

Göğüs hastalıkları polikliniğine başvuran olguların sigara içme özellikleri

Göksel KITER¹, Sevin BAŞER¹, Beyza AKDAĞ², Ali EKİNCİ¹, Nihal ÜNAL¹, Esmâ ÖZTÜRK¹

¹ Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı,

² Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik Anabilim Dalı, Denizli.

ÖZET

Göğüs hastalıkları polikliniğine başvuran olguların sigara içme özellikleri

Bu çalışmanın amacı; göğüs hastalıkları polikliniğimize başvuran hastalarda sigara kullanımının sıklığını, özelliklerini, etki eden risk faktörlerini belirlemek ve hastaların sigarayı bırakmak konusundaki görüş ve isteklerini araştırmaktır. Haziran 2005-Haziran 2006 tarihleri arasında polikliniğimize başvuran 659 olgu çalışmaya alınmıştır. Sigara içme prevalans ve özelliklerini belirleyen kesitsel bir araştırma olarak tasarlanan çalışmamızda yüz yüze uygulanan anketlerle veriler toplanmıştır. Çalışmaya katılan 659 olgunun 417 (%63.3)'si erkek, 242 (%36.7)'si kadındı ve yaş ortalaması 53.1 ± 16.2 idi. Olguların %33 (218 kişi)'ü sigara içiyor, %28 (183 kişi)'i sigarayı bırakmış ve %39 (258 kişi)'u hiç sigara içmemişti. Elli yaş altında sigara içenlerin oranı anlamlı olarak daha yüksekti (p= 0.0001). Eğitim düzeyi arttıkça özellikle üniversite mezunu olan kadınlarda sigara içme oranlarının oldukça yüksek olduğu, erkeklerde ise sigara içme alışkanlığının eğitim düzeyiyle pek değişmediği görüldü. Sigaraya başlama nedeni en sık (%72) arkadaşlardan etkilenme idi. Halen sigara içen olguların %48.9'u sigarayı bir dönem bırakıp yeniden başladığını, %86'sı sigarayı bırakmak istediğini bildirmekteydi. Göğüs hastalıkları polikliniğine başvuran yetişkin popülasyonda aktif sigara içme oranını %33, bırakma oranını da %28 olarak bulduk. Erkeklerde sigara içme oranı ve paket/yıl miktarları daha yüksek bulundu. Sigara içenlerin %86'sının bırakmayı istediği, %25'inin sigarayı bırakmayı deneyip başaramadığı, %49'unun da bırakıp tekrar başladığı görüldü. Bu bulgularla sigara içenlerin büyük bir kısmının sigarayı bırakmak istediğini ancak bunu profesyonel bir yardım olmaksızın başaramadığını tespit ettik. Bu konuda hastalarımıza yardımcı olabilmek için göğüs hastalıkları bünyesinde bir sigarayı bırakma polikliniği kurmayı planladık.

Anahtar Kelimeler: Tütün, epidemiyoloji, sigara içimi, sigarayı bırakma, poliklinik hastaları.

Yazışma Adresi (Address for Correspondence):

Dr. Sevin BAŞER, Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Poliklinikler Binası, A 404 20070 DENİZLİ - TÜRKİYE

e-mail: basersevin@yahoo.com

SUMMARY***The characteristics of smoking habit among patients evaluated at our outpatient clinic***Göksel KITER¹, Sevin BAŞER¹, Beyza AKDAĞ², Ali EKİNCİ¹, Nihal ÜNAL¹, Esmâ ÖZTÜRK¹¹ Department of Chest Diseases, Faculty of Medicine, Pamukkale University, Denizli, Turkey,² Department of Biostatistics, Faculty of Medicine, Pamukkale University, Denizli, Turkey.

To determine the prevalence of cigarette smoking, to examine the risk factors affecting smoking amongst adults and to assess the opinion of patients about quitting smoking who were evaluated at our outpatient clinic. Six hundred fifty-nine patients who were evaluated at our outpatient clinic between June 2005 and June 2006 were included in the study. This is a cross-sectional study that evaluates prevalence of smoking. Data gathered by applying face to face questionnaires. The mean age of 659 participants [417 (63.3%) males and 242 (36.7%) females] was 53.1 ± 16.2 years. The prevalences were; 33% (n= 218) smokers, 39% (n= 258) ex-smokers and 28% (n= 183) non-smokers. Smoking prevalence under age of 50 was significantly higher ($p= 0.0001$). There was a positive significant relation between education and smoking amongst women, but this relationship was not significant amongst men. The most common reason for beginning smoking was because of friends (72%). 86% wanted to quit smoking. 48.9% tried to quit smoking but couldn't be successful. The prevalence of active smoking and quit smoking among patients who applied to pulmonary medicine outpatient clinic were 33% and 28%, respectively. The ratio of smoking and smoking pack-years was higher among men. Eighty-six percent of patients wanted to quit, 25% tried to quit but could not be successful, and 49% quit smoking but began smoking again. According to these findings, patients who were smoking wanted to quit but couldn't be successful without a professional help. We planned to found a smoking cessation outpatient clinic at our department.

Key Words: Tobacco, epidemiology, smoking, smoking cessation, outpatient clinic patients.

Dünya genelinde 5 milyona yakın insan her yıl tütün ürünleri nedeniyle hayatını kaybetmektedir (1). Sigara tüketimi, ülkemizin de dahil olduğu dünyanın birçok gelişmekte olan ülkesinde artmaya devam etmektedir (2).

İnsan sağlığı için en önemli tehditlerden biri olan sigara ile savaşmada en önemli iki bileşen, sigaraya başlamanın engellenmesi ve milyonlarca bağımlının bırakmasına yardım edilmesidir. Sigaraya başlamada etkili olan etmenler ortaya konarak gerekli önlemlerin alınmasıyla sorun daha ortaya çıkmadan önlenebilir. Sigaranın bırakılması, sigara ile ilişkili hastalık riskini azaltacağı gibi hasta olanlarda hastalığın ilerleme hızını yavaşlatacak ve sağkalım beklentisini artıracaktır (3).

Ülkemizde, 1988 yılında yapılan ve tüm ülkeyi temsil eden bir araştırmaya göre 15 yaş ve üstü erkeklerin %62.8'i, kadınların %24.3'ü, tüm nüfusun ise %43.6'sı sigara içmektedir (4). Ancak bu araştırmada sigara içicisi olarak yanında "sigara paketi taşıyor" olmak bir ölçüt olarak alın-

dığı için aslında gerçek rakamların daha da yüksek olduğu düşünülmektedir.

Son yıllarda özellikle Türkiye'de sigara içme yaygınlığını ölçmek üzere yapılan araştırmalar, sağlık çalışanlarında, lise ve üniversite öğrencileri gibi bazı özel gruplarda yoğunlaşmıştır (5-15). Oysa ki, özellikle sigara içim oranının yüksek olacağını düşünebileceğimiz göğüs hastalıkları polikliniklerine başvuran olgularda yapılan spesifik bir çalışma bulunmamaktadır. Biz de göğüs hastalıkları polikliniğimize başvuran olgularda sigara içme prevalansını saptamayı tasarladık. Bu popülasyonda aynı zamanda cinsiyetin ve eğitim düzeyinin sigara içiciliği üzerine etkisini inceledik. Ek olarak, olguların sigarayı bırakma isteklerini ve bu konuda tıbbi yardım talepleri olup olmadığını araştırdık.

MATERYAL ve METOD

Bu çalışma, göğüs hastalıkları polikliniğimize Haziran 2005-Haziran 2006 tarihleri arasında başvuran olgularda sigara içme prevalansını ve

özelliklerini belirleyen kesitsel bir araştırmadır. Anketler toplam 659 olguya uygulanmıştır.

Veriler anket formu ile toplandı. Anketin birinci bölümünde yaş, cinsiyet, meslek ve eğitim durumu sorgulandı. Anketin ikinci bölümünde bireyin sigara içme durumu (hiç içmedim, bıraktım, içiyorum), sigaraya başlama yaşı, içilen paket/yılı miktarı, sigaraya başlama nedeni, ailedeki sigara öyküsü, sigarayı bırakmış olanlarda ayrıca sigara bırakma zamanı ve nedeni tespit edildi. Anketimizin üçüncü bölümünde ise olguların sigarayı bırakmayı isteyip istemedikleri, bırakmayı deneyip denemedikleri, bırakma konusunda tıbbi yardım isteklerinin olup olmadığı sorgulandı. Anket formu yüz yüze görüşmeyle dolduruldu. Olguların hastaneye başvuru nedenleri kaydedildi.

Olgular sigara içme özellikleri açısından üç gruba ayrılmıştır. Hayatında en az 100 adet sigara içmiş veya halen içiyor ya da sigarayı bırakmış ancak sigarayı bırakmasının üzerinden 12 aydan daha kısa bir süre geçmiş olgular sigara içen grup olarak tanımlanırken, sigarayı en az 12 ay önce veya daha önceden bırakmış olanlar sigarayı bırakmış, hayatında hiç sigara içmemiş ya da hayatında 100 taneden daha az sigara içmiş olanlar da hiç içmemiş olarak değerlendirilmiştir (16).

Olguların yaşları ilerledikçe sigara bırakma veya devam etme alışkanlıklarını araştırabilmek için olguları 50 yaş üstü ile 50 yaş altı olarak grupladık.

Olgular, polikliniğimize başvuru nedeni olarak başlıca dört gruba ayrıldı. İlk grupta hiçbir hastalığı olmayanlar, ikinci grupta sigara ile ilişkili olmayan solunumsal hastalığı olanlar (astım, pnömoni, tüberküloz, pulmoner emboli, interstiyel akciğer hastalıkları), üçüncü grupta sigara ile ilişkili solunumsal hastalığı olanlar [kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH), akciğer kanseri, kardiyolojik rahatsızlıklar] ve son olarak dördüncü grupta diğer dahili problemi olan olgular yer aldı. Sigara içme durumu ile hastalık arasında ilişki olup olmadığı değerlendirildi.

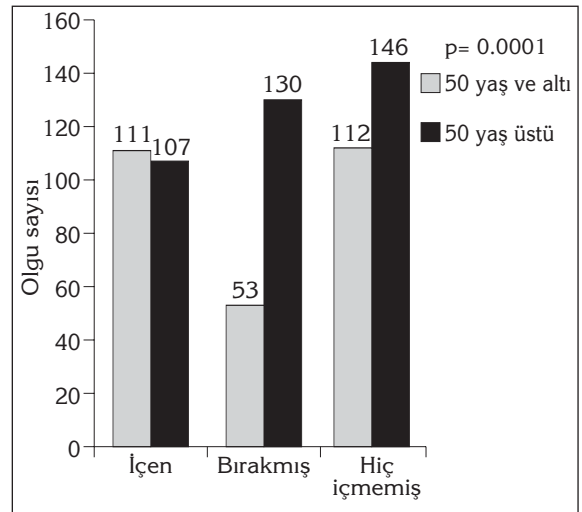
Veriler kişisel bilgisayarda Statistical Package for Social Sciences Version 11.5 (SPSS-11.5) istatistik paket programında değerlendirildi. Verilerin analizinde istatistiksel yöntem olarak ki-kare testi kullanıldı. $p < 0.05$ düzeyinde anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

Çalışmaya katılan 659 olgunun demografik özellikleri Tablo 1'de özetlenmiştir. Yaş gruplaması 50 yaş altı ile 50 yaş üstü olarak yapıldığında; 50 yaş ve üzerinde sigara içenlerin oranı %27.9 (107 olgu) iken, 50 yaşın altındakilerde bu oran %40.2 (111 olgu) idi. Elli yaş altında sigara içenlerin oranı anlamlı olarak daha yüksekti ($p = 0.0001$) (Şekil 1).

Tablo 1. Olguların demografik özellikleri.

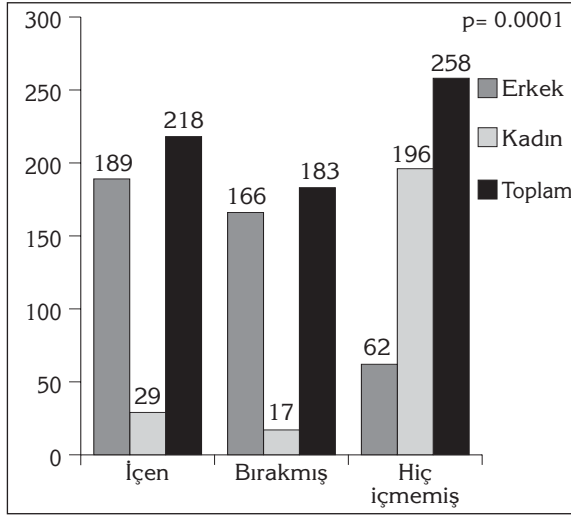
	Sayı	%
Cinsiyet		
Kadın	242	37
Erkek	417	63
Sigara öyküsü		
İçiyor	218	33
Bırakmış	183	28
Hiç içmemiş	258	39
Yaş (ortalama \pm SD)	53.1 \pm 16.2	
Eşlik eden hastalık		
Yok	104	15.8
Sigara ile ilişkili olmayan solunumsal hastalıklar	336	51
Sigara ile ilişkili solunumsal hastalıklar	134	20.3
Diğer dahili problemi ilgilendiren hastalıklar	75	11.4



Şekil 1. Yaş gruplarına göre sigara içme davranışları.

Cinsiyete göre sigara içme durumlarına bakıldığında; erkeklerde sigara içenlerin sayısı 189 (%45.3) iken, kadınlarda 29 (%12)'du ve erkeklerde sigara içme oranı anlamlı olarak daha yüksekti ($p= 0.0001$) (Şekil 2).

Ortalama sigara içme miktarları karşılaştırıldığında, erkeklerde 99.2 ± 72.6 paket/yılı, kadın-



Şekil 2. Cinsiyete göre sigara içme durumu.

larda 48.5 ± 47.8 paket/yılı idi. Aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı idi ($p= 0.0001$). Aktif sigara içicisi olan kadınlar ve erkekler içtikleri paket/yılı miktarına göre gruplandırıldıklarında da erkeklerin büyük bir bölümü 30 paket/yıldan daha fazla sigara öyküsü veriyordu.

Eğitim durumlarına göre sigara içme davranışı incelendiğinde, okur-yazar olmayanlarda sigara içme %15 (10 olgu), ilköğretim mezunlarında sigara içme %28 (79 olgu), lise mezunlarında %36 (36 olgu), üniversite mezunlarında ise %46 (63 olgu) olarak bulundu, eğitim düzeyi yüksek olanlarda sigara içme oranlarının istatistiksel olarak anlamlı arttığı görüldü ($p= 0.0001$).

Eğitim durumlarına göre cinsiyetler arası sigara içme davranışı daha detaylı olarak incelendiğinde, eğitim düzeyinin değişmesi ile erkeklerde sigara içme alışkanlığının pek değişmediği, benzer yüzdelerde olduğu, ancak buna karşın kadınlarda eğitim düzeyi arttıkça, özellikle üniversite mezunu olan kadınlarda, sigara içme oranlarının oldukça yüksek olduğu görüldü (Tablo 2). Ayrıca, her eğitim grubu içerisinde sigara içmenin erkeklerde anlamlı olarak daha fazla olduğu görüldü (Tablo 2).

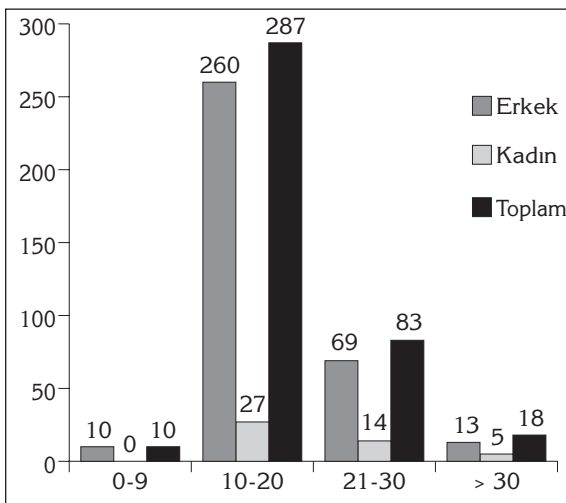
Tablo 2. Eğitim durumlarına ve cinsiyete göre sigara içme durumları.

	Sigara içen		Bırakmış		Hiç içmemiş		p
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Okur-yazar değil							
Erkek	6	37.5	7	43.8	3	18.8	0.0001
Kadın	4	8.2	1	2	44	89.8	
İlköğretim							
Erkek	72	40.9	89	49.4	17	9.7	0.0001
Kadın	7	6.5	5	4.7	95	88.8	
Ortaokul							
Erkek	30	56.6	15	28.3	8	15.1	0.0001
Kadın	-	-	2	13.3	13	86.7	
Lise							
Erkek	33	46.5	26	36.6	12	16.9	0.0001
Kadın	3	10.3	3	10.3	23	79.3	
Üniversite							
Erkek	48	50.5	27	28.4	20	21.1	0.003
Kadın	15	35.7	6	14.3	21	50	

Araştırmaya katılan bireylerin sigaraya başlama yaşları incelendiğinde; olguların %74'ü 20 yaşından önce, %26'sı 20-30 yaş arasında sigaraya başladıklarını belirtmişlerdir. Cinsiyete göre sigaraya başlama yaşları karşılaştırıldığında, 20 yaşın altında sigaraya başlama oranı erkeklerde kadınlardakinden daha yüksek bulundu ($p= 0.025$) (Şekil 3).

Olguların hastaneye başvuru nedenleri Tablo 1'de özetlenmiştir. Hiçbir hastalığı olmayanlarda 80.8 ± 65.5 paket/yılı, sigara ile ilişkili olmayan solunumsal hastalığı olanlarda 77.6 ± 63.4 paket/yılı, sigara ile ilişkili solunumsal hastalığı olanlarda 139.5 ± 77.8 paket/yılı ve diğer dahili problemi olan olgularda 56.4 ± 44.1 paket/yılı sigara öyküsü bulunmaktaydı. Sigara ile ilişkili solunumsal hastalığı olan olgularda ortalama paket/yılı istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulundu ($p= 0.0001$). Ek olarak sigara ile ilişkisi olmayan solunumsal hastalığı olanların %53'ü hiç sigara içmemiş, %23'ü sigarayı bırakmış, %24'ü aktif sigara içiyor iken, sigara ile ilişkisi olan solunumsal hastalığı olanların %12'si hiç sigara içmemiş, %47'si sigarayı bırakmış, %41'i de aktif sigara içiyor olarak saptandı. Bu yüzdeler istatistiksel olarak birbirinden anlamlı farklı idi ($p= 0.0001$).

Tüm olguların ailelerindeki sigara içme öyküsü sorgulandığında 237 (%53.6) olgunun anne ve/veya babasında, 98 (%22.2) olgunun kardeşinde, 107 (%24.2) olgunun ise hem kardeş hem de ebeveynlerinde sigara öyküsü pozitif bulundu.



Şekil 3. Cinsiyete göre sigaraya başlama yaşları (soruya yanıt verenler arasındaki dağılımı göstermektedir).

Olguların sigarayı bırakma istekleri sorgulandığında, %86 (153 olgu)'sı sigarayı bırakmak istediğini belirtirken, %48.9 (87 olgu)'u sigarayı bir ara bırakmış ama tekrar başlamış, %24.7 (44 olgu)'si bırakmayı denemiş ama başarılı olamamış, %26.4 (47 olgu)'ü de sigarayı bırakmayı hiç denememişti.

Sigaraya başlama nedeni, 286 (%72.4) olguda arkadaşlarından görerek, 21 (%5.3) olguda ailesinden görerek, 10 (%2.5) olguda bir kez kendisinin denemesiyle ve 28 (%7.1) olguda kendi isteği olarak öğrenildi.

Sigarayı bıraktığını belirten olguların bırakma nedenleri sorgulandığında, 95 (%52) olgu rahatsızlığı nedeniyle, 68 (%37.2) olgu kendi isteğiyle, 14 (%7.7) olgu ise doktor tavsiyesiyle sigarayı bıraktığını belirtti.

TARTIŞMA

Göğüs hastalıkları polikliniğine başvuran yetişkin popülasyonda aktif sigara içme oranını %33, bırakma oranını da %28 olarak bulduk. Kadın olgularla karşılaştırıldığında erkeklerde hem sigara içme oranı hem de paket/yılı olarak sigara içme miktarları anlamlı olarak daha yüksek bulundu. Elli yaş altında sigara içme oranı daha yüksek iken, 50 yaş üstünde sigarayı bırakanların oranı daha yüksekti. Eğitim düzeylerine göre sigara alışkanlığı karşılaştırıldığında, erkeklerde sigara içme alışkanlığının eğitimle pek değişmemesine karşın, kadınlarda eğitim düzeyi arttıkça sigara içme oranının arttığı görüldü. Olguların %74'ünün sigaraya 20 yaşından önce, %72'sinin arkadaşlarından etkilenerek başladığı ve %43'ünün sabah ilk sigarasını ilk yarım saat içinde içtiği saptandı. Anketlerden elde edilen önemli sonuçlardan birisi de sigara içenlerin %86'sının bırakmayı istediği, hatta %25'inin sigarayı bırakmayı deneyip başaramadığı, %49'unun da bırakıp tekrar başladığı oldu.

1988 yılında yapılan ve tüm Türkiye'yi temsil eden bir araştırmaya göre 15 yaş ve üstü erkeklerin %62.8'i, kadınların %24.3'ü, tüm nüfusun ise %43.6'sı sigara içmektedir (4). Bizim çalışmamızda erkeklerin %45'i, kadınların %12'si aktif sigara içicisiydi. İlk bakışta bu oranlar Türkiye genel ortalamasının altında gibi görünse de

çalışmamıza katılan erkeklerin %4'ünün, kadınların %7'sinin sigarayı bıraktığını düşünürsek, aslında göğüs hastalıkları polikliniğimize başvuran olgularda sigara öyküsünün toplamda Türkiye rakamları ile uyumlu olduğu sonucuna varabiliriz. Seçtiğimiz topluluğun göğüs hastalıkları polikliniğine herhangi bir nedenle başvuran olgulardan oluştuğunu göz önüne alırsak da çalışmamızda 50 yaş üstü olgularda, 50 yaş ve altında olanlara göre daha düşük sigara içme oranları, olasılıkla sigaraya bağlı rahatsızlıklarından dolayı sigara içmenin bırakılmasına bağlanabilir. Sigaraya karşı yapılan savaşımına karşın, geçen 20 yılın ardından halen sigara içme oranlarının aynı düzeylerde seyretmesi ise bize toplum sağlığı yönünden bu konuda daha çok çalışmamız gerekliliğini vurgulamaktadır. Ülkemizde son yıllarda genellikle lise ve üniversite gibi genç popülasyonların incelendiği çalışmalar daha yaygındır ve bu grupta sigara içme prevalansı %10-48 arasında değişmektedir (9-15). Toraks Derneği'nin 447 üyesinin katıldığı bir anket çalışmasında bile sigara içme prevalansı %35.3 olarak bulunmuştur (17).

Gelişmiş batı ülkelerinde erkekler ve kadınlar benzer oranlarda sigara içerken, Türkiye'de sigara içme alışkanlığı genel olarak erkeklerde daha yaygındır (18). Çalışmamızda, sigara içme alışkanlığı cinsiyete göre değerlendirildiğinde, erkeklerde sigara içme oranı anlamlı olarak daha yüksek bulundu. Bu durumu ülkemizin sosyoekonomik ve geleneksel kültürel yapısının sonucu olarak değerlendirdik ve şimdiye kadar yapılan her çalışmada da aynı sonucun ortaya çıktığını saptadık. Ancak şunu da belirtmek gerekir ki son yıllarda özellikle çalışan grupta daha fazla olmak üzere, kadınlarda sigara içimi giderek artmaktadır (19). Çalışmamıza katılan kadınlarda sigara içme prevalansı %12 idi. Sivas ilinde yapılan ve 1388 kadının değerlendirildiği bir araştırmada bu oran %19 olarak saptanmış olup, eğitim düzeyi arttıkça kadınlarda sigara içme alışkanlığının arttığı gösterilmiştir (19).

Çalışmamızda, eğitim düzeyi arttıkça sigara içme oranı erkeklerde çok fazla değişiklik göstermiyordu. Kadınlarda ise eğitim düzeyi arttıkça sigara içme oranı artıyordu. Üniversite mezunu kadınlarda sigara içme oranı %36 idi. Erbaycu

ve arkadaşları, eğitim düzeyi arttıkça sigaraya başlama yaşının yükseldiğini vurgulamıştır. Çalışmalarında değerlendirilen olguların %60'ından fazlasının kadınlardan oluştuğu göz önüne alınırsa sonuçları bizim çalışmamızinkilerle koreledir (5). Çalışmamızda ayrıca erkeklerin kadınlardan daha yüksek oranda paket/yılı sigara içtikleri saptandı. Erbaycu ve arkadaşları da erkeklerin kadınlara göre daha uzun süreli, düzenli sigara içtiğini ve daha çok sigara tükettiklerini göstermiştir (5).

Tütün endüstrisinin ayakta kalması için sürekli yeni içicilerin eklenmesi gereklidir, bunun sağlanmasında en önemli kaynak özellikle gençlerdir. Tüm olgularımız göz önüne alındığında, %72'sinin sigara içmeye 10-20 yaş arasında başladığı görülmektedir. Yapılan araştırmalarda gençlerde ortalama sigaraya başlama yaşının 11-18 yaş arasında olduğu bulunmuştur (9-15, 20). Lise öğrencilerinde yapılan çalışmalarda, gençlerin sigaraya başlama yaşlarının ortalama 13 yaş civarı olduğu görülmüştür (9,10). Daha önce tüm Türkiye'yi temsil eden PIAR çalışmasında da sigara içenlerin %39'unun sigara içmeye 15-18 yaşlarında, %20'sinin 11-14 yaşlarında başladığı bulunmuştur (4). Araştırmamızdan elde ettiğimiz veriler, bu yönüyle Türkiye verileriyle uyumludur. Ülkemizdeki sigara ile savaşımında özellikle gençlerin sigaraya başlamasının önlenmesine yönelik çalışmalar önem taşımaktadır.

Her yıl sigara içenlerin %70'i bırakmayı düşünmekte, üçte biri de bırakmayı denemekteyken, kendi başına deneyenlerin %98'i sonraki bir yıl içinde yeniden sigaraya başlamaktadır (21). Anketlerimizden elde edilen en önemli sonuçlardan biri de sigara içenlerin %86'sının bırakmayı istediği, %25'inin bırakmayı deneyip başaramadığı, %49'unun da bırakıp tekrar başladığı idi.

Çalışmamızda sonuç olarak, göğüs hastalıkları polikliniğimize başvuran yetişkin olgular arasında aktif sigara içme oranı %33, bırakma oranı da %28 olarak bulundu. Sigarayı bırakan grupta en sık bırakma nedeninin olgularımızın sağlık sorunları olarak bildirilmesi, bir sağlık kuruluşuna herhangi bir nedenle başvuran olgulara sigara içme durumlarının sorulması ve içtikleri öğrenildiğinde bırakmak için yönlendirilmeleri, bırak-

miş iseler bu durumu sürdürmeleri için desteklenmeleri önemlidir. Günümüzde artık tedavi edilmesi gereken bir hastalık olarak kabul edilen sigara alışkanlığından vazgeçilmesinde profesyonel yardımla başarılı olduğunu bilmekteyiz. Çalışmamızın sonuçları ile bu bilgiyi birleştirerek biz de göğüs hastalıkları bölümümüz bünyesinde bir sigarayı bırakma polikliniği kurmayı ve hastalarımıza bu yönde de destek olmayı tasarlamaktayız.

KAYNAKLAR

1. Ezzati M, Lopez AD. Estimates of global mortality attributable to smoking in 2000. *Lancet* 2003; 362: 847-52.
2. World Bank. *Curbing the epidemics: Governments and the economics of tobacco control*. Washington DC: The World Bank, 1999.
3. Department of Health and Human Services. *The health benefits of smoking cessation: A report of the Surgeon General*. Washington, DC: Government Printing Office, 1990. (DHHS publication no. (CDC) 90-8416).
4. Sigara Alışkanlıkları ve Sigara ile Mücadele Kampanyası Kamuoyu Araştırması: PIAR Araştırması Ltd Şti. Ocak 1988.
5. Erbaycu AE, Aksel N, Çakan A, Özsöz A. İzmir ilinde sağlık çalışanlarının sigara içme alışkanlıkları. *Toraks Dergisi* 2004; 5: 6-12.
6. Ünsal M, Topbaş M, Atıcı AG ve ark. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi doktorlarının sigara içimi konusundaki bazı düşünce ve davranışları. *Tüberküloz ve Toraks* 2002; 50: 341-50.
7. Tezcan S, Yardım N. Türkiye’de çeşitli sağlık kurumlarında doktor, hemşire ve tıp fakültesi öğrencilerinin sigara içme boyutu. *Tüberküloz ve Toraks* 2003; 51: 390-7.
8. Özkurt S, Bostancı M, Altın R ve ark. Tıp fakültesi çalışanlarında sigara içme prevalansı, nikotin bağımlılığı ve solunum fonksiyon testleri. *Tüberküloz ve Toraks* 2000; 48: 140-7.
9. Çelik P, Esen A, Yorgancıoğlu A ve ark. Manisa ilinde lise öğrencilerinin sigaraya karşı tutumları. *Toraks Dergisi* 2000; 1: 61-6.
10. Göksel T, Cirit M, Bayındır Ü. İzmir ili lise öğrencilerinin sigara alışkanlığını etkileyen faktörler. *Toraks Dergisi* 2001; 2: 49-53.
11. Arbak P, Erdem F, Karacan Ö, Özdemir Ö. Düzce Lisesi öğrencilerinde sigara alışkanlığı. *Solunum* 2000; 2: 17-21.
12. Ceylan E, Yanık M, Gencer M. Harran Üniversitesi’nde kayıt yaptıran öğrencilerin sigaraya karşı tutumlarını etkileyen faktörler. *Toraks Dergisi* 2005; 6: 144-50.
13. Ögüç C, Özdemir T, Kara A ve ark. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi dönem I ve VI öğrencilerinin sigara içme alışkanlıkları. *Akciğer Arşivi* 2004; 5: 139-42.
14. Şahin Ü, Öztürk M, Ünlü M ve ark. Üniversite öğrencilerinin sigara kullanım ve bağımlılık düzeylerini etkileyen faktörlerin irdelenmesi. *Akciğer Arşivi* 2000; 2: 70-5.
15. Telli CG, Solak ZA, Özol D, Sayiner A. Üniversiteye başlayan öğrencilerin sigara içme alışkanlıkları. *Solunum* 2004; 3: 101-6.
16. WHO guidelines for controlling and monitoring the tobacco epidemic. Geneva, Switzerland: World Health Organization, 1998; p.77.
17. Kosku N, Koku M, Çıkrıkçıoğlu U, Tümer ZÖ. Toraks Derneği üyelerinin sigara konusunda bilgi, tutum ve davranışları. *Toraks Dergisi* 2003; 4: 223-30.
18. A Statement of Joint Committee on Smoking and Health: Smoking and health: Physician responsibility. *Special report*. *Chest* 1995; 108: 1118-21.
19. Seyfikli Z, Gönügür U, Sümer H, Topçu S. Sivas’ta ev kadınlarında sigara alışkanlıkları. *Tüberküloz ve Toraks* 2001; 49: 37-40.
20. Karlıkaya C, Öztuna F, Solak ZA ve ark. Tütün kontrolü. *Toraks Dergisi* 2006; 7: 51-64.
21. Tütün kullanımında global trendler. Sigara içmenin sağlık üzerindeki sonuçları. Salgını Durdurmak. (Çev. Taş Ş). Yönetimler ve Tütün Kontrolünün Ekonomisi. İstanbul: Dünya Bankası Yayını. Yüce Reklam Yayın Dağıtım A.Ş., 2000: 1-28.