler. Erciyes Tıp Dergisi 2003; 25:172-178.
27. Güleç M, Yabancı N, Göçgeldi E, Bakır B. Ankara'da iki kız öğrenci yurdunda kalan öğrencilerin beslenme alışkanlıkları. Gülhane Tıp Dergisi 2008; 50:102-109.
28. Elmacıoğlu F. Hızlı hazır (Fast-Food) yemek sisteminde önceliklerin belirlenmesi. Beslenme ve Diyet Dergisi 1996; 25:30-34.