

DOI: <http://doi.org/10.5281/zenodo.11625709>

Accepted: 30.05.2024

Sigara İçen Gençlerin Psikososyal Faktörleri ve Ergoterapi Perspektifinden Bakış

Psychosocial Factors of Young Smokers and Perspective from Occupational Therapy

Süheyla Yüsrâ KUZU

Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi
syusrakuzu@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7231-1460>

Sevda ASQAROVA

Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi
sevda.asqarova@uskudar.edu.tr, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3469-9409>

Özet

Bu alışma sigara içen genç yetişkinlerin psikososyal faktörlerini ergoterapi perspektifinden incelemeyi amaçlamaktadır. Sigara, dünyada ve Türkiye’de önlenebilir hastalık ve ölümlerin başlıca nedenidir. Sigaraya başlama yaşı genellikle ergenlik veya genç yetişkin dönemine denk gelir. Gençlerin psikososyal değişkenleri, sigara içme davranışına yönelmelerine sebep olabilmektedir. Ayrıca sigara içmek beraberinde birçok psikososyal probleme yol açabilmektedir. Hem fiziksel hem psikolojik bağımlılığa sebep olan sigara, günlük hayatı fiziksel, psikolojik, ekonomik ve sosyal olmak üzere birçok alana etki ederek okupasyonel performans ve katılımı olumsuz yönde etkileyen bir faktördür. Sigarasız yaşam, önleme programları ve koruyucu sağlık hizmetlerinde yaşam boyu sağlık ve refahı ele almanın bir yolu olarak önceliklendirilen bir konudur. Ergoterapistler insanların okupasyonları ve okupasyonların bireyin sağlık ve refahını nasıl etkilediğiyle ilgilenir. Ancak ergoterapinin tütün kullanımının bırakılması ve önlenmesine katkıları sınırlı kalmaktadır. Bu makalede gençlerin sigara içme davranışındaki psikososyal faktörleri anlamak ve sigaranın okupasyonel performans ve katılıma etkilerini ergoterapi perspektifinden açıklamak amaçlanmıştır. Ayrıca ergoterapinin bağımlılıkla mücadelede rolüne değinilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Sigara Bağımlılığı, Okupasyonel Performans, Okupasyonel Katılım, Psikososyal Durum.

Abstract

This study aims to examine the psychosocial factors of young adult smokers from an occupational therapy perspective. Smoking is a leading cause of preventable disease and death worldwide and in Turkey. The age of initiation into smoking typically falls within adolescence or young adulthood. The psychosocial variables of young people can lead them to engage in smoking behavior.

Moreover, smoking can lead to a variety of psychosocial problems. As a factor that causes both physical and psychological dependence, smoking negatively affects daily life in many areas including physical, psychological, economic, and social aspects, thereby adversely impacting occupational performance and participation. A smoke-free life is prioritized as a way to address lifelong health and well-being in prevention programs and protective health services. Occupational therapists are concerned with people's occupations and how these occupations affect an individual's health and well-being. However, the contributions of occupational therapy to smoking cessation and prevention remain limited. This article aims to understand the psychosocial factors in young people's smoking behavior and to explain the effects of smoking on occupational performance and participation from an occupational therapy perspective. Additionally, the role of occupational therapy in the fight against addiction is discussed.

Keywords: Tobacco Addiction, Psychosocial Factors, Occupational Performance, Occupational Participation

GİRİŞ

Sigara, tütün bitkisinin yapraklarının kurutulması ve sarılarak tüketilen bir tütün ürünüdür. Yasal olması sebebiyle geniş bir kullanım yelpazesine sahiptir. Sigara dumanı içeriğinde 7000'den fazla zehirli ve kanserojen madde içerir. Zararları açısından alkol ve eroin gibi diğer maddelerle benzer özellikleri göstermesine rağmen toplumda kabul görmüştür. Yaygın kullanımından dolayı ve kısa süreli rahatlatıcı etkisinden kaynaklı zararları göz ardı edilebilmektedir (Demir, 1994).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından en hızlı ve en uzun süren salgın olarak tanımlanan sigara, dünyada ve ülkemizde önlenemez hastalık ve ölümlerin başlıca sebebi olarak belirtilen büyük bir halk sağlığı tehditidir. Yılda 7 milyondan fazla kişi doğrudan sigara kullanımından ve yaklaşık 1 milyon kişide sigara dumanına pasif olarak maruz kalmaktan kaynaklı yaklaşık 8 milyondan fazla insan sigara sebebiyle hayatını kaybetmektedir. Bu sayının 2030 yılında iki katına çıkması beklenmektedir (Tobacco Fact Sheet, 2022).

Sigaraya başlama yaşı genellikle ergenlik veya genç yetişkinlik dönemine denk gelir. Genç yetişkinlik dönemi olarak adlandırılan 18- 25 yaş aralığı ergenlikten yetişkinliğe geçişi ifade eder. Bu dönem bireyin gelişiminde önemli değişikliklerin olduğu kritik bir dönemdir (Arnett, 2000). Üniversite yıllarının bu döneme denk gelmesiyle birlikte evden, aileden ve arkadaşlardan ayrılma, yeni bir sosyal çevre, bir mesleğe aday olma, akademik zorluklar vb. birçok sorunların ve yaşam değişikliklerinin meydana gelmesi gençler için zorlayıcı olabilmektedir. Bu sebeple birçok ergen ve genç yetişkin sigara, alkol veya madde kullanımı gibi farklı bağımlılıklar geliştirebilme açısından risk grubundadır (Gough, Fry, Grogan, & Conner, 2009).

Sigara içmek günlük hayatı fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik olmak üzere birçok alanda olumsuz etkilemektedir Sigara içen bireylerin sağlıklarının yanında, fiziksel görünüşleri, performansları ve sosyal ilişkilerinin zarar gördüğü söylenebilir. Sigara kullanımı gençlerin

akademik başarısını, sosyal ilişkilerini, gelecek planlarını ve yaşam kalitelerini büyük ölçüde olumsuz etkileyebilir (Başkurt, 2003). Çalışmalar günlük içilen sigara miktarı ile yaşam kalitesi arasında negatif yönlü bir ilişki olduğunu ortaya koymuşlardır. Sigaraya bağlı vücut yapısı ve fonksiyonlarında meydana gelen olumsuz değişiklikler fiziksel aktivite düzeyini doğrudan etkileyerek kişinin yaşam kalitesini bozar. Mevcut çalışmalar, sigara içen öğrencilerin yaşam kalitelerinin daha düşük olduğunu saptamışlardır (Demirtürk & Kaya, 2016) (Zahran, Zack, Vernon-Smile, & Hertz, 2003-2005).

Bu makalenin amacı, sigara içen gençlerin psikososyal belirleyicileri ile sigaranın günlük yaşam aktivite performansı ve katılıma etkilerini açıklamaktır. Bir diğer amacı ise ergoterapinin sigara bağımlılığıyla mücadelede önemini literatür eşliğinde açıklamaktır.

Sigaranın Epidemiyolojisi ve Sağlığa Zararları

Sigara kullanım yaygınlığı ülkelere ve bölgelere göre farklılıklar gösterir. Genel olarak gelişmekte olan ülkeler gelişmiş ülkelere göre daha yüksek sigara içme oranına sahiptir. Ayrıca sigara kullanım oranları cinsiyet ve yaş bakımından da farklılıklar göstermektedir. Erkeklerin kadınlara göre daha fazla sigara içtiği ve gençlerin sigaraya başlama yaşının giderek düştüğü tespit edilmiştir (Mackay & Eriksen, 2002). Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) tarafından yayımlanan rapora göre her gün tütün mamulü kullanan 15 yaş ve üzeri bireylerin oranı artarak %28,3'e ulaşmıştır. Bu oran erkeklerde %41,3 kadınlarda ise %15,5 olarak tespit edilmiştir. 2019 yılında sigarayı bırakan veya hiç tütün ürünü kullanmayanların oranı %68,7 iken 2022 yılında %68'e düşmüştür. (Sağlık İstatistikleri Yıllığı, 2021).

Ülkemizde sigara tüketim oranını en aza indirmek için kapalı alanlarda sigara içmek yasaklanmıştır. Sigarayla mücadelede Türkiye 2019 yılında, Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi (TKÇS) taahhütlerine uymak için yönetmelik çıkarmıştır. Bu yönetmelikten sonra Türkiye, Küresel Tütün Raporunda sigara tüketimiyle mücadelede DSÖ'nün önerilerini tam olarak uygulayan birinci ülke seçilmiştir (Karagöz, Albeni, & Büyüktatlı, 2010). Fakat tüm dünyada sigarayla mücadelede uygulanan yasaklar ve yönetmeliklere rağmen sigara tüketimi %52 artış göstermiştir. DSÖ'nün 2019 yılındaki verilerine göre sigara tüketme yaşı 13-15 yaş aralığına inmiştir. Bazı çalışmalar bu durumla ilgili kamu yasaklarının sigarayla mücadelede sınırlı etkileri olduğuna dair bulgular elde etmiştir. (Adda & Cornaglia, 2010), (Anger, Kvasnicka, & Siedler, 2011), (Jones, Laporte, Rice, & Zucchelli, 2015).

Sigara; kalp hastalıkları, inme, kronik bronşit, Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH), amfizem, diş çürümesi, kötü ağız kokusu, dişlerde ve tırnaklarda sararma, cilt yaşlanması, akciğer kanseri ve diğer kanser türleri gibi birçok sağlık sorununa yol açar (Tuncer, 2008) (Dönder, Balahoroğlu, Dülger, & Sekeroğlu, 2014). Sigara içen genç bireyler kalp hastalıkları, akciğer

kanseri, diyabet ve depresyon gibi birçok kronik hastalık açısından yüksek risk grubunu oluştururlar (Margeret, 1992).

Sigara aynı zamanda fiziksel ve psikolojik bağımlılık etkisi oluşturmaktadır. Sigaranın içeriğinde bulunan ve bağımlılık yapıcı etkisi olan nikotin, sigara dumanının solunmasıyla beraber hızla kana karışarak beyne etki eder. Beyinde dopamin salınımına neden olarak sigara içen kişide bir keyif hissi oluşturur. Ancak bu durum geçicidir ve nikotin seviyesi düştüğünde kişide tekrar sigara içme isteği uyandırarak bağımlı hale getirir (Balfour, 2004). Sigara insan sağlığına verdiği zararların yanında ülke ekonomisine, çevreye ve toplumsal refaha azımsanmayacak boyutta etki etmektedir (Işıқтаş, Karafistan, Ayaz, & Yılmaz, 2019).

Gençlerde Sigara İçme Davranışı ve Psikososyal Faktörler

Hem psikolojik hem de sosyal bağlamlardan etkilenen faktörler psikososyal belirleyiciler olarak adlandırılır. Sigara içme davranışı bireylerin psikososyal değişkenlerine göre farklılıklar göstermektedir. Sigara davranışında; sigaranın algılanan olumlu veya olumsuz yönleri, motivasyonlar, öz yeterlilik seviyesi, sosyal destek gibi birçok psikososyal etmen önemli bir role sahiptir (Prochaska, Velicer, DiClemente, & Fava, 1988). Genellikle ergenlik döneminde başlanan sigara, psikososyal gelişimi etkilemektedir. Sigara içen gençlerin içmeyenlere göre anksiyete, depresyon ve stres seviyelerinin yüksek olduğu görülmektedir (Mykletun, Overland, Aarø, Liabø, & Stewart, 2008). Ayrıca düşük özyeterlilik, düşük sosyal destek, düşük yaşam doyumu gibi psikososyal sorunları daha fazla yaşarlar (Carey & Carey, 1993).

Psikososyal problemlerin sigara içme davranışıyla ilişkileri bireysel ve çevresel düzeyde incelenebilmektedir. Bireysel açıdan incelendiğinde gençlerin sigaraya başlamasında; kişisel özellikler, duygu durumlar, inanç ve tutumlar, beklenti ve motivasyonlar sigaraya başlamada etkili unsurlardır (Menati, Nazarzadeh, Bidel, & Würtz, 2016). Ergenlikten yetişkinliğe geçişte genç bireyler kimlik arayışı içerisine girerler. Sigara içen genç bireylerin benlik kimliği gelişimi daha zayıf ve sorunlu olduğu görülmektedir. Bu durum kimlik gelişimi aşamasındaki belirsizliklerin kişiyi kendi içinde bir çatışmaya itmesi ve başa çıkabilmek için madde kullanımı gibi olumsuz davranışlara yönelebilmesiyle ilişkilendirilebilir (Bush, Ballard, & Fremouw, 1995). Sigara yasal olması ve kolay ulaşılabilir olması sebebiyle başa çıkabilme mekanizması olarak genellikle ilk akla gelen madde olmakta. Sigara kullanımı öz güven, öz saygı, öz yeterlilik, iç denetim odağı, yaşam amacı gibi çok yönlü eylemlerle kişilik faktörleri ile ilişkilidir. Konuyla ilgili çalışmalar, sigara içen gençlerin öz saygı düzeylerinin içmeyenlere göre daha düşük olduğu ve sigarayı öz saygılarını artırmak için bir araç olarak kullandıkları sonucuna varmışlardır. Kendilerini değersiz ve yetersiz olarak algılayan gençlerin sigara içme davranışı geliştirme riski daha fazladır. Sigara içen gençler içmeyenlerle karşılaştırıldığında daha çok duygusal dengesizlik, risk alma, yenilik arama, macera

peşinde olma isteği, uyumsuzluk, sosyal kaygı, yalnızlık, çaresizlik, saldırganlık gibi olumsuz özelliklere sahip oldukları görülür. İç denetim odağı zayıf olan dış denetim odaklı bireylerin sigara içmeye daha yatkın oldukları belirtilmiştir (Clarke, MacPherson, & Holmes, 1982).

Anksiyete, depresyon ve psiko-fizyolojik açıdan incelendiğinde, semptomların sigara ve alkol kullanımıyla anlamlı düzeyde ilişkili olduğu bulunmuştur. Depresyonun sigarayla güçlü bir ilişkisi olduğunu ortaya konulmuştur. Depresyondaki yetişkinlerin sigara içme olasılığı, depresyonu olmayan yetişkinlere göre %40 ila %50 daha fazla olduğu tespit edilmiştir (Thorlindsson, Vilhjalmsson, & Valgeirsson, 1990). Duygusal açıdan istikrarlı bireyler ile depresyonda olan bireylerin karşılaştırıldığı bir çalışmada bulgular, depresyonlu bireylerin daha fazla sigara içme eğiliminde olduğu yönündedir. Sigara ve depresyon arasındaki ilişki doğrudan olabileceği gibi nedensel de olabileceği öne sürülerek çeşitli değişkenler ile ilişkilendirilmiştir. Nedensel ilişkiler eğitim seviyesi, aile ve arkadaş gibi faktörlerle kurulmuştur (Unger, ve diğerleri, 2002). Eğitim seviyesi düşük olan bireyler arasında sigara içme prevalansının daha yüksek olduğu ve depresyona daha yatkın oldukları belirtilir. Aile ile ilgili değişkenler de hem sigara hem de depresyonla ilişkilendirilmiştir. Ebeveynleri ayrı olan gençlerin sigarayı deneme riskinin daha yüksek olduğundan bahsedilmiştir. Ayrıca ebeveynlerden en az birinin sigara içmesi durumunda ergenlerin sigara içme riski önemli ölçüde artmaktadır (Hogan, 2000). Bunun yanında ebeveynin sigara içmesi gencin majör depresyon riskini de artırdığı belirtilir (Jackson, Henriksen , Dickinson, & Levine, 1997).

Sigara bırakma davranışında, bireylerin yaşadıkları stres düzeyi, sigara bırakma motivasyonu ve başarısı üzerinde etkilidir. Sigara içen genç bireylerin, sigara bırakma sürecinde karşılaştıkları stresli durumlar, sigara içme isteğini artırmakta ve sigara bırakma davranışını zorlaştırmaktadır (Stubbs, ve diğerleri, 2017). Örneğin, Kaya ve arkadaşlarının (2018) yaptığı bir araştırmada, sigara bırakma programına katılan genç bireylerin, sigara bırakma başarısının, algılanan stres ile negatif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur.

Psikososyal problemlerin sigara içme davranışıyla ilişkisi çevresel düzeyde incelendiğinde ise aile, arkadaş, okul/iş ortamı, toplum, kültürel değerler, medya ve moda gibi faktörler sigara içme davranışında psikososyal belirleyicilerdir. Aile sigaraya başlamada önemli bir role sahiptir. Ailedeki bireylerin sigara kullanması ve sigarayla ilgili tutumları gençleri etkilemektedir. Ebeveynleri sigara içen gençlerin sigaraya başlama olasılıkları 4 kat daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Arkadaş çevresi de aile kadar önemli bir faktördür. Gençler sigara içen bireylerden oluşan arkadaş ortamında ortama uyum sağlamak ve dışlanmamak amacıyla sigaraya başlayabilmektedir. Okul ve iş ortamında sigara içen bireylerin varlığı sigaraya başlamada teşvik edici bir etkiye sebep olabilmektedir (Schepis & Rao, 2005). Gençler çevredeki modellerinin tutum davranış ve değerlerini benimsemektedirler bu sebeple ebeveyn ve arkadaş çevresinin etkisi çok

önemli ve göz ardı edilmemesi gereken bir durumdur. Ebeveynlerden gelen duygusal ve sosyal destek gençlerin sigara ve alkol yönelimini engellemekte önemli bir faktördür. Akademik başarı, okulu sevme ve uyum sağlama sigara ve alkol kullanımıyla negatif yönde ilişkili olduğu tespit edilmiştir (Brunswick & Messeri, 1984). Yaşanılan kültür sigara içmeyi etkileyen bir diğer faktördür. Bazı kültürlerde sigara içmek erkekliğin, gücün, cesaretin, statünün bir simgesi olarak görülürken bazı kültürlerde kadınlığın, bağımsızlığın, çekiliğin, özgürlüğün, modernliğin bir simgesi olarak görülür. Toplumun sigarayla ilgili sahip oldukları tutumlar ve normlar gençlerin sigaraya başlamasında etkili olabilmektedir. İçinde bulunulan toplumun yanında maruz kalınan reklamlar, filmler, dergiler, sosyal medya gibi kanallarla sigaranın gençlere daha olumlu ve çekici gösterilerek teşvik eden medya da önemli bir etkendir (Conrad, Flay, & Hill, 1992). Ailenin, arkadaşların ve toplumun sigaraya karşı tutumu, değerleri, normları ve beklentileri, gençlerin sigaraya başlama davranışını etkileyen faktörlerdir. Bu nedenle, gençlerin sigaraya başlamasını önlemek için, çevresel faktörlerin değiştirilmesi ve iyileştirilmesi gerekmektedir.

Psikososyal Faktörlerin Okupasyonel Performans ve Katılımla İlişkisi

Ergoterapi bireylerin vücut yapısı ve fonksiyonlarındaki bozuklukları ele almanın ötesinde okupasyonel performansı iyileştirmeye ve okupasyonel katılımı artırmaya yönelik müdahaleler sağlar. Okupasyon; kişi tarafından çevrede gerçekleştirilen kişisel bakım, üretkenlik ve serbest zaman aktivitelerinin tümünü içeren bir kavramdır. Kişinin okupasyonları ve görevlerini yerine getirebilme becerisi okupasyonel performansı ifade etmektedir. Okupasyonel katılım ise kişi için anlamlı ilişkiler ve bağlamlar içinde değerli okupasyonları başlatma, sürdürme ve erişime sahip olmak olarak tanımlanır (Crider, Calder, Bunting, & Forwell, 2015).

Liseden üniversiteye geçiş başarılı bir şekilde yönetilmediğinde ruh sağlığı sorunlarına yol açabilecek kritik bir geçiş dönemidir. Bu dönemde ruh sağlığını olumsuz etkileyen problemler okupasyonel dengesizliklere ve azalmış yaşam kalitesine sebep olabilmektedir. Okupasyonel performans ve okupasyonel katılım ruh sağlığıyla yakından ilgilidir. Bu tür yaşam geçişleri, okupasyonları anlamlandırmadaki değişikliklerle ilişkilidir ve bireyin kimliğini etkileyebilir. Okupasyonel katılımı sürdürülmesi deneyimlerden anlam çıkarmak, benlik gelişimi ve refah duygusu için önemli bir araçtır (Creek & Lougher, 2011).

Üniversite öğrencilerinin başarılı olup olmamasında ruh sağlığı etkin rol oynar. ABD'deki öğrencilerin %30-50 kadarı öğrenimini yarıda bırakmış ve bu öğrencilerin %64'ü yarıda bırakma sebebi olarak zihinsel sağlık konusunda endişelerini öne sürmüştür (Oswalt, ve diğerleri, 2020). Öğrencilerin okupasyonel performansları üzerinde, algılanan öz yeterliliğin de doğrudan etkisi vardır. Mesela benzer düzeyde akademik beceriye sahip kişiler, bir alanda farklı akademik öz yeterliliğe sahiplerse farklı performans gösterirler (Bandura & Jourden, 1991). Akademik öz

yeterlilik, stres faktörlerini hafifleterek akademik başarıyı ve okupasyonel katılımı olumlu etkilemede rol oynar.

Depresyon ve anksiyete sıklıkla okupasyonel performansı olumsuz etkiler. Bireyin günlük aktiviteleriyle başa çıkma becerilerini azaltır. Depresyon ve anksiyete bozukluklarının şiddeti her bireyde farklılık göstermektedir. Semptomları hafif olan kişilerde bile bu durum yaşam kalitesini bozabilir ve okul/çalışma hayatı dahil günlük okupasyonlarda ve sosyal hayatta sorunlar yaşanmasına neden olabilir (Johanson & Bejerholm, 2017). Depresyon ve anksiyete bozukluğu olan kişilerle yapılan bir çalışmada katılımcılar düşük düzeyde okupasyonel performans sergilemişler ve memnuniyet düzeylerini performans düzeylerinden daha düşük derecelendirmişlerdir (Gunnarsson, Hedberg, Håkansson, Hedin, & Wagman, 2023). Depresyon ve anksiyete bozuklukları günlük işleri yerine getirirken yorgunluk ve zevk kaybına yol açabileceğinden bireyin okupasyonel memnuniyet düzeyini olumsuz etkileyebileceğini düşündürür.

Üniversite hayatı öğrenciler için stresli ve zorlayıcı olabiliyor. Her bireyin strese verdiği tepki ve başa çıkma mekanizması farklı olduğundan dolayı algılanan stres düzeyi öğrenciler arasında farklılıklar gösterir (Hsia & Spruijt-Metz, 2003). Yüksek lisans öğrencilerinin dersleri, akademik baskıları, iş yükü ve boş zaman katılımının azalması ortalamanın üzerinde stres yaşamalarına sebep olabilmektedir. Okul, aile ve işi dengelemeye ilişkin zaman yönetiminde oluşan sorunlardan kaynaklı yoğun stres öğrencilerin akademik rollerini ve günlük okupasyonlara katılımlarını olumsuz etkiler. Öğrencilerin katılımı Fredricks ve ark. (2016) göre davranışsal, duygusal ve bilişsel olmak üzere üç bileşen tarafından belirlenir. Öğrencilerin okul ve ders dışı etkinliklere aktif katılımı davranışsal katılımı tanımlar. Duygusal katılım, insanlara ve olaylara karşı verilen olumlu veya olumsuz tepkilerin tümüdür. Bilişsel katılım ise öğrenmek için öğrencilerin çabalarının arkasında yatan başarı düşünceleridir. Dengeli ve sağlıklı davranışsal, duygusal ve bilişsel katılım okupasyonel performansı olumlu etkiler.

Ergoterapi Perspektifinden Sigara Bağımlılığı

Sigara bağımlılığı hem fiziksel hem de psikolojik bir bağımlılık olarak kabul edilmektedir. Sigara bağımlılığı birçok nedene bağlı gelişebilen ve bırakılması birey için zor bir hale gelen bağımlılık türüdür. Ergoterapistler bağımlılık rehabilitasyonunda bireylerin değerlendirilmesi ve tedavisinde yer alan multidisipliner ekibin bir parçasıdır (Kiepek & Magalhaes, 2011). Ergoterapistler bağımlılık rehabilitasyonunda bireylere psikososyal bir çerçevede yaklaşarak sigarayı azaltma, bırakma ve bırakmayı sürdürmede birey ile iş birliği içerisinde olurlar. Mevcut becerileri geliştirme ve yeni beceriler kazanılmasını sağlayan aktivitelere dayalı programlar hazırlayarak okupasyonel performansı geliştirmek ve okupasyonel katılımı sağlamak için öz yeterliliği üst düzeye çıkarmaya

odaklanırlar. Okupasyonel katılımı kolaylaştırmak, desteklemek ve toplumsal katılımı sağlamak için okupasyonel rolleri geliştirmek üzere kişisel bakım, üretkenlik ve serbest zaman aktivite alanlarında katılımı teşvik etmek ergoterapistlerin görevleri arasındadır (American Occupational Therapy Association, 2008).

Ergoterapi perspektifinden sigara bağımlılığı, bireyin yaşam kalitesini, işlevselliğini ve bağımsızlık düzeyini olumsuz etkileyen bir davranış bozukluğu olarak değerlendirilebilir. Ergoterapi bağımlılık rehabilitasyonunda "okupasyon temelli" önemli bir araca sahiptir (Kiepek & Magalhaes, 2011). Sigara içen bireyler, sigara ve okupasyonları ilişkilendirir. Sigara içen bireylerle yapılan bir çalışmada katılımcıların bazıları sigara içme davranışını günün erken saatlerinde, günün başlangıcındaki sessiz aktiviteler olarak tanımlamışlardır. Diğer katılımcılar ise kahve eşliğinde uyanıklık seviyesini artırmak, çalışma saatleri sırasında üretkenliği artırmak, gece yatmadan önce günü değerlendirmekle ve keyifle ilişkilendirmişlerdir. Sigaranın konsantrasyonu artırdığını ve derse/işe odaklanmakta yardımcı olduğunu ileri sürerek sigara içmeyi sürdürenler de vardır (Gough, Fry, Grogan, & Conner, 2009). Sigara içen bireyler sosyalleşme, iş stresi ve gerginlik durumlarında sigaradan faydalanırlar. Sigara içmenin stresi azaltma, rahatlama, keyif gibi getirdiği ödüller olduğu yönündeki algılar sigaranın uzun vadede sebep olabileceği kronik hasarların göz ardı edilmesine sebep olur.

Ergoterapide nihai amaç okupasyonel dengeyi sağlamak ve yaşam kalitesini yükseltmektir. Bireylerin okupasyonel rollerini yeniden harekete geçirerek farkına varmalarını sağlamak ve bireylerin istek ve ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik kişi merkezli yani kişi için anlamlı ve amaçlı müdahale programı geliştirmek ergoterapistlerin görevidir (American Occupational Therapy Association, 2008). Sigara kullanımını etkileyen tüm faktörler danışanla beraber detaylı bir şekilde değerlendirilmelidir. Sigara içen bireyin okupasyonel kalıplarının doğru anlaşılması ve okupasyonel katılımlarının doğru değerlendirilmesi önemlidir. Ergoterapinin becerilerin kazandırılmasının ötesinde okupasyonel katılım ve kişi merkezli bir uygulamayı önceliklendirdiğinde bağımlılık tedavisinde destekleyici olduğu ve iyi uyum sağladığı ileri sürülmüştür. Çalışmalar ergoterapinin bağımlılık rehabilitasyonunda okupasyonel performans, öz saygı ve yaşam kalitesi üzerinde olumlu etkileri olduğunu tespit etmişlerdir (Martin, Bliven, & Boisvert, 2008), (Amorelli, 2016). Aynı zamanda ergoterapistler, bireyin durumuna uygun müdahaleler geliştirerek anksiyete ve stresin düzenlenmesine de yardımcı olmaktadır (Asqaorava & Erdoğan, 2024).

Ergoterapistler bağımlılık rehabilitasyonun yanı sıra önleme çalışmalarında ve koruyucu rehabilitasyonda da önemli bir role sahiptir. Fakat bu konudaki çalışmalar sayıca az olması sebebiyle önemi tam olarak kavranamamıştır. Wiemer (1972) koruyucu sağlığı, sağlığın ve iyilik halinin teşvik edilmesiyle başlayıp aktivitelerin uyarlanması, çevresel değişiklikler yoluyla

engellerin azaltılması ve güçlü yönlerin artırılmasına doğru ilerleyen bir süreç olarak tanımlanmıştır. Ergoterapistler insanların okupasyonlarıyla ve bu okupasyonların sağlık ve refahı nasıl etkilediğiyle ilgilenir. Ergoterapi, genel sağlığı ve refahı desteklemek için sağlığı teşvik eden yaşam tarzı davranışlarını teşvik etme ile ilgili olarak, özgün okupasyonel bağlamlarda yer alan günlük aktivitelere katılıma farklı bakış açısıyla katkıda bulunabilir. Ergoterapistler, zamanı anlamlı ve üretken kullanmak, aktif yaşam tarzının bir parçası olan okupasyonlarla meşgul olmak ve sosyal bağlılığı sürdürmek gibi yaklaşımlarla sağlığı teşvik etmektedirler (Haracz, Ryan, Hazelton, & James, 2013). Anlamlı okupasyonlar birey-çevre ve aktivitenin kesişimini oluşturur. Birey, çevre, görev veya faaliyetlerin kesişimi sağlığın ve refahın artırılmasında önemlidir.

SONUÇ

Sigara önlenebilir hastalık ve ölümlerin başlıca sebebi olup dünyada ve ülkemizde önemli bir halk sağlığı problemidir. Birçok ülkede sigara içme prevalansını azaltmaya yönelik çalışmalara devam edilse de sağlık sorunlarının ve erken ölümlerin başlıca sebeplerinden biri olmaya devam etmektedir. Sigaraya başlama yaşı ne kadar erken olursa o kadar hastalık riski yükselmektedir. Sigara bağımlılığı, ergenlik ve genç yetişkinlik döneminde başlayan sağlık, refah ve yaşam kalitesini ciddi şekilde tehdit eden bir davranış bozukluğudur.

Sigara içme davranışı psikososyal faktörlerle yakından ilişkilidir. Birçok psikososyal değişken bireyi sigara içme davranışına yönelmesine sebep olmakla beraber sigara içme davranışının sürdürülmesi birçok psikososyal sorunlara yol açabilir. Var olan veya ortaya çıkan psikososyal problemler günlük hayatın bir parçası olan okupasyonları etkileyebilmektedir.

Sigara içmek hem okupasyonun kendisi hem de okupasyona eşlik eden bir araç olarak bireylerin hayatında yer alır. Sigara, genç bireylerin günlük aktivitelerini, sosyal ilişkilerini, gelecek planlarını, akademik başarılarını ve motivasyonlarını bozabilir. Sigara içen gençlerin okupasyonel performans ve katılımı sigara içmeyen akranlarına göre daha düşük olabilmektedir.

Tütünsüz yaşam, önleme programları ve koruyucu sağlık hizmetlerinde yaşam boyu sağlık ve refahı ele almanın bir yolu olarak önceliklendirilen bir konudur. Sigara ve diğer maddelere başlama yaşı, bireylerin rol performansında bozulma, gençlerde ve yetişkinlikte artan hastalık ve ölüm oranıyla ilişkilendirilir. Özellikle yasal ve kolay ulaşılabilir olması sebebiyle gençler arasındaki yaygınlığından ötürü önleme çalışmaları artırılmalı, başlamadan veya bağımlılık geliştirmeden bu durum önlenmelidir. Ergoterapistler, sigara içen gençlere okupasyon temelli, kişi merkezli ve psikososyal bir çerçevede yaklaşarak sigarayla azaltma, bırakma ve bırakmayı sürdürmede destek olmalıdır. Ergoterapistler, bağımlılık çalışmalarında bireyin okupasyonel rollerini, becerilerini ve öz yeterliliğini geliştirerek, okupasyonel performansı iyileştirmeyi ve okupasyonel katılımı artırmayı hedeflemektedir.

Sigara kullanımına erken başlanması bireyin fiziksel, psikolojik ve okupasyonel refahı üzerinde olumsuz etkileri olduğundan ergoterapistler bu soruna karşı duyarsız kalmamalı ve sigara

bağımlılığını kendi uygulama kapsamaları içinde kabul ederek sigara kullanımını engelleme, başlama yaşını geciktirme ve önlemeye yönelik kanıta dayalı uygulamalar geliştirmeli ve çalışmalarda aktif görev almalıdırlar.

KAYNAKÇA

- Adda, J., & Cornaglia, F. (2010). The effect of bans and taxes on passive smoking. *American Economic Journal: Applied Economics*, 2(1), 1-32.
- American Occupational Therapy Association. (2008). *Occupational therapy practice framework: Domain and process 2nd edition*. Am J Occup Ther, 62, 625-683.
- Amorelli, C. (2016). Psychosocial occupational therapy interventions for substance-use disorders: a narrative review. *Occupational Therapy in Mental Health*, 32(2), 167-184.
- Anger, S., Kvasnicka, M., & Siedler, T. (2011). One last puff? Public smoking bans and smoking behavior. *Journal of health economics*, 3(30), 591-601.
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American psychologist*, 55(5), 469.
- Asqaorava, S., & Erdoğan, E. (2024). Brugada Sendormu Ve Aritmi Bozukluğunda Ergoterapinin Etkileri. *Pearson Journal*, 8(27), 1001-1009.
- Balfour, D. J. (2004). The neurobiology of tobacco dependence: a preclinical perspective on the role of the dopamine projections to the nucleus. *Nicotine & Tobacco Research*, 6(6), 899-912.
- Bandura, A., & Jourden, F. J. (1991). Self-regulatory mechanisms governing the impact of social comparison on complex decision making. *Journal of personality and social psychology*, 60(6), 941.
- Başkurt, İ. (2003). Gençlik, madde bağımlılığı ve korunma yolları (psiko-sosyal bir yaklaşım). *Journal of Istanbul University Faculty of Theology*(8).
- Brunswick, A. F., & Messeri, P. A. (1984). Gender differences in the processes leading to cigarette smoking. *Journal of Psychosocial Oncology*, 2(1), 49-69.
- Bush, S. I., Ballard, M. E., & Fremouw, W. (1995). Attributional style, depressive features, and self-esteem: Adult children of alcoholic and nonalcoholic parents. *Journal of Youth and Adolescence*, 24(2), 177-185.
- Carey, K. B., & Carey, M. P. (1993). Changes in self-efficacy resulting from unaided attempts to quit smoking. *Psychology of Addictive Behaviors*, 7(4), 219.
- Clarke, J. H., MacPherson, B. V., & Holmes, D. R. (1982). Cigarette smoking and external locus of control among young adolescents. *Journal of Health and Social Behavior*, 253-259.

- Conrad, K. M., Flay, B. R., & Hill, D. (1992). Why children start smoking cigarettes: predictors of onset. *British journal of addiction*, 87(12), 1711- 1724.
- Creek, J., & Lougher, L. (2011). *Occupational therapy and mental health*. Elsevier Health Sciences.
- Crider, C., Calder, C. R., Bunting, K. L., & Forwell, S. (2015). An integrative review of occupational science and theoretical literature exploring transition. *Journal of Occupational Science*, 304-319.
- Demir, Ü. (1994). Sİğara ve Sağlığımız. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 10(3), 151-158.
- Demirtürk, F., & Kaya, M. (2016). SİĞARA İÇEN SEDANTERLERLE SİĞARA İÇEN ve DÜZENLİ EGZERSİZ ALIŞKANLIĞI OLAN OLGULARIN YAŞAM KALİTELERİ. *Çağdaş Tıp Dergisi*, 6(1), 16-24.
- Dönder, A., Balahoroğlu, R., Dülger, H., & Sekeroğlu, M. R. (2014). Sigara ve böbrek fonksiyonları. *Eur J Basic Med Sci*, 4(1), 16-21.
- Fredricks, J. A., Filsecker, M., & Lawson, M. A. (2016). Student engagement, context, and adjustment: Addressing definitional, measurement, and methodological issues. *Learning and instruction*, 43, 1-4.
- Gough, B., Fry, G., Grogan, S., & Conner, M. (2009). Why do young adult smokers continue to smoke despite the health risks? A focus group study. *Psychology and Health*, 24(2), 203-220.
- Gunnarsson, A. B., Hedberg, A. K., Håkansson, C., Hedin, K., & Wagman, P. (2023). Occupational performance problems in people with depression and anxiety. *Scandinavian journal of occupational therapy*, 30(2), 148-158.
- Haracz, K., Ryan, S., Hazelton, M., & James, C. (2013). Occupational therapy and obesity: An integrative literature review. *Australian occupational therapy journal*, 60(5), 356-365.
- Hogan, M. J. (2000). Diagnosis and treatment of teen drug use. *Medical Clinics of North America*, 84(4), 927-966.
- Hsia, F. N., & Spruijt-Metz, D. (2003). The meanings of smoking among Chinese American and Taiwanese American college students. *Nicotine & Tobacco Research*, 5(6), 837-849.
- Işıқтаş, S., Karafistan, M., Ayaz, D., & Yılmaz, A. S. (2019). Sigara içen ve içmeyen bireylerin stresle başa çıkma tutumları açısından karşılaştırılması. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 1(2), 102-107.
- Jackson, C., Henriksen, L., Dickinson, D., & Levine, D. W. (1997). The early use of alcohol and tobacco: its relation to children's competence and parents' behavior. *American Journal of Public Health*, 87(3), 359-364.

- Johanson, S., & Bejerholm, U. (2017). The role of empowerment and quality of life in depression severity among unemployed people with affective disorders receiving mental healthcare. *Disability and rehabilitation*, 39(18), 1807-1813.
- Jones, A. M., Laporte, A., Rice, N., & Zucchelli, E. (2015). Do public smoking bans have an impact on active smoking? Evidence from the UK. *Health economics*, 24(2), 175-192.
- Karagöz, M., Albeni, M., & Büyüktatlı, F. (2010). Yasal düzenlemelerin sigara tüketimi üzerindeki etkileri. *Uluslararası Alanya İşletme Fakültesi Dergisi*, 2(2), 19-36.
- Kiepek, N., & Magalhaes, L. (2011). Addictions and impulse-control disorders as occupation: A selected literature review and synthesis. *Journal of Occupational science*, 18(3), 254-276.
- Mackay, J., & Eriksen, M. P. (2002). *The tobacco atlas*. World Health Organization.
- Margeret, T. W. (1992). Smoking and the young: a report of a working party of the Royal College of Physicians. *Tobacco control*, 1(3), 231-235.
- Martin, L. M., Bliven, M., & Boisvert, R. (2008). Occupational performance, self-esteem, and quality of life in substance addictions recovery. *OTJR: Occupation, Participation and Health*, 28(2), 81-88.
- Menati, W., Nazarzadeh, M., Bidel, Z., & Würtz, M. (2016). Social and psychological predictors of initial cigarette smoking experience: A survey in male college students. *American Journal of Men's Health*, 10(1), 14-23.
- Mykletun, A., Overland, S., Aarø, L. E., Liabø, H. M., & Stewart, R. (2008). Smoking in relation to anxiety and depression: evidence from a large population survey: the HUNT study. *European Psychiatry*, 23(2), 77-84.
- Oswalt, S. B., Lederer, A. M., Chestnut-Steich, K., Day, C., Halbritter, A., & Ortiz, D. (2020). Trends in college students' mental health diagnoses and utilization of services. *Journal of American college health*, 41-51.
- Prochaska, J. O., Velicer, W. F., DiClemente, C. C., & Fava, J. (1988). Measuring processes of change: applications to the cessation of smoking. *Journal of consulting and clinical psychology*, 56(4), 520.
- (2021). *Sağlık İstatistikleri Yıllığı*. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemler Genel Müdürlüğü.
- Schepis, T. S., & Rao, U. (2005). Epidemiology and etiology of adolescent smoking. *Current opinion in pediatrics*, 17(5), 607-612.
- Stubbs, B., Veronese, N., Vancampfor, D., Prina, A. M., Lin, P. Y., Tseng, P. T., & Koyanagi, A. (2017). Perceived stress and smoking across 41 countries: A global perspective across Europe, Africa, Asia and the Americas. *Scientific reports*, 7(1), 7597.
- Thorlindsson, T., Vilhjalmsson, R., & Valgeirsson, G. (1990). Sport participation and perceived health status: a study of adolescents. *Social science & medicine*, 31(5), 551-556.

(2022). *Tobacco Fact Sheet*. World Health Organization. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/tobacco> adresinden alındı

Tuncer, D. D. (2008). Sigaranın ağız ve diş sağlığı üzerine etkileri.

Unger, J. B., Yan, L., Shakib, S., Rohrbach, L. A., Chen, X., Qian, G., & Johnson, C. A. (2002). Peer influences and access to cigarettes as correlates of adolescent smoking: A cross-cultural comparison of Wuhan, China, and California. *Preventive medicine, 34*(4), 476-484.

Wiemer, R. B. (1972). Some concepts of prevention as an aspect of community health. A foundation for development of the occupational therapist's role. *The American Journal of Occupational Therapy: Official Publication of the American Occupational Therapy Association, 26*(1), 1-9.

Zahran, H. S., Zack, M. M., Vernon-Smiley, M. E., & Hertz, M. F. (2003-2005). Health-related quality of life and behaviors risky to health among adults aged 18–24 years in secondary or higher education—United States. *Journal of adolescent health, 41*(4), 389-397.