

Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Sigara İçme Alışkanlıkları

Smoking Habits of The Students at Maltepe University Medical Faculty

Dr. Ender Levent / T. C. Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

Dr. Berra Kalkavan / T. C. Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dönem 3 Öğrencisi, İstanbul

Dr. Mehmet Akif Çelik / T. C. Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dönem 1 Öğrencisi, İstanbul

Dr. Meyse Hüseyin / T. C. Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dönem 3 Öğrencisi, İstanbul

Dr. Ebru Polat / T. C. Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dönem 2 Öğrencisi, İstanbul

Dr. Tamer Ekentok / T. C. Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dönem 5 Öğrencisi, İstanbul

Dr. Nesrin Sarıman / T. C. Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

ÖZET

Amaç: Bu araştırmada, Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin sigara içme alışkanlıklarının belirlenmesi ve sigara içimini etkileyebilecek faktörlerin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Tıp fakültesi bünyesindeki tüm öğrencilere, "Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi" sorularını da içeren, demografik özellikleri ve sigara alışkanlıklarını sorgulayan anket formu dağıtılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya alınan 243 öğrencinin yaş ortalaması 22 ± 2 yaş (18-28 yaş arası) idi ve %45.7'si (n:111) erkek idi. Öğrencilerin %18.9'u (n:46) sigara içiyordu. Sigara içenlerin %80.4'ü (n:37) erkek ve sigaraya başlama yaşı 18 ± 3 yaş (13-23 yaş arası) idi. Sigara içenlerin %32.6'sı (n:15) tıp fakültesine girdikten sonra sigara içmeye başlamıştı. "Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi" skoruna göre yüksek yada çok yüksek bağımlılık saptananların oranı %26 idi. Sigara içenlerin; %43.5'i sigaraya keyif veriyor oluşu nedeniyle başlamıştı, %69.6'sı sigarayı bırakmayı denemişti ve %43.5'i sigarayı bırakmayı düşünüyordu. Sigarayı bırakmayı istemelerindeki en önemli neden sağlığını koruma isteği (%50) idi.

Sonuç: Sigara içenlerin %32.6'sı sigaraya ilk kez üniversitede başlamaktadır. Tıp eğitimi alıyor olmak sigaraya başlamayı önleyememektedir.

Anahtar sözcükler: Sigara, tütün, sigara içme alışkanlıkları, tıp fakültesi öğrencileri.

ABSTRACT

Aim: The aim of this study was to investigate the smoking habits of the students of Maltepe University Faculty of Medicine and to examine the factors affecting smoking.

Methods: The study was conducted in all classes of the faculty of medicine by using a questionnaire about demographic characters and "Fagerström Test for Nicotine Dependence".

Results: Two-hundred and forty-three students were enrolled to the study and 45.7% of them (n:111) were male. Mean age of the students was 22 ± 2 years (range;18-28 years). Prevalance of current smokers was 18.9% (n:46) (males:80.4%, females:19.6%). The mean age of starting smoking was 18 ± 3 years (range;13-23 years). Of the smokers 15 had (32.6%) started to smoke at the university years. According to the "Fagerström Test for Nicotine Dependence" scores; 26% of smokers had high and very high levels of nicotine dependence. It was found that 43.5% of smokers had begun smoking because they enjoyed smoking and 69.6 % had tried to quit smoking and 43.5 % intended to quit. Health protection requirements were found to be the most important reason (50%) for quitting smoking.

Conclusion: In 32.6% of smokers starting age of smoking fell at the university years. To be a medical student did not prevent cigarette smoking.

Key words: Smoking, tobacco, smoking habits, faculty of medicine students.

GİRİŞ

Dünya nüfusunun 1/4'ü tütün ürünleri (sigara, nargile, puro, pipo, tütün çiğneme ve tütün sarma gibi) kullanmaktadır (1,2). Tütün kullanımı dünyada en sık görülen başlıca sekiz ölüm nedeninden altısı için risk faktörüdür. Sağlığa zararı yanı sıra, tütün kullanımı, ücret kaybına, azalan verimliliğe ve sağlık giderlerinin artmasına yol açarak ailelere ve ülkelere önemli ekonomik zararlar vermektedir(1).

Başta sigara olmak üzere, tütün ürünlerini kullanma alışkanlığı önlenabilir bir halk sağlığı sorunudur. Hekimler, tütün ürünleri ile savaşta büyük etkilere sahip toplumsal bir gruptur(2,3). Ancak; araştırma sonuçları, hekimler arasında sigara içme alışkanlığının oldukça yaygın olduğunu ve sigara içme oranları açısından genel nüfus ile arasında anlamlı bir fark bulunmadığını göstermektedir(3). Ülkemizde tıp fakültesi öğrencileri arasında yapılan araştırmalar, bir çok gencin özellikle fakülte yıllarında sigara kullanmaya başladığını ortaya koymaktadır(3). Oysa, sigara içme alışkanlığının azaltılmasında en başarılı ülkeler, hekimler arasında sigara içme oranının en düşük olduğu ülkelerdir(3). Bu nedenle hekimler, tütün ürünleri ile savaşta, daha öğrencilik yıllarından başlayan bir süreçte, rol ve sorumluluk bilinci ile yetiştirilmelidir(2).

Bu çalışmada, Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin sigara içme alışkanlıklarının belirlenmesi ve sigara içimini etkileyebilecek faktörlerin incelenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Nisan 2010 tarihinde, Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne devam eden (dönem 1, 2, 3, 4, 5 ve 6'daki) tüm öğrencilere (n:243); Heatherton ve ark. tarafından geliştirilen "Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi" (Tablo 1) sorularını da içeren, demografik özellikleri ve sigara alışkanlıklarını sorgulayan anket formu dağıtılmıştır(4,5). Bilgilerin anket formu aracılığıyla toplanmasında tıp fakültesinde okuyan 4 öğrenci görevlendirilmiştir. Bu anketörler, öğrencilere ön bilgilendirme yaptıktan sonra, gözetim altında anket sorularının yanıtlanmasını sağlamışlardır. Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi'nde toplam 6 soru bulunmaktadır ve en yüksek puan 10'dur. Bağımlılık düzeyi olarak, 0-2 arası puan çok az bağımlılık, 3-4 arası puan az bağımlılık, 5 puan orta derecede bağımlılık, 6-7 puan yüksek bağımlılık ve 8-10 puan çok yüksek bağımlılık olarak değerlendirilmiştir.

İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Bu çalışmada istatistiksel analizler SPSS (Statistical Package for the Social Sciences for Windows software; Version 12, Chicago, IL, USA) istatistik programı ile yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel metotların (ortalama, standart sapma) yanı sıra, ikili grupların karşılaştırmasında bağımsız t testi, nitel verilerin karşılaştır-

malarında ki-kare testi kullanılmıştır. Sonuçlar, anlamlılık $p < 0,05$ düzeyinde ve %95'lik güven aralığında değerlendirilmiştir.

SONUÇLAR

Çalışmaya alınan 243 öğrencinin tümü (111 erkek, 132 kız) anket sorularını yanıtlamıştır. Dönem 1'de 72, dönem 2'de 56, dönem 3'de 23, dönem 4'de 25 dönem 5'de 32 ve dönem 6'da 35 öğrenci vardı. Olguların yaş ortalaması 22 ± 2 yaş (18-28 yaş arası) idi ve %45.7'si (n:111) erkek idi.

Öğrencilerin %18.9'u (n:46) sigara içiyordu ve %16.9'u (n:41) sosyal içici olarak arasına alkollü içecekler kullandıklarını bildirdi. Kız öğrencilerin %6.82'si, erkek öğrencilerin %33.33'ü sigara içiyordu. Sigara içenlerin %80.4'ü (n:37) erkek idi. Sigaraya başlama yaşı 18 ± 3 yaş (13-23 yaş arası) idi. Sigara içenlerin %32.6'sı (n:15) tıp fakültesine girdikten sonra sigara içmeye başlamıştı. İçilen sigara miktarı 16 ± 7 adet/gün (6-40 adet/gün arası) ve sigara içme süresi 5 ± 2.6 yıl (0.5-12 yıl arası) idi. Sigara içen olguların bağımlılık durumu, sigaraya başlama ve bırakmayı düşünme nedenlerinin dağılımı Tablo 2'de gösterilmiştir. Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi skoruna göre yüksek yada çok yüksek bağımlılık saptananların oranı %26 (n:12) idi. Sigara içenlerin; %43.5'i sigaraya keyif veriyor oluşu nedeniyle başlamıştı, %69.6'sı (n:32) sigarayı bırakmayı denemişti ve %43.5'i (n:20) sigarayı bırakmayı düşünüyordu. Sigarayı bırakmayı istemelerindeki en önemli neden sağlığını koruma isteği (n:23; %50) idi.

Öğrencilerin %27.2'si (n:66) ailesiyle aynı evde yaşıyor, %21.8'i (n:53) yurttaki kalıyor, ve %51'i (n:124) öğrenci evinde yalnız ya da arkadaşları ile kalıyordu. Öğrenci evinde kalanların %23.39'u, ailesiyle kalanların %19.70'i ve yurttaki kalanların %7.55'i sigara içmekteydi. Öğrencilerin %17.3'ünün (n:42) annesi, %31.7'sinin (n:77) babası, %23.9'unun (n:58) en az bir kardeşi ve %74.5'inin (n:181) en az bir yakın arkadaşı sigara içmekteydi.

Sigara içen ve içmeyen olguların demografik ve ayırıcı özellikleri karşılaştırmalı olarak incelenmiş ve Tablo 3'de gösterilmiştir. Sigara içenler içmeyenlere göre, anlamlı olarak yaşça daha büyük idi ($p=0.003$). Sigara içme oranı anlamlı olarak erkeklerde daha fazla saptandı ($p=0.000$). İstatistiksel olarak; dönem 1, 3, 4 ve 5'de sigara içen ve içmeyenlerin oranı farklı değilken, dönem 2'de sigara içenlerin oranı içmeyenlere göre anlamlı olarak daha düşük ve dönem 6'da anlamlı olarak daha yüksek saptanmıştır (Tablo 3). Sigara içenlerde alkollü içecekleri kullanma oranı da içmeyenlere göre anlamlı olarak daha yüksek saptanmıştır ($p=0.000$). Yurttaki kalanlarda, ailesiyle yada öğrenci evinde kalanlara göre anlamlı olarak sigara içme oranları düşük saptanmıştır ($p=0.017$). Anne, baba, kardeş yada yakın arkadaşları sigara içenlerde, sigara içme oranları anlamlı olarak daha yüksek saptanmıştır (Tablo 3).

Tablo 1: Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi

Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi	
<p>Soru 1: İlk sigaranızı sabah uandıktan ne kadar sonra içersiniz?</p> <p>a. Uandıktan sonraki ilk 5 dakika içinde (3 puan) b. 6- 30 dakika içinde (2 puan) c. 31- 60 dakika (1 puan) d. 1 saatten fazla (0 puan)</p> <p>Soru 2: Sigara içmenin yasak olduğu örneğin; otobüs, hastane, sinema gibi yerlerde bu yasağa uymakta zorlanıyor musunuz?</p> <p>a. Evet : (1 puan) b. Hayır : (0 puan)</p> <p>Soru 3: İçmeden duramayacağınız, diğer bir deyişle vazgeçemeyeceğiniz sigara hangisidir?</p> <p>a. Sabah içtiğim ilk sigara (1 puan) b. Diğer herhangi biri (0 puan)</p> <p>Soru 4: Günde kaç adet sigara içiyorsunuz?</p> <p>a. 10 adet veya daha az (0 puan) b. 11- 20 (1 puan) c. 21- 30 (2 puan) d. 31 veya daha fazlası (3 puan)</p> <p>Soru 5: Sabah uyanmayı izleyen ilk saatlerde, günün diğer saatlerine göre daha sık sigara içer misiniz?</p> <p>a. Evet (1 puan) b. Hayır (0 puan)</p> <p>Soru 6: Günün büyük bölümünü yatakta geçirmenize neden olacak kadar hasta olsanız bile sigara içer misiniz?</p> <p>a. Evet (1 puan) b. Hayır (0 puan)</p> <p>Toplam skor: 0-2 puan : Çok az bağımlılık 3-4 puan : Az bağımlılık 5 puan : Orta derecede bağımlı 6-7 puan : Yüksek bağımlılık 8-10 puan : Çok yüksek bağımlılık</p>	

Tablo 2: Sigara içen olguların (n:46) bağımlılık durumu, sigaraya başlama ve bırakmayı düşünme nedenlerinin dağılımı

Özellikler	n	%
Bağımlılık düzeyi		
Çok az bağımlılık	17	37
Az bağımlılık	12	26.1
Orta derecede bağımlı	5	10.9
Yüksek bağımlılık	6	13
Çok yüksek bağımlılık	6	13
Sigaraya başlama nedeni		
Arkadaşından etkilenme	8	17.4
Ailede içen olması	4	8.7
Stres (maddi/manevi/dersler...)	14	30.4
Merak	8	17.4
Özenti	7	15.2
Keyif	20	43.5
Diğer	1	2.2
Sigarayı bırakmayı deneme		
Evet	32	69.6
Hayır	14	30.4
En uzun bırakılan dönem		
≤1hafta	9	28.1
1 hft-1 ay	9	28.1
1-6 ay	10	31.3
>6 ay	4	12.5
Sigarayı bırakmayı düşünme		
Evet, gelecek 1 ay içinde	9	19.6
Evet, gelecek 6 ay içinde	11	23.9
Hayır, düşünmüyorum	11	23.9
Bilmiyorum	15	32.6
Sigarayı bırakmayı düşünme nedenleri		
Sağlığını korumak	23	50
Kendi öz disiplinini sağlamak	3	6.5
Bazı belirtilerin ortaya çıkması	3	6.5
Mesleki sorumluluk	5	10.9
Diğer insanları rahatsız etmemek	8	17.4
Para tasarrufu	8	17.4
Çevreye iyi örnek olmak	4	8.7

Tablo 3: Sigara içen ve içmeyen olguların demografik ve ayırıcı özelliklerinin karşılaştırılması

Karakteristik Özellikler	Sigara içen (n:46)	Sigara içmeyen (n:197)	p
Yaş (yıl)	23±2	22±2	0.003
Cinsiyet; kadın/erkek (n) (%)	9/37 (19.6/ 80.4)	123/74 (62.4/37.6)	0.000
Dönem 1 (n) (%)	13 (28.3)	59 (29.9)	0.821
Dönem 2 (n) (%)	5 (10.9)	51 (25.9)	0.029
Dönem 3 (n) (%)	4 (8.7)	19 (9.6)	0.843
Dönem 4 (n) (%)	3 (6.5)	22 (11.2)	0.431
Dönem 5 (n) (%)	8 (17.4)	24 (12.2)	0.347
Dönem 6 (n) (%)	13 (28.3)	22 (11.2)	0.003
Alkol kullanımı (n) (%)	29 (63)	12 (6.1)	0.000
Ailesiyle yaşayan (n) (%)	13 (28.3)	53 (26.9)	0.852
Yurtta kalan (n) (%)	4 (8.7)	49 (24.9)	0.017
Öğrenci evinde kalan (n) (%)	29 (63)	95 (48.2)	0.070
Annesi sigara içen (n) (%)	14 (30.4)	28 (14.2)	0.007
Babası sigara içen (n) (%)	24 (52.2)	53 (26.9)	0.001
En az bir kardeşi sigara içen (n) (%)	19 (41.3)	39 (19.8)	0.001
En az bir yakın arkadaşı sigara içen (n) (%)	43 (93.5)	138 (70.1)	0.000

Yaş ortalamalarının karşılaştırılmasında bağımsız t testi, bağımsız grup oranlarının karşılaştırılmasında ki-kare testi kullanılmıştır.

TARTIŞMA

Tütün kullanımı konusunda hekimlerin ve diğer sağlık personelinin rol model olma, tütünlü savaşıma ve tütün kullanımına bağlı hastalıkların yükünü azaltmaya çalışma açısından özel bir yeri vardır. Bu nedenle sağlık personeli arasında tütün ürünlerinin kullanımına ilişkin olarak çok sayıda çalışma yapılmıştır. Bu çalışmada da; tıp fakültesi öğrencilerinin sigara içme alışkanlıkları ile sigara içen ve içmeyen öğrencilerin demografik ve ayırıcı özellikleri karşılaştırmalı olarak incelenmiştir.

Çalışmamızda öğrencilerin %18.9'u sigara içiyordu. Sigara içenler içmeyenlere göre, yaşça daha büyük idi ($p=0.003$) ve sigara içenler arasında erkeklerin oranı anlamlı olarak daha fazla saptandı ($p=0.000$). Sigaraya başlama yaşı 18 ± 3 yaş (13-23 yaş arası) idi. Sigara içenlerin %32.6'sı tıp fakültesine girdikten sonra sigara içmeye başlamıştı. Sigara içenlerde alkollü içecekleri kullanma oranı da içmeyenlere göre anlamlı olarak daha yüksek saptandı ($p=0.000$). "Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi" skoruna

göre yüksek yada çok yüksek bağımlılık saptananların oranı %26 idi. Sigara içenlerin; %43.5'i sigaraya keyif veriyor oluşu nedeniyle başlamıştı, %69.6'sı sigarayı bırakmayı denemişti ve %43.5'i sigarayı bırakmayı düşünüyordu. Sigarayı bırakmayı istemelerindeki en önemli neden sağlığını koruma isteği (%50) idi. İstatistiksel olarak; dönem 1, 3, 4 ve 5'de sigara içen ve içmeyenlerin oranı farklı değilken, dönem 2'de sigara içenlerin oranı içmeyenlere göre anlamlı olarak daha düşük ve dönem 6'da anlamlı olarak daha yüksek saptanmıştır (Tablo 3). Yurtta kalanların, ailesiyle yada öğrenci evinde kalanlara göre anlamlı olarak daha düşük oranda sigara içtikleri saptanmıştır ($p=0.017$). Anne, baba, kardeş yada yakın arkadaşları sigara içenlerde ise sigara içme oranları anlamlı olarak daha yüksek saptandı (Tablo 3).

Tütün kullanımı ve tütüne bağımlılık oluşmasına yönelik; genetik özelliklerden çevresel özelliklere; sosyoekonomik özelliklerden psikolojik faktörlere kadar çok sayıda etken bulunmaktadır. Tüm bu etkili olduğu bilinen faktörleri

sorgulama açısından araştırmamız kısıtlılık taşısa da; tıp fakültesi öğrencilerinin sigara içme durumu ve bağımlılık düzeyleri açısından yeterli bilgi vermekte ve onlara özgü bir tütün kontrol programı oluşturma konusunda bize yol göstermektedir.

Türkiye’de hekimlerin sigara içme davranışı ile ilgili, sınırlı sayıda ve genellikle ülke genelini temsil etmeyen örneklerde az sayıda çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmaların sonuçlarını, yapıldığı tarih, metodoloji, sigara içme tanımındaki farklılık, çalışma gruplarındaki (yaş ve cinsiyet) farklılıklar nedeniyle karşılaştırmak güçtür. Hekimler arasında erkeklerde %39.4-54.3, kadınlarda %20.5-42.3’lük sigara içme oranlarının genel popülasyona ait oranlardan büyük farklılık göstermediği bilinmektedir(6).

Ülkemizdeki tıp fakültesi öğrencileri arasındaki sigara içme sıklığı %23.2-31.3 arasında, yurt dışında yapılan çalışmalarda ise ülkelere göre değişmekle birlikte %18.0-35.2 arasında olduğu belirtilmektedir(3). Kocabaş ve ark.’nın 1994 yılında 7 tıp fakültesi birinci ve son sınıf öğrencilerinde yaptığı çalışmada sigara içme oranları; %25.6-49.5, erkek öğrencilerde %35-56.9, kız öğrencilerde %12.8-34.9 saptanmıştır(6). Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde bu oran %12.2 saptanmıştır(3). Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi dönem I öğrencilerinin sigara içme oranı %14.7 bulunurken; dönem VI öğrencilerinde sigara içme oranı %49.6 bulunmuştur(7). Araştırmamızda ise bu oran %18.9 saptanmış olup ülkemiz ve dünya verilerine göre biraz daha düşüktür.

Bir çok araştırma, tıp fakültesi öğrencilerinin yüksek sınıflara geçtikçe sigara içme sıklığının arttığını ortaya koymuştur(3). Bizim çalışmamızda da dönem 2’de sigara içenlerin oranı içmeyenlere göre anlamlı olarak daha düşük iken ve dönem 6’da anlamlı olarak daha yüksek saptanmıştır. Sigara içenlerin %32.6’sı tıp fakültesine girdikten sonra sigara içmeye başladıklarını belirtmektedir. Sigara içen öğrencilerimizin çoğu birinci sırada keyif verici olmasını, ikinci sırada ise stres (maddi, manevi ve ders yoğunluğu gibi) nedeniyle sigaraya başladıklarını belirtmektedir. Dönem 3 sonunum ders kurulunda ve farmakoloji derslerinde, dönem 4 iç hastalıkları stajı kapsamındaki göğüs hastalıkları stajında, dönem 5 psikiyatri stajı sırasındaki bağımlılık ile ilişkili derslerde ve dönem 6 göğüs hastalıkları stajında tütün ürünlerinin zararları ve tütün kontrolüne yönelik bilgiler verilmesine karşın dönem 6 öğrencileri arasında sigara içme oranları en yüksektir. Tıp fakültesine başladıktan sonra sigara kullanmaya başlama ve dönem 6 öğrencilerinde sigara içenlerin oranının daha yüksek oluşu, tıp fakültesi öğrencilerinin tütünle mücadele fikrini yeterince içselleştiremediklerini düşündürmektedir. Bu nedenle dönem 1’den itibaren her yıl tütün kontrolüne yönelik bir ders programının tıp eğitimi içinde yer almasının yararlı olacağını düşünüyoruz. Dünyadaki tıp fakültelerinin tütün kontrolü konusundaki müfredatlarının değerlendirildiği bir çalışma sonucuna göre, fakültelerin %12’sinin bu başlığı kapsamadığı, sadece

%11’inde tütün kontrolüne özel bir modül olduğu belirtilmiştir(8). Tıp eğitiminin başlangıcında tütün kontrolü programlarının müfredatta olmaması, hekim adaylarının herhangi bir tütün ürününü kullanma riskini erken yaşlara çekebilir. Bu da toplum için rol modeli olması gereken hekimler arasında tütün kullanım sıklığını arttırabilir(2).

Aile içinde ve arkadaşlar arasında sigara içenlerin bulunması, sigara içen genç ve yetişkinleri izlemenin sigara içme oranlarını arttırdığı bilinmektedir(9). Özellikle aile içinde sigara içen ebeveynlerin ve arkadaşların varlığı sigara içiciliği ile ilgili bulunmuştur(10). Bizim çalışmamızda da; sigara içmeyenlere göre, sigara içenlerin ailesinde ve yakın arkadaşları arasında sigara içenlerin varlığı anlamlı olarak daha fazla bulunmuştur.

Araştırmamızda; öğrenci evinde kalanların %23.39’u, ailesiyle kalanların %19.70’i ve yurttaki kalanları %7.55’i sigara içmekteydi. Yurttaki kalan öğrencilerin ailesiyle yada öğrenci evinde kalanlara göre anlamlı olarak daha az sigara içme alışkanlığına sahip oldukları ortaya çıkmıştır ($p=0.017$). Oysa bir çok çalışmada ailenin koruyucu ve baskılayıcı tutumu nedeniyle, ailesiyle kalanlarda sigara alışkanlığı daha düşük bulunmuştur(3). Öğrencilerimizin kaldığı yurt ortamı ve yurttaki kalan öğrencilerin sigaraya ilişkin tutumları bu sonuçlar üzerinde etkin olmuş olabilir. Ayrıca bu konuda; “Tütün mamülleri zararlarının önlenmesi ve kontrolüne dair 4207 sayılı kanun” sayesinde toplu yaşanan ortamlarda sigara içmenin yasaklanmasının da büyük katkısı olduğunu düşünülmelidir. Bu kanunun öncesinde ve sonrasında yapılan araştırma sonuçlarının karşılaştırması, bize bu görüşümüzü destekleyen sonuçları verebilir.

Bir çok çalışmada ve bu çalışmada (kız öğrencilerin %6.82’si, erkek öğrencilerin %33.33’ü sigara içmektedir) sigara içme oranları erkek öğrencilerde kızlara göre daha fazla bulunmuştur. Sigara içiciliği ile cinsiyet arasındaki ilişki, dünyanın çeşitli coğrafyalarında farklıdır. Gelişmekte olan ülkelerde erkek öğrenciler kızlara göre daha yüksek oranda sigara içerken, gelişmiş toplumlarda iki cinsiyet arasında çoğu zaman fark bulunmamaktadır(10). Bu sonuç Türk halkının geleneksel yapısına uygun düşmektedir(6).

Dünya Sağlık Örgütü, tütünü mental ve davranışsal bozukluklara yol açan bir psikoaktif madde olarak tanımlamaktadır(11). Tütün bağımlılığının patogeneğinde de; diğer bağımlılık türlerinde olduğu gibi, psikolojik, davranışsal ve nörobiyolojik olmak üzere üç boyut vardır. Sigara bırakma tedavilerinde bu üç boyutun eşit oranda dikkate alınması ve gerekli girişimlerin yapılması önemlidir. Aksi takdirde sigaranın kalıcı olarak bırakılması zorlaşmaktadır(12). Çalışmamızdaki sigara içenlerin %69.6’sı (n:32) sigarayı bırakmayı denemiş ancak hiç biri bırakmayı başaramamıştır. “Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi” puanı 5 ve üzeri olanlar bağımlı olarak değerlendirildiğinde; öğrencilerin %36.9’unda nikotin bağımlılığı saptanmıştır. Hem bağımlı insanlar hem de deney hayvanlarında yapılan çalışmalar, bağımlılığın tütünün kullanılış şekliyle bağlantılı olduğunu

göstermektedir. Özellikle duyuşsal uyarınlarla beraber kullanılması bağımlılığı çok güçlendirmektedir. Bu yüzden nikotin yerine koyma tedavileri ile elde edilen başarı istenilen düzeyde olmamaktadır(13). Sigarayı bırakmak isteyip de başarısız olanların oranı nikotin bağımlılığı bulunanların yaklaşık iki katıdır. Bu da; öğrencilerin sigara içme davranışının arkasındaki nedenin fiziksel bağımlılıktan çok psikolojik bağımlılık olduğunu düşündürmektedir(10).

Sigara kullanımının genelde alkol kullanımıyla birlikte olduğu bilinmektedir(10). Bizim araştırmamızda da; sigara içenler sigara içmeyenlere göre anlamlı olarak daha fazla alkol kullanma oranlarına sahip bulunmuştur (Tablo 3). Bu sonuçlar, sigara ve alkol bağımlılıklarının benzer zeminde ortaya çıkan davranış paternleri olduğunu düşündürmektedir(10).

SONUÇ:

Sigara içenlerin %32.6'sı sigaraya ilk kez tıp fakültesinde başlamıştır. Tıp eğitimi alıyor olmak bile sigaraya başlamayı önleyememektedir. Oysa bir toplumda başarılı bir tütün kontrol programı için öncelikli olarak hekimler arasındaki sigara içim oranlarını azaltmak gerekir. Bu açıdan da geleceğin hekimleri olacak tıp fakültesi öğrencilerinin tütün kontrolü konusunda bilinçlendirilmesi, bunun için gerekli stratejinin belirlenmesi büyük önem taşımaktadır.

KAYNAKLAR

- 1) Ergüder T.: Dünyada tütün kontrolü ve dünya sağlık örgütü önerileri (MPOWER). Aytemur ZA, Akçay Ş, Elbek O (editörler): Tütün ve Tütün Kontrolü. İstanbul, Aves yayıncılık, 2010; s.81-92.
- 2) Aslan D.: Tıp eğitiminde tütün kontrolü. Aytemur ZA, Akçay Ş, Elbek O (editörler): Tütün ve Tütün Kontrolü. İstanbul, Aves yayıncılık, 2010; s.93-98.
- 3) Özyurt BC.: Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin sigara içme durumu. Solunum 2009;11:93-96.
- 4) Heatherton TF, Kozlowski LT, Frecker RC, Fagerström KO.: The Fagerström Test for Nicotine Dependence: a revision of the Fagerström Tolerance Questionnaire. Br J Addict 1991;86:1119-1127.
- 5) Uysal MA, Kadakal F, Karşıdağ Ç, Bayran NG, Uysal Ö, Yılmaz V.: Fagerstrom test for nicotine dependence: reliability in a Turkish sample and factor analysis. Tüberküloz ve Toraks Dergisi 2004;52:115-121.
- 6) Kocabaş A.: Tütün kontrolünde hekimlerin ve göğüs hastalıkları uzmanlarının rolü. Aytemur ZA, Akçay Ş, Elbek O (editörler): Tütün ve Tütün Kontrolü. İstanbul, Aves yayıncılık, 2010; s.99-114.
- 7) Öğüş C, Özdemir T, Kara A, Şenol Y, Çilli A.: Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Donem I ve VI öğrencilerinin sigara içme alışkanlıkları. Akciğer Arşivi 2004;5:139-142.
- 8) Richmond R, Taylor R.: Global dissemination of a tobacco curriculum in medical schools. Int J Tuberc Lung Dis 2006;10:750-755.
- 9) De Leon J, Rendon DM, Baca-Garcia E, et al.: Association between smoking and alcohol use in the general population: stable and unstable odds ratios across two years in two different countries. Alcohol Alcohol 2007;42:252-257.
- 10) Çelikel S, Erkorkmaz Ü, Seyfikli Z.: Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi öğrencilerinin sigara içme alışkanlıkları ve nikotin bağımlılığı algıları. Solunum 2009;11:97-104.
- 11) Raw M, Anderson P, Batra A, et al.: WHO Europe evidence based recommendations on the treatment of tobacco dependence. Tobacco Control 2002;11:44-46.
- 12) Kılınç O.: Sigara bırakma tedavisinde davranışçı ve bilişsel yöntemler. Aytemur ZA, Akçay Ş, Elbek O (editörler): Tütün ve Tütün Kontrolü. İstanbul, Aves yayıncılık, 2010; s.479-484.
- 13) Balfour DJ.: The neurobiology of tobacco dependence: a preclinical perspective on the role of the dopamine projections to the nucleus accumbens. Nicotine Tob Res 2004;6:899-912.