

TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN ELEKTRONİK SİGARA KULLANIMINA İLİŞKİN TUTUMLARI, DAVRANIŞLARI VE İLİŞKİLİ FAKTÖRLER

THOUGHTS, ATTITUDES AND BEHAVIORS OF MEDICAL FACULTY STUDENTS REGARDING E-CIGARETTE USE

GİRİŞ

Tütün kullanımı, neden olduğu sağlık sorunları sebebiyle önemli bir çevre ve halk sağlığı sorunudur. 2020 yılında dünya nüfusunun %22,3'ü, dünyadaki erkeklerin %36,7'si ve dünyadaki kadınların %7,8'i tütün kullanmıştır(1). Türkiye'de ise 2019 yılı TÜİK verilerine göre tütün kullanım oranı %28,0'dır. Bu oran erkeklerde %41,3, kadınlarda ise %14,9'dur(2).

Yapılan çalışmalarda sigara içme sıklığının üniversite öğrencilerinde daha fazla olduğu görülmüştür. 23 ülkeden 19.298 üniversite öğrencisinin dahil edildiği bir araştırmada, sigara içme sıklığının erkeklerde %14-47, kadınlarda ise %2-46 arasında değiştiği gösterilmiştir(3). Türkiye'de bu sıklığın %20 ile %48 arasında değişmekte olduğu görülmüştür(4). Üniversitede okunan yıl arttıkça, sigara içme oranları da artmaktadır(3).

Piyasayı canlandırmak, tüketimi yönlendirmek ve talebi arttırmak için tütün ürünleri farklı şekillerde sunulmaktadır. Nargile, kıyılmış sarmalık tütün mamulü, puro, pipo, elektronik sigara, geleneksel sigaraya başlıca alternatiflerdir. Elektronik sigaranın bunlar arasındaki yeri özellikle son zamanlarda artan popülaritesi sebebiyle ön plana çıkmaktadır(5).

E-sigaralar tütün içermemesine rağmen kullanıldığı esnada sigaraya benzer şekilde keyif verir(6). E-sigara satıcıları bu ürünü "sigara içmedeki nikotin isteğini karşılayacak daha iyi bir alternatif", "sigara içmeyi azaltan, bıraktıran ya da sağlıklı içici olmaya yardımcı", "geleneksel sigara içiminin tüm sağlık, sosyal ve ekonomik sorunları olmaksızın aynı zevk ve memnuniyet" olarak tanıtmaktadırlar(7,8). E-sigara hakkında yapılan çalışmalar gün geçtikçe artmasına rağmen, etkinliği ve güvenliği ile ilgili kanıta dayalı, kesin, tarafsız veriler hala

yetersizdir(9). E-sigaranın neden olabileceği sorunlarla ilgili 38 araştırmanın derlendiği bir çalışmada E-sigaranın çok sayıda sağlık sorununa yol açabileceği belirtilmiştir(10). E-sigarayla ilgili FDA'in de içinde olduğu çalışmalarda da benzer olarak, e-sigaranın içinde nitrozaminler gibi karsinojenler, dietilen glikol ve tütüne özgü bileşiklerin olduğu ortaya konulmuştur. Bunun yanında e-sigara buharında asetaldehit ve cıva gibi zararlı maddeler de bulunmaktadır(11,12). E-sigaralar, sigarayı bırakma yöntemi olarak FDA tarafından onaylanmamıştır(13). 2010 ve 2014 yılları arasında zehir merkezlerine yapılan aramalarda e-sigarayla ilgili vakaların artışı dikkati çekmektedir(14). Amerika Birleşik Devletleri Hastalıkları Kontrol ve Önleme Merkezi (The Centers for Disease Control and Prevention)'nin "Ulusal Gençlik Tütün Araştırması" kapsamında e-sigara kullanım oranı 2014 yılında ortaokul öğrencilerinde %3,9, lise öğrencilerinde ise %13,4 olarak bulunmuştur(15).

Türkiye'de kullanımı gittikçe yaygınlaşan e-sigaranın, 2013 yılında bir mevzuat düzenlemesiyle reklamı, satışı ve tütün ürünlerinin kullanımının yasak olduğu yerlerde kullanımı yasaklanmıştır(16). Fakat tüm bu sınırlama ve yasaklara rağmen internet ve sosyal medya araçları aracılığıyla e-sigara tanıtım ve pazarlamasının hızla büyümesi nedeniyle, halk arasında e-sigarayı bilme ve kullanma yüzdesi artmaya devam etmektedir. Türkiye'de yapılan bazı çalışmalara göre e-sigara deneme sıklığı %29,9-%43,1; aktif e-sigara kullanma sıklığı %10,7-19,0 bulunmuştur(5,17,18). E- sigara kullanıcıları ile yapılan bir çalışmada, katılımcıların %97'sinin e-sigara kullanmadan önce geleneksel sigara kullandığı, %62,8'inin geleneksel sigarayı bırakmak için e-sigara kullanmaya başladığı, %34,2'sinin halen geleneksel sigara ile birlikte e-sigara kullandığı, %61,7'sinin 12 aydan uzun süredir e-sigara kullandığı, %51,7'sinin uyandıktan sonra ilk 30 dakikada içerisinde e-sigara kullandığı ve tamamının e-sigarayı geleneksel sigara kullananlara tavsiye ettiği saptanmıştır(19).

Çalışmamızda tütün ürünlerinin ve e-sigaranın kullanım sıklığını, gençlerde yaygınlaşma sebeplerini, gençlerin e-sigara hakkında bilgi düzeylerini, e-sigarayla ilgili tutum ve davranışlarını belirlemeyi hedefledik.

GEREÇ YÖNTEM

Araştırmamız, XXX XXX Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 2022-2023 döneminde öğrenim gören stajyer ve intörn doktorlar (Dönem 4, 5 ve 6) üzerinde yürütülen kesitsel tipte bir araştırmadır, 13.04.2023-28.04.2023 tarihleri arasında yürütülmüştür. Bu dönem için bu sınıfların toplam mevcudu 591 öğrenciydi. Örnek seçilmeyip tüm mevcuda ulaşma hedeflenmiştir. Veriler, sosyal medya grupları üzerinden online (%89,0) ve yüz yüze görüşme (%11,0) teknikleriyle toplanmıştır. Çalışma sonucunda katılım oranı %70,6 (n=417) olmuştur.

Çalışmamızın bağımlı değişkenleri sigara, e-sigara ve diğer tütün ürünlerinin kullanımı olarak belirlenmiştir. Bağımsız değişkenler ise cinsiyet, akademik başarı (öz akademik yeterlilik algısı), gelir algısı, sosyal sınıf, aile tipi, yaşanılan yer, ilişki durumu, ailenin yaşadığı coğrafi bölge, anne-babanın eğitim durumu, VKİ (vücut kitle indeksi), kronik hastalık varlığı, psikiyatrik hastalık varlığı, fiziksel engellilik durumu, uyku kalitesi, beslenme algısı, fizik aktivite, hobiler, kulüp/dernek/parti üyeliği durumu, sosyal ilişkiler, aile ilişkileri, alkol kullanımı, psikolojik iyilik hali, diğer tütün ürünleri kullanımı, sigara ve e-sigara kullanım sebepleri, kapalı ortamlarda sigara kullanımıyla ilgili düşünceler, e-sigarayı duyma ve deneme durumu, yakın çevrede e-sigara kullanımı, e-sigara konusunda zarar ve bağımlılık algısı, e-sigaranın yasallığı ile ilgili algılar olarak belirlenmiştir. Sosyal sınıf değerlendirmesi Boratav'ın sosyal sınıf değerlendirmesine göre yapılmıştır(20). Kişilerin psikolojik iyilik halini ölçmek için WHO-5 indeksi kullanılmıştır. WHO-5 indeksi 1998 yılında Dünya Sağlık Örgütü tarafından geliştirilmiş bir ölçektir. Kişilerin son iki haftadaki iyilik hallerini sorgular(21).

Elde edilen verilerin değerlendirilmesinde; sürekli değişkenler ortalama, standart sapma ya da medyan (minimum-maksimum) değerleriyle, kategorik değişkenler sayı ve yüzde değerleri ile ifade edilmiştir. Tek değişkenli analizlerde Ki kare testi, çok değişkenli analizlerde Lojistik Regresyon analizi kullanılmıştır. İstatistik analizlerde en büyük Tip 1 hata

değeri 0,05 olarak kabul edilmiştir. Verilerin analizi için SPSS 15.0 Paket Programı kullanılmıştır.

Araştırmanın etik izni XXX XXX Üniversitesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulu tarafından 26.04.2023 tarihli 20.478.486/1809 numaralı belge ile verilmiştir.

BULGULAR

Araştırma grubunun sosyodemografik ve sosyo ekonomik özellikleri tablo 1’de sunulmuştur.

Tablo 1. Araştırma Grubunun Sosyodemografik Özellikleri

Özellik	Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaş (ort ± ss)	23,4 ± 1,4	
Cinsiyet		
Kadın	224	53,7
Erkek	193	46,3
Sınıf		
Dönem 4	118	28,3
Dönem 5	143	34,3
Dönem 6	156	37,4
Gelir algısı		
Gelirim giderimden çok az / az	85	20,3
Gelirim giderime eşit	203	48,7
Gelirim giderimden fazla / çok fazla	129	31,0
Sosyal sınıf		
Alt sosyal sınıf	137	32,8
Üst sosyal sınıf	280	67,2
Yaşadığı yer		

Ailemle	112	26,9
Tek başıma evde	142	34,1
Arkadaşlarımla evde	118	28,3
Yurtta / diğer	45	10,8

Katılımcılar akademik başarıları sorulduğunda %14,4'ü alt orta/ alt, sosyal ilişkileri sorulduğunda %10,8'i Tatmin edici değil / Hiç tatmin edici değil, aile ilişkileri sorulduğunda %7,4'ü Tatmin edici değil / Hiç tatmin edici değil cevaplarını vermiştir. Katılımcıların %6,2'si düzenli alkol kullanıcısı, %64,0'ü sosyal içicidir. Araştırma grubunun %46,3'ü kötü duyguduruma sahiptir (Tablo 2).

Tablo 2. Araştırma Grubunun Sosyal Etkinlikler ile ilgili özellikleri

ÖZELLİK	Sayı (n)	Yüzde (%)
Akademik Başarı		
Üst/ Üst orta	168	40,3
Orta	189	45,3
Alt orta/ Alt	60	14,4
Sosyal ilişkiler		
Son derece tatmin edici / Tatmin edici	235	56,4
Ortalama	137	32,9
Tatmin edici değil / Hiç tatmin edici değil	45	10,8
Aile ilişkileri		
Son derece tatmin edici / Tatmin edici	280	67,2

Ortalama	106	25,4
Tatmin edici değil / Hiç tatmin edici değil	31	7,4
Alkol kullanımı		
Düzenli içirim	26	6,2
Ara sıra içirim / Sosyal içiciyim	267	64
Hiç içmem	124	29,7
Duygudurum		
Kötü duygudurum	193	46,3
İyi duygudurum	224	53,7

Katılımcıların %30,9'unun annesi, %58,5'inin babası sigara kullanmaktadır. Katılımcıların %44,4'ü aktif olarak sigara kullanmaktadır; %5,8'i daha önce sigara kullanıp bırakmıştır. Katılımcıların %10,8'i nargile; %19,2'si e sigara; %1,9'u pipo; %5'i puro kullanmaktadır. Sigara kullanan katılımcıların %36,7'u psikolojik rahatlama için; %18,5'u fiziksel rahatlama için; %36,7'i günlük rutinleri ile bağdaştırdığı için; %6,5'si sosyal kimliğini desteklemek için sigara kullandığını belirtmiştir. Sigara kullanan katılımcıların %53,4'ü 4 yıl ve daha uzun süredir; %33,3'ü 2-3 yıldır, %13,5'ü 1 yıl ve daha kısa süredir aralıksız günde en az 1 sigara kullandığını belirtmiştir. Sigara kullanan katılımcıların %27,6'sı günde 1-5 adet; %23,3'ü günde 6-10 adet; %21,5'i 11-15 adet; %18,4'ü 16-20 adet sigara tükettiğini belirtmiştir. Araştırma grubunun ortanca sigara deneme yaşı 17'dir. Katılımcıların %6,9'u 12 yaş ve altında; %54,6'sı 13-17 yaş aralığında ilk kez sigara denediğini belirtmiştir (Tablo 3).

Tablo 3. Araştırma Grubunun tütün ve tütün ürünleri kullanım özellikleri

ÖZELLİK	Sayı (n)	Yüzde (%)
Anne ve babanın sigara kullanımı		

Anne kullanıyor/bıraktı	129	30,9
Baba kullanıyor/bıraktı	244	58,5
İkisi de kullanmıyor	44	10,5
Sigara kullanımı		
Evet her zaman	117	28,1
Evet ara sıra	68	16,3
Bıraktım	24	5,8
Hayır	208	49,9
Sigara dışında herhangi bir tütün ürünü kullanımı		
Nargile	45	10,8
E-sigara	80	19,2
Pipo	8	1,9
Puro	21	5,0
E-sigara ve diğer tütün ürünleri kullanımı		
E-sigara içenler (yanında ne içerse içsin)	80	19,2
E-sigara dışında tütün ürünü içenler	129	30,9
Hiç tütün ürünü içmeyenler	208	49,9
Sigara kullanma sebepleri		
Sosyal kimliğimi desteklemek için	27	6,5
Fiziksel rahatlama için	77	18,5
Psikolojik rahatlama için	153	36,7
Günlük rutinlerimle bağdaştırdığım için	151	36,7
Aralıksız günde en az 1 sigara kullanım zamanı		
1 yıl	22	13,5
2-3 yıl	54	33,1

4 yıl ve üzeri	87	53,4
Günlük sigara tüketimi		
1-5	45	27,6
6-10	38	23,3
11-15	35	21,5
16-20	30	18,4
20+	15	9,2
Sigara deneme yaşı (Ortalama \pmss)	16,8 \pm 3,4 (IQ ₂₅₋₇₅ = 15,0-19,0)	
Sigara deneme yaşı (ortanca)	17,00	
12 yaş ve altı	18	6,9
13-17	145	54,6
18 yaş ve üzeri	103	38,7
E-sigarayı duyma durumu		
Evet	401	96,2
Hayır	16	3,8
E-sigarayı duyduğunuz mecra* (n=401)		
İnternet/yurt dışı	169	40,5
Arkadaş	345	82,7
Dergi/gazete	17	4,1
Radyo/televizyon	25	5,9
Diğer	34	8,2
Yakın çevrede e-sigara kullanan varlığı		
Evet	298	71,4
Hayır	119	28,6
E-sigara deneme durumu		
Evet	213	51,1
Hayır	204	48,9

Düzenli e-sigara kullanımı		
Evet	57	13,7
Hayır	360	86,3
E-sigara kullanım süresi (n=57)		
1 ay	12	21,1
2-6 ay	23	40,4
7-12 ay	11	19,4
1 yıldan fazla	11	19,4
E-sigara kullanma sebepleri		
Merak	44	39,6
Aroma ve kokusu güzel olduğu için	99	89,2
Sigaradan daha az zararlı olduğunu düşündüğüm için	46	41,4
Maddi kaygılar	8	7,2
Sigarayı bırakmak için	30	27
Hijyenik sebepler	14	12,6
Popülaritesi arttığı için	16	14,4
E-sigara temin yeri		
Tekel / Tobacco shop	33	36,7
Arkadaş	51	56,7
İnternet / Yurtdışı	43	47,8

Katılımcıların %96,2'si e-sigarayı duyduğunu belirtmiştir. Duyanların %82,7'si e-sigarayı arkadaşından, %40,5'i internet/ yurt dışından; %5,9'u radyo/televizyondan; %4,1'si dergi/gazeteden duyduğunu belirtmiştir. Katılımcıların %13,7'si düzenli e-sigara kullanmakta, %71,4'ünün yakın çevresinde e-sigara kullanılmakta, %51,1'i e-sigarayı daha önce en az 1

kere denemiştir. E-sigara kullanım sebeplerine baktığımızda %89,2'si aroma ve kokusu güzel olduğu için, %41,4'ü sigaradan daha az zararlı olduğunu düşündüğü için, %39,6'sı meraktan, %14,4'ü popülaritesi arttığı için kullandığını belirtmektedir. E-sigara kullanan katılımcıların %56,7'si e-sigarayı arkadaşından, %47,8'i internet/yurtdışından temin ettiklerini belirtmektedir (Tablo 3).

Katılımcıların %1,7'si e-sigaranın sağlığa zararlı olmadığını düşünürken %13,4'ü de bilgisi olmadığını/ emin olmadığını belirtmiştir. Katılımcıların %24,2'si geleneksel sigarayla karşılaştırıldığında e-sigaranın kansere yol açma riskinin daha düşük olduğunu, %23,7'si kalp damar hastalıklarına neden olma riskinin daha düşük olduğunu düşünmektedir. Katılımcıların %32,6'sı e-sigara içilmesinin pasif içiciler açısından geleneksel sigaraya göre daha az zararlı olduğunu düşünürken, %42,0'si bilgisi olmadığını/ emin olmadığını beyan etmiştir. Katılımcıların %2,4'ü e-sigaranın bebek ve çocuklar üzerine zararlı etkileri olmadığını, %5,5'i e-sigara dumanı/buharının zararsız olduğunu düşünmektedir. Araştırma grubunun %35,5'i e-sigaranın sigarayı bırakmada yardımcı olarak kullanılabileceğini düşünmektedir. Araştırma grubunun %8,2'si e-sigarayı çevresindekilere önermektedir. Araştırma grubunun %32,6'sı e-sigara satışının yasal olduğunu, %4,3'ü e-sigaranın sigara içilmeyen alanlarda içilebileceğini, %4,3'ü e-sigaranın bağımlılık yapmayacağını düşünmektedir (Tablo 4).

Tablo 4. Araştırma Grubunun E-sigara Hakkında Bilgi ve Tutumları

Özellik	Sayı (n)	Yüzde (%)
E-sigara sağlığa zararlıdır.		
Katılıyorum	354	84,9
Katılmıyorum	7	1,7
Bilgim yok / Emin değilim	56	13,4
Normal sigarayla karşılaştırıldığında e-sigaranın kansere yol açma riski daha		

düşüktür.

Katılıyorum	101	24,2
Katılmıyorum	143	34,3
Bilgim yok / Emin değilim	173	41,5

Normal sigarayla karşılaştırıldığında e-sigaranın kalp-damar hastalıklarına neden olma riski daha düşüktür.

Katılıyorum	99	23,7
Katılmıyorum	135	32,4
Bilgim yok / Emin değilim	183	43,9

E-sigaranın içilmesi pasif içiciler açısından normal sigaraya göre daha az zararlıdır.

Katılıyorum	136	32,6
Katılmıyorum	106	25,4
Bilgim yok / Emin değilim	175	42

E-sigaranın bebek ve çocuklar üzerine zararlı etkileri yoktur.

Katılıyorum	10	2,4
Katılmıyorum	325	77,9
Bilgim yok / Emin değilim	82	19,7

E-sigaranın dumanı/buharı zararsızdır.

Katılıyorum	23	5,5
Katılmıyorum	299	71,7
Bilgim yok/emini değilim	95	22,8

E-sigara, sigarayı bırakmada yardımcı olarak kullanılabilir.

Katılıyorum	148	35,5
Katılmıyorum	170	40,8
Bilgim yok/emini değilim	99	23,7

E-sigara bağımlılık yapmaz.

Katılıyorum	18	4,3
Katılmıyorum	318	76,3
Bilgim yok/emim değilim	81	19,4
E-sigara, sigara içme yasağı olan yerlerde içilebilir.		
Katılıyorum	18	4,3
Katılmıyorum	262	62,8
Bilgim yok/emim değilim	90	21,6
E-sigara satışı yasaldır.		
Katılıyorum	136	32,6
Katılmıyorum	95	22,8
Bilgim yok / Emin değilim	186	44,6
E-sigarayı çevremdekilere öneriyorum.		
Katılıyorum	34	8,2
Katılmıyorum	306	73,4
Bilgim yok / Emin değilim	77	18,5

E-sigara kullanma oranı erkeklerde, dönem 4/5 öğrencilerinde psikiyatrik hastalık tanısı olanlarda, hobi olarak teknoloji alanıyla ilgilenenlerde, herhangi bir dernek/partiye üye olanlarda, annesi veya babası sigara kullananlarda, nargile kullananlarda daha yüksek saptanmıştır.

Akademik başarı, aile ilişkileri algısı, duygudurum ve uyku kalitesi kötüleştikçe e-sigara içme sıklığı artmaktadır. Düzenli alkol içicilerinin hiç alkol kullanmayanlara göre e-sigara kullanma oranı daha yüksektir. Fiziksel aktivitesi yeterli ve sağlıklı beslenme algısı iyi olanların e-sigara kullanma oranı daha yüksektir. Babasının eğitim durumu ortaokul ve üzeri olanların ilkokul ve altı olanlara göre e-sigara kullanma oranı daha yüksektir. Çevresinde e-sigara kullanıcısı olanların, e-sigara pasif içicilere daha az zararlıdır düşüncesine katılanların, e-

sigaranın geleneksel sigarayı bırakmada yardımcı olacağını düşünenlerin, e-sigaranın sigara içme yasağı olan yerlerde kullanılabileceğini düşünenlerin, e-sigarayı çevresine önerenlerin e-sigara içme oranı daha yüksek bulunmuştur. E-sigaranın geleneksel sigaradan daha az kanser yaptığı ve daha az kalp hastalığı yaptığını düşünenlerin e-sigara kullanıcısı olma oranı daha yüksektir ($p<0.05$) (Tablo 5). Sosyal sınıf ve gelir algısı değişkenleri ile e-sigara tüketme arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır (sosyal sınıf için $p=0,34$, gelir algısı için $p=0,59$).

Tablo 5. E-sigara Kullanımı ile ilişkili istatistiksel açıdan anlamlı bulunan tek değişkenli analiz bulguları

Özellik	E sigara içme							
	E-sigara içenler (Yanında ne olursa olsun)		E-sigara dışı tütün ürünü kullananlar		Tütün ürünü kullanmayanlar		P	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde		
Cinsiyet	Kadın	32	14,3	67	29,9	125	55,8	0,008
	Erkek	48	24,9	62	32,1	83	43,0	
Sınıf	4	26	22	38	32,2	54	45,8	0,032
	5	33	23,1	49	34,3	61	42,7	
	6	21	13,5	42	26,9	93	59,6	
Psikiyatrik hastalık	Var	13	22,4	26	44,8	19	32,8	0,014
	Yok	67	18,7	103	28,7	189	52,6	
Hobi: Teknoloji	Var	47	16,2	91	31,3	153	52,6	0,048
	Yok	33	26,2	38	30,2	55	43,7	
Dernek/parti üyeliği	Evet	24	31,2	21	27,3	32	41,6	0,012
	Hayır	56	16,5	108	31,8	176	51,8	

Annenin sigara kullanımı	Evet	34	26,4	43	33,3	52	40,3	0,012
	Hayır	46	16,0	86	29,9	156	54,2	
Babanın sigara kullanımı	Evet	56	23,0	81	33,2	107	43,9	0,008
	Hayır	24	13,9	48	27,7	101	58,4	
Nargile	Evet	23	51,1	22	48,9	-	-	<0,001
	Hayır	57	15,3	107	28,8	208	49,9	
Uyku kalitesi	Çok iyi / iyi	19	13,7	36	25,9	84	60,4	0,002
	Orta	32	18,4	54	31,0	88	50,6	
	Kötü / çok kötü	29	27,9	39	37,5	36	34,6	
Aile ilişkileri	Son derece tatmin edici	44	15,7	80	28,6	156	55,7	0,002
	/ Tatmin edici							
	Ortalama	26	24,5	35	33,0	45	42,5	
	Tatmin edici değil/ hiç tatmin edici değil	10	32,3	14	45,2	7	22,6	
Alkol kullanımı	Düzenli içirim	8	30,8	12	46,2	6	23,1	<0,001
	Ara sıra içirim/ sosyal içiciyim	61	22,8	97	36,3	109	23,1	
	hiç içmem	11	8,9	20	16,1	93	75,0	

Fiziksel aktivite	Hiç	28	16,7	52	31,0	88	52,4	0,053
	Yetersiz	25	16,9	41	27,7	82	55,4	
	Yeterli	27	27,7	36	35,6	38	37,6	
Duygudurum	Kötü duyguduru m	38	19,7	71	36,8	84	43,5	0,031
	İyi duyguduru m	42	18,8	58	25,9	124	55,4	
Baba eğitim durumu	Okuryazar değil/ Okuryazar/ İlkokul	1	2,2	17	37,8	27	60,0	0,009
	Ortaokul/ Lise/ Üniversite ve üzeri	79	21,2	112	30,1	181	48,7	
Beslenme algısı	Çok sağlıklı/ Sağlıklı	21	22,3	23	24,5	50	53,2	0,028
	Normal	35	17,8	54	27,4	108	54,8	
	Sağlıksız/ Çok Sağlıksız	24	19,0	52	41,3	50	39,7	
Akademik	Üst / üst	21	12,5	50	29,8	97	57,7	0,027

başarı	orta							
	Orta	43	22,8	59	31,2	87	46,0	
	Alt orta/ alt	16	26,7	20	33,3	24	40,0	
Çevrenizde e- sigara kullanan var mı?	Evet	75	25,2	99	33,2	124	41,6	<0,001
	Hayır	5	4,2	30	25,2	84	70,6	
E-sigara geleneksel sigaradan daha az kanser yapar.	Evet	35	34,7	31	30,7	35	34,7	<0,001
	Hayır	20	14,0	44	30,8	79	55,2	
	Bilgim yok	25	14,5	54	31,2	94	54,3	
E-sigara geleneksel sigaradan daha az kalp hastalığı yapar.	Evet	35	35,4	27	27,3	37	37,4	<0,001
	Hayır	20	14,8	44	32,6	71	52,6	
	Bilgim yok	25	13,7	58	31,7	100	54,6	
E-sigara pasif içicilere daha az zararlıdır.	Evet	38	27,9	45	33,1	53	39,0	0,006
	Hayır	19	17,9	29	27,4	58	54,7	
	Bilgim yok	23	13,1	55	31,4	97	55,4	
E-sigara geleneksel sigarayı bırakmada yardımcı olarak kullanılabilir.	Katılıyorum	53	35,8	42	28,4	53	35,8	<0,001
	Katılmıyorum	17	10,0	55	32,4	98	57,6	
	Bilgim yok	10	10,1	32	32,3	57	57,6	
E-sigara sigara içme yasağı	Katılıyorum	38	24,5	54	34,8	63	40,6	0,011
	Katılmıyorum	42	16,0	75	28,6	145	55,3	

olan yerlerde	m							
kullanılabilir								
E-sigarayı	Katılıyorum	44	39,6	31	27,9	36	32,4	<0,001
çevremdekilere	/							
önerebilirim.	Emin							
	değilim							
	Katılmıyoru	36	11,8	98	32,0	172	56,2	
	m							

Tütün kullanımı için yapılan çok değişkenli analize göre dönem 4 öğrencisi olmak, dönem 6 öğrencisi olmaya göre tütün ürünü kullanma riskini 2,1 (%95GA: 1,2-3,9) kat artırmaktadır. E-sigarayı denemiş olmak, tütün ürünü kullanma riskini 10,9 (%95 GA: 6,4--18,6) kat artırmaktadır. Sosyal içici olanların hiç alkol içmeyenlere göre tütün kullanma riski 7,2 (%95 GA: 2,1-25,1) kat; düzenli kullananların hiç kullanmayanlara göre tütün ürünü kullanma riski 2,4 (%95 GA: 1,3-4,5) kat artmaktadır. Çalışmaya katılanlar arasında babasının sigara kullanımı olanların, babaları sigara kullanmayanlara göre tütün ürünü kullanma riski 1,8 (%95 GA: 1,1-2,9) kat artmaktadır. E-sigaranın sigara yasağı olan yerlerde içilebilir olduğu düşüncesine katılanların tütün ürünü kullanma riskleri, sigara yasağı olan yerlerde içilebilir olduğu düşüncesine katılmayanlara göre 1,7 (%95 GA: 1,1-2,9) kat artmaktadır (Tablo 6).

Tablo 6. Tütün Kullanımının Regresyon İndirgenmiş Son Modeline Göre Değerlendirilmesi (R²:0.553)

ÖZELLİK	p	OR (%95 GA)
Dönem		
Dönem 6		1(Ref.)

Dönem 5	0,059	1,845 (0,977-3,485)
Dönem 4	0,014	2,129 (1,162-3,900)
E-sigara deneme		
Hayır		1(Ref)
Evet	<0,001	10,923 (6,404-18,631)
Alkol kullanımı		
Hiç		1(Ref.)
Ara sıra / sosyal içici	0,002	7,248 (2,091-25,121)
Düzenli	0,004	2,442 (1,335-4,464)
Uyku kalitesi		
Çok iyi / iyi		1(Ref.)
Orta	0,151	1,554 (0,851-2,838)
Kötü / çok kötü	0,003	2,869 (1,418-5,802)
Babanın sigara kullanımı		
Kullanmıyor		1(Ref.)
Kullanıyor	0,031	1,771 (1,055-2,974)
E-sigara, sigara yasağı olan yerlerde içilebilir		
Katılmıyorum		1(Ref.)
Katılıyorum	0,039	1,746 (1,029-2,962)

Modele Dahil Edilen Bağımsız Değişkenler:

Dönem, e-sigara deneme durumu, fiziksel aktivite, aile ilişkileri, alkol kullanımı, uyku kalitesi, babanın sigara içmesi, sigara içme yasağı olan yerlerde e sigara içilmesi, cinsiyet, çevrede e sigara kullanan kişi varlığı, duygudurum, akademik başarı algısı, beslenme algısı, e sigaranın kalp damar hastalıklarına sebep olduğu düşüncesi, e sigaranın bebek ve çocuklar üzerine zararlı etkileri olduğu düşüncesi, e sigaranın sigarayı bırakmada yardımcı olduğu düşüncesi, e sigara satışının yasal olmadığı bilgisi

TARTIŞMA

Araştırma grubumuzun %50,1'i herhangi bir tütün ürünü kullanmaktadır. Grubun %28,1'i her zaman, %16,3'ü ara sıra toplam %44,4'ü aktif olarak sigara kullanmaktadır. Türkiye'de 2006-2011 yılları arasında yapılan farklı çalışmalarda sigara kullanım sıklığının %19,3-%40,3 arasında olduğu görülmüştür (22,23). 2021 yılında İzmir'in 7 farklı ilçesinde yüz yüze yapılan kesitsel bir alan araştırmasında da katılımcıların %49,0'unun aktif olarak sigara kullandığı, %11,9'unun sigarayı kullanıp bıraktığı bildirilmiştir(17). Avrupa ülkelerinde yapılan çalışmalarda tıp fakültesi öğrencilerinin sigara içme oranları %11-61 arasında bildirilmektedir(24). Çalışmamızdaki her zaman sigara içme oranları (%28,1) Avrupa ülkelerinden Polonya (%28,0) ve İspanya (25,7) ile benzerlik göstermektedir(24). Bulgularımız literatürle karşılaştırıldığında aktif sigara kullanım oranının diğer çalışmalardaki oranlarla benzerlik göstermektedir. Yukarıda bahsettiğimiz çalışmalardan yola çıkarak yıllar içerisinde sigara bırakma politikalarının gençler üzerinde pek etkili olmadığını söylemek mümkündür.

Araştırmamızda sigara kullanan katılımcıların %36,7'u psikolojik rahatlama için; %18,5'u fiziksel rahatlama için; %36,7'i günlük rutinleri ile bağdaştırdığı için; %6,5'si sosyal kimliğini desteklemek için sigara kullandığını belirtmiştir. Düzce'de 2017 yılında yapılan bir çalışmada katılımcıların %43,5 i arkadaş çevresi içtiği için, %17,4 ü stresi azaltmak için, %15,2 si keyif aldığı için içtiğini belirtmiştir(25). Diğer bir çalışmada İstanbul'da bir eczacılık fakültesinde sigara içen öğrenciler, sigara içmelerinin nedenlerini; %52.7'si stres, %43.6'sı arkadaş ortamı, %16.4'ü ise kendine olan güvenini artırmak olarak belirtmişlerdir(26). 2020 yılında Elazığ'da yapılan bir çalışmada katılımcılar sigara kullanmalarının en sık nedeninin özenti ve arkadaş etkisi olduğunu bildirmektedir, %21,8'lik bir kısmı ise yemekten sonra artmış sigara kullanım isteğinin etken olduğunu bildirmektedir(27). Literatür incelendiğinde sigara içilmesinde arkadaş ve çevre faktörünün ön planda olduğu görülmektedir. Bizim

çalışmamızda literatürden farklı olarak psikolojik rahatlama faktörünün ön planda olduğunu görmekteyiz. Bu farklılığın sebebi çalışmamızın diğer fakültelerden daha stresli sayılabilecek tıp fakültesinde yürütülmüş olması olabilir.

Araştırmamızdaki katılımcılara ilk kez sigara deneme yaşı sorulduğunda katılımcıların %6,9'u 12 yaş ve altında; %54,6'sı 13-17 yaş aralığında ilk kez sigara denediğini belirtmiştir. Düzce'de tıp fakültesi öğrencileri üzerinde yapılan çalışmada sigara içen öğrencilerden %6,7'si, 10 yaş ve öncesinde sigara kullanmaya başlamışken; %15,6'sı 11-15 yaş arasında; %68,9'u 16-20 yaş arasında; %6,7'si 20-25 yaş arasında; %2,2'si ise 25 yaş ve sonrasında sigara kullanmaya başladığını belirtmektedir(25). 2020 yılında Elazığ'da yapılan çalışmada katılımcıların %54,7'sinin 18 yaşından önce sigaraya başladığı görülmektedir(27). Türkiye'de kişilerin sigara ile çok erken yaşlarda karşılaştıkları söylenebilir.

Araştırmamızdaki katılımcıların %30,9'unun annesi, %58,5'inin babası sigara kullanmaktadır. Annesi sigara kullananların %59,7'si, babası sigara kullananların %56,1'i herhangi bir tütün ürünü kullanmaktadır. Elazığ'da 2020 yılında yapılan çalışmada ailesinde sigara kullanımı olanların %93,5'inin sigara kullandığı görülmektedir(27). Ebeveynleri sigara kullanan kişilerin de sıklıkla tütün ürünü kullandığı görülmektedir. Bu duruma kişilerin genç yaşlarda çevrelerinden etkilenmeye daha yatkın olması yol açıyor olabilir. Ebeveynlerin sigara ve diğer tütün ürünü kullanımı özelliklerinin daha iyi araştırılması ve onların tütünü bırakmaları konusunda yapılan çalışmaların artırılması gençlerin tütün kullanım oranlarını azaltabilir.

Araştırmamızdaki katılımcıların %96,2'si e-sigarayı duyduğunu belirtmiştir, %82,7'si e-sigarayı arkadaşından, %40,5'i internet/yurt dışından; %5,9'u radyo/televizyondan; %4,1'si dergi/gazeteden duyduğunu belirtmiştir. İzmir'de bir üniversite öğrencileriyle yapılan çalışmada e-sigarayı duyma oranı %88,5 bulunmuştur. E-sigara konusunda bilgiye ulaşma kaynakları sorgulandığında %51,3 çevredeki insanlar, %24,1 internet, %17,6 diğer kullanıcılar, %7,1 televizyon olarak belirtmiştir(5). E-sigarayı duyma ile ilgili bu bulgularımız literatürle benzerdir.

Araştırmamızda katılımcıların %51,1'i e-sigarayı daha önce en az bir kere denediğini belirtmektedir. E-sigara denemiş olanların %37,6'sı e-sigara kullanmaktadır. 2019 yılında İzmir'de üniversite öğrencileri arasında yapılan bir araştırmada, e-sigara deneme oranı %29,9'dur(5). Bu farklılığın sebebi son yıllarda e-sigaranın bilinirliğinin ve ulaşılabilirliğinin artmış olması olabilir.

Araştırma grubumuzun %13,7'si düzenli e-sigara kullandığını belirtmiştir. E-sigara kullanım sebeplerine baktığımızda grubun %89,2'si aroma ve kokusu güzel olduğu için, %41,4'ü sigaradan daha az zararlı olduğunu düşündüğü için, %39,6'sı meraktan, %14,4'ü popüleritesi arttığı için kullandığını belirtmiştir. İzmir'de üniversite öğrencileri arasında yapılan araştırmaya göre, daha önce en az bir kez e-sigara denemiş kişilerin kullanım nedenleri incelendiğinde, %55,4'ü merak nedeniyle, % 20,5'i i aroma ve kokusu güzel olduğu için, %18,8'i sigarayı bırakmak için ve %5,4'ü sigaraya göre daha az zararlı olduğunu düşündüğü için e-sigarayı denediğini ifade etmiştir(5). Literatürle bu farklılığın sebebi İzmir çalışmasında en önemli tek nedenin işaretlenmesinin istenmesi, bizim çalışmamızda ise birden fazla nedenin işaretlenebilmesi olmuş olabilir.

Araştırmamızda katılımcıların %71,4'ünün yakın çevresinde e-sigara kullanan kişiler bulunmaktadır. İzmir'de 2019 yılında bir üniversitede yapılan çalışmada araştırma grubunun %63,6'sının yakın çevresinde e-sigara kullanımı vardır(5). Üniversite gibi kapalı toplumlardan oluşan gruplarda bu yüksek oran beklenen bir durumdur.

Yapılan tek değişkenli analiz sonuçlarına göre Sosyal sınıf ve gelir algısı değişkenleri ile e-sigara tüketme arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır (sosyal sınıf için $p=0,34$, gelir algısı için $p=0,59$). E-sigara ve sosyoekonomik durum ilişkisine yönelik literatür tarandığında bu ilişkiyi inceleyen önceki bir çalışma bulunmamakla beraber bu değişkenler açısından görece homojen bir grup olan üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bu çalışma, etkiyi gizlemiş olabilir.

Çalışmamızda tütün kullanımı için yapılan çok değişkenli analize göre, dönem 4 öğrencisi olmak, dönem 6 öğrencisi olmaya göre tütün ürünü kullanma riskini 2,1 (%95GA: 1,16-3,90) kat artırmaktadır. Tütün kullanımının yıllara göre kümülatif artışı beklenmesine rağmen gençlerde daha çok tütün kullanımına işaret eden bu çalışma bulgumuz dikkat çekicidir.

E-sigarayı denemiş olmak, tütün ürünü kullanma riskini 10,9 kat (%95GA: 6,40-18,63) artırmaktadır. 2019'da İzmir'de üniversite öğrencileri arasında yapılan bir araştırma da e-sigara denemiş olanların yanıcı sigara kullanma oranları daha fazla bulunmuştur(5).

Sosyal içici olanların hiç alkol içmeyenlere göre tütün kullanma riski 7,2 kat (%95GA: 2,01-25,12); düzenli kullananların hiç kullanmayanlara göre tütün ürünü kullanma riski 2,4 kat (%95GA: 1,33-4,46) artmaktadır. 2011 yılında bir meslek yüksekokulu öğrencilerinde yapılan bir çalışmanın bulgularına göre de sigara içme riski alkol kullanımıyla artmaktadır(23).

Çalışmamıza katılanlar arasında babasının sigara kullanımı olanların, babaları sigara kullanmayanlara göre tütün ürünü kullanma riski 1,8 kat (%95GA: 1,05-2,97) artmaktadır. 2010'da 14 araştırmanın incelendiği bir meta-analiz araştırmasına göre, en az 1 ebeveynin sigara içiyor olması, genç yetişkinlerde sigara içme riskini artırmaktadır(28).

Çalışmamızda, e-sigaranın sigara yasağı olan yerlerde içilebilir olduğu düşüncesine katılanların tütün ürünü kullanma riskleri, sigara yasağı olan yerlerde içilebilir olduğu düşüncesine katılmayanlara göre 1,7 kat (%95GA: 1,02-2,96) fazladır. E-sigaranın sigara yasağı olan yerlerde kullanılabilir olduğu düşüncesi bilgi eksikliğinin tütün ürünlerinden e-sigarayı çekici hale getirdiğini gösteriyor olabilir.

KISITLILIKLAR VE GÜÇLÜ YÖNLER:

Bu çalışmanın en önemli sınırlılığı, verilerin anket katılımcılarının öz bildirimine dayalı olmasıdır.

Bu araştırma, topluma dayalı temsili bir örnek üzerinde yürütülmüştür ve bu bağlamda sonuçları genellenebilir olan, e-sigara alanında yapılan yenilikçi bir çalışmadır.

SONUÇ VE ÖNERİLER:

Stajyer ve intörn hekimlerin %50,1'si herhangi bir tütün ürünü veya e-sigara kullandığını belirtmektedir. Tıp fakültesi öğrencilerinden her 3 öğrenciden biri düzenli sigara kullanmakta ve her 5 öğrenciden biri e-sigara kullanmaktadır. Sigaranın zararları ve sağlık üzerine negatif etkilerine hakim olan, hastalarına bu konuda tedavi ve tavsiyelerde bulunması beklenen geleceğin hekimlerinin; bu oranda tütün kullanımına sahip olması çarpıcı ve göz ardı edilmemesi gereken bir gerçektir. Tıp müfredatında konu üzerine daha fazla bilgilendirici eğitimlerin düzenlenmesi, öğrencilerin sahip olduğu teorik bilgileri başta kendi yaşamlarında ardından da çevrelerinde eyleme dökmeleri için yüreklendirilmeleri gerekmektedir.

Araştırma grubu örneklemindeki tıp öğrencilerinde, sigarayı ilk deneme yaşı 17'dir. Bu, önemli ölçüde sorunun temelini oluşturan faktörlerden biridir ve değişmemektedir.

Çalışmamızda babası sigara içen öğrencilerin tütün ürünü kullanma sıklığı 1.8 (1,1-2,9) kat artmış olarak bulunmuştur. Ebeveyni sigara içen kişilerin daha çok tütün ürünü kullanmaları gençlerin ebeveynlerini rol model olarak aldıklarını gösterir. Özellikle babalar sigara kullanmaları sonucunda çocuklarının tütün ürünü kullanım riskini arttırdıkları konusunda uyarılmalıdır.

Araştırmamızda katılımcıların %51,1'i e-sigarayı daha öncesinde en az bir kere denediğini belirtmektedir. E-sigara deneyenlerin yaklaşık üçte ikisi düzenli e-sigara kullanımına geçmiştir.

Araştırmamızda e-sigara içiminin temel nedeninin büyük ölçüde aroma/kokusunun güzel olması ve daha az zararlı olduğu düşüncesi olduğu ortaya çıkmıştır. E-sigaranın, tütün ürünleri (sigara, nargile, puro) reklam yasağı kapsamında olmasına ve internet gibi elektronik ortamlarda satılıp kargo ile taşınamıyor olmasına rağmen kişiler e-sigaraya ulaşabilmektedir. E-sigaranın üçte birinden fazlası tek/tobacco mağazalarından illegal bir şekilde satın alınmaktadır. Yarısına yakını da internet üzerinden satın almaktadır.

Bu durum illegal olarak e-sigara satışı yapılan yerlere denetimlerin artırılması gerektiğini göstermektedir.

E-sigara deneyimi ve kullanımı geleneksel tütün kullanım riskini arttırmaktadır, e- sigaranın tütün bırakma aracı olarak kullanılamayacağı insanlara aktarılmalıdır. Artan e-sigara kullanım oranları, e-sigaraya dair doğruluğu saptırılmış bilgilere maruz kalma ve bunun yanında e-sigaranın gerçeklerinin bilinmemesi durumu gençler için yeni bir tehlike teşkil etmektedir. E-sigaranın yasal olup olmadığı ve sigara yasağı olan yerlerde içilmemesi gerektiği bilinmemektedir, geleneksel sigaradan daha az zararlı olduğu düşünülmektedir. Halkımız e-sigaranın satışının yasal olmadığı ve e-sigaranın sağlık etkileri açısından tedbirli olunması gerektiği konusunda bilgilendirilmelidir.

KAYNAKLAR

1. Tobacco [Internet]. [cited 2023 Nov 3]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
2. TÜİK Kurumsal [Internet]. [cited 2023 Nov 3]. Available from: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Turkiye-Saglik-Arastirmasi-2019-33661>
3. Steptoe A, Wardle J, Cui W, Baban A, Glass K, Pelzer K, et al. An international comparison of tobacco smoking, beliefs and risk awareness in university students from 23 countries. *Addiction*. 2002 Dec 1;97(12):1561–71.
4. Alaçam H, Korkmaz A, Efe M, Balcı Şengül C, Şengül C, Üniversitesi P, et al. Pamukkale Üniversitesi öğrencilerinde alkol ve sigara bağımlılığı taraması Screening of alcohol and tobacco addiction in Pamukkale University students.
5. Saçlı A. Üniversite öğrencilerinde elektronik sigara hakkındaki bilgi düzeyi ve elektronik sigara kullanım sıklığının değerlendirilmesi [Internet]. İzmir Katip Çelebi Üniversitesi; 2019 [cited 2023 Nov 4]. Available from: https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=vN_RFnss1vFdDF04f37iFg&no=9-N4xpub9IbdqQyj_s-4Sg

6. Etter JF, Bullen C. Electronic cigarette: users profile, utilization, satisfaction and perceived efficacy. *Addiction* [Internet]. 2011 Nov 1 [cited 2023 Nov 3];106(11):2017–28. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1360-0443.2011.03505.x>
7. Vansickel AR, Cobb CO, Weaver MF, Eissenberg TE. A Clinical Laboratory Model for Evaluating the Acute Effects of Electronic “Cigarettes”: Nicotine Delivery Profile and Cardiovascular and Subjective Effects. [cited 2023 Nov 3]; Available from: www.aacrjournals.org
8. Goniewicz ML, Knysak J, Gawron M, Kosmider L, Sobczak A, Kurek J, et al. Levels of selected carcinogens and toxicants in vapour from electronic cigarettes. *Tob Control* [Internet]. 2014 Mar 1 [cited 2023 Nov 3];23(2):133–9. Available from: <https://tobaccocontrol.bmj.com/content/23/2/133>
9. Berlin I, Dautzenberg B, Lehmann B, Palmyre J, Liégey E, De Rycke Y, et al. Open access Randomised, placebo-controlled, double-blind, double-dummy, multicentre trial comparing electronic cigarettes with nicotine to varenicline and to electronic cigarettes without nicotine: the ECSTOKE trial protocol. *BMJ Open* [Internet]. 2019 [cited 2023 Nov 3];9:28832. Available from: <http://bmjopen.bmj.com/>
10. Effects of electronic cigarette smoking on human health [Internet]. [cited 2023 Nov 4]. Available from: <https://www.europeanreview.org/article/8033>
11. Farsalinos KE, Romagna G, Alliffranchini E, Ripamonti E, Bocchietto E, Todeschi S, et al. Comparison of the Cytotoxic Potential of Cigarette Smoke and Electronic Cigarette Vapour Extract on Cultured Myocardial Cells. *Int J Environ Res Public Heal* [Internet]. 2013 [cited 2023 Nov 3];10:5146–62. Available from: www.mdpi.com/journal/ijerphArticle
12. Talih S, Balhas Z, Salman R, Karaoghlanian N, Shihadeh A. “Direct Dripping”: A High-Temperature, High-Formaldehyde Emission Electronic Cigarette Use Method. *Nicotine Tob Res* [Internet]. 2016 Apr 1 [cited 2023 Nov 3];18(4):453. Available from: [/pmc/articles/PMC6220833/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6220833/)

13. Electronic Cigarettes [Internet]. [cited 2023 Nov 3]. Available from:
https://www.cdc.gov/tobacco/basic_information/e-cigarettes/index.htm
14. TAMER U, Acar T, Burgaz S, GÖNEY G, COK I. Elektronik Sigara (E-Sigara) Kullanan Kişilerde Olası Genotoksik Hasarın ve Nikotin Maruziyetinin Belirlenmesi. undefined [Internet]. 2016 Mar 15 [cited 2023 Nov 3]; Available from:
<http://search/yayin/detay/616970>
15. Osh C. CDC OSH Information on E-cigarettes November 2015. 2015;
16. Elektronik Sigara (T.C. Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü 22.01.2008/4646) - Ankara Eczacı Odası | Eczane - Nöbet Kartı - Nöbetçi Eczane - DOZ Dergisi - Eczacı Odaları - İlaç Duyuruları - İlaç Haberleri [Internet]. [cited 2023 Nov 3]. Available from:
<https://www.aeo.org.tr/DuyuruModulu/Duyurular/Details/4308?AspxAutoDetectCookieSupport=1>
17. Havaçeliği Atlam D, Şaşman Kaylı D, Yararbaş G, Üniversitesi Madde Bağımlılığı E, ve İlaç Bilimleri Enstitüsü T, Bağımlılığı MA, et al. Elektronik Sigara Kullanımına Yönelik Tutum ve Kullanım Özellikleri: İzmir Örnekleme. Bağımlılık Derg [Internet]. 2020 Dec 30 [cited 2023 Nov 3];21(4):297–307. Available from:
<https://dergipark.org.tr/tr/pub/bagimli/issue/56251/777797>
18. Sayili U, Aksu Sayman Ö, Yurtseven E, Erginöz E, İlçe K, Müdürlüğü S, et al. Spor Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinde Elektronik Sigara Farkındalığı ve Kullanım Düzeyleri. Namık Kemal Tıp Derg [Internet]. 2020 Dec 20 [cited 2023 Nov 3];8(3):419–28. Available from:
<https://dergipark.org.tr/en/pub/nkmj/issue/57758/749077>
19. Dayi A, Kahraman S, Korkut SE, Üniversitesi 1 Beykent, Bölümü P. Elektronik Sigara Kullanıcılarının Elektronik Sigaraya Yönelik Tutumları ve Günlük Kullanım Alışkanlıkları Attitudes of Electronic Cigarette Users towards Electronic Cigarette and Their Usage Habits. Bağımlılık Dergisi-Journal Depend |. 2019;20(1):32–9.
20. Boratav K, Sınıfların ve Grupların Sosyoekonomik Nitelikleri. 2. Basık, Ankara, İmge

- Kitapevi Yayınları, 2004.
21. Topp CW, Dinesen Østergaard S, Søndergaard S, Bech P. The WHO-5 Well-Being Index: A Systematic Review of the Literature. 2015 [cited 2023 Nov 3]; Available from: www.karger.com/
 22. Caman OK, Inandi T, Karadag Caman O, Aydın N, Emel Onal A, Kaypmaz A, et al. GLOBAL HEALTH PROFESSIONS STUDENT SURVEY – TURKEY: SECOND-HAND SMOKE EXPOSURE AND OPINIONS OF MEDICAL STUDENTS ON ANTI-TOBACCO LAW. *Cent Eur J Public Heal*. 2013;21(3):134–9.
 23. Meslek S, Okulu Y, Sigara Ö, Tütün S, Etkileyen K, Belirlenmesi F, et al. Determining the Factors Effecting the Cigarette, Narghile and Hand-rolled Tobacco Smoking Among Medical Technology Vocational Training School Students and Evaluation of their Opinions About Starting and Continuing with their Habits of Smoking. 2011 [cited 2023 Nov 3]; Available from: www.solunum.org.tr
 24. Richmond R. Teaching medical students about tobacco. [cited 2023 Nov 3]; Available from: <http://thorax.bmj.com/>
 25. Işık Sönmez C, Ayhan Başer D, Aydoğan S, Uludağ G, Dinçer D, Topaluğurlu B, et al. Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Sigara İçme Sıklığı ve Sigara ile İlgili Bilgi Tutum ve Davranışları. *Konuralp Tıp Derg [Internet]*. 2017 [cited 2023 Nov 3];9(2):83–9. Available from: www.konuralptipdergi.duzce.edu.tr
 26. Kop B, Culdüz A, Kaspar Ç, Şencan N. Yeditepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Öğrencileri Sigara Kullanım Alışkanlıkları: Kalitatif ve Kantitatif Yaklaşım. *Marmara Pharm J [Internet]*. 2015 Jan 6 [cited 2023 Nov 3];19(1):36–42. Available from: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/marupj/issue/17922/188429>
 27. YAKAR B, Pirincci E, KURT CANPOLAT E. Sigara İçme Durumuna Etki Eden Faktörler ve Tütün Kontrol Eylem Planının Sigara Kullanım Üzerine Etkisinin Araştırılması. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilim Tıp Derg [Internet]*. 2020 [cited 2023 Nov 3];34(2):147–53. Available from: <http://search/yayin/detay/428834>
 28. Leonardi-Bee J, Jere L, Britton J. Exposure to parental and sibling smoking and the

risk of smoking uptake in childhood and adolescence: a systematic review and meta-analysis. [cited 2023 Nov 6]; Available from: <http://thorax.bmj.com/>