



ARAŞTIRMA

F.Ü.Sağ.Bil.Tıp.Derg.
2020; 34 (2): 147 - 153
http://www.fusabil.org

Burkay YAKAR^{1, a}
Edibe PİRİNÇCİ^{2, b}
Esra KURT CANPOLAT^{3, c}

¹ Fırat Üniversitesi,
Tıp Fakültesi,
Aile Hekimliği Anabilim Dalı
Elazığ, TÜRKİYE

² Fırat Üniversitesi,
Tıp Fakültesi,
Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Elazığ, TÜRKİYE

³ Adıyaman Üniversitesi,
Eğitim ve Araştırma
Hastanesi,
Aile Hekimliği Kliniği,
Adıyaman, TÜRKİYE

^a ORCID: 0000-0003-2745-6561

^b ORCID: 0000-0002-1344-4562

^c ORCID: 0000-0002-4370-9664

Geliş Tarihi : 17.03.2020
Kabul Tarihi : 16.07.2020

Yazışma Adresi Correspondence

Burkay YAKAR
Fırat Üniversitesi,
Tıp Fakültesi,
Aile Hekimliği Anabilim Dalı
Elazığ - TÜRKİYE

byakar@firat.edu.tr

Sigara İçme Durumuna Etki Eden Faktörler ve Tütün Kontrol Eylem Planının Sigara Kullanım Üzerine Etkisinin Araştırılması

Amaç: İnsanların sağlığını tehdit eden en önemli etkenlerin başında gelen sigara kullanımı tütün kontrol eylem planı gibi mücadelelere rağmen yeterli düzeyde önlenememektedir. Sigaranın hem sağlık üzerindeki olumsuz etkilerinden dolayı hem de diğer bağımlılık yapıcı maddelere geçiş zemini hazırlaması nedeni ile sigara ile mücadele önem arz etmektedir. Araştırmamızda güncel veriler ışığında sigara ile mücadele de varılan noktayı görmek ve sigara alışkanlığına etki eden faktörleri araştırmak amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipte tasarladığımız araştırmamız üçüncü basamak bir sağlık kuruluşunun Aile Hekimliği Polikliniğine Şubat-Nisan 2016 tarihlerinde başvuran 18 yaş üzeri 181 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmamızın verileri olan katılımcıların sosyodemografik özellikleri ve sigara kullanma durumuna etki eden faktörler anket formları ile yüz yüze görüşme ile elde edilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılanların yaş ortalaması 34.51±13.90 yıldır. Katılımcıların %50.3'ü evli, %65.7'si erkektir. Katılımcıların %55.2'si sigarayı denediğini ve %35.3'ü ise halen sigara içtiğini beyan etmiştir. Kadınların %9.7'si sigara içiyorken, erkeklerde bu oran %48.7'dir (P<0.001). Lise ve altı eğitim düzeyine sahip bireylerin %56.1'i sigara kullanıcısı idi ve yükseköğretim ve üzeri eğitim düzeyine sahip bireylerden daha yüksek saptandı (P<0.001). Ailelerinde sigara kullanan birey olanlarda istatistiksel olarak anlamlı düzeyde sigara kullanım oranı yüksek bulundu (P<0.001).

Sonuç: Araştırmamızda elde ettiğimiz verilerine göre ülkemizde sigara kullanımı halen yüksek düzeylerde saptanmıştır. Cinsiyet, eğitim düzeyinin düşük oluşu, yaş, ailesel faktörler, arkadaş etkisi sigara kullanımını etkileyen nedenler olarak dikkat çekmiştir. Ülkemizde sigara kullanımını etkileyen faktörler gözden geçirilerek yeni mücadele yöntemleri oluşturulmalı ve çıkarılan yasaların denetimini daha sıkı yaparak sigara kullanım oranlarını azaltabileceğimiz kanaatindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Sigara içme, eğitim durumu, yaş faktörü, prevalans, tütün kontrol eylem planı

Investigation of the Factors Affecting Smoking Status and the Effect of Tobacco Control Action Plan on Smoking

Objective: In spite of all the struggles such as tobacco control action plan, smoking which is the main human health threat cannot be prevented. The fight against smoking is important because it is susceptible to the addictive effects of smoking and other addictive substances. In our study, it was aimed to see the final point in the fight against smoking and to determine the factors affecting smoking.

Materials and Methods: This descriptive and cross-sectional study was carried out with 181 participants over 18 years of age who applied to Family Medicine outpatient clinic between February-April 2016. The sociodemographic characteristics of the participants and the factors affecting smoking status were obtained with questionnaire form by through face-to-face interviews.

Results: The mean age of the participants was 34.51±13.90 years. 50.3% of the participants were married and 65.7% were male. Fifty five point two percent of the participants tried smoking and 35.3% of them reported that they were still smoking. While 9.7% of women were smoking, this rate was 48.7% for men (P<0.001). Also 56.1% of individuals with high school or lower education level were cigarette users and it was found to be higher than individuals with higher education level (P<0.001). The rate of smoking was found to be significantly higher in patients with smoking in their families (P<0.001).

Conclusion: According to the data of our study, the prevalence of smoking is still high in Turkey. Gender, low level of education, age, familial factors, friend effects were the reasons that affect smoking. New struggle methods should be established according to risk factors throughout the country. We believe that we can reduce smoking rates by updating the methods of struggle against smoking and more effective enforcement of the issued laws.

Keywords: Smoking, educational status, age factors, risk factors, prevalence, tobacco control action plan

Giriş

Sigara kullanımı tüm dünyada önemli bir sağlık sorunu ve insan sağlığını tehdit eden en önemli etken olarak görülmektedir (1, 2). Dünya genelinde 1.3 milyar sigara kullanıcısı olduğu ve 2025 yılında bu sayının 1.7 milyara yükseleceği tahmin edilmektedir (3). Sigarayı deneyen her 4 kişiden üçünün sigara tiryakisi olduğu yönündeki çalışmalar sigaranın güçlü bir bağımlılık yapıcı madde olduğunu da göstermektedir (4). Sigara temininin kolay, kullanımının yasal olması, beraberinde eroin, alkol, esrar gibi diğer madde bağımlılıklarına zemin hazırlaması sebebiyle en önemli madde bağımlılığı olarak karşımıza çıkmaktadır (5).

Bağımlılık yapıcı etkisinin yanında tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de sigara en önemli önlenebilir mortalite ve morbitide nedenidir. Dünya Sağlık Örgütü erişkinlerin %25'inin sigara kullandığını, sigara kullananlarında yaklaşık %80'inin ülkemizin de içinde bulunduğu gelişmekte olan ülkelerde yaşadığını bildirmiştir (6). Ülkemizdeki sigara kullanımına baktığımızda Sağlık Bakanlığı tarafından 1988 yılında yapılan PIAR çalışması verilerine göre sigara içme oranları 15 yaş üstü erkeklerde %62.8, kadınlarda %24.8 ve tüm nüfusta ise %43.6 gibi yüksek oranda saptanmıştır (7). Ülkemizde TÜİK 2016 verilerine göre ise 15 yaş üzeri erkeklerde sigara kullanımı %40.1 kadınlarda ise 13.3 olarak bildirilmiştir ve güncel veriler ülkemizde sigara kullanım oranlarının hala ciddi seviyelerde devam ettiğini göstermektedir (8).

Ülkemizde ilk olarak 1996 yılında 4207 sayılı tütün mamüllerinin önlenmesine dair kanun çıkarılmış fakat yetersiz denetlemeler nedeni ile sigara ile mücadele de istenilen etki elde edilememiştir. Ülkemizde 2008 yılında çıkarılan ve 4207 sayılı kanunda bazı değişikliklere gidilen kanunla dumansız hava sahası oluşturmak amaçlanmış ve 2018-2023 Tütün Kontrolü Strateji Belgesi ve Eylem Planı uygulamaya konmuştur. Tütün kontrol eylem planı ile kapalı alanlarda sigara tüketimi yasaklanmıştır. Ülkemizde sigara ile mücadele edilmesine rağmen hala istenilen düzeyde başarı sağlanamaması bu alanda güncel araştırmalara ihtiyacı arttırmaktadır. Bu çalışma ile dumansız hava sahası uygulaması sonrası sigara kullanım durumu gözden geçirilmiştir. Araştırmamızda güncel sigara kullanım oranlarının araştırılması, sigara ile mücadele yöntemlerinin sigara kullanım oranlarına etkisi ve sigara kullanımını etkileyen faktörlere dikkat çekerek sigara ile mücadeleye katkıda bulunmak amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Tanımlayıcı ve kesitsel türdeki bu araştırmanın evrenini bir üniversite hastanesi aile hekimliği polikliniğine üç ay boyunca başvuran ve çalışma kriterlerine uyan 210 kişi oluşturmuştur. Araştırmamızda örneklem seçimi yapılmayıp belirlenen dönemde polikliniğine başvuran ve çalışma kriterlerine uyan tüm hastalar evrenimizi oluşturmuştur. Araştırmada tüm evrene ulaşmak hedeflenmiştir. Bu bağlamda belirlenen dönemde çalışma kriterlerine uyan ve Aile Hekimliği polikliniğine başvuran 210 kişi çalışmamıza davet edilmiştir. 29 kişi anket doldurmayı reddettiği için 181 kişiye ulaşılmıştır (Cevaplılık oranı %86.2). Araştırmada veri toplama aracı olarak anket formları kullanılmıştır. Anket formu yüz yüze görüşme tekniği ile hekim tarafından çalışmaya katılmayı kabul eden tüm hastalara uygulanmıştır. Anket formu iki bölümden oluşmuştur. Birinci bölümde hastaların sosyodemografik bilgileri, ikinci bölümde ise hastaların sigara içme özellikleri ve etkileyen faktörler sorgulanmıştır.

Çalışma Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulunun 08.12.2015 tarih ve 21/01 sayılı etik kurul onayı ve Fırat Üniversitesi

hastanesi başhekimliğinden yazılı izin alındıktan sonra yapılmıştır. Anket, Şubat-Nisan 2016 tarihlerinde üç ay süreyle Aile Hekimliği Polikliniğine başvuran hastalara uygulanmıştır. Çalışmanın kabul kriterleri; 18 yaş üzeri olma, anket doldurmaya engel mental hastalığı olmama, iletişime engel işitme problemi olmama olarak belirlenmiştir. 18 yaşından küçükler, anket doldurmaya veya iletişime engel mental hastalığı ve işitme problemi olanlar çalışmaya dahil edilmemiştir.

Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken istatistiksel analiz için SPSS 21.0 paket programı kullanılmıştır. Ortalamalar standart sapma ile beraber verilmiştir. Kategorik değişkenlerin analizinde Ki-kare testi kullanılmıştır. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, istatistiksel anlamlılık $P < 0.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

Bulgular

Araştırmaya dahil edilen 181 katılımcının yaş ortalaması 34.51 ± 13.90 (min:18 maks: 80) yıldı. Katılımcıların %65.7'si (n=119) erkek, %34.3'ü kadındı (n=62). Katılımcıların %77.3'ü (n=140) yüksekokul ve üzeri eğitim düzeyine sahipti. Katılımcıların %57.5'lik kısmı (n=104) il merkezinde büyüdüğünü ve büyük kısmı orta gelir düzeyine sahip olduğunu beyan etti. Meslek sorgulamamızda ise memurların ve öğrencilerin diğer gruptardan sayıca üstün olduğu görüldü. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri ayrıntılı olarak Tablo 1'de belirtilmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri

Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Kadın	62	34.3
Erkek	119	65.7
Eğitim durumu		
Lise ve altı	41	22.7
Yüksekokul ve üzeri	140	77.3
Medeni durum		
Evli	91	50.3
Bekar	90	49.7
Gelir düzeyi algısı		
Kötü	20	11.0
Orta	108	59.7
İyi	53	29.3
Çocukluğunu geçirdiği yer		
Köy	38	21.0
İlçe	39	21.5
İl	104	57.5
Meslek		
Öğ. üyesi, hekim, eczacı	30	16.6
Memur	57	31.5
Öğrenci	57	31.5
Asgari ücretli çalışan	31	17.1
İşsiz	6	3.3

Araştırmaya dahil edilen 181 katılımcının %55.2'si (n=100) yaşamı boyunca 100 adet sigara içtiğini, katılımcıların %35.3'ü (n=64) ise halen aktif sigara kullandığını beyan etti. Sigara içenlerin sigaraya başlama yaşı 17.15 ± 4.43 (min:8, maks:40) yıldır. Günde içilen sigara sayısı ortalaması 18.07 ± 10.96 (min:1, maks:60) adettir. Halen sigara içicisi olan 64 kişinin %90.6'sı (n=58) erkek bireylerdi ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde kadın bireylerden fazla saptandı ($P < 0.001$). Eğitim durumuna baktığımızda lise ve altı eğitim düzeyine sahip bireylerde sigara içme oranı %56.1 (n=23) iken yüksekokul ve üzeri eğitim düzeyine sahip bireylerin sigara içme oranı %29,3'tü (n=41) ve istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($P < 0.001$). Sigara kullanımını etkileyen bir diğer önemli faktörün ise ailede sigara kullanan birey varlığının

olduğu görüldü. Ailesinde sigara kullanan birey olanların %93.5'inin (n=46) sigara kullanıcısı olduğu görüldü ($P < 0.001$) (Tablo.2).

Araştırmada sigara kullanan ve kullanmayan katılımcıların tutumları incelendi. Hayatı boyunca hiç sigara kullanmadığını beyan 81 katılımcıya yönelttiğimiz "sizi sigaradan uzak tutan nedir?" şeklinde ki açık uçlu sorumuza katılımcıların %46.9'u (n=38) sağlık üzerindeki olumsuz etkisinden dolayı sigara kullanmadıklarını beyan etti (Tablo 3). Sigara kullanmayan katılımcıların %93.8'i (n=76) çevrelerinde içilen sigaranın sağlıklarına olumsuz etkisinden dolayı endişeli olduklarını ve sigara kullanmayan katılımcıların %72.8'i (n=59) kapalı ortamda içilen sigaraya uygulanan cezaların caydırıcı olmadığını beyan etti.

Tablo 2. Sigara kullanımını etkileyen sosyodemografik özellikler

Özellikler	Sigara Kullanmıyor		Sigara kullanıyor		Toplam		İstatistik Değeri
	Sayı	Yüzde*	Sayı	Yüzde**	Sayı	Yüzde***	
Cinsiyet							
Kadın	56	(47.9)	6	(9.4)	62	(9.7)	P<0.001
Erkek	61	(52.1)	58	(90.6)	119	(48.7)	
Eğitim durumu							
Lise ve altı	18	(15.4)	23	(35.9)	41	(56.1)	P<0.001
Yüksekokul	99	(84.6)	41	(64.1)	140	(29.3)	
Medeni durum							
Evli	61	(52.1)	30	(46.9)	91	(33.0)	P=0.498
Bekar	56	(47.9)	34	(53.1)	90	(37.8)	
Gelir durumu algısı							
Kötü	9	(7.7)	11	(17.2)	20	(55.0)	P=0.148
Orta	72	(61.5)	36	(56.2)	108	(33.3)	
İyi	36	(30.8)	17	(26.6)	53	(32.1)	
Meslek							
Öğr.Üy./hekim	26	(22.2)	4	(6.3)	30	(13.3)	P=0.079
Memur	40	(34.2)	17	(26.6)	57	(29.8)	
Öğrenci	35	(29.9)	22	(34.4)	57	(38.6)	
Asgari ücretli	12	(10.3)	19	(29.7)	31	(61.3)	
Çalışmayan	4	(3.4)	2	(3.1)	6	(33.3)	
Yaşamının büyük kısmını geçirdiğiniz yer							
Köy	23	(19.7)	15	(23.4)	38	(13.3)	P=0.725
İlçe	27	(23.1)	12	(18.8)	39	(30.8)	
İl merkezi	67	(57.2)	37	(57.8)	104	(35.6)	
Yaş grupları							
18-30 yaş	60	(51.3)	35	(54.6)	95	(36.8)	P=0.738
31-40 yaş	19	(16.2)	9	(14.1)	28	(32.1)	
41 yaş ve üzeri	38	(32.5)	20	(31.2)	58	(34.5)	
Ailede sigara içen birey varlığı							
Evet	3	(2.6)	43	(67.2)	46	(93.5)	P<0.001
Hayır	114	(97.4)	21	(32.8)	135	(15.6)	

*Kolon yüzdesi ** Kolon yüzdesi *** Sigara içenlerin satır yüzdesi
Verilerin istatistiksel analizinde Ki-kare testi kullanılmıştır.

Tablo 3. Katılımcıları sigaradan uzak tutan nedenler

Sigaradan uzak tutan neden	Sayı	Yüzde
Sağlığa zararlı olması	38	46.9
Koku ve tadının kötü olması	17	20.9
Neden bildirmeme	10	12.3
İhtiyaç hissetmeme	9	11.1
Diğer nedenler	7	8.8
Toplam	81	100.0

Tablo 4. Sigara kullanımına etki eden faktörler

Sigara kullanma nedenleri	Kişi	Yüzdesi
Özenti	21	%21.0
Arkadaş etkisi	16	%16.0
Sebebini bilmiyorum	16	%16.0
Stres	14	%14.0
Alışkanlık	11	%11.0
Keyif	11	%11.0
Merak	5	%5.0
Cahillik	6	%6.0
Toplam	100	%100.0

Sigara kullanan katılımcıların tutum ve özelliklerine baktığımızda %54.7'sinin 18 yaşından önce sigaraya başladığı görüldü. Katılımcılar sigara kullanmalarının en sık nedeninin özenti ve arkadaş etkisi olduğunu bildirdiler (Tablo 4). Sigara içme isteğini arttıran faktörler sorumuza katılımcıların %51.3'ü birçok faktörün birlikte kendilerini sigara içmeye zorladığını beyan etti. Katılımcıların %21.8'lik bir kısmı ise yemekten sonra artmış sigara istediğinin kendilerini kullanıma zorladıklarını beyan etti. Sigara kullanan katılımcılara kapalı ortamda sigara içme yaşağı sonrası sigara davranışlarının nasıl değiştiği şeklinde ki sorumuza %68.7 oranında davranışlarında değişiklik olmadığını gördük. Kamu spotlarının sigaraya bıraktırmaya yönelik düşünce oluşturma etkisine baktığımızda katılımcıların %45.7'sinde etkili olabildiği, %29.6 katılımcıda hiç etkisinin olmadığı görüldü. Sigarayı daha önce deneyen ve içen katılımcıların sigara bırakmayı deneme girişimlerini sorguladığımızda ise %47.0 oranında hiç bırakmayı deneme girişimi yapmadıkları görüldü.

Son olarak tütün ile mücadelede kamu spotlarının sigaranın zararlarını anlatmada faydasını sorguladık. Sigara içmeyenlerin %87.2'si kamu spotlarını faydalı bulurken istatistiksel olarak anlamlı şekilde sigara içenlerin %35.9'u ise kamu spotlarının yararının olmadığını beyan etti ($\chi^2=13.329$, $P=0.001$).

Tartışma

Ülkemizde 1988 yılında sigara kullanımının araştırıldığı PİAR çalışmasında ülke genelini kapsayan araştırma verilerine göre sigara içme sıklığı %43 olarak tespit edilmiş. 2008 yılında kapsamı genişletilen ve uygulamaya konan tütünle mücadele yasası ile sigara kullanımının önüne geçilmek istenmiştir. Bu güncel çalışmada elde edilen verilere göre sigarayı deneyenlerin oranı %55.2 halen sigara içenlerin oranı

ise %35.3 saptanmıştır. 2008 yılı sonrası Türkiye'de sigara kullanımı ile ilgili yapılan araştırmalarda; 2013 yılında İstanbul'da yapılan bir araştırmada %37.2, 2015 yılında Denizli'de yapılan bir çalışmada %35.6, 2016 yılı Kahramanmaraş'ta yapılan bir araştırmada ise katılımcıların %67'sinin sigarayı denediği ve %33'ünün halen sigara içtiği bildirilmiştir (9-11). Elde edilen veriler güncel araştırma verileri ile uyumlu olup sigara kullanım oranlarının halen yüksek seviyelerde olduğunu göstermiştir. 2008 yılı TÜİK verileri incelendiğinde %31.3 olan sigara kullanım oranının elde edilen bulgular ile karşılaştırıldığında sigara kullanım oranlarında azalma olmadığı, ülkemizde ki tütün kontrol çalışmalarının sigara kullanımını azaltmada yeterince etkili olmadığı düşünülmüştür (12).

Araştırmada erkeklerde sigara kullanım oranı %48.7 idi ve kadınlara göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır. Yapılan literatür taramasında elde ettiğimiz bulgular ile uyumlu olarak erkeklerin kadınlara nazaran sigara kullanımının daha yüksek olduğu bildirilmiştir (10, 13-15). Yapılan çalışmalarda (16-18) ülkemizde kız öğrencilerde ki sigara kullanım oranı gelişmiş ülkelerde ki kız öğrencilerden düşük bulunmuş ve kültürel faktörlerin ülkemizde erkek kadın arasında ki sigara kullanım farklılığını sebebi olduğu belirtilmiştir. Sigara ile mücadelede cinsiyet faktörünün önemli olduğu ve sigara ile mücadele ederken bu farklılığın göz önüne alınması gerektiği ve cinsiyet farkı dikkate alınarak buna yönelik mücadele yöntemleri geliştirilmesinin sigara kullanımını azaltmaya fayda sağlayabileceği düşünülmüştür.

Sigara kullanımında önemli bir diğer etken ise başlama yaşı olarak görülmektedir. Literatür verilerini taradığımızda sigara başlama yaşı genel olarak 16-18 yaş aralığında olduğu bildirilmiştir (9-11, 13). Sigara başlama yaşı bu çalışmada tüm literatür verileri ile uyumlu olarak ortalama 17.1 yaş olarak görülmüştür. Erken yaşlarda sigarayı denemenin ileri yaşlarda sigara kullanım riskini anlamlı derecede arttırdığı bildirilmiştir (19). Ülkemizde 2008 yılından bu yana uygulanan ve denetlenen tütünle mücadele programı kapsamında 18 yaş altı bireylere sigara satışının yasak olduğu bilinmektedir. Literatür verileri ve elde edilen bulgular, 18 yaş altı sigara kullanımının halen ciddi sorun olduğunu ve 18 yaş altı bireylerin sigaraya ulaşma zorluğu çekmediği kanaatini oluşturmuştur. Kanunların daha sıkı denetlenmesi ve uygulanması ile sigaraya 18 yaş altında ulaşımın kısıtlanması sigara kullanımını azaltabileceğini düşündürmüştür. Elde edilen veriler ışığında sigara ile mücadelenin çocukluk döneminde başlaması ve en sık sigaraya başlanan ergenlik dönemine kadar sıkı bir mücadele edilmesi gerekliliğini düşündürmüştür. Amerika'da yapılan bir araştırmada sigara karşıtı eğitim programı uygulanan okullarda diğer okullara kıyasla sigara kullanımının %20 daha az olduğu bildirilmiştir bu da sigara ile mücadelenin faydalarını desteklemektedir (20). Okullarda ki eğitim müfredatlarında da sigara ile mücadele programlarına daha erken yaşlarda yer verilmesi sigaraya gençlerin yönelimini azaltabileceği düşünülmüştür.

Sigara kullanımının eğitim düzeyi ve ekonomik gelir ile ilişkisini sorguladığımızda lise ve altı eğitime sahip olanlarda ve gelir düzeyini iyi-orta olarak ifade edenlerde daha yüksek olduğu dikkati çekmiştir. Ülkemizde yapılan araştırma verilerine göre eğitim düzeyinin artırılması ile sigara kullanımının azaltılabileceği bildirilmiştir. Fakat aynı araştırma verilerinde gelir düzeyinin artmasının sigara kullanımını arttırdığı saptanmıştır (21). Eğitim düzeyi ve ekonomik gelirin sigara kullanımı üzerinde ki etkisi ülkemizde birbirine zıt ilişki göstermektedir. Güncel çalışmada da eğitim düzeyi düşük kişilerde ve gelir durumu iyi olanlarda sigara tüketimi daha fazla olduğu görülmüştür. Eğitim düzeyi artırılarak sigara ile mücadele edilirken diğer taraftan sigaranın maliyetinin artırılması ile gelir düzeyi yüksek kişilerinde sigaradan uzaklaştırılması sağlanabileceği düşünülmüştür. Katılımcılardan memur ve öğrencilerin en fazla sigara kullanan grup olduğu görülmüştür. Ülkemizde üniversite öğrencileri arasında yapılan araştırmalar üniversite yılları arttıkça sigara kullanımının da arttığını göstermiştir (9, 22-24). Üniversite yılları aileden ayrılma, yoğun strese maruziyet ile yeni çevre ve arkadaşlıklar edinme dönemi olduğundan sigara kullanımının üniversite öğrencilerinde fazla olmasını dolayısıyla eğitim düzeyi yüksek kişilerde sigara kullanımını yüksek saptamamızı açıklayabilir. Koca ve ark. Üniversiteye geçiş döneminde kişilere destek verilmesi ve üniversite eğitim müfredatında sigara karşı korunma önlemlerine yer verilmesi gerekliliğine vurgu yapmışlardır (11). Elde edilen veriler ışığında bu hassas dönemde aile ve toplum desteği ile gençleri sigaranın zararları konusunda bilinçlendirmenin tütünle mücadeleye katkı sağlayacağı görüşündeyiz.

Ailesel faktörlerin sigara kullanımı üzerine etkisini incelediğimizde; sigara kullananların %93.5'inin ailelerinde sigara kullanım öyküsü olduğu saptanmıştır. Literatür verilerinde ailede sigara kullanan bireylerin bulunması sigara kullanımı için risk teşkil ettiğini göstermiştir (25-27). Sigaraya başlama ve deneme yaşının 18 yaş altında olması ve o dönemlerde aile bireylerinin genellikle rol model olarak görülmesi sigara içen aile bireyinin sigara kullanımını arttırmasını açıklayabilir.

Sigaraya başlama nedenlerini sorguladığımız da özentili ve arkadaş etkisinin ön plana çıktığı saptanmıştır. Katılımcıların %21'i özentili sonucu sigaraya başladığını ifade etmiştir. Ailede sigara kullanan birey varlığının sigara kullanımını arttırması ve en önemli sigaraya başlama nedeninin özentili olarak katılımcılar tarafından bildirilmesi bu iki faktör arasında bağlantı olduğunu düşündürmüştür. Genç bireylerin özellikle aile fertlerine ve öğretmenlerine özenerek sigaraya yönelebileceği görüşündeyiz. Ülkemizde yapılan araştırmalar da sigara kullanan bireylerin yakın arkadaşlarının da anlamlı düzeyde sigara kullandığı saptanmıştır (28-30). Diğer çalışmalara (9, 31, 32) da baktığımızda özentili ve arkadaş etkisinin en önemli sigaraya başlama nedeni olarak bildirilmiştir. Literatürde belirtilen evde içilen sigara ile arkadaş etkisinin sigara kullanım riskini arttırdığına dair veriler

bu çalışmayla da desteklenmiştir. Sigara kullanan kişilerin sosyal çevre arayışı içinde olan kişilik yapısında bireyler olduğuna dair yayınlar mevcuttur (33, 34). Sigara kullanan bireylerin kişilik yapılarının analiz edilmesi özentili ve arkadaş etkisinin neden bu kadar fazla sigara kullanımını etkilediğini açıklayabilir ve sigara ile mücadelede bize yol gösterici olabilir.

Sigara kullanmayan katılımcıların %46.9'u sağlığa zararlı olduğu için sigara kullanmadığını %95.1'i ise sağlığa zararlı fikrine katıldığını beyan etmiştir. Sigaranın sağlık üzerinde ki etkisi en önemli kullanmama nedeni olarak dikkat çekmiştir. Ülkemizde yapılan çalışmalarda neden sigara içmiyorsunuz sorusuna sağlığa zararlı olduğu için cevabı verildiği saptanmıştır (26, 29). Sigaranın sağlığa zararlı olduğu bilgisinin sigara kullanımını azaltması gerekirken literatür verilerinde sağlık çalışanlarında sigara kullanımının yüksek saptanması çelişki doğurmaktadır. Yapılan araştırmalarda sigaranın zararlı etkilerine yönelik bilginin sigarayı bırakmaya etki etmediği saptanmıştır ve kişilerin hastalıkla yüzleşmeden sigaranın sağlık üzerinde ki etkisini davranışlarına yansıtamaması bilgi düzeyinin sigara kullanımına etki etmemesini açıklayabilir (35). Sigara kullanımının erken yaşta başlaması, ailesel faktörler ve arkadaş çevresinin etkili olması da bu çelişkiyi açıklayabilir. Bu bağlamda kişilere erken yaşta sigaranın sağlık üzerinde ki olumsuz etkilerinin anlatılması mücadelede etkin rol oynayabilir.

Sigara kullanmayan katılımcıların kapalı ortamlarda sigara içenlere getirilen cezaların caydırıcı olmadığı ve kamu spotlarının yetersiz olduğu görüşündeydiler. Sigara kullanan katılımcılara kapalı ortamda sigara içme yasağı sonrası sigara davranışlarının nasıl değiştiği şeklinde ki sorumuza %68.7 oranında değişmedi şeklinde yanıt almamız ve kanun sonrası yeterince sigara kullanımında azalma olmaması cezaların ve denetimlerin yetersiz olduğu fikrini uyandırmıştır.

Katılımcıların kamu spotlarını izleme oranı %50'nin altında olduğu ve sigara kullananların %54.3'ü kamu spotlarının sigarayı bırakmaya teşvik açısından etkili olmadığını beyan etmişlerdir. Kamu spotlarının faydalı olup olmadığını sorguladığımızda ise anlamlı şekilde sigara kullanan katılımcıların faydasız olduğunu beyan etmeleri kamu spotlarının sigara içen kesim üzerinde pek etkili olmadığını göstermiştir. Erzurum bölgesinde yapılan araştırmada (36) kamu spotlarının sigara bırakmada sağlık, arkadaş etkisi, kişisel özellik ve tutuma göre en son etki eden faktör olduğu görülmüştür. Kamu spotlarının çok az bir etkisi olmasına rağmen yine de sigara ile mücadelede yer alması gerektiğine vurgu yapılmıştır. Güncel çalışma verileri kamu spotlarının minimum düzeyde de olsa sigara ile mücadelede etkili olabileceğini düşündürmüştür. Sigara ile mücadele ve bilgilendirme spotlarının tekrardan gözden geçirilmesi, sigara ile mücadele kanunu sonrası %41 gibi sigara kullanımının azaltıldığı İrlanda gibi ülkelerde ki mücadele yöntemleri incelenerek daha etkili kamu spotları hazırlanması gerektiği düşünülmüştür. Bundan sonra yapılacak

araştırmaların kamu spotlarının içeriklerinin gözden geçirilmesi ve etkisini nasıl arttırmaya yönelik planlanması yönünde olması kanaatindeyiz.

Güncel veriler ışığında sigara kullanımının incelendiği bu çalışmada sigara kullanımının ciddi düzeylerde olduğu ve istenilen seviyelere gerilemediği görülmüştür. Yaptığımız araştırmada literatür verileri ile uyumlu olarak cinsiyet, eğitim düzeyi, yaş, ailesel faktörler ve arkadaş çevresinin sigara kullanımını etkileyen en önemli faktörler olduğu görülmüştür. Sigara ile mücadele kanunu sonrası kullanım

oranlarının yeterince azaltılamaması denetimlerin ve kamu spotlarının mücadelede yetersiz olduğu kanısını uyandırmıştır. Ülke olarak sigara kullanımına etki eden faktörler tekrar ele alınmalı, sigara kullanımını arttıran risk faktörleri araştırılmalı ve beraberinde sigara kullanımını azaltmaya yönelik etkili mücadele yöntemleri ve risk sağaltım yöntemleri geliştirmeliyiz. Ülkemiz için uygun risk sağaltım yöntemlerinin saptanması ve yasalar ile ciddi denetlenmesi sigara ile mücadelede başarıyı getireceği düşünülmüştür.

Kaynaklar

- Hawamdeh A, Kasasbeh FA, Ahmad MA. Effects of passive smoking on children's health: A review. *East Mediterr Health J* 2003; 9: 441-7.
- Zaher C, Halbert R, Dubois R, George D, Nonikov D. Smoking-related diseases: The importance of COPD. *Int J Tuberc Lung Dis* 2004; 8: 1423-1428.
- World Health Organization (WHO). "Tobacco free initiative. Building blocks for tobacco control: A Handbook; WHO: Geneva, Switzerland, 2004". https://www.who.int/tobacco/resources/publications/tobaccocontrol_handbook/en/12.10.2019.
- Bilir N, Doğan BG, Yıldız AN, Sigara İçme Konusundaki Davranış ve Tutumlar. Ankara: Hacettepe Halk Sağlığı Vakfı Yayını, 1997.
- Doğan YB. Bağımlılık Kavramı ve Model Anlayışı. Dilbaz N, Alkol ve Alkol Dışı Madde Bağımlılığı, 1. Baskı, Ankara: Ankara Numune Hastanesi Yayınları, 1998.
- World Health Organization (WHO). "WHO report on the global tobacco epidemic, 2015: Raising taxes on tobacco". https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/178574/9789240694606_eng.pdf;jsessionid=07588D7406255D04027A7E97ACE4B01A?sequence=1/12.10.2019.
- PIAR. Sigara Alışkanlıkları ve Sigara ile Mücadele Kampanyası Kamuoyu Araştırması Raporu. İstanbul, 1988.
- Anonim. "Bireylerin tütün mamulü kullanma durumunun cinsiyet ve yaş grubuna göre dağılımı. TÜİK, 2016". http://tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1095/12.10.2019
- Aydoğan ES. İstanbul'da genel bir devlet hastanesinde çalışanların sigara içme durumu ve etkileyen faktörler. *İstanbul Med J* 2013; 14: 170-174.
- Alaçam H, Korkmaz A, Efe M, Şengül CB, Şengül C. Pamukkale Üniversitesi öğrencilerinde alkol ve sigara bağımlılığı taraması. *Pamukkale Tıp Dergisi* 2015; 8: 82-87.
- Akbay C, Kafas A. Kahramanmaraş il merkezinde tüketicilerin sigara ve Maraş otu kullanımını etkileyen faktörlerin analizi. *KSÜ Doğa Bil Der* 2017; 20: 276-282.
- Anonim. "TÜİK Küresel Yetişkin Tütün Araştırması, 2008, Ankara". http://tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1042/12.10.2019
- Buturak ŞV, Günel N, Özçiçek G, ve ark. Sigara bırakma polikliniğine başvuran hastaların sosyodemografik özellikleri ve sigara bağımlılık şiddetleri. *Turk J Clin Lab* 2016; 7: 72-76.
- Baykan Z, Naçar M. Tıp fakültesi öğrencilerinin sigara kullanımı ve tütün kanununa ilişkin görüşleri. *Dicle Tıp Derg* 2014; 41: 483-490.
- Boyacı H, Çorapçioğlu A, Ilgazlı A, Başyigit İ, Yıldız F. Kocaeli Üniversitesi öğrencilerinin sigara içme alışkanlıklarının değerlendirilmesi. *Solunum Hastalıkları* 2003; 14: 169-175.
- Armstrong BK, Klerk NH, Shean RE, Dolin PJ, Dunn DA. Influence of education and advertising on the uptake of smoking by children. *Medical Journal of Australia* 1990; 152: 117-124.
- Hassoy H, Ergin I, Kunst AE. Socioeconomic inequalities in current daily smoking in five Turkish regions. *Int J Public Health* 2014; 59: 251-260.
- Şengezer T, Sivri F, Dilbaz N, Sunay D. Ankara ili Yenimahalle ilçesinde birinci basamak sağlık kuruluşuna başvuran bireylerde tütün bağımlılığı ve ilişkili risk faktörleri. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi* 2014; 18: 42-48.
- Fagerstrom KO, Schneider NG. Measuring nicotine dependence: A review of the Fagerstrom Tolerance Questionnaire. *J Behav Med* 1989; 12: 159-182.
- Effectiveness of School-Based Programs as a Component of a Statewide Tobacco Control Initiative, Oregon 1999-2000. Centers for Disease Control and Prevention. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2001; 50: 663-666.
- Oğuztürk BS, Gülcü Y. Türkiye'de sigara tüketimini etkileyen faktörlerin analizi. *Uluslararası Alanya İşletme Fakültesi Dergisi* 2012; 4: 99-105.
- Özcebe H. Gençler arasında sigara kullanım sıklığı. In: Özcebe H (Editör). *Gençler ve Sigara*. 1. Baskı, Ankara, Sağlık Bakanlığı Yayın No: 731, 2008: 8-10.
- Kara S, Baş FY, Açıkalin C. Sigara içme davranışları ve etkili faktörler: Tıp ve Diş Hekimliği Fakültelerinin ilk ve son sınıf öğrencileri üzerinde çalışma. *Smyrna Tıp Dergisi* 2011; 1: 16-21.
- Özcebe H, Doğan BG, İnal E, Haznedaroğlu D, Bertan M. Üniversite öğrencilerinin sigara içme davranışları ve ilişkili sosyodemografik özellikleri. *Turk Toraks Derg* 2014; 15: 42-48.
- Adams SG, Gullotta T. *Adolescent Life Experiences*. 1st Edition, New York: Brooks Cole Publishing Company, 1989.
- Côté JE. The role of identity capital in the transition to adulthood: The individualization thesis examined. *J Youth Studies* 2002; 5: 117-134.

27. Kutlu R, Marakoğlu K, Çivi S. Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi hemşirelerinde sigara içme durumu ve etkileyen faktörler. CÜ Tıp Fakültesi Dergisi 2005; 27: 29-34.
28. Keskinöğlü P, Karakuş N, Pıçakçıefe M. İzmir'de lise öğrencilerinde sigara içme sıklığı ve içicilik davranışı üzerine sosyal öğrenmenin etkisi. Toraks Dergisi 2006; 7: 190-195.
29. Kodjo CM, Klein JD. Prevention and risk of adolescent substance abuse the role of adolescents, families and communities. Pediatr Clin North America 2002; 49: 257-268.
30. Telli C, Solak Z, Özol D, Sayiner A. Üniversiteye başlayan öğrencilerin sigara içme alışkanlıkları. Solunum 2004; 3: 101-106.
31. Tanrıku AÇ, Çarman KB, Palancı Y, Çetin D, Karaca M. Kars il merkezinde çeşitli üniversite öğrencileri arasında sigara kullanım sıklığı ve risk faktörleri. Türk Toraks dergisi 2009; 10: 101-106.
32. Hassoy H, Ergin I, Davas A, Durusoy R, Karababa AO. Sağlık Meslek Yüksek Okulu öğrencilerinde sigara, nargile, sarma tütün kullanımını etkileyen faktörlerin belirlenmesi ve öğrencilerin sigara, nargile, sarma tütüne başlama ve sürdürme konusundaki görüşleri. Solunum Dergisi 2011; 13: 91-99.
33. Terracciano A, Costa PT. Smoking and the five-factor model of personality. Addiction 2004; 99: 472-81.
34. Arai Y, Hosokawa T, Fukao A, Izumi Y, Hisamichi S. Smoking behaviour and personality: A population-based study in Japan. Addiction 1997; 92: 1023-1033.
35. Güllülü U, Türk B. Kamu spotlarının sigara bırakma/azaltma niyeti üzerine etkileri. Pazarlama ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi 2015; 16: 23-41.