

Türkiye’de yeni uygulama: Aile sağlığı merkezinde sigara bırakma polikliniğinin ilk sonuçları

Ramazan Altun¹, Tijen Acar²

¹30 Ekim TOKİ Aile Sağlığı Merkezi, Kars, Türkiye

²Düzce Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Düzce, Türkiye

Öz

Amaç: Tütün kullanımı, dünya genelinde yılda yaklaşık 8,7 milyon, Türkiye’de ise yaklaşık 110.000 kişinin ölümüne neden olan, önlenemez hastalık ve ölümlerin başlıca nedenidir. Türkiye’de tüm ölümlerin %41,6’sının, tüm kanserlerin yaklaşık üçte birinin ve akciğer kanseri ölümlerinin %90’ının tütün kullanımıyla ilişkili olduğu bildirilmektedir. Türkiye Hanehalkı Araştırması 2023 verilerine göre ülkemizde sigara içme prevalansı %36,6 olup erkeklerde %48,9, kadınlarda %24,4 düzeyindedir. 2017 verileriyle kıyaslandığında kullanım oranının arttığı dikkat çekmektedir.¹

Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan yeni düzenleme ile aile sağlığı merkezlerinde (ASM) gerekli koşulları sağlayan birimlerin sigara bırakma polikliniği olarak hizmet sunabilmesinin önü açılmıştır. Bu çalışma, Türkiye’de erken uygulayıcı örneklerden biri olan Kars, 30 Ekim TOKİ Aile Sağlığı Merkezi’nde yürütülen sigara bırakma hizmetinin ilk sonuçlarını değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Gereç ve Yöntem: Çalışma kapsamında 30 Ekim TOKİ Aile Sağlığı Merkezi’ne Mayıs 2025 tarihinden itibaren sigara bırakma amacıyla başvuran bireylerin verileri retrospektif olarak incelenmiştir.

Başvuruda tüm hastalarda tütün kullanma durumu sorgulanmış; aktif içici oldukları saptanan ve bırakmak isteyen bireyler tedavi sürecine alınmıştır.

Kafkas Üniversitesi Tıp Fakültesi Sigara Bırakma Polikliniği ile Sağlık Bakanlığı standart protokolü doğrultusunda tüm katılımcılardan aşağıdaki veriler toplanmıştır:

- Sosyodemografik özellikler
- Sigara içme öyküsü ve önceki bırakma girişimleri
- Aile öyküsü ve kronik hastalıklar
- Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi
- Beck Anksiyete ve Depresyon Ölçekleri
- Ekspirasyon CO ölçümü (non-invaziv, objektif)

Katılımcılara klinik uygunluklarına göre farmakolojik tedavi düzenlenmesi yanı sıra; yoksunluk yönetimi, stres kontrolü, motivasyon güçlendirme ve nüksü önleme stratejilerini kapsayan yapılandırılmış psikososyal danışmanlık verilmiştir. Sigara bırakma durumu; öz-beyan ve CO düzeyinin 3 ppm altında olması kriteri ile 1.,

✉ Ramazan Altun • rmzn_altun@hotmail.com

Geliş tarihi / Received: 17.04.2026 **Kabul tarihi / Accepted:** 05.05.2026 **Yayın tarihi / Published:** 22.05.2026

Telif hakkı © 2026 Yazar(lar). Sağlığı Geliştirme ve Sigara ile Mücadele Derneği tarafından yayımlandı. Açık erişimli bu makale, orijinal çalışmaya uygun şekilde atıfta bulunulması koşuluyla, herhangi bir ortamda veya formatta sınırsız kullanım, dağıtım ve çoğaltmaya izin veren [Creative Commons Atıf Lisansı \(CC BY\)](#) ile dağıtılmıştır.

Copyright © 2026 The Author(s). Published by The Society for Health Promotion and Tobacco Control. This is an open access article distributed under the [Creative Commons Attribution License \(CC BY\)](#), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium or format, provided the original work is properly cited.

3. ve 6. aylarda doğrulanmıştır.² Araştırmaya katılmayı kabul eden tüm bireylerden yazılı aydınlatılmış onam alınmıştır.

Bulgular: Çalışmaya toplam 110 katılımcı dahil edilmiş olup %54,5'i erkek (n=60), %45,5'i kadındır (n=50). Yaş ortalaması 45,3±13,2 yıl (aralık: 19–73 yıl) idi. Günlük sigara tüketimi ortalama 26,1±11,1 adet (aralık: 5–60 adet/gün), sigara içme süresi ise 27,2±14,5 yıl (aralık: 2–58 yıl) olarak saptandı. Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi ortalama puanı 6,2±2,5 olup katılımcıların %66,4'ünde (n=73) yüksek veya çok yüksek düzey bağımlılık belirlendi. Katılımcıların %73,6'sı (n=81) daha önce en az bir kez sigara bırakma girişiminde bulunmuştur.

Eğitim durumu incelendiğinde; katılımcıların %24,5'i lise, %22,7'si ilkokul, %20,0'si üniversite, %16,4'ü ortaokul mezunu olup geri kalanı okur-yazar ya da okur-yazar değil grubundadır. Bu dağılım, hizmetin sosyodemografik açıdan geniş ve heterojen bir nüfusa ulaştığını ortaya koymaktadır.

İzlem sürecinde 6. ay sonunda hastaların %56,0'sında sigara bırakma başarısının sürdürüldüğü saptanmıştır. Bu oran, uzun süreli sigara kullanım öyküsü ve yüksek bağımlılık profili göz önünde bulundurulduğunda klinik açıdan anlamlı bir başarı olarak değerlendirilmektedir.

Sonuç ve Tartışma: Bu çalışma, aile sağlığı merkezine başvuran bireylerin büyük bölümünün uzun süreli tütün kullanım öyküsüne, orta-yüksek düzey nikotin bağımlılığına ve önceki başarısız bırakma girişimlerine sahip olduğunu ortaya koymuştur. Buna karşın birinci basamakta uygulanan kombine yaklaşım, 6. ayda %56,0 oranında kalıcı bırakma başarısı sağlamıştır.

Bu bulgular, birinci basamak temelli sigara bırakma hizmetlerinin; (1) farmakolojik tedavi, (2) yapılandırılmış psikososyal danışmanlık ve (3) düzenli izlem protokolünün bir arada uygulandığında etkili sonuçlar ürettiğini desteklemektedir.³ Heterojen sosyodemografik profil, bu modelin geniş nüfus gruplarına uygulanabilirliğini de teyit etmektedir.

Aile sağlığı merkezleri, tütün bağımlılığıyla mücadelede yalnızca erişilebilir değil, aynı zamanda uygulanabilir, etkili ve sürdürülebilir bir hizmet modeli sunmaktadır. Bırakma başarısını etkileyen bireysel faktörlerin daha geniş örneklerle analiz edilmesi hem birinci basamak uygulamalarına hem de ulusal tütün kontrolü politikalarına önemli katkı sağlayacaktır.

Anahtar kelimeler: tütün kullanımı, sigara bırakma tedavisi, birinci basamak, aile hekimliği, farmakolojik tedavi, davranışsal danışmanlık

Kaynakça

1. Arslan R, Ergüder T. Tütün kullanımı ve ilişkili risk faktörlerinin değişimi: Türkiye hanehalkı sağlık araştırması bulaşıcı olmayan hastalıkların risk faktörleri prevalansı 2017-2023 (WHO steps) bulgularının değerlendirilmesi. *Turkish Journal of Tobacco Control* 2025; 5(3): 134-144. [\[Crossref\]](#)
2. Benowitz NL, Bernert JT, Foulds J, et al. Biochemical Verification of Tobacco Use and Abstinence: 2019 Update. *Nicotine & Tobacco Research* 2020; 22(7): 1086–1097. [\[Crossref\]](#)
3. Pınar Önen Z, Şen E, Eriş Gülbay B, et al. Farklı tedavi yöntemlerinin sigara bırakma başarısı üzerine etkileri. *Tüberküloz ve Toraks Dergisi* 2010; 58(4): 385–392.