

Sigara Bırakmada Psikopatoloji, Bağımlılık Şiddeti ve Mizaç Karakter Özellikleri

Selime Çelik¹, Uğur Kolat¹, Birim Sungu Danışmant², Rabia Önem³, Bahadır Bakım⁴, Oğuz Karamustafaloğlu², Ömer Akil Özer¹, Can Sait Sevindik⁵, Mehmet Diyaddin Güleken¹, Efruz Pirdoğan¹

ÖZET:

Sigara bırakmada psikopatoloji, bağımlılık şiddeti ve mizaç karakter özellikleri

Amaç: Çalışmamızda sigara bırakma polikliniğine başvuran erişkin sigara bağımlılarıyla benzer sosyodemografik özelliklere sahip sigara içmeyen kontrol grubunun mizaç karakter özellikleri ve genel psikopatoloji düzeyleri karşılaştırılarak, sigara bırakma ile genel psikopatoloji ve bağımlılık düzeyi arasındaki ilişkiyi araştırmak amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Sigara bırakma polikliniğine başvuran 18-65 yaş arası, DSM-IV tanı ölçütlerine göre nikotin bağımlılığı tanısı alan ardışık 68 hasta çalışmaya alınmıştır. Katılımcılara sosyodemografik özellikleri ve sigara kullanımlarıyla ilişkili bilgileri edinmek için oluşturduğumuz yarı yapılandırılmış form, Fagerstörn nikotin bağımlılık testi, semptom kontrol listesi ölçeği (SCL-90 R), Hamilton Depresyon (HAM-D), Hamilton Anksiyete (HAM-A) ölçeği ve Cloninger Mizaç Karakter ölçeği uygulandı. Veriler SPSS 17.00 programında değerlendirilmiştir. Hastalar altı ay sonra telefonla aranarak sigara kullanıp kullanmadıkları öğrenilmiştir. Bırakma durumlarına göre mizaç karakter özellikleri, genel psikopatoloji ve bağımlılık düzeyleri değerlendirilmiştir.

Bulgular: Sigara kullanan grupta SCL somatizasyon, SCL depresyon, SCL anksiyete, SCL öfke düşmanlık, SCL ek skala, SCL fobi ve SCL genel değerlendirme puanları anlamlı olarak daha yüksekti. Toplam NS (Yenilik arayışı), toplam HA (Zarardan kaçınma) sigara içen grupta; toplam S (Kendi kendini yönetme), P (Sebat etme), C (İş birliği yapma) puanları kontrol grubunda daha yüksekti. ST (Kendini aşma) ve RD (Ödül bağımlılığı) açısından gruplar benzerdi. Hafif ve ağır bağımlılar mizaç ve karakter özellikleri açısından benzerdi. Sigarayı bırakan ve bırakmayan grupta psikopatoloji açısından bir fark yoktu. Sigara bırakma durumu ile bağımlılık düzeyi arasında bir ilişki yoktu.

Sonuç: Sigara bırakma tedavisi için başvuran bağımlıların ayrıntılı psikiyatrik değerlendirilmelerinin yapılması, mizaç ve karakter özelliklerinin de göz önünde bulundurulması kişiye özel tedavi planının yapılması gereklidir.

Anahtar kelimeler: Nikotin bağımlılığı, psikopatoloji, mizaç, karakter

ABSTRACT:

Psychopathology, addiction severity and temperament character traits in smoking cessation

Objective: In our study temperaments, characters and general psychopathology of adults applied to smoking quitting outpatient clinics and nonsmoking control group were compared; relation between quitting and general psychopathology, severity of addiction was aimed to be determined.

Material and Method: 68 adults between 18-65 of age diagnosed as Nicotine Dependent according to DSM-IV criteria who applied to smoking outpatient clinics for quitting smoking were taken to the study. Social demographic form, a semistructured form formed by researchers to get information related to cigarette smoking, Fagerstorm nicotine dependence test, symptom control list (SCL-90R), Hamilton Depression Scale (HAM-D), Hamilton Anxiety Scale (HAM-A) and Temperament and Character Inventory were given to the study group. Data was analyzed with SPSS 17.00. 6 months later patients were called to assess whether they were smoking or not. Temperaments, characters, general psychopathology and severity of addiction of quitting and nonquitting group were determined.

Results: In smoking group SCL (Somatization), SCL (Depression), SCL (Anxiety), SCL (Hostility), SCL (Additional items), SCL (Phobia) and SCL general assessment scores were significantly high. Total NS (Novelty seeking), total HA (Harm Avoidance) scores of smoking group, total S (Self Directedness), total P (Persistence), total C (Cooperativeness) scores of control group were significantly high. ST (Self Transcendence) and RD (Reward dependence) scores were similar between groups. Severe and mild nicotine addicts were similar in terms of temperament and character traits. There was no significant difference between smoking quitting and nonquitting groups in terms of psychopathology. There was no relation between quitting and severity of addiction.

Conclusion: Detailed psychiatric assessments of nicotine addicts who apply for treatment should be done and personalized treatments should be planned according to their temperament and character traits.

Key words: Nicotine dependency, psychopathology, temperament, character

Ş.E.E.A.H. Tıp Bülteni 2014;48(4):312-21



¹Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, İstanbul - Türkiye
²Üsküdar Üniversitesi, İstanbul - Türkiye
³Nevşehir Devlet Hastanesi, Nevşehir - Türkiye
⁴Çanakkale 18 Mart Üniversitesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Çanakkale - Türkiye
⁵Ardahan Devlet Hastanesi, Ardahan - Türkiye

Yazışma Adresi / Address reprint requests to:
Selime Çelik,
Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, İstanbul - Türkiye

E-posta / E-mail:
selimecelik2000@yahoo.com

Geliş tarihi / Date of receipt:
17 Mart 2014 / March 17, 2014

Kabul tarihi / Date of acceptance:
15 Nisan 2014 / April 15, 2014

GİRİŞ

Sigara tüketimi, son yıllarda çarpıcı şekilde artmaktadır (1). Sigara içenlerde yaşam boyu duyuğu durum bozuklukları, psikoz, anksiyete bozuklukları, madde kötüye kullanımı ve kişilik bozuklukları gibi psikiyatrik bozuklukların görülme oranlarının daha fazla olduğu bilinmektedir (2).

Sigara kullanımı ve psikiyatrik hastalıklar ve bu hastalıkların sigara bırakma üzerine etkisinin araştırıldığı bir çalışmada (3). DSM-IV'e göre nikotin bağımlılığı ile madde kullanımı, duygudurum bozuklukları, anksiyete bozukluğu ve somatoform bozukluklar gibi psikiyatrik hastalıkların sayısının pozitif korelasyon gösterdiği bulunmuştur. Komorbid psikiyatrik hastalığı olanların tedaviden önce desteklenmesi gerektiğine dikkat çekilmiştir.

Gerek nikotinin psikofarmakolojik etkileri, gerekse genetik ve çevresel etkiler nedeniyle sigara bırakmanın zor olduğu varsayılmaktadır. Zeka, sosyoekonomik durum ve kişilik özelliklerinin sigara bırakma ile ilişkili olduğu saptanmıştır. Sigara bağımlılığında kişilik ile ilgili kendi kendini tedavi ve orbitofrontal disfonksiyon modeli olmak üzere iki teorik model öne sürülmektedir. Kendi kendine tedavi modeli, sigara içicilerinin çoğunun kendi kendilerini tedavi için sigara içtiklerini, bunun nikotinin duyuğu durumu yükseltici ve haz veren özelliklerinden kaynaklandığını öne sürmektedir (4). Orbitofrontal disfonksiyon modelinde; tütün kullanımı çok sayıda kişilik özelliği ile (dışa dönüklük, impulsivite, risk alma, monotonluktan kaçınma ve yenilik arayışı) ilişkilendirilmektedir. Kişilik özellikleri ve sigara içme davranışı arasındaki ilişkiyi anlamak, sigara bırakma tedavilerinde yarar sağlayabilir (5).

Cloninger'in psikobiyolojik kişilik modeli mizaç boyutu, yenilik arayışı (NS), zarardan kaçınma (HA), ödül bağımlılığı (R) ve sebat etme (P) alt boyutlarından; karakter boyutu ise kendi kendini yönetme (S), iş birliği yapma (C) ve kendini aşma (ST) alt boyutlarından oluşmaktadır (6). Bu dört mizaç ve üç karakter özelliğinin %50-65 oranında kalıtımla aktarılabildiği ve bağımlılıkla ilişkili olduğu belirtilmektedir (6,7).

Mizacın dört boyutundan NS'nin (davranışsal aktivasyon), dopaminerjik; HA'nın (davranışsal

inhibisyon) serotonerjik; RD'nin (davranışı sürdürme) noradrenerjik ve P'nin (davranışta ısrar etme) glutamaterjik dizge tarafından denetlendiği belirtilmektedir. Yapılan çalışmalarda da yüksek NS ile düşük HA'nın sigara kullanımı için belirleyici olabileceği öne sürülmüştür (1,8-10). Sigara içme ile RD ve P arasında çalışmalarda zayıf bir ilişki bulunmuştur (11). Cloninger'in mizaç ve karakter envanteri kullanılarak yapılan sigarayla ilgili çalışmaların çoğu mizaç alt boyutuyla ilişkilidir. Karakter alt boyutunu (kendi kendini yönetme (S), iş birliği yapma (C) ve kendini aşma (ST)) araştıran çalışmalar daha azdır (10).

Bu çalışmada Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sigara Bırakma Polikliniği'ne başvuran erişkin sigara bağımlıları ile benzer sosyodemografik özelliklere sahip sigara içmeyen kontrol grubunun, ağır bağımlılarla hafif bağımlıların, tedavi sonrası sigarayı bırakan ve bırakmayan hastaların genel psikopatoloji, mizaç ve karakter özellikleri açısından karşılaştırılması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu araştırmaya Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sigara Bırakma Polikliniği'ne Ekim 2011 ve Mart 2012 tarihleri arasında tedavi için başvuran, 18-65 yaşları arasında, okuryazar, DSM-IV tanı ölçütlerine göre nikotin bağımlısı olan, çalışmaya katılmayı kabul ederek yazılı onam veren ardışık 83 hasta alınmıştır. Sigara bırakma tedavisinde kullanılan vareniklinin nöropsikiyatrik semptomları arttırdığı, ajitasyon, depresif durum, intihar eğilimi ve var olan psikiyatrik durumları kötüleştirebildiği bildirilmektedir (12,13). Bu nedenle, Sağlık Bakanlığı Sigara Bırakma Tedavisi Destek Programı kapsamında yapılan Sigara Bırakma Polikliniği'nde psikotik bozukluk, alkol ve madde bağımlılığı ve majör depresyonu olan hastaların sigara ile ilgili ilaç tedavi maliyetleri karşılanmamaktadır. Bu nedenle, SCID-I ile belirtilen hastalıkların saptandığı hastalar sigara bırakma tedavisi ile ilgili bilgilendirme toplantısına katıldıktan sonra kendilerine sigara bırakma ile ilgili medikal tedavi başlanmayıp, sigara bırakma terapi programına ve ardından mevcut psikiyatrik durumlarının ayrıntılı değerlendirilmesi için psiki-

yatri polikliniğine yönlendirilmektedir. Bizim çalışmada grubumuzda olan hastalardan yedi hasta majör depresyon, dört hasta anksiyete bozukluğu, bir hasta bipolar bozukluk tanısı nedeniyle tedavi gördüğü için çalışmaya alınmamış, vareniklin tedavisi başlanan toplam 71 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışma poliklinikte ilanla duyurulduktan sonra, hastane çalışanı ve yakınlarından hasta grubu ile benzer sosyodemografik özelliklere sahip, geçmişte ve halen hiç sigara içmeyen, DSM-IV kriterlerine göre majör depresyon, psikotik bozukluk, anksiyete bozukluğu, alkol ve madde bağımlılığı saptanmayan 33 sağlıklı gönüllü kontrol grubu olarak alınmıştır.

Hastaların belirlenen bırakma gününden sonra 2 hafta içinde 2. görüşmeye çağrılarak nikotin yoksunluk belirtileri, HAM-A ve HAM-D verilerek anksiyete ve depresyon düzeylerinin ölçülmesi ve yine tedavinin 1, 2 ve 3. ayında anksiyete ve depresyon düzeyinin ölçülmesi planlandı. Hastalara bilinçlendirme, davranışçı yaklaşımlardan oluşan sigara bırakma programı ve farmakoterapi (vareniklin 2 mg/gün 1-3 ay arasında) uygulandı. Ancak hastalar genellikle ilk ve ikinci görüşmeye gelip diğer görüşmelere düzenli geldikleri için birinci görüşmeye gelen, onam alınan, kullandığımız ölçekleri eksiksiz dolduran 71 hastadan 6. ayda telefonla iletişim kurabildiğimiz 68 hasta çalışmaya dahil edildi. Araştırma kurumsal etik kurum tarafından onaylanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Çalışmada katılımcılara tedavinin başlangıcında, araştırmacılar tarafından oluşturulmuş sosyodemografik özellikleri ve sigara kullanımlarıyla ilişkili bilgilerini edinmek için oluşturduğumuz yarı yapılandırılmış form ve altı ayrı ölçek uygulandı.

Fagerstörn Nikotin Bağımlılık Testi (FNBT): Fagerström ve arkadaşları tarafından geliştirilen nikotinin fiziksel bağımlılığını ölçmek için kullanılan Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Uysal ve ark. (14) tarafından yapılan bir testtir. Çalışmamızda 6 puan ve üstünde alan hastalar ağır bağımlı, 6 puanın altında alanlar ise hafif bağımlı olarak kabul edilmiştir.

Belirti Tarama Listesi (SCL-90 R): Dağ tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılan kendini değerlendirmeye dayalı 90 madde ve 9 belirti boyutuna sahip bir psikiyatrik belirti tarama aracıdır (15).

Hamilton Depresyon Ölçeği (HAM-D): Hastalardaki depresyon düzeyini ve şiddet değişimini ölçmek için kullanılan, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Akdemir ve ark. (16) tarafından yapılan bir ölçektir.

Hamilton Anksiyete Ölçeği (HAM-A): Anksiyete düzeyini ve belirti dağılımını belirlemek ve şiddet değişimini ölçmek için kullanılan, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Yazıcı ve ark. (17) tarafından yapılan bir ölçektir.

Cloninger Mizaç Karakter Ölçeği (MKE): Cloninger tarafından geliştirilen kişiliğin yedi temel boyutunu ölçmeye yarayan, 240 maddeden oluşan "Doğru" ya da "Yanlış" şeklinde yanıtlanan bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Türkçe 'ye uyarlanmış ve geçerlik güvenilirlik çalışmasını yapılmıştır (18).

SCID-I (Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis I Disorders= DSM-IV eksen I bozuklukları için yapılandırılmış klinik görüşme): SCID-I First ve ark. (19) tarafından geliştirilmiş tanı koydurucu bir ölçektir. SCID-I Türkçe'ye çevrilmiş ve geçerlilik güvenilirlik çalışması yapılmıştır (20).

İstatistiksel Değerlendirme

Çalışmada elde edilen verilerin istatistiksel analizleri için, SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 17.0 programı kullanıldı. İstatistiksel değerlendirmelerde ki-kare testi, Student's t testi, spearman korelasyon testi yapılmıştır. Tüm sonuçlar için anlamlılık değeri $p < 0.05$ düzeyi kabul edilmiştir.

BULGULAR

Sigara kullananlar ve kontrol grubu arasında sosyodemografik özellikler açısından bir fark yoktu (Tablo 1).

Tablo 1: Çalışmaya katılanların sosyodemografik özellikleri

	Sigara bağımlılığı olan grup (n=68)	Kontrol grubu (n=33)	p
Cinsiyet			
Kadın	33 (%48.5)	17 (%51.5)	0.778
Erkek	35 (%51.5)	16 (%48.5)	
Yaş	38.99 (9.426)	38,94 (11.01)	0.983
Eğitim durumu			
İlköğretim	25 (%36.8)	13 (%39.4)	0.937
Lise	23 (%33.8)	10 (%30.3)	
Üniversite	20 (%29.4)	10 (%30.3)	
Medeni durum			
Evli	50 (%73.5)	29 (%87.9)	0.101
Bekar	18 (%26.5)	4 (%12.1)	
Psikiyatrik hastalık öyküsü			
Var	14 (%20.6)	2 (%6.1)	0.061
Yok	54 (%79.4)	31 (%93.9)	
Ailede psikiyatrik hastalık			
Var	8 (%11.8)	3 (%9.1)	0.686
Yok	60 (%88.2)	30 (%90.9)	
Fiziksel hastalık varlığı			
Var	23 (%33.8)	10 (%30.3)	0.723
Yok	45 (%66.2)	23 (%69.7)	

Sigara kullanan grupta HAM-D ölçek puan ortalaması 3.34 ± 3.24 , kontrol grubunda 2.45 ± 2.71 idi, aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildi ($p > 0.05$). HAM-A ölçek puan ortalaması sigara kullanan grupta 3.76 ± 4.60 , kontrol grubunda 3.76 ± 5.56 idi ($p > 0.05$).

Belirti tarama ölçeğine göre sigara kullanan grupta SCL somatizasyon puanları daha yüksekti ($p < 0.05$). Ayrıca, sigara kullanan grupta SCL depresyon, SCL anksiyete, SCL öfke düşmanlık, SCL ek skala, SCL fobi ve SCL genel değerlendirme puanları da anlamlı olarak daha yüksekti ($p < 0.05$).

Sigara kullanan grup ile kontrol grubu yenilik arayışı (NS) ve yenilik arayışının alt boyutları açısından karşılaştırıldığında sigara kullanan grupta NS2 (Dürtüsellik-İyice Düşünme), NS3 (Savurganlık-Tutumluluk), NS4 (Düzensizlik-Düzenlilik) ve toplam NS puanları daha yüksek idi ($p < 0.05$). Yine sigara içen grupta HA1 (Beklenti Endişesi ve Karamsarlık-Sınırsız İyimserlik), HA4 (Çabuk Yorulma ve Dermansızlık) ve toplam HA (Zarardan Kaçınma) puanları kontrol grubuna göre daha yüksek idi ($p < 0.05$). RD (Ödül bağımlılığı) açısından gruplar arasında fark yoktu ($p > 0.05$). Toplam P (Sebat Etme), toplam S (Kendi Kendini Aşma), S1 (Sorumluluk alma- Kınama) ve toplam C (İş Birliği Yapma) puanları kontrol grubunda daha yüksekti ($p < 0.05$). Kontrol grubunda S5 (Uyumlu ikincil

huylar) puanı yüksekliği ileri derecede anlamlıydı ($p < 0.001$). ST (Kendini Aşma) puanları açısından gruplar arasında bir fark yoktu ($p > 0.05$) (Tablo 2).

Sigara Kullanan Grupta Bağımlılık Şiddetine Göre Sosyodemografik Özelliklerin Değerlendirilmesi

Çalışmaya alınan vakaların 26 tanesi ağır bağımlı (Fagerstrom ölçek puanı ≥ 6), 42 tanesi hafif bağımlı (Fagerstrom ölçek puanı < 6) idi. Kadınların %45.2'si (n:19) ağır bağımlı, %53.8'i (n: 14) hafif bağımlı idi. Erkeklerde ağır bağımlılık %54.8 (n: 23), hafif bağımlılık ise %46.2 (n: 12) idi. Kadın ve erkekler arasında bağımlılık şiddeti açısından bir fark yoktu ($p > 0.05$). Yaş, eğitim durumu, medeni durum, fiziksel hastalık varlığı açısından gruplar arasında bir fark yoktu ($p > 0.05$). Hafif bağımlılarda ilk sigaraya başlama yaşı 18.62, ağır bağımlılarda 17.10 olmakla beraber istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktu ($p > 0.05$).

Sigara Kullanan ve Kontrol Grubunda Bağımlılık Şiddeti, Psikopatoloji ve Aralarındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

SCL Depresyon puanları açısından hafif ve ağır bağımlılar arasında bir fark yoktu ($p > 0.05$) ancak ağır

Tablo 2: Sigara kullanan grup ile kontrol grubunun mizaç ve karakter açısından karşılaştırılması

	Sigara kullanan grup (n=68)	Kontrol grubu (n=33)	p
NS1	5.50 (1.69)	6.09 (1.72)	0.104
NS2	4.31 (1.87)	3.55 (1.54)	0.045
NS3	4.85 (2.21)	3.33 (1.76)	0.001
NS4	3.79 (1.86)	2.91 (1.49)	0.019
NS	18.46 (4.67)	15.88 (4.14)	0.008
HA1	5.31 (2.21)	4.30 (1.93)	0.028
HA2	4.34 (1.67)	3.82 (1.79)	0.155
HA3	2.78 (2.30)	2.36 (2.07)	0.381
HA4	3.82 (2.09)	2.61 (1.73)	0.005
HA	16.25 (6.15)	13.09 (5.33)	0.013
RD1	6.84 (2.03)	6.73 (1.64)	0.786
RD3	4.40 (1.80)	4.73 (1.64)	0.377
RD4	2.40 (1.37)	2.27 (1.21)	0.658
RD	13.63 (3.02)	13.73 (2.92)	0.881
P	5.07 (1.82)	6.12 (1.34)	0.004
S1	5.01 (2.02)	6.21 (1.36)	0.003
S2	6.12 (1.63)	6.42 (1.37)	0.353
S3	3.40 (1.42)	3.70 (0.92)	0.204
S4	6.24 (2.79)	6.18 (2.67)	0.927
S5	8.18 (1.76)	9.94 (1.90)	0.001
S	28.94 (6.85)	32.45 (5.93)	0.013
C1	6.01 (1.63)	6.55 (1.42)	0.114
C2	4.31 (1.33)	4.76 (1.46)	0.127
C3	5.15 (1.19)	5.36 (1.11)	0.383
C4	6.99 (2.87)	7.67 (2.43)	0.243
C5	6.81 (1.36)	7.18 (1.26)	0.190
C	29.26 (5.36)	31.52 (4.50)	0.040
ST1	5.29 (2.00)	4.79 (1.93)	0.231
ST2	4.82 (2.07)	5.03 (2.02)	0.636
ST3	7.03 (2.53)	5.94 (2.85)	0.054
ST	17.15 (5.13)	15.76 (5.32)	0.210

Mizaç boyutu; NS: Yenilik arayışı, HA: Zarardan kaçınma, RD: Ödül bağımlılığı, P: Sebat etme, NS1: Keşfetmekten heyecan duyma, NS2: Dürtüsellik, NS3: Savurganlık, NS4: Düzensizlik, HA1: Beklenti endişesi, HA2: Belirsizlik korkusu, HA3: Yabancılardan çekinme, HA4: Çabuk yorulma ve dermansızlık, RD1: Duygusalılık, RD3: Bağlanma, RD4: Bağımlılık

Karakter boyutu; S: Kendi kendini yönetme, C: İş birliği yapma, ST: Kendini aşma, S1: Sorumluluk alma, S2: Amaçlılık, S3: Beceriklilik, S4: Kendini kabullenme, S5: Uyumlu ikincil huylar, C1: Sosyal onaylama, C2: Empati duyma, C3: Yardımseverlik, C4: Acıma, C5: Erdemlilik-vidanlilik, ST1: Kendilik kaybı, ST2: Kişiler ötesi özdeşim, ST3: Manevi kabullenme

bağımlıların depresyon puanları kontrol grubuna göre anlamlı olarak daha yüksekti ($p<0.05$). SCL Somatizasyon (Ağır bağımlılarda: 0.90, hafif bağımlılarda: 0.70, kontrol grubunda: 0.37), SCL öfke düşmanlık (Ağır bağımlılarda: 0.80, hafif bağımlılarda: 0.71, kontrol grubunda: 0.43), SCL fobi (Ağır bağımlılarda: 0.38, hafif bağımlılarda: 0.22, kontrol grubunda: 0.14) ve SCL genel değerlendirme (Ağır bağımlılarda: 0.74, hafif bağımlılarda: 0.61, kontrol grubunda: 0.41) puanları ağır bağımlılarda kontrol grubuna göre daha yüksekti ($p<0.05$). Hafif bağımlıların ağır bağımlıların arasında ve hafif bağımlıların ile kontrol grubu arasında SCL alt ölçekleri açısından istatistiksel olarak fark yoktu ($p>0.05$).

Sigara Kullanan ve Kontrol Gruplarında Bağımlılık Şiddetine Göre Mizaç ve Karakter Özellikleri

Ağır bağımlılarda kontrol grubuna kıyasla mizaç özelliklerinden yenilik arayışının alt birimi olan NS3 (Savurganlık-Tutumluluk) puanları daha yüksekti. Hafif bağımlıların kontrol grubu karşılaştırıldığında NS3 ve toplam NS (Yenilik Arayışı) puanları daha yüksek idi ($p<0.05$). Hafif bağımlıların ile ağır bağımlıların arasında NS açısından bir fark yoktu ($p>0.05$). HA2 (Belirsizlik Korkusu), HA4 (Çabuk Yorulma ve Dermansızlık) ve toplam HA (Zarardan Kaçınma) puanları hafif bağımlıların kontrol grubu ile kıyaslan-

Tablo 3: Bağımlılık şiddetine göre mizaç ve karakter özelliklerinin dağılımı

	Hafif bağımlı (n=26)	Ağır Bağımlı (n=42)	Kontrol grubu (n=33)	p
Toplam NS	19.5 (5.02)	18.02 (4.45)	15.88 (4.14)	0.019
Toplam HA	17.92 (5.47)	15.21 (6.37)	13.09 (5.33)	0.008
Toplam RD	14.27 (3.26)	13.24 (2.83)	13.73 (2.92)	0.380
Toplam P	4.88 (2.07)	5.19 (1.67)	6.12 (1.34)	0.013
Toplam S	28.00 (7.53)	29.52 (6.42)	32.45 (5.93)	0.031
Toplam C	28.88 (5.29)	29.50 (5.46)	31.52 (4.50)	0.109
Toplam ST	16.89 (4.84)	17.33 (5.35)	15.76 (5.32)	0.427

Mizaç boyutu: NS: Yenilik arayışı, HA: Zarardan kaçınma, RD: Ödül bağımlılığı, P: Sebat etme,
Karakter boyutu: S: Kendi kendini yönetme, C: İş birliği yapma, ST: Kendini aşma

diğında daha yüksek idi ($p<0.05$). Çalışmamızda Fagerström ölçek puanları ile HA (Zarardan Kaçınma) puanları arasında korelasyon bulunmuştur. P (Sebat Etme) açısından hafif ve ağır bağımlılar farklı değildi ($p>0.05$). S (Kendi Kendini Yönetme) açısından gruplara bakıldığında; S1(Kendini kaybetme-Kendilik bilincinde yaşantı) puanları hafif bağımlılarda kontrol grubuna göre daha düşüktü ($p<0.05$). S5 (uyumlu ikincil huylar) puanları kontrol grubunda hafif ve ağır bağımlılara göre daha yüksekti ($p:0.001$). Toplam S (Kendi Kendini Yönetme) puanları da kontrol grubunda hafif bağımlılara göre daha yüksekti ($p<0.05$). C (İş Birliği Yapma) ve ST (Kendini Aşma) açısından üç grup arasında da fark yoktu ($p>0.05$) (Tablo 3).

Sigarayı Bırakan Grup ile Bırakamayan Grubun Sosyodemografik Özellikler ve Psikopatoloji Açısından Karşılaştırılması

Sosyodemografik özellikler (yaş, cinsiyet, eğitim ve medeni durum) açısından gruplar arasında fark yoktu ($p>0.05$). İlk sigaraya başlama yaşı, bağımlılık şiddeti, günlük içilen sigara miktarı ve toplam içilen sigara miktarı (paket/yıl), daha önce sigarayı bırakmayı deneme ve/veya bırakma açısından da sigarayı bırakan grup ile bırakamayan grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktu ($p>0.05$). Altı ay sonra sigara kullanma durumu açısından gruplar değerlendirildiğinde hafif bağımlıların %69.3 (n: 18), ağır bağımlıların %64.3 (n: 27)'si halen sigara içmekte olduklarını saptandı. Hafif bağımlıların %30.7 (n: 8), ağır bağımlıların %35.7'si (n: 15) sigarayı bırakmıştı. İki grup arasında istatistiksel olarak fark yoktu

($p>0.05$). Ağır bağımlılarda günlük sigara içme miktarı (paket) daha yüksek saptanmıştır ($p<0.05$). Aynı şekilde toplam sigara içme miktarı (paket/yıl) da daha yüksek bulunmuştur ($p<0.001$).

Sigarayı bırakan ve bırakamayan grup psikopatoloji açısından karşılaştırıldığında her iki grup arasında bir fark yoktu. Sigarayı bırakamayan grupta kontrol grubu ile kıyaslandığında SCL Depresyon, SCL Somatizasyon, SCL öfke düşmanlık ve SCL Genel Değerlendirme puanları daha yüksekti ($p<0.05$).

Sigarayı Bırakamayan, Bırakan ve Kontrol Grubunun Mizaç ve Karakter Açısından Karşılaştırılması

Sigarayı bırakamayan grup ile kontrol grubu NS (Yenilik Arayışı) açısından karşılaştırıldığında; sigarayı bırakamayan grupta toplam NS ve NS3 (Savurganlık-Tutumluluk) puanları daha yüksek bulunmuştur ($p<0.05$). Toplam HA (Zarardan Kaçınma), HA4 (Çabuk Yorulma ve Dermansızlık) puanları sigarayı bırakamayan grupta kontrol grubuna göre daha yüksekti ($p<0.05$). Toplam RD (Ödül Bağımlılığı) puanları ve RD alt ölçeklerine göre gruplar arasında anlamlı bir farklılık bulunamadı ($p>0.05$). Toplam P (Sebat Etme) puanları açısından sigarayı bırakamayan grup ile bırakan grup arasında anlamlı bir fark yoktu ($p>0.05$). Sigarayı bırakamayan grupta kontrol grubuna göre toplam S (Kendi Kendini Yönetme) puanları daha düşüktü ($p<0.05$). S5 (Uyumlu ikincil huylar) alt ölçeği ise sigarayı bırakamayanlarda ve bırakanlarda kontrol grubuna göre daha düşük bulunmuştur ($p<0.05$). Toplam C (İş Birliği Yapma) puanları sigara içenlerde kontrol grubuna göre daha düşük

Tablo 4: Sigarayı Bırakamayan, Bırakan ve Kontrol Grubunun Mizaç ve Karakter Açısından Karşılaştırılması

	Sigarayı bırakamayan grup (n=45)	Sigarayı bırakan grup (n=23)	Kontrol grubu (n=33)	p
NS total	18.44	18.48	15.88	0.031
HA total	16.38	16.00	13.09	0.045
RD total	13.40	14.09	13.73	0.063
P total	5.33	4.57	6.12	0.003
S total	28.49	29.83	32.45	0.035
C total	28.58	30.61	31.52	0.037
ST total	17.69	16.09	15.76	0.223

Mizaç boyutu; NS: Yenilik arayışı, HA: Zarardan kaçınma, RD: Ödül bağımlılığı, P: Sebat etme,
Karakter boyutu; S: Kendi kendini yönetme, C: İş birliği yapma, ST: Kendini aşma

bulunmakla beraber ($p < 0.05$), bırakan ve bırakamayan grup arasında toplam C puanları açısından bir fark yoktu ($p > 0.05$). Toplam ST (Kendini Aşma) puanları açısından gruplara bakıldığında sigarayı bırakamayan grup, bırakan grup ve kontrol grubu açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0.05$) (Tablo 4).

TARTIŞMA

Çalışmamızda sigara bağımlıları ve kontrol grubunu psikopatoloji, mizaç ve karakter özellikleri açısından karşılaştırdık. Ayrıca, sigara bağımlılarında bağımlılık şiddetine göre psikopatoloji, mizaç ve karakter özelliklerini değerlendirdik. Hasta ve kontrol grubu HAM-A ve HAM-D ölçek puanları açısından farklı olmamakla birlikte, Belirti kontrol listesi (SCL) ölçeğinin SCL depresyon, SCL anksiyete, SCL öfke düşmanlık, SCL fobi ve SCL genel değerlendirme puanları sigara kullanan grupta anlamlı olarak daha yüksekti. SCL-90 depresyon ve anksiyete alt ölçekleri ile HAM-D ve HAM-A ölçekleri arasındaki bu farklılık SCL ölçeğinin kendini değerlendirme ölçeği olması, HAM-A ve HAM-D ölçeklerinin klinisyen tarafından uygulanması, hafif-orta-ağır depresyonu derecelendirme olanağı tanınması, ayrıca major depresyon ve anksiyete bozukluğu tanısı ile tedavi gören hastaların çalışmaya alınmaması ile açıklanabilir. Çalışmamızda SCL somatizasyon puanları sigara kullanan grupta ileri derecede anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Bu sonuç daha önce sigara içme ve psikopatoloji ilişkisi, psikiyatrik hastalıkların sigara bırakma üzerine etkisine bakılan çalışma sonuçları ile benzerdi (3). Bu çalışmada günlük düzenli sigara

içenlerde içmeyenlere kıyasla daha fazla madde kullanımı, duyu durumu, anksiyete ve somatoform bozuklukları saptanmış ve DSM-IV'e göre nikotin bağımlılığı şiddeti ile psikiyatrik hastalıkların sayısının pozitif korelasyon gösterdiği bulunmuştur (3). Nikotin bağımlılığı ve yoksunluk belirtileri psikiyatrik hastalıklarla ilişkilendirilmiş, ek olarak somatoform bozukluk ile sigara ilişkisinin, sigara içme ile anksiyete bozukluğu ve depresyon ilişkisine benzerlik gösterdiğine değinilmiştir. Çalışmamızda saptanan bu bulgu, sigara bağımlılığı tedavisinde diğer bağımlılık tedavilerinde olduğu gibi komorbiditenin önemine ve tedavide göz önünde bulundurulmasının gerekliliğine dikkat çekmektedir. Keuthen NJ ve ark. (21) yaptıkları çalışmada; yalnız sendromal psikiyatrik bozuklukların değil subsendromal psikiyatrik semptomların içme davranışını sürdürmede etkili olduğu belirtilmiş, klinisyenlerin kronik sigara içenlerde psikiyatrik tanı ve semptomları dikkatli değerlendirmeleri ve hasta tedavisinde göz önünde bulundurmaları gerekliliği üzerinde durulmuştur. Bu bulgu çalışmamız bulguları ile uyumludur. SCID-I ölçeği ile major depresyon saptanan hastaların çalışmaya alınmamış olmasına rağmen, uygulanan SCL 90-R ölçeğine göre, SCL-depresyon puanlarının sigara bağımlılarında yüksek olması subsendromal psikiyatrik semptomların tedavide önemini vurgulamaktadır.

Dinn ve ark. (22) yaptıkları çalışmada sigara içen ve içmeyen grupta depresyon, anksiyete ve sigara içme arasında bir ilişki bulunamamışken, Rezvanfard ve ark. (4) yaptıkları çalışmada ağır sigara bağımlılığı olan grupta depresyon puanlarını daha yüksek saptamışlardır. Ayrıca, anksiyete açısından çalışmamızla benzer şekilde hafif ve ağır bağımlılar arasında bir

fark bulunamamıştır. Bağımlılık şiddeti ve psikopatoloji açısından bakıldığında çalışmamızda SCL genel değerlendirme puanları ağır bağımlılarda kontrol grubuna göre daha yüksek bulunmuş, ancak hafif bağımlılarla ağır bağımlılar arasında ve hafif bağımlılar ile kontrol grubu arasında SCL alt ölçekleri, HAM-A ve HAM-D puanları açısından istatistiksel olarak fark bulunamamıştır. Bağımlılık şiddeti ve psikopatolojiyi inceleyen çalışmalara tedavi algoritmaları geliştirilebilmesi açısından ihtiyaç olduğunu söyleyebiliriz.

Çalışmamızda sigara içenleri kontrol grubuyla karşılaştırdığımızda toplam NS (Yenilik Arayışı), NS2 (Dürtüsellik-İyice Düşünme), NS3 (Savurganlık-Tutumluluk), NS4 (Düzensizlik-Düzenlilik) puanları daha yüksek bulunmuştur. Sonuçlarımız daha önce yapılan çalışmaların sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir (5,9,23). Dinn ve ark. (22) ve Mitchell SH (24) Cloninger'in mizaç ve karakter envanterini kullanarak yaptıkları çalışmalarında, sonuçlarımızdan farklı olarak, sigara içen ve içmeyenlerin NS (Yenilik Arayışı) açısından benzer olduklarını bildirmişlerdir.

Çalışmamızda sigara içen ve ağır bağımlılığı olan grupta NS3 (Savurganlık-Tutumluluk) puanları kontrol grubuna göre literatürle uyumlu olarak daha yüksekti. NS3 literatürde erken sigaraya başlama yaşı ve bağımlılık şiddeti ile ilişkilendirilmiştir. Ayrıca, NS3 alt skalası para harcama, biriktirme ile ilgilidir. NS3 puanları yüksek olanlar, bütçelerini düşünmeden para harcayıp bundan zevk duyabilirler. Bu özelliğin, bir bakıma sigara bağımlılarının sigara içip keyif almaları ve gelecek sağlık problemlerini düşünmemeleriyle benzerlik gösterdiği belirtilmektedir (1).

Bağımlılık şiddeti ile NS (Yenilik Arayışı) arasında ilişkiyi gösteren çalışmalar mevcuttur. Rezvanfard ve ark. (4) yaptıkları çalışmada; ağır bağımlılarda NS puanlarını hafif bağımlılardan daha yüksek bulmuşlardır. Çalışmamızda ağır bağımlılar ile hafif bağımlılar arasında bir fark olmamakla birlikte, ağır bağımlılarda sigara içmeyenlere göre NS skorları daha yüksekti (4). Curpegui ve ark. (10) yenilik arayışını sigara içme ve ağır bağımlılıkla ilişkilendirmişlerdir. Çalışmamızda bağımlılık şiddetini saptamak için FNBT kullanıldı. Günümüz çalışmalarında ağır bağımlıları saptamak ve sigaraya başlama riski açısından kişileri ayırt etmek için daha özgül ölçeklerin geliştirilmesi

gerektiği söylenebilir. Çalışmamızda sigarayı bırakan ve bırakmayan grubun NS (Yenilik Arayışı) açısından farklı olmayışı, sigara bırakmada mizaç ve karakter dışındaki diğer faktörlerin etkisi nedeniyle olabilir. NS (Yenilik Arayışı) davranışı olanlar sigarayı diğer kişilik özelliklerine göre daha ödüllendirici bulabilirler, nikotinin duygu durumu yükseltme, dikkati arttırma gibi etkilerine daha iyi cevap verebilirler.

Sigara içme ile HA (Zarardan Kaçınma), RD (Ödül Bağımlılığı) ve P (Sebat Etme) arasındaki ilişki daha az tutarlı bulunmuştur (9). Çalışmamızda HA2 (Belirsizlik Korkusu), HA3 (Yabancıardan çekinme), HA4 (Çabuk Yorulma ve Dermansızlık) ve toplam HA puanları sigara içen grupta daha yüksek olmakla beraber hafif bağımlılarla ağır bağımlılar arasında HA açısından fark yoktu. Sigara içme davranışı ile HA arasında pozitif ilişkili daha önceki çalışmaların hepsinde gösterilememiştir (1,9). Etter ve ark. (1) yaptıkları araştırma sonuçlarıyla paralel olarak, çalışmamızda sigara içmeyen grupta HA puanı daha düşük bulunmuştur. HA (Zarardan Kaçınma) davranışsal inhibisyon sistemiyle ilişkilidir. Bireylerde düşük HA varsa tehlikeye karşı daha az duyarlı olurlar, madde kullanmak gibi tehlikeli aktivitelere karşı ilgileri daha fazladır. Ancak, HA (Zarardan Kaçınma) sıkıntıyı, belirsizlik korkusu, utangaçlık ve anksiyeteyi de yansıtmaktadır. Yüksek zarardan kaçınması olan sigara bağımlıları sigaranın anksiyolitik ya da antidepresan etkisinin beklentisi içinde olabileceği ya da sigara içmenin anksiyete için bir risk faktörü sayılabileceği bildirilmektedir (21). Sigara içen gruptaki HA4 (Çabuk Yorulma ve Dermansızlık) yüksekliği bağımlıların sigarayı bir uyarıcı olarak görmeleriyle ilişkili olabilir. Literatürde sigara bağımlılarında HA2 (Belirsizlik Korkusu) yüksekliğinin, sigarayı bırakmanın zor bir eylem olarak algılanmasına neden olduğu, yoksunluk dönemiyle ilgili kaygıları arttırdığı, bu nedenle de bırakma girişimi ile HA2 arasında negatif bir ilişkili olduğundan bahsedilmektedir (1).

Çalışmamızda daha önceki çalışmalarla benzer şekilde RD (Ödül Bağımlılığı) ile sigara bağımlılığı arasında bir ilişki bulunamamıştır (5,8,19).

Çalışmamızda sigara içmeyen grupta P (Sebat Etme) puanları, önceki araştırma sonuçlarıyla benzer şekilde daha yüksek bulunmuştur (5). Ancak, P ile

sigara bağımlılığı arasında ilişki bulamayan çalışmalar da (23,25) mevcuttur. Sebat etmenin sigara bırakma girişiminde bulunmak ve bırakma süresini uzatma kapasitesiyle ilişkili olduğu belirtilmektedir (1). Çalışmamızda sigarayı bırakan grup ile bırakamayan grup arasında P değeri açısından bir farklılık bulunmamıştır. Bu durum, 6 ay gibi kısa bir süre sonra yapılan telefon görüşmesinde sigara içmediğini belirten hastaları, solunum havasında karbonmonoksit ya da idrarda kotinin seviyesini ölçmeden sigarayı bırakmış kabul etmemizle ilişkili olabilir.

Çalışmamızda kontrol grubunda sigara kullanan gruba göre toplam S (Kendi Kendini Yönetme) ve S5 (Uyumlu İkincil Huylar) puanları daha yüksekti. Gurpegui ve ark. (10) ve Etter JF. (5) yaptıkları çalışmalarda, sigara içenlerde toplam S puanını, bırakanlardan ve hiç sigara içmeyenlerden daha düşük olduğunu vurgulamışlardır. Ağır sigara bağımlılığı olanlarda, kendi kendini yönetme ve iş birliği yapma puanlarının daha düşük olduğunu Dinn ve ark. (22) yaptıkları çalışmada göstermişlerdir. Çalışmamızda ağır bağımlıların SCL depresyon puanları kontrol grubuna göre daha yüksekti. Ağır bağımlılardaki yüksek depresyon puanlarının S'yi etkileyebileceği bildirilmektedir (26). Sigara içenlerde S (Kendi Kendini Yönetme) puanlarının düşük bulunması, klinisyenlere kendi kendini yönetme puanları düşük olanlara daha fazla destek vermeleri gerekeceğine işaret etmektedir.

Çalışmamızda toplam C (İşbirliği Yapma) puanları kontrol grubunda sigara bağımlısı gruba göre daha yüksekti. Etter JF. (5) yaptığı çalışmada, geçmişte sigarayı bırakanlarda yeni bırakanlara göre daha yüksek C puanları olduğunu tespit etmiştir. C (İşbirliği

Yapma)' nin sigara bırakmada sosyal destekle ilgili olduğu, bulgularımıza benzer şekilde, ST (Kendini Aşma) ile sigara içme arasında bir ilişki olmadığı sonucuna varmıştır. Çalışmamızda sigarayı bırakan ve bırakamayan grupta C puanları benzerdi. Bu durum, 6 aylık remisyon süresinin kısa olmasıyla ilişkili olabilir. Gurpegui ve ark. (10) ağır sigara bağımlıları ile sigara içmeyenleri karşılaştırdıkları çalışmalarında, sonuçlarımızla benzer şekilde ST (Kendini Aşma) ve C (İşbirliği Yapma) açısından gruplar arasında fark bulamamışlardır.

Sonuç olarak; sigara kullanan grupta mizaç özelliklerinden olan yenilik arayışı toplam puanı, yenilik arayışının alt boyutlarından olan NS2 (Dürtüsellik-İyice Düşünme), NS3 (Savurganlık-Tutumluluk), NS4 (Düzensizlik-Düzenlilik) puanları ve toplam zarardan kaçınma puanları (HA), zarardan kaçınmanın alt boyutu olan HA1 (Beklenti Endişesi ve Karamsarlık-Sınırsız İyimserlik) ve HA4 (Çabuk Yorulma ve Dermansızlık) puanları kontrol grubuna göre daha yüksek idi. Karakter özelliklerinden olan toplam P (Sebat Etme), toplam S (Kendi Kendini Aşma), S1 (Sorumluluk alma-Kınama), S5 (Uyumlu ikincil huylar) ve toplam C (İş Birliği Yapma) puanları kontrol grubunda daha yüksekti. Sigara bağımlılarıyla görüşme yapılırken hastaların mizaç ve karakter özelliklerini de sorgulayan daha özgül sorular sorulmalı, gerekli görüldüğünde, Mizaç ve Karakter Envanteri bir araç olarak kullanılıp, etiyolojik yönelimli tedavi yaklaşımları planlanmalıdır. Sigara bırakma tedavisi için başvuran bağımlıların hastalık boyutuna ulaşmamış olsa da, eşik altı psikopatolojileri de tedavi sonuçlarını etkileyebileceğinden dikkate alınmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Etter JF, Pelissolo A, Pomerleau C, De Saint-Hilaire. Associations between smoking and heritable temperament traits. *Nicotine & Tobacco Research* 2003; 5: 401-9.
2. Black DW, Zimmerman M, Coryell WH. Cigarette smoking and psychiatric disorder in a community sample. *Ann Clin Psychiatry* 1999; 11: 129-36.
3. John U. Prevalence, characteristics, associated mental disorders and predictors of DSM-IV nicotine dependence. *Eur Addict Res* 2004; 10: 29-34.
4. Rezvanfard M, Ekhtiari H, Mokri A, Djavid G, Kaviani H. Psychological and Behavioral Traits in Smokers and Their Relationship with Nicotine Dependence Level. *Archives of Iranian Medicine* 2010; 13: 395-405.
5. Etter JF. Smoking and Cloninger's Temperament and Character Inventory. *Nicotine & Tobacco Research* 2010; 12: 919-26.
6. Cloninger CR, Svrakic DM, Przybeck TR. A psychobiological model of temperament and character. *Arch Gen Psychiatry* 1993; 50: 975-90.
7. Heath AC, Cloninger CR, Martin NG. Testing a model for the genetic structure of personality: A comparison of the personality systems of Cloninger and Eysenck. *Journal of Personality and Social Psychology* 1994; 66: 762-75.
8. Masse LC, Tremblay RE. Behavior of boys in kindergarten and the onset of substance use during adolescence. *Arch Gen Psychiatry* 1997; 54:62-8.

9. Pomerleau CS, Pomerleau, OF, Flessland KA, Basson, SM. Relationship of Tridimensional Personality Questionnaire scores and smoking variables in female and male smokers. *Journal of Substance Abuse* 1992; 4: 143-54.
10. Gurpegui M, Jurado D, Luna JD, Fernandez-Molina C, Moreno-Abril O, Gálvez R. Personality traits associated with caffeine intake and smoking. *Progress in Neuropsychopharmacology and Biological Psychiatry* 2007; 31: 997-1005.
11. Wills TA, Vaccaro D, McNamara G. Novelty seeking, risk taking, and related construct as predictors of adolescent substance use : An Application of Cloninger's theory. *Journal of Substance Abuse* 1994; 6:1-20.
12. Kohen I, Kremen N. Varenicline-induced manic episode in a patient with bipolar disorder. *Am J Psychiatry* 2007; 164: 1269-70.
13. Center for Drug Evaluation and Research. Varenicline information: FD Aalert. Rockville, MD: Food and Drug Administration, 2008. <http://www.fda.gov/Cder/drug/infopage/varenicline/default.htm>.
14. Uysal MA, Kadakal F, Karşidağ C, Bayram NG, Uysal O, Yılmaz V. Fagerstrom test for nicotine dependence: reliability in a Turkish sample and factor analysis. *Tuberk Toraks* 2004; 52: 115-21.
15. Dağ İ. Belirti tarama listesinin (SCL-90-R) üniversite öğrencileri için güvenilirliği ve geçerliği. *Türk Psikiyatri Dergisi* 1991; 2: 5-12.
16. Akdemir A, Örsel S, Dağ İ, Türkçapar H, İşcan N, Özbay H. Hamilton Depresyon Değerlendirme Ölçeği'nin geçerliliği, güvenilirliği ve klinikte kullanımı. *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji Dergisi* 1996; 4: 251-9.
17. Yazıcı MK, Demir B, Tanrıverdi N, Karaağaoğlu E, Yolaç P. Hamilton Anksiyete Değerlendirme Ölçeği, değerlendiriciler arası güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi* 1998; 9: 114-7.
18. Köse S, Sayar K, Ak İ, Aydın N, Kalelioglu Ü, Kırkpınar İ, et al. Turkish version of the Temperament and character inventory (TCI): Reliability, validity and factorial structure. *Bulletin of Clinical Psychopharmacology* 2004; 14:107-31.
19. First MB, Spitzer RL, Gibbon M, Williams JBW. Structured Clinical Interview for DSM-IV Clinical Version (SCID-I/CV). American Psychiatric Press, Washington D.C.1997.
20. Özkürkçügil A, Aydemir Ö, Yıldız M ve ark. DSM-IV Eksen I Bozuklukları İçin Yapılandırılmış Klinik Görüşmenin Türkçe'ye Uyarlanması ve Güvenilirlik Çalışması. *İlaç ve Tedavi Dergisi* 1999; 12: 233-6.
21. Keuthen NJ, Niaura RS, Borrelli B, Goldstein M, DePue J, Murphy C, et al. Comorbidity, smoking behavior and treatment outcome. *Psychother Psychosom* 2000; 69: 244-50.
22. Dinn WM, Ayciceği A, Harris CL. Cigarette smoking in a student sample: neurocognitive and clinical correlates. *Addict Behav*. 2004; 29: 107-26.
23. Downey KK, Pomerleau CS, Pomerleau OF. Personality differences related to smoking and adult attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of Substance Abuse* 1996; 8:129-35.
24. Mitchell SH. Measures of impulsivity in cigarette smokers and non smokers. *Psychopharmacol (Berl)* 1999; 146: 455-64.
25. Howard MO, Kivlahan D, Walker RD. Cloninger's tridimensional theory of personality and psychopathology: application to substance use disorders. *J Stud on Alcohol* 1997; 58: 48-66.
26. Agosti V, McGrath PJ. Comparison of the effects of fluoxetine, imipramine and placebo on personality in atypical depression. *J Affect Disord* 2002; 71: 113-20.