

Evaluation of Dentistry Students' Knowledge about the Relationship Between Smoking and COVID-19 and the Impact of the Pandemic on their Smoking Habits

Diş Hekimliği Öğrencilerinin COVID-19 ile Sigara İlişkisi Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin ve Pandeminin Sigara İçme Alışkanlıklarına Etkisinin Değerlendirilmesi

İrem Akkuş¹, Sezgi İyigün², Nimet Gül Görgülü², Başak Doğan²

¹ Diş Hekimliği Fakültesi, Marmara Üniversitesi İstanbul, Türkiye.

² Periodontoloji Anabilim Dalı, Diş Hekimliği Fakültesi, Marmara Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.

ÖZ

Amaç: Bu çalışmanın amacı, Marmara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi öğrencilerinin sigara ile COVID-19 ilişkisi hakkındaki bilgi düzeyini değerlendirmek ve COVID-19 pandemisinin Marmara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi öğrencilerinin sigara içme alışkanlıklarına etkisini ortaya koymaktır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışma için 34 soruluk çevrimiçi bir anket hazırlandı. Hazırlanan anket 07.04.2023 tarihinde Marmara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi son sınıf öğrencilerine gönderildi. Elde edilen verilerin analizinde SPSS 26.0 programı kullanıldı.

Bulgular: Çalışmaya son sınıf diş hekimliği öğrencilerinin %69'u (n=99) katıldı. Öğrencilerin 38'inin daha önce tütün ürünü kullanmış veya kullanmakta olduğu belirlendi. Sigaranın ağız kanserleri ve dişeti hastalıkları için bir risk faktörü olduğu tüm öğrenciler tarafından bilinirken, bağışıklık sistemini etkilediğini belirtenlerin oranı %95 idi. COVID-19'un sigara içenlerde daha hızlı ilerlediğini belirten öğrencilerin oranı %87,9 bulundu; ancak sigara içen öğrencilerin (n=38) yalnızca %26,3'ü pandemi başlangıcından beri sigarayı bırakma isteklerinde artış olduğunu belirtti. Öğrencilerin yaklaşık üçte ikisinin sigara bırakma yöntemleri hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıkları belirlendi. Pandemi başlangıcından itibaren sigarayı bırakmayı deneyenlerin oranı %39,5 bulundu. Pandemi önlemlerinden ise en çok maske kullanımı ve halka açık alanların kapalı olmasının (%77,3) sigara içme sıklığının değişmesi üzerinde etkili olduğu görüldü.

Sonuç: Diş hekimliği son sınıf öğrencilerinin sigaranın sistemik durum ve ağız sağlığı üzerine olumsuz etkileri ile COVID-19 ilişkisi hakkındaki bilgi düzeyleri yüksek olsa da sigara içenlerin yaklaşık üçte ikisinin pandemi başlangıcından itibaren sigarayı bırakma eğilimlerinde değişiklik olmadığı gözlemlendi. Pandemi döneminin bile sigara içmiş/içen öğrencilerin sigara bırakmaları üzerine herhangi bir pozitif etkisinin olmadığı gösterilmiştir. Bu nedenle, diş hekimliği eğitim programına sigara bırakma yöntemlerine yönelik detaylı ders içeriklerinin eklenmesine ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Sigara, COVID-19, Sigarayı bırakma, Diş Hekimliği Öğrencisi.

ABSTRACT

Objectives: This study aimed to evaluate knowledge of fifth-year students at Marmara University Dentistry Faculty regarding the relationship between smoking and COVID-19, and to reveal impact of COVID-19 pandemic on the students' smoking habits.

Materials and Methods: A 34-question online survey was prepared for the study. The survey was sent to fifth-year students at Marmara University Faculty of Dentistry on April 7, 2023. The data were analyzed using SPSS 26.0 software.

Results: A total of 69% (n=99) of fifth-year students participated in the study. It was determined that 38 of the students used or were still using tobacco products. All students were aware of smoking as a risk factor for oral cancers and periodontal diseases, 95% admitted that smoking affects immune system. Furthermore, 87.9% of students agreed that COVID-19 progresses more rapidly in smokers. However, only 26.3% of smokers reported increased desire to quit smoking during the pandemic. Approximately two-thirds of students lacked sufficient knowledge about smoking cessation methods. Among pandemic precautions, mask usage and closure of public places (77.3%) were found to have the most significant impact on changes in smoking frequency.

Conclusions: Students demonstrated high levels of knowledge about negative effects of smoking on systemic or oral health. However, during pandemic two-thirds of the smoker did not want to quit smoking. Among smoking students, even the COVID-19 pandemic did not have any significant positive effect on their smoking habits. Therefore, there is a need to integrate educational content into dentistry curriculum to inform students about smoking cessation methods.

Keywords: Smoking, COVID-19, Smoking cessation, Dentistry Student.

Corresponding Author

Başak Doğan (✉)
basakdogan@marmara.edu.tr

Article History

Submitted 30.01.2025
Revised 27.02.2025
Accepted 26.03.2025
Published 30.04.2025

How to cite this article: Akkuş, İ., İyigün, S., Görgülü, N., G., Doğan, B. Diş Hekimliği Öğrencilerinin COVID-19 ile Sigara İlişkisi Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin ve Pandeminin Sigara İçme Alışkanlıklarına Etkisinin Değerlendirilmesi. European Journal of Research in Dentistry, 2025;9(1): 24-33. DOI: <http://dx.doi.org/10.29228/erd.90>



Content of this journal is licensed under a Creative Commons
Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

GİRİŞ

Sigara kullanımı küresel ölçekte bir halk sağlığı sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır. Sigara, hastalıkların başlaması ve ilerlemesi üzerinde etkili önemli bir modifiye edilebilir risk faktörü olarak yer almaktadır. Bu hastalıklar arasında akciğer kanseri, ağız kanserleri, kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH), gırtlak kanseri, kardiyovasküler hastalıklar ve serebrovasküler hastalıklar yer alır. Kanserle ilişkili ölümlerin üçte biri, sigaranın zarar verici etkilerine açıkça bağlanabilir (Goldenberg ve ark., 2014). Sigaranın ağız sağlığı üzerindeki olumsuz etkileri ise diş ve dental restorasyonlarda renk değişikliği, kötü ağız kokusu, tat ve koku duyularının bozulması, yara iyileşmesinin zayıflaması, periodontal hastalık riskinin oluşması, kısa ve uzun dönemli dental implant başarısının ve periodontal tedavilerin olumsuz etkilenmesi gibi sorunları kapsamaktadır (Reibel, 2003). Sigara içenlerde, kron ve kök çürüklerine daha yüksek oranda rastlanmaktadır. Bu nedenle sigara, hastalarda diş çürüklerine ve diş kayıplarına neden olabilmektedir (Ozturk ve ark., 2017). Sigaranın enfeksiyonlara karşı bağışıklık yanıtını olumsuz etkilediği ve sigara içenlerin enfeksiyonlara karşı daha savunmasız hale geldiği bilinmektedir (Zhou ve ark., 2016). Sigaranın viral ve bakteriyel solunum yolu enfeksiyonları riskini artırdığı ve bu enfeksiyonların olumsuz sonuçları ile ilişkili olduğu ortaya konmuştur (Feldman & Anderson, 2013). Bu sebeple sigara tüketimi yeni koronavirüs hastalığının (COVID-19) bulaşmasında önemli risk faktörlerinden biri olarak kabul edilmektedir (Sifat ve ark., 2020).

Çin'in Wuhan kentinde Aralık 2019 yılında ortaya çıkan COVID-19, DSÖ'nün 11 Mart 2020 tarihli ilanı ile tüm dünyayı etkileyen bir sağlık krizine dönüşerek pandemi olarak kabul edilmiştir (Dickson-Swift ve ark., 2022). COVID-19 hastalığı, SARS-CoV-2 enfeksiyonu ile ortaya çıkan yüksek derecede bulaşıcı bir hastalık olup, en çok damlacık veya aerosol oluşumu ile bulaşmaktadır. Diş hekimliği pratiğinde aerosol oluşumu sık rastlanan bir durum olduğundan, diş hekimleri COVID-19 salgını açısından risk altındadır. SARS-CoV-2'nin doğrudan kişiden kişiye damlacıklarla bulaşabileceği ve kontamine olmuş nesnelerle dolaylı olarak yayılabileceği bilinmektedir (Salian ve ark., 2021). Bu nedenle, sigara içmeyle ilişkili bazı davranışsal faktörlerin SARS-CoV-2'nin bulaşmasını artırabileceği düşünülmektedir. SARS-CoV-2, sigara içen bireylerin ellerini ve sigara filtrelerini çeşitli yollarla kontamine edebilmektedir. Sigara içenler genellikle kapalı alanlarda bir araya gelip, COVID-19'un yayılma potansiyelini artırabilmektedir (Xie ve ark., 2021). Önceki çalışmalarda (Chavez & Hai, 2021), sigara içenlerin grip vakalarında daha yüksek bir insidansa sahip olduğu ve daha şiddetli semptomlar yaşadığı bildirilmiştir. Sigara içenlerin ayrıca MERS-CoV salgınında daha yüksek bir ölüm oranına sahip olduğu tespit edilmiştir (Park ve ark., 2018). SARS-CoV-2 pozitif bireylerde sigara içmenin COVID-19 sonuçları üzerindeki etkisini inceleyen kapsamlı bir sistematik derlemede (Gallus ve ark., 2023), sigara içmiş bireylerin hiç sigara içmemiş bireylerle karşılaştırıldığında, hastaneye yatma olasılıklarının %16 daha fazla, hastalığı daha şiddetli geçirme olasılıklarının ise %44 daha fazla olduğu bulunmuştur. COVID-19'a bağlı ölüm risklerinin

ise %39 daha yüksek ve hastalığın ilerleme riskinin %45 daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgular hem sigarayı bırakmış hem de sigara içmekte olan bireylerin daha şiddetli COVID-19 geçirme riski bulunduğunu öne süren çalışmaları (Reddy ve ark., 2021) doğrulamaktadır. Özellikle, sigara içenlerin COVID-19 semptomlarının şiddetli olma riskinin %34 daha yüksek, ölüm riskinin ise %32 daha fazla olduğu saptanmıştır (Gallus ve ark., 2023).

COVID-19 pandemisi sürecinde, bireylerin günlük alışkanlıkları sosyal kısıtlamalar, uzaktan çalışma, azalan fiziksel aktivite, artan stres ve hatta düzenli maske kullanımı gibi faktörlerden dolayı değişmiştir. Değişen alışkanlıkların, küresel çapta halk sağlığı üzerinde, artan sigara içme, alkol tüketimi ve şeker tüketimine bağlı diş çürüğü prevalansı ve ağız hijyeninin olumsuz etkilenmesi gibi sonuçlar doğurabileceği düşünülmektedir (Wdowiak-Szymanik ve ark., 2022). Ayrıca, COVID-19 pandemisinin toplumların kaygı düzeyleri üzerinde de önemli etkileri olduğu görülmektedir (Kızılkaya & Çağatay, 2023; Morgado-Toscano ve ark., 2023). Pandemi döneminde hasta bakan son sınıf diş hekimliği öğrencileri ile yapılan bir çalışmada (Selman & Doğan, 2022), öğrencilerin pandeminin sağlıkları için bir risk oluşturduğunu düşündükleri ve klinik performanslarını olumsuz etkileyeceğinden endişe duydukları ortaya konmuştur. Bu sebeple, pandemi ile artan kaygı durumunun, bireylerin sigaraya yönelik alışkanlık ve tutumlarını da etkileyebileceği düşünülmektedir. Toplumun COVID-19 pandemisine dair algısının sigara içme alışkanlıklarını nasıl değiştirdiği incelenmiştir. Türkiye'de 285 sağlık çalışanı ile yapılan bir çalışmada, pandemiden önce sigara içmeyen katılımcıların %11'inin pandemide sigara içmeye başladığı, %81'inin sigara içmeye devam ettiği ve %8'inin pandemiden sonra sigara içmeyi bıraktığı bildirilmiştir (Sinan ve ark., 2022). Birleşik Krallık'ta yapılan bir çalışmada ise COVID-19 karantinasının sigara içme alışkanlıkları üzerindeki etkisi değerlendirilmiş ve sigara içme prevalansında belirgin bir değişiklik olmadığı ancak sigara bırakma eğilimlerinin arttığı bulunmuştur (Jackson ve ark., 2021).

Marmara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi 5. sınıf öğrencileri, COVID-19 süreci boyunca aktif olarak çalışmış olan, ağız hijyeni ile sigara içme alışkanlıkları konusunda toplumsal farkındalık yaratma potansiyeline sahip diş hekimleri adaylarıdır. Çalışmamızın amacı, Marmara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi 5. sınıf öğrencilerinin sigara ile COVID-19 ilişkisi hakkındaki farkındalıklarını değerlendirmek ve COVID-19 pandemisinin öğrencilerin sigara içme alışkanlıklarına etkisini ortaya koymaktır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu çalışmanın protokolü Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 07.04.2023 tarih ve 09.2023.530 numaralı protokol kodu ile onaylandı. Çalışma için COVID-19 ve sigara alışkanlıkları ile ilgili Liao ve ark. (Liao ve ark., 2022), Bommele ve ark. (Bommele ve ark., 2020) ile Sinan ve ark.'nın (Sinan ve ark., 2022) çalışmaları kullanılarak 34 soruluk yeni bir anket hazırlandı. İlk 6 soruyu demografik veriler oluştururken,

takip eden soruları katılımcıların sigara içme alışkanlıkları (11 soru), sigara içmenin etkileri üzerine farkındalık düzeyleri (4 soru), sigara ve COVID-19 ilişkisine yönelik farkındalık düzeyi (7 soru) ve pandeminin katılımcıların sigara içme alışkanlıklarına etkisiyle (6 soru) ilgili sorular oluşturdu. Çevrimiçi bir anket hazırlanarak gönüllü olan Marmara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi 5.sınıf öğrencilerinin (N=144) katılımına 4 Mayıs 2023 tarihinde sunuldu. Çevrimiçi anket, başta onam formu onaylanmak önkoşulu ile, sorular her bir öğrenci tarafından yalnızca bir kere cevaplanıp, cevaplanmamış herhangi bir soru olamayacak şekilde oluşturuldu. İsimli anket soruları, Google Forms (Google, Amerika) üzerinden katılımcılara gönderildi ve tüm verilerin toplanması 15 gün içinde tamamlandı.

İstatistiksel Değerlendirme

Çalışmanın evrenini 144 kişi oluşturdu, örneklem boyutunun evreni yansıtip, istatistiksel farklılık oluşturabilmesi için, %90 güven aralığı ve 0,05 hata payı ile çalışmaya en az 88 kişinin katılması gerektiği belirlendi. Sigara içen ve içmeyen gruplar arası post-hoc güç analizi yapıldığında ise çalışmanın gücü %84 bulundu. Verilerin istatistiksel analizinde SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 26.0 paket programı kullanıldı. Kategorik değerler sayı ve yüzde olarak bildirildi. Kategorik verilerin gruplar arası kıyaslaması için ki-kare testi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık $p < 0,05$ olarak belirlendi.

BULGULAR

Çalışmaya, Marmara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde 2023 bahar döneminde 5.sınıfta eğitim görmekte olan 144 öğrencinin 99'u (%69) katıldı. Çalışmaya katılan öğrencilerin %69,7'si kız, %30,3'ü erkeklerden oluşmaktaydı. Öğrencilerin sosyodemografik verilerinin sigara içme durumlarına göre dağılımı Tablo 1'de gösterilmektedir.

Öğrencilerin %38,3'ünün sigara veya tütün ürünü kullanmış ya da kullanmakta olduğu belirlendi. Kız öğrenciler arasında sigara içmeyenlerin oranı sigara içenlerden anlamlı olarak fazlaydı ($p=0,030$). Öğrencilerin %27,3'ünün tek başına, %42'sinin aile/akrabaları ile ve %30'unun öğrenci evi/yurtta yaşadığı görüldü. Ailesinde sigara içen birey bulunanların %41,9'unu sigara kullanmış/kullanmakta olan öğrenciler oluştururken, ailesinde sigara içen birey bulunmayanların %63,2'si sigara içmeyen öğrencilerden oluşmaktaydı. Sigara içen bir yakın arkadaşı olmayan öğrencilerin tamamı (%100) hiç sigara kullanmamış öğrencilerdi ($p=0,006$). Öğrencilerin %47'si COVID geçirdiklerini belirtirken, bu grubun %38,3'ünü sigara içen öğrenciler oluşturdu. Sigara veya tütün ürünü kullanmış ya da kullanmakta olan öğrencilerin sigara içme alışkanlıkları Tablo 2'de gösterilmektedir. Buna göre, sigara kullanmış olan öğrencilerin %26,3'ü sigarayı bıraktıklarını belirtti. Sigarayı bırakanların %50'sinin 6 aydan daha kısa bir süre önce sigarayı bırakmış oldukları görüldü. Sigara kullanmaya devam etmekte olan öğrencilerin %25,7'sinin elektronik sigara, %27'sinin sigara, %10,7'sinin nargile ve %7,1'inin puro kullanmakta olduğu belirlendi. 5 yıldan daha

uzun süredir sigara içenlerin oranı %50 iken, günlük bir paket veya daha fazla sigara içenlerin oranı %14,3 idi. Sigara içen öğrencilerden bağımlılık seviyelerini tanımlamaları istendiğinde %32,1'i kendilerini sosyal içici olarak görürken, %17,9'u desteğe ihtiyacı bulunduğunu, %46,4'ü fikrinin bulunmadığını ve yalnızca %3,6'sı bağımlı olmadığını belirtti. Öğrencilerin %35,7'si üniversiteden önce, %28,6'sı üniversitede preklinik döneminde ve %35,7'si üniversitede klinik döneminde sigaraya başladıklarını belirtti. Öğrencilerin sigaraya başlama sebepleri sorulduğunda %35,7 üniversite, %28,6 arkadaşlar, %21,4 kişisel problemler ve %14,3 oranında yalnızlık cevabını verdikleri görüldü. Sigara içenlerin %60,7'si sigarayı bırakmak istediklerini ve %75'i ise sigarayı bırakmayı denediklerini belirtti. Sigarayı bırakmayı deneyenlerin %66,7'si bir ya da iki kez, %33,3'ü ise 3 veya 4 kez denediklerini belirtti. Öğrencilerin sigaranın etkileri hakkındaki farkındalık düzeyleri Tablo 3'te gösterilmektedir. Öğrencilerin tamamı sigaranın ağız kanserleri ve diş eti hastalıkları için bir risk faktörü olduğuna katıldıklarını belirtti. Öğrencilerin %70,7'sinin sigarayı bırakma yöntemleri hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıkları ve bu grubun %65,7'sini sigara içmeyenlerin oluşturduğu belirlendi. Diş hekimlerinin sigarayı bırakma konusunda hastalarını teşvik etme sorumluluklarının bulunup bulunmadığı sorgulandığında %82,8 oranında evet cevabı verildi. Bu soruya hayır cevabı verenlerin oranı %64,7'si sigara kullanmış/kullanmakta olan öğrencilerden oluştu ve sigara içmeyenlerden yüksek bulundu ($p=0,026$). Tablo 4'te öğrencilerin COVID-19 ve sigara ilişkisi hakkındaki farkındalık düzeylerinin sigara içme durumlarına göre dağılımı gösterilmiştir. Buna göre sigaranın COVID-19 için bir risk faktörü olduğuna evet diyenlerin oranı %84,8 iken, bu grubun %66,7'sini sigara içmeyenler oluşturdu. Bu soruya hayır diyenlerin oranı %66,7'si ise sigara kullanmış/kullanmakta olanlardan oluştu ($p=0,021$). Sigara içenlerin daha ağır bir COVID-19 tablosu geçirdiklerine katılanların oranı %88,9 iken, sigaranın bağışıklık sistemini etkilediğini düşünenlerin oranı %94,9 olarak bulundu. Sigara içenlerin COVID-19'a yakalanma riskinin daha yüksek olduğunu belirtenlerin oranı ise %63,6'ydı. Maske kullanımının COVID-19'a yakalanma riskini arttırdığını düşünenlerin oranı %86,9 iken, bulaştırma riskini arttırdığını düşünenler %89,9 olarak bulundu. Maske kullanımının COVID-19'u bulaştırma riskini etkilemediğini düşünen öğrencilerin %70'i sigara içenlerden oluşmaktaydı ve bu değer sigara içmeyenlerden anlamlı olarak yüksek bulundu ($p=0,041$). COVID-19 pandemisinin öğrencilerin sigara içme alışkanlıkları üzerine etkisi Tablo 5'te gösterilmektedir. Öğrencilerin %65,8'i pandemi başlangıcından beri sigarayı bırakma isteğinde değişiklik olmadığını, %26,3'ü bırakma isteğinin arttığını ve yalnızca %7,9'u azaldığını belirtti. Pandemi döneminde alınan önlemlerden sigara içme sıklığının değişmesinde etkili olan faktörler en çok %77,3 oranıyla maske kullanımı ve halka açık alanların kapalı olması olarak belirlendi. Okulların kapalı olması ve sokağa çıkma yasağı oranları ise sırasıyla, %68,2 ve %54,5 olarak belirlendi. Pandeminin öğrencilerin sigarayı bırakma kararına etkisi sorgulandığında %57,9'u hayır cevabını verdi. Ayrıca pandemi başlangıcından itibaren sigarayı bırakmayı deneyenlerin oranı %39,5 olarak bulundu.

Tablo 1. Öğrencilerin sosyodemografik verilerinin sigara içme durumlarına göre dağılımı

Sorular	Cevaplar	Total N=99 N (%)	Sigara içmeyen N=61 N (%) ^a (%) ^b	Sigara kullanmış/ kullanmakta olan N=38 N (%) ^c (%) ^b	p ^d
Cinsiyet	Kız	69 (69,7)	47 (77) (68)	22 (58) (32)	0,030
	Erkek	30 (30,3)	14 (23) (47)	16 (42) (53)	
Ailenizde sağlık çalışanı bulunuyor mu?	Evet	19 (19,2)	13 (23) (74)	6 (14) (26)	0,268
	Hayır	80 (80,8)	48 (77) (60)	32 (86) (40)	
Kiminle yaşıyorsunuz?	Tek başıma	27 (27,3)	15 (25) (56)	12 (32) (44)	0,515
	Aile/Akraba	42 (42,4)	29 (48) (41)	13 (34) (31)	
	Arkadaş/yurt	30 (30,3)	17 (29) (36)	13 (34) (43)	
Ailenizde sigara içen birey bulunuyor mu?	Evet	31 (31,3)	18 (29,5) (58,1)	13 (34,2) (41,9)	0,660
	Hayır	68 (68,7)	43 (70,5) (63,2)	25 (65,8) (36,8)	
Sigara içen yakın arkadaşınız bulunuyor mu?	Evet	88 (88,9)	50 (82) (56,8)	38 (100) (43,2)	0,006
	Hayır	11 (11,1)	11 (18) (100)	0 (0) (0)	
COVID-19 geçirdiniz mi?	Evet	47 (47,5)	29 (47,5) (61,7)	18 (47,4) (38,3)	0,987
	Hayır	52 (52,5)	32 (52,5) (61,5)	20 (52,6) (38,5)	

^a Sigara içmeyenlerin yüzdesi, ^b Cevaplar içindeki sigara içme durumu yüzdesi, ^c Sigara kullanmış/kullanmakta olanların yüzdesi, ^d Ki kare testi, p<0,05

Tablo 2. Öğrencilerden sigara veya tütün ürünü kullanmakta olanların sigara içme alışkanlıkları

Sorular	Cevaplar	Total (%)
Sigara kullanmaya devam ediyor musunuz? (N=38)	Evet	28 (73,7)
	Hayır	10 (26,3)
Cevabınız hayır ise, sigara içmeyi ne zaman bıraktınız? (N=10)	<6 ay	5 (50)
	>12 ay	1 (10)
	>24 ay	4 (40)
Cevabınız evet ise, hangilerini kullanıyorsunuz? (N=28)	Elektronik sigara	7 (25)
	Sigara	27 (96,4)
	Nargile	3 (10,7)
	Puro	2 (7,1)
Ne kadar süredir sigara içiyorsunuz/içtiniz? (N=28)	<1 yıl	4 (14,3)
	1-2 yıl	4 (14,3)
	2-3 yıl	2 (7,1)
	3-4 yıl	2 (7,1)
	4-5 yıl	2 (7,1)
	>5 yıl	14 (50)
Günlük sigara tüketim miktarınız nedir? (N=28)	Günde yaklaşık bir sigaradan daha az	2 (7,1)
	Günde yarım paketten daha az	11 (39,3)
	Günde yarım paket veya daha fazla	11 (39,3)
	Günde bir paket veya daha fazla	4 (14,3)
Sigaraya olan bağımlılığınızı nasıl tanımlarsınız? (N=28)	Bağımlı değilim	1 (3,6)
	Sosyal içiciyim	9 (32,1)
	Desteğe ihtiyacım var	5 (17,9)
	Fikrim yok	13 (46,4)
Sigaraya ne zaman başladınız? (N=28)	Üniversiteden önce	10 (35,7)
	Üniversitede; Preklinik dönemi	8 (28,6)
	Üniversitede; Klinik dönemi	10 (35,7)
Sigaraya başlama sebebinizi hangisi olarak tanımlarsınız? (N=28)	Aile	0
	Üniversite	10 (35,7)
	Merak	0
	Yalnızlık	4 (14,3)
	Kişisel problemler	6 (21,4)
	Arkadaşlar	8 (28,6)
Sigarayı bırakmak istiyor musunuz? (N=28)	Evet	17 (60,7)
	Hayır	11 (39,3)
Sigarayı bırakmayı denediniz mi? (N=28)	Evet	21 (75)
	Hayır	7 (25)
Evet ise kaç kez bırakmayı denediniz? (N=21)	Bir veya iki kez	14 (66,7)
	3 veya 4 kez	7 (33,3)

Tablo 3. Öğrencilerin sigaranın etkileri hakkındaki farkındalık düzeyleri

Sorular	Cevaplar	Total N=99 N (%)	Sigara İçmeyen N=61 N (%) ^a (%) ^b	Sigara kullanmış/ kullanmakta olan N=38 N (%) ^c (%) ^b	p ^d
Sigara ağız kanserleri ve diş eti hastalıkları için bir risk faktörüdür.	Katılıyorum	99 (100)	61 (100) (61,7)	38 (100) (38,3)	
	Katılmıyorum	0 (0)	0	0	
Tütün ürünleri kullanımının yarattığı etkilerden hangilerini biliyorsunuz?	Dişlerde renklenme	98 (99)	61 (100) (62,2)	37 (97,4) (37,8)	0,384
	Dişetleri ve oral mukozada renk değişimi	97 (98)	61 (100) (62,9)	36 (94,7) (37,1)	0,145
	Dişeti hastalıkları	96 (97)	61 (100) (63,5)	35 (92,1) (36,5)	0,054
	Dişeti dokularının geç iyileşmesi	95 (96)	59 (96,7) (62,1)	36 (94,7) (37,9)	0,637
	Ağız kanseri riski	94 (94,9)	60 (98,4) (63,9)	34 (89,5) (36,1)	0,070
	Periodontal konak yanıtında azalma	88 (88,9)	55 (90,2) (62,5)	33 (86,8) (37,5)	0,745
Sigarayı bırakma yöntemleri hakkında yeterli bilgiye sahip misiniz?	Evet	29 (29,3)	15 (24,6) (51,8)	14 (36,8) (48,2)	0,257
	Hayır	70 (70,7)	46 (75,4) (65,7)	24 (63,2) (34,3)	
Sizce diş hekimlerinin hastalarını sigarayı bırakma konusunda teşvik etme sorumluluğu bulunmakta mıdır?	Evet	82 (82,8)	55 (90,2) (67,1)	27 (71,1) (32,9)	0,026
	Hayır	17 (17,2)	6 (9,8) (35,3)	11 (28,9) (64,7)	

a. Sigara içmeyenlerin yüzdesi, b. Cevaplar içindeki sigara içme durumu yüzdesi, c. Sigara kullanım/kullanmakta olanların yüzdesi, d. Ki kare testi, p<0,05

Tablo 4. Öğrencilerin COVID-19 ve sigara ilişkisi hakkındaki farkındalık düzeyleri

Sorular	Cevaplar	Total N=99 N (%)	Sigara İçmeyen N=61 N (%) ^a (%) ^b	Sigara kullanmış /kullanmakta olan N=38 N (%) ^c (%) ^b	p ^d
Sizce sigara COVID-19 için bir risk faktörü müdür?	Evet	84 (84,8)	56 (91,8) (66,7)	28 (73,7) (33,3)	0,021
	Hayır	15 (15,2)	5 (8,2) (33,3)	10 (26,3) (66,7)	
Sigara içenler daha ağır bir COVID-19 tablosu gösterir.	Evet	88 (88,9)	57 (93,4) (64,8)	31 (81,6) (35,2)	0,099
	Hayır	11 (11,1)	4 (6,6) (36,4)	7 (18,4) (63,6)	
Sigara bağışıklık sistemini etkilemez.	Evet	5 (5,1)	4 (6,6) (80)	1 (2,6) (20)	0,646
	Hayır	94 (94,9)	57 (93,4) (60,6)	37 (97,4) (39,4)	
Sizce sigara içenlerin COVID-19'a yakalanma riski daha mı yüksektir?	Evet	63 (63,6)	37 (60,7) (58,7)	26 (68,4) (41,3)	0,521
	Hayır	36 (36,4)	24 (39,3) (66,7)	12 (31,6) (33,3)	
Sizce COVID-19 tablosu sigara içenlerde içmeyenlere göre daha mı hızlı ilerler?	Evet	87 (87,9)	56 (91,8) (64,4)	31 (81,6) (35,6)	0,204
	Hayır	12 (12,1)	5 (8,2) (41,7)	7 (18,4) (58,3)	
Maske kullanımı olmadan uzun süreyle sigara içilmesi COVID-19'a yakalanma riskini artırır.	Evet	86 (86,9)	55 (90,2) (64)	31 (81,6) (36)	0,236
	Hayır	13 (13,1)	6 (9,8) (46,2)	7 (18,4) (53,8)	
Maske kullanımı olmadan uzun süreyle sigara içilmesi COVID-19'u bulaştırma riskini artırır.	Evet	89 (89,9)	58 (95,1) (65,2)	31 (81,6) (34,8)	0,041
	Hayır	10 (10,1)	3 (4,9) (30)	7 (18,4) (70)	

a. Sigara içmeyenlerin yüzdesi, b. Cevaplar içindeki sigara içme durumu yüzdesi, c. Sigara kullanım/kullanmakta olanların yüzdesi, d. Ki kare testi, p<0,05

Tablo 5. COVID-19 pandemisinin öğrencilerin sigara içme alışkanlıklarını üzerine etkisi

Sorular	Cevaplar	Total N=38 N (%)
Pandemi önlemleri sigara içme alışkanlıklarınızı etkiledi mi?	Evet	22 (57,9)
	Hayır	16 (42,1)
Pandemi başlangıcından beri sigarayı bırakma/azaltma isteğinizde değişiklik oldu mu?	Değişiklik olmadı	25 (65,8)
	Arttı	10 (26,3)
	Azaldı	3 (7,9)
Pandemi döneminde alınan önlemlerden hangisi sigara içme sıklığınızın değişmesinde en çok etkiye sahiptir?	Maske kullanımı	17 (77,3)
	Üniversitelerin kapalı olması	15 (68,2)
	Halka açık alanların kapalı olması	17 (77,3)
	Sokağa çıkma yasağı	12 (54,5)
Pandemi sigarayı bırakma kararını etkilemedi.	Evet	16 (42,1)
	Hayır	22 (57,9)
Pandemi başlangıcından itibaren sigarayı bırakmayı denediniz mi?	Evet	15 (39,5)
	Hayır	23 (60,5)
Evet ise, kaç kez sigarayı bırakmayı denediniz?	1	10 (66,7)
	2	2 (13,3)
	3	2 (13,3)
	4+	1 (6,7)

a. Sigara içmeyenlerin yüzdesi, b. Cevaplar içindeki sigara içme durumu yüzdesi, c. Sigara kullanım/kullanmakta olanların yüzdesi, d. Ki kare testi, p<0,05

TARTIŞMA

COVID-19 pandemisinin toplumların hayat biçimi ve alışkanlıklarında önemli etkileri olmuştur (Sultana ve ark., 2022). Pandeminin günlük yaşam alışkanlıkları üzerinde yarattığı değişimler pek çok araştırmada değerlendirilmiştir (Chopra ve ark., 2020; Ferrante ve ark., 2020). Bu etkilerden bazılarının fiziksel aktivitede azalma, beslenme alışkanlıklarındaki değişimler, sigara, alkol ve madde kullanımında değişimler olduğu belirtilmektedir (Lesser & Nienhuis, 2020; Taylor ve ark., 2021). Sigaranın sistemik duruma, özellikle de akciğer sağlığına olumsuz etkileri bilinirken, savunma sistemini baskılayıcı etkileri ile bireyleri enfeksiyonlara daha açık hale getirdiği de ortaya konmuştur (Zhou ve ark., 2016). Bu sebeple COVID-19 pandemisinin toplumların sigara alışkanlıkları üzerine etkisini değerlendiren birçok çalışma yapılmıştır (Çitak, 2021; Sarı ve ark., 2022). Önemli miktarda aerosol üretiminin meydana geldiği ve hasta ile yakın temasın bulunduğu dış hekimliği uygulamaları, COVID-19 bulaşı açısından yüksek risk içermektedir (Ge ve ark., 2020; Sakallı ve ark., 2022). Bu sebeple, mevcut çalışmada pandemi dönemi ve hemen sonrasında aktif olarak hasta bakmaya devam eden 5.sınıf dış hekimliği öğrencilerinin sigara içme durumları, COVID-19 ile sigara ilişkisi hakkındaki bilgi düzeyleri ve pandemi dönemi sigara içme alışkanlıklarındaki değişimlerin değerlendirilmesi amaçlandı.

Ankete katılan öğrencilerin 38'inin sigara kullanmış, 28'inin ise halen kullanmakta olduğu görüldü. Çalışmamızda sigara kullanmış olan öğrencilerin oranı, 11 dış hekimliği fakültesi ile eş zamanlı olarak gerçekleştirilen bir anket çalışmasında (Gurlek ve ark., 2019) ortaya konan %37,96 oranına benzerdi. Kız öğrencilerin %32'sinin, erkek öğrencilerin ise %53'ünün sigara kullanmış/kullanmakta olduğu görüldü. Ailesinde sigara içen birey bulunan öğrencilerin %41,9'unun sigara kullanmış/kullanmakta olan öğrencilerden oluştuğu görüldü. Ancak aile bireylerinin sigara içme durumlarının öğrencilerin sigara içme davranışları üzerinde anlamlı bir etkisi belirlenmedi ($p=0,660$). Güney Afrika'da yapılan bir çalışmada, aynı evde sigara içen bir aile üyesinin bulunmasının öğrencilerin sigara içme durumunu 4,74 kez arttırdığı rapor edilmiştir (Senkubuge ve ark., 2011). Yirmi bir farklı çalışmanın sonuçlarının değerlendirildiği bir meta-analize göre aile üyeleri arasında sigara içen kişilerin bulunduğu genç bireylerin daha yüksek oranda elektronik sigara kullandıkları ortaya konmuştur (Wang ve ark., 2018). Çalışmamıza katılan öğrencilerin %42,4'ünün aileleri ile yaşadıkları göz önüne alındığında sigara içen aile bireylerinin, öğrencilerin sigara içme alışkanlıkları üzerindeki potansiyel etkisi önem kazanmaktadır. Çalışmamızda, sigara içen öğrencilerin tamamının yakın arkadaşlarının da sigara içtiği görüldü. Sigara içen yakın arkadaşları bulunan öğrencilerin içinde, sigara içenlerin oranı içmeyenlerden anlamlı olarak daha yüksek bulundu ($p=0,006$). Benzer şekilde, Japonya'da yapılan bir çalışmada, yakın arkadaşların sigara içme durumunun, dış hekimliği öğrencilerinin sigara içme alışkanlıklarını etkilediği bulunmuştur (Naito ve ark., 2009). Bir başka çalışmada ise sigara içme davranışı üzerinde en çok etkisi olan faktörün arkadaşlar olduğu belirtilmiştir

(Al-Turki, 2006). Çalışmamızda, öğrencilerin %47,5'i COVID-19 geçirdiklerini belirtti. Öğrencilerin sigara içme durumlarının, COVID-19 geçirme oranlarını etkilemediği görüldü. Öğrencilerden COVID-19 geçirenlerin %61,7'si sigara içmeyen bireylerden oluştu. Sigara kullanmakta olan öğrencilerin dörtte birinin elektronik sigara kullandığı görüldü. Elektronik sigara kullanımı son yıllarda dünya çapında önemli bir artış göstermektedir (Lyzwinski ve ark., 2022). Tıp fakültesi öğrencilerinin elektronik sigara kullanımına ilişkin bir çalışmada, katılımcıların %19,2'sinin elektronik sigara kullandığı belirlenmiştir. Aynı çalışmada elektronik sigara kullanım sebebi olarak, katılımcıların %89,2'si aroma ve kokusu güzel olduğu için, %41,4 ü sigaradan daha az zararlı olduğunu düşündüğü için, %39,6'sı ise meraktan kullandığını belirtmiştir (Tüzün ve ark., 2024). Elektronik sigaralar, sigarayı bırakma yöntemi olarak FDA tarafından onaylanmamıştır. Ayrıca içeriğinde nitrozaminler gibi karsinogenler ile tütüne özgü bileşiklerin olduğu ortaya konulduğu halde artan popülaritesi dikkat çekicidir (Farsalinos ve ark., 2013; Tüzün ve ark., 2024). Öğrencilere sigaraya ne zaman başladıkları sorulduğunda %64,3'ü üniversite döneminde başladıklarını belirtti. Ayrıca sigaraya başlama nedenini tanımlamaları istendiğinde %36,7 oranıyla en yüksek etken "üniversite" olarak belirlendi. Akdeniz Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi öğrencileri ile yapılan bir çalışmada (Taş & Yılmaz, 2021) sigaraya başlama nedeni olarak en fazla (%46,7) arkadaşların, ikincil (%33,9) olarak da üniversite ortamının olduğu belirtilmiştir. Bu durum, sosyalleşmenin ve arkadaş etkileşiminin yoğun olduğu üniversite ortamının sigaraya başlama konusunda önemli bir rolü olduğunu ortaya koymaktadır. Tıp fakültesi öğrencilerinin dahil edildiği diğer çalışmalarda (Sönmez ve ark., 2017; Yengil ve ark., 2014) da sigaraya başlama nedenleri arasında en çok arkadaş etkisi ön planda bulunmuştur. Dış hekimliği eğitimi yoğun teorik ve pratik müfredatı nedeniyle zorlayıcı bir eğitim sürecini kapsamaktadır (Elani ve ark., 2013; Harris ve ark., 2015; Rodakowska ve ark., 2020). Çalışmamızda pandemi döneminde hasta bakan 5. sınıf dış hekimliği fakültesi öğrencilerinin sigara kullanmalarındaki birincil etkeni üniversite olarak belirlemelerinin bu yaşadıkları stres ve zorluklardan kaynaklandığını düşünmekteyiz. Çalışmamızda, sigarayı bırakmak isteyen öğrencilerin oranı %60,7 iken, en az bir kez sigarayı bırakmayı deneyenlerin oranı %66,7 olarak belirlendi. Hindistan'da yapılan bir çalışmada, tıp fakültesi öğrencilerinin %29,8'inin sigarayı bırakmak istediği ve %34,6'sının son bir yılda sigarayı bırakmaya çalıştıkları belirlenmiştir (Boopathirajan & Muthunarayanan, 2017). Türkiye'de 11 farklı dış hekimliği fakültesinde eş zamanlı yürütülen 1096 katılımcılı bir çalışmada (Gurlek ve ark., 2019), öğrencilerin %55,19'unun sigarayı bırakmak istediği ve %70,74'ünün son 6 ayda sigarayı bırakmayı denedikleri belirlendi. Bu durum, dış hekimliği öğrencilerinin sigarayı bırakma eğilimlerinin yüksek olduğunu ortaya koymaktadır. Bulgumuz, sigaranın olumsuz etkileri hakkında bilgi seviyesi yüksek olan bireylerin sigara bırakma eğiliminin arttığını gösteren çalışmalarla uyumludur (Lee ve ark., 2022; Petroulia ve ark., 2018). Bu sebeple sigaranın olumsuz etkilerine dair yüksek farkındalığa sahip bireylerin, sigara alışkanlıklarını azaltma eğiliminin bulunduğu söylenebilir.

Çalışmamızda yer alan bir diğer önemli bulgu ise, öğrencilerin %70,7'sinin sigarayı bırakma yöntemleri hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıklarını belirtmesidir. Benzer şekilde, bir başka çalışmada da (Sönmez ve ark., 2017) tıp fakültesi öğrencilerinin sigara bırakma poliklinikleri ile ilgili bilgi düzeylerinin eksik olduğu saptanmıştır. Diş hekimliği fakültesi öğrencileri ile yapılan bir çalışmada (Keser ve ark., 2022), öğrencilerin %92,2'si okul dönemi boyunca sigarayı bırakma yöntemlerinin öğretildiği bir ders içeriklerinin olmadığını belirtmiştir. Çalışmamızda öğrencilerin tamamının, sigaranın ağız kanserleri ve diş eti hastalıkları için bir risk faktörü olduklarını bilmelerine rağmen, sigarayı bırakma yöntemleri hakkında yeterli bilgiye sahip değildi. Bu sebeple, diş hekimliği fakültesi eğitim müfredatına sigarayı bırakma yöntemleri ve bu konuda destek alınabilecek birimler hakkında ders içeriklerinin eklenmesinin önemli olduğunu düşünmekteyiz. Bu sayede sigara içen hasta grubuyla diş tedavileri boyunca iletişim halinde bulunan diş hekimlerinin, hastalarını sigarayı bırakma ile ilgili daha doğru yönlendirebilecekleri göz önüne alınmalıdır. Çalışmamızda, öğrencilerin %82,8'inin, diş hekimlerinin hastalarını sigarayı bırakma konusunda teşvik etme sorumluluklarının bulunduğunu düşündükleri görüldü. Bu düşüncede olan öğrencilerin %67,1'i sigara içmeyenlerden oluştu ve bu oran sigara içenlere göre anlamlı olarak daha yüksek bulundu ($p=0,026$). İtalyan ve Polonyalı diş hekimliği öğrencilerinin katılımcı olduğu bir çalışmada (Rodakowska ve ark., 2020) da benzer şekilde diş hekimlerinin sigara bıraktırmada rolü bulunduğuna katılanların anlamlı olarak daha yüksek oranda sigara içmeyenlerden oluştuğu görülmüştür. Bu bilgiler ışığında, sigara içen diş hekimlerinin, hastalarına sigarayı bıraktırma konusunda hissettikleri sorumluluğun daha az olduğu söylenebilir. Diş hekimleri, ağız ve diş sağlığı muayeneleri sırasında sigara içen bireyleri ilk tespit eden sağlık çalışanları olmaları sebebiyle, sigara bırakma konusunda farkındalık yaratma açısından önemli bir rol üstlenmektedir. Diş hekimlerinin daha aktif rol üstlenebilmeleri için, fakültelerde ve ağız sağlığı hizmeti sunan birimlerde sağlık bakanlığı ile ortaklaşa sigara bırakma birimleri oluşturulabilir. Ayrıca, diş hekimliği fakültelerinde tütün bağımlılığıyla mücadele eğitimleri verilebilir (Shaik ve ark., 2016). Bu sayede, sigara bırakma politikalarının yaygınlaşarak daha etkili hale gelmesi sağlanabilir.

Öğrencilerin %95'inin sigaranın bağışıklık sistemini etkilediğini düşündükleri ve %89'unun sigara içenlerin daha ağır bir COVID-19 tablosu geçirdiklerini onayladığı görüldü. Öğrencilerin %84,8'inin sigaranın COVID-19 için bir risk faktörü olduğuna katıldığı görüldü, bu soruya sigara içmeyenlerin, sigara içenlere göre daha yüksek oranda "evet" cevabı verdikleri görüldü ($p<0,05$). Bu bulgular, öğrencilerin çoğunun sigaranın bağışıklık sistemine olumsuz etkileri dolayısıyla COVID-19 için risk oluşturabileceğinin farkında olduğunu ortaya koymaktadır. Ancak sigara içenlerin daha düşük oranda bu önermeye katılması dikkat çekicidir. Bu durum, sigara içenlerin, sigaranın olumsuz etkileri hakkındaki bilgi düzeyleri yüksek olsa da sigara kaynaklı hastalıklarla ilgili algılanan riskleri göz ardı edebildiklerini ortaya koymaktadır

(Weinstein, 1999; Weinstein ve ark., 2005). Ayrıca, sigara içmenin daha ağır bir COVID-19 tablosuna sebep olduğu görüşü, sigaranın COVID-19 için bir risk faktörü olduğu görüşüne göre daha fazla onaylanmaktadır. Çalışmamızın bulguları, bireylerin sigaranın COVID-19'a yakalanma riskinden çok, hastalığın daha ağır seyretmesine neden olduğunu düşündüklerini gösteren çalışmalarla paralellik göstermektedir (Nyman ve ark., 2021; Rigotti ve ark., 2021). Öğrencilere pandemi başlangıcından beri sigarayı bırakma veya azaltma isteklerinde değişiklik olup olmadığı sorulduğunda %65,8'i değişiklik olmadığını belirtirken, %26,3'ü artış olduğunu, yalnızca %7,9'u ise azalma olduğunu belirtti. Rigotti ve ark.'larının çalışmasında (Rigotti ve ark., 2021), COVID-19 sonrası katılımcıların %41'inin sigara bırakma isteğinin arttığı, %46'sında değişiklik olmadığı ve %13'ünün ise azaldığı görülmüştür. Bunun yanı sıra, Liao ve ark.'larının (Liao ve ark., 2022) çalışmasında pandeminin sigara bırakma isteği üzerinde etkisi olmadığı, yalnızca katılımcıların %10'unun 6 ay içerisinde sigara içmeyi bırakmayı düşündükleri ortaya konmuştur. Bir başka çalışmada (Ho ve ark., 2020), katılımcıların %43'ü pandeminin sigarayı bırakma konusunda teşvik edici olduğunu, %58'i ise pandemi döneminde günlük sigara tüketimlerinin azaldığını belirtmiştir. Yapılan bir sistematik derlemede (Almeda & Gómez-Gómez, 2022) COVID-19 pandemisinin çoğunlukla sigara tüketiminde azalmaya yol açtığı ortaya konmuştur. Bunun sebebinin COVID-19 ile enfekte olma korkusundan kaynaklandığı düşünülmektedir. Aynı zamanda sosyal kısıtlamaların da sigara tüketiminde azalmaya sebep olmuş olabileceği belirtilmektedir. Bu durumun tersine, pandeminin sigara tüketimini arttırdığını gösteren bazı çalışmalarda (Jackson ve ark., 2022; Kowitt ve ark., 2020) ise bu eğilimin sebebinin sıkıntı, stres ve anksiyete olabileceği ortaya konmuştur. COVID-19 pandemisinin sigara içme alışkanlıkları üzerine etkisi netlik kazanmamıştır. Pandemi başlangıcından itibaren alınan önlemlerden %77,3'lük oranla en çok maske kullanımı ve halka açık alanların kapalı olmasının, öğrencilerin sigara içme sıklığını değiştirdiği ortaya kondu. Okulların kapalı olması %68,2 ve sokağa çıkma yasağı ise %54,5 oranında etkili oldu. Maske kullanımı ve halka açık alanların kapalı olmasının sigara içmeyi zorlaştırdığı ve sigara alışkanlığında değişiklik yarattığı benzer çalışmalarda (Ho ve ark., 2020; Hwang ve ark., 2021; Liao ve ark., 2022) da belirlenmiştir. Literatürde yer alan çalışmaların pandeminin farklı dönemlerinde yapılmış olması elde edilen bulgular üzerinde etkili olabilmektedir. Çalışmamıza yalnızca diş hekimliği 5.sınıf öğrencilerinin dahil edilmesi ve çalışmaya katılanlardan sigara içenlerin sayısının görece az olması çalışmamızın limitasyonlarını oluşturmaktadır. Bu sebeple pandeminin farklı dönemlerinde yapılan, yüksek katılımcılı ve çok merkezli yürütülen ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.

SONUÇ

Sonuç olarak, toplum sağlığı konusunda sağlık profesyonellerinden olan diş hekimlerinin, sigara konusundaki alışkanlıkları ve tutumları büyük önem taşımaktadır. Sigara

içen bireylerin COVID-19 açısından daha yüksek risk altında olduğu diş hekimliği öğrencileri tarafından bilinmesine rağmen ölümler ve hastane yatışlarının yoğun olarak görüldüğü pandemi sürecinde dahi, diş hekimi adaylarının sigarayı bırakmak istememeleri sigara bağımlılığının bir kez daha önemli bir halk sağlığı sorunu olduğunu ortaya koymaktadır. Bu sebeple, tütünle mücadeleye yönelik politikaların benimsenmesi ve sigara bırakma polikliniklerinin yaygınlaşması büyük önem arz etmektedir. Diş hekimlerinin, hastalarında sigarayı bıraktırmada daha aktif bir rol üstlenebilmeleri için öncelikle rol model olmaya ihtiyaçları vardır. Diş hekimliği öğrencilerinin üniversite sürecinde hem kendileri hem de hastalarında sigara içme alışkanlığından uzaklaşabilmeleri için sigara bırakma yöntemlerini bilmeleri gerekmektedir. Bu nedenle, diş hekimliği eğitim müfredatına sigara bırakma yöntemlerine yönelik detaylı ders içeriklerinin eklenmesine ihtiyaç vardır.

Çıkar Çatışmaları Beyanı

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Yazar Katkı Payı

Araştırma fikri: BD, Çalışmanın tasarımı: BD, Verilerin toplanması: İA, Verilerin analizi: BD, İA, Sİ, Verilerin yorumlanması: BD, İA, Sİ, Makale yazımı: Sİ, İA, NGG, Gözden geçirme: BD, NGG, Nihai onay: BD

KAYNAKLAR

1. Al-Turki YA. Smoking habits among medical students in Central Saudi Arabia. *Saudi Med J.* 2006;27(5):700-3.
2. Almeda N, Gómez-Gómez I. The impact of the COVID-19 pandemic on smoking consumption: A systematic review of longitudinal studies. *Front Psychiatry.* 2022;13:941575.
3. Bommele J, Hopman P, Walters BH, Geboers C, Croes E, Fong GT, Quah ACK, Willemsen M. The double-edged relationship between COVID-19 stress and smoking: Implications for smoking cessation. *Tob Induc Dis.* 2020;18:63.
4. Boopathirajan R, Muthunarayanan L. Awareness, Attitude and Use of Tobacco among Medical Students in Chennai. *J Lifestyle Med.* 2017;7(1):27-34.
5. Chavez J, Hai R. Effects of cigarette smoking on influenza virus/host interplay. *Pathogens.* 2021;10(12):1636.
6. Chopra S, Ranjan P, Singh V, Kumar S, Arora M, Hasan MS, Kasiraj R, Suryansh, Kaur D, Vikram NK, Malhotra A, Kumari A, Klanidhi KB, Baitha U. Impact of COVID-19 on lifestyle-related behaviours - a cross-sectional audit of responses from nine hundred and ninety-five participants from India. *Diabetes Metab Syndr.* 2020;14(6):2021-30.
7. Çıtak Ş. Bireylerin COVID-19 sürecindeki sigara bırakma başarılarının bazı değişkenler bağlamında incelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2021;10(4):850-60.
8. Dickson-Swift V, Kangutkar T, Knevel R, Down S. The impact of COVID-19 on individual oral health: A scoping review. *BMC Oral Health.* 2022;22(1):422.
9. Elani HW, Bedos C, Allison PJ. Sources of stress in Canadian dental students: A prospective mixed methods study. *J Dent Educ.* 2013;77(11):1488-97.
10. Farsalinos KE, Romagna G, Alliffranchini E, Ripamonti E, Bocchietto E, Todeschi S, Tsiapras D, Kyrzopoulos S, Voudris V. Comparison of the cytotoxic potential of cigarette smoke and electronic cigarette vapour extract on cultured myocardial cells. *Int J Environ Res Public Health.* 2013;10(10):5146-62.
11. Feldman C, Anderson R. Cigarette smoking and mechanisms of susceptibility to infections of the respiratory tract and other organ systems. *J Infect.* 2013;67(3):169-84.
12. Ferrante G, Camussi E, Piccinelli C, Senore C, Armaroli P, Ortale A, Garena F, Giordano L. Did social isolation during the SARS-CoV-2 epidemic have an impact on the lifestyles of citizens? *Epidemiol Prev.* 2020;44(5-6 Suppl 2):353-62.
13. Gallus S, Scala M, Possenti I, Jarach CM, Clancy L, Fernandez E, Gorini G, Carreras G, Malevolti MC, Commar A, Fayokun R, Gouda HN, Prasad VM, Lugo A. The role of smoking in COVID-19 progression: A comprehensive meta-analysis. *Eur Respir Rev.* 2023;32(167).
14. Ge ZY, Yang LM, Xia JJ, Fu XH, Zhang YZ. Possible aerosol transmission of COVID-19 and special precautions in dentistry. *J Zhejiang Univ Sci B.* 2020;21(5):361-8.
15. Goldenberg M, Danovitch I, Ishak WW. Quality of life and smoking. *Am J Addict.* 2014;23(6):540-62.
16. Gurlek O, Başer Ü, Beklen A, Güncü G, Hakki S, Haytaç M, Kuru L, Lütfioğlu M, Meriç P, Olgun E, Özdemir B, Taşdemir Z, Buduneli N. The rate of tobacco smoking among dental school students in Turkey. *Journal of Ege University School of Dentistry.* 2019;40:185-91.
17. Harris RC, Millichamp CJ, Thomson WM. Stress and coping in fourth-year medical and dental students. *N Z Dent J.* 2015;111(3):102-8.
18. Ho LLK, Li WHC, Cheung AT, Xia W, Wang MP, Cheung DYT, Lam TH. Impact of COVID-19 on the Hong Kong Youth Quitline Service and Quitting Behaviors of Its Users. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(22).
19. Hwang J, Chun HR, Cheon E. A qualitative study on the impact of COVID-19 on the behavior and attitudes of smokers and non-smokers in South Korea. *BMC Public Health.* 2021;21(1):1972.
20. Jackson SE, Beard E, Angus C, Field M, Brown J. Moderators of changes in smoking, drinking and quitting behaviour associated with the first COVID-19 lockdown in England. *Addiction.* 2022;117(3):772-83.
21. Jackson SE, Garnett C, Shahab L, Oldham M, Brown J. Association of the COVID-19 lockdown with smoking, drinking and attempts to quit in England: An analysis of 2019-20 data. *Addiction.* 2021;116(5):1233-44.
22. Keser G, Yılmaz G, Namdar Pekiner F. Perception and attitudes of dental students towards tobacco use and smoking cessation counseling. *Curr Res Dent Sci.* 2022;32(2):132-36.
23. Kızılkaya S, Çağatay A. Behind COVID-19 pandemic backstage: anxiety and healthcare workers. *Cir Cir.* 2023;91(2):247-52.
24. Kowitt SD, Cornacchione Ross J, Jarman KL, Kistler CE, Lazard AJ, Ranney LM, Sheeran P, Thrasher JF, Goldstein

- AO. Tobacco quit intentions and behaviors among cigar smokers in the United States in response to COVID-19. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(15):5368.
25. Lee EH, Shin SH, Jeong GC. Smoking Awareness and Intention to Quit Smoking in Smoking Female Workers: Secondary Data Analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(5).
 26. Lesser IA, Nienhuis CP. The impact of COVID-19 on physical activity behavior and well-being of Canadians. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(11):3899.
 27. Liao Y, Tang J, Quah ACK, Fong GT, McNeill A. Attitudes towards smoking and COVID-19, and changes in smoking behaviors before and after the outbreak of COVID-19: A nationwide cross-sectional survey study in China. *Tob Induc Dis*. 2022;20:18.
 28. Lyzwiniski LN, Naslund JA, Miller CJ, Eisenberg MJ. Global youth vaping and respiratory health: Epidemiology, interventions, and policies. *NPJ Prim Care Respir Med*. 2022;32(1):14.
 29. Morgado-Toscano C, Gómez-Salgado J, Fagundo-Rivera J, Navarro-Abal Y, Rodríguez-Jiménez L, Climent-Rodríguez JA, Allande-Cussó R. Anxiety and fear of COVID-19 in the UK general population: A cross-sectional study. *Medicine (Baltimore)*. 2023;102(10):e33045.
 30. Naito T, Miyaki K, Naito M, Yoneda M, Suzuki N, Hirofujii T, Nakayama T. Parental smoking and smoking status of Japanese dental hygiene students: A pilot survey at a dental hygiene school in Japan. *Int J Environ Res Public Health*. 2009;6(1):321-8.
 31. Nyman AL, Spears CA, Churchill V, Do VV, Henderson KC, Massey ZB, Reynolds RM, Huang J. Associations between COVID-19 risk perceptions and smoking and quitting behavior among U.S. adults. *Addict Behav Rep*. 2021;14:100394.
 32. Ozturk O, Fıdancı İ, Unal M. Effects of smoking on oral cavity. *J Exp Clin Med*. 2017;34(1):3-7.
 33. Park JE, Jung S, Kim A, Park JE. MERS transmission and risk factors: A systematic review. *BMC Public Health*. 2018;18(1):574.
 34. Petroulia I, Vardavas C, Filippidis F, Peleki T, Behrakis P, Quah A, Fong G, Tountas Y. The association between the awareness of the effects of smoking/secondhand smoke and the desire to quit. *Tobacco Induced Diseases*. 2018;16.
 35. Reddy RK, Charles WN, Sklavounos A, Dutt A, Seed PT, Khajuria A. The effect of smoking on COVID-19 severity: A systematic review and meta-analysis. *J Med Virol*. 2021;93(2):1045-56.
 36. Reibel J. Tobacco and oral diseases. Update on the evidence, with recommendations. *Med Princ Pract*. 2003;12 Suppl 1:22-32.
 37. Rigotti NA, Chang Y, Regan S, Lee S, Kelley JHK, Davis E, Levy DE, Singer DE, Tindle HA. Cigarette Smoking and Risk Perceptions During the COVID-19 Pandemic Reported by Recently Hospitalized Participants in a Smoking Cessation Trial. *Journal of General Internal Medicine*. 2021;36(12):3786-93.
 38. Rigotti NA, Chang Y, Regan S, Lee S, Kelley JHK, Davis E, Levy DE, Singer DE, Tindle HA. Cigarette smoking and risk perceptions during the COVID-19 pandemic reported by recently hospitalized participants in a smoking cessation trial. *J Gen Intern Med*. 2021;36(12):3786-93.
 39. Rodakowska E, Mazur M, Baginska J, Sierpinska T, La Torre G, Ottolenghi L, D'Egidio V, Guerra F. Smoking prevalence, attitudes and behavior among dental students in Poland and Italy. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(20):7451.
 40. Sakallı OA, Sakallı S, Akbaşak AÖ, Erkut S. Yeni tip koronavirüs (COVID-19) salgınının diş hekimlerinin tedavi kliniği düzeni üzerine etkisi. *ADO Klinik Bilimler Dergisi*. 2022;11(2):140-9.
 41. Salián VS, Wright JA, Vedell PT, Nair S, Li C, Kandimalla M, Tang X, Carmona Porquera EM, Kalari KR, Kandimalla KK. COVID-19 transmission, current treatment, and future therapeutic strategies. *Mol Pharm*. 2021;18(3):754-71.
 42. Sarı A, Bozkurt E, Dizen Kazan E, Aysal S. COVID-19 pandemisinin sağlık çalışanlarının sigara içme alışkanlığı üzerine etkisi: 3. basamak bir hastaneye kesitsel bir bakış. *Kocatepe Tıp Dergisi*. 2022;23(4):447-51.
 43. Selman AE, Doğan B. Evaluation of knowledge, anxiety levels and attitudes of dental students about the COVID-19 outbreak different light sources. *Yeditepe J Dent*. 2022;18(3):27-35.
 44. Senkubuge F, Ayo-Yusuf OA, Louwagie GMC, Okuyemi KS. Water pipe and smokeless tobacco use among medical students in South Africa. *Nicotine Tob Res*. 2011;14(6):755-60.
 45. Shaik SS, Doshi D, Bandari SR, Madupu PR, Kulkarni S. Tobacco Use Cessation and Prevention - A Review. *J Clin Diagn Res*. 2016;10(5):Ze13-7.
 46. Sifat AE, Nozohouri S, Villalba H, Vaidya B, Abbruscato TJ. The Role of Smoking and Nicotine in the Transmission and Pathogenesis of COVID-19. *J Pharmacol Exp Ther*. 2020;375(3):498-509.
 47. Sinan M, Yengil Taci D, Fıdancı İ, Arslan I, Çelik M. Assessment of Smoking Habits of Healthcare Professionals during the Covid-19 Pandemic Period. *Ankara Med J*. 2022;22(1):59-68.
 48. Sönmez Cİ, Ayhan Başer D, Aydoğan S, Uludağ G, Dinçer D, Topalugurlu B. Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin sigara içme sıklığı ve sigara ile ilgili bilgi tutum ve davranışları. *Konuralp Medical Journal*. 2017;9(2):160-6.
 49. Sultana N, Asaduzzaman M, Mubarak M, Hosen I, Kaggwa MM, Al-Mamun F, Mamun MA. The impact of the COVID-19 pandemic on lifestyle patterns: Does gender matter? *Front Public Health*. 2022;10:920694.
 50. Taş A, Yılmaz S. Akdeniz Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi öğrencilerinin sigaraya yönelik bilgi, tutum ve davranışları. *Akdeniz Tıp Dergisi*. 2021;7(3):392-9.
 51. Taylor S, Paluszek MM, Rachor GS, McKay D, Asmundson GJG. Substance use and abuse, COVID-19-related distress, and disregard for social distancing: A network analysis. *Addict Behav*. 2021;114:106754.
 52. Tüzün E, Ağlar İ, Çakmak İ, Çangar İ, Çiçekci İ, Kılıç İ, Kıran İ, Koçak AE, Eser E. Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Elektronik Sigara Kullanımına İlişkin Tutumları, Davranışları ve İlişkili Faktörler. *İzmir Göğüs Hastanesi Dergisi*. 2024;38(1):1-36.
 53. Wang JW, Cao SS, Hu RY. Smoking by family members and friends and electronic-cigarette use in adolescence:

- A systematic review and meta-analysis. *Tob Induc Dis.* 2018;16:05.
54. Wdowiak-Szymanik A, Wdowiak A, Szymanik P, Grocholewicz K. Pandemic COVID-19 Influence on Adult's Oral Hygiene, Dietary Habits and Caries Disease-Literature Review. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(19).
55. Weinstein ND. Accuracy of smokers' risk perception. *Nicotine Tob Res.* 1999;1 Suppl 1:S123-30.
56. Weinstein ND, Marcus SE, Moser RP. Smokers' unrealistic optimism about their risk. *Tob Control.* 2005;14(1):55-9.
57. Xie J, Zhong R, Wang W, Chen O, Zou Y. COVID-19 and Smoking: What Evidence Needs Our Attention? *Front Physiol.* 2021;12:603850.
58. Yengil E, Çevik C, Demirkıran G, Akkoca AN, Özler GS, Özer C. Tıp Fakültesi öğrencilerinin sigara içme durumu ve sigara ile ilgili tutumları. *Konuralp Medical Journal.* 2014;6(3):1-7.
59. Zhou Z, Chen P, Peng H. Are healthy smokers really healthy? *Tob Induc Dis.* 2016;14:35.