Faculty of Letters Journal of Social Sciences

| cujos.cumhuriyet.edu.tr | Founded: 1982 Available online, ISSN: 1305-5143 Publisher: Sivas Cumhuriyet Üniversitesi

Evaluation Of The Psychological Dependence Level Of Smoking Among Health Management Students And Its Effect On Attitudes And Behaviors: A University Sample

Enis Baha Biçer[1,a,*] Neşe Zontul[2, b]

[1] *Department of Health Management, Faculty of Health Sciences, Sivas Cumhuriyet University, Sivas, Türkiye*

[2] *Institute of Health Sciences, Sivas Cumhuriyet University, Sivas, Türkiye*

**Corresponding author*

Research Article

History

Received: 15/06/2026
Accepted: 24/07/2026

ABSTRACT

This research was conducted to evaluate the psychological dependence levels of Health Management students regarding smoking and to examine its effects on their attitudes and behaviors. The cross-sectional study was carried out with the participation of 326 students studying at the Department of Health Management, Faculty of Health Sciences, Sivas Cumhuriyet University. Research data were collected using a "Personal Information Form," which questioned sociodemographic characteristics and smoking habits, and the "Psychological Dependence on Smoking Assessment Scale." According to the findings, it was determined that 57.4% of the students had never smoked, and 21.2% were active smokers. When the dependence levels of the students were examined, it was found that 68.1% had a mild, 21.1% had a moderate, and 9.8% had a severe level of dependence. It was observed that the psychological dependence scores of male students, individuals aged 26 and over, senior (4th-year) students, those with higher incomes, and those whose parents are separated were statistically significantly higher compared to other groups. In conclusion, it has been revealed that smoking addiction is not merely an individual choice but is shaped by the interaction of multidimensional factors such as sociodemographic characteristics, family structure, stress, and economic status. While the students' health awareness regarding fatal diseases stood out as the strongest protective factor reducing the level of dependence, it is emphasized that tobacco control policies on campuses should not be limited only to bans but should be expanded to include stress management and alternative tobacco products (hookah, cigars, etc.).

Keywords: Health Management, Psychological Dependence, Smoking, Attitude and Behavior, University Students

Sağlık Yönetimi Öğrencilerinde Sigaranin Psikolojik Bağımlılık Düzeyinin Değerlendirilmesi ve Tutum-Davranışları Üzerine Etkisi: Bir Üniversite Örneği

ÖZ

Bu araştırma, Sağlık Yönetimi öğrencilerinin sigara kullanımına yönelik psikolojik bağımlılık düzeylerini değerlendirmek ve bunun tutum ile davranışları üzerindeki etkilerini incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Kesitsel türde tasarlanan çalışma, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü'nde öğrenim gören 326 öğrencinin katılımıyla yürütülmüştür. Araştırma verileri, sosyodemografik özellikleri ve sigara içme alışkanlıklarını sorgulayan "Kişisel Bilgi Formu" ile "Sigaranın Psikolojik Bağımlılığını Değerlendirme Ölçeği (SPBDÖ)" kullanılarak toplanmıştır. Elde edilen bulgulara göre, öğrencilerin %57,4'ünün hiç sigara içmediği, %21,2'sinin aktif sigara kullanıcısı olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin bağımlılık düzeyleri incelendiğinde; %68,1'inin hafif, %21,1'inin orta ve %9,8'inin şiddetli bağımlılık seviyesinde olduğu saptanmıştır. Erkek öğrencilerin, 26 yaş ve üzeri bireylerin, son sınıf (IV. sınıf) öğrencilerinin, geliri daha yüksek olanların ve anne-babası ayrı olanların psikolojik bağımlılık puanlarının diğer gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür. Sonuç olarak, sigara bağımlılığının yalnızca bireysel bir tercih olmadığı; sosyodemografik özellikler, aile yapısı, stres ve ekonomik durum gibi çok boyutlu faktörlerin etkileşimiyle şekillendiği ortaya konmuştur. Öğrencilerin ölümcül hastalıklar hakkındaki sağlık bilinci, bağımlılık düzeyini düşüren en güçlü koruyucu faktör olarak öne çıkarken; kampüslerdeki tütün kontrol politikalarının sadece yasaklarla sınırlı kalmayıp stres yönetimi ve alternatif tütün ürünlerini de (nargile, puro vb.) kapsayacak şekilde genişletilmesi gerektiği vurgulanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Yönetimi, Psikolojik Bağımlılık, Sigara Kullanımı, Tutum ve Davranış, Üniversite Öğrencileri

Copyright

This work is licensed under Creative Commons Attribution 4.0 International License

[a] *ebbicer@cumhuriyet.edu.tr* *0000-0002-1624-4988* [b] *nese.zontul@icisleri.gov.tr* *0009-0004-6837-3572*

How to Cite: Biçer EB, Zontul N,(2026) Evaluation Of The Psychological Dependence Level Of Smoking Among Health Management Students And Its Effect On Attitudes And Behaviors: A University Sample, *CUJOSS*, 50(2): 189-204

Giriş

Dünyada ve ülkemizde en önemli halk sağlığı sorunlarından biri olan sigara bağımlılığı; fiziksel, psikolojik ve sosyal zararlarına rağmen vazgeçilemeyen karmaşık bir hastalıktır. Genellikle 13-17 yaş aralığında merak, stres ve akran baskısıyla başlayan sigara kullanımı, zamanla KOAH ve akciğer kanseri gibi ölümcül hastalıklara zemin hazırlayan güçlü bir bağımlılığa dönüşmektedir. Bu bağlamda, gelecekte toplum sağlığını korumada aktif rol alacak Sağlık Yönetimi öğrencilerinin sigaraya yönelik psikolojik bağımlılık düzeylerinin ve bu durumun tutum ile davranışlarına etkisinin incelenmesi büyük önem taşımaktadır.

Bağımlılık Kavramı ve Temel Nedenleri

Bağımlılık terimi, bir şeye karşı çok güçlü duygusal, psikolojik ve fiziksel bağlanmayı ifade etmektedir (Gökalp, 2017). Bağımlılığı bir hastalık olarak görmek, bireyleri suçlamak yerine tedavi fikirlerinin üretilmesini sağlamaktadır. Bir hastalık olarak bağımlılık, esasen davranışsal uyarım kalıpları üzerinde gelişmekte ve bağımlılık yapma kabiliyetine sahip uyaranlara tekrar tekrar maruz kalmanın bir sonucu olarak ortaya çıkmaktadır (Yaman, 2021). Günümüzde bu kavram, kişinin yoğun istekleri karşısında davranışları üzerindeki kontrolünü kaybetmesi (Koob, 2009) ve zevk veren veya acıyı önleyen bir deneyimin sürdürülmesi olarak da görülmektedir. Multidisipliner bir yapıya sahip olan bağımlılık; psikolojik, biyolojik ve sosyolojik disiplinlerle incelenmekte olup, günümüzde sadece farmakolojik maddeleri değil internet ve sosyal medya gibi davranışsal unsurları da kapsamaktadır (Karataş, 2021). Bağımlılığın nedenleri dört temel grupta toplanmaktadır. Psikolojik nedenler bağlamında bağımlılık başlangıçta bireye geçici mutluluk getirse de zamanla irade kaybına, öz bakım yeteneğinde azalmaya ve sosyal hayattan uzaklaşmaya neden olmaktadır. Özellikle düşük benlik saygısı; depresyon ve sosyal fobi gibi riskleri tetiklemektedir (Cüceler vd., 2022). Kalıtımsal nedenler incelendiğinde, ikiz çalışmalarında genetik bir bileşenin varlığı görülmektedir (Coşkunol ve Altıntoprak, 1999). Dopamin düzenlenmesinde rol alan gen varyantları riski artırabilir, ancak bu durum her zaman çevresel faktörlerle birlikte ortaya çıkmaktadır (Uğurlu vd., 2012). Biyolojik nedenler beyindeki nörotransmitter sistemleri ve dopaminin düzenlediği haz mekanizmaları ile ilgilidir (Tomkins ve Sellers, 2001; Talipoğlu, 2023). Bireyler genetik olarak farklı hassasiyetlere sahip olabilmektedir. Sosyal ve kültürel nedenler ise toplumun normlarını içerir. Aile bireylerinden sevgi, saygı ve güven göremeyen kişilerin farklı bağımlılıklara yönelebildiği tespit edilmiştir (Demirel, 2023).

Bağımlılığın Oluşum Süreci ve Türleri

Beyindeki nöronlar birbirleriyle nörotransmitterler aracılığıyla iletişim kurarlar. Uyuşturucu ve alkol gibi maddeler bu iletişimi değiştirerek anormal hücre aktivitesine yol açmakta, beyin doğal dopamin hassasiyetini azalttığı için kişide maddeye karşı tolerans gelişmektedir. Bağımlılığın gelişim süreci dört aşamada incelenmektedir. İlk aşama olan merak evresinde kişi "bir kereden bir şey olmaz" düşüncesiyle maddeye karşı korkusunu yener. İkinci aşama olan deneme aşamasında, stresten uzaklaşmak gibi sebeplerle ara sıra arkadaş ortamında kullanım başlar (Ceylan, 2020). Üçüncü aşama riskli kullanım aşamasıdır; birey sosyal ve mesleki hayatını ihmal ederek tüm ihtiyaçlarını tek kaynaktan karşılar ve sorunu inkâr eder. Son aşama olan bağımlılık aşamasında ise tüm hayat madde bulma döngüsüne girer ve kişi ancak dibe vurduktan sonra tedavi seçeneklerini düşünmeye başlar. Bağımlılıklar temel olarak fiziksel ve davranışsal olarak ikiye ayrılır. Fiziksel bağımlılık, vücudun tolerans geliştirmesi ve madde alımı durduğunda yoksunluk sendromu yaşanmasıdır (Güçlü, 2015). Davranışsal bağımlılık ise kişinin belirli koşullarına bağlı olarak gelişir. Bir davranışın bağımlılık kabul edilebilmesi için Griffiths (2000) tarafından altı kriter belirlenmiştir: Belirginleşme, yoksunluk, çatışma, nüksetme, tolerans ve ruh hali değişiklikleri. Alt türler arasında; fiziksel, sosyal ve ruhsal hasarlara rağmen aşırı içme isteğiyle süren alkol bağımlılığı (Ateş-Çöl vd., 2016; Yıldız, 2016) , yüksek kalorili gıdaların kontrolsüz tüketildiği yeme bağımlılığı (Kandeğer ve Bozkurt, 2016) , olumsuz sonuçlara rağmen fırsat heyecanına odaklanılan kumar bağımlılığı (Yau ve Potenza, 2015) , bedene zarara rağmen psikoaktif maddelerden vazgeçilemeyen madde bağımlılığı (Uzbay, 2015; Mclellan, 2017) ve bireyin iradesinin teknoloji araçları tarafından kontrol edildiği dijital bağımlılık yer almaktadır (Uzbay, 2009; Ögel, 2012; Kırık vd., 2015).

Tutum ve Davranış Kavramları

Tutum, bireyin bir nesne, kişi veya duruma karşı geçmiş deneyimleri, inançları ve sosyal çevresi tarafından şekillendirilen öğrenilmiş, kalıcı, olumlu ya da olumsuz değerlendirmesidir (İnceoğlu, 2010; Franzoi, 2003). İnsanların bir konu hakkında tutum sahibi olabilmesi için tecrübe edinmeleri gerekmektedir (Temizkan, 2008). Allport (1935), tutumu dinamik güce sahip duygusal ve psikolojik bir hazırlık süreci olarak tanımlamıştır. Tutumlar doğrudan bir eylem değil, davranışın gerisinde yatan iki kutuplu kuramsal değişkenlerdir (Oruç, 1993; Hotaman, 1995). Tutum, bilişsel, duyuşsal ve davranışsal olmak üzere üç öğeden oluşur (Kaya, 2010). Bilişsel öğe, bireyin farklı uyarıcılara tepki vermesini sağlayan düşünce ve inanç yapılarıdır (İnceoğlu, 2010; Şişko, 2000). Duyuşsal öğe, hoşlanma, reddetme gibi değer yargılarını ve duygusal yönleri kapsar (Hünük, 2006). Davranışsal öğe ise kişinin belirli uyaranlara karşı sergilediği davranışsal eğilimlerdir. Davranışsal eğilim sergilenmediğinde tutum sadece duyuşsal boyutta kalmaktadır. Bir nesneye olumlu tutum besleyenler ona yakın olma ve destekleme

eylemi gösterirken, olumsuz tutum sergileyenler uzaklaşma ve zarar verme davranışı gösterirler (Hanyaloğlu, 1995). Davranış ise bir organizmanın gerçekleştirdiği, içsel (unutmak, hissetmek) veya dışarıdan gözlemlenebilen (yürümek) her türlü tepkisidir (Levitis vd., 2009; Kılcı, 2019). Davranışların oluşumunu; fiziksel, sosyal ve kültürel koşulları barındıran çevre, özellikleri aktaran kalıtımsal faktörler, inançları yansıtan kültür, başkalarını gözlemlemeyi içeren sosyal öğrenme ve travmalar gibi yaşam geçişlerini barındıran kişisel deneyimler doğrudan etkilemektedir.

Tütün Kullanımı ve Sağlık Üzerindeki Etkileri

Tütün, yapraklarında bağımlılık yapıcı "nikotin" içeren ve "Nicotiana" bitki cinsine ait olan bir tarım ürünüdür (Otan & Apti, 1989). Tarihçesi M.Ö. 6.000'li yıllara dayanan tütün, 1492'de Kristof Kolomb tarafından yerlilerden alınarak dünyaya tanıtılmıştır. Osmanlı döneminde 1600'lü yıllarda kahvehaneler aracılığıyla tüketilmeye başlanan tütün, Anadolu iklimine uyum sağlayarak "Türk/Doğu Tütünü" olarak ünlenmiştir (Seyidoğulları, 2009; Şahin ve Taşcıgil, 2014). Zamanla tütün ürünlerinin sağlığa zararı anlaşıldıkça çeşitli mücadele süreçleri başlamıştır. Türkiye'de özellikle 1996 yılında çıkarılan 4207 sayılı kanun (Saraçoğlu ve Öztürk, 2020), 2009'da kapalı alanlardaki yasaklar ve 2010'da paketlerdeki uyarılar gibi önlemler alınmıştır. Günümüzde pipo, nargile (Asma vd., 2016), puro, çiğnemelik tütün, yüksek nikotinli Maraş otu (Keten vd., 2017) ve elektronik sigara (King vd., 2013) gibi pek çok formu kullanılmaktadır. Sigara dumanı; kullanıcı tarafından doğrudan çekilen ana duman ve yanan uçtan çıkan daha toksik olan yan dumandan oluşur (Ambrose ve Barua, 2004). Sigaraya başlama nedenleri arasında cinsiyet, gelir düzeyi (Taha, 2023), akran baskısı ve aile çatışmaları etkilidir (Chezhian vd., 2015). Sigaranın beden üzerindeki etkileri ölümcüldür; amfizem, kronik bronşit (KOAH) ve akciğer kanserine yol açar (Murin, vd., 2000). Kardiyovasküler sistemde tromboz riskini, kalp atış hızını artırarak felce ve ölüme neden olmaktadır. Dumanındaki katran, organlarda çeşitli kanserleri tetikler (Saha vd., 2007). Ayrıca üreme sağlığında disfonksiyon, ektopik gebelik, ölü doğum gibi sorunları artırmaktadır (Whitcomb vd., 2018).

Sigara Bağımlılığının Boyutları ve Tedavi Yaklaşımı

Sigara bağımlılığı fiziksel ve psikolojik boyutları olan bir süreçtir (Sengezer, 2017). Ana madde olan nikotin, doğrudan merkezi sinir sistemine ulaşarak dopamin ödül sistemini uyarır ve davranışın pekişmesine neden olur. Sigarayı bırakanlarda görülen yoğun aşerme isteği, konsantrasyon güçlüğü, depresif ruh hali ve iştah artışı ciddi bir yoksunluk tablosudur (Parlak, 2023). Heyecan arayan özellikler, dürtüsellik ve %53 oranında etkili olan genetik geçiş bağımlılıkta büyük bir risk oluşturmaktadır (Sağlam, 2023; Taha, 2023). Sigaraya başlama açısından 13-17 yaş arası dönem çok kritik olup, gençlerin grupta yer edinme çabaları önemli bir faktördür (Akpınar vd., 2006; Göksel vd., 2001). Yoksulluk ve düşük eğitim de riski artırmaktadır (Çalışkan, 2015). Tedavi sürecinde hekimlerin hastayı desteklemesi hayati önem taşır (Marakoğlu, 2019). Bırakma tedavisinde en etkin yöntemlerden biri Prochaska ve Diclemente tarafından 1982'de geliştirilen Transteorik Model'dir (Kolly vd., 2004; Şengezer, 2016). Bu model 5 aşamadan oluşur: Hastanın zararların farkında olmadığı düşünmeme aşaması, olumsuzlukların farkına vardığı düşünme aşaması, tedavi için gerekli önlemleri almaya başladığı hazırlık aşaması, yoğun yoksunluk belirtileriyle mücadele edip bağımlılığı değiştirdiği hareket aşaması ve kendine güvenerek bu yeni temiz durumu kalıcı hale getirdiği sürdürme aşamasıdır.

Materyal ve Yöntem

Araştırma, kesitsel türde gerçekleştirilmiştir. Çalışma, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde 01.05.2022 ile 20.05.2022 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü'nde öğrenim gören 550 öğrenci oluşturmaktadır. Örneklem büyüklüğü, G* Power 3.0.10 programı kullanılarak 0.80 güç değeri ve %5 hata payı ile hesaplanmış ve 326 öğrenci olarak belirlenmiştir (Croteau ve Richeson, 2006). Çalışmaya dahil edilme kriterleri; 18 yaş üzerinde olmak, SCÜ-SBF Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencisi olmak ve iletişime açık olup dil sorunu yaşamamaktır. Araştırmanın herhangi bir aşamasında çalışmadan çıkmak istemek ise dışlanma ve çıkarılma kriteri olarak kabul edilmiştir. Araştırmanın bağımlı değişkenlerini, Sağlık Yönetimi öğrencilerinin sigara kullanımına yönelik psikolojik bağımlılık düzeyleri ile sigara kullanımına ilişkin tutum ve davranışları oluşturmaktadır. Bağımsız değişkenler ise demografik faktörler (yaş, cinsiyet, sınıf vb.), sigara kullanımı ile ilgili faktörler ve psikososyal faktörler olarak belirlenmiştir. Veri toplama aracı olarak araştırmacı tarafından literatür taranarak hazırlanan ve sosyodemografik özellikler ile sigara içme alışkanlıklarını sorgulayan 30 soruluk Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır. Ayrıca, Ponciano-Rodriguez ve arkadaşları tarafından 2015 yılında geliştirilen Sigaranın Psikolojik Bağımlılığını Değerlendirme Ölçeği (SPBDÖ) uygulanmıştır. Bu ölçekten alınan toplam puanın artması psikolojik bağımlılığın şiddetinin arttığını göstermektedir. Ölçek puanlarına göre katılımcılar; 25-41 puan arası hafif bağımlı, 42-58 puan arası orta bağımlı ve 59-75 puan arası şiddetli bağımlı olarak sınıflandırılmaktadır. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Bardakcı ve arkadaşları (2021) tarafından yapılan ölçeğin, mevcut çalışmada Cronbach's Alpha katsayısı ,974 olarak hesaplanmıştır. Uygulama aşamasında öğrencilere araştırmanın amacı ve katılımın gönüllülük esasına dayandığı hakkında bilgi verilmiştir. Katılımcılar, veri toplama araçlarını bire bir, yüz yüze ve ortalama 25-30 dakikada doldurmuşlardır. Elde edilen verilerin analizinde SPSS (Versiyon 23.0) istatistik programı kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler için sayı,

yüzde, ortalama ve standart sapma değerleri hesaplanmıştır. Bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki anlamlılık analizlerinde parametrik testler olan t Testi ve Anova Testi kullanılmış, anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla Tukey testinden yararlanılmıştır. Çalışmada anlamlılık düzeyi $p<0.05$ olarak kabul edilmiştir. Araştırmanın yürütülebilmesi için 29.04.2022 tarihinde Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Girişimsel Etik Kurulundan (159546) onay alınmış ve üniversiteden gerekli izinler sağlanmıştır. Araştırma sürecinde bilimsel ve evrensel etik ilkelere uyulmuş, katılımcılardan yazılı onam alınarak gizlilik, adalet ve zarar vermeme ilkelerine sadık kalınmıştır.

Bulgular ve Tartışma

Tablo 1. Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özellikleri (n:326)

		N	%			N	%
Cinsiyet	Kadın	211	64,7	Anne babanın sosyal durumu	Birlikte ve sağlar	290	89,0
	Erkek	115	35,3		Boşandılar/Ayrılar	20	6,1
Yaş	16-20	168	51,5		Anne ve/veya Baba ölü	16	4,9
	21-25	131	40,2	Anne eğitim durumu	İlkokul mezunu	129	39,6
	26 ve üzeri	27	8,3		Orta okul mezunu	76	23,3
Sınıf	I. Sınıf	233	71,5		Lise mezunu	57	17,5
	II. Sınıf	29	8,9		Okuma yazma bilmiyor	34	10,4
	III. Sınıf	19	5,8		Okuma yazma biliyor	20	6.1
	IV. Sınıf	45	13,8		Üniversite mezunu	10	3,1
Aylık ortalama gelir	1.000 den az	137	42,0	Baba eğitim durumu	Lise mezunu	107	32,8
	1.001-2.000 arası	53	16,3		İlkokul mezunu	92	28,2
	4001-5.000 arası	39	12,0		Orta okul mezunu	79	24,2
	5.001 ve üzeri	38	11,7		Okuma yazma biliyor	8	2,5
	3.001-4.000 arası	31	9,5		Okuma yazma bilmiyor	6	1,8
	2.001-3.000 arası	28	8,6		Üniversite mezunu	34	10,4
Kaldığı yer	Yurtta	171	52,5				
	Ailemle	117	35,9				
	Arkadaşlarımla	19	5,8				
	Tanıdıklar yanında	10	3,1				
	Yalnız	9	2,8				
	Toplam	326	100,0				

Tablo 1'e göre araştırmaya katılan öğrencilerden %64,7'si kadın, %35,3'ü erkektir. Öğrencilerden %51,5'inin yaşı 1-20 arasındayken, %40,2'si 21-25 yaş aralığındadır. Öğrencilerden %71,5'i 1. Sınıfta, %13,8'i IV. Sınıftadır. Öğrencilerin %42'sinin aylık ortalama geliri 1.000 TL'den az, %16,3'ünün 1.001-2.000 TL arasıdır. Öğrencilerden %89'unun anne ve babası birlikte ve sağken, %39,6'sının annesi ilkokul, %32,8'inin babası lise mezunudur. Öğrencilerden %52,5'i yurtta kalırken, %35,9'u ailesiyle kalmaktadır.

Tablo 2. Öğrencilerin Sigara Kullanım ile İlgili Özellikleri (n:326)

		N	%			N	%
Sigara İçme Durumu	Hayır, hiç içmedim	187	57,4	Sigara İlk Nerede İçildi	Sigara içmemiş	187	57,4
	Evet içiyorum	69	21,2		Sokakta	48	14,7
	Ara sıra içerim	40	12,3		Okulda	44	13,5
	İçiyordum, bıraktım	30	9,2		Arkadaşlarımın evinde	22	6,7
	16-20 yaş arasında	68	20,9		Evimde	19	5,8

Sigaraya Başlama Yaşı	11-15 yaş arasında	50	15,3		Kafede	6	1,8
	21 yaşından sonra	17	5,2		Sigara içmemiş	187	57,4
	10 yaşından önce	4	1,2		Arkadaşımla	93	28,5
	Sigara içmemiş	187	57,4		Yalnız	22	6,7
	Belirgin bir soruna bağlı	63	19,3	Sigara ilk kiminle içildi	Akrabamla	19	5,8
	Merak ettim	36	11,0		Ebeveynimle	4	1,2
	Özendim	21	6,4		Abi-abla-kardeşimle	1	0,3
Sigara Başlama Nedeni	Grup arkadaşlarımın kullanıyor olması	11	3,4		Bazıları	137	42,0
	Partnerimin kullanıyor olması	6	1,8	En yakın arkadaşlardan sigara kullanan bulunması	Çoğu	97	29,8
	Olgun görünmemi sağlar düşüncesi	2	0,6		Hiçbiri	67	20,6
Ailede sigara kullanan olması	Evet	223	68,4		Hepsi	25	7,7
	Hayır	103	31,6		Hayır hiç içmedim	212	65,0
Kim içiyor	Babam	151	46,3	Üniversiteye Başlarken Sigara İçme	Evet düzenli olarak içiyordum	55	16,9
	Sigara içen yok	103	31,6		Evet ara sıra içerdim	52	16,0
	Abi-abla-kardeş	52	16,0		İçerdim ama bıraktım	7	2,1
	Annem	20	6,1		Sigara içmemiş	187	57,4
	Hiç içmemiş veya bırakmış	217	66,6	Uyandıktan sonra ilk sigara	31-59 dk içinde	70	21,5
Sigaraya İçiyorsanız Adedi	0-5	34	10,4		6-30 dk içinde	39	12,0
	6-10	32	9,8		İlk beş dk. İçinde	30	9,2
	11-15	24	7,4		Sigara içmemiş	187	57,4
	16-20	16	4,9		100 liradan az	39	12,0
	Bir paket üzeri	3	0,9	Aylık sigara masrafı	101-300 arası	35	10,7
	0-5	20	6,1		301-500 arası	28	8,6
Ara sıra içiyorsanız adedi	6-10	13	4,0		501-700 arası	14	4,3
	11-15	4	1,2		701-900 arası	17	5,2
	16-20	3	0,9		901 lira ve üzeri	6	1,8
	Diğer	286	87,7		Sigara içmemiş	187	57,4
	Sigara içmemiş	187	57,4	Sigarayı Yeri Temin Etme	Kendi harçlığımla	79	24,2
	Stresli olduğumda	53	16,3		Arkadaşlarımdan	33	10,1
	Arkadaş toplantılarında	31	9,5		Ailemde içenlerden	27	8,3
Sigara Tüketiminin Arttığı Dönem	Yoğun ödev dönemlerinde	20	6,1				
	Sınav zamanlarında	18	5,5				
	Maddi sıkıntı çektiğimde	17	5.2				

Tablo incelendiğinde, araştırmaya katılan öğrencilerin yarısından fazlasının (%57,4) hiç sigara içmediği, %21,2'sinin ise aktif olarak sigara kullandığı görülmektedir. Sigara kullanan katılımcıların büyük bir kısmının (%20,9) sigaraya 16-20 yaş aralığında başladığı tespit edilmiştir. Sigaraya başlama nedenleri arasında ilk sırayı "belirgin bir soruna bağlı" (%19,3) gelişen durumlar alırken, bunu "merak" (%11,0) faktörü izlemektedir. Aile öyküsü değerlendirildiğinde, öğrencilerin büyük çoğunluğunun (%68,4) ailesinde sigara içen en az bir birey bulunduğu ve bu kişinin ağırlıklı olarak baba (%46,3)

olduğu saptanmıştır. Günlük tüketim miktarları incelendiğinde ise, sigara kullanan bireylerin genellikle günde 0-5 adet (%10,4) ile 6-10 adet (%9,8) aralığında sigara tükettiği belirlenmiştir.

Tablo 3. Öğrencilerin Sigara Kullanımı ve Sağlık Algısı ile İlgili Özellikleri (n:326)

		N	%
Ne zaman bıraktınız	1-6 ay arası	13	4,0
	1 ay önce	9	2,8
	6 ay - 1 yıl arası	4	1,2
	1 yıldan uzun	4	1,2
Sigarayı Bırakma Denemesi	Hiç denemedim	34	10,4
	Bir kez denedim	60	18,4
	Sık sık denerim	45	13,8
Sigarayı Bırakmayı Düşünme Durumu	Sigara içmemiş/Bırakmayı denememiş	221	67,8
	İleride sağlığıma zarar vereceği için	70	21,5
	Maddi nedenlerle	62	19,0
	Sağlığıma zarar verdiği için	61	18,7
	Estetik kaygılarla	35	10,7
	Hastalık nedeniyle	32	9,8
Sigara kullanmaya başladıktan sonra iştahtaki değişiklik	Sigara içmemiş/Bırakmayı denememiş	187	57,4
	Herhangi bir değişiklik olmadı	62	19,0
	Kilo verdim	48	14,7
	Kilo almaya başladım	29	8,9
Sigara Kullanımının Sağlığa Etkileri	Akciğer kanseri	298	91,4
	Ağızda hoş olmayan koku	293	89,9
	Gırtlak Kanseri	288	88,3
	Kronik bronşit	271	83,1
	Kalp krizi	264	81,0
	Mide kanseri	210	64,4
	Yüksek tansiyon	181	55,5
	İnme (felç)	163	50,0
	Böbrek Taşı	134	41,1
Sigara Kullanımının Diğer Etkileri	Ciltte kırışıklık, yıpranma	254	77,9
	Gebelikte düşük yapma	235	72,1
	İktidarsızlık	210	64,4
	Kısırlık	185	56,7
	Şeker Hastalığı	132	40,5
	Apandist	99	30,4
Sigarayla savaş için en uygun kanuni düzenleme	Sigara Zararlıdır" uyarısı	190	58,3
	18 yaşından küçüklere satılmamalı	67	20,6
	Daha katı kurallar getirilmeli	53	16,3
	Fiyatlar arttırılmalı	16	4,9
Kapalı alanlarda sigara içilmemesi konusundaki kanuni düzenlemeler yeterliliği	Hayır	184	56,4
	Evet	99	30,4
Sigaranın zararlarıyla ilgili makale, kitap okuma TV programı izleme	Evet	190	58,3
	Hayır	89	27,3
	Hatırlamıyorum	47	14,4
Alternatif Sigara Kullanımı			
Nargile	Hiç içmedim	172	52,8
	1-2 kez denedim	83	25,5
	Ara sıra içerim	58	17,8
	İçip bıraktım	10	3,1
	Her gün içerim	3	0,9
Puro	Hiç içmedim	264	81,0
	1-2 kez denedim	42	12,9

	Ara sıra içerim	14	4,3
	İçip bıraktım	5	1,5
	Her gün içerim	1	,3
Pipo	Hiç içmedim	301	92,3
	1-2 kez denedim	16	4,9
	Ara sıra içerim	5	1,5
	İçip Bıraktım	4	1,2
Tütün Çiğneme	Hiç içmedim	303	93,0
	1-2 kez denedim	16	4,9
	Ara sıra içerim	3	0,9
	İçip bıraktım	3	0,9
	Her gün içerim	1	0,3

Tablo incelendiğinde, sigara kullanan katılımcıların %18,4'ünün sigarayı bırakmayı bir kez denediği, %13,8'inin ise bu durumu sık sık denediği görülmektedir. Bireyleri sigarayı bırakmayı düşünmeye iten temel nedenler arasında ilk sırayı "ileride sağlığıma zarar vereceği için" (%21,5) seçeneği alırken, bunu maddi nedenler (%19,0) ve halihazırda sağlığa zarar vermesi (%18,7) izlemektedir. Sigaraya başladıktan sonraki iştah değişimleri incelendiğinde, katılımcıların %19,0'ı herhangi bir değişiklik yaşamadığını, %14,7'si ise kilo verdiğini belirtmiştir. Diğer yandan katılımcıların sigaranın sağlığa etkileri konusunda oldukça yüksek bir farkındalığa sahip olduğu; özellikle akciğer kanseri (%91,4), ağızda hoş olmayan koku (%89,9) ve gırtlak kanseri (%88,3) gibi olumsuz sonuçların büyük bir çoğunluk tarafından bilindiği saptanmıştır.

Tablo 4. Öğrencilerin Bağımlılık Düzeyleri

		N	%
Bağımlılık Düzeyi	Hafif Bağımlılık	222	68,1
	Orta Bağımlılık	72	22,1
	Şiddetli Bağımlılık	32	9,8
	Toplam	326	100,0

Tablo 4'e göre araştırmaya katılan öğrencilerden %68,1'i hafif bağımlılık düzeyindeyken, %21,1'i orta, %9,8'i de şiddetli bağımlılık düzeyindedir.

Tablo 5. Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özellikleri ile Bağımlılık Düzeylerinin Karşılaştırılması

Değişken	Gruplar	N	x̄	Ss.	F	p	Anlamlı Fark
Cinsiyet	Kadın	211	1,207	0,387	-11,282	0,000	
	Erkek	115	1,823	0,595			
Yaş	16-20	168	1,322	0,485	26,513	0,000	3 > 1,2
	21-25	131	1,415	0,548			
	26 ve üzeri	27	2,101	0,542			
Sınıf	I. Sınıf	233	1,304	0,464	19,065	0,000	4 > 1,2
	II. Sınıf	29	1,452	0,576			
	III. Sınıf	19	1,743	0,713			
	IV. Sınıf	45	1,891	0,616			
Aylık ortalama gelir	1.000 den az	137	1,294	0,468	4,497	0,001	3 > 1
	1.001-2.000 arası	53	1,416	0,492			
	2.001-3.000 arası	28	1,714	0,618			
	3.001-4.000 arası	31	1,614	0,712			
	4001-5.000 arası	39	1,562	0,640			
	5.001 ve üzeri	38	1,393	0,520			
Anne babanın sosyal durumu	Birlikte ve sağlar	290	1,391	0,523	9,548	0,000	2 > 1,3
	Boşandılar/Ayrılar	20	1,936	0,700			
	Anne ve/veya Baba ölü	16	1,383	0,636			
Anne eğitim durumu	Okuma yazma bilmiyor	34	1,380	0,520	1,926	0,090	
	Okuma yazma biliyor	20	1,412	0,573			

	İlkokul mezunu	129	1,336	0,539			
	Orta okul mezunu	76	1,503	0,570			
	Lise mezunu	57	1,490	0,548			
	Üniversite mezunu	10	1,760	0,640			
Baba eğitim	Okuma yazma bilmiyor	6	1,527	0,627	2,321	0,043	6 > 5
durumu	Okuma yazma biliyor	8	1,425	0,508			
	İlkokul mezunu	92	1,313	0,517			
	Orta okul mezunu	79	1,346	0,524			
	Lise mezunu	107	1,527	0,582			
	Üniversite mezunu	34	1,566	0,583			
Kaldığı yer	Yurtta	171	1,327	0,493	9,649	0,000	4 > 3
	Ailemle	117	1,418	0,547			
	Tanıdıkların yanında	10	1,580	0,616			
	Arkadaşlarımla	19	1,996	0,617			
	Yalnız	9	1,969	0,622			

Tabloda yer alan analiz sonuçları incelendiğinde; katılımcıların cinsiyet, yaş, sınıf, aylık ortalama gelir ve anne-babanın sosyal durumu değişkenlerine göre elde ettikleri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunduğu görülmektedir ($p<0,05$). Bulgulara göre; erkek katılımcıların ortalamaları kadınlara kıyasla daha yüksektir. Gruplar arası farklılığın kaynağını belirlemeye yönelik sonuçlara bakıldığında; 26 yaş ve üzeri olanların daha genç yaş gruplarına göre (16-25 yaş), 4. sınıf öğrencilerinin 1. ve 2. sınıflara göre, aylık ortalama geliri 2.001-3.000 TL arasında olanların 1.000 TL'den az olanlara göre ve anne-babası boşanmış/ayrı olan öğrencilerin diğer gruplara göre anlamlı düzeyde daha yüksek puan ortalamalarına sahip olduğu tespit edilmiştir. Öte yandan, katılımcıların anne eğitim durumlarına göre puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 6. Öğrencilerin Sigara İçmeye Yönelik Tutum ile Davranışlarının Bağımlılık Düzeylerine Etkisi

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	Standart Sapma	F	p	Anlamlı Fark
Sigara içme	Evet içiyorum	69	2,004	0,407	15,694	0,000	2 > 3
	İçiyordum, bıraktım	30	2,029	0,549			
	Ara sıra içerim	40	1,629	0,530			
	Hayır, hiç içmedim	187	1,069	0,229			
	Toplam	326	1,424	0,555			
İçiyorsanız adedi	0-5	34	1,581	0,342	7,317	0,000	4 > 1,2
	6-10	32	1,844	0,505			
	11-15	24	2,033	0,449			
	16-20	16	2,228	0,462			
	Bir paket üzeri	3	2,067	0,510			
	Toplam	109	1,866	0,488			
Ara sıra içenlerin içtiği adet	0-5	20	1,400	0,314	8,818	0,000	4 > 1,2
	6-10	13	1,631	0,602			
	11-15	4	2,020	0,095			
	16-20	3	2,627	0,189			
	Toplam	40	1,629	0,530			
Sigaraya başlama yaşı	10 yaşından önce	4	2,050	0,268	2,559	0,058	
	11-15 yaş arasında	50	2,047	0,481			
	16-20 yaş arasında	68	1,812	0,486			
	21 yaşından sonra	17	1,793	0,609			
	Toplam	139	1,901	0,505			
Sigaraya başlama nedeni	Özendim	21	1,985	0,432	3,066	0,012	6 > 2
	Merak ettim	36	2,107	0,509			
	Belirgin bir soruna bağlı	63	1,741	0,501			
	Grup arkadaşlarımın kullanıyor olması	11	1,938	0,392			
	Partnerimin kullanıyor Olması	6	1,853	0,548			

	Olgun görünmemi sağlar Düşüncesi	2	2,300	0,255			
	Toplam	139	1,901	0,505			
Ailede sigara kullanan olması	Evet	223	1,468	0,577	2,097	0,037	
	Hayır	103	1,330	0,494			
	Toplam	326					
Ailede Kim içiyor	Annem	20	1,774	0,594	3,213	0,042	1 > 2
	Babam	151	1,430	0,563			
	Abi-abla-kardeş	52	1,459	0,585			
	Toplam	223	1,468	0,577			
Sigaranın ilk nerede içildi	Okulda	44	1,826	0,454	0,633	0,640	
	Arkadaşlarımın evinde	22	1,984	0,507			
	Sokakta	48	1,908	0,518			
	Evimde	19	1,998	0,566			
	Kafede	6	1,793	0,605			
	Toplam	139	1,901	0,505			
Sigara ilk kiminle içildi	Arkadaşımla	93	1,827	0,503	1,564	0,188	
	Akrabamla	19	2,091	0,480			
	Ebeveynimle	4	2,020	0,414			
	Abi-abla-kardeşimle	1	2,320	-			
	Yalnız	22	1,966	0,461			
	Toplam	139	1,894	0,496			
Sigarayı temin etme	Kendi harçlığımla	79	1,881	0,482	3,117	0,047	2 > 3
	Ailemde içenlerden	27	2,101	0,437			
	Arkadaşlarımdan	33	1,787	0,573			
	Toplam	139	1,901	0,505			
Sigara tüketiminin arttığı dönem	Sınav zamanlarında	18	2,073	0,512	8,896	0,000	2 > 3,4,5
	Yoğun ödev dönemlerinde	20	2,380	0,281			
	Maddi sıkıntı çektiğimde	17	1,911	0,548			
	Arkadaş toplantılarında	31	1,671	0,505			
	Stresli olduğumda	53	1,794	0,424			
	Toplam	139	1,901	0,505			
En yakın arkadaşlardan sigara kullanan bulunması	Hiçbiri	67	1,370	0,575	4,429	0,005	4>3
	Bazıları	137	1,326	0,506			
	Çoğu	97	1,551	0,571			
	Hepsi	25	1,614	0,584			
	Toplam	326	1,424	0,555			
Üniversiteye başlarken sigara içme	Hayır hiç içmedim	36	1,769	0,672	6,248	0,001	3 > 1,2
	Evet ara sıra içerdim	52	1,659	0,439			
	Evet düzenli olarak İçiyordum	55	2,071	0,413			
	İçerdim ama bıraktım	7	1,766	0,714			
	Toplam	150	1,842	0,536			
Uyandıktan sonra ilk sigara İçildiği süre	İlk beş dk. İçinde	30	2,052	0,477	4,625	0,005	1 > 2
	6-30 dk içinde	39	1,982	0,565			
	31-59 dk içinde	70	1,792	0,461			
	Toplam	139	1,901	0,505			
Aylık sigara masrafı	100 liradan az	39	1,640	0,523	4,119	0,002	5 > 1
	101-300 arası	35	2,019	0,436			
	301-500 arası	28	1,919	0,520			
	501-700 arası	14	2,069	0,364			
	701-900 arası	17	2,113	0,621			
	901 TL ve üzeri	6	1,989	0,429			

Tabloda yer alan analiz sonuçları incelendiğinde; katılımcıların sigara içme durumu, günlük içilen sigara adedi, ara sıra içenlerin tükettiği adet ve sigaraya başlama nedeni değişkenlerine göre elde ettikleri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Anlamlı farklılığın hangi gruplardan

kaynaklandığına bakıldığında; geçmişte sigara içip bırakanların puan ortalamalarının ara sıra içenlere kıyasla daha yüksek olduğu görülmektedir. Ayrıca hem düzenli hem de ara sıra sigara kullananlarda, günlük tüketim miktarı daha yüksek olanların (günde 16-20 adet içenler), daha az tüketenlere (günde 0-10 adet arası) göre anlamlı düzeyde daha yüksek puan ortalamalarına sahip olduğu belirlenmiştir. Öte yandan, katılımcıların sigaraya başlama yaşlarına göre puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (p>0,05).

Tablo 7. Öğrencilerin Sigara Bırakmaya Yönelik Tutum ile Davranışlarının Bağımlılık Düzeylerine Etkisi

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	Standart Sapma	F	p	Anlamlı Fark
Ne zaman bıraktınız?	1 ay önce	9	1,960	0,667	1,253	0,311	
	1-6 ay arası	13	2,194	0,493			
	6 ay - 1 yıl arası	4	2,070	0,441			
	1 yıldan uzun	4	1,610	0,440			
	Toplam	30	2,029	0,549			
Sigarayı bırakmayı deneme	Hiç denemedim	34	2,064	0,528	5,226	0,070	
	Bir kez denedim	60	1,913	0,523			
	Sık sık denerim	45	1,763	0,428			
	Toplam	139	1,901	0,505			
Hastalık nedeniyle	Evet	32	1,954	0,502	1,468	0,145	
	Hayır	73	1,803	0,478			
Sağlığıma zarar verdiği için	Evet	61	1,739	0,489	2,802	0,006	
	Hayır	44	2,001	0,448			
İleride sağlığıma zarar vereceği için	Evet	70	1,773	0,473	-2,310	0,023	
	Hayır	35	2,001	0,488			
Estetik kaygılarla	Evet	35	1,833	0,521	-0,231	0,818	
	Hayır	70	1,857	0,474			
Maddi nedenlerle	Evet	62	1,851	0,450	1,055	0,056	
	Hayır	43	1,846	0,544			
Sigara kullanmaya başladıktan sonra iştahtaki değişiklik	Kilo almaya başladım	29	2,121	0,466	13,375	0,000	1>3
	Kilo verdim	48	2,060	0,432			
	Herhangi bir değişiklik olmadı	62	1,676	0,488			
	Toplam	139	1,901	0,505			
İnme	İlişkisi var	163	1,427	0,555	0,763	0,467	
	İlişkisi yok	31	1,532	0,603			
	Bilmiyorum/Fikrim yok	132	1,395	0,545			
	Toplam	326	1,424	0,555			
Ağızda hoş olmayan koku	İlişkisi var	293	1,392	0,542	5,527	0,004	2>1
	Bilmiyorum/Fikrim yok	14	1,834	0,582			
	İlişkisi yok	19	1,611	0,612			
	Toplam	326	1,424	0,555			
Kronik bronşit	İlişkisi var	271	1,369	0,534	12,108	0,000	2>1
	Bilmiyorum/Fikrim yok	17	1,988	0,556			
	İlişkisi yok	38	1,564	0,552			
	Toplam	326	1,424	0,555			
Gırtlak kanseri	İlişkisi var	288	1,391	0,541	8,893	0,000	2>1
	Bilmiyorum/Fikrim yok	12	2,053	0,560			
	İlişkisi yok	26	1,500	0,547			
	Toplam	326	1,424	0,555			
Akciğer kanseri	İlişkisi var	298	1,389	0,538	8,026	0,000	2>1
	Bilmiyorum/Fikrim yok	9	1,991	0,607			
	İlişkisi yok	19	1,703	0,594			
	Toplam	326	1,424	0,555			
Yüksek tansiyon	İlişkisi var	181	1,422	0,570	7,151	0,001	2>1
	Bilmiyorum/Fikrim yok	29	1,768	0,611			
	İlişkisi yok	116	1,341	0,484			

	Toplam	326	1,424	0,555			
Kalp krizi	İlişkisi var	264	1,404	0,546	4,205	0,016	2>1
	Bilmiyorum/Fikrim yok	16	1,813	0,648			
	İlişkisi yok	46	1,403	0,531			
	Toplam	326	1,424	0,555			
Mide kanseri	İlişkisi var	210	1,430	0,564	2,764	0,065	
	Bilmiyorum/Fikrim yok	18	1,693	0,639			
	İlişkisi yok	98	1,362	0,507			
	Toplam	326	1,424	0,555			
Böbrek taşı	İlişkisi var	134	1,470	0,600	1,852	0,159	
	Bilmiyorum/Fikrim yok	42	1,502	0,581			
	İlişkisi yok	150	1,361	0,500			
	Toplam	326	1,424	0,555			
Şeker hastalığı	İlişkisi var	132	1,469	0,605	3,317	0,037	2>1
	Bilmiyorum/Fikrim yok	48	1,550	0,593			
	İlişkisi yok	146	1,342	0,481			
	Toplam	326	1,424	0,555			
Apandisit	İlişkisi var	99	1,529	0,616	5,957	0,003	2>1
	Bilmiyorum/Fikrim yok	68	1,532	0,600			
	İlişkisi yok	159	1,317	0,473			
	Toplam	326	1,424	0,555			
İktidarsızlık	İlişkisi var	210	1,410	0,555	10,442	0,000	2>1
	Bilmiyorum/Fikrim yok	25	1,882	0,615			
	İlişkisi yok	91	1,330	0,479			
	Toplam	326	1,424	0,555			
Kısırlık	İlişkisi var	185	1,457	0,580	4,429	0,013	2>1
	Bilmiyorum/Fikrim yok	35	1,598	0,634			
	İlişkisi yok	106	1,309	0,457			
	Toplam	326	1,424	0,555			
Gebelikte düşük yapma	İlişkisi var	235	1,384	0,537	5,620	0,004	2>1
	Bilmiyorum/Fikrim yok	21	1,798	0,645			
	İlişkisi yok	70	1,448	0,552			
	Toplam	326	1,424	0,555			
Ciltte kırışıklık, yıpranma	İlişkisi var	254	1,391	0,553	6,153	0,002	2>1
	Bilmiyorum/Fikrim yok	16	1,883	0,637			
	İlişkisi yok	56	1,445	0,488			
	Toplam	326	1,424	0,555			

Tabloda yer alan analiz sonuçları incelendiğinde; katılımcıların sigarayı ne zaman bıraktıkları, bırakmayı deneme sıklıkları ile sigarayı bırakma nedenleri arasında yer alan hastalık, estetik kaygılar ve maddi nedenler değişkenlerine göre elde ettikleri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (p>0,05). Buna karşın, sigarayı bırakma düşüncesinde "sağlığıma zarar verdiği için" (p=0,006) ve "ileride sağlığıma zarar vereceği için" (p=0,023) faktörlerini belirtenlerin puan ortalamalarının, bu nedenleri belirtmeyenlere kıyasla anlamlı düzeyde daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, sigara kullanmaya başladıktan sonra iştahtaki değişiklik durumuna göre de anlamlı bir farklılık bulunmuş olup (p=0,000); iştahı artıp "kilo almaya başladım" diyen katılımcıların puan ortalamalarının, iştahında "herhangi bir değişiklik olmadı" diyenlere göre istatistiksel olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 8. Öğrencilerin Sigara Kullanımı ile Kanuni Düzenleme İle İlişkisi

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	Standart Sapma	F	p	Anlamlı Fark
Sigarayla savaş için en uygun kanuni düzenleme	"Sigara Zararlıdır" uyarısı	190	1,418	0,550	5,350	0,001	3>2
	18 yaşından küçüklere satılmamalı	67	1,464	0,575			
	Fiyatları arttırılmalı	16	1,873	0,640			
	Daha katı kurallar getirilmeli	53	1,260	0,440			
	Toplam	326	1,424	0,555			

Kapalı alanlarda sigara içilmemesi konusundaki kanuni düzenlemeler yeterliliği	Evet	99	1,714	0,604	24,571	0,000	1>2,3
	Hayır	184	1,262	0,455			
	Kararsızım	43	1,452	0,564			
	Toplam	326	1,424	0,555			
Sigaranın zararlarıyla ilgili makale, kitap okuma TV programı izleme	Evet	190	1,430	0,563	0,497	0,609	
	Hayır	89	1,450	0,573			
	Hatırlamıyorum	47	1,352	0,491			
	Toplam	326	1,424	0,555			
Nargile	Hiç içmedim	172	1,275	0,498	14,971	0,000	4>3
	1-2 kez denedim	83	1,399	0,504			
	Ara sıra içerim	58	1,758	0,556			
	İçip bıraktım	10	2,116	0,557			
	Her gün içerim	3	1,880	0,629			
	Toplam	326	1,424	0,555			
Puro	Hiç içmedim	264	1,301	0,502	24,803	0,000	4>3
	1-2 kez denedim	42	1,829	0,434			
	Ara sıra içerim	14	2,077	0,399			
	İçip bıraktım	5	2,496	0,302			
	Her gün içerim	1	2,440	.			
	Toplam	326	1,424	0,555			
Pipo	Hiç içmedim	301	1,380	0,539	9,957	0,000	3>2
	1-2 kez denedim	16	1,816	0,534			
	Ara sıra içerim	5	2,304	0,238			
	İçip bıraktım	4	2,050	0,083			
	Toplam	326	1,424	0,555			
Tütün çiğneme	Hiç içmedim	303	1,380	0,539	7,784	0,000	4>2
	1-2 kez denedim	16	1,938	0,472			
	Ara sıra içerim	3	2,187	0,266			
	İçip bıraktım	3	2,240	0,240			
	Her gün içerim	1	1,960	.			
	Toplam	326	1,424	0,555			

Tabloda yer alan analiz sonuçları incelendiğinde; katılımcıların sigarayla savaşta en uygun kanuni düzenlemeye yönelik görüşleri, kapalı alanlardaki sigara yasaklarının yeterliliği hakkındaki düşünceleri ile nargile ve puro kullanım durumlarına göre elde ettikleri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar saptanmıştır ($p<0,05$). Anlamlı farklılığın kaynakları değerlendirildiğinde; sigarayla mücadelede "fiyatları arttırılmalı" görüşünü savunanların ortalamasının "18 yaşından küçüklere satılmamalı" diyenlere göre, kapalı alan düzenlemelerini yeterli bulanların ("Evet") ortalamasının ise yetersiz bulan ("Hayır") ve "kararsız" olanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmektedir. Ayrıca diğer tütün ürünlerinin tüketim durumları incelendiğinde hem nargile hem de puroyu geçmişte "içip bıraktım" diyen katılımcıların puan ortalamalarının, "ara sıra içerim" diyenlere kıyasla daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Buna karşılık, katılımcıların sigaranın zararlarıyla ilgili makale/kitap okuma veya TV programı izleme durumlarına göre puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tartışma ve Sonuç

Mevcut çalışmanın bulguları, literatürle uyumlu olarak üniversite öğrencileri arasında sigara kullanımının yaygın olduğunu ve başlama yaşının genellikle erken dönemlere (ortalama 19,7) dayandığını göstermektedir (SAMHSA, 2022). Öğrencilerin sigaraya başlama nedenleri arasında arkadaş çevresi, merak ve stres yönetimi öne çıkmaktadır (Oğuz vd., 2018; Chezhian vd., 2015; Çapık ve Cingil, 2013). Sosyal çevre ve akran baskısı, sigara içme davranışını şekillendiren temel faktörler olarak görülmektedir (Simons-Morton & Farhat, 2010). Özellikle "olgun görünme" amacıyla sigaraya başlayan öğrencilerin, meraktan başlayanlara kıyasla daha yüksek psikolojik bağımlılık düzeyine sahip olması, bu davranışın bir kimlik arayışı ve sosyal kabul aracı olarak kullanıldığını ortaya koymaktadır (Erikson, 1968). Demografik ve ailevi faktörler karşılaştırıldığında, erkek öğrencilerin sigara bağımlılık düzeylerinin kadın öğrencilere göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (U.S. Department of Health and Human Services, 2020).

Ayrıca 26 yaş ve üzeri öğrencilerin ve son sınıf (IV. sınıf) öğrencilerinin bağımlılık düzeyleri, daha genç ve alt sınıftaki öğrencilere göre anlamlı derecede daha fazladır (Yiğitalp, 2015). Erzincanlı'nın (2025) yürütmüş olduğu çalışmada, sigaranın fiziksel bağımlılığı ve yaş; sigaranın psikolojik bağımlılığı ve yaş arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur (p>.05).

Bulaç (2023), yaş ile sigara bağımlılığı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki tespit etmiş ve bireylerin yaşı ilerledikçe bağımlılık şiddetinin de arttığı görülmektedir. Yakar ve Pirinççi (2019) tarafından yürütülen çalışmada ileri yaş grubundaki bireylerin, genç popülasyona oranla daha yüksek düzeyde sigara bağımlılığına sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Aile yapısı bağımlılık üzerinde belirleyici bir role sahiptir; ailesinde sigara içilen öğrencilerin bağımlılık seviyeleri daha yüksek olup, annesi sigara içenlerin psikolojik bağımlılığı babası içenlere kıyasla daha fazladır (Otten vd., 2007; Vink vd., 2003). Anne-babası boşanmış olan öğrencilerin (Amato & Keith, 1991) ve yurtta kalmak yerine arkadaşlarıyla birlikte yaşayanların (Ulukoca vd., 2013) bağımlılık düzeylerinin yüksek bulunması, aile yapısındaki bozulmaların ve akran çevresinin riskli davranışları artırdığını göstermektedir. Ek olarak, sigarayı ailesinden temin eden öğrencilerin, arkadaşlarından temin edenlere göre daha yüksek bağımlılığa sahip olması, bu davranışın aile içinde normalleşmesinin olumsuz bir sonucudur (Jackson vd., 1998).

Tüketim alışkanlıkları ve ekonomik durum, bağımlılığın şiddetiyle doğrudan ilişkilidir. Sabah uyandıktan sonraki ilk 5 dakika içinde sigara içenlerin (Fagerström, 2011) ve günlük bir paketten fazla tüketenlerin psikolojik bağımlılık düzeyleri, güne daha geç başlayan ve daha az (0-5 adet) içenlere göre belirgin şekilde yüksektir. Yüksek gelir grubundaki (2.001-3.000 TL) (WHO, 2022) ve aylık sigara masrafı yüksek olan (707-900 TL) öğrencilerin bağımlılık düzeylerinin daha yüksek çıkması, ekonomik gücün tüketimi ve bağımlılığı artırdığını göstermektedir. Ayrıca öğrencilerin yoğun ödev dönemleri ve maddi sıkıntılar gibi stresli anlarda sigara tüketimini artırmaları, sigaranın psikolojik bir başa çıkma mekanizması olarak kullanıldığını doğrulamaktadır (Mansouri vd., 2019).

Öğrenciler sağlık kaygıları nedeniyle sıklıkla sigarayı bırakma denemeleri yapsa da bu girişimler genellikle kısa süreli kalmaktadır (National Institute on Drug Abuse, 2023). Buna karşın, sigaranın neden olduğu kanser ve kronik bronşit gibi sağlık sorunlarının farkında olan öğrencilerin psikolojik bağımlılıklarının, bu konularda bilgisi olmayanlara göre anlamlı düzeyde daha düşük çıkması, sağlık bilincinin koruyucu etkisini vurgulamaktadır (West & Brown, 2013). Yasal düzenlemeler bağlamında ise dikkat çekici bir tezat bulunmaktadır; sigarayla mücadelede fiyat artışının en uygun yöntem olduğunu belirtenlerin ve kapalı alan yasaklarını yeterli bulanların psikolojik bağımlılık düzeyleri diğer gruplara göre daha yüksektir. Son olarak, nargile ve puro gibi alternatif tütün ürünlerinin kullanımı genel olarak düşük olsa da bu ürünleri kullanıp bırakanların veya ara sıra tüketenlerin psikolojik bağımlılık seviyelerinin yüksek olması, tütün kontrol politikalarının alternatif ürünleri de kapsaması gerektiğini göstermektedir.

Sonuç olarak, Sağlık Yönetimi öğrencileri üzerinde gerçekleştirilen bu çalışma, sigaranın psikolojik bağımlılığının yalnızca bireysel bir tercih olmadığını; sosyodemografik özellikler, aile yapısındaki bozulmalar, akademik stres, ekonomik durum ve akran çevresi gibi çok boyutlu faktörlerin etkileşimiyle şekillenen karmaşık bir sorun olduğunu göstermektedir. Özellikle ailede (özellikle annede) sigara kullanım öyküsünün bulunması, sınav ve yoğun ödev gibi stresli dönemler ile sabah uyanır uyanmaz sigara içme davranışı bağımlılığın şiddetini artıran temel risk faktörleri olarak dikkat çekmektedir. Buna karşın, öğrencilerin sigaranın yol açtığı ölümcül hastalıklar (kanser, kronik bronşit vb.) konusundaki bilgi düzeyleri ve gelecekteki sağlık durumlarına yönelik taşıdıkları endişeler, psikolojik bağımlılık seviyelerini düşüren en güçlü koruyucu mekanizma olarak öne çıkmaktadır. Bu doğrultuda, üniversite kampüslerinde yürütülecek tütün kontrolü çalışmalarının sadece yasaklayıcı kanuni düzenlemelerle sınırlı kalmaması; öğrencilere stres yönetimi ve sağlıklı başa çıkma becerileri kazandıracak destek programlarının sunulması, sağlık bilincini artıracak eğitimlerin sürekli kılınması ve nargile ile puro gibi alternatif tütün ürünlerini de mutlaka kapsayan bütüncül önleme politikalarının hayata geçirilmesi büyük önem taşımaktadır.

Geleceğin sağlık kurumu yöneticileri olacak bu öğrenciler özelinde değerlendirildiğinde ise bireysel sağlık davranışlarının, ileride yönetecekleri kurumların sağlık kültürünü doğrudan etkileyeceği unutulmamalıdır. Bu nedenle, sağlık yönetimi müfredatlarına kurumsal tütün kontrolü stratejileri eklenmeli ve öğrencilerin kampüs içi bağımlılık önleme projelerinde aktif görev almaları teşvik edilerek sahada pratik tecrübe kazanmaları sağlanmalıdır.

Genişletilmiş Özet

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi bölümü öğrencileri üzerinde yürütülen sigara bağımlılığı araştırmasını temel almaktadır. Araştırmanın temel amacı, toplum sağlığını korumada ileride aktif rol alacak olan geleceğin sağlık yöneticisi adaylarının sigaraya yönelik psikolojik bağımlılık düzeylerini değerlendirmek ve bu durumun öğrencilerin tutum ile davranışları üzerindeki etkilerini incelemektir. Kesitsel araştırma modelinde tasarlanan çalışma, 326 öğrencinin katılımıyla gerçekleştirilmiş olup araştırmaya dâhil edilme kriterleri olarak 18 yaşın üzerinde olmak, ilgili bölümde okumak ve iletişime açık olmak belirlenmiştir. Verilerin toplanmasında sosyodemografik özellikleri ve sigara içme

alışkanlıklarını sorgulayan "Kişisel Bilgi Formu" ile bağımlılık şiddetini ölçen “Sigaranın Psikolojik Bağımlılığını Değerlendirme Ölçeği (SPBDÖ)” kullanılmıştır. Elde edilen bulgulara göre, katılımcıların %57,4'ü hayatlarında hiç sigara içmediğini, %21,2'si ise aktif sigara kullanıcısı olduğunu belirtirken; öğrencilerin bağımlılık düzeylerinin %68,1 oranında hafif, %21,1 oranında orta ve %9,8 oranında şiddetli seviyede olduğu saptanmıştır. İstatistiksel analizler sonucunda, erkek öğrencilerin, 26 yaş ve üzeri bireylerin, son sınıf öğrencilerinin, gelir düzeyi yüksek olanların ve anne-babası ayrı olan öğrencilerin psikolojik bağımlılık puanlarının diğer gruplara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu kanıtlanmıştır. Ayrıca, ailesinde sigara içilen öğrencilerin çoğunlukta olduğu (%68,4) görülmüş ve sınav dönemleri, maddi sıkıntılar, yoğun ödev zamanları gibi stresli süreçlerin öğrencilerin sigara tüketimini artırdığı tespit edilmiştir. Uyandıktan sonraki ilk beş dakika içinde sigara içme davranışı yüksek bağımlılık seviyesi ile güçlü bir şekilde ilişkilendirilirken, diğer yandan öğrencilerin akciğer kanseri (%91,4), ağızda kötü koku (%89,9) ve gırtlak kanseri (%88,3) gibi olumsuz etkiler konusunda oldukça yüksek bir sağlık farkındalığına sahip olduğu belirlenmiştir. Sonuç olarak, sigara bağımlılığının yalnızca bireysel bir alışkanlık olmadığı; aile yapısı, sosyodemografik faktörler, akademik stres ve ekonomik koşullar gibi çok boyutlu etkenlerin etkileşimiyle ortaya çıkan karmaşık bir sorun olduğu ortaya konmuştur. Öğrencilerin ölümcül hastalıklar konusundaki mevcut sağlık bilinci bağımlılık düzeyini düşüren en güçlü koruyucu mekanizma olarak öne çıkarken, üniversite kampüslerindeki tütün kontrol politikalarının sadece yasaklayıcı kanuni düzenlemelerle sınırlı kalmayıp stres yönetimi eğitimlerini ve nargile ile puro gibi alternatif tütün ürünlerini de kapsayacak şekilde genişletilmesi gerektiği vurgulanmaktadır.

Kaynaklar

Akpınar, E., Yoldaşcan, E., & Saatçi, E. (2006). The smoking prevalence and the determinants of smoking behaviour among students in Cukurova University, Southern Turkey. West Indian Medical Journal, 55(6), 414.

Allport, G.W. (1935). Attitudes. In: Murchison, C, Ed, Handbook of social psychology, Clark University Press, Worcester, MA, 798-844.

Amato, P. R., & Keith, B. (1991). Parental divorce and the well-being of children: A meta-analysis. Psychological Bulletin, 110(1), 26-46.

Ambrose, J.A, Barua, R.S. (2004). The pathophysiology of cigarette smoking and cardiovascular disease: An update. Journal of the American College of Cardiology. 1731–1737.

Asma, S., Gereklioğlu, Ç., Korur, A., & Solmaz, S. (2016). Nargile kullanımı: Gençler için sinsi tehdit. Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care, 10(2), 91-95.

Ateş-Çöl, I., Sönmez, M.B., Vardar, M.E. (2016). Alkol bağımlısı olan hastalarda içsel farkındalığın değerlendirilmesi. Arch Neuropsychiatr. 53, 17-22.

Bulaç, E. (2023). Covıd-19 pandemisi sonrası uzaktan çalışan yetişkinlerde algılanan stres düzeyinin ve depresyonun sigara bağımlılığına etkisi (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi.

Ceylan, İ. (2019). Madde bağımlısı bireylerin manevi ihtiyaçlarının belirlenmesi (AMATEM Örneği). Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Chezhian, C., Murthy, S., PraSad, S., KaSav, J. B., Mohan, S. K., Sharma, S., ... & Joshi, A. (2015). Exploring factors that influence smoking initiation and cessation among current smokers. Journal of clinical and diagnostic research: JCDR, 9(5), LC08.

Chezhian, C., Murthy, S., PraSad, S., KaSav, J. B., Mohan, S. K., Sharma, S., ... & Joshi, A. (2015). Exploring factors that influence smoking initiation and cessation among current smokers. Journal of clinical and diagnostic research: JCDR, 9(5), LC08.

Coşkunol H, Altıntoprak E (1999). Alkol kullanımının genetik yönleri. Klinik Psikiyatri, 2, 222-229.

Cüceler, S., Yılmaz, M., Türkleş, S. (2022). Madde bağımlısı bireylerin yaşadığı psikososyal sorunlar, uygulanan kanıt temelli müdahaleler ve hemşireliğin rolü. Bağımlılık Dergisi, 23(1), 105-110.

Çapık, C. ve Cingil, D. (2013). Hemşirelik öğrencilerinde sigara kullanımı, nikotin bağımlılık düzeyi ve ilişkili etmenler. Kafkas Journal Medcine Science., 3 (2), 55–61.

Demirel, A. (2023). Spor bilimleri fakültesi öğrencilerinin teknolojik bağımlılıkları ile akademik motivasyon ve spora yönelik tutumları arasındaki ilişkilerin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kayseri.

Erikson, E. H. (1968). Identity: Youth and crisis. Norton & Company.

Erzincanlı, G. (2025). Sigara kullanan bireylerde nikotin bağımlılığı ve kaygı düzeyleri üzerinde psikolojik sağlamlığın rolü [Yüksek lisans tezi, Bursa Uludağ Üniversitesi]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.

Fagerström, K. (2011). Determinants of tobacco use and renaming the FTND to the Fagerström Test for Cigarette Dependence. Nicotine & tobacco research, 14(1), 75-78.

Franzoi SL. (2003). Socialpyschology (Third Edition b.). Boston: Mc GrawHill.

Gökalp, N. (2017). Bağımlılığa felsefi bir bakış. Bağımlılık Dergisi, 18(2), 59-64.

Göksel, T., Cirit, M., & Bayındır, Ü. (2001). İzmir ili lise öğrencilerinin sigara alışkanlığını etkileyen faktörler. Toraks Dergisi, 2(3), 49-53.

Griffiths M. (1996). Internet addiction: an issue for clinical psychology?. In Clinical Psychology Forum Nottingham Trent University, 97: 32-36.

Güçlü, G. (2015). Yaşam boyu öğrenme argümanı olarak teknoloji bağımlılığı ve yaşama yansımaları, Yüksek Lisans Tezi. Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas.

Hanyaloğlu E. (1995). Okul öncesi kurum öğretmenlerinin kişilik özellikleri ile sahip oldukları anne-babalık tutumları arasındaki ilişki. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.

Hotaman D. (1995). Gülhane Askeri Tıp Akademisi Salık Meslek Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Tutumları ile Akademik Başarıları Arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi: Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Hünük D. (2006). Ankara ili merkez ilçelerindeki ilköğretim ikinci kademe öğrencilerinin beden eğitimi dersine ilişkin tutumlarının sınıf düzeyi, öğrenci cinsiyeti, öğretmen cinsiyeti ve spora aktif katılımları açısından karşılaştırılması, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

İnceoğlu M. (2010). Tutum Algı İletişim. 5. Baskı. İstanbul: Beykent Üniversitesi Yayınevi.

Jackson, C., Henriksen, L., & Foshee, V. A. (1998). The Authoritative Parenting Index: predicting health risk behaviors among children and adolescents. Health Education & Behavior, 25(3), 319-337.

Kandeğer, A., Bozkurt, H., (2016). Obeziteye giden kral yolu: gıda bağımlılığı olgu sunumu. Bağımlılık Dergisi, 17(3): 135-138.

Karataş, Z. (2021). Madde bağımlılığının nedenlerine, sosyal tedavi ve rehabilitasyonuna ilişkin görüşlerin odak grup yöntemiyle belirlenmesi. Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi, 25(1), 67-94.

Kaya A. (2010). İlköğretim öğrencilerinin anne babalarının çocuk yetiştirme tutumlarının kişilik özelliklerine göre değişkenliğinin incelenmesi. Yüksek Lisans tezi, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji A.B.D. İstanbul.

Keten, H. S., Ölmez, S., Üçer, H., Işık, O., Yıldırım, F., & Çelik, M. (2017). Acute effects of Maras powder (smokeless tobacco) on blood pressure and heart rate. Cukurova Med J, 42(2), 210-215.

Kılcı, H. (2019). Lise öğrencilerinin beden eğitimi dersine ilişkin tutumlarının sağlıklı yaşam biçimi davranışları üzerine etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Hitit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çorum.

Kırık, A. M., Karaman, M., Çetinkaya, A., ve Arslan, A. (2015). Digital addiction in high school and university students. Int. Peer Rev. J. Commun. Hum. Res, 8, 34.

King, B. A., Alam, S., Promoff, G., Arrazola, R., & Dube, S. R. (2013). Awareness and ever-use of electronic cigarettes among US adults. Nicotine & tobacco research, 15(9), 1623-1627.

Kolly, S., Besson, J., Cornuz, J., Zullino, D.F. (2004). Stage of change of cigarette smoking in drug dependent patients. Swiss Med Weekly. 134, 322–325.

Koob, G. F. (2009). Neurobiological substrates for the dark side of compulsivity in addiction. Neuropharmacology, 56, 18-31.

Levitis, D. A., Lidicker Jr, W. Z., & Freund, G. (2009). Behavioural biologists do not agree on what constitutes behaviour. Animal behaviour, 78(1), 103-110.

Mansouri, A., Kavi, E., Ahmadpoori, S. F., Amin, E., Bazrafshan, M. R., Piroozi, A., ... & Zare, F. (2019). Cigarette smoking and coping strategies with stress in young adults of Larestan. Jundishapur Journal of Health Sciences, 11(1).

Marakoğlu, K. (2019). Olgu Sunumu: Adolesanda Sigara Bıraktırma. Pediatric Practice and Research. 7(Ek): 5-13

McLellan, A. T. (2017). Substance misuse and substance use disorders: why do they matter in healthcare?. Transactions of the American Clinical and Climatological Association, 128, 112-130.

Murin, S., Bilello, K.S., Matthay, R. (2000). Other Smokıng-Affected Pulmonary Dıseases. Clin Chest Med. 21(1), 121–137.

Oğuz, S., Çamcı, G., & Kazan, M. (2018). Üniversite öğrencilerinin sigara kullanım sıklığı ve sigaranın neden olduğu hastalıkları bilme durumu. Van Tıp Dergisi, 25(3), 332-337.

Oruç M. (1993). İlköğretim Okulu II. Kademe Öğrencilerinin Fen Tutumları ile Fen Başarıları Arasındaki ilişki. Bilim Uzmanlık Tezi. Hacettepe Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Otan, H. ve Apti, R. (1989). Tütün. İzmir: ETAEM Yayını.

Otten, R., Engels, R. C. M. E., van de Ven, M. O. M., & Bricker, J. B. (2007). Parental smoking and adolescent smoking stages: The role of parents' current and former smoking, and family structure. Journal of Behavioral Medicine, 30(2), 143-154.

Ögel, K. (2012). İnternet bağımlılığı: İnternetin psikolojisini anlamak ve bağımlılıkla başa çıkmak. İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.

Parlak, F. (2023). Kocaeli üniversitesi tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin gelecek kaygısı ile sigara kullanımının değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kocaeli.

Sağlam, E. (2023). Erişkinlerde sigara bağımlılığının aleksitimi düzeyine etkisinin incelenmesi. Tıpta Uzmanlık Tezi, T. C. Sağlık Bakanlığı Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği, İstanbul.

Saha, S. P., Bhalla, D. K., Whayne, T. F., & Gairola, C. G. (2007). Cigarette smoke and adverse health effects: An overview of research trends and future needs. International Journal of Angiology, 16(03), 77-83.

Saraçoğlu, S., & Öztürk, F. (2020). Türkiye'de tütün kontrol politikaları ve tütün tüketimi üzerine bir değerlendirme. Politik Ekonomik Kuram, 4(1), 20-44.

Sengezer, T. (2017). Cognitive-Behavioral Therapy Methods in Tobacco Addiction. Güncel Göğüs Hastalıkları Serisi, 4(1): 97–103.

Seyidoğulları, M. (2009). Dünya'da ve Türkiye'de tütünün tarihçesi, üretimi, ticareti ve temel politikaları, Ankara: Türk Toraks Derneği.

Simons-Morton, B., & Farhat, T. (2010). Recent findings on peer group influences on adolescent smoking. Journal of Primary Prevention, 31(4), 191-208.

Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA). (2022). Results from the 2021 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables. Retrieved from https://www.samhsa.gov/data/report/2021-nsduh-detailed-tables

Şahin, G., & Taşlıgil, N. (2014). Türkiye'de tütün (nicotiana tabacum l.) yetiştiriciliğinin tarihsel gelişimi ve coğrafi dağılımı. Doğu Coğrafya Dergisi, 18(30), 71-102.

Şengezer, T. (2016). Tütün Bağımlılığında Bilişsel-Davranışçı Yöntemler. Güncel Göğüs Hastalıkları Serisi, 4(1), 97-103.

Şişko M. (2000). Ankara'nın Merkez ilçelerindeki ilk ve Ortaöğretim Okullarında Örenim Gören Öğrencilerin Beden Eğitimi ve Spor Dersine ilişkin Tutumları. Lisan Tezi. Hacettepe Üniversitesi: Spor Bilimleri ve Teknolojisi Yüksekokulu.

Taha, Y. (2023). Sigara içen bireylerde kişilik özellikleri, stresle baş etme tutumları ve bilişsel esneklik düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Okan Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.

Talipoğlu, Ü. (2023). Dijital Medya Bağımlılığı: Catfish Filminin Göstergebilimsel Analizi. *AJIT-e: Academic Journal of Information* Technology, 14(53), 105-125.

Temizkan M. (2008). Türkçe Öğretmeni Adaylarının Öğretmenlik Mesleğine Yönelik Tutumları Üzerine Bir Araştırma. Türk Eğitim Bilimleri Dergisi, 6(3):461-486.

Tomkins, D. M., & Sellers, E. M. (2001). Addiction and the brain: the role of neurotransmitters in the cause and treatment of drug dependence. Cmaj, 164(6), 817-821.

Uğurlu, T. T., Şengül, C. B., & Şengül, C. (2012). Bağımlılık psikofarmakolojisi. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 4(1), 37-50.

Ulukoca, N., Gökgöz, Ş. ve Karakoç, A. (2013). Kırklareli Üniversitesi öğrencileri arasında sigara, alkol ve madde kullanım sıklığı. Fırat Tıp Dergisi, 18 (4), 230-234.

Uzbay, İ. T. (2009). Madde biçimliliğinin tarihçesi, tamimi, genel bilgiler ve bağımlılık yapan maddeler. Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi, 5-15.

Uzbay, İ. T. (2015). Madde bağımlılığı: Tüm boyutlarıyla bağımlılık ve bağımlılık yapan maddeler. İstanbul Tıp Kitabevi.

Vink, J. M., Willemsen, G., & Boomsma, D. I. (2003). The association of current smoking behavior with the smoking behavior of parents, siblings, friends, and spouses. Addiction, 98(7), 923-931.

West, R., & Brown, J. (2013). Theory of addiction. John Wiley & Sons.

Whitcomb, B. W., Purdue-Smithe, A. C., Szegda, K. L., Boutot, M. E., Hankinson, S. E., Manson, J. E., ... & Bertone-Johnson, E. R. (2018). Cigarette smoking and risk of early natural menopause. American journal of epidemiology, 187(4), 696-704.

Yaman, Ö. M. (2021). Türkiye'de gençlik ve bağımlılık: bibliyometrik ve tematik bir araştırma (1910-2020). İstanbul: Değerler Eğitimi ve Merkezi Yayınları.

Yau, Y. H., & Potenza, M. N. (2015). Gambling disorder and other behavioral addictions: recognition and treatment. Harvard review of psychiatry, 23(2), 134-146.

Yakar, B. & Pirinççi, E. (2019). Bir üniversite hastanesi polikliniğine başvuran hastaların sigara ve alkol bağımlılık düzeylerine etki eden faktörler. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 14(2), 57-65.

Yıldız, E.(2016). Bağımlılık Terimleri Sözlüğü. İstanbul: Truva Yayınları.

Yiğitalp, G. (2015). Factors affecting smoking status of nursing students and their addiction levels. Türk Toraks Dergisi, 16, 121-7.