

Sigarayı Bırakan ve Bırakmayı Deneyip Halen İçen Kişilerin Kullandıkları Metotlar

People Who Quitted Smoking and Who Tried but could not Quit Smoking Methods Used

¹Lütfi Saltuk Demir, ²Said Bodur

¹Necmetin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilimdalı, Konya
²Balıkesir Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilimdalı, Konya

Özet

Sigara bırakma döneminde çeşitli yöntemler kullanılmaktadır. Bu çalışmada, sigara içmeyi bırakmış kişilerde ve bırakmayı deneyip halen içenlerde sigarayı bırakma girişimlerinde başvurdukları metotların ve sigara bırakma döneminde karşılaştıkları sıkıntıların karşılaştırılması amaçlanmaktadır. Tanımlayıcı tipteki bu çalışma 2007 yılında Konya il merkezinde bulunan 5 sağlık ocağına başvuran 157 kişi ile yapıldı. Verilerin değerlendirilmesinde T testi ve Mann-Whitney U testi kullanıldı. Çalışmaya katılanların 66 (%42)'sı sigarayı bırakmış, 91 (%58)'i ise bırakmayı denemiş fakat halen sigara içen kişilerdi. Sigarayı bırakanları %18'i, bırakmayı deneyip halen içenlerin ise 6.6'sı sigara bıraktıkları dönemde profesyonel yardım almıştır (p=0.03). sigarayı bırakmış kişilerin %27.3'ü, bırakmayı deneyip halen içenlerde ise %10.6'sı bu dönemde herhangi bir yöntem kullandığını belirtmiştir (p=0.008). Sigarayı bırakma döneminde profesyonel destek almak ve herhangi bir yöntem kullanmak sigarayı bırakmaya yardımcı olmaktadır.

Anahtar kelimeler: Sigara, sigara bırakma, sigara bırakma metotları

Abstract

There are several methods to quit smoking. In this study it is aimed to evaluate the inconvenience and the methods which were used by people who have successfully gave-up smoking and who tried to quit but could not do so. Total 157 volunteers who have applied to 5 different primary health care facilities at Konya city center were involve in this descriptive study. t-test and Mann-Whitney-U test were used to evaluate the data. Of the study population 66 (42%) were successfully quitted smoking and 91 (58%) were tried but could not quit smoking. 18% of successfully quitters and 6.6% of non successful attempts were received professional support (p=.03). Only 27.3% of quitters and 10.6% of attempts were utilized any kind of method to quit smoking (p=.008). Receiving professional support and utilizing a reliable method aid to quit smoking.

Key words: Smoking, smoking cessation, smoking cessation methods

GİRİŞ

Tütün ülkemizde halen yüksek oranlarda kullanılmaktadır. Son yıllarda uygulanmaya başlayan dumansız hava sahası uygulaması ile azalma görülse de 2008 yılında yapılan Küresel yetişkin tütün araştırmasına göre Türkiye'de 15 yaş üstü nüfusun %31.2'si halen sigara içmektedir ve erkeklerde sigara içme oranı kadınlara göre daha yüksektir (1). Sigara kullanımı ile kanser başta olmak üzere bir çok hastalık arasında bilinen güçlü bir ilişki bulunmaktadır ve sigaranın bırakılması zamanla bu riskin büyük ölçüde azalmasını sağlamaktadır (2). Özellikle sigaranın bırakılması akciğer kanserinden birincil korumada önemli bir faktör olarak belirtilmektedir (3). Sigara bırakma sonrası kişinin karşılaşacağı sağlık riskleri azalmaktadır. Sigarayı bıraktıktan 10 sene sonra kişinin karşılaşacağı sağlık riskleri hiç sigara içmemiş kişiler ile aynı seviyelere yaklaşacaktır (4). Ayrıca tütün kullanımının önlenmesi durumunda Türkiye'de 50000'nin üzerinde kişinin ölmesi ve 931000 DALY önlenecektir (1). Bu rakamlarda sigaranın bırakılmasının önemine vurgu yapmaktadır.

Tütün kontrolünde 3 temel strateji bulunmaktadır. Bu stratejilerden bir tanesi sigara kullananların bu alışkanlıklarından vazgeçmelerinin sağlanmasıdır. Ayrıca sigara alışkanlığından kurtulmak için çeşitli yaklaşımlar ve yöntemler kullanılmaktadır. Bazı kimseler kendi istekleri bu bağımlılıktan kurtulabilmektedir fakat büyük çoğunluk sigara bırakma

konusunda farklı yöntemlere başvurmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü nikotin bağımlılığını bir hastalık olarak sınıflamıştır ve bu hastalığın tedavisi ve uygulamalarının bir hekim kontrolünde yapılması ve bilimsel geçerliliği olan bir yöntemin uygulanması gerektiğini bildirmektedir (4). Özellikle farmakoterapi sigara bırakma aşamasında herhangi bir kontrendikasyon yok ise önerilmektedir. Farmakolojik tedavide Nikotin replasman tedavisi ve nikotin içermeyen farmakoterapi kullanılmaktadır. Nikotin replasman tedavisi için nikotin bantları ve nikotin sakızları, nazal sprey gibi yöntemler kullanılmaktadır. Nikotin içermeyen yöntemlerde Bupropion gibi antidepresan ilaçların kullanımı önerilmektedir. Ayrıca davranış tedavisi gibi yöntemlerde yaygın olarak uygulanmaktadır (5,6). Bu çalışmada, sigara içmeyi bırakmış kişilerde ve bırakmayı deneyip halen içenlerde sigarayı bırakma girişimlerinde başvurdukları metotların ve sigara bırakma döneminde karşılaştıkları sıkıntıların karşılaştırılması amaçlanmaktadır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Tanımlayıcı tipteki bu çalışma, 2007 yılında Konya il merkezinde bulunan beş eğitimci sağlık ocağına başvuran kişiler arasında yapıldı. Sağlık ocağına başvuran 18 yaş üzeri yetişkin kişilere sigara içip içmediği, bırakıp bırakmadığı ve bırakmayı deneyip denemediği sorularak katılımcılar belirlendi ve çalışmaya katılmaları için sözel

Tablo 1. Sigara içen ve bırakanların bazı tanımlayıcı özellikleri

	Sigara bırakmayı deneyip halen içenler n:91	Sigarayı bırakanlar n:66
Cinsiyet		
Erkek	55 (%60.4)	49 (%74.2)
Kadın	36 (%39.6)	17 (%25.8)
Medeni durum		
Evlü	69 (%75.8)	50 (%75.7)
Bekar	21 (%23.1)	13 (%19.7)
Boşanmış/Dul	1 (%1.1)	3 (%4.5)
Öğrenim durumu		
Okur yazar	3 (%3.3)	1 (%1.5)
İlkokul mezunu	13 (%14.3)	5 (%7.6)
Ortaokul mezunu	6 (%6.6)	11 (%16.7)
Lise mezunu	31 (%34.1)	19 (%28.8)
Yüksekokul/Üniversite mezunu	38 (%41.8)	30 (%45.5)

bilgilendirilmiş onamları alındı. Araştırmada veri toplama için ayrılan süre içinde sigarayı bırakmış 66 ve deneyip bırakamayan 91 olmak üzere toplam 157 kişiye ulaşıldı. Veriler, saha araştırması hakkında eğitilmiş olan intömlerce yüz yüze anket uygulanarak elde edildi. Sigarayı bırakma metodu ile ilgili sorular açık uçlu olarak hazırlanmış ve bildirilen tüm yöntemler değerlendirmeye alınmıştır. Verilerin analizi SPSS 13.0 paket programında ki-kare, Bağımsız gruplarda T testi ve Mann-Whitney-U testi kullanılarak yapıldı.

BULGULAR

Çalışmaya katılanların % 66'sı erkek, %34'ü kadındı. Sigarayı bırakanların yaş ortalaması 39.7±13.4 yıl, deneyip bırakamayanların yaş ortalaması ise 37.7±12.3 yıldır (p>0.05). Sigaraya başlama yaşı

sigarayı bırakanlarda 18.1±4.0, deneyip bırakamayanlarda 18.0±3.8 yıl olarak tespit edildi (p>0.05). Çalışmaya katılan kişilerin cinsiyet, medeni durum ve öğrenim durumu arasında bir fark yoktu (Tablo 1). Sigara içme süresi bırakmayı deneyip halen içen kişilerde sigarayı bırakmış olanlara göre daha yüksekti fakat bu fark istatistiki olarak anlamlı değildi. Sigarayı bırakanlar kişileri sigara içtikleri dönemde günlük içtikleri sigara miktarı 21.3±10.2 adet, bırakmayı deneyip halen içenlerde ise 17.4±9.2 adetti ve aradaki fark anlamlıydı (p=0.014). Sigarayı bırakanların sigara bırakma yaşı 33.4±10.9 yıldır. Sigarayı bırakanların ve bırakmayı deneyip halen içenlerin fagestrom bağımlılık skoru ortanca değeri 4 idi. Çalışmaya katılan kişilerin sigaraya başlama ve bırakmak isteme nedenleri tablo 2'de gösterilmiştir. En sık sigaraya başlama nedeni hem sigarayı bırakanlarda hem de deneyip bırakamayan kişilerde çevre ve arkadaş etkisi olarak bildirilmektedir. Sigarayı bırakmak istemenin en sık nedeni ise hastalanma korkusudur.

Sigarayı bırakanlarda sigarayı bırakmak için sağlık kuruluşuna başvurarak profesyonel destek alma oranı % 18.2, bırakmayı deneyenlerde bu oran % 6.6 olup fark anlamlıdır (p=0.030). Sigarayı bırakan ve profesyonel destek aldığını belirtenlerin %45.5'i sigara bırakma polikliniğinden, %45.5'i doktordan, %9.0'ı ise psikiyatri uzmanından destek aldığını ifade etmiştir. Bırakmayı deneyip halen içen kişilerden sigara bırakma döneminde profesyonel destek aldığını belirtenlerin ise yarısı sigara bırakma polikliniğinden yarısı ise doktordan destek aldıklarını ifade etmiştir. Sigarayı bırakanların % 27.3'ü sigara bırakma döneminde herhangi bir metottan yararlandığı, deneyip bırakamayanların ise % 10.6'sının herhangi bir yöntemle başvurduğu saptandı (P=0.008). Sigarayı bırakanlarda kullanılan yöntemlerden ilk sırayı nikotin bandı alırken bırakmayı deneyip halen içenlerde ilk sırayı nikotin sakızı almaktaydı (Tablo 3). Katılımcıların %70.4'ü kullandıkları metottan kısmen fayda gördüğünü, %18.5'i ise tamamen fayda gördüğünü ifade etti. Sigarayı bırakanlarda ve bırakmayı deneyip halen içenler arasında kullandıkları yöntemden fayda görme oranı açısından fark yoktu. Sigarayı bırakanların %78.5'i, bırakmayı deneyip halen içenlerin ise %77.2'si sigara bırakma döneminde sıkıntı yaşadığını ifade etti (p>0.05). Sigara bırakma döneminde en sık karşılaşılan sıkıntı ise sinirliliktir (Tablo 4).

Tablo 2. Sigarayı bırakan ve bırakmayı deneyip halen içen kişilerin sigaraya başlama ve sigarayı bırakmak isteme nedenleri

	Sigarayı bırakmayı deneyip halen içenler n(%)	Sigarayı bırakanlar n(%)
Sigaraya başlama nedenleri		
Çevre ve arkadaş etkisi	49 (%42.6)	29 (%35.3)
Merak	23 (%20.0)	15 (%18.2)
Özenti	18 (%15.6)	23 (%28.0)
Stres ve üzüntü	19 (%16.5)	9 (%10.9)
Kendini ispatlama, daha olgun görünme	4 (%3.4)	2 (%2.4)
Diğer	2 (%1.7)	4 (%4.8)
Sigarayı bırakmak isteme nedenleri		
Hastalığa yakalanma korkusu	51 (%43.2)	24 (%24.0)
Mevcut bulunan bir hastalığı	11 (%9.3)	19 (%19.0)
Maddi nedenlerle	10 (8.4)	9 (%9.0)
Çevredeki insanları rahatsız ettiği için	14 (%11.8)	9 (%9.0)
Toplum baskısı	10 (%8.4)	9 (%9.0)
İnançlarımdan dolayı	2 (%1.6)	3 (%3.0)
Doktor önerisi	6 (%5.1)	9 (%9.0)
Kokusundan öğrendiğim için	4 (%3.3)	2 (%2.0)
Çevreye iyi örnek olmak için	6 (%5.1)	7 (%7.0)
Diğer	4 (%3.3)	9 (%9.0)

Tablo 3. Çalışmaya katılan kişilerin sigara bırakma döneminde kullandıkları metotlar

	Sigarayı bırakmayı deneyip halen içenler n(%)	Sigarayı bırakanlar n(%)
Herhangi bir metot kullanmayanlar	76 (%89.4)	48 (%72.7)
Nikotin bandı	1 (%1.2)	7 (%10.6)
Nikotin sakızı	4 (%4.7)	3 (%4.5)
Hem nikotin bandı hem nikotin sakızı	2 (%2.4)	3 (%4.5)
İlaç tedavisi	1 (%1.2)	3 (%4.5)
Diğer	1 (%1.2)	2 (%3.0)

TARTIŞMA

Türkiye küresel yetişkin tütün araştırmasına göre Türkiye'de 15 yaş üzerinde sigara içme oranı %31.2'dir ve şimdiye kadar sigara kullananların yaklaşık %26'sının sigarayı bıraktığı bildirilmiştir (1). Sigara içme oranı erkeklerde kadınlara göre daha fazla fakat sigarayı bırakma hızları her iki cinsiyette birbirine yakındır (1,7). Bu çalışmaya göre sigaraya en sık başlama nedeni çevre ve arkadaş etkisidir. Benzer şekilde Tıp Fakültesi öğrencileri ile yapılan bir çalışmada da sigaraya başlama nedeni olarak sosyal çevre ve arkadaş etkisinden bahsedilmektedir (8, 9). Sigara bırakmak istemenin çalışmada tespit edilen en sık nedenleri hastalığa yakalanma korkusu ve mevcut bir hastalığının bulunmasıdır. Çin'de yapılan bir çalışmada da aynı şekilde en sık sigara bırakma nedenleri olarak mevcut hastalığının bulunması ve hastalık korkusu olarak bildirilmiştir (10) Sigarayı bırakma nedenleri ise çeşitli çalışmalarda yaşanan sağlık sorunları ve doktor tavsiyesi olarak bildirilmiştir (11,12).

Sigarayı bırakanlar ile bırakmayı deneyip halen içenler arasında yaş, cinsiyet, öğrenim durumu, sigara içme süresi, Fagestrom bağımlılık skoru gibi faktörler açısından fark tespit edilememiştir. Benzer şekilde Çan ve arkadaşları da sigarayı bırakanlar ile bırakmayanlar arasında sigaraya ilk başlama yaşı, sigara içme süresi, eğitim düzeyi, nikotin bağımlılık testi gibi değişkenler açısından fark olmadığını bildirmiştir (13). Sigara bırakma döneminde herhangi bir yöntem kullanan kişilerin sigara bırakmada daha başarılı oldukları tespit edilmiştir. Yapılan çalışmalarda da Nikotin replasman tedavisinin tek başına, ya da kombine olarak uygulanması sigara bırakma başarısını artırdığı bildirilmektedir (14, 15). Bazı çalışmalarda ise sigara bırakma döneminde Nikotin

Tablo 4. Çalışmaya katılan kişilerin sigara bırakma döneminde yaşadıkları sıkıntılar

	Sigarayı bırakmayı deneyip halen içenler n(%)	Sigarayı bırakanlar n(%)
Sinirlilik	34 (%32.3)	39 (%42.8)
Kilo alma, iştah artışı	8 (%7.6)	11 (%12.1)
Stres	18 (%17.1)	10 (%10.9)
Baş ağrısı	11 (%10.4)	4 (%4.3)
Huzursuzluk	3 (%2.8)	5 (%5.4)
Sigarayı arama	6 (%5.7)	4 (%4.3)
Ağızda yara	6 (%5.7)	-
Diğer	19 (%18.0)	18 (%19.7)

replasman tedavisinin davranış terapisine göre bir üstünlüğü olmadığı veya herhangi bir yöntem kullanmanın sigara bırakmaya bir etkisinin olmadığı bildirilmektedir (16, 17). Bazı yayınlarda ise Bupropion gibi antidepressanların sigara bırakma döneminde başarıyı artırdıklarından bahsedilmektedir (18). Yapılan bir başka çalışmada NRT+Bupropion kullananların tamamı sigarayı bırakmış, sadece bupropion kullanımında %93, Davranış tedavisi ve destek tedavisi alanlarda %81, NRT 'de ise %69'unun sigarayı bıraktığı bildirilmiştir (19). Sigara bırakma yöntemlerinin etkisine yönelik yapılan bir çalışmada plasebo veya herhangi bir yöntem kullanmamaya karşı nikotin sakızı 1.43, nikotin bandı 1.66, inhaler nikotin 1.90, nikotin burun spreyi ise 2.02 kat daha etkili olarak bildirilmiştir (20). Bu çalışmada sigara bırakma döneminde en sık karşılaşılan sorun sinirlilik olarak gözlenmektedir. Fidan ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da sinirlilik en sık görülen sıkıntı olarak bildirilirken, bazı çalışmalarda cilt reaksiyonları ve uykusuzluk, bazı çalışmalarda ise kilo almanın en sık karşılaşılan problem olduğu bildirilmektedir (18,19,21).

Sonuç olarak; Sigarayı bırakma döneminde profesyonel destek alınması sigarayı bırakmaya yardımcı olmaktadır. Bu nedenle sigarayı bırakmak isteyenlerin bu tip merkezlere yönlendirilmeleri, ayrıca sigara bırakmaya yardımcı olacak nikotin içeren veya içermeyen farmakoterapinin kullanılması başarıyı artıracaktır.

KAYNAKLAR

1. Küresel Yetişkin Tütün Araştırması Türkiye Raporu 2010. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı, 2010.
2. Bilir N. Tütün ve Kanseri İlişkisi: Ülkemiz İçin Önemi. In: Tuncer AM (eds). Türkiye'de Kanseri Kontrolü. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı, 2007.
3. Fidaner C. Kanserde Erken Yakalama: Erken Tanı ve Taramalar. In: Tuncer AM (eds). Türkiye'de Kanseri Kontrolü. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı, 2007.
4. Bilir N. Sigarayı Bırakma Metodları, Önemi ve Ülkemizdeki Durum. In: Tuncer AM (eds). Türkiye'de Kanseri Kontrolü. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı, 2007.
5. Uzaslan E. Sigara Bırakma Yöntemleri. Sted 2003;12(5):166-71
6. Demir AU. Sigara bağımlılığı ve Sigarayı Bırakma Tedavileri. Astım Allerji İmmunoloji 2006;4(3):135-8.
7. Çan G, Çakırbay H, Topbaş M, Karkucak M, Çapkin E. Doğu Karadeniz Bölgesi'nde sigara içme prevalansı. Tüberküloz ve Toraks Derg 2007; 55(2): 141-7
8. Marakoğlu K, Çivi S, Şahsivar Ş, Özdemir S. Tıp fakültesi birinci ve ikinci sınıf öğrencilerinde sigara içme durumu ve depresyon yaygınlığı arasındaki ilişki. Bağımlılık Derg 2006; 7: 129-34.
9. İlhan F, Aksakal N, İlhan MN, Aygün R. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin sigara içme durumu. TAF Prev Med Bull 2005; 4(4): 188-98.
10. Qian J, Cai M, Gao J, Tang S, Ling X, Critchley JA. Trends in smoking and quitting in china from 1993 to 2003: National health service survey data. Bull World Health Organ 2010;88:769-76.
11. Argun Barış S, Yıldız F, Başyigit İ, Boyacı H. Kocaeli'de sigara içme prevalansı. Tüberküloz ve Toraks Derg 2011; 59(2): 140-5.
12. Özşahin K, Ünsal A, Erdoğan F, Gereklioğlu Ç, Bakar Ç, Tokalak İ. Sigara Bırakma Üzerinde Etkili Faktörler: Aile Hekimliği Poliklinik Hastaları Üzerinde Bir Çalışma. TAF Prev Med Bull 2007; 6 (3) 181-6.
13. Çan G, Öztuna F, Özlü T. Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Sigara Bırakma Polikliniği Sonuçlarının Değerlendirilmesi. Tüberküloz ve Toraks Derg 2004; 52(1): 69-74.
14. Hughes JR, Goldstein MG, Hurt RD, et al. Recent advances in the pharmacotherapy of smoking. JAMA 1999; 281:72-6.
15. Brose LS, West R, McDermott MS, Fidler JA, Croghan E, McEwen A. What makes for an effective stop-smoking service? Thorax thoraxjnl-2011-200251Published Online First: 27 June 2011.
16. Örsel O, Örsel S, Alpar S, Uçar N, Şipit T, Kurt B. Sigarayı bırakmada nikotin replasman tedavisi ve davranış eğitimi yöntemlerinin karşılaştırılması:

- Doğal izlem çalışması. *Tüberküloz ve Toraks Dergisi* 2005; 53(4): 354-61.
17. Balbay Ö, Annakkaya AN, Aytar G, Bilgin C. Düzce Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Sigara Bırakma Polikliniği Sonuçları. *Düzce Tıp Fakültesi Derg* 2003; 3: 10-4.
 18. Evren EC. Sigarayı Bırakma Tedavisinde Antidepresanların Kullanımı: Bu Tedavide Bupropion'un Yeri. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni* 2001; 11(3): 198-211.
 19. Fidan F, Pala E, Ünlü M, Sezer M, Kara Z. Sigara Bırakmayı Etkileyen Faktörler ve Uygulanan Tedavilerin Başarı Oranları. *Kocatepe Tıp Derg* 2005; 6(3):27-34.
 20. Stead LF, Perera R, Bullen C, Mant D, Lancaster T. Nicotine replacement therapy for smoking cessation. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2008, Issue 1. Art. No.: CD000146. DOI: 10.1002/14651858.CD000146.pub3.
 21. Çan G, Öztuna F, Topbaş M. Complaints related to smoking cessation. *Tüberküloz ve Toraks Derg* 2007; 55(4): 364-9.