



Dr. Nazmi BİLİR  
Dr. Hilal ÖZCEBE  
Dr. Songül VAİZOĞLU  
Dr. Dilek ASLAN  
Dr. Nüket SUBAŞI

## VAN İLİ KENT MERKEZİNDE YAŞAYAN 65 YAŞ VE ÜZERİ KİŞİLERİN SİGARA İÇME DURUMLARI

### SMOKING STATUS OF 65 YEARS OF AGE AND OLDER PEOPLE IN VAN PROVINCE

#### ÖZ

“Van İli Merkez İlçesi Kentsel Kesim Nüfusunun Sosyodemografik Özellikleri, Yaşam Kalitesi ve Sağlık Düzeyinin Belirlenmesi” araştırması kesitsel tipte bir araştırmadır. Araştırma sırasında 935 hanede 124 “65” yaş ve üzeri kişiye ulaşılmıştır. Bu çalışmanın amacı Van İli Kent Merkezi’nde yaşayan 65 yaş ve üzeri kişilerin sigara içme sıklığının belirlenmesidir.

Araştırmaya katılan 31 kişi halen sigara içmekte olduğunu ifade etmiştir (%25.0). Kadınların % 76.1’i hiç sigara içmemiş olup %13.4’ü halen sigara içmektedir. Erkeklerin ise % 38.6’sı sigara içmektedir. Yaşamı boyunca hiç sigara içmemiş erkeklerin yüzdesi 24.6’dır. Kadınlar ve erkekler arasındaki bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p=0.00). Kadınların içtikleri ortalama sigara sayısı 6.56 (±6.89) olup erkekler için bu değer 19.4 (±10.4)’dür.

65 yaş ve üzeri yaş grubunda erkekler kadınlara göre sık ve daha fazla sayıda sigara içmektedirler. Her iki cinsiyet için de sigara ile mücadele gerekmektedir, ancak erkeklerin bu konuda daha çok desteğe ihtiyaçları olduğu düşünülmektedir.

**Anahtar sözcükler:** Yaşlı, kadın, erkek, sigara içme sıklığı

#### ABSTRACT

In a study carried out to determine socio-demographic characteristics, life quality, and health status of people in Van Province, data of 124 sixty-five years of age and older people (57 males and 67 females) were collected living in 935 houses. The aim of the present study is to determine the smoking prevalence of 65 years of age and older people in Van province.

Thirty-one out of 124 participants stated that they were current smokers (25.0%). Majority of women did not smoke (76.1%) and 13.4% of them were current smokers. 38.6% of men were current smokers. Percent age of men who stated they had never smoked in their lives were 24.6. The difference between males’ and females’ smoking status was statistically significant (p=0.00). The mean number of cigarettes smoked per day was 6.56 (±6.89) for females and 19.4 (±10.4) for males.

Among 65 years and older people, males smoked more than females both in frequency and number of cigarette smoked per day. For both gender, anti-smoking activities are recommended, however, males should be supported more than females in this study group.

**Key words:** Elderly, Female, Male, Smoking prevalence



## GİRİŞ

Yaşlılık, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından yapılan tanıma göre 65 yaş ve üzeri dönem olarak kabul edilmektedir. Bugün ülkemizde 2.7 milyon kişinin bu yaş grubunda olduğu tahmin edilmektedir (1).

Sigara içme davranışı yaşamın her döneminde sağlık açısından en riskli davranışların başında yer almaktadır. Türkiye’de uzun yıllardan bu yana bu konuda çalışmalar yapılmaktadır. Yapılan en kapsamlı araştırmalardan birisi olan “Sigara Alışkanlıkları ve Sigarayla Mücadele Kampanyası Kamuoyu Araştırması”nın sonuçlarına göre ülkede 15 yaş ve üzeri erkeklerin sigara içme sıklığı %62.8; kadınların sigara içme sıklığı ise %24.3’tür (2). Emri ve arkadaşları tarafından 2002 yılında 15 yaş ve üzeri yaş grubunda ve ülkeyi temsil eden bir çalışmanın sonuçlarına göre sigara içme prevalansı kadınlar arasında %25.5; erkekler arasında da %50.9 olarak bulunmuştur. Aynı çalışmada 65 yaş ve üzeri grup erkeklerde sigara içme sıklığı %19.2 iken kadınlar da bu yüzde 6.3 olarak bulunmuştur (3).

Dünyada ve Türkiye’de yaşlılık döneminde sigara içme sıklığının saptandığı araştırmalar da bulunmaktadır. Örneğin, İtalya, Finlandiya ve Hollanda’da 65-85 yaş arası 2170 erkek üzerinde yapılan bir araştırmaya göre, sigara içme sıklığı Finlandiya’da %19; İtalya’da %26; Hollanda’da ise %30 olarak bulunmuştur (4). Bu konuda Ankara Büyükşehir Belediyesi sınırları içinde yaşayan 65 yaş ve üzerindeki 1300 kişinin yaşam koşullarının değerlendirildiği bir çalışmada ise, halen sigara içme sıklığı %8.0 olarak tespit edilmiştir. (5).

Bu makalede Van İli Kent Merkezi’nde yaşayan 65 yaş ve üzeri kişilerin sigara içme sıklıklarının ortaya koyulması amaçlanmıştır.

## GEREÇ ve YÖNTEM

Bu çalışmada, kesitsel nitelikte olan “Van İli Merkez İlçe-si Kentsel Kesim Nüfusunun Sosyodemografik Özellikleri, Yaşam Kalitesi ve Sağlık Düzeyinin Belirlenmesi” araştırmasının 65 yaş ve üzeri yaş grubunun bilgileri kullanılmıştır. Araştırma sırasında 935 hanede yaşayan 65 yaş ve üzeri erkekler 80; kadınlar ise 77 kişidir (Toplam: 157 kişi). Sigara içme sıklığının ortaya konulduğu bu çalışmada katılma oranı %78.9’dur. Veriler 24 Ocak-7 Şubat 2002 tarihlerinde toplanmıştır.

Araştırmanın analizleri SPSS paket programı kullanılarak yapılmıştır. Bağımlı değişken olan “sigara içme davranışı” ile bazı sosyo-demografik özellikler arasındaki ilişkilerin incelenmesinde “Khi kare” istatistiksel testi kullanılmıştır.

## BULGULAR

Bulgular bölümünde Van ili kent merkezinde yaşayan 65 yaş ve üzeri kişilerin sosyo-demografik özellikleri, sigara içme davranışları ve sigara içme davranışı ile sosyo-demografik özellikler arasındaki ilişkiler ortaya konmuştur.

Görüşülen 65 yaş ve üzeri kişilerin %77.5’i “65-74 yaş grubu”nda olup diğerleri 75 yaş ve üzeri grupta yer almaktadır. Kadınların yaş ortalaması 72.2(±7.0) iken erkeklerin yaş ortalaması 70.0(±5.1) olarak bulunmuştur.

Erkeklerin çoğunluğunu (%63.2) ilkökul mezunu olmayan kişiler oluşturmaktadır. Kadınların ise %94.0’ının aynı grupta yer almaktadır. Araştırma grubunda yer alan kişiler arasında öğrenim düzeyi lise ve üzerinde olan sadece üç kişi bulunmaktadır.

Görüşülen erkeklerin ve kadınların büyük bir çoğunluğu evli olduğunu ifade etmiştir. Eşi ölen kişilerin sayısı 49’dur. Kadınların %61.2’sinin; erkeklerin ise %14.0’ının eşi ölmüştür. Grubun %29.8’i herhangi bir sağlık güvencesi olmadığını ifade

etmiştir. Sahip olduğu ifade edilen sağlık güvenceleri arasında en sık “yeşil kart” belirtilmiştir.

Kadınların tamamı çalışmadığını belirtmiştir. Erkeklerin ise %89.5’i çalışmadığını ifade etmiştir (Tablo 1).

Araştırmaya katılan 124 kişi arasında sigara içme sıklığı %25.0 olarak bulunmuştur. Erkeklerin %38.6’sı halen sigara içtiğini ifade etmiştir. Hiç sigara içmemiş olan erkeklerin sayısı 14 olup grubun %24.6’sını oluşturmıştır. Kadınlar arasında sigara içme sıklığı %13.4’dür. Kadınlar arasında hiç sigara içmeyenlerin yüzdesi erkeklere göre daha yüksektir. Kadınlar ve erkekler arasındaki sigara içme davranışlarının farklılığı istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p=0.000).

Günde içilen sigara sayısı erkekler arasında 19.4(±10.4); kadınlar arasında ise 6.6(±6.9) olarak bulunmuştur. Erkekler ortalama 41.4(±15.8) yıldır sigara içtiklerini belirtirken kadınlar da ortalama 24.6(±19.7) yıldır sigara içtiklerini ifade etmişlerdir (Tablo 2).

Sigara içme durumu ile bazı sosyo-demografik özellikler arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Erkekler arasında sigara içme sıklığı (%38.6) kadınlara göre (%13.4) daha yüksek bulunmuştur. Bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır (p=0.000). Öğrenim düzeyi “okur yazar” ve üzerinde kişiler (%28.0), öğrenim durumu okur-yazar olmayanlara göre (%24.3) daha fazla sigara içmektedirler (p=0.698). Evli olanlar bekarlara göre; sağlık güvencesi olanlar da olmayanlara göre daha fazla sigara içmektedirler. Bu ilişkiler de istatistiksel olarak anlamlı değildir (Tablo 3).

## TARTIŞMA

Bu çalışmada, Van ili kent merkezinde yaşayan 65 yaş ve üzeri yaş grubunda bulunan 124 kişinin sağlıklı yaşam davranışları kapsamında ele alınan “sigara içme durumları” incelenmiştir. Veri toplama sırasında hanelerde bulunamayan kişiler için ikinci ziyaretler yapılmış olup bu ziyaretlerde de ulaşılamayan katılımcıların kent merkezinde önceden belirlenmiş olan gün ve saatte kolay ulaşılabilir bir sağlık kurumuna gelmeleri istenmiştir. Bütün bu çabalara rağmen erkeklerin araştırmaya katılım boyutu çok düşüktür.

Bulgular bölümünde Van ili kent merkezinde yaşayan 65 yaş ve üzeri kişilerin sosyo-demografik özellikleri, sigara içme davranışları ve sigara içme davranışı ile sosyo-demografik özellikler arasındaki ilişkiler ortaya konmuştur.

Araştırmaya katılan kadınların yaş ortalaması 72.2(±7.0) iken erkeklerin yaş ortalaması 70.0(±5.1)’dir. Türkiye’de 2000 yılı verilerine göre doğuştan beklenen yaşam süresi kadınlar için 71.5; erkekler için ise 66.9’dur (6). Kadınlar erkeklere göre daha uzun yaşamaktadırlar. Bu çalışmada da erkeklerin yaş ortalamalarının kadınlara göre daha genç olmasının bir nedeni doğuştan beklenen yaşam süreleri arasındaki fark olabilir. Kadınların %61.2’sinin; erkeklerin ise %14.0’ının eşinin öldüğünü ifade etmiş olması da bu bulguyu desteklemektedir.

Araştırmaya katılan her dört kişiden birisinin sigara içtiği saptanmıştır (%25.0). Erkeklerin kadınlara göre daha fazla sigara içtikleri de saptanan bulgular arasındadır. Bu konuda farklı çalışmalar bulunmaktadır. Daha önce de bahsedildiği gibi Ankara Büyükşehir Belediyesi sınırları içinde yaşayan 65 yaş ve üzeri 1300 kişi üzerinde yapılan bir çalışmada halen sigara içme sıklığı %8.0 olarak tespit edilmiştir. Ara sıra içme yüzdesi 4.0 iken içip bırakma yüzdesi ise 10.6 olarak bulunmuştur (5). Yapılan araştırmalar daha genç yaş gruplarında sigara içme sıklığının daha yüksek olduğu yönündedir. Örneğin Emri ve arkadaşları tarafından 2002 yılında 15 yaş ve üzeri yaş grubunda ve ülkeyi temsil eden bir çalışmanın sonuçlarına göre sigara içme prevalansı kadınlar arasında %25.5; erkekler arasında da %50.9

## VAN İLİ KENT MERKEZİNDE YAŞAYAN 65 YAŞ VE ÜZERİ KİŞİLERİN SİGARA İÇME DURUMLARI



**Tablo 1.** 65 yaş ve üzeri bireylerin bazı sosyo-demografik özellikleri (Van İli Kenti, 2002)

	Erkek		Kadın		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
<b>Yaş grubu</b>						
65-74	46	80.7	50	74.6	96	77.5
75 ve üzeri	11	19.3	17	25.4	28	22.5
Ortalama (±ss)	70.0(±5.1)		72.2(±7.0)		71.2(±6.2)	
Ortanca	69		69		69.5	
<b>Öğrenim durumu</b>						
Okur yazar değil	22	38.6	61	91.0	83	66.9
Okur yazar	14	24.6	2	3.0	16	12.9
İlkokul	11	19.3	2	3.0	13	10.5
Ortaokul	8	14.0	1	1.5	9	7.3
Lise ve üzeri	2	3.5	1	1.5	3	2.4
<b>Medeni durum</b>						
Resmi+imam nikahlı	43	75.4	15	22.3	58	46.9
Eşi ölmüş	8	14.0	41	61.2	49	39.5
Bekar	2	3.5	5	7.5	7	5.6
İmam nikahlı	1	1.8	4	6.0	5	4.0
Resmi nikahlı	3	5.3	2	3.0	5	4.0
<b>Sağlık güvencesi</b>						
Yok	12	21.1	25	37.3	37	29.8
Var	45	78.1	42	62.7	87	71.2
Yeşil Kart	21	46.7	10	23.8	31	35.6
SSK	8	17.8	14	33.3	22	25.3
Bağ-Kur	6	13.3	12	28.6	18	20.7
Emekli Sandığı	9	20.0	6	14.3	15	17.3
Özel	1	0.2	-	-	1	1.1
<b>Çalışma durumu</b>						
Hayır	51	89.5	67	100.0	118	95.2
Evet	6	10.5	-	-	6	4.8
Toplam*	57	46.6	67	54.5	124	100.0

\*Satır yüzdesidir, diğer yüzdeler sütun yüzdesidir

**Tablo 2.** 65 yaş ve üzeri bireylerin sigara içme özellikleri (Van İli Kenti, 2002)

	Erkek		Kadın		Toplam		P* 0.000
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
<b>Sigara içme durumu</b>							
Hiç içmemiş	14	24.6	51	76.1	65	52.1	
Halen içiyor	22	38.6	9	13.4	31	25.0	
İçmiş bırakmış	21	36.8	7	10.4	28	22.6	
Toplam**	57	46.6	67	54.5	124	100.0	
Günde içilen sigara adedi (n=124)							
Ortalama (±ss)	19.4(±10.4)		6.6(±6.9)				
Ortanca	20		4				
Sigara içme süresi (yıl) (n=124)							
Ortalama (±ss)	41.4(±15.8)		24.6(±19.7)				
Ortanca	48		20				

\*Ki kare p değeri

\*\*Satır yüzdesidir, diğer yüzdeler sütun yüzdesidir

**Tablo 3.** 65 yaş ve üzeri bireylerin sigara içme durumlarıyla bazı sosyo-demografik özellikleri arasındaki ilişki (Van İli Kenti, 2002)

	Sigara içme durumu				p	
	Evet Sayı	%	Hayır Sayı	%	Toplam Sayı	%
<b>Cinsiyet</b>						
Erkek	22	38.6	35	61.4	57	46.6
Kadın	9	13.4	58	86.6	67	54.5
<b>Öğrenim durumu</b>						
Okur yazar değil	24	24.3	75	75.8	99	79.8
Okur yazar ve üzeri	7	28.0	18	72.0	25	20.2
<b>Medeni durum</b>						
Evli	21	30.9	47	69.1	68	54.8
Bekar, eşi ölmüş	10	17.9	46	81.2	56	45.2
<b>Sağlık güvencesi</b>						
Yok	8	21.6	29	78.4	37	29.8
Var	23	26.4	64	73.6	87	70.2
<b>Toplam</b>	31	25.0	93	75.0	124	100.0

\*Ki kare p değeri

\*\*Satır yüzdesidir, diğer yüzdeler sütun yüzdesidir

olarak bulunmuştur (3). Yaşlılarda sigara içme sıklığının diğer yaş gruplarına göre daha düşük olması sigara içen bireylerin daha erken yaşlarda ölmüş olma ihtimalinden kaynaklanabilir. Kadınlar ve erkekler arasında içilen sigara adedi açısından da farklılık bulunmaktadır. Erkeklerle kadınların günde içtikleri sigara sayıları ve sigara içme süreleri birbirinden farklı bulunmuştur. Erkeklerin içtikleri sigara sayısı kadınların içtikleri sigara sayısının neredeyse üç katıdır. Benzer olarak erkekler kadınlara göre daha uzun süreden bu yana sigara içtiklerini ifade etmişlerdir.

Bu araştırmada sigarayı bırakmış olan kişiler de saptanmıştır. Ancak sigarayı bırakma nedenlerine yönelik bir inceleme yapılmamıştır. İleri yaş grupları için sigarayı bırakma nedenlerinin saptanması sigara ile mücadele konusunda önemli olabilir. Bu kapsamda elde edilecek veriler daha genç yaşlarda yapılacak çalışmaların içeriğinin belirlenmesine katkı sağlayabilir.

Sigara içilmesi kronik bronşit, amfizem gibi pek çok solunum sistemi hastalıklarının oluşumunu ve seyrini hızlandırmaktadır (7). Altmış beş yaş ve üzeri grupta sigaranın risk faktörü olarak rol oynadığı başta kalp ve damar hastalıkları olmak üzere pek çok hastalığın sıklığında artış görülmektedir (8).

Sağlığı geliştirme çalışmaları hemen her yaş grubunda olduğu gibi yaşlılar için de çok önceliklidir. Özellikle koruyucu hizmetler kapsamında yer alan önemli bir müdahale alanı sigara ile mücadeledir. Sigara ile mücadelenin yaşlı popülasyonda "yaşam kalitesi"ni artırmak için çok önemli olduğu vurgulanmaktadır. Yaşlılara yönelik sigara bırakma çalışmalarının gençlere yönelik çalışmalar kadar başarılı olduğu ile ilgili veriler bulunmaktadır. İngiltere'de yapılan bir çalışma sonucuna göre yaşlıların sigarayı bırakma konusunda en önemli gerekçelerinden birisinin torunlarının onları sigara içerken görmemesi olmuştur (9) Bu yaş grubunda sağlığı geliştirici hizmetler geri plana atılmamalıdır. Beslenme, düzenli fizik egzersiz, sigara içmeme gibi uygulamaların erken tanı, tedavi ve diğer rehabilitasyon hizmetleri kadar önemli olduğu saptanmıştır (10).

Sigara ile mücadele toplumsal bir yaklaşım gerektirmektedir. Bu yaklaşım içerisinde ulusal ve uluslararası politikalar çok önem taşır. Ancak sigara mücadelesi kapsamında araştırma grubundaki kişilere bireysel ya da grup olarak çalışmalar önerilmektedir. Sigaranın olumsuz etkileri, sağlığa olan zararları,

ekonomik yönü, bırakma yolları gibi konuları kapsayan eğitimlerin planlanması uygun olur. Toplumda her yaş grubunda sigara içme sıklığının gün geçtikçe artmakta olduğu gerçeği, bu artışın nedenleri önleme konusundaki yaklaşımlar bu eğitimlerin bir bölümü olmalıdır. Bu doğrultuda kent merkezinde bulunan sağlık personeli ile iletişim ve işbirliği yapılması planlanan çalışmaların hayata geçirilebilmesi ve sürekliliği için önemli bir adım olabilir.

## TEŞEKKÜR

Bu proje, (proje no: 101Y092/2001) TÜBİTAK tarafından desteklenmiştir. Desteklerinden dolayı teşekkür ederiz.

## KAYNAKLAR

1. Bilir N, Aslan D, Güngör N ve ark. Ankara'da Altındağ Sağlık Ocağı Bölgesi'ne bağlı Sakarya Mahallesi'nde yaşayan 65 yaş ve üzeri kişilerin bazı sosyal durumlarının saptanması. Geriatri 2002; 5(3): 97-102
2. Bilir N, Doğan BG, Yıldız AN. Sigara içme konusunda davranışlar ve tutumlar, Ankara 1997; pp:3
3. Emri S, Başoğlu A, Turnagöl H, Bacanlı S, Tuncer M. Epidemiology of smoking among Turkish adults: a national household survey, 2002. The Second International Symposium on Medical Geology, Nutrition, and Cancer. Abstract Book, March 31-April 03 2003; pp: 33-36
4. Houterman S, Boshuizen HC, Vershuren MM, Glampaoli S, Nissinen A, Menotti A, Kromhout D. Predicting cardiovascular risk in the elderly in different European Countries. European Heart Journal 2002; 23: 294-300
5. Bilir N. Yaşlılık ve Halk Sağlığı. Yaşlılık Gerçeği. HÜ GEBAM, Ankara, 2004; pp: 11-28.
6. Aslan D, Üner S. Türkiye'de sağlık durumu 2001, Hacettepe Halk Sağlığı Vakfı Yayınları, Yayın no: 01/19; pp: 5
7. Bilir N. Yaşlanan Toplum. Sağlıklı ve başarılı yaşlanma. H.Ü.GEBAM yayınları, 2004; pp: 1-9
8. Arıoğlu S. Yaşlanma ile görülme sıklığı artan hastalıklar. Sağlıklı ve Başarılı Yaşlanma. H.Ü.GEBAM yayınları, 2004; pp: 11-14
9. Ebrahim S. Health of elderly people. In: Detels R, McEwen J, Beaglehole R, Tanaka H (eds). Oxford Textbook of Public Health Vol 3, Oxford University Press, Fourth Edition, 2002; pp:1736
10. Takahashi PY, Okhravi HR, Lim LS, Kasten MJ. Preventive health care in the elderly population: a guide for practicing physicians. Mayo Clin Proc. 2004;79(3):416-27.