



Hemşirelik Öğrencilerinin Sigara Bağımlılık Düzeyi ve Etkileyen Faktörler

Level of Smoking Addiction and Affecting Factors in Nursing Students

Emine BEYAZ¹, Sonay GÖKÇEOĞLU²

¹Muş Alparslan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Muş, Türkiye

²Şanlıurfa İl Sağlık Müdürlüğü, Halk Sağlığı Bölümü, Şanlıurfa, Türkiye

ÖZ

Amaç: Çalışmanın amacı üniversite öğrencilerinin sigara kullanımı ve nikotin bağımlılık düzeylerini belirlemek, sigara kullanımında ve nikotin bağımlılığında etkili olan faktörleri ortaya koymaktır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma Kasım-Aralık 2019 tarihleri arasında bir üniversitenin hemşirelik bölümünde öğrenim gören ve çalışmaya katılmayı kabul eden 247 hemşirelik öğrencisi ile yürütülmüştür. Verilerin toplanmasında tanıtıcı bilgi formu, Fagerström nikotin bağımlılık testi kullanılmıştır. Araştırmada tanımlayıcı analizler ve tek değişkenli analizlerden ki-kare testi uygulanmıştır. Veri analizinde Statistical Package for the Social Sciences 20.0 istatistik paket programı kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılanların %61,9'u kadındı. Erkek cinsiyette sigara kullanım düzeyi %38,3 ile kadın cinsiyetten; 21 yaş ve üzeri grupta ise %12,1 ile 17-20 yaş aralığındaki öğrencilerden daha yüksekti ($p<0,05$). Sigara kullanımı oranı birinci sınıf öğrencilerinde %8,0 ile diğer sınıflardaki öğrencilerden, sigaranın zararlarını bilenlerde %18,6 ile bilmeyenlerden daha düşüktü ($p<0,05$). Altan dersi olanlarda, ailesinde (%25,3) ve arkadaş çevresinde (%24,9) sigara kullanımının mevcut bulunduğu kişilerde sigara kullanımı daha yüksek bulundu ($p<0,05$). Eğitim ve sigara içmeye ait diğer özelliklerin sigara kullanım durumu üzerinde etkisi bulunmamaktadır ($p>0,05$). Sigara kullanan öğrencilerin %92,9'unda çok ileri düzeyde nikotin bağımlılığı bulunmaktadır.

Sonuç: Sigara kullanım durumunu erkek olma, yaş, başarısızlığa bağlı ders tekrar etme, arkadaş çevresinde sigara kullanımı, ailede sigara kullanan bireylerin varlığı, sigaranın sağlığa zarar vermeyeceğini düşünme gibi faktörler olumsuz yönde etkilemektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik öğrencileri, sigara, nikotin, tütün

ABSTRACT

Aim: This study aims to determine the smoking and nicotine addiction levels and their affecting factors among nursing students.

Materials and Methods: The study was conducted between November and December 2019, with 247 nursing students who agreed to participate in the study. The data were collected using an introductory information form and the Fagerström test for nicotine dependence. The data were evaluated using the chi-square test, one of the descriptive and univariate analyses, and analyzed using the Statistical Package for the Social Sciences 20.0 software.

Results: Of the nursing students, 61.9% were female. The males (38.3%) had higher levels of smoking than the females. Those aged 21 years and above (12.1%) had higher levels of smoking than those between 17-20 years of age ($p<0.05$). In addition, the first-year students (8.0%) had lower levels of smoking than other students. Cigarette use was lower in nursing students who knew the harms of smoking (18.6%) compared to those who did not know ($p<0.05$). It was higher in those who had retaken a failed course and in those who had a smoker in their family (25.3%) or friend circle (24.9%) ($p<0.05$). Education and other smoking characteristics had no effect on smoking status ($p>0.05$). Of the nursing students who smoked, 92.9% had a very advanced level of nicotine addiction.

Conclusion: Smoking status is negatively affected by being male, age, retaking a failed course, having a friend who is a smoker, having a smoker in the family, and considering smoking as harmless to health.

Keywords: Nursing students, smoking, nicotine, tobacco

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Emine BEYAZ, Muş Alparslan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Muş, Türkiye

Tel.: +90 553 511 37 85 **E-posta:** emine.egokceoglu@gmail.com **ORCID ID:** orcid.org/0000-0002-1122-2317

Geliş tarihi/Received: 06.05.2022 **Kabul tarihi/Accepted:** 06.07.2022

GİRİŞ

Sigara içme davranışı genetik, nörobiyolojik, demografik ve psikolojik faktörlerden etkilenir. Çocukluk deneyimleri bu davranışa neden olabilir^{1,2}. Bağımlılık, tekrarlanan madde kullanımından sonra meydana gelen fizyolojik, bilişsel ve davranışsal değişiklikleri ifade eder³. Nikotin stresi azaltır ve haz duygusuna neden olur. Sigarayı bırakmakla dopamin seviyeleri düşer ve sigara içme isteği ortaya çıkar^{4,5}. Sigara içenlerin çoğu stresle baş etmeye çalışıyorlardır. Stres asit üretimine neden olduğu için vücutta nikotin yoksunluğu belirtileri ortaya çıkar².

Toplumsal bir sorun olan tütün bağımlılığı, dünya genelinde her altı saniyede bir kişinin ölümüne neden olmaktadır. Ayrıca her yıl 600.000'den fazla sigara içmeyen kişi pasif içicilik nedeniyle ölmektedir. Dünyada 1,1 milyar tütün kullanıcısı vardır ve bu sayının önümüzdeki 20 yılda 1,6 milyara ulaşması beklenmektedir. Sigara içmek akciğer ve kalp hastalıklarına, bebeklik döneminde ani ölüm sendromuna ve hamilelerde düşüklere neden olmaktadır^{4,6,7}. Ancak insanlar zararlı etkilerini bilmelerine rağmen sigara içme prevalansı artmaktadır. İlgili önlemler alınmadığı takdirde, 2030 yılına kadar sigaraya bağlı ölümlerin 10 milyonu aşacağı tahmin edilmektedir^{8,9}.

Türkiye'de 15 yaş ve üzeri bireylerde tütün kullanımı 2016 yılında %26,5 ve 2019 yılında %28 oranındaydı. Kadınların tütün kullanım oranı 2016 yılında %13,3, 2019 yılında ise %14,9 idi. Kadınların %14,9'u her gün tütün kullanmaktadır^{10,11}. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) (2019) verilerine göre 15-24 yaş arası bireylerin günlük sigara kullanımı %18,1'e çıkmıştır¹¹. Dünya Sağlık Örgütü (2018), 15 yaş üstü erkeklerde sigara içme oranını Fransa'da %35,6, Japonya'da %33,7, Almanya'da %33,1 ve Türkiye'de %41,1 olarak bildirmiştir¹². TÜİK (2019), 15 yaş üzerinde olanlarda sigaraya başlamanın en yaygın nedeninin "akran etkisi" olduğunu bildirmiştir¹¹.

Bireyin yaşı, geliri, kültürel etkileşim, stres gibi bazı faktörler ve tütün reklamları ve tütün ürünlerini satın alma kolaylığı gibi çevresel faktörler gençlerde sigara içme davranışını kolaylaştırılmakta ve pekiştirilmektedir¹³⁻¹⁵. Ergenlik döneminde sigara içmeye başlama ve devam etme davranışı, takdir edildiğini hissetme ve sosyal olarak uyum sağlama isteği ile arkadaşların etkisinden kaynaklanmaktadır¹⁶.

Bireyin üniversite yılları hızlı yaşam değişikliklerinin, yeni dostlukların, sosyal paylaşımların olduğu bir dönemdir. Üniversite öğrencileri bu yeni yaşam değişikliklerine eşlik eden bazı problemlerle ve aileden ve akrabalarından uzak olma sorunu ile mücadele edebilirler¹⁶. Üniversite öğrencilerinin sigara bağımlılığı ile ilgili çeşitli çalışmalar bulunmaktadır^{17,18}. Ancak bu çalışma düşük gelir düzeyi olan ve nitelikli sağlık uygulamalarına en fazla ihtiyaç duyan öğrenciler üzerinedir¹⁹.

Bu çalışmada hemşirelik öğrencilerinde sigara ve nikotin bağımlılık düzeyleri ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Çalışma Türü

Bu çalışma tanımlayıcı bir çalışmadır.

Çalışmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, Türkiye'de bir üniversitede hemşirelik öğrencileri ile Kasım-Aralık 2019 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Örneklem büyüklüğünün 260 hemşirelik öğrencisini kapsamı hedeflendi. Ancak araştırma süresince hemşirelik fakültesinde bulunan ve katılmayı kabul eden 247 hemşirelik öğrencisi araştırmaya dahil edildi.

Çalışmaya Dahil Etme Kriterleri

Herhangi bir duyuşsal, zihinsel, bedensel engeli veya iletişim sorunu olmayan ve aydınlatılmış onam formunu imzalayan hemşirelik öğrencileri çalışmaya dahil edildi.

Veri Toplama Araçları

Veriler, araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan yapılandırılmış anket formu ve Fagerström nikotin bağımlılığı testi (FTND) kullanılarak toplandı²⁰.

Yapılandırılmış Anket Formu

Formda hemşirelik öğrencilerinin sosyo-demografik ve aile özellikleri, üniversite eğitimi ve sigara içme durumu ile ilgili sorular yer almıştır.

Fagerström Nikotin Bağımlılığı Testi

FTND sigara bırakma kliniklerinde kullanılmaktadır^{21,22}. Fagerstrom ve ark.²³ (1992) tarafından geliştirilmiş olup altı sorudan oluşmaktadır. Sorular için 2 veya 4 cevap seçeneği bulunmaktadır. Sorulardan 3 tanesi evet-hayır şeklinde olup, iki cevap seçeneği bulunmaktadır. Puan değeri sıfır veya birdir. Üçü çoktan seçmeli cevap şeklindedir, dört cevap seçeneği vardır ve puan değeri sıfır ile üç arasındadır. Sigaraya bağımlılık düzeyi arttıkça testten alınan puan da artmaktadır. Testten alınabilecek en yüksek puan 10, en düşük puan ise 0,24'tür. FTND puanlaması düşük (0-4 puan), orta (5-6 puan), yüksek (7-8 puan) ve çok yüksek (9-10 puan) olarak değerlendirilir²⁴. FTND'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması, testi orta derecede güvenilir bulan Uysal ve ark.²⁰ (2004) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Cronbach's alfa katsayısı 0,56 olarak belirlenmiştir²⁰.

Çalışmanın Değişkenleri

Bağımlı değişken sigara içme düzeyiydi. Bağımsız değişkenler ise cinsiyet, yaş, aile tipi, anne-babanın eğitim ve çalışma durumu, üniversite eğitimi süresince ikamet edilen yer, sınıf, başarısız olunan dersi tekrar alma durumu, aile ve arkadaşların sigara içme durumu ve sigaranın zararlı etkilerini bilme durumu idi.

İstatistiksel Analiz

Veriler tanımlayıcı analiz (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma) ve ki-kare testi kullanılarak değerlendirildi ve ardından Statistical Package for the Social Sciences 20.0 istatistik programı kullanılarak analiz edildi. Tüm araştırma masrafları araştırmacılar tarafından karşılandı. 0,05'ten küçük bir p değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Veri Toplama

Veriler sınıf ortamında yüzyüze görüşme tekniği ile 15-20 dakika içinde toplandı. Veri toplamaya başlamadan önce öğrencilere araştırma hakkında bilgi verildi.

Etik Hususlar

Araştırmanın yapılabilmesi için Muş Alparslan Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulu'ndan etik onayı (karar no: E.17798, tarih: 25.12.2019) ve araştırmanın yapıldığı kurumdan yazılı izin alındı. Ayrıca araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelik öğrencilerinden Bilgilendirilmiş Onam Formu alındı. Verilerin gizliliği sağlandı.

BULGULAR

Hemşirelik öğrencilerinin %61,9'u kadın, %50,2'si 17-20 yaş arasında, %23,1'i geniş aileye sahip ve %31,6'sı giderlerinden daha az gelire sahipti. Babalarının %49,0'ı ve annelerinin %2,0'ı çalışıyordu, annelerinin %73,3'ü ve babalarının %31,6'sı okuma yazma bilmiyor veya okula gitmemişti. Erkeklerin (%38,3) sigara içme düzeyleri kadınlara göre daha yüksekti. Yirmi bir yaş ve üzeri öğrencilerin (%12,1) sigara içme düzeyleri 17-20 yaş arası öğrencilere göre daha yüksekti ($p<0,05$). Diğer sosyodemografik değişkenlerin sigara içme düzeyine etkisi bulunmadı ($p>0,05$) (Tablo 1).

Hemşirelik öğrencilerinin %62,8'i üniversite eğitimleri boyunca yurttan yaşamıştı, %35,2'si birinci sınıf öğrencisiydi, %33,6'sı başarısız bir dersi tekrar alıyordu, %83,0'ının çevresinde sigara içen arkadaşları vardı. %67,2'sinin ise ailesinde sigara içen vardı ve %95,5'i sigaranın zararlı etkilerini biliyordu (Tablo 2).

İlk yıl öğrencilerinin (%8,0) sigara içme düzeyleri okula geri dönenlere göre daha düşüktü. Sigaranın zararlarını bilen hemşirelik öğrencilerinde (%18,6) bilmeyenlere göre sigara kullanımı daha düşüktü ($p<0,05$). Başarısız olduğu dersi tekrar

alanlarda ve ailesinde (%25,3) veya arkadaş çevresinde (%24,9) sigara içenlerde sigara kullanım oranı daha yüksekti ($p<0,05$) (Tablo 2).

Hemşirelik öğrencilerinde sigara içme oranı %20,6 idi. Sigara içenlerin %54,9'u lisede, %23,5'i üniversitede sigaraya başladıklarını belirttiler. %43,1'i sigaraya yetişkinlere kendilerini kanıtlamak için başlamış, %56,9'u stresli durumlarda içmiş ve %44,2'si sigarayı bırakmak istememiştir (Tablo 3).

Hemşirelik öğrencilerinin ortalama FTND puanı $12,7\pm 2,6$ idi. Sigara içenlerin %92,9'u çok ileri düzeyde nikotin bağımlılığına sahipti.

TARTIŞMA

Üniversite yılları bireylerin sigaraya başladığı en kritik dönemlerden biridir. Bu araştırma öğrencilerin daha çok yurtlarda yaşadığı ve gelirlerinin yetersiz olduğu bir bölgede yapıldı. Sigara içen hemşirelik öğrencilerinin sigaraya en sık lise yıllarında başladıkları, bunu üniversite yıllarının takip ettiği bildirildi. Türkiye genelinde sigara içme yaşı giderek düşmektedir²⁵.

Sigara bağımlısı yetişkinlerin çoğu sigaraya 18 yaşından önce başlamaktadır^{6,15,26}. Yapılan araştırmalar sigaraya başlama yaşının 13 yaşına kadar düştüğünü tespit etmiştir^{1,27}. Bu da sigaraya çocuklukta başlanabileceğini ve tütün satışı yasak olmasına rağmen, çocuklar için kolayca erişilebilir olduğunu göstermektedir. Çocukluk çağında sigaraya başlayan kişiler, üniversite yıllarında bağımlı hale gelmektedir. Çalışmamızda hemşirelik öğrencilerinde sigara içme düzeyi %20,6 olarak bulundu. Çeşitli araştırmalar Türkiye'de sigara içme oranının %12,3 ile %30,0 arasında değiştiğini ortaya koymuştur^{1,25,28,29}. Diğer ülkelerde karşılaştırılabilir sonuçlar gözlenmiştir; Fransa, ABD, İspanya ve Avustralya gibi ülkelerde hemşirelik öğrencilerinin sigara içme düzeyleri %22,9 ile %30,4 arasında değişmektedir^{30,31}.

Mevcut çalışmada, sigara içen hemşirelik öğrencileri, en sık kendilerini yetişkinlere kanıtlamak için sigara içmeye başlamışlardır. Araştırmalar, bireylerin aile desteğinin olmaması, okul sorunları, yalnızlık, arkadaş etkisi ve merak gibi çeşitli nedenlerle sigaraya başladığını bildirmektedir^{10,27,30}. Bu çalışmada hemşirelik öğrencilerinin diğer sigaraya başlama nedenleri akademik stres, arkadaş gibi olma isteği, merak ve ailede sigara içenlerin varlığıydı. Çoğu sigaraya daha genç yaşta başlayan bu hemşirelerin sigaraya başlama nedenlerinden bazıları kendilerini yetişkin gibi göstermeleri, sosyal-okul çevrelerine uyum sağlamaları ve dikkat çekmeleri³²⁻³⁵.

Birçok toplumda sigara içmek erkeklerde sosyal olarak kabul edilen bir davranıştır. Tütün endüstrisi bu toplumsal kabulü bir fırsata dönüştürerek erkeklerin sigara tüketimini artırmayı hedefler. Birkaç çalışma, erkeklerde kadınlara göre daha

yüksek düzeyde sigara içme oranı bulmuştur³⁶⁻³⁸. Çalışmamız da aynı şekilde erkek hemşirelik öğrencilerinde kadınlara göre daha yüksek düzeyde sigara içme oranı göstermiştir. Son yıllarda kadınlar arasında sigara içme alışkanlığı hızla artmıştır. Bu durum kadınların üniversite eğitimleri nedeniyle sosyal hayata daha aktif katılımlarıyla ilişkilendirilmektedir. Erkeklerin sigara tüketiminin istenilen düzeye geldiğini düşünen tütün sektörünün yeni hedef kitlesi kadınlardır. Bu nedenle tütün şirketleri kadınları sigaraya başlamaya teşvik eden pazarlama faaliyetlerini artırmıştır³⁸.

Yaş da sigara içme alışkanlığını etkilemektedir. Bu çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin yaşı ilerledikçe tütün kullanım düzeyinin de arttığı görüldü. Yaşla birlikte sosyal ortamdaki değişiklikler ve artan stres, sigara içme oranlarını

artırmaktadır³⁹. Ayrıca, belirli bir yaşa ulaşıktan sonra bireylerin bu alışkanlığı bırakması zorlaşmaktadır²⁶. Hemşirelik öğrencilerinin çalışmaları ilerledikçe, farklı çalışma yıllarında sigara içme davranışlarında farklılıklar ortaya çıkmaktadır. Araştırmalar, son sınıf hemşirelik öğrencilerinin sigara içme olasılığının daha yüksek olduğunu göstermiştir^{24,40-42}. Mevcut çalışma, hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinde sigara içme düzeyini diğer sınıflara göre daha düşük bulmuştur. Bu sonuç, sağlık eğitiminin hemşirelik öğrencilerinin sağlıksız alışkanlıklarını değiştirmedikçe, sınıfları ilerledikçe sigara içme eğilimlerinin arttığını göstermektedir. Üst sınıf öğrencilerinin genişleyen sosyal çevreleri nedeniyle sigara ve alkol kullanımı gibi kötü alışkanlıkları olan kişilerin sayısının artması, sigara içme davranışlarında etkili olmaktadır³⁹. Özellikle hemşirelik

Tablo 1. Sigara içme durumuna göre sosyodemografik değişkenlerin dağılımı

Özellikler	Sigara içme durumu						
	Evet		Hayır		N	%	p
	N	%**	N	%**			
Cinsiyet							
Kadın	15	9,8	138	90,2	61,9		
Erkek	36	38,3	58	61,7	38,1	27,14	<0,01
Yaş							
17-20 yıl	15	12,1	109	87,9	50,2		
21 yıl ve üstü	36	29,3	87	70,7	49,8	10,08	<0,01
Aile tipi							
Geniş	14	24,6	43	75,4	23,1		
Çekirdek	37	19,5	153	80,5	76,9	0,417	0,52
Gelir seviyesi							
Düşük	11	14,1	67	85,9	31,6		
Dengeli	34	22,5	117	77,5	61,1		
Yüksek	6	33,3	12	66,7	7,3	4,129 ^a	0,13
Babanın çalışma durumu							
Çalışıyor	25	20,7	96	79,3	49,0		
Çalışmıyor	26	20,6	100	79,4	51,0	0,00	1,00
Annenin çalışma durumu							
Çalışıyor	0	0,0	5	100,0	2,0		
Çalışmıyor	51	21,1	191	78,9	98,0	***	0,59
Annenin eğitim seviyesi							
Türkçe bilmiyor	6	24,0	19	76,0	10,1		
Okur-yazar değil	17	17,0	83	83,0	40,5		
Okur-yazar	13	23,2	43	76,8	22,7		
İlkokul	6	17,1	29	82,9	14,2		
Ortaokul	8	30,8	18	69,2	10,5		
Lise	1	20,0	4	80,0	2,0	3,098 ^a	0,69
Babanın eğitim seviyesi							
Okur-yazar	18	23,1	60	76,9	31,6		
İlkokul	9	18,0	41	82,0	20,2		
Ortaokul	10	16,9	49	83,1	23,9		
Lise	10	23,3	33	76,7	17,4		
Üniversite ve üstü	4	23,5	13	76,5	6,9	1,252 ^a	0,87

*Sütun yüzdesi, **Satır yüzdesi, ***Fisher's ki-kare testi, ****Fark oluşturan grup, ^aKi-kare test değeri

son sınıf öğrencilerinde mezuniyet ve iş bulma stresi sigara içme oranını artırmaktadır.

Başarısız bir ders ve düşük akademik başarı, hemşirelik öğrencilerinin stresi üzerinde önemli bir etkiye sahip olup, sigara içme eğilimlerini artırmaktadır. Çalışmamız başarısız bir dersi tekrar alan hemşirelik öğrencilerinde diğer öğrencilere göre daha yüksek sigara içme alışkanlığı bulmuştur. Karabiber ve ark.³⁵ (2018) da benzer bir sonuç bulmuş ve başarısızlık nedeniyle ders tekrarı yapanlarda tütün kullanımında artış olduğunu bildirmişlerdir.

Ailede, arkadaşlarda veya akranlarında sigara içen birinin olması sigaraya başlama açısından dezavantajdır⁴³⁻⁴⁷. Bu durum sigaranın zararsız bir madde olarak algılanmasına neden olmaktadır. Bu çalışmada, ailesinde veya yakın arkadaş çevresinde sigara içen biri olan hemşirelik öğrencilerinin sigara içme oranının diğer öğrencilere göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Bazı çalışmalarda, aile üyeleri veya sınıf arkadaşları sigara içen hemşirelik öğrencilerinde yüksek düzeyde sigara bağımlılığı bildiren karşılaştırılabilir sonuçlar bulunmuştur⁴⁸⁻⁵⁰. Kutlu ve ark.³⁸ (2005) kişinin sigara içme durumu ile yakın arkadaş, baba ve kardeşlerin sigara içme durumu arasında anlamlı bir ilişki bulmuşlardır. Bunun nedeni, sigara içen aile üyelerini rol model olarak görmeleri, sigara içen

arkadaş çevrelerini taklit etmeleri ve bunu çocukluktan beri yapmaları olabilir.

Sigaranın zararlı etkilerini bilmek, insanları bu alışkanlıktan koruyan önemli bir faktördür. Bu çalışmada sigaranın zararlı etkilerini bilmeyen hemşirelik öğrencilerinin diğer öğrencilere göre daha fazla sigara içtikleri belirlenmiştir. Öğrencilerin büyük çoğunluğu sigaranın zararlarını bilmesine rağmen %44,2'si sigarayı bırakmak istememiştir. Bu durum eğitimlerine rağmen konuyla ilgili yeterli bilince sahip olmadıklarını göstermektedir⁵¹. Sigaraya erken başlama ve bırakmaya direnç, sigara bağımlılığını artırmaktadır⁵².

Sigarayı bırakma başarısını etkileyen başlıca faktörlerden biri nikotin bağımlılığının şiddetidir⁵³. Bu çalışmada hemşirelik öğrencilerinin FTND puan ortalaması 12,7±2,6 idi. Sigara içenlerin %92,9'u çok ileri düzeyde nikotin bağımlılığına sahipti. Bu sonuçlar literatürdekilerin oldukça üzerindedir. Battaloğlu İnanç²⁸ (2015) FTND puan ortalamasının 3,08±2,07 olduğunu ve katılımcıların %20,0'ının ileri düzeyde, %5'inin ise çok ileri düzeyde nikotin bağımlılığına sahip olduğunu saptamışlardır. Hemşirelik öğrencilerinin FTND puan ortalaması Moreno-Coutiñove ve Villalobos-Gallegos⁵⁴ (2017) tarafından 3,88±2,34, Evli ve ark.¹⁶ (2021) tarafından 3,52±2,47 olarak bulunmuştur. Bağımlılık puanlarının literatüre göre daha yüksek

Tablo 2. Sigara içme durumuna göre eğitim ve sigara değişkenlerinin dağılımı

Özellikler	Sigara içme durumu						
	Evet		Hayır				
	N	%**	N	%**	%*	χ ²	p
Eğitim boyunca ikamet edilen yer							
Ev	9	33,3	18	66,7	10,9		
Yurt	26	16,8	129	83,2	62,8		
Ailenin evi	16	24,6	49	75,4	26,3	4,669 ^a	0,09
Sınıf							
1. sınıf****	7	8,0	80	92,0	35,2		
2. sınıf	10	20,0	40	80,0	20,2		
3. sınıf	11	20,8	42	79,2	21,5		
4. sınıf	23	40,4	34	59,6	23,1	21,95 ^a	<0,01
Başarısız olunan bir dersi tekrarlama durumu							
Hayır	15	9,1	149	90,9	66,4		
Evet	36	43,4	47	56,6	33,6	37,34	<0,01
Çevresinde sigara içen arkadaşın varlığı							
Evet	51	24,9	154	75,1	83,0		
Hayır	0	0,0	42	100,0	17,0	11,69	<0,01
Ailede sigara içen birinin varlığı							
Evet	42	25,3	124	74,7	67,2		
Hayır	9	11,1	72	88,9	32,8	5,85	0,02
Sigaranın zararlı etkilerini bilme durumu							
Evet	44	18,6	192	81,4	95,5		
Hayır	7	63,6	4	36,4	4,5	***	<0,01
*Sütun yüzdesi. **Satır yüzdesi. ***Fisher's ki-kare testi ****Fark oluşturan grup. *Ki-kare test değeri							

*Sütun yüzdesi, **Satır yüzdesi, ***Fisher's ki-kare testi ****Fark oluşturan grup, ^aKi-kare test değeri

Tablo 3. Sigara içenlerin tanımlayıcı özellikleri (n=51)

Özellikler	N	%
Sigaraya başlama zamanı		
İlkokul veya öncesi	1	2,0
Ortaokul	10	19,6
Lise	28	54,9
Üniversite	12	23,5
Sigaraya başlama nedeni		
Bir aile üyesi gibi olma isteği	3	5,9
Bir arkadaş gibi olma isteği	10	19,6
Akademik stres	10	19,6
Merak	6	11,8
Kendine bir şey kanıtlama çabası	22	43,1
En çok sigara içilen zaman		
Boş zamanlarda	16	31,4
Ders çalışırken	6	11,8
Stresli durumlarda	29	56,9
Sigarayı bırakma düşüncesi		
Evet	29	55,8
Hayır	23	44,2

olmasının nedenleri, çevrede sigara içilmesi, arkadaşların teşvik etmesi ve merak duygusu, aileden uzak olma, aileyi otorite olarak görme ve üniversite hayatının getirdiği özerklik duygusu olarak gösterilebilir⁵⁵.

Çalışmanın Kısıtlılıkları

Bu çalışmanın bazı kısıtlılıkları vardır. Sonuçları çalışmanın yapıldığı yer ve zamandaki hemşirelik öğrencileri ile sınırlıdır. Veriler, öğrencilerin öz bildirimleri kullanılarak toplanmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelik öğrencilerinin çoğunluğu kadındır.

SONUÇ

Sigara içme durumu erkek cinsiyet, yaş, başarısız bir dersi tekrar alma, arkadaş çevresinde sigara içen kişinin olması, ailede sigara içen kişinin olması ve sigarayı sağlığa zararsız olarak görme gibi faktörlerden olumsuz etkilenmektedir.

Sonuçlar, sigara bağımlılığı konusundaki eğitimin gözden geçirilmesi gerektiğini göstermektedir. Hemşirelik fakülteleri ve sürekli eğitim merkezlerinin müfredatlarında tütün bağımlılığı ile mücadele vurgulanmalıdır. Sigara bağımlılığı eğitimlerinin etkili olabilmesi için kulüp faaliyetleri, sertifika programları ve ilgili kurslar gerekmektedir; alternatif teknikler, hobiler veya spor aktiviteleri planlanmalıdır. Ebeveynlerin eğitim ve farkındalık düzeyleri artırılmalıdır. Sigarayla mücadele stratejileri hem bireyleri hem de yakın çevrelerini hedef almalıdır.

Etik

Etik Kurul Onayı: Çalışma için Muş Alparslan Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır (karar no: E.17798, tarih: 25.12.2019).

Hasta Onayı: Çalışmamıza dahil edilen tüm hastalardan bilgilendirilmiş onam formu alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Editörler kurulu ve editörler kurulu dışında olan kişiler tarafından değerlendirilmiştir.

Yazarlık Katkıları

Konsept - Dizayn - Veri Toplama veya İşleme - Analiz veya Yorumlama - Literatür Arama - Yazan: E.B., S.G.

Çıkar Çatışması: Yazarlar bu makale ile ilgili olarak herhangi bir çıkar çatışması bildirmemiştir.

Finansal Destek: Çalışmamız için hiçbir kurum ya da kişiden finansal destek alınmamıştır.

KAYNAKLAR

1. Seki Öz H, Akdeniz E. Hemşirelik öğrencilerinin parafonksiyonel oral alışkanlıkları ile bağımlı kişilik özelliğinin sigara içme durumlarına etkisi. İKÇÜSBFD. 2022;7:41-8.
2. Üçer H, Keten HS, Ersoy Ö, Çelik M, Sucaklı MH, Kahraman H. Aile hekimlerinin sigara bağımlılığı tedavisi konusundaki bilgi, tutum ve uygulamaları. Türk Aile Hek Derg. 2014;18:58-62.
3. World Health Organization. Addictiontonicotine. gender, women, andthetobaccoepidemic. 2019. LastAccessedDate:15.03.2022. Availablefrom: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44342/9789241599511_eng.pdf?sequence=1
4. Özcan S, Taş HY, Çetin Y. Sigara ile mücadelede toplumsal bilinç. Hak-İş Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi. 2013;2:152-75.
5. Miwa JM, Freedman R, Lester HA. Neural systems governed by nicotinic acetylcholine receptors: emerging hypotheses. Neuron. 2011;70:20-33.
6. Çelik E. The validity and reliability of the Turkish version of The Smoking-Specific Compensatory Health Beliefs Scale for adolescent. Education Sciences and Psychology. 2015;3:30-41.
7. World Health Organization. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2017: Monitoring to baccouse and prevention policies. 2017. Last Accessed Date: 20.04.2022. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/255874>
8. World Health Organization. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2011: Warning about the dangers of tobacco. 2011. Last Accessed Date: 20.04.2022. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44616>
9. World Health Organization. Tobacco 2020. Last Accessed Date: 20.04.2022. Available from: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
10. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). Türkiye Sağlık Araştırması; Bireylerin tütün mamülü kullanma durumunun cinsiyet ve yaş grubuna göre dağılımı tablosu. 2016. Son Erişim Tarihi: 21.11.2020. Erişim Adresi: http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1095
11. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). <http://www.aa.com.tr/tr/saglik/psif-icicilik-yilda-1-2-milyon-olüme-neden-oluyor/2096093>. (Accessed: 15.04.2022)
12. World Health Statistics. Monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. 2018. Last Accessed Date: 15.11.2020. Available from: https://www.tuseb.gov.tr/enstitu/tacese/yuklemeler/haberler/2018_istatistikleri.pdf

13. Lawrence T, Aveyard P, Evans O, Cheng KK. A cluster randomised controlled trial of smoking cessation in pregnant women comparing interventions based on the transtheoretical (stages of change) model to standard care. *Tob Control*. 2003;12:168-77.
14. Murin S, Rafii R, Bilello K. Smoking and smoking cessation in pregnancy. *Clin Chest Med*. 2011;32:75-91.
15. Arslan HN, Terzi Ö, Dabak Ş, Pekşen Y. Samsun il merkezindeki lise öğrencilerinde sigara, alkol ve madde kullanımı. *Erciyes Med J*. 2012;34:79-84.
16. Evli M, Şimşek N, Uzdil N. Theeffect on smoking addiction of social approv alneeds in university students: a structur alequation modeling. *BSJ HealthSci*. 2021;4:104-10.
17. Oğuz S, Çamcı G, Kazan M. Üniversite öğrencilerinin sigara kullanım sıklığı ve sigaranın neden olduğu hastalıkları bilme durumu. *Van Tıp Derg*. 2018;25:332-3.
18. Öz B, Alkevi A. Öğrencilerin madde kullanımı ve bağımlılığında etkili olan faktörlerebakışının demografik özelliklere göre incelenmesi: Çukurova üniversitesi örneği. *Selçuk Üniv Sos Bil Enst Derg*. 2018;39:29-43.
19. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). Erişim Tarihi: 15.04.2022. Erişim adresi: <https://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=30696>
20. Uysal MA, Kadakal F, Karşıdağ Ç, Bayram NG, Uysal Ö, Yılmaz V. Fagerstrom test for nicotine dependence: Reliability in a Turkish sample and factor analysis. *Tüberküloz ve Toraks Dergisi*. 2004;52:115-21.
21. Saad-Hussein A, Mohammed AM, Hafez SF, El-Tahawy E, Shaheen W, Helmy MA, et al. Environmental and social factors influencing in nicotine dependence detected through using Fagerström Test for Nicotine Dependence. *Egyptian Journal of Environmental Research EJER*. 2017;6:68-76.
22. Klinphon T, Janwantanakul P, Thaveeratitham P. Reliability of the Thai version of the Fagerstrom. 2017.
23. Fagerstrom KO, Heatherton TF, Kozlowski LT. Nicotine addiction and its assessment. *Ear Nose Throat J*. 1990;69:763-5.
24. Günel A, Demirtürk F, Arıkan H, İnal B. Ebelik ve hemşirelik öğrencilerinin egzersiz davranışı, sigara bağımlılığı, genel sağlık durumu. *HSP*. 2018;5:169-78.
25. Heatherton TF, Kozlowski LT, Frecker RC, Fagerström KO. The Fagerström Test for Nicotine Dependence: a revision of the Fagerström Tolerance Questionnaire. *Br J Addict*. 1991;86:1119-27.
26. Zerin M, Karakılıç AZ, Cebeci B, İriadam M. Üniversite öğrencilerinde kısa ve uzun süre sigara içiminin bazı solunum parametreleri üzerine etkisi. *Gaziantep Tıp Derg*. 2010;16:9-12.
27. Yiğitalp G. Factors affecting smoking status of nursing students and the iraddiction levels. *Turk Toraks Derg*. 2015;16:121-7.
28. Battaloğlu İnanç B. Ebelik bölümü öğrencilerinde sigara, alkol, madde kullanımını etkileyen faktörler ve aile sosyal desteği. *Euras J Fam Med*. 2015;4:29-35.
29. Bedir S, Polat D, Tural DA. Atatürk university Narman Vocational High School of thefactorsaffecting. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Derg*. 2011;2:237-48.
30. Çapık C, Cingil D. Hemşirelik öğrencilerinde sigara kullanımı, nikotin bağımlılık düzeyi ve ilişkili etmenler. *Kafkas J Med Sci*. 2013;3:55-61.
31. Koca B. İnönü Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin sigara, alkol, madde kullanımı, madde kullanımına etki eden etmenler ve aileden aldıkları sosyal desteğin etkisi. 2011.
32. Nilan K, McKeever TM, McNeill A, Raw M, Murray RL. Prevalence of tobacco use in healthcare workers: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One*. 2019;14:e0220168.
33. Çilingir D, Hintistan S, Öztürk H. Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin sigara kullanma alışkanlıkları ve etkileyen faktörler. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2012;1:69-85.
34. Karalezli A. Gençlik ve Sigara Bırakma Tedavileri. *Güncel Göğüs Hastalıkları Serisi*. 2016;4:128-35.
35. Karabiber C, Azboy N, Altın F, Avlamaz B, Özay B, Ulutaş Ö, et al. Knowledge, Attitudes, Behaviors on Tobacco Use of Students of Medical Faculty. *Mustafa Kemal Üniv Tıp Derg*. 2018;9:21-32.
36. Çelepkolu T, Atlı A, Palancı Y, Yılmaz A, Demir S, İbiloğlu AO, et al. Sigara kullanıcılarında nikotin bağımlılık düzeyinin yaş ve cinsiyetle ilişkisi: Diyarbakır örnekleme. *Dicle Tıp Dergisi*. 2014;41:712-6.
37. Baykan Z, Naçar M. Tıp fakültesi öğrencilerinin sigara kullanımı ve tütün kanununa ilişkin görüşleri. *Dicle Tıp Dergisi*. 2014;41:483-90.
38. Kutlu R, Marakoğlu K, Çivi S. Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi hemşirelerinde sigara içme durumu ve etkileyen faktörler. *CÜ Tıp Fak Derg*. 2005;27:29-34.
39. Groner JA, Ahijevych K, Grossman LK, Rich LN. The impact of a brief intervention on maternal smoking behavior. *Pediatrics*. 2000;105:267-71.
40. Canbulat Şahiner N, Şahin A, Aypar Akbağ NN. Üniversite öğrencilerinin sigara içme durumları ve sigara bağımlılığına yönelik tutumları. *Sağlık Bilimleri ve Araştırma Dergisi*. 2020;2:64-79.
41. Kara S, Yıldırım-Baş F, Açıkalın C. Sigara içme davranışları ve etkili faktörler: Tıp ve diş hekimliği fakültelerinin ilk ve son sınıf öğrencileri üzerinde çalışma. *Smyrna Tıp Dergisi*. 2011;16-21.
42. Özcebe H, Güçiz Doğan B, İnal E, Haznedaroğlu D, Bertan M. Üniversite öğrencilerinin sigara içme davranışları ve ilişkili sosyo-demografik özellikleri. *Turk Toraks Derg*. 2014;15:42.
43. Onurlubaş E, Yıldız E, Yıldız S. Üniversite öğrencilerinin sigara tüketimini etkileyen faktörler: Trakya Üniversitesi öğrencileri üzerine Bir Uygulama. *IBAD*. 2017;2:83-92.
44. Öncel SY, Erdugan F. Kontenjans tablolarının analizinde log-lineer modellerin kullanımı ve sigara bağımlılığı üzerine bir uygulama. *SAÜ Fen Bil Der*. 2015;19:221-35.
45. Hoerster V. Smoking behaviour among college students: A Survey, A Thesis Submitted to the Faculty of Baylor University In Partial Fulfillment of the Requirements for the Honors Program, 2012 <https://baylor-ir.tdl.org/bitstream/handle/2104/8332/ThesisPTF2.pdf>
46. Akkuş D, Karaca A, Şener DK, Ankaralı H. Lise öğrencileri arasında sigara ve alkol kullanma sıklığı ve etkileyen faktörler. *Anadolu Klin*. 2017;22:36-45.
47. Çelik Ö, Kadakal F, Sarar E, Saraç S, Babavatan EÖ. Meslek yüksekokuluöğrencilerinin sigara alışkanlıkları, ilgili etmenler ve sigara konusundaki bilgi düzeyleri. *Sakarya Med J*. 2021;11:542-53.
48. McVicar D, Polanski A. Peer effects in UK adolescent substance use: never mind the classmates? *Oxford Bull Econ Stat*. 2014;76:589-604.
49. Oğuz S, Çamcı G, Kazan M. Üniversite öğrencilerinin sigara kullanım sıklığı ve sigaranın neden olduğu hastalıkları bilme durumu. *Van Tıp Derg*. 2018;25:332-7.
50. Kutlu R, Vatansev C, Demirbaş N, Taşer S. The frequency of tobacco and tobacco productuse in medical faculty students. *TJFMPC*. 2019;13:219-26.
51. Çubukçu F. Ergenlik çağındaki gençlere yönelik olarak yapılan sigara karşıtı reklamlarda korku çekiciliğinin kullanımı. *Bahçeşehir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Reklamcılık ve Marka İletişimi Yönetimi Anabilim Dalı. Yüksek lisans Tezi*. 2011; İstanbul.
52. Sağar ME. Üniversite öğrencilerinin sigara bağımlılığına ilişkin tutumlarının sigara içme sıklıklarına göre incelenmesi. *GUSBD*. 2017;6:41-9.
53. Hyland A, Kasza KA, Borek N, Kimmel HL, Taylor KA, Compton WM, et al. Overview of tobacco use transitions for population health. *Tob Control*. 2020;29(Suppl 3):134-8.
54. Moreno-Coutiño A, Villalobos-Gallegos L. Psychometric Properties of the Fagerström Test for Nicotine Dependence in a Sample of Mexican Smokers. *J Addict Nurs*. 2017;28:27-33.
55. Kaya M, Ergün A. Sağlık bilimleri öğrencilerinin sigara içme durumu, etkileyen faktörler ve ikincil sigara dumanı ile ilgili farkındalık düzeyleri. *JAREN*. 2020;6:416-25.