

12-18 YAŞ ÇALIŞAN VE OKUYAN GENÇLERDE SİGARA İÇMEYE YÖNELİK BİLGİ VE DAVRANIŞLARIN İNCELENMESİ

Kafiye EROGLU• Füsun KOÇAK

GİRİŞ

Problemin Tanımı ve Önemi

İçilen her bir sigaranın insan ömrünün 5.5 dakikasını aldığını yani beklenen yaşam sürecini 5-8 yıl kısalttığını biliyor muyuz!

Yapılan araştırma sonuçları doğrudan sigaranın yol açtığı hastalıklara bağlı ölümlerin giderek arttığını göstererek, insanları bu konuda daha duyarlı hale getirmeyi amaçlamaktadır. Kısaca bu sonuçlardan birkaç örnek verecek olursak: Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre, dünyada sigara nedeniyle yılda 2.5 milyon insan yaşamını yitirmektedir. Bu sonuç sigaranın yol açtığı sorunlar nedeniyle her 12 sn'de bir kişinin ölümü anlamına geldiğinden, sigara içmenin çok ciddi bir sorun olduğunu tartışmasız olarak ortaya koymaktadır. ABD'de yılda 350 bin, Avrupa'da 450 biri, İngiltere'de 111 bin kişi sigara nedeniyle yaşamını yitirmektedir (12, 16. 22. 24).

Sigara tüm dünya ülkelerinde önemli bir sağlık sorunu olmakla beraber, özellikle gelişmekte olan ülkelerde kullanımının giderek artması nedeniyle daha büyük boyutta ele alınıp çözümlenmeyi bekleyen önemli bir sağlık sorunu olarak gündemdedir.

Gelişmekte olan ülkeler arasında yer alan ülkemiz kişi başına düşen 1 Kg. sigara ile dünyada en çok sigara tüketen ülkeler arasında yer almaktadır. 1988 Sağlık Bakanlığı tarafından yaptırılan araştırma ve yerel araştırma sonuçlarına göre sigara içme oranı %43.6'dır. Sigaraya başlama yaşı ise büyüme ve gelişmenin hızla başladığı dönem

olan 11 yaşıdır. Bu dönem çocukluktan ertşkinliğe geçişin basamağı olması yönünden büyük önem taşımaktadır (2, 3, 8. 21. 23).

Bağımlılık yapıcı bir nesne olan sigara, diğer bağımlılık yapıcı ilaçların herhangi birinden çok daha fazla sağlığa zarar getirmektedir. Ancak yine de sigaraya başlayan çocuklar ve gençler sigarayı bırakmada oldukça güçlük çekmekte ya da bırakamamaktadırlar (13, 18, 19).

Çocuklar ve gençler sigarayı büyüme, kendini kanıtlama, sosyal kabul görme ve çekicilik kazanma gibi değer ve özellikler nedeniyle içmektedirler (9. 10, II. 13, 14, 17, 23).

İngiltere'de yapılan araştırma sonuçlarına göre her gün 450 çocuk sigara kullanmaya başlamakta, 15 yaşın altı okulu terkeden çocukların 1/4'ü her gün sigara içmektedir (2. 20).

Yapılan başka araştırmalarda da çocukların 1/3'ünün 11 yaşına geldiklerinde. 2/3'ünün de 16 yaşına geldiklerinde sigarayı denemiş oldukları. sigara içen erişkinlerin çocuğunda 18-21 yaşından önce sigaraya başladığı saptanmıştır (8. 20).

D. S. Ö'nürü Avrupa Bölgesi 1995 yılı hedefi olarak önerdiği sigara tüketiminin %50 azaltılması, toplumun %80'nin sigara içmiyor olması hedefleri ülkemiz için 2000 yılı itibarıyla benimsenmiştir. Ancak gelişmiş ülkelerde sigaraya karşı 30 yıldır etkili bir mücadele yapılırken. ülkemizde bu sorunun çözümüne yönelik etkili bir politika izlenememesi bu hedefe ulaşmada geç kalmamızın önemli bir nedenidir (11, 16, 15).

Çok önemli olan bu sağlık sorunumuzun çözümünde D. S. Ö'nürü sigarasız Avrupa için önerdiği 10 strateji mücadelede ülkemiz içinde öncelikle uygulanması gereken önlemler paketidir. Bunlar:

1. İnsanlara sigarasız bir yaşam seçme hakkı tanıyın ve bu hakkı koruyun.
2. Ortak çevrelerin sigarasız olmasını yasa ile sağlayın.
3. Sigara reklamlarının, tütün sanayiine yapılan destekleme çalışmalarının yaşa dışı olmasını sağlayın.
4. Toplumun her bireyini sigara içmenin tehlikeleri ve bu salgının büyüklüğü konusunda bilgilendirin.
5. Kurtulmak isteyen sigara tiryakilerine geniş bir yardım ağını garanti edin.

6. Tütün ürünlerine uygulanan verginin en az 0/0'ünün sigara kontrolü ve halk sağlığı için ayrılmasını gerçekleştirin.
7. Sürekli fist artışı programları gerçekleştirin.
8. Nikotinin yeni yöntemlerle sunulmasını engelleyin.
9. Bu salgının etkilerini izleyin ve karşı önlemlerin etkinliğini değerlendirin.
10. Sağlıklı olmayı ve sağlığı geliştirmeyi öngören tüm toplum kesimleriyle birlik kurun.

Sigara bağımlılığının "ilacı" eğitimidir sözünden yola çıkarak koruyucu sağlık hizmetlerinde önemli bir yeri olan hemşireler bu stratejiler içinde yer alan halkın sağlık eğitiminden sorumlu olan sağlık ekibi üyeleridir. Verilen sağlık eğitimi sigara bağımlılığı ile sınırlı kalmayıp, sağlıklı yaşam bilinci doğrultusunda olmalıdır.

DUMANSIZ BİR NESİL İÇİN EL ELE ...

MATERYAL VE YÖNTEM

Araştırma. 12-18 yaş grubu çalışan ve okuyan gençlerde sigara içimine yönelik bilgi ve davranışlarını saptamak amacıyla tanımlayıcı ve karşılaştırmalı olarak yapılmıştır.

Araştırmanın evrenini, Arıkara İl Belediye sınırları içerisindeki orta okul ve liselerde okuyan gençler ile bu gençlerin yoğun olarak çalıştıkları oto ve mobilya sanayisinde çalışan gençler oluşturmuştur.

Saptanan bu evren içerisinde, 150 okuyan ve 150 çalışan genç olmak üzere toplam 300 kişi örneklem kapsamına alınmıştır. Sigara içimi açısından ilçeler arasında farklılık olabileceği düşünüldüğünden araştırmanın yapıldığı 7 ilçeden basit rastgele örnekleme yöntemi ile birer orta okul ve birer lise seçilmiştir. Bu okullarda tabakalı örnekleme yöntemi kullanılarak seçilen 150 öğrenciye araştırma uygulanmıştır.

Veri toplama aracı olarak sigara içimi ile ilgili yayın ve araştırmaların incelenmesi ile hazırlanan 39 sorudan oluşan anket formu kullanılmıştır.

Araştırmadan elde edilen veriler bilgisayarda değerlendirilmiştir. Değerlendirme yöntemi olarak yüzdeler ve ki kare testi kullanılmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Tablo 1: Okuyan ve Çalışan Gençlerin Tanıtıcı Özellikleri

Yaş	OKUYAN		Ç.AUŞA		TOPLAM	
	S	%	S	% ^N	S	%
12-14	69	46	23	15.3	92	30.7
15-18	81	54	127	84.7	208	69.3
Kalınan Yer						
Keridil başına bir evde	1	07	5	3.4	6	2.0
Arkadaşlarıyla bir evde	-		4	2.7	4	1.3
Bir yakının evinde	2	1.3	19	12.6	21	7.0
Ailesinin yanında	147	98.0	122	81.3	269	89.7
Eğitim Durumu						
Okuryazar değil	-		3	2.0	3	1.0
İlkokul			117	78.0	117	39.0
Ortaokul Zort.öğr.	74	49.3	13	8.7	87	29.0
Lise/Lise ötl.r.	76	50.7	17	11.3	93	31.0
Kardeş:vsı						
0-1	9	6.0	1	0.7	10	3.3
2-3	91	60.7	53	35.3	144	48.0
4-5	41	27.3	62	41.3	103	34.3
6 ve üzeri	9	6.0	34	22.7	43	14.4
Babanın Mesleği						
İşçi	19	12.7	16	10.7	35	11.7
Çiftçi			28	18.7	28	9.3
Memur	43	28.7	14	9.3	57	19.0
Serbest	70	46.6	68	45.3	138	46.0
İşsiz			8	5.3	8	2.7
Emekli	18	12.0	16	10.7	34	11.3
Annenin Mesleği						
Ev hanımı	130	86.6	149	99.3	279	93.0
Memur	13	8.7	1	0.7	14	4.7
Serbest	2	1.3			2	0.7
Emekli	5	3.4			5	1.6

Yaş	Okuyan		ÇALIŞAN		TOPLAM	
	S	%	S	%	S	%
Babanın Eğitimi						
Okuryazar değil	6	4.0	9	6.0	15	5.0
İlkokul	44	29.3	113	75.3	157	52.3
Ortaokul veya dengi	33	22.0	20	13.3	53	17.7
Lise veya dengi	35	23.3	8	5.4	43	14.3
Yüksekokul	32	21.4	-	-	32	10.7
Annenin Eğitimi						
Okuryazar değil	12	8.0	36	24.0	48	16.0
İlkokul	78	52.0	109	72.7	187	62.3
Ortaokul veya dengi	25	16.7	5	3.3	30	10.0
Lise veya dengi	27	18.0	-	-	27	9.0
Yüksekokul	8	5.3	-	-	8	2.7
TOPLAM	150	100.0	150	100.0	300	100.

Tablo I'e göre, okuyan gençlerin %54'ü 15-18 yaş grubunda iken, çalışan gençlerin %84.7'si 15-18 yaş grubundadır. Hem okuyan (%98). hem de çalışan gençlerin (%81.3) çoğunluğu ailesinin yanında kalmaktadır. Çalışan gençlerin %78'i ilkokul mezunudur. Okuyan gençlerin %60.7'si 2-3 kardeşe sahip iken. çalışan gençlerin %41.3'ü 45 kardeşe sahiptir.

Hem okuyan hem de çalışan gençlerin yaklaşık yarısının serbest meslek sahibi oldukları görülmektedir. Çalışan gençlerin babalarının %75.3'ünün, annelerinin %72.7'sinin ilkokul mezunu oldukları. okuyan gençlerin ise babalarının %66.7'sinin, annelerinin %40'ının orta öğretim ve üzeri eğitime sahip oldukları görülmektedir. Her iki grupta da annelerin çoğunluğu ev hanımıdır.

Tablo II incelendiğinde. okuyan gençlerin %54.7'si hiç sigara içmezken. çalışan gençlerin %82.7'sinin sigara içtiği dikkati çekmektedir. Gençlere sigara içme nedeni sorulduğunda her iki grupta da sigara içme nedenleri yönünden önemli bir farklılığın olmadığı saptanmıştır. Sigara içme nedeni olarak can sıkıntısı (okuyan %28. çalışan %32.0). zevk alma (okuyan %16 - çalışan%23.3). hava atma (okuyan %22.7 - çalışan 32.4) ve özentü duyma (okuyan %39.3 - çalışan %22.7) gibi durumları belirtmişlerdir.

Tablo 2. Sigara İçme Davranışının Okuyan ve Çalışan Gençlere Göre Dağılımı

Sigara içme Durumu	OKUYAN		ÇALIŞAN		TOPLAM	
	S	%	S	%	S	%
Hiç Sigara içmeyen	82	54.7	26	17.3	108	36.0
Ara Sıra sigara içen	52	34.7	67	44.7	119	39.7
Devamlı Sigara İçen	16	10.6	57	38.0	73	27.3
Toplam	150	100.0	150	100.0	300	100.0

χ^2 :- 53.955 P < 0.01

İlk İçilen Sigarayı

Veren Kişiler

Kendim aldım	30	44.1	30	23.6	60	30.8
Arkadaşım verdi	38	55.9	97	76.4	135	69.2
Toplam	68	100.0	127	100.0	195	100.0

χ^2 :- 8.733 P < 0.01

Ailede Sigara İçen kişiler

Baba	5	12.5	116	80.0	121	65.4
Anne	35	87.5	29	20.0	64	34.6
Toplam	40	100.0	145	100.0	185	100.0

χ^2 :- 63.131 P < 0.001

Günlük İçilen Sigara

Miktarı

1-5 adet	12	42.8	14	23.7	26	29.9
6-10	8	28.6	9	15.3	17	19.5
11-20 adet	8	28.6	36	61.0	44	50.6
Toplam	28	100.0	59	100.0	87	100.0

χ^2 :- 8.001 P < 0.05

	S	OKUYAN		ÇALIŞAN		TOPLAM	
		S	%	S	%	S	%
Sigara Dumanını İçme Çekme Durumu	3	75.6	55	90.2	86	84.	
Çeken	1	24.4	6	9.8	16	3	
Çekmeyen	1			100.0	102	100.0	157
Toplam	4						
Sigara Tercihi Yapma Durumu	1						
χ^2 : 3.297 P < 0.05							
Yapan	9	22.5	9	14.5	18	17.	
Yapmayan	3	77.5	53	85.5	84	6	
Toplam	1			100.0	102	100.0	874
χ^2 : 1.066 P > 0.05	4						
Okul/İşin sigara İçimine Etkisi	0						
Etkiliyor	2	64.3	69	51.9	96	54.	
Etkilemiyor	7	35.7	64	48.1	79	9	
Toplam	5	100.0	133	100.0	175	100.0	114
χ^2 : 1.984 P > 0.05	4						
	2						

Sigara içme durumu yüzünden her iki grup arasında istatistiksel açıdan fark anlamlı bulunmuştur. Çalışan gençlerde sigara içme oranının daha yüksek olmasında erken yaş döneminde ekonomik nedenler yüzünden iş hayatına atılmanın önemli bir rolü olduğu söylenebilir.

Sigara içen gençlere ilk vertensigara da kimin rolü olduğuna bakıldığında her iki grupta da arkadaşların (%69.2) çoğunlukta olduğu görülmektedir. Yapılan araştırmalarda gençlerin sigara içiminde arkadaşların büyük bir etkisi olduğunu göstermektedir (4, 13).

Sigara içen kişilerin ilk sırayı veren kıstlar açısından her iki grup arasındaki istatistiksel fark anlamlı bulunmuştur.

Ailede sigara içen kişiler yönünden bakıldığında (babaların %65.4 oranında, annelerin ise %34.6 oranında sigara içtiği saptanmıştır. Aile içindeki bireylerin sigara içmesi adölesanın sigara içiminde önemli bir etkiye sahiptir. Nolte ve arkadaşlarına göre anne ve babanın her ikisi de sigara içiyorsa, çocuklarında sigara içme oranı %51.6'dır (7). Newman'a göre anne ve babanın her ikisinde sigara içiyorsa çocuklarında sigara içme oranı %49.8. yalnız birini içiyorsa %21.2 oranı bulunmuştur (6).

Ailede sigara içen kişiler yönünden her iki grup arasında istatistiksel açıdan fark anlamlı bulunmuştur. Günlük içilen sigara miktarına bakıldığında okuyan grupta çoğunluğun (%68.0) 6- 10 adet ve üzeri sigara içtikleri, çalışan grubun ise %76.3'ünün 6- 10 adet ve üzeri sigara içtikleri görülmektedir. Ancak çalışan grupta 11-20 adet sigara içiminin %61.0 oranında oluşu dikkat çekicidir. Günlük içilen sigara miktarı yönünden her iki grup arasında istatistiksel açıdan fark anlamlı bulunmuştur.

Sigara dumanını içme yönünden her iki grupta da istatistiksel açıdan fark anlamlı bulunmuştur. Her iki grupta da sigara dumanını içme %84.3 ile dikkat çekmektedir.

Sigara tercihi yapma durumu incelendiğinde, her iki grupta da istatistiksel açıdan fark anlamsız bulunmuştur.

Okul/İşin sigara içimine etkileme durumuna bakıldığında, her iki grupta da belirgin bir farkın olmadığı gözle çarpılmaktadır. İstatistiksel açıdan gruplar arasındaki fark anlamsız bulunmuştur.

Sigara içen gençlerde, aşırı sigara içmeye ihtiyaç duyulan durumlar incelendiğinde, çoğunlukla her iki grupta da sinirlenince sigara içiminin arttığı gözle çarpılmaktadır. % 29.8-31.3 ile ikinci sırayı can sıkıntısı almaktadır. Bu sonuç adölesan dönemin belirgin özelliklerinden olan öfke, sinirlenme ve can sıkıntısı gibi durumlarla adölesanların etkisi baş edemediklerini ve baş etmede sigara içmeyi bir çözüm olarak gördüklerini düşündürebilir.

Tablo 3: Aşın Sigara İçmeye İhtiyacı Duyulan Durumların Okuyan ve Çalışan Gençlere Göre Dağılımı

	OKUYA		ÇAUŞAN		1DPI.AM	
	S	%	S	%	S	%
Sigara İçmeye İhtiyaç						
Duyulan Durumlar						
Sinirlenince	30	60.0	50	59.5	80	59.7
Canı Sıkılınca	14	28.0	27	32.1	41	30.6
Mutlu olunca	6	12.0	7	8.4	13	9.7
TOPLAM	50	100.0	84	100.0	134	100.0

-
χ²:- 0.611 P > 0.05

Tablo 4: Devamlı Sigara İçen Gençlerin Sigara İçme Nedenlerine Göre

	Dağılımı					
	OKUYA		ÇAUŞAN		1DPI.AM	
Nedenler	S	%	S	%	S	%
Alışkanlık	6	33.3	36	63.2	42	56.0
Sıkıntı	7	38.8	1	21.0	19	25.3
Zevk alma	5	27.9	9	15.8	14	18.7
TOPLAM	18	100.0	57	100.0	75	100.0

χ²:- 4.944 P > 0.05

Tablo 4 incelendiğinde okuyan gençlerin %38.8'1 devamlı sigara içme nedeni olarak can sıkıntısını belirtirken. çalışan gençlerin çoğunluğu (%63.2) alışkanlığı neden olarak ifade etmişlerdir. Ancak her iki grup birlikte ele alındığında %56 oranla alışkanlığın ilk sırayı aldığı görülmektedir. Sigara içme nedenlerine göre her iki grupta istatistiksel açıdan fark anlamsız bulunmuştur. Alışkanlığın ilk sırayı almasında sigaranın bağımlılık yapıcı bir madde olmasının önemli bir rolü olduğu söylenebilir.

Tablo 5-A: Okuyan Gençlerin "Sigaranın Zararları Nelerdir?" Sorusuna Verdikleri Cevaplar

Verilen Cevaplar	S	%	n: 150
Karaciğere zararlı	8	5.3	
Kanser yapar	36	24.0	
Sağlığa zararlı	30	20.0	
Yaşamı kısaltır	32	21.3	
Düşünme gücünü azaltır, Ruhsal bozukluğa yol açar	5	3.3	
Akciğer hastalığı yapar	43	28.7	
Bilmiyorum	2	1.3	
1DP1AM	xx	156	1.3

- Denekler birden fazla cevap verdiklerinden n katlamıştır.

Tablo 5-B: Çalışan Gençlerin "Sigaranın Zararları Nelerdir?" Sorusuna Verdikleri Cevaplar

Verilen Cevaplar	S	%
Vereme Neden Olur	8	5.3
Nefes Darlığı Yapar	28	18.7
Kansere Neden Olur	70	46.7
Ciğere Zararlı	57	38.0
Mide. kalp, böbreğe zarar	12	8.0
Zehirler	7	4.7
Ömrü kısaltır	11	7.3
Karaciğere zararlıdır	6	4.0
Diğer (Gangren, astım vb.)	9	6.0
N	150	100.

Tablo A ve B incelendiğinde. hem çalışan hemde okuyan grupta sigaranın kansere neden olduğu kısmen bilinmekle beraber çalışan grupta kanser %46.7) ilk sırayı alırken. okuyan grupta da sigaranın sağığa %28.7) ilk sırayı almıştır Ancak her iki grupta da sigaranın

sağlığa zararları konusunda yetersiz ve yanlış bilgiye sahip oldukları göze çarpmaktadır.

Bu sonuç, sigara sağlığa getirdiği zararlar konusunda ölkemizde etkin bir politika izlenmediğini, bu konuda gör-işit araçları ve halkın sağlık eğitiminin etkili bir şekilde verilmediğini düşündürebilir.

Tablo 6: Okuyan ve Çalışan Gençlerde Sigara İçiminin Sağlıklarını Etkileme Durumları

	OKUYAN		ÇAUŞAN		TOPIAM	
	S	%	S	%	S	%
Sigaranın Sağlığa Etkisi						
Var	52	76.5	123	99.1	175	91.1
Yok	16	23.5	1	0.8	17	8.9
TOPLAM	68	100.0	124	100.0	192	100.0

X:-: 25.353 P < 0.001

Tablo 6 incelendiğinde, hem okuyan, hemde çalışan gençlerin büyük bir çoğunluğunun (%91.1) sağlıklarının sigara içtmine bağlı olumsuz etkilendiğini göstermektedir. Çalışanlarda bu oran %99.2 iken, okuyanlarda %76.5'tir. Çalışan gençlerde etkilenme durumunun fazla olmasında, çalışma ortamları, ekonomik bağımsızlığı elde etmiş olmaları ve günlük sigara miktarının fazla içilmesi ile ilgili olabileceğini düşündürebilir.

Sigara içen kişilerde görölen sağlık problemlerinin çoğunluğunun solunum sistemine ilişkin olduğu görölmektedir. Bunlar öksürük, ses kısıklığı, balgam, nefes darlığı gibi problemlerdir.

Yapılan pek çok araştırma sonuçlarıda sigaranın özellikle solunum sistemine olan olumsuz etkilerini göstererek bu sonucu desteklemektedir (1, 5, 11, 21, 22).

Sigara içen kişilerin belirttikleri sağlık problemleri arasında ikinci sırada fiziksel görünüşe yönelik problemlerin olduğu görölmektedir. Bu problemler çoğunlukla (%42.8) dişte sararma ve parmak ucunun sararmasıdır.

Araştırmalar sigaranın solunum yolJan hastalıklarının %75'-inden sorumlu olduğunu da saptamıştır. Bu sonuçta araştırmamızı desteklernekdedtr (22).

Tablo 7: Sigara İçiminden Sağlığı Etkilenen Gençlerdeki Sağlık Sorunları

Sağlık Sorunları	OKUYAN		ÇAUŞ<N		1DPIAM	
	S	%	S	%	S	%
A- Solunum Sistemine						
Yönelik						
*Öksürük	11	21,1	36	29.3	47	26.8
• Gıcık	4	7.7	24	19.5	28	16.0
*Balgam	8	15b3	50	40.6	58	33.1
• Ses Kısıklığı	2	3.8	20	16.3	22	12.6
• Boğazda Yanme	3	5.8	18	14.6	21	12.0
• Nefes Darlığı	6	11.5	40	32.5	46	26.3
B- Sindirim Sistemine						
Yönelik						
• İştahta Azalma	6	11.5	19	15.4	25	14.3
• İştahta Artma	2	3.8	12	9.8	14	8.0
• Ağız Tadında Bozulma	5	9.6	55	44.7	50	34.3
C- Sinir Sistemine						
Yönelik						
• Baş Dönmesi	5	9.6	14	11.4	19	10.8
• Uykunun Kaçması			7	5.6	7	3.9
D- Dolaşım Sistemine						
Yönelik						
• Çarpıntı	2	3.8	3	2.4	3	1.7
E- Fiziksel Görünüşe						
Yönelik						
• Dişte sararma	15	28.7	60	48.8	75	42.8
• Parmakta Sararma	2	3.8	10	8.1	12	6.8
N	52	100.0	123	100.0	175	100.0

Sigara içen kişilerin belirttikleri sağlık problemleri arasında üçüncü sırayı sindirim sistemine Uışkin problemler almıştır. Bu problemlere ilişkin olarak. iştahta azalma ve ağız tadının bozulmasının her İKİ grupta da çoğunluğu oluşturduğu görölmektedir.

Sigara içen kişilerin diğer sağlık problemleri sinir sistemi ve dolaşım sistemine 1İlşkindir. Sinir sistemine yönelik olarak baş dönmesi ve uykusuzluk problemleri dile getirilirken, dolaşım sistemine yönelik çarpıntı dile getirilmiştir. Yapılan araştırmalarda sigaranın dolaşım sistemi hastalıklarının %25'inden sorumlu olduğu bilinmektedir.

SONUÇ

Araştırmamızda elde edilen sonuçlara göre, 12-18 yaş çalışan ve okuyan gençlerinin çoğunluğunun (%64.0) sigara içmekte olduğu saptanmıştır. Okuyan gençlerde günlük içilen sigara adeti çalışana göre daha az iken. çalışan grupta hem sigara içim oranı hemde günlük içilen sigara adetinin fazla olduğu saptanmıştır. Buna bağlı olarak çalışan grubun sigaraya yönelik sağlık sorunları da fazla bulunmuştur.

Her İKJ grupta da sigara içme nedenlerinde belirgin bir fark açığa çıkmamıştır. Ayrıca, sigaranın sağlığa zararları konusunda da yetersiz bilgiye sahip oldukları belirlenmiştir.

ÖNERİLER

Araştırmada elde edilen sonuçlara göre:

- DSÖ'nün önerdiği sigarayla mücadelede yer alan stratejilerin ölkemizde en kısa zamanda işlerlik kazanması.
- Gençlerin kendi yaş grubu ve büyüklerine önerileri doğrultusunda; gençlerin hiç sigaraya başlamamaları, içenlerin sigarayı bırakmaları ve sigaranın sağlığa zararları konusunda bilgilendirilmeleri. büyükleri ise; iyi örnek olmaları. sigarayı bırakmaları, içmeyen insanları düşünerek onların yanında sigara içmemeleri.
- Sağlık ekibi içerisinde önemli bir role sahip olan Hemşire. doktor ve diğer sağlık personeli sigara içme konusunda hem iyi bir rol modeli olmaları hemde toplumun sigaranın sağlığa zararları konusun-

da bilinçlendirilmesinden eğitici ve danışmanlık rolünü üstlenmeleri ve sürekliliğini sağlamaları.

- Sigaranın sağlığa getirdiği zararları konusunda poster, afiş, 1V. ve benzeri gibi gör-ışit araçları kullanılarak toplumun bilgilendirilmesi,
- Ülkemizin sigara ile mücadelede daha etkili ve kararlı politika izlemesi.

KAYNAKLAR

1. Adams. L. Lonsdate, D. (1984) Respiratory impairment induced by smoking in children in secondary schools. British Medical Journal 301, 1173-1174.
2. Goddard, E. (1989). Smoking among secondary school children in England in 1988. Office of population. Censuses and Surveys, London.
3. Hill, D. J .. White, V. M. (1987). Tobacco and alcohol use among Australian secondary school children in 1987. The Medical Journal of Australia. 152, 124-130.
4. Miller, S. K. Slap, G. B. (1989). Adolescent smoking. A review of prevalence and prevention. Journal of adolescent Health Care. 10, 129-135.
5. Neukirch, F., Lford, R (1982). Prevalence of respiratory symptoms in a Russian teenager according to smoking habits. Journal of Epidemiology and Community Health. 36. 202-204.
6. Newman, I. M, Ward. J. M. (1989). The influence of parental attitude and behavior on early adolescent cigarette smoking. Journal of School Health. 59, 150-153.
7. Nolte. A. E., Smith, B. J. (1983). The relative importance of parental attitudes and behavior upon youth smoking behavior. Journal of School Health. 53 (4), 264-271.
8. Kandel, D. B .. Logan. J. A. (1984). Patterns of drug use from adolescence to young adulthood. 1. periods of risk for initiation continued use and discontinuation. American Journal Public Health. 74 (7). 660-665.

9. Ulusoy, F. (19807. Adoölesan ve geç adölesan dönemındaki hemşirelik öğrencileri arasında sigara içmeye ilişkin bilgi ve davranışların incelenmesi. H .. (J. Sağlık B111mleri Fakültesi Hemşirelik Programı. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara.
10. Thorlindsoon. T .. Vilhjalmson. R. (1991). Factors related to cigarette smoking and alcohol use among adolescents. *Adolescence*. 26 (102). 339-415.
11. Rlirners. T. M .. Pomrehn. P. R. (1990). Risk factors for adolescent cigarette smoking. *A J. D. C.* 144, 1265-1272.
12. Eiser, J. R., Elser. C. (1989). Hellllocus of control and health beliefs in relation to adolescent smoking. *British Journal of Adiction*.84. 1059-1065.
13. Tuaklı, N .. Smith, **A. M.** (1990) Smoking in adolescence: Methods for healthy education and smoking cessation. *The Journal of Family Practice*. 31 (4). 369-374.
14. Miller. S. K. Slap, G. B. (1989). Adolescent smoking. *Journal of Adolescent Health Care*. 10. 129-135.
15. Erdal. R. (1992). Sigara reklam tanıtım faaliyetlerinin yasaklanması Sigara Alarmı. Türkiye Halk Sağlığı Derneği Sigarayla Mücadele Kolu Yayını. Aralık. 10-11.
16. Barış. I. (1992). Sigara ile mücadele I. Ulusal kongresinin değerlendirilmesi ve kararlar. Türkiye Halk Sağlığı Derneği Sigarayla Mücadele Kolu Yayını. Aralık. ss: 12-14.
17. Örs. Y. (1992). Sigara içmenin ve içirmenin mantığı. Türkiye Halk Sağlığı Derneği Sigarayla Mücadele Kolu Yayını. Aralık. ss: 15.
18. Duru. S .. Üstel. İ. (1992). Sigara bağımlılığının ilacı eğilimdir. Türkiye Halk Sağlığı Derneği Sigarayla Mücadele Kolu Yayını. Aralık. ss: 16.
19. Sezer. E. (1992). Sigara da alkol ve eroin gibi bağımlılık yapıcı bir madde midir? Türkiye Halk Sağlığı Derneği Sigarayla Mücadele Kolu Yayını. Sayı:3. Eylül. ss: 5-7.
20. ----- (1992). Zararlı Alışkanlıklar Çalışma Grubu Sonuç Raporu. 1. Ulusal Sağlık Kongresi. Ankara.

21. ----- (1992). Sigara Kullanımı ve Gençler. Türkiye Halk Sağlığı Derneği Sigarayla M¼cadele Kolu Yayını. Aralık, ss: 3-6.
22. Cumhuriyet Gazetesi. (30 Mayıs 1992).
23. İnanç, N., Yurt. V. (1990). GATA'da çalışan doktor ve hemşirelerin sigara içme davranışına ilişkin özelliklerin incelenmesi. E. Ü. Hemşirelik Yüksekokulu 2. Ulusal Hemşirelik Kongresi. İzmir.
24. Bllir. N. (1992). Başarılabtltr. Türkiye Halk Sağlığı Derneği Sigarayla M¼cadale Kolu Yayını. Sayı: 3, Eylül.

