

PAPER DETAILS

TITLE: Tip Fakóltesi Öğrencilerinde Sigara İçme Prevalansı ve Depresyon Durumu Arasındaki ilişki

AUTHORS: Kamile MARAKOGLU,Dilek TOPRAK,Nazh SENSOY

PAGES: 0-0

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/161458>

Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Sigara İçme Prevalansı ve Depresyon Durumu Arasındaki İlişki

The Relationship Between Smoking Status and Depression Prevalence in Medical Students

Kamile MARAKOĞLU¹, Dilek TOPRAK², Nazlı ŞENSOY²

¹Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Konya.

²Afyonkarahisar Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Afyonkarahisar.

ÖZET: **Amaç:** Bu çalışmada Afyonkarahisar Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde sigara içme durumu ve depresyon yaygınlığı arasındaki ilişkinin araştırılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel olarak planlanan bu çalışmada, birinci sınıftan beşinci sınıfa kadar tıp fakültesi öğrencilerine sosyo-demografik özelliklerini ve sigara içme durumlarını tespit için bir anket ve depresyon düzeylerini değerlendirmek için 21 sorulu Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) uygulandı. Çalışma Kasım-Aralık 2006 tarihleri arasında gerçekleştirildi. İstatistiksel analiz için Ki-Kare testi kullanıldı.

Bulgular: Çalışmanın yürütüldüğü sürede toplam öğrencilerin %88.5'ine ulaşıldı (192/217). Öğrencilerin ortalama yaşı 20,1±1,7 idi. Cinsiyet dağılımları değerlendirildiğinde %49.5'i (95) erkek ve %50.5'i (97) kadındı. Sigara içme sıklığı %12.5 (24/192) olarak bulundu. 5. sınıfta sigara içme sıklığı (%28.6) diğer sınıflara göre anlamlı derecede yüksek bulundu (p<0.05). BDÖ değeri öğrencilerin %8.9'unda (17/192) 17 ve üzeri olarak bulundu. Sigara içenlerde içmeyenlere göre depresyon değeri daha yüksekti (p<0.05). Sigara içen öğrencilerin ailelerinde ve arkadaş çevresinde de sigara içme yaygınlığı anlamlı düzeyde yüksek olarak bulundu (p<0.05).

Sonuç: Öğrenciler arasında sigara içme yaygınlığı genel popülasyondan az olmakla birlikte depresyon değeri toplumdaki prevalans sıklığı ile benzer olarak bulundu. Öğrencilerimize sigara bıraktırma hizmetlerinin ve destek amaçlı özel ruhsal danışmanlık hizmetlerinin ilgili kurumlarca verilmesi daha sağlıklı doktor adaylarının yetiştirilmesi konusunda faydalı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Depresyon, sigara, öğrenci.

ABSTRACT: **Objective:** The aim of this study was to investigate relationship between smoking status and depression prevalence among Afyonkarahisar Kocatepe University, Medical Faculty students.

Method: In this descriptive and cross-sectional study we administered a questionnaire and Beck Depression Inventory (BDI) that has 21 questions, to the first to fifty year students in medical school, in order to determine socio-demographic features, smoking and depression status (There is no student in sixth year yet). The study was carried out in November-December 2006. Chi-square test was used for statistical analysis.

Results: We reached 88.5% of total students (192/217) during the study period. The mean age of our study group was 20.1±1.7 and 49.5% of them were male (n=95) and 50.5% of them were female (n=97). Smoking prevalence in all students was detected as 12.5% (24/192). The smoking habitus in fifth class was significantly high when compared with other classes (%28.6) (p<0.05). BDI score was found over 17 in 8.9% of the students (17/192). Depression scores of smokers were higher than non-smokers (p<0.05). The smoking prevalence in smoking students' families and friends was found significantly high (p<0.05).

Conclusion: Although smoking prevalence among medical students was lower than general population, their BDI score was similar with general population. Giving special psychological counseling to give up smoking to the medical students with the related institutions may be useful for future's healthy doctors.

Key Words: Depression, smoking, student.

GİRİŞ

Dünyanın en önemli halk sağlığı sorunlarından birisi olan sigara, ülkemizde de en önemli önlenebilen erken ölüm nedenidir. Kullanılan kişiye verdiği

zararların yanı sıra pasif içiciler üzerindeki etkileri de, bu alışkanlığın önemini arttırmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), sigarayı "Dünyanın en hızlı yayılan ve en uzun süren salgını" olarak tanımlamaktadır. Düzenli bir şekilde sigara içmeye başlayıp, içmeyi sürdürenlerin yarısı sigara nedeniyle yaşamlarını kaybetmektedir (1). Sigara nedeniyle 35-69 yaş arasında ölenlerin yaşamlarından kaybettikleri süre 20-25 yıl olarak hesaplanmıştır (1). Dünya'da 2000 yılında sigara nedeniyle öldüğü tahmin edilen

insan sayısı, yarısı gelişmekte olan ülkelerden olmak üzere, 4 milyon olacağı tahmin edilmektedir (2,3).

Sigara içme özellikle nedenleri açısından önemli bir psikososyal sorundur. 1988 yılında Türkiye'yi temsil eder nitelikteki PİAR araştırmasında 15 yaş üzerindeki erkeklerin %62.8'i, kadınların %24.3'ü, tüm nüfusun ise %43.6'sının sigara içtiği saptanmıştır (4). Özellikle son yıllarda sigara salgının gençler arasında hızla yayılmaya başlaması ile birlikte, sigaraya başlama yaşı 16 yaşın altına inmeye başlamıştır.

Depresyon birinci basamakta en sık görülen ve tüm bedeni ilgilendiren bir rahatsızlıktır. Fiziksel, duygusal davranışsal ve bilişsel semptomları vardır. Depresyon yaygınlık, kronikleşme ve tekrarlamaya oranının yüksek olması, iş gücü kaybını ve ayrıca intihar riskini artırması nedeniyle önemli bireysel ve toplumsal sağlık sorunu konumundadır. Depresyonun tanımlanması, önlenmesi, tedavisi, tekrarlamadaki risk etkenlerinin belirlenmesi özel bir önem arz etmektedir (5).

Depresif belirtilerin toplum içindeki nokta prevalansı %13–20 olarak değişmektedir (5). Adolesan dönemde sigara içme oranı %15–20 olup sigara içen adolesanlarda depresyon %35'lere ulaşabilmektedir. Sigara içen öğrencilerde içmeyenlere göre depresif semptomlar yaklaşık 2 kat yüksek olabilmektedir (6,7). Sigara içenlerde depresyon yüksek olması ile birlikte, depresyonun bulunması da sigaranın bırakılmasını zorlaştırmaktadır (7). Ülkemizde sigara alışkanlığının yayılmasını önlemek için toplumun, özellikle de en çok tehdit altında bulunan gençlerin bu konuda eğitilmesi, bilinçlendirilmesi için programlar, kampanyalar düzenlenmelidir.

Bu çalışmada Afyonkarahisar Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde sigara içme durumu ve depresyon sıklığı arasındaki ilişkinin araştırılması amaçlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Bu çalışma Kasım–Aralık 2006 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Çalışmanın yürütüldüğü Afyonkarahisar Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi 5 yıl önce eğitime başladığı için henüz 6. sınıf öğrenciler mevcut değildi. Tanımlayıcı ve kesitsel olarak planlanan bu çalışmada,

birinci sınıftan beşinci sınıfa kadar tıp fakültesi öğrencilerine sosyo-demografik özelliklerini ve sigara içme durumlarını tespit için bir anket ve depresyon düzeylerini değerlendirmek için 21 sorulu Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) uygulandı. Sigara içme durumunun tasnifi için Amerika Birleşik Devletleri (ABD)'nde kullanılan soruların Türkçe uyarlaması kullanıldı (8). İçenlerin ve bırakmaların, bırakmada aşamalı değişim süreci yönünden tasnifi için, Prochaska ve arkadaşlarının önerdiği soru takımının Türkçe uyarlaması kullanıldı (8–11). Bağımlılık puanlaması ve tasnifi içinde Fagerstrom Nikotin Testi sorularının Türkçe uyarlaması kullanıldı (12–13). Beck Depresyon Ölçeği kesim noktası 17 ve üzeri olarak alındı (14–16). Dönem 1'den Dönem 5'e kadar, her sınıfın minimum %80'ine ulaşılması hedeflenerek, genel olarak toplam 218 öğrenciden %88.5'ine (n=192) ulaşıldı. Çalışmanın yapıldığı süre içerisinde devamsızlığı olan veya sağlık sorunu ile fakülteye gelemeyen ve anketi cevaplamak istemeyen öğrenciler çalışmaya alınmadı. Tanımlayıcı testler olarak ortalama, oran, minimum değer, maximum değer, standart sapma, yüzde, önemlilik testi olarak Ki-kare kullanıldı. Önemlilik düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edildi.

BULGULAR

Sigara içme sıklığı:

Öğrencilerin ortalama yaşı 20.1 ± 1.7 (min:17, max:24) idi. Cinsiyet dağılımları değerlendirildiğinde %49.5'i (95) erkek ve %50.5'i (97) kadındı. Öğrencilerde sigara içme oranı %12.5 olup (24/192), her gün sigara içme oranı %10.4 (n=20), arada sigara içme oranı %2.1 (n=4), bırakmış olma oranı %5.2 (n=10), ve hiç içmeme oranı %82.3 (n=158) olarak bulundu. Erkek öğrenciler arasında sigara içme sıklığı kadın öğrencilerden anlamlı şekilde yüksek olarak bulundu ($p < 0.05$, Tablo 1). Öğrencilerin 5. sınıfta sigara içme sıklıkları diğer diğer sınıflara göre anlamlı şekilde yüksekti ($p < 0.05$, Tablo 2).

İçtikleri sigara miktarı günde ortalama 12.3 ± 6.9 (median=10, min:1, max:20) adet idi. Fagerstrom bağımlılık puanları incelendiğinde %70.8'sinde (n=17) az (4 ve altı puan), %16.7 (n=4) orta (5 puan), %12.5 (n=3) yüksek (6 ve fazla puan) olarak bulundu.

Tablo 1. Öğrencilerin Cinsiyete Göre Sigara İçme Durumu

	Sigara içme durumu							
	İçiyor		Bırakmış		İçmemiş		Toplam	
Cinsiyet	n	%	n	%	n	%	n	%
Erkek	16	16.8	8	8.4	71	74.7	95	100.0
Kadın	8	8.2	2	2.1	87	89.7	87	100.0
Toplam	24	12.5	10	5.2	158	82.3	192	100.0

$$\chi^2=7.86 \quad p=0.020$$

Tablo 2. Öğrencilerin Sınıflara Göre Sigara İçme Durumu

Sınıf	Sigara içme durumu							
	İçiyor		Bırakmış		İçmemiş		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%
I. sınıf	2	3.7	1	1.9	51	94.4	54	100.0
II.sınıf	5	14.3	0	0.0	30	85.7	35	100.0
III.sınıf	2	5.4	3	8.1	32	86.5	37	100.0
IV. sınıf	5	16.1	1	3.2	25	80.6	31	100.0
Toplam	24	12.5	10	5.2	158	82.3	192	100.0

$\chi^2=25.63$ $p=0.001$

Tablo 3. Öğrencilerin Sınıflara Göre Sigara İçme Durumu

Ailede sigara içme	Sigara içme durumu							
	İçiyor		Bırakmış		İçmemiş		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Yok	4	16.7	5	50.0	74	46.8	83	43.2
Var	20	83.3	5	50.0	84	53.2	109	56.8
$\chi^2=7.92$ $p=0.019$								
Yakın arkadaş grubunda sigara içme								
Hemen hepsi	14	58.3	4	40.0	12	7.6	30	15.6
Bazıları	10	41.7	6	60.0	86	54.4	109	53.1
Hiçbiri	0	0.0	0	0.0	60	38.0	60	31.3
$\chi^2=51.98$ $p=0.000$								
Toplam	24	100.0	10	100.0	158	100.0	192	100.0

$\chi^2=25.63$ $p=0.001$

Sigaraya başlama yaşı:

Sigaraya hangi sınıfta başladınız sorusuna 6'sı (%25.0) ortaokul ve altı, 13'ü (%54.2) lise'de, 5'i (%20.8)'i de üniversitede başladıklarını ifade etmişlerdir. Sigaraya başlama yaş ortalaması 16.7 ± 2.2 (min:12, max:20) olup, 8 öğrenci (%33.3) 15 yaş öncesi, 10'u (%41.7) 16-18 yaş aralığında ve 6 öğrencide (%25.0) 18-20 yaş aralığında sigaraya başlamışlardır.

Sigaraya başlama nedenleri:

Sigaraya başlama nedenleri arasında ilk sırada %41.7 (n=10) sosyal çevre ve arkadaş etkisi, ikinci sırada %37.5 ile (n=9) stres ve sıkıntı, üçüncü sırada %12.5 ile (n=3) özentisi ve heves ve son olarak %8.3 sıklıkta keyif alma yer alıyordu.

Sigarayı bırakanların tasnifi:

Öğrencilerin sigara bırakma süreci aşamaları değerlendirildiğinde; sigara içen 24 öğrencinin %54.8'i (n=13) sigara bırakmayı düşünmezken, %25'i (n=6) bırakmayı düşünüyordu. 5 öğrenci ise (%20.8) bırakmaya hazırlık aşamasında idi. Sigarayı bıraktıklarını ifade eden, 10 öğrenciden %70'i (n=7) sigarayı bırakma sürecinde deneme aşamasında olup (bırakalı 6 aydan az olan), %30'u (n=3) sürdürme aşamasında (bırakalı 6 aydan fazla olan) olarak bulundu.

Sigara içme ile aile ve arkadaş özellikleri:

Aileleriyle birlikte kalanlarda yurt ve diğer ortamlarda kalanlara göre depresyon değeri düşüktü. Fakat bu durum istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildi ($p>0.05$). Sigara içen öğrencilerin ailelerinde (anne/baba/kardeş) sigara içme yaygınlığı anlamlı düzeyde yüksek olarak bulundu ($p<0.05$) (Tablo 3). Sigara içen öğrencilerin yakın arkadaş çevresinde de sigara içmenin oldukça yüksek olduğu tespit edildi ($p<0.05$) (Tablo 3).

Beck Depresyon Ölçeği düzeyleri ve sigara içme özellikleri arasındaki ilişki:

Öğrencilerin BDÖ düzeylerini incelediğimizde; BDÖ ortalama değerini genel olarak 8.1 ± 7.2 (median=7, min=0, max=48) olarak bulundu. BDÖ'nün ortalama değeri kız öğrencilerde 8.2 ± 7.1 , erkek öğrencilerde 8.1 ± 7.3 idi. BDÖ değeri öğrencilerin %8.9 (17/192) 17 ve üzeri olarak bulundu. BDÖ düzeyinin cinsiyete göre dağılımı Tablo 4'de görülmektedir. Kız öğrencilerde depresyon düzeyi (%9.3) erkek öğrencilerden (%8.4) yüksekti. Fakat bu durum istatistiksel olarak anlamlı değildi ($p>0.05$). BDÖ değerinin sınıflara göre incelenmesinde istatistiksel olarak bir fark olmamakla birlikte ikinci sınıfta (%17.1) BDÖ diğer sınıflara göre daha yüksek bulundu. ($p>0.05$).

Öğrencilerin Beck Depresyon düzeylerinin sigara içme durumlarına göre dağılımı incelediğimizde, sigara içenlerde içmeyenlere göre depresyon değeri yüksekti. Fakat bu durumlar istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildi ($p>0.05$) (Tablo 5). Beck depresyon düzeyini, sigara içenler ve şu anda sigara içmeyenlerle (bırakmış olanlar ve hiç içmemiş olanları birleştirip) mukayese ettiğimizde, sigara içenlerde Beck Depresyon değerini anlamlı şekilde yüksek bulduk ($p<0.05$) (Tablo 4). Fagerstrom bağımlılık puanları yüksek olan öğrencilerde depresyon değerleri yüksek olmakla birlikte, bu durum istatistiksel olarak anlamlı değildi ($p>0.05$).

TARTIŞMA

Türkiye'nin farklı üniversitelerinde yapılan araştırmalar göz önüne alındığında; erkek öğrencilerin sigara içme oranları %25.3 ile %65.0 arasında, kız öğrencilerde ise %4.1 ile %41.1 arasında değişmekte olduğu belirtilmektedir (3,7,19–29). Sivas'ta Üniversite öğrencilerinde yapılan bir araştırmada genel olarak sigara içme oranı %43.5 olarak bulunmuştur (3). Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesinde 1032 öğrenci arasında yapılan araştırmada sigara içme sıklığı %24.0 olarak bulunmuştur (30). Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencileri arasında yapılan bir araştırmada birinci sınıfta sigara içme yaygınlığı %34.9 iken, altıncı sınıflar arasında %55.6 olarak bulunmuştur (31). Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde yapılan araştırmada genel olarak öğrencilerde sigara içme sıklığı %16 olarak bulunmuştur (7). Biz çalışmamızda, sigara içme sıklığını kız öğrencilerde %8.2, erkek öğrencilerde 16.8 ve genel olarak %12.5 olarak bulduk. Bizim öğrenciler ara-

sında bulduğumuz sigara içme sıklığı, bu çalışma sonuçlarının aralığında yer almakta olup, bölgesel ve kültürel farklılıklar nedeni ile de bazı çalışma sonuçlarından düşük olarak bulunmuştur.

Öğrencilerin sigaraya başlama dönemleri incelendiğinde, büyük bir bölümünün lise ve üniversite döneminde sigaraya başladıkları görülmektedir. Sivas'ta üniversite öğrencileri arasında yapılan çalışmada da öğrencilerin %24.3 sıklıkla üniversite birinci ve ikinci sınıflarda başladıkları tespit edildi (3). Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde yapılan çalışmada da sigaraya en fazla lise ve üniversite döneminde başlandığı tespit edilmiştir (7). Doktorlarda sigara içme yaygınlığına yönelik benzer bir araştırma da, en fazla sigara içmeye başlanılan dönem olarak üniversite birinci ve ikinci sınıflar tespit edilmiş olup, bu durum ikinci sınıfta en yüksek düzeyde olduğu bulunmuştur (11). Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde yapılan çalışmada da ikinci sınıfta sigara içmenin yaklaşık 2 kat arttığı tespit edilmiştir. Bizim çalışmamızda erkek öğrenciler arasında sigara içme yaygınlığı kız öğrencilerden fazla idi. Bu durum diğer çalışma sonuçları ile de benzerdir (3,7,19–29). Özellikle ikinci sınıfta sigara içme sıklığı artmış olmakla birlikte, bu durum beşinci sınıfta en fazla sıklığa (%28.6) ulaşmıştı (Tablo 2). Bu durum öğrencilerimizin yaşları arttıkça, aileden gelen ekonomik destekle birlikte bu sigara salgınına daha fazla kapıldıklarını göstermektedir. Nitekim ülkemizde doktorlar arasında yapılan araştırmalarda sigara salgınının artmakta olduğu ve Türk popülasyonundaki sigara içme sıklığına yaklaşıma başladığı gösterilmiştir (4, 11, 32).

Tablo 4. Öğrencilerin Beck Depresyon Düzeylerinin Cinsiyete Göre Dağılımı

Cinsiyet	Beck depresyon düzeyi					
	16 ve altı		17 ve üzeri		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
Erkek	87	91.6	8	8.4	95	100.0
Kadın	88	90.7	9	9.3	97	100.0
Toplam	175	91.1	17	8.9	192	100.0

$X^2=0.000$ $p=1.000$

Tablo 5. Öğrencilerin Beck Depresyon Düzeylerinin Sigara İçme Durumlarına Göre Dağılımı

BDÖ düzeyi	Sigara içme durumu							
	İçiyor		Bırakmış		İçmemiş		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%
16 ve altı	19	79.2	9	90.0	147	93.0	175	91.1
17 ve üzeri	5	20.8	1	10.0	11	7.0	17	8.9
Toplam	24	100.0	10	100.0	158	100.0	192	100.0

$X^2=4.98$ $p=0.083$

İçenler ve içmeyenlerde (bırakmış ve içmemişler birleştirildiğinde) BDÖ düzeyi mukayese edildiğinde $X^2=4.87$ $p=0.027$

Sigara içen öğrencilerin %54.8'i sigara bırakmayı düşünmezken, %25'lik kesimin bırakmayı düşünmesi ve %20.8'inde bırakmaya hazırlık aşamasında olması; öğrencilerimize sigarayı bırakmalarına yönelik verilecek bir hizmetle, ilk etapta ilk yarısının ve zamanlarda diğer yarısının bırakmasında etkili olunabileceğini bizlere düşündürmektedir. Sigara konusunda verilecek eğitimlerle sigara içmeyen öğrencilerimizde bu salgına bulaşmaları önlenmiş olunabilir.

Yapılan çalışmalar arasında sigaraya başlatan faktörler arasında en büyük etkiye sahip olan neden sosyal çevre (anne, baba, kardeş..vs) ve arkadaş etkisi olarak tespit edilmiştir (3,33-35). Bizim çalışmamızda sigara içenlerin ailelerinde sigara içme sıklığının %83.3 ve arkadaş çevrelerinde sigara içmenin %58.3 olduğu bulunmuştur. Bu sonuçlarla da sosyal çevre ve arkadaş etkisinin önemi bir kez daha gözler önüne sergilenmiştir. Bu nedenle çocukların etkileşiminde önemli rol oynayan bireylerin sigara içmemesi, içiyorsa da bırakmaları bu sigara salgının önüne geçilmesinde önemli bir faktör olacaktır.

Öğrencilerin depresyon düzeylerini değerlendirdiğimizde 8.9'unda BDÖ değerinin 17 ve üzeri olduğu bulundu. Denizli Üniversitesinde, üniversite öğrencileri arasında yapılan bir çalışmada BDÖ kesme noktası 17 ve üzeri alınarak değerlendirildiğinde, depresyon yaygınlığı %26.2 olarak bulunmuştur (14). GATA Tıp Fakültesi öğrencilerinde yapılan çalışmada (BDÖ değeri 17 ve üzeri olarak) depresyon yaygınlığı %34.8 olarak bulunmuştur (15). Gazi Üniversitesinde yapılan, tıp fakültesi öğrencilerinde (BDÖ kesme noktası 17 ve üzeri) yapılan çalışmada öğrencilerin %18.8'inde depresyon olasılığı saptanmıştır. Özellikle de en yüksek olarak dönem ikinci sınıf öğrencilerinde %27.1 olarak bulunmuştur (36). Selçuk Üniversitesinde yapılan çalışmada (BDÖ kesme noktası 17 ve üzeri) %19'unda depresyon olasılığı saptanmıştır. En sık depresyon olasılığı da %17.1 sıklıkla ikinci sınıflarda tespit edilmiştir (7).

ABD'de tıp fakültesinin ilk dört yılı esnasında (BDÖ kullanılarak ve kesim noktası 14 ve üzeri) yapılan bir çalışmada öğrencilerin en az %12'sinde depresif belirtilerin olduğu ve ikinci yılsonunda bu durumun en büyük sıklıkla %25'lere ulaştığı tespit edilmiştir (16). Tıp öğrencileri arasında depresyonun ilk iki yıl içerisinde yaklaşık 2 kez arttığını belirten başka çalışmalarda vardır (37, 38). Bizim çalışmamızda da bulduğumuz gibi özellikle tıp fakültesi öğrencilerinde ikinci sınıfta depresyon olasılığının arttığı yapılan benzer çalışmalarla desteklenmektedir (16,37,38). Bu durum ikinci sınıftaki ders yoğunluğundan ve tıp eğitiminin ağırlığının kavranmasından kaynaklanabilir.

Sigara içenlerde yaşam boyu depresif bozukluk öyküsü, içmeyenlere kıyasla iki katından daha fazla olarak tespit edilmiştir (39). Major depresif bozukluk öyküsü olan sigara kullanıcılarında sigarayı bırakma oranları daha düşük olarak bulunmuştur (39). Ayrıca bu olgularda sigarayı bıraktıktan sonra duygu durum bozukluğu daha çok görülmekte ve bu durum relapsın da önemli belirleyicilerinden biri olmaktadır (40). Bakır ve arkadaşları 779 askeri tıp fakültesi öğrencisinden 690'ına mezuniyet öncesi Beck Depresyon Ölçeğini uygulayıp sigara içme ve BDÖ (17 ve üzeri) arasındaki ilişkiyi incelemişler. Öğrencilerin %34.7'sinde depresyon tespit etmişler. Sigara içen öğrencilerde içmeyenlere göre depresif semptomları 2.2 kez daha yüksek olduğunu bulmuşlar (37). Tekbaş ve arkadaşları tarafından yapılan benzer bir çalışmada da sigara içme ve depresyon arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur (41,42). Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesinde eğitim görmekte olan öğrenciler üzerinde yapılan bir çalışmada, sigara ve alkol kullanımı ile depresyon bulunma durumu açısından fark olup olmadığı değerlendirildiğinde; sigara kullanımı ile olası depresyon varlığı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmış ($p<0.05$); ancak alkol kullanımı ile depresyon olasılığı bulunma durumu arasında bir ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$) (30). Yurt dışında da yapılan benzer çalışmalarda sigara içme ve depresyon arasındaki ilişki güçlü bir şekilde kanıtlanmıştır (43–45). Biz de çalışmamızda sigara içme ile depresyon ilişkisini incelediğimizde; sigara içenlerde, bırakmış ve hiç içmemişlere göre depresyon değerini yüksek olarak bulduk.

SONUÇ

Tıp Fakültesi öğrencilerinde özellikle sigara içme yaygınlığı genel popülasyondan az olmakla birlikte diğer üniversite öğrencilerindeki sigara içme yaygınlığıyla benzerdir. Depresyon olasılıkları ise normal popülasyondaki ve diğer üniversite öğrencilerindeki depresyon olasılığı ile benzerdir. Yoğun ders programlarının ve tıp öğrencilerindeki sosyal aktivitenin düşük olmasının bu depresyon durumunun daha da ilerletebileceğini düşündürmektedir. Öğrencilerimizin problemlerine ve yardım almak istedikleri konulara yönelik özel danışmanlık hizmetlerinin ilgili kurumlarca verilmesi öğrencilerimize faydalı olabilir. Özellikle de sigara içme yaygınlığının en azından artmaması ve içenlerin bırakması için tıp derslerde sigaranın zararları konusunda eğitimlerin aksatılmadan verilmesi tüm eğitimcilerin görevidir.

KAYNAKLAR

1. Doll R, Wheatley K, Gray R, Sutherland I. Mortality in relation to smoking: 40 years observation on male British doctors. *BMJ* 1994; 309: 901-11.
2. World Health Organization. World Health Report 1999.
3. Demirel Y, Sezer RE. Sivas Bölgesi Üniversite Öğrencilerinde Sigara Kullanma Sıklığı. *Erciyes Tıp Dergisi*; 2005; 27: 1-6.
4. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı, Sigara Alışkanlıkları ve Sigarayla Mücadele Kampanyası Kamuoyu Araştırması, PİAR, Ocak 1988.
5. Karaca S, Aşkın R. Depresyonda Bilişsel Özellikler ve Depresyonla Başaçıkma. *Uzmanlık Tezi. Konya-1996*.
6. Güleç M, Bakır B, Özer M, Uçar M, Kılıç S, Hadse M. Association between cigarette smoking and depressive symptoms among military medical students in Turkey. *Psychiatry Research* 2003; 134:281-286.
7. Marakoglu K, Çivi S, Şahsvar Ş, Özdemir S. Tıp fakültesi birinci ve ikinci sınıf öğrencilerinde sigara içme durumu ve depresyon yaygınlığı arasındaki ilişki. *Bağımlılık Dergisi* 2006; 7: 129-34.
8. US Department of Health and Human Services. The health benefits of smoking cessation. A report of the Surgeon General, 1990. Rockville, Maryland: Public Health Service, Centers for Disease Control, Office on Smoking and Health, DHHS Publication, 1990; No. (CDC) 90-8416.
9. Prochaska JO, Goldstein MG. Process of smoking cessation; implications for physicians. *Clinics in Chest Med.* 1991;12 :727-736.
10. Prochaska JO, Di Clemente CC. Stages and process of self change of smoking: toward an integrated model of change. *J Consult Clin Psychol* 1983;51: 390-395.
11. Sezer RE, Marakoğlu K, Sezer H, Marakoğlu İ. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp ve Dişhekimliği Fakülteleri öğretim elemanlarının sigara kullanım durumu ve sigara ile bağlantılı görüşleri, 2000, Sivas. C.Ü. Tıp Fakültesi Dergisi 2001;23(1):25-37.
12. Sezer RE. Yakın dönem çalışmalarından özetler: Sigarayı bırakma sürecinin aşamaları ve önemi. *Sağlık için Sigara Alarmı* 1994;1:5-6.
13. Fagerstrom KO, Heatherton TE, Kozlowski LT. Nicotine addiction and its assesment. *Ear Nose Throat J* 1992;69: 763-767.
14. Bostancı M, Ozdel O, Oguzhanoglu NK, Ozdel L, Ergin A, Ergin N, Atesci F, Karadağ F. Depressive symptomatology among university students in Denizli, Turkey: prevalence and sociodemographic correlates. *Croat Med J.* 2005; 46(1):96-100.
15. Bakır B, Yılmaz UR, Yavaş İ, Güleç M. Tıp fakültesi öğrencilerinde depresyon belirtilerinin dağılımı. *Düşünen adam* 1996; 9: 43-47.
16. Clark DC, Zeldow PB. Vicissitudes of depressed mood during four years of medical school. *JAMA* 1988; 260(17):2521-2528.
17. Bilir Ş, Mağden D. Hacettepe Üniversitesi öğrencilerinin sigara - alkol - ilaç alma ve uyuşturucu madde kullanma alışkanlığının araştırılması. *Sağlık Dergisi* 1984; 58: 15-30.
18. Aykut M, Öztürk Y. Erciyes Üniversitesi'nin çeşitli fakültelerinde okuyan öğrencilerin sigara içme durumu ve bunu etkileyen bazı faktörler. *Sağlık Dergisi* 1989; 61: 60-72.
19. Bilgin N. Fırat Üniversitesi öğrencilerinde sigara içme prevalansı araştırması. *Basılmamış yüksek lisans tezi, Elazığ,* 1989.
20. Şanlı E, Koçoğlu F. Sigara bırakma kampanyasının Cumhuriyet Üniversitesi öğrencileri üzerindeki etkisi. *C.Ü. Tıp Fak. Dergisi* 1989; 11: 201-213.
21. Özdamar K, Canküyer E, Dinçer KS, Türe M. Üniversite öğrencilerinin sigara alışkanlığı üzerine bir araştırma. *Doğa - Tr. J. Of Medical Sciences* 1990; 14: 669-679.
22. Bilir Ş, Mağden D, San NP ve ark. Hacettepe Üniversitesi öğrencilerinin sigara - alkol - ilaç alma ve yapan maddeleri kullanma alışkanlığının araştırılması. *Sağlık Dergisi* 1993; 65: 65-75.
23. Barut Y. Üniversite öğrencilerinin sigara, alkol, ilaç alma ve uyuşturucu madde kullanma alışkanlığının araştırılması. *Sağlık Dergisi*, 1992; 64: 11-16.
24. Dağcı T, Dinç G, Özcan C. Celal Bayar Üniversitesi öğrencilerinin sigara kullanma yaygınlığı ve sigara kullanımını etkileyen faktörler. *Solunum Hastalıkları* 1998; 9: 607-617.
25. Metintaş S, Sarıboyacı MA, Nuhoglu S et all. Smoking patterns of university students in Eskişehir, Turkey. *Public Health* 1998; 112: 261-264.
26. Keskinler D, Güraksın A, İnandı T, Tufan Y. Atatürk Üniversitesi öğrencilerinde sigara içme prevalansı ve etkili faktörler. *AÜ Tıp Fakültesi Dergisi* 1999; 31: 112-116.
27. Öztürk M, Çakmak A. Isparta'da yurttan kalan üniversite öğrencilerinin sigara içme durumu ve anksiyete ile ilişkisi. *SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi* 2000; 7: 19-24.
28. Kaya N, Çilli AŞ. Üniversite öğrencilerinde nikotin, alkol ve madde bağımlılığının 12 aylık yaygınlığı. *Bağımlılık Dergisi* 2002; 3: 91-97.
29. Tot Ş, Yazıcı K, Yazıcı AE ve ark. Mersin Üniversitesi öğrencilerinde sigara ve alkol kullanım yaygınlığı

- ve ilişkili özellikler. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2002; 3: 91-97.
30. İlhan F, Aksakal FN, İlhan MN, Aygün R. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Sigara İçme Durumu. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2005; 4(4): 188-198.
31. Özen Ş, Arı M, Gören S, Palancı Y, Sır A. Tıp fakültesi birinci ve altıncı sınıf öğrencilerinde sigara ve alkol kullanım sıklığı. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2005; 6:92-98.
32. Marakoglu K, Kutlu R, Sahşivar S. The frequency of smoking, quitting and socio-demographic characteristics of physicians of a medical faculty. West Indian Med J. 2006; 55(3):160-4.
33. Kutlu R, Marakoglu K. Üniversite öğrencilerinde sigara bırakma sıklığı ve davranış özelliklerinin değerlendirilmesi. Marmara Medical Journal 2005; 18: 17-23.
34. Lam TH, Chung SF, Betson CL, Wong CM, Hedley AJ. Tobacco advertisements: one of the strongest risk factors for smoking in Hong Kong students. Am J Prev Med. 1998; 14 :217-223.
35. Poulsen LH, Osler M, Roberts C, Due P, Damsgaard MT, Holstein BE. Exposure to teachers smoking and adolescent smoking behaviour: analysis of cross sectional data from Denmark. Tob Control. 2002; 11:246-251.
36. S Özkan, Aksakal FN, Durukan E, İlhan MN, Aslan S, Aycan S. Tıp fakültesi öğrencilerinin Beck Depresyon envanteri ile değerlendirilmesi. X. Halk Sağlığı Kongresi. 0; 3(0): 0-0.
37. Gulec M, Bakir B, Ozer M, Ucar M, Kilic S, Hasde M. Association between cigarette smoking and depressive symptoms among military medical students in Turkey. Psychiatry Res. 2005;134(3):281-286.
38. Clark DC, Daugherty SR, Baldwin DC Jr, Hughes PH, Storr CL, Hedeker D. Assessment of drug involvement: applications to a sample of physicians in training. Br J Addict. 1992;87(12):1649-1662.
39. Aubin HJ, Tilikete S, Barrucand D. Depression and smoking. Encephale 1996; 22: 17-22.
40. Hall SM, Munoz RF, Reus VI, Sees KL, Duncan C, Humfleet GL, Hartz DT. Mood management and nicotine gum in smoking treatment: a therapeutic contact and placebo-controlled study. J Consult Clin Psychol 1996; 64: 1003-1009.
41. Tekbas F, Vaizoglu SA, Gulec M, Hasde M, Guler C. Smoking prevalence in military men, and factors affecting this. Mil Med. 2002 Sep;167(9):742-746.
42. Tekbas OF, Ceylan S, Hamzaoglu O, Hasde M. An investigation of the prevalence of depressive symptoms in newly recruited young adult men in Turkey. Psychiatry Res. 2003 Jul 15;119(1-2):155-162.
43. Goodman E, Capitman J. Depressive symptoms and cigarette smoking among teens. Pediatrics 2000; 106: 748- 755.
44. Windle M, Windle RC. Depressive symptoms and cigarette smoking among middle adolescents. Prospective associations and intrapersonal and interpersonal influences. Journal of Consulting and Clinical Psychology 2001; 69:215- 226.
45. Tercyak KP, Goldman P, Smith A, Audrain J. Interacting effects of depression and tobacco advertising receptivity on adolescent smoking. Journal of Pediatric Psychology 2002; 27:145-154.