

## Aile Hekimliği Polikliniklerine Başvuran Gençlerin Sigara İçme Davranışları ve Bağımlılık Düzeyleri

### The Smoking Behaviors and Dependence Levels of Young People Who Apply Family Medicine Outpatient Clinics

*Ege Ağırman,<sup>1</sup> Mehmet Ziya Gençer,<sup>2</sup> Seçil Arıca<sup>3</sup>*

#### **ÖZ**

**Amaç:** Bu çalışmada farklı sosyoekonomik koşulları olan ergen ve genç erişkinlerin sigara içme davranışları ve bağımlılık düzeyleri konusunda veri oluşturmak ve bağımlılığın etkili bir biçimde önlenmesi konusunda çözüm üretmek amaçlanmıştır.

**Araçlar ve Yöntem:** Çalışmaya SBÜ Okmeydanı EAH Aile Hekimliği Poliklinikleri'ne başvuran sigara içen 15-35 yaş arası, mental düzeyi iyi, gönüllü 300 genç birey katıldı. Çalışmada genç erişkinlerin sigara içme davranışları ve bağımlılık düzeylerinin sosyoekonomik ve demografik verilerle ilişkileri değerlendirildi. İstatistiksel analizler için NCSS (NumberCruncher Statistical System) 2007 (Kaysville, Utah, USA) programı kullanıldı.  $p<0,05$  anlamlı kabul edildi.

**Bulgular:** Çalışmamız; %52,7'si kadın, %47,3'ü erkek olmak üzere toplam 300 gencin katılımıyla gerçekleşmiştir. Olguların %30,7'si her gün en az bir veya daha fazla içmekte iken; %17,0'si ara sıra içmektedir; %15,3'ü sigarayı bırakmış ve %37,0'si hiç sigara içmemiştir. Sigara kullananların %30,1'i çok hafif bağımlı, %12,6'sı hafif bağımlı, %7,0'si orta derece bağımlı, %27,2'si ileri derecede bağımlı ve %23,1'i çok ileri derecede bağımlı olarak saptanmıştır. Ailenin aylık gelirine göre kişinin sigara içme durumu istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ( $p=0,001$ ;  $p<0,01$ ). Ailede sigara içme durumuna göre kişinin sigara içme durumu ve kişinin bağımlılık skorları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ( $p=0,001$ ;  $p<0,01$ ).

**Sonuç:** Sigaraya başlama açısından riskli yaş gruplarında olan gençlerin yaşadıkları psikososyal süreçlerin sigara bağımlılığı üzerindeki etkileri doğru yorumlanmalı ve sağlık otoriteleri tarafından gerekli önlemler alınmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Bağımlılık düzeyi, ergen, genç erişkin, sigara tüketimi

#### **ABSTRACT**

**Purpose:** The aim of study was to provide data on smoking behavior and addiction levels of adolescents and young adults with different socioeconomic conditions and to find solutions for effective prevention of addiction.

**Materials and Methods:** 300 voluntary young, aged between 15 and 35 years, having good mental status who applied to Family Medicine Clinics at Okmeydanı Training and Research Hospital were included study. The correlations between one's smoking behaviors and level of dependence with socioeconomic and demographic datas were evaluated. NCSS (Number Cruncher Statistical System) 2007 (Kaysville, Utah, USA) program was used for statistical analysis.  $P \leq 0.05$  was considered significant.

**Results:** 52.7% were female, 47.3% were male; 300 young participated to study. 30.7% of the cases were smoking at least one cigarette or more every day; 17.0% occasionally smoke; 15.3% quit smoking and 37.0% never smoked. Of the smokers, 30.1% were very mildly addicted, 12.6% were mildly addicted, 7.0% were predominantly dependent and 23.1% were found to be highly dependent. According to monthly income of the family, the smoking status of the person is statistically significant difference ( $p = 0.001$ ,  $p<0.01$ ). There was a statistically significant difference in the smoking status of the family according to their smoking status and one's addiction scores ( $p = 0.001$ ,  $p<0.01$ ).

**Conclusion:** Psychosocial processes of young people at risky age groups in terms of starting smoking must be interpreted correctly and necessary precautions should be taken by health authorities.

**Key Words:** Adolescents, smoking, level of dependence, young adult

Gönderilme tarihi: 16.08.2018; Kabul edilme tarihi: 12.11.2018

<sup>1</sup>Uzm. Dr. Çameli Devlet Hastanesi, Denizli

<sup>2</sup>Uzm. Dr. Çankaya 2 No'lu Aile Sağlığı Merkezi, Ankara

<sup>3</sup>Prof. Dr. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Okmeydanı EAH Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İstanbul

Sorumlu Yazar: Mehmet Ziya Gençer, Sağlık Bakanlığı Çankaya İlçe Sağlık Müdürlüğü Çankaya 2 Nolu Aile Sağlığı Merkezi. 06430 Çankaya/Ankara. E-Posta: mehmetziyagencer@hotmail.com

## GİRİŞ

Sigara tüm dünyada önlenebilir ölümlerin başlıca nedenidir. Sigara bağımlılığı dünya üzerinde çoğu ülkede olduğu gibi ülkemizde de önemli bir toplum sağlığı sorunudur. Türk toplumunda sigara içme alışkanlığının çok yaygın olduğu bilinmektedir. Ülkemizde sigara kullanımının neden olduğu hastalıklar nedeniyle her yıl 110 bin kişi hayatını kaybetmektedir.<sup>1</sup>

1988'de ülke çapında gerçekleştirilen bir araştırmaya göre toplumumuzda 15 yaş üstü erkeklerin %62.8'i, kadınların %24.3'ü, tüm nüfusun ise %43.6'sı sigara içmektedir.<sup>2</sup> Sonrasında yapılan bir sistematik derlemede 1988–2010 yılları arasında yapılmış olan 31 çalışma değerlendirmeye alınmış ve sigara içme sıklığı erkeklerde %27.5–63.8, kadınlarda %8.4–27.8 arasında değiştiği saptanmıştır.<sup>3</sup> Bu çalışmaya göre; Türkiye'de sigara içme sıklığı 1997 yılından 2010 yılına kadar erkeklerde yılda %1.33 azalırken, kadınlarda ise değişmediği görülmüştür.<sup>3</sup> Tütünle mücadele kapsamında alınan bir takım önlemler neticesinde, 15 yaş üzeri nüfusun sigara içme oranı 2006 yılında %33,4 iken bu oran 2012 yılı için %27,1'e gerilemiştir.<sup>4</sup> Sigara kullanımının artan bir eğilimi olmamasında Sağlık Bakanlığı'nın tütünle mücadele hususunda aldığı önlemler ve hayata geçirdiği bir takım uygulamaların katkısı görülmektedir.<sup>4</sup>

Sigaraya başlama yaşı ise son kırk yılda giderek düşme eğilimindedir. 1950'li yıllarda çoğunlukla sigara içmeye 18 yaşın üzerinde başladığı düşünülürken, son yıllarda görülen bu alışkanlığın %40 oranında, 15-19 yaşlarında başlamış olduğudur.<sup>5</sup> TÜİK-2012 Küresel Yetişkin Tütün Araştırması'nda<sup>6</sup> belirtildiği gibi Tütün ve tütün ürünleri kullanımı en çok 25-34 ve 35-44 yaş gruplarında yaygın olarak görülsede yapılan çalışmalarda tütün ve diğer bağımlılık yapıcı maddelere başlama yaşının genellikle ergenlik ya da genç erişkinlik dönemleri olduğu bilinmektedir.<sup>6</sup>

Sigara içen ergenlik ve genç erişkinlik dönemlerindeki gençlerde bağımlılık ile mücadele etmek için öncelikle gençlerin sigara içme davranışlarını, sosyoekonomik ve demografik olarak sigara bağımlılığını etkileyen faktörleri ve bu faktörlerin gençlerin bağımlılık düzeyleriyle olan ilişkilerini bilmek ve bunlara yönelik önlemler almak gerekmektedir.

Çalışmamızda farklı sigara içme davranışları ve sosyoekonomik koşulları olan genç bireylerin sigara içme davranışları ve bağımlılık düzeyleri konusunda bir veri oluşturmak ve bağımlılığın etkili bir biçimde önlenmesi konusunda çözüm üretmek amaçlanmıştır.

## ARAÇLAR VE YÖNTEM

Çalışma; 01/05/2017 - 01/07/2017 tarihleri arasında 2 aylık zaman diliminde SBÜ Okmeydanı EAH Aile Hekimliği Poliklinikleri'ne başvuran 15-35 yaş arası gençlerin sigara içme davranışları ve bağımlılık düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Örneklem büyüklüğü %95 güven aralığında, %5 hata payı ile '300' olarak hesaplanmıştır.  $[(N-1).d^2].n=N.\sigma^2.Z\sigma$

Çalışmamız; kesitsel, tanımlayıcı bir anket çalışmasıdır. Sigara içen genç bireylerle yüz yüze görüşüp anket uygulanarak katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni durum, öğrenim durumu, ebeveynlerinin öğrenim durumu gibi sosyoekonomik ve demografik verileri içeren sorular sorulmuştur. Bunların yanında katılımcıların sigara içme davranışlarını test eden; kişinin sigara içme durumunu en iyi yansıtan seçenek, ailede sigara içme durumunu en iyi yansıtan seçenek, en yakın üç arkadaşında sigara içme durumunu en iyi yansıtan seçenek, kişinin gelecek beş yıl içinde sigara içme davranışı ile ilgili beklentisini en iyi yansıtan seçenek, ailenin ve kişinin ortalama aylık gelirinin hangi aralıkta olduğu gibi sorular sorulmuştur. Sonrasında 6 sorudan oluşan Fagerström Nikotin Bağımlılığı Testi (günün ilk sigarasını sabah uandıktan ne kadar süre sonra içtiği, sigaranın yasak olduğu yerlerde sigara içmemenin kendisini zorlayıp zorlamadığı, günün hangi sigarasından vazgeçmenin kişi için daha zor olduğu, günde kaç adet sigara içtiği, sabahları günün diğer zamanlarına göre daha fazla sigara içip içmediği, yatmasını gerektirecek kadar hasta olduğu zamanlarda da kişinin sigara içip içmediği) uygulanmıştır. Fagerström Nikotin Bağımlılığı Testi Fagerstrom ve ark. tarafından 1989 yılında (Fagerstrom Tolerance Test for Nicotine Dependency, FTND) sigara tüketimiyle gelişen nikotin bağımlılığının saptanması amacıyla geliştirilmiştir.<sup>7</sup> Bu ölçek nikotin bağımlılık düzeyini iyi bir şekilde ortaya koymakta ve eldeki bilgilerle hastanın tedavisi

planlanabilmektedir. Bu testin ülkemizde geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Uysal ve arkadaşlarıncı 2004 yılında yapılmıştır.<sup>8</sup> Test sonucunda 0-2: Çok az bağımlılık, 3-4: Az bağımlılık, 5: Orta derecede bağımlı, 6-7: Yüksek bağımlılık, 8-10: Çok yüksek bağımlılık skorları olarak derecelendirilmektedir.<sup>7</sup>

Çalışmaya; 15-35 yaş arası sigara içen gençlerden mental düzeyi sorulara cevap verecek ölçüde iyi olan, demansı ve mental retardasyonu olmayanlar, çalışmaya katılmaya gönüllü olanlar dahil edilmiştir. <15 yaş altı ve >35 yaş üzeri bireyler, demansı ya da mental retardasyonu olanlar, çalışmaya katılmaya gönüllü olmayanlar dahil edilmemiştir. Çalışmamız Sağlık Bilimleri

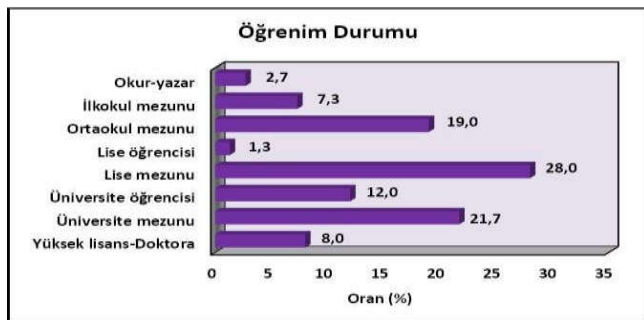
Üniversitesi Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulunun 11.04.2017 tarihli 629 sayılı kararı ile etik açıdan uygun bulunmuş olup çalışmaya katılan gönüllülerden araştırma öncesi yazılı onam alınmıştır.

İstatistiksel analizler için NCSS (Number Cruncher Statistical System) 2007 (Kaysville, Utah, USA) programı kullanıldı. Verilerin normal dağılıma uygunluğunda Kolmogorow Simimov testi kullanıldı. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotların yanısıra niceliksel verilerin karşılaştırılmasında normal dağılım göstermeyen değişkenlerin iki grup karşılaştırmalarında Mann Whitney U testi kullanıldı. Normal dağılım göstermeyen üç ve üzeri grupların karşılaştırmalarında ise Kruskal Wallis testi ve ikili karşılaştırmalarında Bonferroni-Dunn testi kullanıldı. Normal dağılım göstermeyen değişkenler arası ilişkilerin değerlendirilmesinde de Spearman's Korelasyon Analizi kullanıldı. Niteliksel verilerin karşılaştırılmasında ise Pearson Ki-Kare testi ve Fisher-Freeman-Halton testi kullanıldı. Anlamlılık en az  $p < 0,05$  düzeyinde değerlendirildi.

## BULGULAR

Çalışma 01/05/2017-01/07/2017 tarihleri arasında Okmeydanı EAH Aile Hekimliği Polikliniklerine başvuran %52,7'si (n=158) kadın, %47,3'ü (n=142) erkek olmak üzere toplam 300 olgu ile gerçekleştirilmiştir. Olguların yaşları minimum 15 yaş, maksimum 35 yaş olup, medyan değeri 27, yaş ortalaması  $26,07 \pm 5,74$  yıldır (Tablo 1).

Olguların %45,7'si (n=137) evli, %54,3'ü (n=163) bekârdır. Öğrenim durumu incelendiğinde; %2,7 (n=8) okur-yazar, %7,3 (n=22) ilkökul mezunu, %19,0 (n=57) ortaokul mezunu, %1,3 (n=4) lise öğrencisi, %28,0 (n=84) lise mezunu, %12,0 (n=36) üniversite öğrencisi, %21,7 (n=65) üniversite mezunu ve %8,0 (n=24) yüksek lisans-doktora mezunu olduğu saptanmıştır (Şekil 1).



Şekil 1. Öğrenim durumu dağılımı

Tablo 1. Demografik Özelliklerin Dağılımları

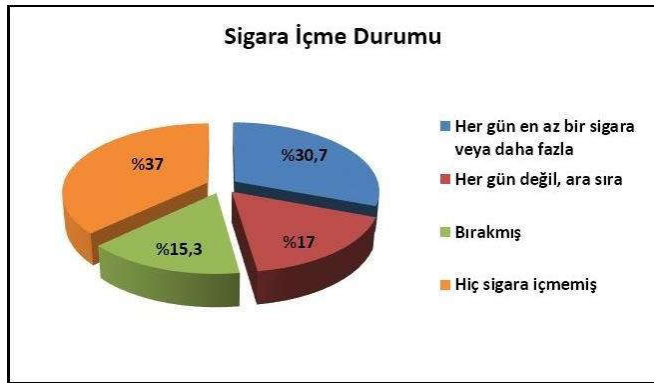
|                                      |                              | Min-Mak<br>(Medyan) | Ort±Ss     |
|--------------------------------------|------------------------------|---------------------|------------|
| <b>Yaş (yıl)</b>                     |                              | 15-35 (27)          | 26,07±5,74 |
|                                      |                              | <b>n</b>            | <b>%</b>   |
| <b>Cinsiyet</b>                      | <b>Kadın</b>                 | 158                 | 52,7       |
|                                      | <b>Erkek</b>                 | 142                 | 47,3       |
| <b>Medeni Durum</b>                  | <b>Evli</b>                  | 137                 | 45,7       |
|                                      | <b>Bekar</b>                 | 163                 | 54,3       |
| <b>Öğrenim Durumu</b>                | <b>Okur-yazar</b>            | 8                   | 2,7        |
|                                      | <b>İlkokul mezunu</b>        | 22                  | 7,3        |
|                                      | <b>Ortaokul mezunu</b>       | 57                  | 19,0       |
|                                      | <b>Lise öğrencisi</b>        | 4                   | 1,3        |
|                                      | <b>Lise mezunu</b>           | 84                  | 28,0       |
|                                      | <b>Üniversite öğrencisi</b>  | 36                  | 12,0       |
|                                      | <b>Üniversite mezunu</b>     | 65                  | 21,7       |
|                                      | <b>Yüksek lisans-Doktora</b> | 24                  | 8,0        |
| <b>Ailenin ortalama aylık geliri</b> | <b>0-1500 TL</b>             | 75                  | 25,0       |
|                                      | <b>1500/4500 TL</b>          | 147                 | 49,0       |
|                                      | <b>4500/7500 TL</b>          | 58                  | 19,3       |
|                                      | <b>≥ 7500 TL</b>             | 20                  | 6,7        |
| <b>Kişinin ortalama aylık geliri</b> | <b>0-1500 TL</b>             | 139                 | 46,3       |
|                                      | <b>1500/4500 TL</b>          | 121                 | 40,4       |
|                                      | <b>4500/7500 TL</b>          | 34                  | 11,3       |
|                                      | <b>≥ 7500 TL</b>             | 6                   | 2,0        |

Aile ortalama aylık geliri %25,0'inde (n=75) 0-1500 TL, %49,0'unda (n=147) 1500-4500 TL, %19,3'ünde (n=58) 4500-7500 TL, %6,7'sinde (n=20) 7500 TL ve üzerindedir.

Olguların ortalama aylık geliri incelendiğinde ise; %46,3'ünün (n=139) 0-1500 TL, %40,4'ünün (n=121) 1500-4500 TL,

%11,3'ünün (n=34) 4500-7500 TL, %2,0'sinin (n=6) 7500 TL ve üzerinde gelire sahip olduğu gözlenmiştir.

Olguların %30,7'si (n=92) her gün en az bir sigara veya daha fazla içmekte iken; %17,0'si (n=51) ara sıra içmektedir; %15,3'ü (n=46) sigarayı bırakmış ve %37,0'si (n=111) hiç sigara içmemiştir. (Şekil 2).



Şekil 2. Sigara içme durumlarının dağılımı

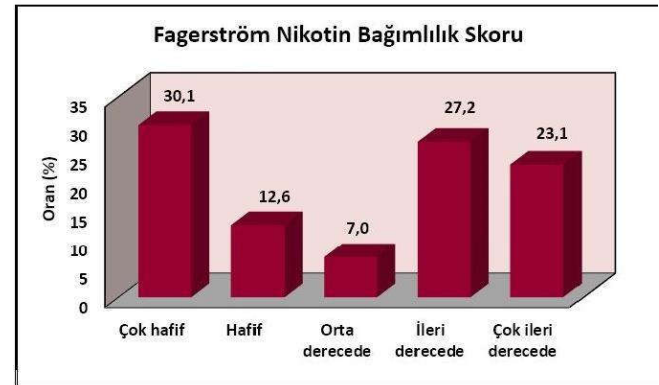
Ailede sigara içme durumu incelendiğinde; %37,3'ünün (n=112) ailesinde hiç kimsenin sigara içmediği, %29,4'ünün (n=88) sadece babasının sigara içtiği, %3,3'ünün (n=10) sadece annesinin sigara içtiği, %8,0'inin (n=24) hem annesinin hem de babasının sigara içtiği, %17,0'sinin (n=51) kardeşlerinden en az birinin sigara içtiği ve %5,0'inin (n=15) ailesindeki herkesin sigara içtiği gözlenmiştir.

Kişilerin en yakın üç arkadaşının sigara içme durumu incelendiğinde; %22,0'sinin (n=66) en az bir arkadaşının sigara içtiği, %35,0'inin (n=105) en az iki arkadaşının sigara içtiği, %26,0'sinin (n=78) tüm arkadaşlarının sigara içtiği ve %17,0'sinin (n=51) hiçbir arkadaşının sigara içmediği gözlenmiştir.

Olguların %53,7'si (n=161) gelecek beş yıl içinde sigara içmeye devam edeceğini, %16,3'ü (n=49) sigarayı bırakacağını, %1,3'ü (n=4) sigaraya başlayacağını, %10,4'ü (n=31) içtiği sigara sayısını azaltacağını, %15,0'i (n=45) içtiği sigara sayısını değiştirmeyeceğini ve %3,3'ü (n=10) içtiği sigara sayısını arttıracığını belirtmiştir.

Fagerström nikotin bağımlılık skorları minimum 0 puan ile maksimum 10 puan arasında değişmekte olup, medyan değer 6, ortalama değer 4,85±2,92'dir. Olguların %30,1'i (n=43) çok hafif bağımlı, %12,6'sı (n=18) hafif bağımlı, %7,0'si (n=10) orta derece

bağımlı, %27,2'si (n=39) ileri derecede bağımlı ve %23,1'i (n=33) çok ileri derecede bağımlı olarak saptanmıştır. (Şekil 3).



Şekil 3. Fagerström nikotin bağımlılık skorlarının dağılımı

Olguların sigara kullanımına ilişkin değerlendirmelere bakıldığında; cinsiyete göre sigara içme durumu istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir (p<0,001). Erkeklerde, her gün en az bir sigara içme ve sigarayı bırakma oranı kadınlardan yüksek bulunmuştur. Kadınlarda hiç sigara içmeme oranı erkeklerden yüksek bulunmuştur (Tablo 2).

Öğrenim durumuna göre sigara içme durumu istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir (p<0,001). Ortaokul mezunlarında her gün en az bir tane sigara içme oranı diğer tüm gruplardan yüksek bulunmuştur. İlkokul mezunu, lise mezunu ve yüksek lisans-doktora mezunlarında ara sıra sigara içme oranı üniversite öğrencilerinden yüksek bulunmuştur. Ortaokul mezunlarında hiç sigara içmeme oranı diğer tüm gruplardan düşük bulunmuştur. Yüksek lisans-doktora mezunlarında hiç sigara içmeme oranı üniversite öğrencilerinden ve üniversite mezunlarından düşük bulunmuştur. Lise mezunlarında hiç sigara içmeme oranı da üniversite mezunlarından düşük bulunmuştur.

Ailenin aylık gelire göre kişinin sigara içme durumu istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir (p<0,001). Aile geliri 1500-4500 TL olan olgularda her gün en az bir tane sigara içme oranı, aile geliri 4500-7500 TL ve ≥7500 TL olan olgulardan yüksek bulunmuştur. Aile geliri 0-1500 TL olan olgularda her gün en az bir tane sigara içme oranı da aile geliri 4500-7500 TL olan olgulardan yüksek bulunmuştur. Aile geliri 4500-7500 TL olan olgularda sigarayı bırakma oranı, aile geliri 0-1500 TL ve 1500-4500 TL olan

Tablo 2. Olguların Sigara Kullanımına İlişkin Değerlendirmeler

|  |  | Sigara içme durumu            |                 |                 |                            | p                    |
|--|--|-------------------------------|-----------------|-----------------|----------------------------|----------------------|
|  |  | Her gün en az bir tane (n=92) | Ara sıra (n=51) | Bırakmış (n=46) | Hiç sigara içmemiş (n=111) |                      |
|  |  | n (%)                         | n (%)           | n (%)           | n (%)                      |                      |
| Cinsiyet                                 | Kadın                                    | 35 (22,2)                     | 28 (17,7)       | 13 (8,2)        | 82 (51,9)                  | <sup>a</sup> 0,001** |
|  | Erkek                                    | 57 (40,1)                     | 23 (16,2)       | 33 (23,2)       | 29 (20,4)                  |                      |
| Öğrenim durumu                           | İlkokul mezunu                           | 9 (30)                        | 8 (26,7)        | 2 (6,7)         | 11 (36,7)                  | <sup>b</sup> 0,001** |
|  | Ortaokul mezunu                          | 35 (57,4)                     | 9 (14,8)        | 10 (16,4)       | 7 (11,5)                   |                      |
|  | Lise mezunu                              | 24 (28,6)                     | 18 (21,4)       | 11 (13,1)       | 31 (36,9)                  |                      |
|  | Üniversite öğrencisi                     | 8 (22,2)                      | 2 (5,6)         | 6 (16,7)        | 20 (55,6)                  |                      |
|  | Üniversite mezunu                        | 10 (15,4)                     | 8 (12,3)        | 12 (18,5)       | 35 (53,8)                  |                      |
|  | YL-Doktora                               | 6 (25)                        | 6 (25)          | 5 (20,8)        | 7 (29,2)                   |                      |
| Ailenin ortalama aylık geliri            | 0-1500 TL                                | 23 (30,7)                     | 15 (20)         | 5 (6,7)         | 32 (42,7)                  | <sup>b</sup> 0,001** |
|  | 1500-4500 TL                             | 58 (39,5)                     | 27 (18,4)       | 17 (11,6)       | 45 (30,6)                  |                      |
|  | 4500-7500 TL                             | 9 (15,5)                      | 6 (10,3)        | 20 (34,5)       | 23 (39,7)                  |                      |
|  | ≥7500 TL                                 | 2 (10)                        | 3 (15)          | 4 (20)          | 11 (55)                    |                      |
| Kişinin ortalama aylık geliri            | 0-1500 TL                                | 51 (36,7)                     | 27 (19,4)       | 6 (4,3)         | 55 (39,6)                  | <sup>b</sup> 0,001** |
|  | 1500-4500 TL                             | 35 (28,9)                     | 19 (15,7)       | 24 (19,8)       | 43 (35,5)                  |                      |
|  | 4500-7500 TL                             | 6 (17,6)                      | 2 (5,9)         | 16 (47,1)       | 10 (29,4)                  |                      |
|  | ≥7500 TL                                 | 0 (0)                         | 3 (50)          | 0 (0)           | 3 (50)                     |                      |
| Ailede sigara içme durumu                | Ailede hiç kimse sigara içmez            | 22 (19,6)                     | 14 (12,5)       | 23 (20,5)       | 53 (47,3)                  | <sup>b</sup> 0,001** |
|  | Sadece baba sigara içiyor                | 26 (29,5)                     | 15 (17)         | 8 (9,1)         | 39 (44,3)                  |                      |
|  | Sadece anne sigara içiyor                | 6 (60)                        | 4 (40)          | 0 (0)           | 0 (0)                      |                      |
|  | Hem anne hem de baba sigara içiyor       | 14 (58,3)                     | 5 (20,8)        | 4 (16,7)        | 1 (4,2)                    |                      |
|  | Kardeşlerden en az biri sigara içiyor    | 17 (33,3)                     | 7 (13,7)        | 11 (21,6)       | 16 (31,4)                  |                      |
|  | Ailede herkes sigara içiyor              | 7 (46,7)                      | 6 (40)          | 0 (0)           | 2 (13,3)                   |                      |
| En yakın üç arkadaşın sigara içme durumu | En az bir arkadaşı sigara içiyor         | 12 (18,2)                     | 10 (15,2)       | 20 (30,3)       | 24 (36,4)                  | <sup>a</sup> 0,001** |
|  | En az iki arkadaşı sigara içiyor         | 41 (39)                       | 25 (23,8)       | 16 (15,2)       | 23 (21,9)                  |                      |
|  | Arkadaşlarının hepsi sigara içiyor       | 36 (46,2)                     | 15 (19,2)       | 6 (7,7)         | 21 (26,9)                  |                      |
|  | Arkadaşlarının hiç birisi sigara içmiyor | 3 (5,9)                       | 1 (2)           | 4 (7,8)         | 43 (84,3)                  |                      |

<sup>a</sup>Pearson Chi-Square Test<sup>b</sup>Fisher Freeman Halton Test

\*\*p&lt;0,01

olgulardan yüksek bulunmuştur. Aile geliri ≥7500 TL olan olgularda hiç sigara içmeme oranı, aile geliri 1500-4500 TL olan olgulardan yüksek bulunmuştur. Ailenin aylık gelirine göre ara sıra sigara içme durumu farklılık göstermemektedir.

Kişinin aylık gelirine göre sigara içme durumu istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir (p<0,001). Geliri 0-1500 TL olan olgularda her gün en az bir tane sigara içme oranı, geliri 4500-7500

TL ve ≥7500 TL olan olgulardan yüksek bulunmuştur. Geliri 1500-4500 TL olan olgularda her gün en az bir tane sigara içme oranı da geliri ≥7500 TL olan olgulardan yüksek bulunmuştur. Geliri ≥7500 TL olan olgularda ara sıra sigara içme oranı, geliri 1500-4500 TL ve 4500-7500 TL olan olgulardan yüksek bulunmuştur. Geliri 4500-7500 TL olan olgularda sigarayı bırakma oranı; geliri 0-1500 TL, 1500-4500 TL ve ≥7500 TL olan olgulardan yüksek bulunmuştur. Geliri 1500-4500 TL olan olgularda sigarayı bırakma oranı da geliri

**Tablo 3.** Sigara Kullanan Olguların Sigara Kullanım Özelliklerine Göre Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi Skorlarının Değerlendirmesi

| Sigara kullanan olgular (n=143)              |  | n                                | Fagerström nikotin bağımlılık skorları |           | p                    |
|--|--|----------------------------------|--|-----------|----------------------|
|  |  |                                  | Min-Mak (Medyan)                       | Ort±Ss    |                      |
| Sigara içme durumu                           | Her gün en az bir sigara veya daha fazla | 92                               | 0-10 (7)                               | 6,39±2,18 | <sup>c</sup> 0,001** |
|  | Her gün değil, ara sıra                  | 51                               | 0-7 (2)                                | 2,08±1,82 |                      |
| Ailede sigara içme durumu                    | Ailede hiç kimse sigara içmez            | 36                               | 0-8 (2)                                | 3,39±2,51 | <sup>d</sup> 0,001** |
|  | Sadece baba sigara içiyor                | 41                               | 0-9 (7)                                | 5,61±2,95 |                      |
|  | Sadece anne sigara içiyor                | 10                               | 1-9 (2)                                | 4,00±3,53 |                      |
|  | Hem anne hem de baba sigara içiyor       | 19                               | 1-10 (7)                               | 6,74±2,56 |                      |
|  | Kardeşlerden en az biri sigara içiyor    | 24                               | 0-8 (5)                                | 4,58±2,59 |                      |
|  | Ailede herkes sigara içiyor              | 13                               | 0-8 (6)                                | 4,92±2,60 |                      |
|  | En yakın üç arkadaşın sigara içme durumu | En az bir arkadaşı sigara içiyor | 22                                     | 0-9 (2)   |                      |
| En az iki arkadaşı sigara içiyor             |  | 66                               | 0-9 (5,5)                              | 4,61±2,82 |                      |
| Arkadaşlarının hepsi sigara içiyor           |  | 51                               | 0-10 (7)                               | 5,73±2,97 |                      |
| •Arkadaşlarının hiç birisi sigara içmiyor    |  | 4                                | 4-5 (4,5)                              | 4,50±0,58 |                      |
| Gelecek beş yıl içinde sigara içme davranışı | •Sigara içmeye devam edecek              | 4                                | 6-6 (6)                                | 6,00±0    | <sup>d</sup> 0,001** |
|  | Sigarayı bırakacak                       | 49                               | 0-9 (2)                                | 3,33±2,88 |                      |
|  | •Sigaraya başlayacak                     | 4                                | 4-4 (4)                                | 4,00±0    |                      |
|  | İçtiği sigara sayısını azaltacak         | 31                               | 0-8 (6)                                | 5,42±2,38 |                      |
|  | İçtiği sigara sayısını değiştirmeyecek   | 45                               | 0-9 (7)                                | 5,53±2,87 |                      |
| İçtiği sigara sayısını arttıracak            | 10                                       | 1-10 (8,5)                       | 7,40±2,63                              |           |                      |

•Gruptaki kişi sayısı yetersiz olduğundan karşılaştırmaya dâhil edilmemiştir.

<sup>c</sup>Mann Whitney U Test

<sup>d</sup>Kruskall Wallis Test

\*p<0,05

\*\*p<0,01

0-1500 TL ve ≥7500 TL olan olgulardan yüksek bulunmuştur. Kişinin aylık gelirine göre hiç sigara içmeme durumu farklılık göstermemektedir.

Ailede sigara içme durumuna göre kişinin sigara içme durumu istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir (p<0,001). Sadece annesi sigara içen, hem annesi hem de babası sigara içen ve ailesinde herkes sigara içen olgularda her gün en az bir tane sigara içme oranı, ailesine sigara içen bulunamayan olgulardan yüksek bulunmuştur. Ailesinde sigara içen bulunmayan olgularda sigara

bırakma oranı; sadece babası sigara içen, sadece annesi sigara içen ve tüm ailesi sigara içen olgulardan yüksek bulunmuştur. Ailesinde sigara içen bulunmayan olgularda hiç sigara içmeme oranı; sadece annesi sigara içen, hem annesi hem de babası sigara içen ve ailesinde herkes sigara içen olgulardan yüksek bulunmuştur.

En yakın üç arkadaşın sigara içme durumuna göre kişinin sigara içme durumu istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir (p<0,001). Arkadaşlarının hepsi sigara içen olgularda her gün en az bir tane sigara içme oranı, en az bir arkadaşı sigara içen ve arkadaşlarının hiçbirisi sigara içmeyen olgulardan yüksek bulunmuştur.

En az iki arkadaşı sigara içen olgularda her gün en az bir tane sigara içme oranı, en az bir arkadaşı sigara içen ve arkadaşlarının hiçbirisi sigara içmeyen olgulardan yüksek bulunmuştur. En az bir arkadaşı sigara içen olgularda her gün en az bir tane sigara içme oranı arkadaşlarının hiçbirisi sigara içmeyen olgulardan yüksek bulunmuştur. Arkadaşlarından hiç birisi sigara içmeyen olgularda hiç sigara içme oranı diğer tüm gruplardan yüksek bulunmuştur.

Aile gelirine göre ailede sigara içme durumu istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ( $p < 0,001$ ). Aylık geliri  $\geq 7500$  TL olan ailelerde sigara içme oranı; geliri 0-1500 TL, 1500-4500 TL ve 4500-7500 TL olanlardan yüksek bulunmuştur. Geliri 1500-4500 TL ve 4500-7500 TL olan ailelerde sigara içme oranı, geliri 0-1500 TL olanlardan yüksek bulunmuştur. Geliri 0-1500 TL olan ailelerde herkesin sigara içme oranı diğer gruplardan yüksek bulunmuştur.

Yaş, medeni durum, ailenin gelir düzeyi ve kişinin kendi gelir düzeyi ile bağımlılık skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır ( $p > 0,05$ ).

Cinsiyete göre bağımlılık skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmış ve erkeklerin skorları kadınlardan yüksek bulunmuştur ( $p < 0,001$ ).

Her gün en az bir veya daha fazla sigara içen olguların bağımlılık skorları, ara sıra sigara içenlerden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ( $p < 0,001$ ).

Ailede sigara içme durumuna göre kişinin bağımlılık skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ( $p < 0,001$ ). Anlamlı farklılığa neden olan grubu saptamak için yapılan ikili karşılaştırmalar sonucu; sadece babası sigara içen ( $p = 0,005$ ) ve hem annesi hem de babası sigara içen ( $p = 0,001$ ) olguların skorları, ailesinde sigara içen bulunmayan olgulardan yüksek bulunmuştur ( $p < 0,01$ ). Diğer ikili karşılaştırmalarda istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ( $p > 0,05$ ) (Tablo 3).

En yakın üç arkadaşın sigara içme durumuna göre kişinin bağımlılık skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. ( $p = 0,009$ ;  $p < 0,01$ ). Anlamlı farklılığa neden olan grubu saptamak için yapılan ikili karşılaştırmalar sonucu; tüm arkadaşları sigara içen olguların skorları, en az bir arkadaşı sigara içen ( $p = 0,006$ ) ve en az iki arkadaşı sigara içen ( $p = 0,019$ ) olgulardan yüksek bulunmuştur ( $p < 0,05$ ).

Gelecek beş yıl içinde sigara içme davranışına göre bağımlılık skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ( $p < 0,001$ ). Anlamlı farklılığa neden olan grubu saptamak için yapılan ikili karşılaştırmalarda; içtiği sigara sayısını azaltacak ( $p = 0,033$ ), içtiği sigara sayısını değiştirmeyecek ( $p = 0,001$ ) ve içtiği sigara sayısını arttıracak ( $p = 0,001$ ) olan olguların skorları, sigarayı bırakacak olan olgulardan yüksek bulunmuştur ( $p < 0,05$ ).

## TARTIŞMA

Sigaraya başlangıç yaşı olarak riskli bir konumda bulunan ergenlik ve genç erişkinlik dönemindeki gençlerde sigara kullanımına ilişkin ülkemizde ve dünyada birçok çalışma yapılmıştır.<sup>9-12</sup> DSÖ Global Tütün Epidemisi 2008 raporu sonucunda erkeklerin %60-65'i ve kadınların %20-24'ü sigara kullanmaktadır.<sup>13</sup> Dünya üzerinde genel nüfusun %44'ünün sigara içmekte olduğu saptanmıştır.<sup>13</sup> Tüm dünyada 15 yaş üzeri nüfusunun yaklaşık %45'inin ciddi boyutlarda sigara bağımlısı olduğu, sorunun özellikle gençlik için ne kadar önemli olduğunu göstermektedir.<sup>13</sup> Türkiye'de yapılan 1988, 1995 ve 2001 yıllarına ait tüm ülkeyi temsil eden çalışmalarda 15 yaş üstü erkeklerin %62,8'i, kadınların %24,3'ü, tüm nüfusun ise %43,6'sı sigara içmektedir.<sup>2,14,15</sup> Küresel Yetişkin Tütün Araştırmasında ise; Türkiye genelinde 15 yaş üstü bireylerin 2008 yılında %31,3'ü her gün veya ara sıra tütün kullanmakta iken 2012 yılında bu oran yaklaşık olarak %27 saptanmıştır.<sup>6</sup> Çalışmamızda ise gençlerden %30,7'si her gün, % 17'si ara sıra sigara içmekte olup sigara içme sıklığı %47,7 olarak bulunmuştur. Bu oran dünyadaki ve toplumumuzdaki genel nüfusa göre yüksektir.

Cinsiyete göre sigara içme durumu istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ( $p < 0,001$ ). Erkeklerde, her gün en az bir sigara içme oranı kadınlardan yüksek bulunmuştur. Kadınlarda hiç sigara içme oranı erkeklerden yüksek bulunmuştur. Çalışmamızda da toplum genelinde olduğu gibi erkeklerin sigara içme oranı kadınlardan yüksektir.<sup>2,14,15</sup>

Çalışmamızda öğrenim durumuna göre sigara içme durumu istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ( $p < 0,001$ ). Ortaokul mezunlarında her gün en az bir tane sigara içme oranı diğer tüm gruplardan yüksek bulunmuştur. Genel olarak bakıldığında yapılan çalışmalarda sigara içiciliği prevalansı, düşük sosyoekonomik, öğretim ve gelir düzeyinde, özellikle işsizlerde en yüksek oranlarda seyrettiği ifade ediliyor olup,<sup>15,16</sup>

çalışmamızda da ailesinin geliri 1500-4500 TL olan olgularda her gün en az bir tane sigara içme oranı, ailesinin geliri 4500-7500 TL ve  $\geq 7500$  TL olan olgulardan yüksektir. Ayrıca kişinin kendisinin geliri 0-1500 TL olan olgularda her gün en az bir tane sigara içme oranı, geliri 4500- 7500 TL ve  $\geq 7500$  TL olan olgulardan yüksektir. Bunlara ek olarak çalışmamızda aile gelirine göre ailede sigara içme durumu istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ( $p < 0,001$ ). Aylık geliri  $\geq 7500$  TL olan ailelerde sigara içememe oranı; geliri 0-1500 TL, 1500-4500 TL ve 4500-7500 TL olanlardan yüksek bulunmuştur.

Gençlerde sigara tüketimi ile anne veya babanın sigara içme alışkanlığının ilişkili olmadığını gösteren araştırmalar yapılmış olmakla birlikte, bazı çalışmalarda da sigara içen gençlerin ebeveynlerinde sigara içme oranı anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.<sup>17-20</sup> Çalışmamızda da sadece annesi sigara içen, hem annesi hem de babası sigara içen ve ailesinde herkes sigara içen olgularda her gün en az bir tane sigara içme oranı, ailesine sigara içen bulunmayan olgulardan yüksek bulunmuştur. Bu durum ailenin sigara içme davranışlarının çocukları doğrudan etkilediğini ortaya koymaktadır.

Üniversite öğrencileri arasında yapılan bir çalışmada; en yakın üç arkadaşından hiç birisinin sigara içmediği öğrencilerle kıyaslandığında, bir arkadaşı sigara içenlerde sigara içme riskinin 4.55, iki arkadaşı içenlerde 6.74, her üç arkadaşı da içenlerde ise 13.96 kat daha fazla olduğu görülmüştür.<sup>11</sup> Çalışmamızda da benzer olarak arkadaşlarının hepsi sigara içen olgularda her gün en az bir tane sigara içme oranı, en az bir arkadaşı sigara içen ve arkadaşlarının hiçbirisi sigara içmeyen olgulardan yüksek bulunmuştur. Bu sonuca göre, gençlerin sigara içme davranışlarını etkileyen bir diğer önemli etmen yakın arkadaş çevresidir.

Sigara polikliniğinde nikotin bağımlılık düzeylerinin ölçüldüğü çalışmalarda, çalışmamızdaki gibi nikotin bağımlılık testinden elde edilen puana göre çok düşük, düşük, orta, yüksek ve ağır düzeyde nikotin bağımlılığı olan gruplar belirlenmiştir.<sup>21-23</sup> Gruplar arasında cinsiyet oranları açısından anlamlı farklılık saptanırken; eğitim, yaş, medeni durum gibi değişkenler açısından farklılık saptanmamıştır. Çalışmamızda erkeklerin skorları kadınlardan yüksek bulunmuş olup sonuçlar benzerdir.

Ayrıca çalışmamızda olguların %53,7'si (n=161) gelecek beş yıl içinde sigara içmeye devam edeceğini, %1,3'ü (n=4) sigaraya başlayacağını, %15,0'i (n=45) içtiği sigara sayısını değiştirmeyeceğini ve %3,3'ü (n=10) içtiği sigara sayısını arttıracığını belirtmiştir. Sadece %16,3'ü (n=49) sigarayı bırakacağını ve %10,4'ü (n=31) içtiği sigara sayısını azaltacağını belirtmiştir. Buna göre, genç popülasyon sigara kullanımını gelecek beş yıl içinde arttırma eğilimindedir.

Bu sonuçlara göre; genç bireylerin sigara içme durumlarını ve bağımlılık düzeylerini cinsiyet, yaş, medeni durum, gelir düzeyi, öğrenim durumu, ailenin ve yakın arkadaş çevresinin sigara içme durumu gibi birçok faktör etkilemektedir.

Ergenlik ve genç erişkinlik dönemleri gençlerde kimlik duygusunun kazanımı, kişilik gelişimi, toplumda kabul görme ve kendini kanıtlama gibi süreçlerin yaşandığı psikososyal anlamda oldukça hassas dönemlerdir.<sup>24,25</sup> Sigaraya başlama açısından riskli yaş gruplarında olan gençlerin sigara bağımlılığı konusundaki eğitimleri ve gençlerin sigaranın zararları konusunda bilinçlendirilmesi oldukça önemlidir. Bu dönemlerde yaşanan psikososyal süreçlerin sigara bağımlılığı üzerindeki etkileri doğru yorumlanmalı ve sağlık otoriteleri tarafından bu konuda gerekli önlemler alınmalıdır.

Türkiye'de sigaraya başlama açısından en riskli yaş grupları olan ergenlik ve genç erişkinlik yaş gruplarında sigara bağımlılığına ve bağımlılığı etkileyen faktörlere yönelik çalışmaların sayıları sınırlı olduğundan gençlerin sigara bağımlılığı ile ilgili daha fazla çalışmaya ihtiyacımız vardır.

#### ÇIKAR BEYANNAMESİ

Herhangi bir çıkar çatışmasının olmadığını yazarlar beyan etmektedirler.

#### KAYNAKÇA

1. World Health Organization. World Health Report. 2002. Geneva; 2002. [https://www.who.int/whr/2002/en/whr02\\_en.pdf?ua=1](https://www.who.int/whr/2002/en/whr02_en.pdf?ua=1) Erişim Tarihi: 12.03.2017
2. PİAR. Sigara Alışkanlıkları ve Sigara ile Mücadele Kampanyası Kamuoyu Araştırma Raporu. İstanbul; Ocak 1988.
3. Doğanay S, Sözmén K, Kalaça S, Ünal B. Türkiye'de toplumda sigara içme sıklığı nasıl değişiyor?. Türkiye Halk Sağlığı Dergisi. 2012;10(2):93-115.



4. Sağlık Bakanlığı Türkiye’de Tütün Kontrolü Çalışmaları, 2012. <https://www.saglik.gov.tr/TR,3286/turkiyede-tutun-kontrolu-calismalari-31052012.html>.
5. Coogan PF, Adams M, Geller AC et al. Factors associated with smoking among children and adolescents in Connecticut. *Am J Prev Med.* 1998;15(1):17-24.
6. Türkiye İstatistik Kurumu. Küresel Yetişkin Tütün Araştırması Raporu. Ankara; 2012. [http://www.halksagligiens.hacettepe.edu.tr/KYTA\\_TR.pdf](http://www.halksagligiens.hacettepe.edu.tr/KYTA_TR.pdf)
7. Fagerstrom K, Shneider NG. Measuring nicotine dependence: a review of the fagerstrom tolerance questionnaire. *Journal of Behavioral Medicine.* 1989; 12(2):159-182.
8. Uysal A, Kadakal F, Karşıdağ Ç, Bayram NG, Uysal Ö, Yılmaz V. Fagerstrom nikotin bağımlılık testinin Türkçe versiyonunun güvenilirliği ve faktör analizi. *Tuberk Toraks Dergisi.* 2004; 52(2):115-121.
9. Durmuş, AB, Pirinççi E. Üniversite Öğrencilerinin Sigara İçme Durumu ve Öfke ile İlişkisi. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2009;16(2):83-88.
10. Tanrıku AÇ, Çarman KB, Palancı Y. Kars İl Merkezinde Çeşitli Üniversite Öğrencileri Arasında Sigara Kullanım Sıklığı ve Risk Faktörleri. *Türk Toraks Dergisi.* 2009;10(3):101-106.
11. Boyacı H, Çorapçioğlu A, Ilgazlı A, Başyigit İ. Kocaeli Üniversitesi Öğrencilerinin Sigara İçme Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi. *Solunum Hastalıkları.* 2003;14(3):169-175.
12. Vatan İ, Ocakoğlu H, İrgil E. Uludağ üniversitesi tıp fakültesi öğrencilerinde sigara içme durumunun değerlendirilmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin.* 2009; 8(1):43-48.
13. World Health Organization. Report on the Global Tobacco Epidemic 2008. World Health Organization, Geneva, 2008. [http://www.who.int/tobacco/mpower/gter\\_download/](http://www.who.int/tobacco/mpower/gter_download/).
14. Ögel K, Liman, O. Gençlerde madde kullanım yaygınlığının ve özelliklerinin değerlendirilmesi. *Yeniden Yayınları, İstanbul;* 2001.
15. Hiscock R, Bauld L, Amos A, Fidler JA, Munafò M. Socioeconomic status and smoking: A review. *Ann N Y AcadSci.* 2012;(1248):107-123.
16. Pıçakçıefe M, Keskinöglü P, Bayar B, Bayar K. Muğla Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Sigara İçicilik Sıklığı ve İçiciliği Arttıran Nedenler. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni.* 2007;6(4):267-272.
17. Pekşen Y. Sigara İçiminin Nedenleri, Epidemiyolojisi, Pasif İçicilik. Sigaranın Sağlığa Etkileri Ve Bırakma Yöntemleri. Samsun, Logos Yayıncılık; 1995:1-28.
18. Göksel T, Cirit M, Bayındır Ü. İzmir ili lise öğrencilerinin sigara alışkanlığını etkileyen faktörler. *Toraks Dergisi.* 2001;(2):49-53.
19. Çelik P, Esen A, Yorgancıoğlu A, Şen FS, Topçu F. Manisa ilinde lise öğrencilerinin sigaraya karşı tutumları. *Toraks Dergisi.* 2000;(1):61-66.
20. Çebi HH, Ünsal M, Dabak Ş, Bilgin S, Aker S. Samsun Tekkeköy ilçesi ilköğretim öğrencilerinde sigara içme prevalansı ve etkileyen faktörler. *Toraks Dergisi.* 2008;9(1):34-39.
21. Örsel O, Örsel S, Alpar S, Uçar N, Güven S, Şipit T, Kurt B. Sigara bırakmada nikotin bağımlılık düzeylerinin tedavi sonuçlarına etkisi. *Solunum Hastalıkları Dergisi.* 2005;16(1):112-118.
22. Fagerstrom KO, Kunze M, Schoberberger R, et al. Nicotine dependence versus smoking prevalence: Comparisons among countries and categories of smokers. *Tobacco Control.* 1996;5(1):52-56.
23. Fagerstrom K. New perspectives in the treatment of tobacco dependence. *Monaldi Arch Chest Disease.* 2003;60(3):179-183.
24. Parlaz E, Tekgül N. Karademirci E, Öngel K. Ergenlik dönemi: Fiziksel büyüme, psikolojik ve sosyal gelişim süreci. *The Journal of Turkish Family Physician.* 1999;3(4):10-16.
25. Atak H, Çok F. İnsan yaşamında yeni bir dönem: Beliren yetişkinlik. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi.* 2010;17(1):39-50.