



ARAŞTIRMA | RESEARCH

Tıp Fakültesi 1. ve 6. Sınıf Öğrencilerinin Sigara İçme Davranışları ve Anksiyete Düzeyleri

Smoking Behaviors and Anxiety Levels of 1st and 6th Grade Students of the Medical School

Tuğçe Er ¹, Mehmet Ali Kurçer ²

1. Antakya İlçe Sağlık Müdürlüğü, Antakya, Turkey

2. Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Zonguldak, Turkey

ABSTRACT

Objective: The aim of this study was to examine the smoking behaviors of the first and last year students of the medical faculty and to compare the nicotine addiction levels and anxiety levels.

Method: A 12-item data collection form was applied to students studying in Bulent Ecevit University Medical Faculty 1st and 6th grades. In the study, 21-item Beck Anxiety Inventory was used to measure anxiety levels, and a 6-question The Fagerström Test for Nicotine Dependence (FTND) was used to measure nicotine addiction level.

Results: 33.0% (n=66) of the students participating in the study were smoking. Significantly higher smoking frequency was found in the sixth grades (43.3%) compared to the first grades (22.4%). 53.5% of the students (n = 107) have anxiety symptoms according to their own expressions. The anxiety point average of students who smoke is 10.27 ± 7.22 , while the non-smokers is 5.11 ± 5.07 . The anxiety point average of students with nicotine addiction level of 5 and above is 12.11 ± 6.52 , while those of 4 and below are 8.19 ± 7.51 .

Conclusion: Smoking control programs should be given priority throughout medical school education, which can cause stress and anxiety symptoms.

Keywords: Cigarette, anxiety, medical school students

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada Tıp Fakültesi birinci ve son sınıf öğrencilerinin sigara içme davranışlarının incelenmesi ve nikotin bağımlılık düzeyleri ile anksiyete düzeylerinin karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi 1. ve 6. sınıfta okuyan öğrencilere 12 soruluk veri toplama formu uygulanmıştır. Çalışmada anksiyete düzeylerini ölçmeye yönelik 21 soruluk Beck Anksiyete Ölçeği, nikotin bağımlılık düzeyini ölçmek için 6 soruluk Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan öğrencilerin %33.0'u (n=66) sigara kullanmaktaydı. Altıncı sınıflarda (%43.3) birinci sınıflara göre (%22.4) anlamlı düzeyde yüksek sigara içme sıklığı saptanmıştır. Öğrencilerin %53.5'inin (n=107) kendi ifadelerine göre anksiyete semptomları vardır. Sigara içen öğrencilerin anksiyete puan ortalaması 10.27 ± 7.22 'ken, içmeyenlerin 5.11 ± 5.07 'dir. Nikotin bağımlılık düzeyi 5 ve üstü olan öğrencilerin anksiyete puan ortalaması 12.11 ± 6.52 'ken, 4 ve altı olanların 8.19 ± 7.51 'dir.

Sonuç: Stres ve anksiyete semptomlarına neden olabilen tıp fakültesi eğitimi boyunca sigara kontrol programlarına öncelikli yer verilmelidir.

Anahtar kelimeler: Sigara, anksiyete, Tıp Fakültesi öğrencileri

Correspondence / Yazışma Adresi: Tuğçe Er, Antakya İlçe Sağlık Müdürlüğü Antakya, Hatay, Turkey

E-mail: tugcaer06@hotmail.com

Received /Gönderilme tarihi: 30.04.2020 Accepted /Kabul tarihi: 03.06.2020

GİRİŞ

Sigara dünyada önlenebilir ölüm nedenlerinin başında gelmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) göre, dünyada yaklaşık 1.4 milyar insan sigara içmekte ve her yıl yaklaşık 8 milyon insan tütüne bağlı sağlık problemleri nedeniyle ölmektedir (1). DSÖ'nün ülkemizde yaptığı çalışmada sigara içme oranları erişkin erkeklerde %52.0, kadınlarda %17.3, 13-15 yaş aralığındaki erkeklerde %11.1 ve 13-15 yaş aralığındaki kadınlarda %4.4 olarak saptanmıştır (2). Toplumun birçok kesimi gibi hekimler arasında da sigara içme alışkanlığı yaygındır. Hekimler üzerinde yapılan birçok çalışmada sigara içme alışkanlığı %35.0 ve üzerinde saptanmıştır (3-6). Sigara içme alışkanlığı yaklaşık 15-19 yaşları arasında başlamakta (7) ve sağlık çalışanlarının da genellikle öğrencilik yıllarında sigaraya başladıkları görülmektedir (8-10). Hekimler hastalıkların önlenmesi ve sağlığın geliştirilmesinde toplumda önemli rol oynamaktadır. 1976 sonrasında yapılan çalışmalar hekimlerin hastalarını sigara bırakmaya ikna etmede önemli rol oynadıklarını; özellikle daha iyi kişisel sağlık davranışları olan hekimlerin danışmanlık konusunda daha başarılı olduklarını göstermiştir (11-13). Bu nedenle geleceğin hekimleri olan tıp fakültesi öğrencilerine öğrenimin ilk yıllarından itibaren sigaranın sağlığa zararları ve sigara bırakmaya yönelik davranışsal yöntemler hakkında eğitim verilmelidir.

Tıp eğitimi öğrenciler üzerinde stres ve anksiyete semptomlarına neden olabilecek uzun bir süreçtir. Eğitim boyunca yaşanan sınav stresi, öğrencilik sonrasında gelecekle ilgili belirsizlikler gibi pek çok faktör kaygıya yol açmaktadır. Literatür taramasında psikiyatrik hastaların normal popülasyona göre daha fazla sigara içtiği, anksiyete ve sigara kullanımının birbirleriyle ilişkili olduğu gösterilmiştir (14-17). Yüksek anksiyete düzeylerine sahip bireylerde sigara ve nikotin yoksunluğu arzusu ortaya çıkmaktadır. Ayrıca, anksiyetenin sigara bırakma sürecinde bireylerde farmokoterapi yanıtını azaltarak sigara bırakma girişimlerinin başarısızlıkla sonuçlanmasına yol açtığı ileri sürülmüştür (18).

Literatürdeki çalışmalarda genellikle hekimler arasında sigara içme sıklığının ya da sigara konusundaki tutum ve davranışların sorgulandığı görülmektedir (9,10,19). Bu çalışmada gelecekte sigara ile mücadelede önemli rol oynayacak olan tıp fakültesi ilk ve son sınıf öğrencilerinin sigara içme davranışlarının incelenmesi ve nikotin bağımlılık düzeyleri ile anksiyete düzeylerinin karşılaştırılması amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Örneklem

Kesitsel tipte yapılan bu çalışmanın evrenini 2017-2018 öğretim yılında Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesinde okumakta olan toplam 210 1. ve 6. sınıf öğrencisi oluşturmaktadır. Örneklem seçilmeden tüm evrene ulaşılması hedeflenmiş olup, 120 1. sınıf öğrencisinden 110' u (%91.6) ve 6. sınıf öğrencilerinin tamamı olan 90 öğrenci çalışmaya dahil edilmiştir. Anketin ön denemesi çalışmaya dahil edilmeyen birinci sınıf tekrar yapmış 10 öğrencide uygulanmış ve 200 öğrenciyle çalışma tamamlanmıştır. Bu çalışma Bülent Ecevit Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulu tarafından 15/03/2018 tarih ve 336 sayılı kurul kararı ile onaylanmıştır.

İşlem

Bu çalışma etik onayı alındıktan sonra, çalışmaya katılacak öğrencilere çalışma konusunda bilgi verilerek sözlü onamları alınmıştır. Sosyo-demografik ve sigara içme durumunun sorgulandığı veri toplama formu 1. sınıf öğrencilerine ders sonrası sınıflarında bilgilendirme yapılarak uygulanırken, 6.sınıf öğrencilerine farklı stajlarda olmaları nedeniyle anketler verilerek daha sonra toplanmıştır.

Ölçekler

Kişisel Bilgi Formu

Çalışma verilerinin toplanması amacıyla araştırmacılar tarafından literatür incelenerek oluşturulan ve öğrencilere sosyo-demografik özellikler ile sigaraya başlama yaşı, başlama nedeni, sigara içme durumu, tıp fakültesi öncesi sigara kullanma durumu, sigara bırakmayı düşünme, sigara bırakmayı deneme durumu, kaygı durumunu artıran nedenler, stresle baş etmek için en sık başvurduğu yöntemler ve uyku bozukluğu gibi soruları içeren 12 soruluk veri toplama formu uygulanmıştır. Öğrenciler arasında en az 6 ay süre ile sigara içmeyenler sigarayı bırakmış olarak kabul edilmiştir. Uyku bozukluğu değerlendirilirken, öğrenciler arasında en az 1 ay süreyle uykuya dalma güçlüğü ve yineleyici uyanma, en az 1 ay süreyle aşırı uyku hali ya da gündüz aşırı uykulu olma durumları sorgulanmıştır. Bu durumlardan en az birinin olması uyku bozukluğu olarak değerlendirilmiştir.

Beck Anksiyete Ölçeği

Çalışmada anksiyete düzeylerini ölçmeye yönelik 21 soruluk Beck Anksiyete Ölçeği uygulanmıştır. Beck Anksiyete Ölçeği, Beck ve arkadaşları tarafından 1988'de geliştirilmiştir (20). Ölçek, bireylerin yaşadığı anksiyete belirtilerinin sıklığını ve şiddetini belirlemeyi amaçlamaktadır. 0-3 arası puanlanan ölçek 21 maddeden oluşmaktadır. Likert tipi bir ölçektir. Ölçeğin Türkiye'deki geçerlik ve güvenilirliği Ulusoy ve Erkman tarafından yapılmış (21) ve Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0.93 olarak tespit edilmiştir.

Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi

Çalışmada nikotin bağımlılık düzeyini belirlemek amacıyla Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi (FBNT) kullanılmıştır. FBNT 1989'da Fagerström ve Schneider (22) tarafından geliştirilmiştir. Bu ölçek uyandıktan sonraki ilk sigara, sigara içmenin yasak olduğu yerlerde sigarasız olma durumu, içmeden yapılamayan sigara, günde içilen sigara sayısı, sabah saatlerinde içilen sigara miktarı, hasta olduğunda sigara içme durumu ile ilgili soruları içeren 6 soruluk bir testtir. Sorular için 2 ya da 4 yanıt seçeneği bulunmaktadır. Testten alınabilecek en yüksek puan 10, en düşük puan ise 0'dir. Ölçeğin Türkçe versiyonu Uysal ve arkadaşları (23) tarafından geliştirilmiştir ve Cronbach alfa katsayısı 0.56 olarak bulunmuştur. Nikotin bağımlılık testinden elde edilen puana göre bağımlılık derecesi; çok az (0-2 puan), az (3-4 puan), orta (5 puan), yüksek (6-7 puan) ve çok yüksek (8-10 puan) olarak sınıflandırılmıştır (23).

Veri Analizi

Elde edilen veriler SPSS 19.0 programı kullanılarak bilgisayar ortamına aktarılmıştır. Sayısal değişkenlerin normal dağılıma uygunlukları Shapiro-Wilk testi ile incelenmiştir.

Tanımlayıcı bulgular sayı, yüzde, ortalama (Ort) \pm standart sapma(SS) ile verilmiş olup; yüzdelerin gruplar arası karşılaştırmalarında Ki Kare testi, ortalamaların karşılaştırılmasında Student t testi kullanılmıştır. Yüzdeler arasındaki farkın gösterilmesinde $p < 0.05$ anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular

Araştırmaya katılan öğrencilerin %55.0'i (n=110) 1.sınıf, %45.0'i (n=90) 6.sınıf öğrencisidir. Öğrencilerin %37.5'i (n=75) erkek, %62.5'i (n=125) kadındır. Yaş ortalamaları 21.2 ± 2.9 'dur. Öğrencilerin sigara kullanma durumları değerlendirildiğinde, %16.0'sı (n=32) her gün, %17.0'si (n=34) ara sıra sigara kullanırken, %3.0'ü (n=6) sigarayı bıraktığını, %64.0'ü (n=128) ise hiç sigara içmediğini belirtmiştir. Öğrencilere uygulanan Fageström Nikotin Bağımlılık Testi sonucunda, öğrencilerin %25.8'i (n=17) çok az (0-2 puan), %21.2'si (n=14) az (3-4 puan), %10.6'sı (n=7) orta (5), %21.3'ü (n=14) yüksek (6-7 puan), yine %21.3'ü (n=14) çok yüksek bağımlı (8-10 puan) olarak saptanmıştır.

Tablo 1. Öğrencilerin cinsiyet, yaş, sınıf, alkol kullanma durumuna göre sigara içme durumu

		Sigara İçiyor	Sigara İçmiyor	p
Cinsiyet	Erkek	30(%40.0)	45(%60.0)	0.103
	Kız	36(%28.8)	89(%71.2)	
Yaş	23 ve Altı	34(%26.8)	93(%73.2)	0.013
	24 Üstü	32(%43.8)	41(%56.2)	
Sınıf	Birinci	27 (%24.5)	83 (%75.5)	<0.01
	Altıncı	39 (%43.3)	51 (%56.7)	
Alkol	İçiyor	43(%67.2)	21(%32.8)	<0.001
	İçmiyor	18(%13.7)	113(%86.3)	

Tıp Fakültesi öğrencilerinin sigaraya başlama nedeni olarak en sık verdiği yanıtlar %50.8 (n=30) arkadaş ve çevre, %38.3 (n=23) stres, %33.3 (n=20) ile meraklıdır (Öğrenciler bu soruda birden fazla seçeneği işaretleyebilmekteydi.). Sigara içen 56 öğrenciden % 54.4'ü (n=31) üniversiteye başlamadan önce sigara içmeye başlamıştı. Sigara içen öğrencilerden %51.9'u (n=28) sigara bırakmayı düşünürken, %32.1'i (n=18) bırakmayı denemişti. Sigara bırakmayı deneyen öğrencilerin %50.0'si (n=9) sigara bırakmaya yönelik destek tedavi almıştı.

Tablo 2. Öğrencilerin sınıf, sigara ve Fageström test sonuçlarına göre anksiyete puan ortalamaları

Değişkenler	Anksiyete Puan Ort \pm SS	p
Sınıf		
Birinci sınıf	5.99 \pm 6.16	0.04
Altıncı sınıf	7.82 \pm 6.44	
Sigara		
Sigara içenler	10.27 \pm 7.22	<0.001
Sigara içmeyenler	5.11 \pm 5.07	
Fagerström testi		
4 ve altı (çok az-az bağımlı)	8.19 \pm 7.51	0.02
5 ve üstü (orta-yüksek-çok yüksek bağımlı)	12.11 \pm 6.52	

Öğrencilere göre sigara bırakmadaki en etkili faktörler; %24.5 (n=49) zam, %21.0 (n=42) sigara içme yasağı, %10.0 (n=20) ile kamu spotlarıdır (Öğrenciler bu soruda birden fazla seçeneği işaretleyebilmekteydi.). Öğrencilerin stresle baş etmek için en sık başvurdukları yöntemler değerlendirildiğinde; %79.1 (n=155) arkadaş desteği, %21.8 (n=43) sigara kullanımı, %19.8 (n=39) ile alkol kullanımıdır (Öğrenciler bu soruda birden fazla seçeneği

işaretleyebilmekteydi.). Öğrencilerin %53.5'inin (n=107) kendi ifadelerine göre anksiyete semptomları vardır. Harçlık, yaş, sınav, partner sorunu, aile sorunu, arkadaş sorunu, fiziksel aktivite yetersizliği, sosyokültürel yetersizlik ve maddi sorunlar olup olmamasına göre anksiyete puanları arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Tıp fakültesi öğrencilerinin cinsiyete göre sigara içme durumunda anlamlı fark saptanmadı ($p>0.05$). 24 yaş üstü öğrencilerin %43.8'i, 23 yaş ve altı olanların %26.8'i sigara içmekteydi ($p=0.013$). Altıncı sınıf öğrencilerinin %43.3'ü sigara içerken, birinci sınıf öğrencilerinde sigara içme sıklığı %24.5'ti ($p<0.01$). Alkol kullanan öğrencilerin %67.2'si, alkol kullanmayan öğrencilerin %13.7'si sigara içiyordu. Aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıydı ($p<0.001$) (Tablo 1).

Tablo 3. Öğrencilerin sigara bırakmayı deneme ve sigara bırakmayı düşünme durumlarına göre anksiyete puan ortalamaları

	Anksiyete Puanı Ort±SS	p
Sigara bırakmayı denemek		
Evet	14.11±9.30	0.016
Hayır	9.05± 5.79	
Sigara bırakmayı düşünmek		
Evet	11.07±8.29	0.074
Hayır	10.92±6.36	

Sınıfa göre anksiyete puan ortalamaları değerlendirildiğinde, birinci sınıfların anksiyete puan ortalaması $5.99±6.16$ 'yken, altıncı sınıfların $7.82±6.44$ 'tür ($p<0.01$). Sigara içen öğrencilerin anksiyete puan ortalaması $10.27±7.22$ 'ken, içmeyenlerin anksiyete puan ortalaması $5.11±5.07$ 'dir ($p<0.001$). Nikotin bağımlılık düzeyi 5 ve üstü olanların (orta-yüksek-çok yüksek bağımlı) anksiyete puan ortalaması $12.11±6.52$ 'ken, 4 ve altı olanların (çok az-az bağımlı) $8.19±7.51$ 'dir ($p=0.02$) (Tablo 2). Sigara bırakmayı deneyen öğrencilerin anksiyete puan ortalaması $14.11±9.30$ 'ken, sigara bırakmayı denemeyen öğrencilerin $9.05±5.79$ 'dur ($p=0.016$). Öğrenciler arasında sigara bırakma düşünme durumuna göre anksiyete puan ortalamaları bakımından anlamlı fark saptanmadı ($p>0.05$) (Tablo 3).

Tablo 4. Öğrencilerin sigara, alkol kullanma ve anksiyete durumlarına göre uyku bozukluğunun karşılaştırılması

		Uyku bozukluğu		p
Sigara	İçiyor	44(%69.8)	19(%30.2)	0.002
	İçmiyor	62(%46.3)	72(%53.7)	
Alkol	Kullanıyor	34(%53.1)	30(%46.9)	0.967
	Kullanmıyor	70(%53.4)	61(%46.6)	
Anksiyete	Var	66(%65.3)	35(%34.7)	< 0.001
	Yok	31(%36.5)	54(%63.5)	

Sigara içen öğrencilerin %69.8'i, sigara içmeyen öğrencilerin %46.3'ü ($p=0.002$); anksiyetesi olan öğrencilerin %65.3'ü, anksiyetesi olmayanların %36.5'i uyku bozukluğu yaşamaktaydı ($p<0.001$). Öğrencilerin alkol kullanma durumlarına göre uyku bozukluğu durumunda anlamlı fark saptanmadı ($p=0.967$). (Tablo 4)

TARTIŞMA

Çalışmamızda tıp fakültesi öğrencilerinin yaklaşık üçte birinin sigara içtiği bulunmuştur. Tıp fakültesi öğrencileri üzerinde sigara içme sıklığını belirlemek amacıyla yapılan

çalışmalarda, sigara içme sıklığını Çalışkan ve arkadaşları %23.2 (24), Vatan ve arkadaşları %17.3 (25), Emiroğlu ve arkadaşları ise %22.8 olarak saptamıştır (26). Sigara içme sıklığının diğer çalışmalara kıyasla daha yüksek saptanması, çalışma evrenlerinin farklı olması ve zamansal farklılıklara bağlı olabilir. Çalışmada altıncı sınıflarda (%43.3) birinci sınıflara göre (%24.5) anlamlı düzeyde yüksek sigara içme sıklığı saptanmıştır. Ülkemizde tıp fakültesi öğrencileri üzerinde yapılan diğer çalışmalar da fakülte eğitim süresince sigara kullanım sıklığının arttığını göstermektedir (27-29). Altıncı sınıf öğrencilerinin son yıl görev aldıkları servislerde sık nöbet tutmaları, nöbetlerin yoğunluğu gibi faktörlerden dolayı altıncı sınıf öğrencilerinde sigara içme sıklığı yüksek saptanmış olabilir. Fakülte eğitimi süresince sigara içme sıklığının yaklaşık iki katına çıkması, toplumda rol modeli olan hekimler arasında sigara içmenin yaygınlığını ve tıp eğitiminde sigara kontrol programlarına ivedikle önem verilmesi gerektiğini göstermektedir.

Çalışmada öğrencilerin yaklaşık yarısı sigaraya arkadaş ve çevre etkisi nedeniyle başladığını belirtmiştir. Bu çalışmayla benzer biçimde ülkemizde yapılan diğer çalışmalarda da sigaraya başlama nedeni olarak arkadaş ve çevre etkisi ilk sırada yer almaktadır (30-32). Bu bulgu çalışmadaki öğrencilerin arkadaşları arasında kabul görme isteği, dışlanmaktan çekinme ve sosyal çevre edinme gibi nedenlerden dolayı sigara kullanımına yönelmiş olabileceğini desteklemektedir. Sigara kullanan öğrencilerin yarısından fazlasının (%54.4) üniversiteye başlamadan önce sigaraya başladığı, Boyacı ve arkadaşlarının Kocaeli Üniversitesi öğrencilerinde yaptığı çalışmada ise öğrencilerin %18.3'ünün üniversiteye başlamadan önce sigaraya başladığı görülmüştür (30). İlgili çalışmanın 15 yıl önce yapıldığı düşünüldüğünde sigaraya başlama yaşının daha çok lise yıllarına kaydığı, lise dönemindeki gençlerin arkadaş-sosyal çevre etkisi gibi nedenlerle sigaraya daha fazla özendiği, bu nedenle gençlerin sigara içme davranışlarının kontrolü için daha fazla müdahale yapılması gerektiği söylenebilir.

Çalışmada öğrencilerin yarısından çoğu (%51.9) sigarayı bırakmak istemektedir. Sağlık yüksekokulları ve tıp fakültesi öğrencileri üzerinde yapılan başka bir çalışmada öğrencilerin %47.7'si sigarayı bırakmayı istemektedir (33). Çalışmada sigara bırakmak isteyen öğrenci oranının yüksek olması, tıp eğitimi boyunca sigara alışkanlığı olan öğrencilere yönelik sigara bıraktırma çalışmalarının faydalı olacağını desteklemektedir.

Alkol kullanan tıp fakültesi öğrencilerinin %67.2'si, alkol kullanmayan öğrencilerin %13.7'si sigara içmektedir. Eğitim fakültesi sınıf öğretmenliği öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada alkol kullanan öğrencilerde sigara içme sıklığının daha yaygın olduğu saptanmıştır (34). Çalışkan'ın üniversite öğrencilerinde yaptığı çalışmada ise, alkol kullanımının sigara içimini etkileyen faktörlerden biri olduğu bulunmuştur (35).

Araştırmaya katılan tıp fakültesi öğrencilerinin 53.5'inin kendi ifadesine göre anksiyete semptomları vardır. Çalışmada birinci ve altıncı sınıf öğrencilerinin anksiyete puanları arasında anlamlı fark olduğu görülmekle birlikte, her iki grubun da anksiyete puanları düşüktür. Sigara içen ve Fageström Nikotin Bağımlılık Testinden daha yüksek puan alan öğrencilerin anksiyete puan ortalamalarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Amerika'da (36) ve Avustralya'da (37) genç popülasyonda yapılan çalışmalarda, depresyon ve anksiyete semptomları ile sigara içme arasında hem sıklık hem de miktar bakımından anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Mykletun ve arkadaşlarının sigara bağımlılarıyla yaptığı çalışmada, anksiyete semptomları ve sigara bağımlılığı arasında güçlü bir ilişki saptanması da çalışma bulgularını desteklemektedir (38).

Sigara içme durumuna göre uyku bozukluğu değerlendirildiğinde, sigara içen öğrencilerin %69.8'i, sigara içmeyen öğrencilerin %46.3'ü uyku bozukluğu yaşamaktaydı. Şenol ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada sigara kullanan adolesanların %54.7'sinin kötü uyku kalitesine sahip olduğu bulunmuştur (39). Rujnan ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da çalışmamızla benzer olarak sigara bağımlılığıyla anksiyete ve uyku kalitesi arasında anlamlı ilişki saptanmıştır (40). Sigaranın içinde bulunan nikotin, uyarıcı etkisi nedeniyle gece boyunca yoksunluğa neden olarak uyku kalitesini bozmaktadır (41).

Çalışmada anksiyetesi olan öğrencilerin %65.3'ü, anksiyetesi olmayanların %36.5'i uyku bozukluğu yaşamaktaydı. Fernando ve arkadaşlarının Yeni Zelanda'da lise öğrencileri üzerinde uyku bozuklukları prevalansının belirlenmesi amacıyla yaptıkları çalışmada, uyku sorunu bildiren öğrencilerin %44.8'inde anksiyete semptomları mevcut olup, uyku sorunları ve anksiyete arasında orta düzeyde bir ilişki bulunmuştur (42). Çalışma bulgularımızla benzerdir.

Çalışmanın kısıtlılığı uyku bozukluğu ve stresle baş etme yöntemleri ölçek kullanılmadan sadece öğrencilerin anket sorularına verdikleri yanıtlarla değerlendirilmiştir. Çalışmanın güçlü yönleri çalışmaya dahil edilen tüm öğrencilere ulaşılması ve nikotin bağımlılığı ve anksiyete düzeylerinin karşılaştırıldığı ülkemizde yapılan birkaç çalışmadan biri olmasıdır.

Sonuç olarak, çalışmada geleceğin hekimleri olan tıp fakültesi öğrencilerinin erken yaşlarda sigaraya başladığı, yaklaşık her üç öğrenciden birinin sigara kullandığı, sigara içen ve Fageström Nikotin Bağımlılık Testinden daha yüksek puan alan öğrencilerin anksiyete puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu çalışma doğrultusunda, stres, anksiyete semptomlarının sık görüldüğü tıp fakültesi eğitimi boyunca sigara kontrol programlarına öncelikli yer verilmesi ve bu programlarda tıp fakültesi öğrencilerine sigara bırakma tedavilerinin yanında psikolojik-psikiyatrik destek sağlanması kontrol programlarının başarısını artırmada önem arz etmektedir. Gelecekte bu kontrol programlarının başarısını değerlendirmek için müdahale araştırmaları planlanabilir.

KAYNAKLAR

1. WHO. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic 2019. Geneva: WHO, 2019.
2. WHO. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic 2008: The M Power Package. Geneva: WHO, 2008.
3. Aşut Ö, Çalı Ş, Özcan A, et al. Lefkoşa'da Bir üniversitenin Türkçe tıp öğrencilerinde tütün kullanımı durumu. STED Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi 2019; 28: 1-16.
4. Cirit M, Orman A, Ünlü M. Afyon'da sigara içme alışkanlığı. Toraks Dergisi 2002; 3: 253-256.
5. Erbaycu AE, Aksel N, Çakan A, Özsöz A. İzmir ilinde sağlık çalışanlarının sigara içme alışkanlıkları. Toraks Dergisi 2004; 5: 6-12.
6. Kosku N, Kosku M, Çikrikçioglu U, Tümer ZÖ. Toraks derneği üyelerinin sigara konusunda bilgi, tutum ve davranışları. Toraks Dergisi 2003; 4: 223-230.
7. Yorgancıoglu A, Esen A. Sigara bağımlılığı ve hekimler. Toraks Dergisi 2000; 1: 90-95.
8. Nagy K, Barabás K, Nyári T. Attitudes of Hungarian healthcare professional students to tobacco and alcohol. Eur J Dent Educ 2004; 8: 32-35.
9. Vakefliu Y, Argjiri D, Peposhi I, et al. Tobacco smoking habits, beliefs, and attitudes among medical students in Tiran, Albania. Prev Med 2002; 34: 370-373.
10. Mas A, Nerín I, Barrueco M, et al. Smoking habits among sixth-year medical students in Spain. Arch Bronconeumol. 2004; 40: 403-408.

11. Clever LH, Arsham GM. Physicians' own health – some advice for the advisors. *West J Med* 1984; 141: 846-854.
12. Frank E, Segura C, Shen H, Oberg E. Predictors of Canadian physicians' prevention counseling practices. *Can J Public Health* 2010; 101:90-395.
13. Pipe A, Sorensen M, Reid R. Physician smoking status, attitudes toward smoking, and cessation advice to patients: an international survey. *Patient Educ Couns* 2009; 74: 118-123.
14. Moylan S, Jacka FN, Pasco JA, Berk M. Cigarette smoking, nicotine dependence and anxiety disorders: a systematic review of population based, epidemiological studies. *BMC Med* 2012;10:1-14.
15. Dierker LC, Avenevoli S, Stolar M, Merikangas KR. Smoking and depression: an examination of mechanisms of comorbidity. *Am J Psychiatry* 2002; 159: 947-953.
16. Kendler KS, Neale MC, MacLean CJ, et al. Smoking and major depression: a causal analysis. *Arch Gen Psychiatry* 1993; 50: 36-43.
17. Baiardini I, Sorino C, Marco FDI, Facchini F. Smoking cessation, anxiety, mood and quality of life: Reassuring evidences. *Minerva Med* 2014; 105:15-21.
18. Piper ME, Cook JW, Schlam TR, et al. Anxiety diagnoses in smokers seeking cessation treatment: relations with tobacco dependence, withdrawal, outcome, and response to treatment. *Addiction* 2011; 106: 418-427.
19. Arslan YT, Piringçi S, Okyay P, Döğer FK. Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi birinci sınıf öğrencilerinde sigara kullanımı ve ilişkili faktörler. *Meandros Medical Journal* 2016; 17: 146-152.
20. Beck AT, Epstein N, Brown G, et al. An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *J Consult Clin Psychol* 1988; 56: 893-897.
21. Ulusoy M, Sahin N, Erkmn H. Turkish version of The Beck Anxiety Inventory: Psychometric properties. *J Cogn Psychother* 1998; 12: 28-35.
22. Fagerstrom K, Shneider NG. Measuring nicotine dependence: a review of the Fagerstrom Tolerance Questionnaire. *J Behav Med* 1989; 12: 159-181.
23. Uysal MA, Kadakal F, Karşıdağ C, et al. Fagerström test for nicotine dependence: reliability in a Turkish sample and factor analysis. *Tüberk Toraks* 2004; 52: 115-121.
24. Çalışkan D, Çulha G, Sarışen Ö, et al. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrenci ve çalışanlarının sigara içme durumu ve etkili faktörler. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası* 2005; 58: 124-131.
25. Vatan İ, Ocakoğlu H, İrgil E. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde sigara içme durumunun değerlendirilmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin* 2009; 8: 43-48.
26. Şavlı Emiroğlu P, Taneri PE, Yapa AB, et al. Uludağ Üniversitesi Tıp fakültesi öğrencilerinde sigara içme prevalansı ve etkileyen etmenler ile sigara yasağına karşı düşünceleri. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2014; 40: 57-61.
27. Sönmez CI, Ayhan Başer D, Aydoğan S, et al. Evaluation of knowledge, attitudes, behaviors and frequency of smoking among medical students of Düzce University. *Konuralp Tıp Dergisi* 2017; 9: 160-166.
28. Kara S, Baş FY, Açıkalın C. Sigara içme davranışları ve etkili faktörler: Tıp ve Diş Hekimliği Fakültelerinin ilk ve son sınıf öğrencileri üzerinde çalışma. *Smyrna Tıp Dergisi* 2011; 1: 16-21.
29. Ögüş C, Özdemir T, Kara A, Şenol Y, et al. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi dönem I ve VI öğrencilerinin sigara içme alışkanlıkları. *Türkiye Klinikleri Akciğer Arşivi* 2004; 5: 139-142.
30. Boyacı H, Çorapçıoğlu A, İlgazlı A, et al. Kocaeli Üniversitesi öğrencilerinin sigara içme alışkanlıklarının değerlendirilmesi. *Solum Hastalıkları* 2003; 14: 69-75.
31. Kartal, M, Midik Ö, Büyükakkus A. Ondokuz Mayıs Üniversitesi tıp fakültesi öğrencilerinde sigara kullanımı ve yaşam kalitelerine etkisi. *Türk Toraks Dergisi* 2012; 13:11.
32. Demirel Y, Sezer RE. Sivas bölgesi üniversite öğrencilerinde sigara kullanma sıklığı. *Erciyes Tıp Dergisi* 2005; 27: 1-6.
33. Parlar S, Çavdar S, Ovayolu N. Sağlıkla ilgili yüksekokullarda ve tıp fakültesinde okuyan 1. ve 4. sınıf öğrencilerinde sigara içme sıklığının ve sigara konusundaki tutum ve davranışlarının karşılaştırılması. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2006; 9: 29-40.
34. Talay F, Kurt B, Tuncer T. Eğitim Fakültesi Sınıf Öğretmenliği öğrencilerinde sigara içme alışkanlıkları ve ilişkili faktörler. *Tüberküloz ve Toraks Dergisi* 2008; 56: 171-178.
35. Çalışkan Ş. Üniversite öğrencilerinin sigara kullanımını etkileyen faktörler (ekonometrik bir yaklaşım). *Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 2015; 8: 23-48.
36. Waal-Manning HJ, de Hamel FA. Smoking habits and psychometric scores: a community study. *N Z Med J* 1978; 88: 188-191.
37. Mehrabian A. General relations among drug use, alcohol use, and major indices of psychopathology. *J Psychol* 2001; 135: 71-86.

38. Mykletun A, Overland S, Aaro LE et al. Smoking in relation to anxiety and depression: Evidence from a large population survey: The HUNT study. *Eur Psychiatry* 2008; 23: 77–84.
39. Şenol V, Soyuer F, Pekşen Akça R, Argün M. Adolesanlarda uyku kalitesi ve etkileyen faktörler. *Kocatepe Tıp Dergisi* 2012; 14: 93–102.
40. Rujnan T, Çaykara B, Sağlam Z, Pençe HH. Sigara bağımlılarında depresyon, anksiyete, uykululuk ve uyku kalitesi düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2019; 10: 609-615.
41. Wetter DW, Young TB. The relation between cigarette smoking and sleep disturbance. *Prev Med* 1994; 23: 328-334.
42. Fernando AT, Samaranayake CB, Blank CJ, et al. Sleep disorders among high school students in New Zealand. *J Prim Health Care* 2013; 5: 276-282.