



# Sağlık Çalışanlarının Sigara Bırakmaya Yönelik Desteğe Hazır Olma Durumu ve İlişkili Faktörler

## Readiness of Healthcare Workers to Receive Support for Smoking Cessation and Related Factors

Ümmühan Sözer<sup>\*1</sup>, Safiye Özvrurmaz<sup>2</sup>, Seyfi Durmaz<sup>3</sup>

### ABSTRACT

**Introduction:** Healthcare workers play an important role in the control of tobacco products. This study intended to determine the stage of behavior change of healthcare professionals who are smokers according to the transtheoretical model and related factors. **Material and Method:** This is a cross-sectional study conducted on 182 healthcare workers in a hospital in Aydın, Turkey between the dates February 2019 - January 2020. Readiness of the volunteers to quit smoking was determined with the support of the Transtheoretical Model. The volunteers were asked to fill out a questionnaire form which included questions about sociodemographic characteristics, health, details about tobacco use. Chi-square and Student t-tests were performed and was re-evaluated with the multivariate logistic regression test by including the related factor, age and sex. Statistical significance level of  $p < 0.05$  was used. **Findings:** Healthcare workers who smoke 1-10 cigarettes a day are 4.47 times more ready to receive support than those who smoke 11 and more cigarettes a day (95% CI ,88-10,62); volunteers who have tried for smoking cessation in the previous year is 2.82 times more ready to receive support than those who have tried these longer than 1 year ago (95% CI 1,17-6,79 ); volunteers who have tried for smoking cessation 3 or more times are 2.70 times more ready than those who have tried for smoking cessation 2 or less times. **Conclusion:** This study generated information that can facilitate the process for healthcare workers who are smokers to receive professional help for smoking cessation. Identifying priorities in this subject can increase means of intervention and provide guidance to develop interventional programs under the scope of public health practices.

**Key words:** Smoking cessation, healthcare workers, transtheoretical model

### ÖZET

**Giriş:** Sağlık çalışanları tütün kontrolünde önemli role sahiptir. Bu çalışma sigara içen sağlık çalışanlarının transteoretik modele göre bulunduğu değişim aşaması ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. **Gereç Yöntem:** Çalışmamız Aydın'da bir hastanede Şubat 2019 - Ocak 2020 tarihlerinde 182 sağlık çalışanı ile gerçekleştirilmiş kesitsel bir araştırmadır. Transteoretik Model desteği ile katılımcıların bırakma desteğine hazır olma durumu belirlenmiştir. Sosyodemografik özellikler, sağlık özellikleri, sigara kullanımı detaylarının yer aldığı anket uygulanmıştır. Ki-Kare ve Student-t testleri uygulanmış ve ilişkili bulunan faktörle, yaş ve cinsiyet eklenerek çoklu değişkenli lojistik regresyon testi ile tekrar değerlendirilmiştir. Anlamlılık düzeyi  $p < 0.05$  olarak kabul edilmiştir. **Bulgular:** Sağlık çalışanı olan ve günlük 1-10 sigara tüketen bireylerin desteğe hazır olma olasılığı 11 ve üzeri günlük sigara tüketenlerinden 4,47 (%95 GA 1,88-10,62) kat fazla olarak saptanmıştır. Bunun yanı sıra son bir yıl içinde sigara bırakmayı denemiş olan sağlık çalışanı bireyler, bir yıldan daha uzun süre içinde denemiş olanlara göre 2,82 (%95 GA 1,17-6,79 ) kat, üç ve üzeri sayıda bırakma deneyimi olan sağlık çalışanı bireyler, 2 ve altı deneme girişimine sahip olanlara göre 2,70 (%95 GA 1,19-6,10) kat fazla desteğe hazır bulunmuştur. **Sonuç:** Bu çalışma, sigara kullanıcısı olan sağlık çalışanlarının sigarayı bırakmaya yönelik profesyonel yardım almalarını kolaylaştıracak bilgiler üretmiştir. Bu alana yönelik öncelik belirleme müdahale olanaklarını arttırabilecek ve halk sağlığı uygulamaları kapsamında girişimsel programların geliştirilmesine rehberlik edebilecektir.

**Anahtar kelimeler:** Sigara bırakma, sağlık çalışanları, transteoretik model

**Received / Geliş tarihi:** 19.08.2020, **Accepted / Kabul tarihi:** 04.02.2021

<sup>1</sup>Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, AYDIN (ORCID: 0000-0002-8283-4409)

<sup>2</sup>Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, AYDIN (ORCID: 0000-0002-1842-3058)

<sup>3</sup>Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İZMİR (ORCID: 0000-0001-9756-7764)

**\*Address for Correspondence / Yazışma Adresi:** Cumhuriyet Mah. Cumhuriyet Cad. 1961 Sk. No:6 Kat:1 Efeler/AYDIN-TÜRKİYE

Cep Tel: 0538 430 13 43

E-posta:ummuhansozer@hotmail.com

Sözer Ü, Özvrurmaz S, Durmaz S. Sağlık Çalışanlarının Sigara Bırakmaya Yönelik Desteğe Açık Olma Durumu ve İlişkili Faktörler TJFMPC, 2021;15(2): 286-293.

DOI: 10.21763/tjfm.782565

## GİRİŞ

Yılda sekiz milyondan fazla birey tütün kullanımı sebebiyle hayatını kaybetmektedir.<sup>1</sup> Sigara kullanımının en sık görüldüğü on ülkeden biri olan Türkiye’de 16 milyon kişi sigara kullanmaktadır.<sup>2</sup> WHO verilerine göre sigara içen 15 yaş üstü bireylerin %32,8’i sigarayı bırakmak istemektedir.<sup>3</sup> Sigara içen bireylere bir kez sigara bırakmasını teklif etmek bırakma ihtimalini arttırmaktadır, karşılıklı görüşme üç dakika veya daha kısa zamanda dahi bireyin sigara bırakma oranını iki katına çıkarmaktadır.<sup>4,5</sup> Ülkemizde hekim, ebe ve hemşirelerde sigara kullanma sıklığı topluma oranla daha yüksektir.<sup>6</sup> Bununla birlikte sağlık çalışanları tütün kontrolünde önemli role sahiptir. Sağlık profesyonelleri bireyin sigara içme durumunu değerlendirerek, sigaranın sağlık üzerine olan etkilerini anlatarak davranış değişim aşamalarında destekleyici görevler üstlenebilirler. Halk sağlığı hemşiresi bu yaklaşım ile sigara bırakma ve daha sağlıklı toplum oluşumu açısından önem taşımaktadır.<sup>7,8</sup>

Sigara bırakma konusunda kişinin hazır olması sigara bırakturma programlarından etkin faydalanabilmek için öncelikli olarak gereklidir. Sigara bırakmada hazırlanmış en kullanışlı şekilde James Prochaska ve Diclemente’nin 1982 senesinde geliştirdiği Transteoretik Model (TTM) ile açıklanmaktadır.<sup>9</sup> Transteoretik model değişim aşamaları, bireyin sigara içip içmediği ve içenlerin bir ay ve 6 aylık kesitlerle bırakma isteği sorgulanarak ve bir ayın altında ise bırakmaya yönelik harekete hazır, 1-6 ay ise düşünüyor ve altı ayın üzerinde ise bırakmayı düşünmüyor olarak tanımlanmıştır.<sup>10</sup>

Sağlık çalışanlarının topluma karşı özellikle sağlık kurumlarında sigara kullanmaması sigara ile mücadelenin inandırıcılığı için ve rolleri gereği önemlidir.<sup>11</sup> Bu çalışma sigara içen sağlık çalışanlarının transteoretik modele göre bulunduğu değişim aşaması ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

## GEREÇ YÖNTEM

Araştırmamız Aydın Adnan Menderes Uygulama ve Araştırma Hastanesi’nde Şubat 2019 - Ocak 2020 tarihleri arasında yapılmış kesitsel tipte bir çalışmadır. Aydın Adnan Menderes Uygulama ve Araştırma Hastanesi’nde çalışan sağlık çalışanları arasında “sigara içen ve bırakmayı düşündüğünü beyan eden” dâhil edilme kriterlerini karşılayanlar çalışmaya davet edilmiş, 182 kişi gönüllü olmuştur.

## Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçları

Veri toplama formu araştırmacı tarafından literatür taranarak geliştirilmiştir.<sup>4,6,7,12-15</sup> Sağlık çalışanlarının anket formu sosyodemografik özellikleri kapsayan 10 soru ile sigaraya ilişkin özellikleri içeren 12 sorudan oluşmaktadır. Anket soruları konu ile daha önceden ilgili araştırmaları olan üç uzman öğretim üyesi görüşü alınarak hazırlanmıştır. Ayrıca, nikotin bağımlılık düzeyini tespit etmek için Fagerström Nikotin Bağımlılık Ölçeği<sup>15</sup> bireylerin depresyon düzeyini ölçmek için Beck Depresyon Ölçeği (21 madde) kullanılmıştır. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik makalesinde kesme puanı 17 olarak belirlenmiştir.<sup>16,17,18</sup>

Transteoretik model değişim aşamaları, sigara içenlerin bir ay ve altı aylık kesitlerle bırakma isteği sorgulanarak ve bir ayın altında ise bırakmaya yönelik harekete hazır, 1-6 ay ise düşünüyor ve 6 ayın üzerinde ise bırakmayı düşünmüyor olarak tanımlanmıştır.<sup>10</sup> Sigara bırakmaya yönelik destek hizmetini sunanlara yönelik hazırlanmış rehberlerde ise bu sınıflamaya pratik bir içerik kazandırılmıştır: Bırakma desteğine hazır yani “sigara içen ve bırakma denemesi için istekli bireyler” ki bunlar TTM’de harekete geçmiş, harekete hazır grupları kapsar. Sağlık profesyonelinin motivasyonel desteğine ihtiyaç duyanlar ise sigara içen ancak bırakma denemesi için istekli olmayan bireylerdir. Bunlar TTM’de düşünüyor ve düşünmüyor kategorisinde yer alır.<sup>19</sup>

Veri toplama süreci araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme ile beyana dayalı olarak anket yanıtlama ile gerçekleştirilmiştir. Bilgilendirme ve onay alındıktan sonra anket uygulamasına geçilmiştir.

## Verilerin Analizi

Elde edilen veriler SPSS 21.0 programında değerlendirilmiştir. Bağımlı değişken ile ilişkisini sorguladığımız özelliklerin ortaya çıkarılmasında Ki-kare ve Student-t testleri uygulanmış ve ilişkili bulunan faktörle, yaş ve cinsiyet eklenerek çoklu değişkenli lojistik regresyon testi ile tekrar değerlendirilmiştir. Anlamlılık düzeyi  $p < 0.05$  olarak kabul edilmiştir.

## Araştırmanın Etik Yönü

Etik kurul izni, kurum izni ve sağlık çalışanlarından onam alınmıştır. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Rektörlüğü Uygulama ve Araştırma Hastanesi Başhekimliğinden (16/04/2019-E.24453) ve Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulundan (50107718-050.99/18886 Tarih: 21.03.2019) resmi izinler alınmıştır. Gönüllülerden sözlü ve yazılı onamları alınmıştır. Tez Aydın Adnan Menderes

Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Birimi tarafından HF-19013 proje numarası ile desteklenmiştir.

## BULGULAR

Araştırmaya katılanların %55,50'si kadın ve yaş ortalaması 30,9±7,8'dir. Çalışma grubunu %57,70 hemşire, %18,70 hekim, %23,60 diğer sağlık çalışanları oluşturmakta ve %72 vardiyalı çalışmaktadır. Katılımcıların gelir ortalaması 4369,12±1862,43 TL'dir (Tablo 1). Bireylerden %18,70'nin kronik hastalığı vardır. Sigarayı

bırakmayı denemiş olanların oranı %71,40 ve sigara bırakmayı üç ya da daha fazla kez denemiş olanların oranı ise %34,10'dur. Son bir yıl içinde denemiş olanlar %48,40 ve altı aydan uzun süre bırakma deneyimi olanlar ise %27,50'dir. Katılımcılarda %83,50'i öneri veya profesyonel destek almamıştır Fagerstrom Nikotin Bağımlılık düzeyi ortalama 3,0±2,7 ve Beck Depresyon Skalası puan ortalaması 9,6±8,9 bulunmuştur (Tablo 2).

**Tablo 1.** Katılımcıların özellikleri.

Değişkenler (N=182)		n	%
Yaş	40 yaş altı	145	79,67
	40 ve üzeri	37	20,33
Cinsiyet	Kadın	101	55,50
	Erkek	81	44,50
Medeni durum	Evli	92	50,55
	Bekâr	83	45,60
	Eşi vefat etmiş	1	0,55
	Boşanmış	6	3,30
Eğitim durumu	Ortaokul ve altı	10	5,40
	Lise	43	23,60
	Ön lisans	29	15,90
	Lisans	68	37,40
	Yüksek lisans ve doktora	32	17,60
Meslek	Hekimlik	34	18,70
	Hemşirelik	105	57,70
	Diğer	43	23,60
Çalışma şekli	Vardiyalı	131	72,00
	Vardiyasız	51	28,00
Gelir durumu beyanı	Gelir giderden az	32	17,60
	Gelir gidere eşit	60	33,00
	Gelir giderden fazla	90	49,50
Gelir algısı	Çok kötü	8	4,40
	Kötü	25	13,70
	Orta	104	57,10
	İyi	42	23,10
	Çok iyi	3	1,60
Evde yalnızlık durumu	Yalnız	31	17,00
	Yalnız değil	151	83,00
Çocuk var mı?	Yok	115	63,20
	Var	67	36,80
Sağlık algısı	Kötü	5	2,70
	Orta	56	30,80

	İyi	95	52,20
	Çok iyi	26	14,30
Kronik hastalık varlığı	Hayır	148	81,30
	Evet	34	18,70
Ailede sigara içen varlığı	Evet	122	67,00
	Hayır	60	33,00

**Tablo 2.** Katılımcıların sigara tüketimi ile ilgili özellikleri.

Ailede sigara içmeyen varlığı	Evet	167	91,80
	Hayır	15	8,20
Günlük sigara miktarı	1-10 adet	81	44,50
	11-20 adet	85	46,70
	21-30 adet	13	7,10
	31 ve fazla	3	1,60
Bırakmayı deneme durumu	Denememiş	52	28,60
	Denemiş	130	71,40
Bırakmayı deneme sayısı	Hiç denememiş	52	28,60
	Bir kez	34	18,70
	İki kez	34	18,70
	Üç ya da daha fazla kez	62	34,10
Paket yıl	1-10 yıl	134	73,60
	11-20 yıl	34	18,70
	21 yıl ve üzeri	14	7,70
Son bırakma denemesi	0-365 gün içinde	88	48,40
	366 gün ve öncesi	42	23,10
En uzun bırakma süresi	0-60 gün	107	58,80
	61-180 gün	25	13,70
	181 gün ve üzeri	50	27,50
Öneri destek almış olma durumu	Hayır	152	83,50
	Evet	30	16,50
Fagerstrom Nikotin Bağımlılık Ölçeği	Çok düşük (0-2 Puan)	92	50,50
	Düşük (3-4 Puan)	37	20,30
	Orta (5 Puan)	16	8,80
	Yüksek (6-7)	22	12,10
	Çok yüksek (8-10)	15	8,20
Beck Depresyon Skalası	Minimal (1-10)	108	59,30
	Hafif (11-16)	38	20,90
	Orta (17-29)	32	17,60
	Şiddetli (30-63)	4	2,20

**Tablo 3.** Katılımcıların TTM göre bulunduğu değişim aşamasına ilişkin özellikleri.

Değişkenler (N=182)	n	%	n	%
---------------------	---	---	---	---

Değişim aşaması	Motivasyonel desteğe hazır	Düşünmüyor	70	38,46	94	%51,65
		Düşünüyor	24	13,19		
	Bırakma desteğine hazır	Hazır	68	37,36	88	%48,35
		Harekete geçmiş	20	10,99		

Çalışmaya 182 gönüllü sağlık çalışanı katılmıştır. Transteoretik Model'e göre sigara bırakmaya yönelik desteğe hazır olanlar %48,35 oranında bulunmuştur (Tablo 3).

Çoklu değişken analizine göre desteğe hazır olma durumu ile ilişkili faktörler Tablo 4'te gösterilmektedir. Çoklu değişken analizlerinde günlük 1-10 sigara tüketen bireylerin desteğe hazır olma olasılığı 11 ve üzeri günlük sigara tüketenlerden 4,47 (%95 GA 1,88-10,62) kat

fazla bulunmuştur. Son bir yıl içinde sigara bırakmayı denemiş olan bireyler, bir yıldan daha uzun süre içinde denemiş olanlara göre 2,82 (%95 GA 1,17-6,79); üç ve üzeri sayıda bırakma deneyimi olan bireyler, 2 ve altı deneme girişimine sahip olanlara göre 2,70 (%95 GA 1,19-6,10) kat desteğe hazır bulunmuştur. Öneri alma değişkeni ise tekli analizlerde var olan desteğe hazır olma durumu ile ilişkisini yitirmiştir ( $p>0,05$ ).

**Tablo 4.** Katılımcıların sigara bırakma desteğine hazır olma durumu ile ilişkili faktörler\*

Özellikler		Desteğe hazır olmak			
		N	%	OR	%95 GA
Yaş (Ort+SS)		30,65	7,84	<b>1,01</b>	0,96 1,06
Cinsiyet	Kadın	49	48,50	<b>0,69</b>	0,30 1,62
	Erkek	39	48,40	1	
Günlük Sigara Tüketimi**	1-10 adet	68	50,70	<b>4,47</b>	1,88 10,63
	11 ve fazlası	20	41,70	1	
Sigarayı En Son Bırakmayı Deneme Zamanı***	0-365 gün içinde	59	67,00	<b>2,82</b>	1,17 6,79
	366 ve sonrası gün	17	40,50	1	
Sigara Bırakma Konusunda Öneri Destek Alma	Almış olma	20	66,70	<b>1,71</b>	0,59 4,96
	Almamış olma	68	44,70	1	
Sigara Bırakmayı Deneme Sayısı***	3 ve üzeri deneme	45	72,60	<b>2,70</b>	1,19 6,10
	2 ve altı deneme	31	54,40	1	

\*Nagelkerke R Square: 0,330; \*\*  $p<0,001$ ; \*\*\* $p<0,05$

## TARTIŞMA

Sigara içen sağlık çalışanlarının bulunduğu değişim aşaması ve ilişkili faktörleri belirlemek amacıyla yapılmış bu çalışma günde on adet ve altında sigara içmek, son bir yıl içinde sigara bırakmayı denemiş olmak, üç ve üzeri sayıda bırakma deneyimi olmak ile bırakma desteğine hazır olma arasında anlamlı ilişki saptanmıştır. Çalışmamızda katılımcıların %55,5'i kadın bireyden oluşmakta ve %79,7'si 40 yaş altında olup katılımcıların yaş ortalaması 30,9'dur. Benzer katılımcı özelliklerine sahip çalışmalar yaygınlıkla bulunmaktadır.<sup>6,20,21</sup> Katılımcıların çoğunluğunun hemşire olması ve araştırmanın eğitim araştırma hastanesinde yapılıyor olması bu benzerliklerin sebebi olabilir. Yalçınkaya'nın 2019 çalışmasında katılımcıların eğitim durumlarına bakıldığında, %34,5'i lise ve altı, %65,4'ü lise üstü eğitim düzeyindedir. Benzer çalışmalarda olduğu gibi bu çalışmada da farklı yaş

ve eğitim düzeyinde gruplara yapılan çalışmalar bulunmaktadır. Bunun nedeninin sağlık çalışanlarının farklı meslek grupları içeriyor olması ve araştırmanın yapıldığı kurumunun özellikleri nedeniyle olabileceği düşünülmektedir.<sup>22,23</sup>

Bireye uygun desteğin seçilmesi için sigara içmedeki davranış değişim aşamasının belirlenmesi önem taşımaktadır. Katılımcıların TTM'e göre buldukları değişim aşamaları; hazır olanlar %37,36 ve harekete geçenler %10,99 oranındadır. Aile hekimliği polikliniğine başvuranlarda yapılan iki çalışmada %20,9 ve %22,2'sinin sigara bırakmaya hazırlık aşamasında olduğu saptanmıştır.<sup>7,22</sup> Bu fark çalışma grubunun sağlık çalışanı olması nedeniyle farkındalığın yüksek olmasından kaynaklanıyor olabilir.

Bu çalışmada günde 1-10 adet sigara içen bireylerin müdahaleye hazır olma olasılığı, 11 ve üzeri sigara içenlerden 4,5 kat fazla bulunmuştur. Lipkus ve arkadaşlarının 2005'te Amerika'da

gençlerin sigara bırakma isteklerini değerlendirdikleri çalışmada, az sayıda sigara içenler sigara bırakmaya daha hazır bulunmuştur.<sup>24</sup> İstanbul ilinde 2009 yılında benzer şekilde günde 11 adet ve üstüne göre 10 ve daha az sayıda sigara içenlerde hazırlanmışlık durumu daha fazla bulunmuştur.<sup>7</sup> Argüder ve arkadaşlarının 2013 de yaptığı araştırmada ulaşılan veriler de bu çalışma ile benzerlik göstermektedir, bunu destekleyen bulguları içeren başka çalışmalar da vardır.<sup>13,25</sup> Günlük tüketilen sigara sayısı nikotin bağımlılığı ile doğru orantılıdır. Bu nedenle günlük sigara tüketiminin az olması ile bırakmaya hazır olma arasında olumlu sonuç beklenir. Nikotin bağımlılığı ile bu çalışmada anlamlı bir sonuca ulaşılamamıştır ancak Fagerström nikotin bağımlılık ölçeğinde farklı değişkenlerin olması bunun nedeni olabileceğini düşündürmektedir. Kişinin tükettiği sigara sayısı sigaraya atfettiği değer olarak düşünülürse daha az kullanan bireyin sigara bırakmaya daha hazır olması beklenir bir sonuç olarak düşünülmektedir.

Son bir yıl içinde sigara bırakmayı denemiş olan bireyler, bir yıldan daha uzun süre içinde denemiş olanlara göre 2,8 kat desteğe hazır bulunmuştur. Çalışmamızın diğer araştırmalarda çok karşılaşmayan bu verisi doğrultusunda bireylerin yakın zamanlı tecrübelerinin önemli olabileceği ve her bırakma girişiminin hazır oluşuğa katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu konuda daha çok araştırma yapılması literatüre katkı sağlayabilir.

Üç ve üzeri sayıda bırakma deneyimi olan bireyler, iki ve altı deneme girişimine sahip olanlara göre 2,7 kat desteğe hazır bulunmuştur. Yaşar'ın 2019'daki çalışmasında sigara bırakmayı tekrar tekrar denemenin sigara bırakmada etkili olduğu bulunmuştur.<sup>26</sup> Yine bu çalışmaya benzer Aday Avcı'nın 2018 çalışmasında daha önce bırakma deneyimi olanlar olmayanlardan 3,3 kat daha fazla sigarayı bırakmayı düşünmekteydi.<sup>27</sup> Yalçinkaya'nın 2019'da bir aile hekimliği polikliniğine başvuranlarda yaptığı çalışmada sigarayı bırakma deneme sayısı fazla olan kişiler bırakmaya daha çok hazır bulunmuştur.<sup>22</sup> Çalışmalarda ulaşılan sonuçlar bu çalışma verileri ile benzer özelliklerdedir. Bireyin sigara bırakma denemesinin motivasyon kaybından ziyade olumlu tecrübe oluşturduğu düşünülmektedir.

Yalçinkaya'nın 2019'da İstanbul ili aile hekimliği polikliniğinde sigara bırakma önerisi alan kişiler sigara bırakmaya daha çok hazır bulunmuştur. Sigara bırakma önerisi alanların sigara bırakmayı düşünme aşamasında olma oranı %25, bırakma önerisi almayanlardan %12,7 istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.<sup>22</sup> Bu çalışmada benzer bulgulara

ulaşmıştır tekli değişken analizlerinde öneri almış olanların daha hazır olduğu sonucuna ulaşılırken çoklu analizlerde hazır olma ile olan ilişkisini yitirmiştir. Sigara bırakma konusunda öneri almanın, bırakmaya hazır olma konusunda önemli bir faktör olduğu ancak farklı değişkenlerle birlikte yeni çalışmaların planlanması gerektiği söylenebilir.

Kesitsel olarak planlanmış olan çalışmada uygulanan anketin beyana dayalı olması yanlılık içermiş olabilir. Sigara içme beyanı özellikle kadınlarda kültürel özelliklerin etkisinde kalmış olabilir. Kesitsel çalışmaların yapısından kaynaklanan nedensellik ilişkisi zayıflığı çalışmanın daha geniş grupları temsiliyetini sınırlamaktadır.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Sigara içen sağlık çalışanlarının içtiği sigara adedinin azlığı, yakın dönemde bırakmayı denemiş olması ve bırakma deneyimindeki artış bırakma desteğine hazır olmak ile olumlu olarak ilişkilendirilebilir. Bu çalışma, sigara kullanıcısı olan sağlık çalışanlarının sigarayı bırakmaya yönelik profesyonel yardım almalarını kolaylaştıracak bilgiler üretmiştir. Bu alana yönelik öncelik belirleme müdahale olanaklarını arttırabilecektir.

Bu araştırma bulguları farklı araştırmalar ile karşılaştırılıp doğrulanması ile farkındalık oluşması ve sonrasında halk sağlığı uygulamaları kapsamında girişimsel programların geliştirilmesine rehberlik edebilir. Günde 10 adet ve daha az sigara içenler, son bir yılda sigara bırakmayı denemiş olanlar, üç ve üzeri sayıda sigara bırakma denemesi olanlar için sigara bırakma konusunda programlar düzenlenip, uygulanabilir.

## KAYNAKLAR

- 1.WHO, Tobacco. 2020 <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco> (Son erişim: 16 Nisan 2020)
- 2.Yeşilay, Dün sigaradan 13 bin kişi öldü! 31Mayıs2015 <https://www.yesilay.org.tr/tr/haberler/dun-sigaradan-13-bin-kisi-oldu> (Son erişim: 16 Nisan 2020)
3. CDC, WHO, SB. GATS (Global Adult Tobacco Survey) Fact Sheet, Turkey 2016. 2016. [https://www.tobaccofreekids.org/assets/global/pdfs/en/GATS\\_Turkey\\_2016\\_FactSheet.pdf](https://www.tobaccofreekids.org/assets/global/pdfs/en/GATS_Turkey_2016_FactSheet.pdf) (Son erişim: 18 Nisan 2020)
4. Fidan F, Pala E, Ünlü M, Sezer M, Kara Z, Kocatepe A, et al. Sigara bırakmayı etkileyen

faktörler ve uygulanan tedavilerin başarı oranları. *Kocatepe Tıp Derg.* 2005;6(3):27–34.

5. Aliskin O, Savas N, Inandi T, Peker E, Erdem M, Yeniceri A, et al. Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi sağlık Personelinin sigara içme ve bağımlılık durumu. *Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Derg.* 2015;6(24):32–42.

6. Özvrılmaz S, Yavaş S, Hekim dışı sağlık çalışanlarının sigara içme ve bağımlılık düzeyleri ile ilişkili etmenler. *Mersin Univ Sağlık Bilim Derg.* 2018;11(2).

7. Karadağlı F, Nahcivan N. Sigara İçen Bireylerde Sigara Bırakmaya Hazıroşluk Durumu İle İlişkili Faktörler \* Funda KARADAĞLI \*\*Nursen NAHCIVAN Özet. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Derg.* 2012;5(1):8–15.

8. Güngörmüş Z. Sigara Bıraktırmaya Yönelik Lise Öğrencilerine Verilen Transteoretik Model Temelli Eğitimin Etkisi. *Tez. Atatürk Üniversitesi; Erzurum* 2008;1-5.

9. Prochaska JO, Velicer WF. The transtheoretical model of health behavior change. *Am J Health Promot.* 12(1):38–48.

10. Prochaska JO, DiClemente CC, Norcross JC. In search of how people change. Applications to addictive behaviors. *Am Psychol.* 1992 Sep;47(9):1102–1114.

11. WHO. World Health Statistics 2012;1-3. [https://www.who.int/gho/publications/world\\_health\\_statistics/2012/en/](https://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2012/en/) (Son erişim: 16 Nisan 2020)

12. Durmaz S, Ergin I, Durusoy R, Hassoy H, Caliskan A, Okyay P. WhatsApp embedded in routine service delivery for smoking cessation: effects on abstinence rates in a randomized controlled study. *BMC Public Health.* 2019 Dec 8;19(1):387.

13. Argüder E, Karalezli A, Hezer H, Kılıç H, Er M, Hasanoğlu HC, et al. Sigara Bırakma Başarısını Etkileyen Faktörler. *Türk Toraks Derg.* 2013;14(14):81–7.

14. Koyun A. Yetişkin Kadınlara Değişim Aşamaları Modeli İle Yapılan Eğitimin Sigarayla Bırakma Davranışı üzerine Etkisi. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; Tez. Ankara* 2013;1-94.

15. Pekel Ö. Balçova’da sigara bırakma merkezinde yıllık bırakma hızı ve nikotinbağımlılık düzeyinin

yeniden başlamaya etkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi; Tez. İzmir* 2012;5-62.

16. Uysal MA, Kadakal F, Karşıdağ C, Bayram NG, Uysal O, Yılmaz V. Fagerstrom test for nicotine dependence: reliability in a Turkish sample and factor analysis. *Tüberk Toraks.* 2004;52(2):115–21.

17. Hisli N. Beck depresyon envanterinin üniversite öğrencileri için geçerliliği, güvenilirliği. *Psikoloji Dergisi.* 1989, 7: 3-13.

18. Aydemir O, Güvenir T, Küey L, Kültür S. Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği Türkçe Formunun Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. *Türk Psikiatri Derneği.* 1997;8(4):280–7.

19. Türk Toraks Derneği. Sigara Bırakma Tanı ve Tedavi Uzlaşma Raoru. 2014. <https://toraks.org.tr/site/community/downloads/1656> (Son erişim: 27.11.2020)

20. Sayan İ, Tekbaş F, Göçgeldi E, Paslı E, Babayiğit M. Bir eğitim hastanesinde görev yapan hemşirelerin sigara içme profilinin belirlenmesi. *Genel Tıp Derg.* 2009;19(1):9–15.

21. Talay F, Altın S, Çetinkaya E, İzzet A, Üniversitesi B, Baysal İ, et al. İstanbul’un Gaziosmanpaşa ve Eyüp ilçelerindeki sağlık çalışanlarının sigara içme alışkanlıkları ve sigara içmeye yaklaşımları. Vol. 55, *Tüberküloz ve Toraks Dergisi.* 2007.

22. Yalçınkaya M. SBÜ Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği polikliniklerine herhangi bir nedenle başvuran ve sigara içen bireylerde sigara bırakmaya hazır olma durumu ve bununla ilişkili faktörlerin saptanması. *TC Sağlık Bilimleri Üniversitesi; 2019;1-37.*

23. Veliöğlü U, Işık Sönmez C. Sigara Bırakma Polikliniğine Başvuran Hastaların Nikotin Bağımlılığının Sosyo demografik Özellikler ve Depresyon İle İlişkisi. *Dicle Tıp Derg.* 2018;45(1):35\*41.

24. Lipkus IM, Pollak KI, McBride CM, Schwartz-Bloom R, Lyna P, Bloom PN. Assessing attitudinal ambivalence towards smoking and its association with desire to quit among teen smokers. *Psychol Heal.* 2005 Jun;20(3):373–87.

25. Eisner MD, Anthonisen N, Coultas D, Kuenzli N, Perez-Padilla R, Postma D, et al. An Official American Thoracic Society Public Policy Statement: Novel Risk Factors and the Global Burden of Chronic Obstructive Pulmonary Disease. *Am J Respir Crit Care Med.* 2010 Sep;182(5):693–718.

26. Yaşar H. Karaman Devlet Hastanesinde sigara içen çalışanların sigara davranışlarının ve bırakma isteğinin belirleyicileri. Tez. Selçuk Üniversitesi; Konya 2010;22-51.

27. Avcı BA. Aydın ili Efeler İlçesi'nde aile sağlığı merkezlerine başvuran kişilerde sigara içme sıklığı ve ilişkili etkenler. Tez. Adnan Menderes Üniversitesi; Aydın; 2018;30-55.