

Bir Grup Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Sigara İçme ile İlgili Görüş ve Davranışları (*)

Smoking Thought and Smoking Behavior of One Group of Health High School's Students

Nuran GENÇTÜRK**, Derya BOLAT***, Halime BULUT***, Gamze YERLİ***

İletişim / Correspondence: Nuran Gençtürk Adres / Address: İ.Ü. Bakırköy Sağlık Yüksekokulu, Demirkapı Cad. Karabal Sok. Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Bahçesi İçi 34740 Bakırköy/İST
Tel: 0212 660 11 25 Faks: 0212 570 28 76 E-mail: gencnur@yahoo.com

ÖZ

Amaç: Sigara içimi günümüzün en önemli toplumsal sorunlarından birisidir. Sigara içme, gençlerde oldukça yaygın olmakla birlikte sigaraya başlama yaşı düşmüştür. Sigara içilmesinin engellenmesi bireyin yaşam süresini arttırmasının yanı sıra yaşam kalitesinin geliştirilmesine de katkıda bulunmaktadır. İstanbul Üniversitesi Bakırköy Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik ve Ebelik Bölümü öğrencilerinin sigara içme durumunu, sigara-hastalık ilişkisini bilme ve sigara içenlerin sigarayı bırakmak isteyip istememe durumlarının belirlenmesini amaçlayan bu araştırma Nisan 2008 tarihinde İ.Ü. Bakırköy Sağlık Yüksekokulu'nda yapıldı. Araştırmanın evrenini İ.Ü.B.S.Y.O.'daki Hemşirelik ve Ebelik öğrencilerinin tamamı (551), örnekleme ise araştırmaya katılmak isteyen ve sözlü izin alınan 273 öğrenci oluşturdu. Örneklem grubu basit rastgele örneklem yöntemi ile seçildi.

Yöntem: Veriler; araştırmacılar tarafından geliştirilen 32 sorudan oluşan anket formu ile toplandı ve istatistiksel veriler bilgisayar ortamında SPSS 11.5 programı kullanılarak hesaplandı.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalamalarının 20.76 ± 1.46 olduğu, %10.3 (n=28)'ünün sigara içtiği saptandı. Sigara içen öğrencilerin %39.3 (n=11)'ünün sigaraya başlama nedeni olarak "stres ve sıkıntı"yı gösterdiği belirlendi. Sigara içenlerin %60.7 (n=17)'i sigarayı bırakmayı düşündüklerini ifade etti.

Sonuç: Araştırma sonucunda sağlık yüksekokulu öğrencileri arasında sigara içme oranının düşük olduğu ve sigaranın olumsuz etkilerini bildikleri saptandı.

Anahtar Kelimeler: Sigara, hemşire öğrenci, ebe öğrenci, hastalık.

ABSTRACT

Purpose: Nowadays, smoking is considered among the most important social problems. Although smoking is common at teenager, first smoking age is to decrease. Prohibiting smoking increases the average life expectancy as well contributing the improvement in life quality. The research which aims to define the number of smokers, the behaviours and thought related to smoking, the awareness of the connection between illnesses and smoking and the desire to give up continue smoking among the students of Bakırköy Health High School's of İstanbul University (B.H.H.S.I.U) has been carried out in April, 2008. The total field under survey the consisted of all the students (551) at (B.H.H.S.I.U), the samples consisted of 273 students who wanted to join the survey and were asked for their permission. The sample group has been chosen with basic random sampling method.

Method: The datum, has been collected throughout a questionnaire which consisted of 32 questions prepared by the researchers and the statistical data has been computer based calculated using SPSS 11.5.

Results: It has been stated that the average age of the students who were given the survey was 20.76 ± 1.46 and %10.3 (n=28) smoking. %39.3 (n=11) of the students who smoke said that the main reason for it was stres and pressure. And %60.7 (n=17) of the students who smoke expressed that they were thinking of quitting smoking.

Conclusion: In conclusion it was determined that health high school's students were low rate at smoking and they were know at harmful effect of smoke.

Key Words: Smoke, student of nursing, student of midwife, illness.

* 7. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi'nde poster bildirisi (Poster No:52) olarak sunulmuştur (İstanbul, 25-27 Haziran 2008),

** Yard. Doç. Dr. İstanbul Üniversitesi Bakırköy Sağlık Yüksekokulu, *** İstanbul Üniversitesi Bakırköy Sağlık Yüksekokulu 2. sınıf Öğrencisi

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sigara kullanımını; önlenebilir hastalık, sakatlık ve ölümlerin temel nedenlerinden biri olarak görmektedir. Sigara kullanımının azaltılması için dünya çapında savaş verilmektedir (Yaşar ve ark 2005). DSÖ' nün "Herkes Sağık" hedeflerinden birisi sigara kullanımını 15 yaşın üzerindeki nüfusta %80, 15 yaşın altındaki nüfusta %100 azaltmaktır (Karaçam, Kitiş ve Çetin 2002; Yaşar ve ark 2005).

Bugün tüm dünyada yaygın bir sorun olan sigara içme; gelişmiş ülkelerin birçoğunda azalırken, bizim gibi gelişmekte olan ülkelerde ise gittikçe artmaktadır. Özellikle de bu artış genç yaş grubunda kendini göstermektedir (Azak 2006). Ülkemizdeki gençlerin %63.92'sinin sigara içtiği, bu oranın önemli bir bölümünün de günde 10 adet üzerinde sigara tüketmekte olduğu ve sigaraya başlama yaşının her geçen gün daha aşağılara çekilmekte olduğu yapılan çalışmalarda görülmüştür (Kocatepe 2002). Sigaraya karşı verilen savaşta tüm sağık ekibi üyelerinin çabasına ihtiyaç duyulduğu bir gerçektir. Ancak ülkemizde yapılan çalışmalarda sağık ekibi üyelerinin sigara bağımlılığı %47-59 oranında bulunmuştur (Yalçın, Şahin ve Özer 2004). Sağık ekibi üyeleri sigara kullanımını bırakıp, konumu ve çevresel etkisini kullanarak sigarasız bir toplum yaratma yolunda destek güç haline gelmelidir. Sigaranın, insan sağığı üzerindeki ölümcül etkilerini yakından takip eden hemşire ve ebeler arasında da sigara içme davranışı önemli bir sağık sorundur (Kutlu, Marakoğlu ve Çivi 2005).

Dünya Sağlık Örgütü, sağığın korunmasında ve yükseltilmesinde bireylerin olumlu yönde etkilenmelerinde hemşirelerin anahtar rol oynayacaklarını belirtmektedir (Azak 2006). Bu nedenle hemşireler ve ebelerin, mesleki sorumlulukları ve sosyal rolleri gereğı sigara kullanımı bakımından sürekli ve düzenli olarak izlenen meslek grupları arasında olmaları toplum sağığı açısından önem taşımaktadır (Azak 2006; Yaşar ve ark 2005).

Ayrıca; Dünya'da ve Türkiye'de toplumsal bir

sorun olan sigara kullanımının kalp-damar hastalıkları, düşük ağırlıklı bebek doğumu, erken doğum, ölü doğum, akciğer, ağız, larenks, mesane, mide, pankreas, serviks kanserleri başta olmak üzere birçok hastalığa birinci dereceden neden olduğu ve birçok hastalığa zemin hazırladığı kanıtlanmıştır (Akdemir ve Birol 2004; Erdem ve ark 2006; Evrengül ve ark 2005; Karaçam ve ark 2002; Terzioğlu ve Yücel 2008; http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/Factsheets/health_effects.htm).

Bu araştırma; İstanbul Üniversitesi Bakırköy Sağık Yüksekokulu (İ.Ü.B.S.Y.O.) Hemşirelik ve Ebelik Bölümü öğrencilerinin sigara içme durumunu, sigara içmeye ilişkin davranışlarını, sigara-hastalık ilişkisini bilme durumlarını ve sigara içenlerin sigarayı bırakmak isteyip istememe durumlarını belirlemek amacıyla yapıldı.

YÖNTEM

Bu araştırma, Nisan 2008 tarihinde İ. Ü. Bakırköy Sağık Yüksekokulu'nda tanımlayıcı bir araştırma olarak gerçekleştirildi. Araştırmanın evrenini İ.Ü.B.S.Y.O.'daki hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin tamamı (551), örnekleme ise araştırmaya katılmak isteyen ve sözlü izin alınan 273 öğrenci oluşturdu. Örneklem grubu basit rastgele örnekleme yöntemi ile seçildi. Veriler, araştırmacılar tarafından geliştirilen 32 sorudan oluşan anket formu ile toplandı. Elde edilen veriler bilgisayar ortamında SPSS 11.5 paket programı kullanılarak frekans değerleri, yüzdelik dağılımları ve chi-square testi kullanılarak değerlendirildi.

Araştırmanın yürütülmesi için gerekli izinler İ.Ü.B.S.Y.O. Müdürlüğü'nden alındı. Araştırmaya katılacak öğrencilere araştırma konusunda bilgi verilerek gerekli sözlü izinler alındı.

Araştırmacılar tarafından geliştirilen anket formu öğrenim sırasında gün içinde öğrencilere ulaştırıldı, anketin kendileri tarafından doldurulması istendi ve aynı gün içinde geri toplandı. Ayrıca anket formunda öğrencilere isimlerini yazmalarını ve kişisel bilgilerin gizli kalacağı belirtildi.

Anket formunda tüm öğrencilere yaş, okudukları bölüm ve sınıfları, nerede ikamet ettikleri, kendilerine ait odaları, anne ve babalarının eğitim düzeyi, ailelerindeki sigara içen bireyler, aylık gelirleri, sigaranın neden olduğu hastalıklar konusundaki bilgileri, sigara içme durumları ve sigara hakkındaki düşünceleri soruldu. Ayrıca sigara içen öğrencilere sigarayı ilk deneme yaşı, düzenli olarak sigara kullanma yaşı, günde kaç adet sigara kullandıkları, sigaraya başlama nedeni, ailelerinin sigara kullanmaları ile ilgili düşünceleri, sigarayı bırakmayı isteyip istemedikleri ve sigarayı bırakmayı deneme durumları soruldu.

BULGULAR

Araştırmaya katılan hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin yaş ortalaması 20.76 ± 1.46 (Minimum yaş 18, Maximum yaş 25) olarak saptandı.

Tablo 1. Öğrencilerin Tanımlayıcı Özellikleri

Öğrencilerin Tanımlayıcı Özellikleri		n	%
Bölüm	Hemşirelik	156	57.1
	Ebelik	117	42.9
	Toplam	273	100.0
Öğrencilerin Sigara İçme Durumu	İçen	28	10.3
	İçenmeyen	245	89.7
	Toplam	273	100.0
Ailede Sigara İçme Durum	İçen	176	64.5
	İçenmeyen	97	35.5
	Toplam	273	100.0
Aylık Gelir	0-1500 YTL	224	82.0
	1501 YTL ve üzeri	45	16.5
	Cevap Vermeyen	4	1.5
	Toplam	273	100.0
İkamet Edilen Yer	Aile Yanı	159	58.2
	Aileden Ayrı	114	41.8
	Toplam	273	100.0

Araştırmaya katılan öğrencilerin tanımlayıcı özellikleri Tablo 1'de incelendiğinde; %57.1 (n=156)'inin hemşirelik, %42.9 (n=117)'unun ebelik bölümü öğrencileri, toplam öğrencilerin %10.3 (n=28)'ünün sigara içtiği, %64.5 (n=176)'inin ailesinde en az bir bireyin sigara içtiği, %82 (n=224)'sinin ailesinin toplam aylık gelirinin 0-1500 YTL aralığında olduğu ve toplam öğrencilerin %58.2 (n=159)'sinin ailesinin yanında ikamet ettiği saptandı (Tablo 1).

Araştırmamızda ailelerin eğitim durumuna bakıldığında %56.8 (n=155)'sinin annesinin; %39.2 (n=107)'sinin babasının ilköğretim mezunu olduğu belirlendi. Öğrencilerin ailelerindeki sigara içme durumuna bakıldığında %34.4 (n=94)'ünün babasının, %13.2 (n=36)'sinin annesinin, %28.9 (n=79)'unun kardeşinin sigara içtiği, %35.5 (n=97)'inin ailesinde sigara içen birey olmadığı tespit edildi.

Tablo 2. Sigara İçen Öğrencilerin Sigaraya Başlama Nedenleri

Sigaraya Başlama Nedenleri	n (28)	%
Merak	7	25.0
Stres ve Sıkıntı	11	39.3
Keyif ve Zevk	6	21.4
Sevgiliden Ayrılma	1	3.6
Yasaklandığı için	1	3.6
Diğer	2	7.1
Toplam	28	100.0

Sigara içen öğrencilerin; %39.3 (n=11)'ünün stres ve sıkıntı, %25.0 (n=7)'inin merakтан sigaraya başladığı saptandı (Tablo 2).

Tablo 3. Sigara İçme Durumu ile Öğrencinin Çevresel Özellikleri, Ailede Sigara İçme ve Gelir Durumunun Karşılaştırılması

		Sigara İçme Durumu				x ²	p
		İçenler		İçmeyenler			
		n	%	n	%		
Ayrı Oda	Var	22	78.6	140	57.1	4.782	0.029
	Yok	6	21.4	105	42.9		
	Toplam	28	100.0	245	100.0		
Ailede Sigara İçen	Var	24	85.7	152	62.0	6.148	0.013
	Yok	4	14.3	93	38.0		
	Toplam	28	100.0	245	100.0		
İkamet Durumu	Aile Yanı	11	39.3	148	60.4	4.610	0.032
	Aileden Ayrı	17	60.7	97	39.6		
	Toplam	28	100.0	245	100.0		
Aylık Gelir	0-1500 YTL	22	78.6	206	84.1	0.554	0.457
	1501 YTL ve üzeri	6	21.4	39	15.9		
	Toplam	28	100.0	245	100.0		

Tablo 4. Öğrencilerin, Sigaranın Neden Olduğu Hastalıkları Bilme Durumu

Hastalıklar	İlişkisi Var		İlişkisi Yok		Bilmiyorum		Hiç Cevap Vermeyenler		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Mesane Kanseri	116	42.5	24	8.8	92	33.7	41	15.0	273	100.0
Koroner Kalp Hast.	255	93.4	1	0.4	1	0.4	16	5.9	273	100.0
Akciğer Kanseri	266	97.4	-	-	-	-	7	2.6	273	100.0
Ağız Kanseri	251	91.9	2	0.7	9	3.3	11	4.0	273	100.0
Rahim Kanseri	123	45.1	23	8.4	82	30.0	45	16.5	273	100.0
Larenks Kanseri	253	92.7	-	-	6	2.2	14	5.1	273	100.0
Özofagus Kanseri	217	79.5	9	3.3	29	10.6	18	6.6	273	100.0
Pankreas Kanseri	97	35.5	17	6.2	125	45.8	34	12.5	273	100.0
Periferik Damar Hast.	247	90.5	1	0.4	8	2.9	17	6.2	273	100.0
Kronik Bronşit	224	82.1	5	1.8	26	9.5	18	6.6	273	100.0
Dışık Doğum	248	90.8	2	0.7	11	4.0	12	4.4	273	100.0
Prostat Kanseri	113	41.4	19	7.0	113	41.4	28	10.3	273	100.0
Göğüs Kanseri	152	55.7	18	6.6	79	28.9	24	8.8	273	100.0
Mide Kanseri	164	60.1	14	5.1	68	24.9	27	9.9	273	100.0
Yeni Doğan Bebek Ölümü	206	75.5	9	3.3	44	16.1	14	5.1	273	100.0

Elde ettiğimiz bulgulara göre; sigara içme durumu ile öğrencilerin kendine ait odası olma, ailesinde sigara içen birey bulunma ve ailesinden ayrı yaşama durumları karşılaştırıldığında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulundu ($p=0.029$, $p=0.013$, $p=0.32$, $p<0.05$). Sigara içme durumu ile aylık gelir arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmadı ($p=0.457$, $p>0.05$) (Tablo 3).

Araştırmamızda sigara içen öğrencilerin ilk sigarayı deneme yaş ortalaması 15.92 ± 3.59 (min. 7 yaş – max. 21 yaş), sigarayı sürekli içmeye başlama yaş ortalaması 18.25 ± 2.40 (min. 12 yaş – max. 23 yaş), sigara kullanma yıl ortalaması 2.68 ± 1.22 (min. 1 yıl – max. 5 yıl), günde kullanılan sigara adeti ortalaması 2.14 ± 0.71 (min. 1 tane – max. 3 tane) olarak hesaplandı.

Öğrencilere sigara ile ilgili düşünceleri sorulduğunda; %95.2 ($n=260$)’si “sigara sağlığa zararlıdır”, %89.4 ($n=244$)’ü “insanların toplu olarak buldukları kapalı alanlarda sigara içilmemelidir”, %81.7 ($n=223$)’si “toplumun sigara ve zararları konusunda aydınlatılması gerekir”, %67.8 ($n=185$)’i “sigara içmek ya da içmemek bana bağlıdır” cevabını verdiği belirlendi.

Sigara içen öğrencilere “ailenizin sigara kullanmanız konusundaki düşünceleri nelerdir?” sorusu sorulduğunda; %50.0 (n=14)’si “haberleri var, sigara kullanmama karşı çıkıyorlar”, %35.7 (n=10)’si “haberleri yok, kesinlikle karşı çıkarlar” cevabını verdiği saptandı.

Araştırmaya katılan öğrencilerin; %93.4 (n=255)’ü koroner kalp hastalığının, %97.4 (n=266)’ü akciğer kanserinin, %91.9 (n=251)’u ağız kanserinin, %92.7 (n=253)’si larenks kanserinin, %90.5 (n=247)’i periferik damar hastalıklarının, %90.8 (n=248)’i düşük doğumun sigara ile ilişkili olduğunu belirtti (Tablo 4).

Araştırmamızda sigara içen öğrencilerin %60.7 (n=17)’sinin sigarayı bırakmak istediği ve %46.4 (n=13)’ünün ise sigarayı bırakmayı denediği belirlendi.

TARTIŞMA

Araştırmaya katılan öğrencilerin %57.1’i hemşirelik %42.9’u ebelik bölümü öğrencilerdir ve yaş ortalamaları 20.76 ± 1.46 ’dır. Azak (2006), Pamukkale Üniversitesi Denizli Sağlık Yüksekokulu Sağlık Memurluğu Öğrencilerinin yaş ortalamasını 21.9 ± 2.0 olarak saptamışlardır. Yaşar ve ark. (2005)’nin sağlık yüksekokulu öğrencilerinin yaş ortalamasını 21.06 ± 1.68 , Tot ve ark. (2002)’nin Mersin Üniversitesi Öğrencilerinin yaş ortalamasını 20 ± 7 olarak belirlemişlerdi. Melani ve ark. (2000)’nin İtalya’daki Siena ve Florence Üniversitelerindeki hemşire öğrencilerin (n=205) yaş ortalamasını 21.8 ± 4.1 , tıp fakültesi öğrencilerinin yaş ortalamasını 19.8 ± 1.7 olarak saptamışlardır. Bu konuda yapılan araştırmalardaki yaş ortalaması ile araştırmamızdaki yaş ortalaması benzerlik göstermektedir.

Sigara içmek bir yetişkin alışkanlığı gibi görünse de genç bireylerin kendi özgürlük ve bağımsızlık duygularını kanıtlamak şeklinde başlayan özentileri zamanla tütüne karşı bağımlılık olarak devam etmektedir. Sigaraya başlama yaşının ilkökul çağlarına kadar düştüğü ülkemizde özellikle 20 yaş altındaki gençlerin sosyal çevre, arkadaş grubu, merak, heves ve özentilerle sigaraya başladığı görülmektedir (Kutlu ve ark 2005). Sigara kullanımını önle-

mede etkili olabilmek için yapılacak çalışmalar adolesan yaşa yönelik olmalıdır ki kişiler sigaraya başlamadan ve bağımlı hale gelmeden gerekli önlemler alınabilsin (Kılıç ve Ek 2006).

Öğrencilerin sigara içme oranı %10.3’ tür. Yaşar ve ark. (2005)’nin üniversite öğrencilerinin sigara kullanım oranını %40, Karaçam ve ark. (2002)’nin sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin %29’unun sigara içtiğini belirtmişlerdir. Kılıç ve Ek (2006) sağlık yüksekokulu ve sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin %21,6’sının her gün sigara içtiğini; Azak (2006) sağlık memurluğu öğrencilerinin %33’ünün, Tot ve ark. (2002)’nin ise Mersin Üniversitesi öğrencilerinin %35’inin sigara içtiğini saptamışlardır. Melani ve ark. (2000)’nin tıp fakültesi öğrencilerinin %30’unun, hemşirelik öğrencilerinin %43’ünün, Şahin ve ark. (2007)’nin ise tıp fakültesi öğrencilerinin %26.5’inin sigara içtiğini vurgulamışlardır. Ülkemizde 1998 yılında PİAR tarafından yapılan araştırmada sigara içme oranı erkeklerde %62.8, kadınlarda %24.3 olarak bulunmuştur (Kutlu ve ark 2005; Şahin ve ark 2007). Araştırmamızda elde ettiğimiz bulgular bu literatür bulguları ile benzer değildir. Araştırmamızdaki sigara içme oranının, diğer araştırmaların ve Türkiye ortalamasının altında olması, sigarasız toplum hedefi açısından olumlu bir gelişmedir. Ayrıca toplum ile yakın ilişkide bulunan hemşire ve ebelerin; halkı sigaranın zararları konusunda bilgilendirme, toplumda uygulanan sigara karşıtı programların farkında olma, bu programlarda aktif rol alma, topluma da bu programları tanıtmaya ve sigarayı bırakmak isteyen bireylere yardım etme sorumlulukları vardır (Karaçam ve ark 2002).

Araştırmaya katılan öğrencilerin %64.5’inin ailesinde sigara içen birey bulunduğu tespit edildi. Karaçam ve ark. (2002)’nin ailesinde sigara içen bireylerin %36’sının babasının, %5.6’sının annesinin sigara içtiğini saptamışlardır. Azak (2006) öğrencilerin %56.6’sının; Yaşar ve ark. (2005)’nin araştırmaya katılan öğrencilerin %79.3’ünün ailesinde sigara içen birey olduğunu belirtmişlerdir. Kılıç ve Ek (2006) sigara içen öğrencilerin; babalarının

%22.2'sinin, annelerinin ise %33.3'ünün her gün sigara içtiğini saptamışlardır. Melani ve ark. (2000)'nın hemşire öğrencilerin annelerinin %36'sının sigara içtiğini belirtmişlerdir. Araştırma bulgularımız, Azak (2006), Yaşar ve ark. (2005)'nin bulguları ile benzer olmakla birlikte; Karaçam ve ark. (2002), Kılıç ve Ek (2006), Melani ve ark. (2006)'nın araştırmasına paralellik göstermemektedir. Aile bireylerinden birinin sigara içiyor olması genç bireylerin sigaraya başlamasında önemli bir etmendir (Kutlu ve ark 2005). Gençlerin sigara içme alışkanlığı kazanmalarında ailelerin yanı sıra arkadaşlar ve yakın çevreleri etkili olabilmektedir (Karaçam ve ark 2002).

Tanımlayıcı özellikleri verilen öğrencilerin %58.2'sinin ailesinin yanında kaldığı, %59.3'ünün kendisine ait odasının olduğu saptandı. Yaşar ve ark. (2005)'nin öğrencilerin %3.4'ünün anne-babası ile yaşadığı, %96.6'sının anne-babasından ayrı yaşadığını belirtmişlerdir. Çalışkan, Çulha, Sarışen, Karpuzoğlu ve Tunçbilek (2005)'in ise hiç sigara içmemiş ve halen sigara içen öğrencilerin %34.6'sının ailesi ile birlikte evde kaldığı, %65.4'ünün ailesinden ayrı yaşadığını vurgulamışlardır. Araştırmamızda öğrencilerin çoğunun ekonomik seviyesinin düşük olmasından dolayı ailelerinin bulunduğu şehirde üniversite okumayı tercih ettikleri ve ailesinin yanında yaşadığı düşünülmüştür. Bu nedenle, araştırma bulgularımız diğer araştırma bulgularına paralellik göstermemiştir.

Sigaraya başlama nedenleri sorgulandığında; öğrencilerin %39.3'ü "stres ve sıkıntı", %25'i "merak" cevabını verdi. Yaşar ve ark. (2005)'nin sigaraya başlama nedeni olarak %36.4 oranında arkadaş çevresiyle iletişim, %27.3 oranında stres olduğunu; Azak (2006) ise %45.7 oranında çevre-arkadaş ortamı olduğunu belirtmişlerdir. Yazıcı ve Şahin (2005) kız öğrencilerde, sigaraya başlama nedenleri arasında arkadaş grubundan etkilenmenin %37.9'luk bir oranla birinci sırada etkili olduğunu, stresin %24.2'lik bir oranda sigara kullanımında ikinci sırada etkili olduğunu vurgulamışlardır. Kılıç ve Ek (2006), öğrencilerin sigaraya başlama nedenleri arasında en sık %28.4 oranında merak,

%21.6 oranında ise arkadaşlarından etkilenme olduğunu belirtmişlerdir. Araştırma bulguları Kılıç ve Ek (2006)'in bulguları ile paralellik göstermesine karşı diğer araştırma bulgularıyla paralellik göstermemektedir. Araştırmaya katılan öğrencilerin çoğunun aile yanında yaşaması ve ergenlik döneminde aile ile çatışmaları stres ve sıkıntıya neden olabilmektedir. Bununla birlikte öğrenciler stresle başa çıkmak için sigara kullanmaya yönelse de yapılan araştırmaların sigaranın stresi azaltmadığını, aksine kullanılan sigara miktarıyla doğru orantılı olarak arttırdığını göstermektedir (Yazıcı ve Şahin 2005).

Aile bireylerinin sigara içme durumu ile öğrencilerin sigara içme durumu karşılaştırıldığında, istatistiksel açıdan aralarında anlamlı bir ilişki bulundu ($x\chi=6.148$, $p=0.013$, $p<0.05$). Karaçam ve ark. (2002)'nin ailesinde sigara içen birey bulunan öğrencilerin daha fazla sigara içtiklerini ve bununda istatistiksel olarak anlamlı olduğunu ($p=0.000$), Azak (2006) ise aile bireylerinin sigara içme durumu ile öğrencilerde sigara içme durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığını belirtmişlerdir. Araştırma bulguları Karaçam ve ark. (2002)'nin araştırma bulguları ile benzerdir.

Öğrencilerin sigara içme durumu ile aileden ayrı yaşama durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulundu ($x\chi=4.610$, $p=0.032$, $p<0.05$). Çalışkan ve ark. (2005)'nin sigara içen tıp fakültesi öğrencilerin %16.4'ünün ailesi ile birlikte yaşadığı, %83.4'ünün ailesinden ayrı yaşadığını ve istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı ($x\chi=20.507$, $p < 0.001$) olduğunu belirtmişlerdir. Ailesinden ayrı yaşayanların ailesi ile birlikte yaşayanlara göre daha yüksek oranda sigara içtiğini tespit etmişlerdir (Çalışkan ve ark 2005).

Sigara içen öğrencilerin ilk sigarayı deneme yaş ortalaması 15.92 ± 3.59 , sigarayı sürekli kullanmaya başlama yaş ortalaması 18.25 ± 2.40 olarak saptandı. Yaşar ve ark. (2005)'nin sigarayı ilk deneme yaş ortalamasını 15.35 ± 3.30 (min. 5 yaş – max. 21 yaş); düzenli sigara kullanmaya başlama yaş ortalamasını 17.65 ± 2.40 (min. 10 yaş – max. 23 yaş) olarak belirtmişlerdir. Çakmak, Türkcan ve Yazman (2000) ilk sigara içiminin 11 yaşında ol-

duğunu, her gün sigara içiminin 13 yaşından başlayarak yaşla birlikte arttığını; Kılıç ve Ek (2006) sigaraya en erken başlama yaşının sekiz olduğunu belirtmişlerdir. Karaçam ve ark. (2002)'nin araştırmalarında, sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin sigara içmeye başlama yaş ortalamasını 16.28±1.06, Şahin ve ark. (2007)'nin ise tıp fakültesi öğrencilerinin sigaraya başlama yaş ortalamasını 18.75±2.78 olarak belirtmişlerdir. Bulgularımız, bu araştırmalarla paralellik göstermektedir. Bu bulgular sigaraya başlama yaşının 18 yaş altına indiğini göstermiştir. Genellikle ergenlik döneminde ortaya çıkan sigara içme alışkanlığının başlama yaşı, son yıllarda çocukluk dönemine kadar gerilemektedir (Kılıç ve Ek 2006; Yazıcı ve Şahin 2005).

Sigara kullanma yıl ortalaması 2.68±1.22 olarak saptandı. Şahin ve ark. (2007)'nin tıp fakültesi öğrencilerinin sigara kullanma ortalamasının 6.26±3.25 yıl olduğunu belirtmişlerdir. Azak (2006) sigara kullanan sağlık memurluğu öğrencilerinin en az bir yıl en fazla 12 yıl ve %42.9'unun 4-6 yıl arasında sigara kullandığını; Tot ve ark. (2002)'nin Mersin Üniversitesi öğrencilerinin %30'unun 4-6 yıl; Yazıcı ve Şahin (2005) ise öğrencilerin sigara kullanma süresi ortalamasını 5.27±2.58 yıl olarak saptamışlardır.

Sigara içen öğrencilerin, bir günde kullandıkları sigara adeti ortalama 2.14±0.71 (min. 1 tane, max. 3 tane) olarak saptandı. Karaçam ve ark. (2002)'nin öğrencilerin %48.3'ünün günde 11-20, %22.8'inin 6-10 tane sigara içtiğini vurgulamışlardır. Tot ve ark. (2002)'nin öğrencilerin %36'sının günde 11-20 tane; Yazıcı ve Şahin (2005) ortalama 15.15±7.62 tane/gün; Şahin ve ark. (2007)'nin günde kullanılan sigara sayısını ortalama 16.96±5.90; Kılıç ve Ek (2006) ise %36.4'ünün 6-10 adet/gün sigara içtiğini belirtmişlerdir. Araştırmaya katılan öğrenciler arasında sigara içiminin, sigara kullanım yılının ve adetin az olması sigarasız toplum yaratma ve geleceğin sağlık ekibi üyelerini oluşturmaları açısından önem taşımaktadır.

Öğrencilere sigara ile ilgili düşünceleri sorulduğunda; %95.2'si "sigara sağlığa zararlıdır",

%89.4'ü "insanların toplu olarak buldukları kapalı alanlarda sigara içilmemelidir" yanıtını verdiği saptandı. Yaşar ve ark. (2005)'nin öğrencilerin %64.8'ini kamuya açık yerlerde sigara içme yasasını "çok olumlu", %20.7'si ise "olumlu" olarak değerlendirmişlerdir. Azak (2006) ise öğrencilerin %32.8'inin "sigara sağlığa zararlıdır" düşüncesini benimsediğini belirtmiştir. Günümüzde özellikle sigara içmeyenleri korumaya yönelik yasal düzenlemelerin yapılması ve sigarasız alanların oluşturulması; sigaraya karşı verilen savaşta devlet desteğinin ve toplum duyarlılığının bir araya gelmesi bakımından önemli bir gelişmedir (www.havanikoru.org.tr). Bulgularımız, araştırmaya katılan öğrencilerinde, bu toplumsal duyarlılığa sahip olduklarını göstermektedir.

Ölüm nedenleri arasında sigaraya bağlı olarak meydana gelen hastalıkların birinci sırada ve sigaraya bağlı kanserlerin ise ikinci sırada yer aldığı belirtilmektedir. Ayrıca her yıl tütün kullanımına bağlı olarak meydana gelen ölümlerin; HIV, yasa dışı ilaç kullanımı, alkol kullanımı, motorlu araç kazaları, intihar ve cinayet kaynaklı ölümlerden daha fazla olduğu vurgulanmaktadır (http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/Factsheets/health_effects.htm).

Araştırmamızda "sigara-hastalık ilişkisini" sorgulayan soruya öğrencilerin çoğu; sigara ile akciğer kanseri, koroner kalp hastalığı, ağız kanseri, larenks kanseri, periferik damar hastalığı ve düşük doğum arasında "ilişki var" cevabını verdiği belirlendi. Kılıç ve Ek'in (2006), Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu ve Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencileriyle yaptığı çalışmada; sigara içimiyle ilişkili olan hastalıklar konusunda bilgi durumunu ölçen soruda, öğrencilerin %97.6'sı akciğer kanseriyle, %96.8'i gırtlak kanseriyle ilişkisi olduğunu bildirmişlerdir. Araştırmamız, bu araştırma bulgularıyla ve literatür bilgileri ile paralellik göstermektedir (Çakmak ve ark 2000).

Sigara içen öğrencilerin %60.7'sinin sigarayı bırakmak istediği ve %46.4'ünün ise sigarayı bırakmayı denediği saptandı. Karaçam ve ark. (2002)'nin öğrencilerin %66'sının sigarayı bırak-

mak istediklerini, %65'inin daha önce sigarayı bırakmayı denediğini; Tot ve ark. (2002)'nin sigara içen öğrencilerin %72'sinin en az bir kez sigarayı bırakmayı denediğini; Kılıç ve Ek (2006) ise sigara içen öğrencilerin %62.9'unun sigarayı bırakmak istediğini saptamışlardır. Şahin ve ark. (2007)'nin sigara kullananların %36'sının en az bir kez sigarayı bırakmayı denediğini belirtmişlerdir. Araştırma sonuçlarına göre sigarayı bırakmayı düşünenlere yönelik hazırlanan eğitim ve destek programlarının sigarayı bırakmada etkili olabileceği söylenebilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

İ.Ü.B.S.Y.O.'lu öğrencilerinin yaşlarının küçük ve sağlık ekibinin bir üyesi olması açısından sigara içme oranının Türkiye genelinin altında olması; geleceğin sağlık ekibi üyelerini oluşturması ve sigarasız toplum hedefi açısından önem taşımaktadır. Sigara içen öğrencilerin çoğununun ailesinde en az bir bireyin sigara içtiği, ailesinden ayrı yaşadığı, kendisine ait odası olduğu ve sigaraya "stres ve sıkıntı" nedeniyle başladığı ve sigarayı bırakmak istediği saptandı. Ayrıca araştırmaya katılan öğrencilerin büyük çoğunluğu sigara ile koroner kalp hastalığı, akciğer kanseri, ağız kanseri, larenks kanseri, periferik damar hastalıkları ve düşük doğum arasında ilişki bulunduğunu belirtti. Bu sonuçlar doğrultusunda;

- Gençlerde sağlığın geliştirilmesi için sigara içmenin zararları ile ilgili farklı eğitim programlarının düzenlenmesi,
- Sigara bağımlılığının azaltılması için aile üyelerine yönelik bilinçlendirme programlarının düzenlenmesi,
- Öğrencilerin belirttiği sigara içme nedenlerine yönelik eğitim ve destek programlarının düzenlenmesi önerilebilir.

KAYNAKLAR

Akdemir, N., Birol, L. (2004). İç Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı. Sistem Ofset, Ankara, 247-255.
Azak, A. (2006). Sağlık memurluğu öğrencilerinin sigara kullanımını etkileyen faktörler. Toraks Dergisi, 7(2): 120-124.
Çakmak, D., Türkcan A., Yazman, Ü. (2000). "Tütün ve Sigara" Hakkında Bilmemiz Gerekenler. Çakmak, D. (Ed.). Ba-

ğımlılık Yapan Maddeler. Üçer Ofset, İstanbul, 48-64.

Çalışkan, D., Çulha, G., Sarışen, Ö., Karpuzoğlu, S., Tunçbilek, A. (2005). Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrenci ve çalışanlarının sigara içme durumu ve etkili faktörler. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, 58: 124-131.

Erdem, A. ve ark (2006). Sigara içiminin sağlıklı genç erişkinlerdeki bazı diyastolik fonksiyonlarının parametrelerine etkisi. XXII. Ulusal Kardiyoloji Kongresi, Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi, Ekim-2006.

Evrengül, H. ve ark (2005). Aktif sigara kullanımının koroner kan akımı üzerine etkisi ve oksidatif stres parametreleri ile ilişkisi. XXI. Ulusal Kardiyoloji Kongresi, Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi, Ekim-2005.

Karaçam, Z., Kitiş, Y., Çetin, H. (2002). Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulları Öğrencilerinin sigara içme durumu ve sigara içmeye ilişkin davranışları. Hemşirelik Forumu Dergisi, 5(1): 47-52.

Kılıç, N., Ek, H. N. (2006). Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu ve Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin sigaraya yönelik bilgi, tutum ve davranışları. Sağlık Bilimleri Dergisi, 15(2): 85-90.

Kocatepe, M. (2002). Gençliğin Can Düşmanı Uyuşturucu – Sigara - Alkol. Milli Gençlik Vakfı Yayınları, 18-22.

Kutlu, R., Marakoğlu, K., Çivi, S. (2005). Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hemşirelerinde sigara içme durumu ve etkileyen faktörler. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 27(1): 29-34

Melani, A. S. ve ark (2000). Tobacco smoking habits, attitudes and beliefs among nurse and medical students in Tuscany. European Journal of Epidemiology, 16: 607-611.

Şahin, E. M. ve ark (2007). Tıp Fakültesi öğrencilerinin sigara içme ve bırakma durumları. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 24(3): 209-212.

Terzioğlu, F., Yücel, Ç. (2008). Sigaranın gebelik ve bebek sağlığına etkileri. Sağlıkla, 5: 10-15.

Tot, Ş. ve ark (2002). Mersin Üniversitesi öğrencilerinde sigara ve alkol kullanım yaygınlığı ve ilişkili özellikler. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 3: 227-231.

Yalçın, B. Şahin, M., E. M., Özer, C. (2004). Birinci basamakta sigara bırakma danışmanlığı. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Dergisi, 21 (3): 142-147.

Yaşar, S. ve ark (2005). Trakya Üniversitesi Kırklareli Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin sigara kullanma alışkanlıkları ve bunu etkileyen faktörlerin incelenmesi. Hemşirelik Forumu Dergisi, Eylül-Aralık: 79-82.

Yazıcı, H., Şahin, M. (2005). Üniversite öğrencilerinin sigara içme tutumları ile sigara içme statüleri arasındaki ilişki. Kastamonu Eğitim Dergisi, 13(2): 455-456.

http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/Factsheets/health_effects.htm (Erişim Tarihi: 17.07.2008)

www.havanikoru.org.tr (02.06.2008)