
Solunumsal Yakınması Olan Hastaların Sigara Alışkanlık Durumlarının Deęerlendirilmesi

Cengiz ÖZGE, Münir TÜMKAYA, Eylem S. ÖZGÜR, Suzan EKER

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, MERSİN

ÖZET

Sigarayı bırakmaya çalışan hastalara yeterince yararlı olabilmek için hastaların psikolojik durumlarını anlamak ve onları bırakmaya motive etmek büyük önem taşımaktadır. Bu çalışmada, Göğüs Hastalıkları polikliniğimize solunumsal yakınma ile başvuran hastalarımızın, sigara ile ilgili yaklaşımlarını, sigarayı bırakmadaki etkili faktörleri ve hekimlerin rolünü belirlemeyi amaçladık. Çalışmaya Ocak 2003-Aralık 2003 tarihleri arasında solunumsal yakınma ile başvuran, halen sigara içen ya da daha önce içip bırakmış 192 erkek, 108 kadın, toplam 300 hasta dahil edildi. Hastaların demografik özellikler yanında sigaraya başlama yaşı, içme süresi, anne, baba ve çocuklarının sigara içip içmedikleri, sigarayı bırakmayı deneyip denemedikleri, yakınmalar ortaya çıktıktan sonra bırakmayı düşünüp düşünmedikleri, sigarayı bırakan hastalarda bırakma nedenleri ve bırakma yöntemleri sorgulandı. Elde edilen verilerden, sigarayı bırakmış hastalarda en önemli bırakma nedeninin solunumsal yakınmaların başlaması olduğu saptandı (%54). Sigarayı bırakan hastaların %95.9'unun bırakma sırasında herhangi bir profesyonel destek almadığı görüldü. İçmeye devam eden hastaların %64'ünün daha önce bırakma girişiminde buldukları ancak başarılı olamadıkları ve %66.29'unun halen bırakmak istediğı saptandı. Lojistik regresyon analizi ile yaş, sigara yükü, kronik hastalık varlığı ve çocukların sigara içiyor olması bırakmada etkili faktörler olarak saptandı. Bu veriler ışığında, hastalara yeterli profesyonel destek sağlanarak bırakma oranlarının artırılabilceğı, bu nedenle sigara bırakma polikliniklerinin ülke genelinde yaygınlaştırılması gerektiğı sonucuna varılmıştır.

ANAHTAR KELİMELER: Sigara içimi, solunumsal yakınmalar

SUMMARY

EVALUATION OF THE SMOKING HABIT OF THE PATIENTS WITH RESPIRATORY SYMPTOMS

Understanding of the psychological situations of the patients trying to cessate the smoking are significantly important. In this study, we have aimed to determine the symptoms related with smoking, effective factors, and role of doctors to cessate smoking among patients coming to policlinic of the Chest Department with respiratory symptoms. Totally 300 patients (192 of them were male and 108 of them were female), who have ever smoked or are still smokers, have been taken into the study. These patients have been chosen between January 2003 and December 2003 among the patients coming with respiratory symptoms. Demographical features of the patients have been asked detailly. As a result, the most important cessation reason for the smoking has been found as initiation of the respiratory symptoms (54%). It has been seen that 95.9% of patients cessated the smoking had not been taken any professional support. It has also been detec-

ted that 64% of them had tried to cessate the smoking but becamed unsuccessful, and 66.29 of them still want to cessate. With logistic regression analysis, age, existence of chronic airway disease and children's smoking habit was found an effective factor for smoking cessation. As for conclusion, the cessation ratio of smoking may be increased with professional support to the patients, thus it might be hypothesis that clinics of the smoking cessation should be increased in number all over the country.

KEY WORDS: Smoking, respiratory symptoms

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün tanımlamasına göre bağımlılık; kullanılan bir psikoaktif maddeye kişinin daha önceden değer verdiği diğer uğraşlardan ve nesnelere belirgin olarak daha fazla bir öncelik tanıma davranışdır (1). Hem DSÖ tanımına göre, hem de Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından yayınlanan DSM-IV'teki madde bağımlılığı kriterlerine göre sigaranın içerisinde bulunan psikoaktif bir madde olan nikotinin bağımlılık yaptığı kabul edilmektedir (2). DSÖ verilerine göre günümüzde 15 yaş üstü dünya nüfusunun üçte biri, 1 milyar 100 milyon kişi sigara içmektedir. Her yıl sigaranın yol açtığı hastalıklara bağlı olarak 4 milyon kişi yaşamını kaybetmektedir. 2030 yılına ulaşıldığında bu sayının 10 milyona çıkması beklenmekte ve bu ölümlerin %70'inin az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde olacağı hesaplanmaktadır (3). Günümüzde gelişmiş ülkelerin çoğunda sigara içme alışkanlığında belirgin azalma gözlenirken gelişmekte olan ülkelerde artış görülmektedir. Yine DSÖ verilerine göre dünyada sigara içme alışkanlığı 1970-1985 yılları arasında ortalama %7.1 oranında artmıştır. Bu artış Asya, Latin Amerika ve Afrika'da çok dramatik olmakla birlikte Amerika ve Avrupa'da tam tersine azalma görülmüştür. Ülkemizde ise aynı dönemde %10'luk bir artış gözlenmiştir (4,5).

Sigara ile mücadelede yeni yetişen gençlerimizin sigaraya başlamalarını önlemenin yanı sıra mevcut içicilerden bırakmak isteyenlere gerekli desteğin sağlanması da büyük önem taşımaktadır. Bunu yaparken de hastaların psikolojik durumlarını çok iyi anlamak ve onları bırakmaya ikna etmek gerekmektedir. Biz bu çalışmada solunumsal yakınma ile göğüs hastalıkları polikliniğimize başvuran hastalarımızın, sigara ile ilgili yaklaşımlarını ve sigara bırakma konusunda hangi faktörlerin etkili olduğunu belirlemeye çalıştık.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmaya Ocak 2003-Aralık 2003 tarihleri arasında göğüs hastalıkları polikliniğimize solunumsal yakınma ile başvuran, halen sigara içen ya da daha önce içip bırakmış 192 erkek, 108 kadın, toplam 300 hasta dahil edildi. Hastaların sigaraya başlama yaşı, içme süresi, anne, baba ve çocuklarının sigara içip içmedikleri ve yakınmalarının kronik bir solunum yolu hastalığına [astım bronşiale, kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOA) vb.] bağlı olup olmadığı sorgulandı. Sigarayı bırakan hastalarda bırakma nedenleri ve bırakma yöntemleri, içen hastalarda sigarayı bırakmayı deneyip denemedikleri ve yakınmalar ortaya çıktıktan sonra bırakmayı düşünüp düşünmedikleri sorgulandı. Halen sigara içen hastaların mevcut durumlarına göre, daha önce sigara içmeyi bırakan hastaların, bırakmadan önceki durumlarına göre altı soruluk Fagerström Bağımlılık Testi uygulandı. Elde edilen veriler SPSS 11.0 istatistik programı kullanılarak ki-kare testi, çift yönlü ANOVA ve Binary lojistik regresyon analizi (Forward LR selection method) ile değerlendirildi. Bağımlı değişken olarak sigarayı bırakma durumu, bağımsız değişken olarak yaş, sigara içme süresi, başlama yaşı, anne, baba ve çocukların sigara içme durumları ve Fagerström Bağımlılık Testi alındı.

SONUÇLAR

Çalışmaya alınan 300 hastanın 192 (%64)'si erkek, 108 (%36)'i bayan idi. Hastaların 179 (%59.7)'u halen sigara içmekte, 121 (%40.3)'i ise bırakmıştı. Hastaların demografik özellikleri ve aile sigara durumları Tablo 1'de gösterilmiştir.

Sigara içmeyi bırakan hastaların yaş ortalamaları ve paket/yıl sigara yükü, içmeye devam eden hastalara göre anlamlı derecede yüksekti (sırası ile $p < 0.01$ ve $p < 0.01$). Hastaların sigaraya başlama yaşları ve Fagerström Bağımlılık Testi sonuçları karşılaştırıldığında, sigara içmeyi sürdüren ve bırakan hastalar

Tablo 1. Hastaların demografik özellikleri ve aile sigara durumları.

	Tüm hastalar (n= 300)	Halen için (n= 179)	Bırakmış (n= 121)
Yaş	47.49 ± 13.6	43.6 ± 13.3	53.2 ± 12.9
Cinsiyet E/K (%)	192/108 (%64.0/%36.0)	95/84 (%53.0/%47.0)	97/24 (%80.2/%19.8)
Başlama yaşı	19.2 ± 4.6	19.15 ± 4.8	19.2 ± 4.4
Fagerström	4.5 ± 2.0	4.41 ± 1.9	4.70 ± 2.1
Sigara yükü (paket/yıl)	30.1 ± 22.9	26.3 ± 18.2	35.9 ± 27.2
Anne sigara içme durumu			
İçen	35 (%11.7)	26 (%14.5)	9 (%7.4)
İçmeyen	265 (%88.3)	153 (%85.5)	112 (%92.6)
Baba sigara içme durumu			
İçen	187 (%62.3)	116 (%64.8)	71 (%58.7)
İçmeyen	113 (%37.7)	63 (%35.2)	50 (%41.3)
Çocuk sigara içme durumu			
İçen	109 (%36.3)	57 (%31.8)	52 (%43.0)
İçmeyen	104 (%34.7)	50 (%27.9)	54 (%44.6)
Çocuk yok	87 (%29.0)	72 (%40.2)	15 (%12.4)

arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmadı (sırası ile $p= 0.87$ ve $p= 0.22$). Hastaların anne ve babalarının sigara içme durumları değerlendirildiğinde anne ve babanın sigara içme oranları, içmeye devam eden grupta sigarayı bırakan gruba göre anlamlı derecede yüksek bulundu (sırası ile $p< 0.01$ ve $p= 0.01$).

Sigara içmeyi bırakan kronik solunum yolu hastalığı olan hastaların %82.8'i diğer hastaların %85.6'sı, birinci ve ikinci deneme sonucunda sigara içmeyi bıraktıkları ve bırakan bütün hastaların

%95.9'unun profesyonel destek almadıkları ve herhangi bir ilaç kullanmadıkları saptandı (Tablo 2).

Sigara içmeye devam eden 179 hastanın bırakma düşüncelerinin sorgulanması sonucunda hastaların %66.5'inin sigarayı bırakmayı düşündüğü, %33.5'inin ise bırakmayı düşünmediği anlaşılmıştır. Hastaların sigara içme ya da bırakma nedenleri Tablo 3'te gösterilmiştir.

Lojistik regresyon analizi ile sigarayı bırakmış olma durumu bağımlı değişken olarak alındığında, sigara

Tablo 2. Sigarayı bırakan hastalarda bırakma yöntemi ve deneme sayısı.

	Tüm bırakan (n= 121)	Kronik hastalığı olan (KOA, A. Bronşiale) (n= 93)	Kronik hastalığı olmayan (n= 28)
1. deneme	71 (%58.7)	49 (%52.7)	22 (%78.5)
2. deneme	30 (%24.8)	28 (%30.1)	2 (%7.1)
3. deneme	15 (%12.4)	12 (%12.9)	3 (%10.7)
4+ deneme	5 (%4.1)	4 (%4.3)	1 (%3.6)
Desteksiz	116 (%95.9)	-	-
Bupropion	5 (%4.1)	-	-

Tablo 3. Hastaların sigara içme ya da bırakma nedenleri.

	n	%
Bırakma nedeni (n= 121)		
Kendi kararı ile	27	22.4
Yakınmalar nedeniyle	66	54.5
Doktor tavsiyesi ile	28	23.1
İçme nedeni (n= 179)		
Kişisel sorunların var	27	15.1
Bırakamıyorum	42	23.5
Zevk alıyorum, bırakmak istemiyorum	24	13.4
Neden içtiğimi bilmiyorum	9	5
Alışkanlık	77	43
Bırakma denemesi (n= 300)		
Denemiş, bırakmış	121	40.3
Denemiş, bırakmamış	114	38
Deneme yok	65	21.7

rayı bırakma ile bağımsız değişkenlerden yaş, sigara içme süresi, kronik hastalık varlığı ve çocukların sigara içmesi arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır (tamamı için $p < 0.01$). Lojistik regresyon analizi sonuçları Tablo 4'te gösterilmiştir.

Sigara başlama yaşını etkileyen faktörler çift yönlü ANOVA testi ile araştırıldığında, başlama yaşı ile

Tablo 4. Lojistik regresyon analizi sonuçları.

Bağımlı/bağımsız değişken	Exp (B)*	p
Sigara bırakma durumu	0.68	
Yaş	1.06	< 0.01
Cinsiyet	0.35	< 0.01
Sigara yükü (paket/yıl)	1.0	< 0.01
Başlama yaşı	1.0	0.87
Annenin sigara içme durumu	1.4	0.06
Babanın sigara içme durumu	0.94	1
Çocuk sigara içme durumu	0.90	< 0.01
Fagerström Bağımlılık Testi	0.96	0.22

* Experiment (B): Regresyon analizinde etki katsayısı.

cinsiyet ve babanın sigara içiyor olması arasında anlamlı ilişki saptanmıştır ($p < 0.01$, $p = 0.03$).

TARTIŞMA

Solunumsal yakınma ile göğüs hastalıkları polikliniğimize başvuran 300 hasta üzerinde yapılan bu çalışmada sigarayı bırakan hastaların yaş ortalaması ve sigara yükü, içenlere göre anlamlı derecede yüksek görünmektedir. Sigara içmeye devam eden ve bırakmış hastaların sigaraya başlama yaşları ve bağımlılık dereceleri arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Buna göre yüksek bağımlılık derecelerinin, sigarayı bırakmanın önünde önemli bir engel olmadığını söylemek mümkündür.

Hastaların anne ve babalarının sigara içme durumları gözden geçirildiğinde sigarayı bırakan hastaların anne ve babalarının sigara içme oranlarının içenlere göre düşük olduğu gözlenmektedir. Özellikle annelerin sigara içme oranları, bırakan hastalarda oldukça düşüktür. Bu sonuç, hamilelikte ve çocuklukta sigaraya maruz kalmanın ileride sigara içenlerde bırakmayı zorlaştırdığını düşündürmektedir. Bu konunun aydınlatılması için toplum tabanlı yeni çalışmalar yararlı olabilir.

Lojistik regresyon analizi sonuçlarına göre ileri yaş, kronik hastalık varlığı ve yüksek sigara yükünün bırakmada etkili olduğu görülmektedir. Bu da yaşlanmakla birlikte hastalanma korkusunun artmasına bağlanabilir. Yine çocukların sigara içiyor olması bırakmada etkili bir faktör olarak görülmektedir. Bu klinik pratikte hastaları sigarayı bırakmaya ikna etmede kullanılabilecek bir faktör olabilir.

Sigaraya başlama yaşı erkek çocuklarda anlamlı derecede düşük bulunmuştur. Erkeklerde kadınlara göre daha yüksek sigara içme oranları da dikkate alındığında, özellikle ergenlik dönemindeki çocukların ciddi biçimde korunmaları gerektiği görülmektedir. Yine babanın sigara içiyor olması sigaraya başlamada önemli bir neden olarak görülmektedir. Bu da hastaları etkilemek için kullanılabilecek bir parametre olabilir.

Hastaların büyük çoğunluğunun sigarayı bırakırken birinci ve ikinci deneme sonucunda başarılı oldukları ve %95.9'unun profesyonel destek almadıkları görülmektedir. Sigara polikliniklerine başvuran hastalardaki düşük başarı oranları dikkate alındığında, kronik hastalık (astım bronşiale, KOAH) varlığının bırakmada çok önemli bir motivasyon olduğu gö-

rılmaktadır. Şahin ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada, sigarayı bırakmayı deneme nedeni %65.8 oranla rahatsızlanma olarak saptanmıştır (6).

Sigara içen bireylerin %70'den fazlası her yıl bir hekim tarafından muayene edilmektedir (7). Buna karşın çalışmamızda sigarayı bırakan hastalarda, bırakma nedeni sorgulandığında hekim tavsiyesinin etkinliği oldukça düşük görülmektedir. Hekimlerdeki yüksek sigara içme oranlarının bu düşük etkinliğe önemli rol oynadığı düşünülmektedir. Yine, hekimlerin sigarayı bırakma konusundaki bilgi ve deneyimlerini saptamaya yönelik yapılan anket çalışmalarında, hekimlerin bu konuda bilgi ve deneyimlerinin eksik olduğu ve eksiklik nedeniyle böyle bir çabaya girmekten kaçındıkları saptanmıştır (8-10).

Sigara içmeyi sürdüren hastaların içme nedenleri sorgulandığında en önemli içme nedeninin alışkanlık olduğu görülmektedir. Zevk olarak içtiğini söyleyen hastaların oranı oldukça düşüktür. Hastaların %66.5'inin sigarayı bırakmak istediği göz önüne alındığında hastaların yoğun profesyonel desteğe gereksinimleri olduğu görülmektedir.

Sonuç olarak, profesyonel desteğe gereksinimi olan çok sayıda hastanın bulunduğu görülmektedir. Bu konuda hekimlerin üzerlerine düşen görevi yeterince yerine getirmedikleri açıktır. Sigara konusundaki eğitimin tıp fakültelerinde daha yaygın biçimde uygulanması ve mezuniyet sonrasında da devam edilmesi gerekmektedir. Hekimlerde sigara içme oranlarının düşürülmesi gerekliliği açıkça görülmektedir. Sigara bırakma polikliniklerinin ülke genelinde yaygınlaştırılması ve daha etkin çalışmalarının sağlanması yararlı olacaktır. Elde edilen deneyimler sonucunda sigarayı bırakma konusunda daha iyi motivasyon sağlayan yeni yöntemlerin geliştirilmesi mümkün olabilir.

KAYNAKLAR

1. Atrens DM. Nicotine as an additive substance: A critical examination of basic concepts and empirical evidence. *Journal of Drug Issues* 2001;31:325-94.
2. Amerikan Psikiyatri Birliği. *Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı*. Dördüncü baskı (DSM-IV). Washington DC, Amerikan Psikiyatri Birliği 1994'ten çeviren Köroğlu E. Ankara: Hekimler Yayın Birliği, 1994.
3. World Health Organization, *World Health Report WHO*, 1999.
4. Pekşen Y. Sigara içiminin nedenleri, epidemiyolojisi, pasif içicilik. Tür A (ed). *Sigaranın Sağlığa Etkileri ve Bırakma Yöntemleri*. Samsun: Logos Yayıncılık, 1995:29-53.
5. Chapman S. Tobacco control. *BMJ* 1996;313:97-100.
6. Şahin Ü, Öztürk M, Uskun E. Üniversite öğrencilerinin sigara kullanım ve bağımlılık düzeylerini etkileyen faktörlerin irdelenmesi. *Akciğer Arşivi* 2000;1:2.
7. Fiore MC, Jorenby DE, Schensky AE, et al. Smoking status as the new vital sign: effect on assessment and intervention in patients who smoke. *Mayo Clinic Proc* 1995;70:209-13.
8. Saywell RM, Ray SJ, Lukas PJ, et al. Indiana family physician attitudes and practices concerning smoking cessation. *Indiana Med* 1996;89:149-56.
9. Mc Ilvain H, Susman JL, Davis C, et al. Physician counseling for smoking cessation: is the glass half empty? *J Fam Pract* 1995;40:148-52.
10. Kviz FJ, Clark MA, Hope H, et al. Patients' perceptions of their physicians' role in smoking cessation by age and readiness to stop smoking. *Prev Med* 1997;26:340-9.

Yazışma Adresi

Cengiz ÖZGE

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi

Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı

MERSİN

e-mail: cengizozge@mersin.edu.tr

cengizozge@yahoo.com