

**ARAŞTIRMA  
MAKALESİ**

**Meryem Baştürk<sup>1</sup>**  
**Esra Meltem Koç<sup>1</sup>**  
**Melih Kaan Sözmen<sup>2</sup>**  
**Mehmet Arslan<sup>1</sup>**  
**Süleyman Albaş<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>İzmir Katip Çelebi Üniversitesi,  
Aile Hekimliği Anabilim Dalı,  
İzmir, Türkiye  
<sup>2</sup>İzmir Katip Çelebi Üniversitesi,  
Halk Sağlığı Anabilim Dalı,  
İzmir, Türkiye

**Yazışma Adresi:**

Meryem Baştürk.  
İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Tıp  
Fakültesi Aile Hekimliği A.D., İzmir,  
35620, Türkiye.  
Tel: +90 532 154 22 56  
Email: obgndrmeryem@hotmail.com

Geliş Tarihi: 11.09.2017  
Kabul Tarihi: 04.09.2018  
DOI: 10.18521/kt.337562

*Bu çalışma 15-19 Mart 2017,Edirne'de düzenlenen 6. Uluslararası Trakya Aile Hekimliği Kongresi'nde sözlü sunum olarak ve 28 Haziran-1 Temmuz 2017, Prag' da düzenlenen 22. WONCA Avrupa Aile Hekimliği Kongresi'nde 5 dakikalık sözlü sunum olarak sunulmuştur*

**Konuralp Tıp Dergisi**  
e-ISSN1309-3878  
konuralptipdergi@duzce.edu.tr  
konuralptipdergisi@gmail.com  
www.konuralptipdergi.duzce.edu.tr

**Tıp Fakültesi Birinci ve Altıncı Sınıf Öğrencilerinin Sigara İçme Durumları, Anksiyete Düzeyleri ve 4207 Sayılı Kanun Hakkındaki Tutumları**

**ÖZET**

**Amaç:** Çalışmanın amacı İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi birinci ve altıncı sınıf öğrencilerinin sigara içme durumları, anksiyete düzeyleri ve 4207 sayılı kanun hakkındaki tutumlarını değerlendirmektir.

**Gereç ve Yöntem:** Veri toplama araçları, sosyodemografik veri formu, 4207 sayılı kanun hakkındaki görüş ve tutumları sorgulayan anket, Fagerstrom Nikotin Bağımlılık Ölçeği ve Durumluk Kaygı Ölçeğinden (Stai Form TX-2) oluşmaktadır. Çalışma Aralık 2016-Ocak 2017 tarihleri arasında yürütülmüştür.

**Bulgular:** Çalışmaya katılma oranı 64.5% (n: 157) idi. Öğrencilerin yaş ortalaması 20.38 ± 2.67 idi ve %59,8'i kadındı. Öğrencilerin %65'i (n:102) birinci sınıf öğrencisiydi ve %16,6'sı (n:26) aktif sigara kullanmaktaydı. Sigara içen ebeveyne sahip öğrencilerin sigara içme olasılığı daha yüksekti (p:0,002). Sigara içen öğrenciler toplu taşıma araçlarında, okul, alışveriş merkezi gibi toplu yaşam alanlarında ve yeme içme alanlarında uygulanan sigara içme yasağına sigara içmeyen öğrencilere göre daha az düzeyde katılmaktaydı (sırasıyla p=0,020, p<0,001, p<0,001). Öğrencilerin sürekli anksiyete düzeyleri ile sosyodemografik değişkenler arasında anlamlı fark bulunamadı.

**Sonuç:** Tıp fakültelerinde sigara içme sıklığı yıllar içinde artmaktadır. Sigara kullanmayanlar yasanın uygulanmasını sigara içen öğrencilere göre daha fazla desteklemektedir. Genç doktorların bilgi düzeyini arttırmak için sigara ile ilgili politikalar ve yasalar tıp eğitiminin bir parçası haline getirilebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Tıp Fakültesi, Sigara Kullanımı, Anksiyete, 4207 Sayılı Kanun

**Smoking Status, Anxiety Levels and Attitudes Regarding the Law No 4207 of First and Sixth Class Medical Faculty Students**

**ABSTRACT**

**Objective:** The aim of the study is to evaluation of the smoking status, anxiety level and their attitude about Law 4207 of the first and sixth year students of İzmir Katip Çelebi University Medical Faculty.

**Methods:** Data collection tools consist of the sociodemographic data form, questionnaire questioning attitudes and attitudes about Law No. 4207, Fagerstrom Nicotine Addiction Scale and State Anxiety Scale (Stai form TX-2). The study was conducted between December 2016 and January 2017.

**Results:** Participation rate was 64.5% (n:157). Median age of students was were 20.38±2.67 and 59.8% of students were female. 65% (n:102) of them were first year students and 16.6% (n: 26) of them were active smokers. Students with a smoker parent were more likely to smoke (p:0,002). Students who smoked were less likely to agree with implementation of legislation at public institutions, workplaces, public places and eating and drinking areas than non-smokers (one by one p:0,020, p<0.001, p<0.001). There was no significant difference between the students' anxiety levels and sociodemographic characteristics.

**Conclusion:** Smoking rates increased by years in medical faculty. Non-smokers supported the implementation of law more than smokers. In order to increase the level of knowledge of young doctors, anti-smoking policies and the laws should be a part of medical education.

**Keywords:** Faculty of Medicine, Smoking, Anxiety, Law 4207

## GİRİŞ

Dünya genelinde yaklaşık 1,5 milyar insanın sigara içtiği bilinmektedir (1). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre her yıl 5 milyondan fazla kişi sigaraya bağlı nedenlerle kaybedilirken, önlem alınmaz ise bu rakamın 2030 yılında 8 milyonu geçeceği düşünülmektedir (2). Türkiye ise Yunanistan'dan sonra Avrupa'da en fazla sigara tüketen ülkedir. Türkiye'de yaklaşık 14.8 milyon kişi sigara içmektedir ve her yıl sigaraya bağlı hastalık nedeni ile 100 binden fazla insan hayatını kaybetmektedir (3).

Sigara ile mücadele konusunda DSÖ'nün çalışmaları 2003 yılında Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi (TKÇS)'nin kabul edilmesi ve ülkelerin imzasına sunulması ile hız kazanmıştır ve 2008 yılında 6 adet uygulamadan oluşan MPOWER politika paketi ile tütün kontrolü uluslararası standartlara kavuşmuştur (4).

Türkiye TKÇS sözleşmesini ilk imzalayan ülkedir ve MPOWER politikasını günümüze kadar başarı ile uygulayabilmiştir. Ülkemizde 4207 sayılı kanundaki son değişiklikler ile "Ulusal Tütün Kontrol Programı Eylem Planı" 2009 yılında başlatılmıştır. Bu yasa sonrası kapalı alanlarda sigara içmek yasaklanmıştır. "Dumansız Hava Sahası" uygulaması ile ilgili halkın dikkatini çekmek için ulusal medya yayın kuruluşlarında kampanya başlatılmıştır. Bu kampanyanın meyveleri 2008 yılından 2012 yılına kadar geçen 4 yıllık sürede 15 yaş üstü nüfusta sigara içme sıklığında %4,1'lik bir azalma ile alınmaya başlamış ve tütün kullanma sıklığında %13,5'lük bir azalma sağlanmış olması devam etmektedir (2).

Söz konusu politikanın başarısının artması hekimler önemli bir role sahiptir. Sigara ile mücadele konusunda hekimlerin, hem hastalarını sigaranın zararları ve yarattığı riskler konusunda aydınlatma hem de sigara içmeyerek örnek oluşturma sorumlulukları vardır. Fakat ne yazık ki yapılan çalışmalarda hekimlerin sigara içme sıklığının ciddi düzeylerde olduğu gösterilmiştir (5,6).

Yapılan çalışmalar tıp fakültesi öğrencilerinde anksiyetenin de oldukça yaygın olduğunu göstermektedir (7). Yukarıda sigara içme ile ilgili belirtilen nedenler dışında cinsiyet, aile öyküsü, ekonomik durum gibi faktörlerin de tıp fakültelerinde anksiyete düzeyinin yüksek olmasında etkisi olduğu belirtilmektedir (8). Anksiyetenin ise sigaraya başlama ve sigara içmeye devam etme nedenleri arasında önemli bir yeri olduğu yapılan çalışmalarda gösterilmiştir (9,10).

Bu çalışmanın amacı birinci ve altıncı sınıfta eğitim gören tıp fakültesi öğrencilerinin sigara içme durumlarını, bağımlılık düzeylerini tespit etmek ve 4207 sayılı kanun hakkındaki tutumlarını değerlendirmektir. Çalışmanın ikincil amacı ise öğrencilerin sigara içme durumları ile anksiyete düzeyleri arasındaki ilişkiyi değerlendirmektir.

## MATERYAL VE METOD

**Evren ve Örneklem:** Tanımlayıcı ve kesitsel nitelikteki çalışmanın evrenini, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi birinci sınıftaki 160 ve altıncı sınıftaki 84 olmak üzere toplam 244 öğrenci oluşturmaktadır. Ulaşılması gereken örneklem hacmi %5 hata payı, %95 güven düzeyi ve %50 bilinmeyen sıklık ile 150 olarak hesaplanmıştır. Çalışma verileri Aralık 2016 – Ocak 2017 tarihleri arasında toplanmıştır. Çalışma için gerekli etik kurul onayı İzmir Katip Çelebi Üniversitesi girişimsel olmayan etik kurulundan 02.11.2016 tarih ve 274 karar numarası ile alınmıştır.

### Veri Toplama Araçları

**Sosyodemografik Veri Formu:** Veri toplamak amacıyla araştırmacılar tarafından geliştirilmiş katılımcıların sosyodemografik özelliklerini, tütün ve tütün ürünleriyle mücadele ilgili 4207 sayılı kanun ile ilgili görüş ve tutumlarını sorgulayan 33 sorudan oluşan anket kullanıldı.

### Fagerstrom Nikotin Bağımlılık Ölçeği:

Sigara kullanan katılımcıların bağımlılık düzeyini belirlemek üzere, Fagerstrom Nikotin Bağımlılık Ölçeği uygulanmıştır. Ölçek 6 sorudan oluşmaktadır. Her sorunun yanıtına göre puan verilerek nikotin bağımlılık düzeyi belirlenmektedir (11). Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışması yapılmış olan ölçekten alınan puana göre kişiler 5 gruba ayrılır; 0-2 puan çok az, 3-4 puan az, 5 puan orta, 6-7 puan yüksek ve 8-10 puan ise çok yüksek olarak sınıflandırılır (12).

### Durumluk Kaygı Ölçeği (Stai Form TX-2):

Katılımcıların anksiyete düzeylerini tespit etmek amacı ile Durumluk Kaygı ölçeği (Stai Form TX-2) kullanılmıştır. Spielberger ve arkadaşları tarafından 1970 yılında geliştirilen ölçek 20 maddeden oluşmaktadır (13). Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Öner ve Le Compte tarafından yapılmış ve Cronbach alfa katsayısı 0.83 bulunmuştur (14). Likert tipindeki ölçeğin elde edilen toplam puan değeri 20 ile 80 arasında değişmektedir. Yüksek puan yüksek kaygı seviyesini, düşük puan ise düşük kaygı seviyesini belirtmektedir (13).

### Verilerin Toplanması:

Gönüllülük esasına dayalı yürütülen çalışmada anket ve ölçekler çalışmaya katılmayı kabul eden öğrencilere Aralık 2016 – Ocak 2017 tarihleri arasında uygulandı. Çalışma hakkında öğrencilere öncelikle bilgi verildi ve çalışmaya katılmaya gönüllü olanlara anketler dağıtıldı. Öğrenciler, anket ve ölçekleri çalışmayı yürüten araştırmacıların gözetimi altında doldurdular.

Mümkün olan maksimum sayıdaki öğrenciye ulaşabilmek için, dönem koordinatörlükleri ile görüşülerek en yüksek katılımın olduğu dersler belirlendi. Öğrencilere ders saatlerinden önce veya ders saatlerinin sonunda

amfilerde anket uygulandı. Anketin doldurulması öğrencilerin yaklaşık 20 dakikalarını aldı.

**Verilerin Analizi:** Veriler SPSS 20.0 paket programı kullanılarak değerlendirildi. Çalışmanın verileri tanımlayıcı ölçütlerden sayı, yüzde, ortanca (minimum, maksimum) ve aritmetik ortalama±standart sapma sonuçları ile belirtildi. Çalışmada istatistiksel testlerden “ki-kare testi” ve “fisher’s exact test” kullanıldı.  $p<0.05$  istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

#### BULGULAR

Çalışmaya toplamda 157 öğrenci katıldı. Çalışmaya katılan öğrencilerin %59,2’si (n=93) kadın, %40,8’i (n=64) erkekti. Öğrencilerin %65’i (n=102) birinci sınıfta %35’i (n=55) altıncı sınıfta eğitim almaktaydı.

Çalışmaya katılan öğrencilerin %16,6’sı (n=26) sigara kullanmaktaydı, %2,5’u (n=4) sigarayı bırakmıştı ve %80,9’u (n=127) sigara kullanmıyordu. Sigara kullananların %46,2’si

(n=12) erkek, %53,8’i (n=14) kadinken, sigara kullanmayanların %39,7’si (n=52) erkek, %60,3’ü (n=79) kadındı. Sigara kullananların %50’si (n=13) birinci sınıf %50’si altıncı sınıf öğrencisiyken sigara kullanmayanların %67,9’u (n=89) birinci sınıf %32,1’i (n=42) altıncı sınıf öğrencisiydi ve aralarında anlamlı istatistiksel fark yoktu (sırasıyla  $p=0,344$ ,  $p=0,065$ ).

Sigara içenlerin %69,2’sinin (n=18) ailesinde sigara kullanan ebeveyn mevcutken, sigara içmeyenlerin %36,6’sının (n=48) ailesinde sigara içen ebeveyn bulunmaktaydı ve aralarında anlamlı istatistiksel fark vardı ( $p=0,002$ ). Sigara kullananların %100’ünün (n=26) sigara içen bir arkadaşı (sosyal ortamlarda görüştüğü kişiler) varken, sigara içmeyenlerin %89,3’ünün sigara içen bir arkadaşı vardı ( $p=0,070$ ). Sosyodemografik değişkenler ile öğrencilerin sigara kullanma durumları arasındaki ilişki Tablo 1’de gösterilmiştir.

**Tablo 1.** Sigara kullanımı ile sosyodemografik özellikler arasındaki ilişki

Sosyodemografik özellik		Sigara Kullananlar N (%)	Sigara Kullanmayanlar N (%)	P değeri
Cinsiyet	Erkek	12 (46,2)	52 (39,7)	0,344
	Kadın	14 (53,8)	79 (60,3)	
Sınıf	Birinci sınıf	13 (50)	89 (67,9)	0,065
	Altıncı sınıf	13 (50)	42 (32,1)	
Mezun olunan lise	Fen lisesi	6 (23)	54 (41,2)	0,094
	Anadolu lisesi	15 (57,7)	55 (42)	
	Özel lise	3 (11,5)	7 (5,4)	
	Diğer	2 (7,7)	15 (11,4)	
Anne eğitim durumu	Ortaokul ve altı	5 (19,2)	21,4 (28)	0,521
	Ortaokul ve üstü	21 (80,8)	78,6 (103)	
Baba eğitim durumu	Ortaokul ve altı	2 (7,7)	18 (13,7)	0,316
	Ortaokul ve üstü	24 (92,3)	113 (86,3)	
Yaşadığı yer	Aile veya akraba yanı	8 (30,8)	49 (37,4)	0,342
	Diğer (Yurt, Öğrenci evi vs.)	18 (69,2)	82 (62,6)	
Anne ve/veya baba sigara içme durumu	Sigara içen ebeveyn var	18 (69,2)	48 (36,6)	0,002*
	Sigara içen ebeveyn yok	8 (30,8)	83 (63,4)	
Arkadaşın sigara içme durumu	Sigara içen arkadaş var	26 (100)	117 (89,3)	0,070
	Sigara içen arkadaş yok	0 (0)	141 (10,7)	

\* $p<0.05$ , \*\* $p<0.01$ , \*\*\* $p<0.001$

Sigara kullanan öğrenciler Fageström bağımlılık ölçeğine göre sınıflandırıldıklarında sigara içenlerin %34,6’sının (n=9) yüksek, %11,5’i (n=3) orta, %15,3’ü (n=4) az ve %38,4’ü si çok az bağımlılık düzeyine sahipti. Sigara içen öğrencilerden yüksek bağımlılık düzeyine sahip olan yoktu.

Öğrencilerin sigara kullanma nedenlerine baktığımız zaman sigara kullananların %30,8’i (n=8) hoş tat ve kokusu nedeniyle, %61,5’i (n=16) stresi azalttığı için, %69,2’si (n=18) konsantrasyonu arttırdığı için, %53,8’i (n=14) depresyonu önlediği için ve %76,9’u (n=20) rahatlamak için sigara kullandığını belirtti ve birinci

ve altıncı sınıf öğrencilerinde sigara kullanma nedenleri açısından anlamlı fark yoktu (Tablo 2).

**Tablo 2.** Sigara kullanan öğrencilerin sigara içme nedenleri

Sigara içme nedenleri	1.Sınıf N (%)	6.Sınıf N (%)	P değeri
Sigaranın hoş tat ve kokusu	3 (23,1)	5 (38,5)	0,336
Stres	10(76,9)	6 (46,2)	0,113
Konsantrasyonu arttırmak	6 (46,2)	2 (15,4)	0,101
Rahatlamak	11(84,6)	9 (69,2)	0,322
Yemek ve çay/kahve sonrası	7 (53,8)	5 (38,5)	0,348
Alkol ile birlikte	6 (46,2)	5 (38,5)	0,500
Depresyonu önlediği için	8 (61,5)	6 (46,2)	0,348
Arkadaşlara özenme	2 (15,4)	0 (0)	0,240

\* $p<0.05$ , \*\* $p<0.01$ , \*\*\* $p<0.001$

**Tablo 3.** Öğrencilerin 4207 sayılı kanun kapsamında kapalı alanlarda sigara içme yasağı uygulanması ile ilgili düşünceleri

	Sigara Kullananlar N (%)	Sigara Kullanmayanlar N (%)	P değeri
A.Toplu taşıma araçlarında (tren, otobüs, metro vb) sigara yasağı uygulanmalı.	25 (96,2)	128 (97,7)	0,519
B.Resmi kurumlarda ve işyerlerinde sigara yasağı uygulanmalı.	21 (80,8)	125 (95,4)	0,020*
C.Hastanelerde sigara yasağı uygulanmalı.	23 (88,5)	128 (97,7)	0,058
D.Toplu yaşam alanlarında (okul, alışveriş merkezi vb)sigara yasağı uygulanmalı.	15 (57,7)	125 (95,4)	<0.001***
E.Restoranlar, pastaneler ve kafeler gibi yeme içme alanlarında sigara yasağı uygulanmalı	8 (30,8)	111 (84,7)	<0.001***

\* $p<0.05$ , \*\* $p<0.01$ , \*\*\* $p<0.001$

**Tablo 4.** Öğrencilerin 4207 sayılı kanun hakkındaki düşünceleri.

	Sigara Kullananlar (%)	Sigara Kullanmayanlar (%)	P değeri
A.Yasa vatandaşların bireysel haklarını kısıtlamaktadır.	6 (23,1)	19 (14,6)	0,208
B.Yasa sigara kullanmayan bireyler için korunma hakkı sağlamaktadır.	19 (73,1)	115 (87,8)	0,057
C.Yeni tütün yasası genel olarak kabul görmüştür.	10 (38,5)	66 (50,4)	0,185
D.Yeni yasadan sonra lokanta, kafe gibi mekanların müşteri sayısı azaldı.	7 (26,9)	17 (13)	0,071
E.Yeni yasadan sonra sigaranın neden olduğu hastalıklarda azalma olmuştur.	4 (15,4)	40 (30,5)	0,088
F.Yeni yasadan sonra sigara bırakma oranları artmıştır.	8 (30,8)	40 (30,5)	0,575
G.Yeni yasadan sonra kişilerin lokanta, kafe,alışveriş merkezi gibi mekanlara gitmekten aldığı zevk azalmıştır.	12 (46,2)	23 (17,6)	0,003*
H.Yeni yasadan sonra kişilerin lokanta, kafe,alışveriş merkezi gibi mekanlara gitme sıklığı azalmıştır	12 (46,2)	19 (14,5)	0,001**

\* $p<0.05$ , \*\* $p<0.01$ , \*\*\* $p<0.001$

Öğrencilerin 4207 sayılı kanun kapsamında kapalı alanlarda sigara içme yasağı uygulanması ile ilgili düşünceleri Tablo 3'te verilmiştir. Sigara içen öğrenciler toplu taşıma araçlarında, okul, alışveriş merkezi gibi toplu yaşam alanlarında ve yeme içme alanlarında uygulanan sigara içme yasağına sigara içmeyen öğrencilere göre istatistiksel olarak daha az düzeyde katılmaktaydı (sırasıyla  $p=0,020$ ,  $p<0,001$ ,  $p<0,001$ ) (Tablo 3).

Öğrencilerin 4207 sayılı kanun hakkındaki düşünceleri Tablo 4'te verilmiştir. Sigara içmeyenlere göre sigara kullanan öğrenciler yeni yasadan sonra kişilerin lokanta, kafe, alışveriş merkezi gibi mekanlara gitmekten daha az zevk aldıklarına ve bu mekanlara daha az sıklıkla gittiklerine istatistiksel olarak anlamlı derecede daha fazla katılmaktaydı (sırasıyla  $p=0,003$ ,  $p=0,001$ ) (Tablo 4).

Öğrencilerin STAI toplam puanları ile sosyodemografik değişkenler arasındaki ilişkisi Tablo 7'de verilmiştir. Öğrencilerin sürekli anksiyete düzeylerini etkileyen sosyodemografik değişken bulunamamıştır (Tablo 5).

**Tablo 5.** Öğrencilerin bazı özellikleri ile STAI toplam puanları arasındaki ilişki

Sosyodemografik özellik	STAI puan Mean (min-max)	P değeri
Cinsiyet		
Kadın	44,3 (20-59)	0,610
Erkek	45 (21-63)	
Dönem		
Dönem 1	44,5 (20-63)	0,620
Dönem 6	45,1 (21-57)	
Yaşadığı yer		
Aile veya akrabasının yanında	44,3 (20-63)	0,694
Diğer	44,9 (21-62)	
Sigara		
İçiyor	46,7 (30-63)	0,183
İçmiyor	44,3 (20-62)	
Nikotin bağımlılık düzeyi		
Orta veya hafif	47,3 (31-63)	0,634
Yüksek	47 (43-53)	

\* $p < 0.05$ , \*\* $p < 0.01$ , \*\*\* $p < 0.001$

### TARTIŞMA

Bu çalışmada İzmir Katip Çelebi Üniversitesinde, birinci ve altıncı sınıfta eğitim gören tıp fakültesi öğrencilerinin sigara içme durumları, bağımlılık düzeyleri ve 4207 sayılı kanun hakkındaki tutumlarını değerlendirildi. Çalışmaya katılan 157 öğrencini %16,6'sı (n=26) sigara kullanmaktaydı. Anne ve/veya babası sigara kullanan öğrencilerin daha yüksek düzeyde sigara kullandığı görüldü. Birinci ve altıncı sınıf öğrencilerinin sigara içme nedenleri arasında anlamlı fark yoktu. 4207 sayılı kanun kapsamında kapalı alanlarda sigara içme yasağı uygulanması ile ilgili sigara içen öğrenciler toplu taşıma araçlarında, okul, alışveriş merkezi gibi toplu yaşam alanlarında ve yeme içme alanlarında uygulanan sigara içme yasağına sigara içmeyen öğrencilere göre daha az katılmaktaydı. Yine sigara kullanan öğrencilerin yeni yasadaki kişilerin lokanta, kafe, alışveriş merkezi gibi mekanlara gitmekten daha az zevk aldıklarını ve bu mekanlara daha az sıklıkla gittikleri düşüncesine daha fazla katıldıkları bulundu. Çalışma sonunda öğrencilerin sürekli anksiyete düzeylerini etkileyen sosyodemografik değişken bulunamadı.

Çalışmamızda elde ettiğimiz öğrenciler arasındaki %16,6'lık sigara içme sıklığı literatürle kıyaslandığında düşüktür (15). Türkiye'de tıp fakültelerinde sigara içme sıklığı Kartal ve arkadaşları tarafından %29,1, Yengil ve arkadaşları tarafından %25,6 olarak bulunmuştur (15,16). Tıp fakültelerinde sigara içme sıklığı gelişmiş ülkelerde gelişmekte olan ülkelere kıyasla daha düşüktür (17,18). Sigara kullanma sıklığının çalışmamızda düşük bulunmasının nedeni çalışmanın yapıldığı

İzmir ilinin Türkiye'nin en gelişmiş illerinden biri olmasından kaynaklanıyor olabilir. Tıp fakültelerinde üst sınıflara geçildikçe sigara içme sıklığının arttığı bilinmektedir (19,20,21). Şenol ve arkadaşlarının çalışmasında da bahsettiği gibi tıp fakültelerinde en düşük sigara içme sıklığı birinci sınıf öğrencilerinde görülmektedir (21). Bu durum gittikçe artan ders yükü, çalışma saatlerinin fazla olması ve sürenin kısıtlı olması gibi nedenlere bağlanmaktadır. Ayrıca bilinmesi gereken bilgilerin mezuniyet sonrası kullanılacak olması ve insan hayatına direk müdahale etmede bu bilgilerin gerekli olacak olması da öğrencilerde stres oluşturmaktadır (22). Çalışmamızda sigara kullanma sıklığının düşük olmasının bir diğer nedeni çalışmaya birinci ve altıncı sınıf öğrencilerinin dahil edilmesi olabilir. Araştırmamızda birinci sınıf öğrencilerinde sigara içme sıklığı altıncı sınıf öğrencilerinden düşük bulunmuştur fakat aralarında anlamlı fark bulunamamıştır. Roselli ve arkadaşları da yaptıkları çalışma da birinci sınıflar ile altıncı sınıflar arasında sigara içme sıklığında anlamlı fark bulunamamıştır (23).

Elde ettiğimiz sonuçlarda kadın ve erkek öğrenciler arasında sigara içme sıklığının arasında anlamlı fark bulunamamıştır. Gelenek ve kültürel durumdan dolayı kızların daha az sıklıkta sigara içmesi beklense de Şenol ve arkadaşlarının yaptığı prospektif çalışmada da kadın ve erkek öğrenciler arasında sigara içme sıklığı açısından fark bulunmamıştır (21).

Anne ve/veya babası sigara kullananların sigara kullanma sıklığının daha yüksek olduğu sonucumuz Turhan ve arkadaşlarının çalışması ile paraleldir (24). Aile bireylerinden birinin sigara içiyor olması gençler için örnek teşkil etmektedir; bu nedenle aile bireylerinin sigara içme durumları çocukların sigara kullanıp kullanmamaları açısından oldukça önemlidir.

Çalışmamızda ailesi veya akrabasıyla yaşayan öğrenciler yurtda veya öğrenci evinde yaşayan öğrencilere kıyasla daha az sıklıkta sigara içseler de öğrencilerin yaşadıkları yer ile sigara içme durumları arasında anlamlı ilişki saptanamamıştır. Kartal ve arkadaşlarının çalışmasında arkadaşlarıyla evde kalanların, Aslan ve arkadaşlarının çalışmasında ise yurtda kalanların ve evde yalnız yaşayanların sigara içme sıklığı daha yüksek bulunmuştur (20,25). Çalışmamızda yaşanan yerin sigara içme durumu üzerine etkisinin olmaması öğrencilerin sosyokültürel düzeylerinin benzer olmasından kaynaklanıyor olabilir.

DSÖ'nün öncülük ettiği Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi (TKÇS) ile birlikte Türkiye'de 2008'de 4207 numaralı yasa güncellenmiş ve 2009'da yürürlüğe girmesiyle birlikte tüm kapalı alanların 'dumansız hava sahası' olması hedeflenmiştir. Bu kampanyanın başarılı olmasında kilit bir rol oynayan ve oynayacak olan sağlık çalışanları ve tıp fakültesi öğrencilerinin yasa

hakkındaki tutumları çok önemlidir. Çalışmamıza katılan öğrencilerin %96,2'si hastanelerde sigara yasağı uygulanması gerektiğini belirtmiştir. Koç ve arkadaşlarının Türkiye'de sağlık yönetimi öğrencileri ile yürüttükleri çalışmalarında hastanede sigara içme yasağı uygulamasına katılma sıklığı benzer şekilde 92,4 olarak bulunmuştur (27). Çalışmamızda yasanın kişilerin bireysel haklarını kısıtladığı görüşüne sigara içen öğrenciler %76,9 ile sigara içmeyen öğrenciler ise %95,4 sıklıkta katılmadıklarını belirtmişlerdir. Sonuçlarımız Koç ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada buldukları %34,7'lik sıklıktan yüksektir. Bunun nedeni çalışma popülasyonlarının sosyokültürel açıdan farklı olmasından kaynaklanıyor olabilir. Bu konuda daha fazla çalışma yapılmasına ihtiyaç vardır.

Çalışmamızda sigara kullanan öğrencilerin %46,2'sinin, yeni yasadan sonra kişilerin lokanta, kafe, alışveriş merkezi gibi mekanlara gitmekten daha az zevk aldıklarını ve bu mekanlara daha az sıklıkla gittiklerini düşündükleri bulunmuştur. Bu konuda literatürde yeterince çalışma olmamakla birlikte bu sonuç sigara içenlerin yemekten sonra sigara içmek isteklerinin artmasına rağmen restoranlarda sigara içememenin neden olduğu negatif duygulardan kaynaklanıyor olabilir (28). Bu negatif duygular bağımlılık derecesi arttıkça daha şiddetli yaşanıyor olabilir. Çalışmamızda sigara kullanan öğrencilerden yüksek bağımlılık düzeyine sahip olanların sıklık %34,6 olarak bulunmuştur. Bu sıklık literatürle kıyaslandığında biraz yüksektir. Literatürde yüksek bağımlılık düzeyi %9,8 ile %33,1 arasında değişmektedir (20,29). Çalışmaya katılan öğrencilerin yüksek bağımlılık düzeyine sahip olmaları yasa hakkındaki görüşlerini de etkiliyor olabilir.

Genel toplumda kadınlarda depresyon,

anksiyete ve stres daha yaygındır (30). Çalışmamızda kadınlar ve erkekler arasında anksiyete puan ortalamaları açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu sonuç Öncü ve arkadaşlarının Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencileri üzerinde yaptıkları çalışmanın sonuçları ile benzerdir (31). Bu durum her iki çalışmanın demografik özellikleri benzer gruplarda yapılmış olmasından kaynaklanıyor olabilir.

Literatürdeki çalışmalarda genellikle sigara içme ile anksiyete arasında ilişki saptanmıştır (32). Ancak Patton ve arkadaşlarının çalışmasında olduğu gibi sigara içmenin gençler arasındaki sosyal ilişkileri geliştirdiği ve stresle baş etme konusunda gençlere yardımcı olduğunu söyleyen çalışmalar da vardır (33). Çalışmamızda da sigara içme sıklıkları ile anksiyete düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Bunun sebebi pek çok büyük şehre göre yaşam koşullarının daha uygun olduğu İzmir'de yaşayan kişilerin stres düzeylerinin daha düşük olması olabilir.

Sonuç olarak çalışmamızda Katip Çelebi Üniversitesi tıp fakültesi birinci ve altıncı sınıf öğrencilerinin sigara kullanma sıklığı Türkiye'deki tıp fakültesi öğrencilerinin sigara kullanma sıklıklarından düşük bulunmuştur. Aile bireylerinin sigara kullanıyor olması gençlerin sigaraya başlaması konusunda önemli bir etmendir. Sigara içen öğrenciler kanun kapsamında sigara içme yasağı uygulanan lokanta, kafe, alışveriş merkezi gibi mekanlara gitmekten daha az zevk alındığını ve bu mekanlara daha az sıklıkta gidildiğine inanmaktadır. Öğrencilerin büyük çoğunluğu kapalı alanlarda sigara içme yasakları ile birlikte sigara kullanmayan bireyler için korunma hakkı sağlandığını düşünmektedir. Çalışma sonunda öğrencilerin sürekli anksiyete düzeylerini etkileyen sosyodemografik değişken bulunmamıştır.

## KAYNAKLAR

1. Mathers CD, Loncar D. Projections of global mortality and burden of disease from 2002 to 2030. *PLoS Medicine*, 2006, 3(11): e442.
2. World Health Organization Tobacco Free Initiative. Building blocks for tobacco control: a handbook. WHO 2004 pp 4-13.
3. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Küresel Yetişkin Tütün Araştırması. Ankara; 2012 [www.halksagligiens.hacettepe.edu.tr/KYTA\\_TR.pdf](http://www.halksagligiens.hacettepe.edu.tr/KYTA_TR.pdf) (Erişim Tarihi: 28.12.2016)
4. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, MPOWER, WHO, 2008.
5. Moreno San-Pedro E, Roales-Nieto JG, Blanco-Coronado JL. Tobacco use among Spanish physicians and medical students. *Tob Control* 2006;15:272.
6. Smith DR, Leggat PA. An international review of tobacco smoking in the medical profession: 1974-2004. *BMC Public Health* 2007;7:115.
7. Ghodasara SL, Davidson MA, Reich MS et al. Assessing student mental health at the Vanderbilt University School of Medicine. *Acad Med*. 2011 Jan;86(1):116-21.
8. Karaoglu N, Seker M. Anxiety and depression in medical students related to desire for and expectations from a medical career. *West Indian Med J*. 2010 Mar;59(2):196-202.
9. Bjørngaard JH, Gunnell D, Elvestad MB et al. The causal role of smoking in anxiety and depression: a Mendelian randomization analysis of the HUNT study. *Psychol Med*. 2013 Apr;43(4):711-9.
10. Senol Y, Donmez L, Turkay M et al. The incidence of smoking and risk factors for smoking initiation in medical faculty students: cohort study. *BMC Public Health*. 2006 May 10;6:128.
11. Heatheron TF, Kozlowski LT, Frecker RC et al. The Fagerström Test for Nicotine Dependence: a revision of the Fagerström Tolerance Questionnaire. *Br J Addict* 1991;86(9):1119-27.

12. Uysal MA, Kadakal F, Karşıdağ Ç et al. Fagerstrom test for nicotine dependence: Reliability in a Turkish sample and factor analysis. *Tüberküloz ve Toraks Dergisi* 2004;52(2):115-21
13. Spielberger CD, Gorsuch RL, Lushene RE et al. *Manual for State-Trait Anxiety Inventory*, California. Consulting Psychologist Press, 1970.
14. Öner N, Le Compte A. *Durumluk Sürekli Kaygı Envanteri El Kitabı*. İstanbul Boğaziçi Üniversitesi Yayınları, 1985.
15. Yengil E, Çevik C, Demirkıran G et al. Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Sigara İçme Durumu ve Sigara İle İlgili Tutumları. *Konuralp Tıp Dergisi* 2014;6(3):1-7
16. Kartal M, Midık Ö, Büyükakkuş A. Tobacco Smoking and its Effect on Quality of Life of Medical Students in Ondokuz Mayıs University Tur Toraks Der 2012;13(1):11-7.
17. Barengo NC, Sandstrom PH, Jormanainen VJ et al. Changes in smoking prevalence among Finnish physicians 1990-2001. *Eur J Public Health* 2004;14(2):201-3.
18. Feldman I, Donchin M, Levine H. A smoke-free medical campus in Jerusalem: data for action *Israel Journal of Health Policy Research* (2016) 5:20.
19. Smith DR, Leggat PA. An International reivew of toboccco smoking among medical students. *J Postgrad Med* 2007;53:55-62.
20. Inandi T, Caman OK, Aydın N 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 Health* 2013;21(3):134-39.
21. Senol Y, Dönmez L, Turkay M et al. The incidence of smoking and risk factors for smoking initiation in medical faculty students: cohort study. *BMC Public Health* 2006;6:128.
22. Peng L, Zhang J, Li M et al. Negative life events and mental health of Chinese medical students: the effect of resilience, personality and social support. *Psychiatry Res.* 2012 Mar 30;196(1):138-41.
23. Rosselli D, Rey O, Calderon C et al: Smoking in Colombian Medical Schools: The hidden curriculum. *Preventive Medicine* 2001, 33:170-174.
24. Turhan E, İnandı T, Özer C et al. Üniversite öğrencilerinde madde kullanımı, şiddet ve bazı psikolojik özellikler. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi* 2011;9.
25. Aslan D, Ozvaris SB, Esin C et al. Smoking and alcohol consumption among a group of university students in Ankara: prevalence and determinants. *Erciyes Tıp Dergisi (Erciyes Medical Journal)* 2006;28:172-82.
26. Kocabas A, Burgut R, Bozdemir N et al. Smoking patterns at different medical schools in Turkey. *Tob Control* 1994;3:228-35.
27. Koç EM, Yılmaz FÖ, Özata M et al. Selçuk Üniversitesi Sağlık Yönetimi Öğrencilerinin 4207 Sayılı Kanunla İlgili Tutumları. 9. Aile Hekimliği Güz Okulu Kongre Kitabı. Sayfa: 21 Sözel Bildiri No: SS11
28. Fairweather-Schmidt K, Wade TD. The relationship between disordered eating and cigarette smoking among adult female twins. *Int J Eat Disord.* 2015 Sep;48(6):708-14.
29. Okutan O, Taş D, Kaya H, ve ark. Sigara içen sağlık personelinde nikotin bağımlılık düzeyini etkileyen faktörler *Tüberküloz ve Toraks Dergisi* 2007;55(4):356-63.
30. Amerikan Psikiyatri Birliği. *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı*, Beşinci Baskı (DSM-5). Tanı Ölçütleri Başyuru Elkitabı, Köroğlu E (Çeviren). Ankara: Hekimler Yayın Birliği, 2013
31. Öncü B, Şahin T, Özdemir S et al. Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeyleri ve İlişkili Etmenler. *Kriz Dergisi* 21 (1-2-3): 1-10.
32. Bjemgaard JH, GunnelP D, Elvestad MB et al. The causal role of smoking in anxiety and depression: a Mendelian randomization analysis of the HUNT study. *Psychological Medicine* (2013), 43, 711-719.
33. Patton GC, Hibbert M, Roiser MJ et al: Is smoking associated with depression and anxiety in teenagers? *American Journal of Public Health* 1996, 86:225-230.