

Article Arrival Date

7.08.2021

Article Type

Research Article

Article Published Date

20.09.2021

Doi Number: <http://dx.doi.org/10.38063/ejons.468>

TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN TÜTÜN ÜRÜNLERİ KULLANIMI VE SİGARA BAĞIMLILIK DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ
DETERMINATION OF TOBACCO PRODUCT USE AND CIGARETTE ADDICTION LEVELS OF MEDICAL FACULTY STUDENTS*

Rıza ÇİTİL

Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Tokat, Türkiye
 ORCID: 0000-0002-7198-0195

İbrahim Yasin ÇOLAK

Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Tokat, Türkiye
 ORCID: 0000-0003-4305-2399

ÖZET

Tütün kullanımı önlenabilir ölüm nedenleri arasında ilk sırada yer almasının yanında ciddi bağımlılık potansiyeli nedeniyle en önemli halk sağlığı sorunlarından biridir. Bu çalışmada tıp fakültesi öğrencilerinin tütün ürünleri kullanımı ve sigara bağımlılık düzeylerinin belirlenmesi amaçlandı. Ekim-Kasım 2019 tarihlerinde yürütülen kesitsel tipteki çalışmanın evreni Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi'ndeki 756 öğrenciden oluşmaktadır. Örneklem büyüklüğü hesaplanmadan gönüllü öğrencilere tanımlayıcı özellikler, tütün ürünü kullanımı, Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi (FNBT) ve tütünle mücadele hakkındaki ifadelerle katılma durumuyla ilgili soruları içeren anket formu yüz yüze uygulandı. FNBT puanına göre 0-2 "çok hafif", 3-4 "hafif", 5 "orta", 6-7 "yüksek" ve 8-10 "çok yüksek" düzeyde bağımlılık olarak sınıflandırıldı. Verilerin analizinde tanımlayıcı verilerde sayı ve yüzde, gruplar arası karşılaştırmalarda Ki-kare testi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak alındı. Çalışmaya katılan 471 öğrencinin %64,8'i kadın; %19,5'i 1.sınıf, %13,8'i 2.sınıf, %17,8'i 3.sınıf, %15,9'u 4.sınıf, %15,7'si 5.sınıf, %17,2'si 6.sınıftaydı. %46,9'u öğrenci evi, %36,7'si yurttan kalıyordu. Anne eğitim düzeyi %31,4'ünün ilköğretim ve daha az, %21,2'sinin ortaokul, %22,7'sinin lise, %24,6'sının üniversite; baba eğitim düzeyi %9,6'sının ilköğretim ve daha az, %11,9'unun ortaokul, %29,1'inin lise, %49,5'inin üniversiteydi. Öğrencilerin %37,2'si ($n=175$) tütün ürünlerinden herhangi birini şimdiye kadar en az bir kez kullandığını (%93,1'i sigara; %58,9'u nargile, %34,9'u sarma tütün, %26,3'ü puro/pipo, %24'ü elektronik sigara, %1,1'i enfiye), %16,3'ü ($n=77$) halen sigara içtiğini belirtti. Halen sigara içenlerin %63,6'sının çok hafif, %16,9'unun hafif, %3,9'unun orta, %10,4'ünün yüksek, %5,2'sinin çok yüksek derecede sigara bağımlısı olduğu saptandı. Öğrencilerin cinsiyeti, sınıfı, kaldığı yer, anne ve baba eğitim düzeyine göre sigara bağımlılık düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu ($p > 0,05$). Sigara içenlerin %40,3'ü 16-18 yaşında başladığını (en küçük 10 yaş, en büyük 23 yaş) belirtti. Sigaraya başlamada ilk üç neden sırasıyla merak (%48,1), yakın arkadaşlarının içmesi (%39) ve arkadaş ısrarı (%18,2) idi. Sigara içenlerin %39'u bırakmayı istiyordu, %66,2'si bırakmayı denemişti. Tütün ürünlerinden birini en az bir kez kullananların %11,5'i halen nargile içtiğini, %1,7'si halen elektronik sigara kullandığını ifade etti. Öğrencilerin %63,9'u çevresinde kapalı alanlarda sigara yasaklarına yeterince uyulmadığını, %63,5'i tıp öğrencilerinin diğer öğrencilere göre daha az sigara içtiği ifadesine katılmadığını, %69'u sağlık çalışanlarının halka açık alanlarda beyaz önlük, forma gibi resmi kıyafetleriyle sigara içmelerinin yasaklanması gerektiğini belirtti. Sonuç olarak tıp fakültesindeki öğrencilerin üçte birinin herhangi bir tütün ürünü kullandığı, %16,3'ünün halen sigara içtiği, sigara içen altı öğrenciden birinin (%15,6) yüksek/çok yüksek derecede sigara bağımlısı olduğu bulundu. Geleceğin hekimleri olan tıp öğrencilerinde yaygın olan tütün ürünleri kullanımı ve sigara bağımlılığının korunmaya yönelik farkındalığı artırıcı müdahaleler yapılması sağlanmalıdır.

Anahtar kelimeler: Tütün, sigara, bağımlılık, tıp öğrencileri

ABSTRACT

Tobacco use is one of the most important public health problems due to its serious addiction potential as well as being the first among the preventable causes of death. In this study, it was aimed to determine the use of tobacco products and cigarette addiction levels of medical faculty students. The population of the cross-sectional study conducted between October-November 2019 consists of 756 students at Gaziosmanpaşa University Faculty of Medicine. Without calculating the sample size, a questionnaire form including questions about descriptive characteristics, tobacco product use, Fagerström Nicotine Dependence Test (FNNDT) and thoughts with statements about combating tobacco was administered face-to-face to the volunteer students. According to the FNNDT score, it was classified as 0-2 very lightly, 3-4 mildly, 5 moderately, 6-7 severely and 8-10 very severely dependence. In the analysis of the data, numbers and percentages were used for descriptive statistics, and Chi-square test was used for comparisons between groups. Statistical significance level was taken as $p < 0.05$. 64.8% of the 471 students participating in the study were women; 19.5% 1st grade, 13.8% 2nd grade, 17.8% 3rd grade, 15.9% 4th grade, 15.7% 5th grade, 17.2% of them were in the 6th grade. 46.9% of them were staying in student houses and 36.7% in dormitories. The maternal education level was 31.4% primary school or less, 21.2% secondary school, 22.7% high school, 24.6% university; father's education level was 9.6% primary school or less, 11.9% secondary school, 29.1% high school, 49.5% university. 37.2% ($n=175$) of the students have used any of the tobacco products at least once (93.1% are cigarettes, 58.9% are waterpipe, 34.9% are rolled tobacco, 26% are 3 cigars/pipes, 24% electronic cigarettes, 1.1% snuff), 16.3% ($n=77$) stated that they still smoke. It was determined that 63.6% of the current smokers were very lightly, 16.9% mildly, 3.9% moderately, 10.4% severely, 5.2% very severely addicted. There was no statistically significant difference between the smoking addiction levels of the students according to their gender, class, place of residence, mother's education level and father's education level ($p > 0.05$). 40.3% of smokers stated that they started at the age of 16-18 (the youngest is 10 years old, the oldest is 23 years old). The first three reasons for smoking were curiosity (48.1%), smoking by close friends (39%) and insistence by friends (18.2%). 39% of smokers wanted to quit, 66.2% had tried to quit. 11.5% of those who used one of the tobacco products at least once stated that they still smoke waterpipe and 1.7% stated that they still use electronic cigarettes. 63.9% of the students do not agree with the statement that the smoking bans in indoor areas are not followed adequately, 63.5% of the students do not agree with the statement that the medical students smoke less than other students, and 69% of the students stated that it should be forbidden for health workers to smoke in public in their official clothes such as white coats and uniforms. In conclusion, it was found that one third of the students in the medical faculty used any tobacco product, 16.3% were still smokers, and 15.6% were severely/very severely addicted to cigarettes. It should be ensured that awareness raising interventions are made to prevent the use of tobacco products and cigarette addiction, which is common in medical students, who are future doctors.

Keywords: Tobacco, smoking, addiction, medical students

* This study was presented as an oral presentation at the 1.International Addiction Congress, 24-25 July 2021, Ankara / Turkey.

1. GİRİŞ

Tütün ürünleri, dünyada olduğu gibi ülkemizde de en yaygın kullanılan bağımlılık yapıcı maddelerdir. Tütün kullanımı önlenemez hastalık ve ölüm nedenleri arasında ilk sırada yer alması nedeniyle Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından en önemli halk sağlığı sorunlarından biri olarak kabul edilmektedir. Günümüzde dünya genelinde yaklaşık 1,3 milyar kişinin sigara içmekte olduğu ve dünyada her yıl yaklaşık 8 milyon kişinin Türkiye'de ise 100 binden fazla kişinin tütün ürünleri kullanımına bağlı hastalıklar nedeniyle hayatını kaybettiği bildirilmektedir (WHO 2020; Asi 2020). Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) tarafından gerçekleştirilen 2019 yılı Türkiye Sağlık Araştırması

verilerine göre ise, 15 yaş ve üzeri bireylerin %28'i (erkeklerin %41,3'ü, kadınların %14,9'u) her gün (daily smoker) tütün ve tütün ürünleri kullanmaktadır (TUİK 2019).

Tütün kullanımı yalnızca bireylerin kendi sağlığını olumsuz etkilemekte kalmaz; aile üyeleri, arkadaşlar ve yakınların yaşamını da önemli oranda etkiler. Tütün kullanımı, dünyadaki tüm kanser ölümlerinin dörtte birinden (%25) sorumlu olup, akciğer kanserinin birincil nedenidir. Sigara içenlerin yaşamları boyunca akciğer kanserine yakalanma olasılığı sigara içmeyenlere göre 22 kat daha fazladır. Tütün kullanımı akciğer kanserinden başka oral kanser, farinks kanseri, larinks kanseri, özefagus kanseri, nazal ve paranazal sinüs kanseri, kolorektal kanser, böbrek kanseri, karaciğer kanseri, pankreas kanseri, mide kanseri, over kanseri, mesane kanseri, prostat kanseri, meme kanseri ve serviks kanseri gibi çok çeşitli kanserlerle de yakından ilişkilidir (Aslan 2021). Tütünde bulunan nikotin bağımlılık yapıcı maddedir ve çok güçlü bağımlılık (fiziksel, psikolojik) oluşturur. Sağlıklı yaşam alışkanlıkları açısından riskli olan adölesan ve yetişkinlerde tütün kullanımını etkileyen faktörlerin bağımlılık düzeyine etkisinin belirlenmesi oldukça önemlidir.

Türkiye, tütün kontrolü nedeniyle yürüttüğü çalışmalar nedeniyle DSÖ'nün tütün salgınına kontrol etmeye yönelik üye ülkelere önerdiği M-POWER politika paketindeki tüm kriterleri (M: Tütün kullanımını ve koruyucu politikaları izle, P: Toplum tütün dumanından koru, O: Sigarayı bırakmaya yardım et, W: Tütün kullanımının tehlikeleri konusunda uyar, E: Tütünün reklam, tanıtım ve sponsorlukları konusundaki yasakları güçlendir, R: Tütün ürünlerindeki vergileri artır) gerçekleştirdiği için diğer ülkelere örnek gösterilmiştir. Buna karşılık, Türkiye'de MPOWER göstergelerinin hepsi uygulanıyor görülmeyle beraber tütün kullanım sıklığında beklenen düşmenin sağlanmadığı özellikle gençler ve kadınların tütün kullanım açısından risk altında oldukları bildirilmektedir (Özdener 2020).

Tütün mücadelesinde çok önemli rolü olan sağlık çalışanları arasında en başta hekimler gelir. Hem toplumda rol model olmaları hem de sağlık açısından sundukları önerilerin bireylerin çoğunluğu tarafından değer görmesi nedeniyle hekimlerin sorumluluğu daha da artmaktadır. Benzer şekilde yakın geleceğin doktorları olan tıp fakültesi öğrencilerine de bu konuda büyük görevler düşmektedir. Türkiye'de Tıp Fakültesi öğrencilerinde yapılan bir çalışmaya göre, hekimlerin genellikle üniversite yıllarında sigaraya başladıklarına dikkat çekilerek, öğrencilerin yoğun ders yüküne bağlı yaşadıkları stres nedeniyle sigara kullanmaya yöneldikleri ve ders müfredatındaki sigaranın zararları konusunda verilen eğitimin yeterli olmadığı belirtilmektedir (Sönmez 2017). Tıp fakülteleri öğrencilerinde sigara içme durumunun incelendiği çalışmalarda yaklaşık her dört tıp fakültesi öğrencisinden birinin sigara kullandığı bildirilmektedir (Dikmen 2019, Yengil 2014). Tıp eğitimi sürecinde tüm öğrencilerin tütün ürünleri ile etkin şekilde mücadele konusunda yeterli bilgi, beceri ve yüksek farkındalık düzeyine ulaşabilmeleri oldukça önemlidir (Karabiber 2018).

Bu çalışmada tıp fakültesi öğrencilerinin tütün ürünleri kullanım durumu, sigara bağımlılık düzeylerinin belirlenmesi ve tütünle mücadele hakkında yürütülen uygulamalar hakkındaki düşüncelerinin değerlendirilmesi amaçlandı.

2. GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. Araştırmanın tipi

01 Ekim ve 30 Kasım 2019 tarihleri arasında yürütülen bu çalışma, tıp fakültesi öğrencilerinde tütün ürünleri kullanımı ve sigara bağımlılık düzeylerini belirlemek amacıyla kesitsel ve tanımlayıcı tipte yapılmıştır.

2.2. Araştırmanın evren ve örnekleme

Bu çalışmanın evreni, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde öğrenim görmekte olan toplam 756 öğrenciden oluşmaktadır. Örneklem büyüklüğü hesabı yapılmadan katılmak için gönüllü olan tüm öğrencilerin çalışmaya dahil edilmesi hedeflendi. Çalışma sonunda 1.sınıftan 92 (n=156), 2.sınıftan 65 (n=158), 3.sınıftan 84 (n=122), 4.sınıftan 75 (n=121), 5. sınıftan 74 (n=98) ve 6.sınıftan 81 (n=101) olmak üzere toplam 471 gönüllü öğrenciye (%62,3) ait anket formu değerlendirilme alındı.

2.3. Verilerin toplanması

Çalışma öncesinde Tıp Fakültesi Dekanlığı'ndan gerekli izin alındıktan sonra, ilk üç sınıftaki öğrencilere ders saatlerinde gözetim altında, klinik stajlardaki öğrencilere ise teorik dersler

ve eğitim toplantı saatlerinde yüz yüze anket uygulandı. Verilerinin toplanmasında araştırmacılar tarafından ilgili literatür eşliğinde hazırlanan ve üç bölümden oluşan anket formu kullanıldı. İlk bölümde öğrencilerin tanımlayıcı özellikleriyle ilgili 13 soru, ikinci bölümde öğrencilerin tütün ürünleri kullanımı ile ilgili sorular ve aynı zamanda bağımlılığı ölçmek amacıyla Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi'ni (FNBT) de içeren 20 soru ve üçüncü bölümde öğrencilerin tütün ürünleri kullanımı ve tütünle mücadele hakkındaki ifadelerine katılma durumunu (katılmıyorum, katılıyorum, fikrim yok) belirten likert tipi ölçek yapısında 10 soru vardı. FNBT sigaraya olan fiziksel bağımlılığın derecesini saptamak amacıyla Fagerström tarafından 1989 yılında geliştirilmiş, Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması ise 2004 yılında Uysal ve ark. tarafından yapılmıştır (Fagerström 1989, Uysal 2004). Ölçek altı sorudan oluşmaktadır, alınabilecek en küçük puan 0, en büyük puan ise 10'dur. Ölçekten alınan puan yükseldikçe sigara bağımlılığı düzeyi artar. FNBT'den alınan toplam puana göre 0-2 çok hafif, 3-4 hafif, 5 orta, 6-7 yüksek ve 8-10 çok yüksek düzeyde sigara bağımlılığı olarak sınıflandırıldı. Gruplar arası karşılaştırmalarda ise bağımlılık düzeyi düşük (0-3puan), orta (4-6 puan) ve yüksek (≥ 7 puan) olarak 3 grupta değerlendirildi (Esen 2019).

2.4. Verilerin analizi

Veriler SPSS v. 20.0 istatistik paket programı kullanılarak değerlendirildi. İstatistiksel analizde tanımlayıcı veriler sayı ve yüzde ile gösterildi. Gruplar arası karşılaştırılma amacıyla Ki-kare testi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edildi.

3. BULGULAR

3.1. Öğrencilerin tanımlayıcı özelliklerine ait bulgular

Çalışmaya katılan toplam 471 tıp fakültesi öğrencisinin %64,8'i (n=305) kadın, %35,2'si (n=166) erkek; %19,5 (n=92) 1.sınıf, %13,8 (n=65) 2.sınıf, %17,8 (n=84) 3.sınıf, %15,9 (n=75) 4.sınıf, %15,7 (n=74) 5.sınıf, %17,2 (n=81) 6.sınıf öğrencisidir. Öğrencilerin Tokat'ta kaldığı yer, %36,7'si (n=173) yurt, %46,9'u (n=221) öğrenci evi, %15,1'i (n=71) ailesinin yanında, %1,3'ü (n=6) diğer (misafirhane, otel vb.), Anne eğitim düzeyi; %31,4'ünün (n=148) ilkököl ve daha az, %21,2'sinin (n=100) ortaokul, %22,7'sinin (n=107) lise, %24,6'sının (n=116) üniversite ve üzerindedir. Baba eğitim düzeyi; %9,6'sının (n=45) ilkököl ve daha az, %11,9'unun (n=56) ortaokul, %29,1'inin (n=137) lise, %49,5'inin (n=233) üniversite ve üzerindedir. Ailelerinin aylık toplam geliri; %21,2'sinin (n=100) ≤ 3000 TL, %54,6'sının (n=257) 3001-6000 TL arasında, %24,2'sinin (n=114) > 6000 TL'dir. %28,7'sinin (n=135) annesi çalışıyor, %4,4'inin (n=21) annesi emekli, %66,9'unun (n=315) annesi ise çalışmıyordu. Öğrencilerin %54,2'sinin (n=255) tek başına aylık toplam harcaması ≥ 1000 TL'dir. Öğrencilerin %9,3'ü (n=44) alkol kullandığını, %2,5'i (n=12) önceden içtiğini ama bıraktığını, %88,1'i (n=415) ise alkol kullanmadığını belirtti. Öğrencilere genel sağlık durumlarını yaşlıtlarına göre nasıl değerlendirdikleri sorulduğunda; %70,7'si (n=333) iyi, %26,3'ü (n=124) orta, %3'ü (n=14) kötü olarak belirtti (Tablo 1).

3.2. Öğrencilerin tütün ürünleri kullanımı ile ilgili özelliklerine ait bulgular

Öğrencilerin %37,2'si (n=175) tütün ürünlerinden (sigara, nargile, elektronik sigara, sarma tütün, puro/pipo, enfiye) herhangi birini şimdiye kadar en az bir kez kullandığını belirtti. Şimdiye kadar en az bir kez herhangi bir tütün ürünü kullandığını belirtenlerin (n=175); %93,1'i (n=163) sigara; %58,9'u (n=103) nargile, %34,9'u (n=61) sarma tütün, %26,3'ü (n=46) puro/pipo, %24'ü (n=42) elektronik sigara, %1,1'i (n=2) enfiye'yi en az bir kez kullandığını belirtti. Tüm öğrencilere (n=471) hayatınız boyunca hiç sigara içtiniz mi? diye sorulduğunda; %69,9'u (n=329) hiç içmedim, %13,8'i (n=65) önceden içiyordum ama bıraktım, %16,3'ü (n=77) evet halen içiyorum (halen sigara içenlerin %50,6'sı, n=39 arada sırada, %49,4'ü, n=38 düzenli her gün) şeklinde belirtti (Tablo 2).

Öğrencilerin cinsiyeti ($p < 0,001$), sınıfı ($p = 0,001$), baba eğitim düzeyi ($p = 0,027$), ailenin aylık toplam geliri ($p = 0,034$), aylık harcama durumu ($p < 0,001$), alkol kullanma durumuna ($p < 0,001$) göre "tütün ürünlerinden herhangi birini şimdiye kadar en az bir kez kullandığını belirtme durumu" arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p < 0,05$). Klinik stajlardaki öğrencilerde (4,5 ve 6.sınıf) (%44,8), temel bilimlerdekilere (1, 2 ve 3.sınıf) (%29,9) göre; erkeklerde (%56) kadınlara (%26,9) göre; öğrenci evinde kalanlarda (%50,2) diğer yerlerde kalanlara göre; baba eğitim düzeyi lise ve üzeri olanlarda (%39,7), ortaokul ve daha az olanlara (%27,7) göre, aile gelir düzeyi 6.000 TL'den fazla olanlarda (%47,4) daha az olanlara göre, aylık

harcaması çok (1000 TL ve üzeri) olanlarda (%49,4), <1000 TL olanlara göre (%22,7), alkol kullananlarda (%81,8), kullanmayanlara (%31,1) göre daha yüksek olarak saptandı. Öğrencilerin anne eğitim durumu, anne çalışma durumu ve genel sağlık durumunu yaşlıtlarına göre nasıl değerlendirdiğine göre herhangi bir tütün ürününü en az bir kez kullanma durumu arasında ise istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p>0,05$).

Öğrencilerin cinsiyeti ($p<0,001$), kaldığı yer ($p=0,001$), ailenin aylık toplam geliri ($p=0,049$), anne çalışma durumu ($p=0,021$), aylık harcama durumu ($p<0,001$) ve alkol kullanma durumuna ($p<0,001$) göre “*hayatı boyunca sigara içme durumu*” arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p<0,05$). Öğrencilerin hayatı boyunca sigara içme durumu erkeklerde (%25,9) kadınlara (%11,1) göre; öğrenci evinde kalanlarda (%67,5), yurttan (%22,1) ve ailesinin yanında kalanlara (%10,4) göre, aile gelir düzeyi 6.000 TL’den fazla olanlarda (%20,2) daha az olanlara göre, aylık harcaması ≥ 1000 TL olanlarda (%21,2), <1000 TL olanlara (%10,6) göre, alkol kullananlarda (%52,3), kullanmayanlara (%12,0) göre daha yüksek bulundu. Öğrencilerin sınıfı, anne ve baba eğitim düzeyi, genel sağlık durumunu yaşlıtlarına göre nasıl değerlendirdiğine göre hayatı boyunca sigara içme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu ($p>0,05$).

Halen sigara içen öğrencilere ($n=77$) hangi dönemlerde daha fazla sigara içtikleri sorulduğunda; %64,9’u ($n=50$) sınav dönemi, %62,3’ü ($n=48$) duygusal stres altında, %7,8’i ($n=6$) evde, %13’ü ($n=10$) okulda, %9,1’i ($n=7$) gündüz, %24,7’si ($n=19$) akşam/gece, %18,2’si ($n=14$) fark etmiyor-hep aynı şekilde belirtti. Öğrencilere sigara içmeye en küçük 10 yaş, en büyük 23 yaşında başlamış olup, %2,6’sı ($n=2$) 10-12 yaş, %24,7’si ($n=19$) 13-15 yaş, %40,3’ü ($n=31$) 16-18 yaş, %32,4’ü ($n=25$) >18 yaş olarak belirtti. Öğrenciler ($n=77$) ilk kez sigara içmeye başlama nedeni olarak; %48,1’i ($n=37$) merak ettiği için, %15,6’sı ($n=12$) sorunlarından uzaklaşmak için, %15,6’sı ($n=12$) kendini iyi hissetmek için, %14,3’ü ($n=11$) derslerin yoğunluğundan kurtulmak için, %39’u ($n=30$) yakın arkadaşları içtiği için, %18,2’si ($n=14$) arkadaşları ısrar ettiği için, %1,3’ü ($n=1$) ailede sigara içen biri olduğu için, %1,3’ü ($n=1$) diğer (sınav çıkışı) şeklinde belirtti. Öğrenciler sigaraya aylık 186,8±192,2 TL para harcadıklarını belirttiler.

Öğrencilere ($n=77$) sigarayı bırakmayı istiyor musunuz diye sorulduğunda; %39,3’ü ($n=30$) istiyorum, %37,7’si ($n=29$) olabilir, %23,4’ü ($n=18$) istemiyorum şeklinde cevapladı. Öğrencilerin %66,2’si ($n=51$) sigarayı bırakmayı denediğini, bunlardan sadece %9,8’i ($n=5$) bu konuda profesyonel destek aldığını ifade etti. Sigarayı bırakmayı denediğini belirtenlere ($n=51$) hangi yöntemi kullandıkları sorulduğunda; %64,7’si ($n=33$) aniden bırakma, %54,9’u ($n=28$) azaltarak bırakma, %9,8’i ($n=5$) tıbbi ilaç desteği, %2’si ($n=1$) bitkisel ilaç desteği şeklinde cevap verdi. Akupunktur, hipnoz veya başka diğer yöntem kullandığını belirten ise olmadı. Halen sigara kullanan öğrencilerin ($n=77$) %31,2’si ($n=24$) sigara bırakmak için bireysel olarak bir uzman tarafından danışmanlık almak istediklerini belirtti. Tütün ürünlerinden birini en az bir kez kullandığını belirten öğrencilerin ($n=175$); %11,4’ü ($n=20$) halen nargile içtiğini; (%30’u, <1 yıl süredir, %70’i, ≥ 1 yıl süredir), %65,7’si ($n=115$) nargile içmediğini, %22,9’u ($n=40$) ise önceden içtiğini ama bıraktığını; %1,7’si ($n=3$) halen elektronik sigara kullandığını, %92,6’sı ($n=162$) elektronik sigara kullanmadığını, %5,7’si ($n=10$) ise önceden kullanıp bıraktığını belirtti (Tablo 2).

Öğrenciler anne, baba, kardeş ve yakın arkadaşlarının sigara ve nargile içme durumuna göre; %7,2’si ($n=34$) annesinin, %33,1’i ($n=156$) babasının, %17,2’si ($n=81$) kardeşinin, %41,6’sı ($n=196$) yakın arkadaşlarının halen sigara içtiğini; %5,1’i ($n=24$) annesinin, %15,9’u ($n=75$) babasının, %4,5’i ($n=21$) kardeşinin, %5,3’ü ($n=25$) yakın arkadaşlarının önceden sigara içtiğini ama bıraktığını ifade etti. %1,1’i ($n=5$) annesinin, %1,3’ü ($n=6$) babasının, %7,2’si ($n=34$) kardeşinin, %22,5’i ($n=106$) yakın arkadaşlarının halen nargile içtiğini ifade etti. Öğrenciler sigara bırakılmasında en etkili faktör olarak %69’u ($n=325$) sağlık sorunları, %16,1’i ($n=76$) sigara fiyatına yapılan zamlar, %3,6’sı ($n=17$) kapalı alanda sigara yasağı, %1,9’u ($n=9$) uyarıcı resim ve yazılar, %9,3’ü ($n=44$) diğer şeklinde belirtti.

FNBT’ye göre halen sigara içtiğini belirten öğrencilerin ($n=77$) günde %70,1’i ($n=54$) 10 veya daha az, %20,8’i ($n=16$) 11-20, %5,2’si ($n=4$) 21- 30, %3,9’u ($n=3$) 31 veya daha fazla adet sigara içtiğini ifade etti. %22,1 ($n=17$) günün diğer saatlerine kıyasla uyandıktan sonraki ilk

saatlerde daha çok sigara içtiğini belirtti. Sabah uandıktan sonra ilk sigarayı %64,9'u (n=50) 60 dk sonra, %13'ü (n=10) 31-60 dk, %13'ü (n=10) 6-30 dk, %9,1'i (n=7) 5 dk içinde içtiğini belirtti. %31,2'si (n=24) gün boyu içtiği sigaralardan kendisi için vazgeçilmesi en zor olanın sabah ilk sigara olduğunu, %68,8'i (n=53) ise günün diğer saatlerindeki olarak belirtti. %20,8'i (n=16) sigara yasağı olan yerlerde (sinema, toplu taşıma araçları vb.) sigara içmemekte zorlandığını, %28,6'sı (n=22) günün çoğunu yatakta geçirecek kadar hasta olsa bile yine de sigara içtiğini belirtti. Çalışmamızda sigara içen öğrencilerde (n=77) Fagerström bağımlılık puanı ortalaması $2,14 \pm 2,7$ olarak bulundu. Halen sigara içtiğini belirten öğrencilerin (n=77) FNBT 5'li sınıflamasına göre; %63,6'sında (n=49) çok hafif (0-2 puan), %16,9'unda (n=13) hafif (3-4 puan), %3,9'unda (n=3) orta (5 puan), %10,4'ünde (n=8) yüksek (6-7 puan), %5,2'sinde (n=4) çok yüksek (8-10 puan) düzeyde sigara bağımlılığı olduğu saptandı (Tablo 3). FNBT 3'lü sınıflamaya göre ise; %74'ünde (n=57) hafif (0-3 puan), %18,2'sinde (n=14) orta (4-6 puan), %7,8'inde (n=6) yüksek (7-10 puan) düzeyde sigara bağımlılığı olduğu saptandı. Halen sigara içtiğini belirten öğrencilerin cinsiyeti, sınıfı, kaldığı yer, anne ve baba eğitim düzeyi, ailenin aylık toplam geliri, aylık harcama miktarı, alkol kullanma durumu, genel sağlık durumunu yaşlılarınıza göre nasıl değerlendirdiği, sigarayı bırakmayı isteme ve sigarayı bırakmayı deneme durumuna göre FNBT sigara bağımlılık düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p>0,05$) (Tablo 4).

3.3. Öğrencilerin tütün ürünleri kullanımıyla ilgili düşüncelerine ait bulgular

Öğrencilere (n=471) tütün ürünleri kullanımıyla ilgili düşünceleri sorulduğunda; %63,9'u çevresinde kapalı alanlarda sigara yasaklarına yeterince uyulmadığını, %64,8'i özel araçlarda sigara içmenin yasaklanmasını desteklediğini, %63,5'i "tıp fakültesi öğrencilerinin diğer öğrencilere göre daha az sigara içtiği" ifadesine katılmadığını, %69'u sağlık çalışanlarının halka açık alanlarda beyaz önlük, forma gibi resmi kıyafetleriyle sigara içmelerinin yasaklanması gerektiğini, %51,8'i sigara fiyatlarının yükselmesiyle sigara bırakma oranlarının da artacağını, %54,8'i "sigara paketleri siyah ve düz paket olursa sigaraya talebin azalacağı" ifadesine katılmadığını, %73'ü "nargilenin sağlığa zararlı etkilerinin sigaraya göre daha az olduğu" ifadesine katılmadığını, %70,5'i "nargilenin bağımlılık yapmadığı" ifadesine katılmadığını, %65,2'si hekimlerin hastalarına sigarayı bırakmayı önermesinin hastanın bırakma olasılığını artırdığını, %75,2'si "dumansız tütün ürünü olan elektronik sigaraların oldukça güvenilir olduğu, bağımlılık yapmadığı ve sigarayı bırakmada çok etkili oldukları" ifadesine katılmadığını belirtti (Tablo 5).

4. TARTIŞMA

Türkiye'de TÜİK 2019 yılı verilerine göre, 15 yaş ve üzeri bireylerin %28'i her gün tütün ve tütün ürünleri kullanmaktadır (TÜİK 2019). Çalışmamızda tıp fakültesindeki yaklaşık üç öğrenciden biri (%37,2) hayatının herhangi bir döneminde en az bir kez bir tütün ürünü kullandığını belirtti. Tıp fakültesi öğrencileri arasında en az bir kez sigara içme oranının %34,6 olduğu, halen aktif olarak sigara içenlerin oranı ise %16,3 olarak bulundu. Literatürde tıp fakültesi öğrencilerinde yapılan bazı çalışmalarda sigara içme sıklığı Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi birinci, ikinci, üçüncü ve altıncı sınıf öğrencilerinde %17,1; Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi birinci sınıf öğrencilerinde %18,1; Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde ise %23,1 olarak saptanmıştır (Kuş 2019, Tin Arslan 2016, Arsava 2013). Türkiye'deki 12 tıp fakültesinde 1217 öğrencinin katıldığı daha geniş katılımlı çalışmada ise öğrencilerin sigara içme sıklığı daha yüksek (%28,5) bulunmuştur (Vatansev 2019). Çalışmamızda sigara içme sıklığının literatürdeki bazı çalışmalara göre daha düşük saptanması, çalışma evrenlerinin farklı olması ve çalışmaların yürütüldüğü zamanlar arasındaki farklılıklara bağlı olabilir. Ülkemizde son yıllarda tütün kontrolü kapsamında yürütülen faaliyetler ve tütün ürünleri ile ilgili yasaklar sigara içme sıklığını etkilemektedir. Bunlara ek olarak çalışmamıza katılan kız öğrenci sayısının fazla olması, tüm sınıfların çalışmaya dahil edilmesi ve müfredat kapsamında verilen tütün hakkındaki eğitimlerin de sonuçlarımızda etkili olabileceği düşünülmektedir.

TÜİK 2019 yılı verilerine göre, 15 yaş ve üzerindeki erkeklerin %41,3'ü, kadınların %14,9'u her gün tütün ve tütün ürünleri kullanmaktadır (TÜİK 2019). 2016 yılı Küresel Yetişkin Tütün Araştırması verilerine göre ise tütün kullanım sıklığı erkeklerde (%44,1), kadınlara göre

(%19,2) daha yüksektir (KYTA 2016). Literatürde toplumun geneline benzer şekilde tıp fakültesi öğrencileri arasında da erkeklerdeki aktif tütün kullanımının kadınlara göre daha yüksek olduğu gösterilmiştir. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde erkek cinsiyetin kadın cinsiyete göre sigara kullanımının 4,9 kat daha fazla olduğu saptanmıştır (Dikmen 2019). Konya Meram Tıp Fakültesi'nde erkek öğrencilerin kadın öğrencilerden 2,5 kat daha fazla sigara kullandığı saptanmıştır ($p<0,001$) (Vatansev 2019). Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde yapılan çalışmada tütün kullanım oranı erkeklerde %31,4 iken, kadınlarda %22,3 olduğu; Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde ise sigara içme oranları erkek öğrencilerde %19,2 iken, kızlarda %7,9 olduğu bulunmuştur (Karabiber 2018, Çilekar 2019). Sadece ülkemizde değil Çin, Hindistan ve Suudi Arabistan'da tıp fakültesi öğrencilerinde yapılan benzer çalışmalarda da sigara kullanım sıklığının erkeklerde kadınlara göre daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Niu 2018, Boopathirajan 2017, Alotaibi 2019). Benzer şekilde bizim çalışmamızda da hayatının bir döneminde en az bir kez tütün ürünü kullanım oranı erkek öğrencilerde (%25,9) kadınlara (%11,1) göre yaklaşık 2,3 kat daha yüksek bulunmasında erkeklerin sosyal çevresinin kadınlara göre daha çok olması, erkek grupları içinde sigara içenlerin daha çok olması ve ülkemizde erkeklerin sosyal özgürlüğünün kadınlardan fazla olmasının etkisi olabileceği düşünülmektedir.

Literatürde ailesinin yanında ikamet eden Tıp Fakültesi öğrencilerinde sigara kullanma oranlarının hem yalnız veya arkadaşlarıyla evde yaşayan hem de yurttan kalan öğrencilere göre daha düşük olduğu bildirilmektedir (Mayda 2007). Benzer şekilde bizim çalışmamızda da sigara kullanma oranları ailesinin yanında kalanlarda (%10,4), öğrenci evinde (%67,5) ve yurttan (%22,1) kalanlara göre daha düşük olarak bulundu. Çalışmamızda öğrencilerin sınıfına göre sigara içme durumları değerlendirildiğinde anlamlı fark olduğu saptandı ($p=0,001$). Klinik stajlardaki öğrencilerde (4,5 ve 6.sınıf) (%44,8), temel bilimlerdekilere (1, 2 ve 3.sınıf) (%29,9) göre sigara içme oranı literatürdeki çalışmalara benzer şekilde daha yüksek saptandı. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde yapılan çalışmada birinci sınıfta %10,9 olan sigara içme oranı ilerleyen sınıflarda artarak altıncı sınıfta %22,7 olarak saptanmıştır (Vatan 2009). Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi birinci, dördüncü ve altıncı sınıf öğrencilerinde yapılan çalışmada birinci sınıfta %15,8 olan sigara içme oranı dördüncü sınıfta %35 ve altıncı sınıfta %33,3 olarak saptanmıştır (Karabiber 2018). Meram Tıp Fakültesi öğrencilerinde yapılan çalışmada birinci sınıf öğrencilerinde %6,1 olan sigara içme oranı altıncı sınıf öğrencilerinde üç kattan fazla artarak %19,4 olarak saptanmıştır (Vatansev 2019). Bizim çalışmamız ve literatürdeki diğer çalışmalardan görüldüğü üzere eğitim yılı ilerledikçe öğrencilerde sigara kullanma oranı artmaktadır. Bu da tıp eğitiminin uzun ve zorlu bir süreç olması, ilerleyen yıllarda artan sorumluluk duygusu ve artan iş yükünün getirdiği stres öğrencinin rol model bir kişilik olsa dahi sigaraya veya diğer tütün ürünlerine başlamasına neden olmuş olabilir. Sigaraya yönelik teorik eğitimler yanı sıra davranışsal eğitimlerin de verilmesi, onlara bir sağlık çalışanı olarak rol model olduklarının hatırlatılması, gerektiğinde psikolojik destek verilmesinin sigara kullanım oranlarını düşüreceği düşünülmektedir.

Literatürde tıp fakültesi öğrencilerinin günlük sigara tüketimi incelendiğinde, Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi birinci sınıf öğrencilerinde yapılan çalışmada her gün sigara içenlerin %62,9'unun günde yarım paketten daha fazla sigara kullandığı (Baykan 2014), Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde yapılan çalışmada %42,1'inin günde 11-20 arası sigara kullandığı (Dikmen 2019), Van Yüzüncü Yıl Tıp Fakültesi öğrencilerinde yapılan bir çalışmada sigara içenlerin %33,3'ünün 11-20 adet/gün, %28,2'sinin 21-40 adet/gün, %25,6'sının 1-5 adet/gün, %12,8'inin 6-10 adet/gün sigara kullandığı (Günbatır 2014), Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi birinci sınıf öğrencilerine yapılan çalışmada %38,5'inin 1-5 adet/gün, %23,1'inin 11-15 adet/gün, %20,5'inin bir paket, %12,8'inin 6-10 adet/gün, %5,1'inin 1 paketten fazla sigara kullandığı saptanmıştır (Tin Arslan 2016). Bizim çalışmamızda ise FNBT'ye göre halen sigara içtiğini belirten öğrencilerin ($n=77$) %70,1'i ($n=54$) günde 10 veya daha az, %20,8'i ($n=16$) 11-20 adet/gün, %5,2'si ($n=4$) 21-30 adet/gün, %3,9'u ($n=3$) günde 31 veya daha fazla adet sigara içtiğini ifade etti. Türkiye'de sigara içen yetişkinlerde günde ortalama tüketilen sigara sayısı 18 olarak bildirilmiştir (KYTA 2016). Çalışmamızda sigara içen öğrencilerin çoğunluğunun hem Türkiye ortalaması hem de literatürdeki tıp fakültesi öğrencilerinde yapılan diğer çalışma sonuçlarına göre

daha az sigara içtiği saptandı. Çalışmamızda kız öğrenci sayısının fazla olması bu sonuca yol açan nedenler arasında sayılabilir. Diğer bir neden olarak ise literatürdeki benzer bazı çalışmalarda sadece ilk sınıflar ya da bazı sınıfların dahil edilmesi bizim çalışmamızda olduğu gibi tüm sınıfların katıldığı çalışma sayısının az olmasının etkisi olabileceği düşünülmektedir.

Küresel Yetişkin Tütün Araştırması Türkiye sonuçlarına göre, sigara içenlerin %21'i günün ilk sigarasını uyandıktan sonraki ilk 30 dakika içinde içmekte, ortalama başlama yaşı 17 ve kullanıma 18 yaş ve altında başlayan yüzdesi 57,5'dir (KYTA 2016). Çalışmamızda öğrencilerin %22,1'i (n=17) günün diğer saatlerine kıyasla uyandıktan sonraki ilk saatlerde daha çok sigara içtiğini belirtti. Sabah uyandıktan sonra ilk sigarayı %64,9'u (n=50) 60 dk sonra, %13'ü (n=10) 31-60 dk, %13'ü (n=10) 6-30 dk, %9,1'i (n=7) 5 dk içinde içtiğini belirtti. Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde yapılan çalışmada öğrencilerin %67,4'ü sabah uyandıktan 1 saat sonra, %16,8'i ise uyanır uyanmaz sigara içtiğini belirtmiştir (Çilekar 2019). Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde yapılan çalışmada, öğrencilerin %40,9'u uyandıktan sonra ilk 30 dakika içerisinde ilk sigarayı içtiklerini belirtmişlerdir (Arsava 2013). Çalışmamızda öğrencilerin %40,3'ünün sigaraya başlama yaşı 16-18 yaş olarak bulundu. Uşak Üniversitesi Tıp Fakültesi birinci sınıf öğrencilerinde yapılan çalışmada sigara içen öğrencilerin yarısından fazlası (%66,7) lise döneminde sigara içmeye başlamıştır (Berberoğlu 2018). Literatürde tıp fakültesi öğrencilerinde sigaraya başlama yaş ortalaması Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde 15,6±4,5 yıl (Emiroğlu 2014), Meram Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde 16,7±2,8 yıl (Kutlu 2019), Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde 18,3±2,2 yıl (Arsava 2013) olarak bildirilmektedir. Bu değerler bize gösteriyor ki tütün kullanıma başlama yaşı genelde adölesan dönemde olmaktadır. Bu dönemde fiziksel, psikolojik, sosyal, bilişsel ve cinsel değişimler yaşanmaktadır. Bireyler hem bu değişimler sonucu hem de yakın arkadaşlarının etkisiyle sosyal çevrede kendine yer edinme ve rahatlama düşüncesi gibi nedenlerle tütüne başlamaktadır. Bütün bunlar düşünüldüğünde adölesan dönemde ailenin bireye yanında olduğunu daha çok hissettirmesi, arkadaş seçiminde önceliklerin belirlenmesi, bu dönemde gerekli psikolojik desteğin verilmesi ve rol model olarak kabul edilen kişilerin davranış yönünden olumlu etkilerini alması sağlanmalıdır.

Yaptığımız çalışmada öğrencilerin (n=77) sigara içmeye başlama nedeni olarak ilk sırada %48,1'le (n=37) merak etmesi, ikinci sırada %39'la (n=30) yakın arkadaşlarının içmesi geliyordu. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde yapılan çalışmada sigaraya başlamada en sık nedenler %33,8 ile merak ve %19,1 ile keyif almak olarak bulunmuştur (Emiroğlu 2014). Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi birinci ve altıncı sınıf öğrencilerine yapılan araştırmada sigaraya başlama nedeninin en sık %50,8 (n=30) arkadaş ve çevre etkisi olduğu saptanmıştır (Er 2020). Oğuz ve arkadaşları tarafından Marmara Üniversitesi'nde yapılan Tıp Fakültesi öğrencilerinin de dahil olduğu sağlık bilimleri ve sosyal bilimlerdeki öğrencilerin katıldığı çalışmada, öğrencilerin sigara içmeye başlama nedenleri; arkadaşlardan etkilenme (%24,4), belirgin bir soruna bağlı (%23,8), merak (%23,3) ve özentisi (%13,5) şeklinde sıralanmıştır (Oğuz 2018). Gerek bizim çalışmamızda gerekse literatürdeki diğer çalışmalarda merak ve yakın arkadaş çevresinden etkilenmenin tütün kullanmaya başlamada önemli bir etkisi olduğu görülmektedir.

Ülkemizde halen tütün kullananların üçte birinin (%32,8) bırakmayı düşündüğü bildirilmektedir (KYTA 2016). Benzer şekilde çalışmamızda öğrencilerin (n=77) %39'unun sigarayı bırakmayı istediği, %37,7'sinin olabilir dediği, %23,4'ünün ise bırakmayı istemediği saptandı. Öğrencilerin üçte ikisi (%66,2) sigarayı bırakmayı denediğini, bunların sadece onda birinin (%9,8) bu konuda profesyonel destek aldığı bulundu. Halen sigara kullanan öğrencilerin yaklaşık üçte biri (%31,2) sigara bırakmak için bireysel olarak bir uzman tarafından danışmanlık almayı istediğini belirtti. Literatürde Emiroğlu ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada sigara içen öğrencilerin %83,7'si sigarayı bırakmayı düşünürken, %48,4'ü bunu denediğini belirtmiştir (Emiroğlu 2014). Arsava ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, Tıp Fakültesi öğrencilerinin %62,9'u sigarayı bırakmayı düşündüklerini ve %52,5'i de sigarayı bırakmayı denediklerini belirtmişlerdir (Arsava 2013). Dikmen ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, öğrencilerin %48,4'ü sigarayı bırakmayı denediğini ve %28,2'si sigarayı bıraktığını ifade etmiştir (Dikmen 2019). Tütün ve tütün ürünlerinin bırakılması açısından yeterli eğitim verilmesi kadar bireyin gerekli profesyonel yardımı

almasının sağlanması da oldukça önemlidir. 31 Mayıs 2021 Dünya Tütünsüz Günü teması “Bırakmaya Söz Verin (Commit to Quit)” olarak belirlenmiştir (World No Tobacco Day 2021). Bu temaya uygun şekilde tütün ve tütün ürünleri kullanımının bırakılmasına yönelik müdahalelere daha ağırlık verilmelidir. Çalışmamızda sigara kullanan öğrencilerin üçte biri sigara bırakmak için bireysel danışmanlık almayı istemekte olup bu öğrencilerin üniversite hastanemizdeki sigara bırakma polikliniğine başvurmaları sağlanarak gerekli destek bir an evvel sağlanmalıdır. Kişilerin sigarayı bırakmada kendi iradeleri kadar yakın çevresinin de aynı oranda destek vermesi sağlanmalıdır. Bunun sadece bireyin değil toplumun bir sorunu olduğu unutulmamalıdır.

Literatürde sigara kullanan tıp fakültesi öğrencilerinin FNBT’ye göre bağımlılık düzeylerinin değerlendirildiği çalışmalar incelendiğinde, Berberoğlu ve arkadaşlarının Uşak Üniversitesi Tıp Fakültesi birinci sınıf öğrencilerinde yaptığı çalışmada, sigara içenlerde Fagerström bağımlılık puanı ortalaması $5,16 \pm 2,1$ olarak bulunmuş ve %41,6’sının orta, %16,8’inin yüksek düzeyde sigara bağımlısı olduğu saptanmıştır (Berberoğlu 2019). Karabiber ve arkadaşlarının Hatay’da Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi birinci, dördüncü ve altıncı sınıf öğrencilerinde yaptığı çalışmada, Fagerström nikotin bağımlılık ölçeği puan ortalaması $3,42 \pm 2,98$ olup sınıf düzeyi arttıkça bağımlılık düzeyi artmaktadır (Karabiber 2018). Er ve Kurçer’in Zonguldak’ta Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi 1.ve 6. sınıftaki öğrencilerde yaptığı çalışmada, öğrencilerin %25,8’i (n=17) çok hafif, %21,2’si (n=14) hafif, %10,6’sı (n=7) orta, %21,3’ü (n=14) yüksek, %21,3’ü (n=14) çok yüksek bağımlı olarak saptanmıştır (Er 2020). Bizim çalışmamızda halen sigara içen öğrencilerin FNBT puanı ortalaması literatürdeki benzer çalışmalara göre daha düşük ($2,14 \pm 2,7$) bulundu ve öğrencilerin %63,6’sının (n=49) çok hafif, %16,9’unun (n=13) hafif, %3,9’unun (n=3) orta, %10,4’ünün (n=8) yüksek, %5,2’sinin (n=4) çok yüksek düzeyde sigara bağımlısı olduğu saptandı. Çalışmamızda öğrencilerin cinsiyeti, sınıfı, kaldığı yer, anne ve baba eğitim düzeyi, ailenin aylık geliri gibi değişkenlerin sigara bağımlılık düzeyi üzerine anlamlı etkisi bulunmadı. Literatürde tıp fakültesi öğrencilerinde sigara bağımlılığı ve etkileyen faktörlerle ilgili yapılan benzer çalışmalar arasındaki farklılıkların bazı nedenleri tütün veya sigara kullanımıyla ilgili standart tanımların kullanılmaması, FNBT puanlamasında farklı sınıflamalar yapılması, çalışma evrenlerinin farklı olması ve çalışmaların farklı zamanlarda yürütülmesi olabilir.

Çalışmamızda öğrencilerin tütün ürünleri kullanımıyla ilgili ifadelerle katılma durumları incelendiğinde, öğrencilerin yaklaşık üçte ikisi çevresinde kapalı alanlarda sigara yasaklarına yeterince uyulmadığını, tıp fakültesi öğrencilerinin diğer öğrencilere göre daha fazla sigara içtiğini, sağlık çalışanlarının halka açık alanlarda resmi kıyafetleriyle sigara içmelerinin yasaklanması gerektiğini, hekimlerin hastalarına sigarayı bırakmayı önermesinin hastanın bırakma olasılığını artırdığını belirtti. Öğrencilerin yarısından fazlası sigara paketleri siyah ve düz paket olursa sigaraya talebin azalacağına inanmıyordu. Öğrencilerin yaklaşık dörtte üçü nargilenin sigaraya göre daha zararlı olduğu ve ciddi bağımlılık yapabileceğini, benzer şekilde elektronik sigaranın güvenilir olmadığını ve sigarayı bırakmak amacıyla kullanılmayacağını belirtti. Dünya genelinde yaklaşık 780 milyon insan tütün kullanmayı bırakmayı istediği, ancak bunların sadece üçte birinin bırakmaya destek olan araçlara erişebildiği bildirilmektedir. Tütün bağımlılığı mücadelesinde başarıya ulaşabilmek için küresel düzeyde bu gereksinimi karşılayabilecek sürdürülebilir hizmetlere ihtiyaç olduğu belirtilmektedir (Aslan 2021). Türkiye tütün kontrolü nedeniyle yürütülen çalışmalar nedeniyle, DSÖ’nün üye ülkelere önerdiği M-POWER politika paketindeki tüm kriterleri gerçekleştiren ilk ülke olarak diğer ülkelere örnek gösterilmiştir. Bilindiği gibi bağımlılıkla mücadele çalışmalarında temel yaklaşım koruma ve önleme olup başta çocuk ve gençler olmak üzere tüm bireylerin tütün ürünü kullanmaya başlamasının önlenmesi ana prensiptir. Bu amaçla eğitim hayatının her kademesinde yaş gruplarına özel eğitimler verilmeli, akran eğitim modelleri uygulanmalı, gençlerin rol-model olarak gördüğü bireylerden destek alınmalı, ayrıca gençlerin sık kullandığı sosyal medyayı etkin kullanacak şekilde eğitim çalışmaları yapılmalıdır. Tütün bağımlısı bireyler için mutlak bir gereklilik olan bırakmaya yönelik yapılan çalışmaların tütün kontrolünde oldukça önemli yeri vardır. Tütün kullananların %40’dan fazlasının son bir ay içinde bırakma girişiminde bulunduğu bildirilmektedir (Ahluwalia 2018). Türkiye’de tütün bağımlılığı ile mücadele kapsamında sigarayı bırakmak isteyen bireylere yönelik ALO 171 Sigara Bırakma Danışma Hattı ve

Sigara Bırakma Poliklinikleri aracılığıyla ücretsiz şekilde hizmet sunulmaktadır. Tütün kontrolü amacıyla tütün ürünlerinde düz paket uygulamasının bu ürünlerin tüketim oranlarının azaltılmasında önemli bir girişim olduğu bilinmektedir. Tütün kullanımı en başta gelen önlenebilir ölüm nedenlerinden biri olup, düz paket uygulamasıyla tütün ürünlerinin sanki cazip ürünlermiş gibi sunulmaması, tütün paketinin reklam ve promosyon aracı olmasının engellenmesi, bazı ürünlerin daha az zararlı olduğu algısını yaratan görsel simgelerin kaldırılması, paketler üzerindeki resimli ve yazılı uyarıların daha etkili olmasının sağlanması amaçlanmaktadır (Dağlı 2021). Çalışmamızda öğrencilerin düz paket uygulamasının etkinliği konusunda endişeleri olsa da yaygın olarak uygulanmaya başladıktan sonra tütün mücadelesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Çalışmamızın bazı sınırlılıkları vardır. Tanımlayıcı ve kesitsel bir çalışma tasarımına sahip olmasından dolayı nedensel bir ilişki beklenemez. Anket uygulama sırasında öğrencilerin sınıfta olmaması, dağıtılan anketlerin eksik doldurulması ve bazı öğrencilerin çalışmaya katılmayı istememesi gibi nedenlerle tıp fakültemizdeki tüm öğrencilerin yaklaşık %62,3'si çalışmaya dahil edilmiştir. Öğrencilerin kendi bildirimlerine dayalı olarak elde edilen bu sonuçlar tüm topluma değil yalnızca Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerine genellenebilir.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Tıp fakültesindeki öğrencilerin üçte birinin herhangi bir tütün ürünü kullandığı, %16,3'ünün halen sigara içtiği (erkeklerde %25,9; kadınlarda %11,1), %15,6'sında yüksek/çok yüksek derecede sigara bağımlılığı olduğu, üçte birinden fazlasının sigarayı bırakmayı istediği bulundu. Geleceğin hekimleri olan tıp öğrencilerinin, hem kendi sağlıkları için hem de toplumda rol-model olmaları nedeniyle, tütün bağımlılığıyla mücadele konusunda donanımlı şekilde eğitilerek tıp öğrencilerinde yaygın olan tütün ürünleri kullanımı ve sigara bağımlılığında korunmaya yönelik farkındalığı artırıcı eğitim ve müdahaleler yapılması sağlanmalıdır. Tıp eğitiminde görev alan tüm eğiticiler öncelikle kendileri tütün kullanmayarak ya da kullanıyorsa bırakarak geleceğin hekimleri olan öğrencilerine örnek olmalı ve uzmanlık alanı fark etmeksizin tüm ders ve stajlarda tütünle mücadele konusunda hassas davranılmalıdır. Tıp eğitiminin her kademesinde yaş gruplarına özel akran eğitim modelleri uygulanmalı, öğrenciler için rol-model olan bireylerden destek alınmalı, gençlerin sık kullandığı sosyal medyayı etkin kullanacak şekilde eğitim çalışmaları yapılmalı, dumansız kampüs uygulamaları yaygınlaştırılmalı, bırakmak için istekli olanlar sigara bırakma polikliniklerine yönlendirilmeli, tütün ve tütün ürünlerini bırakma konusunda bireysel uzman desteği sağlanmalıdır.

Tütün kullanmayı bırakmak için çok fazla sayıda neden olduğu bilinmektedir. Tütün kullanımının dünya genelinde yaşamakta olduğumuz Yeni Koronavirüs Hastalığı (COVID-19)'nın şiddetini ve ölüm riskini artırdığı bilindiğinden, bu pandemi sürecinin tütün ürünlerinin bırakılmasında önemli katkısı olacağı düşünülmektedir. Özellikle pandemi sürecinde ortaya çıkan ek sosyal ve ekonomik stresler nedeniyle tütün kullanımını bırakmak daha zor gibi görünmekle birlikte, bu durum fırsata çevrilerek tütün kullanımı bırakılmalıdır. Tıp fakültesi öğrencilerinde tütün kullanımı ve etkileyen faktörlerin saptanarak önleyici tedbirlerin alınabilmesine yönelik daha büyük örneklem gruplarında ve çok merkezli çalışmalara ihtiyaç vardır.

Çıkar Çatışması: Yazarlar aralarında herhangi bir çıkar çatışması olmadığını belirtmişlerdir.

6. KAYNAKLAR

1. Ahluwalia IB, Smith T, Arrazola RA, et al. Current tobacco smoking, quit attempts, and knowledge about smoking risks among persons aged ≥ 15 years - global adult tobacco survey, 28 countries, 2008-2016. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*, 2018;67(38):1072-1076.
2. Alotaibi SA, Alsuliman MA, Durgampudi PK. Smoking tobacco prevalence among college students in the Kingdom of Saudi Arabia: Systematic review and meta-analysis. *Tob Induc Dis*, 2019;17(4):35-44.
3. Arsava BE, Demir AU, Yüksek Ü, Atalay K, Aydemir AN, Çöplü L. Tıp Fakültesi öğrencilerindeki sigara içme prevalansı ve tıp eğitiminin etkisi. *Türkiye Klinikleri Arch Lung* 2013; 14(2): 61-5.

4. Asi E, Gözüm S. Tütün ürünlerine yönelik oluşturulan politikalara verilen tepkiler ve Türkiye'deki karşılığı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2020; 23(2): 319-330.
5. Aslan D. 31 Mayıs 2021, Tütünsüz bir dünya günü: Tütün kullanımını bırakmak üzerine. *STED*, 2021; 30, özel sayı, 4-8.
6. Baykan Z, Naçar M. Tıp fakültesi öğrencilerinin sigara kullanımı ve tütün kanununa ilişkin görüşleri. *Dicle Tıp Dergisi*, 2014;41:483-490.
7. Berberoğlu U, Taşpınar N, Öztaş D. Tıp eğitimi başlangıcında sigara kullanımı ve etkileyen faktörler, Uşak-2018. *Ankara Med J*, 2019; 19(4): 745-752.
8. Boopathirajan R, Muthunaryanan L. Awareness, attitude and use of tobacco among medical students in Chennai. *Journal of Lifestyle Medicine*, 2017; 7: 27-34.
9. Çilekar Ş, Dumanlı A, Öz G, Günay E. Hastanemizde Tıp Fakültesi öğrencilerinin tütün kullanma durumları. *Bozok Tıp Dergisi*, 2019;9(4):22-6.
10. Dağlı E, Ay P, Gezer T, Sönmez U, Güner M. Pandemi sırasında gözden kaçanlar: Düz paket uygulaması. *STED*, 2021; 30, özel sayı, 16-18.
11. Dikmen AU, Koç AK, İlhan SÖ, İlhan MN. Gazi üniversitesi tıp fakültesinde sigara kullanımı ve ilişkili faktörler. *Gazi Medical Journal*, 2019; 30: 107-113.
12. Emiroğlu PŞ, Taneri PE, Yapa AB, Göksal E, Çakır R, İrgil E. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde sigara içme prevalansı ve etkileyen etmenler ile sigara yasağına karşı düşünceler. *Uludağ Üniv.Tıp Fakültesi Dergisi*,2014;40(2):57-61.
13. Er T, Kurçer M. Tıp Fakültesi 1. ve 6. sınıf öğrencilerinin sigara içme davranışları ve anksiyete düzeyleri. *Bağımlılık Dergisi*, 2020; 21(3): 201-209.
14. Esen AD, Kafadar D. Sigara bırakma polikliniğine başvuranlarda sağlıklı yaşam davranışları ile anksiyete ve depresyon ilişkisi. *CBU-SBED*, 2019, 6(1):8-14.
15. Fagerstrom KO, Schneider NG. Measuring nicotine dependence a review of the Fagerstrom Tolerance Questionnaire. *J Behav Med* 1989; 12: 15982.
16. Karabiber C, Azboy N, Altın F, Avlamaz B, Özay B, Ulutaş Ö ve ark. Tıp Fakültesi öğrencilerinin tütün kullanımı hakkında bilgi, tutum ve davranışları. *Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Dergisi*, 2018; 9(33): 21-32.
17. Kuş C, Gümüştakım RŞ, Eryılmaz ME. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin tütün ve tütün ürünleri kullanma durumu ve ilişkili faktörler. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 2019; 6(4):182-193.
18. Kutlu, R., Vatansev, C., Demirbaş, N., Taşer, S. Tıp Fakültesi öğrencilerinde tütün ve tütün ürünleri kullanım sıklığı. *TJFMPC*, 2019;13(2): 219-226.
19. Küresel Yetişkin Tütün Araştırması; Türkiye 2016 Verileri. Erişim Tarihi: 22.08.2019 <https://nccd.cdc.gov/GTSSDataSurveyResources/Ancillary/DownloadAttachment.asp>.
20. Mayda AS, Tufan N, Baştaş S. Düzce Tıp Fakültesi öğrencilerinin sigara konusundaki tutumları ve içme sıklıkları. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 2007; 6(5): 364-370.
21. Niu L, Liu Y, Luo D, Xiao S. Current smoking behavior among medical students in Mainland China: A systematic review and meta-analysis. *Asia Pac J Public Health*. 2018;30(7):610-23.
22. Oğuz S, Çamcı G, Kazan M. Üniversite öğrencilerinin sigara kullanım sıklığı ve sigaranın neden olduğu hastalıkları bilme durumu. *Van Med J*, 2018;25(3):332-7.
23. Özden N, Özcebe H. (2020). Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi Strateji Planı MPOWER Kapsamında Türkiye'nin Konumu. S.Üner, P.Okyay (Ed.), Türkiye Sağlık Raporu 2020 içinde (1069-1076. ss.). Ankara: Hipokrat Yayınevi. ISBN: 978-605-7874-83-2.
24. Sönmez CI, Başer DA, Aydoğan S, Uludağ G, Dinçer D, Topaluğurlu B. Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin sigara içme sıklığı ve sigara ile ilgili bilgi tutum ve davranışları. *Konuralp Tıp Dergisi*, 2017; 9(2): 160-166.
25. Tin Arslan Y, Pirinççi S, Okyay P, Kacar Döger F. Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi birinci sınıf öğrencilerinde sigara kullanımı ve ilişkili faktörler. *Meandros Med J*, 2016;17:146-52.

26. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) Türkiye Sağlık Araştırması, 2019. Erişim Tarihi. 18.6.2021 <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Turkey-Health-Survey-2019-33661>
27. Uysal MA, Kadakal F, Karsidag C, Bayram NG, Uysal O, Yılmaz V. Fagerstrom test for nicotine dependence: reliability in a Turkish sample and factor analysis. *Tuberk Toraks*, 2004;52(2):115–21.
28. Vatan İ, Ocakoğlu H, İrgil E. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde sigara içme durumunun değerlendirilmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*,2009;8:43-48.
29. Vatansev H, Kutlu R, Özdengül AG, Demırbas N, Taşer S, Yılmaz F. Tıp ve iletişim fakültesi öğrencilerinin tütün ve tütün ürünleri kullanım farklılıkları. *Ankara Medical Journal*, 2019;19(2), 344-356. <https://doi.org/10.17098/amj.571584>
30. World Health Organization (2020). Tobacco. Erişim tarihi: 26.07.2021. <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>.
31. World No Tobacco Day 2021. Erişim tarihi: 18.05.2021. <https://www.who.int/campaigns/world-notobacco-day/world-no-tobacco-day-2021>.
32. Yengil E. Tıp fakültesi öğrencilerinin sigara içme durumu ve sigara ile ilgili tutumları. *Konuralp Tıp Dergisi*, 2014;1-7.

Tablo 1. Öğrencilerin tanımlayıcı özelliklerine göre dağılımı (n=471)

Özellikler	n	%
Cinsiyeti		
Erkek	166	35,2
Kadın	305	64,8
Sınıfı		
Bir	92	19,5
İki	65	13,8
Üç	84	17,8
Dört	75	15,9
Beş	74	15,7
Altı	81	17,2
Tokat'ta kaldığı yer		
Öğrenci evi	221	46,9
Yurt	173	36,7
Ailemin yanında	71	15,1
Diğer (Misafirhane, otel vb.)	6	1,3
Anne eğitim düzeyi		
İlkokul ve daha az	65	13,7
Ortaokul	181	38,0
Lise	162	34,0
Üniversite ve üzeri	68	14,3
Baba eğitim düzeyi		
İlkokul ve daha az	45	9,6
Ortaokul	56	11,9
Lise	137	29,1
Üniversite ve üzeri	233	49,5
Ailenin toplam aylık geliri		
≤3000 TL	100	21,2
3001-6000 TL	257	54,6
>6000 TL	114	24,2
Anne çalışma durumu		
Hayır	315	66,9
Evet	135	28,7
Emekli	21	4,5
Aylık harcama		
<1000 TL	216	45,8
≥1000 TL	255	54,2
Alkol kullanma durumu		
Hayır	415	88,1
Evet kullanıyorum	44	9,3
Önceden içiyordum ama bıraktım	12	2,5
Genel sağlık durumunu yaşlarına göre nasıl değerlendirdiği		
İyi	333	70,7
Orta	124	26,3
Kötü	14	3,0
Toplam	471	100,0

Tablo 2. Öğrencilerin tütün ürünleri kullanımı ile ilgili özelliklerine göre dağılımı (n=471)

Özellikler	n	%
Tütün ürünü kullanma durumu (en az bir kez)		
Hiçbirisini kullanmadım	296	62,8
En az birini kullandım	175	37,2
Tütün ürünlerinden en az birini kullanma durumu (n=175)		
Sigara	163	93,1
Nargile	103	58,9
Elektronik sigara	42	24,0
Sarma tütün	61	34,9
Puro/Pipo	46	26,3
Enfiye	2	1,1
Hayatınız boyunca hiç sigara içtiniz mi?		
Hayır hiç içmedim	329	69,9
Önceden içiyordum ama bıraktım	65	13,8
Evet halen içiyorum	77	16,3
Sigara içmeye kaç yaşında başladınız?		
≤15 yaş	21	27,3
16-18 yaş	31	40,3
≥19 yaş	25	32,5
Sigarayı bırakmayı istiyor musunuz?		
Hayır istemiyorum	18	23,4
Evet istiyorum	30	39,3
Olabilir	29	37,7
Sigarayı bırakmayı hiç denediniz mi?		
Hayır	26	33,8
Evet	51	66,2
Sigarayı bırakmayı denediyseniz profesyonel destek aldınız mı?		
Hayır	46	90,2
Evet	5	9,8
Sigara bırakmak için bir uzman tarafından danışmanlık almak ister misiniz?		
Evet	53	68,8
Hayır	24	31,2
Nargile içiyor musunuz? (n=175)		
Hayır	115	65,7
Evet	20	11,4
Önceden içtim ama bıraktım	40	22,9
Elektronik sigara kullanıyor musunuz? (n=175)		
Hayır	162	92,6
Evet	3	1,7
Önceden içtim ama bıraktım	10	5,7
Toplam	471	100,0

Tablo 3. Halen sigara içen öğrencilerde Fagerström nikotin bağımlılık testi (FNBT) (n=77)

Özellikler	n	%
1. Günde ne kadar sigara içiyorsunuz?		
10 veya daha az	54	70,1
11- 20	16	20,8
21- 30	4	5,2
31 veya daha fazla	3	3,9
2. Sabah uyandıktan sonra ilk sigaranızı ne kadar süre sonra içiyorsunuz?		
5 dakika içerisinde	7	9,1
6-30 dakika	10	13,0
31-60 dakika	10	13,0
60 dakikadan sonra	50	64,9
3. Sigara yasağı olan yerlerde sigara içmemekte zorlanıyor musunuz?		
Evet	16	20,8
Hayır	61	79,2
4. Gün boyu içtiğiniz sigaralardan sizin için vazgeçilmesi en zor olanı hangisidir?		
Sabah ilk sigara	24	31,2
Diğer	53	68,8
5. Günün diğer saatlerine göre uyandıktan sonra ilk saatlerde daha çok sigara içer misiniz?		
Evet	17	22,1
Hayır	60	77,9
6. Günün çoğunu yatakta geçirecek kadar hasta olsanız yine de sigara içer misiniz?		
Evet	22	28,6
Hayır	55	71,4
FNBT Sınıflama		
Çok hafif (0-2 puan)	49	63,6
Hafif (3-4 puan)	15	19,5
Orta (5 puan)	1	1,3
Yüksek (6-7 puan)	8	10,4
Çok yüksek (8-10 puan)	4	5,2
Toplam	77	100,0

Tablo 4. Halen sigara içen öğrencilerin (n=77) bazı özelliklerine göre Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi (FNBT) bağımlılık düzeylerinin karşılaştırılması

Öğrencilerin Bazı Özellikleri		FNBT Bağımlılık Düzeyi						X ²	p
		Düşük (0-3 puan) (n=57)		Orta-Yüksek (4-10 puan) (n=20)		Toplam (n=77)			
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%		
Cinsiyet	Kadın	28	82,4	6	17,6	34	100,0	2,196	0,192*
	Erkek	29	67,4	14	32,6	43	100,0		
Sınıf	1, 2, 3. sınıf	28	82,4	6	17,6	34	100,0	2,196	0,192**
	4, 5, 6. sınıf	29	67,4	14	32,6	43	100,0		
Kaldığı yer	Öğrenci evi	37	71,2	15	28,2	52	100,0	0,840	0,657*
	Yurt	14	82,4	3	17,6	17	100,0		
	Aile yanı	6	75,0	2	25,0	8	100,0		
Anne eğitim düzeyi	Ortaokul ve altı	26	66,7	13	33,3	39	100,0	2,226	0,194**
	Lise ve üzeri	31	81,6	7	18,4	38	100,0		
Baba eğitim düzeyi	Ortaokul ve altı	7	58,3	5	41,7	12	100,0	1,821	0,280**
	Lise ve üzeri	50	76,9	15	23,1	62	100,0		
Ailenin aylık geliri	<3000 TL	13	68,4	6	31,6	19	100,0	2,658	0,265*
	3000-6000 TL	29	82,9	6	17,1	35	100,0		
	>6000 TL	15	65,2	8	34,8	23	100,0		
Aylık harcama	<1000 TL	20	87,0	3	13,0	23	100,0	2,852	0,154**
	≥1000 TL	37	68,5	17	31,5	54	100,0		
Alkol kullanma	Hayır	39	78,0	11	22,0	50	100,0	1,341	0,512*
	Evet kullanıyor	15	65,2	8	34,8	23	100,0		
	İçiyordu bıraktı	3	75,0	1	25,0	4	100,0		
Genel sağlık durumu	İyi	37	74,0	13	26,0	50	100,0	3,705	0,157*
	Orta	18	81,8	4	18,2	22	100,0		
	Kötü	2	40,0	3	60,0	5	100,0		
Sigara bırakmayı isteme	Hayır istemiyor	15	83,3	3	16,7	18	100,0	1,707	0,426*
	Evet istiyor	20	66,7	10	33,3	30	100,0		
	Olabilir	22	75,9	7	24,1	29	100,0		
Sigara bırakmayı deneme	Hayır	23	88,5	3	11,5	26	100,0	4,254	0,054**
	Evet	34	66,7	17	33,3	51	100,0		
Toplam		57	74,0	20	26,0	77	100,0		

*Pearson Ki-Kare

**Fisher's Exact Test

Tablo 5. Öğrencilerin tütün ürünleri kullanımı ile ilgili ifadelere katılma durumu (n=471) (%)

Tütün Ürünleri Kullanımı İle İlgili İfadeler	Hayır Katılmıyorum %	Evet Katılıyorum %	Fikrim Yok %
Çevremde kapalı alanlarda sigara yasaklarına yeterince uyulmaktadır	63,9	27,6	8,5
Özel araçlarda sigara içmenin yasaklanmasını destekliyorum	29,1	64,8	6,2
Tıp fakültesi öğrencileri diğer öğrencilere göre daha az sigara içmektedir	63,5	24,8	11,7
Sağlık çalışanlarının halka açık alanlarda beyaz önlük, forma gibi resmi kıyafetleri ile sigara içmeleri yasak olmalıdır	23,8	69,0	7,2
Sigara fiyatlarının yükselmesiyle sigara bırakma oranları da artar	36,7	51,8	11,5
Sigara paketleri siyah ve düz paket olursa sigaraya talep azalır	54,8	30,4	14,9
Nargilenin sağlığa zararlı etkileri sigaraya göre daha azdır	73,0	8,7	18,3
Nargile bağımlılık yapmaz	70,5	10,4	19,1
Hekimlerin hastalarına sigarayı bırakmayı önermesi hastanın bırakma olasılığını artırır	23,4	65,2	11,5
Dumansız tütün ürünü olan elektronik sigaralar oldukça güvenilir olup bağımlılık yapmaz ve sigarayı bırakmada çok etkilidir	75,2	5,5	19,3