

Akdeniz Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Öğrencilerinin Sigaraya Yönelik Bilgi, Tutum ve Davranışları

Knowledge, Behavior and Manner of Conduct for Cigarette in Students of Akdeniz University Faculty of Dentistry

Ayşe TAŞ, Selmi YILMAZ

Akdeniz Üniversitesi Diş hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi, Antalya, Türkiye

Yazışma Adresi
Correspondence Address

Ayşe TAŞ

Akdeniz Üniversitesi Diş
hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve
Çene Radyolojisi,
Antalya, Türkiye
dtaysetass@gmail.com

Geliş tarihi / Received : Haz 09, 2020
Kabul tarihi / Accepted : Eki 27, 2020
Elektronik yayın tarihi : Eyl 01, 2021
Online published

Bu makalede yapılacak atf:

Cite this article as:

Taş A, Yılmaz S.

Akdeniz Üniversitesi Diş
Hekimliği Fakültesi Öğrencilerinin
Sigaraya Yönelik Bilgi, Tutum ve
Davranışları

Akd Med J / 2021; 7(3):392-399

Ayşe TAŞ

ORCID ID: 0000-0003-4492-4777

Selmi YILMAZ

ORCID ID: 0000-0001-9546-6548

Sunulduğu Kongre: 3. Uluslararası
Sağlık Bilimleri ve Yaşam
Kongresi (4-6 Haziran 2020)

Öz

Amaç

Tüm dünyada genel halk sağlığını tehdit eden en önemli sebeplerin başında sigara gelmektedir. Bu çalışmada diş hekimliği öğrencileri arasındaki sigara içme durumu, bu durumu etkileyen faktörler ve öğrencilerin bu konudaki tutumları araştırılacaktır.

Yöntemler

Sigara kullanımı ve ağız kanseri ile ilgili 20 soruluk bir anket formu hazırlanmış ve 346 öğrenci üzerinde araştırma gerçekleştirilmiştir. Öğrencilere demografik özellikleri içeren sorular, sigara kullanım alışkanlıkları ile ilgili sorular ve sigaranın sebep olduğu hastalıklar ve ağız kanserleri ile ilgili sorular yöneltilmiştir. Çalışmada elde edilen veriler değerlendirilirken, istatistiksel analizler SPSS 23.0 paket programı ile yapılmıştır.

Bulgular

Katılımcılara baktığımız zaman 18 yaş ve altı %6,4, 19-23 yaş arası %80,3 ve 24 yaş ve üzeri %13,3 kişidir. 163 kişi (%47,1) kadın ve 183 kişi (%52,9) erkektir. Yaş, cinsiyet, ekonomik durum, kalınan yer ve ailede sigara içenlerin bulunması öğrencilerin sigara kullanımı ile ilişkili bulunmuştur. Ağız kanseri ve sigaranın neden olduğu diğer hastalıklar konusunda öğrenciler bilgi sahibi görülmektedir.

Sonuç

Sonuç olarak diş hekimliği fakültelerinde sigara kullanımı ve zararları ile ilgili konulara daha geniş yer verilmeli, öğrencilerin bilgi düzeylerinin artırılmasının yanısıra sigarayla ilgili tutum ve davranışlarının da daha iyi hale gelmesi sağlanmalıdır.

Anahtar kelimeler: Ağız kanseri, Diş hekimliği, Sigara

Abstract Objective

Smoking is one of the most important reasons that threaten general public health all over the world. In this study, smoking status among dentistry students, factors affecting this situation and students' attitudes towards this issue will be investigated.

DOI: 10.53394/akd.979572

Methods

A questionnaire with 20 questions about smoking and oral cancer was prepared and research was carried out on 346 students. The students were asked questions including demographic features, questions about smoking habits and questions about smoking-related diseases and oral cancers. While evaluating the data obtained in the study, statistical analyzes were made with SPSS 23.0 package program.

Results

When we look at the participants, it is 6.4% for 18 and under, 80.3% for 19-23 and 13.3% for 24 and over. 163 people (47.1%) are women and 183 people (52.9%) are men. Age, gender, economic situation, accommodation and presence of smokers in the family were found to be related to students' smoking. Students are considered to have information about oral cancer and other diseases caused by smoking.

Conclusion

In conclusion, a wider coverage of smoking and its harms should be included in the faculties of dentistry, it should be ensured that students' knowledge level and attitudes and behaviors related to smoking become better as well.

Keywords: Dentistry, Oral cancer, Smoking

Giriş

Sigara dünyadaki en önemli halk sağlığı sorunlarının başında gelmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ne göre senede ortalama 7 milyon insanın ölümüne sebep olmaktadır.

Bu ölümlerin 6 milyondan fazlası direkt tütün ürünleri kullanma sebepli iken, yaklaşık 890 bin ölüm pasif içicilik kaynaklıdır (1).

Sigara içmek bir bağımlılıktır ve bu durum dünyada giderek artan bir tablo çizmektedir. Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü (OECD)'nin 35 ülkenin sağlıkla ilgili verilerini karşılaştırdığı 2017 yılına ait raporuna göre sigara içme oranı en yüksek olan ülkeler Yunanistan, Macaristan ve Türkiye'dir. Bu rapora göre Türkiye'de günlük içilen sigara yüzdesi %27,3'tür (2). Küresel Tütün Araştırması sonuçlarına göre ise (2019) toplumun %29,6'sının her gün tütün ürünü kullandığı belirtilmiştir (3). Türkiye İstatistik Kurumu (TUIK)'nin 2012 Küresel Yetişkin Tütün Araştırması sonuçlarına göre ise 15 yaş ve üzerindeki kişilerin sigara içme sıklığı erkeklerde %41,5, kadınlarda ise %13,1'dir (4).

Dünyanın mortalite hızı en yüksek hastalıklarından olan akciğer kanseri, ağız kanseri, kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOA), larinks kanseri, kardiyovasküler hastalıklar ve serebrovasküler hastalıklar gibi birçok hastalığın meydana gelişinde değiştirilebilen predispozan faktörlerin başında sigara gelmektedir (5,6). Sigara kullanımı kansere bağlı ölümlerin üçte birinden sorumludur (6).

Diş hekimliği açısından değerlendirildiğinde sigaranın neden olduğu en önemli hastalık olarak ağız kanseri göze çarpmaktadır. Ağız kanseri tüm kanserler içinde ölüm oranı en yüksek altıncı kanserdir (7). Ayrıca en sık görülen altıncı kanser olup,

dünyada kanserle ilişkili ölümlerde sıralamasında erkekler arasında 20., kadınlar arasında ise 16.'dır (8).

Oral kanser etiyojisi multifaktöriyeldir. Predispozan faktörler; alkolizm, sigara, diğer tütün ürünleri, human papilloma virüs (HPV) başta olmak üzere viral etkenler, kötü oral hijyen ve kronik irritasyondur. Mortalite ve morbilite oranı oldukça yüksektir ve ağız kanserlerinde sağ kalımı artırmanın en önemli yolu erken teşhistir ve bu noktada en önemli rol diş hekimlerine düşmektedir (9). Ağız kanserleri asemptomatik olabilir; lezyon, ülser, şişlik, kızarıklık veya ağrı yapabilirler. Diş hekiminin bu konuda bilgisinin üst düzeyde olması ve her hastada şüphe varmışçasına eksiksiz bir muayene yapması gerekmektedir (10).

Bu çalışmada gelecek dönemde sigara ile mücadelede ön saflarda yer alması gereken diş hekimliği öğrencileri arasındaki sigara içme durumu, bu durumu etkileyen faktörler ve öğrencilerin bu konudaki tutum ve davranışlarının araştırılıp tartışılması amaçlanmaktadır.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın evreni ve örneklemi

Çalışmamız tanımlayıcı ve kesitsel bir anket araştırmasıdır. 2019 yılında Akdeniz Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde öğrenim gören ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan öğrenciler arasında yürütülmüştür. Anketin amacı, gerekleri ve istemeyenlerin katılmak zorunda olmadığını belirten bir ön bilgilendirme yapılmıştır. Araştırmanın evrenini fakültemizde öğrenim gören toplam 409 öğrenci oluşturmaktadır. Anket evreninin tamamına uygulanmış fakat 163 kadın, 183 erkek olmak üzere 346 öğrenci anketi tamamlamıştır. Örneklem evreninin %84,59'unu kapsamaktadır.

Araştırmanın etik yönü

Çalışmamızı uygulamaya koymak için Akdeniz Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan yazılı onam alınmış ve araştırma süresince bireysel hakların korunması için insan hakları Helsinki Deklerasyonu'na sadık kalınmıştır (27.11.2019 Karar No: 1088). Araştırma hakkında öğrencilere yazılı ve sözel bilgilendirme yapılarak, çalışmanın gönüllü katılım ile yapılması amaçlanmış, katılımcılara yazılı aydınlatılmış onam formu imzalatılmıştır.

Veri toplama aracı

Öğrencilerin sigara içme durumlarını, nedenlerini, bu konudaki bilgi, tutum ve davranışlarını belirlemek amacıyla 20 sorudan oluşan bir anket formu geliştirilmiştir. Anket; demografik özellikleri belirleyen 9 soru, sigara ile ilgili bilgi düzeyini ölçen 4 soru ve sigara ile ilgili tutum ve davranışları ortaya koyan 7 soru olmak üzere 3 bölümden oluşmaktadır. Demografik özellikleri değerlendiren bölümlerdeki sorular çok şıklı olup katılımcının uygun olan bir şıkkı işaretlemesi istenmiştir. Bu bölümde yalnızca ailede sigara kullanımının olup olmadığını soran sorunun cevabı evet-hayır şeklindedir ve evet cevabı anne veya babadan en az birinin sigara kullanıyor olduğunu belirtmektedir. Bilgi düzeyini ölçen sorular birden fazla şıkkın işaretlenebildiği hastalıklar ile ilgili 2 soru dışında evet-hayır şeklinde düzenlenmiştir. Sigara

kullanımı ile ilgili tutum ve davranışı inceleyen sorular ise 4 adet evet-hayır cevabından oluşan birinci bölüm ve sigaraya başlama zamanı, başlama nedeni ve günlük içilen sigara miktarını belirlemek için sorulan 3 adet çoktan seçmeli sorudan oluşan ikinci bölümden oluşmaktadır.

İstatistiksel değerlendirme

Tanımlayıcı istatistikler n(%) değerler ile sunulmuştur. Kategorik değişkenler arasındaki ilişkilerin analizinde Pearson ki-kare testi ve Fisher's Exact test kullanılmıştır. Öğrencilerin sigara içme durumu bağımlı değişken diğer faktörler bağımsız değişkendir ve katılımcılarda sigara kullanımını etkileyen risk faktörlerini belirlemek için tek değişkenli analizde $p < 0,05$ çıkan faktörler ile çok değişkenli lojistik regresyon analizi yapılmış ve sonuçlar Odds Ratio ve %95 güven aralıkları ile sunulmuştur. Çalışmada elde edilen veriler değerlendirilirken, istatistiksel analizler SPSS 23.0 paket programı ile yapılmıştır. 0,05'ten küçük p değerleri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular

Çalışmaya dahil edilen 346 öğrencinin demografik özelliklerine ait tanımlayıcı istatistikler Tablo I' de verilmiş ve sigara kullanımına göre karşılaştırılmıştır. Kadın öğrencilerin % 26,38'i, erkek öğrencilerin %37,7'si olmak üzere tüm öğrencilerin % 32,4'ü sigara içmektedir ve sigara içenlerin % 38,4'ü kadın, % 61,6'sı erkektir. Tüm katılımcılara baktığımız zaman 18 yaş ve altı 22 (%6,4), 19-23 yaş arası 278 (%80,3) ve 24 yaş ve üzeri 46 (%13,3) kişidir. 163 kişi (%47,1) kadın ve 183 kişi (%52,9) erkektir. Öğrencilerin %24'ü birinci, %22,3'ü ikinci, %20,8'i üçüncü, %16,5'i dördüncü ve %16,5'i beşinci sınıfa gitmektedir.

Doğum yeri il olan öğrenci sayısı 219 (%63,7), ilçe olan 101 (%29,4) ve köy olan 24 (%7)'tür. Öğrencilerin %10,1'i ekonomik durumunun iyi, %81,2 ile çoğunluğu orta ve %8,7'si kötü olduğu belirtmiştir. 127 (%36,7) kişi yurtda kalırken, 77 (%22,3) kişi ailesiyle birlikte ve 142 (%41) kişi kendi evinde kaldığını bildirmiştir.

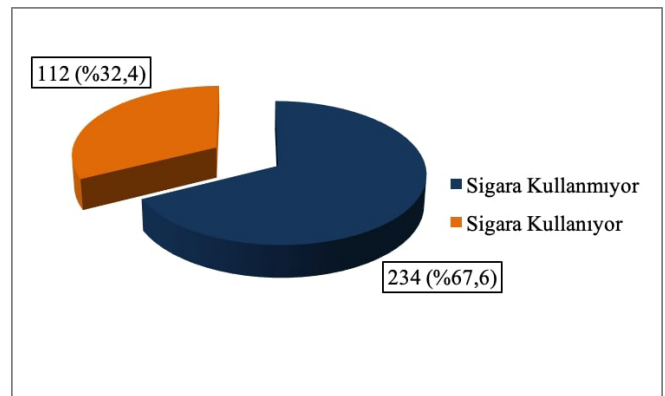
Öğrencilerin %9'unun annesinin okuryazar olmadığı, %27,2'sinin ilkokul, %10,7'sinin ortaokul, %22,8'inin lise ve %30,3'ünün annesinin ise üniversite mezunu olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin %1,4'ünün babasının okuryazar olmadığı, %21,7'sinin ilkokul, %9,5'inin ortaokul, %22,8'inin lise ve %44,5'inin babasının ise üniversite mezunu olduğu gözlemlenmiştir. 167 (%69,1) öğrenci ailesinde sigara kullanımı olduğunu belirtmiştir.

Tablo I Katılımcıların sigara kullanıyor ve kullanmıyor olma durumlarına göre demografik özelliklerinin karşılaştırılması

	Toplam (n:346)	Sigara Kullanıyor (n:234)	Sigara Kullanmıyor (n:112)	p
Yaş				
18 ve altı	22(6,4)	20(8,5) ^a	2(1,8) ^b	<0,001
19-23 arası	278(80,3)	196(83,8) ^a	82(73,2) ^b	
24 ve üzeri	46(13,3)	18(7,7) ^a	28(25) ^b	
Cinsiyet				
Kadın	163(47,1)	120(51,3)	43(38,4)	0,025
Erkek	183(52,9)	114(48,7)	69(61,6)	
Sınıf				
1	83(24)	53(22,6) ^a	30(26,8) ^a	0,014
2	77(22,3)	64(27,4) ^a	13(11,6) ^b	
3	72(20,8)	49(20,9) ^a	23(20,5) ^b	
4	57(16,5)	35(15) ^a	22(19,6) ^a	
5	57(16,5)	33(14,1) ^a	24(21,4) ^a	
Doğum yeri				
il	219(63,7)	144(62,1)	75(67)	0,615
ilçe	101(29,4)	72(31)	29(25,9)	
Köy	24(7)	16(6,9)	8(7,1)	
Ekonomik durum				
İyi	35(10,1)	26(11,1) ^a	9(8) ^a	0,030
Orta	281(81,2)	194(82,9) ^a	87(77,7) ^a	
Kötü	30(8,7)	14(6) ^a	16(14,3) ^b	
Kaldığı yer				
Yurt	127(36,7)	94(40,2) ^a	33(29,5) ^a	0,019
Aile evi	77(22,3)	56(23,9) ^a	21(18,8) ^b	
Öğrenci evi	142(41)	84(35,9) ^a	58(51,8) ^b	
Anne eğitim durumu				
Okuryazar değil	31(9)	20(8,5)	11(9,8)	0,609
İlkokul	94(27,2)	69(29,5)	25(22,3)	
Ortaokul	37(10,7)	25(10,7)	12(10,7)	
Lise	79(22,8)	49(20,9)	30(26,8)	
Üniversite	105(30,3)	71(30,3)	34(30,4)	
Baba eğitim durumu				
Okuryazar değil	5(1,4)	3(1,3) ^a	2(1,8) ^a	0,034
İlkokul	75(21,7)	48(20,5) ^a	27(24,1) ^a	
Ortaokul	33(9,5)	29(12,4) ^a	4(3,6) ^b	
Lise	79(22,8)	46(19,7) ^a	33(29,5) ^b	
Üniversite	154(44,5)	108(46,2) ^a	46(41,1) ^a	
Ailede sigara kullanımı				
Hayır	173(50,9)	128(55,9)	45(40,5)	0,008
Evet	167(49,1)	101(44,1)	66(59,5)	

Bulgular n (%) değerler ile sunulmuştur. Pearson ki-kare test. Gruplar arasındaki istatistiksel olarak anlamlı bulunan farklar farklı küçük harflerle gösterilmiştir.

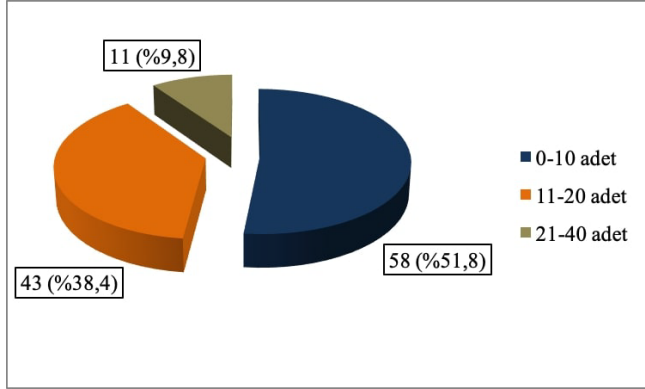
Şekil 1'de öğrencilerin sigara kullanım yüzdeleri verilmiştir. Buna göre, 112 (%32,4) öğrencinin sigara kullandığı ve 234 (%67,6) öğrencinin sigara kullanmadığı tespit edilmiştir.



Şekil 1 Katılımcıların sigara kullanımı

Şekil II' de ise öğrencilerin günlük sigara tüketim miktarları

verilmiştir. Buna göre, 11 (%9,8) katılımcının 0-10 adet arası, 43 (%38,4) katılımcının 11-20 adet arası ve 58 (%51,8) katılımcının 21-40 adet arası günlük sigara tükettiği belirlenmiştir.



Şekil 2 Sigara kullanan katılımcıların günlük tüketim miktarları

Demografik özellikler ve sigara kullanımı ile ilişkisi değerlendirildikten sonra Tablo II' de sigara kullanan öğrencilerin başlama zamanları, nedenleri, bırakmayı deneyip denemedikleri ve bırakmayı düşünüp düşünmedikleri sorgulanmıştır. 63 (%56,3) öğrenci üniversiteden önce, 49 (%43,7) öğrenci ise üniversitede sigaraya başladığını belirtmiştir. Öğrencilerin %8'i ailevi nedenlerle, %33,9'u okul nedeniyle, %24,1'i meraktan dolayı, %8,9'u özentisi sebebiyle, %11,6'sı yalnızlıktan, %23,2'si kişisel sorunlardan ve %44,6 ile çoğunluğu arkadaş nedeni ile sigaraya başlamıştır. 80 (%71,4) öğrenci bırakmayı en az bir kez denediğini ve 77 (%68,7) öğrenci ise bırakmayı düşündüğünü dile getirmiştir.

Tablo II Katılımcıların sigara kullanımına başlama zamanları, sigara içme nedenleri ve sigarayı bırakmayı düşünmüş ve denemiş olma yüzdeleri

	n	%
Başlama zamanı		
Üniversiteden önce	63	56,3
Üniversitede	49	43,7
Başlama nedeni		
Aile	9	8,0
Okul	38	33,9
Merak	27	24,1
Özentisi	10	8,9
Yalnızlık	13	11,6
Kişisel sorunlar	26	23,2
Arkadaş	50	44,6
Bırakmayı deneme		
Hayır	32	28,6
Evet	80	71,4
Bırakmayı düşünme		
Hayır	35	31,3
Evet	77	68,7

konusundaki bilgi ve tutumlarına ait tanımlayıcı istatistikler ve karşılaştırma sonuçları verilmiştir. Katılımcıların %98,8'i, sigaranın zararlarını bildiğini ve %87,9'u sigara ile ilgili uygulanan yasal düzenlemeleri gerekli gördüklerinin ve uygulanan kısıtlamalara katıldıklarını belirtmiştir. Sigara ile ilgili hastalıkları bilme düzeylerine bakıldığında, %93,4'ü ağız kanseri, %95,1'i akciğer kanseri, %93,1'i KOAH, %92,5'i larinks kanseri, %88,4'ü kardiyovasküler hastalık, %74'ü serebrovasküler hastalık ve %73,7'si sigaranın yeni doğan bebek ölümü (YDBÖ)'ne sebep olduğunu bildiğini belirtirken %2,6'sı sigara ile ilişkili hastalıkları bilmediğini dile getirmiştir. Öğrencilerin ağız kanserlerinin intraoral bulgularını bilme yüzdeleri incelendiğinde, %55,8'inin ağrı, %56,1'inin ülser, %52,6'sının şişlik ve %41'inin asemptomatik cevabı verdiği görülmüş, %32,9'unun ise herhangi bir bilgisi olmadığı belirlenmiştir. 143 (%41,6) öğrenci fakültede ağız kanseri ile ilgili ders aldığını bildirmiştir. Sigara kullanan ve kullanmayan öğrencilerin ağız kanseri ile ilgili dersi almış olma yüzdeleri açısından da anlamlı fark saptanmamıştır.

Tablo III Katılımcıların sigara kullanımına göre sigara konusundaki bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi

	Toplam (n:346)	Sigara Kullanmıyor (n:234)	Sigara Kullanıyor (n:112)	p
Zararlarını bilme				
Hayır	4(1,2)	1(0,4)	3(2,7)	0,106
Evet	337(98,8)	228(99,6)	109(97,3)	
Sigara yasaklarına katılma				<0,001
Hayır	41(12,1)	16(7)	25(22,5)	
Evet	297(87,9)	211(93)	86(77,5)	
Sigara ile ilgili hastalıkları bilme				
Ağız kanseri	323(93,4)	215(91,9)	108(96,4)	0,112
Akciğer kanseri	329(95,1)	219(93,6)	110(98,2)	0,063
KOAH	322(93,1)	215(91,9)	107(95,5)	0,211
Gırtlak kanseri	320(92,5)	212(90,6)	108(96,4)	0,054
KVH	306(88,4)	203(86,8)	103(92)	0,156
SVH	256(74)	170(72,6)	86(76,8)	0,412
YDBÖ	255(73,7)	175(74,8)	80(71,4)	0,507
Bilmiyorum	9(2,6)	8(3,4)	1(0,9)	0,281
Oral kanserlerin ağız bulgularını bilme				
Ağrı	193(55,8)	128(54,7)	65(58)	0,559
Ülser	194(56,1)	124(53)	70(62,5)	0,095
Şişlik	182(52,6)	123(52,6)	59(52,7)	0,984
Asemptomatik	142(41)	91(38,9)	51(45,5)	0,240
Bilmiyorum	114(32,9)	83(35,5)	31(27,7)	0,149
Ağız kanseri ile ilgili ders almış olma				
Hayır	201(58,4)	141(60,8)	60(53,6)	0,204
Evet	143(41,6)	91(39,2)	52(46,4)	

Bulgular n (%) değerler ile sunulmuştur. Pearson ki-kare test, Fisher's Exact test.

Öğrencilerin öğrenim gördükleri sınıflara göre sigara konusundaki bilgi ve tutumları Tablo IV'te karşılaştırılmıştır. Yapılan analiz sonucunda, sınıflara göre sigaranın zararlı bir alışkanlık olduğunu bilme ve sigara ile ilgili uygulanan kısıtlamalara katılma yüzdeleri açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark belirlenmemiştir ($p>0,05$). Beşinci sınıflarda sigara ile ilgili ağız kanseri, akciğer kanseri ve larinks kanseri hastalıklarını bilme, dördüncü ve beşinci sınıflarda KOAH hastalığını bilme ve dördüncü sınıflarda serebrovasküler hastalığı bilme yüzdelerinin birinci sınıflara göre daha yüksek olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Katılımcıların sınıflara göre YDBÖ bilme ve sigara ile ilişkili hastalıkları bilmeme yüzdeleri açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo IV Katılımcıların öğrenim gördükleri sınıflara göre sigara konusundaki bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi

	1. Sınıf (n:83)	2. Sınıf (n:77)	3. Sınıf (n:72)	4. Sınıf (n:57)	5. Sınıf (n:57)	p
Zararlarını bilme						
Hayır	3(3,7)	1(1,3)	0(0)	0(0)	0(0)	0,166
Evet	78(96,3)	74(98,7)	72(100)	56(100)	57(100)	
Sigara yasaklarına katılma						
Hayır	16(19,8)	6(7,8)	6(8,3)	7(12,7)	6(11,3)	0,147
Evet	65(80,2)	71(92,2)	66(91,7)	48(87,3)	47(88,7)	
Sigara ile ilgili hastalıkları bilme						
Ağız kanseri	71(85,5) ^a	73(94,8) ^{ab}	68(94,4) ^{ab}	54(94,7) ^{ab}	57(100) ^b	0,011
Akciğer kanseri	73(88) ^a	75(97,4) ^{ab}	69(95,8) ^{ab}	55(96,5) ^{ab}	57(100) ^b	0,009
KOAH	69(83,1) ^a	72(93,5) ^{ab}	69(95,8) ^{ab}	56(98,2) ^b	56(98,2) ^b	0,001
Gırtlak kanseri	71(85,5) ^a	72(93,5) ^{ab}	67(93,1) ^{ab}	53(93) ^{ab}	57(100) ^b	0,032
KVH	64(77,1) ^a	69(89,6) ^{ab}	65(90,3) ^{ab}	52(91,2) ^{ab}	56(98,2) ^b	0,002
SVH	49(59) ^a	57(74) ^{ab}	55(76,4) ^{ab}	49(86) ^b	46(80,7) ^{ab}	0,004
YDBÖ	56(67,5)	59(76,6)	53(73,6)	43(75,4)	44(77,2)	0,654
Bilmiyorum	4(4,8)	2(2,6)	3(4,2)	0(0)	0(0)	0,248
Oral kanserlerin ağız bulgularını bilme						
Ağrı	28(33,7) ^a	25(32,5) ^a	47(65,3) ^b	45(78,9) ^b	48(84,2) ^b	<0,001
Ülser	16(19,3) ^a	19(24,7) ^a	57(79,2) ^b	51(89,5) ^b	51(89,5) ^b	<0,001
Şişlik	27(32,5) ^a	27(35,1) ^a	46(63,9) ^b	38(66,7) ^b	44(77,2) ^b	<0,001
Asemptomatik	15(18,1) ^a	15(19,5) ^a	35(48,6) ^b	38(66,7) ^b	39(68,4) ^b	<0,001
Bilmiyorum	47(56,6) ^a	47(61) ^a	15(20,8) ^b	1(1,8) ^c	4(7) ^c	<0,001
Ağız kanseri ile ilgili ders almış olma						
Hayır	81(100) ^a	77(100) ^a	19(26,4) ^b	15(26,3) ^b	9(15,8) ^b	<0,001
Evet	0(0) ^a	0(0) ^a	53(73,6) ^b	42(73,7) ^b	48(84,2) ^b	

Bulgular n (%) değerler ile sunulmuştur. Pearson ki-kare test. Gruplar arasındaki istatistiksel olarak anlamlı bulunan farklar farklı küçük harflerle gösterilmiştir.

Sonuç olarak çalışmaya dahil edilen öğrencilerde sigara kullanımını bağımsız olarak etkileyen risk faktörleri Binary Lojistik Regresyon analizi ile incelenmiş ve Tablo V'te sunulmuştur. Yapılan analiz sonucunda, sınıf ve kaldığı yer sigara kullanımında risk faktörü olarak bulunmamıştır. Yaşı 24 ve üzeri olan, cinsiyeti erkek olan, ekonomik durumu kötü olan ve ailesinde sigara kullanımı olan katılımcılarda sigara kullanım riskinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo V Sigara kullanımını etkileyen risk faktörleri

	Adjusted OR(%95GA)	p
Yaş		
18 ve altı	Referans	-
19-23 arası	3,255(0,695-15,231)	0,134
24 ve üzeri	15,665(2,781-88,222)	0,002
Cinsiyet (Ref:Kadın)	1,783(1,063-2,992)	0,028
Sınıf	0,925(0,746-1,148)	0,482
Ekonomik durum		
İyi	Referans	-
Orta	1,225(0,498-3,014)	0,659
Kötü	4,123(1,254-13,56)	0,020
Kaldığı yer		
Aile evi	Referans	-
Öğrenci evi	1,927(0,975-3,809)	0,059
Yurt	1,233(0,578-2,629)	0,589
Baba eğitim durumu		
Okuryazar değil-ilkokul	Referans	-
Ortaokul	0,328(0,097-1,11)	0,073
Lise	1,567(0,769-3,192)	0,216
Üniversite	1,039(0,532-2,027)	0,912
Ailede sigara kullanımı (Ref:Hayır)	2,124(1,27-3,555)	0,004

Nagelkerke R²=0,219.

Tartışma

Bu çalışmada diş hekimliği öğrencilerinin sigaraya yönelik bilgi, tutum ve davranışları incelenmiştir. Araştırmaya 163 (%47,1) kadın ve 183 (%52,9) erkek öğrenci katılmıştır ve öğrencilerin %32,4'ü sigara kullanmaktadır. Türkiye Yetişkin Tütün Araştırması verilerine göre 15-24 yaş aralığındaki gençlerde her gün sigara kullanım oranı %21,7'dir (11). Bu veriler fakültemizin sigara içme oranı ile karşılaştırıldığında, araştırmamızdaki sigara içme oranının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Araştırmamızda sigara kullanan öğrencilerin %38,4'ünü kadın, %61,6'sını, yani daha büyük kısmını erkek öğrenciler oluşturmaktadır. Chowdhury ve arkadaşlarının (ark.) yaptığı bir çalışmada erkek öğrencilerin (%47,7) kız öğrencilere kıyasla daha fazla sigara içtikleri görülmüştür (12). Al-Kubaisy ve ark.'nın yaptığı benzer bir araştırmada da öğrencilerin %20,75'inin sigara kullandığı, erkek öğrencilerin kullanım oranının kadın öğrencilerin kullanım oranından daha yüksek olduğu (% 26,1'e %9,5) belirlenmiştir (13). Üniversite öğrencileri ve sağlık personelleri ile yapılan birçok çalışmada erkeklerin sigara içme oranları kadınlardan daha yüksek bulunmuştur (14-16). Bu durum bize erkek bireylerde özgürlük hissinin daha yüksek, aile ve çevre baskısının daha az olması sebebiyle sigara kullanımının daha yüksek olabileceğini düşündürmektedir.

Çalışmamızda 24 yaş ve üzeri öğrencilerde sigara kullanım oranı daha yüksek bulunmuştur. Mandil ve ark. (17) ve Tanrikulu ve ark. (18)'nin yaptığı çalışmalarda da yaşın sigara kullanımını etkileyen önemli bir faktör olduğu tespit edilmiştir.

Sigara kullanma durumuna göre birinci, üçüncü, dördüncü ve beşinci sınıfların dağılımı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark gözlenmezken ikinci sınıflarda sigara kullanımının daha düşük olduğu belirlenmiştir. Kara ve ark.'nın birinci ve sonuncu sınıf tıp ve diş hekimliği öğrencileri arasında yaptığı çalışmada birinci sınıf öğrencilerinin %8,4'ü, son sınıf öğrencilerinin ise %20,9'unun sigara kullandığı görülmüştür (14). Kılıç ve ark.'nın çalışmasında da ikinci ve üçüncü sınıf öğrencilerinde sigara kullanımında artış olduğu belirlenmiştir (19). Bu durum öğrencilerin eğitim seviyeleri ve bilgi düzeyleri artıyor olsa da, sigara kullanım oranlarının da arttığını ve bilgi artışının öğrencilerin davranış biçimlerine etki etmediğini göstermektedir.

Çalışmamızdaki öğrencilerin %63,7'sinin şehir doğumlu olduğu tespit edilmiştir ve Oğuz ve ark.'nın çalışmasına benzer şekilde sigara kullanımına göre öğrencilerin doğum yerleri açısından anlamlı bir fark bulunamamıştır (20).

Maddi açıdan bakıldığında ekonomik durumunun kötü olduğunu bildiren öğrencilerde sigara kullanım oranı daha yüksek çıkmıştır. Kara ve ark. yaptığı benzer çalışmada maddi durumunu iyi olarak belirten katılımcılarda sigara kullanım oranını daha yüksek bulmuşlardır (19). Bu açıdan benzer çalışmalarla bizim araştırmamızda bulduğumuz sonuç farklılık göstermektedir (14).

Ailesiyle veya yurttan yaşamayan, kendi evinde kalan öğrencilerin sigara kullanım yüzdesi kullanmayanlara göre istatistiksel olarak daha yüksek bulunmuştur. Bu durum

aileden uzak yaşamının sigara kullanımı konusunda etkili olduğu gösteren, başka çalışmalarda da bildirilen önemli bir noktadır (21-23). Birey olma hissi ile özgürlük duygusunun kendi yaşam alanına sahip olan öğrencilerde arttığı ve bu durumun da sigara içme davranışını tetiklediği düşünülmektedir.

Anne, babanın eğitim seviyesi sigara kullanımında ilişkili faktörlerden biridir. Bazı çalışmalar annenin eğitim seviyesinin bu konuda etkili olmadığını fakat babanın eğitim seviyesinin sigara kullanım durumuna etkili olduğunu belirtirken (21, 23); bazıları hem annenin hem babanın (özellikle babanın) eğitim seviyesinin bu durum üzerinde etkili olduğunu belirtmektedir (24). Bizim çalışmamızda ise anne ve babanın eğitim durumu açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Anne ve babalar çocuklar için ilk ve en önemli rol modellerdir. Bununla paralel olarak çalışmamızda ailesinde sigara kullanan ebeveynler bulunan öğrencilerin sigara kullanım sıklığı daha yüksek bulunmuştur. Xiang ve ark.'nın (25) yaptığı bir çalışma ve literatürde mevcut başka çalışmalarda da bu durumu destekleyen sonuçlar olduğu görülmektedir (26-28). Büyüdüğü evde sigara içmenin normal olduğunu düşünen çocukların, normal buldukları bu hareketi kendi yetişkin hayatlarına entegre etmeleri beklenen bir sonuçtur.

Sejr ve ark. hemşirelik öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmada ortalama günlük içilen sigara miktarını 8,5 adet olarak bildirmişlerdir (29). Bizim çalışmamızda ise öğrencilerin %51,8'i 21-40 adet arası günlük sigara tükettiğini belirtmiştir. Sigara içtiğini bildiren öğrencilerin yarısından fazlasının günlük içtiği sigara miktarının oldukça yüksek olması, sigaranın gelecekte yol açabileceği hastalıklar açısından değerlendirildiğinde oldukça önemli bir sorun olarak göze çarpmaktadır.

Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi'nin verilerine göre 2014 yılında Türkiye'de lise çağında sigara içme oranı %8,3'tür (30). Bizim çalışmamızda 63 (%56,3) öğrenci üniversiteden önce ve 49 (%43,7) öğrenci üniversitede sigaraya başladığını belirtmiştir. Öğrencilerin genellikle 18-19 yaşlarında üniversiteye başladığı düşünüldüğünde sigaraya başlama yaşının oldukça genç seyrettiği söylenebilmektedir.

Öğrencilerin %33,9'u okul nedeniyle, %24,1'i meraktan, %23,2'si kişisel sorunlar nedeniyle ve %44,6 ile çoğunluğu arkadaş nedeni ile sigaraya başlamıştır. İlhan ve ark. (31) ile Mayda ve ark.'nın (32) tıp öğrencilerinde sigara ile ilgili yaptıkları çalışmalarda da sigaraya başlama nedenleri arasında %36,7 ve %54,4 oranları ile ilk sırayı arkadaş etkisi almaktadır. Yapılan başka çalışmalarda da benzer şekilde arkadaş etkisi, sigara içenlere özenme, merak ve kişisel sorunlar başta gelmektedir (14, 33).

Öğrencilerin sigara kullanım durumlarına göre bilgi düzeyleri karşılaştırıldığında, zararlarını bilme yüzdeleri açısından anlamlı bir fark gözlenmemiştir. Öğrencilerin %98,8'i, sigaranın zararlarını bildiğini ve %87,9'u sigara yasaklarına katıldığını belirtmiştir. Kılıç ve ark.'nın Adnan Menderes Üniversitesi'nde yaptığı çalışmada öğrencilerin %98,4'ü sigaranın zararlı olduğunu bildiğini belirtmiştir (34). Yasal

düzenlemeler sonucu uygulamaya konan sigara ile ilgili kısıtlamalara katılmadığını belirten öğrencilerin daha çok sigara kullanan kişiler olduğu belirlenmiştir. Bu durumda bu kişilerin sigaranın zararlarını bildiklerini söylemelerine rağmen kişisel özgürlüklerini ön planda tuttıkları ve sigara konusunda sahip oldukları bilgiyle tutarsızlık gösteren bir tutuma sahip oldukları söylenebilir.

Sigara kullanımına göre sigara ile ilgili hastalıkları bilme yüzdeleri açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Beşinci sınıflarda sigara ile ilgili ağız kanseri, akciğer kanseri ve larinks kanseri hastalıklarını bilme, dördüncü ve beşinci sınıflarda KOAH'nı bilme ve dördüncü sınıflarda serebrovasküler hastalığı bilme yüzdelerinin birinci sınıflara göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Çalışmamızda çoğu benzer araştırmada olduğu gibi öğrencilerin büyük bölümü sigaranın neden olduğu hastalıklar hakkında bilgi sahibidir (34-37). Khan ve ark.'nın Pakistan'da yaptığı çalışmada öğrencilerin tümü sigaranın akciğer kanseri ile ilişkisini bilmekte fakat, %5'i ağız kanseri, larinks kanseri ve koroner arter hastalığı ile olan ilişkisini bilmemektedir (38). Crofton ve ark.'nın yaptığı çalışmada ise tıp fakültesi öğrencilerinin sigaranın zararları ile ilgili bilgi seviyelerine bakıldığında, sigaranın koroner arter hastalığı, periferik arter hastalığı, ve yenidoğan bebek ölümü ile ilişkisini bilmedikleri ortaya konmuştur (39).

Ağız kanserlerinin oral bulgularını bilme durumu açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark izlenmemiştir. Klinik semptomlardan olan ağrı, ülser, şişlik bulgularını ve asemptomatik olabilme durumunu bilme yüzdesinin birinci ve ikinci sınıflarda daha düşük olduğu, bulguları bilmeme yüzdesinin ise üçüncü, dördüncü ve beşinci sınıflarda daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuçlara göre sınıf ilerledikçe sigaranın zararları ve oral kanser konusunda öğrencilerin bilgi düzeyi artıyor denebilir. Erbaşar ve ark.'nın diş hekimleri ile yaptığı bir çalışmada ağız kanseri konusunda bilgi düzeyini ölçmek amacıyla oral kanserlerde erken dönemde görülen en yaygın belirtinin ne olduğu sorulmuş ve katılımcıların %35'i soruya ülserasyon cevabını verirken, %34,1'i erken dönem oral kanser hastalarının asemptomatik olduğunu söylemişlerdir (10).

Sonuç

Araştırmamızda sigara kullanımını etkileyen faktörlere bakacak olursak; yaş ve cinsiyet bu konuda belirleyici görülmektedir. Erkeklerde ve 24 yaş ve üzeri öğrencilerde sigara kullanımı daha yüksektir. Ailesinde sigara kullanımı olan, kendi evinde kalan öğrencilerde sigara kullanımı daha siktir. Arkadaş etkisi, merak ve kişisel problemler gibi sebeplerle gençlerin sigaraya başladığı izlenmektedir. Ailesinden uzakta yaşayan öğrenciler yalnızlık ve arkadaş etkisiyle sigaraya başlamaktadır. Bu sebeple ailelerin hem sigara içmeyerek hem de okuyan çocuklarının yanında olduklarını hissettirerek onlara destek olması gerekmektedir.

Çalışmamız diş hekimliği öğrencileri ile yapılmıştır. Diş hekimleri ağız kanseri teşhisi konusunda en önemli noktada durmaktadırlar ve sigara ise ağız kanserinin en önemli önlenilebilir sebeplerindendir. Öğrencilerin büyük bir çoğunluğu ağız

kanseri bulguları ve sigaranın neden olduğu hastalıklar konusunda bilgi sahibidir. Sigaraya karşı verilen savaşta bilgi kadar bu konudaki tutum ve davranış da önemlidir. Bu nedenle diş hekimliği fakültelerinde sigara kullanımı ve zararları ile ilgili konulara daha geniş yer verilmelidir. Öğrencilerin sigara içme ile ilgili tutum ve davranışlarının, sahip oldukları bilgiyle tutarlı olması için akademisyenler de eğitim alanında örnek davranışlar sergilemelidirler.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğru- dan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Etik Komite Onayı: Bu araştırma, ilgili tüm ulusal düzenlemelere, kurumsal politikalara ve Helsinki Bildirgesinin ilkelerine uygundur ve Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır. (27.11.2019 Karar No: 1088)

Kaynaklar

- World Health Organization. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2017.
- Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). (2017). Health at a Glance 2017: OECD Indicators, OECD Publishing, Paris, 2017. p. 23-24.
- Öntaş E, Aslan D. (2019). Küresel Yetişkin Tütün Araştırması Türkiye 2016 - HÜTF Halk Sağlığı AD Toplum İçin Bilgilendirme Serisi-(2018/2019-63)
- T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Küresel Yetişkin Tütün Araştırması Türkiye 2012. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 948, Ankara, 2014.
- Er A, Bekir C, Nayır T, Aykent N, Ongel K. Ocular vasodynamic changes in adolescent smokers. *Opsta Medicina* 2009; 15(3-4):126-132.
- U.S. Department of Health and Human Services. The Health Consequences of Smoking: 50 Years of Progress. A Report of the Surgeon General. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2014. Printed with corrections, January 2014. p.10-30.
- Ferlay J, Shin HR, Bray F, Forman D, Mathers C, Parkin DM. Estimates of worldwide burden of cancer in 2008: GLOBOCAN 2008. *Int J Cancer* 2010;127(12):2893-917.
- Petersen PE. Strengthening the prevention of oral cancer: the WHO perspective. *Community Dent Oral Epidemiol* 2005;33(6):397-9.
- Akmansoy BP, Polat B, Şakır MD et al. Oral skuamöz hücreli karsinom: 3 olgu sunumu ve literatür derlemesi Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi 2018;28.2:239-244.
- Hasanoğlu Erbaşar GN, Alpaslan C. Oral cancer prevention and early detection awareness of Ankara dentists. *Acta Oncologica Turcica*, 2017;50.2:139-147.
- Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. "Küresel yetişkin tütün araştırması Türkiye raporu 2010. Anıl Matbaacılık Yayın, Ankara, 2010: 9-12.
- Chowdhury MTH, Pau A, Croucher R. Bangladeshi dental students' knowledge, attitudes and behaviour regarding tobacco control and oral cancer. *Journal of Cancer Education*, 2010; 25.3:391-395.
- Al Kubaisy W, Abdullah NN, Al Nuaimy H, Halawany, G, Kurdy S. Epidemiological study on tobacco smoking among university students in Damascus, Syrian Arab Republic, 18 (7), 723-727, 2012, 2012.
- Kara S, Baş FY, Açıkalm C. Sigara içme davranışları ve etkili faktörler: Tıp ve Diş Hekimliği Fakültelerinin ilk ve son sınıf öğrencileri üzerinde çalışma. *Smyrna Tıp Dergisi*, 2011; 1.1:16-21.
- Mevsim V, Dontlu Ç, Yeniçeri N, Özçakar N, Güldal D. Birinci Basamak Sağlık Hizmeti Çalışanları Sigara ve Kanser Riski Konusunda Ne Biliyor ve Ne Yapıyor. *Journal of Dependence*, 2005; 6:65-75.
- Almas K, Al-Hawish A, Al-Khamis W. Oral hygiene practices, smoking habit, and self-perceived oral smalodor among dental students. *J Contemp Dent Pract*, 2003; 4.4:77-90.
- Mandil, A, Hussein, A, Omer H., Turki G, Gaber I. Characteristics and risk factors of tobacco consumption among University of Sharjah students, 2005, 2007.
- Tanrikulu AÇ, Çarman KB, Palancı Y, Çetin D, Karaca M. Kars il merkezinde çeşitli üniversite öğrencileri arasında sigara kullanım sıklığı ve risk faktörleri. *Tur Toraks Der*, 2009; 11:101-106.
- Kılıç O, Başer U, Abacı HS, Eryılmaz GA. Öğrencilerin Sigara Kullanımını Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi: Ondokuz Mayıs Üniversitesi Örneği, Samsun. *Türkiye Tarımsal Araştırmalar Dergisi*, 2018, 5.3: 274-279.
- Oğuz S, Çamcı G, Kazan M. Üniversite öğrencilerinin sigara kullanım sıklığı ve sigaranın neden olduğu hastalıkları bilme durumu. *Van Tıp Derg*, 2018; 25.3:332-337.
- Metintaş S, Sarıboyacı MA, Nuhoşlu S, Özdemir N, Aktaş C, Kalyoncu C, Etiz S. Eskişehir ilindeki üniversite öğrencilerinde sigara içme alışkanlığına ait özellikler. *Tüberküloz ve Toraks* 1996; 44: 77-83.
- Şahin Ü, Öztürk M, Ünlü M, Uşkun E, Akkaya A. Üniver site öğrencilerinin sigara kullanım ve bağımlılık düzeylerini etkileyen faktörlerin irdelenmesi. *Türkiye Klinikleri Archives of Lung*, 2000;1.2:1-5.

23. Metintaş S, Kalyoncu C, Etiz S. İki ilçemizde lise çağındaki gençlerde sigara kullanmanın mediko-sosyal yönü. *Anadolu Tıp Dergisi* 1991; 13:63-74.
24. Bener A, Al-Ketbi LM. Cigarette smoking habits among high school boys in a developing country. *J r Soc Health* 1999; 119:66-9.
25. Xiang H, Wang Z, Stallones L, Yu S, Gimbel HW, Yang P. Cigarette smoking among medical college students in Wuhan, People's Republic of China. *Prev Med* 1999; 29:210-5.
26. Kutlu R, Marakoğlu K, Çivi S. Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi hemşirelerinde sigara içme durumu ve etkileyen faktörler. *C. Ü. Tıp Fakültesi Dergisi* 2005; 27.1:29-34.
27. Baykan Z, Naçar M. Tıp Fakültesi Öğrencilerinin sigara kullanımı ve tütün kanununa ilişkin görüşleri. *Dicle Tıp Dergisi* 2014; 41.3:483-490.
28. Hanrahan JP, Sherman CB, Bresnitz Ed, Emmons KM, Mannino DM. Cigarette smoking and health. *Am J crit Care Med* 1996; 153:861-865.
29. Sejr HS, Osler M. Do smoking and health education influence student nurses' knowledge, attitudes, and professional behavior?. *Preventive medicine*, 2002; 34.2:260-265.
30. Turkey Monitoring Centre of Drug and Drug Use (TUBİM). *Turkish Drug Report 2014*. Ankara: TUBİM, 2014.
31. İlhan F, Aksakal NF, İlhan MN, Aygün R. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Sigara İçme Durumu. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2005; 4.4:188-198.
32. Mayda SA, Tufan N, Baştaşaştasfan N, B N, BN, Bk Öğrencilerinin Sigara Konusundaki Tutumları ve İçme Sıklıkları. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2007; 6.5:364-370.
33. Yazıcı H, Özbay Y. Üniversite öğrencilerinin sigara içme davranışlarının bilişsel davranışçı bir modele dayalı olarak incelenmesi. *Milli Eğitim Dergisi* 2006; 172:116-125.
34. Kılıç N, Ek HN. Adnan Menderes Üniversitesi sağlık yüksek okulu ve meslek yüksek okulu öğrencilerinin sigaraya yönelik, bilgi, tutum ve davranışları. *Sağlık Bilimleri Dergisi* 2006; 15.2:85-90.
35. Günbatar H, Sertoğullarıdan B, Ekin S. Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerine uygulanan sigara anket sonuçları. *Van Tıp Dergisi* 2009; 2.1: 29-33.
36. Talay F, Kurt B, Tuğ T. Eğitim fakültesi sınıf öğretmenliği öğrencilerinde sigara içme alışkanlıkları ve ilişkili faktörler. *Tüberküloz ve Toraks Dergisi* 2008; 56.2:171-178.
37. Boyacı H, Çorapçıoğlu A, Ilgazlı A, Başyigit İ, Yıldız F. Kocaeli Üniversitesi öğrencilerinin sigara içme alışkanlıklarının değerlendirilmesi. *Solunum Hastalıkları* 2003; 14:169-175.
38. Khan F.M, Husain SJ, Laeeq A, Awais A, Hussain SF, Khan JA. Smoking prevalence, knowledge and attitudes among medical students in Karachi, Pakistan. *Eastern Mediterranean Health Journal*. 2005; 11:952-8.
39. Crofton J, Tessier JF. A worldwide survey of knowledge and attitudes of tobacco among medical students. In: Richmond R (Eds). *Educating medical students about tobacco: planning and implementation*. Paris, International Union Against Tuberculosis and Lung Disease, 1997:271-80.