

sigara bırakma destek hatları dr.osman örsel





Sigara Bırakma Hatları

- Bugün kullanımda olan en maliyet etkin (cost-effective) sigara bırakma yöntemidir.
- Diğer yöntemlerle birleştirildiğinde etkinliği artıyor.
- Kombinasyon tedavisi, bırakma hattı ve nikotin yerine koyma tedavisi, bupropion veya vareniklin, bunların tek olarak veya ilaç kombinasyonundan daha etkilidir

- Telefon danışma servisleri (quitline, helpline, veya hotline..bırakma hatları, yardım hatları, sıcak hatlar) sigara bırakmada danışmanlık hizmeti vermektedirler.
- Bu servislerin bir yıl içerisinde yetişkin sigara içenlerin %1-6 sı tarafından kullanıldığı tahmin edilmektedir.

- En etkili yöntemlerden biri olmasına rağmen oldukça az kullanılan yöntemlerden olmayı sürdürmektedir.
- Bu konudaki çalışmalar sigara içicilerin %70-%85 oranında klinisyen yerine sigara bırakma hatlarını tercih edeceğini göstermektedir.
- Kendi anadillerinde danışma alma, anonim olması, yeterli olması nedeniyle olabilir

- Sigaraya karşı telefonla danışma verilmesi, A.B.D. ve dünyada gittikçe popüler olmaktadır ve bu önemli halk sağlığı probleminde önemli bir yol oynayabilir. Telefon danışmasında iki ana form mevcut :
- **Pro-active Danışma (Counseling):** Sigara içenleri arama daha önce düzenlenmiş bir tarifeye göre danışman tarafından başlatılır.
- **Re-active Danışma (Counseling):** Danışmanlara olan tüm aramalar sigara içenler tarafından başlatılır.

- Eğer eğitilen insan danışmanlar (otomatik mesajların tersi olarak) sonuncu servisi sağlıyorsa, bu “**canlı re-active danışma**” olarak adlandırılmaktadır.
- **Geri arama (callback) yöntemi:** Reactive ve proactive farklı kombinasyonlarda kullanılmaktadır.

- Bunun için toll-free arama numarası var. Arayanlar otomatik olarak kendi eyaletlerinde olan bir bırakma hattına, yoksa Ulusal Kanser Enstitüsü (INC)' nin hattına yönlendirilmektedir.
- Burada sigara bırakma yöntemleri ve diğer bilgiye ulaşmaktadırlar.



A THERAPY LINE

Toll Free 1-888-844-TALK

- Kişinin sigarayı bırakmaya hazır olup olmadığı 1 dk dan az bir sürede değerlendirilmektedir.
- Çoğu kişi danışma için rutin danışma vizitleri istemiyor, ama bırakma hattını kullanmayı istiyorlar.
- Kişinin değerlendirilmesinden sonra telefon no veriliyor ve hazır olduklarında bu hattı aramaları öneriliyor.

Telefonla bırakma hatlarını kimler kullanıyor?

- 1996'da İngiltere'de yapılan bir araştırma: Sigarayı bırakmayı düşünenlerin yalnızca %1'i sigara bırakma kliniklerine başvuruyor.
- 2000-2001'de İngiltere'de NHS verileri: Sigara bırakmayı düşünenlerin yalnızca %2'si sigara bırakma kliniklerine başvurmuş, fakat aynı dönemde kendi başına sigara bırakma oranı %2-3.
- Bu oranların kişilerin ihtiyacı olmasına rağmen ulaşabilecekleri uygun bir bırakma yardım hizmetinin olmamasına bağlıyorlar.

Telefonla bırakma hatlarını kimler kullanıyor?

- Telefon hatları:
 - Daha ucuz, ücretsiz, daha az zaman alan bir yöntem
 - Kolay ulaşılabilir
 - Kısa, basit bırakma yöntemleri almak isteyenler için uygun
 - “Less intrusive, less intensive”
 - Terapinin yüz yüze görüşme baskısını hissettirmiyor

Telefonla bırakma hatlarını kimler kullanıyor?

- **QUIT (İngiltere, iki ulusal sigara bırakma hatlarından biri) kullanma verileri:**
 - Daha çok kadınlar ve gençler arıyor.
 - Yaş profili, bırakma kliniklerine başvuranlardan daha çok toplumdaki genel sigara içici profiline benziyor.
 - Bağımlılık açısından, quit arayanları, toplumdaki genel sigara bağımlılığı ile bırakma kliniklerine başvuranların bağımlılık düzeyi (en yüksek) arasında yer alıyor.
 - Quit arayanları, sigara bırakmada planlama aşamasında veya henüz bırakanlardan oluşuyor.
- Public Health 2005, 119, 933-939.

Telefonla bırakma hatlarını kimler kullanıyor?

- Sigara bırakmada yoğun terapi arayanlarla, öneri ve kısa müdahale arayanların profilleri farklı.
- Kadın ve erkeklerde, aranan yardım türü ile yaş arasında ve bağımlılık ile öneri yoğunluğu arasında ilişki var.
- Yardım hatlarını kullananlar daha genç ve daha az bağımlı.
- Bu toplumda değişen eğilimlerin bir göstergesi olabilir.
- Gençler telefonla görüşme, mobil telefon kullanımını ve kısa hedef odaklı görüşmeyi tercih ediyor olabilirler.

I Quit -

**for lots of reasons.
What's yours?**

1. I quit because I'm bored.
2. I quit because I'm tired.
3. I quit because I'm stressed.
4. I quit because I'm overwhelmed.
5. I quit because I'm unhappy.
6. I quit because I'm not motivated.
7. I quit because I'm not interested.
8. I quit because I'm not committed.
9. I quit because I'm not happy.
10. I quit because I'm not satisfied.

1-800-QUIT-NOW

QUIT LINE



Telefonla bırakma hatlarını kimler kullanıyor?

- Daha önceki bir çalışmada kriz yardım hattını arayanların %75'inin daha sonra formal bir programa başvurmadıkları saptanmış.
- Kliniklere ve telefon yardım hatlarına başvuranlar farklı sigara içen kişi profillerine sahip.
- Dolayısıyla toplumdaki farklı ihtiyaçlara cevap veriyorlar.

Sigara bırakma hatları

- GETQUIT programında günlük olarak bir profesyonel kişi arıyor ve 24 sa açık bir hotline var.

Quit Coaches

Quit coaches help you take control of your quit attempt

They don't call them "coaches" for nothing. You're the key player, but your quit coach provides you with the support and tools you need to quit for good.

Quit coaches are strategists. They will help you learn how to break the physical addiction while helping you unravel thought patterns that have given tobacco control in your life. They will work to develop new ways of thinking. Your quit coach will help you:

- Assess your smoking history and individual needs
- Identify personal patterns and triggers that cause your desire to smoke
- Develop a plan to prepare for your quit date and beyond
- Make a decision about quit medication and nicotine patches or gum

Quit coaches are ordinary people... with extraordinary talent

Just like people who call the quit line, quit coaches come from every walk of life. They are of many ethnicities, speak 10 different languages, span several decades in age and have 30

Like most people, many quit coaches have been affected by tobacco. Some are former smokers who have overcome their addiction. That's why quit coaches are passionate about helping you quit for good.

Experience Quit Line


What to expect when you call the quit line


Ever wonder what happens when you call? In the following one-minute video, you will describe what happens when you dial 1-800-QUIT-NOW.

[View Transcript](#)

Quit coaches answer your questions

Brooke Fox, a morning radio show host in Seattle, had a few questions about the following clip as Brooke interviews a quit coach and gets some answers about how to deal with cravings.

Clip 1 

Clip 2 

Hear it from people who called... and quit for good

Hear it from people who called... and quit for good

Each of the following people quit successfully by calling the Tobacco Quit Line.

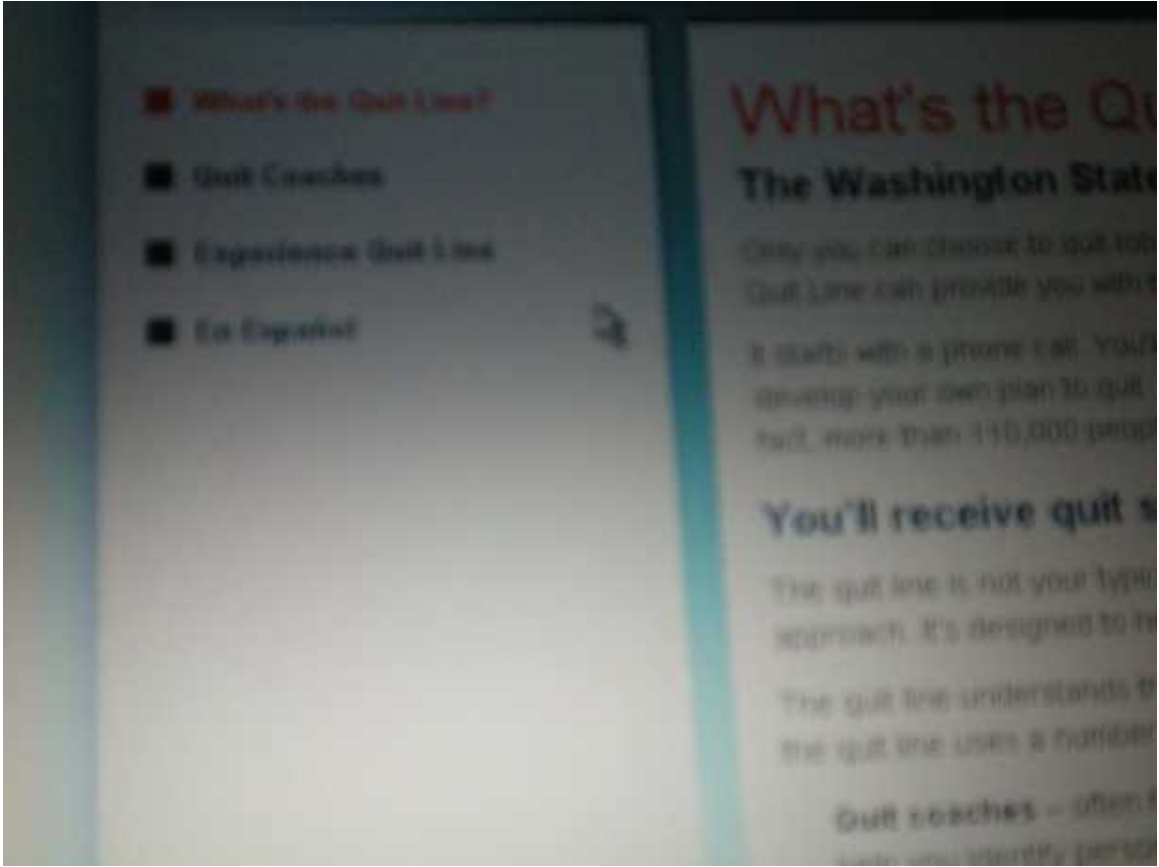


Kim's story →
[view transcript](#)



Dan and Kiana →
[view transcript](#)

Continued...



- **Sigara Bırakma İçin Reaktif Telefon Danışmasının Gerçek Yaşamdaki Etkinliği**
- Bir çok randomize kontrollü çalışmalar pro-active telefon danışmasının etkinliğini gösterse de re-active telefon görüşmeleri bu konudaki çalışma eksikleri nedeniyle eleştirilmektedir.
 - **Chest 2009; 136 (5)., original research.**

- Bu randomize kontrollü çalışma, sigara bırakmada canlı re-active telefon danışması ve kendi–yardım eğitim materyallerinin birlikte kullanımının, sadece kendi–yardım eğitim materyallerinin kullanımına göre bir üstünlüğü olmadığını göstermiştir.
 - **Chest 2009; 136 (5)., original research.**

- Bu çalışmada reactive telefon danışmasının düşük başarısıyla ilgili olarak düşünülenler;
- Bu hat 24sa-7gün açık değildi, ama hiçbir reaktif hat açık değil.
- Düşük oranlar bu tür çalışmaya katılanların motivasyonuna bağlı olduğu için bütün benzer yöntemlerin sorunudur.
- Telefondaki danışmanı memnun etmek için yanıtma olabilir, bir gruba yapılan biyokimyasal değerlendirmeyle olmadığı saptanmış.
- Her takip aramasından sonra arayanlara 5 dolar ücret ödenmiş, kontrol ve aktif gruba da verildiği için bunun oranlarda yanlı bir artışa yol açmadığı kanısındalar
 - **Chest 2009; 136 (5)., original research.**

- Çalışmada geniş katılım, gerçek dünya koşullarında 1 yıllık izlem, kadın ve siyah ağırlıklı örneklem, ölçümlerin tekrar edilmesi, randomize kontrollü olması bu çalışmanın güçlü yanları
- Sonuç olarak reaktif danışma hattı, arayan kişinin düşük motivasyon durumuna bağlı olarak az araması nedeniyle yöntemin etkisiz ya da yetersiz olduğunu düşündürmektedir. Dikkatler daha önce etkinliği gösterilen callback yöntemlerin uygulanmasına verilmelidir.
 - **Chest 2009; 136 (5)., original research.**

- Düşük gelire sahip öğrenci, kadın, hamile gibi risk altındaki populasyon hedeflenmektedir.
- Bu Cochrane gözden geçirme çalışması, bu konudaki 48 randomize veya quasirandomize yapılan çalışmayı içermektedir. Hepsinde en az 6 aylık izlem, karşılaştırma grupları (tek ofis viziti ve/veya kendi-yardım materyalleri) içeriyor.
 - **Am Family Physician, 2007; 75 (5).**

- **Re-active Danışma:** 2 araştırma, n=1804; OR: 1.12, kontrol grubuna göre etkinliği yok.
- **Pro-active Danışma:** 29 çalışma, n= 17467; OR: 1.33, orta düzeyde etkili.
- **Sigara içenle karşılaşma sonrası, motive olan bir içici tarafından başlatılan çoklu proaktif telefon arama:** 8 çalışma, n=18468, OR: 1.41, en etkili yöntem
 - Am Family Physician, 2007; 75 (5).



Telefon Danışma Sıklığı

- Telefonla danışma sıklığının yüksekliği etkinlik artışını getiriyor. Cochrane review da 6 ayda 1-12 telefon arama sayısı olan çalışmalara bakıldığında, regresyon analizinde yüksek arama sıklığının bırakma başarı oranlarını arttırdığı saptanmış.
- Bir ya da iki aramayı içeren düşük arama sıklığı olan çalışmalar: 7 çalışma, n=4225, OR:1 istatistiksel anlamlı bir etkinlik yok.
- Üç-altı arası orta düzey arama sıklığını içeren çalışmalar: 19 çalışma, n= 11877, OR: 1.38, orta düzey etkinlik var.
 - **Am Family Physician, 2007; 75 (5).**

Telefon Hattıyla Relaps Önleme

- Proaktif telefon danışması motive olan sigarayı bırakan kişilerin yoksun (abstinent) kalmasına yardımcı olmaktadır.
- Bırakma sonrası üç veya üstünde yapılan aramalar, kısa klinisyen önerisi veya kendi yardım materyal kontrol gruplarına göre bırakma oranları anlamlı olarak arttırmaktadır
- Klinisyenler sigara kesmede proaktif telefon hatlarını kullanmalı ve bunun için başvuran hastalara bu konuda bilgi sağlamalıdır.
 - **Am Family Physician, 2007; 75 (5).**

RELAPSE ÖNLENMESİ

- Sigara bırakmadaki en az anlaşılan element yinelemenin önlenmesidir.
- İzlem ve hastayla irtibatın sürdürülmesi özellikle bırakma denemesinin olduğu ilk 1-2 hafta için önemlidir. İlk iki hafta en kritik dönemdir. Bu dönemde tek bir sigaranın bile içilmesi bir yıl içerisinde düzenli içici olmaya dönüş için önemli bir göstergedir.
- Bir geri dönüş viziti, pro- active telefon araması, veya bir bırakma hattı danışmanı ile düzenli seansların sigara kesmenin erken dönemlerinde hastanın tedavisine entegre edilmelidir.



Danışma (counseling)örnek:

- Canlı Telefon Danışması
- Tüm danışmanlar bu konuda eğitim görmüş, standart “state-of-the-art counselling protokol” danışma eğitimini almışlardır. Her arayan için bireysel bir bırakma planı geliştirmek üzere eğitim almışlardır. Bu protokol bu konudaki deneyimlerden hazırlanmıştır. Bu protokolün temelinde sigara bırakmada transteorik model yer almaktadır; ayrıca sosyal bilişsel teori esaslarıyla desteklenmiş, hasta odaklı danışan stratejisi ve klinik uzmanların önerileriyle şekillendirilmiştir.

- **ÇERÇEVELER (FRAMES)**

- Bu protokol alkolün kötüye kullanımını gibi sağlık açısından riskli sağlık davranışları için geliştirilmiştir. Sigara içme , aşırı kilo , kronik hastalık, tedavi rejimlerine uyumsuzluk gibi diğer sorunlu alanlarda uygulanmaktadır.

-

- F: feed back
- R: responsibility
- A: advice
- M: menu of strategies
- E: empathy
- S: self – efficacy

F: feed back

- Boyut: Kişisel risk için geri bildirim.
- Klinisyen girişimi veya açıklaması: Riskli sağlık davranışıyla anormal laboratuvar test sonuçları , fiziksel muayene anormallikleri, kendi – bildirim anket skorları arasında ilişkinin açıklaması.
- Amaç: Riski azaltmaya yönelik danışma için objective, gerçekçi bir temel hazırlama.

R: responsibility

- Boyut: Hastanın sorumluluğu
- Klinisyen girişimi veya açıklaması: “Sigara içmeniz konusundaki son kontrol sizin elinizde.” gibi ..
- Amaç: Değişim için kararın klinisyenden değil hastadan gelmek zorunda olduğunu vurgulama.



A: advice

- Boyut: Değişim için öneri.
- Klinisyen girişimi veya açıklaması:
Sağlığınız için şiddetle sigarayı bırakmanızı öneriyorum.
- Amaç: Otoriter bir şekilde davranış değişimi için açıkça belirtilmiş “reçete”.

M: menu of strategies

- Boyut: Strateji menüsü
- Klinisyen girişimi veya açıklaması:
Farmakoterapi, riskli durumlardan kaçınma,
Alternatif davranışlara
cesaretlendirilmesi.Çevresel geçmişin
değiştirilmesi.
- Amaç: Hastanın seçim ve değişimi için
sorumluluğunu vurgulanması.

E: empathy

- Boyut: Empatik stil.
- Klinisyen girişimi veya açıklaması:
 - “Sigarayı bırakma gerçek bir mücadeledir.”
 - “İlk günlerin çok zor geçeceğini fark etmiş görünüyorsunuz.”
- Amaç: Duygusal destek sağlama.

S: self–efficacy

- Boyut: Kişinin yeterliliğinin vurgulanması.
- Klinisyen girişimi veya açıklaması: “Sigara içmeyi bırakmaya yönelik kesin bir planınız var gibi görünüyor”, “Sağlığınız çok önemli ve siz başarılı olmak için çok kararlısınız.”.
- Amaç: Hastanın değişim yeteneğine olan güvenin konuşulması, hastaya değişim için kişisel nedenin hatırlatılması