

# Üniversite Öğrencilerinin Sigara İçme Davranışları ve İlişkili Sosyodemografik Özellikleri

## Smoking Habits and the Related Sociodemographic Characteristics in University Students

Hilal Özcebe<sup>1</sup>, Bahar Güçüz Doğan<sup>2</sup>, Ebru İnal<sup>3</sup>, Dilek Haznedaroğlu<sup>4</sup>, Münevver Bertan<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Hacettepe Üniversitesi, Halk Sağlığı Enstitüsü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

<sup>2</sup>Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

<sup>3</sup>Gümüşhane Üniversitesi, Kelkit Sağlık Hizmetleri, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Gümüşhane, Türkiye

<sup>4</sup>Uluslararası Çocuk Merkezi, Ankara, Türkiye

### Özet

### Abstract

**AMAÇ:** Sigara içme, ülkemizde de önemli bir halk sağlığı sorunu olarak tanımlanmaktadır. Bu çalışmanın amacı, üniversitelerin birinci ve dördüncü sınıflarında okuyan öğrencilerde sigara içme yaygınlığını bulmak ve sigara içme ile ilişkili sosyodemografik faktörleri incelemektir.

**GEREÇ VE YÖNTEMLER:** Uluslararası Çocuk Merkezi'nin yürüttüğü Üniversite Birinci ve Dördüncü Sınıf Öğrencilerinin Adolesan Dönem Bilgi ve Yaşam Tarzlarının Belirlenmesi Araştırması-2009 ülkemizdeki dokuz üniversitedeki Fen-Edebiyat, Eğitim ve Tıp Fakültelerinin birinci ve dördüncü sınıf öğrencilerini kapsamaktadır. Toplam 5,221 öğrenci üzerinden değerlendirme yapılmıştır. Veriler, SPSS 16,0-9907290 istatistik paket programı ile değerlendirilmiştir.

**BULGULAR:** Birinci sınıf öğrencileri arasında annesi okur-yazar olmayan (%23,0), evde yalnız yaşayan (%37,7), kendisi için harcadığı parayı yetersiz bulanların (%24,9) sigara içme sıklığı daha yüksektir ( $p<0,05$ ). Dördüncü sınıf öğrencileri arasında ise annesi okur-yazar olmayan (%34,9), evde arkadaşlarıyla yaşayan (%34,0), ekonomik durumunu kötü olarak belirten (%37,7), kendisi için harcadığı parayı yetersiz bulanların (%36,3) sigara içme sıklığı daha yüksektir ( $p<0,05$ ).

**SONUÇ:** Üniversite öğrencilerinin sigara içmesini sosyodemografik özelliklerinin etkilediği bulunmuştur. Üniversitede öğrenci olan ve sosyoekonomik dezavantajları olan gençlere yönelik olarak sağlığı geliştirme müdahalelere daha fazla önem verilmesi gerektiği görülmüştür. Diğer taraftan sigara ile ilgili müdahalelerin etkinliğinin izlenmesi için gençlerin risklerinin erken dönemde saptanması ve müdahalelerin ivedilikle yapılması gerekmektedir.

**ANAHTAR SÖZCÜKLER:** Üniversite öğrencileri, tütün kullanımı, sosyo-demografik özellikler

**Geliş Tarihi/Received:** 04.01.2013

**Kabul Tarihi/Accepted:** 04.03.2013

**Çevrimiçi Yayın Tarihi/Available Online Date:** 07.05.2013

**OBJECTIVE:** Smoking is an important public health issue in Turkey. This study set out to investigate the smoking prevalence among first and fourth grade university students as well as the associated socio-demographic variables.

**MATERIAL AND METHODS:** A survey was carried out by the International Children's Centre (ICC) in the faculties of Science and Literature, Education and Medicine of nine Turkish Universities to determine the knowledge and life styles of the 1st and 4th grade university students in adolescence (2009). A total of 5.221 students were evaluated. Data were analysed using SPSS 16.0-9907290 statistical package program.

**RESULTS:** The first grade students with illiterate mothers (23.0%), those who were living alone at home (37.7%) and those who considered receiving inadequate pocket money (24.9%) had a higher level of smoking prevalence ( $p<0.05$ ). The fourth grade students with illiterate mothers (34.9%), those who were living with their friends (34.0%), those who perceived their economic situation bad (37.7%) and those who considered receiving inadequate pocket money (36.3%) had a higher level of smoking prevalence ( $p<0.05$ ).

**CONCLUSION:** A relationship between smoking habits of university students and some socio-demographic characteristics was found. We believe that more priority should be given to health promotion interventions among university students, especially among those of low socioeconomic status. On the other hand, in order to monitor the efficacy of smoking-related interventions among young people, there is a need for early detection of young individuals who are at risk and urgent interventions should be carried out.

**KEY WORDS:** University students, smoking, sociodemographic characteristics

### GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü, 10-19 yaş arasını adolesan, 15-24 yaş arasını ise gençlik dönemi olarak tanımlamaktadır [1]. Adolesan dönemi, bireyde büyüme ve gelişmenin en hızlı olduğu, çocukluktan erişkinliğe geçişi içeren özel bir süreçtir. Bu süreç fiziksel, cinsel büyüme ve gelişmenin yanı sıra, sosyal olarak da pek çok değişimin eşlik ettiği bir dönemdir. Adolesan dönemde kimlik arayışı ve kabul görme çabası yoğun olarak yaşanır [2-4]. Gençlik döneminde ise adolesan dönem içinde yer alan değişimlerin tamamlanması ve geleceğe yönelik planların olgunlaşması beklenmektedir. Gençlik döneminde de yaşam tarzını belirleyen pek çok davranış edinilmektedir. Bu davranışların bir kısmı olumlu davranışlar iken, bir kısmı sağlığı olumsuz olarak etkileyen davranışlardır. Davranışsal sorunların getirdiği kaza, intihar, cinsel yolla bulaşan enfeksiyon, şiddet, madde kullanma gibi durumlar gençlik döneminde sağlığı olumsuz etkilemektedir. Bu davranışların edinilmesinde, gencin çocukluk döneminde aile içinde kazanmış olduğu davranışlar etkili olmaktadır.

**Yazışma Adresi / Address for Correspondence:** Ebru İnal, Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı Enstitüsü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı Ankara, Türkiye Tel: +90 312 305 15 90 E-posta: ebruinal34@hotmail.com

©Telif Hakkı 2014 Türk Toraks Derneği - Makale metnine www.toraks.dergisi.org web sayfasından ulaşılabilir.

©Copyright 2014 by Turkish Thoracic Society - Available online at www.toraks.dergisi.org

nişlar ile birlikte sosyal çevresi ve arkadaşlarının da etkisi bulunmaktadır [5].

Çalışmalar, birçok ülkede sigara içenlerin çoğunun 18 yaşından önce sigara içmeye başladığını göstermektedir [6,7]. Dünya Sağlık Örgütü'nün 2008 yılı verilerine göre sigara içenlerin yaklaşık dörtte biri 10 yaşından önce ilk kez sigara ile tanışmaktadır. Bu durum ise; bireylerin sigarayı erken yaşlarda içmeye başlamasına, dolayısıyla uzun süre sigara içmesi sonucunda önemli sağlık sorunları yaşamasına neden olmaktadır. Özellikle erken yaşlarda sigara içmeye başlama ile bağımlılık riskinin arttığı bilinmektedir [6-8].

Sigara içme alışkanlığı, ülkemizde de önemli bir halk sağlığı sorunu olarak tanımlanmaktadır [9,10]. Dünyada her yıl beş milyon insan sigara içmeye bağlı sağlık sorunları nedeni ile hayatını kaybederken, ülkemizde de her yıl yaklaşık 100 bin ölüm bu sebepten gerçekleşmektedir [10]. Türkiye 2008 Küresel Yetişkin Tütün Araştırması'na göre 15-24 yaş grubunda her gün tütün mamulleri tüketimi %21,7 olup, erkeklerde %34,9 ve kadınlarda %9,1'dir. Aynı araştırma, her gün sigara içenlerin %39,3'ünün "15-17" yaş grubunda sigarayı kullanmaya başlamış olduğunu göstermiştir [11]. Dünyada tütün epidemisinin büyümesi, yasal önlemler alınmasını zorunlu kılmış olup, tütün kontrolü amacıyla DSÖ tarafından 2003 yılında Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi imzaya açılmıştır. Ülkemiz bu sözleşmeyi 2004 yılında yürürlüğe koymuştur. Bu şekilde Türkiye'de 1996 yılında başlayan tütün kontrolü müdahalesi, Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi ile gelişmiş ve 2008 yılında yasa kapsamında genişletilmesi sağlanmıştır [12-15]. Ülkemizde 4207 sayılı "Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun", tütün kontrolü ile ilgili çalışmaların planlanması ve uygulanmasını sağlamakta, özellikle gençlerin korunması çerçevesinde önemli müdahalelere olanak sağlamaktadır. Yasa, gençlerin tütün mamullerini kullanmalarını özendirici reklâm, tanıtım ve teşvik kampanyalarından etkilenmelerinin önlemesi, temiz hava soluma hakkının korunması, tütün satılmasının yasaklanması ve tütünsüz yaşam normunun geliştirilmesine ilişkin müdahaleleri içermektedir [12]. Bu müdahalelerin sigara içmeye başlama ve bırakma üzerinde olumlu etkisinin olması beklenmektedir [15]. Ancak yapılan müdahalelerin etkisini değerlendirmek için periyodik olarak durum saptama araştırmalarının yapılması ve tütün kullanımına yönelen sosyodemografik risk faktörlerinin belirlenmesi gerekmektedir.

Uluslararası Çocuk Merkezi gençlik döneminde sağlığı etkileyen davranışlarının üniversite yıllarındaki değişimini değerlendirmek amacıyla dokuz üniversitenin birinci ve dördüncü sınıf öğrencilerinde bir araştırma koordine etmiştir. Gençlerin sigara içmeye başlamasındaki etkenler arasında ailenin sosyoekonomik yapısı önem taşımaktadır. Ailenin sosyal yapısının gençlik döneminde sigara içme davranışı ile ilişkisini belirlemek amacıyla adı geçen araştırmanın ilgili verileri kullanılmıştır. Bu çalışma, üniversitelerin birinci ve dördüncü sınıflarında okuyan öğrencilerde sigara içme yaygınlığını belirlemeyi, sigara içme ile ilişkili sosyodemografik faktörleri incelemeyi ve koruyucu önlemlere yönelik uygulanacak programlara katkı sağlamayı amaçlamaktadır.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

Uluslararası Çocuk Merkezi Üniversite Birinci ve Dördüncü Sınıf Öğrencilerinin Adolesan Dönem Bilgi ve Yaşam

Tarzlarının Belirlenmesi Araştırması adlı çalışmasını 2009 yılında dokuz üniversitenin birinci ve dördüncü sınıf öğrencileri ile gerçekleştirmiştir. Araştırma, Dokuz Eylül, Fırat, Harran, Karadeniz Teknik, Kırıkkale, Kocaeli, Mersin, Osmangazi ve Yüzüncü Yıl Üniversitelerinin Fen-Edebiyat, Eğitim ve Tıp Fakültelerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini, yukarıda adı geçen fakültelerdeki birinci ve dördüncü sınıf öğrencileri oluşturmaktadır. Araştırma, tanımlayıcı bir çalışma olup, veriler Şubat-Haziran 2009 tarihlerinde toplanmıştır. Çalışmanın başlangıcında üniversitelerin öğrenci işleri bürolarından elde edilen verilere göre, 1. sınıf öğrencilerinin toplam sayısı 10,134, 4. sınıf öğrencilerinin toplam sayısı ise, 9,543'tür. Prevalansın bilinmediği durumlar için kullanılan 0,5 sıklık değeri temel alınarak belirlenen örnek büyüklüğü birinci ve dördüncü sınıflar için 385'er kişidir. Çeşitli nedenlerle olabilecek firelerde göz önüne alınarak her üniversitede 1. ve 4. sınıflardan 400'er kişiye ulaşılması hedeflenmiş, örnek üniversitelerin kendi içinde fakülterle orantılı olarak dağıtılmıştır. Veri toplama süreci sonunda 6,038 öğrenciye ulaşılmış ancak veri toplama ve analiz sırasında çeşitli nedenlerle bazı anketler analizden çıkarılmış, analizler toplam 5,221 kişi üzerinden yapılmıştır.

Araştırmada veri toplama formu olarak, araştırma ekibi tarafından 2005 yılında geliştirilmiş ve 3,101 üniversite 1. sınıf öğrencisine uygulanmış olan anket formu kullanılmıştır. Üniversitelerin yerel etik kurullarından onay, ilgili dekanlıklardan araştırma izinleri alınmıştır. Araştırmaya katılım gönüllülük esasına göre olmuştur.

## İstatistiksel Analiz

Verilerin analizi Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 16,0-9907290 istatistik paket programı ile yapılmıştır. Araştırmada değişkenler arasındaki ilişkileri değerlendirmek için ki-kare testi kullanılmış,  $\alpha$  değeri 0,05 olarak kabul edilmiştir.

## BULGULAR

Araştırmaya katılan öğrencilerin %62,8'i birinci sınıf öğrencisidir. Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin yaş ortalaması  $20,0 \pm 1,17$ , dördüncü sınıf öğrencilerinin yaş ortalaması ise  $22,8 \pm 1,27$ 'dir.

Araştırmaya katılan dördüncü sınıf öğrencilerinde erkekler (%46,5), evliler (%1,8), anne/babası ilkokul mezunu olanlar (%40,5-%30,9) ve üniversitedeki öğrenimi sırasında evde arkadaşlarıyla birlikte yaşayanlar (%43,4) birinci sınıf öğrencilerine göre anlamlı olarak daha yüksektir ( $p < 0,05$ ). Dördüncü sınıf öğrencilerinde on dört yaşına kadar yaşadığı yer ilçe merkezi olanlar (%33,0) ve "kendi görüşlerine göre" ekonomik durumu orta olanlar (%60,6) birinci sınıf öğrencilerine göre daha yüksek olarak bulunmuş olsa da aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (Tablo 1).

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin ilk kez sigara içme yaşı ortalama  $14,7 \pm 3,5$ 'tir (Ortanca=15). Dördüncü sınıfta ise bu ortalama  $15,5 \pm 4,2$ 'dir (Ortanca=12).

Dördüncü sınıfta okuyan öğrencilerin %28,6'sı, birinci sınıfta okuyan öğrencilerin %19,7'si araştırma sırasında sigara içmekte olduklarını belirtmişlerdir ( $p < 0,001$ ) (Tablo 2).

Birinci sınıf öğrencilerinde annesi okur-yazar olmayan, üniversite öğrenimi sırasında ev tutarak yalnız yaşayan, kendisi

**Tablo 1.** Araştırmaya katılan öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri (Dokuz Eylül, Fırat, Harran, Karadeniz Teknik, Kırıkkale, Kocaeli, Mersin, Osmaniye, Yüzüncü Yıl Üniversiteleri, 2009)

	1. Sınıf		4. Sınıf		p
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
<b>Cinsiyet</b>					
Erkek	1367	41,7	903	46,5	<b>0,001</b>
Kadın	1911	58,3	1040	53,5	
<b>Toplam</b>	<b>3278</b>	<b>100,0</b>	<b>1943</b>	<b>100,0</b>	
<b>Medeni Durum</b>					
Bekâr	3265	99,6	1907	98,2	<b>0,000</b>
Evli	13	0,4	33	1,8	
<b>Toplam</b>	<b>3278</b>	<b>100,0</b>	<b>1940*</b>	<b>100,0</b>	
<b>Anne Öğrenim Durumu</b>					
Okuryazar değil	624	19,1	315	16,2	<b>0,043</b>
Okuryazar	390	11,9	235	12,2	
İlkokul mezunu	1198	36,6	784	40,5	
Ortaokul mezunu	285	8,7	155	7,9	
Lise mezunu	486	14,8	290	14,9	
Yüksekokul mezunu	280	8,6	156	8,0	
Bilmiyorum	11	0,3	7	0,3	
<b>Toplam</b>	<b>3274*</b>	<b>100,0</b>	<b>1942*</b>	<b>100,0</b>	
<b>Baba Öğrenim Durumu</b>					
Okuryazar değil	139	4,2	55	2,9	<b>0,001</b>
Okuryazar	270	8,2	116	5,9	
İlkokul mezunu	961	29,4	598	30,9	
Ortaokul mezunu	391	11,9	236	12,3	
Lise mezunu	757	23,3	473	24,5	
Yüksekokul mezunu	735	22,7	445	22,9	
Bilmiyorum	12	0,3	12	0,6	
<b>Toplam</b>	<b>3265*</b>	<b>100,0</b>	<b>1935*</b>	<b>100,0</b>	
<b>14 Yaşına Kadar En Uzun Yaşanan Yer</b>					
İl merkezi	1815	55,4	1039	53,5	0,339
İlçe merkezi	997	30,4	642	33,0	
Köy	439	13,4	249	12,8	
Yurtdışı	25	0,8	13	0,7	
<b>Toplam</b>	<b>3276*</b>	<b>100,0</b>	<b>1943</b>	<b>100,0</b>	
<b>Okul Zamanı Kimlerle Birlikte Yaşadığı</b>					
Aileyle	848	25,8	569	29,2	<b>0,000</b>
Yalnız evde	61	1,8	75	3,8	
Evde arkadaşlarıyla	870	26,5	837	43,4	
Üniversite yurdunda	739	22,5	245	12,6	
Özel yurttta	527	16,3	155	7,9	
Diğer**	233	7,1	62	3,1	
<b>Toplam</b>	<b>3278</b>	<b>100,0</b>	<b>1943</b>	<b>100,0</b>	
<b>Kendi Algısına Göre Ailenin Ekonomik Durumu</b>					
Çok iyi	68	2,1	40	2,1	0,744
İyi	844	25,7	502	25,8	
Orta	1953	59,7	1178	60,6	
Kötü	353	10,8	186	9,6	
Çok kötü	60	1,7	37	1,9	
<b>Toplam</b>	<b>3278</b>	<b>100,0</b>	<b>1943</b>	<b>100,0</b>	

\*Bu sorularda farklı sayılarda yanıtız mevcuttur.

\*\*Devlet yurdu, dersane, öğrenci evi, cemaat evi, pansiyon, evde akrabası, evde kardeşi ile.

**Tablo 2.** Araştırmaya katılan öğrencilerin sınıfa göre sigara içme durumlarının dağılımı (Dokuz Eylül, Fırat, Harran, Karadeniz Teknik, Kırıkkale, Kocaeli, Mersin, Osmangazi, Yüzüncü Yıl Üniversiteleri, 2009)

	1. Sınıf*		4. Sınıf*		p
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
<b>Sigara İçme Durumu</b>					
Hiç içmemiş	1663	50,7	798	41,1	
Bir defa denemiş	752	22,9	430	22,1	
Bir süre içmiş, halen kullanmıyor	213	6,5	159	8,2	
Halen arada sırada kullanıyor	324	9,9	266	13,7	<b>0,000</b>
Halen düzenli olarak kullanıyor	322	9,8	289	14,9	
<b>Toplam</b>	<b>3274</b>	<b>100,0</b>	<b>1942</b>	<b>100,0</b>	

\* Farklı sayıda yanıtlamayan öğrenci vardır

için harcadığı parayı yetersiz bulan öğrencilerin sigara içme sıklığı daha yüksektir ( $p<0,05$ ). Birinci sınıf öğrencilerinde babaların öğrenim durumu, kendi ekonomik durumları ile olan görüşlerinin sigara içme davranışlarının sıklığı ile ilişkisi bulunmamıştır. Dördüncü sınıf öğrencilerinde ise annesi okur-yazar olmayan, üniversite öğrenimi sırasında arkadaşlarıyla beraber ev tutarak yaşayan, ekonomik durumunu kötü olarak ifade eden, kendisi için harcadığı parayı yetersiz bulan öğrencilerin sigara içme sıklığı daha yüksek olarak bulunmuştur ( $p<0,05$ ) (Tablo 3).

#### TARTIŞMA

Tütün kullanımı insan sağlığını olumsuz olarak etkileyen bir davranıştır. Tütün kullanımının hastalık ve ölümlerin sıklığını artırdığı bilinmektedir. Sağlıkla ilgili pek çok davranış ise çocukluk ve gençlik dönemlerinde gelişmektedir [16]. Bu araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinden birinci sınıfta okuyanların %19,7'si halen sigara içerken dördüncü sınıfta okuyan öğrencilerin ise %28,6'sı sigara içmektedir. Dördüncü sınıfta okuyan öğrenciler arasında sigara içme sıklığı daha fazladır. Türkiye 2008 Yetişkin Tütün Araştırması'na göre 15-24 yaş grubunda her gün tütün kullanımı %21,7'dir [11]. Bu çalışmanın sonuçları, Küresel Erişkin Tütün Araştırması (2008) ile karşılaştırıldığında birinci sınıflardaki sigara içme yüzdesi ülke ortalamasına göre daha düşük iken dördüncü sınıflarda ise daha yüksektir. Ancak bu araştırmadaki yaş bandı, Küresel Tütün Araştırması'nın yaş gruplarına göre daha dar bir alanı kapsamaması bu farklılığa neden olmuş olabilir. Diğer taraftan Türkiye Gençlerde Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Araştırması'nda (2007) 20-24 yaş grubundaki gençlerin %37,4'ü sigara içtiğini belirtmiştir [17]. Türkiye çapında, gençliğin temsil edildiği bu denli kapsamlı bir araştırma sonuçları ile karşılaştırıldığında bu çalışmada sigara içme yüzdesinin genel topluma göre düşük olduğu belirlenmiştir. Araştırma grubunda sigara içme yüzdesinin daha düşük olması, grubun üniversite öğrencilerinden oluşmasına bağlı olabilir. Bu çalışma ile aynı yöntem kullanılarak yapılan Üniversite Birinci Sınıf Öğrencilerinin Adolesan Dönemi Konusundaki Bilgi ve Yaşam Tarzlarının Belirlenmesi Araştırması'nda (2005) ise birinci sınıflarda sigara içen öğrenci yüzdesi %22,2 olarak bulunmuştur [18]. Tüm bu sonuçlara bağlı olarak son yıllarda özellikle üniversiteye yeni başlayan öğrenciler arasında sigara içme sıklığının azaldığı düşünülebilir. Bu azalmanın temelinde ise 2008 yılında tütün ile ilgili yasa maddesinin kapsamının geliştirilmesinin de üniversite gençlerinde sigara içme alışkanlığını azaltmasına etki yaptığını düşündürmektedir. Ancak, bu

görüşün gelecek yıllarda yapılacak araştırmalarla da izlenmesi gerekmektedir.

Araştırma sırasında üniversite öğrencilerinin okudukları bölümlere göre sigara içme sıklıklarının farklılaştığı bulunmuştur. Webb ve ark.'larının [19] İngiltere'de üniversite öğrencileri ile yaptıkları bir araştırmada sigara içme düzeylerinin fakülteler arasında farklılık gösterdiği bulunmuştur. Bahsedilen çalışmada, sigara içme sıklığı en yüksek sanat alanında ve sosyal bilimlerde öğrenim görenlerde tespit edilmiş olup, sigara içiminin en düşük sıklıkta ise mühendislik, tıp ve veterinerlik bölümlerinde olduğu belirtilmektedir. Bu çalışmada ise, benzer şekilde en düşük sıklıkta sigara içme tıp fakültesi öğrencilerinde bulunmuştur. Ancak, tıp fakültesi 4. sınıf öğrencileri arasında dört kişiden birinin sigara içiyor olması, konu ile ilgili farkındalığı yüksek olması beklenen bir öğrenci grubu için halen dikkat çekici bir sonuçtur. Hekimler, tedavi girişimleri ve koruyucu hekimlik çalışmaları ile doğrudan, davranış modeli oluşturmalarından ötürü de dolaylı olarak insan sağlığı ile ilişki içindedir. Tıp fakültelerinde gerçekleştirilen çalışmalar da bu grupta sigara içme sıklığının %20'lerin üstünde olduğunu belirtmektedir [20-22]. Bu çalışmada da, bir çok çalışma ile uyumlu şekilde sosyal bilimlerde yer alan eğitim fakültesinde sigara içme düzeyi (halen içiyor yüzdesi birinci sınıflarda %21,0, dördüncü sınıflarda %28,7) yüksek bulunmuştur [19,23,24]. Öğrencilere örnek olmak durumunda olan öğretmen adaylarının sigara içme düzeylerinin daha düşük olması beklenmektedir. Bu amaçla, üniversite öğreniminden başlamak üzere sigara kullanımından uzak tutmak için norm ve değer geliştirmeye ilişkin müdahale çalışmalarına gereksinim vardır.

Gençlik döneminde sigara içme sıklığı cinsiyetler arasında da farklılaşmaktadır. Küresel Gençlik Tütün Araştırması'nda (2003) görüşülen 13-15 yaş arası kızların %21,5'i, erkeklerin ise %34,9'u sigara içmeyi denediğini; kızların %5,0, erkeklerin %11,9'u halen sigara içtiğini belirtmiştir. Küresel Gençlik Araştırması'nın ikincisinde (2008) ise sigara içme erkeklerde %10,2 ve kızlarda %5,3 olarak bulunmuştur [11]. Üniversite Birinci Sınıf Öğrencilerinin Adolesan Dönemi Konusundaki Bilgi ve Yaşam Tarzlarının Belirlenmesi Araştırması'nda ise (2005), araştırma sırasında sigara içme yüzdesi erkeklerde %29,9, kızlarda ise %14,3 olarak saptanmıştır [18]. Bu çalışmada da birinci ve dördüncü sınıftaki erkek öğrenciler kız öğrencilere göre daha fazla sigara içmektedir. Bu sonuç ile uyumlu çok sayıda çalışma bulunmaktadır [25-29]. Cinsiyete göre sigara içme davranışındaki bu farklılık, toplumun kadın

**Tablo 3.** Araştırmaya katılan öğrencilerin bazı özelliklere göre sigara içme durumu yüzde dağılımı (Dokuz Eylül, Fırat, Harran, Karadeniz Teknik, Kırıkkale, Kocaeli, Mersin, Osmangazi, Yüzüncü Yıl Üniversiteleri, 2009)

	1. Sınıf					4. Sınıf				
	Hiç İçmemiş	İçmiş Bırakmış	Halen İçiyor	Toplam	p	Hiç İçmemiş	İçmiş Bırakmış	Halen İçiyor	Toplam	p
<b>Fakülte</b>										
Eğitim	47,5	31,6	21,0	1201		41,6	29,8	28,7	799	
Fen-edebiyat	49,4	28,6	22,0	1186	<b>0,000</b>	36,4	31,6	32,0	651	<b>0,008</b>
Tıp	57,2	27,8	15,0	887		46,5	29,5	24,0	492	
<b>Cinsiyet</b>										
Kadın	60,3	28,7	11,0	1908		51,3	29,4	19,3	1040	
Erkek	37,5	30,5	32,0	1366	<b>0,000</b>	29,4	31,4	39,2	902	<b>0,000</b>
<b>Anne Öğrenim Durumu</b>										
Okuryazar değil	43,7	33,3	23,0	623		32,7	32,4	34,9	315	
Okuryazar	50,9	29,0	20,1	389	<b>0,016</b>	34,9	33,6	31,5	235	<b>0,002</b>
İlkokul mezunu	52,4	29,6	18,0	1196		41,8	31,9	26,3	783	
Ortaokul mezunu	51,2	30,2	18,6	285		44,5	27,1	28,4	155	
Lise mezunu	52,7	27,2	20,1	486		49,0	25,9	25,2	290	
Yüksekokulu mezunu	56,4	23,6	20,0	280		47,4	25,0	27,6	156	
<b>Baba Öğrenim Durumu</b>										
Okuryazar değil	44,6	32,4	23,0	139		29,1	34,5	36,4	55	
Okuryazar	40,4	35,6	24,1	270	0,056	32,8	32,8	34,5	116	0,098
İlkokul mezunu	51,6	29,1	19,3	961		39,2	34,2	26,6	597	
Ortaokul mezunu	49,2	30,8	20,0	390		40,7	29,7	29,7	236	
Lise mezunu	52,2	27,6	20,1	756		44,8	28,3	28,3	473	
Yüksekokulu mezunu	53,4	28,3	18,3	734		43,1	28,8	28,8	445	
<b>Ekonomik Durum</b>										
İyi	52,4	28,1	19,5	911		44,1	27,5	28,4	542	
Orta	51,2	29,7	19,0	1950	0,111	41,7	31,4	26,9	1177	<b>0,002</b>
Kötü	45,3	31,2	23,5	413		30,5	31,8	37,7	223	
<b>Kendisi için Harcadığı Para</b>										
Yeterli	56,9	27,3	15,8	961		50,6	26,0	23,4	620	
Kısmen yeterli	50,5	30,9	18,6	1300	<b>0,000</b>	38,1	35,1	26,8	732	<b>0,000</b>
Yetersiz	45,4	29,7	24,9	1011		34,7	29,0	36,3	590	
<b>Okul Zamanı Kimlerle Birlikte Yaşadığı</b>										
Aileyle	57,5	27,0	15,5	845		49,1	25,9	25,0	560	
Evde yalnız	32,8	29,5	37,7	61		38,9	27,8	33,3	72	
Evde arkadaşlarıyla	45,0	31,3	23,8	867	<b>0,000</b>	34,7	31,3	34,0	833	<b>0,000</b>
Üniversite yurdu	50,2	29,0	20,8	739		44,1	33,1	22,9	245	
Özel yurt	51,9	31,2	16,9	526		43,2	38,1	18,7	155	
Devlet yurdu	54,5	26,9	18,6	145		43,2	36,4	20,5	44	
<b>Arkadaşlarının Sigara İçme Durumu</b>										
Hepsi	36,6	15,9	47,6	82		27,1	33,3	39,6	48	
Çoğu	36,8	28,3	34,9	869	<b>0,000</b>	29,9	24,1	45,9	588	<b>0,000</b>
Bazıları	53,5	31,2	15,2	1956		42,1	34,9	22,9	1116	
Hiçbiri	72,4	26,0	1,6	366		73,0	21,7	5,3	189	

ve erkeğe verdiği roller sonucu sigara içme davranışının erkek davranışı olarak görülmesi görüşünü halen desteklediği düşünülebilir. Ancak son yıllarda tütün endüstrisinin genç kızlara yönelik tanıtım müdahalelerini artırması söz konusudur.

Ülkemizde de 2008 yılında yapılan küresel gençlik araştırmasında genç kızlarda sigara kullanımının arttığına ilişkin bulgular vardır. Her ne kadar bu çalışmada 2005 yılına göre birinci sınıflardaki genç kızlarda sigara içme sıklığı artmamış görülsün

de ileriki yıllarda genç kızlar arasındaki sigara içme sıklığının yakından izlenmesi gerekmektedir.

Kendi görüşüne göre ekonomik durum düzeyine ilişkin ifade "göreceli" bir gösterge olmakla birlikte, ekonomik durumun belirleyicisi olarak da kabul edilmektedir. Bu çalışmanın bulgularına göre, sosyo-ekonomik durumunun düşük düzeyde olduğunu belirten gençler arasında sigara içme sıklığı fazladır. Ancak bu durum, ekonomik durumu kötü olanların sigaraya daha zor ulaşabileceği gerçeğine de ters düşmektedir. Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından geliştirilen MPOWER paketinde ifade edildiği üzere tütün kontrolü programlarının önemli müdahale alanları arasında tütün ürünlerinin vergilerini artırması yer almaktadır. Bu müdahale, özellikle gençler arasında tütün kullanmanın yaygınlaşmasını kontrol altına almak ve ulaşılabilirliğini azaltmak için çok önemlidir. Türkiye'de, Ocak 2010 tarihinde sigara üzerindeki özel tüketim vergisi %20 düzeyinde artırılmış ve 2010 yılının ilk dört ayı içinde satılan sigara miktarının, 2009 yılının aynı dönemine göre %25 daha düşük olduğu belirlenmiştir [11]. Ancak ülkemizde verginin yüksek olmasına karşılık sigara fiyatları halen pek çok ülkeye göre daha düşüktür. Sigara fiyatlarının sınıflandırılmasında Dünya Bankası'nın gelir gruplarına göre açıklaması şu şekildedir: Yüksek gelirli ülkelerde ortalama sigara fiyatı 3,23 Amerikan Doları satın alınabilirken, ülkemizdeki ortalama sigara fiyatı 0,75 Amerikan dolarıdır [30]. Fransa'da en popüler sigara markasının fiyatı 5,73 uluslararası dolar, Almanya'da 5,01 dolar, İtalya'da 3,91 dolar [31]. Dünya fiyatlarına göre yurtiçi piyasa fiyatının düşük olması, ülkemizde sigara tüketiminin azaltılmasının önündeki engeller arasında sayılmaktadır [32]. Verginin artırılmasının yanı sıra sigaranın taban fiyatının artırılması gerekmektedir. Önder yaptığı analizde, sigara fiyatının %10 artırılmasının, sigaraya olan talebi yüzde 1,9 azalttığını ortaya koymaktadır [30]. Sigara fiyatlarının daha da artırılmasına yönelik stratejilerin tekrar değerlendirilmesi gerektiği mutlaka gençlere yönelik müdahaleler arasında ön planda yer almalıdır [33]. Bu amaçla çeşitli müdahale ve politikaların hayata geçirilmesi, uygulamaları geliştirme yönünde veri toplamak için sigara markalarının değişik yaş grupları ve sosyal sınıflarda ulaşılabilirliğine yönelik sosyal içerikli araştırmalar yapılması, müdahalelerin izlenmesi çalışmalarının yürütülmesi gerekmektedir.

Elde edilen sonuçlar, babaların öğrenim durumlarının sigara içimi ile ilişkili olmadığını gösterirken, anne öğrenim durumunun ilişkili olduğunu belirlemiştir. Bu çalışmada anne öğrenim düzeyi düştükçe sigara içme sıklığının arttığı saptanmıştır. Bu durum, öğrenim düzeyi düşük annenin daha az yönlendirme, izleme ve kontrol davranışının daha düşük düzeyde olması ile açıklanabilir. Bu çalışmanın sonuçlarına paralel olarak annenin öğrenim durumunun, öğrencilerin sigara içme durumuyla anlamlı düzeyde ilişkili bulunduğu çalışmalar mevcuttur [34,35].

Yaşamın çocukluk yıllarında sosyal, bilişsel ve duygusal gelişimlerini aile ortamında gerçekleştirmektedirler. Sosyalleşme süreci ile birlikte arkadaşlar, gençler üzerinde önemli bir etkiye sahip olmaktadır. Çevre ve arkadaş faktörü her türlü alışkanlıkta olduğu gibi sigara konusunda da belirleyici olabilmektedir. En iyi arkadaşının sigara içmesi gencin sigara içme riskini 3-4 kat artırmaktadır [11]. Bu çalışmada da, arkadaşları sigara içen öğrencilerde sigara içme sıklığının daha fazla olduğu belirlenmiştir. Bu durum gencin kimlerle birlikte yaşadığı ve vakit geçirdiği ile ilişkili olarak karşılıklı

etkileşimden kaynaklanabilmektedir. Birinci sınıf öğrencilerinde yaşam ortamlarında yalnız olan gençler arasında sigara içme sıklığı en fazladır. Bu artış, lise eğitimini tamamlayarak üniversiteye geçen öğrencilerde aile birikteliğinden uzaklaşmanın yanı sıra sigara içen arkadaşlarla beraberlik durumundan kaynaklanmış olabilir. Dördüncü sınıf öğrencilerinde ise, arkadaşlarıyla birlikte yaşayan gençler arasında sigara içme sıklığı fazladır. Bu durum üniversite döneminde akran etkisinin sigara içme sıklığını artırma yönünden halen önemli bir ilişki faktörü olduğunu düşündürmektedir.

Bu çalışmanın bazı sınırlılıkları vardır. Araştırmanın bazı fakültelerde yapılmış olması ve ulaşılabilen gençleri kapsamı, sonuçların yorumlanması sırasında dikkatli olunması gerektiğini düşündürmektedir. Diğer taraftan sadece üniversite öğrencileri ile görüşülmesi belirtilen yaş grubunu temsil edememektedir.

Sonuç olarak, ülkemizde 1996 yılında tütün kontrolü konusunda yasanın çıkarılmış olması ve 2008 yılında tütün kontrolü yasasının kapsamının genişletilmiş olması sigara içme sıklığının azaltılmasında önemli katkılar sağlamıştır. Bu yasa, gençlerin yeni tütün ürünleri ile tanışmasının engellenmesi ve tütün ürünlerine ulaşılabilirliğinin azaltılması bakımından fırsat yaratmaktadır. Bu araştırma sigara kullanımının üniversite öğrencileri arasında da yüksek olduğunu ve ivedilikle müdahale edilmesi gerektiğini göstermektedir. Özellikle anne öğrenim düzeyi düşük, aile gelirleri düşük ve arkadaşlarıyla beraber yaşayan gençler üniversite yıllarında sigara içme alışkanlığına daha fazla sahip olmaktadır. Üniversite yaşamının gelecek nesillerin sağlığını iyileştirmek için uygun çevre ortamı ve kişisel becerileri geliştirmeye yönelik müdahalelere gereksinim vardır.

Üniversite öğrencisi olan gençlerin gelecekte birer rol model olacağı gerçeğini unutmadan, özellikle öğretmen ve doktor adaylarının sigara konusunda bilinçlendirilmeleri sağlanmalı ve sigara mücadelesine katkıda bulunulmalıdır. Ayrıca, müdahalelerin etkinliğinin izlenmesi için gençlerin tütün kullanım davranışlarının izlenmesi sağlanarak, risk etmenlerinin erken dönemde saptanması ve buna yönelik müdahalelerin yapılması gerekmektedir.

**Etik Komite Onayı:** Bu çalışma için etik komite onayı Dokuz Eylül, Fırat, Harran, Karadeniz Technical, Kırıkkale, Kocaeli, Mersin, Osmangazi ve Yüzüncü Yıl üniversitelerinin dekanlıklarının Etik Kurullarından alınmıştır.

**Hasta Onamı:** Yazılı hasta onamı bu çalışmaya katılan hastalardan alınmıştır.

**Hakem değerlendirmesi:** Dış bağımsız.

**Yazar Katkıları:** Fikir - H.Ö., B.G.D., E.İ., D.H., M.B.; Tasarım - H.Ö., B.G.D., E.İ., D.H., M.B.; Denetleme - H.Ö., B.G.D., E.İ., D.H., M.B.; Kaynaklar - H.Ö., B.G.D., D.H., M.B.; Veri toplanması ve/veya işlemesi - H.Ö., B.G.D., D.H., M.B.; Analiz ve/veya yorum - H.Ö., B.G.D., E.İ., D.H., M.B.; Literatür taraması - H.Ö., B.G.D., E.İ., D.H., M.B.; Yazı yazan - H.Ö., B.G.D., E.İ., D.H., M.B.; Eleştirel inceleme - H.Ö., B.G.D., E.İ., D.H., M.B.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

**Finansal Destek:** Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

**Ethics Committee Approval:** Ethics committee approval was received for this study from the ethics committees of Dokuz Eylül, Fırat, Harran, Karadeniz Technical, Kırıkkale, Kocaeli, Mersin, Osmangazi and Yüzüncü Yıl Universities.

**Informed Consent:** Written informed consent was obtained from patients who participated in this study.

**Peer-review:** Externally peer-reviewed.

**Author Contributions:** Conception - H.Ö., B.G.D., E.İ., D.H., M.B.; Design - H.Ö., B.G.D., E.İ., D.H., M.B.; Supervision - H.Ö., B.G.D., E.İ., D.H., M.B.; Fundings - H.Ö., B.G.D., D.H., M.B.; Data Collection and/or Processing - H.Ö., B.G.D., D.H., M.B.; Analysis and/or Interpretation - H.Ö., B.G.D., E.İ., D.H., M.B.; Literature Review - H.Ö., B.G.D., E.İ., D.H., M.B.; Writer - H.Ö., B.G.D., E.İ., D.H., M.B.; Critical Review - H.Ö., B.G.D., E.İ., D.H., M.B.

**Conflict of Interest:** No conflict of interest was declared by the authors.

**Financial Disclosure:** The authors declared that this study has received no financial support.

#### KAYNAKLAR

1. WHO. The Health of Young People: A Challenge and a Promise, Geneva, 1993:1-5.
2. Kınık E. Adolesan dönemde fiziksel büyüme ve cinsel gelişme. *Katki Pediatri Dergisi* 2000;21:720-40.
3. Çuhadaroğlu F. Ergenlik döneminde psikolojik gelişim özellikleri. *Katki Dergisi* 2000;21:863-8.
4. Kanbur N Ö. Adolesanlarda fiziksel büyüme ve cinsel gelişme. In: Derman O, Kanbur NÖ, Akgül S; eds. *Ergen Sağlığı*. Aydoğdu Ofset, Ankara.2012:6.
5. Özcebe H. Genç olmak ve riskler. In: Ulukol B; eds. *Türkiye Klinikleri Pediatrik Bilimler* 2008;4:107-10.
6. World Health Organization (WHO). The Tobacco Atlas, [http://www.who.int/tobacco/statistics/tobacco\\_atlas/en/](http://www.who.int/tobacco/statistics/tobacco_atlas/en/). Erişim Tarihi:01.06.2012.
7. Warren W, Riley L, Asma S, et al. Tobacco use by youth: A surveillance report from the global youth tobacco survey project. *Bull World Health Organ* 2000;78:868-76.
8. Özcebe H. Gençlerin ulaşılabilirliğini engelleyen etkili yöntemler. 5. Sigara ve Sağlık Ulusal Kongresi, Bildiri Kitapçığı; 8-11 Mayıs 2011; Kocaeli; 2011.p.59-69.
9. Karlıkaya C, Öztuna F, Solak Z, ve ark. Tütün kontrolü. *Toraks Dergisi* 2006;7:51-64.
10. Bilir N, Çakır B, Dağlı E, ve ark. Türkiye’de tütün kontrolü politikaları. DSÖ Türkiye Ofisi, DSÖ yayını, Danimarka, 2010:15-32.
11. T.C. Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Küresel Yetişkin Tütün Araştırması Türkiye Raporu 2010. Anıl Matbaacılık, Yayın No:803, 2010:37-75.
12. 4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun 19/01/2008 tarihli 26761 Resmî Gazete.
13. Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun. T.C. Resmî Gazete, 26.11.1996:22829 (<http://www.mevzuat.adalet.gov.tr/html/875.html>, Erişim Tarihi: 01.06.2012)
14. Dünya Sağlık Örgütü Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesinin Onaylanmasının Uygun Bulunduğuna Dair Kanun. T.C. Resmî Gazete, 30 Kasım 2004:25656 ([http://rega.basbakanlik.gov.tr/eskiler/2004/11/20041130.htm](http://rega.basbakanlik.gov.tr/main.aspx?home=http://rega.basbakanlik.gov.tr/eskiler/2004/11/20041130.htm&main=http://rega.basbakanlik.gov.tr/eskiler/2004/11/20041130.htm), Erişim Tarihi: 01.06.2012)
15. Bilir N, Özcebe H, Ergüder T, Mauer-Stender K. Tobacco control in Turkey- story of commitment and leadership. WHO Regional Office for Europe. WHO Publication, Denmark, 2012:21-9.
16. Özcebe H. Ergenlerde riskli davranışlar. In: Derman O, Kanbur NÖ, Akgül S; eds. *Ergen Sağlığı*. Aydoğdu Ofset, Ankara. 2012:167-80.
17. Özcebe H, Ünal T, Türkyılmaz S, Coşkun Y. 2007 Türkiye gençlerde cinsel sağlık ve üreme sağlığı araştırması. UNFPA ve Nüfusbilim Derneği. Ankara. 2007:25-45.
18. Bertan M, Özcebe H, Güçüz Doğan B, ve ark. Üniversite birinci sınıf öğrencilerinin adolesan dönem konusundaki bilgi ve yaşam tarzlarının belirlenmesi araştırması. ICC, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD, Adnan Menderes Üniversitesi, Harran Üniversitesi, Kocaeli Üniversitesi, Mersin Üniversitesi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Osmangazi Üniversitesi ve Yüzüncü Yıl Üniversitesi. *Meteksan Matbaacılık*, 2007:24-100.
19. Webb E, Ashton H, Kelly P, Kamali F. Patterns of alcohol consumption, smoking and illicit drug use in British university students: Interfactivity Comparisons. *Drug Alcohol Depend* 1997;47:145-53. [CrossRef]
20. Kuyumcu G, İdil A, Kırılmaz A. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi 1. ve 6.sınıf öğrencilerinde sigara ve alkol kullanımı. 12. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Bildiri Kitapçığı; 21-25 Ekim 2008; Ankara; 2008.p.564.
21. Oğur R, Yeşildal F, Kara K, ve ark. Tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin ve hastanede görevli hemşirelerin tütün ürünlerinin kullanımı ile ilgili yeni yasa ve düzenlemeler hakkındaki bilgi, tutum ve davranışlarının saptanması. 12. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Bildiri Kitapçığı; 21-25 Ekim 2008; Ankara; 2008.p.573.
22. Vatan İ, Ocakoğlu H, İrgil E. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde sigara içme durumunun değerlendirilmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 2009;8:43-8.
23. Çayır E, Özcebe H, Acar VN, ve ark. Hacettepe Üniversitesinin bazı fakültelerinde okuyan öğrencilerin sosyodemografik özellikleri, yaşam ve sağlık davranışları, şiddete maruz kalma durumları ile sigara içme durumlarının değerlendirilmesi. 13. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Bildiri Kitapçığı; 18-22 Ekim 2010; İzmir; 2010.p.227-8.
24. Doğan M, Günay O. Erciyes Üniversitesi öğrencilerinin sigara ile ilgili yasal düzenlemeler konusundaki tutumları. 13. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Bildiri Kitapçığı; 18-22 Ekim 2010; İzmir; 2010.p.226.
25. Bayrak U, Gram E, Mengeş E, ve ark. Üniversite öğrencilerinin sağlıkla ilgili alışkanlıklar ve kanser konusundaki bilgi ve tutumları. *DEÜ Tıp Fakültesi Dergisi* 2010;24:95-104.
26. Akçay Ş, Dilektaşlı Görek A, Budakoğlu İ, ve ark. Attitudes and knowledge for smoking among university students. *Türkiye Klinikleri J Med Science* 2009;29:611-7.
27. Tanrıku Çetin A, Çarman BK, Palancı Y, ve ark. Kars il merkezinde çeşitli üniversite öğrencileri arasında sigara kullanım sıklığı ve risk faktörleri. *Türk Toraks Dergisi* 2009;11:101-6.
28. Pıçakçefte M, Keskinoglu P, Bayar B, Bayar K. Muğla Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin sigara içicilik ve içiciliği artıran nedenler. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2007;6:267-72.
29. Yüksel S, Cücen Z, Konuralp N, ve ark. Fatih Üniversitesi Ankara Kampüsü öğrencilerinin sigara kullanım alışkanlıkları. *MYO-ÖS 2010. Ulusal Meslek Yüksekokulları Öğrenci Sempozyumu* 21-22 Ekim 2010-Düzce. [http://www.kmyo.duzce.edu.tr/kmyo/myos/pdf/MYO\\_OS\\_8034.pdf](http://www.kmyo.duzce.edu.tr/kmyo/myos/pdf/MYO_OS_8034.pdf). Erişim Tarihi:05.11.2012
30. Önder Z. The Economics of tobacco in Turkey: New Evidence and Demand Estimates, World Bank, *Economics of Tobacco Discussion Papers*, 2002;2:23-54.
31. Dünya Sağlık Örgütü Küresel Tütün Salgını Raporu, 2008. [www.who.int/publications/2008](http://www.who.int/publications/2008). Erişim Tarihi: 12.06.2012.
32. Dikmen N. Türkiye’de sigara tüketimi ve tüketimi etkileyen değişkenler üzerine bir model çalışması, *İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, Nisan 2005;1:1-19.
33. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2008:The MPOWER Package. Geneva, World Health Organization, 2008 (<http://www.who.int/tobacco/mpower/2008/en/index.html>, Erişim Tarihi: 15.06.2012)
34. Çalır ZE, Yıldız AK, Çöl M. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi son sınıf öğrencilerinde sigara içme alışkanlığı, bağımlılık düzeyi ve biçiminin değerlendirilmesi. 8. Halk Sağlığı Günleri, Bildiri Kitapçığı; 2003; Sivas; 2003.p.182.
35. Mayda SA, Tufan N, Baştaş S. Düzce Tıp Fakültesi öğrencilerinin sigara konusundaki tutumları ve içme sıklıkları. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2007;6:364-70.