

Hastanemizde Çalışan Personelin Sigara İçme Durumu ve Etkileyen Faktörler

Smoking Habits of the Personnel Employed in Our Hospital and the Factors Affecting the Same

Yıldız Atılgan¹, Selma Gürkan², Ebru Şen³

¹Alman Hastanesi, Hemşirelik Hizmetleri Direktörü, İstanbul, Türkiye

²Alman Hastanesi, Yoğun Bak.Dir.Yrd., İstanbul, Türkiye

³Alman Hastanesi, Eğitim Departmanı, İstanbul, Türkiye

ÖZET

Giriş: Çalışmamızda; hastanemiz çalışan personelinin sigara içme oranlarını belirlemek, yaş, cinsiyet, iş ortamı, çevrenin, ailenin etkisini araştırmak ve sigara alışkanlığı ile ilgili düşüncelerini ortaya koymak amaçlanmıştır. Hastanemizde çalışan 241 (%75,3) personel bu çalışmaya dahil edilmiştir.

Gereç ve Yöntem: Çalışmaya katılan personele 21 soruluk bir anket uygulandı. Yaş ortalaması 28,11(±7,9) olan 241 kişinin anketi değerlendirilmeye alındı. Veriler SPSS 11.0 programı ile değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya katılan personelin %39,8' inin sigara kullandığı ve ilk sigarayı içme yaşının %28,6 oranla 18-25 yaş grubunda olduğu belirlendi. Sigara içenlerin %20,3'nün sigaraya başlama nedeni arkadaş çevresinden etkilenme olduğu belirlenmiştir.

Sonuç: Ülkemizde halkı eğitici ve koruyucu rolleri olan hemşirelerin ve diğer sağlık personelinin sigara içmesi önemli bir problemdir. Yaptığımız çalışmada 45 kişi (%18,7) sigarayı bırakmayı denemiş fakat başarılı olamadıklarını belirtmişlerdir. Halen sigara içmekte olan personelin medikal veya psikolojik destekli bırakma eylemine yönlendirilmeleri faydalı bir girişim olacaktır.

(*Tur Toraks Der 2008;9:160-6*)

Anahtar sözcükler: Sigara, sağlık çalışanları, etkileyen faktörler

Geliş Tarihi: 03. 10. 2007

Kabul Tarihi: 11. 08. 2008

ABSTRACT

Introduction: In our study; we aimed to determine the smoking habits of the personnel employed in our hospital, to investigate the influence of age, sex, work environment, environment and family and to give opinions relating to the smoking habit. 241 personnel employed in our hospital (70.8%) were included in this study.

Material and Method: A survey of 21 questions was applied to the personnel which participate in the study. The survey of 241 persons, whose average age is 28.11(±7.9), was evaluated. The data were evaluated by means of the SPSS 11.0 program.

Results: It was determined that 39.8% of the personnel who participated in the study smoked, and the first smoking age is in the 18-25 group, with 28.6%. The reason for starting to smoke in 20.3% of the smokers was determined as being the effect of their close friends.

Conclusion: Smoking in nurses and other healthcare personnel who have roles in protecting and educating the public is an important problem in our country. In the study we carried out, 45 persons (18.7%) stated that they had tried to quit smoking but failed. It will be useful to direct presently smoking personnel to quit smoking with medical or psychological support.

(*Tur Toraks Der 2008;9:160-6*)

Key words: Cigarette, healthcare employees, affecting factors

Received: 03. 10. 2007

Accepted: 11. 08. 2008

GİRİŞ

Sigara içimi; gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde önemli sağlık sorunlarından biridir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) sigara içimini önlenabilir hastalık, sakatlık ve ölümlerin temel nedenlerinden biri olarak kabul etmektedir [1].

Günümüzde tütünün egemen tüketim biçimi sigaradır. 1960-1985 yıllarını kapsayan bir araştırmaya göre, dünyada sigara tüketimi her yıl %2.1 oranında artmaktadır. Sigara dünyada en yaygın, önlenabilir mortalite nedeni olmasına karşın, her sekiz saniyede bir kişi sigaranın neden olduğu bir hastalıktan dolayı yaşamını yitirmeye devam etmektedir [2]. Tüm alışkanlıklar içinde belki de en tehlikelisi olduğu bilinmesine rağmen özellikle gelişmekte olan ülkelerde sigara kullanımı giderek artmaktadır [3].

Türkiye kişi başına sigara tüketimi yönünden Avrupa ülkeleri arasında Yunanistan'dan sonra ikinci sırada [4], dünya tütün üretiminde ise beşinci sırada yer almaktadır [5]. Sigaranın insan sağlığına kötü etkileri, yol açtığı hastalık ve ölümlerle ilgili veriler, 1950 yılının sonlarından başlayarak sağlık kurumlarında birikmeye başlamıştır. Gün geçtikçe sigaranın zararlarına ilişkin yeni bilgiler sağlanmıştır.

Sağlık Bakanlığının son verilerine göre Türkiye genelinde 26 milyon civarında sigara içicisi bulunmaktadır. Bunun 22 milyonunu 19 yaş ve üzerindeki kişiler, 4 milyonunu ise 13-19 yaş arasında gençler ve çocuklar oluşturmaktadır. Ülkemizde erkeklerin %60-65'i, kadınların ise %20-24'ü sigara içmektedir. Sigara ile savaşta hekimlerin ve diğer sağlık personelinin gelecek ögütlerin çok büyük önemi olduğu bildirilmektedir [6,7].

Çalışmamızda, hastanemiz çalışan personelinin sigara içme oranlarını belirlemek, yaş, cinsiyet, iş ortamı, çevrenin, ailenin etkisini araştırmak ve sigara alışkanlığı ile ilgili düşüncelerini ortaya koymak amaçlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Bu araştırmaya 2007 Şubat-Mart aylarında hastanemizde çalışan toplam 340 personelden (hemşire, sağlık memuru, diyetisyen, tekniker, porter) 241 kişi (%70,8) katılmıştır. Çalışmanın yapıldığı dönemde personelin bazılarının izinli olması, bir kısımda çalışmaya katılmayı istemediklerini belirtmişlerdir. Katılımcılara 21 soruluk bir anket yüz yüze görüşme tekniği ile bilimsel araştırma komitesi görevlileri tarafından uygulandı.

Bağımsız değişkenler olarak yaş, cinsiyet, medeni durum, sosyo-ekonomik durum, eğitim durumu, aile bireylerinin ve yakın arkadaş çevresinin sigara içme alışkanlıkları alındı. Bağımlı değişken personelin sigara içme davranışı idi. Veriler SPSS 11.0 programı ile frekans değerleri ve ki-kare testi uygulanarak değerlendirildi.

BULGULAR

Çalışmaya 241 kişi katıldı. Yaş ortalaması 28.11(±7.9) olup %29.5'i (71 kişi) erkek, %70.5'i (170 kişi) kadındır. Medeni durumlarına bakıldığında %61.8'i bekar, %35.7'i evli ve %2.5'i boşanmış olarak belirlenmiştir. Çalışmaya katılanların %16.2'i ilköğretim, %56.4'ü lise, %16.2'i önlisans, %10.4'ü lisans ve %0.8'i yüksek lisans mezunudur (Tablo 1).

Çalışmaya katılan personelin %34'ü (82 kişi) hemşire, %2.5'i (6 kişi) sağlık memuru, %3.7'si (9 kişi) laboratuvar, %0.8'i (2 kişi) radyoloji, %0.8'i (2 kişi) nükleer tıp, %0.8'i (2 kişi) diyetisyen, %57.2'i (138 kişi) non medikal grupta çalışmaktadır. Çalışmaya katılanların kurumda çalışma süreleri incelendiğinde, %37.8'i bir yıldan az, %23.7'si bir yıl, %11.2'si dokuz yıl ve üzeri, %7.9'u iki yıl, %7.1'i üç yıl, %2.9'u dört yıl, %7.1'i beş yıl, %1.2'i altı yıl, %0.8'i yedi yıl, %0.4'ü sekiz yıllık süredir çalışmaktadır (Tablo 2).

Katılanların oturduğu konut durumu incelendiğinde %44.4'ü (107 kişi) kirada, %41.9'nun (101 kişi) kendisine ait, %13.7'i (33 kişi) lojmanda kalmaktadır (Tablo 3).

Tablo 1. Araştırmaya katılanların sosyo demografik özellikleri

		(n)	(%)
Cinsiyet	Erkek	71	29.5
	Kadın	170	70.5
Medeni durum	Evli	86	35.7
	Bekar	149	61.8
	Boşanmış	6	2.5
Eğitim durumu	İlköğretim	39	16.2
	Lise	136	56.4
	Önlisans	39	16.2
	Lisans	25	10.4
	Lisans üstü	2	0.8
Toplam		241	100.0

Tablo 2. Araştırmaya katılanların görev ve çalışma süresi bilgileri

		(n)	(%)
Görevleri	Hemşire	82	34.0
	Sağlık memuru	6	2.5
	Laboratuvar	9	3.7
	Radyoloji	2	0.8
	Nükleer tıp	2	0.8
	Diyetisyen	2	0.8
	Non-medikal personel	138	57.2
	Çalışma süresi	1 yıldan az	91
1 yıl		57	23.7
2 yıl		19	7.9
3 yıl		17	7.1
4 yıl		7	2.9
5 yıl		17	7.1
6 yıl		3	1.2
7 yıl		2	0.8
8 yıl		1	0.4
9 yıl ve üzeri		27	11.2
Toplam		241	100.0

Çalışmaya katılanların aylık gelir durumları incelendiğinde, %16.2'si 500 ytl den az, %35.7'si 500-790 ytl, %33.6'sı 800-1.100 ytl, %7.5'i 1.150-1.500 ytl, %7.1'i 1.500 ytl'nin üzerinde aylık gelirleri olduğu belirlenmiştir (Tablo 4).

Çalışmaya katılanların 241 kişiden 96'sı (%39.8) sigara kullanmakta, 145'i (%60.2) sigara kullanmamaktadır. Sigara içme oranları erkeklerde (35kişi) %49.2 ve kadınlarda (61 kişi) %35.8'dir. Sigaraya başlama yaşı %28.6 sıklıkla 18-25 yaş gurubunda, %9.1 sıklıkla 12-17 yaş gurubunda, %2.1 sıklıkla 25 yaş ve üstünde sigaraya başlamıştır. Çalışmaya katılan personelin kendi ifadelerine göre, sigara içmeyi başlatan en önemli etmen arkadaş grup-

ları %20.3 (49 kişi), %8.3 ile psikolojik nedenler ve özentisi ile ailede kullanan olması %2.9 'dır. Sigara kullanan katılımcıların günlük içme sıklığı incelendiğinde %17'si 3-5 adet, %11.6'sı 6-10 adet, %10.8'i bir paket, %0.4'ü üç paket ve daha fazla sigara içmektedir. İş yerinde günlük sigara içme sıklığı incelendiğinde %17 'si 1-2 adet, %9.5'i 3-5 adet, %3.3'ü sekiz adet ve daha fazla içmektedir. %10'u işyerinde sigara içmemektedir (Tablo 5).

Çalışmaya katılan 241 kişinin 96'sı (%39.8) sigara içmektedir. Sigara içme oranları erkeklerde %49.2 kadınlarda %35.8 dir. Cinsiyet, eğitim durumu, meslek ve medeni durumuna göre sigara içme oranları Tablo 6' da verilmiştir.

Tablo 3. Araştırmaya katılanların oturduğu konut durumu

Konut durumu		(n)	(%)
Kira		107	44.4
Kendinize ait		101	41.9
Lojman		33	13.7
Toplam		241	100.0

Tablo 4. Araştırmaya katılanların aylık gelir durumları

Gelir durumu		(n)	(%)
500 YTL'den az		39	16.2
500-790 YTL		86	35.7
800-1.100 YTL		81	33.6
1.150-1.500 YTL		18	7.5
1.500 YTL'nin üzerin		17	7.1
Toplam		241	100.0

Tablo 5. Araştırmaya katılanların sigara içme ile ilgili özellikleri

		(n)	(%)
Sigara içme durumu	Evet	96	39.8
	Hayır	145	60.2
	Toplam	241	100.0
Sigara içmeye başlama yaşı	12-17 yaş	22	9.1
	18-25 yaş	69	28.6
	25 yaş ve üstü	5	2.1
	Toplam	96	39.8
Sigaraya başlama nedeni	Arkadaş çevresinden etkilenme	49	20.3
	Ailede kullanan olması	7	2.9
	Psikolojik nedenler	20	8.3
	Özenti	20	8.3
	Toplam	96	39.8
Günlük tüketilen sigara miktarı	3-5 adet	41	17.0
	6-10 adet	28	11.6
	1 paket	26	10.8
	3 paket	1	0.4
	Toplam	96	39.8
İş yerinde tüketilen günlük sigara miktarı	1-2 adet	41	17.0
	3-5 adet	23	9.5
	8 adet ve üzeri	8	3.3
	İş yerinde içmem	24	10.0
	Toplam	96	39.8

Sigara kullanan katılımcıların günlük içme sıklığı incelendiğinde %17'si (41 kişi) 3-5 adet, %11.6'sı (28 kişi) 6-10 adet, %10.8'i (26 kişi) bir paket, %0.4'ü (1 kişi) üç paket ve daha fazla sigara içmektedir. İş yerinde günlük sigara içme sıklığı incelendiğinde %17 'si (41 kişi) 1-2 adet, %9.5'i (23 kişi) 3-5 adet, %3.3'ü (8 kişi) sekiz adet ve daha fazla içmektedir. %10'u (24 kişi) işyerinde sigara içmemektedir. Her gün sigara içenlerin günlük içtikleri sigara adedi ve cinsiyet, eğitim durumu, meslek, medeni durumuna göre dağılımı Tablo 7' de verilmiştir.

Araştırmaya katılanların sigara içme zamanları incelendiğinde %18.3'ü her durumda, %14.1'i yemek sonrası keyif amaçlı, %4.1'i çay-kahve içimi sırasında, %2.5'i arkadaş toplantılarında, %0.8'i eğlence ortamlarında sigara içmektedir. Katılımcıların sigara içme isteğini uyaran etkenler incelendiğinde %15.4'ü iş stresi, %13.7'si çevredekile-

rin içiyor olması, %4.6'sı geçim sıkıntısı, %4.1'i alışkanlık, %0.8'i zevk aldığı için, %0.4'ü psikolojik nedenler, yönetici ile diyalog problemi, hasta ve yakını ile diyalog problemi gibi durumlarda sigara içme isteğinin arttığını belirtmektedirler (Tablo 8).

Araştırmaya katılanların ailelerinde sigara içme oranı %63.1'dir. Ailede kimlerin içtiği incelendiğinde %10.4 oranında anne, %32 oranında baba, %13.7 oranında kardeş, %0.4 oranında çocuklarının, %6.6 oranında eşlerin içtiği belirlenmiştir (Tablo 9).

Araştırmaya katılan 241 kişinin 152'nin (%63.1) ailesinde en az bir kişi sigara içmektedir. Ailesinde hiç kimsenin sigara içmediği 89 kişi (%36.9) belirlenmiştir. Ailede sigara içen kimsenin olması ile sigara içme alışkanlığının olması anlamlı şekilde ilişkili bulunmuştur (p=0.000). Ailede sigara içme öyküsüne göre sigara içme oranları Tablo 10' da gösterilmiştir.

Tablo 6. Cinsiyet, eğitim durumu, meslek ve medeni durumuna göre sigara içme oranları

		Evet (n:96)	Hayır (n:145)	Toplam (n:241)
Cinsiyet	Erkek	35 (%49.2)	36 (%50.8)	71
	Kadın	61 (%35.8)	109 (%64.2)	170
Eğitim durumu	İlköğretim	19 (%48.7)	20 (%51.3)	39
	Lise	55 (%40.4)	81 (%59.6)	136
	Önlisans	12 (%30.7)	27 (%69.3)	39
	Lisans	10 (%40.0)	15 (%60.0)	25
Medeni durumu	Yüksek lisans	0	2	2
	Evli	40 (%26.8)	46 (%73.2)	86
	Bekar	53 (%61.6)	96 (%38.4)	149
Meslek	Boşanmış	3 (%50.0)	3 (%50.0)	6
	Hemşire	29 (%35.3)	53 (%64.7)	82
	Sağlık memuru	5 (%83.3)	1 (%16.7)	6
	Laboratuvar	4 (%44.4)	5 (%55.6)	9
	Radyoloji	1 (%50.0)	1 (%50.0)	2
	Nükleer tıp	0	2	2
	Diyetisyen	0	2	2
	Non-medikal çalışan	57 (%41.3)	81 (%58.7)	138

Tablo 7. Her gün sigara içenlerin günlük içtikleri sigara adedi ve cinsiyet, eğitim durumu, meslek, medeni durumuna göre dağılımı

		3-5 adet (n:41)	6-10 adet (n:28)	1 paket (n:26)	3 paket (n:1)	Toplam (n:96)
Cinsiyet	Erkek	11 (%31.4)	10 (%28.5)	13 (%37.1)	1 (%2.8)	35
	Kadın	30 (%49.1)	18 (%29.5)	13 (%21.3)	0	61
Eğitim	İlköğretim	5 (%26.3)	3 (%15.7)	10 (%52.6)	1 (%5.2)	19
	Lise	23 (%41.8)	19 (%34.5)	13 (%23.6)	0	55
	Önlisans	5 (%41.6)	5 (%41.6)	2 (%16.6)	0	12
	Lisans	8 (%80.0)	1 (%10.0)	1 (%10.0)	0	10
Medeni durum	Evli	15 (%37.5)	14 (%35.0)	11 (%27.5)	0	40
	Bekar	26 (%49.0)	14 (%26.4)	13 (%24.5)	0	53
	Boşanmış	0	0	2 (%66.7)	1 (%33.3)	3
Meslek	Hemşire	13 (%44.8)	7 (%24.1)	9 (%31.0)	0	29
	Sağlık memuru	2 (%40.0)	2 (%40.0)	1 (%20.0)	0	5
	Laboratuvar	2 (%50.0)	1 (%25.0)	1 (%25.0)	0	4
	Radyoloji	1	0	0	0	1
	Non-medikal	23 (%40.3)	18 (%31.5)	15 (%26.3)	1 (%1.75)	57

Tablo 8. Araştırmaya katılanların sigara içme zamanları ve sigara içme isteğini uyarıcı etkenler

		(n)	(%)
Sigara içme zamanı	Her durumda	44	18.3
	Yemek sonrası keyif amaçlı	34	14.1
	Çay-kahve içimi sırasında	10	4.1
	Arkadaş toplantılarında	6	2.5
	Eğlence ortamlarında	2	0.8
Sigara içme isteğini uyarıcı etkenler	İş stresi	37	15.4
	Yönetici ile diyalog problemi	1	0.4
	Hasta ve yakını ile diyalog problemi	1	0.4
	Geçim sıkıntısı	11	4.6
	Çevredekilerin içiyor olması	33	13.7
	Alışkanlık	10	4.1
	Zevk aldığım için	2	0.8
	Psikolojik nedenler	1	0.4
	Toplam	96	39.8

Tablo 9. Araştırmaya katılanların ailenin sigara içme durumu

		(n)	(%)
Ailede sigara içme	Evet	152	63.1
	Hayır	89	36.9
Ailede sigara içenler	Anne	25	10.4
	Baba	77	32.0
	Kardeş	33	13.7
	Çocuklar	1	0.4
	Eş	16	6.6

Araştırmaya katılan personelden sigara kullanan kişilere sigarayı bırakmayı deneyip denemedikleri, kaç kez denedikleri, hangi yolları izledikleri, neden bırakmayı istediklerini incelediğimizde %18.7 oranında sigarayı bırakmayı denedikleri, %21.1 oranında sigarayı bırakmayı denemedikleri belirlenmiştir. Sigarayı bırakmayı deneyen kişilerin deneme sayısı incelendiğinde %10.8'i bir kez, %4.2'i iki kez, %3.7'si üç kez ve daha fazla dendiğini ve başarılı olmadığını belirtmiştir. Sigarayı bırakmayı deneyen kişilerin bırakmak için izledikleri yollar incelendiğinde %13.7'si aniden karar verip bıraktıklarını, %3.3'nün sakız kuruyemiş gibi ürünlerden yardım aldığını, %1.7'si günlük içtiği sigara adetini azaltma yoluyla bırakmayı denedikleri ve başarılı olamadıklarını belirtmişlerdir. Sigara içenlerin sigarayı bırakmak istemelerinin nedenleri incelendiğinde %3.3'nün yakınının hastalanması, %5'nin kendisinin hastalanması, %1,2'nin paket üzerindeki yazılardan, %4.1' nin görsel basındaki yayınlardan, %1.2'nin hamilelik nedeniyle, %0.4'ü sigaraya zam geldiği zaman bırakmak istedikleri belirlenmiştir (Tablo 12).

Araştırmaya katılan personelden sigara kullanan kişilerin sigara içmeye bağlı sağlık probleminin olup olmadığı incelendiğinde %7.1'nin öksürük, %4.1'nin nefes alma güçlüğü, %0.8'nin göğüs ağrısı, %1.7'nin sekresyon artışı şikayetinin olduğu, %26.1' nin sağlık problemi olmadığı belirlenmiştir (Tablo 13).

TARTIŞMA

Sigara bağımlılığı gelişmiş ve gelişmekte olan pek çok ülkenin olduğu gibi bizimde önemli bir sağlık sorunumuz-

dur. Sigara içme alışkanlığı uzun yıllar boyunca zevk verici bir alışkanlık olarak toplumda sosyal bir davranış biçimi olarak kabul görmüş, ancak insanlar sigaraya bağlı bir hastalıktan hayatlarını kaybetmeye başlayınca da bırakılması zor bir alışkanlık ve salgın bir hastalık olarak kabul edilmiştir [8].

Sigara içme yaygınlığını ölçmek üzere yapılan araştırmalar başlıca üç farklı kategoride toplanabilir. Bunlar orta ve yükseköğretim öğrencilerinin, sağlık çalışanlarının toplum ve bazı özel grupların (emekliler, yaşlılar, sporcular, değişik meslek grupları vb.) sigara içme yaygınlığını değerlendiren araştırmalardır [9].

Sigara içme davranışında sosyal öğrenmenin önemli bir yeri olduğu, sigaraya başlamanın önlenmesinde ve bırakmanın teşvik edilmesinde gençlerin örnek aldıkları kişilerin özendirici tarzda sigara kullanmamaları ve sigarayı bırakmalarının etkisi gösterilmiştir [10]. İlk sigaraya başlama yaş ortalaması 18.7±4.2 olarak bulunmuştur. Kişilere alışkanlıkları ile ilgili düşünceleri sorulduğunda sigara içenlerin %67.5'i geçmişte en az bir kez sigarayı bırakmayı denemiş ve başarısız olmuştur.

Çalışmamızda; arkadaş çevresinden etkilenme ve psikolojik nedenler (sıkıntı, stres, özel nedenler vb.) ile özenli sigaraya başlamada öncelikli neden olarak gösterilmiştir. İlk sigara içme yaşı %28.6 sıklıkla 18-25 yaş grubunda oldukları belirlenmiştir. Katılanlardan sigara içenlerin sigarayı bırakmayı deneyenlerin oranı %18.7 (45 kişi) dir.

Bırakmayı deneme sayılarına bakıldığında %10.8'i (26 kişi) bir kez, %4.2'si (10 kişi) iki kez, %3.7'si (9 kişi) üç kez denediklerini ve başarısız olduklarını belirtmişlerdir.

Araştırmaya katılan 241 kişininin (%63.1) ailesinde en az bir kişi sigara içmektedir. Ailesinde hiç kimsenin sigara içmediği 89 kişi (%36.9) belirlenmiştir. Ailede sigara içen kimsenin olması ile sigara içme alışkanlığının olması anlamlı şekilde ilişkili bulunmuştur (p=0.000). Ailede ebeveynlerden birinin sigara içiyor olması genç bireylerin sigaraya başlamasında önemli bir etmendir. Çalışmamızda; çalışmaya katılan personelin meslekleri incelendiğinde %34'ü (82 kişi) hemşire, %2.5'i (6 kişi) sağlık memuru, %3.7'si (9 kişi) laboratuvar, %0.8'i (2 kişi) radyoloji, %0.8'i (2 kişi) nükleer tıp, %0.8'i (2 kişi) diyetisyen,

Tablo 10. Ailede sigara içme öyküsüne göre sigara içme oranları

		Anne (n:25)	Baba (n:77)	Kardeş (n:33)	Eş (n:16)	Çocuk (n:1)	Toplam (n:152)
Ailede sigara içimi	Evet	17	32	18	8	0	75
	Hayır	8	45	15	8	1	77

Tablo 11. Cinsiyete göre ailede sigara içme oranları

Cinsiyet	Annesi içen	Babası içen	Kardeşi içen	Eşi içen	Çocuğu içen	Toplam
Erkek (71)	2	20	10	3	0	35
Kadın (170)	23	57	23	13	1	117
Toplam (240)	25	77	33	16	1	152

Tablo 12. Araştırmaya katılanların sigarayı bırakma durumu, izlediği yollar

		(n)	(%)
Sigarayı bırakmayı deneme	Evet	45	18.7
	Hayır	51	21.1
	Toplam	96	39.8
Sigarayı bırakmayı deneme sayısı	Bir kez	26	10.8
	İki kez	10	4.2
	Üç kez	9	3.7
	Toplam	45	18.7
Sigarayı bırakmak için izlenen yol	Aniden karar verip bıraktım	33	13.7
	Sakız-kuryemiş gibi ürünlerden yardım alarak	8	3.3
	Azaltarak	4	1.7
	Toplam	45	18.7
Sigarayı bırakmaya etken	Yakınının hastalanması	8	3.3
	Kendisinin hastalanması	12	5.0
	Yazılı uyarılar(paket üzerinde)	3	1.2
	Görsel basındaki yayınlar	10	4.1
	Hamilelik	3	1.2
	Sigaraya zam gelmesi	1	0.4
	İstediğim için	8	3.3
	Toplam	45	18.7

%57.2'i (138 kişi) non medikal grupta çalışmaktadır. Sigara içme oranları incelendiğinde, hemşirelerin %35.3'nün (29 kişi), sağlık memurlarının %83.3'ü (5 kişi), laborantların %44.4'ü (4 kişi), radyoloji teknikerinin %50'si (1 kişi), non medikal çalışanlarının %41.3'nün (57) kişinin sigara içtiği belirlenmiştir.

Dilbaz ve arkadaşlarının 2001 yılında Ankara Numune Hastanesi hemşirelerinde yaptığı araştırmada sigara içme sıklığı %58.8 olarak bulunmuştur. Gülhane Askeri Tıp Akademisinde çalışan hemşirelerde %56.6, Ege Üniversitesi Hastanesinde çalışan hemşirelerde %47.6, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi hemşirelerinde %51.9 olarak belirlenmiştir [11,12]. Bu veriler Türkiye genelinde sigara kullanma alışkanlığının salgın bir hastalık boyutuna ulaştığını ve bunu önlemek için acil önlemlerin alınması konusunda daha duyarlı davranmamız gerektiğini göstermektedir.

Birçok ülkede hemşirelerde sigara içme alışkanlığı oldukça yüksektir. Ohido ve arkadaşları Japonya'da ulusal hastanelerde çalışan 2207 hemşirede yaptıkları çalışmada

sigara içme sıklığını %18.6 bulmuşlardı. Bu oran Japon genel kadın nüfusundaki içicilik oranından [%6.8] yüksek bulunmuştur [13]. İngiltere'de hemşirelerde sigara içme sıklığı %43, Fransa'da %25, Kanada'da %17, İtalya'da %41, İspanya'da %47.7, Yeni Zelanda'da %18, Avustralya'da %21 olarak tespit edilmiştir [14,15].

Gelişmiş ülkelerde son yıllarda yapılan özel çalışma programları, halkın aktif olarak bilinçlendirilmesi, sigara karşıtı kampanyalar ve hukuki düzenlemeler sonucunda sigara içme davranışı önemli ölçüde azalmıştır. Bu nedenle dev sigara firmaları pazarlarını özellikle genç nüfusa, 3.Dünya ülkelerine yöneltmişlerdir. Bu ülkelerdeki nüfus artış hızının yüksek olması, sigaraya karşı kanunların yetersiz olması bu duruma sebep olabilir [16].

Sigarayla mücadelede başarılı ülkeler incelendiğinde sağlık personelinin bu programda aktif olarak yer aldıkları ve sigara içmeyerek örnek oldukları görülmektedir. Ülkemizde yapılan pek çok araştırmada sağlık personelinin sigara içme oranının yüksek olduğu dikkati çekmektedir

Tablo 13. Araştırmaya katılanların sigara içmeye bağlı sağlık problemleri

Sağlık problemleri		(n)	(%)
Öksürük		17	7,1
Nefes alma güçlüğü		10	4,1
Göğüs ağrısı		2	0,8
Sekresyon artışı		4	1,7
Sağlık problemi yok		63	26,1
Toplam		96	39,8

[17-19]. Sağlık personeli hastanedeki sigara içme yasağına daha az uymakta ve en önemlisi hastalarını sigarayı bırakmaya cesaretlendirmekte daha isteksiz davranmaktadır.

Günümüzde zararları çok iyi bilinen sigaranın tüketimi konusunda gelişmiş ülkelerde gerekli önlemler alınırken, ülkemizde halkı eğitici ve koruyucu rolleri olan hemşirelerin ve diğer sağlık personelinin sigara içmesi önemli bir problemdir. Bizim çalışmamızda %18.7'si (45 kişi) sigarayı bırakmayı denemiş fakat başarılı olamadıklarını belirtmişlerdir.

Buna göre halen sigara içen personelin medikal ve/veya psikolojik destekli bırakma eylemine yönlendirilebileceği düşünülebilir.

Tüm dünyada en önemli erken ölüm nedenlerinden biri olan sigara, önlenemez risk faktörleri arasında en başta gelmektedir [20]. Sağlık çalışanları sigara kullanımının önlenmesindeki aktivitelerde anahtar rol oynar [21]. İnsanlar, sağlık çalışanlarının sigara içmelerini içeren pek çok sağlık yaşam tarzını önemser ve örnek alırlar. Ülkemizde sigaraya karşı mücadelede sağlık çalışanlarına önemli görevler düşmektedir. Gelişmiş batı ülkelerinde sağlık personeline özel "tütün kontrol programları" ile önlemler alınmaktadır. Ülkemizde de sigara salgını azaltmak için acil önlemler alınmalı, sağlık kuruluşlarında çalışan personele etkili sigarayı bırakma programları ve toplumdaki rolleri hakkında motive edici sürekli eğitim programları düzenlenmeli ve uygulanmalıdır. Kurumumuzda bulunan sigara bırakma polikliniği ile işbirliği yapılarak personelimize sigarayı bırakmaya yönelik eğitimler verilmelidir.

KAYNAKLAR

1. Resolution: Action Plan for a Tobacco-free Europe, "WHO Regional Committee for Europe-Forty-Second Session". Copenhagen, 14-19 September 1992 (EUR/RC 42/Conf. Doc/7 Rev 2).
2. World Health Organization, World Health Report 1999. Geneva: WHO, 1999. <http://www.who.int/whi/1999/en/report/htm>
3. Murray RP, Anthonisen NR. Interventions for smoking cessation; the outcomes are determined by the questions asked. Eur Respir J 1999;13:231-2.
4. Aşut Ö, eds. Hekim ve Sigara. 1.Baskı, Ankara: Türk Tabipler Birliği Yayınları, Maya Matbaacılık Yayıncılık Ltd.Şti., 1993:45-52.
5. WHO; Tobacco or Health in Turkey. Repeat of a WHO mission to Ankara, Turkey 10-14 November 1997.
6. Fisher EB, Rost K. Smoking cessation: a practical guide for the physicians. Clin Chest Med 1996;7:551-65.
7. Özşeker F, Baran A, Tuncer LY, ve ark. Tübekülozlu hastalarda sigara içme alışkanlığı. Toraks Derneği 7.yıllık kongresi, 28 Nisan - 1 Mayıs 2004, Antalya,
8. Hodgetts G, Broers T, Godwin M. Smoking behaviour, knowledge and attitudes among Family Medicine physicians and nurses in Bosnia and Herzegovina. BMC Fam Pract 2004;11:12.
9. Bilgel N. Türkiye'de sigara içme yaygınlığı. In: Özyardımcı N; ed. Sigara ve Sağlık.1.Baskı. Bursa: 2002:59-73.
10. Herken H, Özkan İ, Çili As, ve ark. Sigara kullanma davranışında sosyal öğrenmenin etkisi. Bağımlılık Dergisi 2000;1:38-42.
11. Sezer E, Açık Y, Bilgin N, ve ark. Elazığ ilinde görev yapan hemşire ve ebelerin sigara konusundaki tutum ve davranışları. Sigara alarmı 1992;2:9.
12. Özkan H, Uçan S. Ankara toplumunun çeşitli kesimlerinde sigara içme sıklığı ve sigara içenlerde dispepsi. Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi 1992;12:258-62.
13. Ohida T, Osaki Y, Kobayashi Y, et al. Smoking prevalence of female nurses in the national hospitals of Japan. Tob Control 1999;8:192-5.
14. Carmichael A, Cockcroft A. Survey of student nurses smoking habits in a London teaching hospital. Respir Med 1990;84:277-82.
15. Nagle A, Schofield M, Redman S. Australian nurses smoking behaviour, knowledge and attitude towards providing smoking cessation care to their patients. Health Promotion International 1999;14:133-44.
16. Kutlu R. Sigara içenler arkadaşınızı tanıyor musunuz? Konya Selçuk üniversitesi Vakfı Yayınları 2002;42:4-9.
17. Öncel S. İzmir Metropolünde çalışan sağlık personelinin sigara konusundaki tutum ve davranışları, T.C. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İzmir;1984.
18. Uysal H, Özyurda F. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi hastanelerinde çalışan hemşirelerde sigara içme durumu ve sigaraya başlama nedenlerinin tespiti [Tez]. Ankara: Ankara Univ;1991.
19. Nelson DE, Giovino GA, Emont SL, et al. Trends in cigarette smoking among US physicians and nurses. JAMA 1994;271:1273-75.
20. Smoking and health in the America. A 1992 Report of the Surgeon General Collaboration with the Pan American Health Organization, US.
21. Andrea MS, Walter V, Elena B, et al. A comparison of smoking habits, beliefs and attitudes among Tus can student nurses in 1992 and 1999. Eur J Epidemiol 2001;17:417-21.