

T.C
KİLİS VALİLİĞİ
MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜ
REHBERLİK VE ARAŞTIRMA MERKEZİ



KÜÇÜK ADIMLAR

TÜTÜN BAĞIMLILIĞI

REHBERLİK
VE
PSİKOLOJİK DANIŞMA HİZMETLERİ
BÖLÜMÜ

KİLİS
ŞUBAT 2015

Şıh Abdullah Mahallesi Dereboyu Sokak Mehmet
Uluçcan İlköğretim Okulu Bitişliği Eski Kilis Ortaokulu
Binası Kat:2 KİLİS
Tel: (0348) 814 26 41 kilisram.meb.k12.tr

NİKOTİN BAĞIMLILIĞI NEDİR?



Bağımlılık kişinin madde alımı üzerindeki kontrolünü kaybetmesini ifade eder. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) madde bağımlılığını “kullanılan bir psikoaktif maddeye kişinin daha önceden değer verdiği diğer uğraşlardan ve nesnelere belirgin olarak daha yüksek bir öncelik tanıma davranışı” olarak tanımlar. Sigara içme veya dumanının solunması zamanla kişide psikişik ve fiziksel bağımlılık oluşturur. Tütünde esas bağımlılık yapan madde nikotindir. Sigara, daha çok alışkanlık yapıcı daha az zevk verici bir bağımlılık türü olarak kabul edilmektedir.

TÜRKİYE’DE DURUM

Türkiye'deki erişkin nüfusun yaklaşık yarısı sigara içmektedir. Yetmişli yıllardan bugüne gelişmiş ülkelerde sigara içim oranları azalmakla birlikte gelişmekte olan ülkelerde yükselmeye devam etmiştir. Dünya Bankası raporlarına göre 1990-1997 yılları arasında dünyada sigara içiminin en hızlı arttığı ikinci ülke Endonezya'yı izleyen Türkiye'dir.

Sağlık Bakanlığının 1988 yılında yaptırdığı bir araştırmada 15 yaşından büyük bireylerde sigara içme oranı %43.6 iken, 1997 yılında bu oranın %50'ye yaklaştığı bildirilmiştir. Sigara içme yaygınlığı 1988'de kadınlarda %24, erkeklerde %63 olarak saptanmıştır.

Sigara içmeyi ilk deneme ortalama yaşı 16 olarak bulunmuştur. Düzenli olarak sigara içtiğini belirtenler en yüksek oranda 25-34 yaş grubundadır. Kadınların eğitim düzeyi artıça sigara içme oranı artarken, erkeklerin tam tersi bulgular elde edilmektedir. En yüksek sigara içme oranları işçiler ve işsizler arasında bulunmuştur



Psikiyatri hastalarında genel nüfusa göre sigara içmenin ve nikotin bağımlılığının daha çok görüldüğü bilinmektedir.

SİGARA BAĞIMLILIK MI, ALIŞKANLIK MI? SİGARA BAĞIMLILIĞININ NEDENLERİ...

Sigara içme, özellikle nedenleri açısından önemli bir ruhsal-toplumsal sorundur. Sigara içme oranı ile yaş dönemleri arasında ilişki saptanmıştır. Yapılan bazı çalışmalarda 13-19 yaş grubundakilerin sıklıkla ruhsal toplumsal etkenlerle ilişkili olarak sigaraya başladığı bildirilmiştir. Toplumsal, ruhsal ve genetik faktörlere bağlı olarak ortaya çıkan sigara alışkanlığının daha çok çocukluk ve gençlik çağında kazanılan bir davranış olduğu, aile yapısı ve sosyal desteğin sigara ve diğer madde kullanımında etkili olduğu bildirilmiştir. Ergenlik döneminde kendisine model arayan bireyin, evde anne babadan, okulda sigara içen öğretmeninden ve arkadaşından etkilendiği belirtilmektedir.

Öncelikle vurgulanması gereken noktalardan biri ergenlikte sigara içiminin erişkinlikte sigara içimi için en önemli risk etkeni olduğudur. Sigara içilen çevreden uzak duruldukça sigara içimi azalmaktadır

Sigara bağımlılığının şiddeti başlama yaşıyla ilişkili bulunmuştur. Sigaraya başlama yaşı 10-15 arasında değişmektedir. Başlama yaşı ilaç tekellerinin de politikalarıyla bağlantılı olarak giderek düşmektedir. Ülkemizde sigaraya başlama yaşının 10-11 sınırına indiği tahmin edilmektedir. Sigara içimi ergenlerde düşük benlik saygısı ve okul sorunları ile ilişkili bulunmuştur.

NELER KULLANMAYI ARTIRIR YA DA KOLAYLAŞTIRIR ?

Ulaşılma kolaylığı, fiyatı, evde sigara kullananların, özellikle bağımlıların bulunması, yaşam olayları ve stres etkenleri kullanmayı artıran başlıca etkenlerdir. Öyle ki; birkaç gün birkaç sigaradan sonra bağımlılığa kayma oranı çok yüksektir. Günde üç sigaradan fazla sigara içenlerin % 94'ünün uzun dönemde bağımlı oldukları saptanmaktadır.

Toplumsal, kültürel ve ekonomik etmenler nedeniyle nikotin bağımlılığı sık gelişmektedir. Sigara bir bağımlılık biçimi olarak diğer bağımlılık biçimleriyle karşılaştırıldığında kişiler arası ilişkiler, ekonomik, hukuksal, yada ruhsal düzlemde sorunlara daha az yol açmaktadır. Nikotinin aynı zamanda ruhsal açıdan uyarıcı nitelik taşıyan bir madde olması, duygudurumu olumlu yönde değiştiren, rahatlatıcı etkisinin olması bir yanda kullanımını artırmakta, diğer yandan sigaranın yarattığı sonuçlara duyarsızlık yaratmakta, bırakma çabalarını azaltmaktadır.

SİGARA KULLANIMI İLE İLİŞKİLİ BOZUKLUKLAR

Sigara içenlerde psikiyatrik bozukluklar toplum geneline göre daha yaygındır. Sigarayı bırakmak için yardım isteyen hastalar arasında %30'a varan oranlarda depresyon ve %20 ya da daha fazlasında alkol kötüye kullanımı ya da bağımlılığı öyküsü bulunabilir.

Sigara ve tütün kullanımı bir çeşit kendine zarar verme davranışıdır. Bu davranışın altta yatan nedenlerinin incelenmesi ve gerekli yardımların yapılması psikiyatrinin konusudur. Bağımlılık düzeyinde olsun ya da olmasın, sigara ve tütün kullanımı olanlarda depresyon, anksiyete bozukluğu ve psikotik bozukluklar gibi bazı psikiyatrik sorunların bunları kullanmayanlara göre daha fazla olduğu bilinmektedir. Bu ürünlerde yer alan nikotin, düzenli sigara ve tütün ürünlerinin kullanımı sonucu bağımlılığa yol açmaktadır.

Sigara kullanımı ile ilişkili bozukluklar nikotin bağımlılığı ve nikotin yoksunluğu isimleriyle tanımlanmaktadır. Nikotin bağımlılığının kronik ve yineleme riski yüksek olan bir bozukluk olduğu, en az 5-7 başarısız bırakma girişiminin bulunduğu belirtilmektedir. Nikotin bağımlılığı, rahatlamak ya da yoksunluk belirtilerini gidermek için nikotin almak, giderek artan miktarlarda kullanmak, başarısız bırakma girişimleri, zararları bilinmesine rağmen içmeye devam etme ve sosyal-mesleki işlevsellikte bozulmayı içermektedir.

Depresyon, Anksiyete bozuklukları ve diğer madde kötüye kullanım şekilleri sigara içicilerin üçte birinde görülmektedir. Sigara içme süresi ve miktarı ile yaşanan sorunlar arasında doğrudan bir ilişki vardır. Sorunlar arttıkça sigara içme, sigara içme arttıkça da ruhsal ve fiziksel sorunlar artmaktadır.

SİGARA VE NİKOTİN BAĞIMLILIĞININ TEDAVİSİ

Nikotin bağımlılığı ile diğer bağımlılık sendromları birbirine benzerdir. Bu benzerlik "tedavi için de geçerlidir. Tedavide amaç uzun erimde sigara kullanımının bırakılmasıdır. Tedavideki hedefler öncelikle içme davranışını denetleme, miktarını azaltma ve daha sonra bırakmayı içermektedir.

Sigara bırakılabilir mi?



Sigara içme davranışında sosyal öğrenmenin önemli bir yeri olduğu, sigaraya başlamanın önlenmesinde ve bırakmanın teşvik edilmesinde gençlerin örnek aldıkları kişilerin özendirici tarzda sigara kullanmamaları ve sigarayı bırakmalarının etkisi gösterilmiştir.

Sigara bırakma pek çok madde bağımlılıklarında olduğu gibi birinci derecede kişinin kendi isteği, kararı ve iradesiyle ilişkilidir. Hekimlerin bu konudaki rolü sigaranın zararları ve bırakma yöntemleri konusunda bilgilendirici, özendirici ve destekleyici olmak, ortaya çıkan fiziksel ve ruhsal yoksunluk belirtilerini ortadan kaldırmaya yönelik gerekli tıbbi yardımlarda bulunmak ve bırakma eyleminin devamını sağlamak için bireyi desteklemektir

Sigara içiminde; davranış alışkanlığı, fizik ve psikolojik bağımlılık rol oynamaktadır. Sigaranın bırakılmasına yardımcı olmak için bir çok yöntem geliştirilmiştir. Bütün sigara bırakma yöntemlerinin sigaranın bırakılmasındaki başarıları farklı olmakla birlikte amaçları kişide sigara içimine bağlı gelişen psikolojik bağımlılığın ve fiziksel bağımlılığının üstesinden gelmektir. Sigara bıraktırma yöntemlerinin hiç biri tek başına %100 etkili değildir. En başarılı sonuçlar ruhsal tedavilerin ilaç tedavileriyle birlikte kullanımı ile elde edilmektedir. Bunların başlıcaları bilişsel davranışçı terapi, bireysel ya da grup terapileri, hipnoz, ruhsal eğitim ve bilgilendirme yaklaşımlarını içerir.

SONUÇ OLARAK

Unutulmaması gereken en temel ve can alıcı gerçek şudur.

Sigara Sağlığa Zararlıdır.

Sigara yalnızca sigara tekellerine yarar sağlamaktadır..

Sigara kullanımı, ve sigara bağımlılığı önlenabilir bir sorundur.

Sigara, sadece içenleri ilgilendiren bireysel bir sorun değil,.içenlerin yanında yaşayan eş ve çocuklardan, olağanüstü büyük paralar kazanmaları nedeniyle dolaylı şekilde sigara içimini özendiren sigara şirketlerine, Sağlık bakanlığından, Milli Eğitim bakanlığına dek bir çok kişi ve kurumu kapsayan ciddi bir psikososyal bir sorundur. Bu nedenle:

Eğitim kurumlarında çok erken yaşlardan başlayarak yaygın eğitim programları uygulanmalı,

- Tüm sağlık kurumlarında yaygın, kamu sağlığı hizmeti olarak sigara bağımlılığı önleme ve tedavi birimleri kurulmalı, bağımlılığın önlenmesi ve tedavisinde kullanılan ilaçlar ve diğer tedavi yaklaşımları sosyal güvenlik sistemi kapsamında katkı payı alınmadan ve ücretsiz sağlanmalıdır.

Sigarasız bir dünya dileğiyle...