

SİGARA İÇEN VE İÇMEYEN BİREYLERİN SİGARAYA YÖNELİK TUTUMLARI

Attitudes Toward Smoking of Smokers and Non-Smokers

Mehpare Tokay Argan¹

Prof.Dr.Mehmet ÜNAL
Ç.U. Balıcalı Hastanesi
Psikiyatri A.D.
Dip.No: 2900/12666/16485

ÖZET

Giriş: Bu çalışmanın amacı Bilecik'te yaşayan kişilerin sigara içmeye yönelik tutumlarını ve davranışlarını ortaya koymaktır.

Yöntem: Bu araştırma tanımlayıcı nitelikte olan bir çalışmadır. Çalışmanın evrenini Bilecik'te yaşayan 795 kişi oluşturmaktadır. Çalışmaya katılanların sosyodemografik özellikleri, sigara içme durumu, sigaraya yönelik tutumları ve gelecekte sigarayı bırakma niyetleri incelendi. İstatistiksel analizler SPSS 12.0 programı ile yapıldı. Sigara ile ilgili tutum faktörleri ile demografik özellikler arasında farklılık bulunup bulunmadığını ortaya koymak için ANOVA ve t-testinden yararlanılmıştır.

Bulgular: Sigara içmeye yönelik 5 tutum faktörü (sağlık etkisi, psikolojik etki, sosyal kabul (etki), çevresel ve maddi zarar ve aile etkisi) belirlendi. Bu kapsamda belirlenen faktörlerin açıklayıcılığı %66.6'dır. Olguların %49.1'ini sigara içmeyenler, %37.2'sini günlük içenler ve %13.7'sini ise ara sıra sigara içenler oluşturmaktadır. Sigarayı günlük içenlerin %48.8'inin, ara sıra içenlerin ise %62.2'sinin bir yıl içerisinde sigarayı bırakmayı düşündükleri saptanmıştır.

Sonuç: Sigara içme ile ilgili tutum faktörleri, sigarayı günlük ve ara sıra içenlerin sigara bırakma niyetlerinin %14'ünü açıklamaktadır. Sigara içmeye yönelik tutum faktörleri ile demografik özellikler arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

Anahtar kelimeler: Sigara içme, tutum, sigara içme durumu, sigara bırakma niyeti.

SUMMARY

Objective: The purpose of this study is to find out the smoking attitudes, and smoking behavior of people who live in Bilecik.

Method: This descriptive study was carried out among 795 people who live in Bilecik. Socio-demographic characteristics, smoking status, attitudes toward smoking, and smoking quit intend of respondents were examined. Statistical analyses were performed using the SPSS software packages. ANOVA and t test were applied to assess the demographics differentiations of the attitudes factors toward smoking.

Results: The results of this study indicated that five factors were about attitudes toward smoking of smokers and non-smokers. These are the health effect, psychological effect, social acceptance (effect), environmental and money allocated from individuals' budgets to smoking, and family effect. According to smoking behavior of participants, %49.1 are non-smokers, %37.2 are daily-smokers, %13.7 are occasional smokers. The %48.8 of daily-smokers are willing to stop smoking in a one year period. The %62.2 of occasional smokers are willing to stop smoking in a one year period.

Conclusion: The results of the regression analysis indicated that the regression model was statistically significant, and %14 of the overall smoking quit intention of daily-smokers and occasionally smokers was explained by the five factors of attitudes toward smoking. Attitudes factors toward smoking were found significantly different according to demographic characteristics of participants.

Key words: Smoking, smoking attitudes, smoking status, smoking quit intention.

GİRİŞ

Tütün ürünlerinin kullanımı, özellikle de sigara içme bu yüzyılın tartışmasız çözümlenemeyen sosyal problemlerinin en önemlileri arasında yer almaktadır (1, 2, 3). Dünyada 1.1 milyar kişi sigara içmekte ve her yıl 4.5 milyon kişi sigaraya bağlı sebeplerden ölmektedir (4). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre dünyada sigara içme alışkanlığı 1970-1985 yılları arasında yıllık ortalama %7.1'lik bir artış göstermiştir. Bu artış Asya, Latin Amerika ve Afrika'da dramatik bir şekilde görülürken Amerika ve Avrupa'da tam tersi azalma gözlenmiştir (5). ABD'de sigara tüketimi 1981'den 2000'e kadar %32.8 oranında azalırken Türkiye'de 1984-2000 döneminde sigara tüketimi %89 oranında artmıştır (6, 7, 8).

Sağlık anlayışı; birey ve toplumun sağlığını koruyan, sürdüren ve geliştiren bir yaklaşımı öngörmektedir. Bu anlayış; bireyin ve toplumun iyilik halini koruyacak, sürdürecekt ve geliştirecek davranışlar kazanması; kendi sağlığı ile ilgili doğru kararlar almasını sağlama üzerine dayandırılmıştır. Sağlık geliştirme çalışmaları; toplum ve insan sağlığını düzeltmeyi, kontrol etmeyi ve tam bir sağlık potansiyeline kavuşturmayı amaçlamaktadır. Böylece bireylerde sağlıklı yaşam bilincinin gelişmesi ve yaşam tarzının iyileştirilmesi, bir anlamda insanların sağlığı korumayı kendi görevleri olarak algılamaları ve bunun sonucunda riskli davranışlardan kaçınarak sağlığı koruyucu ve geliştirici davranışları benimsemesi beklenmektedir (9). Bu doğrultuda sigara içme; hem bireyin, hem de toplumun sağlığını olumsuz yönde etkileyen bir davranıştır.

Sigara içmenin azaltılması veya bırakılması konusunda bireysel içicilere ve sigara içmeyenlere yardım etmek amacıyla sayısız uygulamalar geliştirilmiştir ve günümüzde de halen geliştirilmektedir. Sonuç olarak bu uygulamaların nihai amacı sigara içenlerin davranışlarını değiştirmektir. Davranış değiştirme veya sağlıklı bir davranış kazandırılması açısından kişilerin sahip olduğu tutumlar önemlidir (10). Tutum, genel olarak bireyin kendine ya da çevresindeki herhangi bir konu, obje veya olaya karşı; deneyim, motivasyon ve bilgilere dayanarak örgütlediği bilişsel, duygusal ve davranışsal tepki eğilimidir. Tutum, deneyimler ve edinilen bilgilerin örgütlenmesiyle oluşur. Bu örgütlenme içinde yer alan inanç, yargı, değer ve kanı gibi özellikler tutumları oluşturur (11). Son yıllarda bireylerin sigara içmeye dönük tutumları sosyal bilişsel modellere dayalı olarak incelenmektedir. Bu modellere göre, sigara ve diğer maddelerin kullanımı ile bunlarla ilgili beklentiler

arasında ilişki bulunmaktadır. Beklentiler, bireylerin sigarayla ilgili inançları tarafından şekillenmektedir (12). Beklentiler doğrultusunda da kişilerin belirli bir davranış sergilemesi umulmaktadır. Yani, sahip olunan tutumlar belirli bir yönde davranma niyetini ortaya koyar (13). Ancak her zaman kişinin bu niyete göre davranmasını beklemek hatalı olabilir, araya giren bazı faktörler davranışı etkileyebilmektedir. Bu durumda ise kişilerin tutumları ile davranışları arasında farklılıklar ortaya çıkmaktadır (14). Sigara içme davranışına yönelik tutumların öğrenilmesi hem bireysel hem de toplumsal düzeyde önemlidir (10). Araştırmacılar davranış üzerinde doğrudan etkisi olması nedeniyle sigaraya yönelik sahip olunan tutumları ölçmeye çalışmıştır. Bu açıdan sigara içmeye yönelik sahip olunan tutumların öğrenilmesi, sigarayı bırakma kampanyalarının temelini oluşturacak temel dayanak olmaktadır (10).

Bu çalışmada sigara içme ile ilgili tutum faktörlerin belirlenmesi, tutum faktörlerinin sigarayı bırakma niyeti üzerindeki etkisi, tutum faktörlerinin katılımcıların demografik özellikleri ile arasındaki ilişkilerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Tanımlayıcı (betimsel) nitelikte olan bu araştırmanın evreni Bilecik ilidir. Son yapılan nüfus sayımında Bilecik ilinin nüfusu 194.326'dır (16). Nüfus sayısı dikkate alınarak araştırma evreni için kabul edilebilir örnek büyüklüğü 384'tür (17). Araştırmada tesadüfi olmayan örnekleme yöntemlerinden biri olan kolay yoldan örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Anket formu, araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul edenlere dağıtılmış ve kişi yönelimli (self administered) teknik ile elde edilmiştir.

Ölçek

Bu çalışmada araştırmacı tarafından bir anket formu geliştirilmiştir. Bu form üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm sigara içmede etkili olan tutumları inceleyen 25 maddeden oluşmaktadır. Bu bölüm Haug'un 2001 yılında yapmış olduğu çalışmadan yararlanılarak hazırlanmıştır (15).

Anketin ikinci bölümü sigara içme durumu ve bu soruyla bağlantılı olarak günlük ve ara sıra içicilerin yakın bir gelecekte sigarayı bırakma niyeti öğrenilmeye çalışılmıştır. Sigara içme durumu; sigara içmem, günlük kullanırım ve ara sıra sigara kullanırım şeklinde cevaplandırılması istenmiştir. Sigara bırakma niyetine ilişkin 2 ifade beşli Likert ölçeği ile değerlendirilmiştir. Anketin

üçüncü bölümü katılımcıların sosyodemografik özelliklerine ilişkin soruları kapsamaktadır.

İstatistiksel İşlem

Ölçüm sonuçları SPSS 12.0 paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Sigara içmeye yönelik tutumlar ile ilgili 25 maddeye faktör analizi yapabilmek için "örneklem yeterliliğine bakmak gerekmemekte ve yeterliliğe karar vermek için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) testinden yararlanılmaktadır" (18). KMO değeri olarak 0.5-1.0 arası değerler kabul edilebilir olarak değerlendirilmektedir. Genel olarak araştırmacılarca tatminkar olarak düşünülen asgari KMO değeri 0.7'dir. Bu araştırmada KMO 0.91 olup, faktör analizinin uygulanabilmesi için bu oran yeterlidir.

Faktör analizine tabi tutulan ifadelerin güvenilirliğini ortaya koymak için Cronbach Alpha (α) yani içsel uyumluluk testine bakılmıştır. Normal olarak bu değer 0-1 aralığında değerler almaktadır. Uygulamalarda bu değer 0.70 olması beklenir (19). Yapılan araştırmada tüm ifadelerinin güvenilirlik $\alpha=0.71$ 'dir. Her bir faktöre ilişkin güvenilirlik katsayısı $\alpha=0.91$ ile $\alpha=0.72$ arasında değişmektedir. Ölçeğin güvenilirlik katsayısı önerilen $\alpha=0.70$ 'in üzerinde olması, kriter bakımından ölçeğin güvenilirliğinin yeterli olduğu söylenebilir.

Araştırmada her bir faktörün açıkladığı varyans belirlenmiştir. Açıklanan varyans sigara içmeye yönelik ortaya çıkan faktörlerin göreceli önemini ortaya koymaktadır (20). Ayrıca faktör analizi sonucu ortaya çıkan faktörlerin sigara bırakma niyeti üzerindeki etkisini ortaya koymak için regresyon analizi; tutum faktörlerinin demografik özelliklere göre farklılaşp farklılaşmadığını ortaya koymak için ise ANOVA ve t-testi kullanılmıştır. ANOVA analizi sonucunda hangi gruplar arasında farklılaşmanın olduğunu ortaya koymak için Post Hoc testi yapılmıştır.

BULGULAR

Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri

Araştırmaya katılan 795 kişinin %54.3 (432 kişi) kadın, %45.7'si (363 kişi) erkektir. Yaş grubu açısından ankete katılanların %53.1'i 19-25 yaş grubundan oluşurken, % 15.5'i 18 yaş ve altı, %13.6'sı 26-32 yaş grubu, %8.2'si 33-39 yaş grubu, %5.4'ü 40-46 yaş grubu ve son olarak da %3.8 ile 47 ve üstü yaş grubuna sahip kişilerden oluşmaktadır. Araştırmaya katılan kişilerin %39.7'si (258 kişi) 500 YTL ve daha az, %31.8'i (207 kişi) 501-1.000 YTL arası, %17.2'si (112 kişi) 1.001-1.500 YTL arası, %7.1'i (46 kişi) 1.5001-2.000 YTL

ve %4.2'si ise 2.001 YTL ve üstü aylık gelire sahiptir.

Eğitim durumu açısından araştırmaya katılan kişilerin %57'si (450 kişi) önlisans/lisans, %27.9'u (220 kişi) orta öğretim, %6.3'ü (50 kişi) ilköğretim, %4.3'ü (34 kişi) lisans üstü, %3.4 (27 kişi) okur yazar ve son olarak ise %1'i (8 kişi) okuryazardır. Araştırmaya katılanların meslekleri değerlendirildiğinde %55.1'i (435 kişi) öğrenci, %11.7'si (92 kişi) memur, %7.4'ü (58 kişi) işçi, %7.1'i (56 kişi) ev hanımı, % 4.7'si (37 kişi) esnaf, % 4.7'si (37 kişi) serbest meslek, %3.5'i (28 kişi) işsiz, %3'ü (24 kişi) diğer meslek grupları ve son olarak %2.8'i (22 kişi) ise emeklidir. Medeni durum değerlendirildiğinde %73.3'ü (580 kişi) bekar, % 22.5'i (178 kişi) evli ve %4.2'si (33 kişi) duludur. Araştırmaya katılanların sigara içme durumları değerlendirildiğinde %49.1'i (386 kişi) sigara içmeyenlerden, %37.2'si (292 kişi) günlük sigara içenlerden ve %13.7'si ise ara sıra sigara içenlerden oluşmaktadır.

Sigara İçmeye Yönelik Tutum Faktörleri

Sigara içme ile ilgili tutum faktörlerinin belirlenmesi amacıyla yararlanılan 25 ifadenin faktör analizine tabii tutulması sonucunda beş faktör ortaya çıkmıştır. Birinci faktör, sigara içmenin sağlık açısından oluşturduğu riskleri içeren sekiz değişkenden oluşmakta olup "sağlık etkisi" olarak adlandırılmıştır. İkinci faktör, kişilerin psikolojik açıdan iyilik halini ortaya koyan beş değişkenden oluşup "psikolojik etki" olarak adlandırılmıştır. Üçüncü faktör, sigara içmenin sosyal açıdan kişiye bazı avantajlar sunduğuna yönelik değişkenler ile ilgili olup, "sosyal etki" biçiminde adlandırılmıştır. Dördüncü faktör sigaranın çevreye ve kişiye maddi zararları ile ilgili beş değişkenden oluşup "çevresel ve maddi zarar" olarak adlandırılmıştır. Faktör analizi sonucunda ortaya çıkan beşinci ve son faktör, sigaranın aile büyükleri tarafından nasıl değerlendirildiği ile ilgili üç değişkenden oluşup, "aile etkisi" olarak adlandırılmıştır.

Birinci faktör olan "sağlık etkisi" toplam varyansın en büyük payı olan %34.12'lik bir kısmını açıklamaktadır. İkinci faktör olan "psikolojik etki" toplam varyansın %11.9'sini, üçüncü faktör olan "sosyal kabul (etki)" toplam varyansın %9.6'nı, dördüncü faktör "çevresel ve maddi zarar" toplam varyansın %6.4'ünü ve son faktör olan "aile etkisi" toplam varyansın %4.5'ini açıklamaktadır. Ortaya çıkan beş faktörün, toplam varyansın %66.6'sını açıkladığı anlaşılmaktadır.

Sigara İçmeye Yönelik Tutum Faktörlerinin Sigara

Bırakma Niyeti Üzerine Etkisi

Sigara içmeye yönelik sahip olunan tutum faktörlerinin günlük içicilerin sigarayı bırakma niyeti üzerine etkisi incelenmiştir.

Analiz sonucu, istatistiksel olarak anlamlı olup ($F = 12.547$; $p < 0.01$), sigara içmeye yönelik tutum faktörleri, sigarayı bırakma adlı bağımlı değişkenin tamamının %14'ünü açıklamaktadır. Regresyona ilişkin standardize edilmiş beta (b) değerleri bakımından incelendiğinde; aile etkisi ($b = -0.216$; $p < 0.01$) ile sosyal etki ($b = 0.071$; $p < 0.01$) sigara içmeyi bırakma niyetinin tamamı üzerinde en güçlü etkiye sahip olduğu görülmektedir. Bu faktörleri sağlık etkisi takip etmektedir. Ayrıca aile etkisi sigara bırakma niyetini negatif yönde etkilemektedir. Geriye kalan psikolojik ve çevresel ve maddi zarar faktörleri ile sigarayı bırakma niyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır.

Sigara içmeye yönelik tutum faktörlerinin ara sıra sigara içenlerin sigarayı bırakma niyeti üzerindeki etkisini ortaya koyan regresyon analizi istatistiksel olarak anlamlı olup ($F = 9.411$; $p < 0.01$), sigara içmeye yönelik tutum faktörlerin sigarayı bırakma adlı bağımlı değişkeninin tamamının %14'ünü açıklamaktadır. Aile etkisi ($b = -0.237$; $p < 0.01$) ile sağlık etkisinin ($b = 0.127$; $p < 0.01$) sigara bırakma niyetinin tamamı üzerinde en güçlü etkiye sahip olduğu görülmektedir. Bu faktörleri sosyal etki takip etmektedir. Ayrıca aile etkisi sigara bırakma niyetini negatif yönde etkilemektedir. Geriye kalan psikolojik ve çevresel ve maddi zarar faktörleri ile sigarayı bırakma niyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır.

Sigara İçmeye Yönelik Tutum Faktörlerinin Demografik Özelliklere Göre Farklılaşma Durumu

Sigara içmeye yönelik tutum faktörleri cinsiyete göre anlamlı bir farklılaşma gösterip göstermediği incelendiğinde, beş faktör açısından da istatistiksel olarak anlamlı farklılık ortaya çıkmıştır. Kadınlar sigaranın sağlık açısından zararlı olduğuna, sigaranın çevresel ve maddi zararları olduğuna ve son olarak da sigara içme ile ilgili olarak ailenin etkisinin yüksek olduğuna erkeklerden daha yüksek oranda katılmaktadır. Sigaranın psikolojik olarak insanı rahatlatıldığına ve sosyal açıdan sigara içmenin önemli olduğuna erkekler daha yüksek oranda katılmaktadır (Tablo 5).

Farklı yaş grubuna sahip katılımcıların sigara içmeye yönelik tutum faktörleri arasında farklılıklar

değerlendirildiğinde psikolojik etki ve aile etkisi faktörlerinin farklılık gösterdiği bulunmuştur. Psikolojik etki faktörü açısından 18 ve daha küçük yaş grubu ile 19-25 ve 26-32 yaş grubu arasında anlamlı farklılık ortaya çıkmıştır. 19-25 ve 26-32 yaş grupları sigaranın psikolojik olarak kendilerini rahatlatıldığına 18 yaş ve daha küçüklere oranla daha çok katılmaktadır. Aile etkisi faktörü açısından değerlendirildiğinde ise, 18 ve daha küçük yaş grubundakiler, diğer yaş gruplarına oranla ailelerinden daha çok çekinmekte ve sigara içme konusunda ailelerini hayal kırıklığına uğratacaklarını ve ailelerinden gizli sigara içtiklerini belirtmişlerdir.

Tutum faktörlerinin meslek gruplarına göre farklılaşıp farklılaşmadığı değerlendirildiğinde psikolojik etki ve aile etkisi açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Aile etkisi açısından ise sadece öğrenciler ile serbest meslek sahipleri arasında bir farklılık bulunmaktadır. Öğrenciler sigara içme konusunda ailelerine karşı sorumluluk hissettiklerine ve onlardan sigara içtiklerini gizlemeleri gerektiğine daha çok katılmaktadır.

Tutum faktörlerinin medeni duruma göre değişip değişmediği değerlendirildiğinde; son üç faktör açısından anlamlı farklılık bulunmaktadır. Bu anlamlı farklılık sosyal etki açısından dul ve boşanmış grup ile evli ve bekarlar arasında ortaya çıkmıştır. Dul ve boşanmışlar sigara içmenin sosyal açıdan etkili olduğuna daha çok katılmaktadır. Çevresel ve maddi zarar faktörü açısından dul ve boşanmış grup ile evli ve bekarlar arasında farklılık ortaya çıkmıştır. Dul ve boşanmışlar sigaranın çevresel ve maddi etkilerine diğer gruplara oranla daha az katılmaktadır. Aile etkisi faktörü açısından bekarlar ile evliler arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Bekar kişiler sigara içtiklerini ailelerinden gizlemeleri gerektiğine, ailelerinin hayal kırıklığına uğrayacaklarını ve ailesinin kızına evlilerden daha çok katılmaktadır.

Tutum faktörlerinin sigara içme durumuna göre farklılık gösterip göstermediğini ortaya koymak için yapılan t testi analizi sonucunda tüm faktörler açısından anlamlı farklılık bulunmaktadır. Sigaranın sağlık üzerinde olumsuz etkileri olduğuna sigara içmeyenler daha çok katılmaktadır. Sigara içmeyenler sigara içenlere oranla sigaranın psikolojik olarak insanı rahatlatıldığına katılmamaktadır. Sigaranın sosyal açıdan etkili olduğuna sigara içenler daha çok katılmaktadır. Sigara içmeyenler sigaranın çevreye zararı ve kişisel olarak maddi zararı olduğuna sigara içenlerden daha çok katılmaktadır. Aile etkisi faktörü açısından da sigara içmeyenler sigara içmenin aile tarafından hoş karşılanmayacağına daha çok katılmaktadır.

Tablo 1: Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri

Özellikler	Sıklık	%	Özellikler	Sıklık	%
Cinsiyet			Eğitim Durumu		
Kadın	432	54.3	Okuryazar değil	8	1.0
Erkek	363	45.7	Okuryazar	27	3.4
Yaş			İlköğretim	50	6.3
18 ve altı	122	15.5	Orta öğretim	220	27.9
19-25	422	53.1	Önlisans/Lisans	450	57.0
26-32	107	13.6	Lisans üstü	34	4.3
33-39	65	8.2	Meslek		
40-46	43	5.4	İşçi	58	7.4
47 ve üstü	30	3.8	Memur	92	11.7
Aylık Gelir			Emekli	22	2.8
500 YTL ve daha az	258	39.7	Öğrenci	435	55.1
501-1.000 YTL	207	31.8	İşsiz	28	3.5
1.001-1.500 YTL	112	17.2	Esnaf	37	4.7
1.501-2.000YTL	46	7.1	Serbest Meslek	37	4.7
2.001 YTL ve üstü	27	4.2	Ev Hanımı	56	7.1
Medeni Durum			Diğer	24	3.0
Evli	178	22.5	Sigara İçme Durumu		
Bekar	580	73.3	Sigara içmem	386	49.1
Dul veya boşanmış	33	4.2	Günlük içirim	292	37.2
			Ara sıra içirim	108	13.7

Tablo 2: Sigara İçmeye Yönelik Tutum Faktörleri

Faktörler	Faktör Yükleri (B)	Ortalama	S.S.	Özdeğer (Açık. varyans)	Alpha
Faktör 1. Sağlık Etkisi					
Sigara akciğerlere zararlıdır	.695	4.580	.8557	8.546 (34.186)	.91
Sigara içmek ağız kokusu yapar	.765	4.566	.7495		
Sigara vücudun kötü kokmasına neden olur	.648	4.323	1.007		
Nefes almayı zorlaştırır	.815	4.529	.8149		
Sigara akciğer kanseri tehlikesini artırır	.784	4.624	.7621		
Sigara içmek dişleri sarartır	.844	4.612	.7537		
Sigara kalp rahatsızlıklarına neden olur	.660	4.577	.7636		
Sigara genç yaşta ölüme sebep olmaktadır	.795	4.327	.96449		
Faktör 2. Psikolojik Etki					
Sigara içmek insanı rahatlatır	.831	2.712	1.574	2.973 (11.892)	.90
Sigara içme insanı daha huzurlu yapar	.861	2.498	1.396		
Sigara içmek sıkıntıyı azaltır	.828	2.478	1.377		
Sigara içildiğinde bir işe daha iyi konsantre olunur	.839	2.448	1.384		
Sigara içildiğinde zaman daha hızlı geçer	.738	2.501	1.355		
Faktör 3. Sosyal Kabul (Etki)					
Sigara içme aileden bağımsız olduğunu gösterir	.649	1.795	1.105	2.403 (9.613)	.80
Sigara içme arkadaş bulmaya yardımcı olur	.841	1.765	1.068		
Sigara yetişkin gibi hissetmeyi sağlar	.863	1.554	.8879		
Sigara içtiğim zaman arkadaşlarımdan saygı görürüm	.766	1.966	1.213		
Faktör 4. Çevresel ve Maddi Zarar					
Sigara içen kişiler içmeyen insanların sağlıklarını etkiler	.557	4.151	1.101	1.602 (6.408)	.81
Sigara maddi olarak zararlıdır	.738	4.595	.7872		
Sigara içmek paranın israf edilmesine neden olur	.762	4.531	.8715		
Sigara çevreyi kirletir	.561	4.285	1.025		
Sigara içmek küçüklere kötü bir model oluşturur	.584	4.436	1.061		
Faktör 5. Aile Etkisi					
Sigara içtiğimi ailem öğrenirse hayal kırıklığına uğrar	.810	3.311	1.488	1.134 (4.537)	.72
Ailem sigara içmeme kızar	.840	3.361	1.502		
Sigara içtiğimi ailemden saklamam gerekir	.653	2.238	1.261		
Toplam açıklanan varyans: Ölçeğin güvenirliği (25 ifade)				66.636	.71

Tablo 3: Sigaraya Yönelik Tutum Faktörlerinin Sigarayı Bırakma Niyeti Üzerindeki Etkisi

Faktörler	Bağımlı Değişken					
	Sigarayı Bırakma Niyeti					
	Std. B	t	p	R ²	Ayar. R ²	F
Faktör 1. Sağlık Etkisi	.039	.597	.000**	0.15	0.14	12.547***
Faktör 2. Psikolojik Etki	.174	3.269	.551			
Faktör 3. Sosyal Etki	.071	1.423	.001**			
Faktör 4. Çevresel ve Maddi Zarar	-.147	-2.217	.156			
Faktör 5. Aile Etkisi	-.216	-4.181	.027*			
Sabit		5.917	.000**			
* p < 0.05 ; ** p < 0.01						

Tablo 4: Sigaraya Yönelik Tutum Faktörlerinin Ara Sıra İçenlerin Sigarayı Bırakma Niyeti Üzerindeki Etkisi

Faktörler	Bağımlı Değişken					
	Ara Sıra İçenlerin Sigarayı Bırakma Niyeti					
	Std. B	t	p	R ²	Ayar. R ²	F
Faktör 1. Sağlık Etkisi	.127	1.613	.000**	0.16	0.14	9.411**
Faktör 2. Psikolojik Etki	.171	2.609	.108			
Faktör 3. Sosyal Etki	.020	.331	.010*			
Faktör 4. Çevresel ve Maddi Zarar	-.209	-2.701	.741			
Faktör 5. Aile Etkisi	-.237	-3.741	.007*			
Sabit		4.525	.000**			
* p < 0.05 ; ** p < 0.01						

Tablo 5: Tutum Faktörlerinin Demografik Özelliklere (Cinsiyet, Yaş, Gelir, Eğitim) Göre Durumu

	Cinsiyet		Yaş		Gelir		Eğitim	
	t	p	F	p	F	p	F	p
Faktör 1. Sağlık Etkisi	-4.553	.000**	.404	.846	6.924	.000**	1.205	.305
Faktör 2. Psikolojik Etki	6.857	.000**	5.088	.000**	1.529	.192	1.694	.134
Faktör 3. Sosyal Etki	4.265	.000**	2.149	.058	2.739	.028*	.445	.817
Faktör 4. Çevresel ve Maddi Zarar	-3.705	.000**	1.219	.298	5.635	.000**	1.236	.290
Faktör 5. Aile Etkisi	-4.299	.000**	10.707	.000**	3.795	.005*	2.840	.015*
* p < 0.05 ; ** p < 0.01								

Tablo 6: Tutum Faktörlerinin Demografik Özelliklere (Meslek, Medeni Durum, Sigara İçme Durumu) Göre Durumu

	Meslek		Medeni Durum		Sigara İçme Durumu	
	F	p	F	p	t	p
Faktör 1. Sağlık Etkisi	1.321	.229	1.602	.202	6.827	.000**
Faktör 2. Psikolojik Etki	5.100	.000**	1.449	.235	-19.38	.000**
Faktör 3. Sosyal Etki	1.193	.300	3.960	.019*	-3.653	.000**
Faktör 4. Çevresel ve Maddi Zarar	1.543	.138	5.743	.003*	8.067	.000**
Faktör 5. Aile Etkisi	8.135	.000**	11.688	.000**	5.979	.000**
* p < 0.05 ; ** p < 0.01						

TARTIŞMA

Sigara tüm dünyada hastalıklara yakalanmayla ve ölümlerle sonuçlanabilmektedir. Sigara alışkanlığı gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin önemli bir sağlık sorunu haline gelmiştir. Gelişmiş ülkelerde sigara alışkanlığında azalma görülürken, Türkiye’de sigara içme hızı artmaktadır (21).

Sigara ile ilgili yapılan çalışmaların çoğunda durum analizi yapılmış ve bu durum analizi doğrultusunda da sigaranın azaltılmasına yönelik öneriler sunulmuştur. Geçmiş araştırmalar tutum ile davranış arasında açık bir ilişkinin varlığını ortaya koymuştur. Bu nedenle davranıştan önce gelen şey kişilerin sigaraya yönelik sahip oldukları tutumlardır. Davranış değiştirmede önemli olan şey öncelikle kişilerin sahip oldukları tutumların neler olduğunun anlaşılmasıdır (11). Chen ve arkadaşlarının 2008 yılında yapmış oldukları çalışmada sigara içmeye yönelik tutumları; sigaranın etkileri, sosyal ilişkilerde sigaranın rolü ve sigaranın algılanan imajı şeklinde belirlemişlerdir (22). Bu çalışmada sigara içmeye yönelik beş tutum faktörü bulunmuştur. Bu faktörler: sağlık etkisi, psikolojik etki, sosyal etki, çevresel ve maddi zarar ve aile etkisidir.

Sigaranın sağlık üzerinde birçok olumsuz etkisi bulunmaktadır. Sigara içmenin sağlık üzerindeki olumsuz etkilerinin bilinmesine karşın insanlar sigara içmektedir (23, 24). Bu anlamda sigaranın sağlık üzerindeki etkileri ile kişilerin sahip olduğu tutumlar bulunmaktadır. Sigara içmenin yaygın sebeplerinden biri, sigaranın insanın sakinleşmesine, yetişkin gibi görünmesine ve bir işe yoğunlaşmasına yardım ettiği düşüncesidir (25, 26, 27, 28). Araştırma sonucunda da ortaya çıkan tutum faktörlerinden biri de sigaranın psikolojik etkisi olduğu düşüncesidir. Chalela ve arkadaşlarının (2007) ilköğretim öğrencileri ile yapmış oldukları çalışmada, sigara kullanımına yönelik olumlu tutum ve inançlara sahip olanların sosyal olarak etkilendiklerini ortaya koymuştur (29). Bu araştırma sonucunda, sigara içen kişiler sigaranın yetişkin gibi görünüm sağladığına ve insanlarla daha kolay arkadaş olmada etkili olduğuna inandıkları bulunmuştur. Stanton ve McGee’nin (1996) yapmış oldukları çalışmada tüm yetişkin sigara içicileri; sigara içmeyenlerin sağlıklarını etkilediklerine, sağlıklarını azalttığına ve paralarını israf ettiklerine inanmaktadır (30, 31, 22). Araştırmamızda da sigara içmenin çevreye ve

sigarayı içen kişiye maddi zarar vermesi ile ilgili bir faktör çıkmıştır. Ergenlerin sigara kullanmalarında risk faktörlerini konu alan bir çalışmada ise, anneye bağımlılığın ve ebeveyn denetim eksikliğinin sigaraya başlamada etkili olduğu bulunmuştur. Öte yandan, ebeveynlerin disiplinli tutumu ve aile içi olumlu ilişkilerinin sigara kullanımında azaltıcı etkisi olduğu gösterilmiştir (31). Araştırmamızda da aile etkisi olarak isimlendirilen faktör, sigara içme konusunda ailenin bir sınırlandırması olduğunu ortaya koymaktadır.

Lee’nin (1989) yapmış olduğu çalışmada sigaranın sağlığa zararlı etkisi olduğunu algılayanların sigarayı bırakma niyetlerinin olmadığı bulunmuşken (32), McCoy ve arkadaşlarının (1992) yapmış olduğu çalışmada ise, sigara içenler arasında sağlık riskini yüksek algılayanların sigarayı bırakma niyetleri üzerinde etkisi olduğu bulunmuştur (33-34). Mazanov ve Byrne’nin (2007) ergenlerin sigara içmesinin sağlık riskleri ile ilgili yapmış oldukları çalışmada sağlık sonuçlarını bilmenin sigaraya başlama veya bırakma ile bir ilişkisi olmadığını bulmuşlardır (35). Yaptığımız çalışmada ise günlük ve ara sıra sigara içenlerin sigarayı bırakma niyetleri üzerinde sağlık, sosyal ve aile etkisi faktörlerinin önemli olduğu görülmektedir.

Sigara içen ile içmeyen bireyler arasında sosyal kabul (etki) anlamında farklılık ortaya çıkmaktadır (36, 37). Bu bulgular sigara içmeye dönük sosyal tutumla sigara içme alışkanlığı arasında ilişki olduğunu göstermektedir. Bizim çalışmamızda da sigara içenler, sigara içmenin sosyal kabul açısından önemli olduğunu belirtmişlerdir.

Tutum faktörlerinin demografik özelliklere göre de farklılık gösterdiği ortaya çıkmıştır. Cinsiyet açısından tutum faktörleri değerlendirildiğinde; kadınlar sigaranın sağlık açısından zararlı olduğuna, sigaranın çevresel ve maddi zararları olduğuna ve son olarak da sigara içme ile ilgili olarak ailenin etkisinin yüksek olduğuna erkeklerden daha yüksek oranda katılmaktadır. Sigaranın psikolojik olarak insanı rahatlatıldığına ve sosyal açıdan sigara içmenin önemli olduğuna erkekler daha yüksek oranda katılmaktadır.

SONUÇ

Sigara kullanımının azaltılmasında sigaraya başlayışın önlenmesi önemli bir konudur. Sigara

alışkanlığına karşı gelişmiş ülkelerde gençlere yönelik yürütülen kampanyalarda olumlu sonuçlar alınmış ve sigara içme alışkanlığı bu ülkelerde azalmışken, ülkemizde etkin müdahale programlarının ve bunlara ilişkin umut verici sonuçların varlığını söyleyebilmek olası değildir (38).

Sigara içmeye yönelik tutum faktörlerini dikkate alarak sigara bırakma kampanyalarının düzenlenmesi gerekmektedir. Sigaranın sağlığa zararları konusunda toplumun büyük çoğunluğunun bilgisi bulunmaktadır. Ancak sigaranın sağlığa zararları sigara bırakma üzerinde çok fazla bir etkiye sahip değildir. Böyle bir durumda sigaranın zararları dışında bazı noktalara dikkat edilmesi gerekmektedir. Bu açıdan sigaranın psikolojik ve sosyal açıdan sahip olduğu olumlu tutumların değiştirilmesi ve ailenin çocuklar üzerindeki etkisinin dikkate alınması gerekmektedir. Bu doğrultuda yapılacak çalışmalar için, davranış değiştirmede etkili olan eğitim ve sosyal normlara dikkat edilmesinin yanında davranışın değiştirilmesinin zor olduğu durumlarda, riskli davranışı gerçekleştirenlere yasal zorlama ve ceza uygulanması gerekmektedir. Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'un bazı hükümlerinin yürürlüğe girmesi ile gelen yasaklar sigara içilecek alanları kısıtlamıştır. Bu anlamda gönüllü olarak bir davranış değişikliği toplum tarafından benimsenmiyorsa, yasalarla davranış değişikliğinin benimsenmesi gerekmektedir. Ayrıca, küçük yaşlarda sahip olunan tutumlar, ergenlik ve yetişkinlik dönemlerinde davranışa yön vermektedir. Bu açıdan da sigaranın zararları ile ilgili bilinçlendirmenin ilköğretim düzeyinde başlaması için bazı eğitimlerin verilmesi olumlu katkılar sağlayabilecektir.

KAYNAKLAR

- 1- Lesch W.C, Middendorf-Brand M. Cigarettes and health: Historical controversies and constraints- Part I. *Health Marketing Quarterly* 1997; 14: 69-90.
- 2- Coleman T, Barretta S, Wynna A, Andrew W. Comparison of The Smoking Behaviour and Attitudes of Smokers who Believe They have Smoking-Related Problems with Those who Do Not. *Family Practice* 2003; 20; 5: 520-523.
- 3- Kutlu R, Çivi S. Konya İli Lise Öğretmenlerinin Sigara İçme Sıklığı ve Etkileyen Faktörler. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2007;6: 273-278.
- 4- Altıntaş H, Boztaş G, Polat C, ve ark. Bir Kamu Kuruluşu Bilgi İşlem Merkezi Çalışanlarının Sigara İçme İle İlgili Tutum ve Davranışları. *Bağımlılık Dergisi* 2006; 7: 3-10.
- 5- Lazuras L, Rodafinos A. Survey of Smoking Attitudes in Grade School Children in Greece: A Preliminary Study. *European Addiction Reesarch* 2006;12:20-24.
- 6- Bilgel N. Türkiye'de Sigara İçme Yaygınlığı. <http://sigara.azbuz.com/readArticle.jsp?objectID=5000000002144071> (Erişim Tarihi: 14.05.2008)
- 7- Yorgancıoğlu A, Esen A. Sigara Bağımlılığı ve Hekimler. *Toraks Dergisi* Nisan 2000; 1: 90-95.
- 8- Çelik, H. C, Satıcı Ö, Çelik M. Y. Sağlık Personellerinde Kronik Sigara İçme Alışkanlığı Olanların Tutumlarına İlişkin Değişkenlerin Kümeleme Analizi. *Dicle Tıp Dergisi* 2005; 32 (1): 20-25.
- 9- Yiğitbaş Ç, Yetkin Ayşen. Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Öz-Etkillilik-Yeterlik Düzeyinin Değerlendirilmesi. *C. Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi* 2003;7:5-6.
- 10- Shore T.H, Tashchian A, Adams J. Development and Validation of a Scale Measuring Attitudes Toward Smoking. *The Journal of Social Psychology* 2000; 140: 615-623.
- 11- Tabak R. S. Sağlık İletişimi. *Literatür Yayınları*, No:32, İstanbul 2003.
- 12- Yazıcı H, Şahin M. Üniversite Öğrencilerinin Sigara İçme Tutumları İle Sigara İçme Statüleri Arasındaki İlişki. *Kastamonu Eğitim Dergisi* Ekim 2005;13 ;2: 455-466.
- 13- Odabaşı Y, Barış G. Tüketici Davranışı. *MediaCat Yay.*, İstanbul 2002.
- 14- Fazio R.H, Roskos-Ewoldsen D.R. Acting as We Feel When and How Attitudes. [guidebehavior.http://www.sagepub.com/upmdata/4874_BrockCh3Acting_aswefeel.p](http://www.sagepub.com/upmdata/4874_BrockCh3Acting_aswefeel.p), (Erişim Tarihi: 13.06.2006).
- 15- Haug M. The Use of Formative Research and Persuasion Theory in Public Communication Campaigns: An Anti-Smoking Campaign Case Study. 15. Nordic Mass Communication Research Conference. Reykjavik, Iceland 10-14 August 2001.
- 16- <http://www.tumgazeteler.com/?a=824544> (Erişim Tarihi: 05.04.2008)
- 17- Altunışık, R., Çoşkun, R., Bayraktaroğlu, S. ve Yıldırım, E. Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri: SPSS uygulamalı (4.bs.). Adapazarı: Sakarya Kitabevi, 2005.

- 18- Zhang J.J., ve ark.. Understanding Women's Professional Football Game Spectators: Socio-Demographics, Game Consumption, and Entertainment Options. *Sport Marketing Quarterly* 2003; 12 (4).
- 19- Nunnally, J. C. *Psychometric Theory* (2nd ed.). New York: McGraw-Hall, 1978.
- 20- Altunışık, R, Torlak, Ö ve Özdemir, Ş. Ekonomik Kriz ve Değişen Alışveriş Alışkanlıkları Üzerine Bir Araştırma. 8. Ulusal Pazarlama Kongresi Bildiriler Kitabı, 16-19 Ekim 2003 içinde (327-343). Kayseri: Erciyes Üniversitesi.
- 21- Nehir S, Demet M. M ve Dinç G. Manisa İli Kent Merkezinde Görevli Hemşirelerin Sigara Kullanma Düzeyleri ve İlişkili Risk Etmenleri. *Bağımlılık Dergisi* 2007; 8:3-10.
- 22- Wen X, Chen W, Qian Z, Muscat J. E, Lu C, Ling W. Differences in Students Smoking-Related Knowledge, Attitudes, and Behaviors Among Public, Factory, and Private Secondary Schools in Guangzhou, China. *Journal of School Health* January 2008; 78: 46-53.
- 23- Sağlam L, Kaynar H, Görgüner M, Mirici A. Erzurum İlinde Sigara İçme Alışkanlığının Araştırılması. *Solunum Hastalıkları* 2000;11:148-153.
- 24- Elena S.H, Yu, Edwin H, Chen, Katherine K, Kim, and Sawsan Abdulrahim. Smoking Among Chinese Americans: Behavior, Knowledge, and Beliefs. *American Journal of Public Health* June 2002, 6: 92.
- 25- Koivula M, Paunonen M. Smoking Habits among Finnish Middle-Aged Men: Experiences and Attitudes. *Journal of Advanced Nursing* 1998; 27:327-334.
- 26- Wang M. Q, Fitzhugh E. C, Cowdery J.E, Trucks J. Development Influences of Attitudes and Beliefs on Adolescent' Smoking. *Psychological Reports* 1995; 76:339-402.
- 27- Parrott A.C. Does Cigarette Smoking Cause Stress? *American Psychologist* 1999;54: 817-820.
- 28- Tickle J. J., Hull J.G, Sargent D. J, ve ark. A Structural Equation Model of Social Influences and Exposure to Media Smoking on Adolescent Smoking. *Basic And Applied Social Psychology* 2006; 28:117-129.
- 29- Patricia Chalela, Luis F. Velez, Amelie G. Ramirez. Social Influences, and Attitudes and Beliefs Associated With Smoking Among Border Latino Youth. *Journal of School Health* April 2007, Vol. 77, No. 4.
- 30- Green E, Courage C, Rushton L. Reducing Domestic Exposure to Environmental Tobacco Smoke: A Review of Attitudes and Behaviours *The Journal of the Royal Society for the Promotion of Health* 2003; 123: 46-51.
- 31- Stanton W. R. ve McGee. R. Adolescents' Promotion of Nonsmoking and Smoking. *Addictive Behaviors* 1996; 21 :47-56.
- 32- Lee C. Perceptions of Immunity to Disease in Adult Smokers. *Journal of Behavioral Medicine* 1989;3:267-277.
- 33- McCoy S.B, Gibbons, F.X., Reis. T.J, ve ark. Perceptions of Smoking Risk as A Function of Smoking Status. *Journal of Behavioral Medicine* 1992; 5: 469-488.
- 34- Smith K. H, Stutts M.A. Factors That Influence Adolescents to Smoke. *The Journal of Consumer Affairs* Winter 1999; 33: 321-357.
- 35- Mazanov J, Byrne D. Changes in Adolescent Smoking Behaviour and Knowledge of Health Consequences of Smoking. *Australian Journal of Psychology* December 2007; 59: 176 – 180.
- 36- Van Harreveld F, Van der Plig J, De Vries NK. Attitudes Toward Smoking and the Subjective Importance of Attributes: Implications for Changing Risk-Benefit Ratios. *Swiss Journal of Psychology* 1999; 58:65-72.
- 37- Williams T, Clarke V. A. Optimistic Bias in Beliefs about Smoking. *Australian Journal of Psychology* 1997;49:2:106-112
- 38- Açikel CH, Kılıç S, Uçar M, ve ark. Sağlık Astsubay Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinde Sigara İçme Durumu ve Etki Eden Faktörler (GATA, 2004). *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2004; 3:178-185.