



T.C.

EGE ÜNİVERSİTESİ

Sağlık Bilimleri Enstitüsü



**EMNİYET MÜDÜRLÜĞÜNDE ÇALIŞAN PERSONELİN  
SİGARA KULLANIMININ PSİKOPATOLOJİ, KİŞİLİK,  
TRAVMA VE İŞ DOYUMU İLE İLİŞKİSİNİN  
İNCELENMESİ: ÇEŞME EMNİYET MÜDÜRLÜĞÜ  
UYGULAMASI**

**Yüksek Lisans Tezi**

Zeynep ERBUĞ

Madde Bağımlılığı Anabilim Dalı

İzmir  
2019

T.C.

EGE ÜNİVERSİTESİ

Sağlık Bilimleri Enstitüsü

**EMNİYET MÜDÜRLÜĞÜNDE ÇALIŞAN PERSONELİN  
SİGARA KULLANIMININ PSİKOPATOLOJİ, KİŞİLİK,  
TRAVMA VE İŞ DOYUMU İLE İLİŞKİSİNİN  
İNCELENMESİ: ÇEŞME EMNİYET MÜDÜRLÜĞÜ  
UYGULAMASI**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Zeynep ERBUĞ

Danışman

Prof. Dr. Hakan COŞKUNOL

Madde Bağımlılığı Anabilim Dalı  
Madde Bağımlılığı

İzmir  
2019

## Tez Değerlendirme Kurulu Üyeleri

### Tez Değerlendirme Kurulu Üyeleri

(Adı Soyadı)

(İmza)

**Başkan** : Prof.Dr. *Hakan Coşkun*

(Danışman)

**Üye** : Prof.Dr. *Artur Deneç*

**Üye** : Prof.Dr. *Hayriye Elbi*

Yüksek Lisans Tezinin kabul edildiği tarih: ...10.07.2019.....

## Önsöz

Bu tez çalışmasında, büyük bir istek ve merakla başladığım “madde bağımlılığı” alanı ile lisans eğitimim olan “çalışma ekonomisi” alanını birleştirme fırsatını elde ettim.

Emniyet Teşkilatı çalışanlarının, meslek yaşamlarına değinerek direk ve ya dolaylı yollardan maruz kaldıkları olumsuz koşullardan etkilenmelerini, travmatik durumlar ve zorluklarla mücadele edebilmek için geliştirdikleri savunma mekanizmalarını, stresli ve zor meslek şartları sebebiyle sigara kullanımlarının yaygınlığını, kişilik özelliklerini ve iş yaşamlarından sağladıkları doyumda etkili olan etmenleri belirleyerek katkıda bulunmak amacıyla bu çalışmayı gerçekleştirdim.

İzmir,2019

Zeynep ERBUĞ

## Özet

### **Emniyet Müdürlüğünde Çalışan Personelin Sigara Kullanımının Psikopatoloji, Kişilik, Travma Ve İş Doyumu İle İlişkisinin İncelenmesi: Çeşme Emniyet Müdürlüğü Uygulaması**

**Amaç:** Bu araştırmanın amacı, Çeşme Emniyet Müdürlüğü'nde sigara kullanımı olan ve olmayan personeli belirleyerek, sigara kullanımında etkili olan sebepleri ve sigara kullananların nikotin bağımlılık seviyelerini; iş doyumunun, psikolojik belirtilerin, kişilik özelliklerinin ve travmatik yaşantıların sigara kullanımı üzerine olan etkilerini belirlemektir.

Ayrıca diğer meslek gruplarına göre daha fazla riskli yaşam olayları deneyimleyen Emniyet personelinin travma geçişleri, kişilik profilleri ve psikolojik belirti durumları değerlendirilerek personeli daha iyi anlayıp yardımcı olmaya çalışılmıştır. Personelin iyi halinin sağlanması gerçekleştirilerek, iş yaklaşımlarının olumlulaştırılması, iş doyumlarının yükseltilmesi ve teşkilatın geleceğe yönelik iş koşullarına daha iyi hazırlanması amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Araştırma İzmir İli Çeşme Emniyet Müdürlüğü'nde aktif olarak görevli 100 polis (%8 kadın-%92 erkek) ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya katılım gönüllülük esasına göre belirlenmiş olup katılımcılara sosyodemografik bilgi formunun, Minnesota İş Doyum Ölçeğinin, Fagerström Nikotin Bağımlılık Ölçeğinin, Belirti Tarama Testinin (SCL-90-R), Beş Faktör Kişilik Envanterinin ve Travmatik Yaşantılar Ölçeğinin bulunduğu kitapçık dağıtılarak katılımcılardan testleri tek seferde cevaplandırmaları istenmiştir.

**Bulgular:** Katılımcıların %82'sinin sigara kullanımı vardır ve %18 katılımcı sigara kullanmamaktadır. Araştırma verilerine göre demografik özelliklerin katılımcıların sigara kullanımları üzerinde etkisi bulunmamaktadır. Bağımsız gruplar T-Testi ve Mann-Whitney U testi analizlerine göre sigara kullanımının iş doyumunu, psikolojik belirtiler, kişilik özellikleri ve travma yaşantıları üzerine istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi bulunmamıştır ( $p>0.05$ ). Ancak, ortalama değerler incelendiği zaman bulgular hipotezleri destekler niteliktedir. Yapılan korelasyon analizlerinde; iş doyumunun, kişilik özelliklerinin ve travmatik yaşantıların bireylerin nikotin

bağımlılıkları üzerinde etkili olmadığı görülmüştür ( $p>0.05$ ). Nikotin bağımlılığı ile Belirti Tarama Testinin (SCL-90-R) alt boyutlarından “anksiyete” alt boyutu arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $p<0.05$ ). Beş faktör kişilik envanterinin alt ölçeklerinden dışa dönüklük, sorumluluk, geçimlilik, açıklık kişilik özellikleri ile genel iş doyumunu arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişkinin olduğu bulgusuna ulaşılmıştır ( $p<0.05$ ). Genel iş doyumunu ile ruhsal belirtiler tarama testi (SCL-90-R) alt boyutlarından “depresyon” ve “öfke” alt boyutları arasında negatif yönlü ilişki tespit edilmiştir. Kişilik özellikleriyle ruhsal belirtiler tarama testi (SCL-90-R) alt boyutları arasında; dışa dönüklük ile “öfke” ve “depresyon” alt boyutları arasında negatif yönlü ilişki; sorumluluk ile “somatizasyon”, “obsesif-kompulsif belirtiler”, “duyarlılık”, “depresyon”, “anksiyete”, “öfke”, “paranoid düşünceler”, “psikotizm”, “ek skalalar” alt boyutları arasında negatif yönlü ilişki; geçimlilik ile “öfke” alt boyutu arasında negatif yönlü ilişki; duygusallık ile “obsesif-kompulsif belirtiler”, “depresyon”, “öfke”, “ek skalalar” alt boyutları arasında pozitif yönlü ilişki belirlenmiştir.

**Sonuç:** Mesleğe personel alımında bireylerin fiziksel, duygusal ve motivasyonel açıdan yeterliliklerinin olması, teşkilat içerisindeki psikolojik birimlerin kalite ve iş gücünün artırılması, olası problem yaşayanlara farklı mesleki imkanların sunulması Emniyet Teşkilatı çalışanları için faydalı olacaktır. Sigara ile mücadele programlarının düzenlenmesi, mesleğe özel olarak sigarayı bırakma programlarının uygulanması, gerekli bilgilendirilmelerin yapılması, eğitimlerin verilmesi gerek polislerde gerekse toplumun genelinde sigara kullanımının azaltılması ve bırakılması için olumlu sonuçlar doğuracaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Sigara Kullanımı, İş Doyumu, Kişilik Özellikleri, Travma, Psikopatoloji

## **Abstract**

### **An Investigation Into The Relationship Between Smoking And Psychopathology, Personality, Trauma And Job Satisfaction At The Police Department Of Çeşme**

**Objectives:** The aim of this study, following the identification of the smokers and non-smokers at the police department, is to determine the underlying causes for smoking and whether nicotine addiction, job satisfaction, psychological effects, personality traits and traumatic lifestyles have a relationship with the smoking behaviour.

Given the nature of the profession and being exposed to high risk situations, the officers need to be analysed for traumatic pasts and personality profiles in order to obtain a good understanding of their situation and to provide them with support. Through which the aim is to stabilise the mood of the personnel, ensure a positive view of the job and increase job satisfaction with which they would be better prepared in the future for the duty requirements.

**Methodology:** Research was conducted on 100 active officers belonging to the Police Department of Çeşme (8% female – 92% male). Prior to participating in this research, the officers were made aware that their participation was voluntary. They were asked to complete the questions in the booklets in one sitting and the questions were composed of Minnesota Satisfaction Questionnaire (MSQ), Fagerstrom Test for Nicotine Dependence, Symptom Checklist (SCL-90-R), Big Five Inventory and Trauma Experience Checklist.

**Findings:** 82% of the participants were smokers and the remaining 18% were non-smokers.

In accordance with the obtained data, there is no relationship between smoking and demographic properties of the participants. Statistically according to the t-test and Mann-Whitney U test ( $p > 0.05$ ), smoking was not at all related to job satisfaction, psychological symptoms, personality traits and traumatic lives of the participating officers. However, when mean data was analysed it was found to support the hypothesis. Nicotine addiction was also found to have no correlation with job

satisfaction, personality traits and traumatic lives of the participating officers. There was a positive relationship ( $p < 0.05$ ) with regards to the “anxiety” subscale between nicotine addiction and symptom screening test (SCL-90). The relationship between the big five traits, openness, conscientiousness, extraversion, agreeableness and neuroticism subscales, subscores and general job satisfaction subscore were statistically significant ( $p < 0.05$ ). Statistically negative significance was found between general job satisfaction subscore and SCL90 depression and hostility subscales subscore. Between personality traits and symptoms check list and SCL-90’s subscales ; extraversion and “hostility” and “depression” were statistically negatively significant, between conscientiousness and “somatization”, “obsessive-compulsive”, “interpersonal sensitivity”, “depression”, “anxiety”, “hostility” “paranoid ideation”, “psychoticism”, “supplement subscale” subscales were statistically negatively significant; agreeableness and “hostility” scale were statistically negatively significant; neuroticism and “obsessive-compulsive” “depression”, “hostility”, “supplement subscale” subscales subscore were statistically positively significant.

**Conclusion:** When hiring personnel looking into the physical, emotional and motivational stability of the individuals as well as increasing the quality and the labour force of the psychological units would allow for those who experience problems to be provided with occupational opportunities would in all be beneficial to the employees of the Department. The development of smoking cessation programs, the implementation of employment specific quitting programs and through providing education in this area is thought to reduce smokers not only within the police force but in society at large.

**Keywords:** Smoking, Job satisfaction, Personality Traits, Trauma, Psychopathology

## İçindekiler

Önsöz .....	IV
Özet .....	V
Abstract .....	VII
İçindekiler .....	VIII
Tablolar Dizini .....	IX
Kısaltma Listesi.....	XVI
Giriş.....	1
1.1. Araştırmanın Konusu .....	2
1.2. Araştırmanın Amacı .....	2
1.3. Araştırmanın Hipotezleri.....	2
1.4. Araştırmanın Varsayımları.....	3
1.5. Araştırmanın Önemi.....	4
1.6. Araştırmanın Sınırlılıkları .....	4
Genel Bilgiler .....	5
2.1. Meslek Kavramı ve Özellikleri .....	5
2.2. Polis Mesleği ve Özellikleri .....	6
2.2.1. Polis Kavramı.....	6
2.2.2. Polislik Mesleği.....	6
2.3. İş Doyumu .....	7
2.3.1. İş Doyumu Kavramı.....	7
2.3.2. İş Doyumunu Etkileyen Faktörler .....	8
2.3.2.1. İş Doyumunu Etkileyen Bireysel Faktörler.....	8
2.3.2.2. İş Doyumunu Etkileyen İş ve İş Ortamına Bağlı Faktörler.....	9
2.3.3. İş Doyumu ve Kişilik Özellikleri İlişkisi .....	10
2.3.3.1. Kişilik Kavramı .....	10
2.3.3.2. Kişilik Özellikleri.....	10
2.3.3.3. Kişiliğin Çalışan Davranışlarını Anlamada Önemi .....	10
2.3.3.4. İş Doyumu ve Kişilik Özellikleri İlişkisi .....	11
2.4. Travmatik Yaşantılar.....	11
2.5. Sigara Kullanımı ve Psikopatoloji .....	12
Gereç ve Yöntem.....	14
3.1. Araştırmanın Tipi.....	14

3.2. Veri Toplama Araçları .....	14
3.2.1. Bilgilendirilmiş Onam Formu .....	14
3.2.2. Kişisel Bilgi Formu .....	14
3.2.3. Minnesota İş Doyum Ölçeği .....	14
3.2.4. Fagerstrom Nikotin Bağımlılık Ölçeği.....	15
3.2.5. Belirti Tarama Testi (SCL-90-R).....	16
3.2.6. Beş Faktör Kişilik Envanteri.....	16
3.2.7. Travmatik Yaşantılar Ölçeği.....	17
3.3. Kullanılan Yöntem.....	17
3.4. Araştırmanın Yeri ve Zamanı.....	18
3.5. Araştırmanın Evreni.....	18
3.6. Araştırmanın Örnekleme.....	18
3.7. Verilerin Analizi ve Değerlendirme Teknikleri.....	18
3.8. Süre ve Olanaklar.....	19
3.9. Etik Açıklamalar .....	19
Bulgular.....	20
4.1. Sosyodemografik Özelliklere Göre Bulgular.....	20
4.2. Katılımcıların Madde Kullanım Geçmişine İlişkin Bulgular.....	22
4.2.1. Katılımcıların Sigara Kullanım Bilgileri.....	22
4.2.2. Katılımcıların Fagerstrom Nikotin Bağımlılık Testine Göre Sonuçları.....	23
4.2.2.1. Katılımcıların Fagerstrom Puan Ortalamaları.....	23
4.2.2.2. Katılımcıların Fagerstrom Bağımlılık Puanlarına Göre Dağılımları .....	23
4.2.2.3. Sigara Kullananların Günlük Sigara Kullanımlarına Göre Dağılımları.....	24
4.2.3. Katılımcıların Nargile Kullanım Bilgileri.....	24
4.2.3.1. Katılımcıların Sigara Kullanım Durumuna Göre Nargile Kullanım Durumları.....	25
4.3. Katılımcıların Sigara Kullanımı İle İlişkili Sosyodemografik Bilgileri.....	26
4.3.1. Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Sigara Kullanım Durumları.....	26
4.3.2. Katılımcıların Gelir Düzeylerine Göre Sigara Kullanım Durumları.....	26
4.3.3. Katılımcıların Medeni Durumlarına ve Yaşam Şekillerine Göre Sigara Kullanım Durumları .....	27
4.3.4. Katılımcıların Kardeş Durumlarına Göre Sigara Kullanım Durumları.....	28
4.4. Katılımcıların Test Performanslarına İlişkin Bulgular.....	28
4.4.1. Sigara Kullanım Durumuna Göre Minnesota İş Doyum Ölçeğine İlişkin Bağımsız Gruplar T-Testi Sonuçları .....	28

4.4.2. Sigara Kullanım Durumuna Göre Beş Faktör Kişilik Envanterine İlişkin Bağımsız Gruplar T-Testi Sonuçları .....	30
4.4.3. Sigara Kullanım Durumuna Göre Belirti Tarama Testi (SCL-90-R) Mann-Whitney U Testi Sonuçları.....	31
4.4.4. Sigara Kullanım Durumuna Göre Travmatik Yaşantılar (TEC) Mann-Whitney U Testi Sonuçları.....	33
4.5. İş Doyumu ile Nikotin Bağımlılığı Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bulgular.....	34
4.6. İş Doyumu ile Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bulgular.....	34
4.7. İş Doyumu ile Travmatik Yaşantılar Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bulgular.....	35
4.8. İş Doyumu ile Beş Faktör Kişilik Envanteri Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bulgular.....	35
4.9. Nikotin Bağımlılığı ile Beş Faktör Kişilik Envanteri Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bulgular .....	36
4.10. Nikotin Bağımlılığı ile Psikolojik Belirtiler ve Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bulgular .....	36
4.11. Nikotin Bağımlılığı ile Travmatik Yaşantılar Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bulgular.....	37
4.12. Travmatik Yaşantılar ile Psikolojik Belirtiler ve Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bulgular .....	37
4.13. Travmatik Yaşantılar ile Beş Faktör Kişilik Envanteri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bulgular.....	38
4.14. Beş Faktör Kişilik Envanteri ile Psikolojik Belirtiler ve Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bulgular.....	39
4.15. Katılımcıların Sigara Kullanımı ile İlişkili Sosyodemografik Bilgileri II .....	41
4.15.1. Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Sigara Kullanım Durumları II .....	41
4.15.2. Katılımcıların Gelir Düzeylerine Göre Sigara Kullanım Durumları II.....	42
4.15.3. Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre ve Yaşam Şekillerine Göre Sigara Kullanım Durumları II .....	42
4.15.4. Katılımcıların Kardeş Durumlarına Göre Sigara Kullanım Durumları II.....	43
4.16. Katılımcıların Test Performanslarına İlişkin Bulgular II .....	44

4.16.1. Sigara Kullanım Durumuna Göre Minnesota İş Doyum Ölçeğine İlişkin Bağımsız Gruplar T-Testi Sonuçları II .....	44
4.16.2. Sigara Kullanım Durumuna Göre Beş Faktör Kişilik Envanterine İlişkin Bağımsız Gruplar T-Testi Sonuçları II .....	45
4.16.3. Sigara Kullanım Durumuna Göre Belirti Tarama Testi (SCL-90-R) Mann-Whitney U Testi Sonuçları II .....	47
4.16.4. Sigara Kullanım Durumuna Göre Travmatik Yaşantılar (TEC) Mann-Whitney U Testi Sonuçları II .....	49
4.17. İş Doyumu ile Nikotin Bağımlılığı Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bulgular II .....	50
4.18. Nikotin Bağımlılığı ile Beş Faktör Kişilik Envanteri Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bulgular II .....	50
4.19. Nikotin Bağımlılığı ile Psikolojik Belirtiler ve Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bulgular II .....	51
4.20. Nikotin Bağımlılığı ile Travmatik Yaşantılar Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bulgular II .....	52
Tartışma ve Yorum .....	53
Sonuç ve Öneriler .....	61
Kaynaklar .....	64
Ekler .....	71
Teşekkür .....	91
Özgeçmiş .....	92

## Tablolar Dizini

**Tablo 1.** Araştırmaya Alınan Katılımcıların Demografik Bilgileri

**Tablo 2.** Araştırmaya Alınan Katılımcıların Sigara Kullanım Bilgileri

**Tablo 3.** Fagerstrom Puan Ortalamaları

**Tablo 4.** Nikotin Bağımlılık Düzeyi

**Tablo 5.** Günlük Sigara Kullanımı

**Tablo 6.** Araştırmaya Alınan Katılımcıların Nargile Kullanım Bilgileri

**Tablo 7.** Sigara Kullanımına Göre Nargile Kullanım Durumu

**Tablo 8.** Cinsiyete Göre Sigara Kullanım Durumu

**Tablo 9.** Gelir Düzeyine Göre Sigara Kullanım Durumu

**Tablo 10.** Medeni Duruma Göre Sigara Kullanım Durumu

**Tablo 11.** Ev Yaşam Şekline Göre Sigara Kullanım Durum

**Tablo 12.** Kardeş Durumlarına Göre Sigara Kullanım Durum

**Tablo 13.** Minnesota İş Doyum Ölçeği Toplam Puan Değerlerinin Sigara Kullanımına Göre İncelenmesine Yönelik T-Testi Sonuçları

**Tablo 14.** Minnesota İş Doyum Ölçeği İçsel Doyum Puan Değerlerinin Sigara Kullanımına Göre İncelenmesine Yönelik T-Testi Sonuçları

**Tablo 15.** Minnesota İş Doyum Ölçeği Dışsal Doyum Puan Değerlerinin Sigara Kullanımına Göre İncelenmesine Yönelik T-Testi Sonuçları

**Tablo 16.** Beş Faktör Kişilik Envanteri Alt Boyut Değerlerinin Sigara Kullanımına Göre İncelenmesine Yönelik T-Testi Sonuçları

**Tablo 17.** Belirti Tarama Testi Alt Boyut ve Toplam puanlarının Sigara Kullanımına Yönelik Mann-Whitney U Testi Sonuçları

**Tablo 18.** Travmatik Yaşantılar Toplam puanlarının Sigara Kullanımına Yönelik Mann-Whitney U Testi Sonuçları

**Tablo 19.** İş Doyumu ile Nikotin Bağımlılığı Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları

**Tablo 20.** İş Doyumu ile Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları

- Tablo 21.** İş Doyumu ile Psikolojik Belirtiler Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları
- Tablo 22.** İş Doyumu ile Travmatik Yaşantılar Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları
- Tablo 23.** İş Doyumu ile Beş Faktör Kişilik Envanteri Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları
- Tablo 24.** Nikotin Bağımlılığı ile Beş Faktör Kişilik Envanteri Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları
- Tablo 25.** Nikotin Bağımlılığı ile Genel Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları
- Tablo 26.** Nikotin Bağımlılığı ile Psikolojik Belirtiler Anksiyete Alt Boyutu Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları
- Tablo 27.** Nikotin Bağımlılığı ile Travmatik Yaşantılar Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları
- Tablo 28.** Travmatik Yaşantılar ile Genel Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları
- Tablo 29.** Travmatik Yaşantılar ile Psikolojik Belirtiler Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları
- Tablo 30.** Travmatik Yaşantılar ile Beş Faktör Kişilik Envanteri Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları
- Tablo 31.** Beş Faktör Kişilik Envanteri ile Psikolojik Belirtiler Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları
- Tablo 32.** Cinsiyete Göre Sigara Kullanım Durumu
- Tablo 33.** Gelir Düzeyine Göre Sigara Kullanım Durumu
- Tablo 34.** Medeni Duruma Göre Sigara Kullanım Durumu
- Tablo 35.** Ev Yaşam Şekline Göre Sigara Kullanım Durumu
- Tablo 36.** Kardeş Durumlarına Göre Sigara Kullanım Durumu
- Tablo 37.** Minnesota İş Doyum Ölçeği Toplam Puan Değerlerinin Sigara Kullanımına Göre İncelenmesine Yönelik T-Testi Sonuçları
- Tablo 38.** Minnesota İş Doyum Ölçeği Toplam İçsel Doyum Puan Değerlerinin Sigara Kullanımına Göre İncelenmesine Yönelik T-Testi Sonuçları

**Tablo 39.** Minnesota İş Doyum Ölçeği Toplam Dışsal Doyum Puan Değerlerinin Sigara Kullanımına Göre İncelenmesine Yönelik T-Testi Sonuçları

**Tablo 40.** Beş Faktör Kişilik Envanteri Alt Boyut Değerlerinin Sigara Kullanımına Göre İncelenmesine Yönelik T-Testi Sonuçları

**Tablo 41.** Belirti Tarama Testi (SCL-90-R) Mann-Whitney U Testi Sonuçları

**Tablo 42.** Travmatik Yaşantılar Toplam Puanlarının Sigara Kullanımına Yönelik Mann-Whitney U Testi Sonuçları

**Tablo 43.** İş Doyumu ile Nikotin Bağımlılığı Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları

**Tablo 44.** Nikotin Bağımlılığı ile Beş Faktör Kişilik Envanteri Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları

**Tablo 45.** Nikotin Bağımlılığı ile Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları

**Tablo 46.** Nikotin Bağımlılığı ile Psikolojik Belirtiler Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları

**Tablo 47.** Nikotin Bağımlılığı ile Travmatik Yaşantılar Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları

## Kısaltma Listesi

DSM	:	Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı veya Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı (İngilizce: The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)
MSQ	:	Minnesota Satisfaction Questionnaire
FTND	:	Fagerstrom Test for Nicotine Dependence
SCL-R-90	:	Symptom Checklist-90-Revised
BFI	:	Big Five Inventory
APA	:	American Psychological Association
TDK	:	Türk Dil Kurumu
TEC	:	Traumatic Experiences Checklist

## 1. Giriş

Ülkemizde yeni bir araştırma alanı olan “İş Doymu”; çalışanların fiziksel ve psikolojik durumları ile ilişkili olan ve 1930’lu yıllardan beri üzerinde birçok araştırma yapılmış bir kavramdır. İş doymu üzerine dünya çapında yoğun çalışmalar gerçekleştirilmiştir (Locke, 1976, s.1297-1349; Landy, 1989 ). Endüstriyel toplumlarda iş yaşamı, bireylerin fiziksel sağlıkları ve psikolojik refahları üzerinde önemli bir rol oynamaktadır (Niedhammer ve ark.,2004,s.1531-1541 ).

İş doymu bir organizasyonun daha üretken ve sağlıklı olmasına hizmet eder. İş tatminin yüksek olması, çalışanların verimliliklerini, iş başarılarını ve buldukları teşkilata olan ilgilerini pozitif olarak yönlendirmektedir (Yılmaz ve Murat, 2008).

Bir meslek olarak “Polislik”, suç ve suçlularla iç içe bulunan, olumsuz durumlara maruz kalınan, hiyerarşik yapıya sahip, uzun ve düzensiz çalışma saatlerinin, nöbet ve vardiya sisteminin olduğu, risk ve sorumluluğun yüksek olduğu aktif silahlı görevin ortaya konduğu bir meslek grubudur.

İnsanlarla bire bir ilişki gerektiren meslek gruplarının başında gelen bu meslekte çalışan polisler, görevleri gereği toplumla sürekli bir etkileşim içerisinde olup, önemli ve oldukça fazla sorumluluklara sahiptirler. İnsanlarla sürekli iletişim halinde olan ve doğrudan insana hizmet veren bu meslekte, bireysel kişilik özellikleri hem mesleğe giriş hem mesleki yaşam hem de meslekten sağlanan iş doyumunda önem taşımaktadır.

İnsanların baş etmekte zorlandıkları, ruhsal dengelerine, yaşamlarına ve vücut bütünlüklerine tehdit olarak algıladıkları olay ya da yaşantılar “Psikolojik Travma” olarak tanımlanır (Pearlman ve Saakvitne, 1995).

İşleri gereği çeşitli travmatik olaylara doğrudan ve dolaylı olarak maruz kalan polisler travmatik yaşantılar yönünden risk taşıyan çalışan kesimi oluşturmaktadırlar.

Polislik mesleğinin yoğun ve yorucu çalışma şartları ile işkolikleştirilen personel, düşük gelir, ast-üst arasındaki hiyerarşik problemler ve olumsuz olaylarla karşı karşıya kalan, yoğun stres yaşayan polis personelinde hem sigara kullanımının yüksekliği hem de sigara kullanımıyla ilişkili olan stres, kaygı, depresyon gibi psikolojik semptomlar görülebilmektedir.

Ülkemizde Emniyet Teşkilatı üzerine yapılan araştırmaların sınırlı olduğu görülmektedir. Çeşme Emniyet Müdürlüğü personeli üzerinde yapılan bu araştırma kapsamında sigara kullanımı olan ve olmayan personel belirlenmiş; sigara kullanım durumları, nikotin bağımlılık düzeyleri saptanmıştır. İş doyumunun, psikolojik belirtilerin, kişilik özelliklerinin ve travmatik yaşantıların, personelin sigara kullanımının yaygınlığı üzerine ilişkisi araştırılmıştır. Ayrıca, polislerin travma seviyesi, psikolojik belirti düzeyi ve temel kişilik profili incelenerek teşkilat içerisinde personeli daha iyi anlamaya, psikolojik iyilik hallerinin sağlanmasına, iş ile ilgili tutumların ve doyumların belirlenmesine, teşkilatı geleceğe yönelik şartlara daha iyi hazırlamaya cevap verilmesine olanak sağlanmaya çalışılmıştır.

### **1.1. Araştırmanın Konusu**

Bu araştırmanın konusu; Çeşme Emniyet Müdürlüğü personelinin iş doyumunun, psikolojik belirtilerinin, kişilik özelliklerinin ve travmatik yaşantılarının personelin sigara kullanımının yaygınlığıyla olan ilişkisi olarak tanımlanabilir.

### **1.2. Araştırmanın Amacı**

Çeşme Emniyet Müdürlüğü'nde sigara kullanımı olan ve olmayan personel belirlenerek, sigara kullanımında etkili olan sebepler ve sigara kullananların nikotin bağımlılık seviyeleri; iş doyumunun, psikolojik belirtilerin, kişilik özelliklerinin ve travmatik yaşantıların sigara kullanımı üzerine olan etkileri incelenmiştir. Ayrıca diğer meslek gruplarına göre daha fazla riskli yaşam olayları deneyimleyen Emniyet personelinin travma geçmişleri, kişilik profilleri ve psikolojik belirti durumları değerlendirilmiş, personeli daha iyi anlayıp yardımcı olmaya çalışılmıştır. Personelin iyi halinin sağlanması gerçekleştirilerek, iş yaklaşımlarının olumlulaştırılması, iş doyumlarının yükseltilmesi ve teşkilatın geleceğe yönelik iş koşullarına daha iyi hazırlanması amaçlanmıştır.

### **1.3. Araştırmanın Hipotezleri**

1. Bireylerin sigara kullanım durumları üzerinde cinsiyet farkının etkisi bulunmaktadır.
2. Sigara kullanım bozukluğu olan bireyler farklı tütün ürünlerini de kullanmaktadır.

3. Bireylerin sigara kullanım durumları üzerinde ekonomik gelir düzeyinin etkisi bulunmaktadır.
4. Bireylerin sigara kullanım durumları üzerinde medeni durumlarının, evde kimlerle yaşadıklarının etkisi bulunmaktadır.
5. Bireylerin sigara kullanım durumları üzerinde kardeş sahibi olmalarının etkisi bulunmaktadır.
6. Sigara kullanan bireylerin iş doyumunu ölçen test ve alt ölçeklerinden aldıkları puanlar sigara kullanmayan bireylere göre daha düşüktür.
7. Sigara kullanım durumu olan bireylerin psikolojik belirti tarama testi ve alt boyutlarından aldıkları puanlar sigara kullanmayanlara göre daha yüksektir.
8. Sigara kullanımı olan bireylerin kişilik testi alt ölçeklerinden aldıkları puanlar sigara kullanımı olmayan bireylere oranla daha düşüktür.
9. Sigara kullanım durumu olan bireyler travmatik yaşantılar ölçeğinden sigara kullanım durumu olmayan bireylere göre daha yüksek puan alırlar.
10. Sigara kullanımı olan bireylerin nikotin bağımlılıklarının iş doyumları üzerinde etkisi bulunmaktadır.
11. Sigara kullanımı olan bireylerin nikotin bağımlılıklarının kişilik özellikleri üzerinde etkisi bulunmaktadır.
12. Bireylerin nikotin bağımlılığı üzerinde travmatik yaşantıları etkilidir.
13. Bireylerin psikolojik sıkıntı belirtilerinin nikotin bağımlılıkları üzerinde etkisi bulunmaktadır.
14. Bireylerin iş doyumları üzerinde kişilik özelliklerinin belirgin etkileri bulunmaktadır.
15. Bireylerin kişilik özelliklerinin psikolojik belirtileri üzerinde etkisi vardır.
16. Bireylerin iş doyumları üzerinde psikolojik belirti düzeylerinin etkisi bulunmaktadır.
17. Bireylerin travma yaşantılarının iş doyumları üzerinde etkisi bulunmaktadır.

#### **1.4. Araştırmanın Varsayımları**

Bu araştırmadaki varsayımları:

- Örneklemin evreni temsil etme yeterliliğine sahip olduğu,
- Araştırma katılımcılarının anket, ölçek ve testleri yanıtlarken samimi ve dürüst oldukları,
- Uygulamalar süresince standart uygulama koşullarının oluşturulduğu,

- Araştırma için seçilen yöntem, test ve ölçeklerin araştırmanın amacını gerçekleştirebilecek kapasitede olduğu,
- Uygulanan test ve ölçeklerin güvenilir ve geçerli olduğu varsayılmıştır.

### **1.5. Araştırmanın Önemi**

Literatür incelendiğinde Emniyet Teşkilatı ile yapılan araştırmaların sınırlı sayıda olduğu tespit edilmiştir. Çalışma yaşamlarında sıkça maruz kaldıkları olumsuz ve travmatik olayların yarattığı stresle başa çıkmanın, çalışma saatlerinin düzenlenerek sağlıklı bir çalışma ortamının yaratılmasının, polislik mesleği için önemli bir unsur olduğu dikkate alındığı takdirde hem personelin iş doyumunu ve iş için olan motivasyonu artabilecek hem de sigara kullanımının çok yüksek olduğu bu meslek grubunda sigara kullanımı için önleyici müdahale programlarının geliştirilmesine katkı sağlanacaktır. Araştırmamızın hem literatüre hem de uygulama alanında uzmanlara olumlu katkılarının olacağı düşünülmektedir.

### **1.6. Araştırmanın Sınırlılıkları**

1. Araştırma Çeşme Emniyet Müdürlüğü'nde farklı birimlerde çalışan tesadüfi örneklem yoluyla rastgele seçilmiş olan 100 kişi ile sınırlıdır.
2. Araştırma bulguları ölçek, anket ve test uygulamaları ile sınırlıdır.
3. Araştırma öncesinde verilerin anonim kalacağı bilgisi verilmiş olsa da kişisel bilgilerini paylaşmak bazı katılımcılar için zor olmuş olabilir. Bu nedenle, alınan bilgiler katılımcıların bildirimine dayalı olup, bulgular cevapların doğruluğu ile sınırlıdır

## 2. Genel Bilgiler

### 2.1. Meslek Kavramı ve Özellikleri

Meslek; kuralları toplum tarafından belirlenmiş, sonucunda bir ürün ve ya hizmetin ortaya konduğu, eğitim ve öğretim yoluyla kazanılan, ücret karşılığı yapılan etkinlikler bütünü olarak tanımlanmaktadır. Mesleğin geçim sağlayıp para kazanmanın yanı sıra kendini gerçekleştirme ve ifade etme aracı olduğu da söylenebilir (Kuzgun, 1982).

Türk Dil Kurumu'na göre iş, “*Bir sonuç elde etmek, herhangi bir şey ortaya koymak için güç harçayarak yapılan etkinlik, çalışma*”; meslek, “*Belli bir eğitim ile kazanılan sistemli bilgi ve becerilere dayalı, insanlara yararlı mal üretmek, hizmet vermek ve karşılığında para kazanmak için yapılan, kuralları belirlenmiş iş*” olarak tanımlanmaktadır (Seçer, 2009).

Gordon ve Howel tarafından bir iş alanının meslek niteliği kazanabilmesi için gerekli ölçütlere göre “Meslek”:

- Bireyin planlı olarak yaptığı faaliyet alanı olmalıdır
- Bir geçim şekli olup ücret karşılığı yapılmalıdır
- Kişisel beceriye dayanmalı, eğitim ve uygulamasının olması gerekmektedir
- Mesleki davranış standartları olmalıdır
- Kural ve ilkelerinin olması gerekmektedir (Gordon ve Howel, 1950)

1900'lü yıllardan beri iş ve meslek kavramının farklı boyutları çalışma sosyologları ve sosyologlar tarafından ortaya konmaya çalışılmaktadır (Seçer,2009; Chitty, 1993). Her iş meslek olarak tanımlanamaz. Bir işin meslek olarak tanımlanabilmesi için öğrenim ve tecrübeyle kazanılmış teknik bilgi ve tecrübelerinin, kural ve değerlerinin olması, toplum tarafından sosyal kabul görmesi, kurumsal içeriğe sahip olması gerekmektedir (Ertekin, 1988, s.36).

Geçmişte olduğu gibi günümüz koşullarında da, gerek toplum gerekse bireyler için mesleklerin önemli fonksiyonları bulunmaktadır. Mesleki kimlik kavramı, mesleğin bireyler için fonksiyonlarından biridir. Mesleki kimlik, bireye meslek faaliyetleri içerisinde “kim” olduğu yönünde anlayış kazandırır ve mesleğin ideolojisinden kaynaklanmaktadır. Mesleki kimlik beraberinde mesleki özdeşimi getirmektedir.

Mesleki özdeşim, mesleki kimliğinin öngördüğü davranışların ve bakış açılarının benimsenmesini sağlamaktadır. Bireyler görevlerini ortaya koyarken aynı zaman da mesleki kimlikleriyle uyumlu güç ve statü kazanırlar(Seçer, 2009; Dalgıç, 1995; Özcan ve Özgür, 1990).

Her meslek dalı profesyonel bir statüye sahip olmak ister. Bir mesleğin ve çalışanlarının profesyonel olarak tanımlanması, o mesleğe toplumda saygınlık ve meslek üyelerine de itibar kazandırır. Profesyonel mesleği; uzmanlık bilgisi, uzun süreli eğitim, etik standartlar, topluma hizmet etme, ulusal düzeyde bir meslek örgütünün varlığı gibi ilkeler tanımlayabilmektedir. Kurumsallık, sorumluluk ve uzmanlık profesyonelliği farklı kılan üç temel özelliştir (Sözen, 2004).

## **2.2. Polislik Mesleği ve Özellikleri**

### **2.2.1. Polis Kavramı**

Türk Dil Kurumu'na göre polis, “*Şehirde kamu düzenini, huzur ve güvenliği sağlayan kuruluş, kolluk, zabıta*” olarak tanımlanmaktadır (URL:<http://tdkterim.gov.tr/bts/>).

Emniyet Teşkilatı Kanununda polis; “*Silahlı icra ve inzibat kuvveti*” olarak tanımlanır (Madde 4 – (Değişik: 28/12/1972 - 1649/1 md.).

Fındıklı'ya (2001:94) göre polis; “sivil idarenin hizmetinde, iç güvenliği ve huzuru sağlayarak kamu düzenini koruyan, kendini halkın hizmetine adanmış meslek mensupları topluluğu olarak tanımlanabilir” (Fındıklı, 2001; Fındıklı, 2000) .

### **2.2.2. Polislik Mesleği**

Polislik mesleği gerek yapısı gerekse görevi ve sunduğu hizmetler itibarıyla diğer meslek gruplarından farklılık göstermektedir.

Polis teşkilatını yapı olarak incelediğimiz zaman disiplin sağlama amacıyla kendine özgü yasal kurallarının belirlenmiş olduğunu söylemek mümkündür. Teşkilat, hiyerarşik olarak yapılanmış (Varol, 1998, s.90) resmi bir yapı içerisinde, esnek olmayan katı ve bürokratik bir model üzerine kuruludur (Kavgacı, 1998, s.64-65).

Polislik mesleği köklü bir meslek olmasının yanı sıra, bir medeniyet (civilisation) ve uygarlık mesleğidir (Fındıklı, 2000, s.2-5). Tamamen insan odaklı polislik mesleği

ve hizmetleri üzerine çeşitli araştırmalar yapan Fındıklı, polislik mesleğinin genel özelliklerini şu şekilde sıralamıştır: Polislik “uygarlık”, “güvenlik”, “uzmanlık”, “zor kullanma”, “kariyer”, “disiplin”, “dedektiflik”, “fedakârlık”, “itham ve iddia”, “statüko”, “tekel”, “sorumluluk”, “yol göstericilik” mesleğidir (Fındıklı, 2000, s.5-9; Bal ve Beren, 2002). Ayrıca yine Fındıklı polise; “güvenlik mühendisliği”, “sosyal hizmet uzmanlığı” ve “öğretmenlik” olarak üç tanımlayıcı rol daha vermiştir (Fındıklı,1996, s.464).

Polislik; toplumsal düzenin korunmasını sağlayan, var olan düzeni koruyup kollama görevi olan bir meslektir. Bu yüzyılda her meslek kendini profesyonel meslek şekliyle tanımlama ve bu şekilde tanınma çabası içindedir. Polislik mesleği de bu mesleklerden biridir (Sözen, 2004).

### **2.3. İş Doyumu**

#### **2.3.1. İş Doyumu Kavramı**

Çalışma hayatı insanların yaşamında önemli bir yer kaplamaktadır. Bireyler yaptıkları işlerde doyum sağlamak isterler. İş doyum; bireylerin işlerini yaparken, gerçekleştirdikleri görevden mutluluk duyarak tatmin almaları şekliyle tanımlanabilir.

Her çalışan, çalışma yaşamına dair çalışma koşullarının, ekonomik, toplumsal ve psikolojik ihtiyaçlarının, istek ve özlemlerinin karşılanmasını ister. Çalışma gereksinimleri örgütleri tarafından karşılandıkça işe olan bağlılıkları gelişir ve daha doyumlu olurlar. Doyum genel olarak kişisel ihtiyaçlar ile kurumun beklentileri arasında bir uzlaşım aracı olarak tanımlanır (Derin, 2007; Silah 2001).

İş doyumunu Locke (1976) tarafından, “bir kişinin mesleği ile ilgili onu mutlu kılan pozitif duygu durumunun sağlanması olarak ifade edilmektedir” (Koustelios, 2001 ).

Barutçugil tarafından iş doyumunu “bir çalışanın yaptığı işin ve elde ettiklerinin ihtiyaçlarıyla ve kişisel değer yargılarıyla örtüştüğünü veya örtüşmesine olanak sağladığını fark etmesi sonucu yaşadığı bir duygu” şekliyle açıklanmaktadır (Barutçugil, 2004)

Çok çeşitli tanımları olsa da genel anlamda iş doyumu, “çalışan bireyin yaptığı işi, iş ortamını ve iş ortamındaki çalışma koşullarını değerlendirmesi sonucu oluşan duygusal bir tepkidir” (Hayran, 1991).

İş doyumu, Piyal ve arkadaşları (2000) tarafından “bireylerin işinin ve ya işlerinin kapsadığı boyutlara yönelik hissedilen duygular” olarak tanımlanmaktadır (Piyal ve ark.).

İş doyumu, çalışanların buldukları kurumlardan ve yaptıkları işlerden beklentilerinin karşılanma düzeyi ve işlerine yönelik olumlu ya da olumsuz tutumlarının ifadesi olarak tanımlanmaktadır (Peterson, 2003).

### **2.3.2. İş Doyumunu Etkileyen Faktörler**

İş doyumu statik bir kavram değildir. Bireysel veya çeşitli diğer faktörlerin iş doyumu üzerine etkileri bulunmaktadır (Lam, 1995, s.73).

#### **2.3.2.1. İş Doyumunu Etkileyen Bireysel Faktörler**

*Yaş:* Yapılan alan araştırmalarında yaş ile iş doyumu arasında pozitif bağlantı olduğu görülmektedir (Hickson ve Oshagbemi, 1999). Bunun sebebi yaşa bağlı kazanılan deneyim ile uyumun artmasıdır. Çalışan birey, deneyim kazanıp mesleki yeteneklerini arttırdıkça olumlu iş performansı sağlar, iş doyumu üzerindeki pozitif durumu belirginleşir. Bireylerin yaşı ilerledikçe iş doyumları da artmaktadır (Baysal, 1981, s.191).

*Cinsiyet:* Yapılan araştırmalar cinsiyet farklılığının işe karşı tutumları etkilediğini göstermektedir. Kadınlar ve erkekler arasında iş hayatı, sosyal ve aile hayatlarında farklı sorumluluk ve görevlerin olması, işten sağlanan doyumda farklılaşmaya yol açabilmektedir (Aksungur, 2009).

*Eğitim Düzeyi:* İş doyumunun eğitim seviyesi yüksek olan kişilerde, eğitim seviyesi düşük olanlara oranla, daha fazla olduğu saptanmıştır (Baysal, 198,s.193).

*Medeni Durum:* Evli çalışanların evli olmayanlara oranla daha fazla iş doyumuna sahip oldukları saptanmıştır (Ünal. Karlıdağ ve Yoloğlu, 2001).

*Zeka:* Pek çok işin ve mesleğin belirli bir akıl düzeyi gerektirdiği, bu seviyenin üstünde ya da altında seviyeye sahip olan bireylerin işlerinden doyum sağlamadıkları saptanmıştır (Baysal, 1981, s.93).

*Sosyo-Kültürel Çevre:* Bireyin tutum ve değerleri üzerinde sosyo-kültürel çevrenin etkili olduğu üzerine yapılan araştırmalarda; şehirlerde yaşayanların daha az çalışma şartları olan işleri tercih edip seçerken, kırsal kesimde yaşayanların bunun tam tersi bir tutum içinde oldukları görülmüştür (Baysal, 1981:194).

Ayrıca benzer değerlere sahip kişiler birbirleriyle ilişkiler kurduklarında, ortak iletişim sistemi iş ilişkilerindeki çatışma ve olumsuz faktörleri ortadan kaldırmakta böylelikle işten sağlanan doyum ve iş bağlılığı artmaktadır (Erkmen ve Şencan 1994,s.144).

### **2.3.2.2. İş doyumunu Etkileyen İş ve İş Ortamına Bağlı Faktörler**

*İşin Toplum İçindeki Yeri ve İşin Yapısı:* Toplumun işe ilişkin görüş ve düşünceleri iş doyumunu etkilemektedir. İşin çekici olması, sorumluluk gerektirmesi, kişiye gelişme fırsatı tanınması, zorluk derecesi iş doyumunu etkileyen unsurlardır. İşin yenilikçi ve ilginç yapısı arttıkça işten sağlanan doyum da artmaktadır (Erdoğan,1996, s.236).

*Çalışma Koşulları:* İşin fiziksel çalışma şartları, çalışan için tehlikeli olması, iş ortamındaki faktörler iş doyumunu etkilemektedir. Kişisel huzur ve işin gereklerini iyi bir şekilde yerine getirme açısından çalışma koşulları önemli yer tutmaktadır. Yapılan çalışmalar, çalışanların risk olmayan ve fiziki şartların rahat olduğu çalışma koşullarını tercih ettiklerini ortaya koymaktadır (Erdoğan, 1996, s.245).

*Ücret ve Terfi Olanakları:* Yükselme imkanlarının ve çalışanlara verilen ödüllerin, ödenen ücretin iş doyumunu ile olumlu bir ilişkisi vardır. Araştırmalar ücretin çalışanlar için önemini belirtmektedir. Yüksek maaş sistemi iş doyumunun yükselmesine etki etmektedir (Kolasa, 1969, s.455).

*İş Güvenliği:* Çalıştığı kurum tarafından öneme alındığını hisseden birey; kurumunun fiziksel, ekonomik ve sosyal yönden güvenli bir iş çevresi oluşturduğunu da bilirse işi için olan güven duygusu yükselecek, daha üretken ve olumlu çalışmalar sergileyecektir(Erdoğan, 1999, s. 244, 26, 51).

*Ödüller:* Ücret artışları, kademe-derece artışı, dinlenme imkanları, çalışma koşullarını iyileştiren ödüller iş doyumunu etkileyen faktörlerdir (Katz ve Kahn, 1996; Akt: Güllü, 2009).

*Stres:* Çalıştığı işte psikolojik ihtiyaçları karşılanamayan ve ya bıkkınlık yaşayan bireyin mutlu olması ve iş doyumuna ulaşması düşünülemez. Bu şartların oluşturulmadığı bir iş ortamı, fiziki ve ruhsal sağlığı tehdit edebilir (Bingöl, 1986, s.231). Bazı meslekler diğerlerine göre daha yoğun strese yol açarlar (Batıgün ve Şahin, 2006, s.43).

*Çalışma Arkadaşları:* Çalışanlar arasında yardım ve dayanışmaya dayalı iyi ilişkilerin kurulması iş doyumunu arttırmaktadır (Başaran, 1992).

### **2.3.3. İş Doyumu ve Kişilik Özellikleri İlişkisi**

#### **2.3.3.1. Kişilik Kavramı**

Kişilik kavramını “bireyin yaşama biçimi” şekliyle tanımlamak mümkündür (Eroğlu, 2004, s.157).

Diğer bireylerden ayırt edici olan zihinsel, bedensel ve ruhsal yönden olan farklılıkların davranış şekillerine ve yaşam şekline yansımadır (Zel, 2001, s.10).

#### **2.3.3.2. Kişilik Özellikleri**

Her bireyin kendisinin ayırt edici olmasını sağlayan kişilik özellikleri bulunur. Bu özellik bireylerin tutarlı ve kendilerine özgü davranışlar sergilemelerinden kaynaklanmaktadır (Greenberg, 1999, s.40).

Kişilik özellikleri bireyi diğer bireylerden farklı kılar. Kişilik özellikleri fark yaratıcıdır(Buchanan ve Huczynski, 1997, s.136, 137). Fiziksel, zihinsel ve duygusal olarak farklılık gösteren kişiler olayları farklı şekilde algırlar(Durna, 2005, s.275).

Kişilik özellikleri tutarlılık gösterirler. Bireyin kişilik özelliklerinin davranışlarıyla çelişmesi beklenemez (Greenberg, 1999, s.40; Başaran, 2000, s.57).

#### **2.3.3.3. Kişiliğin Çalışan Davranışlarını Anlamada Önemi**

İnsan davranışlarını anlamada kişilik özellikleri önemli bir rol oynamaktadır. Kişilik davranışları şekillendirir ve çalışanların sergileyebilecekleri davranışları öngörmek

için kişilik özelliklerinin öneme alınması gereklidir (Robbins, 2012,s.134). Çalışma yaşamında karşılaşılan çatışma ve yaşanan zıtlıkların temelinde, farklı kişilik özelliklerinin görülmesi önemli bir rol oynamaktadır (Schermerhorn ve ark., 1994, s.128). Çalışanların kişilik özelliklerinin öğrenilmesi, çalışanların kendi içlerinde olan iletişimin gelişmesine fayda sağlarken ayrıca yönetim ve idarenin etkinleşmesinde de önemli bir yer almaktadır (Schermerhorn ve ark., 1994, s. 115).

#### **2.3.3.4. İş Doymu ve Kişilik Özellikleri İlişkisi**

İş doymu ile kişilik özellikleri arasında bağlantı bulunmaktadır.

Kişilik, bireyin iş hakkındaki duygu, düşünce ve tutumunun pozitif ve ya negatif olmasını etkilemektedir. Bu sebeple kişilik özellikleri ve iş doymu arasında bağlantının varlığından bahsedilebilir (Sevimli ve İşcan, 2005, s.56).Tutarlı kişiliğe sahip olgun bireyler, kararlılıkları ve uyumlulukları sayesinde iş doymaları yüksek olan bireylerdir (Aşık, 2010, s.40).

Staw ve arkadaşlarının çalışmalarında, yaşama iyimser bakan olumlu fikir sahibi kişilerin iş doymalarının daha yüksek oldukları belirtilmiştir (Crow ve Hartman, 1995, s.34-38).

İş doymu ile ilişkili diğer önemli kişilik özellikleri iyimserlik ve özbenliktir. Daniel Goleman'a göre iyimserlik sıkıntı ve güçlüklerle başa çıkmayı sağlar, bu mücadele depresif olmayı engeller. İyimserliğin temelinde görev ve sorumlulukları yerine getirip, beklentileri karşılayabilecek öz gerçekleştirme duygusu yer alır. Öz gerçekleştirme duygusuna ulaşan çalışanlar daha yüksek sorumluluk alırlar, eleştirilerden daha az kırılırlar, çatışma ve kaygıya daha az düşerler. Sinirli ve çevresine uyum sağlayamayan kişiler iş doymsuzluğunu olumlu kişilik özellikleri taşıyan bireylere göre daha fazla yaşamaktadırlar (Başaran, 2000, s.220).

#### **2.4. Travmatik Yaşantılar**

DSM-III'te travma kavramı, “insanın olağan yaşantısının dışında kalan ve bireyde stres tepkileri yaratan olaylar” olarak tanımlanmaktadır (APA, 1987).

DSM-IV'te, “gerçek bir ölüm ya da ölüm tehdidi, ağır yaralanma, bireyin fiziksel bütünlüğünü tehdit eden bir durumla karşılaşması, bu tarz bir duruma tanık olması

gibi ağır travmatik olaylardan sonra ortaya çıkan durum travma sonrası stres bozukluğu” olarak tanımlanmaktadır (APA, 1994).

Kritik meslek çalışanları, arama-kurtarma çalışmalarında görev yapanlar toplumun geneline göre sıkça travmatik olayların etkisi altında kalmaktadırlar. Bu tarz mesleklerde çalışanlar normal bir bireyin hayatı boyunca tanık olabileceği olaylara kısa sürede tanık olmaktadır.

Polisler görevlerini gerçekleştirirken yaptıkları iş potansiyel bir stres kaynağıdır. Görevin gerçekleştirilmesiyle doğrudan bağlantılı gelişen stres faktörleri arasında yaralamalı ve ölümlü kazalar, çocuk istismarı, silah kullanılan olaylar, şiddet vakaları, doğal afetlerle mücadele, araç takibi gibi duygusal yük getiren adli olayların yanı sıra uzun ve vardiyalı iş saatleri, hiyerarşik yapı, ve güvenlik sorunları gibi negatif çalışma şartları bulunmaktadır. Bu faktörler çalışanlarda stres ve depresyona yol açmaktadır. Polislerin duygularını iş ortamında ifade etmelerinin, travma etkilerinin azalmasında önemi büyüktür (<http://www.heartmathbenelux.com>).

## **2.5. Sigara Kullanımı ve Psikopatoloji**

Stres polislerin hayatının ayrılmaz bir parçasıdır ve sorumluluk seviyesinin artışı stres düzeyini de arttırmaktadır (Parsons, 2004).

Stresli olaylar ve koşullar birçok depresif tepkinin tetikleyicisi olmaktadır (Gotlib ve Hammen,1997).

Literatür araştırmalarına göre; travmatik yaşantılar sonrasında sıklıkla ortaya çıkan stres, depresyon ve anksiyete birbirleriyle ilişki değişkenlerdir. Özellikle stres faktörünün alınan sosyal destekle anlamlı bir ilişkisi bulunmaktadır (Abdullah ve ark., 2015, s.59-64). Depresyon, “derin üzüntülü ve bunaltılı duygu durumuyla birlikte düşünce, konuşma ve fizyolojik işlevlerde ortaya çıkan yavaşlama ve durgunlaşmanın yanı sıra değersizlik, güçsüzlük, isteksizlik, karamsarlık, düşük enerji, ilgi azlığı ile belirtileri olan bir sendrom” olarak tanımlanmaktadır (Öztürk, 2002; DSM-5; Erkuş, 1994).

Anksiyete,“tecrübelenen kaygı, korku, gerilim ve sıkıntı hali” olarak tanımlanabilir. Yaygın anksiyete bozukluğu, fobi, panik atak, panik bozukluk, agorafobi, soysal

anksiyete, ayrılık anksiyetesi ve seçici mutizm DSM-V’te anksiyete ile bağlantılı ruhsal hastalıklar olarak farklı alt başlıklarda incelenmişlerdir (DSM-5).

Alan araştırmalarında majör depresyon ile sigara bağımlılığı arasında ilişki olduğu saptanmıştır. Örneğin, İngiltere’de yapılmış bir anket çalışması ruhsal bozukluğu olan %42 kişinin nikotin tüketiminin olduğunu ve bunun da madde kullanım bozukluklarını içerdiğini öne sürmektedir. Ruhsal hastalığı olan kişilerde sigara kullanımı yüksek oranda bulunmaktadır. Bireylerin semptomlarını hafifletmek için sigara kullanımına başladıkları; depresyon, anksiyete ve diğer ruhsal belirtilerin sigara kullanımına yol açabildikleri öne sürülmektedir. Alternatif bir hipotez ise, sigaranın depresyon ve kaygıya yol açabileceğidir (Fluharty ve ark., 2016).

Polisler hakkında yapılan çalışmalarda, sigara kullanımı “%41-%61” arasında değişmektedir. Sigara kullanımı yönünden değerlendirildiğinde, risk faktörünün yüksek olduğu mesleklerden olan polislik mesleğinde, mesleki şartlar gereği olan stres, çalışma koşulları ve maruz kalınan olumsuz durumlar sebebiyle toplumdaki genel popülasyona oranla daha yüksektir (Kutlu ve ark., 2008; Richmond ve ark., 1998; Deveci ve ark., 2005).

### **3.Gereç ve Yöntem**

#### **3.1. Araştırmanın Tipi**

Bu araştırmada İzmir İli Çeşme Emniyet Müdürlüğü'nde görevli olan emniyet çalışanları içerisinde sigara kullanımı olanlar ile sigara kullanımı olmayan bireyler belirlenmiş ve bu araştırma; bireylerin psikolojik belirti düzeylerinin, kişilik özelliklerinin, travmatik yaşantı geçmişlerinin ve işlerinden sağladıkları doyumun sigara kullanım durumları ile arasında bir ilişki bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla yüzde yüz anket yöntemiyle gerçekleştirilmiştir.

#### **3.2. Veri Toplama Araçları**

Veri toplama araçları aşağıda tanıtılmış, kayıt formları Ek'ler bölümünde sunulmuştur.

##### **3.2.1. Bilgilendirilmiş Onam Formu**

Bilgilendirilmiş Onam Formu katılımcılara araştırmanın özetini ve ne amaçla kim tarafından kullanılacağını belirtmek amacıyla kullanılmıştır. Gizlilik ilkesi ve gönüllülük ilkesi belirtilerek önemleri vurgulanmıştır ( Ek 1).

##### **3.2.2. Kişisel Bilgi Formu**

Araştırmacı tarafından geliştirilmiş olan kişisel bilgi formunda cinsiyetleri, eğitim durumları, medeni durumları, yaşam yerleri, aylık gelir düzeyleri, sağlık durumları, sigara kullanım durumları, nargile kullanım durumları, sigarayı bırakmayı düşünceleriyle ilgili sorular yer almaktadır (Ek 2).

##### **3.2.3. Minnesota İş Doyum Ölçeği**

Personelin iş doyumunu ölçmek amacıyla Minnesota İş Doyum Ölçeği uygulanmıştır. Dawis, Weiss, England ve Lofquist 1967 yılında geliştirilen ve ülkemizde 1985 yılında Baycan tarafından Türkçe'ye uyarlanmış, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır (cronbach alfa=0.77) (Weis ve ark., 1967; Baycan, 1985).

Minnesota İş Doyum Ölçeği ( Short Form Minnesota Satisfaction Questionnaire, MSQ) genel doyum, içsel ve dışsal doyum özelliklerini ortaya koyan, 20 maddeden oluşan,1-5 arasında puanlanan beşli likert tipi bir ölçektir. Ölçekte ters puanlanan

madde bulunmamaktadır. Ölçeğin puanlamasında her madde için “hiç memnun değilim”, “memnun değilim”, “memnunum”, “oldukça memnunum”, “çok memnunum” şeklinde ki ifadeden birisinin seçilmesi istenmektedir. “Hiç memnun değilim” bir, “memnun değilim” iki, “memnunum” üç, “oldukça memnunum” dört ve “çok memnunum” beş puan olarak değerlendirilmektedir.

Genel Doyum: Ölçekte bulunan tüm 20 maddenin puanlarının toplanarak 20’ye bölünmesiyle elde edilir.

İçsel Doyum: İçsel doyum faktörleri başarı, tanınma ve ya takdir edilme, işin kendisi, işin sorumluluğu, yükselme ve terfiye bağlı görev değişikliği gibi içsel niteliğine ilişkin doyumla ilgili öğelerden oluşmaktadır. İçsel boyutun maddeleri “1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 15, 16, 20”dir. Bu boyutun maddelerinden alınan puanların toplanarak 12’ye bölünmesi ile içsel doyum puanı elde edilir.

Dışsal Doyum: Dışsal doyum faktörleri işletme politikası ve yönetimi, denetim şekli, yönetici, çalışma arkadaşları ve astlarla ilişkiler, çalışma koşulları, ücret gibi işin çevresine ait öğelerden oluşmaktadır. Dışsal boyutun maddeleri “5, 6, 12, 13, 14, 17, 18, 19”dur. Bu boyutun maddelerinden alınan puanların toplanarak 8’e bölünmesi ile dışsal doyum puanı elde edilir (Ek 3).

#### **3.2.4. Fagerstrom Nikotin Bağımlılık Ölçeği**

Fagerstrom ve Schneider tarafından 1989 yılında nikotin bağımlılığının saptanması amacıyla geliştirilmiştir (Fagerstrom ve Schneider, 1989). Nikotin bağımlılığı seviyesinin belirlenmesi için iyi bir tarama testi olan bu ölçekten edinilen bulgulardan tedavi planlaması konusunda yararlanılabilir (Fagerstrom, 2003).

Test 2004 yılında Uysal ve arkadaşları tarafından Türkçeye uyarlanmış, güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır (cronbach alfa=0.56) (Uysal ve ark., 2004).

Test toplam 6 sorudan oluşmaktadır. Her sorunun cevabı 0-3 puan ve 0-1 puan arasında değerlendirilmektedir. Testten alınabilecek puan skalası 0-10 arasında değişmektedir. Soruların bazıları evet-hayır bazılarıysa çoktan seçmeli cevaplar halindedir.

Test sadece sigara kullanımı olan katılımcılara uygulanmıştır (Ek 4).

### **3.2.5. Belirti Tarama Testi (SCL-90-R)**

Bireylerdeki psikolojik belirtilerin hangi düzeyde ve hangi alanlara yayıldığını belirlemek amacıyla uygulanan ölçek; Leonard R.Derogatis ve arkadaşları (1977) tarafından Hopkins Symptom Check List (HSCL) olarak bilinen envanterden yararlanılarak geliştirilmiştir. Türkçe'ye uyarlama çalışması Dağ tarafından yapılmıştır (Derogatis ve ark., 1971, 1973, 1974, 1977; Dağ, 1991).

Test toplam 90 sorudan oluşmakta ve 9 alt ölçeğe sahip bulunmaktadır. "Somatizasyon" (12 soru), "obsesif-kompulsif belirtiler" (10 soru), "kişiler arası duyarlılık" (9 soru), "depresyon" (13 soru), "anksiyete" (10 soru), "öfke-düşmanlık" (6 soru), "fobik anksiyete" (7 soru), "paranoid düşünceler" (6 soru), "psikotik belirtiler" (10 soru), "ek skalalar" (7 soru). Test beşli likert tipi olup "Hiç, Çok az, Orta derecede, Oldukça fazla, İleri derecede" her bir soru sırasıyla 0, 1, 2, 3, 4 olarak puanlanmaktadır. Yanıtların toplam puanının soru sayısına bölünmesiyle ruhsal belirti düzeyini oluşturan genel belirti düzeyi puanına ulaşılır (Beştepe ve ark., 2002) (Ek 5).

### **3.2.6. Beş Faktör Kişilik Envanteri**

Beş kişilik faktörünü ölçen envanter 1998 yılında Benet Martinez ve John tarafından geliştirilmiş olup, 44 madden oluşmakta ve 5'li likert tarzında puanlanmaktadır. Türkçe uyarlaması Sümer, Lajunen ve Özkan tarafından 2005 yılında gerçekleştirilmiştir. Güvenirlik için Cronbach alfa katsayıları her bir boyut için ayrı ayrı hesaplanmıştır (dışadönüklük = .92; uyumluluk = .90; sorumluluk = .87; duygusal denge = .94 ve açıklık = .92) (Benet ve Martinez, 1998; Sümer, 2005).

5 alt ölçekten oluşmaktadır. Yumuşak başlılık, sorumluluk ve gelişime açıklık alt ölçekleri 9 maddeden; duygusallık ve dışa dönüklük alt ölçekleri 8 maddeden oluşmaktadır. Alt ölçeklerden alınan puanlar ne kadar yüksek olursa; bireyin o kişilik özelliğini sergilemesi de o derece yüksektir (Ek 6).

### 3.2.7. Travmatik Yaşantılar Ölçeği

İnsanların başından geçen ileri derecede üzücü ve sarsıcı yaşantılar travma olarak adlandırılmaktadır. Travma yaşantılarını değerlendirme amacıyla Nijenhuis, Van der Hart ve Vanderlinden tarafından 1995 yılında geliştirilmiş Travmatik Yaşantılar Ölçeği uygulanmıştır. Ülkemizde 2002 yılında Vedat Şar tarafından Türkçe'ye uyarlanmış, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır (Nijenhuis ve ark., 2002).

29 sorudan oluşan ölçek, katılımcıların duygusal ihmal ve istismar, fiziksel istismar, cinsel istismar, ailevi problemler(alkol kullanım bozukluğu ve ya psikiyatrik sorunlar), aile bireylerinin kaybı, fiziki şiddet, savaş tecrübeleri gibi konulara maruz kalıp kalmadıklarını değerlendirmekte; eğer kaldılarsa bu olayların kaç yaşlarında olduğunu ve bu olaylardan etkilenmekte derecelerini ölçmektedir. Travma etkilenme derecesi 5'li likert tarzında “Hiç etkilemedi” bir, “Biraz etkiledi” iki, “Orta derece etkiledi” üç, “Çok etkiledi” dört ve “İleri derecede etkiledi” beş şeklinde puanlanan 5'li likert tipi bir ölçektir (Ek 7).

### 3.3. Kullanılan Yöntem

Çeşme Emniyet Müdürlüğü'nde, Ağustos 2018 – Ekim 2018 ayları arasında Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Grup Amirliği, Asayiş Büro Amirliği, Muhabere Büro Amirliği Çeşme Polis Merkezi Amirliği, Alaçatı Polis Merkezi Amirliği ve Lojistik Büro Amirliğinde çalışan; sigara kullanımı olan ve olmayan polis katılımcılarla ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın örneklemini 100 katılımcıdan meydana gelmektedir.

Katılımcılara gönüllülük ve gizlilik ilkelerine bağlı kalınacağı belirtilerek kendilerine verilen formlarda isim- soyad belirtmemeleri istenmiştir. Bilgilerin kimseyle paylaşılmayacağı ve sadece bilgisayar ortamına aktarılırken araştırmacı tarafından inceleneceği, elde edilecek bulguların sadece bilimsel amaçla kullanılacağından bahsedilmiştir.

Araştırmaya katılan tüm katılımcılara çalıştıkları birimlerde ulaşılmıştır. Araştırmacı kısaca kendisini tanıtır, çalışmanın amacından bahsettikten sonra içerisinde Sosyodemografik bilgi formunun, Minnesota İş Doyum Ölçeğinin, Fagerstrom Nikotin Bağımlılık Ölçeğinin, Belirti Tarama Testinin (SCL-90), Beş Faktör Kişilik

Envanterinin ve Travmatik Yaşantılar Ölçeğinin bulunduğu kitapçığı dağıtarak katılımcılardan testleri tek seferde cevaplandırmalarını istemiştir. Fagerstrom Nikotin Bağımlılık Ölçeği sadece sigara kullanım bozukluğu olan katılımcılara uygulanmıştır.

### **3.4. Araştırmanın Yeri ve Zamanı**

Araştırma Çeşme Emniyet Müdürlüğü Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Grup Amirliği, Asayiş Büro Amirliği, Muhabere Büro Amirliği Çeşme Polis Merkezi Amirliği, Alaçatı Polis Merkezi Amirliği ve Lojistik Büro Amirliğinde yürütülmüştür. Anketler emniyet mensuplarının çalıştıkları birimlerde gerçekleştirilmiştir.

Araştırma Uygulaması Ağustos 2018- Ekim 2018 tarihleri arasında tamamlanmıştır.

### **3.5. Araştırmanın Evreni**

Araştırmanın evrenini İzmir ili Çeşme ilçesinde 2018 yılında görev yapan 100 polis personeli oluşturmaktadır. Evreni oluşturan tüm deneklere ulaşılabilmiş ve %100 veri geri dönüşümü sağlanmıştır.

### **3.6. Araştırmanın Örnekleme**

Araştırmanın örnekleme, Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Grup Amirliği, Asayiş Büro Amirliği, Muhabere Büro Amirliği Çeşme Polis Merkezi Amirliği, Alaçatı Polis Merkezi Amirliği ve Lojistik Büro Amirliğinde çalışan emniyet mensubu polisler içerisinde araştırmaya katılmak için gönüllü olan kişilerden oluşmaktadır. Örnekleme çalıştıkları birimlerde ulaşılmıştır. Herhangi bir örnekleme yöntemi kullanılmadan bütün evrene ulaşılmaya çalışılmıştır. Örneklem 92'si erkek, 8'i kadın olmak üzere toplam 100 emniyet mensubundan oluşmuştur.

### **3.7. Verilerin Analizi ve Değerlendirme Teknikleri**

Araştırmanın veri sonuçları SPSS (Statistical Package for The Social Science) 25.0 programına girilmiş, verilerin analizleri bu programda bilgisayar ortamında gerçekleştirilmiştir. Nominal ve Ordinal verilerin analizi "Ki-Kare (Chi-Square) Testi" ile yapılmıştır. Normal dağılım gösteren ve homojen olan verilerin analizi bağımsız örneklemler için T-Testi ile yapılmış; normal dağılım göstermeyen ve

homojen olmayan veriler ikili grup karşılaştırmalarında Mann-Whitney U Testi ile analiz edilmiştir. Nümerik verilerin birbirleri ile olan ilişkileri Pearson korelasyon katsayısı analizi ile değerlendirilmiştir.

### **3.8. Süre ve Olanaklar**

Araştırma süresince gerçekleştirilen tüm çalışmalar (literatür taranması, uygulanacak ölçeklerin belirlenmesi, uygulama izinlerinin alınması, formların hazırlanmaları ve uygulanmaları, verilerin SPSS'e aktarılması, analizlerin ve analiz tablolarının yapılması, tez yazımı) yaklaşık olarak 1,5 yıl kadar sürmüştür. Araştırma bireysel olarak yürütülmüştür.

### **3.9. Etik Açıklamalar**

Araştırmanın yapılacağı Çeşme Emniyet Müdürlüğü için uygulama öncesinde gerekli izinler alınmıştır. Ayrıca araştırma için Ege Üniversitesi Etik Kurulu'ndan gerekli izin alınmıştır.

Araştırma katılımcılarına araştırmanın amacı, süresi gibi konularla ilgili bilgileri içeren "Bilgilendirilmiş Onam Formu" verilerek gerekli açıklamalar yapılmıştır.

## 4. Bulgular

### 4.1.Sosyodemografik Özelliklere Göre Bulgular

Araştırma grubunu oluşturanların demografik özelliklerine ilişkin betimsel istatistikler Tablo 1’de sunulmuştur.

**Tablo 1.** Araştırmaya Alınan Katılımcıların Demografik Bilgileri

Demografik Özellikler	Gruplar	N	%
Cinsiyet	Kadın	8	8
	Erkek	92	92
Yaş	18-25 yaş	18	18
	26-35 yaş	44	44
	36-45 yaş	26	26
	46-55 yaş	12	12
Eğitim Durumu	Üniversite Mezunu	88	88
	Yüksek Lisans-Doktora	12	12
Anne Çalışma Durumu	Çalışıyor	9	9
	Çalışmıyor	91	91
Baba Çalışma Durumu	Çalışıyor	48	48
	Çalışmıyor	52	52
Anne Eğitim Durumu	Okur-Yazar Değil	11	11
	Okur-Yazar	14	14
	İlkokul Mezunu	36	36
	Ortaokul Mezunu	14	14
	Lise Mezunu	22	22
	Üniversite Mezunu	3	3
Baba Eğitim Durumu	Okur-Yazar Değil	1	1
	Okur-Yazar	8	8
	İlkokul Mezunu	28	28
	Ortaokul Mezunu	25	25
	Lise Mezunu	29	29
	Üniversite Mezunu	9	9
Medeni Durum	Bekar	52	52
	Evli	41	41
	Boşanmış	5	5
	Dul	1	1
	Nikahsız Birliktelik	1	1
Çocuk Sayısı	1 Çocuk	18	18
	2 Çocuk	19	19
	3 Çocuk	4	4
	4 Çocuk	1	1
Yaşam Birlikteliği	Aile	50	50
	Ev Arkadaşları	15	15
	Yalnız	35	35
Kardeş Sayıları	1-3 Kardeş	69	69
	4-6 Kardeş	20	20
	7 Kardeş ve Üzeri	6	6
Aylık Gelir Düzeyi	3001-4000 TL	12	12
	4001-5000 TL	68	68
	5000 TL’den Fazla	20	20
Genel Ekonomik Durum	İyi	47	47
	Orta	49	49
	Kötü	4	4
Toplam		100	100

Tablo 1 incelendiğinde, Çeşme Emniyet Müdürlüğü'nde araştırmaya katılan 100 çalışandan 8'i (%8) kadın ve 92'si (%92) erkektir. Emniyet Teşkilatında işlerin ağırlığı sebebiyle erkek personele daha fazla yer verilmesinden ötürü, erkek mevcudu kadınlara oranla büyük farkla öndedir.

Katılımcıların 18'i (%18) 18-25 yaş, 44'ü (%44) 26-35 yaş, 26'sı (%26) 36-45 yaş, 12'si (%12) 46-55 yaş grubundadır.

Eğitim durumuna ilişkin bilgiler değerlendirildiğinde 88'inin (%88) üniversite mezunu, 12'sinin (%12) yüksek lisans ve ya doktora programından mezun oldukları bilgisine ulaşılmıştır.

Katılımcıların anne ve babalarının çalışma durumları incelendiğinde annelerinin çoğunun çalışmadığı (n=91,%91), babalarının ise çoğunun güncel olarak çalıştığı (n=48,%48) görülmüştür. Güncel olarak çalışmadıkları belirtilen 52 kişinin (%52) emekli olduğu vurgulanmıştır.

Katılımcıların anne eğitim düzeyleri incelendiğinde; 11'inin (%11) annesinin okur yazarlığı yoktur. 14'ünün (%14) annesi okur-yazarken 36'sının (%36) annesi ilkokul, 14'ünün (%14) annesi ortaokul, 22'sinin (%22) annesi lise, 3'ünün (%3) annesi üniversite mezunudur.

Katılımcıların baba eğitim düzeyleri incelendiğinde; 1'nin (%1) babası okur-yazar değildir. 8'i (%8) okur-yazarken, 28'inin (%28) babası ilkokul, 25'inin (%25) babası ortaokul, 29'unun (%29) babası lise, 9'unun (%9) babası üniversite mezunudur.

Araştırmaya katılan 100 çalışanın 52'si bekar (%52), 41'i evli (%41), 6'sı boşanmış (%6) ve 1'i de (%1) nikahsız beraberlik yaşamaktadır.

Evli olanlardan 58 çiftin çocuğu bulunmazken, çocuk sahibi olan 42 çiftten 18'i (%18) tek, 19'u (%19) iki, 4'ü (%4) üç ve 1'i (%1) dört çocuğa sahiptir.

Katılımcılara nerede ve kimlerle yaşadıkları sorulduğunda; çalışanların 50'si (%50) aileleriyle; 15'i (%15) ev arkadaşlarıyla ve 35'i de (%35) yalnız yaşadıklarını belirtmişlerdir.

Araştırmaya katılan 100 katılımcının 5'i tek çocuktur. Geri kalan katılımcıların 69'u (%69) 1-3 kardeş, 20'si (%20) 4-6 kardeş, 6'sı (%6) ise 7 kardeş ve üzerine sahiptir.

Çalışmaya katılanlardan 12'si (%12) 3001-4000TL, 68'i (%68) 4001-5000TL ve 20'si (%20) 5000TL ve üzerinde aylık gelire sahiptir.

Katılımcıların 47'si (%47) ekonomik durumlarını iyi olarak tanımlarken, 49'u orta (%49) orta ve 4'ü (%4) kötü olarak tanımlamışlardır.

## **4.2. Katılımcıların Madde Kullanım Geçmişine İlişkin Bulgular**

### **4.2.1. Katılımcıların Sigara Kullanım Bilgileri**

Tablo 2 incelendiğinde, katılımcıların 18'i (%18) hayatları boyunca hiç sigara kullanmadıklarını belirtmişlerdir. Sigara kullananların sayısı 82'dir(%82).

Katılımcıların sigara kullanım sıklıkları incelendiğinde; 6'sı (%6) sigarayı hayatı boyunca birkaç kez kullandığını, 2'si(%2) ayda birkaç kez ve 4'ü (%4) haftada birkaç kez sigara kullandıklarını belirterek kendilerini sosyal durum koşullarına bağlı olarak sigara kullanabilen kişiler olarak tanımlamışlardır. Sigara kullanan katılımcıların 70'i (%70) günlük düzenli kullanım gösteren kişilerdir.

Katılımcılardan 18'nin sigara kullanımı yoktur. Sigara kullanımı olan 82 (%82) katılımcının sigara kullanımına başladıkları yaş dönemini incelendiğinde; 25'inin (%25) çocukluk ve ergenlik başı olarak düşünebileceğimiz "6-15" yaş döneminde, 41'inin (%41) ergenlik dönemi olan "16-20" yaş aralığında ve 16'sının (%16) "21-30" yaşları arasında başladıkları bulgusuna ulaşılmıştır. Katılımcılardan çocukluk ve ergenlik dönemlerinde sigara kullanımına başlayanlar sebeplerini merak, kendilerini büyümüş olarak görme ve sigara kullanım bozukluğu olan diğer bireylere özentileri olarak belirtmişlerdir. Sigaraya daha ileri yaşlarda başlayanlar ise stres ve ailevi problemleri başlama sebebi olarak öne sürmüşlerdir. Sigara kullanan katılımcılardan gün boyu içtikleri sigara adedi miktarını belirten 76 (%76) kişinin 61'i 11-60 adet sigara kullanmaktadır.

**Tablo 2.** Araştırmaya Alınan Katılımcıların Sigara Kullanım Bilgileri

<b>Sigara Kullanım Bilgileri</b>	<b>Gruplar</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sigara Kullanım	Hayır	18	18
	Evet	82	82
Sigara Kullanım Sıklığı	Hiç Sigara Kullanmadım	18	18
	Hayatımda 1-2 sefer	6	6
	Ayda Birkaç Sefer	2	2
	Haftada Birkaç Sefer	4	4
	Her gün Kullanıyorum	70	70
Sigaraya Başlama Yaşı	6-15 Yaş	25	25
	16-20 Yaş	41	41
	21-30 Yaş	16	16
	Sigara Kullanmayanlar	18	18
Günlük Sigara Sayısı	1-5 Adet	8	8
	6-10 Adet	7	7
	11-20 Adet	35	35
	21-25 Adet	5	5
	26-30 Adet	11	11
	36-40 Adet	8	8
	41-50 Adet	1	1
	51-60 Adet	1	1

#### 4.2.2. Katılımcıların Fagerstrom Nikotin Bağımlılık Testine Göre Sonuçları

##### 4.2.2.1. Katılımcıların Fagerstrom Puan Ortalamaları

Sigara kullanımı olan 82 katılımcıdan nikotin bağımlılık ölçeğini cevaplayanlar 79 kişidir. Ölçek sonuçlarından alınan ortalama puan 4.038 ve standart sapma 2.705'tir (Tablo 3).

**Tablo 3.** Fagerstrom Puan Ortalamaları

	<b>N</b>	<b><math>\bar{x}</math></b>	<b>S</b>
<b>Sigara Kullanım</b>	79	4.038	2.705

##### 4.2.2.2. Katılımcıların Fagerstrom Bağımlılık Puanlarına Göre Dağılımları

Katılımcıların %47'sinde düşük, %16'sında orta, %11'inde yüksek ve %5'inde çok yüksek nikotin bağımlılığının olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır (Tablo 4).

**Tablo 4.** Nikotin Bağımlılık Düzeyi

<b>Fagerstrom Bağımlılık Puanı</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Düşük	47	47,0
Orta	16	16,0
Yüksek	11	11,0
Çok Yüksek	5	5,0
Total	79	79,0

#### 4.2.2.3. Sigara Kullananların Günlük Sigara Kullanımlarına Göre Dağılımları

Katılımcıların %19'u günde 10 adet ve altında sigara içerken; %28'i 11-20 adet, %19'u 21-30 adet ve %13'ü 31 adet ve üzerinde sigara içmektedirler (Tablo 5).

**Tablo 5.** Günlük Sigara Kullanımı

<b>Sigara Kullanım Durumu</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
10 adet ve ya daha az	19	19,00
11-20 adet	28	28,0
21-30 adet	19	19,00
31 adet ve üzeri	13	13,00
Total	79	79,0

#### 4.2.3. Katılımcıların Nargile Kullanım Bilgileri

Tablo 6'da katılımcıların nargile kullanım sıklıkları incelendiğinde; 24'ü (%24) hiç nargile kullanmadıklarını belirtirken 48'i (%48) nargileyi hayatı boyunca birkaç kez kullandığını, 24'ü (%24) ayda birkaç kez, 1'i(%1) haftada birkaç defa ve 1'i de (%1) her gün nargile kullandığını belirtmiştir.

Katılımcıların 26'sı (%26) hayatları boyunca hiç nargile kullanmadıklarını belirtirken, nargile kullanımı olanlar 74'tür (%74).

**Tablo 6.** Araştırmaya Alınan Katılımcıların Nargile Kullanım Bilgileri

<b>Nargile Kullanım Bilgileri</b>	<b>Gruplar</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sigara Kullanım	Hayır	26	26
	Evet	74	74
Nargile Kullanım Sıklığı	Hiç Nargile Kullanmadım	24	24
	Hayatımda 1-2 sefer	48	48
	Ayda Birkaç Sefer	24	24
	Haftada Birkaç Sefer	1	1
	Her gün Kullanıyorum	1	1

#### 4.2.3.1. Katılımcıların Sigara Kullanım Durumuna Göre Nargile Kullanım Durumları

Sigara kullanımı olmayan %12 katılımcının aynı zamanda nargile kullanımlarının da bulunmadığı görülmüştür. Sigara kullanımı olmayan ancak nargile kullanan katılımcılar %6'dır. Sigara kullanımı olan katılımcılardan %14'ü nargile kullanmazken hem sigara hem de nargile kullananlar %68'dir.

Tablo 7'de görülebileceği gibi; nargile kullanımının sigara kullanım değişkenine bağımlı olup olmadığını belirlemek için yapılan çapraz tabloda değişkenler arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p=0.00$ ,  $p<0.05$ ).

Bu bulguya göre sigara kullanımı olanların çoğunluğunun nargile kullanımının olduğu da gözlemlenmektedir.

**Tablo 7.** Sigara Kullanımına Göre Nargile Kullanım Durumu

		<b>Nargile Kullanımı</b>		<b>Toplam</b>	<b>X<sup>2</sup></b>	<b>P</b>
		<b>Hayır</b>	<b>Evet</b>			
<b>Sigara Kullanım</b>	<b>Hayır</b>	12	6	18	18.868	0.001
	%	12%	6%	18%		
	<b>Evet</b>	14	68	82		
	%	14%	68%	82%		
<b>Toplam</b>		26	74	100		
	%	26%	74%	100%		

\*Fisher's Exact Test

### 4.3. Katılımcıların Sigara Kullanımı İle İlişkili Sosyodemografik Bilgileri

#### 4.3.1. Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Sigara Kullanım Durumları

Tablo 8’de cinsiyet değişkeni için elde edilen verilerle sigara kullanımı ve cinsiyet ilişkisi incelendiğinde; kadınların %3’ünde ve erkeklerin %15’inde sigara kullanımı gözlemlenirken, kadınların %5’inde ve erkeklerin %77’sinde sigara kullanımının olduğu görülmüştür.

Tabloda görülebileceği gibi; sigara kullanımının cinsiyet değişkenine bağımlı olup olmadığını belirlemek için yapılan Fisher Exact Testi sonucunda değişkenler arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (  $p=0.153$ ,  $p>0.05$ ). Cinsiyet farklılığının sigara kullanımı üzerine etkisi bulunmamaktadır.

**Tablo 8.** Cinsiyete Göre Sigara Kullanım Durumu

		Cinsiyet		Toplam	X <sup>2</sup>	P
		Kadın	Erkek			
Sigara Kullanım	Hayır	3	15	18	2.240	0.153
	%	3%	15%	18%		
	Evet	5	77	82		
	%	5%	77%	82%		
Toplam		8	92	100		
		8%	92%	100%		

\*Fisher’s Exact Test

#### 4.3.2. Katılımcıların Gelir Düzeylerine Göre Sigara Kullanım Durumları

Toplam katılımcılardan ekonomik durumlarını iyi olarak nitelendirenlerin %40’ı, orta olduğunu nitelendirenlerin %38’i ve kötü olarak nitelendirenlerin %4’ü sigara kullanmaktadırlar.

Tablo 9’da görülebileceği gibi; sigara kullanımının genel ekonomik durum değişkenine bağımlı olup olmadığını belirlemek için yapılan Fisher Exact Testi sonucunda değişkenler arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ( $p=0.516$ ,  $p>0.05$ ).

Bu bulgulara göre katılımcıların ekonomik durumlarını nasıl tanımladıklarının sigara kullanımları üzerinde herhangi bir etkisi bulunmamaktadır.

**Tablo 9.** Gelir Düzeyine Göre Sigara Kullanım Durumu

		Genel Ekonomik Durum			Toplam	X <sup>2</sup>	P
		İyi	Orta	Kötü			
Sigara Kullanım	Hayır	7	11	0	18	1.842	0.516
	%	7%	11%	0%	18%		
	Evvet	40	38	4	82		
	%	40%	38%	4%	82%		
Toplam		47	49	4	100		
		%	47%	49%	4%		

\*Fisher's Exact Test

#### 4.3.3. Katılımcıların Medeni Durumlarına ve Yaşam Şekillerine Göre Sigara Kullanım Durumları

Katılımcıların medeni durumlarının ve ev içi yaşam şekillerinin sigara kullanımları üzerindeki etkisini incelediğimizde; aileleri ve ev arkadaşlarıyla yaşayan katılımcıların %10'unu, yalnız yaşayanlarınsa %8'i sigara kullanmamaktadır. Katılımcılardan aile bireyleri ve ev arkadaşlarıyla yaşayan %56 sigara kullanırken yalnız yaşayanların %26'sı sigara kullanmaktadır.

Tabloda görülebileceği gibi; sigara kullanımının medeni durum değişkenine bağımlı olup olmadığını belirlemek için yapılan çapraz tablo sonucunda değişkenler arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (  $p=0.444$ ,  $p>0.05$ ) (Tablo 10).

Yapılan çapraz tablo sonucunda, sigara kullanımı ve ev içi yaşam durumları arasında da anlamlı bir ilişki bulunmadığı gözlemlenmiştir (  $p=0.669$ ,  $p>0.05$ ) ( Tablo 11).

Bu bulgulara göre; katılımcıların medeni durumlarının, yalnız yaşam sürmelerinin, aileleri ya da arkadaşlarıyla yaşam sürmelerinin sigara kullanımları üzerine herhangi bir etkisinin olmadığı ortaya çıkmıştır.

**Tablo 10.** Medeni Duruma Göre Sigara Kullanım Durumu

		Medeni Durum		Toplam	X <sup>2</sup>	P	
		Bekar	Evli				
Sigara Kullanım	Hayır	12	6	18	0.677	0.444	
	%	12,0%	6,0%	18,0%			
	Evvet	46	36	82			
	%	46,0%	36,0%	82,0%			
Toplam		58	42	100			
		%	58,0%	42,0%	100,0%		

**Tablo 11.** Ev Yaşam Şekline Göre Sigara Kullanım Durum

		Hane Yaşam			Toplam	X <sup>2</sup>	P
		Aile	Ev arkadaşı	Yalnız			
Sigara Kullanım	Hayır	8	2	8	18	1.076	0.669
	%	8%	2%	8%	18%		
	Evvet	44	12	26	82		
	%	44%	12%	26%	82%		
<b>Toplam</b>		52	14	34	100		
	%	52%	14%	34%	100%		

\*Fisher's Exact Test

#### 4.3.4. Katılımcıların Kardeş Durumlarına Göre Sigara Kullanım Durumları

Toplam 95 katılımcıdan sigara içenlerin %61,1'nin 1-3 kardeş, %16,8'inin 4-6 kardeş, %4,2'sinin 7 kardeş ve üzerine sahip olduğu görülmektedir.

Yapılan çapraz tablo sonucunda, sigara kullanımı ve sahip olunan kardeş sayısı arasında anlamlı bir ilişkinin bulunmadığı gözlemlenmiştir ( $p=0.408$ ,  $p>0.05$ ) (Tablo 12).

**Tablo 12.** Kardeş Durumlarına Göre Sigara Kullanım Durum

		Kardeş Sayısı			Toplam	X <sup>2</sup>	P
		1-3 kardeş	4-6 kardeş	7 kardeş ve üzeri			
Sigara Kullanım	Hayır	11	4	2	17	1.213	0.408
	%	11.6%	4.2%	2.1%	17.9%		
	Evvet	58	16	4	78		
	%	61.1%	16.8%	4.2%	82.1%		
<b>Toplam</b>		69	20	6	95		
	%	72.6%	21.1%	6.3%	100%		

\*Fisher's Exact Test

#### 4.4. Katılımcıların Test Performanslarına İlişkin Bulgular

##### 4.4.1. Sigara Kullanım Durumuna Göre Minnesota İş Doyum Ölçeğine İlişkin Bağımsız Gruplar T-Testi Sonuçları

Araştırma grubunu oluşturanların iş doyum ölçeği ve alt boyutlarından elde ettikleri puanların sigara kullanım değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğinin belirlenmesi amacıyla uygulanan t-testi sonuçları Tablo 13, Tablo 14 ve Tablo 15'de sunulmuştur.

**Tablo 13.** Minnesota İş Doyum Ölçeği Toplam Puan Değerlerinin Sigara Kullanımına Göre İncelenmesine Yönelik T-Testi Sonuçları

<b>Sigara Kullanım</b>	<b>N</b>	<b><math>\bar{x}</math></b>	<b>SS</b>	<b>Sd</b>	<b>t</b>	<b>P</b>
<b>Sigara Kullanmıyor</b>	18	3.06	0.68	98	0.37	0.71
<b>Sigara Kullanıyor</b>	82	2.99	0.80			

**Tablo 14.** Minnesota İş Doyum Ölçeği İçsel Doyum Puan Değerlerinin Sigara Kullanımına Göre İncelenmesine Yönelik T-Testi Sonuçları

<b>Sigara Kullanım</b>	<b>N</b>	<b><math>\bar{x}</math></b>	<b>SS</b>	<b>Sd</b>	<b>T</b>	<b>P</b>
<b>Sigara Kullanmıyor</b>	18	3.16	0.77	98	0.11	0.91
<b>Sigara Kullanıyor</b>	82	3.13	0.80			

**Tablo 15.** Minnesota İş Doyum Ölçeği Dışsal Doyum Puan Değerlerinin Sigara Kullanımına Göre İncelenmesine Yönelik T-Testi Sonuçları

<b>Sigara Kullanım</b>	<b>N</b>	<b><math>\bar{x}</math></b>	<b>SS</b>	<b>Sd</b>	<b>t</b>	<b>P</b>
<b>Sigara Kullanmıyor</b>	18	2.92	0.61	98	0.68	0.49
<b>Sigara Kullanıyor</b>	82	2.76	0.92			

Tablo 13 incelendiğinde, sigara kullanmayanlar (N=18, SS=0.68) ve sigara kullananlar (N=82, SS=0.80) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $t(98)=0.37$ ,  $p=0.71$ ). Bu bulgulara göre sigara kullanmayan katılımcıların toplam iş doyum puanlarının sigara kullananlara göre daha pozitif olmasına rağmen, fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Tablo 14 incelendiğinde, sigara kullanmayanlar (N=18, SS=0.77) ve sigara kullananlar (N=82, SS=0.80) arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $t(98)=0.11$ ,  $p=0.91$ ). Bu bulgulara göre sigara kullanmayan katılımcıların içsel doyum puanlarının sigara kullananlara göre daha pozitif olmasına rağmen, fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Tablo 15 incelendiğinde, sigara kullanmayanlar (N=18, SS=0.61) sigara kullananlar (N=82, SS=0.92) arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $t(98)=0.68$ ,  $p=0.49$ ). Bu bulgulara göre sigara kullanmayan katılımcıların içsel doyum puanlarının sigara kullananlara göre daha pozitif olmasına rağmen, fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.

#### 4.4.2. Sigara Kullanım Durumuna Göre Beş Faktör Kişilik Envanterine İlişkin Bağımsız Gruplar T-Testi Sonuçları

Araştırma grubunu oluşturanların kişilik envanteri alt boyut puanlarının sigara kullanım değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğinin belirlenmesi amacıyla uygulanan t-testi sonuçları Tablo 16'da sunulmuştur.

**Tablo 16.** Beş Faktör Kişilik Envanteri Alt Boyut Değerlerinin Sigara Kullanımına Göre İncelenmesine Yönelik T-Testi Sonuçları

Sigara Kullanım	N	$\bar{x}$	SS	Sd	t	P
Dışadönüklük	Hayır	18	28.50	4.69	0.18	0.85
	Evet	82	28.23	5.79		
Sorumluluk	Hayır	18	36.00	5.22	0.55	0.57
	Evet	82	35.18	5.71		
Açıklık	Hayır	18	36.83	5.75	0.27	0.78
	Evet	82	36.29	7.97		
Geçimlilik	Hayır	18	35.05	5.19	0.48	0.63
	Evet	82	34.41	5.06		
Duygusallık	Hayır	18	17.27	5.87	-0.90	0.36
	Evet	82	18.45	4.79		

Tablo 16 incelendiğinde, sigara kullanımına göre kişilik envanteri alt boyutlarının bağımsız örneklem t-testi ile karşılaştırılmasında; tüm alt boyutlarda olasılık değeri ( $p>0.05$ ) olduğundan sigara kullanımına göre anlamlı bir fark bulunmamıştır.

- Dışadönüklük alt boyutunun olasılık değeri ( $p=0.85$ ,  $p>0.05$ ) olduğundan anlamlı bir fark bulunmasa da sigara kullanan ve sigara kullanmayan katılımcıların ortalama değerleri eşit kabul edilebilir.
- Sorumluluk alt boyutunun olasılık değeri ( $p=0.57$ ,  $p>0.05$ ) olduğundan anlamlı bir fark bulunmamıştır. Sigara kullanmayanların ortalama değerleri kullananlara göre daha olumlu olsa da fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.
- Açıklık alt boyutunun olasılık değeri ( $p=0.78$ ,  $p>0.05$ ) olduğundan anlamlı bir fark bulunmamıştır. Sigara kullanan ve kullanmayan katılımcıların ortalama değerleri aynı kabul edilebilir.
- Geçimlilik alt boyutunun olasılık değeri ( $p=0.63$ ,  $p>0.05$ ) olduğundan anlamlı bir fark bulunmamıştır. Sigara kullanmayan katılımcıların ortalama puanları

sigara kullananlara göre daha pozitif olsa da fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.

- Duygusallık alt boyutunun olasılık değeri ( $p=0.36$ ,  $p>0.05$ ) olduğundan anlamlı bir fark bulunmamıştır. Sigara kullanmayanların ortalama puanları sigara kullananlara oranla daha olumlu olsa da fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.

#### 4.4.3. Sigara Kullanım Durumuna Göre Belirti Tarama Testi (SCL-90-R) Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Katılımcıların ruhsal belirti tarama testi alt boyut ve toplam puanlarının sigara kullanıp kullanmama durumuna göre anlamlı bir fark gösterip göstermediğinin incelenmesinde ilişkisiz ölçümler için Mann-Whitney U testi hesaplanmıştır. Bu kapsamda kişisel bilgi formunda “ Sigara Kullanıyor musunuz ?” sorusuna verilen cevaplar “evet” ve “hayır” çerçevesinde sınıflandırılmış olup, elde edilen sonuçlar Tablo 17’de sunulmuştur.

**Tablo 17.** Belirti Tarama Testi Alt Boyut ve Toplam puanlarının Sigara Kullanımına Yönelik Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Sigara Kullanım		N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	P
Somatizasyon	Hayır	18	41.22	742.00	571.00	0.132
	Evet	82	52.54	4308.00		
Obsesif Kompulsif Belirtiler	Hayır	18	45.81	824.50	653.50	0.447
	Evet	82	51.53	4225.50		
Kişiler Arası Duyarlılık	Hayır	18	49.19	885.50	714.50	0.831
	Evet	82	50.79	4164.50		
Depresyon	Hayır	18	49.03	882.50	711.50	0.811
	Evet	82	50.82	4167.50		
Anksiyete	Hayır	18	45.53	819.50	648.50	0.417
	Evet	82	51.59	4230.50		
Öfke-Düşmanlık	Hayır	18	41.81	752.50	581.50	0.152
	Evet	82	52.41	4297.50		
Fobik Anksiyete	Hayır	18	48.00	864.00	693.00	0.668
	Evet	82	51.05	4186.00		
Paranoid Düşünce	Hayır	18	46.94	845.00	674.00	0.561
	Evet	82	51.28	4205.00		
Psikotizm	Hayır	18	50.56	910.00	737.00	0.993
	Evet	82	50.49	4140.00		
Ek Skalalar	Hayır	18	40.50	729.00	558.000	0.103
	Evet	82	52.70	4321.00		
SCL -90 Toplam	Hayır	18	44.03	792.50	621.500	0.296
	Evet	82	51.92	4257.50		

Tablo 17 incelendiğinde, sigara kullanımına göre ruhsal belirti tarama testinin alt boyutlarının bağımsız örneklem Mann-Whitney U-testi ile karşılaştırılmasında tüm

alt boyutlarda olasılık değeri ( $p>0.05$ ) olduğundan sigara kullanımına göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır.

- Sıra ortalamaları dikkate alındığında sigara kullananlar ve kullanmayanların arasında 11.32 gibi fark gözlemlenmekte olup sigara kullanıcılarının puanları daha yüksek olsa da katılımcıların somatizasyon puanları bakımından iki grup arasında ( $U=571.00$ ,  $p>0.05$ ) anlamlı bir fark bulunamamıştır.
- Sigara kullanıcılarının 5.72 fark ile obsesif-kompulsif belirtiler sıra ortalamaları puanları daha yüksek olsa da; sigara kullananlar ve kullanmayanlar arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır ( $U=653.50$ ,  $p>0.05$ ).
- Kişiler arası duyarlılık alt boyutunda sigara kullanan ve kullanmayan katılımcıların sıra ortalamaları arasındaki fark 1.6 puan olup eşit kabul edilebilecek olsa da; sigara kullananlar ve kullanmayanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $U=714.50$ ,  $p>0.05$ ).
- Depresyon düzeyi alt boyutunda sigara kullanan ve sigara kullanmayan katılımcıların sıra ortalamaları arasındaki fark 1.79 puan olup eşit varsayılabilir olsa da; sigara kullananlar ve kullanmayanlar arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $U=711.50$ ,  $p>0.05$ ).
- Sıra ortalamaları dikkate alındığında sigara kullananlar ve sigara kullanmayanların arasında 6.06 fark gözlemlenmekte olup, sigara kullanıcılarının puanları daha pozitif olsa da anksiyete alt boyut puanlarında iki grup arasında ( $U=648.50$ ,  $p>0.05$ ) anlamlı bir fark bulunamamıştır.
- Öfke-Düşmanlık alt boyutunda katılımcılardan sigara kullananlar ve kullanmayanların sıra ortalamaları farkı 10.6 puandır. İki grup arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ( $U=581.20$ ,  $p>0.05$ ).
- Fobik anksiyete alt boyutunda grupların sıra ortalaması farkı 3.05 olup sigara kullananlar ve kullanmayanlar arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır ( $U=693.00$ ,  $p>0.05$ ).
- Paranoid Düşünceler alt boyutunda sigara kullanıcıları ve sigara kullanmayanlar arasındaki sıra ortalaması farkı 4.34 puan olup iki grup arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $U=674.00$ ,  $p>0.05$ ).
- Psikotizm alt boyutunda sigara kullananlar ve kullanmayanların sıra ortalaması farkı 0.07 puan olup puanlar eşit kabul edilebilecek olsa da, sigara

kullananlar ve kullanmayanlar arasında ( $U=737.00$ ,  $p>0.05$ ) anlamlı bir fark bulunamamıştır.

- Sıra ortalamaları dikkate alındığında sigara kullananların ve kullanmayanların sıra ortalaması farkı 12.2 puan olup, sigara kullananların puanları kullanmayanlara göre daha olumlu olsa da ek skalalar alt boyutunda iki grup arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $U=558.00$ ,  $p>0.05$ ).

Belirti Tarama Testi (SCL-90-R) genel toplam puanlarına bakıldığında; sigara kullanan ve sigara kullanmayan katılımcıların sıra puanları farkı 7.89 puandır. Sigara kullananların puanları genel olarak daha pozitif olsa da iki grup arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır ( $U=621.50$ ,  $p>0.05$ ).

#### 4.4.4. Sigara Kullanım Durumuna Göre Travmatik Yaşantılar (TEC) Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Bu çalışmada katılımcıların travmatik yaşantılar toplam puanlarının sigara kullanıp kullanmama durumuna göre anlamlı bir fark gösterip göstermediğinin incelenmesinde ilişkisiz ölçümler için Mann-Whitney U testi hesaplanmıştır. Bu kapsamda kişisel bilgi formunda “Sigara Kullanıyor musunuz ?” sorusuna verilen cevaplar “evet” ve “hayır” çerçevesinde sınıflandırılmış olup, elde edilen sonuçlar Tablo 18’de sunulmuştur.

**Tablo 18.** Travmatik Yaşantılar Toplam puanlarının Sigara Kullanımına Yönelik Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Sigara Kullanım	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	P
Travmatik Yaşantılar					
Hayır	18	42.36	762.50	591.500	0.150
Evet	82	52.29	4287.50		

Yapılan analiz sonucunda travmatik yaşantılar ölçeği toplam puanına bakıldığında, sigara kullanan ve sigara kullanmayan katılımcıların sıra ortalaması puan farkı 9.93 puandır. Sıra ortalaması dikkate alındığında sigara kullananların sigara kullanmayan katılımcılara göre daha fazla travmatik yaşantıya maruz kaldıkları görülse de, iki grup arasında anlamlı bir fark bulunmadığı ( $U=591.50$ ,  $p>0.05$ ) bulgusuna ulaşılmıştır (Tablo18).

#### 4.5. İş Doyumu ile Nikotin Bağımlılığı Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Bulgular

Katılımcıların iş doyumları ve nikotin bağımlılıkları arasında ilişkilerin belirlenmesi amacıyla pearson korelasyon katsayısı hesaplanmış olup, elde edilen korelasyon analizi sonuçları Tablo 19’da verilmiştir.

**Tablo 19.** İş Doyumu ile Nikotin Bağımlılığı Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları

	1	2	3	4
1.İçsel Doyum	---			
2.Dışsal Doyum	.782**	---		
3.Genel Doyum	.960**	.925**	---	
4.FTND	-.080	-.104	-.095	---

\*\*0.01 düzeyinde anlamlı ilişki bulunmuştur

İş doyum ölçeği ve alt boyutlarının, nikotin bağımlılık testi ile arasında uygulanan pearson korelasyon analizi sonucunda iş doyum ve nikotin bağımlılığı arasında 0.05 önem seviyesinde anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür ( $p>0.05$ ) (Tablo 19).

#### 4.6. İş Doyumu ile Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Bulgular

İş doyum ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiyi belirleme amacıyla ölçekler arasında uygulanmış olan pearson korelasyon analizi sonucunda; iş doyum ve psikolojik belirtiler arasında 0.05 önem seviyesinde anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür ( $p>0.05$ ) (Tablo 20).

Genel iş doyum ile ruhsal belirtiler tarama testi alt boyutlarından depresyon alt boyutu arasında negatif yönlü ( $r=-0.20$ ,  $p<0.05$ ) düşük düzeyde ilişki ve öfke alt boyutu arasında negatif yönlü ( $r=-0.21$ ,  $p<0.05$ ) düşük düzeyde ilişki tespit edilmiştir (Tablo 21).

**Tablo 20.** İş Doyumu ile Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları

	1	2	3	4
1.İçsel Doyum	---			
2.Dışsal Doyum	.782**	---		
3.Genel Doyum	.960**	.925**	---	
4.SCL-90	-.112	-0,164	-0,142	---

\*\*0.01 düzeyinde anlamlı ilişki bulunmuştur

**Tablo 21.** İş Doyumu ile Psikolojik Belirtiler Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları

	1	2	3
<b>1.Genel Doyum</b>	---		
<b>2.Depresyon</b>	-.209*	---	
<b>3.Öfke-Düşmanlık</b>	-.210*	.867**	---

\*0.01 düzeyinde anlamlı ilişki bulunmuştur\*0.05 düzeyinde anlamlı ilişki bulunmuştur

#### **4.7. İş Doyumu ile Travmatik Yaşantılar Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bulgular**

İş doyumu ve travmatik yaşantılar arasındaki ilişkiyi belirleme amacıyla uygulanmış olan pearson korelasyon analizi sonucunda iş doyumu ve travmatik yaşantılar arasında 0.05 önem seviyesinde anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür ( $p>0.05$ ) (Tablo 22).

**Tablo 22.** İş Doyumu ile Travmatik Yaşantılar Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları

	1	2	3	4
<b>1.İçsel Doyum</b>	---			
<b>2.Dışsal Doyum</b>	.782**	---		
<b>3.Genel Doyum</b>	.960**	.925**	---	
<b>4.TEC</b>	-.111	-.174	-.145	---

\*\*0.01 düzeyinde anlamlı ilişki bulunmuştur

#### **4.8. İş Doyumu ile Beş Faktör Kişilik Envanteri Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bulgular**

İş doyumu ve kişilik özellikleri arasındaki ilişkiyi belirleme amacıyla iş doyum ölçeği ve kişilik envanteri alt boyutları arasında uygulanan pearson korelasyon analizi sonucunda; minnesota toplam puanı ile dışa dönüklük alt boyutu arasında ( $r=0.24$ ,  $p<0.05$ ) pozitif yönlü düşük düzeyde ilişki, minnesota toplam puanı ile sorumluluk alt boyutu arasında ( $r=0.29$ ,  $p<0.01$ ) pozitif yönlü düşük düzeyde ilişki, minnesota toplam puanı ile açıklık alt boyutu arasında ( $r=0.31$ ,  $p<0.01$ ), ) pozitif yönlü orta düzeyde ilişki, minnesota toplam puanı ile geçimlilik alt boyutu arasında ( $r=0.36$ ,  $p<0.01$ ) pozitif yönlü orta düzeyde ilişki saptanmıştır. Minnesota İş Doyum Ölçeği toplam puanı ile duygusallık alt boyutu arasında ( $r=-0.26$ ,  $p<0.01$ ) negatif yönde bir ilişki olduğu görülmüştür (Tablo 23).

**Tablo 23.** İş Doyumu ile Beş Faktör Kişilik Envanteri Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları

	1	2	3	4	5	6
<b>1.Genel Doyum</b>	---					
<b>2.Dışadönüklük</b>	.246*	---				
<b>3.Sorumluluk</b>	.299**	.423**	---			
<b>4.Açıklık</b>	.319**	.500**	.456**	---		
<b>5.Geçimlilik</b>	.362**	.354**	.494**	.414**	---	
<b>6.Duygusallık</b>	-.269**	-.398**	-.383**	-.273**	-.402**	---

\*\*0.01 düzeyinde anlamlı ilişki bulunmuştur\*0.05 düzeyinde anlamlı ilişki bulunmuştur

#### **4.9. Nikotin Bağımlılığı ile Beş Faktör Kişilik Envanteri Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bulgular**

Nikotin bağımlılığı ve kişilik özellikleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla nikotin bağımlılık testi ve kişilik envanteri alt boyutları arasında uygulanan pearson korelasyon analizi sonucunda 0.05 önem seviyesinde anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür ( $p>0.05$ ) (Tablo 24).

**Tablo 24.** Nikotin Bağımlılığı ile Beş Faktör Kişilik Envanteri Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları

	1	2	3	4	5	6
<b>1.FTND</b>	---					
<b>2.Dışadönüklük</b>	.049	---				
<b>3.Sorumluluk</b>	.075	.423**	---			
<b>4.Açıklık</b>	-.104	.500**	0.456**	---		
<b>5.Geçimlilik</b>	-.126	.354**	0.494**	0.414**	---	
<b>6.Duygusallık</b>	.129	-.398**	-0.383**	-0.273**	-0.402**	---

\*\*0.01 düzeyinde anlamlı ilişki bulunmuştur

#### **4.10. Nikotin Bağımlılığı ile Psikolojik Belirtiler ve Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bulgular**

Nikotin bağımlılığı ve psikolojik belirtiler arasında 0.05 önem seviyesinde anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür ( $p>0.05$ ) (Tablo 25).

Nikotin Bağımlılığı ve anksiyete alt boyutu arasında 0.05 önem seviyesinde pozitif yönlü ( $r=0.26$ ,  $p<0.05$ ) düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Tablo 26).

**Tablo 25.** Nikotin Bağımlılığı ile Genel Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları

	1	2
1.FTND	---	
2.SCL-90	.170	---

**Tablo 26.** Nikotin Bağımlılığı ile Psikolojik Belirtiler Anksiyete Alt Boyutu Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları

	1	2
1.FTND	---	.261*
2.Anksiyete	.261*	---

\*0.05 düzeyinde anlamlı ilişki bulunmuştur

#### 4.11. Nikotin Bağımlılığı ile Travmatik Yaşantılar Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bulgular

Nikotin bağımlılığı ve travmatik yaşantılar arasındaki ilişkiyi belirleme amacıyla nikotin bağımlılık testi ve travmatik yaşantılar ölçeği arasında uygulanan pearson korelasyon analizi sonucunda nikotin bağımlılığı ve travmatik yaşantılar arasında 0.05 önem seviyesinde anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür ( $p>0.05$ ) (Tablo 27)

**Tablo 27.** Nikotin Bağımlılığı ile Travmatik Yaşantılar Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları

	1	2
1.FTND	---	
2.TEC	-.016	---

#### 4.12. Travmatik Yaşantılar ile Psikolojik Belirtiler ve Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bulgular

Travmatik yaşantılar ve genel psikolojik belirtiler arasında 0.05 önem seviyesinde anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür ( $p>0.05$ ) (Tablo 28).

Travmatik yaşantılar ve psikolojik belirtiler paranoid alt boyutu arasında ( $r=0.22$ ,  $p<0.05$ ) pozitif yönlü düşük düzeyde ilişki ve depresyon alt boyutu arasında ( $r=0.24$ ,  $p<0.05$ ) pozitif yönlü düşük düzeyde ilişki olduğu görülmüştür (Tablo 29).

**Tablo 28.** Travmatik Yaşantılar ile Genel Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları

	1	2
1.TEC	1	.167
2.SCL-90	L	1

**Tablo 29.** Travmatik Yaşantılar ile Psikolojik Belirtiler Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları

	1	2	3
1.TEC	---		-
2.Anksiyete	.244*	---	
3.Paranoid	.221*	.859**	1

\*0.05 düzeyinde anlamlı ilişki bulunmuştur

#### 4.13. Travmatik Yaşantılar ile Beş Faktör Kişilik Envanteri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bulgular

Travmatik yaşantılar ve kişilik özellikleri alt boyutları arasında uygulanan pearson korelasyon analizi sonucunda 0.05 önem seviyesinde anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür ( $p>0.05$ ) (Tablo 30).

**Tablo 30.** Travmatik Yaşantılar ile Beş Faktör Kişilik Envanteri Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları

	1	2	3	4	5	6
1.TEC	---					
2.Dışadönüklük	-0.128	---				
3.Sorumluluk	0.013	0.423**	---			
4.Açıklık	-0.021	0.500**	0.456**	---		
5.Geçimlilik	0.018	0.354**	0.494**	0.414**	---	
6.Duygusalılık	0.044	-0.398**	-0.383**	-0.273**	-0.402**	---

#### 4.14. Beş Faktör Kişilik Envanteri ile Psikolojik Belirtiler ve Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bulgular

Dışa dönüklük ile öfke ( $r=-0.20, p<0.05$ ) ve depresyon ( $r=-0.19, p<0.05$ ) alt boyutları arasında negatif yönlü düşük düzeyde ilişki; sorumluluk ile somatizasyon ( $r=-0.26, p<0.05$ ) arasında negatif yönlü düşük düzeyde ilişki, obsesif-kompulsif belirtiler arasında ( $r=-0.40, p<0.05$ ) negatif yönlü orta düzeyde ilişki, duyarlılık arasında ( $r=-0.32, p<0.05$ ) negatif yönlü orta düzeyde ilişki, depresyon arasında ( $r=-0.37, p<0.05$ ) negatif yönlü orta düzeyde ilişki, anksiyete arasında ( $r=-0.21, p<0.05$ ) negatif yönlü düşük düzeyde ilişki, öfke arasında ( $r=-0.35, p<0.05$ ) negatif yönlü orta düzeyde ilişki, paranoid düşünceler arasında ( $r=-0.26, p<0.05$ ) negatif yönlü düşük düzeyde ilişki, psikotizm arasında ( $r=-0.26, p<0.05$ ) negatif yönlü düşük düzeyde ilişki, ek skalalar arasında ( $r=-0.26, p<0.05$ ) negatif yönlü düşük düzeyde ilişki tespit edilmiştir (Tablo 31 ).

**Tablo 31.** Beş Faktör Kişilik Envanteri ile Psikolojik Belirtiler ve Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.Dışadönüklük	---										
2.Sorumluluk	.423**	---									
3.SCL-HOS	-.208*	-.358**	---								
4.SCL-DEP	-.197*	-.373**	.867**	---							
5.SCL-SOM	.036	-.265**	.757**	.760**	---						
6.SCL-OKB	-.114	-.400**	.844**	.884**	.773**	---					
7.SCL-INT	-.114	-.320**	.787**	.876**	.771**	.828**	---				
8.SCL-ANX	-.026	-.219*	.848**	.841**	.831**	.771**	.845**	---			
9.SCL-PAR	-.123	-.267**	.785**	.859**	.716**	.795**	.881**	.786**	---		
10.SCL-PSY	-.110	-.268**	.795**	.793**	.706**	.697**	.834**	.880**	.809**	---	
11.SCL-EK SKALA	-.148	-.268**	.799**	.799**	.770**	.794**	.840**	.810**	.828**	.772**	---

\*\*0.01 düzeyinde anlamlı ilişki bulunmuştur\*0.05 düzeyinde anlamlı ilişki bulunmuştur

Analiz bulgularında araştırmaya katılan 100 katılımcıdan 82 kişinin sigara kullanımının olduğu ve 18 kişinin de sigara kullanmadığı tespit edilmiştir. Sigara kullananların 70'i her gün düzenli sigara kullanımı olan kişiler olup 12'si seyrek ve düzensiz sigara kullanımına sahiptir. 70 kişide sigara kullanım davranış bozukluğu bulunduğu ve 30 kişinin de sigara kullanmadığı veya az kullandığı sonuçlarına dayanılarak sigara değişkeni ve nikotin bağımlılık ölçeğine göre yeniden yapılan test ve korelasyon analizlerine göre yeni bulgular elde edilmiş ancak sonuçlarda belirgin farklılıklar saptanmamıştır.

#### 4.15.Katılımcıların Sigara Kullanımı ile İlişkili Sosyodemografik Bilgileri II

##### 4.15.1.Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Sigara Kullanım Durumları II

Cinsiyet değişkeni için elde edilen verilerle sigara kullanımı ve cinsiyet ilişkisi incelendiğinde; kadınların %4'ünde ve erkeklerin %26'sında sigara kullanımı bulunmamaktadır. Kadınların %5'inde ve erkeklerin %66'sında sigara kullanımının olduğu görülmüştür.

Tabloda 32'de görülebileceği gibi; sigara kullanımının cinsiyet değişkenine bağımlı olup olmadığını belirlemek için yapılan Fisher Exact Testi sonucunda değişkenler arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (  $p=0.236$ ,  $p>0.05$ ).

Araştırma sonucuna göre, cinsiyet farklılığının sigara kullanımı üzerine etkisi bulunmadığı söylenebilir.(Tablo 32).

**Tablo 32.** Cinsiyete Göre Sigara Kullanım Durumu

		Cinsiyet		Toplam	X <sup>2</sup>	P	
		Kadın	Erkek				
Sigara Kullanım	Hayır		4	26	0.198	0.236	
		%	4%	26%			30%
	Evet		4	66			70
		%	4%	66%			70%
Toplam			8	92	100		
		%	8%	92%	100%		

\*Fisher's Exact Test

#### 4.15.2. Katılımcıların Gelir Düzeylerine Göre Sigara Kullanım Durumları II

Toplam katılımcılardan ekonomik durumlarını iyi ve orta olarak nitelendirenlerin %68'i, kötü olarak nitelendirenlerinse %4'ü sigara kullanmaktadır.

Tablo 33'de görülebileceği gibi; sigara kullanımının genel ekonomik durum değişkenine bağımlı olup olmadığını belirlemek için yapılan Fisher Exact Testi sonucunda değişkenler arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (  $p=0.646$ ,  $p>0.05$ ) (Tablo 33 ).

Bu bulgulara göre katılımcıların ekonomik durumlarını nasıl tanımladıklarının sigara kullanımları üzerinde herhangi bir etkisi bulunmamaktadır.

**Tablo 33.** Gelir Düzeyine Göre Sigara Kullanım Durumu

		Genel Ekonomik Durum			Toplam	X <sup>2</sup>	P
		İyi	Orta	Kötü			
Sigara Kullanım	Hayır	13	15	2	30	0.893	0.646
	%	13%	15%	2%	30 %		
	Evet	34	34	2	70		
	%	34%	34%	2%	70%		
Toplam		47	49	4	100		
	%	47%	49%	4%	100%		

\*Fisher's Exact Test

#### 4.15.3. Katılımcıların Medeni Durumlarına ve Yaşam Şekillerine Göre Sigara Kullanım Durumları II

Katılımcıların medeni durumlarının ve hane yaşam şekillerinin sigara kullanımları üzerindeki etkisini incelediğimizde; aileleri ve ev arkadaşlarıyla yaşayan toplam katılımcıların %15'inin ve yalnız yaşayanlarında %15'inin sigara kullanmadığı bulguna ulaşılmıştır. Katılımcılardan aile bireyleri ve ev arkadaşlarıyla yaşayan %51' sigara kullanırken yalnız yaşayanların %19'u sigara kullanmaktadırlar.

Tabloda 34'de görülebileceği gibi; sigara kullanımının medeni durum değişkenine bağımlı olup olmadığını belirlemek için yapılan çapraz tablo sonucunda değişkenler arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (  $p=0.049$ ,  $p>0.05$ ) (Tablo 34).

Yapılan çapraz tablo sonucunda, sigara kullanımı ve hane yaşam durumu arasında da anlamlı bir ilişki bulunmadığı gözlemlenmiştir ( $p=0.095$ ,  $p>0.05$ ) (Tablo 35).

Bu bulgulara göre; katılımcıların medeni durumlarının, yalnız yaşam sürmelerinin, aileleri ya da arkadaşlarıyla yaşam sürmelerinin sigara kullanımları üzerine herhangi bir etkisinin olmadığı ortaya çıkmıştır.

**Tablo 34.** Medeni Duruma Göre Sigara Kullanım Durumu

		Medeni Durum		Toplam	X <sup>2</sup>	P
		Bekar	Evli			
Sigara Kullanım	Hayır	22	8	30	0.042	0.049
	%	22%	8%	30%		
	Evlet	36	34	70		
	%	36%	34%	70%		
Toplam		58	42	100		
	%	58%	42%	100%		

**Tablo 35.** Ev Yaşam Şekline Göre Sigara Kullanım Durumu

		Hane Yaşam			Toplam	X <sup>2</sup>	P
		Aile	Ev arkadaş	Yalnız			
Sigara Kullanım	Hayır	12	3	15	30	4.903	0.095
	%	12%	3%	15%	30%		
	Evlet	40	11	19	70		
	%	40%	11%	19%	70%		
Toplam		52	14	34	100		
	%	52%	14%	34%	100%		

\*Fisher's Exact Test

#### 4.15.4. Katılımcıların Kardeş Durumlarına Göre Sigara Kullanım Durumları II

Toplam 95 katılımcılarından sigara içenlerin %52.6'sının 1-3 kardeş, %14.7'sinin 4-6 kardeş, %3.2'sinin 7 kardeş ve üzerine sahip olduğu görülmektedir.

Yapılan çapraz tablo sonucunda, sigara kullanımı ve sahip olunan kardeş sayısı arasında anlamlı bir ilişkinin bulunmadığı gözlemlenmiştir (p=0.572, p>0,05) (Tablo 36).

**Tablo 36.** Kardeş Durumlarına Göre Sigara Kullanım Durumu

		Kardeş Sayısı			Toplam	X <sup>2</sup>	P
		1-3 kardeş	4-6 kardeş	7 kardeş ve üzeri			
Sigara Kullanım	Hayır	19	6	3	28	1.343	0.572
	%	20%	6.3%	3.2%	29.5%		
	Evet	50	14	3	67		
	%	52.6%	14.7%	3.2 %	70.5%		
<b>Toplam</b>		69	20	6	95		
		%	72.6%	21.1%	6.3%	100%	

\*Fisher's Exact Test

**4.16. Katılımcıların Test Performanslarına İlişkin Bulgular II****4.16.1. Sigara Kullanım Durumuna Göre Minnesota İş Doyum Ölçeğinin Bağımsız Gruplar T-Testi Sonuçları II**

Araştırma grubunu oluşturanların iş doyum ölçeği ve alt boyutlarından elde ettikleri puanların sigara kullanım değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğinin belirlenmesi amacıyla uygulanan t-testi sonuçları Tablo 37, Tablo 38 ve Tablo 39'da sunulmuştur.

**Tablo 37.** Minnesota İş Doyum Ölçeği Toplam Puan Değerlerinin Sigara Kullanımına Göre İncelenmesine Yönelik T-Testi Sonuçları

Sigara Kullanım	N	$\bar{x}$	SS	Sd	t	P
Sigara Kullanmıyor	30	3.19	0.74	98	1.56	0.12
Sigara Kullanıyor	70	2.92	0.79			

**Tablo 38.** Minnesota İş Doyum Ölçeği Toplam İçsel Doyum Puan Değerlerinin Sigara Kullanımına Göre İncelenmesine Yönelik T-Testi Sonuçları

Sigara Kullanım	N	$\bar{x}$	SS	Sd	t	P
Sigara Kullanmıyor	30	3.32	0.80	98	1.50	0.13
Sigara Kullanıyor	70	3.06	0.78			

**Tablo 39.** Minnesota İş Doyum Ölçeği Toplam Dışsal Doyum Puan Değerlerinin Sigara Kullanımına Göre İncelenmesine Yönelik T-Testi Sonuçları

<b>Sigara Kullanım</b>	<b>N</b>	<b><math>\bar{x}</math></b>	<b>SS</b>	<b>Sd</b>	<b>t</b>	<b>P</b>
Sigara Kullanmıyor	30	2.98	0.79	98	1.44	0.15
Sigara Kullanıyor	70	2.71	0.90			

Tablo 37 incelendiğinde, sigara kullanmayanlar (N=30, SS=0.74) ve sigara kullananlar (N=70, SS=0.79) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $t(98)=1,56$   $p=0.12$ ). Bu bulgulara göre sigara kullanmayan katılımcıların toplam iş doyum puanlarının Sigara kullananlara göre daha pozitif olmasına rağmen, fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (Tablo 37).

Tablo 38 incelendiğinde, bağımsız örneklem t-testi sigara kullanan ve kullanmayan katılımcıların iş doyum ölçeğinin alt boyutu olan içsel doyum oranına ilişkin farklarını ortaya koymak için kullanılmıştır. Analiz sonucunda sigara kullanmayanlar (N=30, SS=0.80) ve sigara kullananlar (N=82, SS=0.78) arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $t(98)=1.50$ ,  $p=0.13$ ). Bu bulgulara göre sigara kullanmayan katılımcıların içsel doyum puanlarının sigara kullananlara göre daha pozitif olmasına rağmen, fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (Tablo 38).

Tablo 39 incelendiğinde, bağımsız örneklem t-testi sigara kullanan ve kullanmayan katılımcıların iş doyum ölçeğinin alt boyutu olan dışsal doyum oranına ilişkin farklarını ortaya koymak için kullanılmıştır. Analiz sonucunda sigara kullanmayanlar (N=30, SS=0.79) ve sigara kullananlar (N=70, SS=0.90) arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $t(98)=1.44$ ,  $p=0.15$ ). Bu bulgulara göre sigara kullanmayan katılımcıların içsel doyum puanlarının sigara kullananlara göre daha pozitif olmasına rağmen, fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (Tablo 39).

#### **4.16.2. Sigara Kullanım Durumuna Göre Beş Faktör Kişilik Envanterine İlişkin Bağımsız Gruplar T-Testi Sonuçları II**

Araştırma grubunu oluşturanların Beş Faktör Kişilik Envanteri alt boyut puanlarının sigara kullanım değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğinin belirlenmesi amacıyla uygulanan t-testi sonuçları Tablo 40'ta sunulmuştur.

**Tablo 40.** Beş Faktör Kişilik Envanteri Alt Boyut Değerlerinin Sigara Kullanımına Göre İncelenmesine Yönelik T-Testi Sonuçları

Sigara Kullanım		N	$\bar{x}$	SS	Sd	t	P
Dışadönüklük	Hayır	30	29.20	4.72	98	1.07	0.28
	Evet	70	27.88	5.90			
Sorumluluk	Hayır	30	36.50	5.13		1.37	0.17
	Evet	70	34.82	5.76			
Açıklık	Hayır	30	38.00	6.08		1.39	0.16
	Evet	70	35.70	8.11			
Geçimlilik	Hayır	30	35.90	4.49		1.78	0.07
	Evet	70	33.94	5.21			
Duygusallık	Hayır	30	17.80	5.43		-0.57	0.56
	Evet	70	18.42	4.82			

Tablo 40 incelendiğinde, sigara kullanımına göre Beş Faktör Kişilik Envanteri alt boyutlarının bağımsız örneklem t-testi ile karşılaştırmasında; tüm alt boyutlarda olasılık değeri ( $p>0.05$ ) olduğundan sigara kullanımına göre anlamlı bir fark bulunamamıştır.

- Dışadönüklük alt boyutunun olasılık değeri ( $p=0.28$ ,  $p>0.05$ ) olduğundan anlamlı bir fark bulunmasa da sigara kullanan ve sigara kullanmayan katılımcıların ortalama değerleri eşit kabul edilebilir.
- Sorumluluk alt boyutunun olasılık değeri ( $p=0.17$ ,  $p>0.05$ ) olduğundan anlamlı bir fark bulunmamıştır. Sigara kullanmayanların ortalama değerleri kullananlara göre daha olumlu olsa da fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.
- Açıklık alt boyutunun olasılık değeri ( $p=0.16$ ,  $p>0.05$ ) olduğundan anlamlı bir fark bulunmamıştır. Sigara kullanan ve kullanmayan katılımcıların ortalama değerleri aynı kabul edilebilir.
- Geçimlilik alt boyutunun olasılık değeri ( $p=0.07$ ,  $p>0.05$ ) olduğundan anlamlı bir fark bulunmamıştır. Sigara kullanmayan katılımcıların ortalama puanları sigara kullananlara göre daha pozitif olsa da fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.
- Duygusallık alt boyutunun olasılık değeri ( $p=0.56$ ,  $p>0.05$ ) olduğundan anlamlı bir fark bulunmamıştır. Sigara kullanmayanların ortalama puanları

sigara kullananlara oranla daha olumlu olsa da fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.

#### 4.16.3. Sigara Kullanım Durumuna Göre Belirti Tarama Testi (SCL-90-R) Mann-Whitney U Testi Sonuçları II

Katılımcıların ruhsal belirti tarama testi alt boyut ve toplam puanlarının sigara kullanıp kullanmama durumuna göre anlamlı bir fark gösterip göstermediğinin incelenmesinde ilişkisiz ölçümler için Mann-Whitney U testi hesaplanmıştır. Bu kapsamda kişisel bilgi formunda “Sigara Kullanıyor musunuz ?” sorusuna verilen cevaplar “evet” ve “hayır” çerçevesinde sınıflandırılmış olup, elde edilen sonuçlar Tablo 41’de sunulmuştur.

**Tablo 41.** Belirti Tarama Testi (SCL-90-R) Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Sigara Kullanım		N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	P
Somatizasyon	Hayır	30	45.00	1350.00	885.000	0.21
	Evet	70	52.86	3700.00		
Obsesif Kompulsif Belirtiler	Hayır	30	51.20	1536.00	1029.00	0.87
	Evet	70	50.20	3514.00		
Kişiler Arası Duyarlılık	Hayır	30	55.27	1658.00	907.00	0.27
	Evet	70	48.46	3392.00		
Depresyon	Hayır	30	52.95	1588.50	976.500	0.57
	Evet	70	49.45	3461.50		
Anksiyete	Hayır	30	48.67	1460.00	995.00	0.67
	Evet	70	51.29	3590.00		
Öfke-Düşmanlık	Hayır	30	45.42	1362.50	897.500	0.24
	Evet	70	52.68	3687.50		
Fobik Anksiyete	Hayır	30	52.08	1562.50	1002.500	0.70
	Evet	70	49.82	3487.50		
Paranoid Düşünce	Hayır	30	53.30	1599.00	966.00	0.52
	Evet	70	49.30	3451.00		
Psikotizm	Hayır	30	54.77	1643.00	922.00	0.32
	Evet	70	48.67	3407.00		
Ek Skalalar	Hayır	30	47.38	1421.50	956.500	0.47
	Evet	70	51.84	3628.50		
SCL -90 Toplam	Hayır	30	49.50	1485.00	1020.000	0.82
	Evet	70	50.93	3565.00		

Tablo 41 incelendiğinde, Sigara kullanımına göre belirti tarama testinin alt boyutlarının bağımsız örneklem Mann-Whitney U-testi ile karşılaştırılmasında tüm alt boyutlarda olasılık değeri ( $p>0.05$ ) olduğundan sigara kullanımına göre anlamlı bir fark bulunamamıştır.

- Sıra ortalamaları dikkate alındığında sigara kullananlar ve kullanmayanların arasında 7.86 gibi fark gözlemlenmekte olup sigara kullanıcılarının puanları daha yüksek olsa da katılımcıların somatizasyon puanları bakımından iki grup arasında ( $U=885.00, p>0.05$ ) anlamlı bir fark bulunamamıştır.
- Sigara kullanıcılarının 1 puan fark ile obsesif-kompulsif belirtiler sıra ortalamaları puanları daha yüksek olsada; sigara kullananlar ve kullanmayanlar arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır ( $U=1029.00, p>0.05$ ).
- Kişiler arası duyarlılık alt boyutunda sigara kullanan ve kullanmayan katılımcıların sıra ortalamaları arasındaki fark 6.81 puan olup sigara kullanmayanların puanları daha yüksek olsa da; sigara kullananlar ve kullanmayanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $U=907.00, p>0.05$ ).
- Depresyon düzeyi alt boyutunda sigara kullanan ve sigara kullanmayan katılımcıların sıra ortalamaları arasındaki fark 3.5 puan olup sigara kullanmayan katılımcıların puanları daha yüksektir. Sigara kullananlar ve kullanmayanlar arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $U=976.50, p>0.05$ ).
- Sıra ortalamaları dikkate alındığında sigara kullananlar ve sigara kullanmayanların arasında 2.62 fark gözlemlenmekte olup, sigara kullananların puanları daha pozitif olsa da anksiyete alt boyut puanlarında iki grup arasında ( $U=995.00, p>0.05$ ) anlamlı bir fark bulunamamıştır.
- Öfke-Düşmanlık alt boyutunda katılımcılardan sigara kullananlar ve kullanmayanların sıra ortalamaları farkı 7.26 puandır. İki grup arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ( $U=966.00, p>0.05$ ).
- Fobik anksiyete alt boyutunda grupların sıra ortalaması farkı 2.26 olup sigara kullananlar ve kullanmayanlar arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır ( $U=1002.50, p>0.05$ ).

- Paranoid Düşünceler alt boyutunda sigara kullanıcıları ve sigara kullanmayanlar arasındaki sıra ortalaması farkı 4 puan olup iki grup arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır (U=674.00, p>0.05).
- Psikotizm alt boyutunda sigara kullananlar ve kullanmayanların sıra ortalaması farkı 6.1 puan olup, sigara kullanmayanların puanları daha pozitif olsa da sigara kullananlar ve kullanmayanlar arasında (U=922.00,p>0.05) anlamlı bir fark bulunamamıştır.
- Sıra ortalamaları dikkate alındığında sigara kullananların ve kullanmayanların sıra ortalaması farkı 4.46 puan olup, sigara kullananların puanları kullanmayanlara göre daha olumlu olsa da ek skalalar alt boyutunda iki grup arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır (U=956.50, p>0.05).

SCL-90 Belirti Tarama Testi genel toplam puanlarına bakıldığında; sigara kullanan ve sigara kullanmayan katılımcıların sıra puanları farkı 1.43 puandır. Sigara kullananların puanları az bir farkla daha pozitif olup, eşit sayılabilecek olsa da iki grup arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır (U=1020.00, p>0.05).

#### 4.16.4. Sigara Kullanım Durumuna Göre Travmatik Yaşantılar (TEC) Mann-Whitney U Testi Sonuçları II

Bu çalışmada katılımcıların travmatik yaşantılar toplam puanlarının sigara kullanıp kullanmama durumuna göre anlamlı bir fark gösterip göstermediğinin incelenmesinde ilişkisiz ölçümler için Mann-Whitney U testi hesaplanmıştır. Bu kapsamda kişisel bilgi formunda “Sigara Kullanıyorsunuz ?” sorusuna verilen cevaplar “evet” ve “hayır” çerçevesinde sınıflandırılmış olup, elde edilen sonuçlar Tablo 42’de sunulmuştur.

**Tablo 42.** Travmatik Yaşantılar Toplam Puanlarının Sigara Kullanımına Yönelik Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Sigara Kullanım		N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	P
Travmatik Yaşantılar	Hayır	30	48.68	1460.50	995.50	0.65
	Evet	70	51.28	3589.50		

Yapılan analiz sonucunda ölçek toplam puanına bakıldığında, sigara kullanan ve sigara kullanmayan katılımcıların sıra ortalaması puan farkı 2.6 puandır. Sıra

ortalamaları dikkate alındığında puanlar birbirine yakın bulunmuşsa da sigara kullananların sigara kullanmayan katılımcılara göre daha fazla travmatik yaşantıya maruz kaldıkları düşünülebilir. Ancak iki grup arasında anlamlı bir fark bulunmadığı (U=591.50, p>0.05) bulgusuna ulaşılmıştır (Tablo 42).

#### **4.17. İş Doyumu ile Nikotin Bağımlılığı Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bulgular II**

Elde edilen korelasyon analizi sonuçları Tablo 43'te verilmiştir.

**Tablo 43.** İş Doyumu ile Nikotin Bağımlılığı Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları

	1	2	3	4
<b>1.İçsel Doyum</b>	---			
<b>2.Dışsal Doyum</b>	.782**	---		
<b>3.Genel Doyum</b>	.960**	.925**	---	
<b>4.FTND</b>	-.006	.000	-.004	---

\*\*0.01 düzeyinde anlamlı ilişki bulunmuştur

Minnesota iş doyum ölçeği ve alt boyutlarının, nikotin bağımlılık testi ile arasında uygulanan pearson korelasyon analizi sonucunda iş doyum ve nikotin bağımlılığı arasında 0.05 önem seviyesinde anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür (p>0.05) (Tablo 43).

#### **4.18. Nikotin Bağımlılığı ile Beş Faktör Kişilik Envanteri Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bulgular II**

Nikotin bağımlılığı ve kişilik özellikleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla nikotin bağımlılık testi ve beş faktör kişilik envanteri alt boyutları arasında uygulanan pearson korelasyon analizi sonucunda 0.05 önem seviyesinde anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür (p>0.05) (Tablo 44).

**Tablo 44.** Nikotin Bağımlılığı ile Beş Faktör Kişilik Envanteri Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları

	1	2	3	4	5	6
<b>1.FTND</b>	---					
<b>2.Dışadönüklük</b>	.188	---				
<b>3.Sorumluluk</b>	.201	.423**	---			
<b>4.Açıklık</b>	.035	.500**	0.456**	---		
<b>5.Geçimlilik</b>	.016	.354**	0.494**	0.414**	---	
<b>6.Duygusallık</b>	.137	-.398**	-0.383**	-0.273**	-0.402**	---

\*\*0.01 düzeyinde anlamlı ilişki bulunmuştur

#### **4.19.Nikotin Bağımlılığı ile Psikolojik Belirtiler ve Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bulgular II**

Tablo 45’de nikotin bağımlılığı ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla uygulanan pearson korelasyon analizi sonucunda nikotin bağımlılığı ve genel psikolojik belirtiler arasında 0.05 önem seviyesinde pozitif yönlü ( $r=0.25$ ,  $p<0.05$ ) düşük düzeyde ilişki bulunmaktadır (Tablo 45).

Tablo 46’da nikotin bağımlılığı ve belirti tarama testi alt boyutlarından anksiyete alt boyutu arasında 0.01 önem seviyesinde pozitif yönlü ( $r=0.37$ ,  $p<0.05$ ) orta düzeyde ilişki, fobik anksiyete alt boyutu arasında 0.01 önem seviyesinde pozitif yönlü ( $r=0.31$ ,  $p<0.05$ ) orta düzeyde ilişki, paranoid alt boyutu arasında 0.05 önem seviyesinde pozitif yönlü ( $r=0.25$ ,  $p<0.05$ ) düşük düzeyde ilişki, psikotizm alt boyutu arasında 0.05 önem seviyesinde pozitif yönlü ( $r=0.30$ ,  $p<0.05$ ) orta düzeyde ilişki, ek skalalar alt boyutu arasında 0.05 önem seviyesinde pozitif yönlü ( $r=0.27$ ,  $p<0.05$ ) düşük düzeyde ilişki olduğu saptandığı görülmektedir (Tablo 46).

**Tablo 45.** Nikotin Bağımlılığı ile Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları

	1	2
<b>1.FTND</b>	---	
<b>2.SCL-90</b>	.250*	---

\*0.05 düzeyinde anlamlı ilişki bulunmuştur

**Tablo 46.** Nikotin Bağımlılığı ile Psikolojik Belirtiler Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları

	1	2	3	4	5	6
<b>1.FTND</b>	---					
<b>2.Anksiyete</b>	.372**	---				
<b>3.Fobik Anksiyete</b>	.319**	.850**	---			
<b>4.Paranoid</b>	.254*	.786**	.725**	---		
<b>5.Psikotizm</b>	.305*	.880**	.838**	.809**	---	
<b>6.Ek Skalalar</b>	.274*	.810**	.746**	.828**	.772**	---

\*\*0.01 düzeyinde anlamlı ilişki bulunmuştur\*0.05 düzeyinde anlamlı ilişki bulunmuştur

#### **4.20. Nikotin Bağımlılığı ile Travmatik Yaşantılar Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bulgular II**

Nikotin bağımlılığı ve travmatik yaşantılar arasındaki ilişkiyi belirleme amacıyla nikotin bağımlılık testi ve travmatik yaşantılar ölçeği arasında uygulanan pearson korelasyon analizi sonucunda nikotin bağımlılığı ve travmatik yaşantılar arasında 0.05 önem seviyesinde anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür ( $p>0.05$ ) (Tablo 47).

**Tablo 47.** Nikotin Bağımlılığı ile Travmatik Yaşantılar Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları

	1	2
<b>1.FTND</b>	---	
<b>2.TEC</b>	.058	---

## 5. Tartışma ve Yorum

Bu araştırmada İzmir İli Çeşme İlçesi Emniyet Müdürlüğü'nde görev yapan 100 polise ulaşılmıştır.

Araştırma genel hatlarıyla dört bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümü oluşturan temalar katılımcıların demografik özelliklerini, sigara kullanımı olan ve olmayan katılımcıların belirlenmesini, sigara kullanımı olanların sigara kullanımlarına ilişkin verilerin değerlendirilmesini, demografik özelliklerin sigara kullanımı üzerine etkilerini, nikotin bağımlılığının iş doyumu, psikolojik belirtiler, kişilik özellikleri ve travmatik yaşantılar üzerine etkilerini kapsamaktadır. İkinci bölümde katılımcıların iş doyumları, psikolojik belirtileri, kişilik özellikleri ve travmatik yaşantılarının birbirleriyle olan ilişkileri ele alınmıştır. Üçüncü bölüm ise sigara kullanım davranış bozukluğu olan ve olmayan katılımcıların oranları değiştirildiği zamanki bulgu değişimlerini kapsamaktadır.

Sigaranın bağımlılığa sebep olan maddesi nikotindir ve nikotin; alkol, esrar, eroin, kokain gibi diğer psikoaktif maddelerden daha fazla bağımlılık yapma potansiyeline sahiptir.

Ruhsal semptomların belirgin olduğu bireylerde sigara içme oranı ve nikotin bağımlılığı diğer nüfusa oranla daha fazla görülmektedir (Greden ve Pomerleau 1985; Breslau 1995, Pomerleau, 1991).

Sigara kullanımı yönünden değerlendirildiğinde olumsuz ve stresli çalışma şartları sebebiyle polislik mesleği diğer meslek gruplarına göre daha riskli meslek grubunu oluşturmaktadır. Tehlike; önemli bir stres faktörü olsa da, Loo (1984) çalışmasında; polislik mesleği içerisindeki stres faktörlerini; polis teşkilatının yapısal organizasyonu, işin bizzat kendisine bağlı faktörler, hukuk sisteminin işleyişi ve toplumsal kaynaklı stres faktörleri olarak dört grupta toplamıştır (Loo, 1984).

Constant (1984) çalışmasında; polis memurlarının topluma karşı gösterme durumunda oldukları nezaket, güç ve vatandaşlık görevleri imajları ile işlerinin gereği olarak her an karşılaşabilecekleri olumsuz durumlarda takınmaları gerektiği alarm durumu arasında kaldıklarından stres yaşamakta olduklarını belirtmiştir (Constant, 1984).

Araştırmamıza gönüllü olarak katılan 100 polisten %18'i yaşamları boyunca hiç sigara kullanımlarının olmadığını belirtirken, %82'sinde sigara kullanımı olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Sigara kullanımı olanların %70'i günlük düzenli sigara kullanımı gösteren kişilerdir. Sigara kullanımı olanların %35'i günde 11-20 adet ve %11'i günde 26-30 adet sigara kullanmaktadırlar. Katılımcıların %25'i "6-15" yaş döneminde, %41'i "16-20" yaş döneminde ve %16'sı "21-30" yaş döneminde sigara kullanımına başladıklarını belirtmişlerdir. Katılımcılardan çocukluk ve ergenlik dönemlerinde sigara kullanımına başlayanlar sebeplerini merak, kendilerini büyümüş olarak görme ve sigara kullanımı olan diğer bireylere özentileri olarak belirtmişlerdir. Sigaraya daha ileri yaşlarda başlayanlar ise stres ve ailevi problemleri başlama sebebi olarak öne sürmüşlerdir.

Araştırmamızda kadınların %5'inde ve erkeklerin %77'sinde sigara kullanımının olduğu görülmüştür. Ancak cinsiyet değişkeninin sigara kullanım bozukluğuna etkisi tespit edilmemiştir. Katılımcılardan %68'i hem sigara hem de nargile kullanmaktadır. Herhangi bir tütün ürünü kullananların başka tütün ürünlerini de kullandıkları yorumu yapılabilir. Ekonomik gelir durumlarını iyi olarak nitelendirenlerin %40'ı, orta olduğunu nitelendirenlerin %38'i ve kötü olarak nitelendirenlerin %4'ü sigara kullanmaktadırlar. Çalışmamızda gelir durumu değişkeninin sigara kullanım durumu üzerine herhangi bir etkisine varılmamıştır. Katılımcılardan aile bireyleri ve ev arkadaşlarıyla yaşayan %56'sı sigara kullanırken yalnız yaşayanların %26'sı sigara kullanmaktadır. Katılımcıların medeni durumlarının, yalnız yaşam sürmelerinin, aileleri ya da arkadaşlarıyla yaşam sürmelerinin sigara kullanımları üzerine herhangi bir etkisinin olmadığı ortaya çıkmıştır. Medeni durumun özellikle kadın sigara kullanıcılarında sigara kullanım oranını etkilemediği ülkemizde yapılan çalışmalarda gösterilmiştir. Sigara içenlerin %61,1'nin 1-3 kardeş, %16,8'inin 4-6 kardeş, %4,2'sinin 7 kardeş ve üzerine sahip olduğu görülmektedir. Sahip olunan kardeş sayısının sigara kullanımı üzerinde etkisinin olmadığı gözlemlenmiştir.

Araştırmamızda sigara kullanımının "İş Doyumuna" olan etkisi incelendiğinde, sigara kullanımı bulunmayan katılımcıların sigara kullanımı olanlara göre minimal düzeyde yüksek puan aldıkları görülmüş, puanlar eşit kabul edilebilir olsa da istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç elde edilememiştir. Sigara kullanan ve

kullanmayan katılımcıların işlerinden eşit derecede doyum sağladıkları yorumu yapılabilmektedir.

Sigara kullanımı olan ve olmayan katılımcıların belirti tarama testi alt boyutları incelendiğinde, alt boyutlarında ve genel puanlamada sigara kullananların puanları kullanmayan katılımcılardan daha yüksek çıkmıştır. Sadece “psikotizm” alt boyutunda sigara kullanımı olmayanların puanları daha yüksektir. Ancak istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilememiştir. Sigara kullanımının katılımcıların psikolojik özelliklerine etki etmediği yorumu yapılabilmektedir.

Sigara kullanım durumu olan ve olmayan katılımcıların kişilik özellikleri incelendiğinde; “dışadönüklük”, “açıklık” boyutlarında eşit kabul edilebilecek puanlar saptanırken, “sorumluluk” ve “geçimlilik” boyutlarında sigara kullanımı olmayanların puanları az bir farkla daha yüksek çıkmış, “duygusallık” boyutundaysa sigara kullananların kullanmayanlara göre daha duygusal oldukları saptanmıştır. İstatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilemese de sigara kullanımının kişilik özellikleri üzerinde belirgin bir etkisinin bulunmadığı yorumu yapılabilir.

“Travmatik Yaşantılar” üzerinde sigaranın etkileri incelendiğinde; sigara kullanımı olan katılımcıların travma puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Sigara kullananların travma yaşantılarının kullanmayanlara göre daha fazla olduğu yorumu yapılabilecek olsa da iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır.

Katılımcılardan sigara kullanım bozukluğu olanların %47’si düşük, %16’sı orta, %11’i yüksek ve %5’i çok yüksek nikotin bağımlılığına sahiptirler.

Katılımcıların nikotin bağımlılıkları ile iş doyumları, kişilik özellikleri ve travma geçmişleri arasında yapılan korelasyon analizlerinde bir ilişki bulunmamıştır. Ruhsal belirtiler tarama testi “anksiyete” alt boyutunda pozitif yönde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Stres ve gerilime bağlı kaygı düzeyi arttıkça nikotin bağımlılığının da artıyor olması literatür bulgularını desteklemektedir.

Çalışan kesimin kişilik özellikleri ile meslek performansları arasındaki ilişki önemli bir konu olarak görülmektedir. Bireysel farklılıklar göz önünde bulundurulduğunda kişisel özelliklerin iş performansı üzerindeki etkileri araştırmaya konu olmuştur. Meslek yaşamında ortaya çıkabilecek psikolojik, davranışsal, psikopatolojik sorun ve

belirtilerin saptanması; kişilik özelliklerinin belirlenmesi mesleki görevin yerine getirilmesinde ve çalışanların iş doyumlarının arttırılmasında daha da önem taşımaktadır. Ast üst ilişkisinin belirgin olduğu, yoğun çalışma saatlerinin gözlemlendiği polislik mesleğinde kişilik özellikleri ve kişiler arası ilişkiler özellikler önem taşımaktadır.

Literatürdeki araştırmalara göre elde edilen bulgulardan biri, kişilik özellikleri ile iş doyumunu arasında ilişkinin bulunduğudır. Pozitif kişilik özellikleri gösterebilen, sosyal, aktif, eylem yönelimli, kendine güvenen, insanlarla kolay anlaşabilen, güvenilir, nazik, iş birlikçi, saygılı vs. dışa dönük ve geçimlilik kişilik özellikleri; disiplinli, planlı, görevin gereklerine bağlı, kurallara uyma vs sorumluluk kişilik özellikleri; yaratıcı, iç duyarlılıkları yüksek, geniş düşünme vs açıklık özellikleri; sakin, soğukkanlı, denge vs duygusal özellikler görevleri süresince toplumla iç içe olan emniyet personeline aranılan özelliklerdendir.

Bu araştırmada; katılımcıların dışa dönüklük, sorumluluk, geçimlilik, açıklık kişilik özellikleri ile genel iş doyumları arasında yapılan korelasyon analizinde pozitif yönlü anlamlı bir ilişkinin olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Dürtülerini kontrol edebilen, sorumluluk sahibi, kurallara uyan, geçimli, nazik, geniş düşünen, yeniliklere açık, istekli ve eylem yönelimli bireylerin işten sağladıkları doyumun yüksek olduğu söylenebilir. Duygusal yanlarını kontrol edebilen kişilerin iş doyumlarının duygusal davranışlar sergileyenlere göre daha fazla olduğu da ulaşılan verilerdendir. Araştırma bulguları literatürü destekler niteliktedir.

APA tanımlamasına göre; insanların başından geçen sarsıcı, üzücü yaşantılar, ölüm, ölüm tehdidi, yaralanma ve ya fiziki beden bütünlüğüne yönelik tehdidin bulunduğu, kişinin kendisinin deneyimlediği ve ya tanık olduğu olaylar “travma” olarak adlandırılır. Yine DSM-IV tanımlamasında kişinin bu tecrübeyi yoğun korku, çaresizlik ve gerilim duygu durumlarından en az biriyle deneyimlemesi gerekmektedir. Travmatik yaşam olayları her birey üzerinde farklı sonuçlar doğurmaktadır (APA, DSM-4).

Bireyin ciddi şekilde strese yol açan stresli ve trajik bir olaya tanık olması ya da olayla ilgili bilgi sahibi olması, ve ya işi sebebiyle dolaylı olarak bu tarz bir olaya maruz kalması sonucunda yaşadığı duygu durumu ve stres tepkisi “İkincil Travmatik Stres” olarak adlandırılmaktadır (McCann ve L. Pearlman, 1990; Lerias, D.

Byrne,2003). Travma sonrasında yaşanan stres tepkilerinin sadece olayı doğrudan yaşamış kişilerle sınırlı olmadığı, aynı zamanda bir olaya şahit olmanın, travmatik bir olayı dinlemenin ve ya sadece olayla ilgili bilgileri görüp öğrenmenin bile çeşitli seviyelerde kaygı yaratabileceği bilgileri literatürce desteklenmektedir. Bu bilgidan yola çıkarak, travmatik olayların ardından, olaya doğrudan maruz kalanların yanı sıra, mağdur kişilerin aileleri, yakınları, olay sonrasında yardımcı olan profesyoneller ve gönüllüler, sağlık çalışanları ve kolluk kuvvetleri ve olayın etkilerini medya aracılığıyla izleyen bireylerin de travmaya dolaylı olarak maruz kaldıkları söylenebilir (Ericksson ve ark., 2001; Norris ve ark., 2002; Janoff-Bulman ve ark., 1998).

Tehlike ile iç içe olan polislik mesleği stres, travma ve sigara kullanımı faktörleri açısından değerlendirildiğinde diğer meslek gruplarına göre daha fazla yoğunluğu olan riskli bir meslek olarak kabul görmüştür. Polislik mesleğiyle sıkı bir bağlantısı olan ve stres kaynağı olan korku; polis memurlarınca güçsüzlük göstergesi ve gereksiz hassasiyet olarak tanımlandığından üzerinde fazlaca durulmayan bir konu olmuştur (Perrier ve Toner, 1984).

Literatürde yapılan araştırmalara göre, devlet gücünün sembolü olarak görülmelerinden ötürü taşıdıkları yoğun mesleki sorumluluk, hem yarı askeri hem de kurumsal yapıya sahip bir örgütte çalışıyor olmaları, meslek yaşamlarında sıkça karşılaştıkları ani stres durumu, meslek yaşamlarında kanunlar tarafından belirlenmiş doğru-yanlış kavramlarının gerçek yaşamda göreceli kavramlar olması sebebiyle yaşadıkları ikilem polis çalışanlar için zor ve stres kaynağı faktörlerdir. Ayrıca, üniforma giyip silah taşımalarından ötürü kendilerini toplumdan ayrıcalıklı görmeleri, vardiya usulü çalışma şekli ve düzensiz çalışma saatlerinin insan biyolojisi üzerindeki olumsuz etkileri, teşkilat içerisindeki hiyerarşi, negatif polisiye olaylar, duygularını kontrol edip soğukkanlı olmak zorunda olduklarından gerçek duygularını bastırmak için harcadıkları büyük ruhsal güç sebebiyle psikiyatrik bozuklukların, olumsuz kişilik özelliklerinin ve psikolojik etkilerin görülme sıklığı daha fazladır (Poliste Çatışma ve Stres Yönetimi; Cüneyt Birkök).

Araştırmamızdaki katılımcıların kişilik özellikleriyle ruhsal belirtiler tarama testi (SCL-90 R) alt boyutları arasında yapılan korelasyon analizi sonucunda; dışa dönük kişilik özellikleri gösteren sosyal ve iş ortamında pozitif çevreyi tecrübe eden

katılımcılarda “öfke” ve “depresyon” alt boyutları arasında negatif yönlü ilişki; sorumluluğun yüksek olduğu işkolik, sebatkar,görevin gereklerine bağlı hedef yönelimli katılımcılarda, “somatizasyon”, “obsesif-kompulsif belirtiler”, “duyarlılık”, “depresyon”, “anksiyete”, “öfke”, “paranoid düşünceler”, “psikotizm”, “ek skalalar” alt boyutları arasında negatif yönlü ilişki; uyumlu, dost canlısı,işbirlikçi ve geçimli katılımcılarda “öfke” alt boyutu arasında negatif yönlü ilişki; olaylardan çabuk etkilenen,stres ve kaygı oluşturan duyguları yaşamaya meyilli duygusal belirtileri fazla olan katılımcılarda “obsesif-kompulsif belirtiler”, “depresyon”, “öfke”, “ek skalalar” alt boyutları arasında pozitif yönlü ilişki belirlenmiştir. Elde edilen bulgular literatürü destekler nitelikte bulunmaktadır.

Araştırmanın bulgularına göre katılımcıların işten sağladıkları genel iş doyumunu ile ruhsal belirtiler tarama testi (SCL-90 R) alt boyutlarından “depresyon” ve “öfke” alt boyutları arasında yapılan korelasyon analizinde negatif yönlü ilişki tespit edilmiştir. Yüksek iş doyumuna sahip katılımcılarda “depresyon” ve “öfke” seviyelerinin düşük olduğu saptanmıştır. İş doyumunu yüksek olan kişiler, işten düşük doyum sağlayan meslektaşlarına göre karamsarlık, ümitsizlik, motivasyon eksikliği gibi olumsuz duygulardan uzak; huzursuzluk, düşmanlık, küskünlük, saldırganlık tarzı öfke davranışları sergilemeyen çalışanlardır.

Araştırmamızda katılımcıların travma geçmişleri ile iş doyumları arasında herhangi bir ilişki tespit edilememiştir. Ancak travma yaşantıları ve ruhsal belirtiler tarama testi (SCL-90-R) alt boyutlarından “paranoid düşünceler” ve “depresyon” alt boyutları arasında pozitif yönlü ilişki olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Mesleki ve ya özel yaşamlarında travmaya maruz kalmış katılımcılarda travmatik yaşam geçmişleri bulunmayanlara göre şüphecilik, bağımsızlığı kaybetme korkusu, sanrılar, yansıtıcı ve düşüncelere karamsarlık, ümitsizlik gibi yaşantı duyumsamaları eşlik etmektedir.

Araştırmanın yalnızca ankete dayalı olarak yapılması araştırmanın sınırlılıklarındandır.

Katılımcıların %82’sinde sigara kullanımının olduğu görülmüştür ve bu yüksek bir orandır. Sigara kullanımının gözlemlendiği katılımcılardan her gün düzenli sigara kullanımı olan katılımcıları seçip, sosyal şartlara bağlı olarak az sayıda ve ya düzenli kullanımı olmayan sigara kullanıcılarını, sigara kullanmayan katılımcılar olarak

düşündüğümüzde oran değişimine bağlı olarak bulgularda olası değişikliklerin gözlemlenmesi yapılmıştır.

Katılımcılardan %70'inin sigara kullanım davranış bozukluğunun olduğu ve %30'unun sigara kullanım bozukluğunun olmadığı düşünüldüğünde yapılan Ki-Kare analizlerinde elde edilen bulgularda cinsiyet, ekonomik gelir düzeyi, katılımcıların medeni durumları ve evde kimlerle beraber yaşadıkları, kardeş sahibi olma durumları gibi demografik değişkenlerin sigara kullanım durumları üzerinde etkili olmadığı görülmüştür. Bu sonuçlar araştırmanın kendi verilerinden çıkan sonuçlarla benzer niteliktedir.

Oran dağılımları değiştirildiği zaman, sigara kullanımı olan ve olmayan katılımcıların iş doyumunu araştırıldığında sigara kullanımı olmayanların puanları az farkla daha yüksek çıkmıştır. Puanlar birbirine çok yakın olduğu için sigara kullanımı olan ve olmayan katılımcıların iş doyumlarının eşit olduğu yorumu yapılabilmektedir ve bu bulgu araştırmanın ilk verilerinden çıkan sonuçla benzerdir.

Yeni dağılımda sigara kullanımının katılımcıların psikolojik belirtileri üzerindeki etkisi araştırıldığında ruhsal belirtiler tarama testinin alt boyutlarında sigara kullananların puanlarının kullanmayan katılımcılardan daha yüksek olduğu bulgusuna varılmıştır. “psikotizm” alt boyutundaysa, sigara kullanımı olmayanların puanları daha yüksektir. Sigara kullanımının ruhsal belirtiler üzerinde bir etkisi bulunmadığı yorumu yapılabilmektedir. Bulgu, araştırmanın ilk verilerinden çıkan sonuçla benzerdir.

Yeni dağılımda sigara kullanımının katılımcıların kişilik özellikleri üzerine etkileri araştırıldığında; “dışadönüklük”, “sorumluluk”, “açıklık”, “geçimlilik” alt boyutlarında sigara kullanmayanlar az bir farkla daha yüksek puan almışlardır. “Duygusalılık” alt boyutunda sigara kullanımı olanların daha yüksek puan aldıkları görülmüştür. Puanların birbirlerine olan yakınlığı göz önünde bulundurulduğunda; sigara kullanan ve kullanmayan katılımcıların birbirlerine benzer kişilik özellikleri buldukları ve sigara kullanımının kişilik üzerinde belirgin bir etkisinin bulunmadığı yorumu yapılabilmektedir. Bulgular araştırmanın ilk verilerinden sağlanan bulgularla benzerdir.

Yeni dağılımda sigara kullanımının katılımcıların travmatik yaşantıları üzerine etkisi araştırıldığında, sigara kullananların puanları sigara kullanmayanlara göre daha yüksek çıkmıştır. Bu bulgu araştırmanın kendi verilerinden sağlanan bulguyla benzerdir.

Yeni dağılımda da katılımcıların nikotin bağımlılıkları ile iş doyumları, kişilik özellikleri ve travma geçmişleri arasında yapılan korelasyon analizlerinde bir ilişki bulunamamıştır. Ancak ruhsal belirtiler tarama testi “anksiyete”, “fobikanksiyete”, “paranoid düşünceler” ve “ek skalalar” alt boyutları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Sigara kullanımı ve nikotin bağımlılığı fazlaştıkça kaygı düzeyi, korku seviyesi, paranoid düşünceler ve uyku-iştah bozuklukları gibi fiziksel bozuklukların arttığı söylenilebilir. Yeni bulgular literatürü ve araştırmanın kendi verilerinden çıkan sonuçları destekler niteliktedir.

## 6. Sonuç ve Öneriler

Bu araştırmada İzmir İli Çeşme İlçesi Emniyet Müdürlüğü'nde farklı birimlerde ve farklı pozisyonlarda görev yapan 100 polise ulaşılmıştır. Araştırmanın sonuçları 100 katılımcıdan elde edilen anket verileri, meslek odaklı çalışmalarda görülebilen, bireylerin duygularını, öfke-saldırganlık durumlarını gizleme eğilimleri ve mesleki kaygılar araştırmanın sınırlılıkları olarak görülebilir.

Sunulan araştırmada sigara kullanım bozukluğu olan ve olmayan katılımcılar belirlenmiştir. Sigara kullanımı olan katılımcıların iş doyumları, psikolojik belirtileri, kişilik özellikleri ve travmatik yaşantıları belirlenerek sigara kullanmayan katılımcılarınkiyle karşılaştırılmıştır. Ayrıca sigara faktöründen bağımsız olarak iş doyumunu, nikotin bağımlılığı, psikolojik belirtiler, kişilik özellikleri ve travmatik yaşantıların birbirleriyle olan ilişkileri saptanarak betimlenmeye çalışılmıştır. İş doyumunu için “Minnesota İş Doyum Ölçeği”, nikotin bağımlılığı için “Fagerstrom Nikotin Bağımlılık Ölçeği”, psikolojik belirtiler için “Belirti Tarama Testi (SCL-90-R)”, kişilik özellikleri için “Beş Faktör Kişilik Envanteri”, travma yaşantıları için “Travmatik Yaşantılar Ölçeği” kullanılmıştır.

Araştırmanın sigara kullanımı üzerine kurulmuş ilk beş hipotezinde, demografik özelliklerin bireylerin sigara kullanımları üzerinde etkilerinin bulunmadığı görülmüştür. Katılımcıların sigara kullanım durumları üzerinde cinsiyetlerinin, ekonomik durumlarını nasıl tanımladıklarının, medeni durumlarının, kardeşli bir ailede büyümüş ya da tek çocuk olmalarının etkisinin olmadığı bulgusuna ulaşılmıştır.

Sigara kullanımları olan ve olmayan katılımcıların iş doyumları, psikolojik sıkıntıları, kişilik özellikleri ve travma yaşantıları üzerine kurulmuş altıncı, yedinci, sekizinci ve dokuzuncu hipotezler bulgularca desteklenmektedir. Sigara kullanan bireylerin iş doyumları kullanmayanlara göre daha düşük, psikolojik belirtileri ve travma geçmişleri daha yüksek, kişilik belirti testinden aldıkları puanlarsa kullanmayanlara göre daha düşüktür.

İş doyumunu, nikotin bağımlılığı, psikolojik belirtiler, kişilik özellikleri ve travmatik yaşantıların birbirleri üzerine olan etkilerinin araştırıldığı son sekiz hipotez bulgularca kısmen desteklenmektedir. Nikotin bağımlılığının iş doyumunu, kişilik

özellikleri ve travmatik yaşantılar üzerinde etkisi olmadığı ancak psikolojik sıkıntı belirtileri yaşayan bireylerin nikotin bağımlılıkları üzerine etkisi olduğu bulgusuna varılmıştır. Ayrıca kişilik özelliklerinin psikolojik belirtiler üzerinde etkileri, bireylerin psikolojik belirti durumlarının, kişilik özelliklerinin ve travma yaşantılarının duyumsadıkları iş doyumunu ile ilişki olduğu bulgularına varılmıştır.

Araştırmamızda sigara kullanımı olan ve olmayan katılımcıların sigara kullanımlarına etkisi olabilecek çeşitli demografik etkenler, sigara kullanımının iş tatmini, psikolojik semptomlar, kişilik özellikleri ve travmatik yaşantılar üzerine etkileri ve bu kategorilerin birbirleriyle ilişkilerine dair bulgular ortaya konmuştur.

Polisler olumlu ve olumsuz davranışların benimsenmesi konusunda, topluma örnek olma potansiyeline sahip özellikleri olan bireylerdir. Bu bireylerin sigara kullanımları rol model olmaları yönünden özellikle önem taşımaktadır. Polislik mesleği sigara kullanımı açısından riskli meslek gruplarından ve topluma örnek teşkil eden bu meslek grubu çalışanlarının öncelikle kendilerinin sigara kullanımlarını azaltmaları hatta kullanmamaları gerekmektedir. Sigara ile mücadele programlarının düzenlenmesi, mesleğe özel olarak sigarayı bırakma programlarının uygulanması, gerekli bilgilendirilmelerin yapılması, eğitimlerin verilmesi gerek polislerde gerekse toplumun genelinde sigara kullanımının azaltılması ve bırakılması için olumlu sonuçlar doğuracaktır.

Ayrıca, yoğun stresli çalışma şartları olan, travmatik olaylara diğer meslek gruplarına göre daha fazla maruz kalan, meslekleri gereği duygularını kontrol altında tutmak zorunda olan polislerin çalışma koşullarının iyileştirilmesi, sağlıklı çalışma imkanlarının oluşturulması ve stres faktörlerinin belirlenmesi önemlidir. Yoğun çalışma koşulları sebebiyle fiziksel ve duygusal yıpranmaları daha fazla olan polis çalışanların görev saatlerinde düzenlemeler yapılarak olağan standartlara getirilmesi, kaliteli bir görevin ortaya konması için önemli ve olumlu bir adım olacaktır. Çalışanlar üzerindeki psikolojik belirtilerin azaltılması için psikolojik danışmanlık ve destek birimlerinin artırılması, mesleki kaygılarla bu birimlere başvuramayanların destek almaları için teşvik edilmeleri önerilebilir.

Mesleğe personel alımında bireylerin fiziksel, duygusal ve motivasyonel açıdan yeterliliklerinin olması, teşkilat içerisindeki psikolojik birimlerin kalite ve iş gücünün

arttırılması, olası problem yaşayanlara farklı mesleki imkanların sunulması Emniyet Teşkilatı alışanları için faydalı olacaktır.



## 7. Kaynaklar

- Abdullah S, Sipon S, Nazli NNNN, Puwasa NH. (2015). The relationship between stress and social support among flood victims. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 192, 59–64.
- Aksungur, A. (2009). Dr.Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan ebe ve hemşirelerin iş doyumunu ve yaşam kalitesi düzeylerinin belirlenmesi, *Yüksek Lisans Tezi*, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimler Enstitüsü.
- American Psychiatric Assosiation (1994). Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 4. Baskı, (DSM-IV), Washington DC, American Psychiatric Assosiation.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (1987). Mental bozuklukların tanıs ve sayımsal el kitabı, üçüncü baskı (gözden geçirilmiş form) (DSM-III-R). Amerikan Psikiyatri Birliği, Washington. Çeviren E Köroğlu, Ankara, *Hekimler Yayın Birliği*.
- Aşık, N. A. (2010). Çalışanların iş doyumunu etkileyen bireysel ve örgütsel faktörler ile sonuçlarına ilişkin kavramsal bir değerlendirme, *Türk İdare Dergisi*, s. 467
- Aydın, A. H. (1999). Polis personel yönetimi. *Polis Bilimleri Dergisi*, 1(4), 95-120.
- Aydın, A. H. (1999). Polis personel yönetimi. *Polis Bilimleri Dergisi*, 1(4), 95-120.
- Aytaç Ö. (2003). Meslekler sosyolojisi açısından polislik mesleği, *Polis ve Sosyal Bilimler Dergisi*, Cilt 1, Sayı 1, s.15-33.
- Bal İ.,Beren F. (2002). Polise, T.C. Emniyet Genel Müdürlüğü Polis Akademisi Başkanlığı, Ankara
- Barutçugil, İ. (2004). Stratejik insan kaynakları yönetimi, İstanbul: *Kariyer Yayıncılık*.
- Başaran, İ. E. (1992). Örgütsel davranışın yönetimi. Ankara: *Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Yayını*.
- Başaran, İ. E. (2000). Örgütlerde davranış. İnsanın üretim gücü. Ankara: *Feryal Matbaası*. Üçüncü Basım.
- Batıgün, A.D. ve Şahin, N. H. (2006). İş stresi ve sağlık psikolojisi araştırmaları için iki ölçek: A-tipi kişilik ve iş doyumunu. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17(1), 32.
- Baycan, A. (1985). An analysis of the several aspects of job satisfaction between different occupational groups . Boğaziçi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Bayram, A. (2003). Cumhuriyet'in ilanına kadar polis teşkilatı ve tarihçesi. *Polis Dergisi*, 36, 570-576.
- Baysal A.C. (1981). Sosyal ve örgütsel psikolojide tutumlar, İstanbul: *Yalçın Ofset Matbaası*.
- Benet-martínez,V., John, O.P. (1998). Los cinco grandes across cultures and ethnic groups: Multitrait multimethod analysis of the big five in Spanish and English. *Journal herapy*, 9(3),200-210.
- Beştepe E, Tüzer V, Tüzer T, Okay Ö, Aydemir Ç. (2002). Travmatik beyin hasarı sonrası psikiyatrik belirtiler. *Klinik Psikiyatri*; (5):235-239.
- Bingöl, D. (1986). İş tatmini, işveren ve toplum açısından önemi. İstanbul: *Beta Basım Yayın*.
- Birkök, C. Poliste çatışma ve stres yönetimi, *İnsan Bilimleri Dergisi* ISSN:1303-5134
- Breslau N. (1995). Psychiatric comorbidity of smoking and nicotine dependence. *Behav Genet*, 25: 95-101.
- Buchanan, D. ve A. Huczynski. (1997). *Organizational behaviour. An introductory text*. 3. Basım. Prentice Hall International.
- Chitty KK. (1993). *Professional nursing*. 2nd Edition. Pennsylvania: W.B.Saunders Company.
- Constant, R.T. (1984). Not so obvious police stress, *Law and Order*, septembre, 32, no 9, 65-68.
- Crow, Stephen M.ve Hartman, Sandra J. (1995). Can't get no satisfaction. *Leadership & Organization Development Journal*, 16[4], 34-38.
- Dağ I. (1991). Belirti tarama listesinin (Scl-90-R) üniversite öğrencileri için güvenilirliği ve geçerliği, *Türk Psikiyatri Dergisi*;2(1):5-12.
- Dalgıç G. (1995). Toplumun hemşireliğe ilişkin görüşleri. *Bilim Uzmanlığı Tezi*, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Derin N. (2007). Devlet hastanelerinde çalışan sağlık personelinin işdoym düzeyleri ve etkileyen faktörler. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Hemşirelik Anabilim Dalı Psikiyatri Hemşireliği Bilim Dalı. *Yüksek Lisans Tezi*.
- Derogatis, L.R. ve P.A. Cleary (1977). Factorial inverience across gender for the primary symptom dimensions of the SCL-90-R, *Br. J. Soc. Clin. Psychol.* 16, 347-356.
- Derogatis, L.R., R.S. Lıpman ve L. Covı (1971). Neurotic symptom demin-sions as perceived by psychiatrists and patients of various social classes, *Arch Gen. Psychist.* 24, 454-464.

- Derogatis, L.R., R.S. Lipman ve L. Covi (1973). SCL-90-R : An out patient psychistric rating scale-preliminary report, Psychopharm Bullet. 9, 13-27.
- Derogatis, L.R., R.S. Lipman, K. Richels ve ark. (1974). The Hopkins checklist (HSCL) : A self-report symptom inventory, Behavioral Science. 19, 1-15.
- Derogatis, L.R. (1977). SCL-90-R Administration, scoring and procedures manual -I. (İkinci Baskı), USA : Johns Hopkins University School of Medicine.
- Deveci SE, Güler H, Deveci F, Açık Y, Muz MH. (2005). Elazığ emniyet teşkilatı personelinin sigara içme davranışları, bağımlılık düzeyleri ve sigara-sağlık ilişkisine yaklaşımları. Solunum Hastalıkları.16(1):12-7.
- DSM-5 American Psychiatric Association United States.
- DSM- 4th ed. Washington: American Psychiatric Association. (1994). American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders.
- Durna, U. (2005). A ve B tipi kişilik yapıları ve bu kişilik yapılarını etkileyen değişkenler üzerine bir araştırma, *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, Cilt.19, No.1, ss.275-290.
- Dündar, A. N. (1995). Kuruluş, gelişme, değişme. Ankara: *Emniyet Genel Müdürlüğü Basımevi*.
- Erdoğan, İ. (1996). İşletme yönetiminde örgütsel davranış, *İstanbul: Avcıoğlu Basım Yayım*.
- Erdoğan, İ. (1999). İşletmelerde hayal kırıklığı ve iş tatmini, işletme yönetiminde örgütsel davranış. *İstanbul: İşletme Fakültesi Yayınları*.
- Eriksson C, Vande Kemp H, Gorsuch R ve ark. (2001). Trauma exposure and ptsd symptoms in international relief personel. *J trauma stres*, 13: 205-211.
- Erkmen T., Şencan H. (1994). Örgüt kültürünün iş doyumunu üzerindeki etkisinin otomotiv sanayide faaliyet gösteren farklı büyüklükteki iki işletmede araştırılması, *İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi İşletme Fakültesi Yayınları*.
- Erkuş A. (1994). Psikoloji terimleri sözlüğü. 2. Baskı. Ankara: *Doruk Yayınları*.
- Erkuş, A. ve Tabak, A. (2009). Beş faktör kişilik özelliklerinin çalışanların çatışma yönetim tarzlarına etkisi: savunma sanayinde bir araştırma, *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, c. 23, s. 2.
- Eroğlu, F. (2004). Davranış bilimleri, İstanbul: *Beta Basım A.Ş.*

- Ertekin, Y. (1988). Halkla ilişkiler ve meslekleşme olgusu. Halkla İlişkiler Sempozyumu-87. içinde, (s. 20-55). Ankara: *TODAİE Yayınları*.
- Fagerstrom K, Shneider NG. (1989). Measuring nicotine dependence: a review of the Fagerstrom Tolerance Questionnaire. *J Behav Med*;12:159-181.
- Fagerström K. (2003). New perspectives in the treatment of tobacco dependence. *Monaldi Arch Chest Dis*60:179-183.
- Fındıklı R. (1999-2000). Polislik mesleğinin özellikleri ve mesleki kimlik olgusu, *Polis Bilimleri Dergisi*, Cilt 2, Sayı 5-6, s1-16.
- Fındıklı, İ. (1996). Bilgi toplumunda yöneticilerde kendini geliştirme. İstanbul: *Kültür Koleji Yayınları*.
- Fındıklı, R. (2001). Meslek olgusu ve polislik mesleğinin özellikleri, Cerrah, İ. Ve Semiz, E. (Editörler). Türkiye’de Suç ve Polislik, s:89-113 Ankara.
- Fluharty, M., Taylor, A. E., Grabski, M., & Munafò, M. R. (2017). The Association of Cigarette Smoking With Depression and Anxiety: A Systematic Review. *Nicotine & Tobacco Research*, 19(1), 3–13. Erişim adresi: <http://doi.org/10.1093/ntr/ntw140>
- Gordon, I. A.,& Howel, J. E. (1950). Higher education in business. New York: *Columbia University Pres.*
- Gotlib, I. H. ve Hammen, C. L. (1997). Psychological aspects of depression: toward a cognitive-interpersonal integration, *Chichester: John Wiley & Sons Ltd.*
- Greden JF, Pomerleau O. (1985). Caffeine-related disorders and nicotine-related disorders. İn: Kaplan HI, Sadock BJ (eds), *Comprehensive Textbook of Psychiatry*, 4. Baskı, Baltimore: VWilliams & VVilkins
- Greenberg, J. (1999). Managing behavior in organizations. 2. Basım. Prentice Hall New Jersey.ABD.
- Hayran O., Aksayan S. (1991). Pratisyen hekimlerde iş doyumunu. *Toplum ve Hekim* 16-7
- Hickson, C., Oshagbemi, T. (1999). The effect of age on the satisfaction of academics with teaching and research, *International Journal of Social Economics*, 26 (4), 537-544.
- Impact of the HeartMath Self-Management Skills Program on Physiological and Psychological Stress in Police Officers Report prepared by Institute of HeartMath Research Center, (1999) Erişim adresi:

<https://www.heartmathbenelux.com/doc/police%20study%20California%20uitgebred.pdf>  
(11.05.2019)

Janoff-Bulman, R., Berg, M., Harvey, J.H. (1998). Disillusionment and the creation of value: From traumatic losses to existential gains. *Perspectives on loss: A Sourcebook*, 35-47.

Katz, D. ve Kahn, R.L. (1996). *The social psychology of organizations*. New York: John Wiley & Sons Inc.

Kavgacı, H. İ. (1998). Polis organizasyonunda demokratik değişim: bağımsız bir polis şikâyet sistemi ve halkın polisliğe katılımı. *Polis Bilimleri Dergisi*, 1(1), 55-68.

Kolasa B.J. (1969). İşletmeler için davranış bilimlerine giriş. Çeviri. Kemal Tosun. İ.Ü. İşletme Fakültesi, İstanbul.

Koustelios, A. D. (2001). Personal characteristics and job satisfaction of Grek teachers, the international journal of educational management, 15/7, P. 354

Kutlu R, Çivi S, Karaoğlu O. (2008). The relationship between the frequency of smoking and depression among police officers. *TAF Prev Med Bull* 7(1):31-8.

Kuyaksil, A. (2000). 155. yılda polis teşkilatının tarihçesi, kolluk kavramı ve günümüzde emniyet teşkilatı, *Polis Dergisi*, 155. Yıl Özel Sayısı, Sayı:22.

Kuzgun, Y. (1982). Mesleki rehberliğin bireylerin yetenek ve ilgilerine uygun meslekleri tanımalarına etkisi, A.Ü. *Eğitim Bilimleri Fakültesi Yayınları*.

Lam, S. (1995). Quality management and job satisfaction, *International Journal of Quality & Reliability Management*, 12 (4), 72–78.

Landy, F. J.(1989). *Psychology of work behavior* (4th Ed.). New York: Dorsey press

Lerias, D., Byrne, MK. (2003). Vicarious traumatization symptoms and predictors, *Stress Health*, 19 (3): 129–138

Locke, E. A. (1976). The nature and causes of job satisfaction In M. D. Dunnette (Ed), *Handbook of industrial and organizational psychology* (pp.1297-1349). Chicago: Rand-McNally.

Loo, R. (1984). Le stress professionnel dans les forces policières, *Santé mentale au Canada*, 32, n° 2, 18-21.

McCann, L. Pearlman, LA. (1990). Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims. *Journal of Traumatic Stress*, 3 (1): 131-149

- Mccrae, R.R., Costa, P.T. (1991). Adding liebe and arbeit: The full five-factor model and well-being, *Personality and social psychology bulletin*, 17, 227–232.
- Musal B., Elçi Ö.Ç., Ergin S. (1995). Uzman hekimlerde mesleki doyum. *Toplum ve hekim*, 10(68): 2-7.
- Niedhammer, I., Tek, M. L., Starke, D. et Siegrist, J. (2004). Effort-reward imbalance model and self-reported health: cross-sectional and prospective findings from the Gazel cohort. *Social science & medicine* 58(8): 1531-1541.
- Nijenhuis, Ers., Van der Hart, O.,& Kruger, K. (2002). The psychometric characteristics of the traumatic experiences questionnaire (TEC): First findings among psychiatric outpatients. *Clinical Psychology and Psychot.*
- Norris FH, Friedman MJ, Watson PJ ve ark. (2002). 60,000 Disaster victims speak: part I. An empirical review of the empirical literature, 1981- 2001. *Psychiatry*, 65: 207-239.
- Özcan A, Özgür H. (1990). Hemşirelerin mesleki benliklerini algılayışları. *In: II.Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı*, İzmir.
- Öztürk, M.O. (2002). Ruh sağlığı ve bozuklukları, 9. Baskı, Ankara: *Nobel Tıp Kitabevleri*.
- Parsons J. R. L. (2004). Occupational health and safety issues of police officers in Canada, The United States and Europe: A Review Essay June, Erişim adresi: [http://www.safetynet.mun.ca/pdfs/Occupational%20H&S.pdf\(12.04.2014\)](http://www.safetynet.mun.ca/pdfs/Occupational%20H&S.pdf(12.04.2014))
- Pearlman, L.A. ve Saakvitne, K.W. (1995). *Trauma and the therapist*. Norton, New York.
- Perrier, D.C., Toner, R., (1984). Le stress du policier: l'ennemi caché, *Journal du Collège canadien de police*, 1, n° 8, 17-30
- Peterson, C.L. (2003). *Work stres*, *Beywood Publishing Company*, Newyork.
- Piyal, B., Çelen, Ü., Şahin, N., ve Piyal, B. (2000). Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde çalışanların iş doyumunu, *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 53(3): ss.241-250
- Pomerleau OF, Pomerleau CS. (1991). Research on stress and smoking: progress and problem. *Br J Addict*, 86: 599-603
- Richmond RI, Wodak A, Kehoe L, Heather N. (1998). How healthy are the police? A survey of life-style factors. *Addiction* 93(11):1729-37.

- Robbins, S. P. ve T. A. Judge. (2012). Örgütsel davranış 14. Basımdan Çeviri,. Ed.İnci. Erdem, *Nobel Yayıncılık*.
- Saltürk, M. (2008). Yönetim başarısı ve kişilik. 1. Basım. İstanbul: *Toplumsal Dönüşüm Yayınları*
- Schermerhorn, J. R., Hunt, J.G., ve R.N. Osborn. (1994). Managing organizational behavior. Beşinci Basım. *Jhon Wiley ve Sons, Inc. ABD*
- Seçer Ş. (2009). Mesleki yaşam modelinin oluşturulması ve mesleki analizlerde kullanımı. Celal Bayar Üniversitesi S.B.E. *Sosyal Bilimler Dergisi*; 7 (1): 35-56.
- Sevimli, F. ve İşcan, Ö.F. (2005). Bireysel ve iş ortamına ait etkenler açısından iş doyumu. *Ege Akademik Bakış Dergisi*, 5(1-2), 55-64.
- Silah, M. (2001). Çalışma psikolojisi. Ankara: *Selim Kitabevi*.
- Sönmez, N. (2002). Emniyet teşkilatı ve polis meslek hukuku. Ankara: *Seçkin Yayınevi*.
- Sözen S. (2004). Polis ve profesyonellik, *Polis Bilimleri Dergisi*, Cilt 6, Sayı 3-4, s.115-130
- Sümer, N., ve Sümer, H. C. (2005). Beş faktör kişilik özellikleri ölçeği (Yayınlanmamış çalışma).
- Türk Dil Kurumu. Büyük Türkçe Sözlük [online]. Erişim adresi: <http://tdkterim.gov.tr/bts/>. 10.05.2019
- Uysal M.A., Kadakal F., Karşıdağ Ç., Bayram N.G, Uysal Ö., Yılmaz V. (2004). Fagerstrom nikotin bağımlılık testinin Türkçe versiyonunun güvenilirliği ve faktör analizi. *Tuberk Toraks*. 52(2):115-21.
- Ünal, S., Karlıdağ, R., ve Yoloğlu, S. (2001). Hekimlerde tükenmişlik ve iş doyumu düzeylerinin yaşam doyumu düzeyleri ile ilişkisi, *Klinik Psikiyatri*, (4):ss.113-118
- Varol, M. (1998). İletişim, empati ve hiyerarşi. *Polis Bilimleri Dergisi*, 1(1), 85-94.
- Weiss D.J., Davis René V., England G.W. & Lofquist L.H. (1967). Manual for the Minnesota satisfaction questionnaire. Minnesota studies in vocational rehabilitation: XXII.Minnesota: University of Minnesota.
- Yılmaz, Zeynep ve Murat, Mehmet, (2008). İlköğretim okulu yöneticilerinin iş doyumları ile örgütsel stres kaynakları arasındaki ilişki, *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, C.18, S.2, s.204.
- Zel, U. (2001). Kişilik ve liderlik, Ankara: *Seçkin Yayıncılık*.

## 8. Ekler

### Ek 1. Bilgilendirilmiş Onam Formu

#### **BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU (FORM 17)**

##### **LÜTFEN DİKKATLİCE OKUYUNUZ!!!**

Bu çalışmaya katılmak üzere davet edilmiş bulunmaktasınız. Bu çalışmada yer almayı kabul etmeden önce çalışmanın ne amaçla yapılmak istendiğini anlamanız ve kararınızı bu bilgilendirme sonrası özgürce vermeniz gerekmektedir. Size özel hazırlanmış bu bilgilendirmeyi lütfen dikkatlice okuyunuz, sorularınıza açık yanıtlar

#### **ÇALIŞMANIN AMACI NEDİR?**

Çalışmanın amacı; Çeşme İlçe Emniyet Müdürlüğü personelinde sigara içme davranışı olan kişilerin belirlenmesi, sigara kullanım sebeplerinin ele alınması, sigara içen kişilerin psikopatolojik durumlarının, kişilik özelliklerinin, travma geçmişlerinin, kişisel yetkinliklerinin ve niteliklerinin belirlenmesi, elde edilen bulguların iş doyumu ile olan ilişkilerinin ortaya konulması amaçlanmıştır.

#### **KATILMA KOŞULLARI NEDİR?**

Bu çalışmaya dahil edilebilmeniz için gönüllü ve Çeşme Emniyet Müdürlüğünde çalışıyor olmanız gerekmektedir.

#### **NASIL BİR UYGULAMA YAPILACAKTIR?**

Çeşme İlçe Emniyet Müdürlüğü çalışanlarının bireysel özellikleri

“Kişisel Bilgi Formu”; olası psikolojik sıkıntıları ve bu sıkıntıların düzeyleri “Belirti Tarama Testi (SCL 90-R)”; başlarına gelmiş olabilecek bazı üzücü ve sarsıcı yaşantıları “Travmatik Yaşantılar Ölçeği”; nikotin bağımlılık düzeyleri “Fagerström Nikotin Bağımlılık Ölçeği”; kişisel nitelikleri ve yetkinlikleri “Beş Faktör Kişilik Envanteri”; işe karşı gösterdikleri tepki, iş tatminleri ve iş doyum düzeyleri “Minnesota İş Doyum Ölçeği” ile belirlenerek elde edilen veriler birbirleriyle ilişkilendirileceklerdir.

## **SORUMLULUKLARIM NEDİR?**

Araştırma ile ilgili olarak uygulamaya katılmaya gönüllü iseniz ölçek ve anket formlarının tamamını doldurmaya özen göstermeniz sizin sorumluluklarınızdır. Bu koşullara uymadığınız durumlarda araştırmacı sizi uygulama dışı bırakabilme yetkisine sahiptir ve ölçek/anket formları geçersiz kabul edilir.

## **KATILIMCI SAYISI NEDİR?**

Araştırmada yer alacak gönüllülerin sayısı 100 'dür.

## **KATILIMIM NE KADAR SÜRECEKTİR?**

Bu araştırmada yer almanız için öngörülen süre 30 dakikadır.

## **ÇALIŞMAYA KATILMA İLE BEKLENEN OLASI YARAR NEDİR?**

Bu araştırmada sizin için doğrudan bir yarar görmemiz beklenmemekle birlikte, Önemli bir yere sahip olan Emniyet mensuplarını sigara içmeye iten nedenlerin belirlenmesi, sigara içmenin iş doyumunu üzerine olan olası olumsuz etkilerinin saptanması insan kaynakları alanına olumlu katkılar sağlayacaktır. Ayrıca, kamudaki diğer personellere göre daha fazla riskli yaşam olayları, travmatik yaşantıları olduğu düşünülen emniyet çalışanlarında, sigara içme davranışını etkileyen faktörlerin incelenmesi, sigara kullanımını önleyici etkili müdahale programlarının geliştirilmesine katkı sağlayacaktır.

## **ÇALIŞMAYA KATILMA İLE BEKLENEN OLASI RİSKLER NEDİR?**

Size bu araştırmada ölçek ve anket formları uygulanacaktır. Olası herhangi bir risk öngörülmemektedir.

## **ARAŞTIRMA SÜRECİNDE BİRLİKTE KULLANILMASININ SAKINCALI OLDUĞU BİLİLEN İLAÇLAR/BESİNLER NELERDİR?**

Çalışma süresince birlikte kullanımının sakıncalı olduğu ilaç ve besinler yoktur.

## **HANGİ KOŞULLARDA ARAŞTIRMA DIŞI BIRAKILABİLİRİM?**

Ölçek uygulamalarını kabul etmemeniz ve doğru bilgi vermemeniz durumdan araştırmacı sizi araştırma dışı bırakabilir.

## **DİĞER TEDAVİLER NELERDİR?**

Çalışma kapsamında herhangi bir tedavi uygulanmayacaktır.

## **ARAŞTIRMA SÜRESİNCE ÇIKABİLECEK SORUNLAR İÇİN KİMİ ARAMALIYIM?**

Uygulama süresi boyunca, zorunlu olarak araştırma dışı ilaç almak durumunda kaldığınızda Sorumlu Araştırmacıyı önceden bilgilendirmek için, araştırma hakkında ek bilgiler almak için ya da çalışma ile ilgili herhangi bir sorun, istenmeyen etki ya da diğer rahatsızlıklarınız için Prof. Dr. Hakan Coşkunol'a 05322710285 no.lu telefondan başvurabilirsiniz.

## **ÇALIŞMA KAPSAMINDAKİ GİDERLER KARŞILANACAK MIDIR?**

Yapılacak her tür tetkik, fizik muayene ve diğer araştırma masrafları size veya güvencesi altında bulunduğunuz resmi ya da özel hiçbir kurum veya kuruluşa ödetilmeyecektir.

## **ÇALIŞMAYI DESTEKLEYEN KURUM VAR MIDIR ?**

Çalışmayı destekleyen kurum yoktur.

## **ÇALIŞMAYA KATILMAM NEDENİYLE HERHANGİ BİR ÖDEME YAPILACAK MIDIR?**

Bu araştırmada yer almanız nedeniyle size hiçbir ödeme yapılmayacaktır.

## **ARAŞTIRMAYA KATILMAYI KABUL ETMEMEM VEYA ARAŞTIRMADAN AYRILMAM DURUMUNDA NE YAPMAM GEREKİR?**

Bu araştırmada yer almak tamamen sizin isteğinize bağlıdır. Araştırmada yer almayı reddedebilirsiniz ya da herhangi bir aşamada araştırmadan ayrılabilirsiniz; reddetme veya vazgeçme durumunda bile sonraki bakımınız

garanti altına alınacaktır. Araştırmacı, uygulanan tedavi şemasının gereklerini yerine getirmemeniz, çalışma programını aksatmanız veya tedavinin etkinliğini artırmak vb. nedenlerle isteğiniz dışında ancak bilginiz dahilinde sizi araştırmadan çıkarabilir. Bu durumda da sonraki bakımınız garanti altına alınacaktır.

Araştırmanın sonuçları bilimsel amaçla kullanılacaktır; çalışmadan çekilmeniz ya da araştırmacı tarafından çıkarılmanız durumunda, sizle ilgili tıbbi veriler de gerekirse bilimsel amaçla kullanılabilir.

### **KATILMAMA İLİŞKİN BİLGİLER KONUSUNDA GİZLİLİK SAĞLANABİLECEK MİDİR?**

Size ait tüm tıbbi ve kimlik bilgileriniz gizli tutulacaktır ve araştırma yayınlanırsa bile kimlik bilgileriniz verilmeyecektir, ancak araştırmanın izleyicileri, yoklama yapanlar, etik kurullar ve resmi makamlar gerektiğinde tıbbi bilgilerinize ulaşabilir. Siz de istediğinizde kendinize ait tıbbi bilgilere ulaşabilirsiniz.

#### **Çalışmaya Katılma Onayı:**

Yukarıda yer alan ve araştırmaya başlanmadan önce gönüllüye verilmesi gereken bilgileri gösteren ...2... sayfalık metni okudum ve sözlü olarak dinledim. Aklıma gelen tüm soruları araştırmacıya sordum, yazılı ve sözlü olarak bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Çalışmaya katılmayı isteyip istemediğime karar vermem için bana yeterli zaman tanındı. Bu koşullar altında, bana ait tıbbi bilgilerin gözden geçirilmesi, transfer edilmesi ve işlenmesi konusunda araştırma yürütücüsüne yetki veriyorum ve söz konusu araştırmaya ilişkin bana yapılan katılım davetini hiçbir zorlama ve baskı olmaksızın büyük gönüllülük içerisinde kabul ediyorum. Bu formu imzalamakla yerel yasaların bana sağladığı hakları kaybetmeyeceğimi biliyorum.

Bu formun imzalı ve tarihli bir kopyası bana verildi.

<b>GÖNÜLLÜNÜN</b>		<b>İMZASI</b>
<b>ADI &amp; SOYADI</b>		
<b>ADRESİ</b>		
<b>TEL. &amp; FAKS</b>		
<b>TARİH</b>		

<b>VELAYET VEYA VESAYET ALTINDA BULUNANLAR İÇİN VELİ VEYA VASİNİN</b>		<b>İMZASI</b>
<b>ADI &amp; SOYADI</b>		
<b>ADRESİ</b>		
<b>TEL. &amp; FAKS</b>		
<b>TARİH</b>		

<b>ARAŞTIRMA EKİBİNDE YER ALAN VE YETKİN BİR ARAŞTIRMACININ</b>		<b>İMZASI</b>
<b>ADI &amp; SOYADI</b>		
<b>TARİH</b>		

<b>GEREKTİĞİ DURUMLARDA TANIK</b>		<b>İMZASI</b>
<b>ADI &amp; SOYADI</b>		
<b>GÖREVİ</b>		
<b>TARİH</b>		

## Ek 2. Kişisel Bilgi Formu

**Doğum Tarihi:**

**Uygulama Tarihi:**

**Cinsiyet:** Kadın( ) Erkek( )

**Yaşadığı Yer:**

**Ailenin Aylık Gelir Düzeyi:**

0-1000 TL( ) 1001-2000TL( ) 2001-3000TL( ) 3001-4000TL( ) 4001-5000TL( )

5000TL'den Fazla( )

**Medeni Durum:**

Bekar ( ) Evli ( ) Boşanmış ( ) Ayrı Yaşıyor ( ) Eşin Vefatı ( )

Nikahsız Beraber Yaşıyor ( )

**Eğitim Düzeyi:**

Okur-Yazar değil( ) Okur-Yazar( ) İlkokul Mezunu( ) Ortaokul Mezunu( ) Lise Mezunu( ) Üniversite Mezunu( ) Yüksek Lisans-Doktora( )

**Çalışma Durumu:**

Çalışıyor ( ) Çalışmıyor ( )

**Mesleği:** .....

**Nerede çalışıyorsunuz?** .....

**Kardeş Sayısı:** .....

**Anne-Babanın Evlilik Durumu:**

Birlikte( ) Boşanmış( ) **Üvey:** Anne( )/Baba( ) **Anne:**Sağ( )/Ölü( ) **Baba:**Sağ( )/Ölü( )

**Anne-Babanın Eğitim Düzeyi:**

**Anne:** Okur-Yazar değil( ) Okur-Yazar( ) İlkokul Mezunu( ) Ortaokul Mezunu( ) Lise Mezunu( ) Üniversite Mezunu( ) Yüksek Lisans-Doktora( )

**Baba:** Okur-Yazar değil( ) Okur-Yazar( ) İlkokul Mezunu( ) Ortaokul Mezunu( ) Lise Mezunu( ) Üniversite Mezunu( ) Yüksek Lisans-Doktora( )

**Anne-Babanın Çalışma Durumları:**

**Anne:**Çalışıyor( ) Çalışmıyor( ) **Baba:** Çalışıyor( ) Çalışmıyor( )

**Annenin mesleği:**.....

**Babanın**

**mesleği:**.....

**Evde**

**kimlerle**

**yaşıyorsunuz?**

.....

**Nerede yaşıyorsun?**

Ailemle yaşıyorum ( )

Yurtta kalıyorum ( )

Yalnız yaşıyorum ( )

Tanıdıklarımla / Akrabalarımla yaşıyorum ( )

Eşimle yaşıyorum ( )

**Genel olarak ekonomik durumun nasıl?**

Çok iyi ( )

İyi ( )

Orta ( )

Kötü ( )

Çok kötü ( )

**Öğrenim yaşamın boyunca yıl kaybın oldu mu?**

Evet ( )

Hayır ( )

**Geçmişte geçirdiğiniz hastalıklar nelerdir?**

.....

.....

**Geçmişte geçirdiğiniz operasyonlar nelerdir?**

.....

.....

**Daimi kullandığınız ilaç var mı? Varsa hangi ilaçları kullanıyorsunuz?**

.....

.....

**Nörolojik bir rahatsızlığınız var mı?**

.....

.....

**SİGARA**

**Sigara kullanıyor musun? Eğer sigara içiyorsan, ne sıklıkla kullanıyorsun?**

( ) Hayır, hayatımda hiç sigara kullanmadım.

- Hayatımda 1-2 kez kullandım.
- Ayda birkaç kez kullanıyorum.
- Haftada birkaç kez kullanıyorum.
- Her gün kullanıyorum.

**Sigarayı ilk kaç yaşında denedin?**

.....

**Günde kaç sigara içersiniz?**

.....

.....

**Son 6 ay içinde sigarayı bırakmayı hiç düşündün mü?**

- Hayır, hiç düşünmedim.
- Düşündüm, bırakmaya hazırlanıyorum.
- Gelecek ay bırakmayı planlıyorum.
- Bıraktım, en az 6 aydır içmiyorum.
- En az 5 yıldır içmiyorum.

**Nargile içiyor musun? Eğer nargile içiyorsan ne sıklıkla kullanıyorsun?**

- Hayatımda hiç nargile içmedim.
- Hayatımda 1-2 kez kullandım.
- Ayda birkaç kez kullanıyorum.
- Haftada birkaç kez kullanıyorum.
- Her gün kullanıyorum.

**Nargile içiyorsanız tütün dışında içine bir şey ekletiyor musunuz? Evet ise ne ekletiyorsunuz?**

Hayır

( )

Evet,

.....

### Ek 3. Minnesota İş Doyum Ölçeği

Aşağıda yer alan ifadelerden size göre en uygun olan cevabı işaretleyiniz.

	Mesleğimden	Hiç Memnun Değilim	Memnun Değilim	Memnunum	Oldukça Memnunum	Çok Memnunum
1	Beni her zaman meşgul etmesi açısından					
2	Tek başıma olanağımın olması bakımından					
3	Ara sıra değişik şeyler yapabilme şansımın olması bakımından					
4	Toplumda saygın bir kişi olma şansımı bana vermesi bakımından					
5	Amirimın emrimdeki kişileri idare tarzı açısından					
6	Amirimın karar vermedeki yeteneği bakımından					
7	Vicdanıma aykırı olmayan şeyler yapabilme şansımın olması açısından					
8	Bana güvenli bir gelecek sağlaması yönünden					
9	Başkaları için birşeyler yapabilme şansımın olması açısından					
10	Kişilere ne yapacaklarını söyleme şansımın olması açısından					
11	Kendi yeteneklerimi kullanarak birşeyler yapabilme şansımın olması bakımından					
12	Kanun, yönetmelik ve talimatların uygulamaya konulması bakımından					
13	Yaptığım iş karşılığında aldığım ücret açısından					
14	Terfi olanağımın olması açısından					
15	Kendi kararlarımı uygulama serbestliğini bana vermesi açısından					

16	İşimi yaparken kendi yöntemlerimi kullanabilme şansını bana sağlaması bakımından					
17	Çalışma koşulları bakımından					
18	Çalışma arkadaşlarımla birbirleriyle anlaşmaları bakımından					
19	Yaptığım iyi bir iş karşılığında takdir edilmem açısından					
20	Yaptığım iş karşılığında duyduğum başarı hissinden					

#### **Ek 4. Fagerstrom Nikotin Bağımlılık Ölçeği**

##### **1. Günde kaç adet sigara içiyorsunuz?**

- a) 10 veya daha az
- b) 11 – 20
- c) 21 – 30
- d) 31 ve üzeri

##### **2. İlk sigaranızı uyandıktan ne kadar süre sonra içersiniz?**

- a) 0 – 5 dakika sonra
- b) 6 – 30 dakika sonra
- c) 31 – 60 dakika sonra
- d) daha sonra

##### **3. Sigara içmenin yasak olduğu (örneğin hastane, sinema gibi) yerlerde, bu yasağa uymakta zorlanıyor musunuz?**

- a) Evet 1 Puan
- b) Hayır 0 Puan

##### **4. Sabah saatlerinde, günün diğer saatlerine göre çok sigara içer misiniz?**

- a) Evet 1 Puan
- b) Hayır 0 Puan

**5. Hangi sigaradan vazgeçmek size daha zor gelir?**

a) Sabah ilk sigara 1 Puan

b) Diğer herhangi biri 0 Puan

**6. Çok hasta olsanız bile sigara içer misiniz?**

a) Evet 1 Puan

b) Hayır 0 Puan

**Ek 5. Belirti Tarama Testi SCL-90-R**

0 Hiç 1 Çok az 2 Orta derecede 3 Oldukça fazla 4 Aşırı düzeyde

1. Baş ağrısı .....
2. Sinirlilik ya da içinin titremesi .....
3. Zihinden atamadığınız yineleyici (tekrarlayıcı) hoş gitmeyen düşünceler .....
4. Baygınlık ve baş dönmeler .....
5. Cinsel arzuya ilginin kaybı .....
6. Başkaları tarafından eleştirilme duygusu .....
7. Herhangi bir kimsenin düşüncelerinizi kontrol edebileceği fikri .....
8. Sorunlarınızdan pek çoğu için başkalarının suçlanması gerektiği fikri .....
9. Olayları anımsamada (hatırlamada) güçlülük .....
10. Dikkatsizlik veya sakarlıkla ilgili endişeler .....
11. Kolayca gücenme, rahatsız olma hissi .....
12. Göğüs veya kalp bölgesinde ağrılar .....
13. Caddelerde veya açık alanlarda korku hissi .....
14. Enerjinizde azalma veya yavaşlama hali .....
15. Yaşamınızın sona ermesi düşünceleri .....
16. Başka kişilerin duymadıkları sesleri duyma .....
17. Titreme .....
18. Çoğu kişiye güvenilmemesi gerektiği düşüncesi .....
19. İştah azalması .....
20. Kolayca ağlama .....
21. Karşı cinsten kişilerle ilgili utangaçlık ve rahatsızlık hissi .....
22. Tuzağa düşürülmüş veya tuzağa yakalanmış hissi .....
23. Bir neden olmaksızın aniden korkuya kapılma .....
24. Kontrol edilmeyen öfke patlamaları .....
25. Evden dışarı yalnız çıkma korkusu .....

26. Olanlar için kendini suçlama .....
27. Belin alt kısmında ağrılar .....
28. İşlerin yapılmasında erteleme düşüncesi .....
29. Yalnız hissi .....
30. Karamsarlık hissi .....
31. Her şey için çok fazla endişe duyma .....
32. Her şeye karşı ilgisizlik hali .....
33. Korku hissi .....
34. Duygularınızın kolayca incitilebilmesi hali .....
35. Diğer insanların sizin düşündüklerinizi bilmesi hissi .....
36. Başkalarının sizi anlamadığı veya hissedemeyeceği duygusu .....
37. Başkalarının sizi sevmediği ya da dostça olmayan davranışlar gösterdiği hissi .....
38. İşlerin doğru yapıldığından emin olabilmek için çok yavaş yapmak .....
39. Kalbin çok hızlı çarpması .....
40. Bulantı veya midede rahatsızlık hissi .....
41. Kendini başkalarından aşağı görme .....
42. Adele (kas) ağrıları .....
43. Başkalarının sizi gözlediği veya hakkınızda konuştuğu hissi .....
44. Uykuya dalmada güçlük .....
45. Yaptığınız işleri bir ya da birkaç kez kontrol etme .....
46. Karar vermede güçlük .....
47. Otobüz, tren, metro gibi araçlarla yolculuk etme korkusu .....
48. Nefes almada güçlük .....
49. Soğuk ve sıcak basması .....
50. Sizi korkutan belirli uğraş, yer veya nesnelere kaçınma durumu .....
51. Hiç bir şey düşünmeme hali .....
52. Bedeninizin bazı kısımlarında uyuşma, karıncalanma olması .....
53. Boğazınıza bir yumru tıkanmış hissi .....
54. Gelecek konusunda ümitsizlik .....
55. Düşüncelerinizi bir konuya yoğunlaştırmada güçlülük .....
56. Bedeninizin çeşitli kısımlarında zayıflık hissi .....
57. Gerginlik veya coşku hissi .....
58. Kol ve bacaklarda ağırlık hissi .....
59. Ölüm ya da ölme düşünceleri .....
60. Aşırı yemek yeme .....

61. İnsanlar size batığı veya hakkınızda konuştuğu zaman rahatsızlık duyma .....
62. Size ait olmayan düşüncelere sahip olma .....
63. Bir başkasına vurmak, zarar vermek, yaralamak dürtülerinin olması .....
64. Sabahın erken saatlerinde uyanma .....
65. Yıkanma, sayma, dokunma gibi bazı hareketleri yenileme hali .....
66. Uykuda huzursuzluk, rahat uyuyamama .....
67. Bazı şeyleri kırıp dökme isteği .....
68. Başkalarının yanında kendini çok sıkılgan hissetme .....
69. Başkalarının yanında kendini çok sıkılgan hissetme .....
70. Çarşı, sinema gibi kalabalık yerlerde rahatsızlık hissi .....
71. Her şeyin bir yük gibi görünmesi .....
72. Dehşet ve panik nöbetleri .....
73. Toplum içinde yer içerken huzursuzluk hissi .....
74. Sık sık tartışmaya girme .....
75. Yalnız bıraktığımızda sinirlilik hali .....
76. Başkalarının sizi başarılarınız için yeterince takdir etmediği duygusu .....
77. Başkalarıyla birlikte olunan durumlarda bile yalnızlık hissetme .....
78. Yerinizde durmayacak ölçüde rahatsızlık duyma .....
79. Değersizlik duygusu .....
80. Size kötü bir şey olacakmış duygusu .....
81. Bağırma ya da eşyaları fırlatma .....
82. Topluluk içinde bayılacağınız korkusu .....
83. Eğer izin verirsiniz insanların sizi sömüreceği duygusu .....
84. Cinsellik konusunda sizi çok rahatsız eden düşüncelerinizin olması .....
85. Günahlarınızdan dolayı cezalandırmanız gerektiği düşüncesi .....
86. Korkutucu türden düşünce ve hayaller .....
87. Bedeninizde ciddi bir rahatsızlık olduğu düşüncesi .....
88. Başka bir kişiye karşı asla yakınlık duymama .....
89. Suçluluk duygusu .....
90. Aklınızda bir bozukluğun olduğu düşüncesi .....

## Ek 6. Beş Faktör Kişilik Envanteri

1 = Hiç katılmıyorum

2 = Biraz katılmıyorum

3 = Ne katılıyorum ne de katılmıyorum (kararsızım)

4 = Biraz katılıyorum

5 = Tamamen katılıyorum

\_\_\_ 1. Konuşkan

\_\_\_ 2. Başkalarında hata arayan

\_\_\_ 3. İşini tam yapan

\_\_\_ 4. Bunalmı, melankolik

\_\_\_ 5. Orijinal, yeni görüşler ortaya koyan

\_\_\_ 6. Ketum/vakur

\_\_\_ 7. Yardımsever ve çıkarıcı olmayan

\_\_\_ 8. Biraz umursamaz

\_\_\_ 9. Rahat, stresle kolay baş eden

\_\_\_ 10. Çok değişik konuları merak eden

\_\_\_ 11. Enerji dolu

\_\_\_ 12. Başkalarıyla sürekli didişen

\_\_\_ 13. Güvenilir bir çalışan

\_\_\_ 14. Gergin olabilen

\_\_\_ 15. Maharetli, derin düşünen

\_\_\_ 16. Heyecan yaratabilen

\_\_\_ 17. Affedici bir yapıya sahip

\_\_\_ 18. Dağınık olma eğiliminde

\_\_\_ 19. Çok endişelenen

\_\_\_ 20. Hayal gücü yüksek

\_\_\_ 23. Tembel olma eğiliminde olan

\_\_\_ 24. Duygusal olarak dengeli, kolayca keyfi kaçmayan

\_\_\_ 25. Keşfeden, icat eden

\_\_\_ 26. Atılgan bir kişiliğe sahip

\_\_\_ 27. Soğuk ve mesafeli olabilen

\_\_\_ 28. Görevi tamamlanıncaya kadar sebat edebilen

\_\_\_ 29. Dakikası dakikasına uymayan

\_\_\_ 30. Sanata ve estetik değerlere önem veren

\_\_\_ 31. Bazen utangaç, çekingen olan

\_\_\_ 32. Hemen hemen herkese karşı saygılı ve nazik olan

\_\_\_ 33. İşleri verimli yapan

\_\_\_ 34. Gergin ortamlarda sakin kalabilen

\_\_\_ 35. Rutin işleri yapmayı tercih eden

\_\_\_ 36. Sosyal, girişken

\_\_\_ 37. Bazen başkalarına kaba davranabilen

\_\_\_ 38. Planlar yapan ve bunları takip eden

\_\_\_ 39. Kolayca sinirlenen

\_\_\_ 40. Düşünmeyi seven, fikirler geliştirebilen

\_\_\_ 41. Sanata ilgisi çok az olan

\_\_\_ 42. Başkalarıyla işbirliği yapmayı seven

___	21. Sessiz bir yapıda	___	43. Kolaylıkla dikkati dağılan
___	22. Genellikle başkalarına güvenen	___	44. Sanat, müzik ve edebiyatta çok bilgili

## Ek 7. Travmatik Yaşantılar Ölçeği

1 = hiç etkilemedi 2 = biraz etkiledi 3 = orta derecede etkiledi 4 = çok etkiledi  
5 = ileri derecede etkiledi

	<u>Başınıza geldimi</u>	<u>Kaç Yaşında</u>	<u>Etkilenme</u>
1. Çocukluğunuzda anababanıza ya da kardeşlerinize bakmak zorunda olmak	Hayır Evet	.....	1 2 3 4 5
2. Ailenizde problemler olması (örneğin ana ya da babanızda alkolizm ya da ruhsal problem olması, fakirlik)	Hayır Evet	.....	1 2 3 4 5
3. SİZ ÇOCUKKEN aile bireylerinden birinin ölümü (kardeş ya da anababa)	Hayır Evet	.....	1 2 3 4 5
4. ERİŞKİNLİĞİNİZDE aile olumsuz olaylar (örneğin esir düşme, yakınların ölümü, mahrumiyet, yaralanma) bireylerinden birinin (çocuk ya da eş) ölümü	Hayır Evet	.....	1 2 3 4 5
5. Vücutça ağır yaralanma olumsuz olaylar (örneğin kol ya da bacak kaybı, ağır yanık)	Hayır Evet	.....	1 2 3 4 5
6. Hastalık, ameliyat ya da kaza nedeniyle hayati tehlike geçirme	Hayır Evet	.....	1 2 3 4 5
7. Anababanızın boşanması	Hayır Evet	.....	1 2 3 4 5
8. Kendinizin boşanması	Hayır Evet	.....	1 2 3 4 5
9. Birisinin sizi ölümle tehdit etmesi (örneğin gasp sırasında)	Hayır Evet	.....	1 2 3 4 5
10. Şiddetli ağrı çekme (örneğin yaralanma ya da ameliyat nedeni ile)	Hayır Evet	.....	1 2 3 4 5
11. Savaş koşullarında yaşanan olumsuz olaylar (örneğin esir düşme, yakınların ölümü, mahrumiyet, yaralanma)	Hayır Evet	.....	1 2 3 4 5
12. İkinci kuşak olarak savaşın etkilerine maruz kalma (Anababa ya da yakın akrabalarınızın başına savaş koşullarında kötü olaylar gelmiş olması)	Hayır Evet	.....	1 2 3 4 5
13. Başkasının travmaya uğramasına tanık olma.	Hayır Evet	.....	1 2 3 4 5

14. Anababa ya da kardeşleriniz tarafından duygusal ihmale uğrama (örneğin yalnız bırakılma, yetersiz sevgi görme)	Hayır Evet	.....	1 2 3 4 5
15. Diğer aile bireyleriniz tarafından duygusal ihmale uğrama (örneğin amca, dayı, teyze, hala, yeğen, büyükanne ve büyükbaba)	Hayır Evet	.....	1 2 3 4 5
16. Aileniz dışındaki kişiler tarafından duygusal ihmale uğrama (örneğin komşular, arkadaşlar, üveyanababa öğretmenler).	Hayır Evet	.....	1 2 3 4 5
17. Anababa ya da kardeşleriniz tarafından duygusal tacize uğrama (örneğin küçük düşürülme, alay edilme, aşağılayıcı isim takılması, sözle tehdit edilme, haksız yere ceza verilmesi)	Hayır Evet	.....	1 2 3 4 5
18. Diğer aile bireyleriniz (örneğin amca, dayı, teyze, hala, yeğen, büyükanne ve büyükbaba) tarafından duygusal istismara uğrama (örneğin küçük düşürülme, alay edilme, aşağılayıcı isim takılması, sözle tehdit edilme, haksız yere ceza verilmesi)	Hayır Evet	.....	1 2 3 4 5
19. Aileniz dışındaki kişiler (örneğin komşular, arkadaşlar, üvey anababa öğretmenler) tarafından duygusal istismara uğrama (örneğin küçük düşürülme, alay edilme, aşağılayıcı isim takılması, sözle tehdit edilme, haksız yere ceza verilmesi)	Hayır Evet	.....	1 2 3 4 5
20. Anababa ya da kardeşleriniz tarafından vücutça istismara uğrama (örneğin, size vurulması, eziyet edilmesi, ya da yaralanmanız)	Hayır Evet	.....	1 2 3 4 5
21. Diğer aile bireyleriniz (örneğin amca, dayı, teyze, hala, yeğen, büyükanne ve büyükbaba) tarafından vücutça istismara uğrama (örneğin, size vurulması, eziyet edilmesi, ya da yaralanmanız)	Hayır Evet	.....	1 2 3 4 5
22. Aileniz dışındaki kişiler (örneğin komşular, arkadaşlar, üvey anababa öğretmenler) tarafından vücutça istismara uğrama (örneğin, size vurulması, eziyet edilmesi, ya da yaralanmanız)	Hayır Evet	.....	1 2 3 4 5
23. ‘Size çok ağır cezalar verilmesi’ Cevabınız evet ise bu nasıl bir cezaydı, açıklayınız.			
24. Anababa ya da kardeşleriniz tarafından cinsel tacize uğrama (bedensel temas ya da dokunma OLMAKSIZIN cinsel davranışlarda bulunulması)	Hayır Evet	.....	1 2 3 4 5

25. Diğer aile bireyleriniz (örneğin amca, dayı, teyze, hala, yeğen, büyükanne ve büyükbaba) tarafından cinsel tacize uğrama (bedensel temas ya da dokunma OLMAKSIZIN cinsel davranışlarda bulunulması) Hayır Evet ..... 1 2 3 4 5
26. Aileniz dışındaki kişiler (örneğin komşular, arkadaşlar, üvey anababa öğretmenler) tarafından cinsel tacize uğrama (bedensel temas ya da dokunma OLMAKSIZIN cinsel davranışlarda bulunulması) Hayır Evet ..... 1 2 3 4 5
27. Anababa ya da kardeşler tarafından cinsel istismara uğrama (bedensel temas ya da dokunmanın olduğu istenmeyen cinsel davranışlar) Hayır Evet ..... 1 2 3 4 5
28. Diğer aile bireyleriniz (örneğin amca, dayı, teyze, hala, yeğen, büyükanne ve büyükbaba) tarafından cinsel istismara uğrama (bedensel temas ya da dokunmanın olduğu istenmeyen cinsel davranışlar) Hayır Evet ..... 1 2 3 4 5
29. Aileniz dışındaki kişiler (örneğin komşular, arkadaşlar, öğretmenler) tarafından cinsel istismara uğrama (bedensel temas ya da dokunmanın olduğu istenmeyen cinsel davranışlar) Hayır Evet ..... 1 2 3 4 5
30. Eğer taciz ya da istismara uğradıysanız, bunları kaç kişi yaptı?

A) Duygusal istismar (14-19 arasındaki sorulardan her hangi birine EVET cevabı verdiyseniz).  
Kişi sayısı: .....

B) Bedensel istismar (20-23 arasındaki sorulardan her hangi birine EVET cevabı verdiyseniz).  
Kişi sayısı: .....

C) Cinsel taciz (24-26) arasındaki sorulardan her hangi birine EVET cevabı verdiyseniz).  
Kişi sayısı: .....

D) Cinsel istismar (27-29 arasındaki sorulardan her hangi birine EVET cevabı verdiyseniz).  
Kişi sayısı: .....

31. Önceki soruda (30. soru) sözünü ettiğiniz her bir kişi sizin neyiniz oluyordu, belirtiniz.(örneğin, baba, erkek kardeş, arkadaş, öğretmen, yabancı, v.b.). Eğer bu kişi sizden en az 4 yaş büyük idiyse yanına (+) işaret koyunuz. Aksi halde (-) olarak işaretleyiniz. ( Örneğin arkadaş (-) ya da amca (+) gibi)

- A) Duygusal ihmal .....
- B) Duygusal istismar .....
- C) Bedensel istismar .....
- D) Cinsel taciz .....
- E) Cinsel istismar .....

32. Sizi etkilemiş olan BAŞKA travma (ileri derecede üzücü olay) yaşadınız varsa onları da belirtiniz.

33.1 ve 29 arasındaki sorulardan herhangi birine EVET cevabı verdiyseniz, söz konusu olaydan sonra ne kadar destek gördünüz? (Sorunun numarasını ve desteğin düzeyini belirtiniz)  
Soru Numarası Destek (0=Yok,1=Biraz,2= Çok)

## Ek 8. Etik Kurul Onay Belgesi

**EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU**  
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı 2.Kat. Erzene Ankara Cad. 35100 Bornova / İZMİR  
Tel: 0 232 390 4219 - 373 78 81 Fax: 0232 390 21 34  
e-mail: aetik@med.ege.edu.tr www.aek.med.ege.edu.tr

**ARAŞTIRMA BAŞVURUSU ONAY BELGESİ**

<b>BAŞVURU BİLGİLERİ</b>	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Emniyet Müdürlüğünde Çalışan Personelin Sigara Kullanımının Psikopatoloji, Kişilik, Travma Ve İş Doyumu İle İlişkinin İncelenmesi: Çeşme Emniyet Müdürlüğü Uygulaması				
	ARAŞTIRMA PROTOKOL KODU	-				
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Prof. Dr. Hakan COŞKUNOL				
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UZMANLIK ALANI	Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları				
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı				
	VARSA İDARİ SORUMLU UNVANI/ADI/SOYADI	-				
	DESTEKLEYİCİ	-				
	PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ UNVANI/ADI/SOYADI (TÜBİTAK vb. kaynaklardan destek alanlar için)	-				
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ	-				
	ARAŞTIRMANIN FAZİ VE TÜRÜ	FAZ 1 <input type="checkbox"/>	FAZ 2 <input type="checkbox"/>	FAZ 3 <input type="checkbox"/>	FAZ 4 <input type="checkbox"/>	
	Gözetimsel İlaç Çalışması <input type="checkbox"/>	Tıbbi Cihaz Klinik Araştırması <input type="checkbox"/>				
	İn Vitro Tıbbi Tanı Cihazları İle Yapılan Performans Değerlendirme Çalışmaları <input type="checkbox"/>		İlaç Dışı Klinik Araştırma <input checked="" type="checkbox"/>			
	Diğer ise belirtiniz					
ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ <input checked="" type="checkbox"/>	ÇOK MERKEZLİ <input type="checkbox"/>	ULUSAL <input checked="" type="checkbox"/>	ULUSLARARASI <input type="checkbox"/>		
<b>DEĞERLENDİRİLEN BELGELER</b>	<b>Belge Adı</b>	<b>Tarihi</b>	<b>Versiyon Numarası</b>	<b>Dili</b>		
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ	09.11.2017	-	Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>		
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU	09.11.2017	-	Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>		
	OLGU RAPOR FORMU	-	-	Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>		
	SİGORTA	<input type="checkbox"/>				
	ARAŞTIRMA BÜTÇESİ	<input checked="" type="checkbox"/> İmza tarihi: 09.11.2017				
	DİĞER	<input type="checkbox"/>				
<b>KARAR BİLGİLERİ</b>	Karar Nu: 18-1/31	Tarih: 09.01.2018				
	Yukarıda başvuru bilgileri verilen klinik araştırma başvuru dosyası ve ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak Kurulumuzca incelenmiş, <b>araştırma giderlerinin gönüllüye ve/veya bağlı bulunduğu sosyal güvenlik kurumuna ödenmediği koşullarda</b> araştırmaya başlanmasının etik açıdan uygun bulunduğuna oy birliği ile karar verilmiştir.					
<b>EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU</b>						
<b>ÇALIŞMA ESASI</b>	İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu, Tıbbi Cihaz Klinik Araştırmaları Yönetmeliği					
<b>BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI:</b>	Prof. Dr. Ayşe EROL					
Unvanı / Adı / Soyadı EK Üyeliği	Uzmanlık Dalı	Kurumu	Cinsiyeti	İlişki (*)	Kablim (**)	İmza
Prof. Dr. Ayşe EROL Başkan	Tıbbi Farmakoloji	E.Ü. Tıp Fakültesi Tıbbi Farmakoloji AD.	K	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H	
Prof. Dr. Mine HEKİMGİL Başkan Yardımcısı	Tıbbi Patoloji	E.Ü. Tıp Fakültesi Tıbbi Patoloji AD	K	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H	
Prof. Dr. Bülent SEMERCİ Üye	Üroloji	E.Ü. Tıp Fakültesi Üroloji AD.	E	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H	
Etik Kurul Başkanının Unvanı/Adı/Soyadı: Prof. Dr. Ayşe EROL	İmza 	Araştırma Başvurusu Onay Belgesi	Belge Kodu 22	Rev. Tarihi / No.su: 17.10.2017/06	Sayfa 1/2	



ARAŞTIRMA BAŞVURUSU ONAY BELGESİ

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Emniyet Müdürlüğünde Çalışan Personelin Sigara Kullanımının Patkopatoloji, Kızılık, Travma Ve İş Doyumu İle İlgisinin İncelenmesi: Çeşme Emniyet Müdürlüğü Uygulaması
ARAŞTIRMA PROTOKOL KODU	-

KARAR BİLGİLERİ		Karar Nu : 18-1/31					İmza
Unvanı / Adı / Soyadı EK Üyeliği	Uzmanlık Dalı	Kurumu	Cinsiyeti	İlişki (*)	Kabım (**)		
Prof. Dr. Ayça Arzu SAYINER Üye	Mikrobiyoloji	D.E.Ü. Tıp Fakültesi Tıbbi Mikrobiyoloji Bölümü Tıbbi Mikrobiyoloji AD, Tıbbi Viroloji BD	K	<input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	TOPLANTIYA KATILMADI	
Prof. Dr. Şebnem PIRILDAR Üye	Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları	E.Ü. Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları AD	K	<input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H		
Prof. Dr. Demet ÖZDAMAR Üye	Medeni Hukuk	D.E.Ü. Hukuk Fakültesi Medeni Hukuk AD	K	<input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H		
Prof. Dr. Murat PEHLİVAN Üye	Biyofizik	E.Ü. Tıp Fakültesi Biyofizik AD.	E	<input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H		
Prof. Dr. Mine DÜNDAR ÇÖMLEKÇİ Üye	Protetik Diş Tedavisi	E.Ü. Diş Hek. Fakültesi Protetik Diş Tedavisi AD	K	<input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H		
Prof. Dr. Nevin ORUÇ Üye	Gastroenteroloji	E.Ü. Tıp Fakültesi Gastroenteroloji BD	K	<input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H		
Prof. Dr. Şafak TANER Üye	Halk Sağlığı	E.Ü. Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.	K	<input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H		
Prof. Dr. Çağatay ÜSTÜN Üye	Tıp Tarihi ve Etik	E.Ü. Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik AD.	E	<input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H		
Prof. Dr. Sema KALKAN UÇAR Üye	Çocuk Metabolizma Hastalıkları	E.Ü. Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD	K	<input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H		
Prof. Dr. Aynur UYSAL TORAMAN Üye	Halk Sağlığı Hemşireliği	E.Ü. Hemşirelik Fakültesi Halk Sağlığı Hemşireliği AD	K	<input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H		
Uzm. Ecz. Ebru BEDİR Üye	Eczacı	E.Ü. Tıp Fakültesi Tıbbi Farmakoloji AD.	K	<input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H		
Fatma BÜYÜKAKKUŞ Üye	Ziraat Mühendisi	Emekli	K	<input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H		

Araştırma ile İlişki  
• Toplantıda Bulunma

ASLI GİBİDİR  
Sumru ERGİ  
EÜTF Klinik Araştırmaları  
Etik Kurulu Sekreteri

Etik Kurul Başkanı Unvanı/Adı/Soyadı: Prof. Dr. Ayşe EROL		Araştırma Başvurusu Onay Belgesi	Belge Kodu 22	Rev. Tarihi / No.su: 28.09.2011/05	Sf :
---	--	----------------------------------	------------------	---------------------------------------	---------

ge Dnv, Evrak Tarih ve Sayısı: 09/11/2017-E.288172



T.C.  
EGE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ  
Kurul İşleri



Sayı : 86991637-302.14.01  
Konu : Zeynep ERBUĞ'un tez konusu tespiti

MADDE BAĞIMLILIĞI, TOKSİKOLOJİ VE İLAÇ BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ  
MÜDÜRLÜĞÜNE

Anabilim Dalımız yüksek lisans programı öğrencisi Zeynep ERBUĞ'un tez konusunun "Emniyet Müdürlüğünde Çalışan Personelin Sigara Kullanımının Psikopatoloji, Kişilik Travma ve İş Doyumu ile İlişkisinin İncelenmesi: Çeşme Emniyet Müdürlüğü Uygulaması" olarak belirlenmesi Enstitümüz Yönetim Kurulunun 01.11.2017 tarih ve 39/12 sayılı kararları ile uygun görülmüştür..

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

**e-İmzalıdır**  
Prof. Dr. Mine HOŞGÖR LIMONCU  
Müdür V.

Ege Üniversitesi Kampüsü 35100 Bornova / İzmir  
Telefon No: 0 (232) 311 44 93 - Faks No: 0 (232) 311 44 86  
E-Posta: sbekuruk@mail.ege.edu.tr - İnternet Adresi: www.ege.edu.tr

Bilgi İçin: Ugur  
Unvan  
Telefon No:

... Elektronik İmza ile imzalanmıştır

## 9. Teşekkür

Öncelikle araştırma sürecimin her aşamasında engin tecrübeleri ve bilgi birikimi ile yol gösteren, pes ettiğim süreçlerde bana olan inancı ve güveni ile beni teşvik eden değerli danışman hocam Sayın Prof. Dr. Hakan COŞKUNOL'a,

BATI Enstitüsü'nde tanıdığım, bilgilerini paylaşan tüm saygıdeğer hocalarıma,

Hayatım boyunca desteklerini hissettiğim, koşulsuz sevgileri ve inançlarıyla daima yanımda olan, sadece var oldukları için annem Ferda ERBUĞ'a ve anneannem Betül KEFELİ'ye; aramızdan ayrılan ancak varlığını her an hissettiğim rahmetli babam Hamza ERBUĞ'a,

Uygulamalarım sürecinde yardımlarını esirgemeyen, katılımlarıyla destek sağlayan Çeşme Emniyet Teşkilatı ve Çeşme Emniyet Müdürü Sayın Gürcan ALEV'e,

Çalışma konusunun ortaya çıkmasındaki katkıları ve arkadaşlığı için Hande SÖYLER'e, bioistatistikteki yardımlarını benden esirgemeyen Semiha ÖZGÜL'e, enstitünün bana kazandırdığı değerli dostum Ayşe ÇAKIR'a, renkli kişiliği ve güzel dostluğuyla yanımda olan Lütfiye AKBAYLAR'a, tez sürecim boyunca yanımda olan tüm değerli arkadaşlarıma,

İsimlerini yazamadığım ancak varlıklarıyla hayatıma anlam katan tüm değerli tanıdıklarına sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

İzmir, 2019

Zeynep ERBUĞ

## 10. Özgeçmiş

### A. KİŞİSEL BİLGİLER

Adı soyadı: Zeynep ERBUĞ

Doğum tarihi: 18.02.1981

Yabancı dil bilgisi: Fransızca, İngilizce, İtalyanca

Görev yeri: -

E-posta adresi: zeynepbug@hotmail.com

Telefon: 0 507 385 01 13

### B. EĞİTİM BİLGİLERİ

Ege Üniversitesi Madde Bağımlılığı, Toksikoloji ve İlaç Bilimleri Enstitüsü,  
Yüksek Lisans, Madde Bağımlılığı

Mezun olduğu üniversite/fakülteyi lütfen belirtiniz: Eskişehir Anadolu  
Üniversitesi İktisat Fakültesi Çalışma Ekonomisi ve Endüstriyel İlişkiler

Lyon Üniversitesi- Ekonomik ve Sosyal Yönetim

Mezuniyet tarihini lütfen yıl olarak belirtiniz: 2008

Varsa, akademik ünvanları lütfen belirtiniz: -

### C. İŞ TECRÜBESİNE AİT BİLGİLER

Bugüne kadar çalıştığı kurum/kuruluşları lütfen belirtiniz: İzfaş-Uluslararası  
İlişkiler Asistanı; Magellan Turizm-Ofis Asistanı; Raymond James-Ofis Asistanı;  
Tandoğan Yatırım Holding Delphoi Danışmanlık Hizmetleri-Proje Koordinatörü,  
Türkiye Futbol Federasyonu-Milli Takımlar Tercümanı

### KLİNİK ARAŞTIRMALARLA İLGİLİ GENEL BİLGİLER

İyi klinik uygulamaları (İKU) ve klinik araştırma konularında eğitim alınmışsa,  
alınan kurum/kuruluşun adı ve tarihi ile lütfen belirtiniz:

Varsa, araştırmacı olarak katılan klinik araştırmaları lütfen belirtiniz:

Varsa, izleyici (monitör) olarak katılan klinik araştırmaları lütfen  
belirtiniz:

Varsa, saha görevlisi olarak katılan klinik araştırmaları lütfen belirtiniz:

Varsa, araştırma eczacısı olarak katılan klinik araştırmaları lütfen belirtiniz:

**D. ÖZGEÇMİŞ SAHİBİNİN İMZASI**

Adı soyadı: Zeynep ERBUĞ

Tarih (gün/ay/yıl olarak): 29.05.2019

İmza: