

## KAYSERİ İL MERKEZİNDEKİ HEKİMLERİN VE TIP ÖĞRENCİLERİNİN SİGARA İÇME DURUMLARI VE SİGARA KONUSUNDAKİ TUTUMLARI

### Prevalance of Smoking and Attitudes of the Physicians and Medical Students Towards Smoking

Fevziye Çetinkaya<sup>1</sup>, Sami Selçuk Biricik<sup>2</sup>, Melis Naçar<sup>3</sup>

#### Özet

**Amaç:** Hekimler sigara içilmemesi konusunda kişilere örnek olan ve sigarayı bırakmada aktif rol oynayan kişilerdir. Çalışmanın amacı hekimler ve tıp öğrencilerinin sigara içme durumu ve sigara içme konusundaki tutumlarını belirlemektir.

**Gereç ve Yöntem:** Araştırma grubuna Kayseri il merkezinde çalışan 386 hekim (genel pratisyenlerden profesörlere kadar uzanan) ve 487 tıp öğrencisi alınmıştır. Toplam 873 kişiye (% 64,4 erkek, % 35,6 kadın) anket uygulanmıştır.

**Bulgular:** Araştırma grubuna alınan kişilerin % 57,7'si hiç sigara içmemiş, % 11,6'sı daha önce içip bırakmış % 31,3'ü halen sigara içmektedir. Erkeklerin %37,5'i, kadınların ise %11,6'sı sigara içmektedir. Araştırma grubundakilerin büyük çoğunluğu (% 90,4) toplu yerlerde sigara içilmesinin yasak olmasını uygun bulduklarını ve %52,5'i bulunduğu ortamda sigara içilmesinden rahatsız olacaklarını belirtmişlerdir. Araştırmaya alınanlardan %87,2'si şehirlerarası otobüslerde, %71,8'i trenlerde, %82,7'si yurt içi uçak seferlerinde, %45,1'i lokanta, kafeterya vb. yerlerde, %54,4'ü işyeri ofis vb. yerlerde, %78,5'i okullarda ve %85,0'i hastanelerde kesinlikle sigara içilmemesi gerektiğini belirtmişlerdir. Araştırmaya alınanlardan %98,2'si doktorların hasta muayene ederken sigara içmemesi gerektiğini söylerken, sigara içen hekimlerin %18,0'i hastanın yanında sigara içtiklerini söylemişlerdir. Kişilerin %38,5'i toplumda sigara içilmemesi için özel bir çabası olmadığını, sadece %3,9'u ise bu konuda sürekli telkinde bulduklarını belirtmişlerdir. Sigara paketlerine sigaranın sağlığa zararlı olduğu konusunda yazı yazılmasını, kişilerin %42,3'ü uygun bulduğunu, %26,7'si sigaranın reklamının yapılmaması gerektiğini belirtmişlerdir.

**Sonuç:** Hekimleri ve tıp öğrencilerini toplumdaki rolleri konusunda motive etmek için sigara konusunda sürekli eğitim verilmesinin önemi bir kez daha açığa çıkmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Hekimler; Sağlık personelinin tutumu; Sigara içme.

#### Abstract

**Objectives:** Physicians should be an active group in helping people to stop smoking. The aim of this study was to assess the attitudes toward smoking among medical students and physicians.

**Material and Methods:** The study group consisted of 386 physicians (ranging from general practitioners to professors) working in the city of Kayseri and 487 medical students of Erciyes University Faculty of Medicine. A total of 873 subjects (64.4% male, 35.6 % female), were given the questionnaire.

**Results:** It was found that 57.7 % had never smoked, 11.6 % were ex-smokers and 31.3 % were current smokers. Of the male responders 37.5 % and of the female responders 11.6 % were current smokers. Most of the research group (90.4 %) approved that smoking should be restricted in enclosed public places and 52.5 % stated that they would be annoyed with others smoking near them. Physicians are against smoking on buses (87.2 %), on trains (71.8 %), on aeroplanes (82.7 %), in schools (78.5 %), in hospitals (85.0 %), in restaurants/cafeterias (54.4 %) and in office (54.4 %). Almost all the subjects (98.2 %) stated that smoking should not be allowed when a physician is examining a patient. However 18.0 % of them claimed that they smoke near their patients. While 38.5 % added that they do not make the necessary effort to make people stop smoking, only 3.9 % of them replied that they constantly had tried to educate and persuade smokers to give up. Approximately half agreed that warning signs on cigarette packets were beneficial and 63.7 % said cigarettes should not be advertised.

**Conclusions:** A continuing education program should be given to motivate physicians and medical students on their role about smoking habits in the society.

**Key Words:** Attitude of health personnel; Physicians; Smoking.

<sup>1</sup>Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD, Kayseri, Turkey.

<sup>2</sup>Aile Hekimi Uzmanı

<sup>3</sup>Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD, Kayseri, Turkey.

Geliş Tarihi: 17 Aralık 2004

## Giriş

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Uzmanlar Komitesi, “Sigara Tutsaklığı Salgınının Kontrolü” ile ilgili raporunda sigara alışkanlığının ve sigaraya bağlı hastalıkların günümüz dünyasında salgın haline geldiğini vurgulamıştır (1). Son yıllarda gelişmiş ülkelerde sigara tüketiminin giderek azalması sonucunda, sigara pazarının genç nüfusa ve özellikle az gelişmiş veya gelişmekte olan ülkelere yönelmekte olduğu gözlenmektedir (2,3). Gelişmiş ülkelerdeki genel eğilimin tersine, Türkiye’de de sigara içme oranı artmaktadır (4).

Sigara bağımlılığı ile mücadeleye öncelikle topluma rol-model olması gereken hekimlerle başlanması önemlidir. Sigara ile mücadelede başarılı olan ülkelerin hepsinde, hekimlerin ve diğer sağlık çalışanlarının sigara ile mücadele çalışmalarında aktif olarak yer aldıkları görülmektedir (5,6). Hekimler ve diğer sağlık çalışanları sigara içenlerin çoğunluğuyla ilişki içinde olduklarından bu soruna yönelmek için en ideal konumdadırlar. Hekimin sigarayı bırakma konusunda hastalarını eğitip güdüleyebilmesinin en önemli koşullarından biri kendisinin sigara içmeyerek örnek olmasıdır. Hekimin sigara içmesi, sigaraya karşı tutumunu ve hastalarını yönlendirme durumunu olumsuz yönde etkilemekte; sigara içmenin oluşturduğu risklere ve koruyucu sağlık hizmetine yeterli önemi vermemesine yol açmaktadır.

Bu çalışmada Kayseri il merkezindeki tıp fakültesi öğrencileri, pratisyen ve uzman hekim ve öğretim üyelerini de içeren tüm hekim gruplarında sigara içme durumunu ve sigara konusundaki tutumlarını belirlemek amaçlanmıştır.

## Gereç ve Yöntem

Bu çalışma 2001 yılı Ocak-Mayıs aylarında Kayseri il merkezinde yapılmıştır. Kayseri il merkezinde, 1429 tıp fakültesi öğrencisi (88 Hazırlık sınıfı, 211 Dönem I, 239 Dönem II, 210 Dönem III, 224 Dönem IV, 238 Dönem V ve 241 Dönem VI); 280 pratisyen, 329 tıpta uzmanlık öğrencisi, 343 uzman hekim, 220 öğretim

elemanı (76 Prof. Dr., 60 Doç. Dr., 46 Yard Doç. Dr., 26 Öğr. Gör. Dr., 12 Uzm. Dr.) bulunmaktadır. Sigara içme oranı %40 kabul edilip, %5 sapma ile %99 güven düzeyinde örnek büyüklüğü 637 kişi olarak hesaplandı. Evreni daha iyi temsil edeceği düşüncesiyle 1000 kişinin araştırma grubuna alınması planlandı. Araştırmada tabakalı rastgele örnekleme yöntemi kullanılarak her bir tabakadan örnekleme alınması gerekli olan sayı belirlendi. Çalışmada anket yöntemi kullanıldı ve anketler araştırmacı gözetiminde katılımcılar tarafından dolduruldu. Anket formunda tanımlayıcı sorular, toplumda sigara içilmesi ile ilgili görüş ve düşüncelerini öğrenmeye yönelik sorular, sigara içme durumları ve sigaraya karşı tutumlarına yönelik sorular yer almıştır. Araştırmada 873 kişiye ulaşılmış olup ulaşma oranı % 87,3’dür. Anket doldurmayı reddetme, yerinde bulunamama ve anket formundaki eksiklikler nedeniyle 127 kişiye anket uygulanamadı ya da anketler değerlendirilmeye alınmadı.

Elde edilen veriler bilgisayar ortamında SPSS 9.0 istatistik programı ile değerlendirilmiştir. Verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde Khi kare testi kullanılmıştır.

## Bulgular

Araştırmaya alınan 873 kişinin yaşları 16 ile 80 arasında değişmekte olup yaş ortalaması 27,9±8,81 idi. Araştırmaya alınanların %64,4’ü erkek, %35,6’sı kadın olup %63,0’ı bekar, %36’sı evli idi. Araştırma grubunun %55,8’i tıp öğrencisi, %10,7’si pratisyen hekim, %12,6’sı araştırma görevlisi, %13,1’i uzman doktor, %7,9’u öğretim elemanı idi. Araştırmaya alınan öğretim üye ve görevlilerinin %35,7’si profesör, %30’u doçent, %21,4’ü yardımcı doçent ve %12,9’u öğretim görevlisi ve uzman doktorlardan oluşmaktaydı.

Tablo 1’de görüldüğü gibi araştırmaya alınanların %31,3’ü halen sigara içmekte olup, %57,7’si hiç sigara içmemiş ve %11,0’i sigarayı bırakmıştır. Araştırmaya katılanlardan erkeklerin %37,5’i, kadınların ise %11,6’sı halen sigara içmektedir. Sigara içme açısından cinsiyete göre anlamlı fark vardı ( $\chi^2=46,43$  p<0.05).

Tıp fakültesi öğrencileri arasında sigara içenlerin oranı %28,7, pratisyen hekimlerde %39,8, araştırma görevlilerinde %33,6; uzman doktorlarda %34,2; öğretim görevlilerinde %29,0'dır. Pratisyen hekimlerde sigara içme oranı daha yüksektir ancak aradaki fark istatistiksel açıdan anlamlı değildir. Öğrenci grubunda sigara içme oranı en fazla dönem dördte, en düşük hazırlık sınıfında ise de istatistiksel analizde gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0.05$ ).

Araştırmaya katılan profesörlerde sigara içme oranı %25,0 iken, doçentlerde %28,6; yardımcı doçentlerde %26,7; öğretim görevlilerinde %55,6'dır. Gruplar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı olmamakla beraber akademik unvan yükseldikçe sigara içme oranının düştüğü görülmektedir.

Araştırma grubunun toplu yerlerde sigara içilmesi konusundaki düşünceleri tablo 2'de yer almaktadır. Araştırmaya alınanların %87,2'si, şehirlerarası otobüslerde kesinlikle sigara içilmemeli derken; %11,6'sı, özel koşullar sağlanırsa (havalandırma vb.) sigara içilebilir demektir. Trenlerde kesinlikle sigara içilmemeli diyenlerin oranı %71,8 iken, yurt içi uçak seferlerinde kesinlikle içilmemeli diyenler %82,7; lokanta, kafeterya vb. yerlerde kesinlikle içilmemeli diyenler %45,1; işyeri, ofis vb. yerlerde kesinlikle içilmemeli diyenler %54,4'dür.

Tablo 3'de görüldüğü gibi hastanede kesinlikle sigara içilmemeli diyen kişilerin oranı %85,0 olup %98,2'si doktor hasta muayene ederken sigara içmemeli derken %74,2'si işyerinde sigara içilmemesi gerektiğini, %86,0'ı sporcuların sigara içmemesi gerektiğini ve %91,5'i öğretmenlerin öğrencilerinin önünde sigara içmemesi gerektiğini ifade etmişlerdir. Tablo 4'de görüldüğü gibi araştırma grubunun %90,4'ü toplu yerlerde sigara içilmesi yasağını uygun bulduğunu belirtmişlerdir. Araştırma grubunun %8,8'i bulunduğu ortamda sigara içilmesini gayet doğal karşılarken, %34,2'si içilmemesini tercih etmekle birlikte rahatsız olmayacağını, %52,5'si rahatsız olacağını ve içilmemesini isteyeceğini belirtmiştir. Tablo 5'de yer aldığı gibi kişilerin %26,7'si, sigaranın her ticari mal

gibi reklamının yapılabileceğini ve bunun gayet doğal olduğunu belirtmişlerdir. Sigara paketlerine sağlığa zararlı olduğu konusunda yazılan uyarıların herhangi bir yararının olmayacağını belirtenlerin oranı %41,6'dır.

Tablo 6'da görüldüğü gibi araştırmaya alınan kişilerin %38,5'i "toplumda sigara içilmemesi için özel bir çabası olmadığını", %21,5'i "sadece bulunduğu ortamlarda sigara içilmemesi için çaba gösterdiğini", %36,1'i "zaman zaman çevresindekileri sigara içmemeleri için telkinde bulduklarını", sadece %3,9'u ise "bu konuda sürekli telkinde bulduklarını, özel eğitim vermeye çalıştıklarını" belirtmişlerdir.

### Tartışma

Sigara alışkanlığı yaygınlığının azaltılması ve tüketimin düşürülmesinde en başarılı ülkeler, tıp mesleğinin sigara savaşımında en etkin olduğu ve hekimler arasında sigara içme oranının en düşük düzeyde bulunduğu ülkelerdir (7,8). Sigara içen hekimin sigara içilmesine daha hoşgörülü bir bakış içinde olacağı düşüncesiyle sigara karşıtı politikaların ilk adımı hekimlerin sigara içmesini önlemek olmalıdır. Araştırma grubunun %31,3'ünün halen sigara içtiği saptanmıştır. Türkiye'de yapılan çalışmalarda hekimlerde yüksek sigara içme oranları saptanmıştır (9,10). Karababa ve ark. hekimlerin %45,6'sının, Esen ve ark. %38,7'sinin sigara içtiğini saptamışlardır (11,12). Bu çalışmada saptanan %31,3'lük sigara içme oranı diğer çalışmalara göre düşük olarak algılanabilir. Fakat gelişmiş ülkeler dikkate alındığında ise bu oranın halen çok yüksek olduğu açıktır (13-15).

Tıp öğrencileri ile genel toplum arasında sigara alışkanlığı yönünden önemli bir farklılık olmadığı araştırmalarda saptanmıştır(10,16). İrgil ve ark. (16) tıp fakültesi öğrencilerinin %29,3'ünün, Güneş ve ark. (10) %39,0'ının sigara içtiğini saptamışlardır. Öğrencilerde dönem V'te en yüksek seviyeye çıkan bu oran dönem VI'da düşmüştür. Bu düşüşte Göğüs Hastalıkları stajınının bu dönemde olması; öğrencilerin staj esnasında sigara içen kişilerin yaşadıkları sağlık sorunlarını görmeleri ve ilgili stajda eğitimcilerin sigarayı

bırakma konusundaki teşvikleri rol oynayabilir. Türkiye'nin de içinde bulunduğu 45 ülkede gerçekleştirilen bir araştırmada, ülkeden ülkeye değişmekle beraber tıp fakültesi öğrencilerinde sigara içme oranının son sınıf öğrencilerinde, birinci sınıfa göre çok daha yüksek olduğu, öğrencilerin genel olarak sigara içmelerini “geçici bir olay” olarak değerlendirdikleri, sigara içmeyi önleme ve sigarayı bıraktırma konusundaki rolleriyle ilgilenmedikleri görülmüştür (17).

Dünyada Avrupa ülkeleri başta olmak üzere birçok ülkede işyerlerinde sigara içmeye karşı genel yasal düzenlemelerin sayısı giderek artmaktadır. Sigaranın kısıtlandığı kurumların başında, sağlık ve eğitim kuruluşları gelmektedir. Araştırma grubundaki kişilerin %78,5'i okullarda ve %85'i hastanelerde kesinlikle sigara içilmemesi gerektiğini belirtmişlerdir. Öncel ve ark.nın yaptığı çalışmada (18); hekim ve diş hekimlerinin “Hastanelerde sigara içimi yasaklanmalı” görüşüne destek verme oranı %88,3; Sezer ve ark.nın yaptığı çalışmada (19) ise, hekim ve diş hekimlerinde aynı görüşe katılma oranı %88,6 olarak saptanmıştır. Bu sonuçlara göre, hem sigara içen hem de içmeyen hekimlerin hastanelerde sigara içilmesinin yasaklanması önerisini benimsedikleri düşünülebilir. Ancak hekimlerde bu öneriyi destekleyenlerin daha yüksek oranda olması, hatta tamamının desteklemeleri beklenirdi.

Sezer ve ark. (19) “Toplu bulunulan yerlerde sigara içimi sınırlandırılmalı” görüşüne katılma oranını hekimlerde %92,5 olarak bulmuşlardır. PİAR'ın Türkiye genelinde yaptığı araştırmada “Kapalı yerlerde sigara içiminin yasaklanması” önerisinin %51,6 oranında desteklendiği saptanmıştır (20,21). Hekimlerin bu konuda verdikleri desteğin daha yüksek olması beklenen bir durumdur. Öncel ve ark'nca (18), hekim ve diş hekimlerinde “Şehirlerarası otobüslerde sigara içilmesi yasaklanmalı” görüşüne katılma oranı %86,7 olarak saptanmıştır. Çalışmamızda, “Şehirlerarası otobüslerde sigara kesinlikle içilmemeli” diyenlerin oranı %87,2 olarak bulunmuştur. Sezer'in yaptığı çalışmada (19) ise aynı görüşe destek verme

oranı hekim ve diş hekimlerinde %89,2 olarak bulunmuştur. Buna göre hekimlerin şehirlerarası otobüslerde ve diğer araçlarda sigara içilmemesi önerisine yüksek oranda destek verdikleri görülmektedir. Çalışmamızda “Lokanta, kafeterya vb. yerlerde sigara kesinlikle içilmemeli” diyenlerin oranı %45,1, “İşyeri, ofis vb. yerlerde içilmemeli” diyenlerin oranı ise %54,4 gibi düşük düzeylerde bulunmuştur.

Sigara içiminin en önemli ve çoğu zaman gözardı edilen zararlı etkilerinden birisi de “pasif içiciliktir”. Sigara içen kişilerin bulunduğu yerlerde solunan sigara dumanının absorbe edilme oranı çocuklar ve yetişkinler üzerinde yapılan epidemiyolojik çalışmalarla ölçülmüştür (22-24). Öncel ve ark.nın (18) yaptığı çalışmada, hekimlerin “Toplu bulunulan yerlerde sigara içimi sınırlandırılmalı” görüşüne katılma oranı %93,5; Sezerin yaptığı çalışmada (19) %92,5 ve PİAR'ın 1988 yılında yaptığı araştırmada ise Türkiye genelinde %51,6 oranında bulunmuştur. Çalışmamızda bu oran %90,4 gibi bir yüksek seviyede bulunmuştur. Araştırmada “Bulduğunuz ortamda sigara içilmesini nasıl karşılırsınız?” sorusuna kişilerin %52,5'i “rahatsız olacaklarını ve içilmemesini istedikleri şeklinde cevap vermişlerdir. Hekim ve tıp fakültesi öğrencilerinin, özellikle “Doktor hasta muayene ederken sigara içmemelidir” önerisine %98,2 gibi yüksek oranda destek vermesi sevindiricidir. Bu sonuç hekimlerin hastalara örnek olmaları konusunda giderek bilinçlendiklerini göstermektedir.

DSÖ Uzmanlar Kurulu raporlarında, sigara reklamlarının tamamen yasaklanması tüm ülkelere önerilmektedir (25). Ülkemizde de sigara reklamları kanunen yasaklanmıştır. Araştırmaya alınanların %63,7'si “kesinlikle sigaranın reklamının yapılmaması gerektiğini” belirtmişlerdir. Öncel ve ark.nın (18) yaptığı çalışmada, sigara reklamlarının yasaklanması gerektiği görüşüne hekimlerin %86,4'ünün katıldığı saptanmıştır. Aynı çalışmada sigara içenlerde bu görüşü destekleme oranı %83,6, içmeyenlerde %88,0 oranında bulunmuştur. Sezer'in çalışmasında (19), hekim ve diş hekimlerinde “Sigara reklamları yasaklanmalıdır” görüşüne katılma oranı %83,8 olarak bulunmuştur.

Ancak çalışmada bu oran daha düşük bulunmuştur.

Sigara ile ilgili yasal önlemler içerisinde, “sigara paketleri üzerine uyarıcı yazılar koyma zorunluluğu” önemli bir yer tutmaktadır. Avrupa ülkeleri başta olmak üzere birçok ülkede, sigaradaki katran ve nikotin (kimilerinde karbonmonoksit) miktarlarını belirten yazılar, sigara paketleri üzerinde yer almaktadır (17). Araştırmamızda, “Sigara paketlerine sigaranın sağlığa zararlı olduğu konusunda yazı yazılmasını” araştırmaya alınanların %42,3’ü “uygun bulduğunu”, %41,6’sı ise “herhangi bir yararı olmayacağını ve gerek olmadığını” belirtmiştir. Hekimler üzerinde yapılan bir çalışmada sigara paketlerine sağlık uyarıları koymak sigara kontrolünde en önemli çaba olarak nitelendirilmiştir (26).

Hekimin sigara içmemesi eğiticilik rolünü inanarak üstlenmesi açısından da önemlidir. Hekimlerin önerileri sonucunda kişilerin % 5’inin sigarayı bıraktıkları saptanmıştır(26). Araştırmaya alınan kişilerin %38,5’i “toplumda sigara içilmemesi için özel bir çabası olmadığını belirtmişlerdir. Yalnızca %3,9’u ise “bu konuda sürekli telinde bulduklarını belirtmişlerdir. Sonuç olarak çalışmamızda hekimlerde ve tıp öğrencilerinde sigara içme oranları gelişmiş ülkelere oranla yüksek bulunmuştur. Sigaraya karşı savaşta başarı sağlanmak isteniyorsa hekimlerin tamamına sigara konusunda eğitim verilmeli ve aynı zamanda da tıp eğitimi müfredatında sigaranın zararları ve bırakılması ile ilgili konulara daha çok ağırlık verilmelidir

**Tablo 1.** Araştırma gruplarına göre sigara içme durumları

Araştırma grupları	n	Sayı	%	$\chi^2$	p	
<b>Hekimler</b>	873	273	31,3	$\chi^2= 5,49 *$	P >0,05	
Pratisyen hekimler	93	37	39,8			
Araştırma görevlileri	110	37	33,6			
Uzman Doktorlar	114	39	34,2			
<b>Öğretim Üye ve Görevlileri</b>	69	20	29,0			
Prof. Dr.	24	6	25,0	}	3,15	>0,05
Doç. Dr.	21	6	28,6			
Yard. Doç. Dr.	15	4	26,7			
Öğr. Gör. Dr.	9	5	55,6			
<b>Öğrenciler</b>	487	140	28,7			
Hazırlık	30	6	20,0	}	5,71	>0,05
Dönem I	72	18	24,7			
Dönem II	80	18	22,5			
Dönem III	70	23	32,4			
Dönem IV	75	26	34,6			
Dönem V	80	26	32,4			
Dönem VI	80	25	31,2			

\* Pratisyen hekimler, araştırma görevlileri , uzman doktorlar, öğretim üye ve görevlileri ve öğrenciler karşılaştırıldı.

**Tablo 2.** Araştırma grubunun toplu bulunulan yerlerde sigara içilmesi konusundaki düşünceleri

Yer	n= 873	Serbestçe içilmeli		Havalandırma olursa içilebilir		Kesinlikle içilmemeli		Fikrim yok	
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Şehirlerarası otobüs		9	1,1	101	11,6	761	87,2	2	0,2
Tren		20	2,3	218	25,0	627	71,8	8	0,9
Yurt içi uçak seferleri		14	1,6	122	14,0	722	82,7	15	1,7
Lokanta, kafeterya		71	8,1	403	46,2	394	45,1	5	0,6
İşyeri, ofis		53	6,1	341	39,1	475	54,4	4	0,5
Okul		30	3,4	156	17,9	685	78,5	2	0,2
Hastane		9	1,0	118	13,5	742	85,0	4	0,5

**Tablo 3.** Araştırmaya alınanların bazı özel durumlarda sigara içilmesi ile ilgili görüşleri

DURUMLAR	n= 873	Gayet doğal içilebilir		İçilmemelidir		Fikrim yok	
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Hasta muayenesi esnasında sigara içilmesi		10	1,1	857	98,2	6	0,7
İş yerinde sigara içilmesi		126	14,4	648	74,2	99	11,4
Sporcuların sigara içmesi		58	5,6	751	86,0	64	7,4
Öğretmenlerin öğrenci önünde sigara içmesi		48	5,5	799	91,5	26	3,0
Taksi şoförünün yolcu taşıyorken sigara içmesi		124	14,2	676	77,4	73	8,4



**Tablo 4.** Araştırmaya alınanların toplu yerlerde sigara içilmesinin yasak olması ve bulunduğu ortamda sigara içilmesi konusundaki düşünceleri

<b>Toplu yerlerde sigara içilmesinin yasak olması konusundaki düşünceler</b>	<b>Sayı</b>	<b>%</b>
Uygun buluyorum	789	90,4
Herhangi yararı olmaz, gerek yoktur	39	4,5
Bilmiyorum/hiç düşünmedim/fikrim yok	15	1,7
Diğer	30	3,4
<b>Bulunduğu ortamda sigara içilmesi konusundaki düşünceler</b>		
Gayet doğaldır, beni etkilemez, hatta hoşuma da gider	77	8,8
İçilmemesini tercih ederim ama rahatsız olmam	299	34,2
Rahatsız olurum, içilmemesini isterim	458	52,5
Fikrim yok	18	2,1
Diğer	21	2,4
<b>Toplam</b>	<b>873</b>	<b>100,0</b>

**Tablo 5.** Araştırmaya alınanların sigaranın reklamı ve sigara paketlerine yazılan uyarılar konusundaki düşünceleri

<b>Sigaranın reklamının yapılması konusundaki düşünceler</b>	<b>Sayı</b>	<b>%</b>
Her ticari mal gibi yapılabilir, gayet doğaldır	233	26,7
Kesinlikle yapılmamalıdır	556	63,7
Düşünmedim fikrim yok	43	4,9
Diğer	41	4,7
<b>Sigara paketlerine yazılan uyarılar konusundaki düşünceler</b>		
Uygun buluyorum	369	42,3
Herhangi yararı olmaz, gerek yoktur	363	41,6
Bilmiyorum/hiç düşünmedim/fikrim yok	21	2,4
Diğer	120	13,7
<b>Toplam</b>	<b>873</b>	<b>100,0</b>

**Tablo 6.** Araştırmaya alınanların “Toplumda sigara içilmemesi için özel bir çaba gösteriyor musunuz?” sorusuna verdikleri cevapların dağılımı

Düşünceler	Sayı	%
Özel bir çabam yok	336	38,5
Sadece bulunduğum ortamlarda sigara içilmemesi için çaba gösteririm	188	21,5
Zaman zaman çevremdekilere sigara içmemeleri için telkinde bulunurum	315	36,1
Bu konuda sürekli telkinde bulunur, özel eğitim vermeye çalışırım	34	3,9
<b>Toplam</b>	<b>873</b>	<b>100.0</b>

#### KAYNAKLAR

1. Benowitz NL. Tobacco. In: Goldmann L, Benett JC. (eds), Cecil Textbook of Medicine. WB Saunders Company. 21<sup>st</sup> ed, 2000. Philadelphia, pp:33-36.
2. WHO. Tobacco-It's role in the economy and the health of African countries. WHO Chronicle 1985;39:104-106.
3. Willard N. Tobacco:third world warning, WHO Chronicle 1983;37:86-90.
4. Peşken Y. Sigara içiminin nedenleri, epidemiyolojisi, pasif içicilik. In: Tür A, editor. Sigaranın Sağlığa Etkileri ve Bırakma Yöntemleri. Samsun: Logos Yayıncılık Tic; 1995. s1-28.
5. Chapman S. Tobacco Control. BMJ 1996; 313: 97-100.
6. Schwartz JL. Methods of smoking cessation. Med. Clin. North America 1992; 76: 451-475.
7. Cohen SJ, Stookey GK, Katz BP, et al. Encouraging primary care physicians to help smokers quit. Annals of Internal Medicine 1989;110:648-652.
8. Kenney RD, Lyles MF, Turner RC, et al. Smoking cessation counseling by resident physicians in internal medicine, family practice and pediatrics. Arch Intern Med 1988;148:2469-2473.
9. Cirit M, Orman A, Ünlü M. Afyon'da hekimlerin sigara içme alışkanlıkları. Toraks dergisi 2002; 3(3): 253-256.
10. Güneş G, Pehlivan E, Eğri M, Genç M. Turgut Özal Tıp Merkezi Hekim, hemşire ve tıp öğrencilerinde sigara içme sıklığı. Journal of Turgut Özal Medical Center 1997;4: 407-412.
11. Karababa AO, Batı H, Çiçeklioğlu M, ve ark. İzmir'de çalışan hekimlerin sigara içme alışkanlıkları ve sigarayla ilişkili sağlık sorunları. Sigara ve Sağlık Ulusal Kongresi. Kongre Özet Kitabı. 7-8 Kasım 1997, İstanbul s23.
12. Esen A, Yorgancıoğlu A, Çelik P. CBÜ Hastanesi'nde çalışan hekimlerin sigara içme davranışına karşı tutumları. Sigara ve Sağlık Ulusal Kongresi. Kongre Özet Kitabı. 7-8 Kasım 1997, İstanbul s38.
13. Barengo NC, Sandstrom PH, Jormanainen VJ, Myllykangas MT. Changes in smoking prevalence among Finnish physicians 1990-2001. Eur J Public Health. 2004;14:201-203.
14. John U, Hanke M. Tobacco-smoking prevalence among physicians and nurses in countries with different tobacco-control activities. Eur J Cancer Prev. 2003;12:235-237.
15. Kossler W, Lanzenberger M, Zwick H. Smoking habits of office-based general practitioners and internists in Austria and their smoking cessation efforts. Wien Klin Wochenschr. 2002;114:762-765.
16. İrgil E, Erkenci Y, Güner R, ve ark. Tıp Fakültesi öğrencilerinin sigara ve alkol kullanma alışkanlıkları. VI. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi. Kongre Kitabı. 14-18 Nisan 1998, Adana, s:474.



17. Aşut Ö. *Hekim ve Sigara. Türk Tabipler Birliği, Ankara 1993, Ankara, s4-14.*
18. Öncel S. *İzmir metropolünde çalışan sağlık personelinin sigara konusundaki tutum ve davranışları. Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi, 1994, İzmir*
19. Sezer E. Öztürk Z. Bilgin N. *Elazığ'da görev yapan hekimlerin ve diş hekimlerinin sigara konusundaki davranışları, tutumları. Doğa Türk Sağlık Bilimleri Dergisi, 1990;14:657-668.*
20. Sezer E. Açıık Y. Bilgin N. *Elazığ ilinde görev yapan hemşire ebelerin sigara konusundaki tutum ve davranışları. Sigara Alarmı, Türkiye Halk Sağlığı Derneği Sigara İle Mücadele Kolu Yayını, 1992, Sayı:4, s21-30.*
21. PİAR, *Sigara alışkanlıkları ve sigarayla mücadele kampanyası kamuoyu araştırması, Ocak 1988.*
22. Burns DM. *Tobacco and health. In: Goldmann L., Benett JC., editors. Cecil Textbook of Medicine. 17th ed, 1985. Philadelphia, WB Saunders Company. p:46-50.*
23. Adlkofer F. *Lung cancer due to passive smoking-a review. Int Arch Occup Environ Health 2001;74:231-241.*
24. Sorahan T. McKinney PA. Mann JR. et al. *Childhood cancer and parental use of tobacco: findings from the inter-regional epidemiological study of childhood cancer (IRESCC). British Journal of Cancer 2001;84:141-146*
25. Demir A. *Tütün ve Sigara Üretiminde Türkiye ve Dünyada Ekonomik Sorunlar. Sağlık Tarım ve Ekonomi Yönünden Sigara; Dünü, Bugünü ve Yarını. Tübitak Matbaası, 1984, Ankara, s21-30.*
26. Bener A, Gomes J, Anderson JA, Abdullah S. *Smoking among health professionals. Med Educ. 1994; 28:151-157.*