

Marmara Üniversitesi Öğrencilerinde ve Öğretim Üyelerinde Sigara Alışkanlığı ve Durağan Maliyet İlişkisi

The Relation Between Smoking Habit Among the Students and Faculty Members in Marmara University and Steady Cost of Smoking

Ayşegül YILDIRIM KAPTANOĞLU, Gülden POLAT, Makbule SOYER

ÖZ

Geleceğin sağlık profesyonelleri olacak hekim, diş hekimi, eczacı, hemşire ve ebe adaylarının ve ilgili fakültelerdeki öğretim elemanlarının sigara içme alışkanlıkları ve nikotin bağımlılıklarının ölçülmesi, sigaranın öğrencilere ve öğretim elemanlarına durağan maliyetinin hesaplanması amaçlanmıştır. Çalışma kapsamına Marmara Üniversitesi Tıp, Diş Hekimliği, Eczacılık Fakülteleri ve Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik- Ebelik Bölümü'ndeki öğrenciler ile öğretim elemanları dâhil edilmiştir. Veri toplama aracı olarak Fagerstrom nikotin bağımlılık testi (FNBT), sosyo-demografik ve maliyet ölçmeye yarayan sorular uygulanmıştır. Öğrencilerin %22'sinde ve öğretim elemanlarının %36,8'inde sigara alışkanlığı saptanmıştır. İki prevalans arasında anlamlı fark vardır ($t=11,08$; $p<0,05$). Öğrencilerin FNBT puanı ortalaması $4,1\pm 1,9$ iken öğretim üyelerinin FNBT puanı ortalaması $6,6\pm 2,3$ dur. Her iki ortalama arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ($t=8,37$; $p<0,05$). Yapılan hesaplamalara göre öğrenci yıllık gelirinin $1/4$ 'ünü, öğretim elemanı ise $1/5$ 'ini sigaraya ayırmaktadır. Bu çalışmada sadece durağan maliyet hesaplanmıştır; dolaylı maliyet hesaplanmamıştır. Sağlık alanında eğitim veren ve öğrencilere örnek olan öğretim elemanlarının sigara bırakmayı teşvik edici çalışmalara destek verebilmeleri için öncelikle kendilerinin sigarayı bırakmaları gereklidir.

Anahtar Sözcükler: Sigara, Maliyet, Fagerstrom nikotin bağımlılık testi

ABSTRACT

It was aimed in this study to quantify smoking habits and nicotine dependency of future health care professionals such as doctors, dentists, pharmacists, nurses, and midwives, as well as academic members of associated faculties and to calculate the economic steady cost of smoking. Students in the faculties of Medicine, Dentistry, and Pharmacy, and Faculty of Health Sciences Department of Nursing and Midwifery and faculty members in Marmara University were included in the study. As a means of data collection, Fagerstrom test for nicotine dependence (FTND), and questionnaire including questions about socio-demographic data and cost of smoking were performed. Prevalence of smoking was found 36,89% for faculty members and 22,02% for students; there was significant difference between these two groups ($t=11,08$; $p<0,05$). The mean FTND score of the students and faculty members was $4,1\pm 1,9$, and $6,6\pm 2,3$, respectively. There was also statistically significant difference between the mean FTND scores of two groups ($t=8,37$; $p<0,05$). According to calculations, students and faculty members spends $1/4$ and $1/5$ -of their income to smoking, respectively. Only steady costs were calculated in this study; indirect costs of smoking were not included. Teaching staff of health care education like a medicine, pharmacy, dentistry, nursing and midwifery in university need to quit smoking themselves in order to encourage smoking cessation. This study is unique for investigation smoking status students and trainers at the university level. This is also only survey that measures the cost of nicotine dependency and smoking. Academic staffs in field of health sciences should, as a role model, first quit smoking themselves to promote smoking cessation activities.

Keywords: Smoking, Cost, Fagerstrom test for nicotine dependence

Ayşegül YILDIRIM KAPTANOĞLU (✉)

Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, İstanbul Türkiye
Marmara University, Faculty of Health Sciences, Department of Health Management, İstanbul, Turkey
aysegulkaptanoglu@gmail.com

Gülden POLAT

Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi Bölümü, İstanbul Türkiye
Marmara University, Faculty of Health Sciences, Department of Physiotherapy, İstanbul, Turkey

Makbule SOYER

Marmara Üniversitesi, Atatürk Eğitim Fakültesi, İstanbul Türkiye
Marmara University, Atatürk Faculty of Education, İstanbul, Turkey

Geliş Tarihi/Received : 09.04.2012

Kabul Tarihi/Accepted : 21.07.2012

GİRİŞ

Ülkemizde sigara kullanımı önemli bir halk sağlığı sorunudur. 18 yaş ve üstü gençlerin %33,4'ü sigara kullanmaktadır (Ceylan, Yanık, & Gencer, 2005). Araştırmalara göre Türkiye'de üniversite öğrencileri arasında sigara içme sıklığı %20 ile %48 arasında değişmektedir. Adnan Menderes, Harran, Kırıkkale, Kocaeli, Mersin, Ondokuz Mayıs, Osmangazi, Yüzüncü Yıl üniversitelerinin birinci sınıf öğrencileri arasında 2004-2005 öğrenim yılında 3101 öğrenci ile yapılan bir araştırmada en az bir defa sigara kullanma oranı %57,8 ve halen kullanma oranı ise %22,5 olarak saptanmıştır (Özcebe, 2008). Bu prevalanslar bazı yurtdışı çalışmalar ile benzerdir (El-Salakawy, 2011). Komşu ülkelerden Suriye'de üniversite öğrencilerinde bu oran %23 olarak saptanmıştır (Maziak et al., 2004). Abolfotouh ve arkadaşları ise (1998), üniversite öğrencilerinde bu oranı %17,5 olduğunu belirtmiştir. Afrika kıtasında bu prevalans %17 ile %32 arasında (Youssef, Abou-Khatwa, & Fouad, 2002; Koffi, Kouassi, & Horo, 2004; Mpabulungi & Muula, 2004); Ürdün'de %28,6 (Haddad & Malak, 2002); Kıta Avrupa'sı ülkelerinde ise %22'dir (Baska, Warren, Baskova, & Jones, 2009). Çin'de ve Amerika'da yapılan çalışmalarda tıp öğrencileri ile diğer alanlarda eğitim alan öğrenciler arasında istatistiksel anlamlı fark bulunmamıştır. Tıp öğrencilerinde sigara içme oranı %40,7 diğerlerinde %45,1 olarak bulunmuştur (Zhu, Feng, Wong, Choi, & Zhu, 2004).

2003 yılına kadar ülkemizde hekimler, hemşireler ve bu disiplinlerin öğrencileri arasında yapılmış sigara çalışmaları derlendiğinde, sigara içme prevalansı sırasıyla hekimler arasında %32,6-%66,2, hemşireler arasında %40,3-%68,6 ve tıp fakültesi öğrencileri arasında %15,1-%36,6 olarak bulunmuştur (Şahin, Özer, & Çakmak, 2007).

Ülkemiz hekim, ebe ve hemşirelik öğrencilerinin yüksek sigara kullanım prevalansları sigarayla mücadelede sıkıntı oluşturmaktadır. Sigara içen sağlık profesyonelleri bu görevi yerine getirmekte olumsuz örnek oluşturmaktadır (Tezcan & Yardım, 2003).

Geleceğin sağlık profesyonelleri olarak yetişecek öğrencilerin ve üniversitelerin sağlık alanında eğitim veren ve öğrenciye rol model teşkil eden öğretim elamanlarının sigara içme durumu ve FNBT ile ölçülen nikotin bağımlılığı araştırmanın hipotezidir. Ayrıca sigara kullanımının öğrenciye ve öğretim üyesine yüklediği durağan maliyetin ölçülmesi de çalışmanın diğer bir amacıdır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Bu çalışmada Marmara Üniversitesi tıp, diş hekimliği, eczacılık, hemşirelik, ebelik alanlarında öğrenci ve öğretim üyelerinin Fagerstrom nikotin bağımlılık testi ile sigara alışkanlıkları ve sigara içmenin durağan maliyeti araştırılmıştır. Araştırma kesitsel bir çalışmadır. Durağan maliyet hesaplanırken sadece sigaranın fiyatı üzerinden maliyet ölçülmüştür. Dolaylı maliyetin ölçümü için kohort çalışması ekonomik, zaman ve işgücü açısından sorunlar olması nedeniyle yapılmamıştır.

Nikotin bağımlılığı sigara içen bireylerde farklılık göstermektedir. Bu nedenle Dr. Karl Fagerström ve Schneider 1989'da niko-

tin bağımlılığı ölçeği geliştirmiştir. Bu ölçekte nikotin tiryakilerine altı adet soru yöneltilir. Yanıtlara göre de bireyin bağımlılık düzeyi değerlendirilir. Ülkemizde Fagerstrom nikotin bağımlılık testi (FNBT) Türkçe'ye uyarlanmış ve geçerlik güvenilirlik çalışması yapılmıştır; bu çalışmada test orta derecede güvenilir bulunmuştur (Cronbach alfa: 0,56) (Uysal et al., 2004).

Veri toplama aracı olarak FBNT Testi, sosyo-demografik sorular ve araştırmacılar tarafından literatürden geliştirilen maliyet ölçmeye yarayan sorular uygulanmıştır. Uygulanan FNBT testi ile birlikte anket toplam 16 sorudan oluşmuştur. Ankette yaş, okul, cinsiyet, sigara içme durumu, kaç yaşında ve nasıl başladığı, kaç yıldır hangi sigaraları içtiği, aylık toplam geliri, öğrenci ise burs alıp almadığı, öğrencilerin GANO'su (not ortalaması) v.b. gibi detaylı bilgiler sorulmuştur.

Dört yıllık programların birinci, ikinci, üçüncü ve dördüncü, diş hekimliği ve tıp fakültelerinin beşinci sınıflarındaki öğrencilere vize sınavı öncesi ulaşılarak anket formları dağıtılmış; toplanıldıktan sonra ağız mühürlü bir kutuya konmuştur. Tıp fakültesi intörn öğrencilerine de hastanede görevli oldukları bölümlerde ulaşılmış ve anketler aynı şekilde toplanmıştır. İlgili fakültelerin öğretim üyelerinin tamamı anketi cevaplamıştır. Öğrenciler ve öğretim elamanları arasında anket teklifi yapılmayan birey kalmamıştır.

Anket sorularına çelişkili cevaplar veren öğrenciler ile anket sorularını boş bırakan öğrencilerin oranı %3,12'dir (toplam 93 öğrenci). Bu şekilde çalışmanın evrenini oluşturan 3030 öğrencinin 2937'si araştırmaya dâhil edilmiştir. Araştırmada çalışma evreninin %96,8'ine ulaşılmıştır.

Aynı şekilde araştırmanın yapıldığı dönemde ilgili programların öğretim elemanı sayısı 518 olarak saptanmıştır. Öğretim elemanlarının 119'u çalışma sorularını eksik veya yarım bırakmışlardır. Bu anketler istatistik hesaplamalara katılmamıştır. Katılım oranı %77'dir.

Sigara içme durumu, halen içenler, bırakmış olanlar, içmemiş olanlar ve hiç içmemiş olanlar olarak dört kategoride ele alınmıştır.

- Yaşamı boyunca en az 100 sigara içmiş olanlardan araştırma sırasında az veya çok sigara içmekte olanlar halen içenler kategorisine,
- Bırakmış olanlar bırakmış olanlar kategorisine,
- Ömür boyu içtiği sigara miktarı 100 sigarayı geçmemiş olanlar da içmemiş olanlar kategorisine,
- Hiç bir şekilde sigara içmemiş olanlar da hiç içmemiş olarak tasnif edilmişlerdir (Sezer, Marakoglu, Sezer, & Marakoglu, 2001).

FNBT Testi

Fagerstrom Nikotin Bağımlılık Testi (FNBT) 6 sorudan oluşur ve her soruya farklı puan verilir. 6 sorudan elde edilen yanıtların 4 puanın üstünde olması bağımlılık olasılığını gösterir. Öğrencilerin ve öğretim üyelerinin FNBT puanları 0-2 arasında ise nikotin bağımlılığı çok az, 3-4 arasında ise az, 4< ve 6> ise orta, 6-7 arasında ise ağır, 8-10 arasında ise ağır bağımlılık olarak tanımlanmıştır.

İstatistiksel Testler ve Verilerin Normal Dağılıma Uygunluğu

Ölçümle elde edilen verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov testi ile incelenmiştir. İki grubun ölçümsel verilerinin karşılaştırılmasında veriler normal dağılıma uygunluk gösterdiği için Student t testi kullanılmıştır. Üçlü grup karşılaştırılmalarında normal dağılıma uyduğu için Anova (Post Hoc Bonferroni) kullanılmıştır. Niteliksel verilerin karşılaştırılmasında ise ki-kare testi yapılmıştır. Öğrencilerden oluşturulan alt gruplarda ölçeklerin birbiri ile ilişkisinin incelenmesinde veriler normal dağılıma uygunluk gösterdiği için Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır. İstatistiksel değerlendirmelerde anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ kabul edilmiştir.

Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 10,00 ve Excel 2010 paket programları kullanılmıştır. Kategorik değişkenlerin gruplar arası karşılaştırmalarında ki-kare testi ve Fisher exact ki-kare testi kullanılmıştır. Ayrıca sayı ve yüzde ile kategorik değişkenler ifade edilmiştir. Verilerin analizinde ikiden fazla grup arasındaki fark tek yönlü varyans analizi (ANOVA), Post Hoc-Tukey testi; belli bir bağımlı değişken üzerinde birden fazla bağımsız değişkenin ortak etkisi iki yönlü varyans analizi yapılmıştır. İkili karşılaştırmalarda Student t ve Mann-Whitney U testi; iki farklı değişken arasındaki ilişkinin yönü ve şiddeti için Pearson ve Spearman testleri; bağımlı değişken üzerinde birden fazla bağımsız değişkenin karşılaştırılmasında çoklu regresyon analizi kullanılmıştır. Anlamlılık derecesi $p < 0,05$ 'dir.

Sigara içmenin maliyeti ise (günde ortalama içilen sigara sayısı/20) günde içilen paket sayısına göre hesaplanır. Günde içilen paket sayısı yerli sigara içenlerde farklı, yabancı marka sigara içenlerde farklıdır. Yabancı ve yerli sigara markalarında paket fiyatlarının ortalaması alınmıştır.

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu'ndan çalışma için gerekli izinler alınmıştır. Anket sorularının içeriği ve çalışmanın önemi öğrenci ve öğretim üyelerine anlatılmış; çalışma

sonuçlarının gizli kalacağı ve bu sonuçların sadece bilimsel çevrelerde sigara sorununa katkı için kullanılacağı bilgisi katılanlara verilmiştir.

BULGULAR

Öğrencilerin %31'i tıp fakültesi (n=912), %25'i diş hekimliği fakültesi (n=734), %23'ü eczacılık fakültesi (n=675), %21'i hemşirelik bölümü (n=616) öğrencisidir. 2937 öğrencinin %58'i kadın (n=1703), %42'si erkektir (n=1234). 399 öğretim elemanının %52,3'ü kadın (n=209), %47,61'i erkektir (n=190). Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması $20,4 \pm 2,5$ (min. 18; max. 25), öğretim üyelerinin ise $46,8 \pm 9,3$ 'dür (min. 26; max. 64).

Öğretim üyelerinin %28,5'i tıp (n=114), %25,8'i diş hekimliği (n=103), %20,8'i eczacılık (n=83), %24,8'i hemşirelik (n=99) alanlarında görevlidir.

Sürekli içmeyip ara sıra sigara içtiğini söyleyen öğrencilerin sayısı 175 ve oranı %7.1'dir (Tablo 1).

Aktif sigara içen 472 öğrenci ile ara sıra sigara içtiğini söyleyen 175 öğrencinin toplamı 647'dir. Yani öğrencilerin %22'sinin sigara alışkanlığı vardır.

Sigara kullanım durumu: Araştırma kapsamına alınan 2937 tıp, diş hekimliği, eczacılık, hemşirelik-ebelik öğrencilerinin 472'si (%19,4'ü) halen sigara içmektedir (Tablo 2).

Erkeklerde sigara içenlerin oranı %28,4, kız öğrencilerde ise %21,8 olarak bulunmuştur. Aradaki fark anlamlıdır ($p < 0,001$).

Öğretim üyelerinin sigara kullanım durumuna gelince, araştırma kapsamına alınan toplam 399 tıp, diş hekimliği, eczacılık, hemşirelik & ebelik öğretim üyelerinin 151'i (%37,84) halen sigara içmektedir. Araştırmaya katılan 399 öğretim üyesinden aktif sigara içenler çıkınca geriye toplam 248 öğretim üyesi kalmıştır. Bunlar arasından sürekli sigara içmeyip ara sıra içtiğini söyleyenlerin sayısı 23'tür (%9,2). Bu şekilde sigara içen

Tablo 1: Sigara İçme Durumu Ve Öğrencilerin Sınıflarına Göre Dağılımı

Sınıflar (n)	Aktif İçenler	Ara Sıra İçen	Bırakmış	İçmemiş
1. sınıf (685)	%6,5 (44)	%4,67 (32)	%1,5 (11)	%87,29 (598)
2. sınıf (614)	%12,3 (75)	%6,35 (39)	%3,3 (20)	%80,94 (497)
3. sınıf (598)	%14,7 (88)**	%7,85 (47)	%1,7 (10)	%75,75 (453)
4. sınıf (538)	%18,9 (101)**	%10,59 (57)	%1,9 (10)	%68,77 (370)
Toplam (2435)	%19,4(472)	%7,18 (175)	%2,4 (58)	%78,23 (1905)

*Diş hekimliği ve tıp fakültelerinin 5. ve 6. sınıfları öğrenci sayıları tabloda yer almamıştır.

**($F=16,7$; $p < 0,05$).

Tablo 2: Sigara İçme Durumu ve Öğrencilerin Fakülteleere Göre Dağılımı

Alanlar	Aktif İçenler	Bırakmış
Tıp	%18,1 (120)	%3,5 (22)
Diş Hekimliği	%18,9 (116)	%1,2 (12)
Eczacılık	%19,1 (117)	%1,3 (11)
Hemşire & Ebe	%20,1 (119)	%2,5 (21)
Toplam	%19,4 (472)	%2,7 (48)

olarak tanımlanabilecek 174 öğretim üyesi vardır (%43,60). Kadınlarda bu oran %38,1 (n:108), erkeklerde ise %26,2 (n:66) bulunmuştur. Aradaki fark anlamlıdır ($p<0,001$).

Sigarayı daha önce içmiş ve bırakmış 58 öğrenci saptanmıştır (%2,4). Ömür boyu içtiği sigara miktarı 100 sigarayı geçmemiş olanların sayısı 258'dir (%8,7). Hiç sigara içmemiş olanların sayısı 1905'dir (%78,2).

Öğretim üyelerinde sigara içmekte olanların oranı %36,8'dir. Erkek öğretim elemanlarının %43'ü, kadınların %37'si sigara içmektedir. Aradaki fark anlamlıdır ($p<0,05$).

Sınıflara göre sigara içenlerin oranı, birinci sınıflarda %6,5, ikinci sınıflarda %12,3; üçüncü sınıflarda %14,1 ve dördüncü sınıflarda ise %18,9'dur. Sınıflar arasında sigara içme oranları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir. Son sınıfta sigara içme oranı diğer sınıflara göre önemli düzeyde yüksek bulunmuştur ($p=0,03$). Öğrencilerin sigara içme sayıları ile kaçınıcı sınıfta oldukları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır ($F=48,93$; $p<0,05$). 4. sınıfta eğitim alan öğrencilerin sigara içme oranları 1., 2. ve 3. sınıflara oranla daha yüksektir.

2937 öğrencinin %56,35'i erkek (n:1654), %43,68'i ise kadındır (n:1283). Öğretim üyelerinin %50,87'si erkek (n:203), %49,13'ü ise kadındır (n:196). Cinsiyete göre sigara içme durumu incelendiğinde çalışmaya katılan erkeklerin kadınlardan daha yüksek oranda sigara içtiği saptanmıştır ($X^2=34,5$; $p<0,05$). Katılanların öğretim üyesi ve öğrenci olma durumuna göre sigara içme oranları incelendiğinde aralarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmemiştir ($p>0,05$).

Öğrencinin eğitim gördüğü sınıf ile günde içtiği sigara sayıları arasında anlamlı ilişki vardır ($F=24,2$; $p<0,05$). 1. sınıfta günde içilen sigara sayısı ortalama $10\pm3,4$ iken bu sayı 2. sınıfta $14\pm3,7$; 3. sınıfta $20\pm5,6$; 4. sınıfta $23\pm2,1$ 'dir.

Yaşa göre öğrencilerin ve öğretim üyelerinin sigara içme sayıları araştırıldığında yaş ile içilen sigara sayısı arasında pozitif bir korelasyon bulunmuştur ($R=0,84$, $p<0,05$). Yaş arttıkça öğrencilerin ve öğretim üyelerinin içtikleri sigara sayıları artmaktadır.

Öğrencilerin FNBT puanı ortalaması $4,1\pm1,9$ 'dur. Öğretim üyelerinin FNBT puanı ortalaması $6,6\pm2,3$ 'tür. Her iki ortalama arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ($t=8,37$; $p<0,05$).

Öğrencilerin ve öğretim üyelerinin sigara içme durumunu etkileyen faktörler incelendiğinde öğrencilerin ve öğretim üyelerinin yaşadıkları evlerinde sigara içen ve/veya sigara içenlerin varlığı ile içilen günlük sigara sayısı arasında anlamlı ilişki vardır ($t=9,56$; $p<0,05$).

Öğrencilerin GANO'ları (not ortalaması) ile içtikleri sigara sayıları arasında anlamlı ve ters orantılı bir ilişkinin varlığı tespit edilmiştir ($R=-0,93$; $p<0,05$). GANO düştükçe günlük içilen sigara sayıları artmaktadır.

Öğrencilerin ve öğretim üyelerinin sigara içme davranışı üzerine etkisi olabilecek olası risk faktörleri incelendiğinde birlikte yaşanan yakın çevrede (aile, yurt veya ev arkadaşı) sigara içenlerin varlığı ($OR=1,780$; $p<0,05$) ve öğretim üyelerinin sigara içtiğinin bilinmesinin ($OR=1,029$, $p<0,05$) içilen sigara sayısını artırdığı saptanmıştır.

Öğrenciler ve öğretim üyelerinin bağlı oldukları fakülte ve bölümlere göre sigara içme alışkanlıkları ve nikotin bağımlılığının değişip değişmediği, araştırmanın hipotezleri kapsamında incelenmiştir (Tablo 3).

Tıp fakültesi öğrenci ve öğretim üyelerinin günde içtiği sigara sayısı diğer bölümlere kıyasla istatistiksel olarak anlamlı düşük olarak bulunmuştur ($F=13,24$; $p<0,05$).

Hemşirelik-ebelik bölümü öğrenci ve öğretim elemanlarının toplam FBNT skoru, diğer bölümlere kıyasla istatistiksel olarak anlamlı yüksektir ($F=8,12$; $p<0,05$).

Sigara bırakma girişimi açısından fakülteler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Eczacılık fakültesi öğretim üyelerinin sigara bırakma girişimi ortalaması diğer bölümlere kıyasla istatistiksel olarak anlamlıdır ($F=7,05$; $p<0,05$).

Aktif içicilik oranı hemşirelik-ebelik bölümlerinde diğer bölümlere kıyasla yüksek bulunmuştur ($F=24,12$; $p<0,05$).

Tablo 3: Sigara İçme Alışkanlığının ve Nikotin Bağımlılığının Tıp, Eczacılık, Diş Hekimliği ve Ebelik-Hemşirelik Öğrencileri ve Öğretim Üyeleri Arasında Karşılaştırılması (Nikotin Bağımlılığı FNBT Skorunda Verilmiştir)

	Tıp	Diş Hekimliği	Eczacılık	Hemşire & Ebe	Öğretim Üyesi	p
Uyanınca sigara içme alışkanlığı	3,3 (0,01)	3,1 (0,01)	3,2 (0,1)	3,5 (0,1)*	3,1 (0,01)	0,000
Sabah sigarasından vazgeçmeme	3,3 (0,1)	4,1 (0,01)	4,3 (0,1)*	3,5 (0,1)	3,1 (0,01)	0,001
Sigara yasağı olan yerlerde sigara içememekte zorlanmak	3,3 (0,01)	5,2 (0,1)	5,3 (0,1)	3,6 (0,1)	5,5 (0,1)*	0,001
Günde içilen sigara sayısı	5,4 (0,1)*	4,1 (0,1)	4,1 (0,1)	4,6 (0,2)	1,1 (0,2)	0,001
Günün erken saatlerinde sigara içme alışkanlığı	3,3 (0,01)	3,1 (0,01)	3,2 (0,1)	4,5 (0,1)*	3,1 (0,01)	0,000
Hasta iken sigara içme ihtiyacı	3,1 (0,01)	3,1 (0,01)	3,2 (0,1)	3,1 (0,1)	3,1 (0,01)	0,045
Sigara bırakma girişimi	5,1 (0,9)	5,2 (0,9)	5,2 (1,6)*	4,2 (1,1)	3,9 (1,5)	0,0001
Bırakmayı planlama	5,1 (0,9)	5,2 (0,9)	4,8 (1,1)	4,9 (1,1)	5,0 (1,3)	0,034
Kaç yıldır aktif içici olduğu	2,1 (0,9)	2,8 (0,2)	2,2 (1,2)	1,2 (0,3)	7,5 (1,9)*	0,000

* $p<0,05$.

Günde içilen sigaranın durağan maliyeti hesaplandığında, birinci sınıfta günde ortalama yarım paket (10 adet) içen öğrenci, son sınıfta günde ortalama bir paket (20 adet) sigara içmektedir. Birinci sınıf öğrencilerinin içtikleri ortalama sigara sayısı (10,51±2,45), dördüncü sınıf öğrencilerinden (20,69±2,45) anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur (F=5,21; p<0,05).

Öğrencilerin %28'i yerli sigara içerken, %72'si yabancı sigara tüketmektedir. Yerli paket sigara fiyatı 6,50 TL; yabancı sigara fiyatı 10,00 TL olarak kabul edilmiştir. Tablo 4'de ise içilen sigaranın cinsine, miktarına, yılına göre durağan maliyet hesaplaması verilmiştir.

Öğrencilerin birinci sınıfta içtikleri yerli sigaranın bir aylık durağan ortalama maliyeti 99,50±8,47 TL olarak hesaplanmıştır. Son sınıfta ise 195,4±10,30 TL/ay'dır. Yabancı sigaranın bir aylık durağan maliyeti ise birinci sınıfta 150,39±12,42 TL/ay iken son sınıfta 300,45±15,68 TL/ay olarak hesaplanmıştır. Öğrencilerin kendi beyanlarına göre ayda ortalama 750±150 TL (min. 350; max. 1250) ile yaşadıkları hesaplanmıştır.

Öğretim elemanlarının %95'i yabancı sigara içmektedir. Ortalama günde 1,5 paket sigara içmektedirler. Öğretim elemanlarının bir ayda içtikleri sigaranın durağan maliyeti de 450,50±25,50 TL'dir.

TARTIŞMA

Toplumun sigara alışkanlıklarının değiştirilmesi ve sigara içilmesinin azaltılmasına uğraşıldığı günümüz sağlık yönetimi ilkeleri çerçevesinde geleceğin sağlık profesyonellerinin ve onları yetiştiren öğretim elemanlarının sigara içme alışkanlıklarının ölçülmesi açısından bu araştırma önemli sonuçlara ulaşmıştır.

Araştırma sonuçlarına göre sağlık alanında eğitim alan öğrencilerin sigara içme prevalansı %22'dir. Erkek öğrencilerin sigara kullanım prevalansı %28,4; kız öğrencilerin ise %21,8'dir.

Sağlık alanında öğrencilere eğitim veren öğretim elemanlarında sigara içme prevalansı %36,8'dir. Cinsiyete göre ise erkek öğretim elemanlarında sigara içme prevalansı %43, kadınlarda %37'dir. Bu prevalanslar hesaplanırken her gün aktif sigara içenler ile ara sıra içtiğini ifade eden katılımcılar sigara içiyor olarak kabul edilmişler ve prevalans hesapları ona göre yapılmıştır.

Çalışma sonucunda bulunan prevalanslar ile yurt dışındaki sigara içme oranları arasında farklılıklar vardır (Poulsen et al., 2002). Suudi Arabistan'da üniversite gençleri arasında sigara içme oranı %14,5; anne ve babalarında ise %22,2'dir (Mandil

et al. 2011). Polonya'da üniversite gençliğinde sigara içme oranı %30,8'dir (Kanicka, Szpak, Drygas, Rzeźnicki, & Kowalska, 2007). İngiltere'de ise bu oran gençlerde %15,9 ile %17 arasında değişmektedir (Jackson & Aveyard, 2008).

Bu çalışmada günde içilen sigara sayısı ile yaş arasında pozitif korelasyon bulunmuştur. Bu duruma göre bireyler yaşı ilerledikçe daha çok sigara içmektedirler. Öğretim elemanlarında bu durum daha yüksek sigara içme prevalansları ile doğrulanmaktadır. Sigara alışkanlığı çocuk ve genç yaşlarda edinilmemesi gereken bir alışkanlıktır. Belli bir yaştan sonra bu alışkanlık ile mücadele etmek zorlaşmaktadır. Öğrencilerin ortalama sigara içme prevalansı %12'den %40'a kadar değişmektedir (Yurt-Öncel, Gebizlioğlu, & Alioğlu, 2011).

Ülkemizde tüm üniversitelerden örneklem alınarak yapılmış geniş bir prevalans çalışması henüz ekonomik imkânların kısıtlılığı ve araştırmacıların organizasyon bozuklukları v.b. nedenlerle yapılamamıştır. Bu nedenle birbirinden bağımsız birçok yerel çalışma yapılmıştır. Elde edilen yerel sigara içme prevalanslarının farklılığı ise üniversitenin bulunduğu kente, üniversiteye giriş başarısı puanlarına, öğrencinin aile özelliklerine ve üniversitenin sigara bırakma ve başlatmama konusundaki tavır ve tutumuna göre değişiklik göstermektedir. Üniversitelerde yapılan çalışmalarda ve bu çalışmada birinci sınıfta içilen sigara prevalansı düşüktür. Bu prevalans gerekli eğitim programları düzenlenerek ve erken davranılarak düşürülebilir. Ayrıca öğrencinin üniversiteye başladığında durumuna empati yapmak, yine onlarla iç içe olan öğretim elemanlarına düşmektedir. Öğrencilere eğitim verirken ve onları mesleklerine ve bilime faydalı bilgilerle donatırken toplumun faydasına olacak şekilde sigarayı hayatlarına sokmayarak kazanmak da yükseköğretimin bir parçasıdır.

GANO (genel akademik not ortalaması) ile sigara içme arasında negatif bir korelasyon vardır. GANO puanları düştükçe öğrencinin sigara içme oranı artmaktadır. Sigara maalesef bir sorun çözüme aracı olarak görülmektedir.

Hemşirelik–ebelik alanı öğrenci ve öğretim elemanlarının toplam FNBT skoru diğer bölümlere kıyasla istatistiksel olarak anlamlı yüksektir (F=8,12; p<0,05). Bu bölümün öğretim elemanları ve öğrencileri ile nitelikli bırakma çalışmalarına gerek vardır. Benzer sonuç Patkar ve arkadaşlarının Amerika'da yaptıkları çalışmada bulunmuştur (Patkar, Hill, Batra, Vergare, & Leone, 2003). Ertekin-Pınar ve arkadaşları da ebelik öğrencilerinin sigara içme alışkanlıklarının hamileler üzerindeki etkisini vurgulamışlar ve sigara içme oranını ebelik öğrencilerinde %13 olarak tespit etmişlerdir (Ertekin-Pınar, Cesur, Bozboğa, & Sezer, 2011).

Tablo 4: Maliyet Tablosu

	1 yıl	10 yıl	30 yıl
1 paket/gün (yerli sigara; ortalama maliyeti 6,5 TL)	2372,5 TL	23725 TL	71175 TL
2 paket yerli sigara	4745 TL	47450 TL	142350 TL
1 paket/gün (yabancı sigara; ortalama maliyeti 10 TL)	3650 TL	36500 TL	109500 TL
2 paket yabancı sigara	7300 TL	73000 TL	219000 TL

Tıp fakültesi öğrenci ve öğretim üyelerinin günde içtiği sigara sayısı diğer bölümlere kıyasla istatistiksel olarak anlamlı düşük bulunmuştur ($F=13,24$; $p<0,05$). Fakat günde içilen sayı yine de yüksektir. Nikotin bağımlılığı yüksekliği gelişmeden bir an önce bu bölümdeki elemanlara ve öğrencilere destek verilmelidir. Hekim sigara içtiği zaman bireylerin sigara bırakması zorlaşmaktadır (Singh, Sharma, Saxena, Meena, & Mangal, 2012).

Mesleğine başladığı andan itibaren çocukların, hamilelerin, gençlerin ve toplumun her kesimindeki bireylerin sağlık danışmanı niteliğinde olacak öğrencilerin toplumda sigara kullanımının azaltılmasında rolleri vardır. Bu nedenle üniversitemizde sağlık alanında eğitim veren bölümlerde sigara farkındalığı uyandırmak ve sigaranın zararları konusunda rol model olmak için öğretim üyelerinin de sigara içmemeleri çok önemlidir.

Yapılan çalışmalarda sigara içme alışkanlığı bir salgına benzetilmektedir. Sigara içenlerin eşlerinde ve yetişkin çocuklarında sigara içme oranı yüksektir. Sigaraya başlamada en önemli faktör örnek alınan kişiler ve yakın arkadaşlardır. Bireyler birbirlerini etkilemektedirler (Sezer et al., 2001).

Sigara içen öğrencilerin FNBT puanı ortalamaları $4,1\pm 1,9$ olarak bulunmuştur. Bu puanlar az bağımlılığın sınırında daha çok orta bağımlılığa yakın bağımlılık seviyeleri olarak algılanmalıdır. Öğretim üyelerinin FNBT puanı ortalaması $6,6\pm 2,3$ 'dür. Öğretim elemanlarının bağımlılığı ise orta ve ağır bağımlılık seviyesinde algılanmalıdır.

Hem öğrencilerde hem de öğretim elemanlarında tespit edilen bağımlılık, FNBT puanlarına göre düşük seviyede sayılamaya çağ için artık her iki grup da sigaraya psikolojik bağımlılıktan çok fiziksel olarak bağımlıdır. Sigara sayısı artmasının ve FNBT testi puanları yüksekliğinin sigara bırakmada uzmanları zorladığı yapılan çalışmalarda gözlemlenmiştir (Önsöz, Topuzoğlu, Algan, Soydemir, & Aslan, 2009).

Türkoğlu'nun yaptığı çalışmada nikotin bağımlılığı ile bağımlı kişilik arasında doğru orantılı bir korelasyon bulunmuştur (Türkoğlu, 2007).

Günlük içilen sigara sayısının nikotin bağımlılığı için artan risk ile yüksek korelasyon gösterdiği belirtilmiştir (Demirel & Sezer, 2003). Daha fazla ve daha uzun süreli sigara içme alışkanlığı ile daha erken yaşlardan itibaren sigara içmek, istatistiksel olarak daha yüksek FNBT sonuçları ile ilişkili bulunmuştur (Kutlu, Çivi, & Karaoğlu, 2008).

Marmara Üniversitesi'nin prevalanslarını tüm ülke için genelleymeyiz; fakat öğrencilerin ve öğretim elemanlarının sigara içme oranları konusunda önemli fikirler verebilir.

Bir öğrenci, sınıfa veya sigaranın ithal veya Türk malı olmasına bağlı olmaksızın her gün sigara içtiğinde ayda ortalama $210,00\pm 10,62$ TL'sini sigaraya harcamaktadır ($\$=1,777$; 04/03/2012). Eğer bir öğrenci bu parayı yıllık %5 reel faizle her ay sigara içmeyip bankaya yatırsa ve enflasyon olmadığı yani sigaranın fiyatının hiç artmadığını varsayılrsa; 40 yıl sonunda yaklaşık 210 bin TL bankada birikmiş olacaktır.

Öğretim elemanlarının yıllık sigara masrafları ortalama 5400 ± 600 TL'dir. Öğretim elemanının kıdemine bakılmaksızın ortalama maaşı 2500 TL/ay olarak varsayılırsa yıllık maaşı 30,000 TL olacaktır. Sigara içen öğretim elemanının yıllık gelirinin %20'si de sigara nedeniyle kayıp olmaktadır.

SONUÇ

Bu çalışma üniversite düzeyinde aynı anda hem öğrencilerin hem de onların öğretimi ile ilgilenen eğitimcilerin sigara içme alışkanlıklarının ve nikotin bağımlılıklarının ölçülmesi açısından hem de yurtdışı literatürde bildiğimiz kadarıyla ilk ve tek örnektir.

Küresel ekonomik krizin bireyleri zorladığı günümüz koşullarında sigaranın bireye sadece durağan maliyetinin de hesaplanması açısından önemli verilere sahiptir; ancak sigaranın dolaylı maliyetleri bu çalışmada hesaplanmamıştır.

İnsan kendinden daha önemli başka hiç bir şeyi hayatta önemli görüp ona sürekli ve düzenli para kaynağı ayıramazken sigaraya gelirinden hatırı sayılır bir kaynak ayırmaktadır. Çalışmada bu durum tespit edilmiştir.

Sigara içme prevalansları ve sigaraya bağlı hastalıklar ile ölümlerin azaltılması ile genel sağlık sigortalarının üzerinden önemli bir yük kalkacaktır. Sigara şirketlerinin vergi verdiğini ve bu endüstri kolunda çalışanların varlığını söylemek artan sağlık finansman yükü yanında son derece önemsiz kalmaktadır. Devletlerin bu iş kolundakilere yeni sahalar yaratması, sağlık ekonomisi harcamalarını desteklemekten çok daha ucuza mal olacaktır.

Araştırmalarda her ne kadar lise eğitimi esnasında sigara içilse de daha çok öğrencinin üniversiteye girdiği dönemde sigarayı düzenli kullanmaya başladığı göz önüne alındığında öğretim görevlilerine, koruyucu hekimlik, aile hekimliği, sağlık yönetimi ve sağlık ekonomisi alanında çalışanlara sigara bıraktırma, bırakma ve önleme konusunda önemli görevler düşmektedir.

Sağlık alanında eğitim veren ve öğrencilere örnek olan öğretim elemanlarının sigara bırakmayı teşvik edici çalışmalara destek verebilmeleri için öncelikle kendilerinin sigarayı bırakmaları gereklidir. Özellikle bu alanda çalışacak öğretim elemanlarının işe alınırken sigara içmeyenlerden alınması ve sözleşmelerine sigara alışkanlığı edinmeleri durumunda müeyyideler konması caydırıcı olması açısından etkin olacaktır.

FNBT testi ile hesaplanan nikotin bağımlılığı zaman içinde ve içilen sigara sayısı ile ilişki göstermektedir. Bu nedenle bu testten alınan puanlar yükselmeden bireye sigara bırakılmaya çalışılması yüz güldürücü sonuçlar verecektir.

Araştırmanın Sınırlılığı

Araştırmanın sadece Marmara Üniversitesi'nde yapılmış olması, kullanılan tütün ürünleri içerisinde yalnızca sigara ile ilgili araştırma planlanmış olması çalışmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.

KAYNAKLAR

- Ceylan, E., Yanık, M., & Gencer, M. (2005). Harran Üniversitesi'ne kayıt yaptıran öğrencilerin sigaraya karşı tutumlarını etkileyen faktörler. *Toraks Dergisi*, 6(2), 144-150.
- Özcebe, H. (2008). *Gençler ve sigara*. Erişim: <http://www.tapdk.gov.tr/tutunalkontrol/Gen%C3%A7ler%20ve%20sigara,%20Prof.%20Dr.%20Hilal%20%C3%96ZCEBE.pdf>
- El-Salakawy, M. (2011). Cigarette Smoking among University Students: Family-Related & Personal Risk Factors. *Journal of American Science*, 7(3): 260-267.
- Maziak, W., Rastam, S., Eissenberg, T., Asfar, T., Hammal, F., & Bachir, M. (2004). Gender and smoking status based analysis of views regarding waterpipe and cigarette smoking in Aleppo, Syria. *Preventive Medicine*, 38(4), 479-484.
- Parlar, S., Çavdar, S., & Ovayolu, N. (2006). Sağlıkla ilgili yüksek okullarda ve tıp fakültelerinde okuyan 1. ve 4. sınıf öğrencilerinde sigara içme sıklığının ve sigara konusundaki tutum ve davranışların karşılaştırılması. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 9(1), 1-6.
- Abolfotouh, M. A., Aziz, M. A., Alakija, W., Al-Safy, A., Khattab, M. S., Majed, S., Mirdad, S., Al-Juhani, A., & Al-Humaidi, M. (1998). Smoking Habits of King Saud University Student in Abha, Saudi Arabia. *Annals of Saudi Medicine*, 18(3):212-216.
- Youssef, R. M., Abou-Khatwa, S.A., & Fouad, H. M. (2002). Prevalence of smoking and age of initiation in Alexandria, Egypt. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 8(4-5), 626-637.
- Koffi, N., Kouassi, B., & Horo, K. (2004). Smoking in the African setting (Abidjan, Ivory Coast): Patient knowledge, attitude and behavior. *Revue de Pneumologie Clinique*, 60(4), 217-222.
- Mpabulungi, L., & Muula, A. S. (2004). Tobacco use among high school student in Kampala, Uganda. *Croatian Medical Journal*, 45(1), 80-83.
- Haddad, L. G., Malak, M. Z. (2002). Smoking habits and attitudes towards smoking among university student in Jordan. *International Journal of Nursing Studies*, 39(8), 793-802.
- Zhu, T., Feng, B., Wong, S., Choi, W., & Zhu, S. H. (2004). A comparison of smoking behaviours among medical and other college student in China. *Health Promotion International*, 19(2): 189-196.
- Şahin, E.M., Özer, C., & Çakmak, H. (2007). Tıp fakültesi öğrencilerinin sigara içme ve bırakma durumları. *Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 24(3), 209-212.
- Tezcan, S., & Yardım, N. (2003). Türkiye'de çeşitli sağlık kurumlarında doktor, hemşire ve tıp fakültesi öğrencilerinin sigara içme boyutu. *Tüberküloz ve Toraks Dergisi*, 51(4), 390-397.
- Uysal, M. A., Kadakal, F., Karşıdağ, Ç., Bayram, G. N., Uysal, Ö., & Yılmaz, V. (2004). Fagerstrom nikotin bağımlılık testinin Türkçe versiyonunun güvenilirliği ve faktör analizi. *Tüberküloz ve Toraks Dergisi*, 52(2), 115-121.
- Ertekin-Pınar, S., Cesur, B., Bozboğa, Z. B., & Sezer, E. R. (2011). Sivas'ta ebelik öğrencilerinin sigara kullanma durumları ve ilişkili faktörler. *Cumhuriyet Tıp Dergisi*, 33, 10-16.
- Poulsen, L. H., Osler, M., Roberts, C., Due, P., Damsgaard, M. T., & Holstein, B. E. (2002). Exposure to teachers smoking and adolescent smoking behaviour: analysis of cross sectional data from Denmark. *Tobacco Control*, 11(3), 246-251.
- Mandil, A., BinSaeed, M. A., Dabbagh, R., Shaikh, S. A., AlSaadi, M., Khan, M. (2011). Smoking among Saudi university students: consumption patterns and risk factors. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 17(4), 309-316.
- Kanicka, M., Szpak, A., Drygas, W., Rzeźnicki, A., & Kowalska, A. (2007). The prevalence of tobacco smoking among Public Health students at Medical University of Białystok. *Advances in Medical Sciences*, 52(Suppl 1), 60-63.
- Jackson, D. & Aveyard, P. (2008). Waterpipe smoking in students: Prevalence, risk factors, symptoms of addiction, and smoke intake. Evidence from one British university. *BMC Public Health* 8, 174. doi:10.1186/1471-2458-8-174
- Yurt Öncel, S., Gebizlioğlu, Ö. L., & Aliev Alioğlu, F. (2011). Risk factor for smoking behavior among university students. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 41(6), 1071-1080.
- Patkar, A. A., Hill, K., Batra, V., Vergare, M. J., & Leone, F. T. A. (2003). A comparison of smoking habits among medical and nursing students. *Chest*, 124(4), 1415-1420.
- Demirel, Y., & Sezer, E. R. *Sivas bölgesi üniversite öğrencilerinde sigara kullanma sıklığı*. 8. Halk Sağlığı Günleri, 23-25 Haziran, Sivas.
- Sezer, R. E., Marakoğlu, K., Sezer, H., & Marakoğlu, İ. (2001). Cumhuriyet Üniversitesi Tıp ve Dişhekimliği Fakülteleri öğretim elemanlarının sigara kullanım durumu ve sigara ile bağlantılı görüşleri. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 23(1), 25-36.
- Baska, T., Warren, C. W., Baskova, M., & Jones, N. R. (2009). Prevalence of youth cigarette smoking and selected social factors in 25 European countries. *International Journal of Public Health*, 54(6), 439-445.
- Singh, V., Sharma, B. B., Saxena, P., Meena, H., & Mangal, K. (2012). Price and consumption of Tobacco. *Lung India*, 29(3), 212-216.
- Türkoğlu, M. (2007). *Adnan Menderes Üniversitesi öğrencilerinin sigara içme ve bırakma davranışlarının değerlendirilmesi*. Basılmamış uzmanlık tezi. Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Aydın.
- Önsöz, M. F., Topuzoğlu, A., Algan, A., Soydemir, E., & Aslan, İ. (2009). Sigara içen hastaların sigara paketlerinin üzerindeki uyarı yazıları hakkındaki görüşlerinin ve nikotin bağımlılık derecelerinin değerlendirilmesi. *Marmara Medical Journal*, 22 (2), 111-122.
- Kutlu, R., Çivi, S., & Karaoğlu, O. (2008). Belediye zabıta memurlarında sigara içme ve depresyonun yaşam kalitesi üzerinde etkileri. *Marmara Medical Journal*, 21(3), 220-230.