



RESEARCH ARTICLE / ARAŞTIRMA YAZISI

Investigation of Changes in Alcohol-Smoking Usage and Related Situations in the Coronavirus Outbreak

Koronavirüs Salgınında Alkol-Sigara Kullanımındaki Değişiklikler ve İlişkili Durumların Araştırılması

Selim Arpacıoğlu¹, Başak Ünübol²

Abstract:

A new coronavirus emerged in December 2019 and spread to many countries around the world. This disease caused by the SARS-CoV-2 virus is known as COVID-19. Some past studies have shown that consumption of alcohol and tobacco has increased after epidemics and disasters, but evidence-based assessments on alcohol and nicotine use after the COVID-19 outbreak are scarce. This issue has not been demonstrated in a study conducted in Turkey. In this study, it was aimed to investigate the change in alcohol and cigarette use in the society after the COVID-19 pandemic and related factors. Using the Descriptive Information Form, data were collected online between 1-15 June 2020. Informed consent was obtained from all participants who agreed to participate in the study. Statistical analysis was done using SPSS version 24.0 package program. The normality assumption of the data was evaluated by normality tests (Kolmogorov-Smirnov and Shapiro-Wilk), and it was observed to have a normal distribution with 95% confidence. A total of 4156 people participated in the study. 2684 (64.6%) of the participants were female and 1472 (35.4%) were male. The ages of the participants were between 18 and 89 (Mean: 37 ± 11.3). While 3696 (88.9%) of the participants did not have a history of mental illness, 74 people (1.8%) stated that they experienced a mental illness after the COVID-19 outbreak. 2643 (63.6%) of the participants in the study did not use alcohol, 844 (20.3%) did not change alcohol use, 204 (4.9%) increased alcohol use and 465 (11.2%) stated that he reduced or quit alcohol. In our study, it is seen that after the Covid-19 epidemic, the consumption amount of some alcohol and cigarette users increased while the alcohol and cigarette use decreased in a larger population.

Keywords: Covid-19, Alcohol, Smoking, Usage Changes

¹MD. Medeniyet University, Department of Psychiatry, İstanbul, Turkey, Orcid İd: <https://orcid.org/0000-0002-1988-506X>

²MD. University of Health Sciences, Department of Psychiatry, Erenköy Mental Health and Neurological Diseases Training and Research Hospital/Addiction Clinic, İstanbul, Turkey, Orcid İd: <https://orcid.org/0000-0003-0600-7900>

Address of Correspondence/Yazışma Adresi: University of Health Sciences, Department of Psychiatry, Erenköy Mental Health and Neurological Diseases Training and Research Hospital/Addiction Clinic, İstanbul, Turkey, E-mail: basakctf@icloud.com

Date of Received/Geliş Tarihi: 04.08.2020, **Date of Revision/Düzeltilme Tarihi:** 26.10.2020, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 07.11.2020, **Date of Online Publication/Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 27.11.2020

Citing/Referans Gösterimi: Arpacıoğlu, S., Ünübol B. (2020). Investigation of Changes in Alcohol-Smoking Usage and Related Situations in the Coronavirus Outbreak., *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 2(3): 128-38.

© 2020 The Author(s). Published by Cyprus Mental Health Institute / Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology (www.ktppdergisi.com). This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 license which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Özet:

2019 yılı aralık ayında yeni bir coronavirus ortaya çıkmış ve tüm dünyada birçok ülkeye yayılmıştır. SARS-CoV-2 virüsünün neden olduğu bu hastalık COVID-19 olarak bilinmektedir. Geçmişteki çalışmalar salgın ve felaketler sonrasında alkol ve tütün tüketiminin arttığını göstermekle birlikte, COVID-19 salgını sonrası alkol ve sigara kullanımı üzerinde yapılmış kanıta dayalı değerlendirmeler nispeten azdır ve bu konuda Türkiye’de yapılmış bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışmada COVID-19 salgını sonrasında toplumdaki alkol ve sigara kullanımındaki değişimi ve bununla ilişkili faktörleri araştırmayı amaçlanmıştır. Tanımlayıcı Bilgi Formu kullanılarak, 1-15 Haziran 2020 tarihleri arasında online olarak veriler toplanmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden tüm katılımcılardan bilgilendirilmiş onam alınmıştır. İstatistiksel analiz SPSS sürüm 24.0 paket programı kullanılarak yapıldı. Verilerin normallik varsayımı normallik testleri (Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk) ile değerlendirildi ve %95 güvenle normal dağılım gösterdiği görüldü. Araştırmaya toplam 4156 kişi katıldı. Katılımcıların 2684’ü (%64,6) kadın, 1472’si (%35,4) ise erkekti. Katılımcıların yaşları 18-89 (Ort:37±11,3) arasındaydı. Katılımcıların 3696’sında (%88,9) ruhsal hastalık öyküsü bulunmamaktayken, 74 kişi (%1,8) COVID-19 salgını sonrası ruhsal hastalık yaşadığını belirtti. Katılımcıların 2855’i (%69,4) sigara kullanmadığını, 608’i (%14,6) sigara kullanımında değişiklik olmadığını, 191’i (%4,6) sigara kullanımının arttığını, 472’si (%11,3) ise sigara kullanmayı azalttığını veya bıraktığını belirtti. Araştırmaya katılanların 2643’ü (%63,6) alkol kullanmıyordu, 844’ünün (%20,3) alkol kullanımında değişiklik olmadığı, 204’ünün (%4,9) alkol kullanımının arttığı ve 465’inin (%11,2) alkolü azaltmış veya bırakmış olduğu belirlendi. Çalışmamızda Türkiye’de Covid-19 salgını sonrası bazı alkol ve sigara kullanıcılarının bu maddeleri tüketim miktarı artarken daha büyük bir orandaki popülasyonda ise alkol ve sigara kullanımının azaldığı görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, Alkol, Sigara, Kullanım Değişimleri

Giriş

2019 yılı aralık ayında yeni bir coronavirus ortaya çıkmış ve tüm dünyada birçok ülkeye yayılmıştır. SARS-CoV-2 virüsünün neden olduğu bu hastalık COVID-19 olarak bilinmektedir (Wang ve ark., 2020). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Mart 2020’de salgını pandemi olarak ilan etmiş, küresel düzeyde bir halk sağlığı sorunu ile karşı karşıya olduğumuzu bildirmiştir ve Temmuz 2020 güncel verilerine göre dünya genelinde toplam vaka sayısı 15.581.009, ölüm sayısı 635.173 olarak bildirilmiştir (DSÖ, 2020). Ülkemizde görülen toplam vaka sayısı ise 224.252, iyileşen hasta sayısı 207.374, ölüm sayısı da 5.580 olarak belirtilmiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020). Pandemi ile mücadelede tüm dünyada çalışmalar sürdürülmekte, çeşitli koruyucu önlemler alınmakta, tedavi ve uygulamalar yapılmaktadır. DSÖ tarafından COVID-19 pandemisi döneminde sağlıklı beslenme, sağlıklı ebeveynlik, fiziksel aktivite yapılması, sigaranın bırakılması, ruh sağlığının korunması gibi alanlarda da topluma ek önerilerde bulunulmuştur (DSÖ, 2020).

Salgın sürecinde, hastalığın bir aşısı ve spesifik tedavisi olmaması, gidişatın belirsizliği, ekonomik etkiler ve eve kapanma zorunlulukları gibi birçok faktörün etkisi ile insanların ruh sağlığının etkilendiği bildirilmiştir (Bao ve ark., 2020; Deng ve Peng, 2020; Wang ve ark., 2020). 2003 yılında dünyayı tehdit eden ilk SARS salgını sırasında yapılan bir çalışmada, SARS sebebiyle hastaneye yatan bireylerde korku, yalnızlık, kızgınlık, uykusuzluk ve kaygı semptomlarında anlamlı bir artış rapor edilmiştir (Mauder ve ark., 2003). Shigemura ve arkadaşları COVID-19 nedeniyle etkilenen bireylerin uykusuzluk, kızgınlık, hasta olmak ile ilgili yoğun korku gibi stres reaksiyonları, kaygı bozuklukları, depresyon, somatizasyon, uyum bozukluğu, travma sonrası stres bozukluğu gibi psikiyatrik rahatsızlıkların yanı sıra artmış alkol ve tütün kullanımı gibi riskli davranışlar

geliştirebileceklerini vurgulamıştır (Shigemura ve ark., 2020).

Akciğer hastalığının olması ve sigara kullanımının mortaliteyi artırdığına dair bilgiler bulunmaktadır. Tütün kullanımının ACE 2 ekspresyonunu artırarak akciğerleri corona virüse karşı daha zayıf hale getirdiği gösterilmiştir (Cai ve ark., 2020) Aynı şekilde alkolün ağır kullanımı COVID-19’un en ciddi komplikasyonlarından biri olan akut solunum sıkıntısı sendromu (ARDS) riskini artırmaktadır (DSÖ, 2020).

2003 yılında coronavirus ailesinden bir başka virüsün dünyada yine bir epidemiyeye neden olduğu SARS salgını sonrasında yapılan bir başka çalışmada, sigara kullananların %12,9’unun salgın sonrasında salgın öncesi döneme göre sigara tüketimini arttırdıkları belirtilmiştir (Lau ve ark., 2005).

Meydana gelen felaketler sonrasında travmatik yaşantıların ve psikolojik stresin tütün ve alkol kullanımı üzerine etkilerini inceleyen çalışmalar farklı zamanlarda farklı olaylar sonrasında yapılmıştır. Vlahov ve arkadaşları (2002) 11 Eylül saldırıları sonrası New York’ta sigara, alkol ve esrar kullanımının arttığını belirtmişlerdir (Vlahov ve ark., 2002). Bu gibi çalışmalar salgın ve felaketler sonrasında alkol ve tütün tüketiminin arttığını göstermekle birlikte, COVID-19 salgını sonrası alkol ve sigara kullanımı üzerinde yapılmış kanıta dayalı değerlendirmeler nispeten azdır ve bu konuda ülkemizde yapılmış bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Pandemi sürecinde alınan tedbirler, Sağlık Bakanlığınca yapılan tavsiyeler ve çeşitli uygulamalar neticesinde geçmişte yapılmış olan bazı araştırma sonuçlarının aksine ülkemizde tütün ve alkol kullanımının azalması da beklenebilir. Bu alanda ülkemizde araştırmaların yapılmasının, alkol ve sigara bırakma tedavisi hizmeti sunumuyla ilgili bir ihtiyaç olup olmadığının

saptanmasına ve erken bir aşamada müdahale sağlanmasına yardımcı olacağı düşünülmektedir. Bu çalışmada COVID-19 salgını sonrasında toplumdaki alkol ve sigara kullanımındaki değişimi ve bununla ilişkili faktörleri araştırmayı amaçladık.

Yöntem

Çalışma Tasarımı ve Örneklemi

Bu çalışma, niceliksel yöntem ile tasarlanmış olup, kesitsel ve tanımlayıcı tasarımda gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın örneklem seçimi 18 yaş üzeri yetişkin bireyler ile kolayda örnekleme yöntemiyle yapılmıştır. Bu çalışmada veri toplama aracı olarak salgın döneminde sosyal izolasyon kuralları da göz önünde bulundurularak "Google anketler" üzerinden oluşturulan elektronik anket formu kullanılmış olup, veriler sosyal medya gruplarından (herkese açık forumlar, facebook, twitter ve instagram hesapları üzerinden) link paylaşılarak toplanmıştır. Toplumda sigara ve alkol kullanımındaki değişikliğin saptanması ve elde edilecek sonucun geneli yansıtması hedeflendiği için soru sayısı en aza indirilerek en fazla kişiye ulaşılması amaçlanmıştır. Bu nedenle veri toplama aracı olarak sadece Tanımlayıcı Bilgi Formu kullanılmıştır. Veriler, 1-15 Haziran 2020 tarihleri arasında online olarak toplanmıştır. Araştırmada geri dönüşü sağlanan 4156 anket formu değerlendirilmeye alınmıştır. Çalışmaya başlamadan önce tüm katılımcılara çalışmanın sadece bilimsel amaçla kullanılacağı ve elde edilen verilerin gizliliğinin korunacağı belirtilmiş çalışmanın amacı açıklanmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden tüm katılımcılardan bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Bu çalışmanın gerçekleştirilebilmesi için Kent Üniversitesi klinik araştırma etik kurulundan (29.05.2020/2020-04, 77083609-100/142) ve Sağlık Bakanlığından onay alınmıştır.

Bu çalışmanın çeşitli kısıtlılıkları mevcuttur. Kısıtlılıklardan biri araştırmanın kolayda örnekleme yöntemi kullanarak online bir anket üzerinden sağlanmasıdır. Sosyal izolasyon kuralları sebebi ile çalışma kesitsel olarak planlanabilmiş ve uzunlamasına takip yapılamamıştır. Yine bulaş riski nedeniyle katılımcılardan sadece online anketle veri toplanmış olması ve yapılandırılmış/yarı yapılandırılmış bir değerlendirme görüşmesinin yapılamaması ayrı bir kısıtlılık olarak değerlendirilebilir. Soru sayısını az tutarak fazla sayıda katılımcı alınması hedeflendiği için; veriler anket soruları üzerinden elde edilmiş, katılımcıların bağımlılık derecelerini ve öykülerini saptayacak ayrıntılı sorular ve ölçekler uygulanmamıştır.

Veri Toplama Araçları

Tanımlayıcı Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından oluşturulan bu form katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni hali ve kiminle yaşadığı gibi genel sosyo demografik bilgilerini almaya yönelik sorular ile başlamaktadır. Daha sonra katılımcılara tıbbi bir rahatsızlıkları olup olmadığı ve şu an ya da geçmişte ruhsal bir rahatsızlıkları olup olmadığına dair sorular yöneltilmiştir. Son olarak da katılımcıların alkol ve sigara kullanımının olup olmadığı ve COVID-19 pandemisi döneminde, kullanım miktarlarında değişim olup olmadığı sorgulanmıştır.

İstatistiksel Analiz

İstatistiksel analiz SPSS sürüm 24.0 (IBM Corp., Armonk, NY, ABD) paket programı kullanılarak yapılmıştır. Tüm sonuçların anlamlılık seviyesi $\alpha = .05$ olarak alındı ve analizler 2 yönlü yapılmıştır. Verilerin normallik varsayımı normallik testleri (Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk) ile değerlendirilmiş ve %95 güvenle normal dağılım gösterdiği görülmüştür. Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma) kullanılarak belirlenmiştir. Alkol ve sigara kullanımı ile ilgili grupların yaş değişkeni üzerinde anlamlı bir farkı olup olmadığını görmek amacıyla Anova testi uygulanmıştır. Kategorik değişkenlerin birbirleriyle ilişkilerini görmek amacıyla çapraz tablolar oluşturulmuş ve ki-kare analizi yapılarak ilişkiler değerlendirilmiştir.

Bulgular

Araştırmaya toplam 4156 kişi katılmıştır. Katılımcıların 2684'ü (%64,6) kadın, 1472'si (%35,4) ise erkekti. Katılımcıların yaşları 18-89 (Ort:37±11,3) arasındaydı. Araştırmaya katılanların 2386'sı (%57,4) evli, 1557'si (%37,5) bekar ve 213'ü (%5,1) boşanmış veya duldu. Katılımcıların 3696'sında (%88,9) ruhsal hastalık öyküsü bulunmaktayken, 74 kişi (%1,8) COVID-19 salgını sonrası ruhsal hastalık yaşadığını belirtmiştir. Katılımcıların 2855'i (%69,4) sigara kullanmadığını, 608'i (%14,6) sigara kullanımında değişiklik olmadığını, 191'i (%4,6) sigara kullanımının arttığını, 472'si (%11,3) ise sigara kullanmayı azalttığını veya bıraktığını belirtmiştir. Araştırmaya katılanların 2643'ü (%63,6) alkol kullanmıyordu, 844'ünün (%20,3) alkol kullanımında değişiklik olmadığı, 204'ünün (%4,9) alkol kullanımının arttığı ve 465'inin (%11,2) alkolü azaltmış veya bırakmış olduğu belirlenmiştir. Tablo 1'de sosyo-demografik özellikler ve diğer değerlendirme sorularına verilen cevaplar görülmektedir.

Tablo 1. Katılımcıların Demografik, Alkol/Sigara Kullanım Bilgileri ve Ruhsal/Tıbbi Hastalık Durumları

		(n)	(%)
Cinsiyet	Kadın	2684	64,6
	Erkek	1472	35,4
Medeni durum	Bekar	1557	37,5
	Evli	2386	57,4
	Boşanmış/dul	213	5,1
Kiminle yaşıyorsunuz?	Yalnız	578	13,9

	Eş ve/veya çocuklarıyla	2346	56,4
	Ebeveynlerimle	922	22,2
	Diğer	310	7,5
Ruhsal hastalığınız var mı?	Ruhsal hastalığım yok	3696	88,9
	Daha önce ruhsal hastalık geçirdim, şu anda ruhsal yönden hastalığım yok	264	6,4
	Daha önce ruhsal hastalık geçirdim, halen hastalığım devam ediyor	122	2,9
	Daha önce ruhsal hastalığım yokken salgın sonrası ruhsal hastalık yaşıyorum/yaşadım	74	1,8
Tıbbi hastalığınız var mı?	Yok	3105	74,7
	Var	1051	25,3
	Sigara kullanmıyorum	2885	69,4
COVID-19 salgını sonrası sigara kullanımınız nasıl değişti?	Sigara kullanımında değişiklik olmadı	608	14,6
	Sigara kullanımım arttı	191	4,6
	Sigara kullanımım azaldı/Sigarayı bıraktım	472	11,3
	Alkol kullanmıyorum	2643	63,6
COVID-19 salgını sonrası alkol kullanımınız nasıl değişti?	Alkol kullanımında değişiklik olmadı	844	20,3
	Alkol kullanımım arttı	204	4,9
	Alkol kullanımım azaldı/Alkolü bıraktım	465	11,2

Sosyodemografik Değişkenlere Göre Sigara Kullanım Değişimleri

Katılımcıların cinsiyet, medeni durum, birlikte yaşanan kişilerin durumuna göre, sigara içme durumları ve COVID-19 pandemisi döneminde kullanım miktar değişimleri incelenmiş olup tüm değişkenler ile gruplar arasında anlamlı düzeyde fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$) (Tablo.2).

Ruhsal ve Tıbbi Hastalık Durumuna Göre Sigara Kullanım Değişimleri

Katılımcıların ruhsal ve tıbbi hastalık durumuna göre, sigara içme durumları ve COVID-19 pandemisi döneminde kullanım miktar değişimleri incelenmiş olup ruhsal hastalık ile arasında anlamlı düzeyde bir fark olduğu ($p<0,05$), tıbbi hastalık durumu ile arasında anlamlı düzeyde bir fark olmadığı ($p>0,05$) saptanmıştır (Tablo.2).

Tablo 2. Demografik Değişkenler, Ruhsal ve Tıbbi Hastalık Öyküsü ve COVID-19 Dönemindeki Sigara Kullanımı

Değişkenler	N Toplam	Sigara kullanmıyor	Sigara Kullanıyor	Sigara Miktar Arttı	Kullanıyor	Sigara Kullanıyor
		N (%)	N (%)	N (%)	Miktar Azaldı/Bıraktı	N (%)
Cinsiyet						
Kadın	2684 (64,6%)	1988 (74,1%)	316 (11,8%)	110 (4,1%)		270 (10,1%)
Erkek	1472 (35,4%)	897 (60,9%)	292 (19,8%)	81 (5,5%)		202 (13,7%)
	p	,000**				
Medeni Durum						
Bekar	1557	1023 (65,7%)	218 (14,0%)	93 (6,0%)		223 (14,3%)

Evli/Birlikte yaşıyor	2386	1753 (73,5%)	337 (14,1%)	82 (3,4%)	214 (9,0%)
Boşanmış/Dul	213	109 (51,2%)	53 (24,9%)	16 (7,5%)	35 (16,4%)
	p	,000**			
Kiminle Yaşıyor					
Yalnız	578	331 (57,3%)	111 (19,2%)	55 (9,5%)	81 (14,0%)
Eş/Eş ve çocuklarla	2346	1720 (73,3%)	331 (14,1%)	79 (3,4%)	216 (9,2%)
Ebeveynleriyle	922	656 (71,1%)	107 (11,6%)	31 (3,4%)	128 (13,9%)
Diğer	310	178 (57,4%)	59 (19,0%)	26 (8,4%)	47 (15,2%)
	p	,000**			
Ruhsal Hastalık Durumu					
Ruhsal hastalığı yok	3696	2615 (70,8%)	540 (14,6%)	149 (4,0%)	392 (10,6%)
Geçmişte var, şuan yok	264	154 (58,3%)	44 (16,7%)	20 (7,6%)	46 (17,4%)
Geçmişte var, devam ediyor	122	79 (64,8%)	16 (13,1%)	13 (10,7%)	14 (11,5%)
Geçmişte yok, Pandemi döneminde başladı	74	37 (50,0%)	8 (10,8%)	9 (12,2%)	20 (27,0%)
	p	,000**			
Tıbbi Hastalık Durumu					
Tıbbi hastalığı yok	3105	2151 (69,3%)	465 (15,0%)	134 (4,3%)	355 (11,4%)
Tıbbi hastalığı var	1051	734 (69,8%)	143 (13,6%)	57 (5,4%)	117 (11,1%)
	p	,361			

* $p < 0.05$ ** $p < 0.001$ **Sosyodemografik Değişkenlere Göre Alkol Kullanım Değişimleri**

Katılımcıların cinsiyet, medeni durum, birlikte yaşanan kişilerin durumuna göre, alkol kullanım durumları ve COVID-19 pandemisi döneminde kullanım miktar değişimleri incelenmiş olup tüm değişkenler ile gruplar arasında anlamlı düzeyde fark olduğu saptanmıştır ($p < 0,05$) (Tablo.3).

Ruhsal ve Tıbbi Hastalık Durumuna Göre Alkol Kullanım Değişimleri

Katılımcıların ruhsal ve tıbbi hastalık durumuna göre, alkol kullanım durumları ve COVID-19 pandemisi döneminde kullanım miktar değişimleri incelenmiş olup ruhsal hastalık ile arasında anlamlı düzeyde bir fark olduğu ($p < 0,05$), tıbbi hastalık durumu ile arasında anlamlı düzeyde bir fark olmadığı ($p > 0,05$) saptanmıştır (Tablo.3).

Tablo 3. Demografik Değişkenler, Ruhsal ve Tıbbi Hastalık Öyküsü ve COVID-19 Dönemindeki Alkol Kullanımı

Değişkenler	N Toplam	Alkol kullanmıyor	Alkol Kullananın Miktar Değişmedi	Alkol Kullananın Miktar Arttı	Alkol Kullananın Miktar Azaldı/Bıraktı
		N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
Cinsiyet					
Kadın	2684	1843 (68,7%)	461 (17,2%)	107 (4,0%)	273 (10,2%)
Erkek	1472	800 (54,3%)	383 (26,0%)	97 (6,6%)	192 (13,0%)
	p	,000**			
Medeni Durum					
Bekar	1557	859 (55,2%)	354 (22,7%)	87 (5,6%)	257 (16,5%)
Evli/Birlikte yaşıyor	2386	1668 (69,9%)	441 (18,5%)	102 (4,3%)	175 (7,3%)

Boşanmış/Dul	213	116 (54,5%)	49 (23,0%)	15 (7,0%)	33 (15,5%)
	p	,000**			
Kiminle Yaşıyor					
Yalnız	578	238 (41,2%)	167 (28,9%)	66 (11,4%)	107 (18,5%)
Eş/Eş ve çocuklarla	2346	1639 (69,9%)	432 (18,4%)	100 (4,3%)	175 (7,5%)
Ebeveynleriyle	922	616 (66,8%)	153 (16,6%)	20 (2,2%)	133 (14,4%)
Diğer	310	150 (48,4%)	92 (29,7%)	18 (5,8%)	50 (16,1%)
	p	,000**			
Ruhsal Hastalık Durumu					
Ruhsal Hastalığı Yok	3696	2368 (64,1%)	760 (20,6%)	168 (4,5%)	400 (10,8%)
Geçmişte var, şu an yok	264	152 (57,6%)	58 (22,0%)	19 (7,2%)	35 (13,3%)
Geçmişte var, devam ediyor	122	71 (58,2%)	21 (17,2%)	11 (9,0%)	19 (15,6%)
Geçmişte yok, şu an var	74	52 (70,3%)	5 (6,8%)	6 (8,1%)	11 (14,9%)
	p	,004*			
Tıbbi Hastalık Durumu					
Tıbbi Hastalığı Yok	3105	1972 (63,5%)	633 (20,4%)	143 (4,6%)	357 (11,5%)
Tıbbi Hastalığı Var	1051	671 (63,8%)	211 (20,1%)	61 (5,8%)	108 (10,3%)
	p	,334			

* $p < 0.05$ ** $p < 0.001$

Yaş ile Alkol ve Sigara Kullanım Durumlarının Değişimi

Katılımcıların yaşlarına göre, alkol ve sigara kullanım durumları ile COVID-19 pandemisi döneminde kullanım miktar değişimleri tek yönlü varyans analizi ile karşılaştırılmış ve aşağıdaki gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark görülmüştür ($p < 0,05$). Anova analizleri yapıldıktan sonra gruplar arasında anlamlı sonuçlar bulunduğu ve varyanslar homojen dağılmadığı için post hoc analizlerinde Games-Howell kullanılmıştır (Tablo.4).

Buna göre 'pandemi sürecinde sigara kullanımım arttı' olarak belirtenlerin yaş ortalaması; sigara

kullanmayanların, pandemi sürecinde sigara kullanımım değişmedi ve pandemi sürecinde sigara kullanımım azaldı şeklinde belirtenlerin yaş ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve küçüktür.

Alkol kullanımı ile yaş arasındaki ilişki incelendiğinde ise; pandemi sürecinde alkol kullanımının değişmediğini belirtenlerin yaş ortalaması alkol kullanmayanların yaş ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyük bulunmuştur. Ayrıca 'pandemi sürecinde alkol kullanımım azaldı' olarak belirtenlerin yaş ortalaması; alkol kullanmayanların, pandemi sürecinde alkol kullanımım değişmedi ve pandemi sürecinde alkol kullanımım arttı olarak belirtenlerin yaş ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve küçüktür.

Tablo 4. COVID-19 Pandemi Döneminde Alkol ve Sigara Kullanım Durumlarının Yaşlara Göre Dağılımı

	N	Ort±SS	Min	Max
Sigara kullanmıyorum	2885	37,21±11,67	18,00	99,00
Sigara kullanımında değişiklik olmadı	608	38,13±10,47	18,00	73,00
Sigara kullanımım arttı	191	33,90±8,77	18,00	62,00
Sigara kullanımım azaldı/Sigarayı bıraktım	472	36,46±10,76	18,00	74,00
	p	,000**		
Alkol kullanmıyorum	2643	37,05±11,22	18,00	81,00

Alkol kullanımında değişiklik olmadı	844	38,46±11,73	18,00	99,00
Alkol kullanımım arttı	204	37,21±9,45	18,00	69,00
Alkol kullanımım azaldı	465	34,95±11,47	18,00	73,00
	p	,000**		
Toplam	4156	37,11±11,31	18,00	99,00

* $p < 0.05$ ** $p < 0.001$

Alkol ve Sigara Kullanım Durumlarının Birbirine İlişkisi

Katılımcıların alkol ve sigara kullanım durumuna göre, COVID-19 pandemisi döneminde kullanım miktar değişimleri incelenmiş olup, alkol kullanımı ile sigara kullanımı arasındaki ilişkinin anlamlı düzeyde olduğu ($p < 0,05$) saptanmıştır (Tablo.5).

Alkol kullanım miktarında artış olan kişilerde sigara kullanım miktarında da artış olan; 42(20,6%) kişi olduğu, alkol kullanım miktarlarında azalma olan; 128(27,5%) kişinin ise sigara kullanım miktarlarında da azalma olduğunu görülmüştür.

Tablo 5. Alkol ve Sigara Kullanım Durumlarının İncelenmesi

	Sigara Kullanımı				N Total	
	Sigara kullanmıyor	Sigara Kullanıyor Miktar Değişmedi	Sigara Kullanıyor Miktar Arttı	Sigara Kullanıyor Azaldı/Bıraktı		
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)		
Alkol Kullanmıyor	2081(78,7%)	274(10,4%)	60(2,3%)	228(8,6%)	2643	
Alkol Kullanıyor Miktar Değişmedi	479(56,8%)	217(25,7%)	62(7,3%)	86(10,2%)	844	
Alkol Kullanımı	Alkol Kullanıyor Miktar Arttı	97(47,5%)	35(17,2%)	42(20,6%)	30(14,7%)	204
	Alkol Kullanıyor Miktar Azaldı	228(49,0%)	82(17,6%)	27(5,8%)	128(27,5%)	465
N Total	2885(69,4%)	608(14,6%)	191(4,6%)	472(11,4%)	4156	

Tartışma

Çalışmamızda COVID-19 pandemisi sonrasında toplumda alkol ve sigara kullanımındaki değişim ve bu değişimlerle ilişkili faktörler araştırılmıştır.

Araştırmamıza katılanların 3696'sında geçmişte ya da güncel durumunda ruhsal hastalık öyküsü bulunmaktayken, 74 kişi COVID-19 salgını sonrası ruhsal hastalık yaşadığını belirtmiştir. Çalışmamızla uyumlu olarak daha önce yapılan çalışmalarda, yaşam boyunca anksiyete, depresyon, kendine zarar verme ve intihar girişimleri ile sosyal izolasyon ve yalnızlığın ilişkili olduğu belirtilmiştir (Elovainio ve ark., 2017; Matthews ve ark., 2019). Wang ve arkadaşlarının Çin'de yaptıkları anket çalışmasında popülasyonun yarısından fazlasının depresyon, kaygı ve / veya stres bildirdiğini göstermişlerdir (Wang ve ark., 2020). Geçmişteki bazı epidemiyolojik çalışmalarda da SARS salgınından kurtulan kişiler arasında depresyon, anksiyete, olumsuz psikolojik etki, panik atak, psikomotor ajitasyon, psikotik semptomlar, deliryum ve hatta intihar eğilimi olduğu bulunmuştur (Lee ve ark., 2007; Maunder ve ark., 2003).

Arpacioğlu, S., Ünübol B. (2020).

Ani gelişen COVID-19 pandemi sürecinin de yaşamsal bir tehdit kaygısı ile hissedilen yüksek anksiyetenin, belirsizlik ve öngörülemezliğin, günlük rutinin bozulmasının, fiziksel uzaklaşma ve sosyal izolasyonun bireylerde ruhsal sıkıntılara yol açmış olabileceği düşünülmüştür.

Çalışmamızda katılımcıların 608'i sigara kullanımında değişiklik olmadığını, 191'i sigara kullanımının arttığını, 472'si ise sigara kullanmayı azalttığını veya bıraktığını belirtmiştir. Stres ve can sıkıntısı sigara içmek için bilinen duygusal tetikleyicilerdendir (Hawryluck ve ark., 2004; Lawless ve ark., 2015). Beklenmedik stres ve olağan dışı zamanlarda artan stres, sigara kullanımı için önemli riski olabilmektedir. Özellikle sosyal izolasyonun ruhsal etkileri, artan stres seviyeleri ve ruhsal sıkıntılardaki artışının sigaraya olan etkileri kullanım oranlarındaki artışı açıklayabilir.

Sigara içmenin üst solunum yollarına verdiği hasar ve pulmoner bağışıklık fonksiyonunda azalma nedeniyle pulmoner enfeksiyon riski ve şiddetinde artışa yol açacağı belirtilmektedir (Arcavi ve Benowitz, 2004; Bauer ve ark., 2013). Ayrıca Sigara kullanımının

COVID-19 şiddetine etkisi ile ilgili yapılan çalışmalar mevcuttur. Örneğin Killerby ve arkadaşları tarafından 220 hastanede yatan ve 311 hastaneye yatırılmayan COVID-19 hastasıyla yapılan bir analizde, COVID-19 hastaneye yatışı için sigaranın 2,3 kat olasılık oranı taşıyan bağımsız bir risk faktörü olduğu gösterilmiştir (Killerby ve ark., 2020). Yapılan bir meta analizde, Lippi ve Henry'nin (2020) meta analizinin aksine, sigara içmenin COVID-19'un ilerlemesi için bir risk faktörü olduğunu ve sigara içenlerin COVID-19 şiddetinde hiç sigara içmeyenlere göre 1,91 kat daha fazla ilerleme olasılığına sahip olduğu belirtilmektedir (Patanavanich ve Glantz, 2020). Bizim çalışmamızda sigara içen 1271 katılımcıdan 472'sinin (%37,14) sigarayı azalttığı veya bıraktığı görülmektedir. Medya ve bilimsel yayınların takibinin toplumda yaygınlaşması, pandemi döneminde sigara içenlerde enfeksiyona yakalanma ve yüksek mortalite riski nedeniyle kaygılanma, bireylerde azaltma/bırakma lehinde bir davranışa yol açmış olabileceği düşünüldü.

Araştırmamıza katılanların 2643'ü alkol kullanmıyordu, 844'ünde alkol kullanımında değişiklik olmadığı, 204'ünde alkol kullanımının arttığı ve 465'inin alkolü azaltmış veya bırakmış olduğu belirlendi. Bizim bulgularımızın aksine Çin'de yapılan bir çalışmada COVID-19 dönemindeki alkol kullanım miktarı AUDIT ile sorgulanmış olup, riskli kullanımın %29,1'e, zararlı kullanımın %9,5'e ve alkol bağımlılığının %1,6'ya yükseldiği bulunmuştur (Ahmed ve ark., 2020). Salgın sırasında yalnızlık, kaygı, ruhsal rahatsızlıklar, ekonomik sıkıntılar gibi stresörler bireylerin alkol alım miktarında artışa neden olabilir. Özellikle anksiyete ve duygudurum bozukluğu yaşayan kişilerin self-medikasyon amacıyla alkol alımı geçmiş çalışmalarda da sıkça belirtilmektedir (Robinson ve ark., 2009; Turner ve ark., 2018). Bizim çalışmamızda alkol kullanan 1513 katılımcı içinden 204 kişinin alkol kullanımını artırdığı görülmektedir. COVID-19 salgınının bu kişiler üzerindeki mevcut ve uzun vadeli etkileri göz önüne alındığında, bu bireylerin uygun tedavilere erişmeye devam etmesini sağlamak önemli olacaktır.

Bulgularımızda alkol kullanımında değişiklik olan kişilerde anlamlı oranda alkol kullanımının azaldığı/bırakıldığı da görülmektedir. Tüm katılımcıların %11,2'si alkol kullananların ise %30,73'ü olan 465 kişi alkolü azaltmış veya bırakmıştı. Alkollü içecek tüketilen gece kulübü, cafe, eğlence mekanlarının kısıtlanması, finansal nedenler, sağlık ile ilgili kaygılar ve sağlıklı beslenilerek alkol kullanımından kaçınılması yönündeki uyarılar; bireylerin alkol tüketimini azalmasına etki etmiş olabilir. Ayrıca, alkol-madde kullanımı olan bireylerde sosyal desteğin önemi literatürde yaygın olarak çalışılmıştır (Booth ve ark., 1992; Ellis ve ark., 2004). Pandemi dönemindeki izolasyon tedbirleri, evde kal çağrılarının uygulanması ve evde aile ile vakit geçirmek, sosyal desteği artırarak hali hazırda alkol kullanan kişilerde olumlu ruhsal etki sağlayarak kullanımı azaltmaya katkı sağlamış olabilir.

Alkol kullanım bozukluğu olanlarda ve özellikle yüksek miktarda kullanıcılarında alkol tüketiminin ani kesilmesi veya azaltılmasının ciddi yoksunluk belirtileri ve deliryum gibi riskli durumlar (Monte ve ark., 2009) ortaya çıkarabileceği göz önünde bulundurulduğunda, pandemi döneminde ikinci planda kalan tıbbi tedaviye erişim ve detoksifikasyon ile ilgili destek sağlanmasının önemi ortaya çıkmaktadır.

Çalışmamızda pandemi sürecinde alkol kullanımının değişmediğini belirtenlerin yaş ortalaması alkol kullanmayanların yaş ortalamasından büyük bulunmuştur. Ayrıca 'pandemi sürecinde alkol kullanımım azaldı' olarak belirtenlerin yaş ortalaması; alkol kullanmayanların, pandemi sürecinde alkol kullanımım değişmedi ve 'pandemi sürecinde alkol kullanımım arttı' olarak belirtenlerin yaş ortalamasından küçük olarak bulunmuştur. Genç bireylerin, cafe, bar vb alkollü mekanların kapanması ile evde vakit geçirme ve sosyal izolasyon sağlamları sürecinde alkol tüketim miktarının azalmasına katkı sağlamış olabilir. Yapılan bir çalışmada da daha genç katılımcıların, bekâr ve çocukları olmayanların çoğunlukla daha az alkol tükettikleri, pandemi öncesine göre daha fazla alkol kullanmaya başlayanların ise, çalışmadaki diğer gruplardan daha olumsuz ruh sağlığına sahip olduğu gösterilmiştir (Chodkiewicz ve ark., 2020). Çalışmamızda da alkol tüketimi daha ziyade evde olan ve kronik kullanımı olan ileri yaş grubu bireylerde kullanım miktarında değişiklik olmamış veya pandemi sürecindeki strese bağlı artış görülmüş olabilir.

'Pandemi sürecinde sigara kullanımım arttı' olarak belirtenlerin yaş ortalaması; sigara kullanmayanların, pandemi sürecinde sigara kullanımım değişmedi ve pandemi sürecinde sigara kullanımım azaldı şeklinde belirtenlerin yaş ortalamasından anlamlı şekilde küçük olduğu belirlenmiştir. Yapılan bir çalışmada, 507 COVID-19 hastasının 281'inin (%55) erkek ve ortanca yaşın 46 (35-60) olduğu, yaşlı gruplarda enfeksiyonun daha ağır seyrettiği belirtilmiştir (Sun ve ark., 2020). Benzer şekilde COVID-19'un şiddetinin yaşlılık gruplarında daha sık görülen kronik durumların varlığı ile ilişkili olduğu gösterilmiştir (Huang ve ark., 2020; Li ve ark., 2020). Toplumda yaşlı bireylerde ve eşlik eden kronik hastalıkların varlığında COVID-19 hastalık seyrinin daha olumsuz gidişli olduğunun yaygın olarak biliniyor olması, ileri yaşta bireylerde kaygı yaratmış ve sigara kullanımını azaltma lehinde bir etki sağlamış olabilir.

Çalışmamızda COVID-19 pandemisi döneminde alkol kullanımı ile sigara kullanımı arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu ($p<0,05$) görülmüştür. Alkol kullanım miktarında artış olan kişilerde sigara kullanım miktarında da artış olduğu; alkol kullanım miktarlarında azalma olan kişilerde ise sigara kullanım miktarlarında da azalma olduğunu görülmüştür. Bulgularımız alkol ve tütüne bağımlılığın da ilişkili olduğu ifade edilen literatür ile uyumludur (Batel ve ark., 1995). Yapılan bir çalışmada alkole bağımlı olan kişilerin genel popülasyondan üç kat daha fazla sigara kullanıcısı olduğu, tütün bağımlısı olanların ise genel popülasyona göre alkol bağımlısı olma olasılığının dört kat daha fazla olduğu belirtilmektedir (Grant ve ark., 2004). Aynı zamanda ruhsal sorunların da kullanımı etkileyebileceği bilinmektedir. Depresyon ve anksiyetenin alkol ve nikotin isteği ile ilişkili olduğu gösterilmiştir (Rohsenow ve ark., 1997).

Birlikte ortaya çıkan bağımlılıkları tedavi edilmesinde bazı programlar önce alkolizmi hedefleyerek sonra tütün bağımlılığını ele alırken, alkol ve sigarayı aynı anda bırakmayı vurgulayan farklı görüşler de mevcuttur.

Ayrıca, alkol ve tütün birlikte kullanıldıklarında özellikle tehlikeli olabileceği, bazı kanserlerin riskinin önemli ölçüde arttığı ileri sürülmektedir (Pelucchi ve ark., 2006) Hurt ve arkadaşları çalışmalarında alkol ve diğer madde bağımlılığı için yataklı tedavi gören hastaların yarısından fazlasının tütün kaynaklı hastalıklardan yaşamlarını kaybettiklerini göstermişlerdir (Hurt ve ark., 1996). Bu bilgiler ışığında alkol ve sigara kullanım miktarlarının birlikte azaltılma/bırakılma oranlarının yüksek olması özellikle COVID-19 pandemisi döneminde umut verici ve önemlidir.

Farklı ülkelerde yapılan çalışmalarda alkol ve madde kullanıcılarında teletıp uygulamalarına da yer verilebildiği belirtilmektedir. Teletıp uygulamaları kapsamında çevrimiçi destek programlarının, alkol ve madde kullanım bozukluğu olan bireylere yardım etmede etkili olabileceği ifade edilmiştir (Zemore ve ark., 2018)). Yapılan bir çalışmada, teletıpın, alkol ve madde kullanım bozukluğu olan hastalar için etkinliği kanıtlanmış davranışsal tedaviler sağlamak için de uygulanabileceği belirtilmiştir (Witkiewitz ve ark., 2019). Ülkemizde de benzer uygulamaların gündeme gelmesi özellikle COVID-19 ile ilişkili bulaş risklerinin azaltılmasına katkı sağlayabilir ve tedaviye erişimi artırabilir. Bununla birlikte, bu olan hastaların genellikle düşük sosyoekonomik düzeye ve olumsuz yaşam koşullarına sahip olduğu düşünüldüğünde, elektronik cihazları karşılayamayan hastalar teletıp veya diğer çevrimiçi hizmetlere erişmekte zorlanabilir.

Sonuç olarak, çalışmamızda Türkiye’de Covid-19 salgını sonrası bazı alkol ve sigara kullanıcılarının bu maddeleri tüketim miktarı artarken daha büyük bir orandaki popülasyonda ise alkol ve sigara kullanımının azaldığı görülmektedir. Bu durum bireylerdeki bedensel ve ruhsal etkiler, aile ilişkileri, alkol ilişkili kazalar, şiddet

davranışları gibi riskli durumların toplum genelinde iyileşmesine katkı sağlayabilir. Bu değişkenlerin nedenlerini açıklayacak daha detaylı çalışmaların yapılması konunun aydınlatılmasına yardımcı olacaktır. Özellikle alkol ve sigara kullanımını artıran popülasyona ve alkolü azaltan popülasyona; gelişmesi muhtemel tıbbi sorunları önlemek adına profesyonel yardım sağlayacak planlamalar yapılmasının toplum yararına olacağı düşünülmüştür.

Beyannameler

Etik Onay ve Katılma İzni

Çalışmaya katılmayı kabul eden tüm katılımcılardan bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Bu çalışmanın gerçekleştirile bilmesi için Kent Üniversitesi klinik araştırma etik kurulundan (29.05.2020 / 2020-04, 77083609 - 100/142) ve Sağlık Bakanlığından onay alınmıştır.

Yayın İzni

Uygulanamaz.

Veri ve Materyallerin Mevcudiyeti

Mevcut çalışma sırasında kullanılan ve/veya analiz edilen veri kümeleri, makul talep üzerine ilgili yazardan temin edilebilir.

Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

Finansman

Uygulanamaz.

Yazar Katkıları

SA hasta verilerini analiz etmiş ve yorumlamıştır. BÜ makalenin yazılmasında büyük katkı sağlamıştır. Tüm yazarlar makalenin son halini okumuş ve onaylamıştır.

Teşekkür

Uygulanamaz.

Kaynaklar

Advice for the public on COVID-19 World Health Organization. (n.d.). Retrieved July 23, 2020, from <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>

Ahmed, M. Z., Ahmed, O., Aibao, Z., Hanbin, S., Siyu, L., & Ahmad, A. (2020). Epidemic of COVID-19 in China and associated Psychological Problems. In *Asian Journal of Psychiatry* (Vol. 51, p. 102092). <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102092>

Arcavi, L., & Benowitz, N. L. (2004). Cigarette smoking and infection. *Archives of Internal Medicine*, 164(20), 2206–2216.

Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J., & Lu, L. (2020). 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *The Lancet*, 395(10224), e37–e38.

Batel, P., Pessione, F., Maître, C., & Rueff, B. (1995). Relationship between alcohol and tobacco dependencies among alcoholics who smoke. *Addiction*, 90(7), 977–980.

Bauer, C. M. T., Morissette, M. C., & Stämpfli, M. R. (2013). The influence of cigarette smoking on viral infections: translating bench science to impact COPD pathogenesis and acute exacerbations of COPD clinically. *Chest*, 143(1), 196–206.

Arpacioğlu, S., Ünübol B. (2020).

Booth, B. M., Russell, D. W., Soucek, S., & Laughlin, P. R. (1992). Social support and outcome of alcoholism treatment: an exploratory analysis. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 18(1), 87–101.

Cai, G., Bossé, Y., Xiao, F., Kheradmand, F., & Amos, C. I. (2020). Tobacco Smoking Increases the Lung Gene Expression of ACE2, the Receptor of SARS-CoV-2. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, 201(12), 1557–1559.

Chodkiewicz, J., Talarowska, M., Miniszewska, J., Nawrocka, N., & Bilinski, P. (2020). Alcohol Consumption Reported during the COVID-19 Pandemic: The Initial Stage. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(13). <https://doi.org/10.3390/ijerph17134677>

COVID-19 - Yeni Koronavirüs Hastalığı. (n.d.). Retrieved July 23, 2020, from <https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/>

Deng, S.-Q., & Peng, H.-J. (2020). Characteristics of and Public Health Responses to the Coronavirus Disease 2019 Outbreak in China. *Journal of Clinical Medicine Research*, 9(2). <https://doi.org/10.3390/jcm9020575>

Ellis, B., Bernichon, T., Yu, P., Roberts, T., & Herrell, J. M. (2004). Effect of social support on substance abuse

- relapse in a residential treatment setting for women. *Evaluation and Program Planning*, 27(2), 213–221.
- Elovainio, M., Hakulinen, C., Pulkki-Råback, L., Virtanen, M., Josefsson, K., Jokela, M., Vahtera, J., & Kivimäki, M. (2017). Contribution of risk factors to excess mortality in isolated and lonely individuals: an analysis of data from the UK Biobank cohort study. *The Lancet. Public Health*, 2(6), e260–e266.
- Fact sheet - Alcohol and COVID-19: what you need to know (2020)*. (2020). <https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/alcohol-use/data-and-statistics/fact-sheet-alcohol-and-covid-19-what-you-need-to-know-2020>
- Grant, B. F., Hasin, D. S., Patricia Chou, S., Stinson, F. S., & Dawson, D. A. (2004). Nicotine Dependence and Psychiatric Disorders in the United States: Results From the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *Archives of General Psychiatry*, 61(11), 1107–1115.
- Hawryluck, L., Gold, W. L., Robinson, S., Pogorski, S., Galea, S., & Styra, R. (2004). SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada. *Emerging Infectious Diseases*, 10(7), 1206.
- Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., Zhang, L., Fan, G., Xu, J., Gu, X., Cheng, Z., Yu, T., Xia, J., Wei, Y., Wu, W., Xie, X., Yin, W., Li, H., Liu, M., ... Cao, B. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. In *The Lancet* (Vol. 395, Issue 10223, pp. 497–506). [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30183-5)
- Hurt, R. D., Offord, K. P., Croghan, I. T., Gomez-Dahl, L., Kottke, T. E., Morse, R. M., & Melton, L. J., 3rd. (1996). Mortality following inpatient addictions treatment. Role of tobacco use in a community-based cohort. *JAMA: The Journal of the American Medical Association*, 275(14), 1097–1103.
- Killerby, M. E., Link-Gelles, R., Haight, S. C., Schrodt, C. A., England, L., Gomes, D. J., Shamout, M., Pettrone, K., O’Laughlin, K., Kimball, A., Blau, E. F., Burnett, E., Ladva, C. N., Szablewski, C. M., Tobin-D’Angelo, M., Oosmanally, N., Drenzek, C., Murphy, D. J., Blum, J. M., ... CDC COVID-19 Response Clinical Team. (2020). Characteristics Associated with Hospitalization Among Patients with COVID-19 — Metropolitan Atlanta, Georgia, March–April 2020. In *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report* (Vol. 69, Issue 25, pp. 790–794). <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6925e1>
- Lau, J. T. F., Yang, X., Pang, E., Tsui, H. Y., Wong, E., & Wing, Y. K. (2005). SARS-related perceptions in Hong Kong. *Emerging Infectious Diseases*, 11(3), 417–424.
- Lawless, M. H., Harrison, K. A., Grandits, G. A., Eberly, L. E., & Allen, S. S. (2015). Perceived stress and smoking-related behaviors and symptomatology in male and female smokers. *Addictive Behaviors*, 51, 80–83.
- Lee, A. M., Wong, J. G. W. S., McAlonan, G. M., Cheung, V., Cheung, C., Sham, P. C., Chu, C.-M., Wong, P.-C., Tsang, K. W. T., & Chua, S. E. (2007). Stress and psychological distress among SARS survivors 1 year after the outbreak. *Canadian Journal of Psychiatry. Revue Canadienne de Psychiatrie*, 52(4), 233–240.
- Arpaccioğlu, S., Ünübol B. (2020).
- Lippi, G., & Henry, B. M. (2020). Active smoking is not associated with severity of coronavirus disease 2019 (COVID-19) [Review of *Active smoking is not associated with severity of coronavirus disease 2019 (COVID-19)*]. *European Journal of Internal Medicine*, 75, 107–108.
- Li, Q., Guan, X., Wu, P., Wang, X., Zhou, L., Tong, Y., Ren, R., Leung, K. S. M., Lau, E. H. Y., Wong, J. Y., Xing, X., Xiang, N., Wu, Y., Li, C., Chen, Q., Li, D., Liu, T., Zhao, J., Liu, M., ... Feng, Z. (2020). Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus-Infected Pneumonia. *The New England Journal of Medicine*, 382(13), 1199–1207.
- Matthews, T., Danese, A., Caspi, A., Fisher, H. L., Goldman-Mellor, S., Kopa, A., Moffitt, T. E., Odgers, C. L., & Arseneault, L. (2019). Lonely young adults in modern Britain: findings from an epidemiological cohort study. *Psychological Medicine*, 49(2), 268–277.
- Maunder, R., Hunter, J., Vincent, L., Bennett, J., Peladeau, N., Leszcz, M., Sadavoy, J., Verhaeghe, L. M., Steinberg, R., & Mazzulli, T. (2003). The immediate psychological and occupational impact of the 2003 SARS outbreak in a teaching hospital. *CMAJ: Canadian Medical Association Journal = Journal de l’Association Medicale Canadienne*, 168(10), 1245–1251.
- Monte, R., Rabuñal, R., Casariego, E., Bal, M., & Perteiga, S. (2009). Risk factors for delirium tremens in patients with alcohol withdrawal syndrome in a hospital setting. In *European Journal of Internal Medicine* (Vol. 20, Issue 7, pp. 690–694).
- Patanavanich, R., & Glantz, S. A. (2020). Smoking is Associated with COVID-19 Progression: A Meta-Analysis. *Nicotine & Tobacco Research: Official Journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco*. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntaa082>
- Pelucchi, C., Gallus, S., Garavello, W., Bosetti, C., & La Vecchia, C. (2006). Cancer risk associated with alcohol and tobacco use: focus on upper aero-digestive tract and liver. *Alcohol Research & Health: The Journal of the National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism*, 29(3), 193–198.
- Robinson, J., Sareen, J., Cox, B. J., & Bolton, J. (2009). Self-medication of anxiety disorders with alcohol and drugs: Results from a nationally representative sample. *Journal of Anxiety Disorders*, 23(1), 38–45.
- Rohsenow, D. J., Monti, P. M., Colby, S. M., Gulliver, S. B., Sirota, A. D., Niaura, R. S., & Abrams, D. B. (1997). Effects of alcohol cues on smoking urges and topography among alcoholic men. *Alcoholism, Clinical and Experimental Research*, 21(1), 101–107.
- Shigemura, J., Ursano, R. J., Morganstein, J. C., Kurosawa, M., & Benedek, D. M. (2020). Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 74(4), 281.
- Sun, K., Chen, J., & Viboud, C. (2020). Early epidemiological analysis of the coronavirus disease 2019 outbreak based on crowdsourced data: a population-level observational study. *The Lancet. Digital Health*, 2(4), e201–e208.
- Turner, S., Mota, N., Bolton, J., & Sareen, J. (2018). Self-medication with alcohol or drugs for mood and anxiety

disorders: A narrative review of the epidemiological literature. In *Depression and Anxiety* (Vol. 35, Issue 9, pp. 851–860). <https://doi.org/10.1002/da.22771>

Vlahov, D., Galea, S., Resnick, H., Ahern, J., Boscarino, J. A., Bucuvalas, M., Gold, J., & Kilpatrick, D. (2002). Increased use of cigarettes, alcohol, and marijuana among Manhattan, New York, residents after the September 11th terrorist attacks. *American Journal of Epidemiology*, 155(11), 988–996.

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among

the General Population in China. In *International Journal of Environmental Research and Public Health* (Vol. 17, Issue 5, p. 1729). <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>

WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. Retrieved July 25, 2020, from <https://covid19.who.int/>

Witkiewitz, K., Litten, R. Z., & Leggio, L. (2019). Advances in the science and treatment of alcohol use disorder. *Science Advances*, 5(9), eaax4043.

Zemore, S. E., Lui, C., Mericle, A., Hemberg, J., & Kaskutas, L. A. (2018). A longitudinal study of the comparative efficacy of Women for Sobriety, LifeRing, SMART Recovery, and 12-step groups for those with AUD. *Journal of substance abuse treatment*, 88, 18-26.