

Araştırma/Research Article

Muğla Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Sigara İçicilik Sıklığı ve İçiciliği Arttıran Nedenler**Metin Pıçakçefe^{1*}, Pembe Keskinoglu¹, Banu Bayar², Kılıçhan Bayar²**¹Dokuz Eylül Üniv. Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD İzmir, ²Muğla Üniv. Muğla Sağlık Yüksekokulu Muğla

*Metin Pıçakçefe, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı-İnciraltı-İzmir. E-posta: mpicakcefe@hotmail.com.tr

Kor Hek 2007; 6 (4): 267-272

Özet: Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinde sigara içme sıklığını, içiciliği arttıran nedenleri ve sigara ile ilgili alınan eğitimlerin etkisini araştırmaktır. Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinde kesitsel çalışma yapılmıştır. Çalışmanın evreni Muğla Sağlık Yüksekokulu'ndaki 417 öğrencidir. Örnek seçilmemiştir. Bu evrenden 355 (%85.1) öğrenciye ulaşılmıştır. Anketlerin öğrencinin kendi kendine doldurması sağlanarak veri toplanmıştır. Veri, SPSS 11.0 programı kullanılarak, Ki-kare ve lojistik regresyon analizi ile çözümlenmiştir, $p < 0.05$ anlamlılık sınırı olarak kabul edilmiştir. Öğrencilerin %25.3'ü halen sigara içmektedir. Öğrencilerin %59.2'si sigara içmeye başlama nedenini sıkıntı-kaygı olarak bildirmiştir. Lojistik regresyon analiz sonucuna göre; yakın arkadaşlarının sigara içmesi ($p: 0.000$), evde anne-baba dışında sigara içicisi olması ($p: 0.000$), alkol kullanması ($p: 0.000$) ve öğretmeninin sigara içtiğini bilmesi ($p: 0.020$) öğrencilerin içicilik sıklığını anlamlı olarak arttırmaktadır. Muğla Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinde sigara içicilik sıklığı (%25.3) yüksektir. Öğrencilerin çevresinde sigara içicisi bulunmasının içicilik sıklığını arttırdığı saptanmıştır. Öğrencilerin sigaranın zararlarını bilmesinin ve sigaranın zararları ile ilgili eğitim almasının, öğrencilerin içiciliğini etkilememesi önemlidir.

Anahtar kelimeler: Sağlık yüksekokulu öğrencileri, sigara içme sıklığı, sigara içicilik nedenleri**Smoking Prevalence Among Muğla School of Health Sciences Students and Causes of Leading Increase in Smoking**

Abstract: The purpose of this study was to determine the smoking prevalence among Muğla School of Health Sciences students, to determine the effects the increasing causes of smoking and their education about adverse health outcome of smoking. A cross-sectional study was performed among Muğla School of Health Sciences students in Muğla University. All students (417) in Muğla School of Health Sciences included in the study. The participation rates was 85.1%. Data were obtained by the self-administered questionnaire without teachers in classes. SPSS 11.0 was used for data analysis, and the differentiation was assessed by Chi-square analysis. $P < 0.05$ was accepted statistically significant. The prevalence of current smokers was 25.3% among students in Muğla School of Health Sciences. The students stated that the most important factor of smoking initiation was stress (59.2%). The univariable analysis showed that the friends' smoking ($p: 0.000$), having knowledge about smoking habits of teachers ($p: 0.020$), alcohol consumption ($p: 0.000$), and other smokers out of parent in the home ($p: 0.000$) was significantly associated with increasing rate of smoking prevalence. The smoking prevalence was quite high (25.3%) among Muğla School of Health Sciences students in Muğla University. It is needed to decreasing smoking prevalence among students that antismoking education should be reevaluated, that antismoking campaign should be administered in schools.

Key words: health sciences students, smoking prevalence, causes of smoking.**GİRİŞ**

Sigara insan sağlığını yaşam boyu tehdit eden önemli küresel sorunlar arasında yer almaktadır (1,2). Alınan yasal önlemler ve sigara karşıtı etkin kampanyalar nedeniyle son zamanlarda endüstriyel batı ülkelerinde erişkinlerde sigara içme sıklığında giderek azalma görülmüşken, gelişmekte olan ülkelerde

aksine tütün kullanım sıklığında artış gözlenmektedir. Sigara içiciliğinde artış özellikle kadın, ergen ve genç erişkinlerde olmaktadır (3-5). Ülkemizde son yıllarda sigara içiciliği erkeklerde biraz azalmakla birlikte genç erişkinlerde (özellikle kadınlarda) artış göstermektedir. PİAR'ın 1988 yılında ülke genelinde yaptığı bir çalışmada 15 yaş üzerinde sigara içme prevalansı %43 bulunmuştur (erkeklerde %63,

kadınlarda %24) (6). Son yıllarda Satman'ın yaptığı çalışmada 20 yaş üzerindeki erkeklerde sigara içiciliği %50.9, kadınlarda%10.9 olarak bildirilmiştir (7). Sağlık Bakanlığının 2003 yılında liseli öğrencilerde yaptığı Küresel Gençlik Tütün Araştırması'nda öğrencilerin %9.1'inin halen aktif içici olduğu saptanmıştır (8). Yapılan çalışmalarda çoğu erişkinin ergen dönemde sigaraya başladığı bildirilmektedir (9).

Evdeki büyüklerin sigara içmesi, arkadaş ısrarı, sevilen veya önemsenen kişilerin sigara içmeleri, okul başarısızlıkları, kötü sosyoekonomik koşullar, aile içi çatışmalar ve sevgisizlik, yalnızlık duygusu, alkol-uyuşturucu madde kullanımı ve stres gibi sosyal ve psikolojik nedenler çocukların okul yaşlarında sigaraya başlamasında rol oynayan etmenler olarak gösterilmektedir. Tütün kontrolü için alınan yasal önlemlere karşın uygulamada görülen aksaklıklar nedeniyle ergenlerin tütün ürünlerine kolayca ulaşabilmesi, vergilendirmedeki yetersizlikler nedeniyle sigara fiyatlarının düşük olması, tütün endüstrisinin özendirici sigara tanıtım ve reklamları da erken yaşlarda sigaraya başlanmayı özendirilmektedir (10-14).

Bu araştırmanın amacı, Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksek Okulu öğrencilerinde sigara içme sıklığını, içiciliği arttıran nedenleri ve sigara ile ilgili alınan eğitimlerin etkisini saptamaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinde kesitsel, analitik bir çalışma yapılmıştır. Çalışmanın evrenini Muğla Sağlık Yüksekokulu'ndaki 417 öğrenci oluşturmuştur. Örnek seçilmemiş, 355 (%85.1) öğrenciye ulaşılmıştır.

Araştırmanın bağımlı değişkeni. Sigara içicilik varlığıdır. Günde en az bir sigara içmek içicilik varlığı olarak alınmıştır. Ayrıca önceden içip bırakma durumu tanımlayıcı özellik olarak sorulmuştur.

Araştırmanın bağımsız değişkenleri. Öğrencinin demografik ve okulla ilgili özellikleri, öğrencinin ailesinin demografik ve ekonomik özellikleri, öğrencinin çevresindeki kişilerin sigara içiciliği ve öğrencinin alkol kullanımınıdır.

Önceden oluşturulan anket formunu öğrencinin sınıflarda kendi kendine doldurması sağlanarak veri elde edilmiştir. Anket formlarına isim yazılmaması uyarısında bulunulmuştur.

Veri analizi SPSS 11.0 programı ile değerlendirilmiş, Ki-kare analizi ve lojistik regresyon analizi uygulanmış, $p < 0.05$ anlamlılık sınırı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Yüksekokul öğrencilerinin yaş ortalaması 20.3 ± 2.0 dir. Araştırmaya katılan öğrencilerin öğrenim gördükleri bölümlere göre sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de sunulmuştur.

Hemşirelik öğrencilerinin %79.3'ü, sağlık memurluğu öğrencilerinin %88.8'i, fizyoterapi ve rehabilitasyon öğrencilerinin %58.4'ü 19 yaş ve üzeri yaş grubundadır. Hemşirelik öğrencilerinin %10.1'inin, sağlık memurluğu öğrencilerinin %14.8'inin, fizyoterapi ve rehabilitasyon öğrencilerinin %8.3'ünün hiçbir sağlık güvencesi yoktur. Hemşirelik öğrencilerinin annelerinin %22.7'si, babalarının %40.7'si, sağlık memurluğu öğrencilerinin annelerinin %8.5'i, babalarının %21.1'i, fizyoterapi ve rehabilitasyon öğrencilerinin annelerinin %29.2'si, babalarının %45.8'i lise ve üzeri eğitimlidir. Hemşirelik öğrencilerinin annelerinin %91.0'ı, babalarının %27.5'i, sağlık memurluğu öğrencilerinin annelerinin %97.2'si, babalarının %31.0'ı, fizyoterapi ve rehabilitasyon öğrencilerinin annelerinin %95.8'i, babalarının %20.8'i, çalışmamaktadır. Aylık gelire bakıldığında hemşirelik öğrencilerinin %8.2'sinin, sağlık memurluğu öğrencilerinin %14.3'ünün, fizyoterapi ve rehabilitasyon öğrencilerinin %20.0'mın ailesinin aylık geliri asgari ücretin altındadır (Tablo 1).

Öğrencilerinin %25.3'ü araştırmanın yapıldığı anda aktif olarak sigara içtiğini belirtmiştir. İçicilerin günlük sigara sayısı ortalaması 13.6 ± 10.5 , bırakanların ise önceden içtikleri günlük sigara sayısı ortalaması 10.3 ± 6.1 'dir. İçicilerin ve sigarayı bırakan öğrencilerin içmeye başlama yaşı ortalama 16.8 ± 2.8 'dir. Sigara içmeye başlama nedeni olarak, öğrencilerin yarısından fazlasında (%59.2) sıkıntı-kaygı, %19.6'sında arkadaş, %2.2'sinde aile, %2.2'sinde medya ve %1.9'unda sosyalleşmek olduğu bildirilmiştir. Annelerinin %13.8'i, babalarının %47.3'i, evde bulunan diğer kişilerin (abi, abla, kardeş gibi) %31.5'i, yakın arkadaşlarının %74.1'i sigara içmektedir. Yüksekokul öğrencilerin %44.8'i öğretim elemanlarının sigara içiciliğini bilmektedir. Öğrenci bildirimine göre öğretim elemanlarının %62.8'i içicidir. Öğrencilerin %98.0'ı sigaranın zararlarını bilmektedir ve %54.9'u okulda sigaranın zararları ile ilgili eğitim aldığını belirtmiştir. Öğrencilerin %55.2'ü yaşamı boyunca en az bir kez alkollü içki içtiğini bildirmiştir (Tablo 2).

Tablo 1. Öğrencilerin sosyodemografik özelliklerinin dağılımı

Özellikler	Hemşirelik		Sağlık Memurluğu		Fizyoterapi ve Rehabilitasyon	
	n=189	%*	n =142	%*	n=24	%
Cinsiyet						
Erkek	0	00.0	139	97.8	14	58.4
Kadın	189	100.0	3	2.2	10	41.6
Yaş grubu						
18 yaş ve altı	39	20.7	16	11.2	10	41.6
19 yaş ve üzeri	150	79.3	126	88.8	14	58.4
Sağlık güvencesi						
Var	170	89.9	121	85.2	22	91.7
Yok	19	10.1	21	14.8	2	8.3
Annenin öğrenimi						
Okur-yazar değil, okur- yazar	24	12.6	53	35.4	4	16.6
İlkokul	101	53.5	69	48.5	8	33.4
Ortaokul	21	11.2	8	5.7	5	20.8
Lise-yüksek okul	43	22.7	12	8.5	7	29.2
Babanın öğrenimi						
Okur-yazar değil, okur- yazar	4	2.2	23	16.2	2	8.3
İlkokul	80	42.3	65	45.8	8	33.4
Ortaokul	28	14.8	24	16.9	3	12.5
Lise- yüksek okul	77	40.7	30	21.1	11	45.8
Annenin çalışma durumu						
Çalışıyor	17	9.0	4	2.8	1	4.2
Çalışmıyor	172	91.0	138	97.2	23	95.8
Babanın çalışma durumu						
Çalışıyor	137	72.5	98	69.0	19	79.2
Çalışmıyor	52	27.5	44	31.0	5	20.8
Ailenin aylık geliri**	(n=171)		(n=132)		(n=20)	
Asgari ücretin altı	14	8.2	19	14.3	4	20
Asgari ücretin üstü	157	91.2	113	85.7	16	80

*sütun yüzdesi

**Asgari ücret (16 yaşını doldurmuş işçiler için asgari ücret: 380.46 YTL/ Ay)

Tablo 2. Öğrencilerin sigara içme durumu ve içicilik özellikleri (n=355)

Özellikler	Sayı	%
Sigara içme durumu		
İçmiyor	252	71.0
İçiyor	90	25.3
Bırakmış	13	3.7
Sigara içmeye başlama nedeni		
Arkadaş	20	19.6
Aile	2	2.2
Medya	2	2.2
Stres	61	59.2
Sosyalleşmek	2	2.2
Annenin sigara içiciliği	49	13.8
Babanın sigara içiciliği	168	47.3
Evde diğer kişinin sigara içiciliği	112	31.5
Yakın arkadaşının sigara içiciliği	263	74.1
Öğretim eleman. sigara içiciliğini bilme	159	44.8
Sigaranın zararını bilme	348	98.0
Sigaranın zararları ile ilgili eğitim alma	195	54.9
Alkollü içki içme	196	55.2

Tablo 3. Öğrencilerin sınıflarına göre sigara içme durumu

Sınıflar	Sigara içme	
	Sayı	%
	(n=355)	
Birinci sınıf		
İçiyor	27	19.4
İçmiyor	112	80.6
İkinci sınıf		
İçiyor	13	19.7
İçmiyor	53	80.3
Üçüncü sınıf		
İçiyor	18	28.1
İçmiyor	46	71.9
Dördüncü sınıf		
İçiyor	32	37.2
İçmiyor	54	62.8

Birinci sınıf öğrencilerinin %19.4'ü, ikinci sınıf öğrencilerinin %19.7'si, üçüncü sınıf öğrencilerinin %28.1'i ve dördüncü sınıf öğrencilerinin %37.2'si sigara içmektedir (Tablo 3).

Tablo 4. Muğla Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinde, demografik, ekonomik ve çevresel etkilene özelliklerine göre sigara içme durumu

	Özellik (n)	Sigara içme		p
		Sayı	%	
Cinsiyet	Erkek (153)	48	31.4	0.027
	Kadın (202)	42	20.8	
Yaş grubu	18 yaş ve altı (65)	7	10.8	0.002
	19 yaş ve üzeri (290)	83	28.6	
Bölümü	Hemşirelik (189)	40	21.2	0.015
	Sağlık memurluğu (142)	47	33.1	
	Fizyoterapi ve rehabilitasyon (24)	3	12.5	
Sağlık güvencesi	Var (313)	84	26.8	0.090
	Yok (42)	6	14.3	
Annenin eğitimi	Ortaokul ve altı (293)	69	23.5	0.108
	Lise ve üzeri (62)	21	33.9	
Babanın eğitimi	Ortaokul ve altı (237)	48	20.3	0.003
	Lise ve üzeri (118)	42	35.6	
Annenin çalışma durumu	Çalışıyor (22)	5	22.7	1.000
	Çalışmıyor (333)	85	25.5	
Babanın çalışma durumu	Çalışıyor (254)	65	25.6	1.000
	Çalışmıyor (101)	25	24.8	
Ailenin aylık ortalama geliri	Asgari ücret ve altı (37)	7	18.9	0.325
	Asgari ücret üzeri (286)	79	27.6	
Annenin sigara içiciliği	İçiyor (49)	18	36.7	0.053
	İçmiyor (306)	72	23.5	
Babanın sigara içiciliği	İçiyor (168)	45	26.8	0.625
	İçmiyor (187)	45	24.1	
Evde diğer kişinin sigara içiciliği	Var (112)	46	41.1	0.000
	Yok (243)	44	18.1	
Yakın arkadaşının sigara içiciliği	İçiyor (263)	87	33.1	0.000
	İçmiyor (92)	3	3.3	
Sevdiği ünlünün sigara içiciliğini bilme	Biliyor (93)	28	30.1	0.378
	Bilmiyor (157)	39	24.8	
Öğretim elemanının içiciliğini bilme	Biliyor (159)	50	31.4	0.020
	Bilmiyor (196)	40	20.4	
Sigaranın zararlarını bilme	Biliyor (348)	87	25.0	0.376
	Bilmiyor (7)	3	42.9	
Sigaranın zararları ile ilgili eğitim alma	Almış (195)	49	25.1	1.000
	Almamış (160)	41	25.6	
Alkollü içki içme	İçmiş (196)	77	39.3	0.000
	İçmemiş (159)	13	8.2	

Tek değişkenli analiz sonuçlarına göre, erkek, 18 yaşından büyük, sağlık memurluğu bölümünde okuyan, babasının eğitimi lise düzeyinin üstünde olan, evinde anne-baba dışında sigara içen kişi bulunan, yakın arkadaşları sigara içen, öğretim elemanlarının sigara içiciliğini bilen ve alkollü içki içen öğrencilerin sigara içicilik sıklığı anlamlı olarak yüksektir (p değerleri sıra ile, 0.027, 0.002, 0.015, 0.003, 0.000, 0.000, 0.020, 0.000). Tablo 4'te irdelenen diğer özellikler sigara içiciliği üzerine etkili değildir (Tablo 4).

Tek değişkenli analiz sonuçlarında, içiciliği etkileyen değişkenlerin dahil edildiği ileri analiz sonuçları Tablo 5'te sunulmuştur.

Tablo 5. İleri analiz sonuçlarına göre, öğrencilerin sigara içicilik sıklığını etkileyen özellikler

Risk Etkenleri	B	p	O.R.	%95GA
Alkollü içki içme	1.625	0.001	5.341	2.656-10.741
Okuduğu bölüm	0.692	0.026	1.997	1.084-3.678
Yakın arkadaşının sigara içiciliği	2.149	0.001	8.577	2.503-29.392
Evde diğer kişinin sigara içiciliği	0.917	0.002	2.503	1.382-4.537
Babanın eğitim durumu	1.173	0.001	3.231	1.729-6.038
Sabit	-	0.001		
	5.082			

Lojistik regresyon analizine göre, alkollü içki içme, sağlık memurluğu bölümünde okuma, yakın arkadaşının sigara içmesi, evde anne ve baba dışında diğer içici kişinin varlığı, babanın eğitiminin lise ve üstü düzeyde olması, yüksekokul öğrencilerinin sigara içicilik sıklığını anlamlı olarak arttırmaktadır (Tablo 5). Tek değişkenli analizde sigara içicilik sıklığını arttıran, cinsiyet, yaş, öğretim elemanlarının sigara içtiğini bilme gibi değişkenlerin ileri analiz sonucunda içicilik sıklığını etkilemediği saptandı (Tablo 5).

TARTIŞMA

Araştırmaya katılan yüksekokul öğrencilerinin ¼'ünün halen içici olduğu saptanmıştır. Saptanan içicilik prevalansı Ögel ve arkadaşlarının (15) Türkiye genelinde 15 ilde, Alikasıfoğlu ve arkadaşlarının (16) İstanbul'da 19 bölgede lise öğrencilerinde yaptıkları çalışmalarda saptadıkları aktif içicilik prevalanslarından (sırayla %22 ve %23) biraz daha yüksek bulunmuştur. Üniversite veya yüksekokul öğrencilerinde sigara içicilik sıklığını araştıran çeşitli çalışmalar bulunmaktadır. Buğdaycı ve arkadaşlarının (17), İlhan ve arkadaşlarının (18) çalışmalarında saptanan içicilik sıklıkları araştırmamızdaki ile benzerlik göstermektedir (%24.7 ve %24), Pekşen ve arkadaşlarının (19) daha düşük oranda (%14) içicilik bulmuştur. Çoğu çalışmalarda öğrencilerde aktif içicilik sıklığı bu araştırmadan çok daha yüksek değerlerde olup, %30.4-56.5 arasında değişmektedir. Erkeklerde içme sıklığı bu çalışma ile benzer ölçüde genellikle kızlardan daha yüksektir (20-22). Yaş ilerledikçe daha yüksek sınıflarda sigara içiciliği artış göstermektedir ve bu beklenen bir durumdur.

Dünya genelinde ergen yaşlarda (özellikle kızlarda) ve genç erişkinlerde sigara tüketimindeki artış dikkat çekicidir. Bu artışta arkadaş, çevresel etkilenmenin (aile, okul ve özenilen sanatçı, sporcu gibi çevrelerinden etkilenme) yanı sıra sigarayı özendirici reklamların, adölesan ve genç erişkinlerin sigaraya kolayca ulaşabilmelerinin ve var olan yasal önlemlerin uygulanmasındaki yetersizliklerin önemli katkısı bulunmaktadır (13,14,23). Bu çalışmada öğrencinin sigaraya başlamasında, evde sigara içen bir ağabey veya ablanın bulunması ve yakın arkadaşlarının sigara içmesi gibi çevresel etkilenim değişkenleri anlamlı olarak etkilidir. Yapılan çoğu araştırmalarda öğrencinin içinde bulunduğu sosyal çevrenin, evdeki içicilerin ve özenilen sanatçı veya sporcu gibi ünlülerin içici olmasının sigaraya başlamayı teşvik ettiği saptanmıştır (11,12,18,24). Sigaraya başlama nedenleri arasında merak, yaşanan kaygı ve sıkıntının da rol oynadığı belirtilmektedir. Öğrencilerin kendilerini yalnız, mutsuz hissetmesi ve okul başarısızlığı sigara içiciliğini

tetiklemektedir. (25, 26). Araştırmadaki öğrencilerin yaklaşık 2/3'ü sigara içiciliğine başlamalarında kaygı ve sıkıntının rol oynadığını belirtmesine karşın başlama nedenlerinin içiciliği anlamlı etkilemediği görülmüştür.

Literatürde öğrencilerin sigara içmeye başlaması ile ailenin sosyoekonomik ve eğitim düzeylerinin düşük olması arasında anlamlı ilişki gösterdiğini bildiren yayınlar bulunmaktadır (5,11,27). Çalışmamızda ailenin geliri, ebeveynin çalışıyor olması, sağlık güvencesinin varlığı ve annenin eğitimi sigara içiciliğini anlamlı etkilemezken, babanın yüksek eğitimi olması içiciliği arttırmaktadır. Göksel ve arkadaşlarının (28) çalışmasında da öğrencinin sigara içmesi ile ailenin sosyoekonomik düzeyi arasında paralel bir ilişki bulunmamıştır. Pirinççi ve arkadaşlarının (29) anne-baba eğitimi yüksek olanlarda içicilik sıklığının daha yüksek olduğunu saptamıştır.

Sigara ile birlikte kahve, alkol ya da uyuşturucu madde tüketiminin öğrencilerde sigara içiciliğini arttırdığı bildirilmektedir (16). Bu çalışmada öğrencilerin yarısından fazlasının en az bir kere, ¼'ünün ise birçok kez alkol kullandıkları saptanmıştır.

Çalışmamızda öğrencilerin sigaraya başlama yaşı ortalama 16.8'dir. Ülkemizde yapılan çalışmalarda çocuklarda sigaraya başlama yaşının 13-14 yaşlar arasında olduğu görülmektedir (15,25). Sigaraya erken çocukluk dönemlerinde başlama nikotin bağımlılığını arttırarak kişinin erişkin dönemde de uzun yıllar içici olmasına neden olmaktadır. Yapılan çalışmalarda erişkinlerin %80'inin sigara içmeye 18 yaşından önce başladıkları bildirilmiştir (9).

Ulusal ve dış kaynaklı çoğu araştırmalarda var olan ve bizim de çalışmamızda saptadığımız önemli bulgulardan biri de, öğrencilerin büyük çoğunluğunun sigaranın zararlı etkilerini biliyor olmaları ve önemli bir kısmının bu konuda eğitim aldıklarını belirtmeleridir. Ancak bu durumun içiciliği etkilemediği görülmektedir. Endüstriyel batı ülkelerinde sigara içiciliğini önleme ve bırakma konusunda sivil toplum örgütlerinin katkılarıyla da okullarda ve sosyal yaşamda etkin eğitimsel girişimlerle ve sigara satışı ve tüketilmesine karşı yoğun kampanyaların yürütülmesiyle ergen ve genç erişkinlerde sigara içiciliğinde giderek azalma dikkati çekmektedir. Bununla birlikte gelişmekte olan ülkelerde özellikle 18 yaşından küçük çocuklarda alınan yasal önlemlerin yetersiz kalması veya yasal uygulamaların etkin denetlenmemesi ve sigara üreticisi şirketlerin bu ülkelerde yürüttüğü yoğun kampanyalar çocuk yaşlarda sigara içimini kolaylaştırmaktadır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinde sigara içicilik sıklığı

yüksek bulunmuştur. Öğrencilerin sigaranın zararlarını bilmesi ve sigaranın zararları ile ilgili eğitim almalarının öğrencilerin içiciliğini etkilememesi önemli bir bulgudur. Bu durum, öğrencilere verilen eğitimlerin içeriğinin, eğitim zamanının ve sürekliliğinin gözden geçirilmesi gerekliliğini göstermektedir. Öğrencinin sigara içiciliğinde çevresel etkilenmenin önemli katkıları vardır. Öğretim elemanlarının ve çevresindeki kişilerin sigara içiciliğini bilen öğrencilerin içiciliğinin anlamlı olarak yüksek olması göze çarpan diğer bulgulardır. Sigara içiciliğinde çevresel etkilenimin azaltılması için, özellikle okul ve üniversitelerin tüm kapalı ortamlarının tamamen sigara kullanılmayan yerler haline getirilmesi çok önem taşımaktadır. Toplu yaşam alanlarında sigara içme yasağının etkin uygulanması dışında, sigara içicilik davranışının yerleştiği dönemlerde gençlere rol model olan kişilerin bireysel olarak da içicilik davranışlarına dikkat etmesinin sağlanması gereklidir.

TEŞEKKÜR

Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu Müdürlüğü'ne ve öğrencilerine gerekli izini verdikleri, kolaylık gösterdikleri, katılım sağladıkları ve anlayışları için teşekkür ederiz.

Kaynaklar

1. Hawamdeh A, Kasasbeh FA, Ahmad MA. Effects of passive smoking on children's health: a review. *East Mediterr Health J* 2003;9:441-7
2. Zaher C, Halbert R, Dubois R, George D, Nonikov D. Smoking-related diseases: the importance of COPD. *Int J Tuberc Lung Dis* 2004;8:1423-8.
3. The GTSS Collaborative Group. The global tobacco surveillance system. *Tob Control* 2006;15 (Suppl 2):1-3.
4. Currie C, Hurrelmenn K, Settertobulte W, et al. Health behaviour in school aged children: A WHO cross-national study. International report. WHO 2000; health policy for children and adolescents series No 1.
5. Warren CW, Jones NR, Eriksen MP, Asma S: Global Tobacco Surveillance System (GTSS) collaborative group. Patterns of global tobacco use in young people and implications for future chronic disease burden in adults. *Lancet* 2006;367:749-53.
6. Sigara alışkanlıkları ve sigara ile mücadele kampanyası kamuoyu araştırması raporu, PİAR, 1988.
7. Satman I, Yılmaz T, Şengül A, et al. Population-based study of diabetes and risk characteristics in Turkey: results of Turkish diabetes epidemiology study (TURDEP). *Diabetes Care* 2002;25:1551-6.
8. Sağlık Bakanlığı Madde Bağımlılığı Şube Müdürlüğü. Türkiye Küresel Gençlik Tütün Araştırması-2003.
9. Warren CW, Riley R, Asma S, et al. Tobacco use by youth: a surveillance report from the Global Youth Tobacco Survey Project. *Bull World Health Organ* 2000;78:868-76.
10. Salooje Y, Dagli E. Tobacco industry tactics for resisting public policy on health. *Bull World Health Organ* 2000;78:902-10.
11. Buller DB, Borland R, Woodal WG, et al. Understanding factors that influence smoking uptake. *Tob Control* 2003;12 (Suppl 4):16-25.
12. Karlıkaya C, Öztuna F, Solak ZA, Özkan M, Örsel O. Tütün kontrolü. *Toraks Derg* 2006;7:51-64.
13. Wang MQ. Social environment influences on adolescents' smoking progression. *Am J Health Behav* 2001;25:418-25.
14. Erbaydar T, Lawrence S, Dagli E, Hayran O, Collishaw NE. Influence of social environment in smoking among adolescents in Turkey. *Eur J Public Health* 2005;15:404-10.
15. Ögel K, Tamar D, Evren C, Çakmak D. Lise gençleri arasında sigara, alkol ve madde kullanım yaygınlığı. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2001;12:47-52.
16. Alikasifoglu M, Erginoz E, Ercan O, ve ark. Cigarette Smoking Among Turkish High School Students. *J Adolesc Health* 2002;30:7-8.
17. Buğdaycı R, Aytacı N, Saatçi E, Canpolat D. Çukurova bölgesinde üç beden eğitimi ve spor yüksek okulunda sigara içme sıklığı ve bunu etkileyen faktörler. *Sağlık ve Toplum* 2001;11:81-5.
18. İlhan F, Aksakal FN, İlhan MN, Aygün R. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Sigara İçme Durumu. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2005;4:188-98.
19. Pekşen Y, Canbaz S, Sünter AT, Tunçel EK. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Yaşar Doğu Beden Eğitimi ve Spor Yüksek Okulu Öğrencilerinde Sigara İçme Sıklığı ve Etkileyen Faktörler. *Bağımlılık* 2005;6:111-6.
20. Ögüş C, Özdemir T, Kara A, Şenol Y, Çilli A. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem I ve IV Öğrencilerinin Sigara İçme Alışkanlıkları. *Akciğer Arşivi* 2004;5:139-42.
21. Özen Ş, Arı M, Gören S, Palancı Y, Sır A. Tıp fakültesi öğrencilerinden birinci ve altıncı sınıf öğrencilerinde sigara ve alkol kullanım sıklığı. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2005;6:92-8.
22. Demirel Y, Sezer RE. Sivas bölgesi üniversite öğrencilerinde sigara kullanım sıklığı *Erciyes Tıp Derg* 2005;27:1-6.
23. Sargent JD, Dalton M, Beach M, et al. Effect of cigarette promotions on smoking uptake among adolescents. *Prev Med* 2000;30:320-7.
24. Boyacı H, Çorapçıoğlu A, Ilgazlı A, Başyigit İ, Yıldız F. Kocaeli Üniversitesi Öğrencilerinin Sigara İçme Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi. *Solunum Hastalıkları Derg* 2003;14:169-75.
25. Arbak P, Erdem F, Karacan Ö, Özdemir Ö. Düzce Lisesi Öğrencilerinde Sigara Alışkanlığı. *Solunum Dergisi* 2000;1:17-21.
26. Oymak FS, Gülmez İ, Çetinkaya F, ve ark. Kayseri'de Kolej Öğrencilerinde Sigara İçme Alışkanlığı. *Erciyes Tıp Dergisi* 1998;20:214-9.
27. Azevedo A, Machado AP, Barros H. Tobacco smoking among Portuguese high-school students. *Bull WHO* 1999;77:509-14.
28. Göksel T, Cirit M, Bayındır Ü. İzmir İli Öğrencilerinin Sigara Alışkanlığını Etkileyen Faktörler. *Toraks Dergisi* 2001;2:49-53.
29. Piriñçi E, Erdem R. Fırat Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Öğrencilerinde Sigara Kullanım Sıklığı. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Dergisi* 2003;20:193-208.