



## Üniversite Öğrencilerinin Sigara İçme Durumu ve Öfke ile İlişkisi+

A. Birsen Durmuş\*, Edibe Pirinççi \*\*

\*Fırat Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Elazığ  
\*\*Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Elazığ

**Amaç:** Bu araştırma Elazığ Fırat Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin sigara içme durumu ile öfke-öfke tarzları arasındaki ilişkiyi incelemek için yapılmış, kesitsel ve tanımlayıcı bir çalışmadır.

**Gereç ve Yöntem:** Veriler anket yöntemiyle toplanmış, bilgisayarda SPSS paket programında değerlendirilmiştir. Çalışma Tıbbi Dökümantasyon ve Sekreterlik, Anestezi, Tıbbi Laboratuvar ve Radyoloji Bölümleri'nde öğrenim gören I. ve II. sınıfın tüm öğrencilerine uygulanmıştır. Araştırma kapsamına giren 166 öğrenciden 162'sine ulaşılmıştır. Anket 2001-2002 öğretim yılı Mayıs ayında uygulanmıştır. Veri toplamada kullanılan anket formunda demografik özellikler, sigara içme ile ilgili bilgilerin yanı sıra sürekli öfke-öfke tarzı ölçeğine de yer verilmiştir.

**Bulgular:** Bu çalışmada, öğrencilerin %44.4'ü halen sigara içmektedir. Sigaraya başlama yaş ortalaması  $15.55 \pm 3.03$ ' tür. Öğrencilerin sürekli öfke puanları  $21.44 \pm 4.46$  (min: 11, max: 33), öfke dış puanları  $16.12 \pm 3.55$  (min: 8, max: 26), öfke iç puanları  $16.43 \pm 3.55$  (min: 8, max: 25), öfke kontrol puanları  $22.34 \pm 4.30$  (min: 11, max: 32) olduğu bulunmuştur. Sigara içme oranı öğrencilerde yüksektir. Sigara içen ve içmeyen öğrencilerin sürekli öfke ve öfke tarzı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ( $p > 0.05$ ).

**Sonuç:** Yükseköğrenim gençliğine yönelik sigaraya başlamayı önleyici ya da bırakmayı kolaylaştırıcı çalışmaların gerekli ve bu tür çalışmaların yapılmasının uygun olacağı sonucuna varılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Üniversite Öğrencileri, Sigara İçme, Öfke

### Relationship Between Smoking Status and Anger in the University Students

**Aim:** It is a descriptive, cross-sectional research carried out in order to examine the relationship between smoking status and anger of the students in Fırat University, in the College of Health Services.

**Material and Methods:** This study was carried out at the programs of medical documentation and secretary, medical laboratory, anesthesia, and radiology, in the College of Health Services. In May 2001-2002, there were 166 students in the college and 162 of them were reached. In the questionnaire form, in addition to the variables related to demographic features and smoking status, Trait Anger and Anger Expression Scales were included.

**Results:** It was found that 44.4% students of all respondents were current smokers. Cigarette smoking average age was  $15.55 \pm 3.03$ . The students' trait anger scores was  $21.44 \pm 4.46$  (min: 11, max: 33), anger/out scores was  $16.12 \pm 3.55$  (min: 8, max: 26), anger/in scores was  $16.43 \pm 3.55$  (min: 8, max: 25), anger/control scores was  $22.34 \pm 4.30$  (min: 11, max: 32). Smoking prevalence among students is high. A significant correlation was not found among cigarette smoking status with trait anger and anger expression scores ( $p > 0.05$ ).

**Conclusion:** Thus, we have agreed that studies which prevent the university student from starting to smoke or make it easier to stop smoking are essential and suitable.

**Key Words:** University Students, Smoking, Trait Anger

+Bu çalışma 23-25 Haziran 2003 tarihinde Sivas'ta VIII. Halk Sağlığı Günleri'nde poster olarak sunulmuştur

Dünya Sağlık Örgütü gelişmiş ülkelerde sigara içme davranışının giderek azalma gösterdiğini, buna karşılık gelişmekte olan ve gelişmemiş ülkelerde sigara içiminin iki kat arttığı, Türkiye'nin Avrupa ülkeleri arasında Yunanistan'dan sonra ikinci sırada yer aldığını bildirmektedir<sup>1</sup>. Sigara içmenin yaygınlığı konusunda ülke genelini kapsayan 1988'de PİAR<sup>2</sup> yapmış olduğu araştırma sonuçlarına göre ülkede 15 yaş üstü erkeklerin %68.8' i, kadınların %24.3'ü, nüfusun ise %46'sının

sigara içmekte olduğu bulunmuştur. Bütün dünyada kolay ulaşılabilirliği, reklamların etkisi, sosyalleşme isteği, adolesan döneminin gerginlikleri gibi nedenlerle sigara genç insanlar tarafından en yaygın olarak kullanılan maddedir.<sup>1,3,4</sup> Öfke; hafif bir huzursuzluktan, şiddetli kızgınlık ve hiddete kadar değişebilen bir ruh halidir.<sup>5,6</sup> Öfkenin, zararlı madde kullanımının, nefes darlığının, depresyonun nedenleri arasında etkili bir yeri olduğu belirtilmektedir.<sup>1,7,8</sup> Öfkenin olumsuz olarak değerlendirilmesi; genellikle öfkenin ifade ediliş tarzından kaynaklanmaktadır. Öfkeyle başa çıkabilme,

Müracaat Tarihi: 21.01.2009, Kabul Tarihi :29.05.2009

öfkenin bastırılıp saklanmasıyla değil, tanınmasıyla mümkündür.<sup>9</sup> Kısaca öfke ve öfkenin ifadesi biyoloji ve kültürün, zihin ve beden bir sonucudur.<sup>10-12</sup>

Munhall 1993'te yaptığı çalışmada kadınlardaki kabul edilemeyen ve bastırılmış öfkeyle somatizasyon arasındaki ilişkiyi incelemiş; sonuçta kadınların yaşadığı birçok öfke yaşantısını sosyal olarak kabul edilebilir bir patolojiye dönüştürdüğünü ifade etmiştir. Ayrıca bu çalışmada, kadınların öfkelenince sessiz kaldıklarını zararlı maddeleri daha sık kullanmaya başladıkları belirtilmiştir.<sup>13,14</sup> Özer ve Durmuş,<sup>15,16</sup> çalışmalarında da kişinin kendisini ispatlaması gerektiği; başkalarının kişinin mutluluğunu engellediği, ilişkilerin planlandığı gibi yürümesi gerektiği, bu olaylar istedikleri boyutta gerçekleşmediğinde de öfkelendikleri, kaygı duydukları ve kendilerini işe yaramaz gördükleri belirtilmektedir.<sup>15,16</sup>

Kimlik gelişiminde önemli yeri olan üniversite olgusu içerisinde, genç bağımsızlığını, otonomisini, mesleki amaçlarını gerçekleştirme, benliğini yükseltme, cinsel kimliğini yerine oturtma çabaları içerisinde. Bütün bu yoğun çabalar gençte zaman zaman öfke, kaygı gibi istenmeyen duygulara neden olmaktadır.<sup>13,15,16</sup> Üniversiteli gençlerle yapılan çalışmalarda öğrenciler; kaygı, huzursuzluk, gerginlik, mutsuzluk, öfke ve düşmanlık duygularını sıklıkla yaşadıklarını ve bu duyguların akademik başarılarını olumsuz yönde etkilediğini belirtmişlerdir.<sup>13,17</sup> Bu çalışma Elazığ Fırat Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu (SHMYO) öğrencilerinin sigara içme durumu ile öfke-öfke tarzları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Bu araştırma 2001-2002 öğretim yılında Mayıs ayında Fırat Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulunda öğrenim gören öğrencilerin tümüne uygulanmış kesitsel ve tanımlayıcı bir çalışmadır. Evren Tıbbi Dökümantasyon ve Sekreterlik, Anestezi, Radyoloji, Tıbbi Laboratuvar bölümlerinin birinci ve ikinci sınıflarından oluşmaktadır. Öğrenim gören 166 öğrenciden 162'sine ulaşılmıştır. Araştırmada veriler anket yöntemi ve Spielberger ve ark.<sup>18</sup> 1983 yılında geliştirdiği, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları, Özer<sup>15</sup> tarafından 1994 yılında ülkemizde gerçekleştirilen sürekli öfke-öfke ifade tarzı ölçeği kullanılarak elde edilmiştir. Ölçeğin güvenilirlik katsayılarının yapılan kriter geçerliliği çalışmalarında; sürekli öfke = .68 -84 öfke dış, öfke iç ve öfke kontrol.68 -84 arasında olduğu saptanmıştır. Anket formuna ait sorular uzman kişilerin görüşü alındıktan ve ilgili literatür taraması yapıldıktan sonra hazırlanmıştır.

Önce evren dışı 20 kişilik bir öğrenci grubuna bir ön deneme olarak uygulanmış daha sonra son şekli

verildikten sonra esas gruba uygulanmıştır. Spielberger'in 44 maddeden oluşan ölçeğinde sürekli öfke (10 madde), durumluluk öfke (10 madde), öfke ifade tarzı (24 madde) yer almaktadır. Çalışmamızda Durumsal Öfke ile ilgili 10 madde kullanılmamış, geriye kalan toplam 34 madde kullanılmıştır. Öfke ifade tarzı ölçeğinin alt ölçekleri; kontrol öfke (8 madde), öfke dış (8 madde), öfke iç (8 madde)' ten oluşur. Ülkemizde durum öfkeye yönelik henüz yeterli çalışma yapılmamıştır. Ölçek dörtlü Likert tipte bir ölçektir.

Sürekli öfkeden alınan yüksek puanlar öfke düzeyinin yüksekliğini, kontrol öfke puanlarının yüksekliği öfkenin kontrol edilebildiğini veya kontrol altında tutulmaya çalışıldığını öfke dış puanlarının yüksekliği öfkenin kontrol edilemeyip dışa veya diğer nesnelere yönlendirildiğini, öfke iç puanlarının yüksekliği ise öfkenin içe aktarıldığını, paylaşılmadığını, bastırıldığını ve sözel ifade edilemediğini göstermektedir. Anket formundaki soruların açık uçlu olanları daha sonra gruplandırılmış, veriler buna göre analiz edilmiştir. Verilerin analizinde SPSS 10.0 paket programı kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdeler, t-testi, korelasyon teknikleri, ki kare testi kullanılmıştır.

## BULGULAR

Araştırma kapsamına giren öğrencilerin %47.5' i 18-20 yaş, %43.8' i 21-23 yaş, %8.7'si ise 24 yaş ve üzerindedir. Öğrencilerin yaş ortalaması  $21.84 \pm 2.34$  tir. Öğrencilerin %56.2' si erkek, %43.8' i kız olup; %23.5' i Tıbbi Dökümantasyon ve Sekreterlik, %26.5' i Radyoloji, %24.7' si Tıbbi Laboratuvar, %25.3' ü Anestezi bölümlerinde öğrenim görmektedirler. Öğrencilerin %53.7 si birinci sınıf, %46.3' ü ikinci sınıftır. Öğrencilerin %44.4'ü sigara içmekte, %55.6'sı ise sigara içmemektedir. Erkek öğrencilerde sigara içme oranı %51.6, kızlarda ise %35.2'dir. Öğrencilerin ailesinde annelerin %14.2' si, babalarında %45.1' i sigara içmektedir. Öğrencilerin %55.6' sı sigara bırakırma kampanyalarının gerekli olduğunu belirtmişlerdir. Öğrencilerin %55.6' sı sigarayı bırakırma konusunda tıbbi yardımın etkili olacağını düşünmektedir (Tablo 1). Sigara içen öğrencilerin sigaraya ilk başlama yaş ortalaması  $15.55 \pm 3.03$  tir.

Sigara içen öğrencilerin %40.3' ü günde 11 ve daha fazla adet sigara içmektedirler (Tablo 2).

Sigara içen öğrencilerin %36.1'i kendini ispat, bulunduğu arkadaş grubuna dâhil olabilmek, arkadaş ısrarı; %31.9' u öfke ve gerginlikten dolayı, %18.1'i ise çevrede, ailede sigara içenlerin varoluşunu sigaraya başlama ve devam ettirme nedeni olarak göstermiştir (Tablo 2). Sigara içen öğrencilerin %36.1' i sabah kalkar kalkmaz aç karnına sigara içmektedir. Sigara içen öğrencilerin %52.8'i hasta iken bile sigara içmeye devam

## Üniversite Öğrencilerinin Sigara İçme Durumu ve Öfke ile İlişkisi

etmektedir. Sigara içen öğrencilerin %47.2'si sigarayı bir-iki kez bırakmayı denemişlerdir. Sigara içen öğrencilerin %63.9' u kapalı yerlerde ve yasaklanan mekanlarda sigara içemeyince gerginlik yaşamamakta, %36.1 i ise gerginlik yaşamaktadır. Sigara içen öğrencilerin %37.5' i sigara ile birlikte alkol de almaktadır (Tablo 2).

Tablo 3'de Öğrencilerin Sürekli Öfke –Öfke Tarzı Ölçeği (SÖÖTÖ) Alt Ölçekleri toplam puan ortalamalarının dağılımı gösterilmiştir. Sigara içen ve içmeyen öğrencilerin öfke puanları analiz edildiğinde istatistiksel olarak anlamlılık bulunmamıştır (Tablo 4) ( $p>0.05$ ).

Kapalı yerlerde sigara içemeyince kaygı duyan grubun sürekli öfke puanları daha yüksek bulunmuş olup istatistiksel olarak anlamlıdır (Tablo 5) ( $p<0.05$ ).

### TARTIŞMA

Çalışmamızda öğrencilerin %44.4'ü halen sigara içmektedir (Tablo 1). 1988 yılında PİAR<sup>2</sup> yaptığı çalışmada Türkiye genelinde sigara içme oranı %43.6 olarak bulunmuştur. Bizim çalışmamızdaki oran Türkiye genelindeki sigara içme oranına yakındır. Çalışmamızda tüm erkeklerde sigara içme oranı %51.6, kızlarda %35.2'dir (Tablo 1). Yeltekin ve ark.<sup>19</sup> Sivas'ta üniversite öğrencilerinde yaptığı çalışmada erkeklerin

**Tablo 1.** Öğrencilerin sigara ile ilgili bazı davranış ve tutumlarının dağılımı (n=162).

| Davranış ve tutumlar   |          | n   | %    |
|--|----------|-----|------|
| Şu anda sigara içme durumu   | İçen     | 72  | 44.4 |
|  | İçmeyen  | 90  | 55.6 |
| Erkek öğrencilerde sigara içme durumu (n=91)   | İçen     | 47  | 51.6 |
|  | İçmeyen  | 44  | 48.4 |
| Kız öğrencilerde sigara içme durumu (n=71)   | İçen     | 25  | 35.2 |
|  | İçmeyen  | 46  | 64.8 |
| Baba sigara içme durumu  | İçiyor   | 73  | 45.1 |
|  | İçmiyor  | 89  | 54.9 |
| Anne sigara içme durumu  | İçiyor   | 23  | 14.2 |
|  | İçmiyor  | 139 | 85.8 |
| Sigara bırakma kampanyaları konusunda fikri  | Gerekli  | 90  | 55.6 |
|  | Gereksiz | 72  | 44.4 |
| Sigarayı bırakma ve bıraktırma konusunda tıbbi yardım ve danışma konusundaki düşüncesi | Alır     | 90  | 55.6 |
|  | Almaz    | 72  | 44.4 |

**Tablo 2.** Sigara içen öğrenciler hakkındaki bilgilerin dağılımı (n=72).

| Tanıttıcı bilgiler  |   | n  | %    |
|---|---|----|------|
| İlk sigara içme yaşı  | ≤14   | 18 | 25.0 |
|   | 15-18   | 39 | 54.2 |
|   | 18≥   | 15 | 20.8 |
| Günde içilen sigara miktarı   | 1-10  | 43 | 59.7 |
|   | 11-20   | 16 | 22.2 |
|   | 21≥   | 13 | 18.1 |
| Sigara içme nedeni  | Öfke-gerginlik                                | 23 | 31.9 |
|   | Kendini ispat, gruba ait olma, arkadaş ısrarı | 26 | 36.1 |
|   | Sosyalleşme, özentisi                         | 10 | 13.9 |
|   | Çevrede, ailede sigara içenlerin varlığı      | 13 | 18.1 |
| Sabah kalkar kalkmaz sigara içme durumu   | İçer  | 26 | 36.1 |
|   | İçmez   | 46 | 63.9 |
| Hastayken sigara içme durumu  | İçer  | 38 | 52.8 |
|   | İçmez   | 34 | 47.2 |
| Sigarayı bırakma denemesi   | Birkaç kez denemiş                            | 34 | 47.2 |
|   | Hiç denememiş                                 | 38 | 52.9 |
| Kapalı ve yasak yerlerde sigara içemeyince sıkıntı ve gerginlik hissetme durumu | Hisseder                                      | 26 | 36.1 |
|   | Hissetmez                                     | 46 | 63.9 |
| Sigarayı hemen bırakma durumu   | Düşünür                                       | 25 | 34.7 |
|   | Düşünmez                                      | 47 | 65.3 |
| Sigara içen öğrencinin alkol alma durumu  | Alır  | 27 | 37.5 |
|   | Almaz   | 45 | 62.5 |

## Durmuş ve ark.

sigara içme oranı %50.1, kızların ise %33.5 olarak bulunmuştur. Slovakya'da erkek öğrencilerin %35.7'si, kız öğrencilerin %25.5'i,<sup>20</sup> Kanada'da,<sup>21</sup> öğrencilerin %26.3'ü sigara içmektedir. Çivi ve Şahin,<sup>22</sup> 1991 yılında Konya'da yaptığı çalışmada erkeklerde bu oran %30.4, kızlarda %16.6 olarak bulunmuştur. Bulgularda kızlar, erkeklere oranla daha az sigara içmektedir. Gelişmiş ülkelerde sigara içme oranı düşme gösterirken, gelişmekte olan ülkelerde ve bu ülkelerin kadınlarında sigara içme oranı yükselme göstermektedir. Öğrenci babalarının sigara içme oranı %45.1, annelerinde ise bu oran %14.2'dir (Tablo 1). Bu bulgu Khorshid,<sup>3</sup> Bayık ve ark.<sup>7</sup> bulgularıyla paralellik göstermektedir. Bilindiği gibi çocuklar sözlerden çok davranışlardan etkilenirler. Çocuğa ya da gence bir yandan sigaranın zararlarından söz etmek, öte yandan sigara içmek çelişkili bir davranıştır. Babalarının %45.1' in sigara içiyor oluşu; özellikle erkek çocuğun gözünde otoriteyi temsil eden babanın davranış özelliklerini özdeşleştirdiğini babayı rol modeli alabileceğini veya adolesan dönemde bilinç altı otoriteyle çatışmasını artırıyor olabileceği şeklinde değerlendirilebilir.<sup>1,7,23,24</sup> Öğrencilerin sigaraya başlama yaş ortalaması 15.55±3.03' tür. Çivi ve Şahin,<sup>22</sup> üniversite öğrencilerinde yaptıkları çalışmada sigaraya en fazla 16-19 yaşında başladığı saptanmıştır.

İlk sigaraya başlama yaşı PİAR<sup>2</sup>, 1988 yılındaki çalışması, Çivi ile Şahin'in<sup>22</sup> çalışmaları ile paralellik göstermektedir. Günde içilen sigara miktarına göre öğrencilerin %59.7 si 1-10 adet, %22.8'i 11-20 adet, %18.1 ide 21 ve daha fazla adet sigara içmektedir (Tablo 2).Khorshid'in<sup>3</sup> yaptığı çalışmada da günde 1-10 adet sigara kullananlar %50.4,11-20 adet sigara kullananlar %46.2, 20 ve daha fazla adet sigara kullananlar %3.3 bulunmuştur. Çam,<sup>8</sup> İzmir'de öğrencilerle yaptığı çalışmada 1-10 adet arası sigara içenler %73.6, 11-20 adet sigara içenler %26.4 dür. Sigara içme nedenlerine bakıldığında öğrencilerin %31.9' u öfke ve kaygı,

%36.1' i kendini ispat, arkadaş ısrarı ve gruba ait olma isteğini %13.9' u sosyalleşme ve özentiği %18.1'i ise çevrede sigara içenlerin varlığını göstermiştir.

Bilir ve ark<sup>1</sup> yaptığı çalışmada reklamların özendiriciliği, topluma ve bireye örnek olabilecek anneler, doktorlar, öğretmen, sporcu ve sanatçı kişilerin birçoğunun sigara içiyor oluşu, başa çıkılmayan öfke kaygı gerilim gibi duygular nedeniyle sigara içtikleri belirtilmektedir. Aynı çalışmada (öğretmen, anne, doktor, sanatçı) bu kişiler hem öfkeli, hem de neşeli olduklarında sigara içtiklerini belirtmektedirler. Burada dikkat çeken durum; duygu yoğunluğunun arttığı, duygu kontrolünün zor olduğu durumlarda, bireylerin sigaraya başvurdukları ve sigaranın o anda kendilerinde rahatlandırıcı olduğu gibi bir yanlış algıya, duyguya kapılıyor olduklarıdır.

Bu rahatlandırıcılık duygusunun anlık çözümleyici olduğu, esas sorunları çözmediği bireylerce pek dikkate alınmamakta, hatta böyle zamanlarda sigara içme miktarı artabilmektedir.<sup>25</sup> Bunu gören çocuklarda da öfke boşaltma yolu olarak sigara içme davranışı gibi yanlış bir özdeşleşme modeli oluşmaktadır.<sup>25,26</sup> İnci ve ark.<sup>27</sup> yaptığı çalışmada sigara içen üniversite öğrencilerinin içmeyenlere göre daha yoğun biçimde gerginlik, depresyon, öfke ve yoğunluk hissi yaşadığı belirlenmiştir. Amerika Birleşik Devletler' inde Tıp Fakültesi öğrencileriyle yapılan bir çalışmada da öfkeli olan öğrencilerin yoğun sigara içtikleri ve ruhsal rahatsızlık belirtileri gösterdikleri belirtilmektedir.<sup>28</sup> Öğrencilerin%36.1' inin sabah kahvaltı etmeden sigara içtikleri, %52.8' inin hasta iken bile sigarayı bırakmadığı saptanmıştır (Tablo 2).

Sigara öldürücü hastalık nedeni olması yanında güçlü bir bağımlılık yapma özelliğine de sahiptir. Sigara bağımlısı bireyler, sağlıklarını kaybetme, bulunduğu ortamın havasını kirletme ve diğer insanlarında hasta olma riskine rağmen sigara içmeye devam edebilmektedirler.

**Tablo 3.** Öğrencilerin sürekli öfke –öfke tarzı ölçeği (SÖÖTÖ) alt ölçekleri toplam puan ortalamalarının dağılımı (n=162).

| SÖÖTÖ                   | X     | Sd   | Min | Max |
|-------------------------|-------|------|-----|-----|
| Sürekli öfke alt ölçeği | 21.44 | 4.46 | 11  | 33  |
| Öfke içe alt ölçeği     | 16.43 | 3.55 | 8   | 25  |
| Öfke dışı alt ölçeği    | 16.12 | 3.55 | 8   | 26  |
| Öfke kontrol alt ölçeği | 22.34 | 4.30 | 11  | 32  |

**Tablo 4.** Öğrencilerin sigara kullanma durumuna göre öfke puanlarının dağılımı.

| Sigara içme Durumu | Sürekli öfke |      | Öfke dışı |      | Öfke iç |      | Öfke kontrol |      |
|--------------------|--------------|------|-----------|------|---------|------|--------------|------|
|                    | X            | Sd   | X         | Sd   | X       | Sd   | X            | Sd   |
| İçen*              | 21.45        | 4.21 | 15.93     | 3.49 | 16.16   | 3.75 | 22.41        | 4.83 |
| İçmeyen**          | 21.19        | 4.44 | 16.11     | 4.19 | 16.46   | 3.21 | 22.05        | 3.83 |
| Toplam             | 21.32        | 4.35 | 16.02     | 3.49 | 16.31   | 3.48 | 22.23        | 4.33 |
|                    | t: 0.43      |      | t: 0.4    |      | t: 0.6  |      | t: 0.5       |      |
|                    | p>0.05       |      | p>0.05    |      | p>0.05  |      | p>0.05       |      |

## Üniversite Öğrencilerinin Sigara İçme Durumu ve Öfke ile İlişkisi

<sup>24,29</sup> Ayrıca yapılan araştırmalarda bireylerin işyerlerinde yüksek oranda sigara tükettikleri, doktorların hasta ile yaptıkları görüşmede sigara içtikleri, taksi şoförlerinin yolcu taşırken sigara içtiği saptanmış olup sağlık personelinin topluma örnek olması gereken hemşire ve ebelerin % 50.8 sigara içtikleri belirtilmektedir<sup>1</sup>.

Sigara içen öğrencilerin %65.3' ü hemen sigarayı bırakmayı düşünmediklerini belirtmişlerdir (Tablo 2). Öğrencilerin %47.2' si de daha önceki yıllarda da sigarayı bırakmayı denemiş ama bırakamamıştır. Güneş ve ark.<sup>30</sup> işçilerle yaptığı çalışmada işçilerin %56.5' inin sigarayı bırakmayı düşünmediği, işçilerin %12.2' sinin sigarayı bırakma hazırlığı içinde oldukları ve işçilerin %14.1' inin sigarayı bırakma denemesi aşamasında olduğunu fakat bırakmada başarılı olamadıkları belirtilmektedir.

Sigara bırakmayı deneme oranı bizim çalışmamızda %47.2 olarak saptanmış fakat onlar da başarılı olamamıştır. Yine de bırakmayı deneme oranının işçilere göre öğrencilerde %47.2 olması öğrencilerin sağlıklı olumlu davranışların başlatabilecek bir grup olarak düşünülmesi gerektiğini göstermektedir. Çalışmamızda sigara içen öğrencilerin alkol alma oranı %37.5' dir (Tablo 2). Sigaranın da alkol ve uyuşturucu madde gibi diğer madde bağımlılıklarına yardımcı olduğunu söylemek mümkündür.<sup>31,32</sup>

Öğrencilerin sürekli öfke puan ortalaması 21.44±4.46, öfke içe puan ortalaması 16.43±3.55, öfke dışı puan ortalaması 16.12±3.55, öfke kontrol puan ortalaması 22.34±4.30 olarak bulunmuştur (Tablo 3). Sala' nın SHMYO öğrencileriyle yaptığı çalışmada sürekli öfke puan ortalaması 20.23±4.58, öfke içe puan ortalaması 17.95±4.21, öfke dışı puan ortalaması 15.93±3.66, öfke kontrol puan ortalaması 22.08±4.92 olarak bulunmuştur.<sup>13</sup>

Bu bulgular bizim çalışmamızla uyumludur. Sürekli öfke düzeyi yüksek olan SHMYO öğrencilerinin eğitim gördükleri bölümden ve kaldıkları ortamdan memnun olmadıklarını, uygulamalı derslerin yoğun olduğu ve okulda öğrencilerin hastanede daha çok engellenme ve uyum güçlüğü yaşadıkları ve duygularının paylaşmadıklarını düşünebilir. Özer'in öfkenin bilişsel boyutu ile yaptığı çalışmada üniversite öğrencilerinin ifade ettiği gibi öfke karşısında "temkinli

olma, sabretme, kontrollü olma düşüncesinin" baskın vaziyette olduğunun düşünülmesinin sürekli öfkeyi arttırdığını söylenebilir.<sup>33</sup> Çalışmamızda sigara kullanma durumu ile öfke-öfke tarzı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (p>0.05) (Tablo 4). Akvardar ve ark.<sup>34</sup>, Özen ve ark.<sup>35</sup> üniversite öğrencilerinde yaptığı çalışmalarda anksiyete ve depresyon düzeyleri ile sigara tüketim miktarları arasında bir ilişki bulunamamıştır.

Buna karşılık Karavuş ve ark.<sup>31</sup> İstanbul'da lise öğrencileri üzerinde yaptıkları bir çalışmada ise stres düzeyi yüksek olanlarda, sigara içme sayısı daha fazla bulunmuştur. Anksiyete ve depresyona eğilimi olan, öfkesini kontrol etmede zorlanan ve öfkesi süreklilik gösteren gençlerin sigara kullanma bakımından risk faktörü taşıdığı söylenebilir. Sigara içen öğrencilerin sigara yasağı olan yerlerde kaygı duyup duymaması ile öfke puanları analiz edildiğinde; öğrencilerin sürekli öfke puanları ile kaygı hissetmeleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (p<0.05) (Tablo 5). Sigara içmemenin bireyde engellenme duygusu yarattığını, bireyin bir engellenme duygusu ve öfkeyle başa çıkmada savaşıma tekniği olarak yaşamına yerleştiği bir yanlış çözümlenme tekniği olan sigarayı da bulamayınca anksiyete ve gerginlik yaşadığı ve kısır döngüye girdiği şeklinde yorumlanabilir.<sup>25</sup> Sonuç olarak, çalışmamızda sigara içme erkek öğrencilerde yüksek olup; sigara içme durumu ile öfke ve öfke tarzı puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Sigaraya başlama yaşının erken adölesan dönemde başladığını dikkate alınarak; sigaraya başlamayı önleyici ya da sigarayı bırakmayı kolaylaştırıcı çalışmaların başlatılmalıdır. Bu çalışmalarda sigara içenlerin öfke düzey ve öfke tarzlarının göz önünde bulundurulması, çalışmalarda benlik saygısını yükseltecek manevi ödüller ve uğraşlara yer verilmesi, öğrencilere yardım alabilecekleri kurumların tanıtılması ve vakit geçirilmeden birinci basamak (öğrenci sağlık merkezi, danışmanlar, psikiyatristler) sağlık hizmeti veren kişi ve kurumlarla örgütlenmeye gidilmesi önerilebilir.

### KAYNAKLAR

1. Bilir N, Doğan Ç, Yıldız N: Sigara içme konusundaki davranışlar ve tutumlar. Ankara-Türkiye. Hacettepe Halk Sağlığı Vakfı-International Development Research Centre. Hacettepe Halk Sağlığı Vakfı Yayın no:7, Ankara 1997: 19.

**Tablo 5.** Öğrencilerin sigara içemediklerinde kaygı duyup duymama durumuna göre öfke puanlarının dağılımı.

| Kapalı yerlerde sigara içmediklerinde | n  | Sürekli öfke |      | Öfke dışı |      | Öfke iç |      | Öfke kontrol |      |
|---------------------------------------|----|--------------|------|-----------|------|---------|------|--------------|------|
|                                       |    | X            | Sd   | X         | Sd   | X       | Sd   | X            | Sd   |
| Kaygı var                             | 26 | 22,80        | 5,09 | 16,34     | 3,56 | 17,11   | 3,84 | 23,30        | 5,32 |
| Kaygı yok                             | 46 | 20,69        | 3,56 | 15,69     | 3,46 | 15,63   | 3,68 | 21,91        | 4,51 |
| Toplam                                | 72 | 21,74        | 4,03 | 16,01     | 3,47 | 16,37   | 3,72 | 22,60        | 5,18 |
|                                       |    | t:3.51       |      | t:0.8     |      | t:1.64  |      | t:1.15       |      |
|                                       |    | p<0.05       |      | p>0.05    |      | p>0.05  |      | p>0.05       |      |

\*n=72

\*\*n=92

2. Piar: Sigara alışkanlıkları ve sigarayla mücadele kampanyası kamuoyu araştırması, PİAR Araştırma Limited Şirketi. Sağlık Bakanlığı yayını, Ankara1988: 25.
3. Khorshild L. Üniversite öğrencilerinde sigara içme alışkanlığının incelenmesi. Sağlık için sigara alarmı 1998-001; 4(1-4): 64-73.
4. Ural KB. Sağlık riskinin belirlenmesi ve hemşirelik için önemi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 1988; (2): 39-41.
5. Bilgin N: Sosyal psikolojiye giriş. Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Yayınları. No: 48, 2000.
6. Morgan CT: (Çeviri ve yayın sorumlusu Karataş S.) Psikolojiye giriş.Hacettepe Üniversitesi Psikoloji Yayınları, Yayın No:1, 1999.
7. Bayık A, Erefe İ, Bahar Z. Sağlık Meslek Lisesi hemşirelik öğrencilerinde sigara içmeye yönelik tutumları. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 1996; 12(2): 33-45.
8. Çam O. Hemşirelik birinci ve dördüncü sınıf öğrencilerinin sigara ve alkol içme durumlarının karşılaştırılması. Sağlık İçin Sigara Alarmı, 1988-2000; 1-4: 81-87.
9. Morris CG. Psikolojiyi anlamak (Çev. Ed. Ayvaşık B, Sayıl M.). Türk Psikologlar Derneği Yayınları, No: 23, 2002.
10. Arsay G. Hipertansiyon, ruhsal etkenler, öfke ve kontrolü, problem çözme yaklaşımları. Uzmanlık Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara, 2001.
11. Kassinove H, Tafrate RC. Anger Management. The complete treatment guidebook for practitioners . Third Edition. Impact Publisher Inc. Atascadero California, 2003: 1-27.
12. Soykan Ç. Öfke ve Öfke yönetimi. Kriz dergisi 2003; 1(2): 19-27.
13. Sala G. Zonguldak Kara Elmas Üniversitesi Öğrencilerinin Öfke İfade Etme Biçimleri, Hacettepe Üniversitesi, yayınlanmamış bilim uzmanlığı tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 1998.
14. Yaprak Y. Üniversite gençlerinin psikolojik sorunları. Türk Psikoloji Dergisi 1986, 5: 80-84.
15. Özer K. Sürekli öfke ve öfke ifade tarzı ölçekleri ön çalışması. Türk Psikoloji Dergisi 1994; 9(31): 26-35.
16. Durmuş AB. Hemşirelik ön lisans öğrencilerinin öfke, kaygı, depresyon özelliklerinden aldıkları puanların incelenmesi. IV. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu Kitabı. Kıbrıs, 1997: 307-10.
17. İmamoğlu O, Gültekin Y. Önerilen dengelenmiş toplumsal birey modeli ışığında üniversite gençliğinin sorunları. Psikoloji Dergisi 1993; 30 (8): 27-41.
18. Spielberger CD, Jacobs G, Russel S. and Crane R. Assesment of anger: State Trait Anger Scale. In JN Butcher and CD Spielberger (Eds)1983.
19. Yeltekin D, Sezer E. Sivas Bölgesi üniversite öğrencilerinde sigara kullanma sıklığı. Erciyes Tıp Dergisi 2005; 27(1): 1-6.
20. Baksa T, Straka S, Mad'ar R. Smoking habits in university students in Slovakia. Cent Eur J Public Health2000; 8: 245-2488.
21. Cairney J, Lawrance K. Smoking on campus. An examination of smoking Slovakia. Cent Eur J Public Health2000; 8: 245-2488.
22. Çivi S, Şahin TK. Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin sigara konusundaki bilgi, tutum ve davranışları, Aile ve Toplum 1991; 1(1): 49-52.
23. Ulusoy ZF, Gökkoca N, Dedeoğlu D. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi öğretim elemanları, hemşireler ve altıncı sınıf öğrencilerinde sigara kullanım sıklığının ve bırakma süresi aşamalarının değerlendirilmesi ve bazı değişkenlerle ilişkisi, Sigara Alarmı 1988-2001; 4(1-4): 55-64.
24. PasinoğluT. Atatürk Üniversitesi öğrencilerinde sigara içme durumu ile kan basıncı arasındaki ilişki. Türk Hemşirelik Yüksek Öğreniminin 40. Yılı sempozyum kitabı, Ege Üniversitesi basımevi, Bornova, İzmir, 1995.
25. Köknel Ö. Kaygıdan Mutluluğa Kişilik, Altın kitaplar yayınevi, 8.Baskı. İstanbul, 1985: 302-312.
26. Tuğlu C, Güzelant A, Erdoğan S, Şenveli B, Abay E. Hekimlerde sigara içme alışkanlığı ve ruhsal örutü, Bağımlılık Dergisi 2000; 1(1): 32-37.
27. İnci R, Ağargün MY, Özer ÖA, Sağlam M, Güleç M, Kara H. Bir grup üniversite öğrencisinde sigara içimi ve mizaç durumları. 39. Ulusal Psikiyatri Kongresi Bildiri Kitabı 14-19 Ekim, Antalya, 2003; 610-612.
28. Moore RD, Mead L, Pearson TA. Youthful precursors of alcohol abuse in physicians. Am J Med 1990; 88: 332-336.
29. Jandt EF. Etkili Çözümler ( Çev: Akın L, Diker V) Hayat Yayınevi, Seri No:1, İstanbul, 1998: 101-106.
30. Güneş G, Genç M, Pehlivan E, Eğri M, Kurçer MA. Malatya Sümerbank ve Tekel fabrikasında çalışan işçilerin sigara içme davranışları, bağımlılık düzeyleri ve bırakmayailişkin tutumları, Sağlık Alarmı 1998-2001; 4(1-4): 73-80.
31. Karavuş M. Hayran O, Çalı Ş, Dalkılıç A, Ercan S, Gündoğdu C, Dengeşik F. Lise öğrencilerinde stres düzeyinin sigara içme durumu ile karşılaştırılması III.Halk Sağlığı Günleri (gençlerin sağlık sorunları), Kayseri 7 Mayıs 1993: 117-23.
32. Manwell LB, Ignaczak M, Czabala JC. Prevalence of tobacco and alcoholuse disorders in Polish primary care settings. Eur J Public Health 2002; 12:139-144.
33. Özer K. Öfke kaygı ve depresyon ön eğilimlerinin bilişsel alt yapıyla ilgili bir çalışma, Türk Psikoloji Dergisi 1994; 9(31): 12-25.
34. Akvardar Y, Demirel Y, Ergör G, Ergör A. Substance use among medical students and physicians in a medical school in Turkey. Sos Psychiatry Psychiatr. Epidemiol2004; 39: 502-26.
35. Özen Ş, Arı M, Gören S, Palancı Y, Sır A. Tıp Fakültesi 1. ve 6. sınıf öğrencilerinde sigara ve alkol kullanım sıklığı, Anadolu Psikiyatri Dergisi 2005; 6: 92-98.

**Yazışma Adresi:** Edibe PİRİNÇCİ  
Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Aile Hekimliği Anabilim Dalı  
ELAZIĞ  
Tlf: 0424 233 35 55/13 32  
E-mail: [epirincci@firat.edu.tr](mailto:epirincci@firat.edu.tr)