

SAĞLIK YÜKSEKOKULU ÖĞRENCİLERİNİN SİGARA KULLANMA ALIŞKANLIKLARI VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER*

Dilek ÇİLİNGİR¹, Sevilay HİNTİSTAN¹, Havva ÖZTÜRK²

ÖZET

Çalışma, sağlık yüksekokulu öğrencilerinin sigara kullanma alışkanlıkları ve etkileyen faktörleri belirlemek ve hemşirelik ve ebellek bölümlerini bu yönlerden karşılaştırmak amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı nitelikteki bu çalışma, 2006-2007 eğitim-öğretim yılında, Karadeniz Teknik Üniversitesi Trabzon Sağlık Yüksekokulu'nda gerçekleştirilmiştir. Çalışmada örneklem seçim tekniğine gidilmemiş ve öğrencilerin tamamına (506) ulaşılması amaçlanmıştır. Çalışma araştırmaya katılmayı kabul eden 499 öğrenci (%98,6) ile tamamlanmıştır. Veriler, öğrencilerle yüz yüze görüşülerek anket formu ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik ve ki-kare testi kullanılmıştır.

Çalışma verilerine göre, öğrencilerin yaş ortalamasının 20,54±1,78 olduğu, %58,9'unun ailesinde sigara içen bireyler olduğu ve %19,2'sinin sigara içtiği bulunmuştur. Sigara içen öğrencilerin %67,7'sinin 15-18 yaş grubunda sigaraya başladıkları, %31,2'sinin dört yıldan daha fazla sigara kullandığı, %28,4'ünün evde arkadaşları ile birlikte kaldığı ve %27,2'sinin ailesinden birinin sigara içtiği belirlenmiştir. Sigara içen öğrencilerin %62,5'inin arkadaş çevresi nedeni ile sigara içmeye başladıkları ve %79,1'inin moral bozukluğu nedeniyle sigara içtiği bulunmuştur. Sigara içen öğrencilerin % 88,5'inin sigaranın zararları hakkında bilgisi olduğu, %63,5'inin sigarayı bırakmak istediği ve %37,5'inin sigarayı bırakmada arkadaşlarının destek olduğu belirlenmiştir.

Çalışmanın sonuçlarına göre, öğrencilerin yaklaşık beşte birinin sigara kullandığı, sigara kullanımında arkadaş çevresi ve ailede sigara içen bireylerin olmasının etkili olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik/Ebellek Öğrencisi, Sigara, Sosyal Çevre

* Bu çalışma, 8. Ulusal&Uluslararası Katılımlı Hemşirelik Öğrencileri Kongresi'nde poster bildiri olarak sunulmuştur (04- 06 Haziran 2009, Ankara)

¹ Yrd. Doç. Dr. KTU. Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü,

² Doç. Dr. KTU. Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

İletişim/ Corresponding Author: Dilek ÇİLİNGİR

Tel : +90 462 230 04 76

e-posta: dilekcilingir1@yahoo. Com

Geliş Tarihi / Received : 28.02.2012

Kabul Tarihi / Accepted : 15.04.2012

SMOKING HABITS AND AFFECTING FACTORS OF STUDENTS OF HEALTH SCHOOL

ABSTRACT

The study was carried out to determine smoking habits and affecting factors of students of health school and to compare these same factors between nursing students and midwifery students. This descriptive study was conducted at Karadeniz Technical University of Health School in 2006-2007. The sample selection technique wasn't used in this study and participation of all of the students (506) was aimed. The study was completed with 499 students (98.6%) who had agreed to participate in the study. Data was collected by applying a questionnaire by face to face interview technique. The study results were analyzed using percentage and Chi-squared test.

According to results of the study, the mean age of students was $20,54 \pm 1,78$ years and 58,9% of the subjects had a family member who smoke and 19,2% were smoking. More than half of the subjects (67,7%) who smoke started smoking between 15-18 years of age, 31,2% were smoking for 4 and over years, 28,4% were living with friends, and 27,2% had a family members who smoke. It was found that 62,5% of the students who smoked started smoking due to friendship environment, 79,1% were smoking because of enervation. Most of the students (88,5%) knew that smoking was harmful, 63,5% wanted to give up smoking and 37,5% had support of their friends to give up smoking.

Findings indicated that nearly one-fifth of students were current smokers. The friendship environment and having a family members who smoke was found to be factors effecting smoking.

Keywords: Nursing/Midwifery Students, Cigarette Smoking, Social Environment

GİRİŞ

Sigara alışkanlığı, madde bağımlılığı olarak kabul edilen bir hastalık olup, tüm dünyada mortalite ve morbiditenin en önemli nedenlerinden biridir (1). Sigara dünyada en yaygın ve önlenebilir mortalite nedeni olmakla birlikte, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) raporuna (2009) göre dünyada her yıl 5 milyon kişinin sigara içiciliği nedeniyle öldüğü ve bu sayının artmasının beklendiği bildirilmektedir (1). Sağlık Bakanlığı verilerine göre 2000 yılında hastaneye yatan yaklaşık 5 milyon kişinin %20'sinin tütün ürünleri kullanımı sonucu oluşan hastalıklar nedeniyle hastanede tedavi altına alındığı ve hastanede meydana gelen ölümlerin %52'sinin tütün ürünleri kullanımından kaynaklandığı saptanmıştır (2).

Sigara kullanımı, başta akciğer kanseri olmak üzere dudak, dil, trakea, özefagus, mide, böbrek ve mesane gibi birçok kansere, kronik obstrüktif akciğer hastalığına (KOAH), kalp damar hastalıklarına, erken yaşlanmaya ve erken ölüme neden olmaktadır. Sigaraya erken yaşta başlama, sigara ile ilişkili hastalıklara yakalanma riskini de artırmaktadır. Daha önceleri yalnızca yaşlı bireylerin hastalıkları olarak bilinen kalp damar hastalıkları, akciğer kanseri ve inme gibi hastalıkların artık çok daha genç yaşlarda görülmeleri sigaraya başlama yaşının giderek küçülmesiyle ilişkili olabilmektedir (3).

1950'li yıllardan sonra dünyada tütünün sağlık üzerindeki olumsuz etkilerinin farkına varılmasıyla birlikte sigara karşıtı kampanyalar başlatılmıştır. Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) sigara kullanma alışkanlığı 20 yıl içinde %41'den %29'a gerilemiştir. Aynı dönemde ülkemizde kişi başına tüketilen sigara sayısı, nüfus artışına karşın %13,4 oranında artmıştır (3). Sigara kullanımının artmasında tütün şirketlerinin gelişmiş ülkelerdeki kısıtlamalarına karşın gelişmekte olan ülkelerde, sigara içimini özendirici reklam ve kampanyalarının etkili olduğu düşünülmektedir.

Ayda ve arkadaşlarının raporuna göre (2010) 2008 yılında Türkiye'de 15 yaş ve üzeri (%47,9 erkek ve %15,2 kadın) yetişkinlerin %31,3'ü (yaklaşık 17,3 milyon kişi) sigara içmektedir. Türkiye'de erkekler arasındaki sigara kullanım oranı (%52) tüm Batı Avrupa ülkelerinin üzerinde ve en yüksek oranlı Orta Asya ülkeleri arasındadır. Son yıllarda kadınlar arasında sigara kullanımı hızla artmaktadır. Yaş gruplarına göre analiz yapıldığında, sigara kullanımının en çok yetişkin genç nüfus arasında yaygın olduğu ve 25-44 yaş grubundakilerin %40'ının sigara kullandığı bilinmektedir (2). Ayrıca gençlerin yaklaşık %10'una yakını sigara kullanmakta ve çoğu (%80) da evde ya da diğer alanlarda pasif içiciliğe maruz kalmaktadır (1).

Gençleri sigara içmeye yönelten risk faktörleri arasında, sigara içen yakın arkadaş grubu ve anne, baba ve kardeşlerinin olması, sosyoekonomik ve kültürel yapı, okul başarısının düşük olması, anksiyete ve depresyon, yalnızlık duygusu, aile içi çatışmalar, sevgisizlik, cinsiyet ve 10-18 yaşta olma gibi etkenler yer almaktadır (4, 5, 6, 7, 8). Bununla birlikte üniversiteye başlayan öğrenci ergenlik, evden ve aileden ayrılma, barınma ve yeni çevreye, arkadaş ve grup seçimi, bir mesleğe aday olma ve mezun olduktan sonra iş bulma gibi birçok sorunla karşılaşmaktadır. Öğrenciler bu sorunlarla baş etmek için sigaraya başlamakta ve bu davranış daha sonra fiziksel, psikolojik ve sosyal bağımlılığa dönüşmektedir (9, 10). Özenti ile başlayan sigara içme zamanla alışkanlık olarak devam etmekte ve diğer uyuşturucu ve zararlı maddelere başlamak için de basamak olabilmektedir (4).

Özellikle sağlık alanı ile ilgili bölümlerde öğrenim gören öğrenciler, sigaraya başlama ve bu alışkanlığın yerleşmesi yönünden önemli bir dönemde olmaları ve ileride meslekleri gereği topluma örnek bireyler olmak durumundadırlar. Bu düşünceden yola çıkarak çalışma, sağlık yüksekokulu öğrencilerinin sigara kullanma alışkanlıkları ve etkileyen faktörleri belirlemek ve hemşirelik ve ebelik bölümlerini bu yönlerden karşılaştırmak amacıyla yapılmıştır.

MATERYAL VE METOT

Tanımlayıcı nitelikteki bu çalışma, 2006-2007 eğitim- öğretim yılında, Karadeniz Teknik Üniversitesi Trabzon Sağlık Yüksekokulu'nda yapılmıştır. Çalışmada örneklem seçim tekniği kullanılmamış ve tüm öğrenciler (506) çalışma kapsamına alınmıştır. Ancak verilerin toplandığı anda 7 öğrenci (5 hemşirelik ve 2 ebelik öğrencisi) okulda olmadığı için çalışma hemşirelik ve ebelik bölümünde öğrenim gören ve çalışmaya katılmayı kabul eden 335 hemşirelik (%98,5) ve 164 ebelik (%98,7) olmak üzere toplam 499 (%98,6) öğrenci ile gerçekleştirilmiştir.

Çalışmada veriler, öğrencilerle yüz yüze görüşülerek araştırmacılar tarafından literatür ve gözlemlere dayanılarak geliştirilen 22 sorudan oluşan anket formu ile toplanmıştır. Çalışmanın yapılabilmesi için kurumdan ve öğrencilerden yazılı izin alınmıştır. Veriler, SPSS 13.0 istatistiksel paket program kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik ve ki-kare testi kullanılmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması $20,54 \pm 1,78$ 'dir ve tamamı kız öğrencidir. Öğrencilerin %67,2'si hemşirelik bölümü ve %32,8'i ebelik bölümü öğrencisidir. Öğrencilerin %74,5'inin 17-21 yaş grubunda (hemşirelik bölümü %74,0 ve ebelik bölümü %75,6) %27,8'inin üçüncü sınıfta (hemşirelik bölümü %28,4 ve ebelik bölümü %26,8), %97,0'sinin bekar (hemşirelik bölümü %97,9 ve ebelik bölümü %95,1) ve %50,1'inin (hemşirelik bölümü %53,7 ve ebelik bölümü %42,7) yurttta kaldıkları saptanmıştır.

Öğrencilerin %58,9'unun (hemşirelik bölümü %60,9 ve ebelik bölümü %54,9) ailesinde sigara içen bireyler olduğu ve ailede sigara içen bireylerin %76,1'ini (hemşirelik bölümü %74,5 ve ebelik bölümü %80,0) ise babaların oluşturduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

Literatüre bakıldığında sigara kullanan gençlerin aile bireylerinden en az birinin sigara içtiği ve sigara içen bireyleri başta baba olmak üzere anne ve kardeşlerin oluşturduğu görülmektedir (3, 9). Kutlu ve Çivi'nin (2006), Durmaz ve Üstün'ün (2006) ve Çalışkan ve arkadaşlarının (2005) çalışmalarında aile bireylerinin sigara içme oranlarının (%61,3- %62,9) çalışmamızın sonuçlarıyla benzerlik gösterdiği (4, 11, 12); Akçay ve arkadaşlarının (2009), Parlar ve arkadaşlarının (2006), Kutlu ve arkadaşlarının (2005) ve Erbaycu ve arkadaşlarının (2004) çalışmalarının sonuçlarının ise daha yüksek (%65,2- %73,2) olduğu saptanmıştır (5, 6, 9, 13).

Ayrıca konuyla ilgili birçok çalışmada olduğu gibi çalışmamızda da ailede en fazla babaların sigara içtiği ve bunu anne ve kardeşlerin izlediği saptanmıştır (7, 13, 14, 15, 16). Çalışmamızdan farklı olarak Kaşıkçı ve arkadaşlarının (2008) ve Kılıç ve Ek'in (2006) yaptıkları çalışmalarda ise ailede en fazla kardeşlerin sigara içtiği bulunmuştur (14, 18).

Öğrencilerin %19,2'sinin sigara içtiği görülmektedir. Sigara içen öğrencilerin %67,7'sinin 15-18 yaş grubunda sigara içmeye başladığı, %31,2'sinin dört yıldan daha fazla sigara içtiği, %26,0'sının günde 11-15 adet ve %26,0'sının günde bir paketten fazla sigara içtiği saptanmıştır. Öğrencilerin okudukları bölümlere göre sigara içme davranışları karşılaştırıldığında hemşirelik öğrencilerinin %16,4'ünün sigara içtiği, %67,3'ünün 15-18 yaş grubunda sigara içmeye başladığı, %32,7'sinin dört yıldan daha fazla sigara içtiği, %27,3'ünün günde 11-15 adet ve %21,8'inin günde bir paketten fazla sigara içtiği görülmektedir (Tablo 2). Ebelik öğrencilerinin ise %25,0'inin sigara içtiği, %68,3'ünün 15-18 yaş grubunda sigara içmeye başladığı, %29,3 dört yıldan daha fazla sigara içtiği, %24,4'ünün

günde 11-15 adet ve %31,7'sinin günde bir paketten fazla sigara içtiği belirlenmiştir. (Tablo 2).

Tablo 1. Öğrencilerin Tanıtıcı Bilgilerinin Okudukları Bölümlere Göre Dağılımı (n=499)*

Tanıtıcı Bilgiler	Bölümler				Toplam	
	Hemşirelik Bölümü		Ebelik Bölümü		Sayı	%
	Sayı	%	Sayı	%		
Yaş						
17-21 yaş	248	74.0	124	75.6	372	74.5
22-25 yaş	81	24.2	40	24.4	121	24.2
26 yaş ve üzeri	6	1.8	-	-	6	1.3
Toplam	335	100.0	164	100.0	499	100.0
Sınıf						
1. sınıf	74	22.1	41	25.0	115	23.1
2. sınıf	81	24.2	40	24.4	121	24.3
3. sınıf	95	28.4	44	26.8	139	27.8
4. sınıf	85	25.4	39	23.8	124	24.8
Toplam	335	100.0	164	100.0	499	100.0
Medeni Durum						
Bekar	328	97.9	156	95.1	484	97.0
Evli	7	2.1	8	4.9	15	3.0
Toplam	335	100.0	164	100.0	499	100.0
İkamet Yeri						
Yurtta	180	53.7	70	42.7	250	50.1
Ailesi ile birlikte	79	23.6	49	29.9	128	25.7
Arkadaşları ile birlikte evde	66	19.7	36	22.0	102	20.4
Yakınları ile birlikte	10	3.0	9	5.4	19	3.8
Toplam	335	100.0	164	100.0	499	100.0
Ailede Sigara İçme Durumu						
Sigara içen	204	60.9	90	54.9	294	58.9
Sigara içmeyen	131	39.1	74	45.1	205	41.1
Toplam	335	100.0	164	100.0	499	100.0
Ailede Sigara İçen Bireyler (294)**	(n=204**)		(n=90**)			
Baba	152	74.5	72	80.0	224	76.1
Kardeşler	88	43.1	39	43.3	127	43.2
Anne	39	19.1	22	24.4	61	20.7
Diğer akrabalar	9	4.41	3	3.3	12	4.0

*Sütun yüzdesi alınmıştır.

**Sorulara birden fazla cevap verildiği için n sayısı katlanmıştır ve yüzdeler ailesinde sigara içen bireylere sahip olan öğrenci sayısına göre alınmıştır.

Tablo 2. Öğrencilerin Sigara İçme İle İlgili Davranışlarının Okudukları Bölümlere Göre Dağılımı

Sigara İçme İle İlgili Davranışlar	Bölümler				Toplam		İstatistiksel Analiz	
	Hemşirelik Bölümü		Ebelik Bölümü					
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	χ^2	p
Sigara İçme Durumu (n= 499)*								
Sigara içen	55	16.4	41	25.0	96	19.2	5.219	p=0.022
Sigara içmeyen	280	83.6	123	75.0	403	80.8		
Toplam	335	100.0	164	100.0	499	100.0		
Sigara İçmeye Başlama Yaşı (n=96)*							0.886	p=0.649
11- 14 yaş	3	5.5	4	9.8	7	7.3		
15- 18 yaş	37	67.3	28	68.3	65	67.7		
19 yaş ve üzeri	15	27.3	9	22.0	24	25.0		
Toplam	55	100.0	41	100.0	96	100.0		
Sigara İçme Süresi (n= 96)*							0.911	p=0.923
Bir yıl ve daha az	6	10.9	3	7.3	9	9.4		
İki yıl	9	16.4	9	22.0	18	18.8		
Üç yıl	8	14.5	7	17.1	15	15.6		
Dört yıl	14	25.5	10	24.4	24	25.0		
Dört yıldan fazla	18	32.7	12	29.3	30	31.2		
Toplam	55	100.0	41	100.0	96	100.0		
Günlük Tüketilen Sigara Miktarı (n=96)*							1.745	p=0.782
0- 5 tane	8	14.5	6	14.6	14	14.6		
6- 10 tane	14	25.5	7	17.1	21	21.9		
11- 15 tane	15	27.3	10	24.4	25	26.0		
Bir paket	12	21.8	13	31.7	25	26.0		
Bir paketten fazla	6	10.9	5	12.2	11	11.5		
Toplam	55	100.0	41	100.0	96	100.0		
Sigara İçmeye Başlama Nedeni (n=96)**							12.949	p=0.000
Arkadaş çevresi	28	50.9	32	78.0	60	62.5		
Özenti	27	40.9	6	14.6	33	34.3		
Ailenin sigara kullanması	4	7.2	4	4.2	8	8.3	1.082	p=0.298
Sigara İçilen Ortamlarda Bulunma Durumu (n=96)*							0.754	p=0.686
Evet	46	83.6	35	85.4	81	84.4		
Hayır	1	1.8	-	-	1	1.0		
Bazen	8	14.5	6	14.6	14	14.6		
Toplam	55	100.0	41	100.0	96	100.0		
Sigara İçmeyi Artırma Durumu (n=96)*							3.119	p=0.077
Evet	50	90.9	32	78.0	82	85.4		
Hayır	5	9.1	9	22.0	14	14.6		
Toplam	55	100.0	41	100.0	96	100.0		
Sigara İçmeyi Artıran Durumlar (n=96)**							1.774	p=0.183
Moral bozukluğu	46	83.6	30	73.1	76	79.1		
Arkadaş ortamları	38	69.0	21	51.2	59	61.4		
Yalnızlık	31	56.3	21	51.2	52	54.1	1.487	p=0.223

Tablo 2. Öğrencilerin Sigara İçme İle İlgili Davranışlarının Okudukları Bölümlere Göre Dağılımı (Devamı)

Sigara İçme İle İlgili Davranışlar	Bölümler				Toplam		İstatistiksel Analiz	
	Hemşirelik Bölümü		Ebelik Bölümü		Sayı	%	x ²	p
	Sayı	%	Sayı	%				
Sigara İçin Aylık Harcama Miktarı (n=96)*								
1- 30 TL	13	23.6	9	22.0	22	22.9	1.088	0.780
31- 60 TL	24	43.6	15	36.6	39	40.6		
61- 90 TL	9	16.4	10	24.4	19	19.8		
91 TL ve üzeri	9	16.4	7	17.1	16	16.7		
Toplam	55	100.0	41	100.0	96	100.0		
Sigara İçme Nedeni İle Başka Gereksinimlerini Kısıtlama Durumu (n=96)*								
Kısıtlıyorum	31	56.4	15	36.6	46	47.9	3.682	0.055
Kısıtlamıyorum	24	43.6	26	63.4	50	52.1		
Toplam	55	100.0	41	100.0	96	100.0		
Sigaranın Zararları Hakkında Bilgi Durumu (n=96)*								
Bilgim var	55	100.0	30	73.2	85	88.5	16.666	0.000
Bilgim yok	-	-	3	7.3	3	3.2		
Biraz bilgim var	-	-	8	19.5	8	8.3		
Toplam	55	100.0	41	100.0		100.0		
Sigarayı Bırakmayı Düşünme (n=96)*								
Evet	37	67.3	24	58.5	61	63.5	0.774	0.379
Hayır	18	32.7	17	41.5	25	36.5		
Toplam	55	100.0	41	100.0	96	100.0		
Sigarayı Bırakma Yöntemlerini Bilme Durumu (n=96)*								
Biliyorum	30	54.5	14	34.1	44	45.8	4.086	0.130
Bilmiyorum	8	14.5	10	24.4	18	18.8		
Biraz biliyorum	17	30.9	17	41.5	34	35.4		
Toplam	55	100.0	41	100.0	96	100.0		
Sigarayı Bırakmada Destek Olma Durumu (n=96)*								
Var	29	52.7	26	63.4	55	57.3	1.097	0.295
Yok	26	47.3	15	36.6	41	42.7		
Toplam	55	100.0	41	100.0	96	100.0		
Sigarayı Bırakmada Destek Olan Kişiler (n=96)**								
Arkadaşlar	18	32.7	18	43.9	36	37.5	5.163	0.023
Aile	14	25.4	11	26.8	25	26.0		

* Sütun yüzdesi alınmıştır.

** Sorulara birden fazla cevap verildiği için n sayısı katlanmıştır ve yüzdeler bölümlerde bu soruya yanıt veren öğrenci sayısına göre alınmıştır.

Sigara içmeye başlama yaşı, sigara içme süresi ve günlük tüketilen sigara sayısı yönünden hemşirelik ve ebelik öğrencileri arasında anlamlı fark olmadığı ($p>0,05$) ve sigara içme durumu yönünden ise anlamlı fark olduğu ($p<0,05$) bulunmuştur. Aradaki fark ebelik öğrencilerinin hemşirelik öğrencilerine göre daha fazla sigara içen öğrencilerden oluşmasından kaynaklandığını düşündürmektedir.

Ülkemizdeki üniversite ve yüksekokullarda öğrencilerin sigara içme sıklığını araştıran birçok çalışma incelendiğinde, öğrencilerin sigara içme oranlarının çalışmamızın sonuçlarından oldukça yüksek olduğu görülmektedir. Öğrencilerin sigara içme oranlarının Erbaycu ve arkadaşlarının (2004) çalışmasında %54,6 (6), Kutlu ve arkadaşlarının (2005) çalışmasında %54,0 (5), Demirel ve Sezer'in çalışmasında (2005) %43,5 (19), Kaşıkçı ve arkadaşlarının (2008) çalışmasında %42,0 (14), Kutlu ve Çivi'nin çalışmasında (2006) %37,1 (4), Tot ve arkadaşlarının çalışmasında (2002) %35,0 (20) ve Çalışkan ve arkadaşlarının çalışmasında (2005) %34,5 olduğu saptanmıştır (12). Bu sonuçlara göre öğrencilerimizin sigara içme oranlarının diğer öğrencilere oranla düşük olması olumlu bir sonuç olarak bulunmuştur. Çalışmamızın sonuçlarının diğerlerinden farklı olmasının nedeni, öğrencilerimizin diğer üniversite öğrencilerine göre daha az sigara içme oranlarıyla okulumuzda öğrenim görmeye başlamalarından kaynaklanıyor olabilir.

Özellikle lise öğrenimlerini tamamlayarak üniversiteye başlayan öğrencilerde aile denetiminden uzaklaşma ve özgür bir ortamda bulunmanın etkisiyle sigara içme alışkanlığı yaygınlaşmaktadır (9). Çalışmamızda da sigaraya başlama yaşının lise ve üniversite dönemlerine rastladığı ve yapılan birçok çalışmalarının sonuçlarıyla benzerlik gösterdiği belirlenmiştir (4, 17, 19, 21, 22). Ayrıca Kutlu ve arkadaşlarının (2005) çalışmasında öğrencilerin %46,5'inin 12-16 yaş grubunda ve %38,4'ünün 17-21 yaş grubunda sigara içmeye başladığı (5), Akçay ve arkadaşlarının (2009) çalışmasında ise sigaraya başlama yaş ortalamasının kızlarda $16,7 \pm 2,1$ ve erkeklerde $16,1 \pm 2,1$ olduğu belirlenmiştir (13).

Çalışmamızda öğrencilerin beşte üçünün günde 11 ve üzeri adet sigara içtikleri ve yarıdan fazlasının dört ve daha fazla yıldır sigara kullandığı belirlenmiştir (Tablo 2). Hemşirelik ve ebellek öğrencileri karşılaştırıldığında hemşirelik öğrencilerinin beşte üçünün ve ebellek öğrencilerinin beşte üçünden fazlasının günde 11 ve üzeri adet sigara içtikleri; hemşirelik öğrencilerinin ve ebellek öğrencilerinin yarıdan fazlasının dört ve daha fazla yıldır sigara kullandığı görülmektedir. Sigara içme süresi ve günlük tüketilen sigara miktarı yönünden hemşirelik ve ebellek öğrencileri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$). Kılıç ve Ek'in çalışmasında (2006) öğrencilerin %60,0'nin günde 6-20 adet (18), Kutlu ve Çivi'nin çalışmasında (2006) %50,0'sinin günde 10 adetten fazla (4), Kutlu ve arkadaşlarının çalışmasında (2005) %49,4'ünün günde 11-20 adet (5), Kaşıkçı ve arkadaşlarının çalışmasında (2008) %47,8'sinin günde 11-20 adet (14), Tot ve arkadaşlarının (2002) çalışmasında %36,0'sinin günde 11-20 adet (20) ve Parlar ve arkadaşlarının çalışmasında

(2006) %29,9'unun günde 15-19 adet sigara içtiği bulunmuştur (9). Ayrıca sigara içme süresi yönünden çalışmamızın sonuçları, Kaşıkçı ve arkadaşlarının (2008), Tot ve arkadaşlarının (2002) ve Smith ve Leggat'ın (2007) çalışmasının sonuçları ile benzerlik göstermektedir (14, 20, 23).

Sigara içen öğrencilerin % 62,5'inin arkadaş çevresi nedeni ile sigara kullanmaya başladıkları saptanmıştır. Hemşirelik ve ebelik öğrencileri karşılaştırıldığında, hemşirelik öğrencilerinin %50,9'unun ve ebelik öğrencilerinin % 78,0'inin arkadaş çevresi nedeni ile sigara kullanmaya başladıkları görülmektedir. Sigara içmeye başlama nedeni olan arkadaş çevresi yönünden hemşirelik ve ebelik öğrencileri arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($p<0,05$) ve diğer faktörler yönünden fark olmadığı ($p>0,05$) bulunmuştur. Bu fark ebelik öğrencilerinin hemşirelik öğrencilerine göre sigara içilen arkadaş ortamlarında daha fazla bulunmalarından kaynaklanıyor olabilir.

Öğrencilerin %84,4'ünün sigara içilen ortamlarda buldukları ve %79,1'inin moral bozukluğu nedeniyle sigara kullanımını artırdığı saptanmıştır. Hemşirelik ve ebelik öğrencileri karşılaştırıldığında, hemşirelik öğrencilerinin %83,6'sının ve ebelik öğrencilerinin %85,4'ünün sigara içilen ortamlarda buldukları; hemşirelik öğrencilerinin %83,6'sının ve ebelik öğrencilerinin %73,1'inin moral bozukluğu nedeniyle sigara kullanımını artırdığı görülmektedir (Tablo 2). Sigara içilen ortamlarda bulunma ve sigara içmeyi artıran durumlar yönünden hemşirelik ve ebelik öğrencileri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Sigara kullanımının gençler arasında yaygınlaşmasında arkadaş çevresi, özenti ve merakın en önemli etken olduğu ve çoğunlukla moral bozukluğu ve stres nedeniyle öğrencilerin sigara içtikleri bilinmektedir. Bunun yanında öğrencinin içinde yaşadığı sosyal çevre (evde sigara içen bireyler, arkadaş grupları vb.), öğrencinin kendini yalnız ve mutsuz hissetmesi ve okul başarısızlığı da sigaraya başlamada önemli rol oynamaktadır (7, 9, 24, 25). Çalışmamızda da öğrencilerin beşte üçünün arkadaş çevresi nedeniyle sigara içmeye başladığı ve tamamına yakınının moral bozukluğu nedeniyle sigara içtiği saptanmıştır (Tablo 2). Literatürde öğrencilerin sigara içmeye başlama ve sürdürme nedenleri incelendiğinde Kutlu ve Çivi'nin (2006), Kutlu ve arkadaşlarının (2005), Erbaycu ve arkadaşlarının (2004), Durmaz ve Üstün'ün (2006), Clark ve McCaan'ın (2008), Boyacı ve arkadaşlarının (2003), Demirel ve Sezer'in (2005), Yazıcı ve arkadaşlarının (2005) ve Kaşıkçı ve arkadaşlarının (2008) çalışmasının sonuçlarının çalışmamızın sonuçlarıyla benzerlik gösterdiği görülmektedir (4, 5, 6, 11, 14, 17, 19, 21, 25).

Öğrencilerin %40,6'sının sigara için aylık 31-60 TL harcadığı ve %47,9'unun sigara kullanımı nedeni ile başka gereksinimlerini kısıtladığı saptanmıştır. Hemşirelik ve ebelik öğrencileri karşılaştırıldığında, hemşirelik öğrencilerinin %43,6'sının ve ebelik öğrencilerinin %36,6'sının sigara için aylık 31-60 TL harcadığı; hemşirelik öğrencilerinin %56,4'ünün ve ebelik öğrencilerinin %36,6'sının sigara kullanımı nedeni ile başka gereksinimlerini kısıtladığı görülmektedir (Tablo 2). Sigara için aylık harcama miktarı ve sigara içme nedeniyle başka gereksinimlerini kısıtlama yönünden hemşirelik ve ebelik öğrencileri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

Sigara içen öğrencilerin %88,5'inin sigaranın zararları hakkında bilgisinin olduğu belirlenmiştir. Hemşirelik ve ebelik öğrencileri karşılaştırıldığında, hemşirelik öğrencilerinin tamamının ve ebelik bölümü öğrencilerinin %73,2'sinin sigaranın zararları hakkında bilgisinin olduğu görülmektedir (Tablo 2). Sigaranın zararları hakkında bilgi durumu yönünden hemşirelik ve ebelik öğrencileri arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Bu fark hemşirelik öğrencilerinin sigaranın zararları konusundaki farkındalığının ebelik öğrencilerine göre daha fazla olduğunu düşündürmektedir.

Sigaranın zararları hakkında öğrencilerin bilgilerine bakıldığında, çalışmamızın sonucunun Kutlu ve arkadaşlarının (2005) çalışmasının sonucuyla bire bir benzerlik gösterdiği ancak Kılıç ve Ek'in (2006) ve Pıçakçiefte ve arkadaşlarının (2007) çalışmalarının sonuçlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (5, 7, 18). Öğrencilerin sağlıkla ilgili bölümlerde öğrenim görmelerinin bu sonucun ortaya çıkmasında etkili olduğunu düşündürmektedir. Bununla birlikte öğrencilerin büyük çoğunluğunun sigaranın zararları konusunda bilgi sahibi olmalarına karşın hala sigara içmeyi sürdürüyor olmaları ise dikkat çekici bir sonuçtur.

Öğrencilerin %63,5'i sigarayı bırakmak istediğini, %45,8'i sigarayı bırakma yöntemlerini bildiğini ve %57,3'ü sigarayı bırakmada destek olunduğunu ifade etmişlerdir. Hemşirelik ve ebelik öğrencileri karşılaştırıldığında, hemşirelik öğrencilerinin %67,3'ünün ve ebelik öğrencilerinin %58,5'inin sigarayı bırakmak istediği; hemşirelik öğrencilerinin %54,5'inin ve ebelik öğrencilerinin %34,1'inin sigarayı bırakma yöntemlerini bildiği; hemşirelik öğrencilerinin %52,7'sinin ve ebelik öğrencilerinin %63,4'ünün sigarayı bırakmada destek olunduğu görülmektedir (Tablo 2). Sigarayı bırakmayı düşünme, sigara bırakma yöntemlerini bilme ve sigarayı bırakmada destek olma durumu yönünden hemşirelik ve ebelik öğrencileri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

Öğrencilerin %37,5'inin sigarayı bırakmada arkadaşlarının kendilerine destek olduğu saptanmıştır. Hemşirelik ve ebelik öğrencileri karşılaştırıldığında, hemşirelik öğrencilerinin %32,7'sine ve ebelik öğrencilerinin %43,9'una sigarayı bırakmada arkadaşlarının destek olduğu görülmektedir (Tablo 2). Sigarayı bırakmada destek olan kişiler yönünden hemşirelik ve ebelik öğrencileri arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Bu fark sigara içmeye başlanmasında ve sigaranın bırakılmasında arkadaş çevresinin etkili olduğunu düşündürmektedir.

Öğrencilerin sigarayı bırakmayı isteme yönünden Yazıcı ve Şahin'in (2005) çalışmasının sonuçlarının çalışmamızın sonuçlarıyla benzerlik gösterdiği; Kılıç ve Ek'in (2006), Clark ve McCaan'ın (2008) ve Erbaycu ve arkadaşların (2004) çalışmasının sonuçlarının daha yüksek; Parlar ve arkadaşların (2006) ve Kutlu arkadaşlarının (2005) çalışmasının sonuçlarının ise daha düşük olduğu saptanmıştır (5, 6, 9, 18, 21, 25). Öğrencilerimizin beşte üçünün sigarayı bırakmak istediklerini ifade etmesi olumlu bir yaklaşım olarak karşılanmaktadır. Ayrıca öğrencilerin yarısının sigarayı bırakma yöntemlerini bilmemesi ve beşte ikisinin sigarayı bırakmak için destek bulamaması nedeniyle sigarayı bırakmaya yönelik eğitim ve destekleyici programlarla ile sigara içen öğrencilerin sigarayı bırakmalarına katkı sağlanacağı düşünülebilir.

Tablo 3 incelendiğinde öğrencilerin sigara içmesini öğrenim gördükleri bölümün, yaşın, sınıfın, ikamet yerinin ve ailede sigara kullanma durumunun etkilediği görülmektedir. Hemşirelik öğrencilerinin %16,4'ünün ve ebelik öğrencilerinin %25,0'inin sigara içtiği belirlenmiştir (Tablo 3). Öğrencilerin öğrenim gördükleri bölüm yönünden sigara içen ve içmeyen öğrenciler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Bu fark ebelik öğrencilerinin hemşirelik öğrencilerine göre daha yüksek sigara içme oranlarıyla okulumuzda öğrenim görmeye başlamalarından kaynaklanıyor olabilir.

22-25 yaş grubunda olan öğrencilerin %26,4'ünün ve dördüncü sınıf öğrencilerinin %29,0'unun ve üçüncü sınıf öğrencilerinin %24,5'inin sigara içtiği saptanmıştır. Sınıf yönünden sigara içen ve içmeyen öğrenciler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ($p<0.05$) ve yaş yönünden ise fark olmadığı ($p>0,05$) bulunmuştur (Tablo 3).

Tablo 3. Öğrencilerin Sigara İçme Durumlarına ve Sigara İçme Durumlarını Etkileyen Bazı Faktörlere Göre Dağılımları (n= 499)

Sigara İçme Durumlarını Etkileyen Bazı Faktörler	Sigara İçme				Toplam		İstatistiksel Analiz	
	İçen		İçmeyen		Sayı	%*	x ²	p
	Sayı	%*	Sayı	%*				
Bölüm								
Hemşirelik	55	16.4	280	83.6	335	100.0	5.219	p=0.022
Ebelik	41	25.0	123	75.0	164	100.0		
Yaş								
17- 21 yaş	63	16.9	309	83.1	372	100.0	5.341	p=0.069
22- 25 yaş	32	26.4	89	73.6	121	100.0		
26 yaş ve üzeri	1	16.7	5	83.3	6	100.0		
Sınıf								
1. sınıf	13	11.3	102	88.7	115	100.0	20.373	p=0.000
2. sınıf	13	10.7	108	89.3	121	100.0		
3. sınıf	34	24.5	105	75.5	139	100.0		
4. sınıf	36	29.0	88	71.0	124	100.0		
İkamet Yeri								
Yurtta	47	18.8	203	81.2	250	100.0	10.850	p=0.013
Arkadaşları ile birlikte evde	29	28.4	73	71.6	102	100.0		
Ailesi ile birlikte	15	11.7	113	88.3	128	100.0		
Yakınları ile birlikte	5	26.3	14	73.7	19	100.0		
Ailede Sigara Kullanma Durumu								
Sigara kullanan	80	27.2	214	72.8	294	100.0	29.275	p=0.000
Sigara kullanmayan	16	7.8	189	92.2	205	100.0		
Toplam	96	19.2	403	80.8	499	100.0		

*Satır yüzdesi alınmıştır.

Öğrencilerin sigara içmesini etkileyen bazı faktörler incelendiğinde, Parlar ve arkadaşlarının (2006) ve Çalışkan ve arkadaşlarının (2005) çalışmasında sınıfın; Pıçakçıefe ve arkadaşlarının (2007) çalışmasında yaş grubunun ve Suzuki ve arkadaşlarının (2005) çalışmasında yaşın ve sınıfın artmasıyla sigara içme arasında anlamlı bir ilişki olduğu ve

bizim çalışmamızın sonuçlarıyla benzerlik gösterdiği saptanmıştır (7, 9, 12, 15). Yaş ilerledikçe daha yüksek sınıflarda sigara içiciliğinde artış olması beklenen bir durumdur. Bu yönüyle çalışmamızın sonuçlarının literatürle uyumlu olduğu görülmektedir.

Arkadaşları ile birlikte evde oturan öğrencilerin %28,4'ünün ve yakınları ile birlikte oturanların %26,3'ünün ve ailesinde sigara kullanan öğrencilerin %27,2'sinin sigara içtiği saptanmıştır. İkamet yeri ve ailede sigara kullanma durumu yönünden sigara içen ve içmeyen öğrenciler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Çalışma bulgularımıza benzer şekilde Durmaz ve Üstün'ün (2006), Boyacı ve arkadaşlarının (2003) ve Çalışkan ve arkadaşlarının (2005) çalışmasında kalacak yerin sigara içmeyi etkilediği ve kalacak yer ile sigara içme arasında anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir (11, 12, 17). Çalışmamızda arkadaşları ile birlikte evde kalan öğrencilerin yaklaşık dörtte birinden fazlasının sigara içtiği görülmektedir (Tablo 3). Bu sonuç, arkadaşlarıyla birlikte evde kalan öğrencilerin ailelerinden uzakta ve bağımsız olmaları nedeniyle sigaraya daha kolay ulaşabildiklerini ve stres ve sıkıntılı dönemlerinde sigara içtiklerini düşündürmektedir. Bununla birlikte evde anne, baba ya da kardeşin sigara içmesi gençlerin sigaraya başlaması üzerinde özendirici rol oynayabilmektedir (18). Durmaz ve Üstün'ün (2006) ve Pıçakçıefe ve arkadaşlarının (2007) çalışmasında aile bireylerinin sigara içmesinin öğrencinin sigara içmesini etkilemesi ve aralarında anlamlı bir ilişki saptanması çalışmamızın sonucuna benzer (7,11); Kutlu ve Çivi'nin (2006), Kutlu ve arkadaşlarının (2005) ve Tot ve arkadaşlarının (2002) çalışmasının sonuçları ise çalışmamızın sonucundan farklıdır. Çalışmamızın sonuçları literatürle uyumlu bulunmuştur (4, 5, 20).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmanın sonuçları, öğrencilerin yaklaşık beşte birinin sigara içtiğini, beşte üçünün arkadaş çevresi nedeniyle sigaraya başladığını ve ailelerinde sigara içen bireyler olduğunu, beşte dördünün sigaranın zararlarını bildiğini ve beşte üçünün sigarayı bırakmak istediğini göstermektedir. Ayrıca sigara içme durumu, sigaraya başlama nedeni olarak arkadaş çevresi, sigaranın zararları hakkında bilgi durumu ve sigarayı bırakmada arkadaş desteği yönünden hemşirelik ve ebelik öğrenci arasında ve öğrencilerin öğrenim gördükleri bölüm, sınıf, ikamet yeri ve ailede sigara kullanma durumu yönünden sigara içen ve içmeyen öğrenciler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Çalışmanın sonuçları literatürle de uyumlu bulunmuştur.

Çalışma sonuçları değerlendirildiğinde, öğrencilerin sigara içme alışkanlıkları ve etkileyen faktörleri göz önüne alarak ailesi ve yaşadığı sosyal çevre ile bir bütün olarak değerlendirmek, gençlerin sigaraya başlamaması ya da sigara kullananların sigarayı bırakabilmesi için gençlere yönelik sigara eğitim programlarına ağırlık verilmesinin yanında psikososyal gereksinimler de dikkate alınarak sorun çözme ve stresle baş edebilme becerilerinin geliştirilmesine ağırlık verilmesi önerilebilir. Ayrıca sigarayı bırakmayı düşünenlere uygun yöntemlerin öğretilerek bu konudaki bilgi eksikliğinin giderilmesi ve destek verilmesi sigara kullanımını azaltmada etkin bir yol olarak düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

1. WHO Report on The Global Tobacco Epidemic 2009.
http://www.tobaccofreeunion.org/assets/TechnicalResources/EconomicReports/TurkeyEconomicReports2010/Turkish/Turkey_tob_taxes_turkish_F.pdf
2. Yürekli A, Elibol H.M ve ark. Türkiye’de Tütün Ekonomisi ve Tütün Ürünlerinin Vergilendirilmesi Raporu 2010.
<http://www.tobaccofreeunion.org/assets/TechnicalResources/EconomicReports/TurkeyEconomicReports2010/Turkish/TurkeyTurkishReportOnline.pdf>
3. Özlü T. “Madem Zararlı, Sen Neden İçiyorsun?” Sigara ve Gençlik. Çoluk Çocuk 2005; 47(8): 16-19.
4. Kutlu R, Çivi S. Seydişehir Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinde Sigara Kullanma Durumu ve Etkileyen Faktörler. Bağımlılık Dergisi 2006; 7(2): 71-79.
5. Kutlu R, Marakoğlu K, Çivi S. Selçuk Üniversitesi Beyşehir Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinde Sigara Kullanımı ve Etkileyen Faktörler. Türk Aile Hekimliği Dergisi 2005; 9(3): 123-127.
6. Erbaycu A.E, Aksel N, Çakan A, Özsöz A. İzmir İlinde Sağlık Çalışanlarının Sigara İçme Alışkanlıkları. Türk Toraks Dergisi 2004; 5(1): 6-12.
7. Pıçakçıfe M, Keskinoğlu P, Bayar B, Bayar K. Muğla Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Sigara İçicilik Sıklığı ve İçiciliği Arttıran Nedenler. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 2007; 6 (4): 267-272.
8. Durkin A. Promoting Smoking Cessation Among Nursing Students: How Faculty Can Help. Nursing Education Perspectives 2007; 28(3): 150-154.

9. Parlar S, Çavdar S, Ovayolu N. Sağlıkla İlgili Yüksekokullarda ve Tıp Fakültesinde Okuyan 1. ve 4. Sınıf Öğrencilerinde Sigara İçme Sıklığının ve Sigara Konusundaki Tutum ve Davranışlarının Karşılaştırılması. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2006; 9(1): 29-40.
10. Patkar A.A, Hill K, Batra V, Vergare M.J, Leone F.T. A comparison of smoking habits among medical and nursing students. Chest 2003; 124(4): 1415-1420.
11. Durmaz A, Üstün B. Determination of Smoking Habits and Personality Traits Among Nursing Students. Journal of Nursing Education 2006; 45(8): 328-333.
12. Çalışkan D, Çulha G, Sarışen Ö, Karpuzoğlu S, Tunçbilek A. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrenci ve çalışanlarının sigara içme durumu ve etkili faktörler. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası 2005; 58(3): 124-131.
13. Akçay Ş, Dilektaşlı A.G, Budakoğlu İ, Yılmaz İ, Erdem Ö. Attitudes and Knowledge for Smoking Among University Students. Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi 2009; 29(3): 611-617.
14. Kaşıkçı M, Ünsal A, Çoban G.İ, Avşar G. Smoking Habits of the Final Grade Students at Atatürk University in Erzurum, Turkey. Türk Toraks Dergisi 2008; 9: 93-98.
15. Suzuki K, Ohida T, Yokoyama E, Kaneita Y, Takemura S. Smoking among Japanese nursing students: nationwide survey. Journal of Advanced Nursing 2005; 49(3): 268-275.
16. Telli C.G, Solak Z.A, Özol D, Sayiner A. Üniversiteye Başlayan Öğrencilerde Sigara İçme Alışkanlıkları. Solunum 2004; 6(3): 101-106.
17. Boyacı H, Çorapçioğlu A, Ilgazlı A, Başyigit İ, Yıldız F. Kocaeli Üniversitesi Öğrencilerinin Sigara İçme Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi. Solunum Hastalıkları 2003; 14: 169-175.
18. Kılıç N, Ek H.N. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu ve Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Sigaraya Yönelik Bilgi, Tutum ve Davranışları. Sağlık Bilimleri Dergisi 2006; 15(2): 85-90.
19. Demirel Y, Sezer R.E. Sivas Bölgesi Üniversite Öğrencilerinde Sigara Kullanma Sıklığı. Erciyes Tıp Dergisi 2005; 27 (1): 1-6.
20. Tot Ş, Yazıcı A.E, Erdem P, Bal N, Metin Ö, Çamdeviren H. Mersin üniversitesi öğrencilerinde sigara ve alkol kullanım yaygınlığı ve ilişkili özellikler. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2002; 3: 227-231.

21. Clark E, McCann T.V. The influence of friends on smoking commencement and cessation in undergraduate nursing students: A survey. *Contemporary Nurse* 2008; 27(2): 185-193.
22. Akvardar Y, Aslan B, Ekici B, Öğün E, Şimşek T. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem II Öğrencilerinde Sigara, Alkol, Madde Kullanımı. *Bağımlılık Dergisi* 2001; 2(2): 49-52.
23. Smith D.R, Leggat P.A. Tobacco smoking habits among a complete cross- section of Australian nursing students. *Nursing and Health Sciences* 2007; 9: 82-89.
24. Mayda A.S, Tufan N, Baştaş S. Düzce Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Sigara Konusundaki Tutumları ve İçme Sıklıkları. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2007; 6(5): 364-370.
25. Yazıcı H, Şahin M. Üniversite Öğrencilerinin Sigara İçme Tutumları ile Sigara İçme Statüleri Arasındaki İlişki. *Kastamonu Eğitim Dergisi* 2005; 13(2): 455-466.