

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrenci ve çalışanlarının sigara içme durumu ve etkili faktörler

Smoking behavior among medical school students and staff in Ankara University School of Medicine

Deniz Çalışkan, Gönül Çulha, Özlem Sarışen, Saadet Karpuzoğlu, Arslan Tunçbilek

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Çalışmada bir kurum olarak tıp fakültesi ele alınmış, hem öğrencilerin hem de çalışanların sigara içme ile ilgili davranışlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Kesitsel tipte planlanan bu pilot çalışma 2004 eğitim yılında, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencisi (n=344) ve çalışanı (n=283) toplam 627 kişi üzerinde yürütülmüştür. Çalışma grubu öğrenciler için küme, çalışanlar için cinsiyete ve mesleğe göre tabakalı 1/10 sistematik örnekleme yöntemi ile belirlenmiştir. Veri analizinde ki-kare, tek yönlü ANOVA ve çoklu lojistik regresyon analizleri kullanılmıştır.

Bulgular: Tüm grup için hiç sigara içmemişlerin oranı %58.2, halen sigara içenler %34.5, bırakmış olanlar %7.3'dür. Öğrenciler (%23.2) çalışanlara (%34.5) göre daha düşük oranda sigara içmektedir. Öğrenci grubunda erkeklerin, 3. ve sonraki sınıflarda okuyanların ve arkadaşları ile birlikte kalanların, çalışan grubunda ise erkeklerin, yardımcı sağlık çalışanı ve hemşirelerin, ailesinde sigara içenlerin diğer gruplara göre daha yüksek oranda sigara içtikleri tespit edilmiştir. Günlük ortalama sigara tüketimi sigara içme alışkanlığı en az olan akademik ve idari çalışanlarda en yüksektir. Sigara içenlerin %75.5'i son bir yıl içerisinde sigarayı bırakmayı denediklerini, fakülte kapsamında düzenlenecek sigara bırakma kampanyalarına öğrencilerin %28.4'ü, çalışanların %48.8'i gönüllü katılacaklarını belirtmişlerdir.

Sonuç: Araştırma kapsamında ele alınan tıp fakültesi öğrenci ve çalışanı her 3 kişiden 1'inin sigara içtiği tespit edilmiştir. Tıp fakültelerinin bir kurum olarak sigara kontrolünü ele alması özellikle hiç içmemiş oranı yüksek olan öğrencilerin sigaraya başlamamalarının sağlanmasının yanı sıra sigara içenlerin de bırakma yönünde desteklenmesi gerektiği sonucuna varılmıştır.

Anahtar kelimeler: **sigara, tıp öğrencisi, hastane çalışanı, hekim, hemşire, yardımcı sağlık çalışanı, idari çalışan**

Aim: The purpose of the study was to evaluate of smoking behaviors among medical school students and staff.

Materials and Methods: This cross-sectional pilot study was carried out in Ankara University School of Medicine in 2004 academic periods. Smoking behaviors of total 627 individual who were randomly selected (344 students and 283 staff), were evaluated. In statistically analysis, chi-square, one-way ANOVA and multiple logistic regression analysis were used.

Results: All study groups the prevalence of non-smoker was 58.2%; current smoker was 34.5%, ex-smoker 7.3%. For students, male, third and above class, living with friends, for staff, male, nurses and ancillary health staff, had smoker in family smoke than other groups. Of 75.5 % smoker attempted quitting smoking at last year. If any quitting campaign arrangement in medical school 28.4 % of smoker student, 48.8% of smoker staff will participate this activity.

Conclusion: In the light of this study, smoking was prevalent in medical school population, every one of three people currently smoking. Medical schools must be included to an institutional smoking control program. Especially never smoked students must be prevented for not to initiate smoking. In addition currently smokers must be encouraged to quit smoking.

Key words: **smoking, medical student, hospitals staff, doctor, nurse, ancillary health staff, administrative staff**

Geliş Tarihi: 30.03.2005 • Kabul Tarihi: 27.09.2005

Yazışma adresi
Deniz Çalışkan
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı,
Münzevililer Sokak No:1 Akdere, Ankara
Tel : (0312) 363 89 90
Faks : (0312) 319 82 36
e-posta : caliskan@medicine.ankara.edu.tr

Tütün kullanımı tüm dünyada ve özellikle gelişmekte olan ülkelerde en önemli halk sağlığı sorunudur. Dünya genelinde 1.3 milyar sigara içicisi olduğu herhangi bir müdahale yapılmaz ise bu rakamın 2025 yılında 1.7 milyara ulaşacağı tahmin edilmektedir. Her saniye tütüne bağlı sağlık sorunları

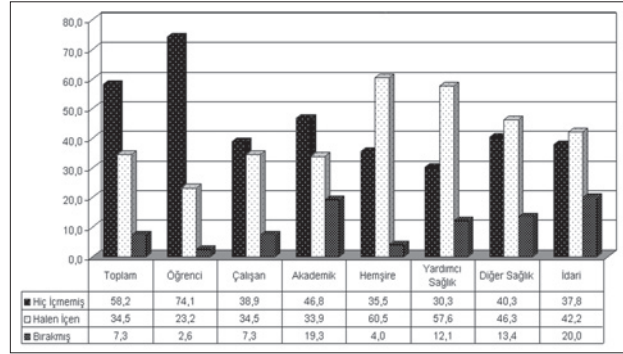
nedeniyle bir kişi ölmektedir. Hekimler ve diğer sağlık profesyonelleri toplumsal düzeyde tütüne bağlı sağlık sorunlarında riskin azaltılmasında giderek önemi-ağırlığı artan bir rol taşımaktadırlar (1). Sağlık profesyonelleri sigaraya karşı aktif rol alırken tutum ve davranışları, oluşturdukları rol-modeli ile de kendilerine başvuran kişilerin sigarayı bırakma yönündeki isteklerini artıracaklardır.

Sigara içme alışkanlığının sağlık profesyonelleri arasında benzer yaş grubundaki genel popülasyondan daha düşük düzeyde olduğu bildirilmektedir (2-9). Ancak ülkemizde genel olarak sigara içme oranının yüksek olduğu hatta sağlık çalışanları arasında genel popülasyona yakın hatta üstünde sigara içme oranlarının olduğu görülmektedir (10,11).

Sağlık çalışanlarının genellikle öğrencilik yıllarında sigaraya başladıkları görülmektedir (7,9,12,13). Bu noktada tıp profesyonellerinin sigaraya hiç başlamamasını sağlama da tıp fakülteleri önemli bir kurumdur ve öğrencileri ve çalışanları ile birlikte ele alınmalıdır. Tıp öğrencileri ile tıp fakültesi çalışanları özellikle de akademik çalışanları arasında sigara içme davranışı konusunda çok önemli etkileşimler söz konusudur. Literatürde genellikle sağlık profesyonelleri ve öğrenciler ayrı ayrı gruplar olarak ele alınmaktadır. Bir kurum olarak tıp fakültesini ele alan çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle çalışmamızda sigara içme durumunu değerlendirirken tıp fakültesi öğrencileri ve çalışanlarının birlikte ele alınması amaçlanmıştır. Bu aşamadan sonra da tıp fakültesine başvuran kişilerin de ele alınacağı bir ikincil sürecin planlanması gerekecektir.

Gereç ve yöntem

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 2.172 öğrenci ve 3.534 personel olmak üzere toplam 5.706 kişi bulunmaktadır. Çalışmada öğrenciler ve personel için çalışmada farklı örnekleme yöntemleri uygulanmıştır. Öğrenci grubunda ilk 4 sınıf için ara sınavlar öncesinde tesadüfi olarak seçilen bir sınıfta yer alan tüm öğrencilere, eş zamanlı olarak 5 ve 6 sınıf için halk sağlığı staj programında bulunan öğrencilerin tamamına gözlem altında anket formlarını doldurmaları sağlanmıştır. 2.172 öğrenciden 344'ü (%15.8) çalışma kapsamına alınmıştır. Çalışanlar için iki farklı kampüste çalışan farklı meslek gruplarında yer alan 3.534 kişilik çalışan listesinden (939 akademik, 839 hemşire, 338 yardımcı sağlık, 633 diğer sağlık, 785 idari çalışan) 1/10 sistematik örnekleme ile 353 kişi belirlenmiş, bu listeden %80.2'sine (62 akademik, 76 hemşire, 33 yardımcı sağlık, 67 diğer sağlık, 45 idari çalışan) toplam 283 kişiye ulaşılmıştır. Özellikle akademik grupta çalışmaya katılmak istememe, idari grupta var olan listede bulunan görev yerinden başka bir yerde görevlendirme nedeniyle ulaşım oranı diğer gruplara göre düşük kalmıştır.



Şekil 1. Araştırma kapsamında ele alınan tıp fakültesi öğrenci ve çalışanlarının göre sigara içme durumu

Çalışmanın yürütülmesi için gerekli izinler Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı'ndan alınmıştır. Çalışmaya katılacak kişilere çalışma konusunda bilgi verilerek sözlü onamları alınmıştır.

Çalışmanın bağımlı değişkeni sigara içme durumu hiç içmemiş, halen içen, bırakmış şeklinde 3 grup olarak tek yönlü analizde ele alınırken çok yönlü analizde hiç içmemiş ve halen içen grupları arasında karşılaştırma yapılmıştır. Veriler ki-kare, tek yönlü ANOVA ve çoklu lojistik regresyon analizleri kullanılarak değerlendirilmiştir. P değeri 0.05 ten küçük olması istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular

Çalışma kapsamında 334 öğrenci ve 283 personel olmak üzere toplam 627 kişiye ait veriler değerlendirilmiştir. Öğrenci grubunun yaş ortalaması 23.72±2.12 (aralık: 20-34) olup %50.9'u erkek, %49.1'i kadındır. Çalışan grubunun yaş ortalaması ise 36.11±9.36 (aralık: 21-66) %38.5'i erkek, %62.5'i kadındır. Meslek gruplarına göre dağılımda çalışanların %21.9'u akademik, %26.9'u hemşire, %11.7'si yardımcı sağlık, %23.7'si diğer sağlık ve %15.9'u idari görevlidir.

Tüm tıp fakültesi grubunda sigara içmemiş olma oranı %58.2 iken, halen sigara içenlerin oranı %34.5 iken bırakmış olanların oranı %7.3'dür. Gruplara göre sigara içme davranışları Şekil 1'de verilmiştir. Öğrenci grubunda halen sigara içme oranı en düşük, buna paralel olarak hiç sigara içmemişlerin oranı en yüksek düzeyde bulunmuştur. Çalışan grupları arasında en çarpıcı bulgu hemşire ve yardımcı sağlık personelindeki yüksek sigara içme oranları ve akademik ve idari personelinde de bırakma oranlarıdır.

Sigara içme davranışını etkileyen faktörler öğrenci ve çalışan grubunda ayrı ayrı değerlendirilmiştir. Öğrencilerde cinsiyet, sınıf, yaşadığı yer, gelir, arkadaş ve ailede sigara içen varlığı (Tablo1), çalışan grubunda ise yine cinsiyet, yaş, meslek grupları, çalışma süresi ve ailede sigara içen varlığı sigara içme oranını etkilediği görülmektedir (Tablo 2).

Tablo 1. Araştırma kapsamında ele alınan tıp fakültesi öğrencilerinin sigara içme durumları ve etkili faktörler

Bağımsız Değişkenler	Sigara İçme Durumu						Ki-kare ve p Değeri
	Hiç İçmemiş		Halen İçen		TOPLAM*		
	n	%	n	%	n	%	
Cinsiyet							
Erkek	109	65.3	58	34.7	167	49.9	$\chi^2=21.566$ p<0.001
Kadın	146	86.9	22	13.1	168	50.1	
Sınıf							
1	46	92.0	4	8.0	50	14.9	$\chi^2=23.864$ p<0.001
2	50	92.6	4	7.4	54	16.1	
3	43	68.3	20	31.7	63	18.8	
4	35	62.5	21	37.5	56	16.7	
5	42	73.7	15	26.3	57	17.0	
6	39	70.9	16	29.1	55	16.4	
Mezun Olduğu Okul							
Klasik Lise	98	76.6	30	23.4	128	39.1	$\chi^2=0.02$ p>0.05
Diğer	151	75.9	48	24.1	199	60.9	
Anne Eğitimi							
Eğitimsiz	16	66.7	8	33.3	24	7.2	$\chi^2=3.087$ p>0.05
İlkokul Mezunu	72	75.8	23	24.2	95	28.5	
Ortaokul + Lise Mezunu	89	80.9	21	19.1	110	33.0	
Yüksekokul Mezunu	76	73.1	28	26.9	104	31.2	
Baba Eğitimi							
Eğitimsiz + İlkokul Mezunu	21	82.5	7	17.5	28	9.4	$\chi^2=1.213$ p>0.05
Ortaokul + Lise Mezunu	52	76.2	11	23.8	63	21.2	
Yüksekokul Mezunu	157	76.2	49	23.8	206	69.4	
Kardeş Sayısı							
0	15	75.0	5	25.0	20	6.3	$\chi^2=0.114$ p>0.05
1	118	76.6	36	23.4	154	48.4	
2+	108	75.0	36	25.0	144	45.3	
Kaldığı Yer							
Ailesi ile birlikte evde	97	83.6	19	16.4	116	34.6	$\chi^2=20.507$ p<0.001
Yurttta	84	83.2	17	16.8	101	30.1	
Diğer akrabaların yanında	20	74.1	7	25.9	27	8.1	
Arkadaşları ile evde	54	59.3	37	40.7	91	27.2	
Kişisel Aylık Gelir							
Çok Düşük	108	81.8	24	18.2	132	43.4	$\chi^2=8.601$ p<0.05
Düşük	74	76.3	23	23.7	97	31.9	
Orta	33	66.0	17	34.0	50	16.4	
Yüksek	15	60.0	10	40.0	25	8.2	
Arkadaşları Arasında Sigara İçen							
Yok	50	98.0	1	2.0	51	15.2	$\chi^2=15.901$ p<0.001
Var	205	72.2	79	27.8	284	84.8	
Ailesinde Sigara İçen							
Yok	104	81.9	23	18.1	127	38.0	$\chi^2=3.839$ p<0.05
Var	150	72.5	57	27.5	207	62.0	

* 9 bırakmış öğrenci analiz dışı bırakılmıştır.

Tablo 2. Araştırma kapsamında ele alınan tıp fakültesi çalışanlarının sigara içme durumları ve etkili faktörler

Bağımsız Değişkenler	Sigara İçme Durumu								Ki-kare ve p değeri
	Hiç içmemiş		Halen İçen		Bırakmış		TOPLAM		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Cinsiyet									
Erkek	32	29.4	53	48.6	24	22.0	109	38.5	$\chi^2=14.985$ p<0.001
Kadın	78	44.8	83	47.7	13	7.5	174	61.5	
Yaş Grupları									
20-29	38	47.5	39	48.8	3	3.8	80	28.5	$\chi^2=13.613$ p<0.05
30-39	35	33.7	55	52.9	14	13.5	104	37.0	
40-49	26	35.6	33	45.2	14	19.2	73	26.0	
50+	9	37.5	9	37.5	6	25.0	24	8.5	
Meslek Grupları									
Akademik	29	46.8	21	33.9	12	19.4	62	21.9	$\chi^2=16.321$ p<0.05
Hemşire	27	35.5	46	60.5	3	4.0	76	26.9	
Yardımcı Sağlık	10	30.3	19	57.6	4	12.1	33	11.7	
Diğer Sağlık	27	40.3	31	46.3	9	13.4	67	23.7	
İdari	17	37.8	19	42.2	9	20.0	45	15.9	
Çalışma Süresi (yıl)									
0-4	34	47.2	33	45.8	5	6.9	72	27.4	$\chi^2=12.644$ p<0.05
5-9	22	44.9	25	51.0	2	4.1	49	18.6	
10-14	13	26.0	30	60.0	7	14.0	50	19.0	
15+	37	40.2	39	42.4	16	17.4	92	35.0	
Mezuniyet									
İlkokul+Ortaokul Mezunu	5	26.3	10	52.6	4	21.1	19	6.7	$\chi^2=3.452$ p>0.05
Lise Mezunu	26	36.6	38	53.5	7	9.9	71	25.2	
Yüksekokul Mezunu	79	41.1	87	45.3	26	13.5	192	68.1	
Medeni Durum									
Bekar	38	44.7	39	45.9	8	9.4	85	30.1	$\chi^2=6.105$ p>0.05
Evli	70	37.2	89	47.3	29	15.4	188	66.7	
Dul	2	22.2	7	77.8	-	-	9	3.2	
Çocuk Sayısı									
0	12	60.0	8	40.0	-	-	20	10.3	$\chi^2=.7072$ p>0.05
1	28	38.4	35	47.9	10	13.7	73	37.4	
2+	31	30.4	52	51.0	19	18.6	102	52.3	
Gelir									
Düşük	48	40.3	59	49.6	12	10.1	119	47.2	$\chi^2=4.616$ p>0.05
Orta	28	35.4	41	51.9	10	12.7	79	31.4	
Yüksek	22	40.7	21	38.9	11	20.4	54	21.4	
Arkadaşları Arasında Sigara İçen									
Yok	9	40.9	9	40.9	4	18.2	22	7.8	$\chi^2=0.842$ p>0.05
Var	100	38.6	127	49.0	32	12.4	259	92.2	
Ailesinde Sigara İçen									
Yok	34	52.3	21	32.3	10	15.4	65	23.4	$\chi^2=8.929$ p<0.01
Var	73	34.3	113	53.1	27	12.7	213	76.6	

Tablo3. Araştırma kapsamında ele alınan tıp fakültesi öğrenci ve çalışanlarının sigaraya başlama yaşı ve günlük sigara tüketimleri

Gruplar	Sigaraya Başlama Yaşı (yıl) (ortalama±Standart Sapma)		Günlük Sigara Tüketimi (adet) (ortalama±Standart Sapma)	
Öğrenciler	18.58±3.00		12.80±8.27	
Cinsiyet				
Erkek	18.23±3.06	F=3.184	13.95±8.14	F=4.123
Kadın	19.55±2.69	P=0.078	9.65±8.00	p<0.05
Sınıf				
1	17.75±2.22		16.25±4.79	
2	18.53±1.15	F=1.786	6.67±4.73	F=0.937
3	18.32±3.23	p>0.05	14.94±8.94	p>0.05
4	17.50±3.03		11.61±8.37	
5	18.53±2.74		10.92±8.35	
6	20.15±2.92		13.42±8.30	
Çalışanlar	19.10±3.71		14.59±10.14	
Cinsiyet				
Erkek	18.47±3.64	F=3.720	18.52±10.79	F=18.588
Kadın	19.61±3.70	p=0.056	11.47±8.44	p<0.0001
Yaş Grupları				
20-29	18.69±2.51		12.29±9.85	
30-39	19.33±3.77	F=0.780	14.46±9.39	F=1.248
40-49	18.79±4.18	p>0.05	16.42±11.09	p>0.05
50+	20.33±4.81		17.67±12.18	
Meslek Grupları				
Akademik	19.74±4.53,		19.57 ±10.85	F=4.457,
Hemşire	18.76±3.10	F=1.075,	10.74±6.26	p<0.01
Yardımcı Sağlık	18.05±3.61	p>0.05	17.75±12.33	
Diğer Sağlık	19.78±3.84		15.31±11.74	
İdari	19.10±3.71		11.29±6.47	

Çoklu analizde öğrenci grubunda kızlara göre erkeklerin 2.9 kat (%95 Güven Aralığı GA 1.6-5.3), birinci sınıfta okuyan öğrencilere göre üçüncü sınıfta okuyan öğrencilerin 6.1 kat (%95 GA 1.8-20.6), 4. sınıfta 7.4 kat (%95 GA 2.2-24.9), 5.sınıfta 4.5 kat (%95 GA 1.3-15.7), son sınıfta okuyan öğrencilerin 4.7 kat (%95 GA 1.3-16.3), ailesi ile evde yaşayanlara göre arkadaşı ile evde yaşayanların 3.1 kat (%95 GA 1.5-6.3) fazla sigara içtiği belirlenmiştir. Çalışan grubunda ise yine kadınlara göre erkeklerin 3.7 kat (%95 GA 1.8-7.5), Akademik personele göre hemşirelerin 4.3 (%95 GA 1.8-10.4) ve ailesinde sigara içenlerin 3.6 kat (%95 GA 1.8-7.2) fazla sigara içtikleri tespit edilmiştir.

Sigara içenlerin ortalama sigaraya başlama yaşları ve ortalama günlük sigara tüketimleri Tablo 3'de verilmiştir. Öğrenci ve çalışan grubu arasında sigaraya başlama yaşı

açısından fark saptanmazken erkeklerin kadınlara göre 1 yaş daha önce sigaraya başladıkları tespit edilmiştir.

Günlük tüketilen ortalama sigara sayısının da çalışanlarda, erkeklerde, akademik ve idari çalışanlarda diğer gruplara göre daha fazla olduğu görülmektedir. Akademik ve idari çalışan grubu sigara içme oranının en düşük, bırakmış olma oranı açısından en yüksek gruplar iken şaşırtıcı bir şekilde günlük tüketilen sigara miktarında en ağır içici grubunu oluşturmuşlardır.

Sigara içen gruplarda son bir yıl içerisinde sigarayı bırakmayı deneyenlerin oranı öğrencilerde %75.5, çalışanlarda %75.2'dir. Sigara içenlerin öğrenci grubunda %59.5'i, çalışan grupta %68.9'u sigara bıkmaq için yürütülen etkinlikleri yararlı bulduğunu ifade etmiştir. Fakülte çapında yapılacak bu tür çalışmalarda sigara içen öğrencilerin %28.4, çalışanların %48.8 gönüllü olarak katılabileceklerini belirtmişlerdir.

Tartışma

Araştırma kapsamında ele alınan tıp fakültesi öğrenci ve çalışanlarında hiç sigara içmeme, halen içme ve bırakmış olma sıklıkları sırasıyla %58.2- %34.5-%7.3'dür. Başka bir ifade ile her üç tıp fakültesi mensubundan bir tanesi sigara içmektedir. Bu sıklıklara öğrenci grubu için aynı sıra ile %74.1-%23.2-%2.6, akademik grupta %46.8-%33.9-%19.4, hemşire grubunda %35.5-%60.5-%4.0, yardımcı sağlık grubunda %30.3-%57.6-%12.1, diğer sağlık çalışanlarında %40.3-%46.3-%13.4 ve idari görevlerde çalışanlarda %37.8-%42.2-%20.0'dur. Tıp fakültesinde 1996 yılında yapılmış bir başka çalışmada tüm çalışanlarda sigara içme oranı %56.1 iken bu oran erkeklerde %60.7, kadınlarda %53.1, akademik çalışan grubunda %42.1, diğer sağlık çalışanlarında %57.2, idari çalışan grubunda %54.1 ve yardımcı sağlık çalışanlarında %62.2 olarak bulunmuştur(14). Aradan geçen yaklaşık 10 yıl içerisinde sigara içme oranlarının tüm çalışan grubunda azaldığını görmek sevindirici bir bulgudur. Çalışmada tıp fakültesi öğrenci ve çalışanları için tespit edilen sigara içme sıklıkları 15 yaş üzeri genel populasyon ile karşılaştırıldığında (%62.8 erkek, %24.3 kadın, %43.6 toplam) yine sevindirici olarak tıp fakültesi grubunda daha düşük bulunmuştur (10). Ancak yardımcı sağlık çalışanları ve hemşireler için bu durum söz konusu değildir, genel popülasyona göre bu iki grup daha fazla sigara içmektedir. Yine bu noktada karşılaştırma yaparken bölgesel ve ülke rakamları yeterli olmayacaktır. Çünkü Türkiye sigara içme sıklığı en yüksek olan ülkeler arasında yer almaktadır (10). Diğer ülkelerde yürütülen çalışmalarla karşılaştırma yapıldığında Türk sağlık çalışanları ve tıp fakültesi öğrencilerinin diğer ülkelerdeki meslektaşlarından daha yüksek oranda sigara içmektedir. Yapılan gözden geçirmelerde ülkemizde hekimlerin %32.6-66.2 arasında değişen sıklıklarda sigara içtikleri bu oranların hemşirelerde %40.3-68.6, tıp fakültesi öğrencilerinde %15.1-36.6 arasında değiştiği görülmektedir (11).

Akademik çalışan grubunda elde ettiğimiz hekimlerin %33.9 olan sigara içme oranı pek çok farklı ülkedeki meslektaşlarından daha yüksek bulunmuştur. İsrail'de yapılan bir çalışmada doktorların %15.8'inin sigara içtiği radyolog ve cerrahların diğer gruplara göre daha yüksek oranda içici oldukları belirtilmiştir (3). Japon hekimler arasında sigara içme sıklığı erkeklerde %27.1, kadınlarda %6.8 olarak bulunmuştur (6). İngiltere'de yapılan bir hastane çalışmasında da bizim çalışma bulgularımızdan oldukça düşük oranlar elde edilmiştir, hekimlerin %5'i, hemşirelerin %20'si, idari görevlileri %18'i ve yardımcı personelin %42'si sigara içmektedir (5). Fransız genel pratisyenlerinin %34'ünün sigara içtiği bu oranın erkeklerde %36 kadınlarda %24.9 olduğu bildirilmektedir (15). İtalyan göğüs hastalıkları uzmanlarının %25'i sigara içerken, bırakmışların oranı %34.4 ve hiç içmemişlerin oranı %40.6 olarak bulunmuştur (4). İtalya'da yapılan hastane çalışmasında sigara

içme oranı özellikle kadınlarda hekimlerde (%41) erkeklere göre (%37) yüksek bulunmuştur. Yine bu çalışmada bizim çalışmamıza benzer şekilde yardımcı sağlık çalışanlarının (%48) ve hemşirelerin (%41) hekimlere (%31) göre daha yüksek oranda sigara içtikleri tespit edilmiştir (2). Yine literatürde dikkat çeken bir bulgu da Akdeniz ülkeleri'nde (İtalya, İspanya, Portekiz, Yunanistan vb) sağlık çalışanlarının ve tıp fakültesi öğrencilerinin sigara içme oranlarının diğer Avrupa ülkelerinden yüksek olmasıdır (2,4,13,16,17). Böyle devam edecek olurlar ise sigara ile ilgili terminolojiye Akdeniz tipi sigara içme alışkanlığı da eklenecektir.

Son yıllarda sigara içme ile ilgili çalışmalarda genel olarak gelişmiş ülkelerde ve özellikle erkeklerde sigara içme sıklığının azaldığı, gelişmekte olan ülkelerde, kadınlar arasında ve üniversite öğrencilerinde sigara içme sıklığının arttığı belirtilmektedir (1,9). Özellikle üniversite öğrencisi kadınların, çalışan kadınların, özellikle de sağlık hizmetleri alanında çalışan hemşire ve hekimlerin kendi yaşıtı olan genel kadın popülasyondan belirgin ölçüde fazla sigara içtikleri görülmektedir. Hemşireler üzerinde yürütülen çalışmalarda hemşirelerin sağlık çalışanları içerisinde yüksek sigara içme sıklıkları ile dikkat çektikleri, mesleki stres, çalışma ortamı ve eğitim ile ilgili sorunların bu gruptaki yüksek sigara içme oranını açıklayan faktörler olduğu vurgulanmaktadır (18,19). Bu durum tüm sağlık çalışanları için de belirleyici olmaktadır.

Üniversite öğrencileri sigara ile mücadelede en önemli hedef gruplardır. Bu gruplar üzerinde yürütülmüş pek çok uluslararası çok merkezli çalışma mevcuttur. 23 ülkede üniversite öğrencileri üzerinde yürütülen çalışmada sigara içme sıklığı erkek öğrencilerde %14-47, kızlarda %4-46 arasında değişmektedir. Erkekler için en yüksek sıklık %47 ile Portekiz, %44 ile Yunanistan-Kore ve %42 ile Bulgaristan-Japonya'dadır. Kızlar için ise %46 ile İspanya-Bulgaristan, %42 ile Portekiz-Yunanistan ve %36 ile Almanya-İrlanda'dır. En yüksek sigara içme sıklığı Yunanistan, İtalya, Portekiz, İspanya gibi Akdeniz ülkelerinde tespit edilmiştir. Erkek öğrenciler genel olarak kızlardan 3 kat fazla sigara içmektedir. Ancak kız öğrenciler arasındaki sigara içme aralığı oldukça geniştir (17). Avrupa'da 13 ülkede 1990-2000 yılları arasında sigara içme sıklığındaki değişimin irdelendiği bir diğer geniş çaplı çalışmada erkek ve kız öğrenciler arasında sigara içme sıklığındaki artışa dikkat çekilmektedir. En büyük artış İtalya, Bulgaristan, İrlanda ve İspanya'da görülmüştür (16). 42 ülkede 51 tıp fakültesinde 9.000 öğrencide yürütülen bir diğer çalışmada tıp öğrencileri arasında sigara içme sıklığı oldukça geniş bir aralıktadır. Erkekler için %0-56.9, kızlar için %0-44.7 arasında değişen sıklıklar söz konusudur. Bu çalışmada Asya'daki tıp fakültelerinin öğrencilerinin Avrupa'dakilerden daha az sigara içtiği tespit edilmiş ve bu durum Asya ve Avrupa ülkelerinde kadınların sosyal olarak sigara içmelerinin hoş karşılanmamasına bağlanmıştır. Ancak bu çalışmada

Türk tıp fakültesi öğrencilerinin yüksek sigara içme sıklıkları özellikle belirtilmiştir (9). Yine tıp öğrencilerinde yürütülen bölgesel çalışmalar da mevcuttur. Bulgaristan'da yürütülen bir çalışmada tıp öğrencilerinin sigara içme sıklığı %20.9 olarak tespit edilmiştir (20). Kolombiya'da bu oran %25.9 olarak bulunmuştur (21).

Tıp öğrencileri üzerinde yürütülen çalışmalarda tıp öğrencilerinin hem sağlık profesyonellerinden hem de aynı yaştaki genel popülasyondan daha düşük oranda sigara içtikleri vurgulanmaktadır. Çekoslovakya'da tıp öğrencilerinin %18 oranında sigara içtiği bu oranın erkek hekimlerde %38, kadın hekimlerde %25.6 ve hemşirelerde %49 olduğu bildirilmektedir, benzer durum Hollanda, Fas, Bahreyn, İngiltere için de söz konusudur (9). İngiltere'de tıp fakültesi öğrencilerinin sigara içme sıklığı %13'tür aynı yaş grubu genel popülasyonda bu oran %33'dür. Amerika Birleşik Devletlerinde 23 tıp fakültesinde yürütülen bir çalışmada benzer bulgular elde edilmiştir. Yine Pakistan, Tayland, Danimarka, Avustralya, Bahreyn, Malezya, İsrail ve Çin'de tıp öğrencileri diğer akranlarından daha az sigara içmektedir (8,9,12,22,23).

Ülkemizde sigara kullanımı hem üniversite hem de tıp fakültesi öğrencilerinde araştırılmıştır. Bu çalışmalarda üniversite öğrencilerinde sigara içme sıklığı %21.4 ile %60.9 arasında değişmektedir (24-26). Tıp fakültesi öğrencilerinde ise bu oran %15.1-39.9 arasında bulunmuştur. Tıp fakültesi öğrencileri diğer fakülteleden daha düşük düzeyde sigara içmektedir. Bu çalışmalar özetlenecek olursa bizim çalışmamıza benzer bulgular söz konusudur. Erkek öğrencilerin, ileri sınıfta okuyanların, ailesinde sigara içen varlığında, arkadaşları ile kalanlarda, ebeveyn eğitimi düştükçe, yüksek gelir seviyesine sahip olanların diğer gruplara göre daha yüksek oranda sigara içtikleri tespit edilmiştir (24-27).

Çok yönlü analizde öğrenci grubunda erkeklerin, 3. ve sonraki sınıfta okuyan öğrencilerin, arkadaşı ile evde yaşayanların daha fazla sigara içtiği belirlenmiştir. Bu bulgular daha önce tıp öğrencileri üzerinde yürütülen çalışmalar ile benzerdir (9,24,25,27).

Çalışan grubunda ise yine erkeklerin, hemşirelerin ve ailesinde sigara içenlerin daha fazla sigara içtikleri görülmüştür. Sigara konusunda yürütülen çalışmaların hemen hemen tümünde erkeklerin kadınlardan daha çok sigara içtikleri belirtilmektedir. Gelişmiş ülkelerde genel popülasyonda ve özellikle erkeklerde sigara içiciliğinin azaldığı bildirilse de gelişmekte olan ülkelerde henüz klasik sigara içme özellikleri yaygındır (1). Hastane çalışanları içerisinde yardımcı sağlık çalışanları ve hemşirelerin diğer gruplara göre daha yüksek oranda sigara içtikleri pek çok çalışmada tespit edilmiştir (1,2,5,18,19).

Sigaraya başlama yaşı erkeklerde 18 kadınlarda 19'dur. Gruplar arasında sigaraya başlama yaşı açısından farklılık

saptanmamıştır. Eğitim yıllarının başlangıcında tıp öğrencileri ve sağlık profesyonelleri sigaraya da başlamaktadır. Sigaraya başlama yaşının genel olarak azaldığı, hatta onlu yaşlara indiği bildirilmektedir (1,2,8,27).

Günlük sigara tüketimi çalışan grubunda öğrenci grubuna göre daha fazladır. En düşük oranda sigara içen akademik ve idari çalışan grubu maalesef günlük tüketimde bu bulguya zıt bir şekilde en yüksek tüketim grubunu oluşturmuşlardır. Akademik ve idari çalışan grupları eğer sigara içiyorlar ise diğer gruplara göre daha yoğun içici oldukları tespit edilmiştir. Erkeklerin sigara tüketiminin kadınlardan daha yüksek olduğu bilinmektedir (1-3). Hastane çalışanları içinde de yardımcı sağlık çalışanlarının diğer sağlık çalışanlarından daha yüksek oranda sigara içtikleri tespit edilmiştir (2,5). Burada eğitim düzeyinin yardımcı sağlık çalışanlarında diğer gruplardan düşük olmasının etkili olabileceği düşünülmüştür.

Her 4 sigara içicisinden 3'ü son bir yıl içerisinde sigarayı bırakma girişiminde bulunmuştur. Çalışan grubunda bırakma yönünde oldukça belirgin bir çaba söz konusudur. Ancak kurumsal sigara bırakma kampanyalarına gönüllü katılım isteği hem öğrenci hem de çalışan grubunda oldukça düşüktür. Bu durum kurumsal sürekli bir çabanın olmamasından kaynaklanabilir. Sağlık çalışanlarının genel olarak sigara bırakma kampanyalarına diğer meslek gruplarından daha yüksek oranda katıldıkları bildirilmekte ise de (28) İngiltere'de sigara içenlerin sadece %39'u hastanelerinde yürütülen bırakma kampanyasına katılmışlardır (5). Genel olarak kurumsal sigara bırakma etkinliklerine gönüllü katılımın düşük olduğu görülmüştür.

Ülkemizde yasal düzeyde tütün kontrolü konusunda herhangi bir engel söz konusu değildir, pek çok sınırlandırıcı yasa mevcuttur. Dünya Sağlık Örgütü yasal sınırlamaların kullanımı azaltmada temel belirleyici olduğunu ama yasal uygulamaların uygulanıp-uygulanmadığının izlenmesi gerekliliğini vurgulamaktadır (1). Okul, hastane, toplu taşıma araçları ve kapalı mekanlarda sigara içmek yasal olarak yasaklanmış iken maalesef uygulamada pek çok sorunla karşılaşmaktadır (10,11,27). Yasal düzenlemelerin etkisi daha çok günlük tüketimi azaltma yönünde olmaktadır, bırakma ile ilişkili farklı düzenlemelere gereksinim vardır. Sürekli desteklenen kitlesel kampanyaların yanı sıra bireysel ve kurumsal farklı etkinlikler ile hiç içmemişlerin korunması, halen içenlerin sigarayı bırakması sağlanabilir. Tıp fakültesinde olumlu çevrenin sağlanması ve korunmasında hem bireyler hem de kurumlar önemli sorumluluklar üstlenmelidir. Sağlık profesyonellerinin ve de özellikle hekimlerin sigara ile mücadelede çeşitli düzeylerde önemli sorumlulukları olduğu vurgulanmalıdır. Özellikle hekimlerin, bir eğitici olarak öncelikle iyi bir rol-modeli oluşturmaları, sigara bırakma yönündeki çabaların doğal savunucuları olmaları gerekmektedir.

tedir. Sağlık çalışanının sigara içmesi halinde kendisine başvuranlarda sigarayı bırakma yönündeki müdahalelerde daha farklı daha az destekleyici oldukları bildirilmektedir (3). Türk tıp fakültesi öğrencilerinin ve sağlık profesyonellerinin yüksek oranda sigara içmeleri pek çok şekilde açıklanmaya çalışılmaktadır. Genel popülasyonda sigaranın yaygın olması, eğitim eksikliğinin yanı sıra sigara reklamları, yasal uygulamalardaki sorunlar, yerel yöneticilerin konuya duyarlılığı da önemli belirleyicilerdir (10,11,27).

Sonuç

Çalışma kapsamında tıp fakültesi öğrenci ve çalışanlarında sigara içme alışkanlığının yaygın olduğu, her 3 kişiden 1'inin sigara içtiği, erkeklerin, çalışanların, yardımcı sağlık çalışanlarının, hemşirelerin diğer gruplara göre daha yüksek

oranda sigara içtikleri tespit edilmiştir. Sigaraya başlama yaşı erkekler için 18 kadınlar için 19'dur. Günlük sigara tüketimi erkeklerde, çalışanlarda, akademik ve idari çalışan grubunda diğer gruplara göre yüksek bulunmuştur.

Bu bulgular ışığında tıp fakülteleri sigara ve diğer zararlı maddelerin kullanımının azaltılmasında hem geleceğin hekimlerinin yetiştirildiği bir kurum olarak öğrencilerine hem de sağlık alanında farklı meslek gruplarından çalışanı barındıran büyük bir işyeri olarak çalışanlarına karşı sorumludur. Sigara ile mücadele mutlaka kurumsal olarak ele alınmalıdır. Sınırlayıcı yasaların uygulanmasının yanı sıra sürekli mezuniyet öncesi ve sonrası eğitim müdahalesi ve bireysel-kurumsal sigara bırakma etkinlikleri düzenlenmesi gerektiği sonucuna varılmıştır.

Kaynaklar

1. World Health Organization Tobacco Free Initiative. Building blocks for tobacco control: a handbook. WHO 2004 pp 4-13.
2. Zannetti F, Gambi A, Bergamaschi A, et al. Smoking habits, exposure to passive smoking and attitudes to a non-smoking policy among hospital staff. Public Health 1998; 112:57-62.
3. Samuels N. Smoking among hospital doctors in Israel and their attitudes regarding anti-smoking legislation. Public Health 1997; 111:285-288.
4. Nardini S, Berlotti R, Ratelli V, et al. The influence of personal tobacco smoking on the clinical practice of Italian chest physicians. Eur Respir J. 1998; 12 :1450-1453.
5. Hussain SF, Tjeder-Burton S, Campbell IA, et al. Attitudes to smoking and smoking habits among hospital staff. Thorax 1993; 48:174-175.
6. Ohida T, Sakurai H, Mochizuki Y et al. Smoking Prevalence and Attitudes Toward Smoking Among Japanese Physicians. JAMA 2001; 285:2643-2648.
7. Nagy K, Barabás K, Nyári T. Attitudes of Hungarian healthcare professional students to tobacco and alcohol. Eur J Dent Educ 2004; 8(suppl. 4):32-35.
8. Haddad LG, Malak MZ. Smoking habits and attitudes towards smoking among university students in Jordan. Int J Nursing Studies 2002; 39:793-802.
9. Richmond R. Teaching medical students about tobacco. Thorax 1999; 54:70-78.
10. Bilir N, Doğan BG, Yıldız AN. Tütün Mamüllerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanun'a Uyum Düzeyi, Hacettepe Halk Sağlığı Vakfı Yayınları, No 2000/16.
11. 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.
12. Vakefliu Y, Argjiri D, Peposhi I, et al. Tobacco smoking habits, beliefs, and attitudes among medical students in Tiran, Albania. Preventive Medicine 2002; 34:370-373.
13. Mas A, Nerin I, Barrueco M, et al. Smoking habits among sixth-year medical students in Spain. Arch Bronconeumol 2004; 40:403-408.
14. Piyal B. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi çalışanlarında bazı davranışsal risk faktörleri. AÜTF Mecmuası 1996; 49:211-221.

15. Joseran L, King G, Velter A, et al. Smoking behavior and opinions of French general practitioners. J Natl Med Assoc. 2000; 92:382-390.
16. Steptoe A, Wardle J, Cui W, et al. Trends in smoking, diet, physical exercise, and attitudes towards health in European university students from countries, 1990-2000. Preventive Medicine 2002; 35:97-104.
17. Steptoe A, Wardle J, Cui W, et al. An international comparison of tobacco smoking, belief and risk awareness in university students from 23 countries. Addiction 2002; 97:1561-1571.
18. McKenna H, Slater P, McCance T, et al. The role of stress, peer influence and education levels on the smoking behaviour of nurses. Int J Nursing Studies 2003;40:359-366.
19. Dickens GL, Stubbs JH, Haw CM. Smoking and mental health nurses: a survey of clinical staff in a psychiatric hospital. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing 2004; 11:445-451.
20. Piko B, Barabas K, Markos J. Health risk behaviour of a medical student population: report on a pilot study. J R Soc Health 1996; 116:97-100.
21. Rosselli D, Rey O, Calderon C, et al. Smoking in Colombian medical schools: the hidden curriculum. Preventive Medicine 2001; 33:170-174.
22. Firsch AS, Kurtz M, Shamsuddin K. Knowledge, attitudes and preventive efforts of Malaysian medical students regarding exposure to environmental tobacco and cigarette smoking. Journal of Adolescence 1999; 22:627-634.
23. Xiang H, Wang Z, Stallones L, et al. Cigarette smoking among medical college students in Wuhan Peoples's Republic of China. Preventive Medicine 1999; 29:210-215.
24. 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.
25. Metintaş S, Sarıboyacı MA, Nuhuğlu S, et al. Smoking patterns of university students in Eskisehir, Turkey. Pubic Health 1998; 112:261-264.
26. Onal AE, Timerdem Y, Ozel S. Smoking addiction among university students in Istanbul. Addiction Biology 2002; 7:397-402.
27. Akvardar Y, Demiral Y, Ergör G, et al. Substance use in a sample of Turkish medical students. Drug and Alcohol Dependence 2003; 72:117-121.
28. Fee E, Brown TM. Hospital smoking bans and their impact. Am J Public Health 2004; 94:185.