

# Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Sigara İçme Alışkanlığının Bağımlı Kişilik Özellikleri İle İlişkisi

Bengi BAYSAL \*, Gülten SEBER \*, Hüsni ERKMEN \*, Durmuş TEKİN \*

## ÖZET

*Bu çalışmada sigara içme alışkanlığı ile bağımlı kişilik özellikleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacı ile Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi IV. sınıf öğrencilerine Minnesota çok yönlük kişilik envanterinin bağımlılık ölçeği ve anket formu uygulandı. Sonuçlar tartışıldı.*

*Anahtar kelimeler: Sigara içme alışkanlığı, bağımlı kişilik, ilişki*

*Düşünen Adam; 1993, 6 (3):20-23*

## SUMMARY

*This study was carried out in Faculty of Medicine Anadolu University the data for this study was obtained from male and female undergraduates. A questionnaire and dependence scale of MMPI were applied to subjects in order to investigate the relationship between smoking habits and dependent personality characteristics of them. Also, results were evaluated and discussed.*

*Key words: Smoking habits, dependent personality, relationship*

## GİRİŞ

Sigara içme alışkanlığı günümüzün en önemli sağlık sorunlarından biridir. Kalp hastalıkları, damar hastalıkları, göğüs hastalıklarının yanı sıra bir çok kanser çeşidinin oluşmasında sigaranın önemli bir yeri olduğu kesinleşmiştir. Tüm bu bulgulara ve yapılan kampanyalara rağmen sigara içme alışkanlığından vazgeçen sayısının azlığı da yadsınamaz bir gerçektir.

Ortaya konan bütün tıbbi kanıtlara rağmen insanların bu alışkanlıklarından vazgeçmemelerinin temelinde yatan nedir? İnsanlar umarsız hastalıklara yakanacaklarını bilmelerine karşın bu alışkanlıklarını bırakmayı düşünmemekte yada bırakmamaktadırlar.

Sigarayı bırakmalarının kesin olarak gerekli olduğu söylenmesine rağmen çoğu insan kendisini boşlukta hissedeceğini, dikkatinin dağılacığını, iş veriminin düşeceğini, duygu ve düşüncelerini ifade etmekte zorluk çekeceğini, kimi kez de daha da ileri giderek sigarasız yaşayamayacağını söylemektedir.

Sigaranın bir alışkanlık mı yoksa bağımlılık mı olduğu tartışmaları hala sürmektedir. Önceleri sadece pisişik bağımlılık yaptığı düşünülen tütünün son yıllarda fiziksel bağımlılıkta yaptığı hatta çekilme sendromlarına neden olduğunu düşündüren kanıtlar bulunmuştur.

ICD-10'da psikoaktif madde kullanımına bağlı ruhsal ve davranışsal bozukluklar başlığı altında tütün

\* Anadolu Üniv. Tıp Fak. Psikiyatri Anabilim Dalı

kullanımından doğan bozukluklarda yer almaktadır (5). DSM III-R'de ise psikoaktif madde kullanımına bağlı ruhsal bozukluklar başlığı altında nikotin bırakma ve psikoaktif madde kullanım bozuklukları başlığı altında da nikotin bağımlılığı olarak sınıflandırılmıştır (1). Nikotin bağımlılığının en sık görülen formunun sigara içmek olduğunu habuki pipo, sigar ve tütün çiğnemenin daha az bağımlılık yaptığı da belirtmiştir. Aynı zamanda sigara içme ile ortaya çıkan nikotin etkileri daha hızlı başlar, sıklık gittikçe artar ve bırakmak zorlaşır diyen DSM III-R sigara içen insanların alışkanlıklarını terk edemedikleri ve nikotin nedeniyle oluşan fiziksel etkiler sonucunda stres içinde olduklarını göstermektedir.

Ayrıca çoğu zaman başarısız bırakma denemeleri yaptıklarını başarılı olanların başarısının ise ancak günler ve haftalarla ölçüldüğünü söylemektedir. İlk 6 ay içinde % 50 den fazla rölaps olmaktadır. İlk 12 ayda ise oran en az % 70 dir. Sigarayı bırakmanın en zor tarafı DSM III-R'a göre çekilme sendromunun kötü bulgularına katlanmaktır. Buna ek olarak da çevresinde sigara içenlerin çokluğu ile sigara pazarının fazlalığının da sigara içme alışkanlığını terk etmenin aleyhindeki önemli faktörlerden olduğunu bildirmektedir.

Gözlemler her eğitim düzeyinde her ekonomik ve sosyal seviyedeki kişilerin sigara içme alışkanlığı olduğu yönündedir. 1976 da Doll ve Peto yaptıkları araştırmada sigara içen doktorlarda mortalitenin içmeyenlerden 2 kat fazla olduğunu bulmuşlardır (3). ABD'de sigara bırakma konusunda sağlık personeli öncülük yapmaktayken ülkemizde bu konuda girişimler çok azdır.

Ön çalışma niteliğinde olan bu araştırma kişilik özellikleri ile sigara içme alışkanlığı arasında bir bağlantı olabileceği düşünülerek planlandı. İlk olarak da belirtilen gözlem ve araştırmalar nedeni ile sağlık konusunda eğitim düzeyleri yüksek olduğu kabul edilen tıp fakültesi öğrencileri bağımlı kişilik özellikleri açısından ele alınarak araştırma yapıldı.

## YÖNTEM ve GEREÇLER

Bu çalışmada sigara içme alışkanlığı ile bağımlı kişilik özellikleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla Anadolu Ü. Tıp Fak. IV sınıf öğrencileri ara-

tırma kapsamına alındı. Deneklerden basit tesadüfi örnekleme yöntemi ile 50 sigara içme alışkanlığı olan 50'de sigara içme alışkanlığı olmayan 2 grup seçildi. Günde 1-2 sigara içenler sigara içme alışkanlığı olduğu kabul edilmeyerek kapsam dışı bırakıldı.

Sayı diğer deneklerle 50 kişiye tamamlandı. Her iki grubada MMPI kişilik testinin 57 soruluk Navran tarafından 1854'de geliştirilmiş olan bağımlılık ölçeği ve kliniğimizce hazırlanan anket formu uygulandı (4,6).

## İSTATİSTİKSEL İŞLEMLER

Her iki gruba ait bağımlılık ölçeğindeki yanıtlar MMPL el kitabındaki t skorlara göre değerlendirildi. Toplam puanlardan her bireyin t skorları çıkarıldı. t skor ortalamaları çeşitli değişkenlerle çaprazlandı. Veriler bağımsız 2 gruptaki ortalamalar arası farkın önemlilik testleri ile analiz edildi.

## BULGULAR ve TARTIŞMA

50 şer kişilik gruplar halinde 100 tıp fakültesi öğrencisinin ele alındığı bu araştırmanın bulguları her bölüm için gruplandırıldı ve ortalamaları alınarak tablolar oluşturuldu.

Sigara içen grubun bağımlılık skalası t skor ortalamaları 50.760 iken içmeyen grubun t skor ortalamaları 53.620 idi. Cinsiyetlere göre gruplar oluşturulduğunda sigara içmeyen 27 kız öğrencinin t skor ortalamaları 52.630 sigara içen 14 kız öğrencinin t skor ortalaması 50.000 olarak bulundu. Erkeklerde ise bu oran sigara içenlerde 51.056, içmeyenlerde 54.783 dü. Yapılan istatistiki çalışmalarda gruplar arasında anlamlı bir fark olmadığı saptandı. 1983 de Fisher ve arkadaşları üniversite öğrencileri arasında sigara içen ve içmeyenlerde tütün ve sigara içme bilgisi arasında bir fark bulunmamıştır (2). Gruplar arasında fark bulunmaması bize göre sigara içme alışkanlığının nedeninin bir değil bir çok değişik faktörle ilişkili olmasındandır (Tablo 1,2,3).

Sigara içme alışkanlığının süresine bakıldığında 2 yıl ve 2 yıldan az süredir sigara içen 13 kişinin t skor ortalamasının 50.302, 2 yıldan uzun süredir sigara içen 37 kişinin t skor ortalamasının 51.378 olduğu

Tablo 1. Sigara içen öğrencilerle içmeyen öğrencilerin T skor karşılaştırılması

Grup	N	Ortalama	Stand. sapma	Stand. hata
İçmeyen öğ.	50	53.620	7.165	1.013
İçen öğrenci	50	50.760	9.901	1.400

Test ist. (t)= 1.68; SD= 98; p>0.05 n.s  
Yorum: grup ortalamaları farksızdır.

Tablo 2. Sigara içen kız öğrencilerle içmeyen kız öğrencilerin T skor karşılaştırılması

Grup	N	Ortalama	Stand. sapma	Stand. hata
İçmeyen kız öğrenci	27	52.630	7.928	1.526
İçen kız öğrenci	14	50.000	9.157	2.447

Test ist. (t)= 0.96; SD= 39; p>0.05 n.s  
Yorum: grup ortalamaları farksızdır.

Tablo 3. Sigara içen erkek öğrencilerle içmeyen erkek öğrencilerin T skor karşılaştırılması

Grup	N	Ortalama	Stand. sapma	Stand. hata
İçmeyen erkek öğrenci	23	54.783	6.120	1.276
İçen erkek öğrenci	36	51.056	10.284	1.714

Test ist. (t)= 1.61; SD= 57; p>0.05 n.s  
Yorum: grup ortalamaları farksızdır.

Tablo 4. Sigara içme sürelerine göre T skor karşılaştırılması

Grup	N	Ortalama	Stand. sapma	Stand. hata
2 yıldan fazla içenler	37	51.378	10.345	1.701
2 yıldan daha az içenler	13	50.308	8.731	2.422

Test ist. (t)= 0.33; SD= 48; p>0.05 n.s  
Yorum: grup ortalamaları farksızdır.

görüldü. Yaş ortalaması 20-25 olan denek grubumuzun % 74'nün 2 yıldan uzun süredir sigara içiyor olması oldukça çarpıcıydı. 2 grup arasındaki farkın istatistiki olarak anlamlı çıkmaması ise alışkanlığın süresinin alışkanlık derecesini çok etkilemediğini düşündürüyordu (Tablo 4).

Tablo 5. Sigara içme miktarına göre T skor karşılaştırılması

Grup	N	Ortalama	Stand. sapma	Stand. hata
1 paketten az içenler	25	48.240	11.970	2.394
1 paket ve daha fazla içenler	25	51.840	11.055	2.211

Test ist. (t)= -1.11; SD= 48; p>0.05 n.s Yorum: grup ortalamaları farksızdır.

Tablo 6. Sigarayı bırakmayı deneyenlerle denemeyenlerin T skor karşılaştırılması

Grup	N	Ortalama	Stand. sapma	Stand. hata
Deneyenler	27	51.889	11.040	2.125
Denemeyenler	23	49.696	7.945	1.657

Test ist. (t)= +0.80; SD= 48; p>0.05 n.s  
Yorum: grup ortalamaları farksızdır.

Aynı şekilde 1 paketten az sigara içen 25 kişinin t skor ortalaması 48.240 iken 1 paket ve daha fazla içenlerin t skor ortalaması 51.840 olarak bulundu ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildi. Tüm grupta 12 kişi olan ve günde 1-2 sigara içtikleri için araştırma dışı bırakılanlar gözönüne alınmazsa sigara içme miktarı yaş grubu ortalamasına göre oldukça yüksekti (Tablo 5).

Yaşları ilerledikçe miktarı artırma olasılıkları, azalma olasılıklarından fazla görünüyordu. Çünkü bu gruptan 27 kişi sigarayı bırakmayı denemiş ama yeniden başlamıştı, t skor ortalamaları 51.889'du. Buna karşın 23 kişi hiç denememiş ve denemeyi düşünmemekteydi. t skor ortalamaları ise 49.696 idi. Aralarındaki fark istatistiksel olarak önemsizdi. Bu bulgular "acaba bırakmak isteyen kişilere tıbbi yardım mı gerekmektedir?" sorusunu düşündürmekle birlikte, A.B.D.'deki araştırmalar bu ülkede sigarayı bırakanların % 95'inin bunu kendi ego gayretleri ve tıbbi yardım olmaksızın başardığını göstermektedir (2) (Tablo 6).

Bir başka gözlemlerde sigarayı bırakmayı deneyen 27 kişinin 2 tanesi (% 4) sağlık endeni ile ki bunlar kronik bronşit tanısı almıştı, 4 tanesi (% 8) çevre baskısıyla, 6 tanesi (% 12) kampanyalar nedeni ile, 22'si (% 44) zararını fark ettikleri için denemiş ama ba-

Tablo 7. Evde sigara içilme durumuna göre sigara içen ve içmeyenlerin T skor karşılaştırılması

Evde içenler	İçen öğrenci	İçmeyen öğrenci	Toplam
Anne	12	4	16
Baba	28	22	50
Kardeş	15	12	27
İçen yok	10	17	27
Toplam	65	55	120

Test ist. (t) =  $X^2 = 6.07701632$ ;  $SD = 3$   $p > 0.05$  n.s.  
Yorum: değişkenler arasında bağıntı yoktur.

şaramamıştı. Bu da eğitilmiş bir grup olmalarına ve zararlarını bilmelerine rağmen niçin bu alışkanlıktan kurtulamadıklarını akla getirmekteydi.

Sigara içen gruba niçin başladıkları sorulduğunda 13 kişi (% 26) çevreye uyum için, 4 kişi (% 8) yalnızlığını gidermek için, 18 kişi (% 36) önemli bir kayıp ya da stres sonrası, 1 kişi (% 2) gruplara kabul edilmek için, 1 kişi (% 2), güç göstergesi olduğu için, 2 kişi (% 4) merak ettiği için başladığını söylerken, 10 kişi (% 20) bir neden söyleyemeyeceğini, 1 kişi (% 2) ise 2 yıldır günde 5-10 sigara içmesine rağmen kendini sigaraya başlamış saymadığını söylüyordu. Her ne kadar araştırmamızda bağımlı kişilik özelliği ile sigara alışkanlığı arasında anlamlı bir ilişki saptanamamışsa da, sigaraya başlama nedenlerinin büyük kısmının psikolojik ağırlıklı olduğu görülmekte ve bu alışkanlığı önleme çalışmalarına bu açıdan yaklaşmanın sağlıklı olacağını düşündürmektedir.

Sigara içen veya içmeyen kişilerin ailelerindeki sigara içen kişilere bakıldığında içen gruptan 12 kişinin (% 24) annesinin, 28 kişinin (% 20) ise evinde sigara içen olmadığı, sigara içmeyen grupta ise 4'ünün (% 8) annesinin, 22'sinin (% 44) babasının, 12'sinin (% 24) kardeşinin sigara içtiği, 17'sinin (% 34) ise evinde sigara içen olmadığı görüldü. DSM III-R da sigara içenlerin birinci derece akrabalarında

sigara içmenin genel popülasyondan çok görüldüğü söylenmesine rağmen istatistiksel olarak gruplar arasında fark bulunamadı (2). Bu sonuçlar çocukların sigaraya başlamasında ailelerinin çok da etkili olmadığını gösteriyordu. Buna karşın sigaraya başlama nedenlerinin % 26'sını çevreye uyum oluşturmuyordu. Bu da yurdumuzdaki ve yurt dışındaki araştırmalarda gözlenen ergen yaş grubunun aileden çok arkadaş çevresinden etkilendiği sonucunu desteklemektedir (Tablo 7).

Deneklerden anne ve babalarını kendilerine karşı tutumları yönünden değerlendirmeleri istendiğinde sigara içen grubun 3 tanesi (% 6) her ikisini de sert, 34 tanesi (% 68) her ikisini de anlayışlı, 13 tanesi (% 6) her ikisini de sert, 34 tanesi (% 68) her ikisini de anlayışlı, 13 tanesi (% 26) birini sert diğerini anlayışlı olarak, içmeyen grupta ise 3 tanesi (% 6) her ikisini de sert, 33 tanesi (% 66) her ikisini de anlayışlı, 14 tanesi (% 28) birini sert diğerini anlayışlı olarak değerlendirdi. Bu sonuçlarda ailelerin tutumlarının çocukların alışkanlıklarını pek de etkilemediği yönündeydi.

Yaptığımız bu ön çalışmanın çok daha kapsamlı olarak devam etmesini, diğer araştırmalarla birlikte sonuçların ışığı altında günümüzün önemli bir sorunu olan sigara içme alışkanlığına kısa sürede köklü çözümler bulunmasını diliyoruz.

#### KAYNAKLAR

1. American Psychiatric Association. DSM III-R: Washington DC, 1987.
2. Bulla P, and Wright F ed: Abstracts of fifth world conference on smoking and health. Canada 1983.
3. Flenley CD, Petty LT: Recent advances in respiratory medicine. Newyork 1983.
4. Green RL: An MMPI inter manuel grune-stratton. Inc Florida 1980.
5. Öztürk OM: Ruh sağlığı ve bozuklukları: Nuru Matbaacılık, Ankara 1988.
6. Savaşır I: Minnesota çok yönlü kişilik envanteri el kitabı (Türk standardizasyonu) Ankara, Sevinç Matbaası 1981.