

## Isparta'da Yurtta Kalan Üniversite Öğrencilerinin Sigara İçme Durumu ve Anksiyete ile İlişkisi\*

Mustafa ÖZTÜRK<sup>1</sup>, Aytül ÇAKMAK<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Yard. Doç.Dr. SDÜ Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı- ISPARTA

### Özet

Aralık 1998'de yapılan bu çalışmada Süleyman Demirel Üniversitesi Merkez Kampüsü'ndeki yurtlarda kalmakta olan 2600 öğrencinin 350'si sistematik örnekleme ile belirlendi ve bunların 311'ne (%88.9) ulaşıldı. Veri toplamada kullanılan anket formunda demografik özellikler ve sigara kullanımı ile ilgili bilgilerin yanısıra STAI Form T-1 süreklilik anksiyete ölçeğine de yer verildi. Öğrencilerin %27.3'ü düzenli olarak ve %8.7'si arasıra olmak üzere %36.0'ı sigara içmekte; %6.1'i bırakmış ve %57.9'u ise hiç sigara içmemişti. Cinsiyete göre değerlendirildiğinde sigara içenlerin oranının erkeklerde anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu gözlemlendi. Sigara içme durumunun sınıflara göre de değiştiği örneğin düzenli içicilerin oranı 1. sınıf öğrencilerinde %22.0 iken, 4. sınıflarda bu oranın %34.3'e yükseldiği gözlemlendi. Ayrıca beslenme durumunun ve sağlığının iyi olduğunu söyleyenler ile hiç alkol kullanmadığını belirtenler, diğerlerine göre daha az oranda sigara içmekteydi. Araştırma grubundaki öğrencilerin süreklilik anksiyete puanı genel olarak yüksek bulunmakla birlikte (48.3±6.7), bu puanın sigara içme durumundan anlamlı bir şekilde etkilenmediği gözlemlendi.

**Anahtar Kelimeler:** Üniversite öğrencileri, yurt, sigara içme, anksiyete.

### *Smoking Condition of The Hostey Students and Relation with Anxiety in Suleyman Demirel University*

### Abstract

In 1998, 350 students were chosen by systematic sampling among 2600 hostey students in the central campus of Suleyman Demirel University and reached to 311 (88.9%) of them. In the questionnaire form, in addition to the variables related to demographic features and smoking status, STAI Form T-1 trait anxiety inventory were included. While 27.3% of the students were regularly smokers and 8.7% of them rarely smokers, 36.0% of them current smokers, 6.1% of them ex-smokers and 57.9% of them were never-smokers. Boys were smoking more than girls. Like this, smoking status were differenced according to classes. For example, current smokers were 22.0% in the first class while this ratio were 34.3% in the fourth classes. The students who were not using alcohol and stated that their health were well and having good nutrition were smoking less than the others. Although the anxiety scores were high (48.3±6.7) but this was not effected by smoking.

**Key Words:** College students, dormitory, smoking, anxiety.

### Giriş

Sigaranın tüm dünyada en önemli önlenbilir ölüm nedenlerinden biri olduğu bilinmektedir. Sadece gelişmiş ülkelerde yılda iki milyon kişinin sigaranın yol açtığı hastalıklar nedeniyle öldüğü ve bunların yarısının erken dönemde (35-69 yaş) olduğu bildirilmektedir (1). Sigaranın sağlığa olan olumsuz etkileri sadece içenlerle sı-

nırlı kalmamakta sigara dumanına maruz kalanlarda da -pasif içicilik- benzer hastalıkların ortaya çıktığı bildirilmektedir (2).

Doll ve arkadaşlarının 1950'lerde İngiltere'de doktorlar üzerinde yaptıkları çalışmalardan bu yana sigaranın başta akciğer kanseri olmak üzere bir çok kanser türü ve diğer kronik hastalıklar

\*Sigara ve Sağlık Ulusal Kongresi (29-31 Mayıs 1999- İstanbul)'nde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

dahil pek çok hastalığa yol açtığı kesinlik kazanmıştır. Bunun üzerine yapılan çalışmalar ve alınan önlemler sonucu özellikle gelişmiş ülkelerde sigara içme oranlarının düşmeye başladığı görülmektedir. Örneğin Doll ve arkadaşlarının söz konusu çalışmalarında, 40 yıl boyunca düzenli olarak izlenen yaklaşık 10 bin hekimin başlangıçta (1951) %62'si sigara içmekte iken, 40 yıl sonra bu oranın %18'e düştüğü gösterilmiştir (3-4). Benzer şekilde erkeklerde sigara içme oranı 70'li yılların başından itibaren 10-15 yıl içerisinde ABD'de %43.4'ten %33.0'e, İngiltere'de ise %52.0'dan %36.0'a düşürülmüş (5), benzer azalmanın gençler arasında da görüldüğü bildirilmiştir (6).

Öte yandan gelişmekte olan ülkelerde başta gençler arasında olmak üzere sigara içme oranının hızla arttığı bilinmektedir. Önlem alınmadığı takdirde sigaraya bağlı ölümlerin 2025 yılında gelişmiş ülkelerde yılda iki milyondan üç milyona, gelişmekte olan ülkelerde ise bir milyondan yedi milyona çıkacağı söylenmektedir (1). Gelişmiş ülkelerdeki mortalite kayıtlarının incelenmesi sonucunda ortaya çıkan çarpıcı noktalardan birisi de, sigaraya bağlı ölümlerin çoğunun sanıldığı gibi ağır içicilerden değil, erken gençlik (teenages) döneminde sigaraya başlayanlardan oluştuğunun gösterilmesidir (4).

Ülkemizdeki sigara içme durumuyla ilgili bilinen en kapsamlı araştırma olan ve 1988'de Pİ-AR tarafından yapılan çalışmaya göre erkeklerin %62'si kadınların ise %32'si sigara içmektedir (7). O tarihten bu yana bu oranların daha da arttığını gösteren çalışmalar mevcuttur. Sözgelimi son yıllarda yapılan ve değişik yaş ve meslek gruplarındaki sigara içme durumunu araştırarak çalışmalarından biri de Bilir ve arkadaşları tarafından Ankara'da yapılmıştır (8). Bu çalışmadaki sonuçlara göre çeşitli meslek gruplarının sigara içme oranları %27-70 arasında değişmekte; ortaokul öğrencilerinin %3.5'i, lise öğrencilerinin ise %28.3'ü sigara içmektedir. Ancak ülkemiz adına sevindirici bir gelişme, -uygulanmasında birtakım güçlükler olsa da- başta kamuya açık yerlerde ve kapalı mekanlarda sigara içimini, kitle iletişim alanlarında reklamını ve 18 yaşından küçüklere satışı yasaklayan Sigara ile Mücadele Yasası'nın 1996'da çıkarılmış olmasıdır (9). Bir toplumda, gençlerin sigara içme durumlarıyla ilgili (sigara alışkanlığına ne kadar erken başladığı, ne kadar sıklıkla içildiği, sigara içme nedenleri, bırakma nedenleri vb) elde edilen bilgilerin tüm toplumun özelliklerine ışık tutabileceği bildirilmektedir (10). Gençlerin uzun süre birlikte oldukları mekanlar arasında yer alan öğrenci yurtları, arkadaş etkisi nedeniyle sigaraya

başlamayı artıran faktörler arasında yer alabildiği gibi, sigarayı bırakma çalışmalarında da aynı etki aracılığıyla bu yurtlardan yararlanılabilir. Bu nedenle, bu çalışmada, yurtta kalan yüksek öğrenim gençliğinde sigara içme durumunun ve sigara içmeyle anksiyete arasında ilişki olup olmadığının belirlenmesi amaçlandı.

## **Materyal - Metod**

Aralık 1998'de kesitsel olarak yapılan bu çalışmada Süleyman Demirel Üniversitesi (SDÜ) Merkez Kampüsü'ndeki yurtlarda kalmakta olan 2600 öğrenci, araştırmanın evreni olarak belirlendi. Bu öğrenciler arasında sigara içme oranını %30-40 arasında bulabilmek için gerekli örneklem büyüklüğü, bu evren büyüklüğü dikkate alınarak ve yanılma düzeyi (alfa= $\alpha$ ) 0.05 seçilmek suretiyle 308 olarak hesaplandı. Oda numaraları aracılığıyla ve 1/7 oranında sistematik örnekleme ile 60 oda belirlenerek bu odalarda kalmakta olan 350 kişinin 311'ine (%88.9)'ine ulaşıldı ve bu öğrenciler Araştırma Grubu (AG) olarak kabul edildi. Hazırlanan anket formunda demografik özellikler ve sigara kullanımı ile ilgili bilgilerin yanısıra Süreklilik Anksiyete Ölçeği (STAI Form TX-1)'ne de (11) yer verildi. Anketler o dönemde Halk Sağlığı stajı yapmakta olan SDÜ Tıp Fakültesi son sınıf öğrencileri tarafından yurt binalarında yüzyüze görüşme yöntemiyle uygulandı.\* Sigara içme durumunu değerlendirmede, ülkemizde daha önce yapılan çeşitli çalışmalarda da kullanılan Dünya Sağlık Örgütü (WHO)'nün kriterleri kullanıldı (12). Buna göre en az altı ay boyunca sigara içme sınırı kabul edilerek, daha az süre içmiş ya da hiç içmemiş olanlar 'içmeyenler' olarak değerlendirildi. En az altı ay boyunca sigara içmekle birlikte şu an içmeyenler, 'bırakanlar'; diğerleri 'hergün içenler' ya da 'arasıra içenler' olarak sınıflandırıldı. Elde edilen veriler bilgisayarda düzenlendi ve SSPS 7.51 programı aracılığıyla değerlendirildi. İstatistiksel analizde ki-kare, student's t ve varyans analizi testleri kullanıldı.

## **Bulgular**

AG'nu oluşturan 311 öğrencinin grubun yaş ortalaması  $22\pm 5.1$ , %49.5'i erkek ve %69.6'sı gündüz eğitim görmekte (1. eğitim) idi. Birinci sınıfta okuyanlar en fazla oranda (%38.3) iken sınıflar yükseldikçe oranlarının azaldığı ve 4. sınıf öğrencilerinin tüm grupta %12.2 oranında olduğu gözlemlendi. Fen-Edebiyat Fakültesi (n=85) ve Meslek Yüksekokulu (n=72)'nda okuyanlar AG'nun yarısından fazlasını oluşturmaktaydı

(%50.5). Bunları sırasıyla İktisat (n=46), Mühendislik (n=40), Teknik Eğitim (n=23), İlahiyat (n=16) Fakülteleri ile sağlıkla ilgili (n=12) ve diğer (n=17) fakülte/okullarda okuyanlar izlemekteydi.

Tablo 1'de görüldüğü gibi öğrencilerin %27.3'ü

her beslendiğini söyleyenlerde (%30.2) gerekse sağlık durumlarının iyi olduğunu belirtenler arasında (%24.6) diğerlerine göre daha azdı ve her iki durumla ilgili görülen farklılık istatistiksel olarak da anlamlı bulundu. Buna karşın düzenli spor yaptığını söyleyenlerde sigara içme oranı

**Tablo 1. Öğrencilerin sigara içme durumu ve cinsiyete göre dağılımı**

	Sigara içme durumu									
	Düzenli içiyor		Arasına içmekte		Hiç bırakmış		İçmemiş		toplam	
Cinsiyet	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Erkek	49	31.8	10	6.5	14	9.1	81	52.6	154	100.0
Kız	36	22.9	17	10.8	5	3.2	99	63.1	157	100.0
Toplam	85	27.3	27	8.7	19	6.1	180	57.9	311	100.0

Ki-kare testi,  $p < 0.05$

düzenli ve %8.7'si arasıra olmak üzere %36.0'ı sigara içmekteydi. Ondokuz öğrenci (%6.1) sigarayı bıraktığını belirtirken, 180 öğrenci (%57.9) hiç sigara içmediğini söyledi. Aynı tabloda görüldüğü gibi sigara içenlerin oranı erkeklerde daha yüksek idi ve iki cins arasındaki bu farklılık istatistiksel olarak ta anlamlı bulundu ( $p < 0.05$ ).

AG'ndaki öğrencilerin sigara içme durumunun cinsiyet dışında diğer özelliklerine göre karşılaştırılması Tablo 2'de görülmektedir. İstatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte sigara içme durumu sınıflara göre değişmekte ve sözgelimi 1. sınıflarda düzenli içicilerin oranı %22.0 ve hiç içmeyenlerin oranı %70.6 iken, 4. sınıf öğrencilerinde bu oranlar sırasıyla %34.3 ve %48.6 olmaktadır. Fakülteye göre az da olsa sigara içme oranında değişiklik gözlenmekteydi ve bu oran İlahiyat Fakültesi'nde okuyanlarda en yüksek (7/16, %43.8) ve Fen-Edebiyat Fakültesi'nde okuyanlarda ise en düşük (23/85, %27.1) bulundu. Gündüz eğitim görenlerde gece eğitimi görenlere göre sigara içme sıklığı daha yüksek bulundu ( $p < 0.05$ ).

Tablo 2'de ayrıca AG'ndaki öğrencilerin yaşam şekli ile ilgili sorulara verdikleri yanıtlara göre sigara içme durumlarının karşılaştırılması görülmektedir. Öğrencilerin yarısından azı genel olarak sağlık durumlarının iyi olduğunu (%40.6) belirtirken, diğerleri orta (%56.5) ya da kötü (%2.9) olduğunu söyledi. Yine öğrencilerin yarısından fazlası (%56.6) düzenli beslenebildiğini, çok azı ise (%9.4) düzenli olarak spor yaptığını belirtti. Sigara içenlerin oranı, gerek düzenli olarak

diğerlerinden çok az düşük bulunmakla birlikte (sırasıyla %34.5 ve %36.3) bu grupta sigarayı bırakanların oranı yaklaşık iki kat fazla idi. Ayrıca, öğrencilerin %31.2'si, ara sıra ya da düzenli olarak alkol kullandığını belirtmişti ve bu öğrenciler arasında sigara içme oranı hiç alkol kullanmadığını söyleyenlere göre daha yüksek bulundu (%51.6,  $p < 0.05$ ).

Araştırma grubundaki öğrencilerin süreklilik anksiyete puanı ortalama  $48.27 \pm 6.71$  olarak hesaplandı. Tablo 3'te de görüldüğü gibi sigara içme durumu ve diğer özelliklere göre bu puanda görülen farklılıklar istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı.

## Tartışma ve Sonuç

Aykut ve Öztürk'ün 1985'te Kayseri'de yaptıkları çalışmada, üniversite öğrencilerinin %29.8'inin sigara içmekte olduğu bildirilmişti (13). Çetinkaya ve arkadaşlarının, 1996 yılında aynı şehirde yaptıkları ve sonuçlarını Aykut ve Öztürk'ün sonuçlarıyla birlikte vererek 10 yıllık değişimi inceledikleri çalışmalarında, bu süre içerisinde bir miktar azalma görülmekle birlikte halen öğrencilerin %26.2'sinin düzenli olarak sigara içtiği gösterilmektedir (14). Ülkemizdeki üniversite gençliği arasında sigara içme oranının %30-40 arasında değiştiğini gösteren diğer çalışmalar da dikkate alındığında (15-19), bizim çalışmamızda elde edilen %35.8'lik oranın bunlarla uyumlu olduğu görülmektedir. Bizim çalışmamızda da görülen, sigara içme oranının erkeklerde yüksek olması ve sınıflar ilerledikçe artma-

Tablo 2. Çeşitli özelliklere göre öğrencilerin sigara içme durumları

Özellik	n	Sigara içme durumu (%)			Toplam
		Hiç içmemiş	Bırakmış	H. içmekte	
<b>Sınıf</b>					
1	119	68.1	5.9	26.0	100.0
2	100	52.0	8.0	40.0	100.0
3	54	53.7	3.7	42.6	100.0
4	38	47.4	5.3	47.4	100.0
<b>Eğitim türü</b>					
Gece	96	71.9	4.2	24.0	100.0
Gündüz	215	51.6	7.0	41.4	100.0*
<b>Düzenli beslenme</b>					
Evet	172	62.8	7.0	30.2	100.0
Hayır	132	50.8	5.3	43.9	100.0*
<b>Sağlığı değerlendirme</b>					
İyi	126	68.3	7.1	24.6	100.0
Orta+kötü	184	50.5	5.5	44.0	100.0*
<b>Düzenli spor yapma</b>					
Evet	29	55.2	10.3	34.5	100.0
Hayır	281	58.0	5.7	36.3	100.0
<b>Alkol kullanma</b>					
Hayır	214	66.8	4.2	29.0	100.0
Evet	93	37.6	10.8	51.6	100.0*
Toplam	311	58.1	6.1	35.8	100.0

Ki-kare testi,  $p < 0.05$

si da aynı şekilde bu çalışmalarda ortaya konmuştur. Bizim çalışmamızda da görüldüğü gibi, pek çok araştırmada alkol kullanma ile sigara içme arasında pozitif bir ilişkinin varlığı gösterilmiştir. Bilir ve arkadaşlarının Hacettepe Üniversitesi'nde okumakta olan 1000 öğrenci üzerinde yaptıkları bir çalışmada, bağımlılık yapan madde kullandığını ya da denediğini söyleyen 15 öğrencinin 11'i, aynı zamanda sigara içmektedir (15). Ayrıca, sigara içme ile depresyon ve anksiyete arasında da ilişki olduğunu gösteren pek çok çalışma vardır (20-21). Karavuş ve arkadaşlarının İstanbul'da lise öğrencileri üzerinde yaptıkları ve Baltaş tarafından 'Health Opinion Survey'den uyarlanmış bir ölçekle stres düzeyini ölçtükleri çalışmalarında; stres düzeyi yüksek olanlar, sigara içenlerde daha fazla oranda bulunmuştur (22). Kısacası, anksiyete ve depresyona eğilimi olan, özgüveni zayıf gençlerin; sigara içme bakımından potansiyel gruplar arasında

yer aldığı; sigaranın da daha sonra bunların alkol ve uyuşturucu gibi diğer madde bağımlılıklarına geçmelerine yardımcı olduğunu söylemek mümkündür.

Bizim çalışmamızdan elde edilen ve grubun sigara içmesinden pek fazla etkilenmeyen sürekli anksiyete puanı (ortalama 48.3), Öner'in Türkiye'de sağlıklı insanlar için önerdiği (11) ortalama 38'lik puandan oldukça yüksektir. Bu bulgu araştırma grubundaki öğrencilerin anksiyete bakımından riskli bir grup olduklarını düşündürmekle birlikte, araştırma sırasında gözardı edilen (anketin yurtta, çoğunlukla akşam saatlerinde yapılması, kalabalık, gürültü vb) etmenler nedeniyle bias oluşmuş olabilir. Saltık ve arkadaşları da (23), Edirne'de öğretmenler arasında sigara içme durumu ile anksiyete düzeyleri arasında ilişki olup olmadığını araştırdıkları çalışmalarında, sigara içme ile bu puan arasında anlamlı ilişki bulunmadığını belirtmişlerdi. Öğrencilerin ve gençlerin sigara içme durumla-

**Tablo 3. Öğrencilerin çeşitli özelliklerine göre ortalama anksiyete puanları**

Özellik		Anksiyete puanı**		
		n	Ort.	SS
Cinsiyet	Erkek	151	48.1	6.5
	Kız	156	48.5	6.9
Sınıf	1	115	48.0	7.9
	2	96	47.9	6.7
	3	51	48.9	4.8
	4	35	48.8	4.7
Eğitim türü	Gece	93	48.6	6.7
	Gündüz	214	48.1	6.8
Sigara içme durumu	Düzenli içiyor	83	47.6	7.6
	Arasına içiyor	26	48.1	5.8
	Bırakmış	19	47.2	6.0
	Hiç içmemiş	179	48.7	6.5
Toplam		307*	48.3	6.7

\*Dört öğrenci anksiyete formunu doldurmadı.

\*\*Sınıf ve sigara içme durumunda varyans analizi, diğerlerinde bağımsız iki grup t testi; hepsinde de  $p>0.05$

rını etkileyen faktörlerle ilgili değişik çalışmaların yapıldığı görülmüştür. Bunlar arasında derslerinde başarılı olan öğrencilerin sigarayı bırakmada da başarılı oldukları (24), fizik aktivitesi az olan gençlerin sigara dahil sağlığı olumsuz etkileyebilecek bir çok tutum ve davranışa sahip oldukları (25), bilhassa kilo almaktan çekinen genç kızların sigara içmeye daha fazla yatkın olduklarını (26) gösteren çalışmalar sayılabilir. Sonuç olarak Isparta'da yurttan kalmakta olan yükseköğrenim gençliğinin sigara içme durumunun çeşitli demografik ve sosyoekonomik özelliklerden etkilendiği gözlenirken sigara içme durumu ile süreklilik anksiyete puanları arasında bir ilişki bulunamadı. Bu sonuçlardan hareketle, ilk yıldan itibaren yükseköğrenim gençliğine yönelik sigaraya başlamayı önleyici ya da bırakmayı kolaylaştırıcı çalışmaların gerekli ve bu tür çalışmalar için öğrenci yurtlarının uygun olabileceği kanaatine varıldı.

#### Yazışma Adresi:

Yrd. Doç. Dr. Mustafa Öztürk  
SDÜ Tıp Fakültesi Halk Sağlığı  
Ana Bilim Dalı Isparta  
SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi 2000; 7(4): 19-24

#### Kaynaklar

1. Peto R, Lopez AD, Boreham J, Thun M, Heath C Jr. Mortality from tobacco in developed countries: indirect estimation from national vital statistics. *Lancet* 1992; 339 (8804):1268-1278.
2. Fielding J. E. Health Effects Of Involuntary Smoking, *The New England Journal Of Medicine*, 1988 Dec 1, 319(22), p.1452-9.
3. Doll R, Peto R, Wheatley K, Gray R, Sutherland I. Mortality in relation to smoking: 40 years' on male British Doctors. *BMJ* 1994; 309:901-911
4. Peto R. Smoking and death: The past 40 years and the next 40. *BMJ* 1994; 309:937-939.
5. Pierce JP. International comparison of trends in cigarette smoking prevalence. *Am J Public Health* 1989; 79:152-157.
6. Nelson DE, Giovino GA, Shopland DE et al. Trends In Cigarette Smoking among US Adolescents, 1974 through 1991. *Am J Public Health* 1995; 85:34-40.
7. PİAR Kamuoyu Araştırması 1988.
8. Bilir N, Doğan BG, Yıldız AN. Sigara İçme Konusundaki Davranışlar ve Tutumlar (Anka-

ra-Türkiye). Hacettepe Halk Sağlığı Vakfı &IDRC. Ankara 1997.

9. Tütün Mamullerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanun, Kanun No: 4207, Kabul Tarihi: 07.11.1996

10. Dedeoğlu N, Dönmez L, Aktekin M. Antalya'da sağlık personelinde tütün kullanımı. Sigara Alarmı 1994;1:7-11

11. Öner N, Le Comte A. Süreksiz Durumluk/Süreksiz Kaygı Envanteri El Kitabı. Boğaziçi Üniversitesi Yayınları 2. Baskı İstanbul 1985.

12. Sezer RE, Açık Y, Bilgin N, Horasan E ve ark. Elazığ İli'nde görev yapan hemşire ve ebelerde sigara kullanımı. Sigara Alarmı 1994;1:12-18.

13. Aykut M, Öztürk Y. Erciyes Üniversitesi'nin çeşitli fakültelerinde okuyan öğrencilerin sigara içme durumu ve bunu etkileyen faktörler. Sağlık Dergisi 1989; 61(1):60-72.

14. Çetinkaya F, Eker H, İbiş B, Aykut M, Öztürk Y. Erciyes Üniversitesi öğrencilerinin 1986-1996 yılı sigara içme durumlarının karşılaştırılması. Sigara ve Sağlık Ulusal Kongresi 7-8 Kasım 1997, İstanbul, Özet Kitabı, P6.

15. Bilir Ş, Mağden D, San NP, Atik B ve ark. Hacettepe Üniversitesi öğrencilerinin sigara-alkol-ilaç alma ve bağımlılık yapan maddeleri kullanma alışkanlığının araştırılması. Sağlık Dergisi 1993; 65(1):65-75.

16. Keskinler D, Güraksın A, İnandı T, Tufan Y. Atatürk Üniversitesi öğrencilerinde sigara içme prevalansı ve etkili faktörler. VI. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi 14-18 Nisan 1998 Adana, Özet Kitabı s. 467.

17. Demircan C, Önder Y, Emirler N, Deniz R ve ark. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi çalışanlarında sigara içme sıklığı ve nedenlerinin incelenmesi. O.M.Ü: Tıp Dergisi 1994; 11(3):165-172.

18. İbiş B, Çetinkaya F, Özcan D. Erciyes Üniversitesi'nin çeşitli fakültelerinde okuyan I. ve IV.sınıf öğrencilerinin sigara içme durumu ve etkili faktörlerin araştırılması. Sigara ve Sağlık Ulusal Kongresi 7-8 Kasım 1997, İstanbul, Özet Kitabı, P7.

19. Dabak Ş, Topbaş M, DüNDAR C, Coşkun M, Pekşen Y. Ondokuz Mayıs üniversitesi öğrencilerinde sigara içme prevalansı. Sigara ve Sağlık Ulusal Kongresi 7-8 Kasım 1997, İstanbul, Özet Kitabı, P10.

20. Patton GC, Hibbert M, Roiser MJ, Carlin JB, Caust J and Bowes G. Is smoking associated with depression and anxiety in teenagers? Am J Public Health 1996; 86:225-230.

21. Patton GC, Carlin JB, Coffey C, Wolfe R, Hibbert M, Bowes G. Depression, anxiety, and SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi 2000; 7(4): 19-24

smoking initiation: a prospective study over 3 years. Am J Public Health 1998; 88:1518-22.

22. Karavuş M, Hayran O, Çalı Ş, Dalkılıç A ve ark. Lise öğrencilerinde stres düzeyinin sigara içme durumu ile karşılaştırılması. III. Halk Sağlığı Günleri (Gençlerin Sağlık Sorunları) 5-7 Mayıs 1993, Kayseri, Kongre Kitabı s. 117-123.

23. Saltık A, Yılmaz T, Yorulmaz F, Yücel V, Dindar İ. Edirne merkezinde orta dereceli 318 okul öğretmeninde sigara içme davranışı ve speilberger testi ile ölçülen kaygı düzeyinin incelenmesi. Ege Tıp Dergisi 1991; 30(4):524-29.

24. Hu T, Lin Z, Keeler TE. Teenage smoking, attempts to quit, and school performance. Am J Public Health 1998; 88:840-943.

25. Pate RP, Heath GW, Dowda M, Trost SG. Associations between physical activity and other health behaviors in a representative sample of US Adolescents. Am J Public Health 1996; 86:1577-1581.

26. French AS, Perry , Leon GL, Fulkerson JA. Weight concerns, dieting behavior, and smoking initiation adolescents: A prospective study. Am J Public Health 1994; 84:1818-1820.

\*Teşekkür: Bu çalışmada emeği geçen İnt. Dr. Ahmet Rifki Çora, İnt. Dr. Ergun Ceylan ve İnt.Dr. Tennure Tuna'ya teşekkür ederiz.