

## ARAŞTIRMA MAKALESİ

Hülya Ertekin<sup>1</sup>  
Memduha Aydın<sup>2</sup>  
Mehmet Arslan<sup>3</sup>  
Yusuf Haydar Ertekin<sup>4</sup>  
İbrahim Eren<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Çanakkale, Türkiye

<sup>2</sup>Selçuk Üniversitesi Selçuk Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Konya, Türkiye

<sup>3</sup>Babaeski Devlet Hastanesi, Psikiyatri Uzmanı, Kırklareli, Türkiye

<sup>4</sup>Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği AD, Çanakkale, Türkiye

<sup>5</sup>Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Beyhekim Psikiyatri Kliniği, Konya, Türkiye

### Yazışma Adresi:

Yusuf Haydar Ertekin Yrd.Doç. Dr.  
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi,  
Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği  
AD,17100 Çanakkale, Türkiye  
Tel: +90 286 218 00 18 (2213)  
E-mail: dr.ertekin@gmail.com

Geliş Tarihi: 07.06.2017  
Kabul Tarihi: 30.06.2017  
DOI: 10.18521/ktd.319784

Konuralp Tıp Dergisi  
e-ISSN1309-3878  
konuralptipdergi@duzce.edu.tr  
konuralptipdergisi@gmail.com  
www.konuralptipdergi.duzce.edu.tr

## Psikiyatri Polikliniğine Başvuran Hastaların Sigara Kullanımı Değerlendiriliyor Mu?

### ÖZET

**Amaç:** Psikiyatrik hastalık varlığı sigara bırakma tedavisine engel olmamasına rağmen bu hastalarda sigara bırakma tedavisi öncelikli hedefler arasında yer almamaktadır. Bu çalışmanın amaçları; psikiyatri polikliniğine başvuran hastaların; sigara kullanma alışkanlıklarını araştırmak, muayene oldukları psikiyatrist tarafından sigara kullanma alışkanlıklarının kendilerine sorulup sorulmadığını değerlendirmek, sigara kullanan hastaların sigarayı bırakma isteklerini değerlendirmek, sigara bırakma konusunda psikiyatri polikliniklerinden yardım alınabileceği bilgisine sahibi olup olmadıklarını öğrenmek ve “sigara bağımlılığı ve tedavisi” konusunda yapılan hizmet içi eğitimin psikiyatristlerin sigara kullanımını sorgulama durumlarına etkisini değerlendirmektir.

**Yöntem:** Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Beyhekim Psikiyatri Kliniği Poliklinik Ünitesi'ne; Haziran 2013 - Temmuz 2013 tarihleri arasında başvuran tüm hastalara ilk aşamada, muayene sonrası beş soruluk anket uygulandı. Muayene esnasında sigara kullanımı sorgulama tutumlarını etkilememek için poliklinik doktorlarına anket çalışması hakkında bilgi verilmedi. Eylül 2013 tarihinde, psikiyatri polikliniğinde çalışan doktorlara “Sigara Bağımlılığı ve Tedavisi” konusunda seminer, çalışmanın ikinci aşamasında; seminer almış bu doktorların hastalarına aynı anket uygulandı.

**Bulgular:** Çalışmaya katılan hastaların %51,1'i (n=203) sigara içiyordu. Çalışmanın ilk aşamasında doktorlar hastaların %18,3'ünde (n=40), ikinci aşamasında %53,1'inde (n=95) sigara kullanımını sorgulamıştı, eğitim semineri sonrası doktorların sigara kullanımını sorgulama oranı anlamlı olarak artmıştı (p<0.001). Çalışmaya katılan tüm hastaların %37,9'unun (n=69) sigara bırakma isteği mevcuttu ve %46,9'u (n=186) sigara bırakma konusunda psikiyatriden yardım alınabileceğini biliyordu.

**Sonuç:** “Sigara Bağımlılığından kurtulma şansı” psikiyatri poliklinik hizmetleri kapsamında hastalara sunulmalı, psikiyatri doktorlarının konu ile ilgili bilgilerinin ve ilgilerinin artması yönünde çalışmalar yapılmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Psikiyatrik Bozukluk, Psikiyatrist, Sigara İçme, Sigara Bırakma

## Are psychiatric outpatients assessed for smoking?

### ABSTRACT

**Objectives:** The presence of psychiatric disorder is not obstacle for the treatment to quit smoking; however this treatment is not preferred among primary purposes in these patients. We aimed to investigate use of tobacco, whether asked their smoking habit by a psychiatrist, the request of patients who smoke to quit smoking, whether they can get help from the psychiatric outpatient clinic of knowledge about smoking cessation and "Addiction and Treatment of Smoking" training of the psychiatrists effects on query of smoking status.

**Methods:** This study was conducted at Outpatient Clinic of the Beyhekim Department of Psychiatry at Konya Education and Research Hospital between June and July 2013. Five-item questionnaire was administered to all participants after the examination in the first phase.. The outpatient clinic doctors were not informed about the questionnaire during examination because of alteration their interrogation of smoking. In September 2013, "Addiction and Treatment of Smoking" training were given to the psychiatrists doctors working in this study. In the second phase of this study, same questionnaire was administrated to patients of these trained doctors..

**Results:** 51.1% of participants were smokers. In the first phase of the study, doctors from the 18.3% (n = 40) and 53.5% (n = 95) in the second phase had questioned smoking of patients. After training seminar the rate to question of doctors had significantly increased (p<0.001). %37.9 of participants (n=69) wanted to quit smoking. %46.9 of participants (n=186) knew that they can get help from the psychiatric outpatient clinic for smoking cessation.

**Conclusion:** "Chance to get rid of smoking addiction" should be offered to patients in psychiatric outpatient clinics. Working to increase the knowledge of psychiatrics on this subject should be made.

**Keywords:** Mental Disorders, Psychiatrist, Smoking, Smoking Cessation.

## GİRİŞ

Dünyada her gün 12000 insanın ölümüne sebep olan sigara kullanımı önemli bir sağlık sorunu olarak ciddiyetini korumaktadır (1). Yapılan çalışmalar psikiyatrik hastalarda sigara içme davranışı ve nikotin bağımlılığının sağlıklı bireylerden daha yüksek olduğunu göstermektedir (2,3). Sigara kullanımı ile birebir ilişkili olduğu bilinen kardiyovasküler hastalıklar, solunum yolu hastalıkları ve kanser gibi ciddi hastalıklar da psikiyatrik bozukluğu olan kişilerde daha sık görülmektedir (4,5). Her ne kadar son yıllarda ülkemizde sigarayı bırakma konusunda çeşitli çalışmalar yapılsa, toplum ve sağlık çalışanları bu konuda bilinçlendirilse ve bu alana özel tedavi hizmetleri sunulmaya başlansa da; sağlık profesyonellerinin %30'undan fazlasının sigara kullandığı şartlarda psikiyatrik bozukluğu olanlar hedef kitleler arasında birinci sıra da yer bulamamaktadır(6,7).

Psikiyatrik hastalık varlığı sigara bırakma tedavisine engel değildir. Genel popülasyonda uygulanan bırakma yöntemleri psikiyatrik bozukluğu olanlara da önerilmektedir, ancak bu grupta bazı güçlendirme tedavilerinin bırakma oranlarını artırdığı gösterilmiştir (6). Örneğin Şizofreni gibi ağır psikiyatrik hastalığı olanlarda sigara bırakma tedavisinin daha sık görüşmeler, grup terapileri ve daha yüksek doz nikotin yerine koyma tedavileri sayesinde sağlanabileceğini gösteren veriler mevcuttur (7,8).

Ülkemizde sigara bırakma tedavilerini Sağlık Bakanlığı hizmetleri kapsamında aile hekimleri, göğüs hastalıkları uzmanları ve psikiyatri uzmanları yürütmektedir (9). Genellikle psikiyatrik bozukluğu olan hastalar sigara bırakma tedavisi için başvurduklarında psikiyatri uzmanlarına yönlendirilmektedirler. Ancak psikiyatristlerin özellikle kronik hastalığı olan hastalarda sigara bırakma tedavisi konusunda gayretli olmadıkları bilinmektedir (10). Psikiyatri hastalarının sigara bırakma konusunda başarılı olamayacağı düşüncesi, sigarayı bırakmanın psikiyatrik belirtileri alevlendirme ihtimaline dair kaygılar ve bu alanda kullanılan ilaçların yan etkilere neden olabileceğinin, bunda etkili olabileceği düşünülmektedir. Ancak kontrol altında sigarayı bırakmanın ağır mental hastalığı olanlarda psikiyatrik işlevleri bozmadığı, hatta bazı durumlarda psikiyatrik duruma katkısının da olduğu gösterilmiştir. Sigara kullanan psikiyatrik hastalığı olan kişilerde kullanılacak psikolojik ve farmakolojik tedavi seçenekleri vardır. Öncelikle hastaların sigarayı bırakma motivasyonlarının oluşturulması ve bırakmaya hazır hale gelmeleri bu konuda en önemli basamaktır ve bu nedenle motivasyonel görüşmeler çok önemlidir (11). Tedavi sırasında öncelikle sigara sayısının azaltılmasının hedeflenmesi, tedavi süresinin uzatılması, bu tedavinin diğer psikiyatrik tedavi hizmetleriyle entegre edilmesi ve psikiyatri servislerinde sigaraya ulaşımın zorlaştırılması tedavi etkinliğini arttırmaktadır (12,13).

Bu çalışmanın amaçları; psikiyatri polikliniğine başvuran hastaların; sigara kullanma alışkanlıklarını araştırmak, muayene oldukları psikiyatrist tarafından sigara kullanma alışkanlıklarının kendilerine sorulup sorulmadığını değerlendirmek, sigara kullanan hastaların sigarayı bırakma isteklerini değerlendirmek, sigara bırakma konusunda psikiyatri polikliniklerinden yardım alınabileceği bilgisine sahibi olup olmadıklarını öğrenmek ve “sigara bağımlılığı ve tedavisi” konusunda yapılan hizmet içi eğitimin psikiyatristlerin sigara kullanımını sorgulama durumlarına etkisini değerlendirmektir.

## MATERYAL VE METOD

Bu çalışma Haziran 2013 - Temmuz 2013 ve Eylül 2013- Ekim 2013 tarihleri arasında hastanemiz psikiyatri polikliniğine başvuran hastaların katılımıyla iki aşamada gerçekleştirilmiş kesitsel bir çalışmadır. Bu çalışmanın yapılması için Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan (**Etik Kurul no: 2013-08-181, Tarih 04.06.2013**) onam alınmıştır. Çalışmanın ilk aşamasında; Haziran 2013-Temmuz 2013 tarihleri arasında başvuran ve anket doldurmayı kabul eden, Poliklinikte çalışan dört psikiyatrist tarafından muayene edilen (çalışmayı yürüten doktorların muayene ettiği hastalar hariç) tüm hastalara muayene olduktan sonra beş soruluk anket uygulanmıştır. Muayene esnasında sigara kullanımı sorgulama tutumlarını etkilememek için poliklinik doktorlarına anket çalışması hakkında bilgi verilmemiştir.

Çalışmanın sonraki aşamasında, Eylül 2013 tarihinde, çalışmayı yürüten psikiyatri uzmanları tarafından psikiyatri polikliniğinde çalışan diğer doktorlara “Sigara Bağımlılığı ve Tedavisi” konusunda seminer verilmiştir. Çalışmanın ikinci aşamasında; seminer sonrası Eylül 2013-Ekim 2013 tarihleri arasında, aynı koşullarda aynı anket uygulanmıştır. Psikiyatri doktorlarının sigara kullanımı sorgulama tutumlarının eğitim sonrası değişikliğinin değerlendirilmesi planlanmıştır.

**İstatistiksel analizler:** İstatistiksel analizler için Statistical Package for Social Sciences (SPSS, Inc, Chicago, IL, USA) for Windows 15 programı kullanıldı. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotların (ortalama, standart sapma) yanı sıra, niceliksel verilerin karşılaştırılmasında kategorik değişkenler ki-kare testi (Fisher's exact) ile karşılaştırıldı. Sonuçlar %95'lik güven aralığında ortalama±SD olarak verildi, anlamlılık  $p<0,05$  düzeyinde değerlendirildi.

## BULGULAR

Çalışmamızın ilk aşamasında 218, ikinci aşamasında 179, toplamda 397 hasta anket doldurmayı kabul etti ve çalışmamıza dâhil edildi. 397 hastanın %44,3 (n=176)'ü kadın, %55,7 (n=221)'si erkekti. Yaş ortalaması kadınların  $37,26\pm 13,65$ , erkeklerin  $34,80\pm 13,80$  idi ( $p>0,05$ ) (Tablo 1).

Hastaların %51,1 (n=203)'i sigara içiyordu, kadınların %28,7 (n=50)'si, erkeklerin ise %68,6 (n=153)'sı sigara içiyordu. Erkeklerin sigara içme oranı istatistiksel olarak anlamlı yüksekti ( $\chi^2=62,19$ ,

$p \leq 0,001$ ) (Tablo 1). Çalışmanın 1. aşamasında hastaların %18,3 (n=40)'ünün, 2. aşamasında ise %53,1 (n=95)'inin sigara kullanımını sorgulanmıştı.

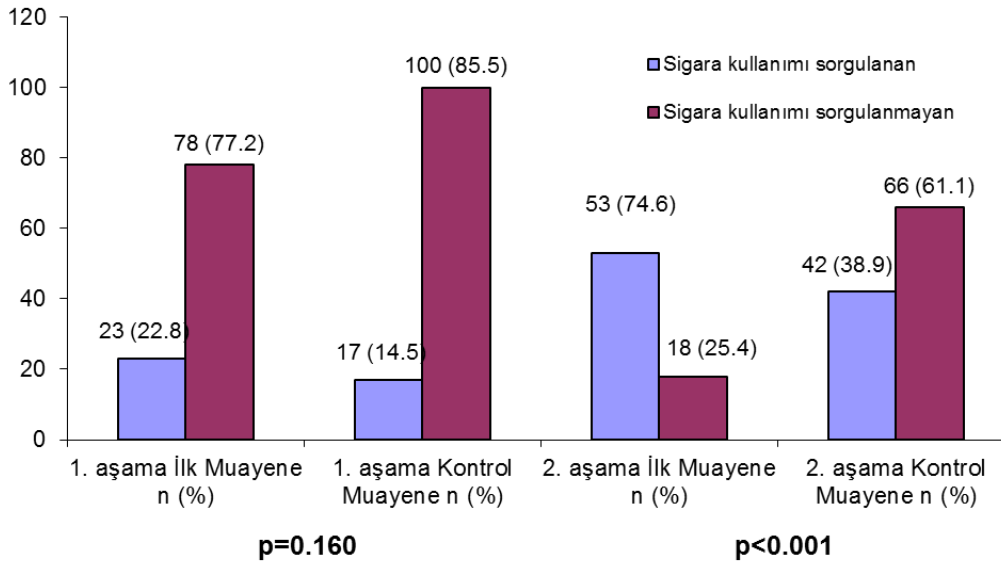
**Tablo 1.** Birinci ve ikinci aşama bulgularının karşılaştırması

	1. Aşama, n (%)	2. Aşama, n (%)	p	Toplam
<b>Cinsiyet</b>				
<i>Kadın</i>	93 (42,7)	83 (46,4)	0,478 <sup>1</sup>	176 (44,3)
<i>Erkek</i>	125 (57,3)	96 (53,6)		221 (55,7)
<b>Sigara kullanımı</b>				
<i>Evet</i>	123 (56,4)	80 (44,7)	0,021 <sup>1</sup>	203 (51,1)
<i>Hayır</i>	95 (43,6)	99 (55,3)		194 (48,9)
<b>Bırakma isteği</b>				
<i>Evet</i>	36 (35,3)	33 (41,3)	0,255	69 (37,9)
<i>Hayır</i>	54 (52,9)	33 (41,3)		87 (47,8)
<i>Kararsız</i>	12 (11,8)	14 (17,5)		26 (14,3)
<b>Psikiyatrist yetkinlik bilgisi*</b>				
<i>Var</i>	98 (45,0)	88 (49,2)	0,420 <sup>1</sup>	186 (46,9)
<i>Yok</i>	120 (55,0)	91 (50,8)		211 (53,1)
<b>Sigara kullanımının sorgulanması</b>				
<i>Evet</i>	40 (18,3)	95 (53,1)	<0,001 <sup>1</sup>	135 (34,0)
<i>Hayır</i>	178 (81,7)	84 (46,9)		262 (66,0)

\*Psikiyatristlerin sigarayı bırakma tedavisi yaptıklarının bilinme durumu, <sup>1</sup>Fisher's exact test

İkinci aşamada sigara kullanımı sorgulanması istatistiksel olarak anlamlı yüksekti ( $p < 0,001$ ). Birinci aşamada ilk defa muayeneye gelen hastalarla kontrole gelen hastalar arasında

istatistiksel olarak fark saptanmazken, 2. aşamada ilk muayeneye gelen hastaların istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha fazla sigara kullanımlarının sorgulandığı saptandı ( $p < 0,001$ ) (Şekil 1).



**Şekil 1.** Birinci aşama ve ikinci aşama değerlendirmelerinin ilk muayene ve kontrol muayenesinde sigara kullanımının sorgulanması

## TARTIŞMA

Çalışmamız sonucunda çalışmaya katılan hastaların %51,1'i sigara içiyor olarak bulundu. Yapılan araştırmalar psikiyatrik bozukluğu olanlarda sigara bağımlılığı oranının %40-90 arasında olduğunu göstermektedir (14-16). Bu bulgu literatürde bildirilen verilerle uyumlu olarak değerlendirildi. Bu oranın toplum oranlarından yüksek olması, günlük pratiklerimizde karşılaştığımız

her iki hastadan birinin sigara kullandığını göstermekte, konunun önemini ve ciddiyetini gözler önüne sermektedir.

Erkek hastaların kadınlardan anlamlı yüksek düzeyde sigara içtikleri tespit edildi. Yapılan çalışmalarda genel toplumda ve psikiyatrik bozukluğu olanlar arasında çalışmamızla uyumlu

olarak erkeklerin daha yüksek düzeyde sigara içtikleri bulunmuştur (17, 18).

Çalışmamız ilk aşamasında psikiyatristler hastaların %18,3'ünün, ikinci aşamasında ise %53,1'inin sigara kullanıp kullanmadığını sorgulamıştı. Sigara ile ilgili bir eğitim semineri sonrası doktorların rutin muayenede sigara kullanımını sorma sıklığının anlamlı düzeyde arttığı görüldü. Özellikle ilk defa muayeneye gelen hastaların sigara kullanımını sorgulama durumlarının anlamlı olarak arttığı tespit edildi. Özbece ve ark'nın; Türkiye'de sağlık kuruluşlarına başvuran hastaların %49'unun sigara kullanımının sorgulandığını gösteren bir çalışması vardır (19). Sigara kullanımının bir bağımlılık sorunu olduğu düşünüldüğünde çalışmamızın ikinci aşamasında psikiyatristlerin bu sorunu araştırma oranı, her ne kadar Türkiye ortalamasından yüksek görünse de, yaklaşık olarak hastaların yarısının değerlendirilmediği saptanmıştır. Çalışmamızın ikinci aşamasında sigara kullanımı sorgulanmasındaki anlamlı artış, bu konuda psikiyatristlere belirli aralıklarla yapılabilecek eğitimlerin; psikiyatristlerin farkındalıklarının artmasına yardımcı olabileceğini, durumun ciddiyetini ve önemini hatırlamaları konusunda fayda sağlayabileceğini düşündürmektedir. Sigara kullanımının sorgulanması, sigarayı bırakma düşüncesi olmayanların motivasyonunun artmasına yardımcı olmak, motivasyonu olan ancak desteğe ihtiyaç duyanların tedaviden yararlanmasını sağlamak için oldukça önemlidir. Özellikle psikiyatri hastalarının sigara bırakma konusunda öncelikle motivasyona ihtiyaç duyduğu düşünüldüğünde bu aşamanın oldukça önemli olduğu söylenebilir (12).

Çalışmaya katılan ortalama üç hastadan biri sigara bırakmaya istekli olduğunu bildirdi. Amerika'da yapılan toplum temelli bir çalışmada

psikiyatrik bozukluğu olan hastaların sigara bırakma girişimlerinin sağlıklı kişilerle aynı oranda olduğu, ancak bırakma başarılarının daha düşük olduğu gösterilmiştir (2). Psikiyatrik hastaların sigara bırakma yöntemleriyle tedavi edildiklerini gösteren çalışmalar vardır, ancak bu konuda yeterli çalışma bulunmamaktadır. Bu konudaki son çalışmalar psikiyatrik hastaların özellikle de şizofreni ve şizoaffektif bozukluğu olanların daha agresif tedavi edilmesi gerektiğini ve yan etkiler açısından daha yakından izlem gerektiğini belirtmektedir (20).

Çalışmaya katılan hastaların %46,9'u sigara bağımlılığı tedavisinin psikiyatristler tarafından yapılabildiğini bildiklerini ifade ettiler. Bu durum psikiyatrik bozukluğu olan hastaların yaklaşık olarak yarısının bu konuda bilgi sahibi olmadığını, tedavi olmak isteseler dahi başvurdukları hekimlerin kendilerine yardım edebileceğini bilmediklerini göstermektedir.

Bu çalışma Türkiye'de psikiyatristlerin hastaların sigara kullanımını değerlendirme durumunu inceleyen ilk çalışma olması yönünden oldukça önemlidir. Bununla birlikte bu çalışmanın bazı kısıtlılıkları mevcuttur, az sayıda hasta ve psikiyatristin çalışmaya alınmış olması, tek bir merkezde yapılmış olması, değerlendirmenin kısa bir anketle yapılmış olması sayılabilir.

"Sigara Bağımlılığından kurtulma şansı" psikiyatri poliklinik hizmetleri kapsamında hastalara sunulmalı, psikiyatri doktorlarının konu ile ilgili bilgilerinin ve ilgilerinin artması yönünde çalışmalar yapılmalıdır. Bir toplum sağlığı sorunu olan sigara kullanımı, "bağımlılık" kavramı kapsamında ruh sağlığı sorunu olarak ele alınmalı, bu konu ile ilgili duyarlılığımızı ve farkındalığımızı arttırmalıyız.

**Çıkar Çatışması:** Bildirilmemiştir.

## KAYNAKLAR

1. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2008: The MPOWER Package. Geneva, World Health Organization, 2008.
2. McClave AK, McKnight-Eily LR, Davis SP et al. Smoking characteristics of adults with selected lifetime mental illnesses: results from the 2007 National Health Interview Survey. Am J Public Health 2010;100(12):2464-72.
3. Sönmez CI, Özbey Z. Nikotin bağımlılığının nörobiyolojisi ve klinik özellikleri. Türkiye Klinikleri J Fam Med-Special Topics 2016;7(5):13-9
4. Hennekens CH, Hennekens AR, Hollar D, et al. Schizophrenia and increased risks of cardiovascular disease. Am Heart J 2005;150(6):1115-21.
5. Colton CW, Manderscheid RW. Congruencies in increased mortality rates, years of potential life lost, and causes of death among public mental health clients in eight states. Prev Chronic Dis 2006;3(2):1-14.
6. Türk Toraks Derneği Tütün Kontrolü Çalışma Grubu. Sigara bırakma tanı ve tedavi uzlaşısı raporu. Miki Matbaacılık. Ankara 2014.
7. Sonmez CI Aydın LY Turker Y et al . Comparison of smoking habits, knowledge, attitudes and tobacco control interventions between primary care physicians and nurses. Tob Induc Dis . 2015;13(1):37.
8. Banham L, Gilbody S. Smoking cessation in severe mental illness: what works? Addiction 2010;105(7):1176-89.
9. Selby P, Voci SC, Zawertailo LA, et al. Individualized smoking cessation treatment in an outpatient setting: Predictors of outcome in a sample with psychiatric and addictions co-morbidity. Addict Behav 2010;35(9):811-17.

10. Yargıç Lİ, Baykan H. Severe mental disorders, depression and smoking cessation. *Anatolian Journal of Psychiatry* 2013;14:77-83.
11. Tutun Bağımlılığı Tedavi ve Eğitim Birimleri Hakkında Yönetmelik. T.C. Resmi Gazete, 28121, 23 Kasım 2011.
12. Moss TG, Weinberger AH, Vessicchio JC, et al. A Tobacco Reconceptualization in Psychiatry (TRIP): towards the development of tobacco-free psychiatric facilities. *Am J Addict* 2010; 19:293-311.
13. Chun-Fai-Chan B, Koren G, Fayed I, et al. Pregnancy outcome of women exposed to bupropion during pregnancy: A prospective comparative study. *Am J Obstet Gynecol* 2005;192(9):32-6.
14. Hitsman B, Moss TG, Montoya ID, et al. Treatment of tobacco dependence in mental health and addictive disorders. *Can J Psychiatry* 2009;54(6):368-78.
15. Olivier D, Lubman DI, Fraser R. Tobacco smoking within psychiatric inpatient settings: biopsychosocial perspective. *Aust N Z J Psychiatry* 2007;41(7):572-8.
16. Grant BF, Hasin DS, Chou SP, et al. Nicotine dependence and psychiatric disorders in the United States: results from the national epidemiologic survey on alcohol and related conditions. *Arch Gen Psychiatry* 2004;61(11):1107- 15.
17. Lasser K, Boyd JW, Woolhandler S, et al. Smoking and mental illness: a population-based prevalence study. *JAMA* 2000;284(20):2606-10.
18. Kalman D, Morissette SB, George TP. Co-morbidity of smoking in patients with psychiatric and substance use disorders. *Am J Addict* 2005;14(2):106-23.
19. Yengil E, Çevik C, Demirkıran G et al. Smoking Among Medical School Students and Attitudes against Smoking. *Konuralp Tıp Dergisi* 2014;6(3):1-7.
20. Milani HS, Kharaghani R, Safa M, et al. Pattern of Smoking and Nicotine Dependence in Patients with Psychiatric Disorders. *Tanaffos* 2012;11(1):55-60.
21. Özcebe H, Bilir N, Aslan D. Türkiye’de sigara içilmeyen kamusal alanların ve işyerlerinin genişletilmesi, sigara karşıtı politika ve uygulamaların değerlendirilmesi. Ankara: Halk Sağlığı Uzmanları Derneği Proje Raporu, Mart 2011.
22. Aubin HJ, Rollema H, Svensson TH, et al. Smoking, quitting, and psychiatric disease: A review. *Neurosci Biobehav Rev* 2012;36(1):271-84.