

Tıp Fakültesi Hastanesinde Çalışanlarda Sigara İçme Prevelansı ve Sigaraya Karşı Tutumlarının Değerlendirilmesi

Evaluation of Cigarette Smoking Prevalence and Behaviors in Medical Faculty Hospital Personnel

Remzi ALTIN¹, Levent KART¹, Murat ÜNALACAK², Yalçın DUTKUN¹, Tacettin ÖRNEK¹

¹ Karaelmas Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları ve Tüberküloz AD, Zonguldak

² Karaelmas Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD, Zonguldak

ÖZET: Bu çalışma Tıp Fakültesi Hastanesi çalışanlarında sigara içme prevelansını ve sigaraya karşı tutumlarını saptamak amacıyla planlanmıştır.

Çalışmaya Tıp Fakültesi Hastanesi'nde çalışan toplam 590 personelden ulaşılabilen 453 kişi (%76.8) katılmıştır. Bu kişilere yüz yüze görüşme yöntemi ile 58 sorudan oluşan anket uygulanmıştır.

Ankete katılanların yaş ortalaması 28.2 ± 3.8 olup bunların %48.6'sı kadın ve %51.4'ü erkektir. Olguların %41.3'ü sigara içicisi, %6.3'ü sigarayı içmiş bırakmış ve %52.4'ünün ise hiç sigara içmediği saptanmıştır. Erkeklerde sigara içim oranı %47.6, kadınlarda ise %25.7'dir. Çalışanlar içinde en az sigaranın memurlarda içildiği (%31.7) en fazla içimin ise işçilerde (%62.9) olduğu görülmüştür. Hekimlerde sigara içim oranı %45.2 olarak bulunmuştur. Hastane çalışanlarında erkek ve bayanların tamamı göz önüne alındığında her iki grupta da sigara içim oranı işçilerde yüksektir (%78.4 erkek; %42.1 kadın). Sigara içen çalışanlar sigara bağımlılığı açısından ele alındığında ağır bağımlılık düzeyi en yüksek yine işçi grubunda saptanmıştır ve bu durum istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.01$). Bunun yanında sigarayı bırakma girişimleri de en yüksek işçi grubunda tespit edilmiştir. Tüm gruplarda olguların yarısından çoğunun sigarayı bırakma girişiminde bulunduğu saptanmıştır.

Sonuç olarak, hastanemiz çalışanlarında sigara içme oranları yüksektir. Sigaraya karşı savaşta bütün sağlık çalışanlarına sigara ile ilgili özel eğitim programları uygulanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: sigara içme, hekim, hastane personeli

ABSTRACT: This study was planned in Medical Faculty Hospital personnel to detect smoking prevalence and behaviors.

453 of 590 hospital personnel (76.8%) attended to the present study. A questionnaire consisted of 58 questions was applied by face to face interview.

Mean age was 28.2 ± 3.8 . Female and male percentages were 48.6% and 51.4% respectively. Cigarette smoker, ex-smoker and non-smoker ratios were 41.3%, 6.3% and 52.4% in sequence. Smoking ratio was found as 47.6% and 25.7% both in males and females. While lowest ratio was obtained in customers (31.7%) highest ratio was obtained in employers (62.9%). Smoking ratio was 45.2% in doctors. Concerning all male and female hospital personnel, smoking ratio was high in employers (% 42.1 to 78.4%). When hospital personnel smokers were evaluated for smoking addiction severe addiction was obtained in employers group and this was statistically significant compared to others ($p < 0.01$). Quitting smoking was high again in employers group and in all groups more than half of the subjects attempted to try smoking.

In conclusion, smoking ratio is high in health personnel of our hospital. Special programs should be used to quit smoking in health personnel.

Key Words: cigarette smoking, doctors, hospital personnel

GİRİŞ

Tüm dünyada en önemli erken ölüm nedenlerinden biri olan sigara, önlenabilir risk faktörleri arasında en başta gelmektedir (1). Tüm alışkanlıklar içinde belki de en tehlikelisi olduğu bilinmesine rağmen özellikle gelişmekte olan ülkelerde sigara kullanımı giderek artmaktadır (2). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 2020 yılında sigaraya bağlı hastalıklar

yüzünden ölümlerin yılda 10 milyon dolayında olacağını hesaplamaktadır (3). Türkiye kişi başına sigara tüketimi yönünden Avrupa ülkeleri arasında Yunanistan'dan sonra ikinci sırada (4), dünya tütün üretiminde ise beşinci sırada yer almaktadır (5).

1988'de tüm ülkeyi kapsayan PİAR araştırmasında, erişkinlerde sigara içme oranının %43 olduğu gözlenmiştir. Oran erkeklerde ürkütücü boyutlara (%62.8) ulaşırken kadınlarda %24.3 olarak belirlenmiştir (6). Londra'da yaşayan Türk erkeklerinde %74 gibi yüksek oran tespit edilmiştir (7). Amerika da son 10 yılda erişkin nüfusta sigara içim prevalansı %28.1'den %24.1'e gerilemiştir (8,9).

Bu çalışmada, Tıp Fakültesi Hastanesi'nde çalışanlarda sigara içme prevalansını ve sigaraya karşı tutumlarını bir anket çalışması düzenleyerek araştırmayı ve sonuçlarını tartışmayı uygun bulduk.

MATERYAL ve METOD

Çalışmaya Tıp Fakültesi Hastanesi'nde çalışan 590 personelden, ulaşılabilen 157'si doktor, 134'ü yardımcı sağlık personeli (hemşire, laborant, sağlık teknisyenleri), 63'ü idari memur ve 89'u temizlik işçisi olmak üzere toplam 453 sağlık personeli dahil edildi. Çalışanlara 90 soruluk Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün modifiye edilmiş 50 soruluk anket formu ve Fagerstroem bağımlılık anket testi (8 soru) yüz yüze görüşme yöntemiyle uygulandı.

En az son 1 yıl içinde arasıra dahi olsa sigara içenler "sigara içicisi" olarak kabul edildiler. Son 1 yıl içinde hiç sigara içmeyen ve yaşadığı sürece 100 adet altında sigara içenler "sigara içmemiş" olarak değerlendirildi. Geçmişinde sigara içmiş olan ve son 1 yıl içinde içmemiş olanlar "içmiş bırakmış" olarak tanımlandı.

İstatistiksel analizler, SSPS 11.0 paket programında yapılmıştır. Çoklu grupların farklılığı One-Way Anova testi ile karşılaştırılmıştır, p<0.05 değerleri anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Ankete katılan 453 sağlık çalışanın yaş ortalaması 28.2 ± 3.8 olup bunların %48.6 kadın ve %51.4 erkektir. Tıp Fakültesi Hastanesi'nde çalışanların

%41.3'ü sigara içicisi, %6.3'ü sigarayı içmiş bırakmış ve %52.4'ünün ise hiç sigara içmediği saptanmıştır. Erkeklerde sigara içim oranı %47.6, kadınlarda ise %25.7'dir.

Olguların çalışanlara göre demografik özellikleri ve sigara içim durumları Tablo 1'de gösterilmiştir. Çalışanlar içinde en az sigaranın memurlarda içildiği (%31.7) saptanırken en fazla içimin ise işçilerde (%62.9) olduğu görülmüştür. Hekimlerde sigara içim oranı %45.2 bulunurken asistan doktor ve uzman doktorlar (öğretim görevlisi ve üyeleri) arasında alt grup analizi yapıldığında sigara içim oranları benzer (%47.8'e karşı %44.4), sigara içmiş bırakmış oranı öğretim üyelerinde daha yüksek bulunmuştur (%4.9'a karşı %10.1). Kümülatif sigara içim oranı işçilerde en yüksek oranda görülürken gruplar arasında fark saptanmamıştır (p>0.05).

Bayanların sigara içim oranları tüm gruplarda erkeklerden düşüktür. Bayanlarda en yüksek sigara içim oranı işçilerdedir. Erkeklerde de sigara içim oranı çok yüksek bir oranda işçilerde (%78.4) bulunmuştur. İleri analiz yapıldığında öğrenim ve gelir düzeyi bu grupta daha düşük saptanmıştır. İşçilerin tamamının öğrenim düzeyi lise ve altındadır. Gelir düzeyi ise aylık 500 milyonun altında tespit edilmiştir.

Ankete katılanların tamamı (%100) sigaranın sağlığa zararlı olduğunu ve %95.6'sı pasif içicilerinde sigaradan zarar gördüğünü belirtmişlerdir. Sigaranın yol açtığı hastalıklar arasında en fazla bilinenleri akciğer ve larenks kanserleri iken en az bilinenleri yenidoğan ölümleri ve periferik arter hastalıklarıdır.

Tablo 1. Tıp Fakültesi Hastanesi'nde çalışanların demografik özellikleri ve sigara içim durumları

	Doktor N=157	YSP* N=134	Memur N=63	İşçiler N=89
Yaş	30.9 ± 4.7	24.9 ± 2.7	27.4 ± 3.2	31.0 ± 5.6
Aralık	24-47	21-31	24-32	26-31
Cinsiyet				
Erkek	89 / %56.7	45 / %33.6	39 / %61.9	51 / %57.3
Kadın	68 / %43.3	89 / 66.4	23 / %38.1	38 / %42.7
Sigara durumu				
<i>İçiyor</i>	72 / %45.9	57 / %42.5	20 / %31.7	56 / %62.9
<i>İçmiş bırakmış</i>	8 / %4.2	10 / %7.5	8 / %12.7	8 / %8.9
<i>İçmiyor</i>	77 / 49.9	67 / %50.0	35 / %55.6	25 / %28.1
Kümülatif sigara içimi (paket.yıl), ^{NS}	13.5 ± 7.6	11.1 ± 5.3	11.8 ± 6.8	15.6 ± 8.7
Aralık	(3-40)	(2-30)	(3-24)	(5-42)

*: yardımcı sağlık personeli, ^{NS}: ortalama girişim sayıları One-Way Anova testi uygulanarak karşılaştırıldığında gruplar arası anlamlı farklılık saptanmamıştır (p>0.05)

Tablo 2. Sigara içen çalışanlarda sigara içim nedenleri

Sigara içim nedenleri	Doktor N=72		YSP* N=57		Memur N=20		İşçiler N=56	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Merak	33	45.8	30	52.6	11	55.0	26	46.5
Özenti	25	34.8	12	21.1	6	30.0	20	35.7
Arkadaş baskısı	7	9.7	10	17.5	2	10.0	8	14.3
Diğer	7	9.7	5	8.8	1	5.0	2	3.5

*: yardımcı sağlık personeli

Tablo 3. Sigara içen çalışanların bağımlılık dereceleri

Bağımlılık derecesi Puanlar	Doktor N=72		YSP* N=57		Memur N=20		İşçiler N=56	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Hafif (0-3)	24	33.3	23	40.4	7	35.0	13	23.2
Orta (4-5)	30	41.7	21	36.8	8	40.0	24	42.9
Ağır (6 ve üstü)	18	25.0	13	22.8	5	25.0	19	34.9

*: yardımcı sağlık personeli

Çalışanlarda sigara içim nedenleri Tablo 2'de gösterilmiştir. Buna göre en sık sigaraya başlama nedenleri merak ve özentidir. Arkadaş baskısı daha çok yardımcı sağlık personeline saptanmıştır. Bu grup kendi içinde analiz yapıldığında farklılığın hemşirelerden kaynaklandığı tespit edilmiştir. Hemşirelerin %28.6'sı arkadaş baskısı ile sigaraya başlamaktadır.

Aile içinde yaşayan kişilerin sigara içilmesine etkisi irdelendiğinde tüm gruplarda ev içi sigara içim öyküsü yüksek oranlarda saptanırken bu durumun en yüksek olarak yine işçilerde olduğu (%69.6) bulunmuştur.

Sigara içen çalışanlar sigara bağımlılığı açısından ele alındığında ağır bağımlılık düzeyi en yüksek yine işçi grubunda saptanmıştır ve bu durum istatistiksel olarak anlamlıdır (Tablo 3, $p<0.01$). Bunun yanında sigarayı bırakma girişimleri de en yüksek işçi grubunda tespit edilmiştir. Tüm gruplarda olguların yarısından çoğunun sigarayı bırakma girişiminde bulunduğu görülmüştür. Gruplar arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$).

TARTIŞMA

Çalışmamızda Tıp Fakültesi Hastanesi'nde çalışan personelin %41.3'ü sigara içicisidir. Erkeklerde sigara içim oranı %47.6, kadınlarda ise %25.7'dir. 1988'de tüm ülkeyi kapsayan PİAR araştırmasında, erişkinlerde sigara içme oranının %43.0 olduğu gözlenmiştir. Oran erkeklerde ürkütücü boyutlara (%62.8) ulaşırken kadınlarda %24.3 olarak

belirlenmiştir. Özkurt S. ve ark. ile Salepçi B. ve ark.'nın yaptıkları çalışmada ise hastane çalışanlarında sigara içim oranları sırasıyla %48.0 ve %36.9 olarak bildirilmiştir (10,11).

Ülkemizde yapılan çeşitli çalışmalarda hekimlerdeki sigara içme oranlarının %41.3 ile %54 arasında değiştiği görülmektedir (10,12-16). Bizim saptadığımız oranın da benzer olduğu gözlenmiştir. Hekimlerde saptadığımız sigara içme oranının, gelişmekte olan ülkelerdeki hekimlerin sigara içme oranları ile benzerdir (17). Oysa gelişmiş ülkelerde hekimler arasındaki sigara içme oranları düşüktür ya da düşme eğilimindedir (18,19). Amerika Birleşik Devletleri'nde 1974'ten 1991'e kadar hekimler arasındaki sigara içme oranının %18.8'den %3.3'e düştüğü, Almanya'da ise %18-29 olduğu bildirilmektedir ve bu ülkelerdeki sigara içme oranları giderek azalmaktadır (20). Çalışmamızda diğer yardımcı sağlık personeli (hemşire, laborant ve teknisyen), idari memurlar ve işçilerde sigara içim oranları sırasıyla %42.3, %31.7 ve %62.9 olarak bulunmuştur. Özkurt S. ve ark.'nın yaptıkları çalışmada bu oranlar sırasıyla %68.6, %64.4 ve %34.6'dır (10). Bu değerler göz önüne alındığında çalışmamızdaki işçilerde oran çok yüksek görünürken yardımcı sağlık personeli ve idari memurlarda daha düşük görünmektedir. Son yıllarda yürütülen kampanyaların ve eğitim programlarının yardımcı sağlık personeli ve idari memurlarda bilinçlenmeye yol açtığı söylenebilir. İşçilerdeki mevcut durum ise halen hastanemizde çalışan işçilerin hemen hemen tamamında ciddi oranda düşük gelir düzeyine bağlanabilir.

Çalışmamızda cinsiyetlere göre sigara içim oranları ele alındığında bayanların sigara içim oranları tüm gruplarda erkeklerden düşüktür. Bayanlarda en yüksek sigara içim oranı işçilerdedir. Erkeklerde de sigara içim oranı çok yüksek bir oranda işçilerde (%78.4) bulunmuştur. Aslında Türkiye’de yapılan çalışmalarda sigara alışkanlığının erkeklerde yüksek olduğu izlenmekte ve bu durum sosyoekonomik koşullara bağlanmaktadır (6,21).

Kişilerin sigaraya başlamada etkili olduğunu belirttikleri etkenlerin başında merak ve özentisi gelmektedir (22). Birçok çalışmada saptandığı gibi çalışmamızda da sigaraya başlama nedenleri arasında merak ve özentisi çalışanlar tarafından en sık bildirilen nedenlerdi (23,24). Ayrıca bu çalışmada ebeveynlerden en az birisinin ev içi ortamda sigara içiyor olması çalışanın sigara kullanımını etkileyen bir faktör olarak saptanmıştır. Yapılan çalışmalarda, sigara içme alışkanlığının aile bireylerinin sigara alışkanlığı ile çok yakından ilişkili olduğu gösterilmiştir (10, 25,26).

Çalışanlar sigara bağımlılığı açısından ele alındığında bağımlılık düzeyi en yüksek olarak işçilerin olduğu saptanmıştır. Bunun yanında sigarayı bırakma girişimleri de en yüksek işçi grubunda tespit edilmiştir. Tüm gruplarda olguların yarısından çoğunun sigarayı bırakma girişiminde bulunması sevindiricidir. Sigara içen hekimlerin %52.8’inin sigarayı en az bir kez bırakmayı denediği, ancak bunda başarılı olamadığı saptanmıştır. Bunun yanında işçi grubunda da %62.3’ünün sigarayı bırakma teşebbüsünde buldukları anlaşılmıştır. Her ne kadar sigara genel olarak birkaç denemeden sonra bırakılabilirse de ve birçok kişi etkili ve planlı bir programa katılmadan sigarayı bıraksa da, saptanan bu durumun sigara içen kişilerde etkili ve planlı bir sigarayı bırakma programına ne kadar büyük gereksinim duyduğunu gösterdiği söylenebilir.

Sigara ile savaşta hekimlerin ve diğer sağlık personelinin gelecek ögütlerin çok büyük önemi olduğu bildirilmektedir (27-29). Bununla birlikte hekimlerin ve diğer sağlık çalışanlarının hem hastaların hem de aile bireylerinin yanında sigara içmeleri, sigara ile savaşta olumsuz kanaatlerin oluşmasına yol açmaktadır. Sonuç olarak, yüksek sigara içme oranları saptanmasına rağmen, halen sigara ile mücadelede en büyük sorumluluklardan biri hekimlere ve diğer sağlık personeline düşmektedir. Hastanelerde çalışanlara etkili sigarayı bırakma programları ve aynı zamanda toplumdaki rolleri hakkında motive edici sürekli eğitim programları uygulanmalıdır. Özellikle sigara içim oranlarına bakıldığında hekim dışı sağlık personelinin (özellikle işçiler) sigara ko-

nusunda daha fazla bilinçlendirilmesi ve sigaraya karşı alınan önlemlerin artırılması gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. Smoking and health in the America. A 1992 Report of the Surgeon General in Collaboration with the Pan American Health Organization, US.
2. Murray RP, Anthonisen NR. Interventions for smoking cessation: the outcomes are determined by the questions asked. *Eur Respir J*, 1999; 13: 231-232.
3. Doll R. Risk from tobacco and potentials for health gain. *Int J Tuberc Lung Dis*, 1999; 3: 90-99.
4. Aşut Ö (Editör). Hekim ve Sigara. 1.Baskı, Ankara Türk Tabipler Birliği Yayınları, Maya Matbaacılık Yayıncılık Ltd. Şti, 1993: 45-52.
5. WHO; Tobacco or Health in Turkey. Repeat of a WHO mission to Ankara, Turkey 10-14 November 1997.
6. PİAR. Sigara alışkanlıkları ve sigara ile mücadele kampanyası kamuoyu araştırması raporu, 1988.
7. Stevens W, Thorogood M, Kayikki S. Cost-effectiveness of a community anti-smoking campaign targeted at a high risk group in London. *Health Promot Int*, 2002; 17(1): 43-50.
8. CDC. CDC's TIPS-Adult prevalence data. Tobacco Information and Prevention Science. [Online] Available: http://www.cdc.gov/tobacco/research_data/adults_prev/adstat1.htm (accessed on 11/20/00).
9. MMWR. Cigarette smoking among adults—United States, MMWR Morb Mortal Wkly Rep, 2000; 49:881-884.
10. Özkurt S, Bostancı M, Altın R ve ark. Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi çalışanlarında sigara içme prevalansı ve nikotin bağımlılığı durumu. *Tüberküloz ve Toraks Dergisi*, 2000; 48: 140-147.
11. Salepçi B, Fidan A, Çağlayan B, Torun E, Durmuş N, Aka ÜA, Haydar S. Sağlık çalışanlarının sigara alışkanlıkları ve sigaraya karşı tutumları. Poster bildirisi. Toraks Derneği V7. yıllık kongresi, Antalya, 28 Nisan-1 Mayıs 2004.
12. Akkoçlu A. Dünyada ve Türkiye’de sigaraya karşı savaşım. İstanbul Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD. Akciğer Hastalıkları Derneği, 1991- 1992 Sempozyumu. *Hürok A.fı*, 1991; 75-8.
13. Kocabaş A. Türkiye’de sigara içme alışkanlığının yaygınlığı ve bazı özellikleri. *Solunum*, 1994; 5: 133-147.
14. Çan G, Özlü T, Bülbül Y. Trabzon’da hekimlerin sigara içme alışkanlıkları. Poster bildirisi TUSAD XXIV. Ulusal Kongresi, İstanbul, 8-11 Haziran 1997.

15. Karancı NA, Rüstemli A. Smoking typology in a Turkish sample. *The International Journal of the Addictions*, 1987; 22: 289-299.
16. Cirit M, Orman A, Ünlü M. Afyon'da Hekimlerin Sigara İçme Alışkanlığı. *Toraks Dergisi*, 2002; 3: 253-256.
17. Didilescu C, Munteanu I. The prevalence of smoking in physicians in Romania. *Pneumologie*, 2000; 49: 91-94.
18. Ohida T, Sakumai H, Mochizuki Y, et al. Smoking prevalence and attitudes toward smoking among Japanese physicians. *JAMA*, 2001; 285: 2643-2648.
19. Jossieran L, King G, Velter A, et al. Smoking behavior and opinions of french general practitioners. *J Natl Med Assoc*, 2000; 92: 382-390.
20. Yorgancıoğlu A, Esen A. Sigara Bağımlılığı ve Hekimler. *Toraks Dergisi*, 2000; 1: 90-95.
21. Sezer RE, Öztürk Z, Bilgin N ve ark. Elazığ'da lise ve dengi okul üçüncü sınıf öğrencilerinde sigara içme durumu-1989. *Fırat Üniversitesi Dergisi*, 1990; 5: 121-33.
22. Göksel T, Cirit M, Bayındır Ü. İzmir ili lise öğrencilerinin sigara alışkanlığını etkileyen faktörler. *Toraks Dergisi*, 2001; 2: 49-53.
23. Gaete G, Del Castello E, Cuomo S, et al. Familial and friends who smoke: influence on adolescents. *G Ital Cardiol*, 1998; 28: 259-266.
24. Flay BR, Hu FB, Richardson J. Psychosocial predictors of different stages of cigarette smoking among high school students. *Preventive Medicine*, 1998, 27: 9-18.
25. Skinner WF, Massey JL, Krohn MD, Lauer RM. Social influences and constraints on the initiation and cessation of adolescents tobacco use. *J Behav Med*, 1985; 8: 353-75.
26. Collins LM, Sussman S, Rauch JM, et al. Psychosocial predictors of young adolescents cigarette smoking: a sixteen-month, three wave longitudinal study. *J Appl Social Psychol*, 1987; 17: 554-573.
27. Fisher EB, Rost K. Smoking cessation: a practical guide for the physicians. *Clin Chest Med*, 1986; 7: 551-565.
28. Goldstein MG, Niaura R, Willey LC, et al. Physicians counseling smokers. A population-based survey of patients' perceptions of health care provider-delivered smoking cessation interventions. *Arch Intern Med*, 1997; 157: 1313-1319.
29. Özşeker F, Baran A, Tuncer LY, Bilgin S, Çelik O, Damadoğlu E. Tüberkülozlu hastalarda sigara içme alışkanlığı. Poster bildiri. *Toraks Derneği 7. yıllık kongresi*, Antalya, 28 Nisan-1 Mayıs 2004.

