

Sigara Bağımlılığı Kaygısı ve Bilişsel Davranışçı Terapisi Üzerine Bir Derleme

A Review on Cigarette Addiction Anxiety and Cognitive Behavioral Therapy

Dilara KONCAK

Yakın Doğu Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
20212050@std.neu.edu.tr, ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0006-0278-3231>

Meryem KARAAZİZ

Yakın Doğu Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi, Klinik Psikoloji Bölümü
meryem.karaaziz@neu.edu.tr, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0085-612X>

ÖZET

Bu çalışma, insanların yaşamları boyunca çeşitli konularda ilgi ve merak geliştirdiğini, ancak bazen bu ilgi ve merakların bağımlılığa dönüşebileceğini ele alır. Özellikle tütün ve sigara bağımlılığı, bu tür bağımlılıklardan biridir ve fiziksel ile psikolojik düzeyde ciddi etkiler yaratır. Sigara, içeriğindeki nikotin nedeniyle güçlü bir bağımlılık yapıcı etkiye sahiptir ve sigara kullanımının, akciğer kanseri, kalp hastalıkları ve diğer sağlık sorunlarına yol açtığı bilimsel olarak kanıtlanmıştır. Sigara bağımlılığı, genellikle ergenlik döneminde başlar ve bireylerin çevresel faktörler, sosyal etkileşimler ve psikolojik durumları ile şekillenir.

Sigara dumanında bulunan nikotin, beyindeki dopamin gibi nörotransmitterlerin salınımını tetikler, bu da bağımlılık yapıcı davranışları pekiştirir. Tütün bağımlılığı, özellikle gençlerde sağlık sorunlarının erken yaşlarda görülmesine neden olabilir. Sigara içiciliği, tütün ürünlerinin zararlı etkileri bilinmesine rağmen bağımlılıkla mücadele zorlaşmaktadır. Sigara bağımlılığı ile mücadelede Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT), bireylerin düşünce biçimlerini değiştirerek ve sigara içmeyi tetikleyen durumlarla başa çıkma becerilerini geliştirerek etkin sonuçlar verebilir. BDT, bireylerin sigara bırakma sürecini daha başarılı hale getirebilir.

Sonuç olarak, sigara bağımlılığı ciddi bir halk sağlığı sorunu olup, bireylerin bu bağımlılıkla mücadele etmesi için bilişsel ve davranışsal yöntemlerin kullanılması önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Sigara Bağımlılığı, Kaygı, Bilişsel Davranışçı Terapisi

ABSTRACT

This study discusses how individuals tend to develop interest and curiosity in various topics throughout their lives, but sometimes this interest can evolve into addiction. Tobacco and smoking addiction, in particular, are among such dependencies that have serious physical and psychological effects. Smoking, due to its nicotine content, has a strong addictive impact and has been scientifically proven to lead to numerous health problems, including lung cancer, heart diseases, and other related issues. Smoking

addiction usually starts during adolescence and is shaped by environmental factors, social interactions, and psychological conditions.

Nicotine in cigarette smoke triggers the release of neurotransmitters like dopamine in the brain, reinforcing addictive behaviors. Tobacco addiction, especially when it starts at a young age, can lead to the early onset of health problems. Despite the well-known harmful effects of tobacco products, overcoming the addiction remains difficult. Cognitive Behavioral Therapy (CBT) can be effective in combating smoking addiction by helping individuals change their thought patterns and develop skills to cope with situations that trigger smoking. CBT can increase the success rate of smoking cessation.

In conclusion, smoking addiction is a serious public health issue, and using cognitive and behavioral methods is crucial for individuals to effectively combat this addiction.

Keywords: Smoking Addiction, Anxiety, Cognitive Behavioral Therapy

GİRİŞ

İnsanlar yaşamları boyunca çeşitli konulara ilgi duymaya meyilli olurlar. Bazı nesneler veya davranışlar, bireylerin dikkatini çekerek onların heyecan içinde yeni şeyler keşfetmek istemesine yol açabilir. Bu ilgi ve merak, genellikle yaşadıkları tecrübelerin ve çevresel faktörlerin bir ürünüdür. Ancak bazı kişiler, ilgi duydukları şeyler karşısında kendilerini kontrol etmekte zorlanabilirler. Bu durum, zamanla bireyin belirli bir konuya zihinsel ya da fiziksel olarak bağımlı hale gelmesine sebep olabilir. Bu süreçte ortaya çıkan ve kişinin iradesini etkileyen duruma "bağımlılık" denir (Ayhan, ve Köseliören, 2018) Tütün, patlıcangiller familyasına ait bir bitkidir ve bu bitki, Nicotiana adı verilen cinsin içinde yer alır. Genellikle yaprakları kurutularak çeşitli tütün ürünlerinde, özellikle de sigara yapımında kullanılır. Bu cinsten yaklaşık 65 değişik tür bulunmaktadır ve bunlar arasında en bilinenleri Nicotiana tabacum ve Nicotiana rustica'dır. Bu iki tür, özellikle sigara, puro ve pipo gibi tütün çeşitlerinin hazırlanmasında yaygın bir şekilde kullanılmaktadır (Örsel, 2010). Sigara dumanı, içinde birçok zararlı gaz ve toksik madde barındıran yaklaşık 3500 kimyasal bileşim taşır. Bu bileşenlerden yaklaşık 50'si kanserojen nitelik gösterir. Fakat sigaraya karşı hem fiziksel hem de psikolojik bağımlılığın temel sebebi nikotindir (Aydemir, 2019). Ülkemizde tütün bağımlılığı ve pasif içicilik, önemli bir halk sağlığı sorunu olarak dikkat çekmektedir. Tütün ürünlerinin tüketimi, başta akciğer kanseri ve kalp-hastalıkları olmak üzere birçok hastalığın gelişimine yol açmakta ve dünya genelinde her yıl ortalama 5,4 milyon insanın ölümüne neden olmaktadır. Sigara, içerdiği nikotin nedeniyle bağımlılık yaratmakta ve bireyleri zamanla farklı bağımlılık yapıcı maddelere yönlendirebilecek bir zemin sunmaktadır. Bu durum, bilimsel verilerle de net bir şekilde ortaya konulmuştur (Çetin, vd. 2013). Tütünün genç yaşlarda tüketilmeye başlanması, sigara ile bağlantılı sağlık sorunlarına yakalanma ihtimalini büyük ölçüde yükseltmektedir. Eskiden yaşlılara özgü sayılan kalp-damar hastalıkları, inme ve akciğer kanseri gibi ciddi hastalıkların şimdi daha genç yaştaki bireylerde görülmeye başlaması, tütün kullanımının erken yaşlara kaymasıyla doğrudan bağlı olabilir (Özlü,2005). Gençlik dönemi, kişinin fiziksel ve zihinsel olarak hızlı bir evrim geçirdiği, son derece kırılgan bir zamandır. Bu aşamada çevresel faktörlerin yanı sıra, bireyin kimlik oluşturma çabası da riskli davranışların ve zararlı alışkanlıkların ortaya çıkmasında etkili bir unsur olabilir (Duncan, vd.,2001).

Sigara Bağımlılığı

Sigara, tütün bitkisinin işlenip, havalandırma delikleri olan özel kâğıtlara sarılmasıyla üretilir. Araştırmalar, sigaranın içerisinde 4000’den fazla kimyasal bileşik bulunduğunu göstermektedir. Bu bileşenlerin çoğu, sigara yanarken değişik kimyasal reaksiyonlara girer. Tütün mamullerine bazen benzen, tolüen, etilbenzen ve siyanür gibi kimyasallar eklenerek tat profili değişebilir ya da ürün kalitesinde farklılık sağlanabilir (Çetin, 2011). Tütünün kâğıda sarılarak tüketilen formuna sigara adı verilir ve bu kullanım biçimi, küresel ölçekte ciddi bir halk sağlığı sorununa yol açmaktadır. Sigara dumanı solunduğunda, içinde bulunan nikotin adlı madde hızla beyne ulaşır. Nikotin, beyindeki özel reseptörlere bağlanarak sinir sistemi üzerinde bozucu etkiler yaratır ve bağımlılığı tetikler. Nikotin alımı kesildiğinde ise, genellikle 1,5 ila 2 saat içinde yoksunluk belirtileri kendini göstermeye başlar (Koca,2024). Sigara, içerdiği nikotin sayesinde hem fiziksel hem de davranışsal ve psikolojik düzeyde güçlü bir bağımlılık oluşturur. Sigara dumanının solunmasıyla birlikte nikotin, akciğerlere ulaşır ve pulmoner venöz dolaşım aracılığıyla hızla kana karışır. Kan yoluyla beyne ulaşan nikotin, nikotinik kolinerjik reseptörlere bağlanarak, bazı nörotransmitterlerin salınımını tetikler. Bu nörotransmitterlerden biri olan dopamin, haz duygusuyla bağlantılıdır ve bağımlılık geliştiren çeşitli davranışlar ile maddelerle ilişkilidir (Benowitz,1999). Sigara kullanımı çoğunlukla ergenlik çağında başlamaktadır. Bu süreçte sigaraya yönelmede etkili olan faktörler arasında merak duygusu, taklit etme isteği, arkadaş çevresinden gelen baskı, sosyal kabul görme arzusu, bağımlılığa yatkın kişilik özellikleri, stresle başa çıkmada zorlanma, düşük özgüven, hayır diyememe yeteneğinin zayıflığı ve bazı psikolojik sorunlar ile kişilik bozuklukları yer almaktadır (Karatay,vd.,2008). Sigara bağımlılığı, en az bir aylık düzenli sigara tüketimi, bırakıldığında yoksunluk belirtisi yaşanması, zararları bilindiği halde sigarayı bırakamama ve başarısız bırakma denemeleriyle kendini belli eder (Karatay,vd.,2008)

Sigara Bağımlılığının Etiyolojisi

Sigara bağımlılığı gelişiminde biyolojik, sosyal ve psikolojik etmenlerin birleşimi önemli bir rol oynamaktadır. Bu alanda yapılan araştırmalar, sigara bağımlılığının temel sebeplerini araştırarak şu başlıklar altında gruplandırmıştır:

Biyolojik Etmenler

Nörotransmitterler: Sigara içerisindeki nikotin, beyin ve diğer organların nikotin kolinerjik reseptörleriyle etkileşime geçerek etkisini gösterir. Bu etkileşim, presinaptik alanlarda asetilkolin, norepinefrin, dopamin ve serotonin gibi nörotransmitterlerin salınımını artırır. Bu bileşenler, kişinin mutluluk hissetmesini artırır, iştahı azaltır ve hafızayı güçlendirir; bununla birlikte sigara içme isteğini de artırır. Bu olumlu geri dönüş mekanizması, bağımlılığın oluşumu ve devamında önemli bir işlev görür. Bunun yanı sıra, olumsuz pekiştiricilerin de bağımlılık sürecinde etkili olduğu bilinmektedir (Pomerleau, 1992).

Sosyokültürel Faktörler

Madde kullanımının toplumda normalleştiği, yoğun nüfus ve zorlu yaşam şartlarının bulunduğu, yüksek suç oranlarının gözlemlendiği gelişen ülkelerdeki gençlerin, daha fazla tehlikeyle yüzleştiği ifade edilmektedir (Ögel ve Erol, 2005). Madde kullanımında, bireyin biyolojik ve psikolojik yapısının yanı

sıra sosyokültürel etkenler de önemli rol oynar. Bunlar arasında, maddenin kolayca temin edilebilmesi, kişinin içinde bulunduğu toplumun madde kullanımını kabul etmesi, çevresel etkiler ve ebeveynlerin yaklaşımı yer alır. Ayrıca, bireyin stres ve karşılaştığı sorunlarla başa çıkma yeteneği, aile ile bireyin ekonomik durumu, arkadaş çevresinin madde kullanma eğilimi, kültürel değerler ve medya organlarının özendirici etkileri gibi çeşitli faktörler madde kullanımının ortaya çıkmasında etkili olmaktadır (Arabacı ve Pilge, 2016).

Psikolojik faktörler

Sigara bağımlılığının psikolojik kökenleri arasında en belirgin olanı öz yeterlilik kavramıdır. Öz yeterlilik, bireyin kendine duyduğu güveni ve bu güvenle hareket edebilme yeteneğini tanımlar. Diğer bir önemli unsur da algılanan stres seviyesi olarak öne çıkar (Bandura, 1982). İnsanlar zor zamanlar veya stres gibi durumlarla karşılaştıklarında, sigarayı bir çıkış yolu olarak görüp buna olan istekleri artış gösterebilir. Yoksunluk sürecinde en sık karşılaşılan belirtiler arasında; baş ağrısı, endişe, huzursuzluk, sinirlilik, uyku sorunları, depresif hisler, dikkat dağınıklığı ve kalp atış hızının artması bulunmaktadır (Güven, vd., 2014). Sigara bağımlılığı yaşayan kişilerin çocukluk dönemlerinde bazı psikolojik sorunlar yaşadıkları bilinmektedir. Özellikle anne ve çocuk arasındaki bağın zayıf olması, mesafeli bir iletişim tarzı, ebeveynlerin otoriter tutumları ve bu durumun uzunca sürmesi, kişinin karşılaştığı zorluklar konusunda endişelerin oluşmasına sebep olabilir. Bu tür durumlarla başa çıkamayan bireyler için sigara, kaygılardan uzaklaşmanın bir yolu veya bir liman haline gelebilir (Mangır, vd., 1992). Karşılaşılan her türlü olumsuz his, kişiyi daha fazla strese ve gerginliğe yönlendirebilir. Bu nedenle, duyguları etkili bir şekilde yönetme yeteneğinin geliştirilmesi, bireylerin psikolojik sağlıklarını korumaları açısından büyük bir öneme sahiptir. Bu açıdan sigara bağımlılığı, bireylerin ruhsal durumlarını olumsuz etkilemekte ve stres ile gerginlik seviyelerini artırabilmektedir (Sarıkaya, vd., 2020).

Sigara Bağımlılığının Epidemiyolojisi

Dünya genelinde ve Türkiye'de, özellikle sigara gibi tütün ürünlerinin kullanımı, ciddi sağlık problemlerine ve ölümlere neden olmaktadır. Tütün kaynaklı hastalıklardan dolayı her altı saniyede bir insan hayatını kaybetmektedir. Bu durum nedeniyle, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), tütün kullanımını halk sağlığı açısından en önemli sorunlardan biri olarak değerlendirmektedir (Demir, 2008). Türkiye İstatistik Kurumu'nun (2023) raporlarına göre, 2022 yılındaki 15-24 yaş grubundaki gençlerin %19,3'ü her gün tütün ürünü kullanmaktadır. Gençlerin yaklaşık beşte birinin tütün tüketiyor olması, bu durumun ciddi bir halk sağlığı sorunu olduğunu göstermektedir (WHO, 2021). Dünya genelinde ise, yetişkinlerin yaklaşık dörtte biri tütün kullanmaktadır; her yıl tütün kullanımı 5 milyondan fazla insanın ölümüne yol açmakta ve yasal olarak kullanılan tek bağımlılık yaratan madde olmaktadır (WHO, 2016). Amerika Birleşik Devletleri'nde 2016 yılında sigara içme oranı %15,5 olarak saptanmış; erkeklerde %17,5, kadınlarda ise %13,5 seviyesinde olmuştur (Jamal, vd., 2018). Sigara bağımlılığı, hem dünya genelinde hem de ülkemizde önemli bir sağlık meselesi olarak görülmektedir. Sağlığı etkileyen birçok davranış, çocukluk ve ergenlik dönemlerinde ortaya çıkmaktadır (Akçay ve Özcebe, 2012). Araştırmalar, sigaraya başlama yaşının genellikle 13-15 yaş aralığında olduğunu göstermektedir (Gençtanırım ve Ergene, 2014).

Sigara Bağımlılığının Belirtileri

Sigara içen kişilerin sigara kullanımı, hem bir alışkanlık olarak öğrenilen bir eylem hem de nikotinin vücutta sağladığı fiziksel bir bağımlılıktır. Bağımlılığın ortaya çıkışı üç ana aşamadan oluşur. İlk olarak, nikotinin sağladığı keyif verici etki vardır. Sigara içildikten kısa bir süre sonra, nikotin kan-beyin bariyerini geçerek zevk verici etkilerini göstermeye başlar. Bu zevk durumu geçici olduğu için, sigara içenler genellikle bu hissi gün boyunca sürdürebilmek adına sigara içmeye devam ederler. Sonrasında, beyin bu sürekli uyarılara alışmasıyla birlikte sigaraya karşı bir tolerans oluşur (Kouds,2010;Broms,2008).

1. Tütünün düzenli ve uzun süre boyunca tüketilmesi
2. Tütün kullanımını bırakmak ya da bunu sınırlamak için birçok kez başarısız girişimlerde bulunulması
3. Tütüne erişmek, tüketmek ve onun etkilerinden kurtulmak için büyük miktarda zaman harcanması
4. Tütün isteğinin yoğunlaşması ve bunun kontrol edilmesinin zorlaşması
5. İş, okul veya ev gibi görevlerin yerine getirilmesini engelleyecek şekilde sürekli tütün kullanımı (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2015).

Sigara Bağımlılığını Kuramsal Temellerle Açıklanması

Psikanalitik Kuram

Psikanalitik bakış açısı, sigara içme alışkanlığının çocukluk deneyimleriyle ilişkili olabileceğini öne sürmüştür. Özellikle kadınların hamilelik ve emzirme sırasında sigarayı bırakmalarının, anneleriyle karmaşık ilişkileriyle bağlantılı olduğu düşünülmektedir; bu durum, sigara içme davranışının oral dönem ve anne ilişkisiyle alakalı olabileceğini desteklemektedir. Ayrıca, annenin duygusal düzenleyici fonksiyonu göz önünde bulundurulduğunda, sosyal ortamlarda sigara içmenin, çocuğun anneye yabancıların varlığında yaklaşma çabası olarak yorumlanabileceği belirtilmiştir. Bu durum, ayrışma temasıyla ilişkilendirilebileceği gibi, doğum, oral ve anal gelişim aşamalarıyla da bağlantılı olabilir. Mesela, katılımcıların sigara kokusuna karşı gösterdikleri rahatsızlık, anal döneme dair bir gösterge olarak değerlendirilmesi mümkündür (Marcovitz,1969).

Davranışçı yaklaşım

Davranış değişikliği uygulamaları, bilişsel davranışçı terapinin (BDT) içine alan yapısal bilişsel ve davranışsal yöntemleri bir araya getirir. Bir kişinin davranışları ve bunların değişimi, bilinçli olarak tercihleri doğrultusunda ve çaba göstererek ya da hiç farkında olmadan ve zahmet çekmeden gerçekleşebilir (Araz, 2016). Davranışsal bir bakış açısıyla incelendiğinde, sigara belli duyuşsal uyarıcılar sunarak kendisi bir uyarıcı durumuna dönüşür ve bu, Farmakolojik bağımlılığın ötesine geçebilir (Perkins, vd. 2013).

Nesne ilişkileri kuramı

Kişilik gelişiminde, ilk dönemlerde kurulan çift yönlü nesne ilişkilerinin rolü üzerinde durulmaktadır. Nesne ilişkileri uzmanları, bu bağlantıların, annenin ve bebeğin ilk deneyimleriyle içselleştirildiğini belirtmektedir. Çocuklukta oluşan nesne ilişkileri, bireyin psikolojik yapısının temel taşı oluşturur ve bu içselleştirilmiş ilişkiler, sonraki deneyimlerdeki çatışmalar ve aktarım süreçleri için bir temel teşkil

eder. Sigara içme alışkanlığı ise, sıklıkla duygusal rahatlama, güven ihtiyacı veya yalnızlık hissetme anlarında bu psikolojik mekanizmanın bir yansıması olarak ortaya çıkabilir (Kernberg, 2004).

Sigara Bağımlılığının DSM-5 Sınıflandırması ve Tarihçesi

Anavatanı Amerika Kıtası olan tütün, ilk keşfedildiği zaman yerli halk tarafından kutsal kabul edilip dini törenlerde kullanılmıştır. 15. yüzyıl sonlarında Amerika'nın keşfiyle birlikte önce İspanya ve Portekiz'de, ardından diğer Avrupa ülkelerinde tütün kullanımı yaygınlaşmıştır. O dönemde bazı bilim insanları, tütünün çeşitli hastalıkları iyileştirdiğine inanarak hem tütün yetiştirmiş hem de kendileri kullanmıştır. Bilim insanlarının bu tutumu, Avrupa'da tütünün hızla yayılmasında etkili olmuştur. Amerika'nın keşfinden yaklaşık yüz yıl sonra tütün, Avrupa'nın tamamına ve Uzak Doğu, İç Asya, Sibirya, Hindistan ile Afrika'ya kadar ulaşarak ticareti yapılan önemli bir ürün haline gelmiştir (Yılmaz,2003.).

Tütün, Osmanlı topraklarına 1600'lerin başında Birinci İbrahim dönemi sırasında İngiliz ve Venedik ticaret adamları aracılığıyla getirilmiştir. 17. yüzyılın sonlarına yaklaşıldığında, Osmanlı'da tütün üretimine resmi olarak izin verilmiştir. Sigara yapımı ise 1864'te başlamış ve İstanbul'da Cibali Sigara Fabrikası kurulmuştur. 1895 yılında İstanbul, İzmir ve Samsun'da sigara fabrikaları devreye girmiştir (Mualla ve Öztürk, 1988). Tarih kayıtlarına dayanarak, Birinci Ahmet döneminde tütün kullanımı oldukça yaygındı; ancak IV. Murat döneminde tütün içme yasaklanmış ve bu yasak ihlal edildiğinde ağır cezalara maruz kalınmıştır. Ardından IV. Sultan Mehmet'in saltanatı döneminde tütün kullanımı tekrar serbest hale getirilmiştir (Türkoğlu , 1979).

Tütünü ilk kez olumsuz bir şekilde değerlendiren ve "şeytan otu" diyenler, 15. yüzyılda Engizisyon mahkemelerinin üyeleri olmuştur. Tütünün sağlık üzerindeki olumsuz etkilerine dair bilinen ilk kayıt ise, 1602 yılında Kraliçe I. Elizabeth'in vefatından birkaç yıl önce onun doktoru tarafından yazılan "Work for Chimney-Sweepers or Warning for Tabaonists" adlı küçük bir kitapçık olarak kaydedilmiştir (Charlton, 2004). Geçen yaklaşık dört yüz yıl içerisinde, sigaranın zararları bilimsel olarak ortaya konulmasına rağmen, hala milyonlarca insan sigara içmeye devam etmektedir. Bunun yanı sıra, yetişkinlerin üçte birinin düzenli olarak pasif içiciliğe maruz kaldığı görülmektedir (Bandari, vd., 2016). DSM-III, madde kullanım sorunlarını daha ayrıntılı bir şekilde tanımlayan ilk versiyondur. Bu sınıflandırmada, sigara bağımlılığı "Madde Kullanım Bozukluğu" başlığı altında değerlendirilmiş ve sigara içmenin hem fiziksel hem de ruhsal bağımlılıkla ilgili bir problem olduğu vurgulanmıştır. Sigara içme alışkanlığı, bireylerin sosyal ve psikolojik işleyişlerini olumsuz etkileyen bir durum olarak görülmüştür (Amerikan Psikiyatri Derneği, 1980). DSM-IV sürümünde "Tütün Kullanım Bozukluğu" ifadesi kullanılmaya başlanmış ve sigara bağımlılığı, fiziksel bağımlılığın yanı sıra davranışsal sorunları da kapsayan bir biçimde ele alınmıştır. Bu kriterler, sigaranın bireyin günlük yaşamı ve sosyal ilişkileri üzerindeki etkilerini de kapsamaktadır (Amerikan Psikiyatri Derneği, 1994). DSM-5 ise tütün bağımlılığını hala "Tütün Kullanım Bozukluğu" olarak tanımlar ve daha geniş tanı kriterleri sunar. Bu kriterler, sigara içme arzusu, kontrol edilemeyen kullanımı ve sosyal veya fiziksel sorunların varlığını içeren unsurları barındırır. Böylece, bu sürümde tütün kullanımının ciddi bir psiko-fiziksel bozukluk olarak tanınması vurgulanmıştır (American Psychiatric Association, 2013).

Sigara Bağımlılığının Tedavisi

Amerika Birleşik Devletleri Halk Sağlığı Servisi tarafından tütün bağımlılığı ve kullanımının tedavisine yönelik hazırlanan klinik kılavuzlarda, danışmanlık ve ilaç tedavisinin bir arada uygulanmasının etkili olduğu ifade edilmektedir (Tobacco, 2008). Davranışsal tedavi, bireysel veya grup oturumları şeklinde uygulanabilir ve tedavi süresi uzadıkça başarı oranı artış gösterir. Sosyal destek mekanizmaları, bireyin sigarayı bırakma aşamasında motivasyon sağlamalarına yardımcı olur; aile ve dostların desteği ile sigarasız bir ortam tesis edilebilir (Cheinin, 2005). Tedavi planı somut hedeflere dayanmalıdır. İlk olarak sigaranın bırakılması hedeflenmeli, daha sonra bu amaca ulaşmak için uygun ilaç tedavisi belirlenmelidir. İlaçların seçimi, hastalığın temel mekanizmasına uygun olmalıdır (Glynn, 2009; Frishman, 2009). Doz ayarlamaları dikkatli bir şekilde yapılmalı ve tedavi sonuçları düzenli aralıklarla incelenerek en az riskle maksimum yarar sağlanmalıdır. Tedavinin önemli hedefleri arasında, sigara içme isteğini artıran etkenler, istek durumları, nüks riski ve yoksunluk belirtileri ile başa çıkma yer almaktadır (Abatan ve Boztaş, 2013). Ayrıca, hipnoz yöntemi de sıkça tercih edilmektedir. Hipnoterapi genellikle yoksunluk belirtilerinin şiddetini azaltmak, zararlı alışkanlıkları en aza indirmek ve hastayla daha derin bir iletişim kurmak amacıyla uygulanmaktadır (ESH, 2019). Sigara bırakan bireylerin tıbbi destek alması oldukça önemlidir ve bu amaçla nikotin replasman tedavisi ile bupropion gibi ilaçlar kullanılabilir (Haustein, 2000). Nikotin bağımlılığı tedavisinde uygulanacak yöntem ve tedavi süresi bireye özel olmalı; tek başına tedavi yeterli olmazsa, kombinasyon tedavisi tercih edilmelidir (Kılınç ve Şahbaz, 2005.).

BDT Tanımı

Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT), bireyin hisleri, düşünceleri ve eylemleri arasındaki bağlantıyı inceleyen, kişinin kendisini, çevresini ve geleceğini nasıl algıladığına odaklanan bir terapi yöntemidir. BDT perspektifine göre, gerçeklerle uyumlayan düşünce kalıpları, bireyde uyumsuz his ve davranışların ortaya çıkmasına yol açar. Bu tarz his ve davranışların değişimi için bireyin bilişsel yapısı; şemalar, ara inançlar ve otomatik düşünceler bağlamında ele alınmaktadır (Beck, 2016).

Davranışçılık, insanların tepkilerini çevreden gelen uyarıcılara karşı verdiği yanıtlar şeklinde tanımlar. Öğrenme sürecini, yani yeni tepkilerin edinilmesini daha iyi anlamak için hayvanlar üzerinde deneyler yapılmıştır. Bu çalışmalar sonucunda "koşullanma" terimi, öğrenme ve öğretme aşamalarında kritik bir adım olarak görülmüştür. Diğer taraftan, bilişsel yaklaşım, bireylerin davranışlarının çocukluk döneminde yaşadıkları tecrübelerin etkisiyle oluştuğunu öne sürer (Küçükkaragöz ve Baysal 1993).

BDT Tarihçesi

1960'lı yıllarda psikanalize bir alternatif olarak gelişen davranışçılık, zihin ve bedenin ayrılabilir olmadığı görüşünü benimseyerek, bu iki unsuru birbirinden ayırmamanın önemini vurgulamış ve zihinsel süreçlerden ziyade davranışa yoğunlaşarak alanda kayda değer bir yer edinmiştir (Özcan ve Çelik, 2017). 1960'lardan itibaren psikoloji disiplininde öncü bir yaklaşım haline gelen davranışçılık, 1970'lerde yavaş yavaş bilişsel yaklaşıma alan açmaya başlamıştır. Bilişsel terapinin sistematik bir psikoterapi yöntemi olarak şekillenmesinde Aaron T. Beck ve Albert Ellis'in çalışmaları büyük bir etki

yaratmıştır. Psikanalizin insan davranışlarını açıklamada yetersiz kaldığını fark eden bu araştırmacılar, böylelikle bilişsel teorinin temellerini atmışlardır (Şirin, 2013).

Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT), ruhsal rahatsızlıkların tedavisinde en yaygın ve etkili yöntemlerden biri olarak 1980'lerde İngiltere'de, davranışçı geçmişe sahip kuramcılarının etkisiyle, davranışçılık ve bilişsel yaklaşımın bir araya gelmesiyle ortaya çıkmıştır (Türkçapar ve Sargın, 2012). Bugün BDT, psikoterapi alanında en çok tercih edilen yöntemlerden biri olarak dikkat çekmektedir (Süler, 2017).

Sigara Bağımlılığında BDT Terapisi

Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT), bireylerin sigarayı bırakma sürecinde zihinsel ve davranışsal olarak hazırlanmalarını ve kendilerini değerlendirmelerini teşvik eder. Bu yöntem, kişilerin düşünme biçimlerini, olayları yorumlama ve değerlendirme stillerini değiştirmek; ayrıca sigara kullanımını tetikleyen yüksek riskli durumlarla başa çıkmada daha etkili beceriler kazandırmak amacı taşır (Güven vd. , 2014). Sigara bağımlılığı ile mücadelede düşünce yapısının değiştirilmesi son derece önemlidir. Zira sigara konusunda olumlu düşüncelere sahip kişiler, bırakma sürecinde yoksunluk, eksiklik ve cezalandırılma hissi yaşayabilir; bu da yeniden sigaraya başlama isteği uyandırabilir. Öte yandan, sigarayla ilgili olumsuz düşüncelere sahip olan kişiler, bırakma süresince daha az zorluk çeker ve tekrar başlama olasılıkları daha düşüktür (Şangezer, 2016).

Sigarayı bırakmak, bir davranış değişikliği sürecini gerektirmektedir ve bu süreçte sistematik bilişsel ve davranışsal yöntemlerin bir arada kullanılması etkili sonuçlar verebilir. Bireylerin davranışlarını değiştirmesi genellikle bilinçli tercih ve çabaya bağlıyken, bazı hallerde otomatik olarak ve farkında olmadan da meydana gelebilir (Şangezer, 2016).

Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı, sigara bağımlılığı olan bireylerde Bilişsel Davranışçı Terapinin uygulanmasına yönelik mevcut literatürün değerlendirilmesidir.

Sınırlılıklar

Bu çalışma kapsamında, Google Akademik veri tabanında bulunan Türkçe kaynaklar ile Ulusal Tez Merkezi veri tabanındaki ilgili tezler ve makaleler; ulaşılabilir özetleri ve tam metinleri bulunan kitaplar, araştırma makaleleri ve derleme yazılar göz önünde bulundurularak incelenmiştir.

Yöntem

Araştırma Modeli

Bu çalışmada literatür tarama yöntemi seçilmiştir. Uygulamalı bir alan araştırması ya da ölçüm aracı kullanılmamıştır. Literatür taraması, belirli bir konu ile ilgili yapılmış olan araştırmaları belirli bir hedef doğrultusunda düzenli bir şekilde toplayarak, geçerli ve güvenilir kabul edilen akademik kaynakların incelenmesi ile ortaya çıkan çalışmalardır (Gough vd., 2017).

Literatür Araştırması

Bu çalışmada, Google Akademik ve Ulusal Tez Merkezi veri tabanlarından Türkçe ve İngilizce dillerinde yayımlanan, anahtar kelimelerle ulaşılabilen özetler ve tam metin araştırma ile derleme makaleleri taranarak incelenmiştir. İnceleme aşamasında, tutarlılığı sağlamak için başlık odaklı basit bir

arama yöntemi tercih edilmiştir.

Bulgular

Bu çalışma, sağlık yüksekokulu öğrencilerinin sigara içme davranışlarını ve bu davranışları etkileyen etkenleri saptamayı; ayrıca hemşirelik ve ebelik bölümleri arasındaki farkları incelemeyi hedeflemektedir. Tanımlayıcı bir nitelikte olan bu araştırma, 2006-2007 eğitim-öğretim döneminde Karadeniz Teknik Üniversitesi Trabzon Sağlık Yüksekokulu'nda gerçekleştirilmiştir. Örneklem yöntemi kullanılmadan, toplamda 506 öğrencinin tamamına ulaşılması planlanmış; araştırmaya katılan 499 öğrenciyle (%98,6) çalışma tamamlanmıştır. Veriler, birebir görüşmeler yoluyla anket formları aracılığıyla toplanmıştır. Elde edilen veriler, yüzde dağılımı ve ki-kare testi ile değerlendirilmiştir. Araştırma bulgularına göre, öğrencilerin ortalama yaşı $20,54 \pm 1,78$ 'dir; %58,9'unun ailesinde sigara içen kişiler bulunmaktadır ve %19,2'si sigara kullanmaktadır. Sigara içen öğrencilerin %67,7'si sigaraya 15-18 yaşları arasında başlamıştır. %31,2'si dört yıldan fazla süredir sigara kullanmakta; %28,4'ü ev arkadaşlarıyla birlikte yaşamaktadır ve %27,2'sinin ailesinde sigara içen biri bulunmaktadır. Ayrıca, sigaraya başlama nedenlerinin başında %62,5 ile arkadaş etkisi gelmekte olup, %79,1'i moral bozukluğu yaşadığı zaman sigara içmektedir. Sigara kullanan öğrencilerin %88,5'i sigaranın zararları hakkında bilgi sahibidir, %63,5'i sigarayı bırakmayı istemekte ve %37,5'i bırakma aşamasında arkadaşlarından destek almaktadır. Araştırmanın sonuçları, öğrencilerin yaklaşık beşte birinin sigara içtiğini ve bu davranışın hem sosyal çevre hem de aile bireyleri tarafından etkilenildiğini göstermektedir (Çilingir, vd. 2012).

Bu araştırma, sigara bağımlılığı ile savaşılan bireylerin bu süreçte dini başa çıkma yollarını ne ölçüde kullandığını incelemektedir. Çalışmanın ana hedefi, bireylerin bağımlılıkla mücadelede inanç temelli destek alıp almadıklarını ve bu destekten nasıl faydalandıklarını belirlemektir. Bu çerçevede, öncelikle konuyla ilgili teorik bir temel oluşturmak amacıyla kapsamlı bir literatür analizi gerçekleştirilmiştir. Yöntem olarak yakınsayan paralel karma dizayn benimsenmiş; önce nicel ardından nitel veriler toplanmıştır. Nicel veriler, kişisel bilgi ve dini başa çıkma ölçeğini içeren bir anketle elde edilmiş; sigara bağımlılığıyla ilgili sorular da yöneltirilmiştir. Nitel veriler ise mülakat yöntemiyle toplanmış, yapılan görüşmelerin bir kısmı yüz yüze, diğer kısmı telefon ile gerçekleştirilmiştir. Mülakatlar 15 gönüllü kişiyle yapılırken, anket çalışması 405 gönüllü üzerinde gerçekleştirilmiştir. Ancak sigara bağımlılığıyla mücadele etmediğini ifade eden katılımcıların yanıtları değerlendirilmeye alınmamış ve sonuçlar 341 kişilik bir örneklem üzerinden incelenmiştir. Verilerin normal dağılım göstermesi nedeniyle nicel analizlerde t testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Araştırmanın evrenini Türkiye'de yaşayan, 18 yaş ve üzerindeki sigara bağımlısı bireyler; örnekleme ise sigarayı bırakmaya çalışan, bırakıp yeniden başlayan veya bırakmayı başaran kişiler oluşturmuştur. Katılımcıların yaş, cinsiyet ve eğitim düzeyine göre dini başa çıkma düzeylerinde önemli farklılıklar görülürken; gelir ve medeni duruma göre anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir. Nitel veriler doğrultusunda, görüşme yapılan 15 katılımcıdan 10'unun sigarayı bırakma sürecinde dini başa çıkma yöntemlerini kullandığı belirlenmiştir. Bu bireylerin en sık başvurduğu yöntem dua olmuştur. Ayrıca bazı katılımcıların namaz,

oruç, sadaka verme, umre ziyareti ve dini sohbetlere katılım gibi diğer dini uygulamalardan da destek aldıkları görülmüştür. Nicel ve nitel verilerin bütünlüklü analizi sonucunda, sigara bağımlılığıyla mücadele eden birçok bireyin dini inançlarından ve olumlu dini başa çıkma yollarından yararlandığı sonucuna ulaşılmıştır (Koca,2024).

Bu araştırmanın amacı, sigara kullanımı ile orbitofrontal korteksin (OFK) işlev bozukluğu arasındaki bağlantıyı incelemek için orbitofrontal-disinhibisyon hipotezini test etmek ve sigara içen kişilerin klinik, kişilik ve nöropsikolojik özelliklerini belirlemektir. Çalışmaya dahil edilecek bireyleri seçmek amacıyla 300 üniversite öğrencisine Sigara Kullanımı Değerlendirme Anketi uygulanmıştır. Anket sonuçlarına dayalı olarak 150 kişiden 120'si çalışmaya katılmayı onaylamış, ancak 31 kişi araştırmanın dışlama kriterlerini karşılamadığı için elenmiştir. Böylece araştırma, 60 kadın ve 29 erkekten oluşan toplam 89 kişiyle gerçekleştirilmiştir. Katılımcılar, sigara içenler, sigara içmeyenler ve sigarayı bırakmış olanlar şeklinde üç gruba ayrılmış ve her gruba çeşitli klinik ve kişilik testleriyle birlikte kapsamlı bir nöropsikolojik test serisi uygulanmıştır. Klinik ve kişilik testlerinden elde edilen sonuçlar, sigara içen bireylerin yenilik arayışı, heyecan peşinde koşma, macera arama, disinhibisyon, ödüle bağımlılık ve dürtüsellik gibi kişilik özelliklerinde sigara içmeyen ve sigarayı bırakmış olanlara göre daha yüksek puanlar aldığını göstermektedir. Öte yandan, obsesif-kompulsif ve kaçınan kişilik bozukluklarını değerlendiren C kümesi kişilik testlerinde sigara içenlerin daha düşük puanlar aldığı saptanmıştır. Nöropsikolojik açıdan değerlendirildiğinde, dorsalateral prefrontal korteks (DLPFK) işlev bozukluğuna duyarlı testlerde sigara içenlerin performansı, sigara içmeyenlerle ve sigarayı bırakmış olanlarla benzer düzeyde iken, orbitofrontal korteks disfonksiyonu ve inhibisyon kontrolü ile ilgili testlerde sigara içenlerin diğer gruplara göre daha zayıf bir performans sergiledikleri tespit edilmiştir. Bu sonuçlar, orbitofrontal-disinhibisyon hipotezinin sigara kullanımının klinik, kişilik ve nöropsikolojik profilini tanımlamada geçerli bir yaklaşım sunduğunu ortaya koymaktadır (Şişman, 2008).

Nikotin bağımlılığı, klinik açıdan ciddi sorunlar ortaya çıkaran bir durumdur. Bu çalışmada, kliniğimize sigarayı bırakmak için müracaat eden hastaların genel özellikleri, sigara bırakma sürecini etkileyen etmenler ve uygulanan tedavi yöntemlerinin başarı oranları incelenmiştir. Çalışmaya katılan 135 hastanın %32,7'si kadın, %67,3'ü ise erkek olarak belirtilmiştir. Sigarayı bırakmayı başaranlar ile devam edenler arasında cinsiyet, medeni durum ve eğitim seviyesi açısından anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Sigaraya 15 yaşından önce başlayan bireylerde, daha ileri yaşlarda başlayanlara kıyasla bırakma oranı dikkate değer ölçüde daha düşüktür. Sigarayı bırakabilen grup, devam edenlere göre görsel analog skalada ölçülen bırakma inancı açısından daha yüksek, stres seviyesinde ise belirgin şekilde daha düşük bir durum sergilemiştir. Hastaların anksiyete ve depresyon durumları, hastane anksiyete ve depresyon ölçeğiyle değerlendirildiğinde, anksiyete ve depresyon tanısı olanlarda sigaraya devam etme oranı belirgin biçimde yüksektir. Uygulanan tedavilere göre birinci yılın sonunda sigarayı bırakma oranları incelendiğinde; nikotin replasman tedavisi görenlerde başarı oranı %30,9, yalnızca davranış ve destek tedavisi alanlarda %18,8, bupropion kullananlarda ise %6,7 olarak belirlenmiştir. Sonuç olarak, başarı oranlarını artırmak için yoğun bir destek ve sürekli takip gerekmektedir. Ayrıca, sigarayı bırakmakta zorluk çeken bireylerde yüksek anksiyete ve depresyon seviyeleri

gözlemlendiğinden, psikiyatrik problemi olan hastalara mutlaka uzman psikiyatriden destek sağlanması gerektiği düşünülmektedir (Kara vd. ,2005).

Bu araştırmanın amacı, üniversite öğrencileri arasında sosyal medya bağımlılığının sigara bağımlılığı, psikolojik iyi olma hali ve diğer bazı değişkenler açısından değerlendirilmesidir. Çalışmanın örneklemini, Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi'nde öğrenim gören 588 öğrenciden oluşmaktadır. Veri toplama aşamasında Kişisel Bilgi Formu, Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği-Öğrenci Formu, Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeği kullanılmıştır. Sosyal medya bağımlılık seviyelerinin farklı değişkenlere göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek için ikili değişkenlerde t testi, üç ve üzeri kategorili değişkenlerde ise tek yönlü varyans analizi (ANOVA) uygulanmıştır. Katılımcıların sosyal medya bağımlılığı ile sigara bağımlılığı ve psikolojik iyi olma durumu arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla Pearson korelasyon analizi yapılmış, sosyal medya bağımlılığını etkileyen faktörleri belirlemek için ise Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre, öğrencilerin sosyal medya bağımlılık düzeyi düşük seviyede, sigara bağımlılık düzeyi orta seviyede ve psikolojik iyi olma hali ise yüksek bulunmuştur. Sosyal medya bağımlılığı, cinsiyet, yaş, gelir durumu, ebeveynlerin eğitim durumu ve sosyal medya kullanım süresi gibi faktörlere göre anlamlı farklılık göstermemiştir. Ayrıca, sosyal medya bağımlılığı ile psikolojik iyi olma arasında zayıf ve negatif, sigara bağımlılığı ile ise zayıf ve pozitif yönde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Çoklu regresyon analizinde ise psikolojik iyi olmanın sosyal medya bağımlılığı üzerinde anlamlı ve negatif bir belirleyici olduğu; sigara bağımlılığının ise sosyal medya bağımlılığını anlamlı şekilde etkilemediği sonucuna ulaşılmıştır. Çalışmanın bulguları literatürle karşılaştırılmış ve çeşitli öneriler sunulmuştur (Gahramanlı,2024).

Bu araştırmanın amacı, sigara içen ve içmeyen bireylerde duygu yönetimi becerileri ile duygu durumu arasındaki ilişkiyi incelemektir. Araştırmaya toplam 732 kişi (307 erkek, 425 kadın) katılmıştır. Katılımcılara Sosyo-Demografik Bilgi Formu, Leahy Duygusal Şema Ölçeği ve Pozitif-Negatif Duygu Durum Ölçeği uygulanmıştır. Sigara içen bireylerin duygusal şemalarının, kendi hislerini bilişsel bir bilgi biçimine dönüştürmelerine engel olduğu ve duygularını kimyasal yollarla bastırmaya yönlendirdiği tespit edilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre, sigara içen ve içmeyen gruplarda duygusal ve bilişsel şemaların benzer özellikler gösterdiği, ancak bu şemaların bağlantısının sigara içen bireylerde daha zayıf olduğu saptanmıştır(Başkan-Sarıkaya ,vd.,2020).

Tartışma

Bu araştırma, sigara kullanım alışkanlıklarının çok boyutlu nedenlerini, kullanım sürecinde etkili olan psikososyal ve nöropsikolojik faktörleri, bırakma sürecinde kullanılan başa çıkma yöntemlerini ve tedavi yaklaşımlarını kapsamlı biçimde ortaya koymuştur. Elde edilen bulgular, sigara kullanımının yalnızca fiziksel bir bağımlılık değil; aynı zamanda sosyal çevre, kişilik özellikleri, psikolojik durum ve inanç sistemleriyle yakından ilişkili karmaşık bir davranış biçimi olduğunu göstermektedir. Sigara kullanımının ve bırakma sürecinin yalnızca bireysel tercihlere indirgenemeyecek kadar çok boyutlu olduğunu göstermektedir. Sigara kullanımı üzerinde etkili olan temel faktörlerin sosyal çevre, kişilik özellikleri, duygusal düzenleme becerileri ve başa çıkma yöntemleri olduğu görülmektedir.

Üniversite öğrencileri arasında yapılan çalışmalarda, sigara kullanımına başlamada arkadaş çevresinin etkisinin belirgin olduğu saptanmıştır (Çilingir vd., 2012). Bu durum, genç bireylerin sosyal kabul görme ve aidiyet ihtiyacının, riskli davranışlara yönelimde önemli bir etken olabileceğini göstermektedir. Ayrıca ailede sigara içen bireylerin varlığı da, hem modelleme yoluyla hem de sigaranın normalleştirilmesi açısından önemli bir risk faktörü olarak ortaya çıkmıştır. Bu bulgu, sosyal öğrenme kuramını desteklemekte ve (Koca,2024) çalışmasında da örtük şekilde ortaya çıkmaktadır; çünkü orada da bireylerin manevî destek arayışları, sosyal çevreden bağımsız düşünülememektedir. Her iki çalışmada da sosyal bağlamın hem başlama hem de bırakma süreçlerinde etkili olduğu anlaşılmaktadır. Koca'nın çalışmasında sigara bırakma sürecinde dinî başa çıkmanın etkili bir kaynak olduğu görülmüş, dua gibi uygulamalar öne çıkmıştır.

Bu durum bir diğer çalışmada , (Fidan, vd. 2005) tarafından yürütülen ve stres düzeyinin bırakma başarısını etkilediğini ortaya koyan çalışmayla örtüşmektedir. Ancak Koca (2024), manevi destek üzerinde dururken Fidan vd. (2005), psikolojik destek ve psikiyatrik takip ihtiyacını vurgulamaktadır. Bu da başa çıkma biçimlerinin bireysel değerlere ve inanç sistemine göre farklılaştığını göstermektedir. Yapılan bir diğer çalışma ise , (Şişman, 2008), sigara kullanıcılarının kişilik özelliklerinde dürtüsellik, yenilik arayışı gibi eğilimlerin daha belirgin olduğunu ve bu kişilerin OFK (orbitofrontal korteks) disfonksiyonuna bağlı olarak inhibisyon kontrolünde zayıf kaldıklarını ileri sürmüştür. Bu nöropsikolojik bulgular, (Başkan-Sarıkaya vd., 2020) tarafından yapılan çalışmada ortaya konan duygusal şemaların zayıflığı ve duygusal bastırma eğilimi ile tutarlıdır. Her iki çalışma da, sigara kullanımının yalnızca çevresel değil, aynı zamanda bilişsel-nöropsikolojik temellere dayandığını göstermektedir.

Son olarak Gahramanlı (2024) yaptığı çalışmada Sosyal medya bağımlılığı ile sigara bağımlılığı arasındaki pozitif korelasyon, davranışsal bağımlılıkların bir arada görülebileceğini düşündürmektedir. Ancak sigara bağımlılığının sosyal medya bağımlılığını yordamaması, farklı bağımlılık türlerinin farklı psikolojik dinamiklerle şekillenebileceğini göstermektedir. Psikolojik iyi oluş ile sosyal medya bağımlılığı arasında tespit edilen negatif ilişki, bireylerin duygusal dengeyi sağlama biçimlerinin dijital araçlarla bağlantılı olduğunu göstermektedir. Bu bulgular, Fidan vd. (2005) çalışmasında sigara bırakamayan bireylerin daha yüksek stres düzeylerine sahip olduğu sonucuyla örtüşmektedir. Psikolojik iyi oluşun düşük olması ya da stresin yüksek olması, bağımlılık davranışlarını pekiştirmektedir. Ancak Gahramanlı, sosyal medya bağımlılığının sigara bağımlılığını yordamadığını belirtmiş, bu da bağımlılık türlerinin özgül dinamikleri olduğunu göstermiştir.

Sonuç ve Öneriler

Sigara bağımlılığı, bireyin nikotin maddesine fiziksel ve psikolojik olarak bağımlı hale gelmesi durumudur. Tütün ürünlerinin içinde bulunan nikotin, merkezi sinir sistemi üzerinde uyarıcı etki yaratarak alışkanlık oluşturur. Bu alışkanlık zamanla hem bedensel hem de zihinsel düzeyde bağımlılığa dönüşür. Nikotin, beyindeki dopamin sistemini etkileyerek kısa süreli haz ve rahatlama duygusu yaratır. Ancak bu etki geçicidir. Nikotin düzeyi düştükçe bireyde: sinirlilik, odaklanma güçlüğü, iştah artışı, huzursuzluk gibi yoksunluk belirtileri ortaya çıkar. Bu belirtiler, kişinin yeniden sigara içmesine neden

olur ve döngü başlar. Sigara içme davranışı, zamanla stresle başa çıkma, sosyal ortama uyum sağlama, sıkıntı giderme ya da boş zamanları doldurma gibi davranışsal kalıplarla bütünleşir. Bu nedenle sigara sadece nikotin ihtiyacını gidermek için değil, alışkanlık haline geldiği için de içilir. Sigara içme davranışı genellikle çevresel tetikleyicilerle örneğin çay/kahve içme, arkadaş ortamı, mola zamanı ilişkilidir. Bu tetikleyiciler bireyin tekrar tekrar sigaraya yönelmesine neden olabilir. BDT, bireyin sigara içme davranışını sürdürmesine neden olan olumsuz düşünce kalıplarını ve uyumsuz davranışları tanımlayıp değiştirmeyi hedefler. BDT, sigara bağımlılığı tedavisinde sadece bırakmayı değil, aynı zamanda tekrar başlamayı önlemeyi hedefleyen, bilimsel temelli ve bütüncül bir yaklaşımdır. Bireyin içsel süreçlerine odaklanarak davranış değişimini destekler.

Sigara bağımlılığından kurtulmaya yönelik öneriler verilecek olursa; Bırakma nedenlerini netleştirin, Bırakma tarihi belirleyin, tetikleyicilerinizi tanıyın ve önlem alın, gerekirse bir uzman psikologdan ya da ALO 171 sigara bırakma hattından destek alın, spor yapın, meditasyon ve nefes egzersizleri stresi azaltır. Elinizi meşgul edecek hobiler edinin.

KAYNAKÇA

- Abatan, E. ve Boztaş, M.H. (2013). Sigara Bırakmada İlaç Tedavisi. *Klinik Psikiyatri*, 16, 110-119.
- Akçay, D., ve Özcebe, H. (2012). Okul öncesi eğitim alan çocukların ve ailelerinin bilgisayar oyunu oynama alışkanlıklarının değerlendirilmesi. *Çocuk Dergisi*, 12(2), 66–71.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2015). *DSM-5: Tanı ölçütleri başvuru elkitabı* (E. Köroğlu, Çev. Ed.). Hekimler Yayın Birliği.
- Arabacı-Baysan, L. ve Pilge, E. Acil Serviste Çalışan Hemşirelerin Bağımlılığın Nedenleri ve Tedavisine İlişkin Algı ve Tutumları. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, Cilt 7, Sayı 3, 2016: 105-113.
- Araz, A. (2016). Sağlığın geliştirilmesi: Sağlık davranışlarını değiştirmek. In Sağlık Psikolojisi . *Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık*. pp. 181–211
- Ayhan, B., ve Köselören, M. (2018). İnternet, online oyun ve bağımlılık. *Online Journal of Technology Addiction ve Cyberbullying*, 6(1), 1–30.
- Aydemir, H.D., (2019). *Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Belirtileri İle Sigara Bağımlılığı Şiddeti Arasındaki İlişki*. Tıpta Uzmanlı Tezi,1.
- Başkan-Sarıkaya, C., Karakaş, S., ve Şahin, H. (2020). Sigara içen ve içmeyen bireylerde duygu durumunun duygusal şemalarla olan ilişkisi. *Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(2), 103–116.
- Bandari, S.R., Doshi, D., ve Shaik, S.S. (2016). Tobacco Use Cessation and Prevention - A Review. *Journal of Clinical and Diagnostic Research : JCDR*, 10(5), Ze13-7.
- Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychologist*, 37(2), 122–147.
- Beck, S. J. (2016). *Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond* (2nd ed.). New York: The Guilford Press.

- Benowitz, N. L. (1999). Nicotine addiction. *The New England Journal of Medicine*, 26(3), 611–631.
- Bierut, L. J.(2008). Variants in nicotinic receptors and risk for nicotine dependence. *The American Journal of Psychiatry*, 165(9), 1163–1171.
- Broms, U. (2008). Nicotine dependence and smoking behaviour: A genetic and epidemiological study (Doctoral dissertation, University of Helsinki), 11–18.
- Charlton, A. (2004). Tobacco or health 1602: an Elizabethan doctor speaks. *Health Education Research*, 20(1), 101-111.
- Cheinin, M. P., Foll, B. L. Ve Rostoker, G. (2005). Smoking cessation guidelines: Evidence-based recommendations of the French Health Products Safety Agency. *European Psychiatry*, 20, 431–441.
- Çetin, A. (2011). *Psikiyatri servisinde yatan şizofreni hastalarının sigara kullanımının değerlendirilmesi*. Uzmanlık tezi, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi.
- Çetin, Y., Özcan, S., ve Taş, H. Y. (2013). Sigara ile mücadelede toplumsal bilinç. *Hak İş Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, 2(4), 152–175.
- Çilingir, D., Hintistan, S., ve Öztürk, H. (2012). Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Sigara Kullanma Alışkanlıkları ve Etkileyen Faktörler. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7, 1.
- Demir, T. Ş. Ü. (2008). Sigara bağımlılığı. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri. *Türkiye’de Sık Karşılaşılan Psikiyatrik Hastalıklar Sempozyum Dizisi*, 62, 231–238.
- Duncan, D. Lanier, C. A. ve, Nicholson, T., (2001). Drug use and mental well-being among a sample of undergraduate and graduate college students. *Journal of Drug Education*, 31(3), 239–248.
- Ergene, T. ve Gençtanırım, D. (2014). Riskli Davranışlar Ölçeği’nin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları. *The Journal of Academic Social Science Studies*, 25(I), 125–138.
- ESH. (2019). European Society of Hypnosis-What is Hypnosis?
- Fidan, F., Pala, E., Ünlü, M., Sezer, M., ve Kara, Z. (2005). Sigara Bırakmayı Etkileyen Faktörler ve Uygulanan Tedavilerin Başarı Oranları. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 28.
- Foll, B. L., Cheinin, M. P., Rostoker, G. (2005). Smoking cessation guidelines: Evidence-based recommendations of the French Health Products Safety Agency. *European Psychiatry*, 20, 431–441.
- Frishman, W. H. (2009). Smoking cessation pharmacotherapy. *Therapeutic Advances in Cardiovascular Disease*, 3, 287–308.
- Gahramanlı, F. (2024). *Üniversite öğrencilerinde sosyal medya bağımlılığının sigara bağımlılığı, psikolojik iyi oluş ve çeşitli değişkenler açısından incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi.
- Gençtanırım, D., ve Ergene, T. (2014). Riskli Davranışlar Ölçeği’nin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları. *The Journal of Academic Social Science Studies*, 25(I), 125–138.

- Glynn, D. A., Cryan, J. F., Kent, P., (2009). Update on smoking cessation therapies. *Adv Ther*, 26, 369–382.
- Güven, M., Oğuz, G., Sungur, M. Z., Üstünuçar, İ., ve Yeşildal, A. (2014). Sigara Bağımlılığı Tedavisinde Bilişsel Davranışçı Grup Terapisi. *Bağımlılık Dergisi*, 15(2), 76–84.
- Haustein, K. O. (2000). Pharmacotherapy of nicotine dependence. *International Journal of Clinical Pharmacology and Therapeutics*, 38, 273–290.
- Jamal, A., Phillips, E., Gentzke, A. S., Homa, D. M., Babb, S. D., King, B. A., ve Neff, L. J. (2018). Current cigarette smoking among adults—United States, 2016. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 67(2), 53.
- Karatay, G., Kamışlı, S., Terzioğlu, F., ve Kublay, G. (2008). Sigara ve Ruh Sağlığı. *T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Beslenme ve Fiziksel Aktiviteler Daire Başkanlığı*, 7.
- Kernberg, O. (2004). Aggressivity, narcissism, and self-destructiveness in the psychotherapeutic relationship. *New Haven, CT: Yale University Press*.
- Kılınç, O., ve Şahbaz, S. (2005). Sigara Bırakmada Kullanılan Tedavi Yöntemleri. *STED*, Cilt 14, 99.
- Koca, C. (2024). *Sigara Bağımlılığı ile Mücadele Sürecinde Dini Başa Çıkma Üzerine Bir Karma Desen Araştırması*. Yüksek Lisans Tezi, Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Koudsi, N. A. (2010). CYP2A6 and CYP2B6: *Sources of variation and their role in nicotine metabolism*. Doctoral dissertation, University of Toronto, 4–10.
- Kültegin, Ö. (2010). 99 Sayfada Sigara Bağımlılığı. İstanbul: *Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları*.
- Küçükkaragöz, H., ve Baysal, A. (1993). Davranış ve öğrenme psikolojisi. *Ankara: Gazi Kitabevi*.
- Lanier, C. A., Nicholson, T., ve Duncan, D. (2001). Drug use and mental well-being among a sample of undergraduate and graduate college students. *Journal of Drug Education*, 31(3), 239–248.
- Mangır, M., Aral, N., ve Baran, G. (1992). Yurtlarda kalan üniversite öğrencilerinin sigara ve alkol kullanımlarının incelenmesi. *Üniversitesi Ziraat Fakültesi*.
- Marcovitz, E. (1969). On the nature of addiction to cigarettes. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 17, 1094–1096.
- Mualla, A., ve Öztürk, Y. (1988). Tütünün tarihçesi. *Ya Sigara Ya Sağlık*, 4–10, 23.
- Ögel, K. (2010). *Bağımlılık ve tedavisi temel kitabı* .pp. 92–93. İstanbul.
- Ögel, K., ve Erol, B. (2005). Çocuklarda sigara, alkol ve madde bağımlılığı. İstanbul: *Morpa Kültür Yayınları*.
- Öneri, Ö., Tural, Ü., ve Memik, N. Ç. (2006). Şizofreni ve sigara içimi: Biyolojik bağlantı nerede? *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17(1), 55–64.
- Örsel, O. (2010). Tütün içeriği, farmakokinetiği ve tütün ürünleri. Tütün ve tütün kontrolü, *Toraks kitapları*.pp.

131–140. İstanbul.

Özcan, C., ve Çelik, M. (2017). Bilişsel davranışçı terapide temel yaklaşımlar. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10(51), 626-632.

Özlü, T. (2005). “Madem zararlı, sen neden içiyorsun?” Sigara ve gençlik. *Çoluk Çocuk*, 47(8), 16–19.

Perkins, K. A., Conklin, C. A., ve Levine, M. D. (2013). Cognitive behavioral therapy for smoking cessation: A practical guidebook to the most effective treatments. *Routledge*.

Pilge, E., ve Arabacı, L. B. (2016). Acil serviste çalışan hemşirelerin bağımlılığın nedenleri ve tedavisine ilişkin algı ve tutumları. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 7(3), 105–113.

Pomerleau, O. F. (1992). Nicotine and the central nervous system: Biobehavioral effects of cigarette smoking. *The American Journal of Medicine*, 93, 2–7.

Sarıkaya, C. B., Koç, H., Hızlı, G., ve Ünübol, H. (2020). Sigara içen ve içmeyen bireylerde duygu durumunun duygusal şemalarla olan ilişkisi. *Bağımlılık Dergisi*, 21(1), 41–50.

Şangezer, T. (2016). Tütün Bağımlılığında Bilişsel Davranışçı Tedavi Yöntemleri. *Güncel Göğüs Hastalıkları Serisi*, 97, 103.

Şişman, S. (2008). Sigara Kullanımı: Klinik Sunum Ve Nöropsikolojik Performans Profili.

Türk Psikiyatri Dergisi, 19(2), 118–127.

Taner, Y., ve Topal, N. (2016). Madde bağımlılığı ve önlenmesi. In Sağlık Psikolojisi (pp. 289–310). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

Tansel, A., ve Küçükkaragöz, H. (2001). Sigara ve sigarayı bırakma davranışına yönelik bir çalışma. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 17(1), 31–41.

Tobacco, J. (2008). The Clinical Practice Guideline Treating. A clinical practice guideline for treating tobacco use and dependence: 2008 update. *A US public health service report*.

Türk Toraks Derneği. (2022). *Türkiye’de Sigara ve Tütün Ürünleri Kullanımı Araştırması Raporu*.

Türkoğlu, A. (1979). *Tütünün Osmanlı Topraklarına Girişi ve Yayılması*. İstanbul: Tarih Yayınları.

Uzun, S., ve Başkaya, E. (2008). Sigara Bırakmada Bilişsel-Davranışçı Tedavi Yaklaşımları. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19(4), 409–414.

Yılmaz, F. (2003). Tütün Üzerine Düşün eler: Batıda ve Bizde. In: Gürsoy Naskali E, editor. Tütün Kitabı. İstanbul: Kitapevi 195;

World Health Organization (WHO). (2016).

World Health Organization (WHO). (2019).