

**MURAT
MELİH
ERDOĞAN**

**SİVAS İL MERKEZİNDE ÇALIŞAN ASKERİ PERSONELİN SİGARA
İÇME PREVALANSI VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER**

**SCÜSBE
SİVAS
2022**



**T.C.
SİVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**SİVAS İL MERKEZİNDE ÇALIŞAN ASKERİ
PERSONELİN SİGARA İÇME PREVALANSI VE
ETKİLEYEN FAKTÖRLER**

MURAT MELİH ERDOĞAN

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI**

SİVAS-2022

**T.C.
SİVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**SİVAS İL MERKEZİNDE ÇALIŞAN ASKERİ
PERSONELİN SİGARA İÇME PREVALANSI VE
ETKİLEYEN FAKTÖRLER**

MURAT MELİH ERDOĞAN

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ
ANABİLİM DALI**

**TEZ DANIŞMANI
DR. ÖĞRETİM ÜYESİ SEMRA ZORLU**

SİVAS-2022

Bu tez, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Senatosu'nun 18.02.2015 tarihli ve 4/4 sayılı kararı ile kabul edilen Sağlık Bilimleri Enstitüsü Lisansüstü Tez Yazım Kılavuzuna göre hazırlanmıştır.

ÖZET

SİVAS İL MERKEZİNDE ÇALIŞAN ASKERİ PERSONELİN SİGARA İÇME PREVALANSI VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Murat Melih ERDOĞAN

Yüksek Lisans Tezi

Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Semra ZORLU

2022, 87 sayfa

Bu çalışma, Sivas il merkezinde çalışan askeri personelin sigara içme prevalansı ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla kesitsel olarak gerçekleştirilmiştir.

Araştırma, Sivas il merkezinde bulunan askeri birliklerde çalışan 407 askeri personelden, 232 erbaş, 72 astsubay ve 9 subay rütbesinde olan ve çalışmaya katılmayı kabul eden toplam 313 askeri personel ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma verileri, 01.06.2021-31.07.2021 tarihleri arasında, Kişisel Bilgi Formu ve Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi (FNBT) kullanılarak yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, Ki-Kare testi, bağımsız gruplarda t testi, ANOVA Varyans analizi ve Lojistik Regresyon analizi kullanılmıştır. Araştırmada, anlamlılık düzeyi $p<0.05$ kabul edilmiştir.

Araştırmaya katılan askeri personelin yaş ortalamasının 29.84 ± 7.17 olup %70,9'unun 20-30 yaş grubunda, %57,2'sinin evli, %57,5'inin lisans ve üzeri eğitim düzeyine sahip olduğu, %76,7'sinin çekirdek ailede yaşadığı, %74,1'inin erbaş rütbesinde olduğu ve %51,8'inin meslekte 1-4 yıl arasında çalıştığı belirlenmiştir. Askeri personellerin %54,6'sının sigara içtiği, %42,2'sinin yaşadığı evinde sigara içen birey olduğu, %57,8'inde evlerinin içerisinde sigara içildiği, %94,9'unun arkadaş çevresinde sigara içen kişiler olduğu belirlenmiştir. Araştırmada, sigara içen askeri personelin FNBT puan ortalaması 3.50 ± 2.35 puan olup nikotin bağımlılıklarının düşük-orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya katılan askeri personelin sosyodemografik özellikleri ile sigara içme oranları ve nikotin bağımlılık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı ($p>0.05$), askeri personelin

mesleki özelliklerinden çalışılan birlik ve çalışma süresi ile sigara içme oranları arasında ise anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Birimde çalıştığı süre 1-4 yıl arasında olan askeri personellerin sigara içme oranlarının birimde 5 yıl ve üzeri süredir çalışanlardan, Cezaevi Jandarma Karakol Komutanlığında ve Cezaevi Jandarma Bölüğünde çalışan askeri personelin Sivas İl Jandarma Karargâhı ve Sivas Merkez İlçe Karakol Komutanlığında çalışanlardan nikotin bağımlılık düzeylerinin daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır.

Araştırma sonucunda, askeri personelin yarıdan fazlasının sigara içtiği ve çoğunun sigara içen bir çevreye sahip olduğu, meslekteki çalışma süresi kısa olan ve Cezaevi biriminde çalışan askeri personelin sigara içme ve nikotin bağımlılık düzeylerinin daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. Özellikle mesleğe başladıkları ilk yıllarda daha yoğun olmak üzere, askeri personellerin çalıştıkları birimlere özgü uyumlandırılmaları ve stresle etkin baş etme mekanizmaları geliştirmeleri konusunda desteklenmeleri, sigara içen askeri personele birinci basamak sağlık çalışanları tarafından etkin sigara bıraktırma danışmanlığı uygulanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Askeri personel, hemşirelik, prevalans, sigara içme, sigara bağımlılığı.

ABSTRACT

SMOKING PREVALENCE OF MILITARY PERSONNEL WORKING IN SIVAS PROVINCIAL CENTER AND ITS AFFECTING FACTORS

Murat Melih ERDOĞAN

Master's Thesis

Department of Public Health Nursing

Supervisor: Dr. Faculty Member Semra ZORLU

2022, 87 page

This study was carried out as a cross-sectional study to determine the prevalence of smoking and the affecting factors of military personnel working in Sivas city center.

The research was carried out with a total of 313 military personnel, 232 of whom were non-commissioned officers, 72 non-commissioned officers and 9 officers, out of 407 military personnel working in the military units located in the city center of Sivas. Research data were collected between 01.06.2021 and 31.07.2021 by face-to-face interview technique using Personal Information Form and Fagerström Nicotine Addiction Test (FNBT). Descriptive statistics, Chi-Square test, t test for independent groups, ANOVA analysis of variance and Logistic Regression analysis were used in the evaluation of the data. In the study, the significance level was accepted as $p<0.05$.

The average age of the military personnel participating in the research was 29.84 ± 7.17 , 70.9% were in the 20-30 age group, 57.2% were married, 57.5% had a bachelor's degree or higher, 76.7% It was determined that 74.1% of them lived in a nuclear family, 74.1% were in the rank of non-commissioned officers and 51.8% worked in the profession for 1-4 years. It has been determined that 54.6% of the military personnel smoke, 42.2% are individuals who smoke in their homes, 57.8% smoke inside their homes, and 94.9% smoke in their friends' circle. In the study, the mean FNBT score of the military personnel who smoked was 3.50 ± 2.35 points, and it was determined that their nicotine addiction was at low-moderate level. It was determined that there was no significant relationship between the sociodemographic characteristics of the military personnel participating in the study, smoking rates and nicotine addiction levels ($p>0.05$), while there was a significant relationship between

the occupational characteristics of the military personnel, the unit worked and the duration of work and smoking rates ($p<0.05$). . The smoking rate of military personnel working in the unit for 1-4 years is higher than those working in the unit for 5 years or more, and the nicotine addiction levels of military personnel working in the Prison Gendarmerie Station Command and the Prison Gendarmerie Division are higher than those working in the Sivas Provincial Gendarmerie Headquarters and Sivas Central District Police Station. has emerged.

As a result of the research, it was revealed that more than half of the military personnel smoke and most of them have a smoking environment, the military personnel who have a short working time in the profession and who work in the Prison unit have higher smoking and nicotine addiction levels. Especially in the first years of their career, it is recommended that military personnel should be adapted to the units they work in and they should be supported in developing effective coping mechanisms, and effective smoking cessation counseling should be applied by primary health care workers to military personnel who smoke.

Keywords: Military personnel, nursing, prevalence, smoking, cigarette addiction.

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	iii
ABSTRACT	v
TABLolar DİZİNİ	ix
KISALTMALAR/SİMGELER.....	x
1.GİRİŞ	1
1.1.Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2.Araştırmanın Amacı	5
1.3.Araştırma Soruları	5
2.GENEL BİLGİLER.....	6
2.1. Dünyada ve Türkiyede Sigara Kullanımı	6
2.2. Erkeklerde Sigara İçme Sıklığı.....	6
2.3. Askerlik Mesleğinde Sigara İçme Sıklığı ve Nedenleri	8
2.4. Tütün Kontrolünde Halk Sağlığı Hemşiresinin Rol ve Sorumlulukları	10
3. GEREÇ VE YÖNTEM	12
3.1. Araştırmanın Şekli.....	12
3.2. Araştırmanın Yeri ve Özellikleri	12
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	12
3.3.1. Araştırmanın Evreni.....	12
3.3.2. Araştırmanın Örneklemi	12
3.4. Araştırmanın Değişkenleri	13
3.4.1. Bağımsız Değişkenler	13
3.4.2. Bağımlı Değişkenler	13
3.5. Veri Toplama Araçları.....	13
3.5.1. Kişisel Bilgi Formu (EK 1)	13

3.5.2. Fagerstrom Nikotin Bağımlılık Testi (FNBT) (EK 2).....	14
3.6. Araştırmanın Uygulanması.....	14
3.7. Verilerin İstatistiksel Analizi.....	15
3.8. Araştırmanın Etik Boyutu	16
3.9. Araştırmanın Genellenebilirliği ve Sınırlılıkları	16
4. BULGULAR.....	17
5. TARTIŞMA	40
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	49
6.1. Sonuçlar.....	49
6.2. Öneriler.....	52
KAYNAKLAR	53
EKLER.....	65
EK-1 Kişisel Bilgi Formu.....	65
EK-2 Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi.....	68
EK-3 Bilgilendirilmiş Olur Formu	69

TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 4.1. Askeri Personelin Sosyodemografik Özellikleri (n=313).....	17
Tablo 4.2. Askeri Personelin Mesleki Özellikleri (n=313)	19
Tablo 4.3. Askeri Personelin Sigara İçme Alışkanlığına İlişkin Özellikleri (n=313).....	20
Tablo 4.4. Sigara İçen Askeri Personelin Sigara İçme Alışkanlıklarına İlişkin Özellikleri (n=171)	22
Tablo 4.5. Sigara İçen Askeri Personelin Nikotin Bağımlılık Düzeylerine İlişkin Özellikleri (n=171)	24
Tablo 4.6. Askeri Personelin Sosyodemografik Özelliklerine Göre Sigara İçme Durumları (n=313).....	26
Tablo 4.7. Askerleri Personelin Mesleki Özelliklerine Göre Sigara İçme Durumları (n=313)	28
Tablo 4.8. Sigara İçen Askeri Personelin Sosyodemografik Özelliklerine Göre Fagerstrom Nikotin Bağımlılık Testi (FNBT) Puan Ortalamaları (n=171)	30
Tablo 4.9. Sigara İçen Askeri Personelin Mesleki Özelliklerine Göre Fagerstrom Nikotin Bağımlılık Testi (FNBT) Puan Ortalamaları (n=171).....	32
Tablo 4.10. Sigara İçen Askeri Personelin Sigara İçme Alışkanlıklarına Göre Fagerstrom Nikotin Bağımlılık Testi (FNBT) Puan Ortalamaları (n=171)	34
Tablo 4.11. Askeri Personelin Sosyodemografik Özelliklerinin Sigara İçme Prevalansını Belirlemeye Yönelik Lojistik Regresyon Analizi.....	37
Tablo 4.12. Askeri Personelin Mesleki Özelliklerinin Sigara İçme Prevalansını Belirlemeye Yönelik Lojistik Regresyon Analizi	39

KISALTMALAR/SİMGELER

ABD	Amerikan Birleşik Devletleri
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
FNBT	Fagerstrom Nikotin Bağımlılık Testi
WHO	World Health Organization
T.C.	Türkiye Cumhuriyeti
N	Evren
Max	Maksimum
Min	Minimum
Ort.	Ortalama
SS	Standart Sapma
SPSS	Statistical Package for Social Sciences
TÜİK	Türkiye İstatistik Kurumu
TNSA	Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması
n	Sayı
p	Anlamlılık Değeri
r	Korelasyon Değeri
χ^2	Ki-kare
%	Yüzde
>	Büyük
<	Küçük

1.GİRİŞ

1.1.Problemin Tanımı ve Önemi

Dünyada en yaygın olarak kullanılan bağımlılık yapıcı maddenin tütün olduğu belirtilmektedir. Temininin kolay, kullanımının yasal olması ve diğer madde bağımlılıkları için geçiş maddesi olması nedeniyle tütün tipi madde bağımlılığı en sık görülen ve en önemli madde bağımlılığı tipi olarak ortaya çıkmaktadır (Aslan ve ark., 2012). Tütünden imal edilen ve “emme, çiğneme, buruna çekme, ya da tüttürmek için, hammadde şeklinde tamamen ya da kısmen tütünün yaprak kısmından üretilmiş maddeler” ‘e tütün ürünleri adı verilir. Dünyada farklı yerlerde kullanılan başlıca tütün ürünleri; pipo, sigara, puro, nargile, bidi, guthka, snuf, kreteks, snus, çiğneme tütün, sarma tütünüdür. Bu ürünlerin içinde en çok kullanılan sigaradır (Seydioğulları, 2010).

Hem dünyada hem Türkiye’de kadınlardan daha yüksek olan sigara içicilik oranları nedeniyle, erkeklerin sigaradan kaynaklı sağlık sorunları yaşama ve ölüm risklerinin de daha fazla olduğu bildirilmektedir (Demirel ve Irez, 2020; Haghani ve ark., 2020).

Dünya Sağlık Örgütü’nün Türkiye Hanehalkı Sağlık Araştırması 2017: Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Risk Faktörleri çalışması sonuçlarına göre, Türkiye nüfusunun %31,5’inin tütün ürünü kullandığı ve erkeklerde ise bu oranın %43,6 olduğu bildirilmektedir. Türkiye sağlık araştırması verilerine göre; tütün tüketen bireylerin cinsiyetine göre oranı incelendiğinde, 2019 yılında erkeklerin %41,3’ünün, kadınların %14,9’unun her gün tütün kullandığı sonucuna ulaşılmıştır (TÜİK, 2020). Türkiye’de farklı meslek gruplarıyla yapılan birçok çalışma; cinsiyetlere göre değerlendirildiğinde erkeklerde sigara içme ve nikotin bağımlılığı oranlarının çok daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır (Bulut ve Kılınç, 2020; Buzgan, 2006; Dağtekin ve ark., 2020; Deveci ve ark., 2010; Duran ve Gözetin, 2017; Gencer ve ark., 2007; Keskinoglu ve ark., 2007; Köse ve ark., 2011; Kutlu ve ark., 2019; Marakoğlu ve ark., 2007; Oğuz ve ark., 2018; Özcebe ve ark., 2014; Saka ve ark., 2008; Saraç, 2018; Yakar ve ark., 2020; Arslan ve ark., 2016). Erkeklerin sigara içme sıklığının özentisi, merak, sosyalleşmek ve stres nedenleri ile ilişkili olduğu ifade edilmektedir (Chen ve ark., 2019; Tan ve ark., 2020; Dimos ve ark., 2021).

Erkeklerde sigara içme oranlarının incelenmesi gereken meslek gruplarından biri de ağırlıklı olarak erkeklerin yer aldığı, disiplinli ve dolayısıyla stresli bir çalışma ortamı olan askeri birliklerdir. İstanbul’da askerler üzerinde yapılan bir çalışmada, askerlerin sigara içme prevalansı %69,6 bulunmuştur (Bakır ve ark., 2003). Hava Teknik Okullar Komutanlığı öğrencilerinde yapılan çalışmada, öğrencilerin %44’ünün 1-2 yıldır sigara içtiği, %36,7’sinin ise 3-4 yıldır sigara içtiği bulunmuştur (Ergül ve Bayık-Temel, 2006). Askeri sağlık personeli üzerinde yapılan bir çalışmada, çalışanların %53,4’ünün düzenli olarak sigara kullandığı ortaya çıkmıştır (Günay ve ark., 2010). Tüm katılımcıların erkek olduğu Deniz kuvvetlerine bağlı askerler üzerinde yapılan bir çalışmada, sigara içme prevalansının %53,1 olduğu bulunmuştur (Demirel ve ark., 2010). Uganda’da polis memurlarının sigara içme durumuna bakıldığı çalışma sonucunda, polis memurlarının %25 sigara içme oranıyla, sivil halktan 4,8 kat daha fazla oranda sigara içtiği saptanmıştır (Basaza ve ark., 2020). De Silva ve arkadaşlarının (2012) Sri Lanka özel kuvvetleri ile düzenli kuvvetleri arasındaki sigara içme prevalansını inceledikleri çalışmada özel kuvvetlerin sigara içme prevalansının %23,6 düzenli kuvvetlerin sigara içme prevalansının ise %14,3 olduğu saptanmıştır. Aynı çalışmaya göre; savaş deneyimi, ölü veya yaralı görme, havan füze, topçu ateşi altına girme gibi riskli olayların sayısı ile mevcut sigara kullanımı arasında ilişki olduğu bulunmuştur. ABD’de yapılan bir çalışmada askerlerin %47’sinin her gün sigara içtiği, sigara içenlerin %35’inin ise artan savaş maruziyeti sebebiyle yoğun sigara içtiği belirlenmiştir (Lopez ve ark., 2018).

Sigara içilen çevrede bulunmak, sigaraya başlama ve sigaraya tekrar başlama olasılığını arttırmaktadır (Au-Yeung ve ark., 2021; Dunbar ve ark., 2021). Singapur’da askerlerin sigara içme alışkanlıkları ve tutumları konusunda yapılan nitel çalışmada, katılımcılardan biri, ‘üstlerimizle sigara içerken arkadaş gibi hissediyoruz ve aramızda bağ oluşturuyor’ demiştir. Başka bir katılımcı, ‘sigara içmek için belirlenmiş bir köşe vardı, orada sigara içerken sohbet ediyor ve sosyalleşiyorduk’ demiştir. Buradan askerlerin sosyalleşmek ve arkadaş ortamında kabul görmek için sigara içmeyi bir araç olarak kullandığı görülmektedir (Tan ve ark., 2020). Askeri ortam, kapalı bir sosyal gruptur. Genç askerler ve askeri personeller, tayin, stresli askeri görevler, arkadaşlarından ve ailesinden uzak kalma,

savaş bölgelerinde stresi ve öfkeyi kontrol altına alabilmek gibi sebepler askerlerin sigara içme riskini artırmaktadır (Bergman ve ark., 2019; Dimos ve ark., 2021).

Yapılan bir çalışmada, subay rütbesinde olan askeri personellerin sigara içme oranının, diğer rütbedeki askeri personellere göre daha düşük oranda olduğu bulunmuştur (Smith ve ark., 2014). Subayların eğitim seviyesi ve rütbesinin, diğer rütbedeki personellere göre daha yüksek düzeyde olmasının astlarına rol model olma sorumluluğunu artırarak sigara içme oranlarını azaltmada etkili olabileceği belirtilmektedir. Bunun yanı sıra, komutanlar askerlik mesleğinin vermiş olduğu otorite ve emir komuta zincirini doğru şekilde kullanarak, astlarının sigara içme oranlarının azaltılmasında da etkin rol oynayabilirler (Al-Khashan ve ark., 2014; Bary-Weisberg ve ark., 2019; Poston ve ark., 2017; Smith ve ark., 2014).

Tayvan'da 19-25 yaş arasında olan askerlerin sigara içimi ile ilişkili faktörlerin ele alındığı bir çalışmada, eğitimi ortaokul veya daha düşük olan bireylerin, üniversite mezunu bireylere göre, sigara içen akran oranı yüksek olan bireylerin sigara içen akran oranı düşük olan bireylere göre sigara içme oranlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Sonuç olarak eğitim düzeyinin ve akranların sigaraya karşı tutumunun sigara içicisi olma riski ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Lin ve ark., 2008). Tayvan'da genç askerler arasında askerlik öncesi ve askerlik sırasındaki sigara içme prevalansının incelendiği bir başka çalışmada, askerlik öncesi sigara içme prevalansı %49,2 iken, askerlik sırasında sigara içme prevalansının %51,9'a yükseldiği ortaya çıkmıştır (Chu ve ark., 2006). Tayvan'da lise ve üstü bir okuldan mezun olan askeri görevliler ve lise ve altı bir okuldan mezun olan temel askerlik eğitimi alan askerler üzerinde yapılan bir çalışmada; sigara içme oranlarının eğitim düzeyiyle ilişkili olduğu, sigara içme sıklığının askeri görevlilerde %30,9 iken temel askerlik eğitimi alanlarda %39,3 olduğu bulunmuştur (Chiu ve ark., 2017). Çin'de yapılan bir çalışmada, Çin donanmasında bulunan 1530 askeri personelin sigara içme prevalansına bakılmış ve %56,14'ünün sigara içtiği bulunmuştur. Çalışma sonucunda sigara içmenin ana nedenlerinin, askeri ortamdaki stres ve sosyal ihtiyaçlar olduğu ortaya çıkmıştır (Chen ve ark., 2019).

Yaygın bir halk sağlığı sorunu olan sigara bağımlılığı başta olmak üzere, bireylerin sağlığa zarar veren davranışlardan uzak durmalarında ve sağlıklı bir yaşam

tarzını benimsemelerinde sağlık profesyonellerinin önemli rol ve sorumlulukları bulunmaktadır. Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını sergileyerek aynı zamanda topluma örnek olması gereken sağlık profesyonellerinin başında hemşireler gelmektedir. Hemşireliğin temel amacı birey, aile ve toplumun sağlığını korumak ve geliştirmektir. Bu bağlamda, özellikle sigara içmeyen nesillerin yetişmesi için toplumu sigara bağımlılığı konusunda eğitime, sigara içen bireylere bırakma konusunda destek ve danışmanlık vermede hemşireler kilit pozisyonundadır ve farklı düzeylerde önemli görevler üstlenmektedir (Bilir ve Telatar, 2005; Efraimsson ve ark., 2012).

Uluslararası Hemşirelik Örgütü (International Council of Nurses-ICN) tarafından yayınlanan “Tütünsüz Bir Yaşam İçin Hemşireler” başlıklı yayında, hemşirelerin hergün farklı ortamlarda çok sayıda insanla karşılaşmaları nedeniyle bireylerin sigara içme durumlarını saptama ve sigara içen bireylere etkin sigara bıraktırma danışmanlığı sunarak sigarayı bırakmalarını sağlama açısından özel bir konumda oldukları vurgulanmaktadır (Bilir ve Telatar, 2005). Bu özel konum tüm hemşireler için geçerli olmakla birlikte, özellikle birinci basamakta çalışan halk sağlığı hemşireleri insanları yaşadıkları ve çalıştıkları her ortamda izleme, sağlık açısından değerlendirme ve “eğitici” rollerini kullanarak toplumu bilinçlendirme fırsatına sahiptirler (Rice ve Stead, 2008). Halk sağlığı hemşireleri, toplumun farklı kesimlerindeki bireylerin sigara içme sıklıklarını belirleyerek ve sigara bağımlılığı olan bireylere sigara bıraktırma danışmanlığı sağlayarak bireysel düzeyde, sigarasız işyerleri ve ortamlar oluşturma çabalarına destek olarak veya sigarayı bıraktırmada gerekli olan kaynakların topluma ulaşmasına öncülük ederek toplumsal düzeyde sigara bağımlılığını önlemede etkili müdahalelerde bulunabilirler (Bilir ve Telatar, 2005).

Hem bireysel hem de toplumsal düzeyde sigara bağımlılığı ile mücadelede halk sağlığı hemşirelerinin etkin olarak yer almaları gereken ortamlardan biri de askeri birliklerdir. Kendine özgü çalışma ve disiplin anlayışı olan askeri birliklerde sigara bağımlılığı ile mücadele edilmesi; askeri birliklerin aynı zamanda bir işyeri ortamı olması, toplu olarak yaşanılması ve askerlik mesleğini icra edenlerin ağırlıklı olarak erkeklerden oluşması nedeniyle oldukça önemlidir. Çünkü hem dünyada hem de ülkemizde toplumdaki sigara içme oranları erkeklerde çok daha yüksektir (Bulut

ve Kılınç, 2020; Dağtekin ve ark., 2020; Oğuz ve ark., 2018; Özcebe ve ark., 2014; Saraç, 2018; Yakar ve ark., 2020) ve askeri ortam diğer çalışma alanlarına nazaran çok daha stresli (Bergman ve ark., 2019; Dimos ve ark., 2021; Lopez ve ark., 2018) bir ortamdır. Bu noktadan hareketle, çalışan sağlığını korumak ve geliştirmek için bir halk sağlığı hemşiresinin askeri çalışanlarda sigara bağımlılığı düzeylerini değerlendirmesi ve sigara bağımlısı olan bireylere başta eğitim olmak üzere etkili sigara bıraktırma müdahaleleri geliştirmesi gerekmektedir. Sigara bağımlılığının önlenmesinde ve sigara bağımlısı olan askeri personellere yönelik müdahalelerin temelinde sigara içme sıklıklarının ve sigara içmeyi etkileyen faktörlerin belirlenmesi yatmaktadır. Literatürde, çalışma sistemi ve kendine özgü disiplin anlayışı nedeniyle diğer meslek gruplarına nazaran çok daha stresli bir ortam olan askeri birliklerde sigara içme prevalansının ele alındığı nispeten az sayıda çalışma bulunmaktadır (Bakır ve ark., 2003; Ergül ve Bayık-Temel, 2006). Literatür taramasında Sivas ilinde çalışan askeri personelin sigara içme prevalansına ve etkileyen faktörleri belirlemeye yönelik bir çalışmaya rastlanmamıştır. Çalışmanın sonunda genelde ülkemizdeki askeri personelin, özelde ise Sivas ilinde çalışan askeri personelin sigara içme prevalansı, nikotin bağımlılık düzeyleri ve etkileyen faktörler hakkında bilgi elde edilecek ve bu bilgiler askeri personellerde sigara kullanımını önlemeye yönelik kontrol programları ve politikalar geliştirmede yol gösterici olabilecektir.

1.2.Araştırmanın Amacı

Bu çalışma; Sivas il merkezinde çalışan askeri personelin sigara içme prevalansını ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla kesitsel tipte yapılmıştır.

1.3.Araştırmanın Soruları

- Askeri personelin sigara içme sıklığı nedir?
- Askeri personelin nikotin bağımlılık düzeyi nedir?
- Askeri personelin sigara içme sıklığını etkileyen faktörler nelerdir?

2.GENEL BİLGİLER

2.1. Dünyada ve Türkiyede Sigara Kullanımı

Dünya’da tütün ürünleri tüketen 1,3 milyar kişinin 900 milyonu (%70-75) geliştirmekte olan ülkelerde yaşamaktadırlar (Yeşilay, 2017).

Lübnan’da yapılan bir araştırmada, iç savaşın sebep olduğu ölümlerden daha fazlası, 30 yıla kadar sigara kullanımından kaynaklı olacağı öngörülmüştür. (Jradi ve ark., 2013). Dünya genelinde yılda 5 milyondan fazla insan (günde 13.700 kişi, 6 saniyede 1 kişi), 600 bini pasif içicilikten, avrupa’da da tütün tüketiminden dolayı 1,6 milyon insan, hayatını kaybetmektedir (Yeşilay, 2017).

Türkiye İstatistik Kurumunun (TÜİK) Küresel Yetişkin Tütün Araştırması’nda Türkiye genelinde 15 yaş ve üzeri bireylerin %27’sinin tütün ve tütün ürünlerinin kullandığı rapor edilmiştir (TÜİK, 2012).

Ülkemizdeki tütün kullanımından dolayı oluşan hastalıklar, tüm ölümlerin %41,6’sı oluşturmaktadır (100.000 kişi/yıl, 274 kişi/gün, 6 dakikada 1 kişi (Yeşilay, 2017). Ölüm ve ölüm nedeni istatistikleri sonuçlarına göre; 2019 yılında Türkiye’de ölüm sebepleri incelendiğinde, erkeklerin %50,2’si, kadınların ise %49,8’i dolaşım sistemi hastalıkları sebebiyle hayatını kaybederken, solunum sistemi hastalıkları sebebiyle hayatını kaybedenlerin %56,5’inin erkek, %43,5’inin kadın olduğu sonucuna ulaşılmıştır (TÜİK, 2020).

2.2. Erkeklerde Sigara İçme Sıklığı

Türkiye İstatistik Kurumunun (TÜİK) Küresel Yetişkin Tütün Araştırmasına göre, erkeklerin %41,5, kadınlara ise %13,1 tütün kullandığı, yine erkeklerin %37,3 kadınların ise %10,7 hergün tütün kullanmaktadır (TÜİK, 2012). TÜİK’nun Küresel Yetişkin Tütün Araştırmasına göre, erkeklerde tütün kullanma prevalansı %44,1, kadınlarda ise %19,2 ile erkeklerin sigara içme prevalansı daha yüksek bulunmuştur (TÜİK, 2016).

Tokat/Niksar Devlet Hastanesinde yapılan bir çalışmada erkeklerde sigara içme sıklığının kadınlara oranla daha yüksek olduğu bulunmuştur (Kütükçü ve Kocataş., 2019). Bir başka çalışmada; sigara kullanımında yaş, aile bireylerinin

sigara içip içmemesi, aile geliri ve arkadaş çevresinin önemli faktörler olduğu belirlenmiştir. Aynı çalışmada, erkeklerin sigara içme oranının (%53,8) kadınlara oranla (%46,2) daha fazla olduğu ortaya çıkmıştır (Bedir ve ark., 2011).

Kuveyt'te 3917 vatandaşın tütün kullanma prevalansı sosyo-demografik özelliklere göre değerlendirilmiş ve yaş, cinsiyet, eğitim, medeni durum ve gelir gibi sosyo-demografik özelliklerin tütün kullanımında etkili olduğu ve erkeklerin kadınlara göre daha fazla tütün kullandığı tespit edilmiştir (Alali ve ark., 2020).

Bir üniversite hastanesinde çalışan sağlık personelinin sigara içme durumunun ele alındığı çalışmada; erkeklerin kadınlara göre daha fazla sigara içtiği ve FNBT puan ortalamalarının kadınlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Aliskin ve ark., 2015). Denizli'de yapılan bir çalışmada erişkinlerin sigara içme durumuna bakılmış ve çalışmaya katılan 574 erkeğin sigara içme prevalansı %50,3 olarak bulunmuştur (Başer ve ark., 2007). Diyarbakır'da yapılan bir çalışmada erkeklerin sigara içme sıklığının kadınlara göre 3 kat daha fazla olduğu saptanmıştır (Çelepkolu ve ark., 2014).

Tüm katılımcıların erkek olduğu Deniz kuvvetlerine bağlı askerler üzerinde yapılan bir çalışmada, sigara içme prevalansının %53,1 olduğu bulunmuştur (Demirel ve ark., 2010). Gülhane Askeri Tıp Akademisinde yapılan bir çalışmada, hastanede çalışan sağlık çalışanlarından sigara içenlerin %57'sinin erkek olduğu, sigara içenlerin FBNT ile yapılan değerlendirmede %17,3'ünün yüksek, %7,6'sının ise çok yüksek düzeyde bağımlı oldukları saptanmıştır (Okutan ve ark., 2007). Asker hastanesinde çalışan ve sigara kullanan sağlık personelinde yapılan bir çalışmada, nikotin bağımlılık düzeyleri %40,9'unda çok düşük, %24,9'unda düşük, %17,3'ünde yüksek ve %7,6'sında çok yüksek olarak bulunmuştur (Okutan ve ark., 2007).

ABD'de 2012 verilerine göre genç yetişkin erkeklerin %20'sinin sigara içtiği ve orduda sigara içme prevalansının daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Toblin ve ark., 2016).

Yapılan bir çalışmada sigaraya başlama nedeni olarak, dörtte üçünden fazlası, arkadaş çevresi ve merak nedeniyle sigara içmeye başladığını belirtmiştir (Argüder ve ark., 2019).

2.3. Askerlik Mesleğinde Sigara İçme Sıklığı ve Nedenleri

Sigara içme prevalansı farklı ülkelerde değişiklik gösterdiği gibi aynı ülkedeki farklı gruplar ve meslekler arasında da değişiklik göstermektedir. Askerlik mesleğinin hiyerarşik yapıda oluşu, sıkı disiplin olması, katı kuralların olması ve yoğun stresli bir meslek olması sebebi ile diğer meslek gruplarına göre sigara içme sıklığı çok daha yüksektir. Sigara içmeyen askeri personelin mesleğe başladığı ilk yıl sigara içmeye başlama olasılığı yüksektir (Fahey ve ark., 2020; Kılınç, 2017; Little ve ark., 2019).

Askeri personellerin stres, uykusuzluk, öfke, can sıkıntısı nedeniyle sigara içme olasılıkları daha yüksektir (Bergman ve ark., 2019; Dimos ve ark., 2021; Lopez ve ark., 2018). Ayrıca, ordudaki kişilerin beden hareketlerine yönelik olarak eğitimler almaları ve sivil birine göre daha fazla fiziksel aktivite ve düzenli egzersiz yapmaları nedeniyle sigaranın verdiği akciğer hasarını telafi edebileceklerini düşündükleri belirtilmektedir (Au-Yeung ve ark., 2021; Brown ve ark., 2018; Odani ve ark., 2018).

Aksoy'un (2005) askerlik şubelerinde görev yapan subay, astsubay ve sivil memurlar üzerinde yaptığı çalışmada; çalışma hayatında stres kaynakları, stres belirtileri ve stres sonuçlarını incelemiş ve çalışma sonucunda, askerlik mesleği içerisinde stres düzeyinin yüksek olduğunu, stres düzeyinin yüksek olmasına sebep olan başlıca sebeplerin; üstlerle veya astlarlar anlaşmazlık, sorumlulukların fazla olması, denetlemelerin çok sık olması, iş yükünün ağır olması olduğu sonucuna varılmıştır.

Askerler, savaşa maruz kalma, ölü veya yaralı görmeye bağlı, stresle başetmede, sigara içmeyi kullanmaktadır. Emekli askeri personel/gaziler, askerlik mesleğinin verdiği stres sona erdikten sonra, zaman içinde sigara içmeyi bırakmaya daha hazır oldukları bulunmuştur (Golden ve ark., 2018; Harte ve ark., 2014).

Askerlik mesleğinin hiyerarşik yapıda olması, disiplinli olması ve yorucu eğitimlerin olduğu diğer meslek gruplarından farklı olarak kendine özgü yapısı olması sigara içmeye başlamak için riskli bir ortamdır. Askeri personellerde sigara içme sıklığı, toplumun diğer kesimlerine göre daha fazladır. Askerlik mesleğinin

disiplinli yapısı ve askerlik görevini yapmaya gelen genç erkeklerin, arkadaşlarını ve komutanlarını örnek alabileceği bir ortam oluşturması nedeniyle, sigara içme alışkanlığıyla mücadele konusunda önemli ve uygun yerdir (Bary-Weisberg ve ark., 2019; Poston ve ark., 2017; Tekbaş ve ark., 2006).

Aktif görevli ve emekli askeri personellerin, sigara dışında, elektronik sigara, dumansız tütün kullanımı gibi diğer tütün ve tütün ürünlerini kullandığı literatürde rastlanmıştır (Chin ve ark., 2018; Linde ve ark., 2015; Linde ve ark., 2017; Little ve ark., 2015).

ABD’de yapılan bir çalışmada, elektronik sigara ve tütün kullanan askeri personellerin koşu, şınav, mekik testlerinde, hiç sigara içmeyenlere göre daha düşük performansta olduğu bulunmuştur (Dinkeleoo ve ark., 2020). Yine benzer şekilde İngiltere’de yapılan çalışmada, koşu, şınav ve mekik performans testlerinde, sigara içmeyenler, sigara içenlere göre daha iyi performans gösterdiği saptanmıştır (Siddall ve ark., 2017).

Suudi Arabistan Krallığında yapılan bir çalışmada; özellikle askere alınanların sigara içmeye başlama oranlarının arttığı ve sigara içmenin askeri ortamlarda yaşanan stresle başa çıkmanın bir yolu olarak görüldüğü belirlenmiştir. Aynı çalışmada; sigaranın “askeri kültürün bir parçası” olduğu ve ordunun tütün endüstrisinin on yıllardır hedefi olduğu bildirilmiştir (Al-Khashan ve ark., 2014). İtalya’da askerler üzerinde yapılan bir çalışmada sigara içme sıklığının %54,4 olduğu, sigara içenlerin %45,7’sinin önceden sigara içerken %8,7’sinin orduya katıldıktan sonra sigara içmeye başladığı belirlenmiştir (Di Nicola ve ark., 2006). Hussain ve arkadaşlarının (2009) çalışmasında, Nijerya ordusu personeli arasında sigara içme prevalansının %20,3 olduğu, sigara içenlerin %75’inin orduya katılınca sigara içmeye başladığı saptanmıştır.

ABD’ de yapılan niteliksel bir çalışmada, ABD donanmasında aktif görevli subay ve askeri komutanlarla tütün kullanımı ve tütün politikası hakkında görüşme yapılmış ve subayların %65’inin eskiden tütün kullanıcısı olduğu, sigaraya başlayanlardan bazılarının arkadaş ortamının etkisiyle sigaraya başladıkları, bazılarının sigara içenlere “hadi sen bir sigara iç gel” denildiği için mola kullanabilmek için sigara içtiği saptanmıştır. Aynı çalışmada katılımcılardan birinin

tütün kullanımını ‘basit bir stres giderici’ olarak tanımladığı, başka bir katılımcının “askeri personelin karşılaştığı riskler düşünüldüğünde tütün kullanımının nispeten önemsiz geldiğini, çünkü ölüme yakın olaylarla karşılaştıklarını ve tütün kullanımının korkutmadığını” ifade ettiği ortaya çıkmıştır (Poston ve ark., 2017). ABD’de yapılan ve yaş ortalamasının 23 olduğu bir başka çalışmada, katılımcıların %70’inin sigara kullandığı ve genç yetişkinlerde tütün kullanımının arttığı bildirilmiştir (Antognoli ve ark., 2018). Eğitim kampını tamamlayan ABD Hava Kuvvetleri personeline yapılan çalışmada, daha önce sigara içmeyen askerlerin, eğitim bölgesinde sigara içen liderlerin, eğitmenlerin ve arkadaşlarının sigara içmesini rol model olarak sigaraya başladıkları tespit edilmiştir (Green ve ark., 2008).

Bir çalışmada, sigara içimi ve buna bağlı bırakma girişimleri sonucunda, nikotin zehirlenmesi, nikotin çekilmesi, karbon monoksit zehirlenmesi ve sigarayı bırakma ilaçlarıyla ilişkili yan etkilerin, havacı subaylara uçuş sırasında birden fazla tehlike oluşturduğu bulunmuştur (Dailey ve Wilson, 2019). Sigara içmenin, sağlık ve fiziksel uygunluk üzerine zararlı etkileri bulunmaktadır, bu zararlı etkiler, askerlerin operasyonel kabiliyetlerini kısıtlamaktadır. Bu sebeple askeri personelin operasyonel yeteneğini arttırmak için, öncelikli olarak sigara içme prevalansını azaltmak daha etkili ve ucuz yol olacaktır (Little ve ark., 2020; Poston ve ark., 2015; Sammito ve ark., 2020).

2.4. Tütün Kontrolünde Halk Sağlığı Hemşiresinin Rol ve Sorumlulukları

Tütün kullanımı halk sağlığı açısından önemli bir problemdir. Tütüne bağlı hastalıklar sonucu tedavi masrafları ve ülke ekonomisine yükü daha fazladır. Bu hastalıklar meydana gelmeden önce tütüne bağlı hastalıkların kontrol altına alınması için önleyici önlemler almanın başında, tütün kontrolü gelmektedir (Çakır-Kayacık, 2019).

Sigara içme topluma rol model olan askeri personelde önemli bir davranıştır. Genç erkeklerin askere gittiğinde arkadaş ortamına katılmak için veya özentisi olarak sigaraya başladığı ve aynı zamanda komutanlarını rol model aldığı askerlik döneminde hem genç askerlere örnek olması hem de sigara içen askerlerin askerde eğitilerek bırakmaya özendirilmesi açısından, halk sağlığının önemli konusu olan

tütün kontrolü konusunda, görevli askerlerin eğitilmesi ve sigara içenlerin ise bırakmaları için eğitimler planlanması gerekmektedir.

Hemşirelerin topluma örnek olma, toplumu sigara bağımlılığı konusunda eğitme ve sigara bağımlılığı konusunda kanıta dayalı bilgileri kullanarak bilime katkı sağlamak gibi rol ve sorumlulukları bulunmaktadır. Özellikle halk sağlığı hemşirelerine sigara ile mücadelede büyük roller düşmektedir (Bilir ve Telatar, 2005; Efraimsson ve ark., 2012). Halk sağlığı hemşireleri, toplumun farklı kesimlerindeki bireylerin sigara içme sıklıklarını belirleyerek ve sigara bağımlılığı olan bireylere sigara bıraktırma danışmanlığı sağlayarak bireysel düzeyde, sigarasız işyerleri ve ortamlar oluşturma çabalarına destek olarak veya sigarayı bıraktırmada gerekli olan kaynakların topluma ulaşmasına öncülük ederek toplumsal düzeyde sigara bağımlılığını önlemede etkili müdahalelerde bulunabilirler (Bilir ve Telatar, 2005). Bu noktadan hareketle, çalışan sağlığını korumak ve geliştirmek için bir halk sağlığı hemşiresinin askeri çalışanlarda sigara bağımlılığı düzeylerini değerlendirmesi ve sigara bağımlısı olan bireylere başta eğitim olmak üzere etkili sigara bıraktırma müdahaleleri geliştirmesi önemlidir.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Şekli

Araştırma, Sivas il merkezinde çalışan askeri personelin sigara içme prevalansı ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla kesitsel olarak gerçekleştirilmiştir.

3.2. Araştırmanın Yeri ve Özellikleri

Araştırma, 01.06.2021-23.05.2022 tarihleri arasında, Sivas İl merkezinde bulunan askeri birlikler; Cezaevi Jandarma Karakol Komutanlığı, Jandarma Komando Bölüğü, Sivas il Jandarma Komutanlığı, 5. Piyade Eğitim Tugay Komutanlığında yapılması planlanmıştır. Ancak 5. Piyade Eğitim Tugay Komutanlığında araştırma yapabilmek için izin alınamadığından, araştırmamız; Cezaevi Jandarma Karakol Komutanlığı, Jandarma Komando Bölüğü, Sivas il Jandarma Komutanlığında çalışan askeri personellerle gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın yapıldığı birliklerde toplam 232 erbaş, 72 astsubay ve 9 subay rütbesinde askeri personel bulunmaktadır. Bu birliklerde masabaşı veya hareketli özellikteki birimlerde çalışan askeri personeller bulunmaktadır.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

3.3.1. Araştırmanın Evreni

Araştırmanın evrenini, Sivas il merkezinde, izin aldığımız birliklerde çalışan 407 askeri personel oluşturmuştur.

3.3.2. Araştırmanın Örneklemi

Araştırmanın örneklemi evrenin tamamı oluşturmaktadır. Sivas il merkezinde çalışan 1027 askeri personelin tamamına ulaşmak hedeflendi. Araştırmanın örneklemi, 5. Piyade Eğitim Tugay Komutanlığı'nda araştırma yapmak için Milli Savunma Bakanlığı izin vermediğinden, diğer birliklerin oluşturduğu 407 askeri personelden, tayin olan 35 kişi, yıllık izin alan 33 kişi ve çalışmaya katılmak istemeyen 26 kişi haricinde, çalışmaya katılmayı kabul eden ve anketi tam olarak dolduran 313 askeri personel oluşturdu.

3.4. Araştırmanın Değişkenleri

3.4.1. Bağımsız Değişkenler

Araştırmaya katılan askeri personellerin sosyodemografik özellikleri (askeri personelin yaşı, medeni durumu, çocuk sahibi olma durumu, eğitim durumu, aile tipi, ekonomik durumunu değerlendirme, birlikte yaşadığı kişiler, yaşadığı yer ve tanı konulmuş hastalığı olma durumu v.b) ve mesleki özellikler (çalıştığı birlik, rütbe, çalıştığı birim, meslekteki deneyim, birimdeki çalışma süresi ve çalışma şekli v.b) araştırmanın bağımsız değişkenini oluşturmuştur.

3.4.2. Bağımlı Değişkenler

Sivas il Merkezinde çalışan askeri personelin sigara içme durumları, Fagerstrom Nikotin Bağımlılık Testi puanları (bağımlılık düzeyleri), araştırmanın bağımlı değişkenini oluşturmuştur.

3.5. Veri Toplama Araçları

Veri toplama aracı olarak 2 form kullanılmıştır. Bunların birincisi; sosyodemografik verilerin yer aldığı “kişisel bilgi formu” (Ek 1), ikincisi sigara içenlerin nikotin bağımlılık düzeylerinin değerlendirilmesi amacıyla 1978 yılında İsveçli Dr. Karl Fagerstrom tarafından geliştirilmiş olan “Fagerstrom Nikotin Bağımlılık Testi” (Ek 2) kullanılarak toplanmıştır.

3.5.1. Kişisel Bilgi Formu (EK 1)

Kişisel Bilgi Formu, araştırmacı tarafından literatür taranarak (Ulanday ve ark., 2017; Goodwin ve ark., 2013), oluşturulan Kişisel Bilgi Formu toplam 3 bölüm ve 34 sorudan oluşmaktadır. Birinci bölüm (ilk 11 soru) demografik özellikleri (yaş, cinsiyet, medeni hali, eğitim durumu, aile tipi, gelir durumu, aile ile birlikte yaşama durumu, hastalık durumu, vb.) içermektedir. İkinci bölüm (12-17.sorular) askeri personelin mesleki özelliklerini (rütbesi, meslekteki yılı vb.) içermektedir. Üçüncü bölüm (18-34. sorular) askeri personelin sigara içme davranışı ile ilgili özellikleri içermektedir.

3.5.2. Fagerstrom Nikotin Bağımlılık Testi (FNBT) (EK 2)

Sigara kullanıcılarındaki nikotin bağımlılık düzeylerinin değerlendirilmesi amacıyla 1978 yılında İsveçli Dr. Karl Fagerstrom tarafından geliştirilmiş olan ölçektir. Fagestrom Nikotin Bağımlılık Testi (FNBT)'nin Türkçe'ye uyarlaması Uysal ve arkadaşları tarafından 2004 yılında yapılmıştır (Uysal ve ark., 2004). FNBT altı sorudan oluşmakta olup her soruya farklı puan verilmektedir. Bu testin değerlendirilmesi sonucu elde edilen toplam puanlara göre nikotin bağımlılığı düşük (0-3 puan), orta (4-6 puan), yüksek (≥ 7 puan) düzey bağımlılık olarak değerlendirilmektedir. Orijinal FNBT'nin Cronbach's alfa güvenirlik katsayısı 0.61 bulunmuştur (Fagerstrom ve Schneider, (1989). Uysal ve arkadaşları (2004) tarafından Türkçe'ye uyarlanan FNBT'nin Cronbach's alfa güvenirlik katsayısı 0.56 bulunmuştur. Bu çalışmada ise FNBT'nin Cronbach's alfa güvenirlik katsayısı 0,61 olarak hesaplanmıştır.

3.6. Araştırmanın Uygulanması

Araştırmanın uygulanmasından önce, araştırmanın yapıldığı Sivas Valiliğinden yazılı izinler ile Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığından etik onay alınmıştır. Araştırmanın verileri, 01.06.2021-31.07.2021 tarihleri arasında, Sivas il merkezinde çalışan askeri personeller ile yüz yüze görüşülerek anket tekniği ile toplanmıştır. Araştırma öncesinde, araştırma yürütücüsü tarafından, araştırma örnekleminde yer alan ve araştırma kriterlerine uyan ve çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden askeri personellere çalışmanın yapılma amacı, çalışmanın içeriği, veri toplama araçlarının ortalama ne kadar sürede doldurulabileceği hakkında bilgi verilerek askeri personellerin yazılı ve sözlü onamları alınmıştır. Askeri personellere araştırmaya katılımın tamamen gönüllü olduğu ve bu çalışmadan toplanılacak verilerin sadece araştırma kapsamında kullanılacağı, gizliliğin kesinlikle sağlanacağı belirtilmiştir. Kişisel Bilgi Formu" ile "Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi" oluşan yazılı anket formu, 01.06.2021-31.07.2021 tarihleri arasında araştırmaya katılmayı kabul eden personellere bilgilendirilmiş onam formları imzalatıp izinleri alındıktan sonra araştırmacı tarafından uygulanmıştır. Çalışma için görüşmenin gerçekleştirileceği, ışıklandırması iyi olan, sık sık havalandırılan bir odada, masa, sandalye, dezenfektan, kâğıt havlu,

ıslak mendil gibi hijyen gereksinimlerini karşılamaya yönelik ihtiyaçlar sağlanmıştır. Araştırmının katılımcılarının maske takması zorunlu olarak, araştırmacı ve katılımcı masada en az 1,5 metre mesafe oluşturularak sosyal mesafe kuralına uyulmuştur. Veri toplamada kullanılan kalem her kullanım sonrası uygun dezenfektanlarla temizlenmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden askeri personele anket formu dağıtılarak 10-15 dakika içerisinde formu doldurmaları istenmiştir. Kişisel Bilgi Formu ve FNBT'nin doldurulmasının ardından askeri personele araştırmaya katkıları için teşekkür edilerek, kısaca COVID-19 ile ilgili korunmaya ilişkin bilgi verildikten sonra görüşme sonlandırılmıştır. Anket formları doldurulduktan hemen sonra toplanmıştır. Araştırma, veri toplama aracını tam olarak dolduran ve ulaşılabilen 313 askeri personel ile tamamlanmıştır.

3.7. Verilerin İstatistiksel Analizi

Araştırmada verilerin değerlendirilmesinde SPSS (ver:23.0) programı kullanıldı. Çalışmada Kişisel Bilgi Formundan elde edilen veriler üzerinden tanımlayıcı istatistik testleri kullanılarak araştırmaya katılan askeri personellerin sosyo-demografik ve mesleki özellikleri ile sigara içme davranışı özelliklerinin sayı, frekans dağılımı, ortalama, minimum ve maksimum değerler, standart sapma ile maksimum ve minimum değerler belirlendi. Verilerin normal dağılımda olup olmadığı Kolmogorov-Smirnov (K-S) testi ile belirlendi. Elde edilen veriler üzerinden çalışmada kullanılan ölçeklerin puan ortalaması, standart sapması, medyan, aralık, maksimum ve minimum değerleri belirlendi. Araştırmada bağımsız gruplarda ortalamalar arasında farklılık olup olmadığının karşılaştırılmasında; normal dağılıma uyan verilerde iki grup için Bağımsız gruplarda t testi, ikiden fazla grup için ANOVA Varyans analizi kullanıldı. Varyans analizinde gruplar arası fark Tukey Post Hoc testi ve Tahmhane's2 testi ile incelendi. Grupların homojen olup olmadıkları Levene Testi ile incelendi. Araştırmada değişkenler arasındaki ilişkiyi ortaya çıkarmak için normal dağılıma uyan değişkenlerde Ki-kare analizi uygulandı. Araştırmaya katılan askeri personelin sigara içme ve etkileyen faktörlerin prevalansını belirlemek için Lojistik Regresyon analizleri yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ kabul edildi.

3.8. Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırma verileri toplanmadan önce, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığından 14.04.2021 tarih ve 2021-04/15 karar no'lu etik kurul izin onayı (EK 3) ve araştırmanın yapıldığı Sivas il merkezinde bulunan askeri birlikler için Sivas Valiliği'nden gerekli yazılı izinler alınmıştır (EK 4). Veri toplama aşamasında örnekleme alınan ve araştırmaya katılmayı kabul edilen askeri personeller araştırma hakkında bilgilendirilerek yazılı/sözlü onamları alınmıştır (EK 5). Araştırmaya katılan askeri personellere; araştırmanın uygulanması, araştırmanın amacı, planı ve elde edilen verilerin nerede kullanılacağına ilişkin bilgi verilmesi ile “İnsan Onuruna Saygı” ilkesi, araştırmaya gönüllü olarak katılmak isteyenlerin alınması ile “Özerkliğe Saygı” ilkesi, araştırmada elde edilen bilgilerin gizli tutulacağı belirtilerek ‘Gizlilik ve Gizliliğin Korunması’ ilkesi yerine getirilmiştir. Araştırmada Helsinki Bildirgesinde yer alan etik ilkelere uyulmuştur.

3.9. Araştırmanın Genellenebilirliği ve Sınırlılıkları

Bu araştırma, araştırmanın yürütüldüğü Sivas il merkezinde bulunan çalışmanın yapıldığı askeri birimlerde çalışmakta iken örnekleme alınan bütün askeri personellere genellenebilir. Araştırmanın sınırlılıkları; çalışmanın yürütüldüğü süreçte pandeminin devam etmesi nedeniyle askeri personellere ulaşmakta zorlukların yaşanması, araştırma verilerinin personellerin kendi ifadelerine dayalı olması ve konu ile ilgili yapılmış yeterli çalışmaların olmaması bulguların tartışılmasında sınırlılıklara neden olmuş olabilir.

4. BULGULAR

Sivas il merkezinde çalışan askeri personelin sigara içme prevalansı ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla kesitsel olarak gerçekleştirilen çalışmanın tablo ve bulguları aşağıda yer almaktadır.

Tablo 4.1. Askeri Personelin Sosyodemografik Özellikleri (n=313)

Sosyodemografik Özellikler	n	%
Yaş [Ort.±SS (min- max)] = [29.84±7.17 (20-56) yaş]		
20-30 yaş arası	222	70.9
31 yaş ve üzeri	91	29.1
Cinsiyet		
Erkek	313	100.0
Medeni durum		
Bekâr	134	42.8
Evli	179	57.2
Çocuk sahibi olma durumu		
Çocuğu var	133	42.5
Çocuğu yok	180	57.5
Eğitim durumu		
Lise	133	42.5
Lisans ve üzeri	180	57.5
Aile tipi		
Çekirdek aile	240	76.7
Geniş aile	73	23.3
Ekonomik durumunu değerlendirme		
Gelir giderden az	41	13.1
Gelir gidere denk	205	65.5
Gelir giderden fazla	67	21.4
Birlikte yaşadığı kişiler		
Yalnız	65	20.8
Ailesi ya da arkadaşı ile birlikte	248	79.2
Yaşadığı yer		
Kira/lojman	280	89.5
Kendi evi	33	10.5
Tanı konulmuş hastalık		
Yok	296	94.6
Var	17	5.4

Tablo 4.1’de askeri personelin sosyodemografik özelliklerinin dağılımı verilmiştir.

Tablo 4.1 incelendiğinde; araştırmaya katılan askeri personelin yaş ortalaması 29.84±7.17 (20-56) ve tamamı erkek personel olup, %70,9’unun 20-30 yaş grubunda, %57,2’sinin evli ve %42,5’inin çocuk sahibi olduğu, %57,5’inin lisans ve üzeri eğitim

düzeyine sahip olduğu, %76,7'sinin çekirdek ailede yaşadığı, %65,5'inin gelirinin giderine denk olduğunu ifade ettiğı, %79,2'sinin ailesi ya da arkadaşları ile birlikte yaşadığı, %89,5'inin kirada ya da lojmanda oturduğu ve %94,6'sının tanı konulmuş bir hastalığının olmadığı belirlenmiştir (Tablo 4.1).



Tablo 4.2. Askeri Personelin Mesleki Özellikleri (n=313)

Mesleki Özellikler	n	%
Çalıştığı birlik		
Sivas il Jandarma Komutanlığı	187	59.8
Jandarma Komando Bölüğü	68	21.7
Cezaevi Jandarma Karakol Komutanlığı	58	18.5
Rütbe		
Erbaş	232	74.1
Astsubay	72	23.0
Subay	9	2.9
Çalıştığı birim		
Sivas İl Jandarma Karargâhı	144	46.0
Sivas Merkez İlçe Karakol Komutanlığı	43	13.7
Jandarma Asayiş Komando Bölüğü	68	21.7
Cezaevi Jandarma Bölüğü	58	18.6
Birimde çalışma süresi [Ort.±SS (min- max)] = [2.69±2.49 (1-26) yıl]		
1-4 yıl	272	86.9
5-9 yıl	35	11.2
10 yıl ve üzeri	6	1.9
Meslekteki deneyim süresi [Ort.±SS (min- max)] = [7.19±7.53 (1-33) yıl]		
1-4 yıl	162	51.8
5-9 yıl	83	26.5
10 yıl ve üzeri	68	21.7
Çalışma şekli		
Masa başı	53	16.9
Hareketli	260	83.1

Tablo 4.2’de askeri personelin mesleki özelliklerinin dağılımı verilmiştir.

Tablo 4.2 incelendiğinde; araştırmaya katılan askeri personelin %59,8’inin çalıştığı birliğin Sivas il Jandarma Komutanlığı olduğu, %74,1’inin Erbaş rütbesine sahip olduğu, %46’sının çalıştığı birimin Sivas İl Jandarma Karargâhı olduğu, %86,9’unun çalıştıkları birimde 1-4 yıl arasında ve ortalama 2.69±2.49 (1-26) yıl çalıştıkları, %51,8’inin meslekte 1-4 yıl arasında ve ortalama 7.19±7.53 (1-33) yıl çalıştıkları, %83,1’inin çalışma şeklinin hareketli olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.2).

Tablo 4.3. Askeri Personelin Sigara İçme Alışkanlığına İlişkin Özellikleri (n=313)

Sigara İçme Özellikleri	n	%
Yaşamı boyunca toplam 100 adet sigara içme durumu		
Evet	202	64.5
Hayır	111	35.5
Sigara içme durumu		
Sigara içiyor	171	54.6
Hiç sigara içmemiş-içmiyor	111	35.5
Sigarayı bırakmış-içmiyor	31	9.9
Evde sigara içen başka birey varlığı		
Var	132	42.2
Yok	181	57.8
Evde sigara içen birey sayısı* (n=132)		
Bir kişi	118	89.4
İki kişi	14	10.6
Evde sigara içen bireyler* (n=132)		
Babası	57	43.2
Eşi	26	19.7
Kardeşi	20	15.1
Annesi ve babası	14	10.6
Annesi	10	7.6
Ev arkadaşı	5	3.8
Ev içerisinde sigara içilme durumu		
Hayır	132	42.2
Evet	181	57.8
Ev içerisinde sigara içilen yerler* (n=181)		
Balkon	105	58.0
Mutfak	52	28.7
Oturma odası	20	11.0
Salon	4	2.3
Arkadaş çevresinde sigara içen birey varlığı		
Var	297	94.9
Yok	16	5.1
Arkadaş çevresinde sigara içen kişi sayısı* (n=297)		
En az bir kişi içiyor	24	8.1
En az iki ve üzeri sayıda kişi içiyor	273	91.9
Çevresinde sigara içen arkadaşlarla görüşme sıklığı* (n=297)		
Her gün	170	57.2
Ara sıra	127	42.8

*Yüzdelere n üzerinden hesaplanmıştır.

Tablo 4.3'te askeri personelin sigara içme alışkanlığına ilişkin özelliklerinin dağılımı verilmiştir.

Tablo 4.3 incelendiğinde; araştırmaya katılan askeri personelin %64,5'inin yaşamı boyunca toplam 100 adet sigara içtiği, %54,6'sının sigara içtiği, %42,2'sinin evinde sigara içen birey olduğu ve evinde sigara içen birey olan askeri personelin %89,4'ünün evinde bir bireyin sigara içtiği ve %43,2 oranında evde sigara içen bu

bireyin “babası” olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların %57,8’inde evlerinin içerisinde sigara içildiği, evde sigara içenlerin %58’inin balkon ve %28,7’sinin mutfakta sigara içtiği belirlenmiştir. Askeri personelin %94,9’unun arkadaş çevresinde sigara içen kişiler olduğu ve arkadaş çevresinde sigara içen kişiler olan katılımcıların %91,9’unun çevresinde en az iki ve üzeri sayıda kişinin sigara içtiği ve %57,2’sinin çevresindeki sigara içen arkadaşlarıyla her gün görüştükleri belirlenmiştir (Tablo 4.3).



Tablo 4.4. Sigara İçen Askeri Personelin Sigara İçme Alışkanlıklarına İlişkin Özellikleri (n=171)

Sigara İçme Alışkanlıklarına İlişkin Özellikler	n	%
İlk sigara içme yaşı [Ort.±SS (min-max)] = [17.19±3.95 (8-30) yaş]		
15 yaş ve altı	63	36.8
15 yaş üzeri	108	63.2
Sigara içme süresi [Ort.±SS (min-max)] = [11.02±7.17 (1-36) yıl]		
1-4 yıl	25	14.6
5-9 yıl	50	29.2
10 yıl ve üzeri	96	56.2
Sigaraya başlamada en önemli neden		
Stres ve üzüntü	60	35.1
Arkadaş grubunun baskısı	51	29.8
Merak	31	18.1
Özenti	13	7.6
Ailede içiliyor olması	12	7.0
Kendini ispatlama	2	1.2
Yasağa tepki	2	1.2
Sigaraya başlama nedeni (gruplanmış)		
Sosyal nedenler	65	38.0
Kişisel nedenler	106	62.0
Sigara içmeyi sürdürmede en önemli neden		
Alışkanlık	43	25.1
Stres ve üzüntü	40	23.4
Bağımlılık	39	22.8
Zevk	36	21.1
Arkadaş grubu	10	5.8
Yalnızlık	3	1.8
Sigara içmeyi sürdürme nedeni (gruplanmış)		
Sosyal çevre etkisi	10	5.8
Kişisel nedenler	161	94.2
Sigara içme sıklığı		
Her gün içiyor	159	93.0
Ara sıra içiyor	12	7.0
Günlük içilen sigara sayısı		
10 adet ve altı	42	24.6
11 adet ve üzeri	129	75.4

**Yüzdelere n üzerinden hesaplanmıştır.*

Tablo 4.4'te sigara içen askeri personelin sigara içme alışkanlığına ilişkin özelliklerinin dağılımı verilmiştir.

Tablo 4.4 incelendiğinde; sigara içen askeri personelin ilk sigara içme yaş ortalaması 17.19±3.95 (8-30) yaş olup %63.2'sinin 15 yaş üzerinde sigara içmeye başladığı, %56.2'sinin sigara içme süresinin ortalama 11.02±7.17 (1-36) yıl olup 10 yıl ve üzeri süredir sigara içtiği, %35.1'inin stres ve üzüntü, %29.8'inin arkadaş grubunun baskısı ile sigaraya başladığı, %62.0'sinin kişisel nedenlerle sigaraya başladığı,

%25.1'inin alışkanlık, %23.4'ünün stres/üzüntü, %22.8'inin bağımlılık, %21.1'inin zevk nedeniyle sigara içmeyi sürdürdüğü, %94.2'sinin kişisel nedenlerle sigara içmeyi sürdürdüğü belirlenmiştir. Sigara içen askeri personelin %93.0'ünün her gün sigara içtiği, sigara içen katılımcıların %75.4'ünün günlük 11 adet ve üzerinde sigara içtiği bulunmuştur (Tablo 4.4).



Tablo 4.5. Sigara İçen Askeri Personelin Nikotin Bağımlılık Düzeylerine İlişkin Özellikleri (n=171)

Sabah uyandıktan sonra ilk sigarayı içme süresi		
1 saat sonra	80	46.8
31-60 dakika içerisinde	31	18.1
6-30 dakika içerisinde	34	19.9
İlk 5 dakika içerisinde	26	15.2
Sigaranın yasak olduğu yerde içmeden durmakta zorlanma durumu		
Hayır	110	64.3
Evet	61	35.7
Bireye göre günün vazgeçilmesi en zor sigarası		
Diğer vakitlerde içilen sigara	94	55.0
Sabah uyandıktan sonra ilk içilen sigara	77	45.0
Bireyin uyanmayı izleyen günün ilk saatlerinde sigarayı daha sık içip içmeme durumu		
Hayır	114	66.7
Evet	57	33.3
Bireyin yataktan kalkamayacak kadar hasta olsa da yine de sigara içip içmeme durumu		
Hayır	114	66.7
Evet	57	33.3
Günlük içilen sigara sayısı		
10 adet ve altı	42	24.6
11 adet ve üzeri	129	75.4
FNBT [Ort.±SS (min- max)] = [3.50±2.35 (0-9)]		
Nikotin bağımlılık düzeyi		
Düşük bağımlılık (0-3 puan)	86	50.3
Orta derecede bağımlılık (4-6 puan)	63	36.8
Yüksek bağımlılık (7-10 puan)	22	12.9

*Yüzdelere n üzerinden hesaplanmıştır.

Tablo 4.5'te sigara içen askeri personelin nikotin bağımlılık düzeylerine ilişkin özelliklerinin dağılımı verilmiştir.

Tablo 4.5 incelendiğinde sigara içen askeri personelin, %15.2'sinin sabah uyandıktan sonra ilk 5 dakika içerisinde sigara içtiği, %35.7'sinin sigaranın yasak olduğu yerde içmeden durmakta zorlandığı, %45.0'inin sabah uyandıktan sonra ilk içilen sigarayı vazgeçilmesi en zor sigara olarak tanımladığı, %33.3'ünün uyanmayı izleyen günün ilk saatlerinde sigarayı daha sık içtiği ve yataktan kalkamayacak kadar hasta olsa da yine de sigara içtiği saptanmıştır. Sigara içen katılımcıların %75.4'ünün günlük 11 adet ve üzeri sayıda sigara içtiği bulunmuştur. Sigara içen askeri personelin Fagerstrom Nikotin Bağımlılık Testi (FNBT) puan ortalaması 3.50±2,35 puan olup nikotin bağımlılıklarının düşük-orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Sigara içen askeri

personelin %50,3'ünün düşük düzeyde, %36,8'inin orta düzeyde ve %12,9'unun ise yüksek düzeyde nikotin bağımlılığının olduğu saptanmıştır (Tablo 4.5).



Tablo 4.6. Askeri Personelin Sosyodemografik Özelliklerine Göre Sigara İçme Durumları (n=313)

Sosyodemografik Özellikler	Sayı	Sigara İçme Durumu				Test değeri Anlamlılık düzeyi
		Sigara İçiyor		Sigara İçmiyor		
		n	%	n	%	
Yaş						
20-30 yaş arası	222	125	73.1	97	68.3	$X^2=0.863$
31 yaş ve üzeri	91	46	26.9	45	31.7	$p=0.353$
Medeni durum						
Bekâr	134	79	46.2	55	38.7	$X^2=1.766$
Evli	179	92	53.8	87	61.3	$p=0.184$
Çocuk sahibi olma durumu						
Çocuğu yok	180	104	60.8	76	53.5	$X^2=1.691$
Çocuğu var	133	67	39.2	66	46.5	$p=0.194$
Eğitim durumu						
Lise	133	79	46.2	54	38.0	$X^2=2.119$
Lisans ve üzeri	180	92	53.8	88	62.0	$p=0.145$
Aile tipi						
Çekirdek aile	240	128	74.9	112	78.9	$X^2=0.701$
Geniş aile	73	43	25.1	30	21.1	$p=0.402$
Ekonomik durumunu değerlendirme						
Gelir giderden az	41	24	14.0	17	12.0	$X^2=0.546$
Gelir gidere denk	205	109	63.7	96	67.6	$p=0.761$
Gelir giderden fazla	67	38	20.4	29	20.4	
Birlikte yaşadığı kişiler						
Yalnız	65	38	22.2	27	19.0	$X^2=0.485$
Ailesi ya da arkadaşı ile	248	133	77.8	115	81.0	$p=0.486$
Yaşadığı yer						
Kira/lojman	280	153	89.5	127	89.4	$X^2=1.892$
Kendi evi	33	18	10.5	15	10.6	$p=0.325$
Tanı konulmuş hastalık						
Yok	296	164	95.6	132	93.0	$X^2=1.313$
Var	17	7	4.1	10	7.0	$p=0.252$

^aPearson Ki-Kare analizi uygulanmıştır.

Tablo 4.6’da askeri personelin sosyodemografik özelliklerine göre sigara içme durumlarının karşılaştırılması verilmiştir.

Sigara içen askeri personelin %73,1’inin 20-30 yaş arasında, %53,8’inin evli, %39,2’sinin çocuk sahibi ve %53,8’inin lisans ve üzeri mezunu olduğu belirlenmiştir. Sigara içen katılımcıların %74,9’unun çekirdek ailede yaşadığı,

%63,7'sinin ekonomik durumunu gelir gidere denk olarak değerlendirdiği, %77,8'inin ailesi ya da arkadaşı ile birlikte yaşıadığı, %89,5'inin kira/lojmanda kaldığı ve %95,6'sının tanı konulmuş bir hastalığının olmadığı saptanmıştır. Sigara içmeyen askeri personelin %68,3'ünün 20-30 yaşı arasında, %61,3'ünün evli, %46,5'inin çocuk sahibi ve %62,0'sinin üniversite mezunu olduğu belirlenmiştir. Sigara içmeyen katılımcıların %78,9'unun çekirdek ailede yaşıadığı, %67,6'sının ekonomik durumunu gelir gidere denk olarak değerlendirdiği, %81,0'inin ailesi ya da arkadaşı ile birlikte yaşıadığı, %89,4'ünün kira/lojmanda kaldığı ve %93,0'ünün tanı konulmuş bir hastalığının olmadığı saptanmıştır. Askeri personelin yaşı, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, eğitim durumu, aile tipi, ekonomik durumunu değerlendirme, birlikte yaşıadığı kişiler, yaşıadığı yer ve tanı konulmuş hastalık durumu ile sigara içme durumu arasında anlamlı bir ilişıki olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$) (Tablo 4.6).

Tablo 4.7. Askerleri Personelin Mesleki Özelliklerine Göre Sigara İçme Durumları (n=313)

Mesleki Özellikler	Sigara İçme Durumu					
	Sayı	Sigara İçiyor		Sigara İçmiyor		Test değeri Anlamlılık düzeyi
		n	%	n	%	
Çalıştığı birlik						
Sivas il Jandarma Komutanlığı	187	100	58.5	87	61.3	$X^2=0.943$
Jandarma Komando Bölüğü	68	36	21.1	32	22.5	$p=0.924$
Cezaevi Jandarma Karakol Komut.	58	35	20.5	23	16.2	
Rütbe						
Erbaş	232	133	77.8	99	69.7	$X^2=2.652$
Astsubay	72	34	19.9	38	26.8	$p=0.266$
Subay	9	4	2.3	5	3.5	
Çalıştığı birim						
Sivas İl Jandarma Karargâhı	144	79	46.2	65	45.8	$X^2=1.428$
Sivas merkez ilçe karakol Komut.	43	21	12.3	22	15.5	
Jandarma Asayiş Komando Bölüğü	68	36	21.1	32	22.5	$p=0.699$
Cezaevi Jandarma Bölüğü	58	35	20.5	23	16.2	
Birimde çalışma süresi						
1-4 yıl	272	155	90.6	117	82.4	$X^2=7.665$
5-9 yıl	35	15	8.8	20	14.1	$p=0.022^*$
10 yıl ve üzeri	6	1	0.6	5	3.5	
Meslekteki deneyim süresi						
1-4 yıl	162	90	52.6	72	50.7	$X^2=2.279$
5-9 yıl	83	49	28.7	34	23.9	$p=0.320$
10 yıl ve üzeri	68	32	18.7	36	25.4	
Çalışma şekli						
Masa başı	53	26	15.2	27	19.0	$X^2=0.800$
Hareketli	260	145	84.8	115	81.0	$p=0.371$

^aPearson Ki-Kare analizi uygulanmıştır, * $p<0.05$.

Tablo 4.7’de askeri personelin mesleki özelliklerine göre sigara içme durumlarının karşılaştırılması verilmiştir.

Sigara içen askeri personelin %58,5’inin Sivas il Jandarma Komutanlığı birliğinde çalıştığı, %77,8’inin erbaş rütbesinde, %46,2’sinin Sivas İl Jandarma Karargâhında biriminde çalıştığı, %84,8’inin birimde ve %52,6’sının meslekte 1-4 yıl arasında çalıştığı ve %84,8’i hareketli çalışma şekline sahip olduğu belirlenmiştir. Sigara içmeyen askeri personelin %61,3’ünün Sivas il Jandarma Komutanlığı

birliğinde çalıştığı, %69,7'sinin erbaş rütbesinde, %45,8'sinin Sivas İl Jandarma Karargâhı biriminde çalıştığı, %89,4'ünün birimde ve %50,7'sinin meslekte 1-4 yıl arasında çalıştığı ve %81,0'i hareketli çalışma şekline sahip olduğu saptanmıştır. Askeri personelin birimde çalışma süresi ile sigara içme durumu arasında anlamlı bir ilişki olduğu, birimde çalışma süresi 1-4 yıl arasında olanlarda sigara içme oranının, birimde çalışma süresi 5 yıl ve üzeri olanlarda ise sigara içmeme oranının daha yüksek olduğu ($p<0.05$); ancak, askeri personelin çalıştığı birlik, rütbesi, çalıştığı birim, meslekteki deneyim süresi ve çalışma şekli ile sigara içme durumu arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$) (Tablo 4.7).



Tablo 4.8. Sigara İçen Askeri Personelin Sosyodemografik Özelliklerine Göre Fagerstrom Nikotin Bağımlılık Testi (FNBT) Puan Ortalamaları (n=171)

Sosyodemografik Özellikler	n	FNBT Toplam	Test değeri ve p değeri
Yaş			
20-30 yaş arası	125	3.65±2.33	^a t=1.402
31 yaş ve üzeri	46	3.08±2.41	p=0.163
Medeni durum			
Bekâr	79	3.75±2.33	^a t=1.320
Evli	92	3.28±2.37	p=0.189
Çocuk sahihi olma durumu			
Çocuğu yok	104	3.52±2.35	^a t=1.368
Çocuğu var	67	3.46±2.38	p=0.196
Eğitim durumu			
Lise	79	3.54±2.22	^a t=0.212
Lisans ve üzeri	92	3.46±2.47	p=0.832
Aile tipi			
Çekirdek aile	128	3.56 ±2.40	^a t=0.568
Geniş aile	43	3.32±2.23	p=0.570
Ekonomik durumunu değerlendirme			
Gelir giderden az	24	3.20±2.20	^b F=0.846
Gelir gidere denk	109	3.42±2.43	p=0.431
Gelir giderden fazla	38	3.92±2.22	
Birlikte yaşadığı kişiler			
Yalnız	38	4.13±2.39	^a t=3.518
Ailesi ya da arkadaşı ile birlikte	133	3.32±2.32	p=0.062
Yaşadığı yer			
Kira/lojman	153	3.61±2.34	^a t=1.813
Kendi evi	18	2.55±2.33	p=0.072
Tanı konulmuş hastalık			
Yok	164	3.48±2.37	^a t=-0.568
Var	7	4.00±2.00	p=0.571

^aBağımsız gruplarda t testi, ^bANOVA Varyans Analizi.

Tablo 4.8’de sigara içen askeri personelin sosyodemografik özelliklerine göre Fagerstrom Nikotin Bağımlılık Testi (FNBT) puan ortalamalarının karşılaştırılması verilmiştir.

Tablo 4.8 incelendiğinde; sigara içen askeri personellerden 20-30 yaş arasındaki, bekâr, çocuğu olmayan, lise mezunu, çekirdek ailede yaşayan, geliri giderden fazla olan, yalnız yaşayan, lojman/kiralık evde oturan, tanı konulmuş hastalığı olanların nikotin bağımlılık düzeyinin daha yüksek olduğu ancak; sigara

içen askeri personelin yaşı, medeni durum, ocuk sahibi olma durumu, eğitim durumu, aile tipi, ekonomik durumunu değerlendirme, birlikte yaşıadığı kişiler, yaşıadığı yer ve tanı konulmuş hastalık durumları ile Fagerstrom Nikotin Bağımlılık Testi (FNBT) puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$) (Tablo 4.8).



Tablo 4.9. Sigara İçen Askeri Personelin Mesleki Özelliklerine Göre Fagerstrom Nikotin Bağımlılık Testi (FNBT) Puan Ortalamaları (n=171)

Mesleki Özellikler	n	FNBT Toplam	Test değeri ve p değeri
Çalıştığı birlik			
Sivas il Jandarma Komutanlığı ¹	100	2.98±2.15	^a F=7.732
Jandarma Komando Bölüğü ²	36	3.83±2.13	p=0.001*
Cezaevi Jandarma Karakol Komutanlığı ³	35	4.65±2.71	1-3**
Rütbe			
Erbaş	133	3.61±2.40	^a F=0.696
Astsubay	34	3.11±2.25	p=0.500
Subay	4	3.00±1.82	
Çalıştığı birim			
Sivas İl Jandarma Karargâhı ¹	79	3.02±2.15	
Sivas Merkez İlçe Karakol Komutanlığı ²	21	2.80±2.20	^a F=5.045
Jandarma Asayiş Komando Bölüğü ³	36	3.83±2.13	p=0.002*
Cezaevi Jandarma Bölüğü ⁴	35	4.65±2.71	3>1-2**
Birimde çalışma süresi			
1-4 yıl	145	3.39±2.30	^a F=1.827
5-9 yıl	25	4.00±2.59	p=0.164
10 yıl ve üzeri	1	3.22±2.10	
Meslekteki deneyim süresi			
1-4 yıl	90	3.40±2.37	^a F=1.523
5-9 yıl	49	3.93±2.16	p=0.221
10 yıl ve üzeri	32	3.03±2.54	
Çalışma şekli			
Masa başı	26	3.03±2.37	^b t=-1.090
Hareketli	145	3.58±2.35	p=0.277

^aANOVA Varyans Analizi, ^bBağımsız gruplarda t testi, *p<0.05, **Tukey Post Hoc Testi,

Tablo 4.9’da sigara içen askeri personelin mesleki özelliklerine göre Fagerstrom Nikotin Bağımlılık Testi (FNBT) puan ortalamalarının karşılaştırılması verilmiştir.

Tablo 4.9 incelendiğinde; sigara içen askeri personellerin çalıştığı birlik ile Fagerstrom Nikotin Bağımlılık Testi (FNBT) puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olduğu (p<0.05); farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek üzere yapılan Tukey testi sonuçlarına göre Cezaevi Jandarma Karakol Komutanlığında çalışan askeri personelin nikotin bağımlılığı düzeyinin Sivas il Jandarma Komutanlığında çalışanlara göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Sigara içen askeri

personellerin çalıştığı birim ile Fagerstrom Nikotin Bağımlılık Testi (FNBT) puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olduğu ($p<0.05$); farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek üzere yapılan Tukey testi sonuçlarına göre Cezaevi Jandarma Bölüğünde çalışan askeri personellerin nikotin bağımlılığı düzeyinin, Sivas İl Jandarma Karargâhı ve Sivas Merkez İlçe Karakol Komutanlığında çalışanlara göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Sigara içen askeri personellerden; rütbesi erbaş olan, birimde ve meslekte 5-9 yıl arasında çalışan ve çalışma şekli hareketli olan askeri personellerin nikotin bağımlılık düzeyinin daha yüksek olduğu ancak; sigara içen askeri personelin rütbesi, birimde ve meslekteki çalışma süresi ve çalışma şekli ile Fagerstrom Nikotin Bağımlılık Testi (FNBT) puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$) (Tablo 4.9).

Tablo 4.10. Sigara İçen Askeri Personelin Sigara İçme Alışkanlıklarına Göre Fagerstrom Nikotin Bağımlılık Testi (FNBT) Puan Ortalamaları (n=171)

Sigara İçme Alışkanlıkları	n	FNBT Toplam	Test değeri ve p değeri
Ailede sigara içen birey varlığı			
Var	93	3.23±2.26	^a t=-1.385
Yok	78	3.73±2.42	p=0.168
Ailede sigara içen birey sayısı* (n=93)			
Bir kişi	83	3.23±2.26	^a t=-1.385
İki kişi	10	3.73±2.42	p=0.168
Ailede sigara içen bireyler* (n=93)			
Babası	40	4.33±3.07	
Eşi	18	4.27±2.30	
Kardeşi	14	4.30±2.58	^b F=1.544
Annesi ve babası	10	3.07±2.43	p=0.185
Annesi	6	2.80±1.64	
Ev arkadaşı	5	2.77±2.34	
Ev içerisinde sigara içilen yerler			
Balkon	99	3.17±2.40	
Mutfak	50	3.70±1.92	^b F=3.037
Oturma odası	19	4.84±2.56	p=0.031*
Salon	3	2.66±3.78	3>1**
Arkadaş çevresinde sigara içen varlığı			
Yok	4	3.00±2.30	^a t=-0.430
Var	167	3.51±2.36	p=0.668
Çevrede sigara içen kişi sayısı* (n=167)			
En az bir kişi içiyor	9	3.00±2.44	^a t=-0.670
Birden fazla kişi içiyor	158	3.54±2.36	p=0.504
Çevresinde sigara içen arkadaşlarla görüşme sıklığı* (n=167)			
Her Gün	105	3.66±2.44	^a t=1.079
Ara Sıra	62	3.25±2.23	p=0.282
Günlük içilen sigara sayısı			
10 adet ve altı	42	1.73±1.81	^a t=-5.735
11 adet ve üzeri	129	4.17±2.15	p=0.000*
İlk Sigara İçme Yaşı			
15 yaş ve altı	63	3.76±2.36	^a t=1.097
15 yaş üzeri	108	3.35±2.35	p=0.274
Sigara Kullanma Süresi			
1-4 yıl	25	2.64±2.64	^b F=1.997
5-9 yıl	50	3.62±2.41	p=0.139
10 yıl ve üzeri	96	3.70±2.03	
Sigaraya Başlama Nedeni			
Sosyal nedenler	66	3.60±2.23	^a t=0.452
Kişisel nedenler	105	3.41±2.44	p=0.652
Sigara İçmeyi Sürdürme Nedeni			
Sosyal çevre etkisi	10	2.00±1.33	^a t=-2.096
Kişisel nedenler	161	3.59±2.38	p=0.038*
Sabah Uyandıktan Sonra İlk Sigarayı İçme Süresi			
1 saat sonra ¹	80	1.63±1.34	
31-60 dakika içerisinde ²	31	3.96±1.53	^b F=105.340
6-30 dakika içerisinde ³	34	5.11±1.06	p=0.000*
İlk 5 dakika içerisinde ⁴	26	6.57±1.74	4>1-2-3, 3>1-2**

^aBağımsız gruplarda t testi, ^bANOVA Varyans Analizi, *p<0.05, **Tukey Post Hoc Testi.

Tablo 4.10'da sigara içen askeri personelin sigara içme alışkanlıklarına göre Fagerstrom Nikotin Bağımlılık Testi (FNBT) puan ortalamalarının karşılaştırılması verilmiştir.

Tablo 4.10 incelendiğinde; sigara içen askeri personelin, günlük içilen sigara sayısı, sigara içmeyi sürdürme nedeni ve sabah uyandıktan sonra ilk sigarayı içme süresi ile Fagerstrom Nikotin Bağımlılık Testi (FNBT) puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olduğu; ev içerisinde sigara içilen yer oturma odası olan, günde 11 adet ve üzeri sayıda sigara içen, kişisel nedenlerle sigara içmeyi sürdüren, sabah uyandıktan sonra sigarayı ilk 5 dakika içerisinde içen askeri personellerin nikotin bağımlılık düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Askeri personellerin ev içerisinde sigara içilen yerler ile Fagerstrom Nikotin Bağımlılık Testi (FNBT) puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olduğu ($p<0.05$); farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek üzere yapılan Tukey testi sonuçlarına göre; oturma odasında sigara içen askeri personellerin nikotin bağımlılığı düzeyinin, evde balkonda sigara içenlere göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Askeri personellerin sabah uyandıktan sonra ilk sigara içme süresi ile Fagerstrom Nikotin Bağımlılık Testi (FNBT) puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olduğu ($p<0.05$); farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek üzere yapılan Tukey testi sonuçlarına göre; sabah uyandıktan sonra ilk beş dakikada içinde sigara içen askeri personellerin nikotin bağımlılığı düzeyinin, sabah uyandıktan 1 saat sonra, 31-60 dakika içerisinde ve 6-30 dakika içerisinde sigara içenlere göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Sabah uyandıktan sonra 6-30 dakika içerisinde sigara içen askeri personellerin nikotin bağımlılığı düzeyinin, sabah uyandıktan 1 saat sonra ve 31-60 dakika içerisinde sigara içenlere göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Sigara içen askeri personellerden; ailesinde sigara içen kişi olmayan, ailesinde iki kişi sigara içen, babası sigara içen, evleri içerisinde mutfakta sigara içilen, arkadaş çevresinde sigara içen biri olan, çevresinde birden fazla sigara içen kişi olan ve çevresinde sigara içen arkadaşlarıyla her gün görüşen, ilk sigara içme yaşı 15 yaş ve altı olan, sigara kullanma süresi 10 yıl ve üzeri olan ve sigaraya sosyal nedenlerle başlayan askeri personellerin nikotin bağımlılık düzeyinin daha yüksek olduğu ancak; sigara içen askeri personelin ailede sigara içen birey olma durumu, ailede sigara içen birey sayısı, arkadaş çevresinde sigara içen kişi olma durumu,

arkadaş çevresinde sigara içen kişi sayısı, çevresinde sigara içen arkadaşlarla görüşme sıklığı, ilk sigara içme yaşı, sigara kullanma süresi ve sigaraya başlama nedeni ile Fagerstrom Nikotin Bağımlılık Testi (FNBT) puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$) (Tablo 4.10).



Tablo 4.11. Askeri Personelin Sosyodemografik Özelliklerinin Sigara İçme Prevalansını Belirlemeye Yönelik Lojistik Regresyon Analizi

Değişkenler	β	Standart hata	Wald Değeri	p	Odds Ratio	95% Güven Aralığı	
						Alt	Üst
Yaş (Referans: 31 yaş ve üzeri)							
20-30 yaş arası	-.076	.307	.061	.806	.927	.508	1.693
Medeni durum (Referans: Evli)							
Bekâr	.107	.376	.081	.776	1.113	.533	2.326
Çocuk sahibi olma durumu (Referans: Çocuk var)							
Çocuk yok	.186	.345	.292	.589	1.205	.613	2.368
Eğitim durumu (Referans: Lisans ve üzeri)							
Lise	.286	.246	1.358	.244	1.331	.823	2.155
Aile tipi (Referans: Geniş aile)							
Çekirdek aile	-.161	.278	.338	.561	.851	.494	1.466
Ekonomik durumunu değerlendirme (Referans: Gelir gidere denk ve fazla)							
Gelir giderden az	.135	.346	.152	.696	1.145	.581	2.256
Birlikte yaşadığı kişiler (Referans: Ailesi ya da arkadaşı ile birlikte)							
Yalnız	.047	.339	.020	.889	1.049	.540	2.038
Yaşadığı yer (Referans: Kendi evi)							
Kira/lojman	-.053	.386	.019	.890	.948	.445	2.021
Tanı konulmuş hastalık (Referans: Var)							
Yok	.082	.571	.020	.886	1.085	.354	3.326

* $p < 0.05$.

Tablo 4.11’de askeri personelin sosyodemografik özelliklerinin sigara içme prevalansını belirlemeye Yönelik Lojistik Regresyon Analizi sonuçları verilmiştir.

Modelde yer alan bağımsız değişkenlere ait lojistik katsayısı (B). standart hata (SH). Wald testi sonucu. Anlamlılık düzeyi (p). Odds oranı (Exp (B)) ve %95 güven aralığında odds oranlarının aralık tahminleri Tablo 4.11’de görülmektedir. Kurulan modelin Omnibus Testi sonucu ($p=0.005$) ve Hosmer and Lemeshow Testi sonucuna ($p=0.884$) göre anlamlı olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.11 incelendiğinde; araştırmaya katılan askeri personelin yaş, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, eğitim durumu, aile tipi, ekonomik durumunu değerlendirme, birlikte yaşadığı kişiler, yaşadığı yer ve tanı konulmuş hastalığı olma

durumunun sigara içme prevalansı üzerinde anlamlı bir etki göstermediği saptanmıştır ($p>0.05$) (Tablo 4.11).



Tablo 4.12. Askeri Personelin Mesleki Özelliklerinin Sigara İçme Prevalansını Belirlemeye Yönelik Lojistik Regresyon Analizi

Değişkenler	β	Standart hata	Wald Değeri	p	Odds Ratio	95% Güven Aralığı	
						Alt	Üst
Çalıştığı birlik (Referans: Jandarma Komando Bölüğü ve Karakol Komutanlığı)							
İl Jandarma Komutanlığı	-.177	.366	.232	.630	.838	.409	1.718
Rütbe (Referans: Astsubay ve Subay)							
Erbaş	.329	.285	1.337	.248	1.390	.795	2.430
Çalıştığı birim (Referans: Karakol Komutanlığı- Jandarma Asayiş Komando Bölüğü- Jandarma Bölüğü)							
Sivas İl Jandarma Karargâhı	.298	.367	.661	.416	1.348	.657	2.766
Birimde çalışma süresi (Referans: 5 yıl ve üzeri)							
1-4 yıl	-.493	.388	1.616	.204	.611	.286	1.306
Meslekteki deneyim süresi (Referans: 5 yıl ve üzeri)							
1-4 yıl	.131	.255	.266	.606	1.140	.692	1.879
Çalışma şekli (Referans: Hareketli)							
Masa başı	-.273	.340	.645	.422	.761	.391	1.481
Cox & Snell R2=0.017							

* $p < 0.05$.

Tablo 4.12’te askeri personelin sosyodemografik özelliklerinin sigara içme prevalansını belirlemeye Yönelik Lojistik Regresyon Analizi Sonuçları verilmiştir.

Modelde yer alan bağımsız değişkenlere ait lojistik katsayısı (B). Standart hata (SH) Wald testi sonucu. Anlamlılık düzeyi (p). Odds oranı (Exp (B)) ve %95 güven aralığında odds oranlarının aralık tahminleri Tablo 4.15’te görülmektedir. Kurulan modelin Omnibus Testi sonucu ($p=0.005$) ve Hosmer and Lemeshow Testi sonucuna ($p=0.802$) göre anlamlı olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.12 incelendiğinde; araştırmaya katılan askeri personelin askeri personellerin çalıştığı birlik, rütbe, çalıştığı birim, meslekteki deneyim, birimdeki çalışma süresi ve çalışma şeklinin sigara içme prevalansı üzerinde anlamlı bir etki göstermediği saptanmıştır ($p > 0.05$) (Tablo 4.12).

5. TARTIŞMA

Bu araştırma, Sivas il merkezinde çalışan askeri personelin sigara içme prevalansını ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır. Tartışma, literatür taraması doğrultusunda yapılmıştır.

Araştırmaya katılan ve tamamı erkek olan askeri personelin %54,6'sının halen sigara içtiği belirlenmiştir (Tablo 4.3). Türkiye Sağlık Araştırması verilerine göre; 2019 yılında erkeklerin %41,3'ünün, kadınların %14,9'unun, her gün sigara içtiği ortaya çıkmıştır (TÜİK, 2020). Kuveyt'te 3917 vatandaşın sigara içme prevalansının değerlendirildiği bir çalışmada, erkeklerin kadınlara göre daha fazla sigara içtiği saptanmıştır (Alali ve ark., 2020). Almanya'da yapılan bir çalışmada, sigara içenlerin %34,1'inin erkek, %27'sinin kadın olduğu bulunmuştur (Sammito ve ark., 2020). Literatürdeki diğer çalışmalarda da erkeklerin kadınlara oranla daha fazla sigara içtiği saptanmıştır (Bedir ve ark., 2011; Cypel ve ark., 2016; Kütükçü ve Kocataş, 2019; Taş ve ark., 2009; Tezcan, 2019). Araştırmada katılımcıların tamamını erkek askeri personel oluşturmaktadır (Tablo 4.1). Katılımcıların tamamı erkek olan askeri çalışanlarla yapılan bir çalışmada, sigara içme prevalansı %59 bulunmuştur (Kılınç, 2017). Araştırma bulgusunu destekler nitelikte olan literatür bulguları, sigara içme alışkanlığının hem Türkiye'de hem de dünyada erkeklerde yaygın bir sorun olduğunu ortaya koymaktadır.

Araştırmaya katılan askeri personelin %64,5'inin yaşamı boyunca toplam 100 adet sigara içtiği, %54,6'sının halen sigara içtiği belirlenmiştir (Tablo 4.3). Etimesgut Zırhlı Birlikler Okulu ve Eğitim Merkezi Komutanlığı'nda yapılan çalışmada, askerlerin %53,8'inin halen sigara içmekte olduğu saptanmıştır. Deniz kuvvetlerine bağlı askerler üzerinde yapılan bir çalışmada, sigara içme prevalansının %53,1 olduğu bulunmuştur (Demirel ve ark., 2010). Malatya İnönü Kışlası Birliğinde yapılan çalışmada, askerlerin sigara içme prevalansı %59 olarak bulunmuştur (Kılınç, 2017). Tayvan'da genç askerler arasında yapılan çalışmada, askerlik sırasında sigara içme prevalansı %51,9 olarak bulunmuştur (Chu ve ark., 2006). De Silva ve arkadaşlarının (2012) Sri Lanka özel kuvvetleri ile düzenli kuvvetleri arasındaki sigara içme prevalansını inceledikleri çalışmada özel kuvvetlerin sigara içme prevalansının %23,6, düzenli kuvvetlerin sigara içme

prevalansının ise %14,3 olduğu saptanmıştır. Uganda’da askeri kışlarda yapılan bir çalışmada, ordudaki sigara içme oranının %34,8 olduğu belirlenmiştir (Basaza ve ark., 2017). Çin’de yapılan bir çalışmada Çin donanmasında bulunan 1530 askeri personelin sigara içme prevalansına bakılmış ve %56,14’ünün sigara içtiği bulunmuştur (Chen ve ark., 2019). Uganda’da polis memurları sigara içme durumuna bakıldığı çalışma sonucunda, polis memurlarının %25 sigara içme oranıyla, sivil halktan 4,8 kat daha fazla oranda sigara içtiği saptanmıştır (Basaza ve ark., 2020). ABD’de yapılan bir çalışmada askerlerin sigara içme prevalansı %47 olarak bulunmuştur (Lopez ve ark., 2018). Yapılan başka çalışmalar da askeri personellerde sigara içme prevalansının yüksek olduğunu göstermektedir (Al-Khashan ve ark., 2014; Bergman ve ark., 2019; Khan ve ark., 2015). Literatür bulguları araştırma bulgularını destekler niteliktedir. Literatür bulguları, askeri personellerde sigara içme prevalansının oldukça yüksek olduğunu ortaya koymaktadır. Askerler arasındaki yüksek sigara içme prevalansının, “askerlik mesleğinin” stresli bir meslek olmasıyla ve bu mesleği icra eden bireylerin yaşadıkları bu stresle baş etmek için etkisiz bir baş etme yöntemi olan sigara içme davranışına başvurmalarıyla ilişkili olduğu düşünülmektedir.

Araştırmada askeri personelin yaklaşık yarısının evinde sigara içen birey olduğu ve evde sigara içen bu bireyin “babası” olduğu, neredeyse tamamının arkadaş çevresinde en az iki ve üzeri sayıda kişinin sigara içtiği ve çoğunun sigara içen arkadaşlarıyla her gün görüştükleri belirlenmiştir (Tablo 4.3). Etimesgut Zırhlı Birlikler Okulu ve Eğitim Merkezi Komutanlığı’nda yapılan çalışmada, askerlerin %53,8’inin halen sigara içtiği ve %37,8’inin evinde bir kişinin sigara içtiği ve evde sigara içen bu bir kişinin çoğunlukla “baba” olduğu saptanmıştır (Demirel ve ark., 2010). Sigara içilen çevrede bulunmak, sigara içmeye başlama olasılığını ve sigara içmeyi bırakanların, tekrar başlama olasılığını arttırmaktadır (Dunbar ve ark., 2021). Kılınç’ın (2017) alışmasında da askerlerin çevresinde sigara içen kişilerin en çok babaları ve arkadaşları olduğu tespit edilmiştir. ABD Hava Kuvvetleri alışanlarında yapılan bir çalışmada evde sigara içen hiç kimsenin olmamasının, sigara içme olasılığını düşürdüğü bulunmuştur (Cooper ve ark., 2010). Argüder ve arkadaşlarının (2019) yaptığı çalışmaya katılanların %76’sı halen sigara içtiği ve sigara içenlerin %55’inin babasının sigara içtiği, çocukluk döneminde sigara dumanına maruz

kalanlarda, sigara içme riski yüksek olduğu ve sigaraya başlama nedeni olarak, dörtte üçünden fazlası, arkadaş çevresi ve merak nedeniyle sigara içmeye başladığını belirtmiştir. Tekbaş ve arkadaşlarının (2006) yaptığı çalışmada, ailede sigara içen kişilerin bulunmasının, sigara içme sıklığını arttırdığı saptanmıştır. ABD Hava Kuvvetleri personeline yapılan başka bir çalışmada, daha önce sigara içmeyen askerlerin eğitim bölgesinde sigara içen liderlerin, eğitmenlerin ve arkadaşlarının sigara içmesini rol model olarak sigaraya başladıkları tespit edilmiştir (Green ve ark., 2008). Sigara içme ile sigara içilen bir çevrede yaşama arasındaki ilişkiyi ortaya koyan literatür ve araştırma bulguları birbirini destekler niteliktedir. Sigara içen bir çevrede yaşamının ve sigara içen kişileri rol model almanın, sigara içme alışkanlığı kazanmada etkili olduğu düşünülmektedir.

Araştırmada katılımcıların %57,8'inde evlerinin içerisinde sigara içildiği, evde sigara içenlerin %58'inin balkon ve %28,7'sinin mutfakta sigara içtiği belirlenmiştir. (Tablo 4.3). Askeri hastanede çalışan personel üzerinde yapılan bir çalışmada, katılımcıların %30'unun evin her yerinde sigara içtiği, %23,6'sının balkon ve %16'sının mutfakta sigara içtiği belirlenmiştir (Okutan ve ark., 2007). Literatür taraması araştırma bulgularımızı destekler niteliktedir ve evde sigara içildiğini göstermektedir.

Araştırmaya katılan ve sigara içen askeri personelin ilk sigara içme yaş ortalaması $17,19 \pm 3,95$ yaş olup %63,2'sinin 15 yaş üzerinde sigara içmeye başladığı, sigara içme süresinin ortalama $11,02 \pm 7,17$ (1-36) yıl olup %56,2'sinin 10 yıl ve üzeri süredir sigara içtiği bulunmuştur (Tablo 4.4). İsrail'de askerler üzerinde yapılan bir çalışmada, sigara içmeye başlama yaşının ortalama $16,7 \pm 2,4$ yıl olduğu sonucuna varılmıştır (Bary-Weisberg ve ark., 2019). Tekbaş ve arkadaşlarının (2006) yaptığı çalışmada askerlerin yarısının 15 yaş üzerinde sigara içmeye başladığı saptanmıştır. Kılınç'ın (2017) çalışmasında askerlerin yarıdan fazlasının 16-20 yaş aralığında sigara içmeye başladığı belirlenmiştir. Sigara içme alışkanlığı olmayan askeri personelin, mesleğe başladığı ilk yıl sigara içmeye başlama riskinin yüksek olduğu bildirilmektedir (Little ve ark., 2019). Sigaraya başlama yaşı olarak birbirini destekler nitelikte olan araştırma ve literatür bulguları, askerlerin genç yaşta sigara içmeye başladığını ortaya koymaktadır. Askeri personelin genel olarak 15 ve üzeri

yaşıta sigara içmeye başlamasının, lise ve üniversite çağlarında askeri okullara kaydolmaları ya da yirmili yaşlarının başında askerlik görevini yapmak için askere gitmeleri ile ilişkili olabileceği tahmin edilmektedir. Nitekim ergenlik ve yetişkinliğe geçiş dönemine denk gelen askerlik yaşantısında, genç erkeklerin hem büyüdüklerini kanıtlamanın bir göstergesi olarak hem de yaşadıkları disiplinli ortamın, ailesinden ve sevdiklerinden uzak kalmanın beraberinde getirdiği stresle baş etme yöntemi olarak sigara içme davranışını sergiledikleri düşünülmektedir.

Araştırmada sigara içen askeri personelin, yarıdan fazlasının stres ve üzüntü, merak ve özentisi gibi kişisel nedenlerle sigaraya başladığı, büyük çoğunluğunun alışkanlık, stres ve üzüntü, bağımlılık ve zevk gibi yine kişisel nedenlerle hergün sigara içmeyi sürdürdükleri ve günlük 11 adet ve üzeri sayıda sigara içtikleri belirlenmiştir (Tablo 4.4). Chen ve arkadaşlarının (2019) Çin donanmasında yaptığı çalışmada, katılımcıların %79,63'ü askerde sigara içmeye başlamanın nedenini 'stres azaltmak' olduğunu belirtmiştir. Singapur'da yapılan bir çalışmada, askerlerin merak, sosyal etki, stres gibi sebeplerle sigara içmeye başladığı saptanmıştır (Tan ve ark., 2020). Singapur'da askerlerin sigara içme alışkanlıkları ve tutumları konusunda yapılan nitel çalışmada, katılımcılardan biri, 'üstlerimizle sigara içerken arkadaş gibi hissediyoruz ve aramızda bağ oluşturuyor' demiştir (Tan ve ark., 2020). Malatya ilinde bir kışlada yapılan çalışmada, askerlerin %3,6'sının sigara içmeye askerlikte başlamakla birlikte %30,3'ünün stres ve üzüntü nedeniyle sigara içmeye başladıkları ve askerlikte sigara içme miktarını arttıranların %51,7'sinin stres nedeniyle arttırdıkları bulunmuştur. Aynı çalışmada katılımcıların %66,7'sinin günde 10 adet ve üzeri sigara içtiği saptanmıştır (Kılınç, 2017). Basaza ve arkadaşlarının (2020) polis memurlarının sigara içme durumuna bakıldığı çalışmada, polis memurlarının yarısından fazlası, stresle baş etmek için sigara içmeye başladığını bildirmiştir. Mısır'da yapılan bir çalışmada, askerlerin stres, gerginlik, yoksunluk nedenleriyle sigara içmeyi sürdürdüğü bulunmuştur (Khattab ve ark., 2017). ABD'de yapılan bir çalışmada askerlerin %47'sinin her gün sigara içtiği, sigara içenlerin %35'inin ise artan savaş maruziyeti sebebiyle yoğun sigara içtiği belirlenmiştir (Lopez ve ark., 2018). Ankara'da askeri fabrikada yapılan çalışmada katılımcıların %20'sinin stres nedeniyle sigara içmeye başladığı, %14'ünün askeri fabrikaya başladıktan sonra sigara içmeye başladığı, %46,8'inin alışkanlık, %27,7'sinin bağımlılık ve %25,5'inin

stres nedeniyle sigara içmeyi sürdürdüğü ve yarıya yakınının günde 10 adet ve üzeri sigara içtiği bulunmuştur (Aksu ve Dikmen, 2022). Askerlerin sigaraya başlamasında ve sigara içmeyi sürdürmesinde başta “stres yaşama” olmak üzere kişisel nedenlerin etkili olduğuna ilişkin literatür ve araştırma bulguları benzerlik göstermektedir. Bulgular, özellikle askerlik mesleğinin stresli bir meslek olduğunu ve askerlik ortamının askerlerin sigaraya başlamasında ve sigara içme davranışını sürdürmesinde risk taşıdığını ortaya koymaktadır.

Hava Teknik Okulları Komutanlığı’nda astsubay öğrencilerinin sigaraya başlama nedenlerinin incelendiği çalışmada, astsubay okulu öğrencilerinin %36,3 özentisi, %6,9 diğer sebepler (stres, yalnızlık vb.) ile sigara içmeye başladığı bulunmuştur (Ergül ve Temel, 2006). Singapur’da yapılan bir çalışmada, askerlerin sigara içme alışkanlığında, arkadaşlarının ve üstlerinin önemli rol oynadığı sonucuna varılmıştır (Tan ve ark., 2020). Ergül ve Temel’in çalışmasında, bizim araştırmamıza göre sigara içmeye başlama nedeni olarak stres faktörünün düşük, özentisi faktörünün ise daha yüksek çıktığı görülmektedir. Stres faktörünün araştırmamıza göre daha düşük olma sebebinin, bu çalışmadaki katılımcıların askeri öğrenci olmasından dolayı, sahada aktif görev ve sorumluluklarının olmadığından kaynaklandığı düşünülmektedir. Özentisi faktörünün daha yüksek olması ise çalışmaya katılan, askeri öğrenci yaş ortalaması, bizim araştırmamızdaki askeri personelin yaş ortalamasına göre düşük olduğundan dolayı, askeri öğrencilerin komutanları ve arkadaşlarının sigara içme durumuna, özenmiş olabileceğinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Sigara içen askeri personelin FNBT puan ortalaması $3,50 \pm 2,35$ puan olup yarıdan fazlasının nikotin bağımlılıklarının düşük düzeyde olduğu belirlenmiştir. Sigara içen askeri personelin %12,9’unun ise yüksek düzeyde nikotin bağımlılığının olduğu bulunmuştur (Tablo 4.5). ABD’de aktif görevde olan askerlerin sigara içmesini etkileyen faktörlere bakıldığı çalışmada, askerlerin nikotin bağımlılıklarının düşük düzeyde olduğu belirlenmiştir (Brown ve ark., 2018). Okutan ve arkadaşlarının (2007) yaptığı çalışmada, asker hastanesinde çalışan ve sigara içen personelin yarıdan fazlasının nikotin bağımlılık düzeylerinin düşük olduğu, %24,9’unun bağımlılık düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır. Kılınç’ın (2017) yaptığı çalışmada, sigara içen askerlerin yarıya yakınının düşük düzeyde,

%21,4'ünün ise yüksek düzeyde nikotin bağımlısı olduğu belirlenmiştir. Literatür bulguları, araştırma bulgularımızı destekler niteliktedir. Genel olarak değerlendirildiğinde, askeri personellerin, sigara içme oranlarının yüksek, nikotin bağımlılık düzeylerinin ise nispeten düşük olduğu söylenebilir.

Araştırmaya katılan askeri personelin yaş, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, eğitim durumu, aile tipi, ekonomik durumunu değerlendirme, birlikte yaşadığı kişiler, yaşadığı yer ve tanı konulmuş hastalık durumları ile sigara içme arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$) (Tablo 4.6). Tayvan'da 19-25 yaş arasında olan askerlerin sigara içimi ile ilişkili faktörlerin ele alındığı bir çalışmada, eğitimi ortaokul veya daha düşük olan bireylerin, üniversite mezunu bireylere göre sigara içme oranlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (Lin ve ark., 2008). Uganda'da askeri kışlada yapılan bir çalışmada, ordudaki yüksek sigara içme oranının düşük eğitim, daha genç yaş ve sigara içen yakın arkadaşlara sahip olma ile ilişkili olduğu belirlenmiştir (Basaza ve ark., 2017). Sammito ve arkadaşlarının (2020) yaptığı çalışmada, eğitim düzeyi düşük olanların, sigara içme oranı daha yüksek çıkmıştır. Tayvan'da lise ve üstü bir okuldan mezun olan askeri görevliler ve lise ve altı bir okuldan mezun olan temel askerlik eğitimi alan askerler üzerinde yapılan bir çalışmada; sigara içme oranlarının eğitim düzeyiyle ilişkili olduğu, sigara içme sıklığının askeri görevlilerde %30,9 iken temel askerlik eğitimi alanlarda %39,3 olduğu bulunmuştur (Chiu ve ark., 2017). Araştırma bulguları, literatür bulgularından farklı olarak, askeri personelin sosyodemografik özellikleri ile sigara içme durumu arasında bir ilişki olmadığını yansıtmaktadır. Araştırmamızda sigara içme ve demografik özellikler arasında anlamlı fark olmamasının, araştırmaya katılan ve hem sigara içen hem de sigara içmeyen askeri personellerin benzer demografik özelliklere sahip olmalarından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Askeri personelin birimde çalışma süresi ile sigara içme durumu arasında anlamlı bir ilişki olduğu, birimde çalışma süresi 1-4 yıl arasında olanlarda sigara içme oranının, birimde çalışma süresi 5 yıl ve üzeri olanlarda ise sigara içmeme oranının daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p>0.05$); ancak, askeri personelin çalıştığı birlik, rütbesi, çalıştığı birim, meslekteki deneyim süresi ve çalışma şekli ile sigara içme durumu arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$).

(Tablo 4.7). Hırvatistan’da yapılan bir çalışmada, askeri rütbe düzeyi ile sigara içme oranı arasında negatif ilişki bulunmuştur (Sekulic ve ark., 2014). Tayvan’da askeri personelin sigara içme sıklığına bakıldığı çalışmada, sigara içme sıklığı %51 oranla deniz kuvvetlerinde, %45 oranla ordu/kara kuvvetlerinde olduğu bulunmuştur (Chu ve ark., 2017). ABD’de yapılan çalışmada, askeri personelin görevlendirildiği bölgede sigara içme oranı yüksek olduğunda, askeri personelin sigara içme oranının yükseldiğine ulaşmıştır (Dunbar ve ark., 2021). De Silva ve arkadaşlarının (2012) yaptığı çalışmada, askerlik ortamında karşılaşılan olayların sayısı yani çalışma süreleri arttıkça sigara içme sıklıklarının da arttığı belirtilmiştir. Aynı çalışmada hareketli çalışma şekli anlamına gelen savaş deneyimi, ölü veya yaralı görme, havan füze, topçu ateşi altına girme gibi riskli olayların sayısı ile mevcut sigara kullanımı arasında ilişki olduğu bulunmuştur. ABD’de yapılan bir çalışmada sigara içen askerlerin %35’inin artan savaş maruziyeti sebebiyle yoğun sigara içtiği belirlenmiştir (Lopez ve ark., 2018). Araştırma bulguları literatür bulgularından farklı olarak, askeri personelin çalıştığı birlik, rütbesi, çalıştığı birim, mesleki deneyim süresi ve çalışma şekli ile sigara içme durumu ile arasında anlamlı ilişki olmadığını göstermektedir.

Araştırmada, sigara içen askeri personellerden 20-30 yaş arasındaki, bekâr, çocuğu olmayan, lise mezunu, çekirdek ailede yaşayan, geliri giderden fazla olan, yalnız yaşayan, lojman/kiralık evde oturan, tanı konulmuş hastalığı olanların nikotin bağımlılık düzeyinin daha yüksek olduğu ancak askerlerin demografik özellikleri ile nikotin bağımlılık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$) (Tablo 4.8). Kılınç’ın (2017) yaptığı çalışmada, 20-25 yaş grubunda, evli, geniş ailede yaşayan, gelir durumu kötü ve eğitim düzeyi düşük olan askerlerin nikotin bağımlılık düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Suudi Arabistan’da askeri personeller arasında yapılan çalışmada, gelir düzeyinin düşük olması, sigara içme oranını arttırdığı bulunmuştur (Al-Khashan ve ark., 2014). Çin’de yapılan bir çalışmada, askeri personel arasında eğitim seviyesi düştükçe sigara içme riskinin arttığı sonucuna varılmıştır (Chen ve ark., 2019). ABD Hava Kuvvetlerin’de yapılan bir çalışmada, eğitim düzeyi azaldıkça sigara içme oranının arttığı bulunmuştur (Fahey ve ark., 2020).

Araştırmada, sigara içen askerler arasında Cezaevi Jandarma Karakol Komutanlığında ve Cezaevi Jandarma Bölüğünde çalışan askeri personelin nikotin bağımlılığı düzeyinin Sivas il Jandarma Komutanlığı, Sivas İl Jandarma Karargâhı ve Sivas Merkez İlçe Karakol Komutanlığında çalışanlara göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.9). Bu farklılığın nedeninin, Cezaevi Jandarma Komutanlığı'nda çalışan askeri personelin daha fazla insanla muhatap olmak durumunda kalmalarından ve çalıştıkları insan grubunun toplum içindeki suç işlemiş mahkûmlardan oluşmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. ABD'de yapılan çalışmada, muharebe birliklerinde görev yapmış askeri personelin sigara içme olasılığı, diğer birliklerde görevlendirilmiş askerlere göre daha yüksek olduğu sonucu saptanmıştır (Schuler ve ark., 2022). ABD'de askeri tesislerde yapılan bir çalışmada, ordu, donanma, deniz piyadeleri ve hava kuvvetleri personelinin sigara içme durumlarına bakılmış ve orduda olanların nikotin bağımlılık puanları en yüksek, orduya göre daha az insanla iç içe olan, deniz piyadesi olanların nikotin puanları ise düşük düzeyde bulunmuştur (Brown ve ark., 2018). Bu çalışma araştırma bulgusunu destekler niteliktedir ve çalışma ortamının/çalışılan birimin özelliklerinin sigara içme sıklığını etkilediğini ortaya koymaktadır.

Askeri personellerin ev içerisinde sigara içilen yerler ile FNBT puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olduğu ($p<0.05$), oturma odasında sigara içen askeri personellerin nikotin bağımlılığı düzeyinin, evde balkonda sigara içenlere göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.10.). Askeri personelin, balkona çıkarak sigara içmeyi tercih etmeyip, oturma odasında içmesinin nedeninin; bağımlılık düzeyinin yüksek olmasından kaynaklı, balkona çıkarak zaman kaybetmek istemeyip, nikotin ihtiyacını hemen gidermek istemesi ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Okutan ve arkadaşlarının (2007) askeri hastanede yaptığı çalışmada, evin her yerinde sigara içenlerle nikotin bağımlılığı arasında pozitif yönde ilişki olduğu sonucuna ulaşmıştır. Bu çalışma araştırma bulgumuzu destekler niteliktedir.

Araştırmada, sigara içen askeri personelin, halen sigara içmeyi sürdürme nedeni ve sabah uyandıktan sonra ilk sigarayı içme süresi ile FNBT puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olduğu; kişisel nedenlerle sigara içmeyi

sürdüren, sabah uyandıktan sonra sigarayı ilk 5 dakika içerisinde içen askeri personellerin nikotin bağımlılık düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Sabah uyandıktan sonra ilk beş dakikada içinde sigara içen askeri personellerin nikotin bağımlılığı düzeyinin, sabah uyandıktan 1 saat sonra, 31-60 dakika içerisinde ve 6-30 dakika içerisinde sigara içenlere göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Sabah uyandıktan sonra 6-30 dakika içerisinde sigara içen askeri personellerin nikotin bağımlılığı düzeyinin, sabah uyandıktan 1 saat sonra ve 31-60 dakika içerisinde sigara içenlere göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.10). İsrail’de yapılan bir çalışmada askerlerin %7,4’ü sabah uyandıktan sonra ilk 5 dakika içinde sigara içtiğini bildirmiştir (Bary-Weisberg ve ark., 2019). Mısır’da Kahire Güvenlik Kuvvetleri Hastanesinde yapılan çalışmada, askerlerin %77,78 ‘i sabah uyandıktan sonra ilk sigaradan vazgeçemedikleri saptanmıştır (Khattab ve ark., 2017). FNBT’ne göre uyandıktan sonra ilk 5 dakika içerisinde sigara içen kişilerin nikotin bağımlılığı, ilk 6-30 dakika, 31-60 dakika arasında ve ilk 1 saatten sonra içenlere göre daha yüksek olduğu baz alındığında, askerlerin FNBT’den aldığı puanın büyük kısmını bu soru oluşturduğu görülmektedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Askeri personelin sigara içme prevalansı ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla Sivas il merkezinde çalışan 313 askeri personel ile kesitsel olarak gerçekleştirilen çalışmada, şu sonuçlara ulaşılmıştır:

- Araştırmada, askeri personelin %64,5'inin yaşamı boyunca toplam 100 adet sigara içtiği, %54,6'sının sigara içtiği, %89,4'ünde evde bir bireyin sigara içtiği, %57,8'inde evlerinin içerisinde sigara içildiği, %91,9'unun çevresinde en az iki ve üzeri sayıda kişinin sigara içtiği ve %57,2'sinin çevresindeki sigara içen arkadaşlarıyla her gün görüştikleri (Tablo 4.3),
- Araştırmada, sigara içmeye devam eden askeri personellerin ortalama $17,19 \pm 3,95$ yaşında ilk sigara içmeye başladıkları, %63,2'sinin 15 yaş üzerinde sigara içmeye başladığı, %56,2'sinin sigara içme süresinin 10 yıl ve üzerinde olduğu, %61,4'ünün stres ve üzüntü gibi kişisel nedenlerle ve %29,8'inin arkadaş grubunun baskısı ile sigaraya başladığı, %94,2'sinin kişisel nedenlerle sigara içmeyi sürdürdüğü, sigara içmeye devam eden askeri personellerin %93,0'ünün her gün sigara içtiği (Tablo 4.4),
- Araştırmada sigara içen askeri personelin, %15,2'sinin sabah uyandıktan sonra ilk 5 dakika içerisinde sigara içtiği, %35,7'sinin sigaranın yasak olduğu yerde içmeden durmakta zorlandığı, %33,3'ünün uyanmayı izleyen günün ilk saatlerinde sigarayı daha sık içtiği ve yataktan kalkamayacak kadar hasta olsa da yine de sigara içtiği (Tablo 4.5),
- Araştırmada, sigara içmeye devam eden askeri personellerin FNBT'den ortalama $3,50 \pm 2,35$ puan aldıkları ve nikotin bağımlılıklarının düşük-orta düzeyde olduğu (Tablo 4.5),
- Araştırmada, sigara içmeye devam eden askeri personellerin %50,3'ünün düşük, %36,8'inin orta ve %12,9'unun ise yüksek düzeyde nikotin bağımlılığının olduğu (Tablo 4.5),
- Araştırmada, sigara içmeye devam eden askeri personellerin yaşı, medeni durumu, çocuk sahibi olma durumu, eğitim durumu, aile tipi, ekonomik

durumunu değerlendirme durumu, birlikte yaşadığı kişiler, yaşadığı yer ve tanı konulmuş hastalık durumu ile sigara içme durumu arasında anlamlı bir ilişki olmadığı ($p>0.05$) (Tablo 4.6),

- Araştırmada, sigara içmeye devam eden askeri personellerin birimde çalışma süresi ile sigara içme durumu arasında anlamlı bir ilişki olduğu, birimde çalışma süresi 1-4 yıl arasında olanlarda sigara daha yüksek olduğu ($p<0.05$); çalıştığı birlik, rütbesi, çalıştığı birim, meslekteki deneyim süresi ve çalışma şekli ile sigara içme durumu arasında anlamlı bir ilişki olmadığı ($p>0.05$) (Tablo 4.7),
- Araştırmada, sigara içmeye devam eden askeri personellerden 20-30 yaş arasındaki, bekâr, çocuğu olmayan, lise mezunu, çekirdek ailede yaşayan, geliri giderden fazla olan, yalnız yaşayan, lojman/kiralık evde oturan, tanı konulmuş hastalığı olanların nikotin bağımlılık düzeyinin daha yüksek olduğu ancak; sigara içen askeri personelin yaş, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, eğitim durumu, aile tipi, ekonomik durumunu değerlendirme, birlikte yaşadığı kişiler, yaşadığı yer ve tanı konulmuş hastalık durumları ile FNBT puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$) (Tablo 4.8),
- Araştırmada, sigara içmeye devam eden askeri personellerin çalıştığı birlik ve birim ile FNBT puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olduğu ($p<0.05$); askeri personelin rütbesi, birimde ve meslekteki çalışma süresi ve çalışma şekli ile FNBT puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı ($p>0.05$) (Tablo 4.9),
- Araştırmada, sigara içmeye devam eden askeri personellerin, günlük içilen sigara sayısı, sigara içmeyi sürdürme nedeni ve sabah uyandıktan sonra ilk sigarayı içme süresi ile FNBT puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olduğu; evlerinin içerisinde sigara içilen, günde 11 adet ve üzeri sayıda sigara içen, kişisel nedenlerle sigara içmeyi sürdüren sigara içen askeri personellerin nikotin bağımlılık düzeylerinin daha yüksek olduğu ($p<0.05$) (Tablo 4.10),
- Araştırmada, sigara içmeye devam eden askeri personellerin ev içerisinde sigara içilen yerler, sabah ilk uyandıktan sonra sigara içme süresi ile FNBT

puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olduğu ($p<0.05$); ancak ailede sigara içen birey olma durumu, ailede sigara içen birey sayısı, arkadaş çevresinde sigara içen kişi olma durumu, arkadaş çevresinde sigara içen kişi sayısı, çevresinde sigara içen arkadaşlarla görüşme sıklığı, ilk sigara içme yaşı, sigara kullanma süresi ve sigaraya başlama nedeni ile FNBT puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı ($p>0.05$) (Tablo 4.10),

- Araştırmada, askeri personelin yaşı, medeni durumu, çocuk sahibi olma durumu, eğitim durumu, aile tipi, ekonomik durumunu değerlendirme, birlikte yaşadığı kişiler, yaşadığı yer ve tanı konulmuş hastalığı olma durumu gibi kişisel özelliklerinin sigara içme prevalansı üzerinde anlamlı bir etki göstermediği ($p>0.05$) (Tablo 4.11),
- Araştırmada askeri personellerin çalıştığı birlik, rütbe, çalıştığı birim, meslekteki deneyim, birimdeki çalışma süresi ve çalışma şekli gibi mesleki özelliklerinin sigara içme prevalansı üzerinde anlamlı bir etki göstermediği saptanmıştır ($p>0.05$) (Tablo 4.12).

6.2. Öneriler

Askeri personelin sigara içme prevalansı ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla Sivas il merkezinde çalışan 313 askeri personel ile kesitsel olarak gerçekleştirilen çalışmanın sonuçlarına göre aşağıda yer alan öneriler sunulmuştur:

- Askeri personellerin sigara içme prevalansını ve ilişkili faktörleri saptamak için her yıl düzenli taramaların yapılması,
- Özellikle mesleğe başladıkları ilk yıllarda daha yoğun olmak üzere, askeri personellerin çalıştıkları birimlere özgü uyumlandırılmaları ve stresle etkin baş etme mekanizmaları geliştirmeleri konusunda desteklenmeleri,
- Nikotin bağımlılığı olan askeri personellerin uygun sigara bıraktırma danışmanlığı ve tedavisi ile erken evrede sigarayı bırakmalarının sağlanması,
- Halk sağlığı hemşirelerinin askeri personellerin sigara bırakmasında başarılı olabilmeleri için danışmanlık yapmaları,
- Askeri personellere tütünle mücadelede kitle iletişim araçları ve eğitim programları ile bilgi düzeyi ve farkındalığı artırılarak sigara içmenin olumsuz etkileri konusunda eğitim, seminer ve konferansların düzenlenmesi,
- Sigarayı bırakma düşüncesi ve niyeti olan askeri personellerin sigara bıraktırma polikliniklerine yönlendirilmesi,
- Araştırmanın farklı ve daha büyük askeri personelleri içeren örneklem grupları üzerinde yapılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Alali, W. Q., Longenecker, J. C., Alwotyan, R., AlKandari, H., Al-Mulla, F., & Al Duwairi, Q. (2020). Prevalence of smoking in the Kuwaiti adult population in 2014: a cross-sectional study. *Environmental Science and Pollution Research*, 1-15.
- Aliskin, O., Savas, N., Inandi, T., Peker, E., Erdem, M., & Yeniceri, A. (2015). Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi sağlık personelinin sigara içme ve bağımlılık durumu. *Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Dergisi*, 6(24), 32-42.
- Al-Khashan, H. I., Al Sabaan, F. S., Al Nasser, H. S., Al Buraidi, A. A., Al Awad, A. D., Horaib, G. B., ... & Mishriky, A. M. (2014). The prevalence of smoking and its associated factors among military personnel in Kingdom of Saudi Arabia: A national study. *Journal of family & community medicine*, 21(3), 147.
- Aksu, E. E., & Dikmen, A. U. (2022). Ankara’da Askeri Bir Fabrikada Sigara İçme Sıklığı ve İlişkili Faktörler. *Turkey Health Literacy Journal*, 3(1).
- Aksoy, A. (2005). Çalışma hayatında stres kaynakları, stres belirtileri ve stres sonuçlarının incelenmesi üzerine bir araştırma. *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*, (49).
- Antognoli, E., Cavallo, D., Trapl, E., Step, M., Koopman Gonzalez, S., Perez, R., & Flocke, S. (2018). Understanding nicotine dependence and addiction among young adults who smoke cigarillos: a qualitative study. *Nicotine and Tobacco Research*, 20(3), 377-382.
- Argüder, E., Pempeci, S., Karalezli, A., & Hasanoğlu, H. C. (2019). The Factors that Influence Smoking Initiation. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 6(4), 116-129.

- Arslan, Y. T., Pirinççi, S., Okyay, P., & Döğer, F. K. (2016). Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi birinci sınıf öğrencilerinde sigara kullanımı ve ilişkili faktörler. *Meandros Medical and Dental Journal*, 17, 146-52.
- Au-Yeung, C. S., Chao, R. F., & Hsu, L. Y. (2021). Why It Is Difficult for Military Personnel to Quit Smoking: From the Perspective of Compensatory Health Beliefs. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(22), 12261.
- Aslan, D., Bilir, N., Özcebe, H., Çan, G. ve Ergüder, T. (2012). Türkiye’de tütün kontrolünün dünü-bugünü ve yarını-Bölüm 04, (Bölüm Editörü: Prof. Dr. Nazmi Bilir), Halk Sağlığı Uzmanları Derneği Türkiye Halk Sağlığı Raporu, Editörler: Ertem, M., İnandı, T., Çan, G., Ergör, A., Şaşmaz, T., Ayoğlu, F. ve Kaya, M., Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Erken Uyarı Cevap ve Saha Epidemiyolojisi Daire Başkanlığı, s.197-225.
- Bakır, B., Güleç, M., Tümerdem, N., Özer, M., Kılıç, S., Hasde, M., & Komutanlığı, T. S. (2003). İstanbul ve Ankara’daki Bir Grup Asker Arasında Sigara İçme Sıklığı ve Bunu Etkileyen Faktörler. *Gülhane Tıp Dergisi*, 53.
- Bary-Weisberg, D., Meltser, M., Oberman, M., Benari, A. P., Bar-Zeev, Y., Shalev, S., ... & Levine, H. (2019). Feasibility of a text-messaging smoking cessation program for soldiers in Israel. *BMC Public Health*, 19(1), 1-10.
- Basaza, R., Otieno, E., Musinguzi, A., Mugenyi, P., & Haddock, C. K. (2017). Factors influencing cigarette smoking among soldiers and costs of soldier smoking in the work place at Kakiri Barracks, Uganda. *Tobacco control*, 26(3), 330-333.
- Basaza, R., Kukunda, M. M., Otieno, E., Kyasiimire, E., Lukwata, H., & Haddock, C. K. (2020). Factors influencing cigarette smoking among police and costs of an officer smoking in the workplace at Nsambya Barracks, Uganda. *Tobacco Prevention & Cessation*, 6.

- Başer, S., Hacıoğlu, M., Evyapan, F., Özkurt, S., Kıter, G., Zencir, M. (2007). Denizli il Merkezinde Yaşayan Erişkinlerin Sigara içme Özellikleri. *Toraks Dergisi*, 8(3), 179-184.
- Bedir, S., Polat, D., & Dikmen, A. T. (2011). Atatürk Üniversitesi Narman Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Sigara Kullanımını Etkileyen Faktörler. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 25(2), 237-248.
- Bergman, H. E., Chan, P. K., Cooper, A. A., Shirley, E., Goto, T., Fine, T., ... & Feeny, N. C. (2019). Examining the relationship between PTSD symptomatology and cigarette smoking among Ohio Army National Guard Soldiers. *Military Behavioral Health*, 7(1), 46-56.
- Bilir, N., & Telatar, G. (2005). Tütün Kontrolünde Sağlık Profesyonellerinin Rolü. *Ankara, Tütünsüz Yaşam Derneği*.
- Brown, J. M., Anderson Goodell, E. M., Williams, J., & Bray, R. M. (2018). Socioecological risk and protective factors for smoking among active duty US military personnel. *Military medicine*, 183(7-8), e231-e239.
- Bulut, A., & Kılınç, N. Ö. (2020). Bingöl Üniversitesi Veteriner Fakültesi Öğrencilerinin Sigara İçme Konusunda Bilgi, Tutum ve Davranışları. *Sağlık ve Toplum*, 30(3), 175-181.
- Buzgan, T. (2006). Ulusal Tütün Kontrol Programı 2008b012 Eylem Planı, Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, Ankara.
- Chen, F., Hu, P., Chang, W., Chen, C., Ding, T., & Liu, X. (2019). A Cross-Sectional Survey on Cigarette Smoking in the Chinese Navy. *Military medicine*, 184(5-6), e211-e217.
- Chiu, Y. L., Huang, S. J., Lai, C. H., Huang, C. C., Jiang, S. H., Li, S. R., ... & Kao, S. (2017). Validation of self-reported smoking with urinary cotinine levels and influence of second-hand smoke among conscripts. *Scientific reports*, 7(1), 1-7.

- Chin, J., Lustik, M. B., & Pflipsen, M. (2018). Prevalence of use and perceptions of electronic smoking devices in a US Army Infantry Division. *Military medicine*, 183(1-2), e127-e133.
- Chu, N. F., Wu, D. M., Shen, M. H., & Lin, Y. S. (2006). Prevalence of adverse behaviors among young military conscripts in Taiwan. *Military medicine*, 171(4), 301-305.
- Chu, N. F., Lin, F. H., & Wu, Y. C. (2017). Prevalence and trends of cigarette smoking among military personnel in Taiwan: results of 10-year anti-smoking health promotion programs in military. *Military medicine*, 182(7), e1933-e1937.
- Cooper, T. V., Taylor, T., Murray, A., DeBon, M. W., Vander Weg, M. W., Klesges, R. C., & Talcott, G. W. (2010). Differences between intermittent and light daily smokers in a population of US military recruits. *Nicotine & Tobacco Research*, 12(5), 465-473.
- Cypel, Y. S., Hamlett-Berry, K., Barth, S. K., Christofferson, D. E., Davey, V. J., Eber, S., ... & Bossarte, R. M. (2016). Cigarette smoking and sociodemographic, military, and health characteristics of Operation Enduring Freedom and Operation Iraqi Freedom veterans: 2009-2011 national health study for a new generation of us veterans. *Public Health Reports*, 131(5), 714-727.
- Çakır Kayacık, S. (2019). Bir Sağlık Üniversitesi Öğrencilerinin Sigara İçme Davranışlarının Değerlendirilmesi. *Yüksek Lisans Tezi*, 13-39.
- Çelepkolu, T., Abdullah, Atlı., Palancı, Y., Yılmaz, A., Demir, S., İbiloğlu, A. O., & Selami, Ekin. (2014). Sigara kullanıcılarında nikotin bağımlılık düzeyinin yaş ve cinsiyetle ilişkisi: Diyarbakır örnekleme. *Dicle Tıp Dergisi*, 41(4), 712-716.
- Dağtekin, G., Emrah, A. T. A. Y., Kılınç, A., Eyüboğlu, M., Eyüboğlu, D., Ünsal, A., & Arslantaş, D. (2020). Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Cinsiyete Göre Sigara

Tüketimi, Algılanan Stres ve Yaşam Kalitesi. *Osmangazi Tıp Dergisi*, 42(4), 350-356.

Dailey, J. I., Wilson, K. C. (2019). Impact of Smoking and Smoking Cessation Medications in Aviators. *Current psychiatry reports*, 21(12), 1-5.

Demirel, G., Yavuz, B., Canbolat, N., Demirel, O. O., & Sulun, F. (2010). PP-022 Prevalence Of Smoking and Awareness Of Its Harm Among Soldier Of Turkish Naval Forces. *International Journal of Cardiology*, 140, S48.

Demirel, G., & Irez, T. (2020). Alkol ve sigara kullanımının infertil erkeklerde semen parametreleri üzerine etkisinin araştırılması.

Demirkiran, M. (2007). *Stres kaynakları ve askeri örgütlerde stres yönetimi* (Master's thesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü).

De Silva, V. A., Jayasekera, N. E., & Hanwella, R. (2012). Smoking among troops deployed in combat areas and its association with combat exposure among navy personnel in Sri Lanka. *Substance abuse treatment, prevention, and policy*, 7(1), 1-6.

Deveci, S.E., Açık, Y. ve Rahman, S. (2010). Elazığ'ın kenar semtlerinde yaşayan kadınların yaşam koşulları ve sağlık riskleri (The living conditions and health risks of women in suburbs of Elazığ), *TAF Prev Med Bull*, 9(1), 45-50.

Dimos, A., Xanthopoulos, A., Georgousi, A., Eleftheriou, M., Ekmektzoglou, K., Iacovidou, N., ... & Triposkiadis, F. (2021). Hellenic army recruits and change in tobacco use habits after entering military life. *Hellenic journal of cardiology: HJC= Hellenike kardiologike epitheorese*, 62(4), 309-311.

Di Nicola, M., Occhiolini, L., Di Mascio, R., Vellante, P., Colagrande, V., & Ballone, E. (2006). Smoking habits in a sample of young Italian soldiers. *Military medicine*, 171(1), 69-73.

- Dinkeloo, E., Grier, T. L., Brooks, R. D., & Jones, B. H. (2020). Vaping, smoking, and the physical fitness of active young men. *American Journal of Preventive Medicine*, 58(1), e31-e37.
- Dunbar, M. S., Nicosia, N., & Kilmer, B. (2021). Exposure to new smoking environments and individual-level cigarette smoking behavior: Insights from exogenous assignment of military personnel. *Social Science & Medicine*, 280, 113983.
- Duran, S., & Gözetin, A. (2017). Üniversite Öğrencilerinde Sigara İçme Davranışı, Yalnızlık ve Stresle Baş Etme Biçimleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Bozok Tıp Dergisi*, 7(1), 1-7.
- Efrainsson, E. Ö., Fossum, B., Ehrenberg, A., Larsson, K., & Klang, B. (2012). Hemşire liderliğindeki kronik obstrüktif akciğer hastalığı kliniklerinde sigarayı bırakmada motivasyonel görüşmenin kullanımı. *İleri hemşirelik dergisi*, 68 (4), 767-782.
- Ergül, Ş., & Temel, A. B. (2006). Hava Teknik Okullar Komutanlığı Öğrencilerinde Sigara İçme Davranışını Tetikleyici Nedenler. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 22(2), 41-54.
- Fahey, M. C., Talcott, G. W., McMurry, T. L., Klesges, R. C., Tubman, D., Krukowski, R. A., & Little, M. A. (2020). When, how, & where tobacco initiation and relapse occur during US Air Force Technical Training. *Military Medicine*, 185(5-6), e609-e615.
- Gencer, M., Ceylan, E., Yengil, E. ve Ethemoğlu, G. (2007). Şanlıurfa'da ilköğretim okulu öğretmenlerine uygulanan sigara anket sonuçları, *Türkiye Klinikleri Arch Lung*, 8(1), 5-9.
- Golden, S. E., Thakurta, S., Slatore, C. G., Woo, H., & Sullivan, D. R. (2018). Military factors associated with smoking in veterans. *Military medicine*, 183(11-12), e402-e408.

- Goodwin, R. D., Prescott, M. R., Tamburrino, M., Calabrese, J. R., Liberzon, I., & Galea, S. (2013). Cigarette smoking and subsequent risk of suicidal ideation among National Guard Soldiers. *Journal of affective disorders*, 145(1), 111-114.
- Green, K. J., Hunter, C. M., Bray, R. M., Pemberton, M., & Williams, J. (2008). Peer and role model influences for cigarette smoking in a young adult military population. *Nicotine & tobacco research*, 10(10), 1533-1541.
- Günay, E., Şimşek, Z., Kutucularoğlu, G., & Metinyurt, G. (2010). Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti askeri sağlık personelinde sigara içme sıklığı, nikotin bağımlılığı ve ucuz sigara satışının etkisi. *Tüberküloz ve Toraks Dergisi*, 58(4), 393-400.
- Haghani, A., Arpawong, T. E., Kim, J. K., Lewinger, J. P., Finch, C. E., & Crimmins, E. (2020). Female Vulnerability to The Effects of Smoking on Health Outcomes in Older People. *PloS one*, 15(6), e0234015.
- Harte, C. B., Proctor, S. P., & Vasterling, J. J. (2014). Prospective examination of cigarette smoking among Iraq-deployed and nondeployed soldiers: prevalence and predictive characteristics. *Annals of Behavioral Medicine*, 48(1), 38-49.
- Hussain, N. A., Akande, T. M., & Adebayo, O. (2009). Prevalence of cigarette smoking and the knowledge of its health implications among Nigerian soldiers. *East Afr J Public Health*, 6(2), 168-70.
- Jradi, H., Wewers, M. E., Pirie, P. R., Binkley, P. F., & Ferketich, K. (2013). Cigarette and waterpipe smoking associated knowledge and behaviour among medical students in Lebanon. *East Mediterr Health J*, 19(10), 861-8.
- Keskinoğlu, P., Sözkese, S., Sarıyer, E., Kesik, K. ve Öztürk, R. (2007). Sosyoekonomik düzeyi düşük bir bölgede 15 yaş üzerinde sigara içicilik sıklığı, içicilik maliyeti ve içiciliğin hastalık varlığına etkisi, *Tütün ve Sağlık (Smoking and Health)*, Toraks Dergisi, 8(4), 227-233.

- Khan, M. A., Akram, S., Usman, H. B., & Ahmed, A. (2015). Effect of military deployment in operational area on the trend of smoking among troops. *PAFMJ*, 65(4), 520-523.
- Khattab, A. M., AbdelFattah, E. B., & Abozahra, A. K. E. A. (2017). Study of smoking habit among soldiers in Cairo Security Forces Hospital. *Egyptian Journal of Chest Diseases and Tuberculosis*, 66(2), 267-277.
- Kılınç, Z. (2017). Askerlerde benlik saygısı düzeyleri ile sigara içme davranışı arasındaki ilişki (*Yüksek Lisans Tezi, İnönü Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü*).
- Köse, E., Pazarlı, P. ve Şimşek, Z. (2011). Şanlıurfa'nın kırsal kesiminde yaşayan kadınlar arasında sigara içme davranışı (The smoking behaviour among the women in a rural area in Şanlıurfa, Turkey), *Solunum Dergisi*, 13(1), 26-31.
- Kutlu, R., Vatansev, C., Demirbaş, N., & Taşer, S. (2019). The frequency of tobacco and tobacco product use in medical faculty students. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 13(2), 219-226.
- Kütükçü, E., & Kocataş, S. (2019). Bir Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri ve Sigara İçme Durumları Arasındaki İlişki. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 1(3), 84-102.
- Lin, Y. S., Wu, D. M., Chu, N. F., Lai, H. R., Shi, Z. P., & Chen, H. I. (2008). Factors associated with cigarette smoking among young military conscripts in Taiwan. *Journal of the Chinese Medical Association*, 71(11), 559-565.
- Linde, B. D., Ebbert, J. O., Pasker, C. K., Talcott, G. W., Schroeder, D. R., Hanson, A. C., & Klesges, R. C. (2015). Prevalence and predictors of hookah use in US Air Force military recruits. *Addictive behaviors*, 47, 5-10.
- Linde, B. D., Ebbert, J. O., Schroeder, D. R., Hanson, A. C., Talcott, G. W., & Klesges, R. C. (2017). Smokeless tobacco use among United States air force trainees. *Substance abuse*, 38(3), 278-284.

- Little, M. A., Derefinko, K. J., Colvin, L., Ebbert, J. O., Bursac, Z., Talcott, G. W., ... & Klesges, R. C. (2015). The prevalence of e-cigarette use in a sample of US Air Force recruits. *American Journal of Preventive Medicine*, 49(3), 402-408.
- Little, M. A., Ebbert, J. O., Krukowski, R. A., Halbert, J. P., Kalpinski, R., Patten, C. A., ... & Talcott, G. W. (2019). Predicting cigarette initiation and reinitiation among active duty United States Air Force recruits. *Substance abuse*.
- Little, M., Ebbert, J. O., Krukowski, R. A., Halbert, J., Kalpinski, M. R., Patten, C. A., ... & Klesges, R. C. (2020). Factors associated with cigarette use during Airmen's first year of service in the United States Air Force. *Military medicine*, 185(1-2), e212-e220.
- Lopez, A. A., Toblin, R. L., Riviere, L. A., Lee, J. D., & Adler, A. B. (2018). Correlates of current and heavy smoking among US soldiers returning from combat. *Experimental and clinical psychopharmacology*, 26(3), 215.
- Marakoğlu, K. Erdem, D. ve Çivi, S. (2007). Konya'da ilköğretim okullarındaki öğretmenler arasında sigara içme durumu, Tütün ve Sağlık (Smoking and Health), *Toraks Dergisi*, 8(1), 37-40.
- Odani, S., Agaku, I. T., Graffunder, C. M., Tynan, M. A., & Armour, B. S. (2018). Tobacco product use among military veterans—United States, 2010–2015. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 67(1), 7.
- Oğuz, S., Çamcı, G., & Kazan, M. (2018). Üniversite öğrencilerinin sigara kullanım sıklığı ve sigaranın neden olduğu hastalıkları bilme durumu. *Van Tıp Dergisi*, 25(3), 332-337.
- Okutan, O., Taş, D., Kaya, H., & Kartaloğlu, Z. (2007). Sigara içen sağlık personelinde nikotin bağımlılık düzeyini etkileyen faktörler. *Tüberküloz ve Toraks Dergisi*, 55(4), 356-363.

- Özcebe, H., Doğan, B. G., İnal, E., Haznedaroğlu, D., & Bertan, M. (2014). Üniversite öğrencilerinin sigara içme davranışları ve ilişkili sosyodemografik özellikleri. *Türk Toraks Dergisi*, 15(1), 42-8.
- Ulanday, K. T., Jeffery, D. D., Nebeling, L., & Srinivasan, S. (2017). Perceived deterrence of cigarette use and smoking status among active duty military personnel. *Military medicine*, 182(5-6), e1733-e1741.
- Uysal, M. A., Kadakal, F., Karşıdağ, C., Bayram, N. G., Uysal, O., & Yilmaz, V. (2004). Fagerstrom test for nicotine dependence: reliability in a Turkish sample and factor analysis. *Tüberk Toraks*, 52(2), 115-21.
- Poston, W. S., Haddock, C. K., Jahnke, S. A., Hyder, M. L., & Jitnarin, N. (2015). A content analysis of military commander messages about tobacco and other health issues in military installation newspapers: what do military commanders say about tobacco?. *Military medicine*, 180(6), 708-717.
- Poston, W. S., Haddock, C. K., Jahnke, S. A., Jitnarin, N., Malone, R. E., & Smith, E. A. (2017). Perspectives of US military commanders on tobacco use and tobacco control policy. *Tobacco control*, 26(3), 254-259.
- Rice, V. H., & Stead, L. F. (2008). Nursing interventions for smoking cessation. *Cochrane database of systematic reviews*, (1).
- Saka, G., Ertem, M., Çifçi, S., Değer, V. ve Keskin, C. (2008). Mardin kent merkezinde 15 yaş üstü kadınlarda sigara içme sıklığı, TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 7 (2), 141-146.
- Sammito, S., Claus, A., & Rose, D. M. (2020). Smoking prevalence in the area of responsibility of the German Ministry of Defense—results of the employee survey in the context of occupational health management. *Military Medical Research*, 7(1), 1-7.
- Saraç, S. (2018). İşyerinde sigara içme yasağının sigara içme davranışı üzerine etkisi. *The Journal of Turkish Family Physician*, 9(3), 78-84.

- Schuler, M. S., Wong, E. C., & Ramchand, R. (2022). Military service branch differences in alcohol use, tobacco use, prescription drug misuse, and mental health conditions. *Drug and Alcohol Dependence*, 235, 109461.
- Sekulic, D., Milanovic, I., Bok, D., Jukic, I., & Matika, D. (2014). Substance use and misuse in the Croatian Army Special Forces: Prevalence and influencing factors. *International journal of occupational medicine and environmental health*, 27(1), 123-131.
- Seydioğulları, M. (2010). Tütün Kontrolü ve Yasa Dışı Ticaret. *Yayın Kurulu*, 27.
- Siddall, A. G., Bilzon, J. L., Thompson, D., Greeves, J., Izard, R., & Stokes, K. A. (2017). Smoking status and physical fitness during initial military training. *Occupational Medicine*, 67(3), 205-210.
- Smith, E. A., Jahnke, S. A., Poston, W. S., Williams, L. N., Haddock, C. K., Schroeder, S. A., & Malone, R. E. (2014). Is it time for a tobacco-free military? *New England Journal of Medicine*, 371(7), 589-591.
- Tan, C., Lin, L., Lim, M., Ong, S. K., Wong, M. L., & Lee, J. K. (2020). Tobacco use patterns and attitudes in Singapore young male adults serving military national service: a qualitative study. *BMJ open*, 10(9), e039367.
- Taş, D., Okutan, O., Kaya, H., Kartaloğlu, Z., & Bozkanat, E. (2009). Smoking Prevalence Among Military Healthcare Personnel in Istanbul. *Türk Toraks Dergisi/Turkish Thoracic Journal*, 10(1).
- Tekbaş, Ö. F., Açikel, C. H., Erkuvan, E., Özkara, B., Alp, İ., Karademir, İ., ... & Tunç, E. (2006). Genç erişkin erkekler arasında nikotin bağımlılığı, sigara içme sıklığı ve bunları etkileyen faktörler. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 5(2), 105-117.
- Tezcan, N. (2019). Analysis of Tobacco Use Behaviour Based on Turkey Health Interview Survey. *Trakya Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 8(2), 65-81.

Toblin, R. L., Anderson, J. A., Riviere, L. A., McGurk, D., & Sipos, M. L. (2016). The impact of unit membership on smoking among soldiers. *Military medicine*, 181(1), 16-20.

TÜİK Küresel Yetişkin Tütün Araştırması (2012)

TÜİK Küresel Yetişkin Tütün Araştırması (2016)

TÜİK İstatistiklerde Kadın (2020)

Yakar, B., Pirinçci, E., & Canpolat, E. K. (2020). Sigara İçme Durumuna Etki Eden Faktörler ve Tütün Kontrol Eylem Planının Sigara Kullanım Üzerine Etkisinin Araştırılması. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi*, 34(2), 147-153.

Yeşilay. (2017). Sigara Vücudun Düşmanı

EKLER

EK-1 Kişisel Bilgi Formu

I. Askeri Personelin Sosyodemografik Özellikleri

1-Yaşınız.....

2-Cinsiyetiniz: () Kadın () Erkek

3-Medeni durumunuz: () Bekar () Sözlü/ Nişanlı () Evli Evli iseniz; Çocuk sayınız:.....

4-Eğitim durumunuz () İlkokul () Ortaokul () Lise () Yüksekokul-Üniversite () Lisansüstü

5-Aile tipiniz: () Çekirdek aile () Geniş aile () Parçalanmış aile () Diğer.....Belirtiniz

6-Size göre ekonomik durumunuz nasıldır? () Gelir giderden az () Gelir gidere denk () Gelir giderden fazla

7- Şimdiye kadar en uzun süre yaşadığınız yer: () İl () İlçe () Köy () Üç büyük il (İstanbul, Ankara, İzmir)

8- Şu an birlikte yaşadığınız kişiler: () Tek başıma () Arkadaşlarımla () Ailemle () Diğer.....(Yazınız)

9- Yaşadığınız yer: () Lojman () Kira () Kendi evim () diğer

10- Doktor tarafından tanısı konulmuş herhangi bir hastalığınız var mı?

() Hayır () Evet(Lütfen hastalığınızın adını yazınız)

11- Sürekli kullandığınız bir ilaç var mı?

() Hayır () Evet(Lütfen ilacınızın adını yazınız)

II. Askeri Personelin Mesleki Özellikleri

12-Çalıştığınız birlik: () Sivas İl Jandarma Komutanlığı () Jandarma Komando Bölüğü () Cezaevi Jandarma Karakol Komutanlığı

13-Rütbeniz: () Uzman Onbaşı () Uzman Çavuş () Uzman Jandarma () Astsubay () Subay

14-Çalıştığınız birim: () Sivas İl Jandarma Karargâhı () Sivas İl Merkez İlçe Karakol Komutanlığı () Jandarma Asayiş Komando Bölüğü () Cezaevi Jandarma Bölüğü

15-Bu birimdeki çalışma süreniz:.....

16-Meslekteki yılınız:.....

17-Çalışma şekliniz () Masa Başı () Hareketli

III. Askeri Personelin Sigara İçme Alışkanlığına İlişkin Özellikleri

18- Ailenizde sigara içen birey var mı? () Hayır () Evet.....(Kaç kişi ve kimler)

19- Ev içerisinde sigara içiliyor mu? () Hayır () Evet(Neresinde)

20- Arkadaş çevrenizde sigara içen var mı? () Hayır () Evet
.....(Kaç kişi) Cevabınız evet ise; sigara içen arkadaş/ arkadaşlarla;

() Her gün görüşüyorum () Ara sıra görüşüyorum () Birlikte yaşıyorum
() Diğer.....

21- Yaşamınız boyunca toplam 100 adet (5 paket) sigara içtiniz mi? () Evet
() Hayır

22- Halen sigara içiyor musunuz?

() Evet her gün

Günde içilen ortalama sigara miktarı.....(.....adet/ gün)

() Her gün olmamakla birlikte ara sıra içiyorum.

Haftada içilen ortalama sigara miktarı..... (.....adet/ hafta)

() İçmiyorum bıraktım. (Bıraktıktan bugüne ne kadar süre geçti?.....gün/ hafta/ ay/ yıl) (23., 24. ve 25. soruyu cevaplayıp 30. soruya geçiniz)

() İçmiyorum, daha önce de içmedim. (HİÇ SİGARA İÇMEYENLER İÇİN ANKETİMİZ SONA ERMİŞTİR. KATILIMINIZ İÇİN TEŞEKKÜR EDERİZ.)

23- İlk sigaranızı kaç yaşınızda içtiniz? () 9 yaş ve altı () 10-14 yaş () 15-19 yaş
() 20-24 yaş () Diğer..... (yaş)

24- Ne kadar süredir sigara içiyorsunuz?(ay/ yıl)

25- Sigaraya başlama nedeniniz nedir? () Arkadaş grubunun baskısı () Ailede içiliyor olması () Stres/üzüntü () Merak () Özentisi () Yasağa tepki
() Kendini ispatlama () Diğer..... (Belirtiniz)

26- Sigara içmeyi sürdürme nedeniniz nedir? () Arkadaş grubu () Zevk
() Stres/üzüntü () Kilo alma endişesi () Yalnızlık () Alışkanlık () Bağımlılık
() Diğer..... (Belirtiniz)

27-Önümüzdeki 6 ay içerisinde sigarayı bırakmayı düşünüyor musunuz? () Evet
() Hayır

28-Önümüzdeki 1 ay içerisinde sigarayı bırakmaya niyetiniz var mı? () Evet
() Hayır

29-Geçen bir yıl içinde bırakma deneyiminiz (en az 24 saat olmak şartıyla) oldu mu?
() Evet..... (Kaç kez) () Hayır

30-Sigarayı bırakmayı denemenizde/ bırakmanızda hangi faktör en etkili oldu? (Tek seçenek belirtiniz)

() Kendi kararım ile bırakmak istedim, bir sağlık sorunum yok

() Sağlık sorunum olduğu için bırakmak istedim

() Arkadaşlarımdan etkisi ile bırakmak istedim

() Ailemin etkisi ile bırakmak istedim

() Kapalı yerlerde sigara içilmesinin yasak olması nedeniyle sigara içmek zorlaştı, bu yüzden bırakmak istedim

() Diğer
(Belirtiniz).....

31- Sigarayı bırakmayı denediğinizde/ bıraktığınızda yaşadığınız güçlükler nelerdir?.....

32- Sigarayı bırakmada profesyonel destek aldınız mı? () Evet () Hayır

33- Cevabınız evet ise yöntem nedir? () Sigara bırakma polikliniğine başvurma
() Akupunktur () Hipnoz () Psikolojik destek () Kendi kendime bırakma
() İlaç Kullanma Yöntemi () Diğer.....(Açıkça yazınız)

**(SİGARAYI BIRAKMIŞ OLANLAR İÇİN ANKETİMİZ SONA ERMİŞTİR.
KATILIMINIZ İÇİN TEŞEKKÜR EDERİZ.)**

34-Sigarayı bırakmak isterseniz hangi yöntemle bırakmak istersiniz?

() Sigara bırakma polikliniğine başvurma () Akupunktur () Hipnoz
() Psikolojik destek () Kendi kendime bırakma () İlaç Kullanma Yöntemi
() Diğer.....(Açıkça yazınız)

EK-2 Fagerström Nikotin Bağımlilik Testi

1. Günde ne kadar sigara içiyorsunuz?

a-) 0-10 b-) 11-20 c-) 21-30 d-) 31 ve üzeri

2. Sabah ilk sigarayı uyandıktan ne kadar sonra içersiniz?

a-) 1 saat sonra b-) 31-60 dakika içinde c-) 6-30 dakika içinde d-) İlk 5 dakika içinde

3. Sigara içiminin yasak olduğu yerlerde içmeden durmakta zorlanıyor musunuz?

a-) Hayır b-) Evet

4. Gün boyunca içtiğiniz sigaralardan hangisi size en hoş geliyor, diğer bir deyişle vazgeçilmesi en zor olanı hangisi?

a-) Diğer sigaralar b-) Sabahın ilk sigarası

5. Uyanmayı izleyen ilk saatlerde günün diğer saatlerine göre daha sık mı içersiniz?

a-) Hayır b-) Evet

6. Günün çoğunu yatakta geçirecek kadar hasta olduğunuzda da sigara içer misiniz?

a-) Hayır b-) Evet

EK-3 Bilgilendirilmiş Olur Formu



SIVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU BİLGİLENDİRİLMİŞ OLUR FORMU

Sayın ...

Bu katılacağınız çalışma bilimsel bir araştırma olup, araştırmanın adı “Sivas İl Merkezinde Çalışan Askeri Personelin Sigara İçme Prevalansı ve Etkileyen Faktörler” dir.

Bu araştırmanın amacı, Sivas İl Merkezinde bulunan askeri personelin sigara içme prevalansını ve etkileyen faktörleri belirlemektir. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Kararınızdan önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Bu bilgileri okuyup anladıktan sonra araştırmaya katılmak isterseniz formu imzalayınız.

Bu araştırmada sizin sosyo-demografik özelliklerinizin (yaş, cinsiyet, medeni hal, eğitim durumu, aile tipi, gelir durumu, hastalık durumu, vb.) mesleki özelliklerinizin (rütbe, meslekteki yılı vb.) ve sigara içme alışkanlığınıza ait özellikleri belirlemek için kişisel bilgi formu (33 soru) ve sizin sigara bağımlılığınızı ölçmeye yarayan Fagestrom nikotin bağımlılığı testi (6 soru) kullanılarak 2 adet anket formu uygulanacaktır. Kişisel bilgi formunun doldurulması ortalama 10-15 dakika, Fagestrom nikotin bağımlılığı testinin doldurulması ortalama 5-10 dakika sürecektir. Bu araştırmada yer almanız için bir defa anket sorularını yanıtlamanız yeterli olup, araştırmada yer alacak sizin gibi gönüllülerin sayısı 282’dir. Çalışma ay sürecektir

Bu araştırma ile ilgili olarak sizden beklenen, araştırmacının sorularına uygun ve doğru cevap vermektir.

Bu araştırmada sizin için herhangi bir risk ve zarar söz konusu değildir. Sizin için beklenen yararlar Sivas il genelinde askeri personelde sigara içme prevalansı hakkında literatüre katkı sağlamaktır. Ayrıca ülke genelinde de sınırlı çalışma olması nedeniyle literatüre katkı sağlanabilecek ve askeri personellerdeki sigara kullanımına ilişkin bir bakış açısı kazanılarak bu salgını önlemeye yönelik etkin sağlık politikaları geliştirmede bu çalışma bulguları anahtar rol oynayabilecektir.

Eğer araştırmaya katılmayı kabul ederseniz anket formları uygulanacak ve anket formlarından elde edilen bulgular kaydedilecektir.

Araştırma sırasında sizi ilgilendirebilecek herhangi bir gelişme olduğunda, bu durum size veya yasal temsilcinize derhal bildirilecektir.

Bu araştırmada yer almak tamamen sizin isteğinize bağlıdır. Araştırmada yer almayı reddedebilirsiniz ya da herhangi bir aşamada araştırmadan ayrılabilirsiniz. Bu durum herhangi bir cezaya ya da sizin yararlarınıza engel duruma yol açmayacaktır. Araştırmacı bilginiz dahilinde veya isteğiniz dışında, uygulanan tedavi şemasının gereklerini yerine getirmemeniz, çalışma programını aksatmanız veya tedavinin etkinliğini artırmak vb. nedenlerle sizi araştırmadan çıkarabilir. Araştırmanın sonuçları

bilimsel amaçla kullanılacaktır, çalışmadan çekilmeniz ya da araştırmacı tarafından çıkarılmanız durumunda, sizle ilgili veriler de gerekirse bilimsel amaçla kullanılabilir.

Size ait tüm tıbbi ve kimlik bilgileriniz gizli tutulacaktır ve araştırma yayınlansa bile kimlik bilgileriniz verilmeyecektir, ancak araştırmanın izleyicileri, yoklama yapanlar, etik kurullar ve resmi makamlar gerektiğinde bilgilerinize ulaşabilir. Siz de istediğinizde kendinize ait bilgilere ulaşabilirsiniz.

Çalışmaya Katılma Onayı:

Yukarıda yer alan ve araştırmaya başlanmadan önce gönüllüye verilmesi gereken bilgileri okudum ve sözlü olarak dinledim. Aklıma gelen tüm soruları araştırmacıya sordum, yazılı ve sözlü olarak bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Çalışmaya katılmayı isteyip istemediğime karar vermem için bana yeterli zaman tanındı. Bu koşullar altında, bana ait bilgilerin gözden geçirilmesi, transfer edilmesi ve işlenmesi konusunda araştırma yürütücüsüne yetki veriyor ve söz konusu araştırmaya ilişkin bana yapılan katılım davetini hiçbir zorlama ve baskı olmaksızın gönüllü olarak kabul ediyorum.

Bu formun imzalı bir kopyası bana verilecektir.

Gönüllünün,

Adı-Soyadı:

Adresi:

Tel.-Faks:

Tarih ve İmza:

Açıklamaları yapan araştırmacının,

Adı-Soyadı:

Görevi:

Adresi:

Tel.-Faks:

Tarih ve İmza:

Olur alma işlemine başından sonuna kadar tanıklık eden kuruluş görevlisinin/görüşme tanığının,

Adı-Soyadı:

Görevi:

Adresi:

Tel.-Faks:

Tarih ve İmza