

## Sigaraya Psikolojik Bağımlılığın Sigara İçme Arzusu ve Nikotin Yoksunluk Semptomlarına Etkisi

### The Effect of Psychological Dependence on Smoking Urge and Nicotine Withdrawal Symptoms

Habibe Hezer<sup>1</sup>, Aysegül Karalezli<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Ankara Şehir Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, Ankara

<sup>2</sup>Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

#### Öz

**Giriş:** Bu çalışmanın amacı, nikotine psikolojik bağımlılığın sigara içme arzusu ve nikotin yoksunluk semptomları üzerine etkisini araştırmaktır.

**Materyal ve Metot:** Bu kesitsel çalışmaya, Nisan 2018-Ağustos 2018 tarihleri arasında Göğüs Hastalıkları Kliniği Sigara Bırakma Polikliniği'ne başvuran olgular alındı. Çalışmaya katılmayı kabul eden nikotin bağımlılarına sosyodemografik veri formu, Sigaranın Psikolojik Bağımlılığının Değerlendirilmesi Testi (SPBDT), Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi (FNBT) yönlendirildi. Olguların ekspiryum havasında karbonmonoksit ölçümü yapıldı ve sigara bırakma girişimleri esnasında yaşadıkları nikotin yoksunluk semptomları sorgulandı. Başvuru günü üç saatlik nikotin yoksunluğu sonrası Sigara İçme Arzusu Ölçeği (SİAÖ) uygulandı.

**Bulgular:** Çalışmaya dahil edilen 130 olgunun 48'i kadın (%37,69), 82 'si erkekti (%63,07). Tüm olguların yaş ortalaması  $38,91 \pm 11,30$  olup, cinsiyete göre gruplandırıldıklarında sigarayı ilk deneyimleme yaş dağılımları benzer bulundu ( $p=0.405$ ). En sık karşılaşılan iki nikotin yoksunluk semptomu ise %66,15 ile aşırı sigara içme isteği ve %58,46 ile sinirlilik, öfke hali idi. SPBDT ile SİAÖ arasında da pozitif, orta doğrusal ilişki bulundu ( $r= 0,545$ ,  $p<0,001$ ). Nikotin yoksunluk semptomlarından aşırı sigara içme isteği ile SİAÖ arasında ise orta düzeyde korelasyon saptandı ( $r= 0,466$ ,  $p<0,001$ ).

**Sonuç:** Sigara içme arzusu nedeniyle zararları bilinmesine rağmen; sigarayı bırakabilmek oldukça zor bir süreçtir. SPBDT ve SİAÖ'nün sigara bırakma polikliniklerinde kullanılması ile sigara içme arzusu yüksek olan hastalar erken aşamada belirlenip, bu olgulara yönelik ek farmakolojik ve davranışsal tedavi yöntemleri seçilerek tedavi başarısı artırılabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Nikotin bağımlılığı, nikotin yoksunluğu, sigara bırakma, sigara içme arzusu

#### Abstract

**Objectives:** The aim of this study was to investigate the effect of psychological dependence on nicotine on smoking desire and nicotine withdrawal symptoms.

**Materials and Methods:** This cross-sectional study was performed between April 2018 and August 2018 at the Chest Diseases Clinic Smoking Cessation Polyclinic. Sociodemographic data form, Assessment of Psychological Dependence of Smoking Test (APDST) and Fagerström Nicotine Dependence Test (FNBT) were administered to nicotine addicts who agreed to participate in the study. Carbon monoxide was measured in the expiratory air and the nicotine withdrawal symptoms during smoking cessation were questioned. On the day of admission, after three hours of nicotine withdrawal, the Smoking Urge Scale (SUS) was administered.

**Results:** Of the 130 patients included in the study, 48 were female (37.69%) and 82 were male (63.07%). The mean age of all cases was  $38.91 \pm 11.30$  years and the age distribution of the first experience of smoking was similar ( $p = 0.405$ ). The two most common symptoms of nicotine withdrawal were excessive smoking desire with 66.15% and irritability & anger with 58.46%. A positive, moderate linear relationship was found between APDST and SUS ( $r = 0.545$ ,  $p < 0.001$ ). There was a moderate correlation between excessive smoking desire, one of nicotine withdrawal symptoms and SUS ( $r = 0.466$ ,  $p < 0.001$ ).

**Conclusion:** Although damages due to smoking are known, quitting smoking is a very difficult process. With the use of APDST and SUS in smoking cessation clinics, patients with a high desire for smoking can be identified at an early stage, and additional pharmacological and behavioral treatment methods can be selected to increase the success of treatment.

**Keywords:** Nicotine addiction, nicotine withdrawal, smoking cessation, urge to smoke

**Yazışma Adresi / Correspondence:**

Habibe Hezer

**e-posta:** hoflaz@yahoo.com

**Geliş Tarihi:** 08.07.2019

**Kabul Tarihi:** 18.11.2019

**Giriş**

Sigara içme alışkanlığı günümüzde en önemli toplumsal sağlık sorunlarından birisidir. Dünyada 15 yaş üzeri nüfusta 1,2 milyar kişi tütün ve tütün ürünleri kullanmaktadır.<sup>1</sup> Ülkemiz sigara içiminin en yaygın olduğu on ülke arasında olup; toplam olarak 14,8 milyon kişi (%27,1) tütün ürünü kullanmaktadır. Türkiye’de görülen tüm ölümlerin %23’ünde sigara kullanımı ve buna bağlı gelişen hastalıklar rol oynamakta ve yılda 100 bin kişinin hayatını kaybetmesine neden olmaktadır. Ülkemizde tütün kullanım sıklığı erkeklerde %41,5, kadınlara %13,1’dir. Tütün ve tütün ürünleri kullanım sıklığı eğitim düzeyi ile değişiklik göstermektedir. Hem erkek hem de kadınlarda en yüksek sıklık lise mezunu gruptadır.<sup>2</sup> Kadınlarda eğitim düzeyi artıçça kullanım sıklığı da artmaktadır.<sup>3</sup>

Tütün ve tütün ürünleri içerisindeki nikotin, beyin ödül sistemini aktive ederek bağımlılık oluşmasına neden olur. Hem nikotinin psikofarmakolojik etkileri, hem de genetik ve çevresel faktörler nedeniyle kişiler sorun yaşamalarına rağmen madde kullanımına devam etmektedirler. Zeka, sosyoekonomik durum ve kişilik özelliklerinin sigara bırakma ile ilişkili olduğu bilinmektedir. Kişilik özellikleri ve sigara içme davranışı arasındaki ilişkiyi anlamak, sigara bırakma tedavilerinde yarar sağlayabilir.<sup>4</sup>

Sigara bıraktıktan sonra ortaya çıkan belirtiler nikotin yoksunluğu olarak tanımlanır. Yoksunluk bulguları; anksiyete, konsantrasyon güçlüğü, depresif duygu durumu, iştah artışı, uyku bozukluğu, sinirlilik, hayal kırıklığı veya öfke hali, huzursuzluk ve aşırı sigara içme arzudur.<sup>5</sup> Aşırı sigara içme arzusu nedeni ile zararları bilinmesine rağmen sigarayı bırakmak kolay bir süreç değildir. Sigara içme arzusu nikotinin fiziksel ve psikolojik etkileri ile ortaya çıkabilmektedir. Sigara içme arzusu, en önemli yoksunluk belirtilerinden birisi olup sigara bırakma başarısızlığında önemli rol oynar.<sup>6,7</sup> Bu çalışmanın amacı nikotine psikolojik bağımlılığın sigara içme arzusu ve nikotin yoksunluk semptomları üzerine etkisini araştırmaktır.

**Materyal ve Metot**

Çalışma kesitsel bir araştırmadır. Nisan 2018- Ağustos 2018 tarihleri arasında hastanemiz Göğüs Hastalıkları Kliniği Sigara Bırakma Polikliniği’ne başvuran ve araştırmaya gönüllü katılmak isteyen nikotin bağımlısı hastalar dahil edildi. Hastane etik kurulundan 29.05.2019 tarih ve 26379996-77 sayılı onay alındı. Araştırma verileri anket formu ile elde edildi.

Tüm olgulara ilk başvuru sırasında anamnez ve fizik muayeneden sonra sosyodemografik veri formu ve nikotin bağımlılık düzeylerini belirleyebilmek amacıyla Sigaranın Psikolojik Bağımlılığının Değerlendirilmesi Testi (SPBDT) kısa versiyonu, Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi (FNBT) yönlendirildi. SPBDT kısa versiyonu 8 sorudan oluşan kısa, basit ve anlaşılması kolay bir test olup, psikolojik değerlendirme için iç güvenilirliği iyidir (Tablo 1).<sup>8</sup> FNBT ise nikotinin fiziksel bağımlılığı için iyi bir tarama testi olup 6 sorudan oluşmaktadır. Türkçe versiyonunun geçerliliği ve faktör analizi Uysal ve ark. tarafından yapılmıştır.<sup>9</sup> Olguların ekspiryum havasında karbonmonoksit (CO) ölçümü yapıldı ve önceki sigara bırakma girişimleri esnasında yaşadıkları nikotin yoksunluk semptomları sorgulandı.

Araştırma tasarımı gereği başvuru günü üç saatlik nikotin yoksunluğu sonrası Sigara İçme Arzusu Ölçeği (SİAÖ) uygulandı. SİAÖ; geçerlilik ve güvenilirlik çalışması, Demirezen ve Kurçer tarafından yapılmıştır. Ölçek yedili Likert tarzında yapılandırılmıştır; 1-Hiç katılmıyorum, 2-Katılmıyorum, 3-Kısmen katılmıyorum, 4-Kararsızım, 5-Kısmen katılıyorum, 6-Katılıyorum, 7-

Tamamen katılıyorum. On soru içeren ölçekte, en düşük alınabilecek puan 10 olup, sigara içme arzusunun olmadığına işaret eder. En yüksek alınabilecek puan ise 70'dir ve çok yüksek sigara içme arzusu gösterir (Tablo 2).<sup>10</sup>

**Tablo 1.** Sigaranın Psikolojik Bağımlılığının Değerlendirilmesi Testi (SPBDT)

1. Sigara benim anksiyetemi, kızgınlığımı, stresimi atmama yardımcı oluyor.
2. Sigara bana büyük bir memnuniyet veriyor.
3. Sigara bana istediğim imajı veriyor.
4. Sigara beni daha çekici yapıyor.
5. Sigaranın kanser ve birçok hastalık ve ölüme neden olduğunu biliyorum, buna rağmen sigara içmeye devam ediyorum.
6. Ailemin yanında sigara içmemin sağlıklarını etkilediğini biliyorum, ama sigara içmeye devam ediyorum.
7. Sigara içtiğim zaman başkaları tarafından kabul gördüğümü düşünüyorum.
8. Alkol aldığımda sigara bana daha fazla keyif veriyor.
<b>Sıklıkla:</b> 3 puan, <b>Nadiren:</b> 2 puan, <b>Asla:</b> 1puan <b>Skor:</b> 8-13: Hafif bağımlı; 14-19: Orta bağımlı; 20-24: Ciddi bağımlı

**Tablo 2.** Sigara İçme Arzusu Ölçeği (SİAÖ)

1. Şu anda sigara içme isteğim var.
2. Şu anda hiçbir şey bir sigaradan daha iyi olamaz.
3. Şimdi eğer mümkün olsaydı bir sigara içerdim.
4. Eğer sigara içebilseydim her şeyi kontrol edebilirdim
6. Acilen bir sigara içmeye ihtiyacım var.
7. Şimdi bir sigara iyi olurdu.
8. Bir sigara içmek için neredeyse her şeyi yapardım.
9. Sigara içmek beni daha az depresif yapardı.
10. En kısa zamanda sigara içeceğim.
<b>Hiç katılmıyorum:</b> 1 puan, <b>Katılmıyorum:</b> 2 puan, <b>Kısmen katılmıyorum:</b> 3 puan, <b>Kararsızım:</b> 4 puan, <b>Kısmen katılıyorum:</b> 5 puan, <b>Katılıyorum:</b> 6 puan, <b>Tamamen katılıyorum:</b> 7 puan

Çalışmada elde edilen verilerin istatistiksel analizleri için, SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 20.0 programı kullanıldı. Tanımlayıcı istatistikler sayı (n) ve yüzde (%) olarak verildi, gruplar arası karşılaştırmalarda bağımsız örneklem t-testi ve Ki-kare testi kullanıldı. Değişkenler arasındaki ilişkinin değerlendirilmesinde ise Spearman korelasyon testi yapıldı. Sonuçlar p<0,05 anlamlılık düzeyine göre yorumlandı.

## Bulgular

Çalışmaya sigara bırakma polikliniğe başvuran 130 nikotin bağımlısı olgu katıldı. Katılımcıların 49 (%37,69)'u kadın, 81 (%62,30)'i erkekti. Yaş ortalaması 38,91 yıl (18-73) bulundu. Olguların çoğu üniversite veya lise mezunu olup %62,30'u evliydi (Tablo 3). Olgular cinsiyete göre gruplandırıldığında yaş ve sigarayı ilk deneyimleme yaş (yıl) dağılımları benzerdi. Sigara içme süresi, günlük içilen sigara sayısı ve ekshalasyon havasında ölçülen CO düzeyi ise erkek olgularda istatistiksel olarak anlamlı yüksek saptandı (sırasıyla p=0,002, p=0,002, p=0,005).

Kadın ve erkek katılımcıların hem FNBT hem de SPBDT skorları benzer olup; SİAÖ arasında da farklılık bulunmadı (Tablo 4).

**Tablo 3.** Sosyodemografik veriler

<b>Yaş [ortanca (min-maks)]</b>	38,91 (18-73)
<b>Cinsiyet (n, %)</b>	
Kadın	49 (37,69)
Erkek	81 (62,30)
<b>Medeni Durum (n, %)</b>	
Evli	81 (62,30)
Bekar	31 (23,84)
Dul	8 (6,15)
Boşanmış	10 (7,69)
<b>Eğitim Durumu (n, %)</b>	
Okur-yazar	2 (1,53)
İlköğretim	31 (23,84)
Lise	41 (31,53)
Üniversite	56 (43,07)

**Tablo 4.** Olguların sigara içme özellikleri ve nikotin bağımlılık testleri

	<b>Erkek (n=81)</b>	<b>Kadın (n=49)</b>	<b>P</b>
<b>Yaş (ortanca, min-maks)</b>	38,91±11,81 38 (18-70)	39,13±10,92 39(19-73)	0,903
<b>Sigara ilk deneme yaşı (ortanca, min-maks)</b>	15,90±4,61 15 (5-29)	16,61±3,63 17 (6-25)	0,405
<b>Sigara içme süresi (yıl) (ortanca, min-maks)</b>	25,92±12,50 24 (12-60)	19,34±8,22 17 (8-35)	<b>0,002</b>
<b>Sigara adeti (gün) (ortanca, min-maks)</b>	23,91±8,42 20 (5-50)	19,14±8,6 20 (4-40)	<b>0,002</b>
<b>CO düzeyi (ppm) (ortanca, min-maks)</b>	11,95±5,31 12 (2-25)	9,17±4,92 8 (2-24)	<b>0,005</b>
<b>FNBT (ortanca, min-maks)</b>	5,76±2,61 6 (0-10)	5,55±2,80 6 (0-10)	0,706
<b>SPBDT (ortanca, min-maks)</b>	15,23±2,91 15 (8-23)	15,34±2,23 15 (10-20)	0.804
<b>SİAÖ (ortanca, min-maks)</b>	43,92±16,13 43 (10-70)	46,15±14,50 50 (19-68)	0,429

SPBDT: Sigaranın Psikolojik Bağımlılığının Değerlendirilmesi Testi, FNBT: Fagerstöm Nikotin Bağımlılık Testi, SİAÖ: Sigara İçme Arzusu Ölçeği

Sigara bırakma deneyimlerinde yaşadıkları nikotin yoksunluk semptomları sorgulandığında tüm olguların 86 (%66,15)'sında aşırı sigara içme isteği en sık karşılaşılan semptomdu. İkinci sırada olguların 76 (%58,46)'sında sinirlilik, öfke hali ve üçüncü sırada ise 52 (%40,00) olguda

depresif duygu durumu izlendi. Uyku bozukluğu ise en az karşılaşılan nikotin yoksunluk semptomu idi. Yoksunluk semptomlarının cinsiyete göre dağılımında istatistiksel farklılık bulunmadı (Tablo 5).

Fageström testi ile günlük içilen sigara miktarı arasında pozitif yönlü, güçlü doğrusal ilişki izlendi ( $r=0,720$ ,  $p<0,001$ ). SPBDT ile SİAÖ arasında da pozitif, orta doğrusal ilişki bulundu ( $r=0,545$ ,  $p<0,001$ ). Nikotin yoksunluk semptomlarından aşırı sigara içme isteği ile SİAÖ arasında ise orta düzeyde korelasyon saptandı ( $r=0,466$ ,  $p<0,001$ ) (Tablo 6).

**Tablo 5.** Nikotin yoksunluk semptomları

Semptomlar	Erkek (n=81) (%)	Kadın (n=49) (%)	Toplam (n=130) (%)	P
Anksiyete	14 (17,28)	12 (24,48)	26 (20,00)	0,320
Konsantrasyon güçlüğü	23 (28,39)	12 (24,48)	35 (26,92)	0,627
Depresif duygu durumu	32 (39,50)	20 (40,81)	52 (40,00)	0,883
İştah artışı veya kilo alma	29 (35,80)	14 (28,57)	43 (33,07)	0,396
Uyku bozukluğu	13 (16,04)	5 (10,20)	18 (13,84)	0,350
Sinirlilik, öfke hali	47 (58,02)	29 (59,18)	76 (58,46)	0,897
Huzursuzluk	29 (35,80)	21 (42,85)	50 (38,46)	0,423
Aşırı sigara içme isteği	55 (67,90)	31 (63,26)	86 (66,15)	0,558

**Tablo 6.** Nikotin yoksunluk semptomları ile bağımlılık testleri ve SİAÖ arasındaki korelasyon

	Sigara adedi	CO	FNBT	SPBDT	SİAÖ	İçme isteği	Sinirlilik	Depresyon
SPBDT	0,252*	0,092	0,411*		0,545*	0,153	0,319*	0,189
FNBT	0,720*	0,154		0,411*		0,232*	0,075	0,231*
SİAÖ	0,270*	0,057	0,451*	0,545*	0,451*	0,466*	0,310	0,298

SPBDT: Sigaranın Psikolojik Bağımlılığının Değerlendirilmesi Testi, FNBT: Fagerstöm Nikotin Bağımlılık Testi, SİAÖ: Sigara İçme Arzusu Ölçeği

\* Spearman korelasyon analizi kullanılan tabloda değerler “r” olup  $p<0,001$ 'dir.

## Tartışma

Nikotin bağımlılık düzeyinin doğru tespit edilmesi sigara bırakma danışmanlık hizmetinde seçilecek tedavi yöntemi ve süresi ile ilişkilidir. Geçerli bir bağımlılık ölçüsü, bağımlılığın etkin bir şekilde tedavi edilmesi için ilk yapılması gerekenlerdendir. Bu çalışmada, sigaraya fiziksel ve psikolojik bağımlılık göstergelerini birlikte değerlendirmek için FNBT ve SPBDT uygulandı. Her iki bağımlılık türü arasında doğrudan bir ilişki olduğu varsayıldı ve pozitif yönde, orta doğrusal bir korelasyon gözlemlendi. SPBDT ile SİAÖ arasında pozitif yönde doğrusal korelasyon izlendi. En sık karşılaşılan yoksunluk semptomlarından olan aşırı sigara içme isteği ile SİAÖ arasında da diğer iki bağımlılık testinden daha yüksek düzeyde pozitif doğrusal korelasyon bulundu.

Çalışmamızda erkeklerin kadınlardan yaklaşık olarak iki kat daha fazla sigara kullandığı görüldü. Olgularımızın çoğunluğunun (%74,60) lise veya üniversite mezunu olması, cinsiyet dağılımında ülkemiz verileri ile olan farklılığı açıklayabilir.

Küresel Yetişkin Tütün Araştırması (KYTA) Türkiye 2012 verilerine göre sigaraya başlama yaş ortalaması erkeklerde 16,6, kadınlarda da 17,8 dir. Sigara kullananların büyük bir kısmı yasal sigara satın alma yaş sınırı olan 18 yaşından önce sigaraya başlamaktadır.<sup>2</sup> Çalışmamızda da sigara başlama yaşı literatür verileri ile uyumlu olup kadınlar ortalama bir yıl daha sonra sigara içmeye başlamaktadır. Günlük kullanılan sigara miktarı yaşla birlikte değişkenlik göstermekte olup en yoğun 25-44 yaş grubunda tüketilmektedir.<sup>2,11</sup> Ülkemizde genel popülasyonda günlük içilen sigara sayısı ortalama 17,7 dir.<sup>2</sup> Çalışmamızda her iki cinsiyet grubunda da günlük içilen sigara miktarı ülkemiz verilerinden biraz daha yüksek bulunmuştur. Olgularımızın yaş ortalamasının sigaranın en yoğun içildiği yaş aralığında olması günlük içilen sigara sayısındaki farklılıkla ilişkili olabilir.

Tütün bağımlılığı psikososyal faktörlerle başlayan, nikotinin etkisi ile fizyolojik bağımlılık olarak devam eden çok boyutlu öğrenilmiş bir davranıştır. Nikotin bağımlılığı, sigara içme davranışının sürdürülmesinin, bırakma deneyimi ve bırakma tedavilerinde başarısızlığın en önemli nedenidir.<sup>12</sup> Literatürde sigara bağımlılığın büyük oranda psikolojik olduğunu gösteren çalışmalar da bulunmaktadır. Psikiyatrik hastalığı olan bireyler daha erken yaşlarda sigara içmeye başlama, daha yoğun sigara içme ve sigaraya genel popülasyondan daha fazla bağımlı olma eğilimindedir.<sup>13</sup> İngiltere'de tüketilen sigaraların %42'si, madde kullanım bozuklukları da dahil olmak üzere, zihinsel hastalığı olan kişiler tarafından tüketilmektedir.<sup>14</sup> Sigara içme beklentisi sigara içme isteğini artırabilmektedir.<sup>15</sup> Psikolojik bağımlılık etkisiyle kişi sıkıntı ve stres durumunda sigarayı içmeyi bir çözüm aracı olarak algılamakta ve daha çok tüketmektedir. Sigara kullanımını kişinin dikkat ve performansını artırırken, anksiyete ve depresif duygu durumunu azaltmaktadır.<sup>16</sup>

Nikotin bağımlılığının değerlendirilmesinde, çok farklı ölçekler geliştirilmiştir. Ülkemizde sigara bırakma kliniklerinde, bağımlılığın değerlendirilmesi ve tedavi planlanmasında en yaygın olarak FNBT kullanılmaktadır.<sup>17</sup> FNBT'nin sigara içme alışkanlığı ve sigara bırakma tedavi başarısını belirlemede etkili olduğu birçok çalışmada bildirilmiştir.<sup>18,19</sup> Ponciano-Rodríguez ve arkadaşlarının geliştirdiği SPBDT, duygusal algılara yönelmesi ve eksiklikleri bulunmasına rağmen psikolojik bağımlılığı değerlendirmede güvenilir bir testtir. FNBT ile SPBDT arasında orta düzeyde korelasyon ( $r=0,5$ ,  $p<0,0001$ ) gözlemlenmiş ve bu durumun her iki testin bileşenlerinin analiz edilmesi ile açıklanabileceği belirtmiştir. Sigara içme ile ilgili ritüeller, sigaranın sağladığı güvenlik duyguları veya algıları sigara içen ile sigara arasındaki ilişkide önemlidir. SPBDT, yoksunluk semptomlarını öngörmeye zayıf olmakla birlikte bireysel davranışsal tedaviyi belirlemede oldukça faydalıdır.<sup>8</sup>

Nikotin yokluğundan kaynaklanan yoksunluk belirtileri sigarayı bırakmayı çok zorlaştırır ve anksiyete, depresif duygu durumu, uykusuzluk, sinirlilik ve öfke hali, konsantrasyon eksikliği, huzursuzluk, kalp atış hızının azalması, iştah artışı ve kilo alma ile sonuçlanan semptomları içerir. Yoğun sigara içme isteği ile kişi yoksunluk semptomları ile mücadele etmede başarısız olabilmektedir.<sup>7,16,20,21</sup> Okoli ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, %65,1 ile sigara içme arzusu en sık izlenen yoksunluk semptomudur. Aynı çalışmada sinirlilik ve öfke hali %14,9 ile ikinci sırada, anksiyete %14,1 ile üçüncü sırada bildirilmiştir.<sup>21</sup> Ülkemizde yapılan bir çalışmada da sigara içme arzusu %32,5, sinirlilik %29,2 ve iştah artışı %9,2 ile sigara bırakma deneyimlerinde nükse neden olan en etkili yoksunluk semptomları olarak belirtilmiştir.<sup>22</sup> Aşırı sigara içme arzusu nikotinin hem fiziksel hem de psikolojik etkileri ile ilişkili olarak ortaya çıkar. Allen ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da sigara içme arzusunun, bırakma girişiminde başarısız olanlarda daha yüksek olduğu bildirilmiştir.<sup>7</sup> SİAÖ, klinik ve araştırma ortamlarında sigara içme isteğinin psikolojik değerlendirilmesine katkı sunar. Cappelleri ve arkadaşları FNBT ile SİAÖ arasında pozitif korelasyon saptamışlardır.<sup>23</sup>

Çalışmamızın kısıtlılığı, tek merkezli ve nispeten küçük ölçekli bir çalışma olmasıdır. Sigara bırakma tedavisi sırasında, davranışsal ve/veya farmakolojik tedavi uygulananlar ve bu olguların takiplerinde sigaraya psikolojik bağımlılık testi ve sigara içme arzusunun etkileri değerlendirilmemiştir.

Sonuç olarak nikotin bağımlılığı, karmaşık bir süreçtir. İçilen sigara sayısı ile bağımlılık artmakta, zararları bilinmesine rağmen sigara içme arzusu nedeniyle de bırakmak güçleşmektedir. SPBDT bağımlılığın psikolojik boyutunu değerlendirmede basit, kısa ve anlaşılması kolay bir yöntemdir. SPBDT ve SİAÖ ile yüksek sigara içme arzusu olan olgular erken aşamada belirlenip bu olgulara yönelik ek farmakolojik ve davranışsal tedavi yöntemleri seçilerek tedavi başarısı artırılabilir.

## Kaynaklar

1. WHO global report on trends in prevalence of tobacco smoking 2000–2025, second edition. Geneva: World Health Organization. Available from: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272694/9789241514170-eng.pdf?ua=1> (Erişim tarihi: 9.04.2019).
2. Türkiye İstatistik Kurumu Başkanlığı, Küresel Yetişkin Tütün Araştırması Türkiye Raporu 2012. [www.tuik.gov.tr](http://www.tuik.gov.tr). (Erişim Tarihi 12.03.2019).
3. The Health Ministry of Republic of Turkey General Directorate of Basic Health Services. The Global Adult Tobacco Survey Turkey Report 2010. Ministry of Health Publication Number: 803, Ankara, 2010.
4. Etter JF. Smoking and Cloninger's Temperament and Character Inventory. *Nicotine Tob Res* 2010;12:919-26.
5. American Psychiatric Association. Tobacco related disorders. In: *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5.Ed.DSM-5*. American Psychiatric publishing Washington, DC, London, England 2014:571-77.
6. Araujo RB, Oliveira MS, Mansur MA. Brazilian validation of the Questionnaire of Smoking Urges. *Cad Saude Publica* 2006;22:2157-67.
7. Allen SS, Bade T, Hatsukami D, Center B. Craving, withdrawal, and smoking urges on days immediately prior to smoking relapse. *Nicotine Tob Res* 2008;10:35-45.
8. Ponciano-Rodríguez G, Valerio-Gutiérrez R, Pliego-Rosas CA, Córdova-Alcaráz A. Development and Evaluation of a New Self-Rating Test to Assess the Psychological Dependence on Smoking (TAPDS). *J Addict Med Ther* 2015;3:1016.
9. Uysal MA, Kadakal F, Karşıdağ Ç, Bayram NG, Uysal Ö, Yılmaz V. Fagerstrom test for nicotine dependence: Reliability in Turkish sample and factor analysis. *Tuberk Toraks* 2004;52:115-21.
10. Demirezen M, Kurcer MA. Questionnaire of smoking urges Turkish validity and reliability. *TAF Prev Med Bull* 2016;15:1-4.
11. Karalezli A, Bilir N, Süerdem M, et al. Effective Factors on Unassisted Smoking Cessation. *Eurasian J Pulmonol* 2017;19:104-11.
12. Antonuccio DO, Mosier JM. Smoking (Nicotine Dependence). In: *Practitioner's guide to evidence-based psychotherapy*, Fisher JE, O'Donohue WT (editors). New York: Springer; 2006;660-7.
13. Fluharty M, Taylor AE, Grabski M, Munafo MR. The Association of Cigarette Smoking With Depression and Anxiety: A Systematic Review. *Nicotine Tob Res* 2017;19:3-13.
14. McManus S, Howard M, Champion J. Cigarette Smoking and Mental Health in England: Data From the Adult Psychiatric Morbidity Survey 2007; 2010.
15. Dar R, Stronguin F, Etter JF. Assigned versus perceived placebo effects in nicotine replacement therapy for smoking reduction in Swiss smokers. *J Consult Clin Psychol* 2005;73:350-3.
16. Yeşildal A, Oğuz G, Güven M, Sungur MZ, Üstünuçar İ. Sigara Bağımlılığı Tedavisinde Bilişsel Davranışçı Grup Terapisi. *Bağımlılık Dergisi* 2014;15:76-84.
17. Sağlam Y. Nikotin Bağımlılığının Klinik Değerlendirilmesi. *Güncel Göğüs Hastalıkları Serisi* 2017;4:78-89.
18. Pomerleau CS, Carton SM, Lutzke ML, Flessland KA, Pomerleau OF. Reliability of the fagerstrom tolerance questionnaire and the fagerstrom test for nicotine dependence. *Addictive Behaviors* 1994;19:33-9.
19. Bozkurt N, Bozkurt Aİ. Nikotin bağımlılığını belirlemede Fagerström Nikotin Bağımlılık Testinin (FBNT) değerlendirilmesi ve nikotin bağımlılığı için yeni bir test oluşturulması. *Pamukkale Tıp Dergisi* 2016;9:45-51.
20. McLaughlin I, Dani JA, De Biasi M. Nicotine withdrawal. *Curr Top Behav Neurosci* 2015;24:99-

123.

21. Okoli CTC, Al-Mrayat YD, Shelton CI Jr, Khara M. A retrospective analysis of the association between providing nicotine replacement therapy at admission and motivation to quit and nicotine withdrawal symptoms during an inpatient psychiatric hospitalization. *Addict Behav* 2018;85:131-8.
22. Demirezen M, Kurçer MA. Sigara Bırakmanın Sigara İçme Arzusu ve Anksiyeteye Etkisi. *Bağımlılık Dergisi* 2017;18:53-8.
23. Cappelleri JC, Bushmakın AG, Baker CL, Merikle E, Olufade AO, Gilbert DG. Multivariate framework of the Brief Questionnaire of Smoking Urges. *Drug Alcohol Depend* 2007;90:234-42.