



## Ergenlerin Sigara İçmesini Etkileyen Faktörler ve Sigara Karşıtı İki Eğitim Modelinin Etkinliği

Derya Gümüş Doğan\*, Betül Ulukol\*\*

\*İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları (Gelişimsel Pediatri) AD, Malatya  
\*\*Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları (Sosyal Pediatri Bilim Dalı) AD, Ankara

**Amaç:** İlköğretim öğrencileri arasında sigara kullanımının sıklığını saptamak, sigara kullanımına yol açan sosyokültürel faktörler ile öğrencilerin bu konudaki tutumlarını belirlemek, sigaranın sağlığa zararları ile ilgili bilgi düzeylerini ölçmek ve çocuk hekimi ve öğrencilerin katıldığı sigara karşıtı farklı eğitim modellerinin etkinliğini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

**Bireyler ve Yöntem:** Araştırmaya 7., 8. ve lise 1. sınıfta okuyan 391 öğrenci alınmıştır. İlk önce sigara içme deneyimi ve sıklığı belirlenmiştir. Ek olarak sosyodemografik faktörlerin ve öğrencilerin sigara içmesini etkileyeceği düşünülen faktörlerin incelenmesi için durum saptama anketi yapılmıştır. Daha sonra müdahale olarak sigara karşıtı eğitim amacıyla iki farklı program uygulanmıştır. İlk olarak çocuk doktoru tarafından sigaranın zararları ile ilgili seminer verilmiş ve ardından ergenler arasında gönüllüler belirlenerek sigaranın zararları ve kullanımının engellenmesi konusunda akran eğitimi yapılmıştır. Müdahalelerin etkisinin değerlendirilebilmesi için her iki program sonrasında öğrencilerin bilgi ve tutumlarını saptamak üzere anketler uygulanmıştır.

**Bulgular:** Öğrencilerin %7,7'si sigara içmektedir ve %12,8'i en az bir kez sigara içmeyi denemiştir. Yaşla birlikte sigara içme sıklığı da artmaktadır. Sigara içen öğrencilerde alkol kullanma sıklığı daha fazladır. Eğitim modelleri uygulanmadan önce sigara içtiğini belirten 30 öğrenciden üçü (%10) eğitim semineri sonunda, dördü de (%14,8) akran eğitimi sonunda sigara içmeyi bırakmıştır. Akran eğitimi sürecinde öğrencilerin bilgi düzeylerinin arttığı ve sigaranın sağlık üzerine etkisi konusunda daha çok bilinçlendiği görülmüştür.

**Sonuç:** Halen okullardaki eğitim programları kapsamında verilen eğitim seminerlerine ek olarak akran eğitimi uygulaması ve okullarda sigara karşıtı ekiplerin oluşturulması her iki programın da etkinliğini artıracaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Ergen, Sigara, Okul Sağlığı, Akran Eğitimi

### Factors Contributing to Smoking and Efficiency of Two Different Education Models Among Adolescents

**Objective:** To investigate the frequency of smoking among adolescent students; determine the leading socio-cultural factors that encourage smoking and the tendencies of the students about this subject; measuring to what extent they are aware of the harms of smoking and evaluating the efficiency of different education models attended by students and pediatrician that oppose smoking.

**Methods:** Total 391 students from the 7<sup>th</sup> and 8<sup>th</sup> class were taken as samples. Firstly, the experience and the frequency of smoking were investigated. In addition, a situation inquiry was held for examining sociodemographic and other factors that may have any effect about smoking. Afterwards, two different education programs opposing to smoke as an intervention were applied. First a conference was given about the harms of smoke by a pediatrician and then, volunteers were specified among the adolescents for peer education about the harms of smoke and prevention of using it.

**Results:** Among the students 7,7% are smoking. 12,8% of them tried to smoke at least once. Alcohol drinking is frequent in students who smoke. The 3 (10%) of 30 students who stated that they are smoking, gave up smoking after education conference, while 4 of them (14,8%) gave up after peer education. During peer education students become more conscious about the effects of smoking.

**Conclusion:** In addition to the ongoing training conferences in the context of formal education programs in schools, performing peer education and managing teams opposed to smoking in schools will maximize the efficiency of both programs.

**Key Words:** Adolescence, Cigarette, School Health, Peer Education

### Giriş

Ülkemiz nüfusunun yarısından çoğunu oluşturan

Başvuru Tarihi: 05.08.2010, Kabul Tarihi: 25.08.2010

çocuklara ve gençlere yönelik sağlık ve eğitim hizmetleri toplum sağlığı açısından büyük önem taşımaktadır.<sup>1</sup> Sigara kullanımı toplumun önemli bir kesimini etkilemekte ve gençler arasında da giderek artan bir sıklıkta yayılmaktadır.<sup>2</sup> Bu nedenle sigara çocuk ve

gençleri hedef alan sağlık eğitimleri kapsamında önceliği olan bir sorundur.

Sigara içimi genellikle genç yaşta başlar ve alışkanlık şeklinde devam eder. Sigara içen insanların yaklaşık %80'i sigaraya 18 yaşın altında başlamaktadır. Sigarayı ilk kez çocukluğunda içenler sigara tiryakiliği açısından yüksek risk taşımaktadır.<sup>3</sup> Gençlerin sigara ile ilgili bilgileri genellikle "sigara sağlığa zararlıdır" cümlesinden öteye geçmemekte, çoğu sigaraya başlarken tütünün eroin, kokain veya alkol kadar bağımlılık yapıcı özelliği olduğunu bilmemektedir.<sup>4</sup> Farklı bir kimlik ve görünüş oluşturmak isteyen gençlik sigarayı; bağımsızlığın ve kişiliğin sembolü olarak kullanır. Genellikle ergenlik çağlarında özentî, gösteriş, taklit, büyüme veya özgürlük ifadesi olarak başlanan sigara, kısa sürede bağımlılığa yol açar.<sup>5,6</sup>

Sigaranın zararları hakkındaki bilgilerin artmasıyla birlikte sigara içilmesini önlemek amacıyla özellikle çocuklara ve ergenlere yönelik çeşitli çalışmalar yapılmış ve kontrol programları oluşturulmuştur.<sup>7,8</sup> Dünya Sağlık Örgütü'nün 1995 yılındaki raporları değerlendirerek yaptığı çalışmalarda, okul döneminin sağlığı ve sağlığın gelişmesini engelleyen önemli riskleri içerdiği gösterilmiştir. Bu risk faktörlerinin arasına tütün, alkol ve bağımlılık yapan maddeler de dahil edilmiştir.<sup>9</sup>

Gençler arasında sigara kullanımının giderek artması çocuk ve ergenlerin sigarayı denemelerini önleyecek girişimlerin gerektiğini göstermektedir.<sup>10</sup> Bir çok çalışmada sigara kullanımının önlenmesinde okullarda uygulanan sigara karşıtı eğitim programlarının etkili olduğu gösterilmiştir.<sup>11,12</sup> Amerika Birleşik Devletleri, Hastalık Önleme ve Tedavi Merkezi (U.S. Centers for Disease Control and Prevention - CDC) tarafından sigara karşıtı eğitim programı uygulanan okullarda sigara içen öğrencilerin oranının diğer okullara göre %20 daha az olduğu bildirilmiştir.<sup>12</sup>

Okullardaki sigara karşıtı eğitim programları, çocuklar sigarayı kullanmaya başlamadan veya okuldan ayrılmadan önce uygulanırsa etkili olabilir.<sup>13,14</sup> Okullarda uygulanan sigara karşıtı eğitim programlarının genel amacı hiç sigaraya başlamadan büyüyen kişilerin sayısını artırmak, sigaranın neden olduğu hastalıkların oluşturduğu tehlikeyi azaltmak, sigaraya başlayıp başlamama kararını geciktirmek, sigara bağımlısı olma riskini azaltmak ve sigarayı bırakmayı hızlandırmaktır. Böylece sigara içmeyen, sigara içmediği için kendisi ile gurur duyan, sağlıklı ilgili sorumluluk sahibi bireylerin yetiştirilmesi ve sigara içmeyenlerin bu kararlarından dolayı desteklenmesi hedeflenmektedir.<sup>15</sup> Okulda sigara karşıtı programlar düzenli sigara içicilerin sıklığını azaltmasa da sigarayı denemeyi geciktirebilir.<sup>16</sup> veya ileri yaşlarda sigaraya başlama riskini azaltır.<sup>4</sup> Eğitim, sigara kullanmamayı bir tutum olarak yerleştirerek sigara

dumanı olmayan bir çevre sağlar ve olumlu rol modelleri için fırsatlar oluşturur.<sup>4</sup>

Okul döneminde öğrenciler sigaraya başlamayı teşvik edici rol modelleri ve akran etkisi altında kalmaktadır.<sup>17</sup> Bu nedenle akranların sigara karşıtı eğitimlere dahil edilmesi bu konudaki programların etkinliğini artırabilir.<sup>14</sup> Arkadaş grubu içinden lider yapısındaki bir ergenin belirlenmesi, bilgilendirilmesi ve bu bilgileri kendi yaş grubundaki arkadaşlarına yayması şeklinde tanımlanan akran eğitimi halen uygulanmakta olan bir eğitim yöntemidir.<sup>18</sup> Dünyada gençler arasında sigara kullanım sıklığını azaltmayı amaçlayan sağlık projelerinde akran eğitimi modellerinden yararlanılmaktadır.<sup>19</sup>

Bu araştırmanın amacı sigara kullanımına yol açan ve bu alışkanlıklara neden olan sosyokültürel faktörleri belirlemek, öğrencilerin sigaranın sağlığa zararları ile ilgili bilgi düzeyini ölçmek ve tutumlarını belirlemek, çocuk hekimi ve öğrencilerin katıldığı sigara karşıtı farklı eğitim modellerinin etkinliğini saptamaktır.

## Bireyler ve Yöntem

Tanımlayıcı ve müdahale tipindeki bu çalışma Ankara'nın Mamak ilçesindeki Açıkalin İlköğretim Okulunun 7. ve 8. sınıfları ile Ege Lisesinin 1. sınıf öğrencileri arasında yapılmıştır. Öncelikle araştırmaya katılan öğrencilerin arasında sigara içme deneyimi ve sıklığı belirlenmiş, öğrencilerin sigara ile ilgili tutumunu etkileyebilecek sosyal faktörler sorgulanmıştır. Daha sonra müdahale olarak sigara karşıtı eğitim amacıyla iki farklı program uygulanmıştır. İlk olarak çocuk doktoru tarafından sigaranın zararları ile ilgili dersler verilmiş ve ardından ergenler arasında gönüllüler belirlenerek sigaranın zararları ve kullanımının engellenmesi konusunda akran eğitimi yapılmıştır. Müdahalelerin etkisinin değerlendirilebilmesi için her iki program sonrasında öğrencilerin bilgi ve davranışlarını saptamak üzere anketler uygulanmıştır. Akran eğitiminin etkinliğini değerlendirmek ve konu ile ilgili konferans şeklinde verilen eğitime üstünlüğünün saptanabilmesi için ilk yapılan eğitimin etkisi kontrol olarak kullanılmıştır.

## Araştırmada Kullanılan Araç ve Gereçler

### Anket Formları

Araştırmada 3 farklı tip anket kullanılmıştır. Anket formlarında öğrencilerin kimliğine ilişkin bilgi istenmemiş ve okul yönetimine bireysel düzeyde bilgi aktarımı yapılmayacağı ifade edilmiştir. Öğrencilere anket öncesinde çalışmanın amacı ve özelliği anlatılmış, soruların yanıtlanması ile ilgili standart bilgiler verilmiştir.

## Ergenlerin Sigara İçmesini Etkileyen Faktörler ve Sigara Karşısı İki Eğitim Modelinin Etkinliği

### Durum saptama anketi

Ergenlerin sosyodemografik özelliklerini öğrenmeye yönelik sorular (doğum tarihi, cinsiyet, aile üyelerinin sayısı, anne ve babanın eğitim ve iş durumu), ergenlerin sigara ve alkol kullanım durumları, ergenlerin sigaranın zararları ile ilgili bilgi düzeyleri ölçülmüştür.

### Müdahale eğitimlerinin değerlendirilmesi için kullanılan anketler

Eğitim seminerinin etkinliğinin değerlendirildiği anket formunda ergenlerin sigara kullanım durumları ve sigaranın zararları ile ilgili bilgi düzeyleri denetlenmiş, akran eğitiminin değerlendirildiği son anket formunda ek olarak öğrencilerin akran eğitimi ile ilgili fikirleri alınmıştır.

### Öğrenci eğitim seminerinde kullanılan eğitim materyalinin özellikleri

Sigaranın sağlığa zararları, içerdiği zararlı maddeler ve sistemlere göre neden olduğu hastalıklar, gebelikte sigara kullanımının fetusa etkileri ve pasif içicilik hakkında bilgi verilmiştir.

### Akran eğitiminde kullanılan eğitim materyalinin özellikleri

Lise 1. sınıfların akran gönüllüleri yazılı bir eğitim materyali hazırlayarak bunu arkadaşlarına dağıtmışlardır. Her iki okulda sigaranın tarihçesi, neden olduğu hastalıklar hakkında kompozisyon ve şiirlerin yazıldığı bir pano hazırlanmıştır. Ekipler tarafından sigaranın zararları ile ilgili paneller düzenlenmiştir. Bu materyal öğrenciler tarafından hazırlanmıştır. Duvarlara asılan ilanlar ve afişler Sağlık Bakanlığı'ndan sağlanmıştır.

### İstatistiksel değerlendirmeler

Verilerin analizleri bilgisayar ortamında "SPSS for Windows 10.0, 1999" istatistik programı kullanılarak yapılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkiler parametrik olmayan testlerden Ki-Kare testi ve Fisher Exact test ile incelenmiştir.  $P < 0,05$  olan değerler istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

### Bulgular

#### Öğrencilerin Tanımlayıcı Bilgileri ve Sosyodemografik Özellikleri

Araştırma grubu yaşları 12-19 arasında olan 391 öğrenciden oluşmaktadır. Öğrencilerin 207'si erkek (%52,9), 184'ü kız (%47,1) öğrencidir. Öğrencilerin yaş ortalaması  $14,41 \pm 1,14$  yıldır. Yaş grupları arasında cinsiyetler ve sınıflar arasında öğrenci dağılımı açısından istatistiksel fark yoktur. Anne ve babaların çoğu 35-44

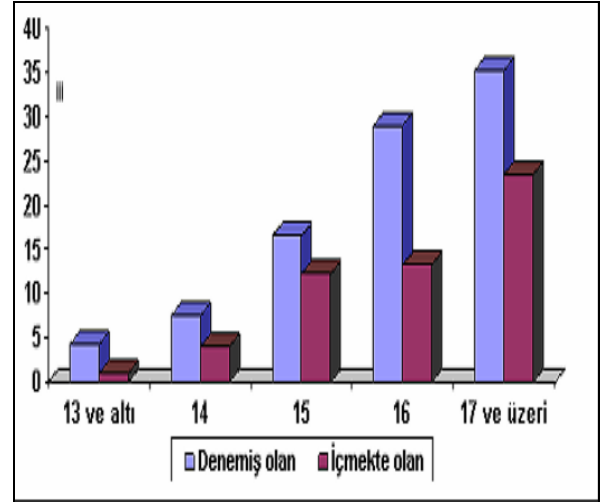
yaş arasındadır. Ailelerin eğitim durumları incelendiğinde annelerin %70,2'si, babaların %54,2'si ilköğretim mezunudur. Annelerin yaklaşık %90'nın ev hanımı olduğu babaların ise %43,5 gibi büyük bir kısmının serbest çalıştığı saptanmıştır. Öğrencilerin en az bir kardeşi vardır. Öğrencileri sınıflara göre dağılımı Tablo 1' de verilmiştir.

Tablo 1. Öğrencilerin sınıflara göre dağılımı

Sınıf	Sayı	%
İÖ 7. Sınıf	138	35,3
İÖ 8. Sınıf	118	30,2
Lise 1. Sınıf	135	34,5
Toplam	391	100,0

### Sigara İçme Durumu

Araştırmanın başlangıcında yapılan durum saptama anketine göre öğrencilerin 30'u (%7,7) sigara içmektedir. Sigara içmediğini belirten öğrencilerin de 50'si (%12,8) en az bir kez sigara içmeyi denemiştir. Sigara içen öğrencilerin yaş ortalaması  $15,2 \pm 1,0$ 'dır. Okudukları sınıflara göre öğrencilerin sigara içme sıklığı incelendiğinde 7., 8. ve lise 1. sınıflarda sigara içme sıklığı sırasıyla %1,4, %5,9 ve %14,8'dir. Öğrencilerin yaş gruplarına göre sigarayı içme ve deneme sıklığı Şekil 1'de gösterilmektedir.



Şekil 1. Yaş gruplarına göre öğrencilerin sigara içme ve sigarayı deneme sıklığı

Sigara içtiğini ifade eden 30 öğrencinin 20'si (%66,7) erkek, 10'u (%33,3) kız öğrencidir. En az bir kez deneyenlerde kız ve erkek öğrencilerin oranı birbirine çok yakındır. Sigara içme ve deneme sıklığı ve farklı yaş gruplarında sigara içme sıklığı açısından kız ve erkek öğrenciler arasındaki fark anlamlı değildir. Sigarayı ilk deneme yaşı konusunda bilgi veren 65 öğrencinin yaklaşık yarısı sigarayı 11-13 yaşlarında denediklerini belirtmiştir. Kız ve erkek öğrencilerin sigarayı ilk

deneme yaşları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır. Öğrencilerin sigarayı ilk kez içtiği yerler incelendiğinde okul ortamının sigarayı denemek konusunda daha az tercih edildiği saptanmıştır. Kız öğrencilerin erkeklerden farklı olarak daha çok ev ortamında sigarayı denediği görülmektedir. Oysa erkek öğrenciler sigarayla daha çok sokakta tanışmaktadır.

### Öğrencilerin Sigara İle İlgili Tutumlarını Etkileyen Faktörler

Araştırma grubunda sigara içmekte olduğunu veya denemiş olduğunu belirten toplam 80 öğrenciden 32'si sigara içme nedenleri ile ilgili yanıt vermiştir.

Öğrenciler sigarayı içme nedenlerini arkadaşlarından ayrı kalmamak, merak, kendini daha iyi hissetmek, büyüdüğünü hissetmek ve alışkanlık gibi nedenlerle içtiklerini belirtmiştir. Bu nedenler arasında arkadaş etkisi, kendini iyi hissetme ihtiyacı ve merakın diğer faktörlerden daha etkili olduğu dikkati çekmektedir. Öğrencilerden %26,1'i annelerinin, %56,5'i babalarının sigara içtiğini belirtmiştir. Anne ve babaların eğitim düzeyleri ile sigara içme durumları arasında bir ilişki bulunamamıştır.

Öğrenciler arkadaşlarından %38,4'ünün sigara içtiğini belirtmiştir. Sigara içen ergenlerin arkadaş, özellikle de en yakın arkadaşlarının sigara içiyor olması ile ergenin sigara içmesinde arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır.

Öğrenciler arasında alkol içme oranı %10,5, deneme sıklığı ise %23,5 saptanmıştır. Alkol kullananların %58,5'i erkek, %41,5'i kız öğrencilerdir. Sigarayı deneyen ve içenlerde alkollü içecek içme ve deneme sıklığı anlamlı olarak daha fazla bulunmuştur.

### Öğrencilerin Sigaranın Zararları İle İlgili Görüş ve Bilgi Düzeyleri

Sigara içenlerin %80, deneyenlerin %84,5 ve içmeyenlerinse %94,7'si sigaranın sağlığa zararlı olduğunu farkındadır. Gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p=0,038$ ). Sigaranın zararları ile ilgili bilgileri denetlendiğinde verilen yanıtların %51,9'unun organik zararlarla, %11'inin psikolojik zararlarla ilgili olduğu saptanmıştır.

### Eğitim Modellerinin Öğrencilerin Sigara İçme Durumuna ve Bilgi Düzeylerine Etkileri

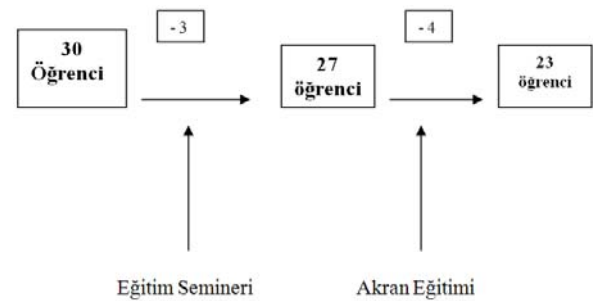
**a. Eğitim Seminerinin (1. müdahale) Etkisi:** Durum saptama anketinde sigaranın sağlığa etkisi konusunda fikri olmayanların sıklığı %6,3 iken eğitim semineri sonrası %4,5'e düşmüştür. Sigaraya bağlı olarak gelişen hastalıklar sorgulandığında; durum saptama araştırmasında %65,5 öğrenci neden olduğu hastalıkları

doğru yanıtlamıştır. Eğitim seminerinden sonra sigaraya bağlı olarak gelişen hastalıkları doğru yanıtlayan öğrencilerin sayısında anlamlı bir değişiklik olmamıştır. Eğitim semineri verildikten bir ay sonra yapılan anket değerlendirilmesinde durum değerlendirme anketinde sigara içtiğini ifade eden 30 öğrenciden 3'ü (%10), sigarayı bıraktığını ifade etmiştir. Eğitim seminerini izleyen bir aylık süre sonunda sigara içmeyi deneyen öğrencilerin sayısında artış saptanmıştır. Daha önce sigara içmeyi denediğini söyleyenlerin sıklığı durum saptama anketinde %12,8 (50/391) iken, eğitim seminerinden 1 ay sonra yapılan ankette %16,1'e (63/389) çıkmıştır.

**b. Akran Eğitiminin (2. müdahale) Etkisi:** Eğitim semineri sonrası sigaranın sağlığa etkisi konusunda fikri olmayanların sıklığı %4,5'e düşerken, akran eğitiminden sonra da %1,1'e düşmüştür. Sigaraya bağlı olarak gelişen hastalıklar sorgulandığında; akran eğitiminden sonra %89,5 öğrenci neden olduğu hastalıkları doğru yanıtlamıştır. Akran eğitiminden dört ay sonra yapılan değerlendirmede seminer sonrası halen sigara içmekte olan 27 öğrenciden 4'ünün (%23,3) sigarayı bıraktığı saptanmıştır. Son ankette öğrencilerin sigara karşıtı öğrenci ekiplerinde çalışmak isteyip istemedikleri sorgulandığında çalışmak isteyen öğrencilerin %63,6 olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin %30,4'ü ekip çalışmasının faydalı olduğunu %27,4'ü de ekip çalışmalarının başarılı olduğunu belirtmiştir.

### Eğitimler Sonrası Sigarayı Bırakan ve İçmeye Devam Eden Öğrencilerin Özellikleri

Sigara bırakma durumunda cinsiyetler arası anlamlı fark saptanmamıştır. Sigarayı bırakanların ortalama yaşı  $14,4\pm 0,9$  iken bırakmayanların ortalama yaşı  $15,4\pm 0,9$ 'dur. Sigarayı bırakanların daha küçük yaşta olduğu saptanmıştır. Her iki grubun yaş ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır. ( $p=0,0077$ ). Sigarayı bırakan öğrencilerin annelerinin diğer öğrencilere göre anlamlı olarak daha az sigara içtiği saptanmıştır. Şekil 2'de sigara içen öğrenci sayısının eğitim semineri ve akran eğitiminden sonra değişimi gösterilmektedir.



Şekil 2. Sigara içen öğrenci sayısının eğitim semineri ve akran eğitiminden sonra değişimi

### Tartışma

Bu araştırmanın sonuçları Türkiye’de sigara içme sıklığının erken yaşlarda başladığını, yaşla birlikte içme sıklığının arttığını, arkadaş etkisinin sigaraya başlamada etkili olduğunu ve okullarda uygulanacak akran eğitimi programlarının öğrencilerin sigara içme durumuna ve bilgi düzeylerine etki edeceğini göstermiştir.

Araştırma grubumuzdaki lise 1. sınıf öğrencileri arasındaki sigara içme sıklığı Türkiye’de yapılan diğer araştırma sonuçlarına göre daha düşüktür.<sup>2</sup> Bunun en önemli nedeni diğer araştırma gruplarının lise 2 ve 3. sınıf öğrencilerini kapsamaması olabilir. Sigara, Alkol ve Madde Kullanım Yaygınlığı Araştırması’nın (SAMAY)Türkiye verilerinde 6. sınıf öğrencilerinde sigara içme sıklığı %4,3 iken lise öğrencilerinde %23’e çıktığı saptanmıştır.<sup>21</sup>

Sigarayı erken yaşlarda denemek, erişkin yaşlarda sigara içiciliğinin kuvvetli bir belirleyicisidir.<sup>9, 22</sup> Öğrencilerin sigara ile tanışması ve ilk sigara içme deneyimi bu açıdan önemlidir. Örneğin Türkiye’de bireylerin %50,9’u sigara ile ilk kez 11 ya da daha önceki yaşlarda, %13,6’sı 12 yaşında tanışmaktadır.<sup>23</sup> Bizim elde ettiğimiz sonuçlar da bu araştırmaların sonuçlarıyla uyum içindedir. Bu durum sigara karşıtı eğitimin özellikle ilköğretim yaşlarından itibaren verilmesi ve ergenlik dönemi boyunca uygun programlarla sürdürülmesi gerektiğinin önemini vurgulamaktadır.

Ülke genelinde yapılan bir araştırmada sigara içen lise öğrencilerinin %67,6’sının erkek, %27,1’inin kız olduğu saptanmıştır ve sigara içme sıklığı kızlarda %14,8 iken erkeklerde %23,1’dir.<sup>2</sup> Ülkemizdeki kız öğrenciler batılı ülkelerdeki akranlarından önemli ölçüde düşük oranda sigara içmektedirler.<sup>24</sup> Kültürel yapının ergen kızları sigaraya başlamada dirençli kıldığı söylenebilir. Ancak Türkiye’de erişkin kadınların sosyoekonomik düzey yükseldikçe sigara içme oranlarının arttığı bilinmektedir.<sup>6</sup> Önümüzdeki yıllarda sosyoekonomik düzey yükseldikçe kızlardaki sigara içme oranlarında artış beklenebilir. Bu nedenle sigarayla mücadelede kızların sigara içme sıklığının artmasını önleyici yaklaşımlara özel bir önem verilmelidir.<sup>25</sup>

Hem kız hem de erkek öğrenciler sigarayı denemek konusunda okul ortamını daha az tercih etmektedirler. Zhang ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada da gençlerin sigarayı en az okul ortamında denedikleri saptanmıştır.<sup>26</sup> Öğrencilerin sigarayı okul ve çevresinde deneme sıklığının az olması okullardaki sigara yasağı, sigara karşıtı tutum ve sigaraya ulaşma güçlüğüne bağlı olabilir.

Özellikle gençler arasında “arkadaş etkisi” sigaraya başlamanın başlıca nedenidir. Bunun dışında büyükleri

taklit etmek, kendini bağımsız ve büyümüş hissetmek, başkaldırmak gibi nedenler sigaraya başlamanın önemli gerekçeleri olmaktadır.<sup>5,6</sup> Ülkemizde yapılan bir araştırmada öğrenciler sigara içme nedenlerini en çok özentisi ve merak olarak belirtmişlerdir.<sup>2</sup>

Sigara kullanımını bir dereceye kadar arkadaşlıkları kolaylaştırmakta, yeni arkadaşlıkların oluşturulması ve ilişkilerin geliştirilmesini sağlamaktadır.<sup>6</sup> Akran etkisi ve baskısı altında kalarak sosyal kabul görme ihtiyacı ergeni sigaraya yönlendirmektedir.<sup>3,6</sup> Sigara karşıtı eğitim için oluşturulan akran eğitimi modeli de arkadaş grubunun ergenin sağlıklı ilişkili tutum ve davranışları üzerine etkisi dikkate alınarak planlanmıştır.<sup>27</sup>

Gençlerde alkolizmin en güçlü belirleyicisi sigaradır. Sigara, alkol gibi bağımlılık yapıcı maddelerin kullanımında bir geçiş aracı olarak kullanılmaktadır.<sup>26,28</sup> Herken’in çalışmasında ergenlerin sigara içmesi ile alkol almayı denemeleri arasında güçlü bir ilişki bulunmuştur.<sup>29</sup> Ritchey ve arkadaşları da sigara içen ergenlerde alkol kullanma sıklığını içmeyenlere göre 3 kat daha fazla bulmuştur.<sup>30</sup> Araştırma grubumuzdaki öğrenciler arasında alkol kullananların sigara içenlerden daha fazla olması dikkat çekicidir ve eğitim programlarında sigaranın yanı sıra alkol konusuna da yer verilmesi gerektiğini göstermektedir.

Özellikle sağlıklı ilişkili davranışlar söz konusu olduğunda, konu ile ilgili bilgi düzeyi, tutumun belirlenmesinde ve davranışların şekillenmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Eğitim düzeyi arttıkça bilgi düzeyinin artması beklenirken aksinin saptanmış olması dikkat çekicidir. Bu durum bir başka çalışmada da görülmektedir. Bu çalışmada, geç çocukluk çağındaki öğrencilerin sigaranın zararları hakkında ergenlere göre daha fazla bilgiye sahip oldukları saptanmıştır. Bu sonuç ergenlerin daha küçük çocuklara göre daha az zarar göreceklere inancına sahip oldukları şeklinde yorumlanmıştır.<sup>31</sup>

Araştırmamızdaki önemli sonuçlardan biri eğitim seminerini izleyen 1 aylık süre sonunda sigara içmeyi deneyen öğrencilerin sayısında artış olmasıdır. Sigarayı deneme sıklığındaki artışın nedeni daha önce de belirtildiği gibi bu eğitim modelindeki yetersizliğin öğrencilerin sigaraya karşı ilgisini, dolayısıyla sigarayı deneme isteğini artırması olabilir. Yetersiz ve etkisiz bir eğitim, az dozda verilmiş bir antibiyotik gibi hem amaca ulaşmayı engelleyebilir hem de öğrencilerin konu ile ilgili duyarlılıklarını azaltabilir.

Eğitim semineri sonrası öğrencilerin bilgi düzeyinde değişiklik saptanamamış ve sigarayı deneyenlerin sayısının artmış olmasına karşın üç öğrencinin sigarayı bırakmış olması eğitim seminerlerinin tamamen etkisiz olmadığını göstermektedir.

Ergenlerin sigara kullanımında arkadaş etkisi en önemli risk faktörlerinden biridir.<sup>5,6,17</sup> Kendi akranlarının sigara karşıtı tutumu ergenin de sigaraya karşı tutum ve davranışlarını etkilemektedir. Arkadaş grubuna dahil olmak için sigara içmemenin bir kural olması, ergen için sigaranın zararlarını bilmekten çok daha etkili olmaktadır. Bu nedenle sigara karşıtı eğitim programlarına akranların dahil edilmesi amaca daha kolay ulaşmayı sağlayacaktır.<sup>14</sup> Eğitim semineri ya da bilgilendirmeler ile kısa sürede verilen bilgilerin unutulması daha kolay olmaktadır. Akran eğitiminde öğrenciler sürekli birbirleri ile bilgi alışverişinde bulunarak eğitimin devamlılığını sağlarlar. Pozitif rol modelleri oluşturularak 'sosyal öğrenme' ile ergenlerin sigaraya karşı tutum alması teşvik edilmektedirler. Bilginin doğrudan aktarılmasından ziyade olumlu davranışların sergilenmesiyle daha erken dönemde tutum değişikliği amaçlanmaktadır.<sup>18</sup> Bu da sigaranın zararlarından bahsedilirken bir erişkin davranışı gibi algılanan ve merak uyandıran klasik eğitim modelinden daha etkili olmaktadır.

Bizim araştırmamızda da saptadığımız gibi sigara karşıtı akran eğitiminin etkili olduğu yurtdışında yapılan bazı çalışmalarda da gösterilmiştir. Murray ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada da, akran eğitimi içeren sigara karşıtı programların sigara içen ve deneyenlerde sigara içimini azalttığı gösterilmiştir.<sup>32</sup> Türkiye'de de Akın'ın lise öğrencileri arasında yaptığı bir çalışmada öğrencilerin %59,8'inin madde kullanımına yönelik kampanyalarda aktif rol almak ya da sorumluluk üstlenmek istedikleri saptanmıştır.<sup>33</sup>

Bir çok eğitimci, sigaranın zararları ile ilgili konularda bilgi sahibi olsa da, bu konuda uygulanan eğitim modelleri eğitici merkezlidir. Öğrencilerin gereksinimlerini ifade edebilmesi ve öğretmenle tartışması her zaman gerçekleşmemektedir. Oysa ergenler, akranları ile beraberken aldıkları bilgiyi erişkin eğitimcilerin eğitimlerine kıyasla daha etkin bulmaktadırlar. Akran eğitimciler de sahip oldukları bilgileri yalnızca okuldaki aktivitelerde kullanmakla kalmaz okul dışındaki arkadaşlarına ve ailelerine de aktarırlar.<sup>19</sup>

Araştırmada elde edilen sonuçlar sigarayı bıraktırma hızı açısından her iki eğitim modelinin birbirine üstünlüğü olmadığını gösterse de akran eğitimi sürecinde öğrencilerin bilgi düzeylerinin artması ve sigaranın sağlık üzerine etkisi konusunda daha çok bilinçlenmesi çarpıcı bir bulgudur.

Her iki eğitim sonunda sigara içmeyi bıraktığını ifade eden öğrencilerin yaşlarının bırakmayan öğrencilerden daha küçük olduğu saptanmıştır. Bu durum sigaranın daha küçük yaşlarda daha kolay bırakıldığını ve eğitim programlarının özellikle erken dönemde daha etkili olduğunu göstermektedir.

Halen okullardaki eğitim programları kapsamında verilen eğitim seminerlerine ek olarak akran eğitimi uygulaması ve okullarda sigara karşıtı ekiplerin oluşturulması her iki programın da etkinliğini arttıracaktır.

## Kaynaklar

1. T.C. Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü, 2000 Genel Nüfus Sayımı, DİE Matbaası, Ankara, Mart 2003.
2. Lise Öğrencilerinin Sigara, Alkol ve Uyuşturucu Maddeler Konusundaki Bilgi, Tutum ve Davranışlarının Belirlenmesi Projesi Raporu, Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Ruh Sağlığı Daire Başkanlığı, 1995.
3. Elders MJ, Perry CL, Eriksen MP, Giovino GA. The report of the Surgeon General: Preventing tobacco use among young people. Am J Public Health 1994;84:543-7.
4. Preventing Tobacco Use and Addiction, Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, February, 2000.
5. Kulaksızoğlu A. Ergenlik Psikolojisi, Remzi Kitabevi, İstanbul, 2001.
6. Özlü T. Sigara hakkında bilmek istedikleriniz. Beyaz Yayınları, İstanbul, 2002.
7. Lantz PM, Jacobson PD, Warner KE, Wasserman J, Pollack HA, Berson J, Ahlstrom A. Investing in youth tobacco control: a review of smoking prevention and control strategies. Tobacco Control 2000;9:47-63.
8. Wakefield M, Chaloupka F. Effectiveness of comprehensive tobacco control programmes in reducing teenage smoking in the USA. Tobacco Control 2000;9:177-86.
9. WHO, Health Promotion Programs Through Schools, Geneva, 1995.
10. Unger JB, Rohrbach LA, Howard KA, Boley Cruz T, Johnson CA, Chen X. Attitudes toward anti-tobacco policy among California youth: associations with smoking status, psychosocial variables and advocacy actions. Health Education Research 1999;14(6):751-63.
11. Paavola M, Vartiainen E, Puska P. Smoking cessation between teenage years and adulthood. Health Edu Res 2001 February; 16(1):49-57.
12. Effectiveness of School-Based Programs as a Component of a Statewide Tobacco Control Initiative, Oregon 1999-2000. Centers for Disease Control 2001;50(31):663-666.
13. Glynn TJ. Essential elements of school-based smoking prevention programs J Sch Health 1989;59(5): 181-8.
14. Charlton A. School-based, youth-centred smoking intervention programmes: to be or not to be? Epidemiology and Biostatistics Group. The University of Manchester. Paper For WHO Conference on Tobacco and Youth-Singapore, 1999.
15. Dağlı E, Sito A, Macfarlane A. Okul sağlığı ve sigara ve madde bağımlılığı. Okul Sağlığı Kongresi, Konferanslar, Paneller, Çalışma Grupları sonuç Bildirgesi, 1999;27-9.
16. Flay BR, Koepke D, Thomson SJ, Santi, S, Best JA, Brown, KS. Six-year follow-up of the first Waterloo school smoking prevention trial. Am J Public Health 1989;79:1371-6.
17. Jackson C. Initial and experimental stages of tobacco and alcohol use during late childhood:relation to peer, parent, and personal risk factors. Addictive Behaviors 1997;22(5): 685-97.
18. Özcebe H, Kırşal Alanda Adolesan ve Gençlerin Üreme Sağlığı Konusunda Bilgi Düzeyinin Saptanması ve Bilgi Düzeyinin Artırılması İçin Bir Müdahale Adolesan ve Genç Sağlık Gönüllüsü, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, 2000.
19. Turner G, Shepherd J. A method in search of a theory: peer education and health promotion. Health Edu Res 1999;14(2):235-47.
20. Can G, Topbas M, Oztuna F, Ozgun S, Can E, Yavuziyilmaz A. Factors contributing to regular smoking in adolescents in Turkey. J Sch Health. 2009 Mar;79(3):93-7.

## Ergenlerin Sigara İçmesini Etkileyen Faktörler ve Sigara Karşıtı İki Eğitim Modelinin Etkinliği

21. www.hürriyetim.htm 'Uyuşturucu Yaşı 13', 19 Mart 2002.
22. Conrad KM, Flay BR, Hill D. Why children start smoking cigarettes: predictors of onset. *Addic* 1992;87:1711-24.
23. Yazıcı H, Ak İ. Çocukların sigara içen ve içmeyenleri algılama biçimleri. *Bağımlılık Dergisi* 2006;7:84-90.
24. Armstrong BK, Klerk NH, Shean RE, Dunn DA, Dolin PJ. Influence of education and advertising on the uptake of smoking by children. *Med Austral* 1990;152(5):117-28.
25. Sezer E, Horasan E. Ortaokul son sınıf öğrencilerinde sigara kullanımını prevalansı. *Sağlık İçin Sigara Alarmı* 1995;2(1)17-26.
26. Zhang L, Wang W, Zhao Q, Vartiainen E. Psychosocial predictors of smoking among secondary school students in Henan, China. *Health Educ Res* 2000; 15 (4):415-22.
27. Olds RS, Thombs DL. The relationship of adolescent perceptions of peer norms and parent involvement to cigarette and alcohol use. *J Sch Health*, 2001; 71(6):223-8.
28. Torabi MR, Bailey WJ, Majd-Jabbari M. Cigarette smoking as a predictors of alcohol and other drug use by children and adolescents: evidence of the "Gateway Drug Effect" *J Sch Health* 1993;63(7):302-6.
29. Herken H, Özkan İ, Çilli A, Bodur S Öğrencilerde alkol kullanım sıklığı ve sosyal öğrenmeyle ilişkisi. *Düşünen Adam* 2000;13:87-91.
30. Ritchey PN, Reid GS, Hasse LA. The relative influence of smoking on drinking and drinking on smoking among high school students in a rural tobacco-growing country. *J of Adoles Health* 2001;29:386-94.
31. Greening L, Dollinger SJ. Adolescent smoking and perceived vulnerability to smoking-related causes of death. *J of Pediat Psychol* 1991;16(6):687-99.
32. Murray DM, Richards PC, Luepker RV, Johnson CA. The prevention of cigarette smoking in children: two-and three-year follow-up comparisons of four prevention strategies. *J Behavior Med* 1987;10(6):595-611.
33. Akın M. Lise öğrencilerinin madde kullanımının zararlarına ilişkin sağlık eğitim gereksinimleri. [www.bagimlilik.net/say1](http://www.bagimlilik.net/say1).

**İletişim Adresi:** Yrd.Doç.Dr. Derya Gümüş DOĞAN  
İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD,  
Gelişimsel Pediatri Ünitesi, MALATYA  
Tlf: 0422-3410660/5342  
Cep: 0505 255 08 04  
**E-mail:** deryagumus@yahoo.com