



¹ Atilla Senih MAYDA

² Gökhan ŞAHİN

² Tuğba TOSUN

² Nuray TAK

Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Sigara İçme Sıklığı Ve Etkileyen Faktörler

The Frequency Of Smoking In Students Of Medical School Of Düzce University And The Factors Affecting It

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde sigara içme sıklığı ve etkileyen faktörleri belirlemek amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırmanın evreni ve örneklemini Düzce Tıp Fakültesi'nde 2009 - 2010 öğrenim yılında okuyan 347 öğrencidir. Sigara içme ve etkileyen faktörlerle ilgili anket formu öğrencilere gözlem altında uygulanmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğrenci sayısı 213 (%61,4) yaş ortalamaları $20,5 \pm 2,24$ yıl olan öğrencilerin %40,1 erkek , %59,9 kız olup; sigaraya başlama yaşı $17,8 \pm 0,4$ yıl olarak saptanmıştır. Erkek öğrencilerin (%28,6) kızlara (%16,5) göre ($x^2= 4.29, p=0.038$) daha yüksek oranda sigara içtikleri bulunmuştur. Sigara içme sıklığı son sınıf öğrencilerinde, okudukları fakülteden memnun olmayan, boş zaman uğraşı olmayan öğrencilerde ve azarlanma ve şiddet maruz kaldığını belirten öğrencilerde daha yüksektir.

Sonuçlar: Öğrencilere yönelik uyum çalışmalarının başlatılması ve öğrencilerin şiddet olarak nitelendirdikleri davranışların engellenmesi sigara içme sıklığını azaltabilir.

Anahtar Kelimeler: Sigara, Öğrenci, Tıp, Şiddet.

¹ Düzce Üniversitesi Tıp
Fakültesi Halk Sağlığı
Anabilim Dalı

² Düzce Üniversitesi Tıp
Fakültesi İntörn Dr.

Submitted/Başvuru tarihi:
17. 03. 2010
Accepted/Kabul tarihi:
20. 05. 2010
Registration/Kayıt no:
10 03 103

**Corresponding Address
/Yazışma Adresi:**

Dr. Atilla Senih MAYDA

Düzce Üniversitesi Tıp
Fakültesi Halk Sağlığı A.D. /
Düzce

e-mail: amayda@hotmail.com

SUMMARY

Aim: The aim of this study was to reveal frequency of smoking in students of Medical School of Duzce University and the factors effecting smoking.

Materials and Methods: Population of the study included 213 of 347 /61.4%) students attending the Medical School of Duzce University on 2009-2010 education period. The questionnaires about smoking and affecting factors were implemented under supervision.

Results: The number of students participated in the study were 213 (61.4%). The mean age of students was 20.5 ± 2.24 , of students 40.1% was male, 59.9% was female, and the mean age of beginning to smoke was 17.8 ± 0.4 . The frequency of smoking in male students (28.6%) was greater than female students (16.5%) ($x^2= 4.29, p=0.038$). Smoking was found more frequent at students who were at last term, who were not pleased with the faculty they had been studying, at students who did not have hobbies and the students who explained that they had been exposed to violence.

Conclusion: To start accommodation programs for students and prevent the behaviors which determined as violence by the students may be useful in reducing the frequency of smoking of students.

Key words: Smoking, Students, Medical, Violence.

GİRİŞ

Tütün salgınına bağlı olarak 20. yüzyılda 10 milyon kişi ölmüştür. Halen her yıl 5,4 milyon kişi ölmektedir. Acil önlem alınmadığı takdirde, 2030 yılına gelindiğinde her yıl 8 milyondan fazla ölüm olacağı, %80'inin gelişmekte olan ülkelerde olacağı ve 21. yüzyıl boyunca bir milyar kişinin öleceği tahmin edilmektedir (1). Tütün kullanımı tüm dünyada ve özellikle gelişmekte olan ülkelerde en önemli halk sağlığı sorunudur (2). Dünya genelinde 1,3 milyar sigara içicisi olduğu; herhangi bir müdahale yapılmazsa bu rakamın 2025 yılında 1,7 milyara ulaşacağı tahmin edilmektedir. Her saniye tütüne bağlı sağlık sorunları nedeniyle bir kişi ölmektedir. Hekimler ve diğer sağlık profesyonelleri toplumsal düzeyde tütüne bağlı sağlık sorunlarında riskin azaltılmasında giderek önemi-ağırlığı artan bir rol taşımaktadır (3).

Ülkemizde genel olarak sigara içme oranının yüksek olduğu; sağlık çalışanları

arasında genel popülasyona yakın hatta üstünde sigara içme oranlarının olduğu görülmektedir (4). Sağlık çalışanlarının genellikle öğrencilik yıllarında sigaraya başladıkları görülmektedir (5 - 9).

Doktorlar hastalıkları tedavi etme, önleme çalışmalarıyla ve rol modelleri oluşturarak toplumun sağlığını etkilemektedirler. Bireyin sağlığının en azından kısmen kendi yaşam tarzına ve davranışlarına bağlı olduğu kabul edilmektedir. Bu neden ile gelecekte sağlık hizmetleri verecek, yarının doktorları bugünün tıp öğrencilerinin madde kullanım davranışlarını incelemek önemlidir (10). Sigara ile mücadelede geleceğin hekimleri olan tıp fakültesi öğrencilerinin sigara içme alışkanlıklarının bilinmesi önemlidir (11).

Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde sigara kullanma sıklığı ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla bu çalışma planlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma tipi kesitseldir. Araştırma evreni Düzce Üniversite Tıp Fakültesinde okuyan 347 öğrencidir. Evrenin tamamı örnekleme alınmıştır. Araştırmanın hipotezi; “Sigara kullanımı, ailevi problemi olma, arkadaş çevresinde ve ailesinde sigara kullanan kimselerin olması ve şiddete maruz kalma ile artar” şeklinde kurulmuştur.

Araştırma verilerinin analizi bir istatistik paket programı ile yapılmıştır. Kategorik değişkenlere göre sigara içme durumunun farklı olup olmadığı ki-kare testi ile; ölçümle belirtilen değişkenlere göre ise iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi veya parametrik test koşullarının sağlanmadığı durumlarda Mann-Whithney U testi kullanılarak değerlendirilmiştir. Araştırmanın bağımlı değişkeni sigara kullanımı; bağımsız değişkenleri ise yaş, cinsiyet, ailenin eğitim durumu, sosyoekonomik durum, sosyal aktivite durumu, şiddete maruz kalma durumudur.

Eylül-Ekim 2009’da anketler gözlem altında halk sağlığı stajı alan 3 intörn doktor tarafından uygulanmıştır.

BULGULAR

Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi 2009–2010 öğretim yılı öğrencisi olan 347 öğrenciden 213’ü (%61,4) çalışmaya katılmayı kabul etti. Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 20,5 ±2.24 (n=203)’dür. Öğrencilerin 85’i (%39,9) erkek, 127’si (%59,6) kadın ve 1 (%0,5) kişi cinsiyetini belirtmemiştir.

Öğrencilerin doğum yerleri; il 87 (%40,8) öğrenci, ilçe 87 (%40,8), köy 26 (%12,2) ve belirtmeyen 13 (%6,2) kişi şeklinde idi. Öğrencilerin baba mesleğine göre dağılımı 76’sının (%38,4) babası memur, 57’sinin (%28,8) babası emekli, 52’sinin (%26,3) babası serbest meslek, 13’ünün (%6,6) babası işçi ve

15 (%7,0) kişi baba mesleğini belirtmemiştir. Öğrencilere annelerinin mesleği; öğrencilerden 23’ünün (%10,8) annesi memur, 17’sinin (%8,0) annesi emekli, 1’inin (%0,5) annesi serbest meslek, 1’inin (%0,5) annesi işçi, 158’inin (%74,2) annesi ev hanımı olarak belirtilmiştir. 13(%6,0) kişi soruya cevap vermemiştir.

Öğrencilerin aile gelirine göre dağılımı; yüksek gelirli ailesi olan 11 öğrenci (%5,2), orta gelirli olan 175 öğrenci (%82,2), düşük gelirli 18 (%8,5) ve cevap vermeyen 9 öğrenci (%4,2) şeklindedir.

Öğrencilerin aylık gelirlerinin giderlerini karşılamadaki yeterlilik durumu; 92’si yeterli (%43,1), 80’i orta (%37,5), 33’ü yetersiz (%15,5) olarak yanıtlanmıştır. Öğrencilerin 9 (%4,2)’u bu soruyu yanıtlamamıştır. Öğrencilerin 64(%30,0)’ü burs almakta, 140(%65,7)’i burs almamaktadır. 9 öğrenci (%4,2) bu soruyu yanıtlamamıştır.

Öğrencilerin kaldıkları yerlere göre dağılımı; 8’i (%3,8) evde yalnız, 86’sı (%40,4) evde arkadaşla, 99’u (%46,5) yurttan, 17’si (%8,0) aile ile, 2’si (%0,9) diğer cevabını vermiştir. 1 (%0,4) kişi soruya cevap vermemiştir. Öğrencilerin en uzun yaşadıkları yerlere göre dağılımı; 110’u (%51,6) büyük şehir, 58’i (%27,2) şehir, 35’i (16,4) ilçe, 7’si (%3,2) köy şeklindedir. 3(%1,4) kişi soruya cevap vermemiştir.

Ankete katılan öğrencilerden 178’i (%83,6) kazandığı ilk programdayken, 30’u (14,1’i) kazandığı ilk programda değildir, 5(%2,3) kişi soruyu cevaplamamıştır. Okudukları bölümü öğrencilerden 106’sı (% 50,4) ilk 1-8. tercih, 88’i (% 41,0) 9-16. tercih, 16’sı (% 8,6) 17-24. tercih olarak kazanmışlardır. 3 (%1,4) kişi bu soruya cevap vermemiştir. Okudukları fakültenin ideallerindeki fakülte olduğunu belirten öğrenci sayısı 146 (%68,5) olmadığını işaretleyen ise 65’dir (%30,5). 2(%0,9) kişi bu soruya cevap vermemiştir. Öğrencilerin idealindeki üniversitede okuduklarını işaretleyenler 15 (%7,0) kişi, idealindeki üniversite olmadığını belirtenler ise 195’ü (%91,5) kişidir. 3(%1,4) kişi bu soruya cevap vermemiştir. Öğrencilerin 68’i (%32,0) Düzce’de yaşamaktan memnun, 138’i (%64,8) değildir. Memnun olmama nedenleri, 96 öğrenci (%58,5) şehrin fiziki koşulları, 74’ü (%44,8) halkın davranışları, 119’u (%72,1) sosyal imkansızlıklar, 15’i (%9,1) başka nedenler şeklinde açıklanmıştır. Öğrencilerin 15’i (%7,0) üniversitede sınıfta kalmış, 190’i(%89,2) kalmamıştır. 8(%3,8) kişi soruya cevap vermemiştir. Öğrencilerin 178’i (%83,5) evlerinde bilgisayar var iken, 30’unun (%14,0) yok ve 5(%2,3) kişi soruya cevap vermemiştir.

Tablo 1’de öğrencilerin sigara içme durumuna göre dağılımı verilmiştir. Öğrencilerin 167’si (% 78,8) sigara içiyorken, 45’i (% 21,2) sigara içmemektedir.

1 kişi soruya cevap vermemiştir. Öğrencilerden 20'si (% 58.7) 0.5-4 yıl, 14'ü (% 41.2) 5-6 yıl süreyle sigara içmektedir. 179 kişi soruya cevap vermemiştir. Ortalama sigara başlama yaşı 17.8 ± 0.4 dır (minimum 12-maksimum 23, ortanca 18) .

Sigara içtiğini belirten 45 öğrenciden 21'i (%46.7) sigaraya üniversitede başladığını; başlama nedenleri ise arkadaşlarından etkilenmesi 19 (% 41.3), çevre etkisi 19 (% 41.3), belirgin bir soruna bağlı 12 (% 26.1), özenti 10 (% 21.7), merak 17 (% 8), sevgilisinden etkilenmesi 2 (% 4.3), ünlü bir kişiden etkilenmesi 2i (% 4.3), ailesinde içen olması 1 (% 2.2), öğrenci tarafından belirtilmiştir. .

Öğrencilerden 17'si (%54.8) günde 1-10, 9'u (%29.0) günde 11-20, 4'ü (% 12.9) günde 21-30, 1'i (%3.2) günde 31 ve üzeri adet sigara içmektedir (n=31).

Öğrencilerden 15'i (%39.5) sigarayı bırakmak isterken, 16'sı (%42.1) bırakmak istememektedir, 7'si (%18.4) bırakmayı denemiş ama bırakamamıştır (n=38). Öğrencilerin 12'si (%30.0) kapalı alanlarda sigara içme yasağı uygulanmaya başlandıktan sonra sigarayı bırakma isteğinin oluştuğunu, 28'i (%70.0) oluşmadığını belirtmiştir (n=40). Kapalı alanlarda sigara içme yasağı uygulanmaya başlandıktan sonra öğrencilerin 9'u (%22.0) evde içtikleri sigara sayısının arttığını, 32'si (%78) artmadığını belirtmiştir (n=41).

Tablo 2'de cinsiyete, sınıfa, idealindeki fakültede okuyup okumadığına göre sigara içme durumu gösterilmiştir. Sigara içme durumu cinsiyete, döneme ve ideallerindeki fakültede olup olmamalarına göre farklılık göstermektedir. Kız öğrencilerin 21'i (%9.8) sigara içiyorken, erkek öğrencilerin 24'ü (%11.2) sigara içmektedir. Sigara içme sıklığı Dönem 6 öğrencilerinde en yüksek iken Dönem 2'de en düşüktür. İdeallerindeki fakültede okuduğunu belirten 146 kişiden 25'i (%11.7) sigara içiyorken, ideallerindeki fakültede okumadığını belirten 65 kişiden 20'si (%9.3) sigara içmektedir.

Tablo 3'de öğrencilerin azarlanmaya, hakarete, tehdide, tacize maruz kalmalarına göre sigara içme durumu verilmiştir. Sigara içme durumu azarlanma, hakaret, tehdit ve tacize maruz kalmaya göre farklılık göstermektedir. Azarlanmaya maruz kalan 92 kişiden 30'u(%14.0) sigara içiyorken, azarlanmaya maruz kalmayan 78 kişiden 12'si (%5.6) sigara içmektedir. Hakarete maruz kalan 71 kişiden 27'si(%12.6) sigara içiyorken, hakarete maruz kalmayan 99 kişiden 15'i (%7.0) sigara içmektedir. Tehdide maruz kalan 67 kişiden 23'si(%10.7) sigara içiyorken, tehdide maruz kalmayan 103 kişiden 19'i (%8.9) sigara içmektedir. Tacize maruz kalan 9 kişiden 6'sı(%2,8) sigara içiyorken, tacize maruz kalmayan 159 kişiden 36'sı (%16.9) sigara içmektedir.

Tablo 4'de öğrencilerin diğer öğrenciler, asistanlar tarafından hakaret, azarlanma veya tacize maruz kalmalarına göre sigara içme durumu belirtilmiştir. Sigara içme durumu öğrenciler ve asistanlar tarafından hakaret, azarlanma veya tacize maruz kalmalarına göre farklılık göstermektedir. Diğer öğrenciler tarafından hakaret, azarlanma veya tacize maruz kalan 16 kişiden 8'i(%3.7) sigara içiyorken, maruz kalmayan 148 kişiden 31'i (%14.5) sigara içmektedir. Asistanlar tarafından hakaret, azarlanma veya tacize maruz kalan 87 kişiden 29'u(%13.6) sigara içiyorken, maruz kalmayan 78 kişiden 11'i (%5.1) sigara içmektedir.

Yapılan çalışmaya göre boş zamanlarını değerlendirdiği spor, enstrüman çalmak gibi uğraşları olan 143 kişiden 21'i (%14.7) sigara içiyorken, hobisi olmayan 67 kişiden 23'ü (%34.3) sigara içmektedir. Sigara içme durumu hobilerinin olmasına göre farklılık göstermektedir ($x^2= 9.5$, $p= 0.002$).

TARTIŞMA

Çalışmaya katılım oranı toplamda %61,4'dür. Öğrencilerin çalışmaya katılımlarının düşük olmasının nedeni ders yoğunluklarının fazla olması, stajlardaki öğrencilerin zaman bulamamaları olabilir. Öğrencilerin büyük çoğunluğu idealindeki üniversitede okumadıklarını belirtmişlerdir. Bunun nedeni Üniversitenin sosyal imkânlarının yetersizliği olabilir.

Bu çalışma grubunda sigara içme sıklığı %21.2 olarak bulunmuştur. Aynı Fakültede 2005–2006 öğretim yılında yapılan çalışmada ise %31.3 olarak bulunmuştu (11). Üniversite öğrencilerinde yapılan başka çalışmalarda bu oran Gazi Üniversitesi'nde %24 (12) Uludağ Üniversitesi'nde %17.3 (13), ABD 'de üniversite öğrencileri arasında sigara içme sıklığı ise %14 olarak bulunmuştur (14). Ülkemizde yapılan çalışmalarda tıp fakültesi öğrencilerinde sigara içme sıklığı %15.1-39.9 arasında değişmektedir (13, 15-19).

Tablo 1. Öğrencilerin sigara içme durumuna göre dağılımı

Sigara içme durumu	Sayı
Şimdi içmiyor	167
Şimdi içiyor	45
Toplam	212*
	*1 kişi soruyu cevaplamamıştır.

Tablo 2. Cinsiyete, sınıfa ve idealindeki fakültede okuyup okumadı na göre sigara içme durumu.

Cinsiyet	İçiyor	İçmiyor	Toplam	İstatistik
Erkek	24 (28.6)	60 (71.4)	84	$\chi^2= 4.29,$
Kız	21 (16.5)	106 (83.5)	127	$p= 0.038$
Dönem*				
Dönem 1	6(%9.4)	58(%90.6)	64	$\chi^2= 4.55,$
Dönem 2	1(%3.8)	25(%96.2)	26	$p<0.001$
Dönem 3	7(%31.8)	15(%68.2)	22	
Dönem 4	4(%18.2)	18(%81.8)	22	
Dönem 5	9(%22.5)	31(%77.5)	40	
Dönem 6	15(%51.7)	14(%48.3)	29	
İdealindeki fakülte mi?				
Evet	25(%17.1)	121(%82.9)	146	$\chi^2= 4.775,$
Hayır	20(%30.8)	45(%69.2)	65	$p= 0,029$
Toplam	45 (21.3)	166 (78.7)	211	
*3 Öğrenci dönemini işaretlememiştir.				

Tablo 3. Öğrencilerin azarlanmaya, hakarete, tehdite, tacize maruz kalmalarına göre sigara içme durumu.

Azarlanma	İçiyor	İçmiyor	Toplam	İstatistik
Var	30(%32.6)	62(%67.4)	92	$\chi^2= 6.940$
Yok	12(%15.4)	66(%84.6)	78	$p= 0,008$
Toplam	42(%24.7)	128(%75.3)	170	
Hakaret				
Var	27(%38.0)	44(%62.0)	71	$\chi^2= 10.435$
Yok	15(%15.2)	84(%84.8)	99	$p= 0,001$
Toplam	42(%24.7)	128(%75.3)	170	
Tehdit				
Var	23(%34.3)	44(%65.7)	67	$\chi^2= 5.412$
Yok	19(%18.4)	84(%81.6)	103	$p= 0,020$
Toplam	42(%24.7)	128(%75.3)	170	
Taciz				
Var	6(%66.7)	3(%33.3)	9	$\chi^2= 8,805$
Yok	36(%22.6)	123(%77.4)	159	$p= 0, ,003$
Toplam	42(%25.0)	126(%75.0)	168	

Tablo 4. Ö rencilerin di er ö renciler ve asistanlar tarafından hakaret, azarlanma veya tacize maruz kalmalarına göre sigara içme durumu

Azarlanma	İçiyor	İçmiyor	Toplam	İstatistik
Var	30(%32.6)	62(%67.4)	92	$\chi^2= 6.940$
Yok	12(%15.4)	66(%84.6)	78	$p= 0,008$
Toplam	42(%24.7)	128(%75.3)	170	
Hakaret				
Var	27(%38.0)	44(%62.0)	71	$\chi^2= 10.435$
Yok	15(%15.2)	84(%84.8)	99	$p= 0,001$
Toplam	42(%24.7)	128(%75.3)	170	

Sigaraya başlama nedeni olarak yarıya yakınının arkadaşlarından ve çevreden etkilendiği görülmüştür. Fakültemizde daha önce yapılan çalışmada da arkadaş etkisi (%37), özenti (%28), merak (%28.8) ve yalnızlık (%20.6) gibi faktör başlama nedenleri olarak sayılmıştır (11). Atatürk Üniversitesi'nde yapılan bir çalışmada da sigara içenlerin yarısına yakınının özenti ve merak nedeniyle sigaraya başladıkları saptanmıştır (19). Karaçam ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da öğrencilerin sigaraya başlama nedenleri içinde “özenti ve merak” ilk sıralarda yer almaktadır (20).

Sigara içen öğrencilerinden yarısından fazlası günde 1-10 adet sigara içmektedir. Yapılan diğer araştırmalarda %29.9'u günde 15-19 adet sigara içmektedir (11). Pirinççi ve Erdem'in yaptığı çalışmalarda da aynı oran bulunmuştur (21). Çalışmamızda günlük sigara içimi daha az oranda bulunmuştur.

Çalışmamıza katılan öğrenciler can sıkıntısını gidermek için sigara içtiğini belirtmekte iken bir başka çalışmada çevreye özenme ve uyma, bağımsızlık ispatı, yeni zevkler aramak, güncel sıkıntılardan ve stresten uzaklaşmak, derslere yoğunlaşabilmek ve kilo almamak gibi nedenlerle sigara içmeye başladığı ve bu davranışın daha sonra fiziksel, psikolojik bağımlılığa dönüştüğü bildirilmektedir (22).

Çalışmamızda annesi, babası ya da kardeşi sigara içenlerde sigara içimi yüksek bulunmuştur. New Orleans'da yapılan longitudinal bir çalışmada, annesi ve babası alkol ve sigara kullanan öğrencilerin alkol ve sigaraya başlama risklerinin daha yüksek olduğu gösterilmiştir (23).

Çalışmamızda öğrencilerin büyük bir kısmı evinde kesinlikle sigara içilmediğini belirtmiştir. Üçte ikisi kendileri içmediği halde içenlere müsaade edildiğini ifade etmektedir. Büyük çoğunluğu sigara içmenin yasak olduğu yerlerde yasağa uymakta zorlanmadıklarını ifade etmiştir. Ayrıca öğrencilerin

yine büyük çoğunluğu kampüs içerisinde de sigara içilmesini istememektedir.

Çalışmamızda sigara içenlerin yaklaşık olarak üçte biri sigarayı bırakmak istediklerini belirtmektedir. Fakültemizde daha önce yapılan bir çalışmada ise bu oran üçte iki olarak belirtilmektedir (11). Sigara içenlerin yarısı sigarayı bırakmayı düşünmemektedir. Bırakmayı deneyenler çalışma grubumuzda %18.4 kişidir. Yine ülkemizde yapılan bir başka çalışmada bu oran %75.5 olarak bulunmuştur (24).

Öğrencilerin cinsiyeti dikkate alındığında erkek öğrencilerin kız öğrencilere göre daha fazla sigara içtiği bulunmuştur. Çalışmamızla uyumlu olarak kız öğrencilerin daha düşük oranda sigara içtiğini gösteren çalışmalar vardır (13, 24-26).

Dönemlere göre sigara içme durumu incelendiğinde klinik öncesi dönemde en fazla dönem 3'te sigara içildiği bulunmuştur. Bunun nedeni derslerin ve sınavların yoğunluğu olabilir. Klinikte ise en fazla dönem 6'da sigara içen bulunmaktadır. Bu ise nöbet yoğunluğundan kaynaklanıyor olabilir. Fakültemizde daha önce yapılan çalışmada ise klinik öncesi dönemde en fazla dönem 1'de, klinikte ise en fazla dönem 4'te sigara içildiği görülmüştür (11).

İdealindeki fakültede olanlarda sigara içimi fazla görülmezken, idealindeki fakültede olmayan 10 öğrenciden 3'ü sigara içmektedir. Bunun nedeni hayal kırıklığı, ideallerine ulaşamama, hayattan beklentilerini karşılayamama gibi nedenlerden dolayı sigara içmeye başlamış olabilir.

Çalışmamızda azarlanmaya, tehdite ve hakarete maruz kalan 10 kişiden 3'ü sigara içiyorken, kalmayanlarda ise bu oran daha düşüktür. Tacize maruz kalan öğrencilerin ise 3'te 2'si sigara kullanırken tacize maruz kalmayanlarda 5 kişiden biri sigara içmektedir. Hakaret, azarlanma veya taciz gibi hareketlere diğer öğrenciler tarafından maruz kalan öğrencilerin yarısı, asistan tarafından maruz

kalanların üçte biri sigara kullanmaktadır. Bunun nedeni kendini kanıtlama isteği, saygı görme düşüncesi, sıkıntıyı unutmaya olabilir.

Çalışma grubunda hobisi olanlarda sigara içme oranı %14.7, hobisi olmayanlarda %34.3 olarak bulunmuştur. Fakültemizde daha önce yapılan çalışmada bu oran şimdiki çalışmanın aksine hobisi olanlarda %39.7, hobisi olmayanlarda %14.9 olarak bulunmuştu (11).

Toplumda sigaranın sağlığa zararlarını en iyi bilen kesimlerden biri tıp fakültesi öğrencileridir. Buna rağmen yapılan bu çalışmada öğrencilerin beşte birinin sigara içtiği bulunmuştur. Sigaraya başlamada arkadaş ve çevre etkisi ön plandadır. Sigara içme oranı erkeklerde, evde kalanlarda, ailesinde sigara içen birey bulunanlarda daha yüksek bulunmuştur. Bu nedenle sigarayı bırakma konusundaki girişimler çevreyi de kapsayacak şekilde planlanmalıdır. Sigara içenlerin yarısından fazlası can sıkıntısını gidermek amacıyla sigara kullandığını belirtmiştir. Sigara içme oranının ideallerindeki fakülte de olmadıklarını söyleyen öğrencilerde daha fazla olduğu görülmüştür; bu da Üniversite ve Fakülte içinde öğrencilere yönelik uyum çalışmalarının yapılması gerektiğini göstermektedir. Çalışmamızda sigara içenlerde hakaret, tehdit, azarlanma ve tacize maruz kalma oranının fazla olduğu görülmüştür. Bu da klinik ve çalışma koşullarının psiko-sosyal açıdan iyileştirilmesi gerektiğini göstermektedir.

KAYNAKLAR

1. WHO. "WHO Report on The Global Tobacco Epidemic." <http://www.who.int/tobacco/mpower/en/> 1.10.2009.
2. WHO. Tobacco Free Initiative. Building blocks for tobacco control: a handbook. 2004: 4-13.
3. Fielding JE. Smoking: Health effects. In: Last JM Wallance RB (Editors). Public health preventive medicine . Connecticut : Appleton – Lange, 1992 : 715-41.
4. Tezcan S, Yardım N. Türkiye’de çeşitli sağlık kurumlarında doktor, hemşire ve tıp fakültesi öğrencilerinin sigara içme boyutu. *Tüberküloz ve Toraks Dergisi* 2003; 51: 390-397.
5. Nagy K, Barabas K, Nyari T. Attitudes of Hungarian healthcare professional students to tobacco and alcohol. *Eur J Dent Educ* 2004; 8(suppl. 4): 32-35.
6. Richmond R. Teaching medical students about tobacco. *Thorax* 1999; 54: 70-78.
7. Vakefliu Y, Argjiri D, Peposhi, et al. Tobacco smoking habits, beliefs, and attitudes among medical students in Tiran. *Albania Preventive Medicine* 2002; 34: 370-373.
8. Mas A, Nerin I, Barrueco M, et al. Smoking habits among sixth-year medical students in Spain. *Arch Bronconeumol* 2004; 40: 403-408.
9. Akvardar Y, Aslan B, Ekici B, Ögün E, Şimşek T. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi dönem II öğrencilerinde sigara, alkol, madde kullanımı. *Bağışıklık Dergisi* 2001; 2(2): 49-52.
10. Asut Ö. Hekim ve Sigara. Birinci Baskı. Türk Tabipleri Birliği Yayınları, 1993: 10-15.
11. Mayda AS, Tufan N, Selen B. Düzce Tıp Fakültesi öğrencilerinin sigara konusundaki tutumları ve içme sıklıkları. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2007; 6(5): 364-370.
12. İlhan F, Aksakal N, İlhan M N, Aygün R. Gazi Üniversitesi öğrencilerinde sigara içme durumu. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2005; 4 (4): 188 -198.
13. Vatan İ, Ocakoğlu H, İrgil E. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde sigara içme durumunun değerlendirilmesi. *TAF Prev Med Bull* 2009; 8(1): 43-48.
14. Glover ED, Laflin M, Edwards SW. Age of initiation and switching patterns between smokeless tobacco and cigarettes among college students in the United States. *AJPH* 1994; 85: 89-92 .
15. Akvardar Y, Demirel Y, Ergor G et al. Substance use in a sample of Turkish medical students . *Drug and Alcohol Dependence* 2003; 72: 117-121.
16. Saatçi E, İnan S, Bozdemir N, et al. Predictors of smoking behavior of first year university students :questionnaire survey. *CMJ* 2004; 45(1): 76-79.
17. Mekintaş S, Sariboyacı MA, Nuhoglu S, et al. Smoking patterns of university students in Eskisehir, Turkey. *Public Health* 1998; 112: 261-264.
18. Onal AE, Tımerdem Y, Özel S. Smoking addiction among university students in İstanbul. *Addiction Biology* 2002; 7: 397-402.
19. 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. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2006; 9: 1.
20. Karaçam Z, Kitiş Y, Çetin H. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulları öğrencilerinin sigara içme durumu ve sigara içmeye ilişkin davranışları. *Hemşirelik Forumu* 2002; 5(1): 47-52.
21. Piriñçi E, Erdem R. Fırat Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Yüksekokulu Öğrencilerinde Sigara Kullanım Sıklığı. 8. Halk Sağlığı Günleri, Sivas, Haziran 2003: 177.
22. Kişioğlu AN, Öztürk M, Doğan M. Süleyman Demirel Üniversitesi ilk ve son sınıf öğrencilerinin sigaraya yönelik bilgi, tutum, davranışları ve sigaraya başlama ve alışma durumları. VIII. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Kongre Kitabı 2002; 831-834.
23. Cohenn DA, Richardsson J, La brel P. Parenting behaviors and the onset of smoking and alcohol use: a longitudinal study. *Pediatrics* 1994; 94: 368-75.
24. Çalışkan D, Çulha G, Sarışen Ö, Karpuzoğlu S, Tunçbilek A. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrenci ve çalışanlarının sigara içme durumu ve etkili faktörler. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası* 2005; 58: 124-131.
25. Çan G, Özlü T, Torun P, Bülbül Y. Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Sigara İçme Alışkanlıkları. *Tüberküloz ve Toraks* 1998; 46: 245-249.
26. Oktay G, Hodoglugil NS, Agca E et al. Smoking Behaviour and Attitudes of 6th Year Medical Students of Hacettepe University. *International Public Health Congress Health 21 in Action, İstanbul, October 2000: 149.*