

# ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN DUMANSIZ KAMPÜS UYGULAMASINA BAKIŞ AÇILARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Birgül Kekliktepe<sup>1</sup>, Işıl Göğceğöz<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup> Üsküdar Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, İstanbul, Türkiye

**Corresponding Author:** Birgül Kekliktepe

bkekliktepe@gmail.com

## ÖZET

### Üniversite Öğrencilerinin Dumansız Kampüs Uygulamasına Bakış Açılarının Değerlendirilmesi

Sigara, dünya genelinde kullanımı oldukça yaygın olan, halk sağlığını tehdit eden ve bağımlılık yapan bir maddedir. Sigara içerdiği maddelerden dolayı cilt bozukluklarından kansere kadar pek çok hastalığa sebep olarak Dünya'da milyonlarca kişinin ölümüne sebep olmaktadır ve önlemler alındığı müddetçe ölümler önlenmektedir. Gelişmiş ülkelerde sigara kullanımıyla mücadele kapsamında pek çok çalışma yapılmaktadır. Ülkemizde de son yıllarda sigara kullanımına ilişkin çalışmalar yürütülmektedir. Ülkemizde Dünya'ya örnek olan çalışmalardan birisi dumansız hava sahasıdır. Dumansız hava sahası, halka açık alanlarda sigara içilmeyen ortamlardır. Üniversitelerde de sigara kullanımı oldukça yaygındır. Bunun önüne geçebilmek amacıyla çalışmalar yapılmaktadır. Üniversitelerde de dumansız kampüs uygulamasına yönelik çalışmalar yapılmaktadır.

Bu çalışma; Üsküdar Üniversitesi öğrencilerinin dumansız kampüs uygulamasına bakış açısının değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır. Çalışmaya Üsküdar Üniversitesi Çarşı Kampüsü'nde okuyan 414 kişi katılmıştır. Öğrencilere Sosyodemografik Form, Dumansız Hava Sahası Değerlendirme Formu ve Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi verilmiş olup 3 ayrı test üzerinden çalışma gerçekleştirilmiştir. Elde edilen bulgular, sigara içmeyenlerin sigara içenlere göre "Dumansız Kampüs" uygulamasına daha çok destek verdiğini göstermiştir. Ayrıca bağımlılık düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı farklılıklara neden olmadığı belirlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Dumansız kampüs, Sigara, Dumansız Hava Sahası, Bağımlılık

## ABSTRACT

### Assessment of University Students' Perspectives On Smokeless Campus Policy

The cigarette is an addictive substance being used worldwide and one of the largest risk factors for health. Due to the different substances in the cigarette, smoking can cause different diseases from skin problems to cancer. It's the biggest cause of preventable illness and deaths in almost every country in the world. In the most developed countries many studies are done against smoking. In the last few years studies on smoking are done in our country too. One of the important examples we gave to the world is a prohibition of smoking in public places. Tobacco free public places means that all indoor workplaces and indoor public places should be completely smoke-free. Cigarette smoking is very common among college students. Many studies are made to prevent this establishing campus-wide tobacco/smoke-free environments. The main aim of this study is to evaluate the perspective of Üsküdar University students on smokeless campus policy. 414 students participated in the study. The study was based on 3 different test which were provided to all participants; Sociodemographic form, Smokeless Places Assessment Form and Fagerstrom Test for Nicotine Dependence.

The analysis has shown that non smokers give more support to Smokeless Campus policy than the smokers. It was determined that the level of addiction did not cause statistically significant differences.

**Keywords:** Smoking-free campus, smoking, no-smoking areas, addiction

## GİRİŞ

Sigara, toplum sağlığını çok fazla etkileyen yaygın olarak kullanılan bir maddedir. Ayrıca içerdiği maddeler nedeniyle cilt bozukluklarından kansere kadar pek çok hastalığa sebep olarak dünyada her yıl milyonlarca kişinin ölümüne yol açmaktadır. Sigara kullanımı 7 milyonu aktif içici ve 1.2 milyondan fazlası pasif içici olmak üzere dünyada her sene 8 milyondan fazla insanın hayatını kaybetmesine neden olmaktadır ve önlemler alınmadığı sürece bu oranın giderek artması beklenmektedir (1). Sigara kullanımına bağlı olarak ortaya çıkan hastalıkları ve ölümleri azaltmak amacıyla özellikle gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde tütünle mücadele hakkında birçok çalışmalar yürütülmektedir. İlk olarak 18 yaşın altındaki bireylere sigara satışının yasaklanmasıyla başlayarak, daha sonrasında kapalı ve topluma açık olan mekânlarda sigara kullanımının yasaklanmasına doğru daha geniş bir yelpazede çalışmalar yapılmıştır. Sağlık Bakanlığı, ilgili diğer birimlerle ortak olarak başlattığı 'Dumansız Hava Sahası' (DHS) uygulaması ile tütün ürünlerinin kullanılmasını yapılan düzenlemelerle sınırlandırarak denetim faaliyetlerini artırmış, sigarayı bırakmak isteyen kişiler için pek çok destek mekanizmaları kurmuş ve Türkiye bu konuda örnek gösterilen ülke olmuştur (2).

Üniversitelerde ve hastanelerde sigara içilme oranları yüksektir (3). Üniversite öğrencileri arasında sigara içimi toplum genelinden daha sık görülmektedir. Türkiye'de üniversite öğrencilerinin sigara içme sıklığı %20 ile %48 arasında değişiklik göstermektedir (4). Sigara kullanımına yönelik düzenlemeler hâlâ yeterli olamamaktadır. Özellikle üniversite ve hastanelere yönelik uygulamalar artarak üniversite yerleşkelerinde ve hastane çevresinde dumansız hava sahasıyla ilgili yasal ve yönetsel düzenlemeler olması gerekmektedir. Bu çalışmada Üsküdar Üniversitesi'nde okuyan öğrencilerin yapılan anketlerle Dumansız Kampüs uygulamasına bakış açısını değerlendirerek literatüre katkı sağlanması amaçlanmıştır.

## MATERYAL VE METOD

Bu çalışma Üsküdar Üniversitesinde öğrenim görmekte olan 305'i kadın ve 109'u erkek toplam 414 öğrencinin (Lisans/Yüksek Lisans/Doktora) katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Öncelikle katılımcılardan "bilgilendirilmiş gönüllü olur formu" ile izin alınmıştır. Daha sonrasında çalışmaya katılan kişilerden iki farklı anket doldurulması istenmiştir. Katılımcılara sosyodemografik veri formu, Dumansız Hava Sahası Değerlendirme Formu ve Fagerström Bağımlılık Testi verilerek değerlendirme yapılmıştır. Yapılan çalışmada cinsiyetlere göre tutum farklılığı bulunmamaktadır. Anketlerde ağırlıklı olarak sigara içenler ile sigara içmeyenler olarak değerlendirme yapılmıştır.

Sosyodemografik Form: Kişilerin yaş, cinsiyet, meslek, medeni hal vb. özellikleri hakkında detaylı bilgi edinmek için hazırlanan formdur (5). Bu formda anket ve belirli formları birbiriyle pekiştirmek, istenilen verileri tamam-

lamak üzere sorulardan oluşmaktadır. Bu anketteki sigara ile ilgili kısmında ise öğrencilere sigara içip içmediği, içiyor ise ne zaman ve nasıl başladığı, sigara içmesine etki eden ve başlatan faktörlerin neler olduğu, sigarayı bırakma düşüncesinin olup olmadığı ve bıraktığı ise ne zaman bıraktığıyla alakalı değerlendirme yapabilmek için sorular sorulmuştur. Sosyodemografik form bu çalışmada ankete katılacak kişiler hakkında bilgi sağlayarak sonuçları bu bilgiler doğrultusunda yorumlamak için kullanılmıştır.

Dumansız Hava Sahası Değerlendirme Formu: Üniversite öğrencilerinin dumansız hava sahasına bakış açısını değerlendirmek üzere yapılmıştır. Dumansız hava sahası değerlendirme formu 20 sorudan oluşturulmuş bir anketir. Değerlendirme formundaki sorular makale yazarları tarafından hazırlanmıştır. Anketin ülkemizde geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları Banoğlu tarafından yapılmıştır (6). Öğrencilere sigara yasağı, sigara içilen mekânların azalması durumundaki düşünceleri ve dumansız kampüs uygulamasıyla ilgili sorular sorulmuştur. Cevapların içerisinde 1'den 5'e kadar (1. Kesinlikle değil, 2. Pek değil 3. Fikrim yok 4. Bir yere kadar 5. Fazlasıyla) numaralandırma yapılarak veriler toplanmıştır. Dumansız Hava Sahası Değerlendirme formundaki yanıtlar 3 farklı karşılık olarak yüzde hesaplaması yapılmıştır. "1-Kesinlikle değil" "2-Pek değil" yanıt olarak Hayır kabul edilmiş olup "3-Fikrim yok" aynı kalacak şekilde, "4-Bir yere kadar" "5- Fazlasıyla" Evet cevabı kabul edilerek değerlendirilmiştir.

Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi: 6 sorudan meydana gelen ve tütün bağımlılığını değerlendirmek için en yaygın kullanılan testtir. Test, Fagerström ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş olup ülkemizdeki geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları Uysal ve arkadaşları tarafından yapılmıştır (7). Bu testin toplam skor sonucu ulaşılan puanlara göre nikotin bağımlılığı çok az bağımlılık (0-2) puan, az bağımlılık (3-4) puan, orta derecede bağımlılık (5) puan, yüksek derecede bağımlılık (6-7) puan ve çok yüksek bağımlılığı gösteren (8-10) puandan oluşmak üzere değerlendirilmektedir (7). Bizim araştırmamızda sigara içen öğrencilerde Fagerström Bağımlılık Ölçeğinden aldıkları puanlara göre; çok az bağımlı= 0-2 puan, az bağımlı= 3-4 puan, orta ve üzeri bağımlı=  $\geq 5$  puan olarak 3 farklı grup oluşturulmuştur.

## BULGULAR

Elde edilen bulgulara göre ankete katılan öğrencilerin %57.7'si (n=239) sigara kullanmaktadır. Kadın öğrencilerde sigara içme sıklığı %53.1 iken, erkek öğrencilerde %69.2 bulunmuştur ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (p=0.004). Öğrencilerin devam ettiği yükseköğretime göre sigara kullanma sıklıkları incelendiğinde; lisans öğrencilerinin %44.6'sı, yüksek lisans öğrencilerinin %48.7'si sigara kullanırken ön lisans öğrencilerinde sıklık %79.3 bulunmuştur ve ön lisans öğrencilerinde bulunan kullanma sıklığı diğer 2 gruptan istatistiksel olarak anlamlı yüksektir (p<0.001). Sigaraya en erken başlayan öğrenci

**Tablo 1. Sigara Kullanan Katılımcıların Bazı Özelliklere Göre Dağılımı**

		n	%
Sigarayı Bırakma İsteği*	Evet	139	58.9
	Hayır	97	41.1
Sigarayı Bırakma Denemesi*	Evet	128	55.4
	Hayır	103	44.6
Günde İçtiği Sigara Sayısı*	1-5	76	33.3
	6-10	62	27.2
	11-15	20	8.8
	1 paket	56	24.6
	1 paketten fazla	14	6.1
Sigara İçme Sıklığı*	Yarım saatte bir	83	35.8
	1-3 saat arası	96	41.4
	3-5 saat arası	23	9.9
	5-9 saat arası	7	3.0
	9-12 saat arası	4	1.7
	12-24 saat arası	7	3.0
	Günde bir kez	12	5.2
Sigara İçilen Zaman Dilimi*	Sabah	25	10.6
	Öğle	79	33.6
	Akşam	88	37.5
	Gece	43	18.3

\* Yüzdeler verileri tam olan katılımcılar üzerinden hesaplanmıştır.

11, en geç başlayan ise 44 yaşında başlamıştır. Sigaraya başlama için ortanca yaş 16'dır. Sigara kullananların %58.9'u sigarayı bırakmak istemektedir. Bırakmak isteme nedeni olarak en çok sağlığa zararlı olması ifade edilmiştir. Sigara kullanan grubun %55.4'ü bırakmayı denemiştir. Günde içilen sigara miktarında %33.3 ile 1-5 yanıtını verenler en kalabalık gruptur. Sigara içme sıklığında ise %41.4 ile 1-3 saat arası en büyük paya sahiptir. Sigara içilen zaman diliminde ise akşam %37.5 ile ilk sıradadır. Ayrıntılar Tablo 1'de sunulmuştur.

Sigara içen gruptakilerin %71.1'i elektronik sigara kullanmamıştır. Kullanma nedeni olarak ise "merak" en çok verilen yanıtıdır. Nargile, çiğneme tütününü veya yanmayan sigarayı kullananlar %69.7'dir. Nargileyi hiç kullanmayanlar %22.7, çiğneme tütününü hiç kullanmayanlar %94.7, yanmayan sigarayı hiç kullanmayanlar ise %94.6'dır. Ayrıntılar Tablo 2'de verilmiştir.

Sigara içen ve içmeyen öğrencilerin "Dumansız Hava Sahası Değerlendirme Formu"nda yer alan önermelere verdiği yanıtlar karşılaştırıldığında tüm önermelerde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

"Sigara içmenin yasaklanmış olduğu yerlerde (kütüphane, tiyatro, hastane v.b.) sigara içmemek size zor gelir." önermesine sigara içenlerin %29'u "evet" yanıtını verirken, sigara içmeyen grupta "evet" yanıtını verenlerin payı sadece %5.8'dir.

"Dumansız hava sahaları artırılmalıdır." önermesine sigara içenlerin %54.8'i "evet" yanıtını verirken, sigara iç-

**Tablo 2. Sigara Kullanan Gruba Ait Bazı Özellikler**

		n	%
Elektronik sigara kullanma durumu*	Son 30 gün içinde	20	8.5
	Son 12 ay içinde	19	8.1
	12 aydan fazla bir süre önce	29	12.3
	Hiç kullanmamış	167	71.1
Nargile, çiğneme tütününü, yanmayan sigara kullanma*	Evet	163	69.7
	Hayır	71	30.3
Nargile kullanma durumu*	Son 30 gün içinde	39	17.7
	Son 12 ay içinde	60	27.3
	12 aydan fazla bir süre önce	71	32.3
	Hiç kullanmamış	50	22.7
Çiğneme tütününü kullanma durumu*	Son 30 gün içinde	2	1.0
	Son 12 ay içinde	5	2.4
	12 aydan fazla bir süre önce	4	1.9
	Hiç kullanmamış	195	94.7
Yanmayan sigara kullanma durumu*	Son 30 gün içinde	3	1.5
	Son 12 ay içinde	3	1.5
	12 aydan fazla bir süre önce	5	2.5
	Hiç kullanmamış	193	94.5

\* Yüzdeler verileri tam olan katılımcılar üzerinden hesaplanmıştır.

meyen grupta "evet" yanıtını verenlerin payı %94.2 olarak bulunmuştur.

"Ders sürelerinin uzun olması/ Ders aralarının uzun olması sigara içme isteğini artırır." önermesine sigara içenlerin %49.8'i "evet" yanıtını verirken, sigara içmeyen grupta "evet" yanıtını verenlerin payı sadece %17.1'dir.

"Üniversitelerde dumansız kampüs uygulaması olmalıdır." önermesine sigara içenlerin %43.9'u "evet" yanıtını verirken, sigara içmeyen grupta "evet" yanıtını verenlerin payı %87.8 bulunmuştur.

"Dumansız kampüs uygulaması olursa sigarayı bırakma oranı artar." önermesine sigara içenlerin %28.5'i "evet" yanıtını verirken, sigara içmeyen grupta "evet" yanıtını verenlerin payı %60.3 bulunmuştur.

"Dumansız kampüs uygulaması yapılacak olursa bu sürece uyum sağlamak kolay olacaktır." önermesine sigara içenlerin %25.9'u "evet" yanıtını verirken, sigara içmeyen grupta "evet" yanıtını verenlerin payı %53.2 bulunmuştur. Ayrıntılar Tablo 3'de verilmiştir.

**Tablo 3. Sigara İçen ve İçmeyen Öğrencilerin Dumansız Hava Sahası Değerlendirme Formu Sorularına Verdikleri Yanıtların Karşılaştırılması\***

Önermeler	Sigara İçenler (%)			Sigara İçmeyenler (%)			X	p
	Hayır	Fikrim Yok	Evet	Hayır	Fikrim Yok	Evet		
Sigara içmenin yasaklanmış olduğu yerlerde (kütüphane, tiyatro, hastane v.b.) sigara içmemek size zor gelir.	65.1	5.9	<b>29.0</b>	70.3	23.9	<b>5.8</b>	46.014	<b>&lt;0.001</b>
Kapalı alanda sigaranın içilmemesi sigarayı bırakmak için bir etkidir.	59.7	11.3	<b>29.0</b>	43.5	8.3	<b>48.2</b>	15.622	<b>&lt;0.001</b>
Dumansız hava sahaları artırılmalıdır.	28.9	16.3	<b>54.8</b>	2.9	2.9	<b>94.2</b>	76.497	<b>&lt;0.001</b>
Dumansız hava sahası hakkında yapılan bilgilendirmeler yeterlidir.	<b>40.3</b>	21.8	37.8	<b>58.7</b>	16.3	25.0	13.666	<b>0.001</b>
Dumansız hava sahalarının varlığı ile pasif içicilik oranı azalmıştır.	<b>25.0</b>	23.3	51.7	<b>33.9</b>	13.2	52.9	8.144	<b>0.017</b>
Yapılan dumansız hava sahası denetimleri yeterlidir.	<b>52.5</b>	27.1	20.3	<b>64.9</b>	24.8	10.3	9.101	<b>0.011</b>
Dumansız hava sahalarının varlığını destekliyorum.	18.3	12.3	<b>69.4</b>	2.9	0.6	<b>96.5</b>	48.585	<b>&lt;0.001</b>
Ders araları veya molalarda tek başınıza sigara içmek için dışarı çıkmak zor gelir.	62.3	<b>8.4</b>	29.3	35.5	<b>52.1</b>	12.4	87.062	<b>&lt;0.001</b>
Sigara içilmeyen alanların artması sizi etkiler.	45.0	16.0	<b>39.0</b>	32.1	12.6	<b>55.3</b>	10.258	<b>0.006</b>
Üniversite içerisindeki kapalı mekanlara (kantin, cafe vb.) gitme sıklığımı fazladır.	51.5	14.6	<b>33.9</b>	37.6	12.7	<b>49.7</b>	10.710	<b>0.005</b>
Ders sürelerinin uzun olması/ Ders aralarının uzun olması sigara içme isteğini artırır.	40.2	10.0	<b>49.8</b>	34.9	48.0	<b>17.1</b>	81.487	<b>&lt;0.001</b>
Dumansız hava sahası bu mekanlara gitme sıklığımı etkiler.	38.7	18.3	<b>43.0</b>	26.1	18.0	<b>55.9</b>	7.854	<b>0.020</b>
Sigara yasağı karmaşık, uygulanması zor bir düzenlemedir	37.9	20.9	<b>41.3</b>	51.5	22.8	<b>25.7</b>	11.086	<b>0.004</b>
Sigara yasağı bireylerin kişisel haklarına bir saldırıdır.	37.2	15.9	<b>46.9</b>	75.4	9.9	<b>14.6</b>	61.006	<b>&lt;0.001</b>
Üniversitelerde sigara içilmesi öğrencileri sigara kullanmaya teşvik eder.	50.0	16.4	<b>33.6</b>	29.8	15.8	<b>54.4</b>	19.918	<b>&lt;0.001</b>
Sigara yasağı sonucunda sigarayı bırakmada artış olacaktır.	<b>58.2</b>	19.0	22.8	37.4	23.0	39.7	19.168	<b>&lt;0.001</b>
Üniversitelerde sigarayı bırakmayla ilgili (eğitimler/seminerler) çalışmalar yapılmalıdır.	30.5	22.2	<b>47.3</b>	6.3	10.3	<b>83.4</b>	58.730	<b>&lt;0.001</b>
Üniversitelerde dumansız kampüs1 uygulaması olmalıdır.	38.5	17.6	<b>43.9</b>	6.4	5.8	<b>87.8</b>	83.558	<b>&lt;0.001</b>
Dumansız kampüs uygulaması olursa sigarayı bırakma oranı artar.	53.6	18.0	<b>28.5</b>	21.3	18.4	<b>60.3</b>	50.741	<b>&lt;0.001</b>
Dumansız kampüs uygulaması yapılacak olursa bu sürece uyum sağlamak kolay olacaktır.	51.9	22.2	<b>25.9</b>	26.6	20.2	<b>53.2</b>	35.656	<b>&lt;0.001</b>

\* Yüzdeler verileri tam olan katılımcılar üzerinden hesaplanmıştır.

Sigara içen öğrencilerde Fagerström Bağımlılık Ölçeğinden aldıkları puanlara göre “Çok Az Bağımlı=0-2 puan”, “Az Bağımlı=3-4 puan” ve “Orta ve Üzeri Bağımlı=5 puan ve üzeri” olarak 3 farklı grup oluşturulmuştur.

Bu 3 grup arasında “Dumansız hava sahası hakkında yapılan bilgilendirmeler yeterlidir.”, “Dumansız hava sahalarının varlığı ile pasif içicilik oranı azalmıştır.”, “Yapılan dumansız hava sahası denetimleri yeterlidir.”, “Ders araları veya molalarda tek başınıza sigara içmek için dışarı çıkmak zor gelir.”, “Dumansız hava sahası bu mekânlara gitme sıklığımı etkiler.”, “Sigara yasağı karmaşık, uygulanması zor bir düzenlemedir.”, “Üniversitelerde sigara içilmesi öğrencileri sigara kullanmaya teşvik eder.”, “Üni-

versitelerde dumansız kampüs1 uygulaması olmalıdır.”, “Dumansız kampüs uygulaması olursa sigarayı bırakma oranı artar.” ve “Dumansız kampüs uygulaması yapılacak olursa bu sürece uyum sağlamak kolay olacaktır.” önermelerine verilen yanıtların dağılımlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (p>0.05).

“Sigara içmenin yasaklanmış olduğu yerlerde (kütüphane, tiyatro, hastane v.b.) sigara içmemek size zor gelir.” önermesine “evet” yanıtı verenlerin payı “çok az bağımlı” grupta %15.5, “az bağımlı” grupta %33.3 olarak bulunmuş iken, “orta ve üzeri bağımlı” grupta bu değer %56.9’dur.

**Tablo 4. Öğrencilerin Fagerstörn Bağımlılık Puanlarına Göre Dumansız Hava Sahası Değerlendirme Formu Sorularına Verdikleri Yanıtların Karşılaştırılması\***

Önermeler	Çok Az Bağımlı (%)			Az Bağımlı (%)			Orta ve Üzeri Bağımlı (%)			X	p
	Hayır	Fikrim Yok	Evet	Hayır	Fikrim Yok	Evet	Hayır	Fikrim Yok	Evet		
Sigara içmenin yasaklanmış olduğu yerlerde (kütüphane, tiyatro, hastane v.b.) sigara içmemek size zor gelir.	79.1	5.4	15.5	60.4	6.3	33.3	36.2	6.9	56.9	35.360	<0.001
Kapalı alanda sigaranın içilmemesi sigarayı bırakmak için bir etkidir.	50.4	12.4	37.2	75.0	8.3	16.7	69.0	12.0	19.0	12.729	0.013
Dumansız hava sahaları artırılmalıdır.	22.5	11.6	65.9	33.3	22.9	43.8	39.7	22.2	37.9	15.754	0.003
Dumansız hava sahası hakkında yapılan bilgilendirmeler yeterlidir.	40.8	23.1	36.2	43.8	25.0	31.2	35.1	17.5	47.4	3.319	0.506
Dumansız hava sahalarının varlığı ile pasif içicilik oranı azalmıştır.	20.2	28.7	51.1	29.2	16.7	54.2	32.1	17.9	50.0	5.963	0.202
Yapılan dumansız hava sahası denetimleri yeterlidir.	57.1	28.1	14.8	45.8	31.3	22.9	48.3	22.4	29.3	6.314	0.177
Dumansız hava sahalarının varlığını destekliyorum.	10.9	8.6	80.5	23.9	17.4	58.7	29.3	13.8	56.9	15.320	0.004
Ders araları veya molalarda tek başınıza sigara içmek için dışarı çıkmak zor gelir.	58.9	6.2	34.9	72.9	8.3	18.8	62.1	13.8	24.1	7.571	0.109
Sigara içilmeyen alanların artması sizi etkiler.	48.8	19.4	31.8	52.1	10.4	37.5	29.3	13.8	56.9	12.649	0.013
Üniversite içerisindeki kapalı mekanlara (kantin, cafe vb.) gitme sıklığınız fazladır.	46.9	16.9	36.2	70.8	2.1	27.1	44.8	20.7	34.5	12.376	0.015
Ders sürelerinin uzun olması/ Ders aralarının uzun olması sigara içme isteğini artırır.	50.0	10.8	39.2	33.3	6.3	60.4	24.1	10.3	65.6	14.994	0.005
Dumansız hava sahası bu mekanlara gitme sıklığınızı etkiler.	45.0	18.6	36.4	31.9	17.0	51.1	31.6	17.5	50.9	5.471	0.242
Sigara yasağı karmaşık, uygulanması zor bir düzenlemedir.	41.7	20.5	37.8	29.8	25.5	44.7	35.1	19.3	45.6	2.744	0.602
Sigara yasağı bireylerin kişisel haklarına bir saldırıdır.	38.8	19.4	41.9	47.9	12.5	39.6	25.9	12.1	62.1	9.492	0.049
Üniversitelerde sigara içilmesi öğrencileri sigara kullanmaya teşvik eder.	44.6	16.2	39.2	60.4	16.7	22.9	53.4	17.2	29.3	5.148	0.272
Sigara yasağı sonucunda sigarayı bırakmada artış olacaktır.	50.4	24.8	24.8	72.9	12.5	14.6	63.3	12.3	24.6	9.768	0.045
Üniversitelerde sigarayı bırakmayla ilgili (eğitimler/seminerler) çalışmalar yapılmalıdır.	22.3	27.7	50.0	45.8	16.7	37.5	36.2	15.5	48.3	11.915	0.018
Üniversitelerde dumansız kampüs1 uygulaması olmalıdır.	31.5	20.8	47.7	50.0	6.3	43.7	44.8	19.0	36.2	9.450	0.051
Dumansız kampüs uygulaması olursa sigarayı bırakma oranı artar.	47.7	20.0	32.3	64.6	8.3	27.1	58.6	20.7	20.7	7.175	0.127
Dumansız kampüs uygulaması yapılacak olursa bu sürece uyum sağlamak kolay olacaktır.	49.2	23.1	27.7	60.4	14.6	25.0	51.7	25.9	22.4	2.952	0.566

\* Yüzdeler verileri tam olan katılımcılar üzerinden hesaplanmıştır.

“Dumansız hava sahaları artırılmalıdır.” önermesine “evet” yanıtı verenlerin payı “çok az bağımlı” grupta %65.9 iken, “az bağımlı” grupta %43.8 “orta ve üzeri bağımlı” grupta %37.9 olarak bulunmuştur.

“Ders sürelerinin uzun olması/ Ders aralarının uzun olması sigara içme isteğini artırır.” önermesine “evet” yanıtı verenlerin payı “çok az bağımlı” grupta %39.2 iken, “az bağımlı” grupta %60.4 “orta ve üzeri bağımlı” grupta %65.6 olarak bulunmuştur. Ayrıntılar Tablo 4’de gösterilmiştir.

## TARTIŞMA

Dünyada tütün ve tütün ürünlerinin kullanımı en başta

gelen bağımlılık nedenlerindedir. Küresel çerçevede sigaranın sağlığa zararı ve ölüm oranlarına etkisi tartışılmakta ve önlemler alınmaktadır. Tütün kullanımı sadece aktif kullanıcıları değil sigara kullanmayan bireyleri de etkilemektedir. Bağımlılık yapan bu maddenin insan vücudundaki birçok sistem ve organizmaya zarar verdiği bilinmektedir. Bu nedenle gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler temiz hava sahası oluşturmak için çalışmalar gerçekleştirmektedir. Türkiye 1996’dan beri tütünle mücadele etmektedir ve 2008 itibarıyla bunu bir kampanyaya dönüştürerek dikkate değer bir kamuoyu oluşturmuştur. Bu kampanya ‘Dumansız Hava Sahası (DHS)’ olarak isimlendirilmiş olup DHS uygulaması bireylerin sigara kullanımını azaltıp, sigarayı bırakmaya teşvik etmiştir. DHS kapalı alan,



kamu kurumlarını ve toplu taşıma gibi taşıtları içine alan bir uygulama olarak başlamış; günümüzde açık alanlara, özel kurumlara, medyaya ve hatta hususi araçlara kadar genişlemiştir. DHS uygulaması ile ilgili yapılan çalışmalarda literatüre bakıldığında çok fazla çeşitlilik göstermektedir. Tütün ve tütün ürünlerinin tüketimi ile ilgili yapılan araştırmalar DHS kapsamında yükseköğretim düzeyinde ele alınmamıştır. Diğer çalışmalar ilk ve ortaöğretim düzeyinde görev alan öğretmen ve yöneticileri kapsarken gerçekleştirdiğimiz bu çalışma öğrencileri merkeze almaktadır. Araştırmanın temelde iki hedefi vardır. Bunlardan ilki üniversite öğrencilerinin dumansız hava sahası uygulamalarına bakış açılarını tespit etmektir. Diğeri ise sigara kullanan bireylerde Fagerström nikotin bağımlılık düzeylerine göre dumansız hava sahası uygulamalarına bakış açılarında farklılık olup olmadığını belirlemektir. Çalışmamızda Üsküdar Üniversitesi ön lisans /lisans /yüksek lisans /doktora öğrencilerinde sigara içme sıklığı %57.7 olarak bulunmuştur Demirel ve Sezer (2001) tarafından Sivas bölgesi Cumhuriyet Üniversitesi öğrencilerinde de buna benzer bir çalışma gerçekleştirmiş olup öğrencilerin sigara içme sıklığı %43.5 olarak bulunmuştur. Harran Üniversitesi'nde 2002 2003 yılında yapılan araştırmada, sigara içme sıklığı %51.7 olarak bulunmuştur (8). Nargile içme sıklığına bakacak olursak Vatansev ve arkadaşları (2019) tıp fakültesi ve iletişim fakültesi öğrencilerini nargile içme sıklığı bakımından farklı üniversiteler üzerinden karşılaştırmışlardır. Çalışmaya katılan tıp öğrencilerinde nargile içme sıklığı %9.5 iken, iletişim fakültesi öğrencilerinde %24.0 olarak bulunmuştur (4). Bizim gerçekleştirdiğimiz çalışmada ise herhangi bir fakülte karşılaştırma olmaksızın sigara içen grupta nargile içme sıklığı %69.7 bulunmuştur (Tablo 4). Bizim çalışmamızda kadın öğrencilerde sigara içme sıklığı %53.1 iken, erkek öğrencilerde %69.2 bulunmuştur ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır. Suriye'de Al-Kubaisy ve arkadaşları tarafından yine üniversite sahasında gerçekleştirilen anket çalışmasında öğrencilerinin %20.75'inin tütün ürünleri kullandığı, sigara kullanan erkek öğrencilerin oranının kadınlara nazaran daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır (%26.1'e karşın %9.5). Çalışmadaki sonuca bakıldığında gerçekleştirdiğimiz çalışmayla paralellik gösterdiği söylenebilir. Yine başka bir çalışmada erkek öğrencilerin kadın öğrencilere oranla daha yüksek oranda sigara içtikleri bulunmuştur. Alaçam ve arkadaşlarının üniversite öğrencileri ile yaptığı bir çalışmada (2015) sigara kullanan erkek öğrencilerin oranının kadınlara nazaran daha yüksek olduğunu saptamışlardır (%48.2'ye karşın %23.7). Sigaraya başlama yaşı toplumdan topluma, yerleşim alanının niteliğine, cinsiyet vb. faktörlere göre değişmekle birlikte, sigara içenlerin çoğunluğunun ergenlik döneminde sigaraya başladığı görülmektedir (9). Katılımcılar arasında sigaraya en erken başlayan öğrenci 11, en geç başlayan ise 44 yaşında başlamıştır. Çalışmamızda sigaraya başlama için ortalama yaş 16'dır ve öğrencilerin çoğu sigaraya üniversiteden önce başlamışlardır. Çapık ve Cingil (2013) yapmış oldukları benzer bir çalışmada sigara kullanan öğrencilerin büyük

bir kısmının 17 yaşından önce sigaraya başlamış olduklarını saptamıştır (10). Buradan elde ettiğimiz sonuç bize üniversite öncesinde de primer korumanın oluşturulması gerektiğini ve erken yaşlara inip sigara ile mücadele kapsamında çalışmaların daha fazla yapılmasını ve genişletilmesinin önemini göstermektedir (10). Araştırmamızda sigara kullananların %58.9'u sigarayı bırakmak istemektedir ve sigara kullanan grubun %55.4'ü bırakmayı denemiştir (Tablo 2). Bırakma isteme nedeni en çok sağlığa zararlı olması olarak ifade edilmiştir. Literatüre baktığımızda sigarayı bırakmayı düşünme ve bırakma nedenlerini araştıran az sayıda çalışma mevcuttur. Ünüvar ve Dişçigil (2017) çalışmalarında sigarayı bırakmayı düşünme nedenlerini ortaya koymuşlardır, sigaranın sağlığa zararlı olması sebebi ile bırakılmak istendiğini sonucuna ulaşmışlardır. Buradan çıkarılan sonuç öğrenciler sağlık sorunları yaşamaktan kaygı duymaktadırlar (11). DHS ile ilgili seminerler düzenlenmesi, kampanyalar ve politikalar hakkında bilgilendirilme ilgili istekleri ve ilgisi karşılaştırıldığında sigara içmeyenlerin oranı daha yüksektir. Ayrıca temiz hava sahası kampanyasına verilen destek düzeyleri açısından yine aynı sonuçlara ulaşmak mümkündür. Üniversite sahasında uygulanan DHS'nin yaygınlaşmasına öğrencilerin bakış açıları değerlendirilecek olursa: "Üniversitelerde dumansız kampüs uygulaması olmalıdır", "Dumansız kampüs uygulaması olursa sigarayı bırakma oranı artar.", "Dumansız kampüs uygulaması yapılacak olursa bu sürece uyum sağlamak kolay olacaktır." gibi önermelere verilen cevaplara bakıldığında sigara içenler bu önermeleri daha az uygun bulurken içmeyenlerin ise belirgin bir farkla DHS'yi kampüs ortamında desteklediği görülmüştür. Baştürk ve arkadaşlarının (2017) tıp fakültesi birinci ve son sınıf öğrencileriyle gerçekleştirdikleri çalışmada "Restoranlar, pastaneler ve kafeler gibi yeme içme alanlarında sigara yasağı uygulanmalı" (Sigara Kullanmayanlar:%95.4.Sigara Kullananlar: 57.7) ve "Toplu yaşam alanlarında (okul, alışveriş merkezi vb) sigara yasağı uygulanmalı" (Sigara Kullanmayanlar: 84.7. Sigara Kullananlar:%30.8) önermelerine sigara kullanmayanların katılım sıklığı kullananlara göre belirgin farklılık göstermiştir (12). Benzer biçimde DHS üzerinden ele aldığımız çalışmadan örnek verecek olursak "Üniversitelerde dumansız kampüs uygulaması olmalıdır." önermesine katılım sıklığı sigara içmeyen grupta anlamlı bir şekilde yüksektir (Sigara Kullanmayanlar:%87.8. Sigara Kullananlar:%43.9). Bağımlılık düzeyleri açısından anket tekrarlanıp bağımlılık düzeyleri ile DHS bakış açıları farklılık olup olmadığı incelendiğinde "Dumansız hava sahası hakkında yapılan bilgilendirmeler yeterlidir.", "Dumansız hava sahası bu mekânlara gitme sıklığı etkiler.", "Üniversitelerde dumansız kampüs uygulaması olmalıdır." şeklindeki önermelere verilen yanıtların dağılımında bağımlılık düzeyine göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır. Buradan hareketle DHS'ye yönelik kampanya bilgilendirme ve uygulama hakkında olan önermelere verilen cevaplara bakıldığında bağımlılık düzeyiyle ilişkisi olmadığını belirtmek mümkündür. Farklı olarak

“Sigara içmenin yasaklanmış olduğu yerlerde sigara içmek size zor gelir.”, “Üniversite içerisindeki kapalı mekânlara (kantin, cafe vb.) gitme sıklığım fazladır.” Önermelerinin sonuçlarına bakıldığında orta ve üzeri bağımlılık düzeyindekilerin çok az bağımlılara kıyasla kapalı alanlara gitme sıklığının daha az olduğu söylenebilir. “Dumansız hava sahalarının varlığını destekliyorum” önermesine çok az bağımlı grup ciddi oranda destek verirken diğer bağımlı grupların çoğunluğu destek vermektedir. Yine “Dumansız hava sahaları artırılmalıdır.” Çok az bağımlı grup daha fazla destek verirken az bağımlı ve orta üzeri grup görece az desteklemektedir. Ayrıca “Sigara yasağı bireylerin kişisel haklarına bir saldırıdır.” önermesine orta ve üzeri bağımlılık düzeyindekiler belirgin oranda katılmıştır. Buradan hareketle araştırmanın bakış açısıyla katılımcıların sigara yasağını geniş yelpazede değerlendirdiğini DHS’yi ise daha dar kapsamlı algıladığını belirtebiliriz. Çalışmanın güvenilirliğini arttırmak için kullanılan Fagerström nikotin bağımlılık puanlamasında bağımlılık düzeyleri beş kategori şeklinde yer alırken çalışmada üç ana gruba indirgenmiştir.

## SONUÇ

Türkiye tütün üretiminin yanı sıra, tüketiminde de önde gelen ülkeler arasında olup, sigara tüketiminde Avrupa ülkeleri arasında üçüncü, Dünya ülkeleri arasında ise yedinci sırada yer almaktadır (13). Tütün ve tütün ürünleri bağımlılığı en sık karşılaşılan bağımlılık türüdür. Bu bağımlılık yani sigaranın kullanımı morbidite ve mortalite nedenlerinde en üst sırada yer almaktadır. Bu durum sigara kullanımını azaltmak ve pasif etkilenen bireyleri korumak adına çalışmalar yapılması gerekliliğini doğurmuştur. 1996’dan beri yayınlanan ve düzenlen kanun değişiklikleri ile 2008’den bu yana uygulanan %100 Dumansız Hava Sahası kampanyası bu çalışmaların başında gelmektedir. Türkiye’de üniversite öğrencilerinin sigara, alkol ve madde kullanımı ile ilgili yapılan çalışmalarda bu maddeleri kullanım oranı oldukça yüksek çıkmıştır (14). Bizim çalışmamızda buradan hareketle üniversite sahasında Üsküdar Üniversite öğrencileri örnekleminde gerçekleştirilmiştir. Sigara içenler ve içmeyenler karşılaştırmasında özelde de sigara içenler arasında bağımlılık düzeyine göre DHS’ye katılımları incelenmiştir. Dumansız Kampüs uygulamasına verilen desteğin sigara içmeyen grupta belirgin bir farklılık gösterdiği görülmüştür. Yine çok az bağımlı grupta az bağımlı ve orta üzeri bağımlı gruba nazaran farklılık bulunmuştur.

## KAYNAKLAR

1. WHO. Prevalence Of Tobacco Smoking. 2019 [Erişim Tarihi: 2019 05.12]; Adres: <http://Apps.Who.Int/Gho/Data/View.Sdg.3-A-Data-Ctry?Lang=En>.
2. Tengilimoğlu D, Güzel A, Günaydın E. Sosyal Pazarlama Kapsamında Dumansız Hava Sahası: Örnek Bir Uygulama.

Gazi Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi. 2014;15(2):1-26.

3. Aşut Ö, Çalı Ş, Özcan A, Dündar F, Palaz C, ve Vazoğlu S. Lefkoşa’da Bir Üniversitenin Türkçe Tıp Öğrencilerinde Tütün Kullanımı Durumu. STED/Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi. 2019;28(1):1-16.

4. Vatansev H, Kutlu R, Özdengül AG, Demirbaş N, Taşer S, Yılmaz F. Tıp ve iletişim fakültesi öğrencilerinin tütün ve tütün ürünleri kullanım farklılıkları. Ankara Medical Journal. 2019;19(2):344-56.

5. Aksoy F, Kaya K, Kızılkaya ZT, Çot SN, Batu Hf, Hasoğlu İ ve Bıçak G. Bir Tıp Fakültesi 3. Sınıf Öğrencilerinin Sigara ile İlgili Bilgi ve Görüş Durumları. SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi. 2019;26(1):90-5.

6. Banoğlu K, Lisesi MH. Okullarda Dumansız Hava Sahası Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması. Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi. 2011;3(3):301-15.

7. Sağlam L. Nikotin Bağımlılığının Klinik Değerlendirilmesi. Güncel Göğüs Hastalıkları Serisi. 2017;4(1):78-89.

8. Demirel Y, Sezer RE. Sivas Bölgesi Üniversite Öğrencilerinde Sigara Kullanma Sıklığı. Erciyes Medical Journal. 2005;27(1):1-6.

9. Çalışkan Ş. Üniversite Öğrencilerinin Sigara Kullanımını Etkileyen Faktörler (Ekonometrik Bir Yaklaşım). Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2015;8(2):23-48.

10. Çapık C, Cingil D. Hemşirelik Öğrencilerinde Sigara Kullanımı, Nikotin Bağımlılık Düzeyi ve İlişkili Etmenler. Kafkas Tıp Bilimleri Dergisi. 2013;2:55-61.

11. Ünüvar EM, Dişçigil G. Sigarayı Bırakma Girişimlerinde Başarıyı Etkileyen Faktörler–Hekim Adayları Örneği. The Journal Of Turkish Family Physician. 2017;8(3):57-65.

12. Baştürk M, Koç EM, Sözmen MK, Arslan M, Albaş S. Tıp fakültesi birinci ve altıncı sınıf öğrencilerinin sigara içme durumları, anksiyete düzeyleri ve 4207 sayılı kanun hakkındaki tutumları. Konuralp Tıp Dergisi. 2018;10(3):282-8.

13. Öztürk Özer A, Ünalacak M, Ünlüoğlu İ. Sigara ile İlgili Yasal Düzenlemenin Sağlık Personelinin Sigara Kullanımına Etkileri. Avrasya Aile Hekimliği Dergisi. 2013;2(3):127-32.

14. Duran S, Gözetin A. Üniversite Öğrencilerinde Sigara İçme Davranışı, Yalnızlık ve Stresle Baş Etme Biçimleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Bozok Tıp Dergisi. 2017;7(1):1-7.