

## **Sigara İçen Bireylere Transteoretik Modele Dayalı Uygulanan Eğitimin ve Motivasyonel Görüşmenin Sigarayı Bırakmalarına Etkisi: Sistematik Derleme<sup>1</sup>**

Erdal AKDENİZ\* Selma ÖNCEL\*\*

\*Öğr. Gör., Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi, Halk Sağlığı Hemşireliği ABD, ORCID: 0000-0001-7366-4017

\*\*Prof. Dr., Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği ABD, ORCID: 0000-0002-1882-1793

### **ÖZET**

Sigara kullanımı önemli bir halk sağlığı sorunu olup sağlığa zararlıdır. Sigara içme sıklığı Türkiye’de %25.7’dir. Transteoretik model (TTM) ve TTM temelli motivasyonel görüşme sigara bırakırmak için kullanılan bilişsel davranışçı yöntemlerden biridir. Bu araştırmada sigara içen bireylerde transteoretik modele dayalı uygulanan eğitim ve motivasyonel görüşmenin sigara bırakırmaya etkisinin ortaya konulduğu randomize kontrollü çalışmaların sonuçlarının analiz edilmesi amaçlanmıştır. İlgili veri tabanları taranıp elde edilen makaleler dahil etme ve dışlama ölçütlerine göre incelenmiştir. Bu ölçütlere uyan çalışmalar PRISMA akış şemasına göre oluşturulmuş olup dokuz çalışma incelenmeye alınmıştır. Çalışmaların dört tanesinde motivasyonel görüşme, bir tanesinde bireysel danışmanlık, dört tanesinde ise TTM’ye temelli olarak hazırlanan eğitim uygulanmıştır. İnceleme sonucunda TTM’nin sigara bırakırmada etkili bir yöntem olduğu anlaşılmıştır. Çalışmalarda öz yeterlik, karar alma, davranış değiştirme, karbonmonoksit oranı, değişim aşamaları gibi ölçütlere bakılmıştır. TTM sigara bırakırmada etkili bir yöntemdir. TTM ve/veya TTM temelli motivasyonel görüşme kullanılarak daha farklı gruplarda çalışma yapılması önerilir.

**Anahtar Kelimeler:** Motivasyonel görüşme, Sigara bırakma, Transteoretik Model, Yetişkinler

### **The Effect of Training and Motivational Interview Based on the Transtheoretic Model on Quitting Smoking Applied to Smoking Individuals: Systematic Review**

#### **ABSTRACT**

Smoking is an important public health problem and harmful to health. Smoking prevalence is 25.7% in Turkey. Transtheoretic model (TTM) and TTM-based motivational interview are one of the cognitive behavioral methods used to quit smoking. It was aimed to analyze the results of randomized controlled studies in which the effects of training and motivational interviewing based on the transtheoretic model on smoking cessation were revealed in smokers. The articles obtained by scanning the relevant data bases were examined according to the inclusion and exclusion criteria. Studies meeting these criteria were created according to the PRISMA flowchart, and nine studies were examined. Motivational interview in four of the studies, individual counseling in one, and training based on TTM in four of the studies. As a result of the examination, it was understood that TTM is an effective method for smoking cessation. In the studies, criteria such as self-efficacy, decision making, behavior change, carbonmonoxide ratio, and stages of change were examined. TTM is an effective method for smoking cessation. It is recommended to work in different groups using TTM and/or TTM based motivational interview.

**Keywords:** Motivational interview, Smoking cessation, Transtheoretic Model, Adults

<sup>1</sup>Bu çalışma, 2018 yılında Antalya’da düzenlenen 2.Uluslararası 20. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi’nde poster bildirisi olarak sunulmuştur.

## GİRİŞ

Sigara dünyada ve ülkemizde önlenbilir ölüm nedeni olarak önemli bir halk sağlığı sorunudur (Keten ve ark 2014). Sigara ulaşılması kolay, kullanımının yasal ve yasa dışı diğer maddelere geçiş maddesi olması nedeniyle en sık görülen ve en önemli madde bağımlılığı tipidir (Mayda ve ark 2007). Her yıl Dünyada sekiz milyondan fazla insan sigaraya bağlı hastalıklar nedeniyle yaşamını yitirmektedir (WHO, 2020). Amerika'da 2010 yılında yetişkinlerin %19.3'ü sigara içmektedir (CDC, 2011). Amerikalı yetişkinlerde 2016 yılında sigara içme oranı %15.5 olup; erkeklerde %17.5, kadınlarda %13.5'tir (Jamal ve ark 2018). İran'da sigara içme oranı %14.3 olup; erkeklerde % 25.3 kadınlarda ise %4.0'dır (Abdollahpour ve ark 2019). Ülkemizde sigara içme sıklığı %25.7 olup, erkeklerde %39.2, kadınlarda %12.6 olarak bulunmuştur (Kostova vd., 2014). Türkiye İstatistik Kurumunun 2012 Küresel Yetişkin Tütün Araştırması sonucunda ise sigara kullanma sıklığı erkeklerde %41.4, kadınlarda ise %13.1 olarak belirlenmiştir(TKYTA, 2014).

Sigara kullanımı başta iskemik kalp hastalığı, serebrovasküler hastalık, alt solunum yolu enfeksiyonu, KOAH, tüberküloz ve akciğer kanseri olmak üzere dünyada en sık görülen sekiz ölüm nedeninden altısı için risk faktörüdür (WHO, 2008). Ayrıca düşük, prematüre doğum, doğum anomalileri ve kısırlık gibi hastalıklara da neden olmaktadır (Buzgan ve ark 2007; WHO, 2018). Tüm ölümlerin %20.0'sikardiyovasküler hastalıklara bağlı olarak ortaya çıkmakta ve sigara kardiyovasküler hastalık geliştirme riskini artırmaktadır (Jamrozik, 2005). Bir çalışmada sigaranın kandaki kalsitonin düzeyini arttırdığı, hipertansiyona yol açtığı, içindeki karbon monoksit ve diğer maddelerin insülin direncine neden olarak diyabet gelişmesinde rol oynadığı belirlenmiştir (Tweed ve ark 2012). Yapılan başka bir çalışmada sigara kullanımı ile alzheimer hastalığı arasında pozitif bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır (Saito ve ark 2017). Kim ve ark (2018)'nın yaptığı çalışmada sigara içenlerde hepatit C görülme oranı (%62.4) sigara içmeyenlere (%22.9) göre daha fazla olduğu bulunmuştur (Kim ve ark 2018).

Literatürde sigara bırakmada farmakoterapi bireysel danışmanlık ve bilişsel davranışçı müdahalelerin kullanıldığı bildirilmektedir. Farmakoterapide sigarayı bırakmak için sigara bırakma polikliniğine başvuran bireylere bupropion ve vareniklin adında ilaç ya da nikotin replasman tedavisi verilebilmektedir (Selçuk ve ark 2016, Velioğlu ve Sönmez 2018). Sigara bırakmada bireysel danışmanlık eğitiminin (Nakamura ve ark 2004) yanı sıra bilişsel davranışçı müdahaleler olarak; transteoretik model (Aveyard ve ark 2006; Aveyard ve ark 2009; Taş ve ark 2016), motivasyonel görüşme (Thyrian vd., 2010; Bredie ve ark 2011; Mujika ve ark 2014) de kullanılmaktadır. Sigara bırakmayı psikiyatrik hastalık öyküsü olmama, sigara bırakmaya karşı istekli olma, ilacı ücretsiz alma gibi durumlar olumlu olarak etkilemektedir. Tedaviye bağlılığın olmaması ya da tedaviyi yarıda kesme gibi durumlarda sigara bırakma başarısı düşmekte, nüksler meydana gelmektedir (Berkeşoğlu ve ark 2018).

Transteoretik model (TTM) bilinçli bir davranış değişim modelidir. Model; davranış değişiminin bir süreç olduğunu ve bireyin içinde bulunduğu değişim aşamasına uygun olarak yapılan girişimlerin değişimi kolaylaştırdığını, aksi halde davranış değişimine karşı direnç geliştirildiğini savunur (Prochaska ve Velicer 1997). Modeldeki amaç, herhangi bir tıbbi destek almadan, değişim aşamalarını uygulayarak bağımlılığı engellemektir (Prochaska, 2008). Tayvan'da TTM'ye dayalı girişimlerin sigara bırakma üzerine etkilerinin araştırıldığı bir çalışmada; sigara içen kişiler arasında altı aylık bir izlemde TTM tabanlı sigara bırakma girişiminin sigara kullanımının tehlikeli etkilerine dair bilgi düzeyini önemli ölçüde arttırdığı ve değişim aşamalarında iyileşme sağladığı bulunmuştur (Guo ve ark 2016). Yapılan bir başka çalışmada sağlık inanç modeli ve transteoretik model karşılaştırılmış ve her ikisinin de sigara bıraktırmada etkili model olduğu ancak TTM'nin daha etkili olduğu sonucuna

varılmıştır (Bakan ve Erci 2018). Sharifirad ve arkadaşları (2012)'nin yaptığı çalışmada altı ay yapılan izlem sonrasında sigara bırakma oranı kontrol grubunda %3.3 iken girişim grubunda %46.0 olarak bulunmuş ve TTM'nin tüm bileşenleri anlamlı sonuçlar vermiştir (Sharifirad ve ark 2012). Yapılan çalışmalarda sigara bıraktırmaya yönelik TTM kullanımının sigara bıraktırmada etkili olduğu saptanmıştır (Cahill ve ark 2010; Karatay ve ark 2010; Cabezas ve ark 2011; Karadağ ve ark 2011; Mujika ve ark 2014; Koyun ve Eroğlu 2016).

Motivasyonel görüşme danışanların sorunlarını keşfetme ve davranış değişikliği sağlamak için ambivalansın çözülmesine dayanmaktadır. Danışman; danışan kişi değişim için karar vermediği sürece sorunun çözümü için fikir beyan etmez. İlişki danışman/danışandan çok ortaklık/arkadaşlık ilişkisidir (Ögel 2009). Yapılan bir metanaliz çalışmasında motivasyonel görüşmelerin sigara bıraktırmada etkili olduğu sonucuna varılmıştır (Heckman ve ark 2010).

Bu çalışmada sigara içen bireylerde transteoretik modele dayalı uygulanan eğitim ve motivasyonel görüşmenin sigara bıraktırmaya etkisinin ortaya konulduğu randomize kontrollü çalışmaların sonuçlarının analiz edilmesi amaçlanmıştır.

### **Araştırma Soruları**

1. Sigara içen yetişkin bireylere TTM'ye dayalı yapılan eğitim/motivasyonel görüşmenin sigara bıraktırmaya etkisi var mıdır?

### **GEREÇ VE YÖNTEM**

Sigara içen yetişkin bireylerde transteoretik modele dayalı eğitimin/girişimin sigara bıraktırmaya etkisini konu edinen randomize kontrollü çalışmalardan bir sistematik derleme oluşturmak üzere tasarlanmıştır.

Çalışma konu ile ilgili randomize kontrollü çalışmaların 03.05.2018-08.06.2018 tarihleri arasında herhangi bir yıl sınırlaması yapılmadan geriye dönük taraması ile yapılmıştır. Tarama 'Türk Medline, Ulakbim, Ovid, Springer Link, Proquest, Network Digital Library, YÖK Tez, Science Direct, PubMed, CINAHL, Cochrane ve Web Of Science' veri tabanlarında yapılmıştır. Çalışmada anahtar kelimeler MeSH terimleriyle belirlenmiş ve Boolean (or/and) operatörleri kullanılarak ulusal veri tabanlarında; "sigara", "tütün", "pipo", "puro", "sigara içicisi", "sigara içmek", "sigara kullanımı", "sigara bağımlılığı" ve "yetişkin", "yetişkinler", "yetişkinlik" ve "transteoretik modele dayalı eğitim", "değişim aşamaları modeline dayalı eğitim" ve "sigara bırakma", "tütün bırakma" ve "motivasyonel görüşme" ve "transteoretik modele dayalı eğitimin etkisi" ve "randomize kontrollü çalışma" şeklinde; uluslararası veri tabanlarında ise "cigaret", "cigarette", "tobacco", "pipe", "smoke", "indulge", "smokers", "cigarette", "smoke", "cigarette smoking", "cigarette use", "addiction", "dependent", "dependence", "adult", "adults", "adulthood" ve "education based on transtheoretical model", "education based on trans-theoretical model", "education based on stages of change model" ve "smoking cessation", "cigar cessation", "cigarette cessation", "cigaret cessation", "tobacco cessation", "pipe cessation" "motivational interviewing" "individual counseling" ve "effect of education based on transtheoretical model" ve "randomized controlledtrial", "clinical trial or mix trial" kelimeleri kullanılarak tarama yapılmıştır.

Seçilen çalışmalar PICOS'a (**P**opulation **I**ntervention **C**omparison **O**utcome **S**tudy **D**esign) göre incelenmiş olup; dahil etme ve dışlama ölçütleri PICOS'a göre oluşturulmuştur. 'P' hasta populasyonunu, 'I' girişim ve maruziyeti, 'C' karşılaştırılan grubu, 'O' sonucu, 'S' çalışmanın türünü ifade etmektedir (O'Connor ve ark 2008).

### **Bu sistematik derlemeye dâhil etme ölçütleri:**

Popülasyon: Sigara içen, 16 yaş ve üzerinde olan bireyler

Girişim: Sigara içen yetişkin bireylerde sigara bıraktırmaya yönelik Transteoretik modele dayalı eğitim/motivasyonel görüşmeyi içeren çalışmalar

Karşılaştırma: Girişim ve kontrol grubu sigara içen bireylerden oluşan ve kontrol grubuna herhangi bir eğitim verilmeyen veya kısa bir sigara bırakma tavsiyesinde bulunulan çalışmalar dâhil edilmelidir.

Sonuç: Sigara bıraktırmada yapılan girişimin (motivasyonel görüşme, eğitim) etkisi

Çalışma türü: Randomize kontrollü çalışmalar.

Ayrıca; çalışmanın tam metnine ulaşma, başlık ve özette anahtar kelimelerin uygunluğu, dilinin İngilizce veya Türkçe olmasıdır.

### **Dışlama ölçütleri:**

Popülasyon: Sigara içmeyen kişiler ve sigara içen 16 yaşından küçük bireyler

Girişim: Transteoretik modele dayalı eğitim/girişim olmayan çalışmalar,

Karşılaştırma: Eğitim verilmeyen veya kısa bir tavsiye ile girişimin karşılaştırılmadığı çalışmalar

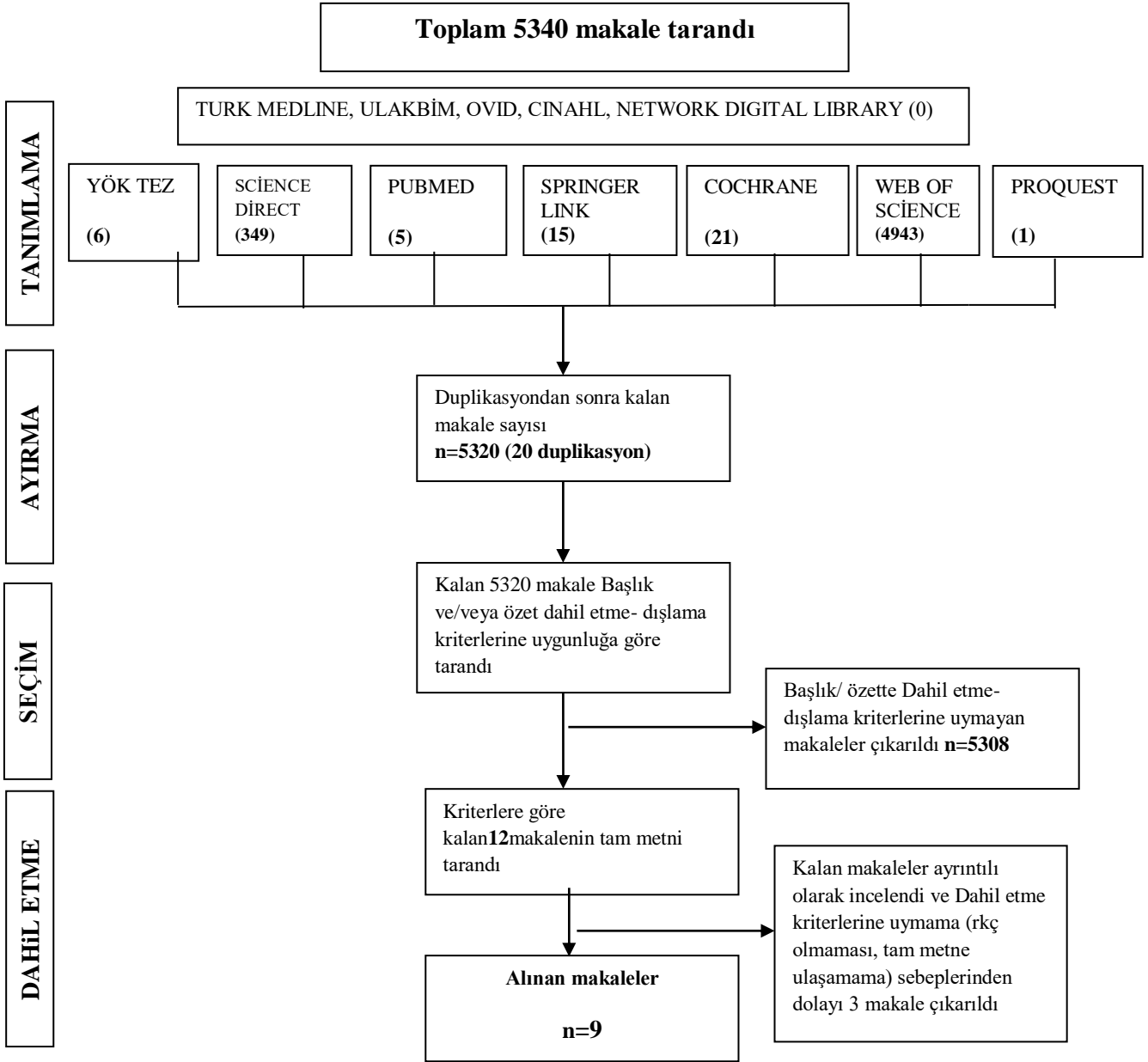
Sonuç: Eğitimin ve motivasyonel görüşmenin etkisini ölçmeyen sonuçlar,

Çalışma türü: Randomize kontrollü çalışmalar dışındaki tüm çalışmalar,

Ayrıca çalışmanın tam metnine ulaşamama, başlık ve özette anahtar kelimelerin uygunsuzluğu, dilinin İngilizce veya Türkçeden farklı dil olmasıdır.

### **BULGULAR**

Literatür taraması sonucunda toplam 5340 (YÖK Tez: 6, Science Direct: 349, PubMed: 5, Cochrane: 21, Web Of Science: 4943, Springer Link: 15, Proquest: 1 ve diğer veri tabanlarında: 0) çalışmaya ulaşılmıştır. Tekrarlayan 20 makale çıkarılmış geriye kalan 5320 makale dahil etme ölçütleri doğrultusunda incelenmiştir. Tüm incelemeler yapıldıktan sonra araştırma kapsamına dokuz makale alınmıştır (Şekil 1). Makalelerin seçim süreci araştırmacı dışında diğer araştırmacı tarafından farklı zamanda ve bağımsız olarak dahil edilme kriterlerine göre değerlendirilmiştir.



Şekil 1. Araştırma akış şeması PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses).

## Veri ayıklama

Veriler işlenirken; yazar, yıl, ülke; katılımcılar (girişim ve kontrol grubu sayısı); yapılan eğitimin/motivasyonel görüşmenin içeriği ve şekli; izlem sıklığı, kullanılan veri toplama araçları ve sonuç değerlendirmeye alınmıştır (Tablo 1).

## Dahil edilen çalışmaların içeriği özellikleri ve çalışmalarda incelenen ölçütler

Çalışmaların üçü Türkiye’de, ikisi İngiltere’de; diğerleri birer çalışma olmak üzere Japonya, Hollanda, Almanya ve İspanya’da yapılmıştır. Çalışmaların örneklemini; 20-69 yaş arası yetişkinler, 18 yaş üzeri yetişkin bireyler, hamile kadınlar (2 çalışmada), kardiyovasküler hastalığı olanlar, 20-49 yaş arası yetişkin kadınlar, 18 yaşından büyük hemşireler, 3-6 yaş çocuğu olan ebeveynler, KOAH tanılı 40 yaş üstü yetişkinler oluşturmaktadır.

Çalışmalardan dört tanesinde motivasyonel görüşme, bir tanesinde bireysel danışmanlık, dört tanesinde ise TTM’ye temelli olarak hazırlanan eğitim uygulanmıştır. Çalışmalarda eğitim materyali olarak sigara ve sağlığa zararlarını, sigara bırakmanın faydalarını içeren video, katılımcıların değişim aşamalarını değerlendirmek için sesli mesajlardan oluşan bir bilgisayar programı, broşür, telefon, yüz yüze görüşme ve sigara bırakma rehberi kullanılmıştır. Ayrıca çalışmalarda; öz yeterlik, bireylerin değişim aşaması, karar alma durumu, nikotin bağımlılığı, CO düzeyi ve davranış değiştirme gibi ölçütlere bakılmıştır.

Yapılan TTM’ye bağlı danışmanlık girişimi ile altı ayda nokta yoksunluk prevalans oranı %13.6 olarak bulunmuş ve ilk duruma göre nokta yoksunluk oranı 5.4 kat artmıştır (Nakamura ve ark 2004). Gebelerle yapılan TTM temelli eğitim çalışmasında girişim grubundaki kadınların, kontrol grubundaki kadınlara kıyasla, yaklaşık %60 daha olumlu değişim hareketi gösterdiği ancak gebelerde TTM’nin hazırlık aşamasında, düşünmeme ve düşünme aşamasından daha etkili olduğu bulunmuştur (Aveyard ve ark 2006). Gebelerle yapılan başka bir çalışmada motivasyonel görüşme yöntemi kullanılmış bu dönemde bağımlılığın az olmasından dolayı gebelerde sigara bırakmada motivasyonel görüşmenin doğru bir yaklaşım olamayabileceği vurgulanmıştır (Thyrian et al., 2010). Kardiyovasküler hastalığı bulunan bireyler üzerinde yapılan TTM temelli motivasyonel görüşme ile girişim grubundan 12 (%26) kişi sigarayı bırakmıştır. 20-49 yaş arası yetişkin kadınlarla yapılan TTM temelli eğitimde girişim grubundaki beş kişi (%13.2) sigarayı bırakmıştır (Bredie ve ark 2011). Hemşirelerle yapılan motivasyonel görüşmede girişim grubunda 15 kişiden altısı sigarayı bırakmıştır (Mujika ve ark 2014). Üç-altı yaş grubu çocuğu olan ebeveynlerle yapılan çalışmada (Çamözü, 2017) girişim grubunda davranış değiştirme sürecinde, karar dengesi puan ortalamalarında olumlu düşünce alt boyut puanlarında artış varken Fagerström nikotin bağımlılık testinin değerlerinin düşük olduğu; yetişkinlerde sigara bırakmada TTM’ye dayalı eğitimin etkili olduğu bulunmuştur. KOAH tanılı 40 yaş üzeri yetişkinlere ev ziyareti yapılarak motivasyonel görüşme yapılmış; çalışmada (Çavuşoğlu, 2018) girişim grubundakilerin %27.3’ü sigarayı bırakırken, kontrol grubundakilerin %2.9’u bırakmıştır.

## TARTIŞMA

Transtoretik modele dayalı uygulanan eğitim ve motivasyonel görüşmenin sigara bırakmaya etkisinin ortaya konulduğu randomize kontrollü çalışmaların sonuçlarının analiz edildiği bu çalışmada TTM’nin kullanılmasının büyük ölçüde etkili olduğu görülmüştür. Çalışmalarda öz yeterlik, bireylerin değişim aşaması, karar alma durumu, nikotin bağımlılığı, CO düzeyi ve davranış değiştirme gibi ölçütlere bakılmıştır. Sigara içenlerin sigara bırakma niyetleri ile ilgili Etiyopya’da yapılan bir sigara bırakma çalışmasında 384 kişiden 219 sigara içicisinin sigarayı bırakma niyetinde olduğu ve tüm değişim süreçlerinin aşamalar boyunca

artan bir eğilim gösterdiği, sigara içenlerin mevcut aşamalarından sigarayı bırakmanın ileri aşamalarına geçmesi için aşama bazlı girişimler yapılması gerektiği belirtilmiştir (Girma ve ark 2010).

Gebelerle yapılan TTM temelli bir çalışmada, girişim grubunda bulunan gebelerin %3'ünün sigarayı bıraktığı bulunmuştur (Lawrence ve ark 2003). Çalışmada incelenen bir makalede gebelerle yapılan TTM temelli girişimde TTM'nin hazırlık aşamasında, düşünmeme ve düşünme aşamasından daha etkili olduğu bulunmuştur (Aveyard ve ark 2006). İncelenen diğer makalede gebelik döneminde girişime bağlılığın az olmasından kaynaklı olarak motivasyonel görüşmenin pek uygun olmayacağı bildirilmiştir (Thyrian vd., 2010). Bu yönüyle değerlendirildiğinde gebelerde TTM tabanlı girişim planlarken, bireyin hangi aşamada olduğunun belirlenip bulunduğu aşamaya göre girişim planlanmasının ve daha farklı sigara bırakma yöntemlerinin uygulanmasının daha doğru olacağı düşünülebilir.

Kalp hastalarına yönelik yürütülen sigara bırakma çalışmasında TTM temel alınarak yatan hasta danışmanlığı ve telefon danışmanlığı girişimlerinin uygulandığı grupta sigara bırakma oranlarının diğer gruplara oranla anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır (Chouinard ve Robichaud-Ekstrand 2005). Çalışmada incelenen bir makalede kalp hastaları ile yapılan çalışmada da TTM'ye dayalı motivasyonel görüşmelerin etkili olduğu ve girişim grubunun %26.0'sının sigarayı bıraktığı bulunmuştur (Bredie ve ark 2011). Çalışma bu yönüyle literatüre benzer özelliktedir.

KOAH hastalarında sigara bırakmaya yönelik yapılan girişimlerin ve etkilerinin araştırıldığı sistematik incelemede genel bakım, minimal danışmanlık, yoğun danışmanlık ve farmakoterapi girişimleri karşılaştırılmış ve bir yıllık takibin sonunda en fazla bırakma oranının ilk sırada farmakoterapi tedavisi ikinci sırada ise yoğun danışmanlık girişiminin sonucunda elde edildiği bulunmuştur (Hoogendoorn ve ark 2010). Çalışmada incelenen bir makale de KOAH'lı hastalara girişim uygulanmış ve hastaların %27.3'ü sigarayı bırakmıştır (Çavuşoğlu, 2018).

Hemşirelerle yapılan başka bir çalışmada motivasyonel görüşme temelli sigara bırakma girişimi gerçekleştirilmiş ve hemşirelerin sigara bırakma konusundaki motivasyonel görüşmelerin yararlı bir etkisi olduğunu ortaya koymuştur (Mujika ve ark 2014).

İncelenen çalışmalarda TTM ve TTM temelli yapılan motivasyonel görüşmelerin etkinliği değerlendirildiğinde; kronik hastalığı olan bireylerde, gebelerde, hemşirelerde sigara bırakmada etkili olduğu söylenebilir. TTM'ye göre girişimler uygulanmadan önce bireylerin hangi değişim aşamasında olduğunun tespit edilmesi ve bulunduğu aşamaya göre motivasyonel görüşmelerin uygulanmasının sigarayı bırakma noktasında daha verimli hale getirebileceği söylenebilir.

## **SONUÇ ve ÖNERİLER**

Araştırmada; bireysel danışmanlığın, TTM temelli eğitimin ve motivasyonel görüşme teknikleri kullanılarak yapılan uygulamaların sigara bırakmada büyük ölçüde etkili olduğu, uygulamaların değişim aşamalarına göre yapılması gerektiği, incelenen çalışmalarda sigara bırakma oranlarının girişim gruplarında, kontrol gruplarına göre daha fazla olduğu, gebelerle ilgili daha fazla çalışma yapılması gerektiği sonucuna varılmıştır. Bu sonuçlar doğrultusunda, sigara bırakmada daha farklı popülasyonlarda TTM temelli girişimler uygulanabilir.

Tablo 1. İncelenen çalışmaların özellikleri

Yazar, Yıl, Ülke	Katılımcılar	Girişim	İzlem	Ölçüm Araçları	Sonuçlar
<b>Nakamura ve ark. 2004</b> <b>Japonya</b>	20-69 yaş Girişim: 500 Kontrol: 477	<b>Girişim:</b> Eğitimden önce ön test ve 6. aydan sonra son test uygulanmıştır. Başta 40 dk süren bir eğitim verilmiştir. Girişim grubu ilk eğitimden sonra 1, 2, 4, ve 6 ay aralıklarla 20-30 dk süren dört adet bireysel danışmanlık eğitimi almıştır. İlk eğitimin içeriği sigara içilmesine yöneliktir. Bu eğitimde sigaranın sağlığa etkisi, sigara bırakmanın öneminden bahsedilmiştir. 6 ay sonra yapılan 2. eğitimde eğitimci; katılımcılara değişim aşamalarına göre sigara bırakmada danışmanlık girişiminin başarısını gösteren bir video kaseti izletmiştir. Bireysel danışmanlığın içeriği: sigara içenin değişim aşamasını değerlendirmek, sigarayı bırakma konusunda danışmanlık, sigarayı bırakmak isteyenlerin bırakma tarihi belirlemelerini istemekten oluşmaktadır. <b>Kontrol:</b> Rutin	Başlangıç 1 ay 2 ay 4 ay 6 ay	CO konsantrasyon ölçümü (8 ppm'yi aştıysa kişi sigara içicisi) Ana ölçüt 6 ayda CO yoksunluk oranı.  3 şekilde ölçülmüştür; -6 ayda CO nokta sıklık oranı -2 ve 6. Ayda CO iki nokta ardışık yoksunluk oranı -dört takip seansında dört nokta arasında yoksunluk oranı  Sigara ile ilgili literatürden oluşturulmuş anket  Değişim aşamaları anketi  FagerstromNikotin Bağımlılık Testi.	Yapılan TTM'ye bağlı danışmanlık girişimi ile 6 ay sonunda girişim grubunda CO yoksunluk oranı kontrol grubuna göre sürekli artmıştır. 6 ayda nokta yoksunluk prevalans oranı %13.6 olarak bulunmuş ve ilk duruma göre 5.4 kat artmıştır. Kontrol grubunda ise yoksunluk oranı %2.5'tir. Girişim grubunda kontrol grubuna göre nokta CO yoksunluk oranı (1 aydan altı aya kadar) 5.1-8.8 kat daha yüksek bulunmuştur.  TTM'ye dayalı bireysel danışmanlığın sigara bırakmaya hazır olanların yanısıra sigara bırakmayı düşünmeyen içicilerde de etkili olduğunu göstermektedir.
<b>Aveyard ve ark. 2006</b> <b>İngiltere</b>	16 yaş ve üzeri hamile kadınlar Girişim: 2. grup (629) Hamile kadınlardan oluşturulan iki grup (B ve C grubu) Kontrol: 1. grup (289) (A grubu) Girişim ve kontrol gruplarına TTM hakkında eğitilmiş ebeler rastgele atanmıştır. Kontrol grubuna ise ebeler tarafından sadece broşür ve	<b>Girişim:</b> Girişim grubundaki hamile kadınlara (B ve C grubu) 3 bölüme ayrılarak eğitim verilmiştir. İlk bölümde; Sigaranın fetüse riskleri, sigara bırakmak için tavsiyeler, sigara bırakmanın faydaları, İkinci bölümde: TTM'ye yönelik eğitimler, Üçüncü bölümde: ikinci bölümdeki benzer eğitimler verilmiştir. Ayrıca katılımcılar bu bölümde dizüstü bilgisayara yüklü programı kullanmışlardır. Katılımcılar yanlarında ebeler olmadan değişim aşamalarını değerlendirmek için sorulardan,	20 haftadan az 20-23 hf 28-30 hf Doğumdan sonraki 10 gün içinde	Karar Alma Ölçeği Değişim Aşamaları Anketi FagerstromNikotin Bağımlılık Testi. Ssosyodemografik anket	Girişim grubundaki kadınlar, kontrol kadınlara kıyasla, yaklaşık%60 daha olumlu değişim göstermişlerdir. Çalışmada TTM'nin gebelikte sigara bıraktırma için geçerli bir model olduğu; ancak gebelerde TTM'nin hazırlık aşamasında, düşünmeme ve düşünme aşamasından daha etkili olduğu sonucuna varılmıştır.



<p><b>Aveyard ve ark. 2009 İngiltere</b></p>	<p>tavsiye verildi.</p>	<p>video ve sesli mesajlardan oluşan bilgisayar programına çalışmıştır. <b>Kontrol:</b> Sadece broşür ve sigaranın bırakılması için tavsiyede bulunuldu.</p>	<p>3 ay 6 ay 12 ay</p>	<p>Değişim Aşamaları Ölçeği Öz Yeterlik Ölçeği Karar Alma Ölçeği</p>	<p>Değişim aşamalarına uyumlu materyallerin (hemşire eğitimi, telefonla eğitim) değişim aşamalarına uyumsuz materyallere göre daha etkili olduğu bulunmuştur. TTM' ye dayalı girişimlerin standart girişimlerden daha etkili olduğu görülmüştür. Kontrollerde değişim skoru ortalaması 0.39, TTM temelli girişimlerde 0.46'dur ve fark 0.08 olup istatistiksel olarak anlamlı değildi (p=0.064). TTM'nin değişimin ilk aşamalarında etkili olmadığı, eylem mekanizmasının yeniden düşünülmesi gerektiği sonucuna ulaşılmıştır.</p>
	<p>18 yaş üstü erişkin bireyler 2471 kişi 4 gruptan birine rast gele seçildi. Girişim: TTM 'ye dayalı 3 grup Kontrol: 1 grup</p>	<p><b>Girişim:</b>Girişim grubu üç bölümden oluşmaktadır. Birinci grup sadece broşür verilen, İkinci grup telefon ile eğitim verilen, Üçüncü grup ise hemşirelerin yüz yüze eğitim verdiği gruptur. Değişim öncesi sağlıklı yaşam biçimi içeriğinden oluşan renkli broşür katılımcıların kendilerinin nasıl değişebileceğini içeriyordu. TTM ile ilgili bireylere tanıtıcı mektuplar gönderilmiştir ve daha sonra bu materyalleri kullanmaları istenmiş ve sigara bırakmaya motive etmek için telefonla aranmışlardır.Üçüncü grupta başlangıçta, 3. ve 6. ayda katılımcılardan hemşirelerini görmeleri istendi ve sırasıyla oran %20, %6 ve %2 idi. 3 ve 6. ayda katılımcıların hemşireler tarafından gözlenmeleri istenmiş, 12. ay sonunda anketler uygulanmıştır. <b>Kontrol:</b>Girişim yapılmamıştır. Eğitimlerde sigarayı bırakmayı kolaylaştıran şeyler, sigarayı bırakmanın faydaları, nasıl sigara bırakılacağı, bırakmaya hazırlık ve tavsiyeleri içermektedir.</p>			

Tablo 1. İncelenen Çalışmaların Özellikleri (Devam)

Yazar, Yıl, Ülke	Katılımcılar	Girişim	İzlem	Ölçüm Araçları	Sonuçlar
<b>Thyrian ve ark.</b> <b>2010</b> <b>Almanya</b>	Yetişkin hamile kadınlar  Girişim:279 Kontrol:345	<b>Girişim:</b> Katılımcılara dört mail gönderilmiş ve altı haftada cevaplamaları istenmiştir. Ön testten sonra ilk görüşme yüz yüze evde yapılmış ve katılımcının da izni ile girişimi izlemek için teybe kaydedilmiştir. Girişim motivasyonel görüşmeye dayanmış, dört uzman tarafından yürütülmüş ve 45 dk sürmesi planlanmıştır. Dört ve on iki hafta sonra telefon yolu ile iki takip seansı yapılmıştır. <b>Kontrol:</b> Kısa bir sigara içmeyi önleme tavsiyesi	Başlangıç 1 ay 3 ay	Sosyodemografik özellikleri, eş desteği, hamilelik ve sigara ile ilgili özellikleri içeren anket formu  Değişim Aşamaları Ölçeği  Öz Yeterlik	Hamilelik döneminde Motivasyonel görüşmeye bağlılığın az olmasından dolayı hamile kadınlarda Motivasyonel görüşme doğru bir yaklaşım olmayabilir. Bu grup için özel sigara bıraktırma girişimleri geliştirilmelidir.
<b>Bredie ve ark</b> <b>2011</b> <b>Hollanda</b>	Kardiyovasküler hastalığı olan yetişkin bireyler  Girişim:46 Kontrol:42	<b>Girişim:</b> Yedi görüşmeden oluşuyordu. ilk görüşmede doktor tarafından; ikinci görüşmeden 7. görüşmeye kadar hemşire tarafından yapılmış olup kullanıcıya motivasyonel destek olunmuştur. Son adımda kullanıcı telefonla aranmıştır. İlk adımda doktor sigarayı bırakma konusunda tavsiyelerde bulunmuştur. 2-3. görüşmede hemşire sigara alışkanlığının değerlendirilmesi, çevresel ve sosyal faktörler, motivasyonel görüşme tekniklerini kullanarak sigarayı bırakmada motivasyonun artırılması, 4., 5. ve 6. adımda motivasyonel görüşme tekniklerini kullanılarak sigara bırakmayı engelleyen durumların değerlendirilmesi, bırakma tarihi belirleme, son görüşmede de telefonla sonuçların değerlendirilmesi yapılmıştır. <b>Kontrol:</b> Sigara bırakma tavsiyesinde bulunulmuştur.	İlk gün 2 3 4 5 6 7.	Öz Yaşam Tarzı Anketi  Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi  Fiziksel Aktivite Anketi  Yiyecek Alışkanlıkları Anketi	Poliklinik ortamında kardiyovasküler hastalık riski taşıyan hastalar için motivasyonel görüşme yapılarak gerçekleştirilen sigara bırakma programının yararlı olduğu sonucuna varılmıştır. Girişim grubundan 12 kişi sigarayı bırakmıştır (%26.0).

Tablo 1. İncelenen Çalışmaların Özellikleri (Devam)

Yazar, Yıl, Ülke	Katılımcılar	Girişim	İzlem	Ölçüm Araçları	Sonuçlar
Mujika ve ark. 2014 İspanya	18 yaşından büyük Hemşireler üzerinde yapılmıştır.  Girişim: 15 Kontrol:15	<b>Girişim:</b> Motivasyonel görüşme ve sigaraya yeniden başlamayı önlemeyi içermektedir. Hemşirelerin ilk görüşmede davranış değişikliğine karar vermesinin sağlanması amaçlanmıştır. İlk görüşmeden sonra diğer oturumlar motivasyonel görüşme tekniği içerisinde yürütülmüştür. 2.oturumlardan sonra motivasyonel görüşmede kullanıcıların kendilerini rahat hissettikleri bir ortam sağlanmıştır. Amaç terapist ile hemşireler arasında terapötik bir ittifak geliştirerek “değişim konuşması” yoluyla sigara bıraktırmaya motive etmektir. Diğer oturumların hedefi katılımcıyı desteklemek ve onları bırakma, bırakma isteği kurma, yoksunluğu sürdürme, yoksunluk belirtilerinin üstesinden gelme ve sigara olmadan yeni bir yaşam tarzı benimseme gibi hallere yönlendirmektir.Son oturumda nüksü önleyici görüşmeler yapılmıştır. <b>Kontrol:</b> Kısa bir sigara içmeyi önleme tavsiyesi	1. hafta 2. hafta 3. hafta  1. ay 3. ay	Davranış Değiştirme Süreci Ölçeği  Öz Yeterlik Ölçeği  Depresyon Skoru  Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi  CO Testi	Sigara kullanan hemşireler ile yapılan motivasyonel görüşmelerin sonucunda 15 kişiden altısı sigarayı bırakmış ve Motivasyonel görüşmelerin sigara bıraktırmada etkili olduğu görülmüştür.
Koyun ve Eroğlu 2016 Türkiye	20-49 yaş arası erişkin kadınlar  Girişim:40 Kontrol:40	<b>Girişim:</b> Değişim aşamaları göz önüne alınarak eğitim yapılmıştır. Sigara bırakma rehberi isimli bir eğitim kitapçığı ile eğitim verilmiştir. Bu rehber değişim aşamalarına ölçeğine göre hangi aşamada olduğu belirlenen kişilere aşamaya göre girişim stratejisi sunmaktadır. İlk görüşmede çalışmanın amacı, içeriğiyle ilgili bilgiler verilmiş, tüm veri toplama araçları uygulanmıştır. Eğitim rehberi aracılığıyla soru-cevap, beyin fırtınası, görsel imgeleme gibi interaktif yöntemler kullanılmıştır. İlk görüşmede sadece düşünme, düşünme ve hazırlık aşamasında olanlara eğitim verilmiştir. İkinci görüşmede değişiklikler gözlenmiş, değişim aşamasına göre eğitim verilmiş bir önceki eğitimle aynı aşamada olanlara bir önceki eğitim tekrar edilmiş, üst aşamaya ilerleyenlere de değişim aşamasına uygun bireysel interaktif eğitimler verilmiştir. Üçüncü görüşmede ikinci görüşmeden sonra bir değişiklik olup olmadığı kadının kendini ifade etmesine müsaade edilerek değerlendirilmiştir. İkinci görüşmedeki gibi değişim aşamalarına göre eğitim verilmiştir. Son görüşmede kadınlarda sigara içmeyle ilgili bir değişiklik olup olmadığı tekrar değerlendirilmiştir. Tüm ölçekler uygulanmış, son görüşmede girişim grubuna eğitim verilmemiştir. <b>Kontrol:</b> Çalışma hakkında bilgi ve tüm veri toplama araçları uygulanmıştır.	Başlangıçta 1 ay 1.5 ay 2 ay	Değişim Aşamaları Ölçeği  Davranış Değiştirme Süreci Ölçeği  Öz Yeterlik Ölçeği  Karar Alma Ölçeği	Girişim grubunda kontrol grubuna göre bir günde içilen sigara sayısında azalma olmuştur. TTM’ye dayalı olarak kadınlara verilen eğitimin sigara bıraktırmada etkili olduğu bulunmuştur.Girişim grubunda ilk görüşmede kadınların %34.2’si düşünme, %34.2’si düşünme, %31.6’sı hazırlık aşamasında iken; son görüşmede kadınların %15.8’i düşünme, %39.5’i düşünme, %31.6’sı hazırlık, %13.2’si de hareket aşamasında olduğu tespit edilmiştir. Girişim grubundaki kadınların %13.2’si (38 kişiden 5 kişi) sigarayı bırakmıştır.

Tablo 1. İncelenen Çalışmaların Özellikleri (Devam)

Yazar, Yıl, Ülke	Katılımcılar	Girişim	İzlem	Ölçüm Araçları	Sonuçlar
Çamözü 2017 Türkiye	3-6 yaş grubu çocuğu olan ebeveynler Girişim:33 Kontrol:34	<b>Girişim:</b> ilk ziyarette ön test uygulanmış ve broşürle birlikte TTM'ye dayalı eğitim verilmiş ayrıca çocuktan idrar örneği alınmıştır. 15.günde telefonla destek ve danışmanlık yapılmıştır. İkinci ev ziyaretinde ara izlem anketi ve TTM anketleri uygulanmıştır.45. günde telefonla destek ve danışmanlık yapılmıştır. Son ziyarette TTM'ye dayalı eğitim verilmiş çocuklardan idrar örneği alınmış, Fagerström nikotin bağımlılık testi yapılmıştır. <b>Kontrol:</b> Ön test ve son test uygulanmış herhangi bir girişim yapılmamıştır.	Başlangıçta a 15.gün 30.gün 45.gün 60.gün	Sosyodemografik özellikler ve sigara ile ilişkili durumlar anket formu Ara ve son izlemde kullanılan anket formu Değişim Aşamaları Ölçeği Davranış Değiştirme Süreci Ölçeği (DDSÖ) Öz Yeterlik Ölçeği Karar Denge Ölçeği (KDÖ) Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi (FNBT) İdrar kotinin ölçümü	Nikotin bağımlılık düzeyi ilk izlem verilerine göre %18.7 yüksek, %21.9 çok yüksek olarak tespit edilmiştir. Verilen eğitimlerden sonra bu değerlerde düşme görülmüş sırasıyla %15.6 ve %6.2 olarak saptanmıştır Girişim grubundaki ebeveynlerin değişim aşamaları incelendiğinde ilk izlemde grubun %25.0'inin düşünme (n=8), %41.0'inin düşünme (n=13), %34.0'ünün hazırlık (n=11) aşamasında olduğu, ara izlem sonrası grubun %13.0'ünün düşünme (n=4), %38.0'inin düşünme (n=12), %44.0'ünün hazırlık (n=14), %6.0'sının hareket (n=2) aşamasında olduğu, deney grubunun son izlem sonrası grubun %9.0'unun düşünme (n=3), %22.0'sinin düşünme (n=7), %59.0'unun hazırlık (n=19), %10.0'unun hareket (n=3) aşamasında olduğu saptanmıştır. Girişim grubunda DDSÖ ve KDÖ olumlu düşünce alt boyut puanlarında artış varken FNBT'de son izlem değerleri düşük bulunmuş olup yetişkinlerde sigara bırakmada TTM'ye dayalı eğitimin etkili olduğu belirlenmiştir.
Çavuşoğlu 2018 Türkiye	KOAH tanılı 40 yaş üzeri yetişkin hastalar Girişim:40 Kontrol:40	<b>Girişim:</b> Bu gruba başlangıçta ve üç ayrı görüşme olmak üzere toplam dört görüşme gerçekleştirilmiştir. İlk ziyarette; soru alışverişi, ön test ölçümleri yapılmış ve sonrasında eğitim kitapçığı verilmiştir. Bu görüşmede değişim aşamaları ölçeğine göre hangi evrede oldukları belirlenmiş uygun olan eğitim verilmiştir. İkinci ziyarette; davranış değişimine değişim aşamaları ölçeği uygulanarak bakılmıştır. Değişim evresi aynı olan hastalara bir önceki ziyarette uygulanan girişim tekrar edilmiştir. Üçüncü ziyaret; Değişim evresi belirlenip evreye uygun girişim yapılmıştır. Motivasyonel görüşmelerle hastanın bir üst evreye çıkması sağlanmıştır. Son evre; son test uygulanmış ve spirometrik test yapılarak motivasyon daha da artırılmaya çalışılmıştır. <b>Kontrol:</b> Ev ziyareti yapılmamış ilk görüşmede ön test, son görüşmede ise son test uygulanmıştır	Başlangıçta a 15 gün sonra 30 gün sonra 6 ay sonra	Sosyodemografik anket formu Değişim Aşamaları Ölçeği Davranış Değiştirme Süreci Ölçeği Öz Yeterlik Ölçeği Karar Alma Ölçeği Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi	İlk ziyaret sırasında girişim grubundaki KOAH'lı hastaların %45.0'i düşünme, %42.5'i düşünme ve %12.5'i hazırlık evresinde ikenson izlemde girişim grubundaki KOAH'lı hastaların %6.1'i düşünme, %39.3'ü düşünme, %27.3'ü hazırlık, %12.1'i hareket ve %15.2'si sürdürme evresinde olduğu görülmüştür. Motivasyonel görüşme ile yapılan girişimden sonra ilgili davranışa yönelik yarar, öz yeterlik ve davranış değiştirme yöntemlerine ilişkin alt boyut puanlarında artış olduğu, bununla birlikte zarar alt boyut puanlarında azalma olduğu, girişim grubunda davranış değişimi yönünde davranış değişimin ilerleme gösterdiği, sigara bırakma oranlarının kontrol gruplarına göre daha yüksek olduğu, nikotin bağımlılık düzeylerinin azaldığı sonucuna varılmıştır. Girişim grubundakilerin %27.3'ü sigarayı bırakırken, kontrol grubundakilerin %2.9'u bırakmıştır.

## KAYNAKLAR

Abdollahpour, I., Mansournia, MA., Salimi, Y., Nedjat, S. (2019). Lifetime prevalence and correlates of smoking behavior in Iranian adults' population; a cross-sectional study. *BMC public health*, 19(1), 1056.

Aveyard, P., Lawrence, T., Cheng, KK., Griffin, C., Croghan, E., Johnson, C.(2006). A randomized controlled trial of smoking cessation for pregnant women to test the effect of a transtheoretical model-based intervention on movement in stage and interaction with baseline stage. *British journal of health psychology*, 11(2), 263-78.

Aveyard, P., Massey, L., Parsons, A., Manaseki, S., Griffin, C.(2009). SC.The effect of Transtheoretical Model based interventions on smoking cessation. *Social Science & Medicine*, 68(3), 397-403.

Bakan, AB., Erci, B., 2018. Comparison of the Effect of Trainings Based on the Transtheoretical Model and the Health Belief Model on Nurses' Smoking Cessation. *International Journal*, 11(1), 213.

Berkeşoğlu, Ç., Özgür, ES., Demir, AU.(2018). Sigara bırakma başarısını etkileyen faktörler. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(3), 355-65.

Bredie, SJH., Fouwels, AJ., Wollersheim, H., Schippers, GM.(2011). Effectiveness of Nurse Based Motivational Interviewing for smoking cessation in high risk cardiovascular outpatients: A randomized trial. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 10(3), 174-9.

Buzgan, T., Çom, S., Irmak, H., Baykan, H., Aydın, E., Taner S.(2007). Mpower tütün salgınına kontrol etmeye yönelik politika paketi. Sağlık Bakanlığı-Dünya Sağlık Örgütü, Ankara, 7.

Cabezas, C., Advani, M., Puente, D., Rodriguez-Blanco, T., Martin, C., Group, IS.(2011). Effectiveness of a stepped primary care smoking cessation intervention: cluster randomized clinical trial (ISTAPS study). *Addiction*, 106(9), 1696-706.

Cahill, K., Lancaster, T., Green, N.(2010). Stage-based interventions for smoking cessation. *The Cochrane Library*.

CDC, (2011). Vital signs: current cigarette smoking among adults aged  $\geq 18$  years--United States, 2005-2010. *MMWR. Morbidity and mortality weekly report*, 60, 35, 1207.

Chouinard, M-C., Robichaud-Ekstrand, S. (2005). The effectiveness of a nursing inpatient smoking cessation program in individuals with cardiovascular disease. *Nursing Research*, 54(4), 243-54.

Çamözü, E.(2017). 3-6 yaş çocuğu olan ebeveynlere ev ziyaretinde transteoretik model kullanılarak verilen sigara bıraktırma eğitiminin etkinliği.(Doktora Tezi), Available from: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp> .(ID: 474577).

Çavuşoğlu, F.(2018). Kronik obstrüktif akciğer hastalığı olan hastalarda transteoretik modele göre evde uygulanan hemşirelik girişimlerinin sigara bırakmaya etkisi. (Doktora Tezi), Available from: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp> .(ID:494386).

- Girma, E., Assefa, T., Deribew, A.(2010). Cigarette smokers' intention to quit smoking in Dire Dawa town Ethiopia: an assessment using the Transtheoretical Model. *BMC Public Health*, 10(1), 1-7.
- Guo, S-E., Chang, Y-H., Fu, C-H., Hsu, M-H.(2016). The Effects of Transtheoretical Model-Based Interventions on Smoking Cessation in Taiwan: A Longitudinal Study.
- Heckman CJ, Egleston BL, Hofmann MT. (2010). Efficacy of motivational interviewing for smoking cessation: a systematic review and meta-analysis. *Tobacco Control*, 19(5), 410-416.
- Hoogendoorn, M., Feenstra, TL., Hoogenveen, RT., Rutten-van Mólken, MP.(2010). Long-term effectiveness and cost-effectiveness of smoking cessation interventions in patients with COPD. *Thorax*, 65(8), 711-8.
- Jamal, A., Phillips, E., Gentzke, AS., Homa, DM., Babb, SD., King, BA., Neff, LJ.(2018). Current Cigarette Smoking Among Adults—United States, 2016. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 67(2), 53.
- Jamrozik, K.(2005). Estimate of deaths attributable to passive smoking among UK adults: database analysis. *Bmj*, 330(7495), 812.
- Karadağ, M., Karadağ, S., Ediz, B., Işık, E.(2011). Nikotin bağımlılığının sigara bırakmadaki etkisi. *Yeni Tıp Dergisi*, 29(1), 27-31.
- Karatay, G., Kublay, G., Emiroğlu, ON.(2010). Effect of motivational interviewing on smoking cessation in pregnant women. *Journal of Advanced Nursing*, 66(6), 1328-37.
- Keten, HS., Kahraman, H., Üçer, H., Çelik, M., Sucaklı, MH., Ersoy, Ö.(2014). Aile hekimlerinin sigara bağımlılığı tedavisi konusundaki bilgi, tutum ve uygulamaları. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 18(2), 58-62.
- Kim, RS., Weinberger, AH., Chander, G., Sulkowski, MS., Norton, B., Shuter, J.(2018). Cigarette Smoking in Persons Living with Hepatitis C: The National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES), 1999-2014. *The American journal of medicine*, 131(6), 669-75.
- Kostova, D., Andes, L., Erguder, T., Yurekli, A., Keskinilic, B., Polat, S., Culha, G., Kilinc, EA., Tasti, E., Ersahin, Y., Ozmen, M., San, R., Ozcebe, H., Bilir, N., Asma, S.(2014). Cigarette prices and smoking prevalence after a tobacco tax increase--Turkey, 2008 and 2012. *MMWR. Morbidity and mortality weekly report*, 63(21), 457-61.
- Koyun, A., Eroğlu, K.(2016). The effect of transtheoretical model-based individual counseling, training, and a 6-month follow-up on smoking cessation in adult women: a randomized controlled trial. *Turkish journal of medical sciences*, 46(1), 105-11.
- Lawrence, T., Aveyard, P., Evans, O., Cheng K.(2003). A cluster randomised controlled trial of smoking cessation in pregnant women comparing interventions based on the transtheoretical (stages of change) model to standard care. *Tobacco Control*, 12(2), 168-77.
- Mayda, A., Tufan, N., Baştaş, S.(2007). Düzce Tıp Fakültesi öğrencilerinin sigara konusundaki tutumları ve içme sıklıkları. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6(5), 364-70.

Mujika, A., Forbes, A., Canga, N., de Irala, J., Serrano, I., Gasco, P., Edwards, M.(2014). Motivational interviewing as a smoking cessation strategy with nurses: An exploratory randomised controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, 51(8), 1074-82.

Nakamura, M., Masui, S., Oshima, A., Okayama, A., Ueshima, H.(2004). Effects of stage-matched repeated individual counseling on smoking cessation: A randomized controlled trial for the high-risk strategy by lifestyle modification (HISLIM) study. *Environmental health and preventive medicine*, 9(4), 152-60.

O'Connor, D., Green, S., Higgins, J. (2008). Defining the review question and developing criteria for including studies. *Cochrane handbook for systematic reviews of interventions: Cochrane book series*, 81-94.

Ögel K. (2009) Motivasyonel görüşme tekniği. *Türkiye Klinikleri Journal of Psychiatry-Special Topics*, 2(2), 41-44.

Prochaska, JO. (2008). Decision making in the transtheoretical model of behavior change. *Medical decision making*, 28(6), 845-9.

Prochaska, JO., Velicer, WF.(1997). The transtheoretical model of health behavior change. *American journal of health promotion*, 12(1), 38-48.

Saito, EK., Diaz, N., Chung, J., McMurtray, A.(2017). Smoking history and Alzheimer's disease risk in a community-based clinic population. *Journal of education and health promotion*, 6,24.

Selçuk, EB., Tetik, BK., Karataş, M.(2016). Sigara Bıraktırma Polikliniğinde Vareniklin veya Bupropion Tedavisi Başlanan Bireylerin İlk 1 Yıllık Sonuçlarının Değerlendirilmesi. *Konuralp Medical Journal/Konuralp Tıp Dergisi*, 8(1), 47-50.

Sharifirad, GR., Eslami, AA., Charkazi, A., Mostafavi, F., Shahnazi, H.(2012). The effect of individual counseling, line follow-up, and free nicotine replacement therapy on smoking cessation in the samples of Iranian smokers: Examination of transtheoretical model. *Journal of research in medical sciences: the official journal of Isfahan University of Medical Sciences*, 17(12), 1128.

Taş, F., Seviğ, EÜ., Güngörmüş, Z.(2016). Sigara Bağımlılığında Davranış Değişimi için Transteoretik Model ile Motivasyonel Görüşme Tekniğinin Kullanılması. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry*, 8(4), 380-92.

Thyrian, JR., Freyer-Adam, J., Hannover, W., Roske, K., Mentzel, F., Kufeld, C., Bischof, G., Rumpf, HJ., John, U., Hapke, U. (2010). Population-based smoking cessation in women post partum: adherence to motivational interviewing in relation to client characteristics and behavioural outcomes. *Midwifery*, 26( 2) 202-10.

Sağlık Bakanlığı Yayınları Anıl Matbaa.(2014). Küresel yetişkin tütün araştırması Türkiye, 2012. Ankara p. 250.

Tweed, JO., Hsia, SH., Lutfy, K., Friedman, T.(2012). The endocrine effects of nicotine and cigarette smoke. *Trends in Endocrinology & Metabolism*, 23(7), 334-42.

Velioğlu, U., Sönmez, CI.(2018). Sigara Bırakma Polikliniğine Başvuran Hastaların Nikotin Bağımlılığının Sosyo demografik Özellikler ve Depresyon İle İlişkisi. *Dicle Medical Journal/Dicle Tıp Dergisi*, 45(1), 35-41.

WHO.(2008). 2008-2013 action plan for the global strategy for the prevention and control of noncommunicable diseases., Geneva, p.

Dünya Sağlık Örgütü.(2018). Erişim tarihi 05.03.2018. Erişim adresi, <http://www.who.int/topics/tobacco/en/>.

Tobacco, 2020. Erişim tarihi 07.06.2020. Erişim adresi, [https://www.who.int/health-topics/tobacco#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/tobacco#tab=tab_1).