



Reasons initiation and continue smoking of female university students: A triangulation study¹

Üniversitedeki kız öğrencilerinin sigara içme davranışını başlatma ve sürdürme nedenleri: Bir triangülasyon çalışması

Ayşe Koyun²
Tuba Demirel³

Abstract

Objective: The aim of this study is to identify the reasons initiate and continue to smoke of female university students¹.

Method and material: This study is triangulation study. The study conducted in AfyonKocatepe University between May2, 2014 and June 1, 2014. The quantitative study was carried out with 148 female students who smoke selected with cluster-sampling methods. Data were collected using the questionnaire form and Fagerstrom Test for Nicotine Dependence. The quantitative study was carried out two semi structured focus group interviews with 11 female students who smoke. The quantitative data were analysed with descriptive statistics and Chi-square test. The qualitative data were analysed with the Miles and Huberman method.

Results: In quantitative study, the average period for students to continue smoking is $3,8 \pm 2,4$ years. 37,2% of students start smoking cigarettes before they are 18 years old and 12,2% of them smoke more than half a pack. In 36,5% of the students, the reason for initiate to smoke was wannabe and curiosity. In 42,6%

Özet

Amaç: Bu çalışmanın amacı üniversitedeki kız öğrencilerin sigara içme davranışını başlatma ve sürdürme nedenlerini belirlemektir.

Yöntem: Bu çalışmada bir triangülasyon çalışmasıdır. Çalışma 2 Mayıs - 1 Haziran 2014 tarihleri arasında, Afyon Kocatepe Üniversitesi'nde yürütülmüştür. Nicel çalışma küme örnekleme yöntemi ile seçilen, sigara içen 148 kız öğrenci ile yapılmıştır. Veriler anket formu ve Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi kullanılarak toplanmıştır. Nitel çalışmada 11 sigara içen kız öğrenci ile iki yarı yapılandırılmış grup görüşmesi yapılmıştır. Nicel verilerin tanımlayıcı istatistikler ve ki-kare testi ile; nitel veriler Miles ve Huberman'ın yöntemi ile analiz edilmiştir.

Bulgular: Niceliksel çalışmada, öğrencilerin ortalama sigara kullanma süresi $3,8 \pm 2,4$ yıldır. Öğrencilerin %37,2'nin 18 yaşın altında sigaraya başladıkları ve %12,2'sinin günlük yarım paketten fazla sigara içtikleri belirlenmiştir. Öğrencilerin %36,5'inin sigaraya başlama nedeni özenti ve merak. Öğrencilerin %42,6'sının sigara içmeyi sürdürme nedeni bağımlılık /alışkanlıktır. 18 yaşından önce sigaraya

¹ This study presented at the 20th World Congress on Controversies in Obstetrics, Gynecology & Infertility (COGI) in Paris, France between 4 and 7 December 2014.

² Assistant Professor, Ph.D., Afyon Kocatepe University, Afyon School of Health, Nursing Department, ayse.koyun@hotmail.com

³Research Assistant, M.Sc., Selcuk University, Health Sciences Faculty, Nursing Department, tuba_demirel_70@hotmail.com

of the students, the reason for continue to smoke was addiction/dependency. Students who started smoking before 18 years old, more than 10 cigarettes smoked per day, and living at home have higher nicotine dependence ($p<0,05$). It is determined that the students who participated in the focus group interviews initiate and continue smoking to cope with stress.

Conclusions: The results of the study show that female students initiated smoking with the influence of individuals in the environment and continued smoking due to addiction.

Keywords: Addiction; Female Students; Qualitative Evaluation; Quantitative Evaluation; Smoking.

[\(Extended English abstract is at the end of this document\)](#)

Giriş

Tütün kullanımı önemli bir sağlık sorunudur. Tütün kullanımı, dünya genelinde her 10 yetişkinden birinin ölümüne sebep olmaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2015). Türkiye'nin de içinde olduğu 14 ülkede 2008-2010 yılları arasında yapılan Küresel Yetişkin Tütün Araştırması (KYTA) sonuçlarına göre, erkeklerin %48,6'sının, kadınların %11,3'ünün sigara kullandığı tespit edilmiştir (Giovino ve ark., 2012). Türkiye KYTA sonuçlarına göre, sigara kullanımı erkeklerde %41,5, kadınlarda ise %13,1'dir. Ayrıca Türkiye'de mevcut mevzuata göre sigara alabilmek için yaş sınırı 18 olmasına karşın, sigara içenlerin yarısından fazlası (%58,9) sigara içmeye 18 yaşından önce başlamıştır (T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Kurumu, 2013). Özcebe ve arkadaşlarının (2014) Türkiye'de 5.221 üniversite öğrencisi ile yaptığı çalışmada, sigara içme sıklığı %19,7 ile %28,6 arasında tespit edilmiştir.

Sigara kullanımı çok yaygın bir bağımlılık çeşidi olmasının yanı sıra, insan sağlığı üzerindeki çok sayıda olumsuz etkisi vardır (T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Kurumu, 2013). Sigara her iki cinsiyetin üreme sağlığını çeşitli boyutlarda etkilemekle birlikte, kadının üreme fonksiyonlarını daha olumsuz yönde etkilemektedir (Lindbohm ve ark., 2002). Buna rağmen özellikle gelişmekte olan ülkelerde sigara içen kadın sayısı giderek artmaktadır (Mackay ve Amos, 2003). Ayrıca, erken yaşlarda sigaraya başlayan genç kızlarda, sigarayı bırakmakta güçlük, davranışlarında güçlü oranda direniş ve bırakma teşebbüslerinde negatif duygular olduğuna dikkat çekilmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2015). Sigara ile mücadele eden sağlık profesyonelleri

başlayan, günde 10'dan fazla sigara içen ve evde yaşayan öğrencilerin nikotin bağımlılık düzeyleri daha yüksektir ($p<0.05$). Odak grup görüşmelerine katılan öğrencilerin stresle başa çıkmak için sigaraya başladıkları ve sigara içmeyi sürdürdükleri tespit edilmiştir.

Sonuç: Araştırma sonuçları kız öğrencilerin çevrelerindeki insanların etkisi ile sigaraya başladıklarını ve sigara içmeyi sürdürdüklerini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Bağımlılık; Kız Öğrenciler; Nitel Değerlendirme; Nicel Değerlendirme; Sigara.

öncelikle bu grupların hangi sebeplerle sigaraya başladıklarını ve neden sigara içmeyi sürdürdüklerini ortaya koymaları gerekir.

Amaç

Bu çalışma Afyon Kocatepe Üniversitesi'ndeki sigara içen kız öğrencilerin sigarayı başlatma ve sürdürme nedenlerini ortaya çıkarmak amacıyla yapılmıştır.

Metod

Bu çalışma, bir triangülasyon çalışmasıdır. Kız öğrencilerin sigara içme davranışları hem anket yöntemi ile hem de yarı yapılandırılmış odak grup görüşmeleri ile incelenmiştir. Bu çalışma 2 Mayıs-1 Haziran 2014 tarihleri arasında, Afyon Kocatepe Üniversitesi'nde (AKÜ) yürütülmüştür. Çalışmanın dâhil edilme kriterleri; günde en az bir adet sigara içme, kız öğrenci olma, lisans öğrenimi görme ve çalışmaya katılmayı kabul etmedir. Sigara içmeyenler ve erkek öğrenciler çalışmanın dışında bırakılmıştır.

2014 Şubat AKÜ'de lisans eğitimine devam eden kız öğrenci sayısının 6.914 olduğu tespit edilmiştir (www.ogrenci.aku.edu.tr). Bu öğrenciler içinde sigara içen kız öğrenci sayısı net olarak bilinmemekle birlikte, 2012 KYTA sonuçlarına göre, sigara kullanım oranı kadınlar arasında %13'tür (TC. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Kurumu, 2013). Bu orana göre, evren 905 olarak hesaplanmıştır. Örneklem hatası (α) 0,05 ve evrendeki sigara içme oranı (p) 0,13 alınarak, örnek büyüklüğü 146 olarak belirlenmiştir (Ural ve Kılıç, 2013). AKÜ'de lisans eğitimi veren beş okuldan küme örneklem yöntemi ile rastgele seçilmiş 148 öğrenci nicel araştırmaya dâhil edilmiştir.

Odak grup görüşmeleri, nicel araştırmaya katılan öğrenciler arasından Fagerström Nikotin Bağımlılık Testinden (FNBT) düşük (4), orta (4) ve yüksek (3) bağımlılık düzeyine sahip rastgele seçilmiş 11 öğrenci ile yürütülmüştür. İki yarı yapılandırılmış odak grup görüşmesi (5+6) yapılmış ve bu öğrenciler K1, K2, ...K11 kodları ile tanımlanmıştır.

Nicel veriler araştırmacılar tarafından hazırlanan 16 sorudan oluşan anket formu ve revize FNBT (Heatherton ve ark., 1991) kullanılarak yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Anket formunda öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri, sigara kullanma, sigaraya başlama ve sürdürme özelliklerine ilişkin 16 soru bulunmaktadır. FNBT, sigara bağımlılığının düzeyini saptamaktadır (Fagerstrom, 1978). Bağımlılık düzeyi arttıkça testten alınan puan artmaktadır. Testten 5 puanın altında almak "hafif", 5 veya 6 puan almak "orta", 7 puan ve üstünde almak "şiddetli" sigara bağımlılığını göstermektedir. Testin Türk dilinde güvenilirliği orta düzeyde ($\alpha=0.56$) bulunmuştur (Uysal ve ark., 2004).

Nitel veriler araştırmacılar tarafından hazırlanmış, yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak toplanmıştır. Görüşme formunda; "Sigaraya başlama nedenleriniz nelerdir?", "Sigara içmeyi sürdürme nedenleriniz nelerdir?", "Hangi nedenler sigarayı bırakmaya kesin karar vermenize neden olur?", "Zamanı geri alabilsek tekrar sigara içmeye başlar mısınız?" soruları yer almaktadır. Formun kapsam geçerliği için üç uzmanın görüşleri alınmıştır. Yarı yapılandırılmış odak grup görüşmeleri üniversitede uygun bir toplantı salonunda yapılmıştır. Görüşme sırasında araştırmacılar ve katılımcılar yuvarlak bir masa etrafında toplanmıştır. Tanışmanın ardından katılımcılara görüşme ile ilgili bilgi verilmiş ve sözlü onamları alınmıştır. Daha sonra katılımcılardan yarı yapılandırılmış görüşme formunu doldurmaları istenmiştir. Formdaki sorular ışığında katılımcıların görüşlerini belirlemeye yönelik derinlemesine görüşme yapılmıştır. Görüşmeler ortalama bir saat sürmüştür.

Çalışmamız bazı sınırlılıklara sahiptir. Bunlar; kız öğrencilerin sigara içmelerini saklama eğiliminde olmaları nedeniyle nicel araştırmanın küçük bir örneklem üzerinde yürütülmesi ve araştırma kapsamına alınan öğrencilerin çoğunun düşük bağımlılık derecesine sahip olmasıdır. Araştırma sonuçları genellenirken bu sınırlılıklara dikkat edilmelidir.

Bu çalışma için Afyon Kocatepe Üniversitesi Etik Kurulu'ndan izin alınmıştır.

Nicel veriler tanımlayıcı istatistikler, ki-kare testi ve tek yönlü varyans analizi ile değerlendirilmiştir. Nitel verilerin çözümlenmesinde Miles ve Huberman'ın (1994) nitel veri analiz süreci kullanılmıştır. Veriler iki ayrı gözlemcinin notları karşılaştırılmış ve yazılı metin haline getirilmiştir. Tematik gruplama yapılmış, görüşler bulgular bölümünde sunulmuştur.

Bulgular

Nicel araştırma bulguları

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin sosyo-demografik ve sigara içme davranışına ilişkin özellikleri Tablo 1'de verilmiştir. Buna göre, öğrencilerin yaş ortalaması $21,6 \pm 1,7$; ortalama sigara kullanma süresi $3,8 \pm 2,4$; sigaraya başlama yaşı $17,9 \pm 2,4$; nikotin bağımlılık testi ortalaması $3,4 \pm 2,5$ puan olarak tespit edilmiştir. Öğrencilerin en fazla sigaraya başlama nedenleri özent/merak (%36,5) ve arkadaş tavsiyesi (%20,3); sigara içmeyi sürdürme nedenleri ise sigaranın bağımlılık/alışkanlık yapması (%42,6) ve zevk/keyif vermesidir (%36,5). Öğrencilerin %58,8'i daha önce sigarayı bırakmayı hiç denememiştir. Öğrencilerin %37,2'sinin 18 yaş altında sigara kullanmaya başladığı, %87,8'inin günlük yarım paketten az sigara içtiği, %35,1'inin orta ya da şiddetli derecede nikotin bağımlısı olduğu, %60,1'inin sigarayı bırakmayı düşünmediği ve %85,2'sinin sigara bırakma konusunda yardım almak istemediği tespit edilmiştir.

Tablo 1. Öğrencilerin sosyo-demografik ve sigara içme davranışlarına ilişkin özellikleri

Özellikler	n	%
Ortalama sigara kullanma süresi (Yıl) (ortalama±SS)	3,8±2,4	
Sigaraya başlama yaşı (ortalama±SS)	17,9±2,4	
Nikotin bağımlılık testi ortalaması (ortalama±SS)	3,4±2,5	
Sınıf		
1. Sınıf	19	12,9
2. Sınıf	44	29,7
3. Sınıf	28	18,9
4. Sınıf	57	38,5
Anne eğitim düzeyi		
İlköğretim	68	45,9
Ortaöğretim	63	42,5
Üniversite	17	11,6
Baba eğitim düzeyi		
İlkokul	41	27,7
Ortaöğretim	67	45,3
Üniversite	40	27,0
Ekonomik durum algısı		
Kötü	8	5,4
Orta	93	62,8
İyi	47	31,8
Yaşadığı yer		
Ev	49	33,1
Yurt	99	66,9
Sigaraya başlama nedeni		
Özenti / merak	54	36,5
Arkadaş tavsiyesi	30	20,3
Sıkıntılarımı hafifletmesi	39	26,3
Otoriteye başkaldırma	5	3,4
Aile ile olan sıkıntılar	4	2,7
Kilo kontrolü	2	1,4
Nedeni yok	14	9,4
Sigarayı sürdürme nedeni		
Bağımlılık / alışkanlık	63	42,6
Zevk / keyif vermesi	54	36,5
Okul stresine iyi gelmesi	13	8,8
Kilo kontrolü	3	2,0
Arkadaş etkileşimi	5	3,4
Duygusal değişimler	8	5,4
Nedeni yok	2	1,3
Sigara bırakmayı deneme durumu		
Denememiş	87	58,8
Denemiş	61	41,2
Sigaraya başlama yaşı		
17 yaş ve altı	55	37,2
18 yaş ve üzeri	93	62,8
Günlük içilen sigara sayısı		
Yarım paketten az	130	87,8
Yarım paketten fazla	18	12,2
Nikotin bağımlılık derecesi		
Hafif	96	64,9
Orta	32	21,6
Şiddetli	20	13,5
Sigarayı bırakmayı düşünme durumu		
Düşünüyor	59	39,9
Düşünmüyor	89	60,1
Sigara bırakmak için yardım isteme durumu		
İstiyor	22	14,8
İstemiyor	126	85,2
Toplam	148	100,0

Tablo 2. Öğrencilerin nikotin bağımlılık düzeylerine göre sosyo-demografik ve sigara içme davranışlarına ilişkin özellikleri

Değişkenler	Nikotin bağımlılık düzeyi					İstatistik	p
	Hafif	Orta	Şiddetli				
Sınıf (n/%)	1	11/57,9	5/26,3	3/15,8			
	2	24/54,5	13/29,5	7/15,9	6,254	0,395 ^{ka}	
	3	18/64,3	7/25,0	3/10,7			
	4	43/75,4	7/12,3	7/12,3			
Anne eğitim düzeyi (n/%)	İlkokul ve ortaokul	63/65,6	20/20,8	13/13,5	0,103	0,950*	
	Lise ve üzeri	33/63,5	12/23,1	7/13,5			
Baba eğitim düzeyi (n/%)	İlkokul ve ortaokul	36/61,0	17/28,8	6/10,2	3,383	0,184*	
	Lise ve üzeri	60/67,4	15/16,9	14/15,7			
Gelir durumu (n/%)	Kötü	5/62,5	2/25,0	1/12,5			
	Orta	59/63,4	21/22,6	13/14,0	0,366	0,985 ^{ka}	
	İyi	32/68,1	9/19,1	6/12,8			
Yaşanılan yer (n/%)	Ev	27/55,1	9/18,4	13/26,5	10,620	0,005*	
	Yurt	69/69,7	23/23,2	7/7,1			
Sigarayı bırakmayı deneme durumu (n/%)	Denememiş	52/59,8	21/24,1	14/16,1	2,501	0,286*	
	Denemiş	44/72,1	11/18,0	6/9,8			
Sigaraya başlama yaşı (n/%)	9-17 yaş	26/47,3	14/25,5	15/27,3	17,033	0,000*	
	18 yaş ve üzeri	70/75,3	18/19,4	5/5,4			
Günlük içilen sigara adedi (n/%)	10 veya daha az	94/72,3	25/19,2	11/8,5	32,142	0,000*	
	10'dan fazla	2/11,1	7/38,9	9/50,0			
Sigarayı sürdürme nedeni (n/%)	Bağımlılık	36/57,1	14/22,2	13/20,6			
	Zevk / keyif vermesi	38/70,4	11/20,4	5/9,3	5,304	0,258*	
	Stres, duygusal değişimler, kilo kontrolü	22/71,0	7/22,6	2/6,5			
Sigaraya başlama nedeni (n/%)	Özenti / merak	36/66,7	12/22,2	6/11,1			
	Stres	28/65,1	10/23,3	5/11,6	7,007	0,320 ^{ka}	
	Arkadaş tavsiyesi	18/60,0	4/13,3	8/26,7			
	Kilo kontrolü, nedeni yok	14/66,7	6/28,6	1/4,8			
Yaş (ortalama±SS)		21,8±1,7	21,1±1,2	21,8±1,8	2,129	0,123**	
Sigara kullanma süresi (ortalama±SS)		3,4±2,2	3,7±1,8	6,4±2,8	14,471	0,000**	
Sigaraya başlama yaşı (ortalama±SS)		18,6±2,1	17,5±1,9	15,3±2,6	20,824	0,000**	
Aylık sigaraya harcanan para (ortalama±SS)		124,2±77,9	171,4±90,5	220,8±104,3	12,402	0,000**	

^aHücrelerin %20'den fazlasında 5'ten az beklenen değer vardır.

*Ki-kare testi

**Oneway ANOVA

FNBT ile bazı değişkenlerin arasındaki ilişki incelendiğinde (Tablo 2); yaşanan yer, sigaraya başlama yaşı ve günlük içilen sigara adedi arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p < 0,05$). 18 yaşından önce sigaraya başlayan öğrencilerin %27,3'ü ve günde 10 adetten fazla sigara içenlerin yarısı ve evde yaşayanların %26,5'i şiddetli bağımlılık düzeyine sahip olduğu tespit edilmiştir. FNBT ile sınıf, anne ve baba eğitim düzeyi, gelir durumu ve sigara bırakmayı deneme durumu, sigarayı başlatma ve sigaraya sürdürme nedenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p > 0,05$).

Nitel araştırma bulguları

Odak grup görüşmesine katılan 11 öğrenci ile yapılan odak grup görüşmelerinden elde edilen nitel veriler, dört tema altında sunulmuştur.

1. Sigaraya başlama nedenlerine ilişkin görüşler

Katılımcılar sigaraya başlama nedenlerini birinci sırada “stres, dert ve sıkıntılarla başa çıkamama”, ikinci sırada “arkadaş tavsiyesi” olarak belirtmişlerdir. Bunların dışındaki sigaraya başlama nedenleri; kilo kontrolü, rahatlama isteği ve aileden uzakta yaşamak şeklinde belirlenmiştir. Bu tema ile ilgili yanıtlardan bazıları şöyledir;

“Sigara içen çok fazla arkadaşım var, onların ısrarıyla sigaraya başladım” (K3),

“Sigaraya başlama nedenim, farklı bir şehirde ailemden uzakta olmamdır” (K6).

2. Sigara içmeyi sürdürme nedenlerine ilişkin görüşler

Katılımcıların sigarayı sürdürmelerindeki en önemli neden, sigaranın stresi azalttığını düşünmeleridir. Bu tema ile ilgili bazı yanıtlar şöyledir;

“Sigara sıkıntılarımı hafifletiyor gibi geliyor, beni mutlu ediyor” (K1),

“Kendimi kötü hissettiğimde sığındığım tek şey. Sigara içince kendimi iyi hissediyorum” (K5),

“Sigara içince sakinleşiyorum” (K7) ifadelerini kullanmışlardır. Katılımcıların sigara içmeyi sürdürmelerinin diğer önemli bir nedeni de “bağımlılık” olarak tespit edilmiştir.

3. Sigara bırakmaya kesin karar verdirebilecek durumlar

Sigarayı bırakmak için en önemli etken, sigaranın sağlığa zarar vermesidir. Bu konuda bazı katılımcıların ifadeleri şöyledir;

“Nefes almakta güçlük çekiyorum” (K3),

“Geceleri öksürük rahatsız ediyor” (K7),

“Hızlı yürüyemiyorum ve çabuk yoruluyorum” (K10).

Katılımcılara sigarayı bıraktıracak diğer nedenler; maddi sorunlar, gebe kalmak, ailesinin sigara içtiğini öğrenmesi olarak belirlenmiştir.

4. Zaman geri alındığında tekrar sigaraya başlama durumu

Sekiz katılımcı zaman geri alınsa, tekrar sigara içmeye başlamak istemediklerini belirtmiştir. Bu tema ile ilgili bazı yanıtlar aşağıdadır;

“Kesinlikle içmezdim çünkü sigara kölelikten başka bir şey değil” (K3),

“İçmezdim, çünkü iyi bir şey değil” (K11),

“Zamanı geri alsak daha ucuz bir sigara ile başlardım” (K5).

Tartışma

Üniversitede öğrenim gören kız öğrencilerin sigarayı başlatma ve sürdürme nedenlerini ortaya çıkarmak amacıyla yapılan bu çalışmada, öğrencilerin en fazla özenti/merak, arkadaş tavsiyesi ve stres nedenleriyle sigaraya başladıkları tespit edilmiştir. Korkmaz ve arkadaşları (2013), üniversite öğrencilerinin sigaraya başlama nedenlerini merak ve arkadaş teşviki olarak belirlemişlerdir. Çalışma sonuçlarına benzer şekilde sigaraya başlamada akran etkisinin önemine dikkat çeken diğer araştırmalar, sigara içme davranışında sosyal öğrenmenin önemli bir yeri olduğunu vurgulamaktadır (Çilingir ve ark., 2012; Çapık ve Cingil, 2013).

Çalışmamızda kız öğrencilerin en çok bağımlılık/alışkanlık yapması, zevk vermesi ve stresle baş etmeye yardımcı olması nedenleriyle sigara içmeyi sürdürdükleri tespit edilmiştir. Odak grup görüşmelerinde bu konuyla ilgili en çarpıcı yanıt *“Bağımlıyım, içmeden duramıyorum”* (K6) şeklinde olmuştur. Yapılan bazı çalışmalarda öğrencilerin sigara içmeyi sürdürme nedenlerinin benzerlik gösterdiği görülmektedir (Chalmerset ve ark., 2002; Çapık ve Cingil, 2013). Çalışmamızda evde yaşayan, 18 yaşından önce sigaraya başlayan ve günde 10 adetten fazla sigara içen kız öğrencilerin, daha fazla şiddetli bağımlılık düzeyine sahip oldukları belirlenmiştir. Bilir (2005), yüksek eğitim düzeyine ve ekonomik güce sahip genç kadınların daha fazla sigara bağımlısı olduğuna vurgu yapmaktadır. Özcebe ve arkadaşları (2014) üniversite öğrencileri arasında annesi okur-yazar olmayan, evde yaşayan ve ekonomik durumunu kötü olarak belirten öğrencilerin sigara içme sıklığının daha yüksek olduğunu belirlemişlerdir.

Araştırmamızda sigara içen kız öğrencilerin yaklaşık yarısının (%42) daha önce sigarayı bırakmayı denediği ancak profesyonel yardım alan (sigara bırakma poliklinikleri veya 171 Hattı) öğrencilerin oranının yalnızca %6,8 olduğu tespit edilmiştir. The Rhode Island Üniversitesi

Kanser Önleme ve Araştırma Merkezi'ne (2012) göre, bireylerin kimseden yardım almadan tek başına davranış değiştirme çabalarının araştırıldığı bir çalışmada, 200 sigara kullanıcısının sigarayı bırakmayı düşünmelerine rağmen iki yıl süresince değişim yönünde harekete geçemedikleri saptanmıştır. Sigara bırakma çalışmalarında 3-5 dakikalık kısa girişimlerin bile, sigarayı bırakma oranlarında önemli artışlar sağlayacağı bildirilmektedir (Kreuter ve ark., 2000). Bu girişimlerle, sigara bırakma konusunda hiç girişimde bulunulmayan gruba göre, sigara bırakma oranlarında %50-100 iyileşme gözlemlendiği bildirilmektedir (Miller ve Wood, 2003).

Çalışmamızda kız öğrencilerin çoğunun (%60,1) sigarayı bırakmayı düşünmediği ve sigara bırakma konusunda yardım almayı istemediği (%85,2) dikkate alındığında, genç kadınlar arasında sigara bağımlılığının artarak devam edeceği düşünülmektedir. Sigara bağımlılığının Uluslararası Hastalık Sınıflaması'na göre bir hastalık olarak kabul edildiği, kronik olduğu ve relapslar gösterdiği için sigara bağımlılığında düzenli tedaviye ihtiyaç duyulduğu (Dünya Sağlık Örgütü, 2005) ve tedavide hastalığın psikososyal boyutunun da mutlaka ele alınması gerektiği bildirilmektedir (Öztuna, 2005). Ayrıca bireyin sigarayı bırakmak için hazır oluşunu ve motivasyon durumunu dikkate almayan girişimlerin başarısız olduğu vurgulanmaktadır (Prochaska ve DiClemente, 1982). Diğer yandan, odak grup görüşmelerine katılan bir öğrencinin "*Bence sigarayı bırakmak için herhangi bir hizmete gerek yok, insan beyninde bitirmeli*" (K10) ifadesi ve Şimşek ve arkadaşlarının (2014) da belirttiği gibi, sigarayı bırakmak için en önemli etkenlerden birinin kişinin kendi iradesi olduğu da gözden kaçırılmamalıdır.

Sonuç

Araştırma sonuçlarımız üniversitedeki kız öğrencilerin en çok özenti/merak, arkadaş tavsiyesi ve stres nedenleri ile sigaraya başladıklarını; bağımlılık yapması, zevk vermesi ve stresle baş etmeye yardımcı olması nedenleriyle sigara içmeyi sürdürdüklerini göstermektedir. Ayrıca, 18 yaşından önce sigaraya başlayan, günde 10 adetten fazla sigara içen ve evde yaşayan öğrencilerin daha şiddetli bağımlılık düzeyine sahip olduğu belirlenmiştir. Gençlerin sigaraya başlama ve sürdürme nedenlerinin, bağımlılık düzeylerinin ve sigarayı bırakmayı düşünüp düşünmemelerinin bilinmesi, sigara ile mücadele eden sağlık profesyonelleri için yol göstericidir. Gençlere yönelik sigara bırakma programları hazırlanırken risk grupları dikkate alınmalıdır. Sigara ile mücadele ederken akran eğitimi, yetişkin eğitimi ve davranış tedavisi tekniklerinden yararlanılmalı, gençlere problem çözme ve stresle baş etme teknikleri öğretilmelidir. Tüm bu hizmetler sunulurken, bireye özel girişimler kullanılmalı ve sigara bırakma konusunda herkesin aynı motivasyon düzeyinde olmayacağı göz ardı edilmemelidir.

Kaynakça

- Bilir, N. (2005). Sigara Kullanımının Kadın Sağlığına Etkileri ve Kontrolü. http://www.huksam.hacettepe.edu.tr/Turkce/SayfaDosya/sigara_kul_kadin_saglina_etki_leri.pdf
- Chalmers, K., Seguire, M., Brown, J. (2002). Tobacco use and baccalaureate nursing students: a study of their attitudes, beliefs and personal behaviours. *Journal of Advanced Nursing*, 40, 17-24.
- Çapık, C., Cingil, D. (2013). Hemşirelik öğrencilerinde sigara kullanımı, nikotin bağımlılık düzeyi ve ilişkili etmenler. *Kafkas J Med Sci*, 3, 55-61.
- Çilingir, D., Hintistan, S., Öztürk, H. (2012). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin sigara kullanma alışkanlıkları ve etkileyen faktörler. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1, 69-85.
- Fagerstrom, K.O. (1978). Measuring degree of physical dependency to tobacco smoking with reference to individualization of treatment. *Addictive Behaviors*, 3, 235-241.
- Giovino, G.A., Mirza, S.A., Samet, J.M., Gupta, P.C., Jarvis, M.J, Bhala, N., et al. (2012). Tobaccouse in 3 billion individuals from 16 countries: an analysis of nationally representative cross-sectional household surveys. *The Lancet*, 380, 668-679.
- Heatherton, F., Kozlowski, L.T., Frecker, R.C., Fagerstrom, K.O. (1991). The Fagerström test for nicotine dependence: A revision of the Fagerström Tolerance Questionnaire. *British Journal of Addictions*, 86, 1119-1127.
- Korkmaz, M., Ersoy, S., Özkahraman, Ş., Taşçı Duran, E., Çetinkaya Uslusoy, E., Orak, S., et al. (2013). Süleyman Demirel Üniversitesi öğrencilerinin tütün mamülleri alkol kullanım durumları ve sigaraya yaklaşımları. *S.D.Ü. Tıp Fakültesi Dergisi*, 20(2), 34-42.
- Kreuter, M.W., Chheda, S.G., Bull, F.C. (2000). How does physician advice influence patient behavior? Evidence for a priming effect. *Res Fam Med*, 9, 426-433.
- Lindbohm, M.J., Sallmén, M., Taskinen, H. (2002). Effects of exposure to environmental tobacco smoke on reproductive health. *Scand J Work Environ Health*, 28, 84-96.
- Mackay, J., Amos, A. (2003). Women and tobacco. *Respirology*, 8, 123-130.
- Miles, M.B., Huberman, A.M. (1994). *Qualitative data analysis*. Sage Publications, p. 43-49.
- Miller, M., Wood, L. (2003). Effectiveness of smoking cessation interventions: Review of evidence and implications for best practice in Australian health care settings. *Aust N Z J Public Health*, 27, 300-309.
- Özcebe, H. Doğan, B.G., İnal, E., Haznedaroğlu, D., Bertan, M. (2014). Üniversite öğrencilerinin sigara içme davranışları ve ilişkili sosyodemografik özellikleri. *Türk Toraks Derg*, 15, 42-48.
- Öztuna, F. (2005). Sigara bırakma polikliniklerinde tedavi ve izlem. *Türkiye Klinikleri J Med Sci*, 25, 546-550.
- Prochaska, J.O., DiClemente, C.C. (1982). Transtheoretical therapy toward a more integrative model of change. *Psychotherapy: Theory, Research&Practice*, 19, 276-288.
- Şimşek, H., Akvardar, Y., Doğanay, S. Pekel, Ö., Günay, T. (2014). Sigara ve sigara bırakmaya ilişkin görüşler: Kalitatif bir araştırma. *Türk Toraks Derg*, 15, 18-22.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. (2013). Tütünle Mücadele. <http://www.kanser.gov.tr/Dosya/Bilgi-Dokumanlari/raporlar/tutun.pdf>.

Koyun, A., & Demirel, T. (2015). Üniversitedeki kız öğrencilerinin sigara içme davranışını başlatma ve sürdürme nedenleri: Bir triangülasyon çalışması. *International Journal of Human Sciences*, 12(2), 1637-1648. doi: [10.14687/ijhs.v12i2.3255](https://doi.org/10.14687/ijhs.v12i2.3255)

T.C. Sağlık Bakanlığı. (2015). Havanı Kori Dumansız Hava Sahası. <http://havanikoru.org.tr>.

The Rhode Island Universty Cancer Prevention Research Center. (2012). Transtheoretical Model. http://www.uri.edu/research/cprc/T*TM/detailedoverview.htm.

Ural, A., Kılıç, İ. (2013). *Bilimsel araştırma süreci ve SPSS ile veri analizi*. Ankara: Detay Yayıncılık, p. 45.

Uysal, M.A., Kadakal, F., Karşıdağ, C. Bayram, N.G., Uysal, O., Yılmaz, V. (2004). Fagerstrom test for nicotine dependence: Reability in a Turkish sapmle and factor analysis. *Tüberküloz ve Toraks Dergisi*, 52, 115-121.

World Health Organization. (2005). Tütün Kontrolünde Sağlık Profesyonellerinin Rolü. http://whqlibdoc.who.int/publications/2005/9241593202_tur.pdf.

Extended English Abstract

Introduction: Smoking is a major health problem. Smoking is the cause of death of one out of every 10 adults. The Global Adult Tobacco Survey (2012) which was conducted in 14 countries, including Turkey, determined that 48,6% of men and 11,3% of women were tobacco users. According to the 2012, GATS 41,1% of men and 13,1% of women in Turkey were tobacco users. Cigarette smoking is the most common of dependency types, as well as there are numerous adverse effects on human health. Although smoking has generally been perceived as a male behaviour in the past, it is now gradually becoming more widespread among young women, especially in developing countries. However, the number of women smokers is increasing in developing countries. Health professionals should reveal the reasons for initiate and continue to smoke of risk groups to prevent health problems.

Objective: The aim of this study is to identify the reasons initiate and continue to smoke of female university students'.

Method and material: This study is triangulation study. The study conducted in Afyon Kocatepe University between May 2, 2014 and June 1, 2014. Smoking behaviour of female students was examined with both survey methods and semi-structured focus group interviews. The quantitative study was carried out with 148 female students who smoke selected with cluster-sampling methods from five faculties. The inclusion criteria are smoking, being a girl student, being the faculty, and to agree to participate in the study. The sample size in this study was calculated as 146. 148 girls were included in the quantitative research. Data were collected using the questionnaire form and Fagerstrom Test for Nicotine Dependence (FTND). The questionnaire consists of 16 questions relating to students' socio-demographic characteristics and smoking habits. FTND determines the level of tobacco dependence. Dependency levels increase from increased test scores. The quantitative study was carried out two semi structured focus group interviews with 11 female students who smoke. The qualitative data were collected using a semi-structured interview form. Focus group interviews lasted approximately one hour. Permission was obtained from the Ethics Committee of Afyon Kocatepe University for this study. The quantitative data were analysed with descriptive statistics, Chi-square test, and One-way analysis of variance (ANOVA). The qualitative data were analysed with the Miles and Huberman's method.

Results: In quantitative study, the mean age of students is $21,6 \pm 1,7$. The average period for students to continue smoking is $3,8 \pm 2,4$ years. The average age of starting smoking of students is $17,9 \pm 2,4$. The FTND mean score of students is $3,4 \pm 2,5$. 58.8% of the students have never tried to quit smoking before. 35.1% of the students have moderate or severe nicotine addiction. 60,1% of

them do not intend to quit smoking and 85.2% do not want to get help to quit smoking. 37,2% of students start smoking cigarettes before they are 18 years old and 12,2% of them smoke more than half a pack. In 36.5% of the students, the reason for initiate to smoke was wannabe and curiosity. In 42,6% of the students, the reason for continue to smoke was addiction/dependency. When the relationship between some variables with FTND, students who started smoking before 18 years old, more than 10 cigarettes smoked per day, and living at home have higher nicotine dependence ($p<0,05$). However, there was no statistically significant difference among the students' class, parents' educational level, income, smoking cessation trial status, and the reasons initiate and continue to smoke cigarettes with FTND.

It have been identified that 27.3% of students who start smoking before the age of 18, half of the students who more than 10 cigarettes smoked per day, and 26.5% of students living at home have a severe addiction level. It is determined that the reasons initiate to smoke of the students in the focus group are stress and friend's recommendation. It is determined that the reasons continue to smoke of the students in the focus group are stress and addiction.

Conclusions: The results of the study show that female students initiated smoking with the influence of individuals in the environment and continued smoking due to addiction. It is important to know the reasons for initiate to smoke of young people for health professional. We suggest that smoking cessation studies which are carried out with on risk groups. Peer education, adult education, and behavioural therapy techniques should be used for the fight against smoking. Problem solving techniques should be taught to young people. When these services are being served, individual initiatives should be used. Also, remember that everyone is not on the same level of motivation to quit smoking.