

İğdir Devlet Hastanesi Göğüs Hastalıkları Polikliniğine Başvuran Olguların Sigara İçme Özellikleri

The Characteristics of Smoking Habit Among Patients Evaluated at Chest Disease Out Patient Clinic in Iğdir Government Hospital

Muhammed Emin Akkoyunlu¹ Nurettin Güneş²

Iğdir Devlet Hastanesi Göğüs Hastalıkları¹, Aile Hekimliği², IĞDIR

Özet

Bölgesel olarak toplumda sigara içim düzeyi ve etkileyen faktörlerin saptanması sigara içimi ile yapılacak mücadelenin en önemli ayağını oluşturmaktadır. Bu amaç ile çalışmamızda Iğdir devlet hastanesi göğüs hastalıkları polikliniğine başvuran hastalarda sigara kullanımının sıklığını, özelliklerini, etki eden risk faktörlerini belirlemeyi ve hastaların sigarayı bırakma konusundaki görüş ve isteklerini araştırmayı planladık. 1 Aralık 2008 ile 28 şubat 2009 tarihleri arasında polikliniğimize başvuran 426 erkek (% 59,1) ve 295 (% 40,9) kadın olmak üzere toplam 721 hasta değerlendirmeye alındı. Çalışmaya katılan olgulara yüz yüze görüşme yöntemi ile anket formu dolduruldu. Anket formunda hastaların demografik özellikleri ve sigara içim durumları sorgulandı. Çalışmaya alınan olgulardan 102'si (% 14,1) hiç sigara içmemiş, 514'ü (% 71,3) aktif olarak sigara içmekte, 105'i (% 14,6) ise sigarayı bırakmıştı. Bayanlarda sigara içimi okuma düzeyi ile anlamlı olarak artmakta idi ($p<0,001$). Sigara içen olguların 542'si (% 75,2) arkadaşları tarafından, 46'si (% 6,4) aile bireyleri tarafından sigaraya başlatıldığını bildirdi. Sigara içen olguların 253'ü (% 49,2) sigarayı bırakmayı denemiş ve olguların 482'si (% 93,2) sigarayı bırakmayı düşünüyor. Çalışmamızda polikliniğimize başvuran hastalar arasında sigara içim oranı toplum ortalamasını yansıtmamakla birlikte benzer çalışmalara göre daha yüksek saptanmıştır. Çalışmamızda ilk sigaranın aile bireyleri tarafından temin edilme oranının yüksekliği bölgemizde sigaranın zararları konusundaki toplumsal bilincin ne kadar kötü olduğunu göstermektedir. Sonuç olarak sigara içimi Iğdir ili için toplum sağlığını tehdit eden ciddi bir sorun olup sigara karşıtı bilincin gelişmesi için özellikle hekimlere önemli görevler düşmektedir.

Anahtar kelimeler: Sigara içimi-Göğüs hastalıkları polikliniği-prevalans

Abstract

Regionally to determine cigarette smoking level and affecting factors in a population is an important part of fighting with cigarette smoking. In this study we aimed to evaluate the smoking rates, the factors effecting on smoking and to learn the knowledges about quitting in patients who applied Iğdir Government Hospital Chest Diseases Department. 721 patient, 426 male (59,1%) and 295 female (40,9%) were enrolled in the study who applied to our hospital between 1 December 2008- 2 February 2009. All patients filled the questionnaire by acting face to face. Demographic characteristics and smoking condition were asked in questionnaire forms. 102 (14.1%) of the patients were never smoking, 514 (71.3%) of them were still smoking and 105 (14.6%) of them were quitted. Smoking rates were increasing with education level in females ($p<0,001$). 542 (75.2%) of smokers had begun smoking with provocation of their friends and 46 (6.4%) of them with their relatives. 253 (49.2%) of smokers try to quit smoking and 482 (93.2%) of them were thinking about it. In our study smoking rate is higher than similiar studies and doesn't reflect the total population rate. In this study we found that the first cigarette was got from their family and in our region there is not enough information about cigarette harms. In conclusion in Iğdir smoking is a threat for public health and there is an important duty especially for physissions to inform people in this region.

Key words: Smoke-Chest disease outpatient -prevalance

GİRİŞ

DSÖ verilerine göre günümüzde 15 yaş üstü dünya nüfusunun üçte biri, yaklaşık 1 milyar 100 milyon kişi sigara içmektedir. Dünya genelinde 5 milyona yakın insan her yıl tütün ürünleri nedeniyle hayatını kaybetmektedir (1). Sigara kullanımı 35-69 yaş arası ölümlerin erkeklerde % 35'inden, kadınlarda % 15'inden sorumludur (1-3). Tütün kullanımı dünyadaki önlenebilir ölüm nedenlerinin en önemlisidir (4). Tahminlere göre 2020'lerde % 70'i gelişmekte olan ülkelerde olmak üzere yılda 10 milyon insanın ölümüne sebep olması

beklenmektedir (1-4). Dünyada 15 yaş üstü kişilerde sigara içme oranları gelişmiş ülkelerde erkeklerde % 35, kadınlarda % 22 iken gelişmekte olan ülkelerde bu oranlar sırasıyla % 50 ve % 9'dur (1). En önemli önlenebilir hastalık ve ölüm nedenlerinden biri olan sigara alışkanlığına karşı gelişmiş ülkelerde 1970'lerin başından beri yürütülen etkili kampanyalarla olumlu sonuçlar alınmaya başlanmıştır (2-4). Ancak uluslararası sigara tekelleri; gelişmiş ülkelerde daralan pazarlarını, gelişmekte olan ülkelere yayma stratejisini benimsemişlerdir (5-6).

Toplum sağlığını ciddi olarak tehdit eden sigara içiciliğini kontrol altına almak için sistematik ve ciddi çalışmalar yapılması gerekmektedir. Bu mücadelede mevcut sigara içiciliğinin durdurulması ve yeni içiciliklerin engellenmesi en önemli iki basamağı oluşturmaktadır (7). En iyi sigara bırakma programları ile dahi 2 ayda ortalama % 20-40 oranında başarı sağlandığı düşünüldüğünde, sigara içiciliği ile yapılan mücadelede en önemli ayağın sigaraya başlamanın engellenmesi olduğu ortaya çıkmaktadır (8). Yapılacak sigara karşıtı çalışmalar; bireylerin sigaraya başlama nedenleri, sigara içme alışkanlıkları ve sigarayı bırakma konusundaki tutumlarının belirlenmesi ile daha etkili olacaktır.

GEREÇ ve YÖNTEM

1 Aralık 2008 ile 28 Şubat 2009 tarihleri arasında İçdir Devlet Hastanesi Göğüs Hastalıkları polikliniğine başvuran hastaların sigara içme özelliklerini değerlendirmeyi amaçlayan kesitsel bir çalışma olarak planlandı. Veriler anket formu ile toplandı. Anket formunda demografik veriler ile birlikte bireyin sigara içme durumu (hiç içmedim, bıraktım, içiyorum), sigaraya başlama yaşı, içilen paket/yılı miktarı, sigaraya başlama nedeni, ailedeki sigara öyküsü, sigarayı bırakmayı isteyip istemedikleri, bırakmayı deneyip denemedikleri, bırakma konusunda tıbbi yardım isteklerinin olup olmadığı, sigarayı bırakmış olanlarda ayrıca sigara bırakma zamanı ve nedeni sorgulandı. Katılımcıların sigara içme alışkanlıklarını daha objektif değerlendirebilme amacı ile olgular (≥ 49 , $50 \leq < 69$ ve $70 \leq$) üç yaş grubunda incelendi.

Anket formu yüz yüze görüşmeyle bir anketör tarafında uygulandı. Olguların hastaneye başvuru nedenleri ve hastalıkları ayrıca kaydedildi. Olgular sigara içme özellikleri açısından en az 1 adet/gün sigara içenler ve sigarayı bırakmasının üzerinden 8 haftadan daha kısa bir süre geçmiş olgular sigara içen grup olarak tanımlanırken, sigarayı en az 8 hafta önce veya daha önceden bırakmış olanlar sigarayı bırakmış, hayatında hiç sigara içmemiş yada düzenli olarak sigara içmemiş olanlar da hiç içmemiş olarak değerlendirilmiştir. Olgular, polikliniğimize başvuru nedeni olarak başlıca dört gruba ayrıldı. İlk grupta hiçbir hastalığı olmayanlar, ikinci grupta sigara ile ilişkili olmayan hastalığı olanlar, üçüncü grupta sigara ile ilişkili solunumsal hastalığı olanlar [kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOA), akciğer kanseri vs.] ve son olarak dördüncü grupta diğer dahili problemi olan olgular yer aldı.

Sigara içme durumu ile hastalık arasında ilişki olup

olmadığı değerlendirildi.

Veriler Statistical Package for Social Sciences Version 11.5 (SPSS-11.5) istatistik paket programında değerlendirildi. Verilerin analizinde istatistiksel yöntem olarak ki-kare testi kullanıldı. Sonuçta $p < 0.05$ düzeyi anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

Polikliniğimize başvuran 426 erkek (% 59,1) ve 295 (% 40,9) kadın olmak üzere 721 hasta değerlendirmeye alındı. Yaş ortalaması 50,4 (std: 13,6) idi. Olguların % 2,2'sinde (n:16) herhangi bir hastalık saptanmazken, % 66,9'unda (n:482) sigara ilişkili solunumsal hastalık, % 27,5'inde (n:198) sigara ile ilişkili hastalık, % 3,3'ü (n:25) ise diğer dahili problemler nedeni ile polikliniğimize başvuran hastalardan oluşmaktaydı. Olguların % 14,1'i (n:102) hiç sigara içmemiş, % 71,3'ü (n:514) aktif olarak sigara içmekte ve % 14,6'sı (n:106) ise hayatlarının bir döneminde sigara içip bırakmıştı. Olguların sigara içim durumlarının cinsiyetlerine ve ailede sigara içen kişi varlığına göre değerlendirilmesi tablo 1'de verildi.

Tablo1'de izlendiği gibi erkeklerde sigara içimi bayanlara göre anlamlı derecede yüksek saptandı ($p < 0,001$). Olguların 684'ünün (% 94,9) birinci derecede yakınlarından en az biri sigara içiyordu. Birinci derece akrabalarda sigara içen kişi varlığının istatistiksel olarak sigara içimini arttırdığı saptandı.

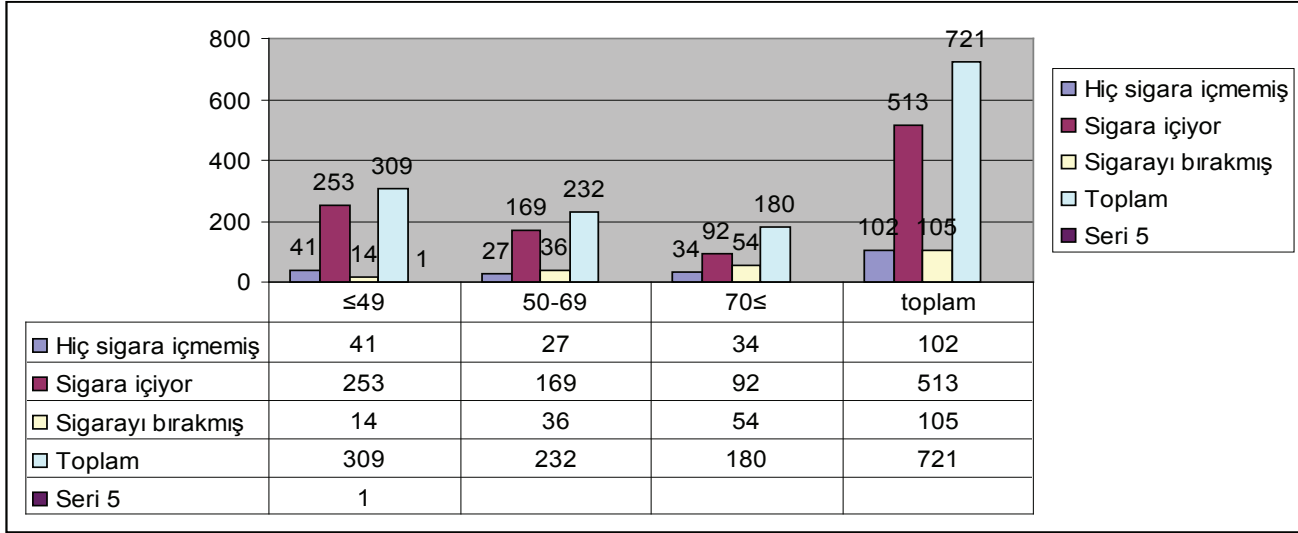
Olguların hastalıklarına göre sigara içimleri değerlendirildiğinde; solunumsal hastalığı olanlarda sigarayı bırakma oranı diğer hastalık gruplarına göre anlamlı olarak daha yüksek ($p:0,04$) olmakla birlikte aktif sigara içenlerde benzer ilişki saptanmamıştır. Olgular daha objektif değerlendirilebilme açısından yaş gruplarında göre gruplandırılmış ve bu yaş gruplarına göre sigara içim özellikleri şekil 1'de verilmiştir. Yaş grupları ile sigara içimi arasındaki ilişki kıyaslandığında ileri yaş gruplarında sigara içim oranı azalmakta olduğu gözlemlendi ($p:0,03$).

Sigara içen olgularının 542'si (%75,2) arkadaşları tarafından, 46'si (%6,4) aile bireyleri tarafından sigaraya başlatıldığı saptandı. Aile bireyleri tarafından ilk sigarasını alan kişilerde sigaraya başlama yaşı ve paket yıl olarak sigara içim oranları anlamlı olarak yüksekti ($p < 0,001$). Hastaların eğitim durumları ile sigara içimi arasındaki ilişki tablo 2'de ayrıntılı olarak verilmiştir.

Tablodan da izlendiği gibi cinsiyet göz ardı edildiği zaman sigara içimi eğitimi düzeyi ile orantısız olarak artmaktadır ($p:0,002$). Bunla beraber cinsiyet bazında değerlendirildiğinde

Tablo 1. Hastaların demografik verileri ve sigara içme durumlarının karşılaştırılması

		Hiç içmemiş		Sigara içen		Bırakmış		P
		n	%	n	%	n	%	
Cinsiyet	Erkek	45	10,6	329	77,2	52	12,7	0.0001
	Kadın	57	19,3	185	62,7	53	18	
Ailede Sigara İçimi	Yok	18	48,6	15	40,5	4	10,8	0.0001
	Var	84	12,3	499	73	101	14,8	



Şekil 1. Yaş gruplarına göre sigara içme özelliklerinin dağılımı

erkeklerde sigara içimi ile eğitim arasında istatistiksel bir ilişki saptanmazken bayanlarda eğitim ile birlikte sigara içimi anlamlı derecede artmış olarak izlendi ($p=0,003$). Yine olguların sigaraya başlama yaşları eğitim seviyesi ile kıyaslandığında anlamlı artmakta olduğu gözlemlendi.

Sigara içen olguların sigarayı bırakma istekleri sorgulandığında 482'si (%93,2) sigarayı bırakmayı düşünüyordu. Sigara içen olguların 253'ü (%49,2) sigarayı bırakmayı denemiş ve tekrar başlamış. Sigarayı bırakan 105 olgunun sigarayı bırakma nedenleri sorgulandığında 36'sı(%34,3) sigaranın zararlarından dolayı, 54'ü (%51,4) hastalığı nedeni ile 15'i (%14,3) ise doktorunun tavsiyesi ile bıraktığını belirtti. Sigarayı bırakan tüm olgulardan sadece 1'i profesyonel destek almıştı.

TARTIŞMA

Çalışmamızda değerlendirmeye alınan olguların sadece %14,6 sı hayatında hiç sigara içmemişti. Özel gruplara yönelik yapılan birçok araştırmada bölgesel ve mesleki değişkenlere göre sigara içim oranı oldukça farklı düzeylerde saptanmıştır(10-15). Çalışmamızda da göğüs hastalıkları polikliniğine başvuran hastalar incelenmiş olduğu için saptamış olduğumuz sigara içim oranları toplum genelini yansıtmadığını düşünmekteyiz. Fakat sigara içim oranının benzer çalışmalara göre de bu denli yüksek çıkması bölgemizde sigara içiminin sosyal bir statü olarak algılanması ve zararları konusunda yeterli hassasiyetin oluşmamasının yansıması olarak düşünülmüştür. Çalışmamızda erkek olgularda sigara içimi, benzer popülasyonlar da yapılan diğer çalışmalar ve toplum bazı çalışmalar ile uyumlu olarak yüksek saptanmıştır (7,9).

Çalışmamızda ailede sigara içen birinci derecede yakınının

varlığı sigara içme ve sigarayı bırakma olasılığını k-kare testinde anlamlı biçimde artırmıştır. Bulguları multivariyete testinde tekrar değerlendirdiğimizde sigara içen birinci derecede yakın akrabasının varlığı sigara içmeyi anlamlı olarak artırırken bu anlamlılığı sigarayı bırakan olgularda saptayamadık. Çalışmamızda aile bireyleri sigara içen kişiler daha erken yaşta sigaraya başlamıştır. Bu bulgular sigara içimini önleme çalışmalarında öncelikli hedef kitlenin sigara içen aile çocukları olması gerektiğini göstermiştir.

Olgularımızda eğitim seviyesi ile birlikte sigaraya başlama yaşı da anlamlı olarak artıyordu. Cinsiyete göre değerlendirildiğinde bu orantısal değişimin bayan olgularda daha ön planda olduğunu ortaya çıkarmıştı. İlginç olarak bu bulgular özellikle bayanlar olgularda eğitim ortamının sigara için risk oluşturduğunu göstermiştir.

Sigara içen olguların tamamına yakını sigarayı bırakmayı düşünüyordu. Sigara içen olguların hemen hemen yarısı ise en az bir kez sigarayı bırakmayı denemiş ve tekrar başlamıştı. Bu olguların hiçbiri profesyonel yardım almamıştı. Bu durum bölgemizde aktif ve sistemli olarak sigara bıraktırma çalışmalarının yapılmadığını gösterdiğini düşündürmüştür.

Olgularımızda benzer gruplarda yapılan çalışmalar ile uyumlu olarak ileri yaş ve solunumsal hastalığı olanlarda sigarayı bırakma daha yüksek saptanmıştı. Yine sigarayı bırakan olgularımızdan yarısından fazlası hastalığı nedeni ile sigarayı bıraktığını beyan etmektedir. Bu durum solunumsal bir hastalık ve ileri yaşın sigarayı bırakmada pozitif bir motivasyon sağladığını göstermektedir.

Sonuç olarak sigara içimi konusunda yeterli hassasiyetin oluşmadığı, sigara içimini önleme ve sigarayı bıraktırma çalışmalarının bölgemiz için ciddi bir ihtiyaç olduğu düşünülmüştür.

Tablo 2. Hastaların eğitim düzeyleri ile sigara içim oranlarının karşılaştırılması

	Hiç içmemiş		Sigara içen		Bırakmış		Toplam N
	n	%	n	%	n	%	
Okuma yazma yok	10	45,5	8	36,4	4	18,2	22
Okuma yazma	18	15,8	74	64,9	22	19,3	114
İlkokul	44	12,3	255	71,2	59	16,5	358
Ortaokul	14	14,5	122	73,5	20	12	166
Lise	6	13,6	38	81,4	0	0	44
Üniversite	0	0	17	100	0	0	17

KAYNAKLAR

1. <http://www.who.int/tobacco/mpower>: Erişim 11 04 2009
2. <http://www1.worldbank.org/tobacco/pdf/2850-Ch01.pdf> : Erişim 11 04 2009
3. Beyer J, Brigden LW. Tobacco Control Policy Strategies, Successes, and Setbacks, eds. Washington: The International Bank for Reconstruction and Development ;2003
4. Warren CW, Riley L, Asma S. Tobacco use by youth: A surveillance report from the Global Youth Tobacco Survey project. Bull World Health Organ 2000; 78: 868-76.
5. Barış İ; Sigara ve Gençlik. I. Baskı, T.C Kültür Bakanlığı Yayınları, Ankara 1997;1-11
6. Chapman S. Tobacco control. BMJ 1996; 313:97-100.
7. Kıter G, Başer S, Akdağ B, Ekinci A, Ünal N, Öztürk E. Göğüs hastalıkları polikliniğine başvuran olguların sigara içme özellikleri. Tüberküloz ve Toraks Dergisi . 2008; 56(1): 30-6
8. American Thoracic Society; Cigarette Smoking and Health. Am J. Respir Crit Care Med. 1996;153:861-865
9. Özge C, Tümkaya M, Özgür S. Solunumsal Yakınması Olan Hastaların Sigara Alışkanlık Durumlarının Değerlendirilmesi. Solunum Hastalıkları. 2005; 16:18-22
10. Erbaycı AE, Aksel N, Çakan A. İzmir ilinde sağlık çalışanlarının sigara içme alışkanlıkları. Toraks Dergisi.2004; 5:6-12
11. Tezcan S, Yardım N. Türkiye’de çeşitli sağlık kurumlarında doktor, hemşire ve tıp fakültesi öğrencilerinin sigara içme boyutu. Tüberküloz ve Toraks 2003; 51:390-397
12. Ceylan E, Yanık M, Gencer M. Harran Üniversitesi’nde kayıt yaptıran öğrencilerin sigaraya karşı tutumlarını etkileyen faktörler. Toraks Dergisi 2005; 6:144-150.
13. Ögüş C, Özdemir T, Kara A ve ark. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi dönem I ve VI öğrencilerinin sigara içme alışkanlıkları. Akciğer Arşivi 2004; 5: 139-142.
14. Telli CG, Solak ZA, Özol D, Sayiner A. Üniversiteye başlayan öğrencilerin sigara içme alışkanlıkları. Solunum 2004; 3:101-106.
15. Kosku N, Koksü M, Çıkrıkçıoğlu U, Tümer ZÖ. Toraks Derneği üyelerinin sigara konusunda bilgi, tutum ve davranışları. Toraks Dergisi 2003; 4:223-30.