

Fabrika işçilerinin sigara kullanma alışkanlıkları ve sigara bırakma konusundaki düşünceleri

Smoking habits of factory workers and their thoughts about cessation of smoking

Gülay Yılmazel¹, Fevziye Çetinkaya², Melis Naçar³

ÖZET

Amaç: Bu çalışma çimento ve şeker fabrikasında çalışan işçilerin sigara kullanma alışkanlıklarının ve sigara bağımlılık düzeylerinin belirlenmesi ile sigara içme ve bırakma konusundaki düşüncelerinin ortaya çıkarılması amacı ile yapılmıştır.

Yöntemler: Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki bu araştırma 2014 yılında Çorum ilinde çimento ve şeker fabrikasında çalışan gönüllü 200 erkek işçi ile yapılmıştır. Araştırmanın verileri işçilerin sigara kullanma alışkanlıkları, sigara bağımlılık düzeyleri, sigara içme ve bırakma konusundaki düşüncelerini sorgulayan ve 40 sorudan oluşan bir anket formu aracılığı ile toplanmıştır. İşçilerin nikotin bağımlılık düzeylerinin belirlenmesinde Fagerstrom Nikotin Bağımlılık Testi kullanılmıştır.

Bulgular: İşçilerde sigara içme prevalansı %38,0, sigaraya başlama yaş ortalaması $18,82 \pm 4,01$ yıldır. 11 yıl ve daha uzun süredir sigara içen işçilerin oranı %88,2, günde ortalama 11 adet ve daha fazla sigara içenlerin oranı %60,5'dir. Sigara içtiği için pişmanlık duyduğunu belirtenlerin oranı %93,4 iken, sigarayı bırakmayı istediğini belirtenlerin oranı %63,2, sigarayı bırakmayı denediğini belirtenlerin oranı %68,4'dür. Sigara içen işçilerin önemli bir bölümü sağlıklarının bozulması konusunda endişe yaşamaktadır. Sigara içen işçiler arasında sigaranın zararları hakkındaki farkındalık yüksek olmasına rağmen sigarayı bırakmayı engelleyen düşüncelerin yaygın olduğu belirlenmiştir. İşçilerin %29,0'u düşük, %3,9'u orta ve %67,1'i yüksek düzeyde nikotin bağımlısıdır. İşçilerin sigara bağımlılık düzeylerinin günde tüketilen sigara sayısına göre anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($p=0,004$). Sigara bırakma konusunda sağlık personelinden öneri alan işçilerin oranı düşüktür. İşçilerin tamamına yakını sigara bırakma konusunda hiç eğitim almamıştır.

Sonuç: Bu çalışmada fabrika işçilerinde sigara içme oranlarının ve nikotin bağımlılığı düzeyinin yüksek olduğu belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: İşçiler, sigara, bağımlılık, sigara bırakma

ABSTRACT

Objective: The aim of this study was to determine smoking habits, levels of nicotine dependence, thoughts about smoking and smoking cessation of workers.

Methods: This descriptive and cross-sectional study was conducted by volunteer 200 workers from cement and sugar factories in 2014 Çorum. The data was collected through a 40-item questionnaire form questioning smoking habits, thoughts about smoking and cessation of workers. To determine nicotine dependence Fagerstrom Nicotine Dependence Test was used.

Results: Among workers, smoking prevalence was 38.0%, the mean age to start smoking was 18.82 ± 4.01 years. The rate of smoking during the 11 and over years was 88.2% and smoking 11 cigarettes in a day was 60.5%. In addition, the rate of smokers regret for smoking was 93.4% while the rate of want to quit smoking was 63.2%, attempts to quit smoking was 68.4. A significant proportion of smokers were concerned about the deterioration of their health. Despite the high awareness among smokers, thoughts preventing to quit smoking were found to be commonly. The 29.0% of the workers were low, 3.9% of were moderate and 67.1% of were high level of addicted to nicotine. Workers dependency levels varied significantly depending on the number of cigarettes consumed in a day ($p=0.004$). The proportion of workers took recommendations from health care personnel about smoking cessation was low. Almost none of the workers had never been trained in smoking cessation.

Conclusion: In this study, the rate of smoking and nicotine dependence levels in factory workers were found to be high.

Key words: Workers, smoke, dependence, smoking cessation.

¹ Hitit Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Çorum, Türkiye

² Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Kayseri, Türkiye

³ Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı, Kayseri, Türkiye

Yazışma Adresi /Correspondence: Gülay Yılmazel,
Hitit Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Çorum, Türkiye Email: dryilmazelgul@gmail.com

Geliş Tarihi / Received: 31.10.2014, Kabul Tarihi / Accepted: 30.11.2014

Copyright © Dicle Tıp Dergisi 2014, Her hakkı saklıdır / All rights reserved

GİRİŞ

Sigara dünyada en yaygın olarak kullanılan ve bağımlılık yapıcı maddelerden biri olarak kabul edilmektedir. Ancak hükümetlerin caydırıcı politikalarına rağmen tütün kaynaklı salgın küresel düzeyde halen sağlığı tehdit etmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 2013 yılında yayınladığı bir raporda, sigaranın yılda yaklaşık altı milyon insanın ölümüne yol açarak sağlık harcamalarında artışa ve üretkenlikte azalmaya katkıda bulunduğunu, ülke ekonomilerine verdiği zararın ise yılda 100 milyar dolara ulaştığını belirtmektedir [1].

Tütün ürünlerinin kullanımına bağlı morbidite ve mortalite, değişen oranlarda çalışanları ve çalışma hayatını etkilemektedir. Zararlı tozların yoğun olduğu iş yerlerinde çalışanların sigara içmesi durumunda hiç içmeyenlere göre kronik bronşit ve KOAH açısından daha fazla risk taşıdığı belirtilmektedir [2]. Sağlık etkilerinin yanı sıra sigara içimi, bir iş güvenliği tehlikesidir. Sigaranın, gürültü ve vibrasyona bağlı meslek hastalıklarına da katkıda bulunduğu, kayıp iş günleri nedeniyle de iş verimliliğini düşürdüğü anlaşılmıştır [3,4]. Psiko-sosyal düzeyde, özellikle mevcut politikaların net olmadığı ya da kötü uygulandığı iş yerlerinde sigara içen ve sigara içmeyen arasında çatışmalara neden olabilir [5].

İşyeri ortamı kaynaklı zararlı tozlar ve toksik maddeler çalışan sağlığını tehdit etmektedir. Bu nedenle dumansız hava sahası uygulaması kapsamında işçilere sigara bırakma yönünde eğitim ve danışmanlıklar yapılmalıdır.

Bu çalışma çimento ve şeker fabrikasında çalışan işçilerin sigara kullanma alışkanlıklarının ve sigara bağımlılık düzeylerinin belirlenmesi ile sigara içme ve bırakma konusundaki düşüncelerinin ortaya çıkarılması amacı ile yapılmıştır.

YÖNTEMLER

Tanımlayıcı tipteki bu araştırma Ekim-Kasım 2014 tarihleri arasında Çorum ilinde yapılmıştır. Araştırmanın evrenini çimento ve şeker fabrikasında çalışan 280 erkek işçi oluşturmuştur. Araştırmanın uygulanabilmesi için Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden etik kurul onayı ile fabrika yönetiminden ve işçilerden yazılı -sözlü onamlar alınmıştır.

Örneklem seçimine gidilmeden evrenin tamamına ulaşılmaması planlanmıştır. İzin süreçlerinin sonunda işinden ayrılan ve çalışmaya katılmak istemeyen işçiler nedeniyle araştırma, gönüllü 200 erkek işçi ile tamamlanmıştır. Ulaşma oranı %71,4'dür.

Araştırmanın verileri literatüre dayalı olarak araştırmacılar tarafından hazırlanan ve 40 sorudan oluşan bir anket formu aracılığı ile toplanmıştır. Anket formunun ilk bölümü hiç sigara içmeyenlere ve sigara içmeyi bırakanlara yöneliktir. Bu bölümde işçilerin sosyo-demografik özelliklerini, hastalık tanımlarını, genel sağlık algılarını ve sigara içme durumlarını sorgulayan 9 soru yer almıştır. Anket formunun ikinci bölümü halen sigara içenlere yöneliktir. Bu bölümde işçilerin sigara kullanma alışkanlıkları, sigara bağımlılık düzeyleri, sigara içme ve bırakma konusundaki düşüncelerini sorgulayan 31 soru yer almıştır. İşçilerin sigara bağımlılık düzeylerinin belirlenmesinde Fagerstrom Nikotin Bağımlılık Testi (FNBT) kullanılmıştır. FNBT, 1989 yılında Fagerstrom ve Schneider tarafından sigara içmeye bağlı gelişen nikotin bağımlılığının saptanması amacı ile geliştirilmiştir [6]. FNBT, sıklıkla nikotinin fiziksel bağımlılığını ölçmek için kullanılmaktadır. Bağımlılık düzeyleri 0-3 puan arasında puanlandırılmaktadır. "0-2 puan: çok düşük bağımlılık"; "3-4 puan: düşük bağımlılık"; "5 puan: orta bağımlılık"; "6-7 puan: yüksek bağımlılık"; "8-10 puan: çok yüksek bağımlılık" olarak tanımlanmaktadır. Geçerlilik çalışmalarında Fagerstrom testinden 5 puan altında alanlar bağımlılık düzeyleri yükselmeden harekete geçilmesi gereken grup, 5 puan alanlar sigara bağımlılığı tehlikeli düzeye ulaşmadan acilen sigarayı bırakması gereken grup, 7 ve daha fazla puan alanlar, replasman (yerine koyma) tedavisine gereksinim gösteren grup olarak ele alınmaktadır [6,7].

Araştırmanın verileri SPSS 17.0 programı yardımıyla değerlendirilmiştir. Yaş, nikotin bağımlılık puanları gibi değişkenlerin analizinde ortalama ve standart sapma; günde ortalama tüketilen sigara sayısına göre bağımlılık düzeylerinin anlamlı ölçüde farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Ki-kare ve Fisher's Exact Test kullanılmıştır. $P < 0,05$ değeri istatistiksel açıdan anlamlı kabul edilmiştir.

Bu çalışmada çok düşük ve düşük bağımlı seçenekleri birleştirilerek "düşük bağımlı", yüksek ve çok yüksek seçenekleri birleştirilerek "yüksek

bağımlı” şeklinde ele alınmıştır. Böylece işçilerin bağımlılık düzeyleri düşük, orta ve yüksek bağımlı olarak yeniden sınıflandırılmıştır.

BULGULAR

Araştırma grubunun %57,5’i 40 yaş ve üzerinde olup yaş ortalamaları 40,64±8,00 yıldır. İşçilerin %92,0’si evlidir, %62,5’i lise mezunudur, %88,0’i il merkezinde ikamet etmektedir. Katılımcıların %21,0’inde en az bir kronik hastalık bulunmaktadır. En yaygın görülen kronik hastalıklar hipertansiyon, astım ve diyabettir. İşçilerin %70,0’i genel sağlığını olumlu yönde değerlendirmiştir.

İşçilerin sigara içme davranışları Tablo 1’de verilmiştir. Araştırma grubunun %38,0’i halen sigara içmekte olup sigaraya başlama yaş ortalaması 18,82±4,01 yıldır. İşçilerin %22,4’ü 15 yaş ve altında sigara içmeye başladığını belirtmiştir. 11 yıl ve daha uzun süredir sigara içen işçilerin oranı %88,2’dir. İşçilerin %67,1’i normal sigarayı tercih ettiğini, %60,5’i günde ortalama 11 adet ve daha fazla sigara içtiğini, %65,7’si daha çok sıkıntılı zamanlarında sigarayı içmek istediğini belirtmiştir. Sigara içtiğini belirten işçiler arasında yaşam alanlarında sigara dumanına maruz kaldığını belirtenlerin oranı %67,1, çocuklarının yanında sigara içenlerin oranı %35,6’dır. İşçilerin %48,7’si evde kendisi dışında sigara içen kişilerin olduğunu belirtmiştir. Sigaranın genel sağlığını kötü etkilediğini düşünen işçilerin oranı %75,0 iken sigara içtiği için pişmanlık duyduğunu belirtenlerin oranı %93,4’dür. Sigara ile ilgili sağlık sorunu yaşadığını belirten işçilerin oranı %13,2’dir.

İşçilerin sigarayı bırakma davranışları Tablo 2’de gösterilmiştir. Sigarayı bırakmak isteyenlerin (çok isteyenler ve isteyenler) oranı %63,2’dir. İşçilerin sigarayı bırakmak isteme nedenleri arasında ilk üç sırada sağlığın bozulma korkusu (%85,4), çevresine/çocuklarına iyi örnek olmak (%70,8), maddi nedenler (%60,4) yer almaktadır. İşçilerin %39,5’i sigarayı bırakma yönünde hekimden ya da diğer sağlık personelinden öneriler aldığını, %68,4’ü sigarayı bırakmayı denediğini belirtmiştir. Sigarayı bırakmayı deneyenlerin %82,6’sı hiçbir yöntem kullanmaksızın kendi kendine denediğini belirtmiştir.

Tablo 1. İşçilerin sigara içme davranışları

Sigara içme durumu (n=200)	Sayı	%
Hiç içmemiş	60	30,0
Arada sırada /her gün içiyor	76	38,0
Bırakmış	64	32,0
Sigaraya başlama yaşı (n=76)		
15 yaş ve altı	17	22,4
16 yaş ve üzeri	59	77,6
Sigara içme süresi (yıl) (n=76)		
10 yıl ve daha az	9	11,8
11 yıl ve daha fazla	67	88,2
Tercih edilen sigara türü (n=76)		
Normal	51	67,1
Light/Süper light	25	22,9
Günde ortalama içilen sigara adedi		
10 adet ve daha az	30	39,5
11 adet ve daha fazla	46	60,5
Sigarayı içmeyi daha çok isteme zamanı (n=76)		
Keyifli zamanlarda	38	50,0
Sıkıntılı zamanlarda	50	65,7
Dikkati toplamak için	22	28,9
Yemeklerden sonra	22	28,9
Yaşam alanlarında sigaraya maruz kalma (n=76)		
Çok sık/bazen	51	67,1
Hiç	25	32,9
Çocukların yanında sigara içme (n=76)		
İçiyor	27	35,6
İçmiyor/ Çocuğum yok/yanımda değil	49	64,4
Evinde kendisi dışında sigara içen kişi		
Yok	46	60,5
Eşi	17	22,4
Diğer (baba/kardeş/çocuklar)	20	26,3
Sigaranın genel sağlığına etkisi (n=76)		
İyi/orta	19	25,0
Kötü/çok kötü	47	75,0
Sigara ile ilgili sağlık sorunu (n=76)		
Var (Horlama, öksürük-nefes darlığı, yorgunluk)	10	13,2
Yok	66	86,8
Sigara ile ilgili pişmanlığı (n=76)		
Sık sık pişmanlık duyuyor	39	51,3
Bazen pişmanlık duyuyor	32	42,1
Pişmanlık duymuyor	5	6,6

Tablo 2. İşçilerin sigara bırakma davranışları

Sigarayı bırakma davranışı	Sayı	%
Sigarayı bırakma isteği (n=76)		
İstiyor/çok istiyor	48	63,2
Kararsız	16	21,1
İstemiyor/Hiç istemiyor	12	15,7
Sigarayı bırakmak isteme nedenleri (n=48)		
Sağlığın bozulma korkusu	41	85,4
Çevreye/çocuklarına iyi örnek olmak	34	70,8
Maddi nedenler	29	60,4
Aile/arkadaşların baskısı	15	31,3
Dini inançları	14	29,2
Hastalığı- estetik kaygılar	13	27,1
Sigara yasası	7	14,6
Sağlık personelinin önerisi (n=76)		
Var	30	39,5
Yok	46	60,5
Sigarayı bırakmayı deneme (n=76)		
1-2 kez denemiş	26	34,2
3 kez ve daha fazla denemiş	26	34,2
Hiç Denememiş	24	31,8
Sigarayı bırakma yolları (n=52)		
Hiçbir yöntem kullanmadan kendi kendine deneme	43	82,6
Hekimden yardım alma/ Sigara bırakma polikliniği	12	23,1
Sigara bırakma araçlarını kullanma	12	23,1

İşçilerin sigara zararları ile ilgili farkındalıkları ve sigarayı bırakmasını engelleyen düşünceleri Tablo 3’de verilmiştir. Tablo 3’de görüldüğü gibi, işçilerin %90,8’i sigaranın bağımlılık yapıcı etkisinin olduğu görüşündedir. Çimento tozlarının sigara içen işçilerde kronik bronşit, astım hastalığı ve akciğer toz hastalıklarına (silikozis, asbestozis) yol açtığı görüşüne katılanların oranı %75,0’dır. İşçilerin %25,0’i light sigaranın daha zararsız olduğunu düşünmektedir. İçtiği sigaranın kendi sağlığına zararlı olduğunu düşünenlerin oranı %92,6, çevresindekilere zararlı olduğunu düşünenlerin oranı %90,8’dir. Sigara içerek sadece kendisine zarar vermediğinin farkında olanların oranı %61,8 iken içtiği sigaranın dumanının ve kokusunun çevresindekileri rahatsız edebileceğinin farkında olanların oranı %93,4’dür. İşçilerin %64,5’i sigara içmenin keyifli olduğunu düşünmektedir. Sigara içmeye devam etme niyetinde olduğunu fakat azaltmak istediğini belirtenlerin oranı %59,2’dir. İşçilerin %55,3’ü nikotin bağımlısı olduğunu ve yakın çevresinden sigarayı bırakma konusunda baskı gördüğünü beyan etmiştir. İşçilerin sigarayı bırakmasına engel olan diğer düşünceler “sigarayı istediğim halde bırakamıyorum”, sigarayı bıraktığımda sinirli ve çevreme rahatsızlık veren biri olurum, “sigarayı bırakırsam iştahım artar ve kilo alırım şeklindedir.

Tablo 3. İşçilerin sigara ile ilgili farkındalıkları ve sigarayı bırakmayı engelleyen düşünceleri

Farkındalık (n=76)	Katılıyor		Katılmıyor / Kararsız	
	Sayı	%	Sayı	%
Sigaranın bağımlılık yapıcı etkisi vardır.	69	90,8	7	9,2
Çimento tozları sigara içenlerde kronik bronşit ve astıma yol açar.	57	75,0	19	25,0
Çimento tozları sigara içenlerde akciğer toz hastalıklarına yol açar.	57	75,0	19	25,0
Light sigara daha zararsızdır.	19	25,0	57	75,0
Sigaranın sağlığıma zararlı olduğunu düşünüyorum.	70	92,6	6	7,2
Sigaranın çevremdekilere zararlı olduğunu düşünüyorum.	69	90,8	7	9,2
Sigara içerek yalnızca kendime zarar veriyorum.	29	38,2	47	61,8
İçtiğim sigaranın dumanı ve kokusu çevremdeki insanları rahatsız eder.	71	93,4	5	6,6
Sigarayı bırakmamın sağlığıma yararlı olduğunu düşünüyorum.	59	77,6	17	22,4
Sigara bırakmayı engelleyen düşünceler				
Sigara içmek keyiflidir	49	64,5	27	35,5
Sigara içmeye devam etme niyetindeyim fakat azaltmak istiyorum.	45	59,2	31	40,8
Nikotin bağımlıyım.	42	55,3	34	44,7
Yakın çevremden sigarayı bırakmam konusunda baskı görüyorum.	42	55,3	34	44,7

Farkındalık (n=76)	Katılıyor		Katılmıyor / Kararsız	
	Sayı	%	Sayı	%
Sigarayı bırakırsam sinirli ve çevresine rahatsızlık veren biri olurum	37	48,7	39	51,3
Sigarayı bırakırsam iştahım artar, kilo alırım	37	48,7	39	51,3
Sigarayı bırakırsam dikkatimi toplamada güçlük çekerim	35	46,1	41	53,9
Sigaranın tutsağı olduğumu düşünüyorum.	28	36,8	48	63,2
Sigarayı bırakma yöntemlerinin işe yaramayacağını düşünüyorum.	28	36,8	48	63,2
Sigarayı bırakırsam kendimi depresif (aşırı üzgün) hissederim	26	34,2	50	65,8
Şu anda sigara içiyorum ve bu ay içinde bırakmayı düşünüyorum.	15	19,7	61	80,3
Sigara içen kişi imajından hoşlanıyorum.	14	18,4	62	81,6
Ancak hekim yardımıyla sigarayı bırakabilirim.	14	18,4	62	81,6
Sigarayı asla bırakamam.	7	9,2	69	90,8

Halen sigara içtiğini belirten işçilerin FN-BT'den aldıkları puanlara göre bağımlılık düzeyleri Tablo 4'de verilmiştir. Halen sigara içtiğini belirten işçilerin %29,0'unun düşük, %3,9'unun orta ve %67,1'inin yüksek düzeyde sigara bağımlısı olduğu belirlenmiştir. İşçilerin bağımlılık puan ortalamaları $5,74 \pm 1,78$ olarak bulunmuştur. Bununla birlikte işçilerin günde ortalama tükettikleri sigara sayısına göre bağımlılık düzeylerinin anlamlı ölçüde farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($p=0.004$). Günde 10 adet daha fazla sigara tüketen işçilerin tamamı düşük düzeyde bağımlı iken 11 adet ve daha fazla sigara tüketen işçilerin %19,6'sı orta/yüksek düzeyde bağımlı bulunmuştur.

Tablo 4. İşçilerin nikotin bağımlılık düzeyleri (n=76)

	Sayı	%
Düşük bağımlı: 5 puan altı	22	29,0
Orta bağımlı: 5 puan	3	3,9
Yüksek bağımlı: 6 puan ve üzeri	51	67,1
Toplam	76	100,0

İşçilerin sigara bırakma konusundaki düşünce ve endişeleri ile eğitim talepleri sorgulandığında; sigara içenlerin %42,1'inin sigarayı bırakmayı başarabileceğini düşündüğü belirlenmiştir. Sigaranın sağlığını bozabileceği yönünde endişelenenlerin oranı %82,8'dir. İşçilerin %93,4'ü iş yerinde sigarayı bırakma/içmeme konusunda hiç eğitim almadığını belirtirken sigara bırakma konusunda eğitime katılmak isteyenlerin oranı %51,3'dür.

TARTIŞMA

Türkiye'de kararlı bir biçimde uygulanan tütün yasasına rağmen ülkemiz genelinde halen sigara kullananların oranı %29,5 olup erkeklerde bu oranı %43,5'tir [8,9]. Fabrika işçilerinin sigara kullanma alışkanlıklarını, bağımlılık düzeylerini, sigara içme ve bırakma konusundaki düşüncelerini incelediğimiz bu çalışmada sigara içme prevalansı %38,0 olarak saptanmıştır (Tablo 1). Yurtiçinde ve yurtdışında yapılan çalışmalar da işçiler arasında sigara kullanımının yaygın olduğunu göstermiştir. Ülkemizde 2001 yılında Sivas'ta [10] çimento fabrikasında yapılan bir çalışmada işçilerin %67,8'inin, aynı yıl içinde İstanbul'da tütün fabrikasında yapılan başka bir çalışmada işçilerin %63,7'sinin sigara kullandığı gösterilmiştir [11]. 2002 yılında Zonguldak ilinde [12] maden işçilerinde sigara içme prevalansı %66,3 olarak 2004 yılında Adana'da tekel fabrikası işçilerinde bu oran %56,0 olarak gösterilmiştir [13]. Sigara içme prevalansının Çinli erkek işçilerde [14,15] %60,0-65,0 arasında değiştiği, prevalansın Kuveytli erkek işçilerde [16] %34,8, Hintli erkek işçilerde %92,0 olduğu saptanmıştır [17]. Çalışmamızdan elde edilen sonuç ülkemiz ve yurtdışındaki erkek işçilerin sigara içme oranlarından daha düşük bulunmuştur. Ülkemizdeki işçilerin sigara içme oranlarının yıllara göre düşüş gösterdiği söylenebilir. Bu durum Türkiye'nin 2009 yılından itibaren 5727 sayılı kanun ile kapalı alanlarda izlediği tütün politikasının işyerlerinde uygulanabilirliğinin bir göstergesi sayılabilir.

Nikotin bağımlılığının belirlenmesinde kişilerin sigaraya başlama yaşı göz önünde bulundurulmaktadır [18]. Ülkemizde ve yurtdışında yapılan araştırmalar sigara kullananların önemli bir kısmının sigaraya 20 yaşından önce başladığını, sigara içenlerin yaş ortalamasının giderek düştüğünü göstermektedir [12,19-22]. Benzer sonuç bu çalışmadan da elde edilmiş olup sigaraya başlama yaşı ortalaması 18,82±4,01 yıldır (Tablo 1).

Uzun süreli sigara içme davranışına eşlik eden günde fazla miktarda tüketilen sigara sayısı nedeniyle sigarayı bırakma çabalarının yüksek oranda başarısızlıkla sonuçlandığı, daha da kötüsü bu şekildeki sigara tüketimi nedeni ile ölümlerin orta yaşlarda görüldüğü raporlanmıştır [2,23]. Çalışmamızda yaklaşık her 10 işçiden 9'unda sigara içme süresinin 10 yıldan fazla olduğu, üçte ikisinin günde 10 adet üzerinde sigara tükettiği görülmektedir (Tablo 1). Böyle bir sonuç bize işçilerin sigarayı bırakma tedavisi kapsamına alınması gerektirdiğini düşündürmektedir.

DSÖ, sigara içicilerinin yaklaşık %70,0'inin sigarayı bırakmada istekli olduklarını ancak bunların %30,0'unun bırakmayı denediğini ve %3-5'inin bırakmayı başardığını belirtmiştir [24]. Bu çalışmada sigara içen yaklaşık her üç işçiden ikisinin sigarayı bırakmada istekli oldukları, yaklaşık %70,0'inin sigarayı bırakmayı bir ve birden fazla kez denedikleri görülmüştür (Tablo 2). Sigarayı bırakmayı deneyenlerin önemli bir bölümü kendi kendilerine bırakmayı denemişlerdir. İşçilerin sigarayı bırakma girişimlerinde başarısız olmaları, sigarayı bırakmayı engelleyen düşüncelerden arınmalarını sağlayacak, özgüvenlerini artıracak bir danışmanlığın sağlık personeli tarafından yeterince yapılmamış olmasından kaynaklanabilir. Nitekim sigarayı bırakma konusunda sağlık personelinin öneri alan işçilerin oranı yarıdan azdır. Sigara içtiği için pişmanlık duyan işçilerin oranı azımsanmayacak düzeydedir. (Tablo 1-2). İşçilerin bireysel sigara bırakma girişimlerinin başarısızlıkla sonuçlanması bağımlılığa karşı tolerans geliştirmeye ve yoksunluk sendromu yaşamaya neden olabilir. Çalışmamızdan elde edilen sonuçlar sigara bırakma uygulamalarının ve bireysel danışmanlık hizmetlerinin fabrika işçilerine acilen verilmesi gerektiğinin altını çizmektedir. Sigarayı bırakmada istekli olan ve pişmanlık duygusu yaşayan içicilerin profesyonel desteğe yönlendiril-

meleri önemli bir kazanç olacaktır. Yapılan çalışmalarda da iş yeri hekimi tarafından verilen bireysel danışmanlıkların ve terapiler sayesinde sigarayı bırakan işçilerin oranında artış olduğu gösterilmiştir [25,26].

Çalışmamızdaki işçilerin bireysel ve toplumsal sağlık açısından sigaranın olumsuz etkileri yönündeki farkındalıklarının yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 3). Bu sonuç sağlığın bozulma endişesine kapılarak sigarayı bırakmada istekli olma düşüncesi ile örtüşmektedir (Tablo 2).

Kişilerin sigara içmeye devam etmesinde "kilo alırım", "sigara içmek hoşuma gidiyor", "istediğim halde bırakamıyorum", "gelecekte bırakırım", "sigara içerek yalnızca kendime zarar veriyorum" gibi sigarayı bırakmayı engelleyen düşüncelerinin etken olduğu belirtilmektedir [27]. Nitekim bu çalışmada da sigara içen işçilerin sigarayı bırakmayı engelleyen düşüncelere sahip olduğu belirlenmiştir (Tablo 3). İşçilerin önemli bir bölümü sigaranın genel sağlığını olumsuz etkilediğini düşünmekte, sigaranın işçi sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerini bilmekte ve sigara nedeni ile sağlıklarının bozulması konusunda yüksek oranda endişe taşımaktadır. Buna karşın sigara bırakma konusunda eğitim almayan işçilerin oranının %90,0'nin üzerinde olması oldukça üzücü bir sonuçtur (Tablo 1-3).

Nikotin bağımlılığının, sigara içme davranışının sürdürülmesinde ve tedavi girişimlerinin genel başarısızlığında birinci neden olduğu belirtilmektedir [18]. Bu çalışmada yaklaşık her dört işçiden birinin yüksek/çok yüksek düzeyde bağımlı olduğu belirlenmiştir. Elde edilen bu sonuç bize replasman tedavisine gereksinim gösteren grubun çoğunlukta olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte işçilerin üçte birinin düşük düzeyde bağımlı olduğu göz önünde bulundurulduğunda bu işçilerde bağımlılık düzeyinin yükselmesini engelleyici çabaların derhal başlatılması gerekmektedir (Tablo 4). Ülkemizde çeşitli sektörlerde çalışan işçiler arasında yapılan çalışmalarda nikotin bağımlılığı oranlarının yüksek düzeyde olduğu gösterilmiştir [4, 12, 13]. İşçilerin bağımlılık düzeylerinin günde tüketilen fazla miktardaki sigara sayısı ile bağlantılı olduğu gerçeği bu çalışmada da ortaya çıkarılmıştır.

Sonuç olarak bu çalışmada fabrika işçilerinde sigara içme oranlarının ve nikotin bağımlılığı düze-

ynin yüksek olduğu belirlenmiştir. Bununla birlikte işçiler sigaranın bireysel ve toplumsal zararlarının farkındadır. İçtikleri sigara nedeniyle işçiler yoğun bir şekilde pişmanlık duygusu yaşamaktadır. Sigarayayı bırakmayı isteyenlerin işçilerin yanı sıra kararsız olan işçilerin sayısı dikkat çekmektedir. İşçilerin önemli bir bölümünün sigara bırakma konusunda hiç eğitim almamış olması ön plana çıkan diğer önemli bir sonuçtur. Çalışmamızdan elde edilen sonuçlar doğrultusunda şu önerilerde bulunulabilir: Tütün kontrolü programı fabrikalarda bir güvenlik ilkesi olarak ele alınmalıdır. Bu nedenle iş yeri hekimi ve hemşiresi tarafından periyodik aralıklarla sigara bırakma eğitim ve danışmanlıkları etkili bir şekilde verilmeli, eğitim ve danışmanlıkların başarısı izlenmeli, bağımlılık düzeylerine göre işçiler sigara bırakma polikliniklerine yönlendirilmelidir.

KAYNAKLAR

- World Health Organization. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic: Enforcing bans on tobacco advertising, promotion and sponsorship. Geneva, 2013. Access to: www.who.int/iris/bitstream/10665/85380/1/9789241505871_eng.pdf
- Karlıkaya C, Öztuna F, Solak Z, ve ark. Tütün kontrolü. *Toraks Dergisi* 2006;7:51-64.
- Karlıkaya C. Sigara ve meslek. *Solunum* 2004;6:262-275.
- Güneş G, Genç M, Pehlivan E, ve ark. Malatya Sümerbank ve Tekel fabrikalarında çalışan işçilerin sigara içme davranışları, bağımlılık düzeyleri ve bırakmaya ilişkin tutumları. *Sağlık İçin Sigara Alarmı Dergisi* 2001;4:73-80.
- International Labour Office. Workplace Smoking. Working Paper: A Review of National and Local Practical and Regulatory Measures. Geneva: 2004:5-10.
- Fagerstrom KO, Schneider NG. Measuring nicotine dependence: A review of the Fagerstrom Tolerance Questionnaire. *J Behav Med* 1989;12:159-182.
- Heatherton TF, Kozlowski LT, Frecker RC, Fagerstrom KO. The Fagerstrom Test for Nicotine Dependence: A revision of the Fagerstrom Tolerance Questionnaire. *Brit J Addict* 1991;86:1119-1927.
- Ministry Of Health Primary Health Core General Director Global Adult Tobacco Survey Turkey Report, Ankara: 2010. Access to: http://havanikoru.org.tr/dosya/Docs_Tutun_Dumaninin_Zararlari/GATS.pdf
- Başara B, Güler C, Eryılmaz Z, ve ark. Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2011. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü, Ankara, 2012. Ulaşılabileceği adres: http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/siy_2011.pdf
- Demirel Y, Güler N, Sezer H, Sezer RE. Sivas çimento fabrikasında çalışanların sigara içme durumu. *C. Ü. Tıp Fakültesi Dergisi* 2001;23:37-42.
- Gökmen N, Yıldız A, Deniz Ö. Tütün fabrikasında çalışan işçilerin tütüne bağlı sağlık risk algıları ve uygulamaları. *Kor Hek* 2007;6:465-474.
- Ünalacak M, Altın R, Kart L, et al. Smoking prevalence, behaviour and nicotine addiction among coal workers in Zonguldak, Turkey. *J Occup Health* 2004;46:289-295.
- Aksakal A, Khorshid L. Adana tekel fabrikasında çalışan bireylerin sigara içme ve nikotin bağımlılıklarının incelenmesi. *Bağımlılık Dergisi* 2006;7:57-64.
- Zhang WS, Jiang CQ, Lam TH, et al. A cross-sectional study on self-reported health and intention of quitting smoking of smokers in Guangzhou factory workers. *Zhonghua Lao Dong Wei Sheng Zhi Ye Bing Za Zhi* 2008;26:733-737
- Mou J, Fellmeth G, Griffiths S, et al. Tobacco smoking among migrant factory workers in Shenzhen, China. *Nicotine Tob Res* 2013;15:69-76.
- Gaafar MA, Basyony LA. Pattern of smoking habit, quit attempts among industrial workers in Kuwait. *Occup Med Health Aff* 2013; 1: 1-6.
- Palo Subrata K. Tobacco use among coir factory workers working near Amalapuram town of Pradesh- A cross-sectional study. *Journal of Community Medicine* 2012; 8:28-32.
- Flore CM. US Public Health Service Support. A clinical practice guideline for treating tobacco use and dependence. *JAMA* 2000;283:3244-3254.
- Özcebe H. Gençler ve sigara. T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Beslenme ve Fiziksel Aktiviteler Daire Başkanlığı Sağlık Bakanlığı, Ankara: 2008: 8-10.
- Okutan O, Taş D, Kaya H, Kartaloğlu Z. Sigara içen sağlık personelinde nikotin bağımlılık düzeyini etkileyen faktörler. *Tüberküloz ve Toraks Derg* 2007; 55: 356-363.
- Baykan Z, Naçar M. Tıp fakültesi öğrencilerinin sigara kullanımını ve tütün kanununa ilişkin görüşleri. *Dicle Tıp Dergisi* 2014; 41: 483-490.
- Trofor A, Mihaicuta S, Man MA, et al. Approaching tobacco dependence in youngsters: impact of an interactive smoking cessation program in a population of Romanian adolescents. *J Clin Exp Invest* 2010;1:150-155.
- Hwang GS, Jung HS, Yi Y, et al. Smoking cessation intervention using stepwise exercise incentives for male workers in the workplace. *Asia Pac J Public Health* 2012; 24: 82-90.
- World Health Organization. Treatment of tobacco dependence and smoking cessation methods. In: Policy Recommendations for Smoking Cessation and Treatment of Tobacco Dependence, Geneva, 2003. Ulaşılabileceği adres: http://www.who.int/tobacco/resources/publications/tobacco_dependence/en/
- Lancaster T, Stead LF. Individual behavioral counselling for smoking cessation. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2005;2:1-23.
- Lang T, Nicaud V, Slama K, et al. Smoking cessation at the workplace. Results of a randomized controlled intervention study. *J Epidemiol Community Health* 2000;54:349-354.
- Kamışlı S, Karatay G, Terzioğlu F, Kubilay G. Sigara ve ruh sağlığı. T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Beslenme ve Fiziksel Aktiviteler Daire Başkanlığı, Sağlık Bakanlığı, Ankara: 2008:7-14.