

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

**SİGARA İÇENLERDE VE İÇMEYENLERDE DUYGUSAL
ZEKA, PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ VE TÜKENMİŞLİK
DÜZEYİNİN KARŞILAŞTIRILMASI**

Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan:

Erinç ERBİLDİM

İstanbul, 2019

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

**SİGARA İÇENLERDE VE İÇMEYENLERDE DUYGUSAL
ZEKA, PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ VE TÜKENMİŞLİK
DÜZEYİNİN KARŞILAŞTIRILMASI**

Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan:
Erinç ERBİLDİM

Öğrenci No:

17550900008

Danışman:

Prof. Dr. Mehmet Kerem DOKSAT

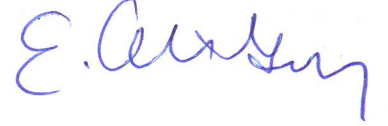
İstanbul, 2019

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “**Sigara İçenlerde ve İçmeyenlerde Duygusal Zeka, Psikolojik İyi Oluş ve Tükenmişlik Düzeyinin Karşılaştırılması**” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmamın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

28/11/2019

Erinç ERBİLDİM



T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
TEZLİ YÜKSEK LİSANS SINAV TUTANAĞI

28 / 11 / 2019

Enstitümüz *Psikoloji* Anabilim Dalı *Klinik Psikoloji* Programı yüksek lisans öğrencilerinden 17550900008 numaralı *Erinç ERBİLDİM*'in "Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim – Öğretim Yönetmeliği"nin ilgili maddesine göre hazırlayarak, Enstitümüze teslim ettiği "*Sigara İçenlerde ve İçmeyenlerde Duygusal Zeka, Psikolojik İyi Oluş ve Tükenmişlik Düzeyinin Karşılaştırılması*" konulu tezini, Yönetim Kurulumuzun 19/11/2019 tarih ve 2019/06 sayılı toplantısında seçilen ve Taksim Yerleşkesinde toplanan biz jüri üyeleri huzurunda, Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliğininin 29. maddesininin 3. fıkrası gereğince (...50) dakika süre ile aday tarafından savunulmuş ve sonuçta adayın tezi hakkında *oyçokluğu/oybirliği* ile *Kabul/Red veya Düzeltme* kararı verilmiştir.

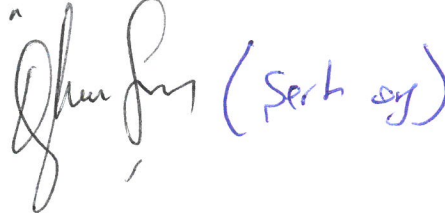
İşbu tutanak, 4 nüsha olarak hazırlanmış ve Enstitü Müdürlüğü'ne sunulmak üzere tarafımızdan düzenlenmiştir.



DANIŞMAN
Prof. Dr. Mehmet Kerem DOKSAT
(Beykent Üniversitesi)

ÜYE
Dr.Öğr. Üyesi Hüseyin EBADİ
(Beykent Üniversitesi)

ÜYE
Dr. Öğr. Üyesi Özlem ŞENER
(İstanbul Aydın Üniversitesi)



Adı ve Soyadı : Erinç ERBİLDİM
Danışmanı : Prof. Dr. Mehmet Kerem DOKSAT
Türü ve Tarihi : Yüksek Lisans, 2019
Alanı : Klinik Psikoloji
Anahtar Kelimeler : Duygusal zekâ, tükenmişlik, psikolojik iyi oluş

ÖZ

SİGARA İÇENLERDE VE İÇMEYENLERDE DUYGUSAL ZEKA, PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ VE TÜKENMİŞLİK DÜZEYİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Bu araştırma sigara kullanan ve kullanmayan bireyleri duygusal zekâ, tükenmişlik ve psikolojik iyi oluş seviyeleri bakımından karşılaştırmak amacıyla yapılmıştır. Bu amaç doğrultusunda Türkiye ve Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde yaşayan 18 yaş üstü 240 yetişkin araştırmanın örneklemini oluşturmaktadır. Araştırmada 'Sosyodemografik Bilgi Formu' katılımcıların sosyodemografik özelliklerini, 'Duygusal Zekâ Ölçeği' duygusal zekâ seviyesini, 'Tükenmişlik Ölçeği' tükenmişlik seviyesini ve 'Psikolojik İyi Oluş Ölçeği' iyi oluş seviyesini ölçmek amacıyla kullanılmıştır. Toplanan verilerin değerlendirilmesi ve analizinde IBM SPSS v.21 paket programı kullanılmıştır. Araştırmanın bulgularında sigara kullanan ve kullanmayan bireylerin duygusal zekâ, tükenmişlik ve psikolojik iyi oluş seviyeleri bakımından farklılık göstermediği ortaya konmuştur. Araştırma sonuçları, önceki bulgular ışığında başka uygulamalara da yol gösterecek şekilde tartışılmıştır.

Name and Surname : Erinç ERBİLDİM
Advisor : Prof. Dr. Mehmet Kerem DOKSAT
Type and Date : Master, 2019
Area : Clinical Psychology
Key words : Emotional intelligence, burn out, psychological well being.

ABSTRACT

COMPARING EMOTIONAL INTELLIGENCE, BURNOUT AND PSYCHOLOGICAL WELL BEING OF SMOKERS AND NONSMOKERS.

The aim of the study is to compare the emotional intelligence, burnout and psychological wellbeing among smokers and nonsmokers. 240 adults living in Turkey and North Cyprus have been chosen randomly as the sample of the research. Research includes personal information sheet about the demographic information for the participants, Emotional Intelligence scale to measure emotional intelligence, burnout scale to measure the degree of burnout and psychological wellbeing scale to measure wellbeing degree of the attendants. IBM SPSS v.21 package program was used in the evaluation and analysis of the collected data. The findings showed that there is no significant difference in the level of emotional intelligence, burnout and psychological wellbeing among smokers and nonsmokers. The results of the research were discussed in the light of the previous findings in order to establish guidance for other researches.

İÇİNDEKİLER

	Sayfa No.
ÖZ	i
ABSTRACT	ii
TABLolar LİSTESİ	vi
KISALTMALAR	viii
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL AÇIKLAMALAR

1.1. Sigara İçme Davranışı.....	4
1.1.1. Sigara Bağımlılığının Açıklanması	4
1.1.2. Sigaranın Zararları ve Sigaraya Bağlı Oluşan Hastalıklar	5
1.2. Duygusal Zekâ	6
1.2.1. Duygusal Zekâ Konseptinin Kökenleri ve Gelişimi.....	7
1.2.2. Duygusal Zekâ Tanımları	8
1.2.3. Duygusal Zekâ Modelleri	9
1.2.4. Duygusal Zekânın Bölümleri	9
1.2.5. Cinsiyet ve Duygusal Zekâ.....	10
1.2.6 Yaş ve Duygusal Zekâ.....	11
1.2.7. Duygusal Zekâ ve Bağımlılık.....	11
1.3. Psikolojik İyi Oluş	12
1.3.1. Carol Ryff'in Nesnel Psikolojik İyi Oluş Konsepti.....	13
1.3.2. Psikolojik İyi Oluş ve Duygusal Zekâ.....	15
1.3.3. Psikolojik İyi Oluş Ve Öz Yeterlilik	16
1.3.4. Psikolojik İyi Oluş ve Sosyal Destek	16
1.3.5. Psikolojik İyi Oluş ve Anababa Tutumu	17
1.3.6. Psikolojik İyi Oluş ve Bağımlılık	17
1.4. Tükenmişlik	18
1.4.1. Maslach'a Göre Tükenmişlik Sendromunun Faktörleri	18

1.4.2. Tükenmişlik Nasıl Engellenebilir?	20
1.4.3. Tükenmişlik ve Duygusal Zekâ	20
1.4.4. Tükenmişlik ve Bağımlılık	21

İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM

2.1 Araştırmanın Modeli	22
2.2. Çalışma Grubu	22
2.3. Araştırmanın Soruları	23
2.4. Araştırmanın Hipotezleri	24
2.5. Verilerin Toplanması	26
2.6. Veri Toplama Araçları	26
2.6.1. Sosyodemografik Bilgi Forumu	27
2.6.2. Duygusal Zekâ Ölçeği	28
2.6.3. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği	28
2.6.4. Tükenmişlik Ölçeği	29
2.7. Araştırma Süreci	29
2.8. Verilerin Analizi	30

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

3.1. Demografik Verilere İlişkin Bulgular	31
3.2 Duygusal Zekâ, Psikolojik İyi Oluş Ve Tükenmişlik Seviyeleri Arasındaki İlişki ...	34
3.3. Sigara İçme Durumuna Göre Katılımcıların Duygusal Zekâ, Tükenmişlik ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Karşılaştırılması	38
3.4. Katılımcıların Yaşına Göre Duygusal Zekâ, Psikolojik İyi Oluş ve Tükenmişlik Düzeylerinin Değerlendirilmesi	38
3.5. Cinsiyete Göre Katılımcıların Duygusal Zekâ, Tükenmişlik ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Karşılaştırılması	40

3.6. Eğitim Durumuna Göre Katılımcıların Duygusal Zekâ, Tükenmişlik ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Karşılaştırılması	42
3.7. Çalışma Durumuna Göre Katılımcıların Duygusal Zekâ, Tükenmişlik ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Karşılaştırılması	45
3.8. Gelir Düzeyinin Nasıl Görüldüğüne Göre Katılımcıların Duygusal Zekâ, Tükenmişlik ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Karşılaştırılması.....	46
3.9. Çocuk Sahibi Olma Durumuna Göre Katılımcıların Duygusal Zekâ, Tükenmişlik ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Karşılaştırılması.....	48

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TARTIŞMA	54
SONUÇ ve ÖNERİLER	61
KAYNAKÇA	63
EKLER	75
Ek-1: Etik Kurul Onay Formu	75
Ek-2: Anket Giriş Yazısı	76
Ek-3: Gözden Geçirilmiş Schutte Duygusal Zekâ Ölçeği	77
Ek-4: Psikolojik İyi Oluş Ölçeği	79
Ek-5: Tükenmişlik Ölçeği	80

TABLolar LİSTESİ

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özelliklerinin Betimleyici İstatistikleri.....	31
Tablo: 2. Duygusal Zekâ, Tükenmişlik ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeklerinin Ortalama ve Standart Sapma Sonuçları.....	33
Tablo 3. Duygusal Zekâ, Psikolojik İyi Oluş ve Tükenmişlik Düzeyini Karşılaştırmak Amaçlı Korelasyon Analizi	34
Tablo 4. Sigara İçenlerde Duygusal Zekâ, Psikolojik İyi Oluş ve Tükenmişlik Düzeyini Karşılaştırmak Amaçlı Korelasyon Analizi.....	36
Tablo 5. Sigara İçmeyenlerde Duygusal Zekâ, Psikolojik İyi Oluş ve Tükenmişlik Düzeyini Karşılaştırmak Amaçlı Korelasyon Analizi.....	37
Tablo 6. Sigara İçen ve İçmeyen Katılımcıların Duygusal Zekâ, Psikolojik İyi Oluş ve Tükenmişlik Bakımından Karşılaştırılmasına İlişkin Mann-Whitney U Sonuçları	38
Tablo 7. Yaş ile Katılımcıların Duygusal Zekâ, Tükenmişlik Ve Psikolojik İyi Oluş Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Korelasyon Analizi Sonuçları.....	39
Tablo 8. Sigara İçen Katılımcıların Yaş ile Duygusal Zekâ, Tükenmişlik ve Psikolojik İyi Oluş Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Korelasyon Analizi Sonuçları.....	40
Tablo 9. Sigara İçmeyen Katılımcıların Yaş ile Duygusal Zekâ, Tükenmişlik ve Psikolojik İyi Oluş Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Korelasyon Analizi Sonuçları	40
Tablo 10. Sigara İçen Katılımcıların Cinsiyete Göre Duygusal Zekâ, Tükenmişlik ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Karşılaştırılmasına İlişkin Mann-Whitney U Testi.....	41
Tablo 11. Sigara İçmeyen Katılımcıların Cinsiyete Göre Duygusal Zekâ, Tükenmişlik ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Karşılaştırılmasına İlişkin Mann-Whitney U Testi.....	42
Tablo 12. Sigara İçen Katılımcıların Eğitim Durumuna Göre Duygusal Zekâ, Tükenmişlik ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal-Wallis Testi	43
Tablo 13. Sigara İçmeyen Katılımcıların Eğitim Durumuna Göre Duygusal Zekâ, Tükenmişlik ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal-Wallis Testi	44
Tablo 14. Sigara İçen Katılımcıların Çalışma Durumuna Göre Duygusal Zekâ, Tükenmişlik ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Karşılaştırılmasına İlişkin Mann-Whitney U Test.....	45

Tablo 15. Sigara İçmeyen Katılımcıların Çalışma Durumuna Göre Duygusal Zekâ, Tükenmişlik ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Karşılaştırılmasına İlişkin Mann-Whitney U Testi.....	46
Tablo 16. Sigara İçen Katılımcıların Gelir Düzeyinin Nasıl Görüldüğüne Göre Duygusal Zekâ, Tükenmişlik ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal-Wallis Testi.....	47
Tablo 17. Sigara İçmeyen Katılımcıların Gelir Düzeyinin Nasıl Görüldüğüne Göre Duygusal Zekâ, Tükenmişlik ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal-Wallis Testi.....	48
Tablo 18. Sigara İçen Katılımcıların Çocuk Sahibi Olma Durumuna Göre Duygusal Zekâ, Tükenmişlik ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Karşılaştırılmasına İlişkin Mann-Whitney U Testi	49
Tablo 19. Sigara İçmeyen Katılımcıların Çocuk Sahibi Olma Durumuna Göre Duygusal Zekâ, Tükenmişlik ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Karşılaştırılmasına İlişkin Mann-Whitney U Testi	50

KISALTMALAR

IQ	: Intelligence Quality
SPSS	: Sosyal Bilimler İçin İstatistik Paketi
TÖ	: Tükenmişlik Ölçeği
US	: United States



GİRİŞ

Sigara sebep olduğu sayısız hastalık ve rahatsızlığa rağmen, toplumun önemli bir bölümü tarafından tüketilen bir maddedir. Bağımlılık yaratması, sigara alışkanlığının uzun yıllar sürmesine sebebiyet vererek bırakılmasını zorlaştırmaktadır. Bu bağımlılığın ardında yatan sebeplerin öğrenilmesi, sigara alışkanlığına sahip bireylerin bu davranışı daha kolay kontrol altına almasını sağlayacaktır.

Psikolojik etkenler ve madde bağımlılığı arasındaki ilişki araştırmalar tarafından ortaya konmaktadır. Depresyon, kaygı bozukluğu veya okb gibi rahatsızlıklardan muzdarip bireyler alkol, sigara veya madde kullanımına daha yatkın halde olurlar. Psikolojik iyi oluş insanların ne derece işlevsel ve hayattan keyif alabildiklerini ifade eder ve bağımlılıkla arasında güçlü bir ilişki vardır. Psikolojik rahatsızlıklar kişilerin iyi oluş seviyesinin düşmesine sebep olarak, bağımlılığın gelişmesinde ortam hazırlar.

Duygusal zekâ ise son zamanlarda psikoloji literatüründe çokca yer verilen bir kavramdır. Duyguların tanımlanmasında, kontrolünde ve diğerlerinin anlaşılmasında önem taşıyan duygusal zekâ, psikolojik iyi oluşu destekleyen bir zekâ türüdür. Okul, iş yeri ve sosyal ortamlarda duygusal zekânın önemi çokca anlaşılmıştır. Karşısındakini duygularını anlayarak İkili ilişkilerin yürütülebilmesi, olumsuz duyguların işlevselliğinin önüne geçmemesi ve kişinin kendini anlaması açısından duygusal zekâ önemli bir rol oynar. Böylece bireyler duygularını tanımlayarak duygusal ihtiyaçlarını giderebilirler ve irrasyonel düşüncelerinin farkına varabilirler. Bu zekâ türünün yüksek olması rahatlama ve iyi oluş sağlayarak sigara, alkol ve madde gibi uyuşturuculara duyulan ihtiyacı azaltır.

Son olarak tükenmişlik, özellikle iş yerlerinde ruhsal ve fiziksel yorgunluğu ifade eden bir kavramdır. Sürekli strese maruz kalmak hayattan alınan zevki düşürerek, yorgun ve keyifsiz hissetmeye sebep olur. Bu durum ikili ilişkilerde ve işlevsellikte bozulmaya yol açar ve bağımlılığın gelişmesine zemin hazırlar. Tükenmişliğin başlıca sebepleri, ağır iş yükü, uzun çalışma saatleri ve iş yerinde zorbalıktır. Tükenmişlik sendromunun sebeplerinin ve doğasının bilinmesi, iş yerinde verimliliği ve kişilerin psikolojik iyi

oluşlarını artırır. Böylece strese bağlı madde ve alkol kullanımı kontrol altına alınmış olur.

Duygusal zekâ, psikolojik iyi oluş ve duygusal zekâ birbirleriyle bağlantılı olan kavramlardır. Duygusal zekânın gelişmiş olması psikolojik iyi oluşu artırır, diğer yandan tükenmişlik sendromunun varlığı ruhsal sağlığı olumsuz yönde etkiler. Alkol, sigara ve madde bağımlılığı bireylerin olumsuz duygularından kaçınması amacıyla başvurduğu işlevsiz telafi ve kaçınma davranışlarıdır.

Araştırmanın bu kısmı amaç, önem, sayıltılar, sınırlılıklar ve kavramlarla ilişkin tanımları kapsamaktadır.

Araştırmanın Amacı

Araştırmanın amacı sigara kullanan ve kullanmayan bireyleri duygusal zekâ, psikolojik iyi oluş ve tükenmişlik seviyeleri bakımından kıyaslayarak aralarındaki farklılıkları ortaya koymaktır.

Araştırmanın Önemi

Sigara içme davranışı tüm dünyada kanser ve kalp krizi gibi önemli rahatsızlıkların önlenemez sebebidir. Milyonlarca insan her yıl sigaraya bağlı rahatsızlıklardan hayatını kaybetmektedir. İnsanların sigara içme davranışı altında yatan etkenlere bakıldığında psikolojik rahatsızlıklar ve stres büyük önem taşımaktadır.

Duyguların kontrol edilmesinde önemi son yıllardaki araştırmalarca kanıtlanan duygusal zekâ, hayattan zevk alınmasının yanı sıra fiziksel sağlığımızda da etkisi olan psikolojik iyi oluş ve özellikle iş yerlerindeki aşırı iş yükü ve sağlıksız ilişkiler sonucu ortaya çıkan tükenmişlik sendromunun sigara içen ve içmeyen kişiler arasındaki ayrımını yapmak, bu etkenlerin sigara içme davranışında ne derece etkili olduğunu ortaya koyacaktır. Bunun sonucunda gerekli müdahaleler, eğitimler ve rehberlikle yaşam kalitesinin artması ve sigara kullanımını etkileyen davranışların değiştirilmesi sağlanacaktır.

Araştırmanın Sayıtları

1. Araştırmada yer alan örneklem grubu evreni temsil etmektedir.
2. Araştırmada kullanılan ‘Sosyodemografik Bilgi Formu’nun katılımcıların sosyodemografik özelliklerini, ‘Schutte Duygusal Zekâ Ölçeği’nin duygusal zekâ seviyesini, ‘Psikolojik İyi Oluş Ölçeği’ psikolojik iyi oluş düzeyini ve ‘Tükenmişlik Ölçeği’ katılımcıların tükenmişlik seviyesini doğru şekilde ölçtüğü varsayılmıştır.
3. Araştırma örnekleminde yer alan katılımcıların kullanılan veri toplama araçlarında yer alan soruları dürüst ve gerçek durumlarını gösterecek şekilde yanıt verdikleri varsayılmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

1. Araştırmada elde edilen sonuçlar 18 yaş üstü Türkiye ve Kuzey Kıbrıs’ta bulunan bireylerden toplanan verilerle sınırlıdır.
2. Araştırmada kullanılan veriler 2019 yılında toplanan verilerle sınırlıdır.
3. Bu araştırmada kullanılan veriler ‘Shutte Duygusal Zekâ Ölçeği’, ‘Tükenmişlik Ölçeği’ ve ‘Psikolojik İyi Oluş Ölçeği’ ile toplanan verilerle sınırlıdır.

Tanımlar

Sigara İçme: Yanan bitki dumanını solumak. Farklı bitkilerin dumanı solunsa da genellikle tütün dumanının solunup geri verilmesiyle karakterizedir.

Psikolojik İyi Oluş: Mutluluk ve hayat tatmini gibi olumlu mental evreleri içeren durum.

Duygusal Zekâ: Kendi ve başkalarının duygularını tanımlama ve anlama ve bu farkındalığı davranış ve ilişkileri yönetmede kullanabilme becerisi.

Tükenmişlik: Aşırı stres ve iş yükü sonucunda oluşan bireydeki olumsuz sonuçlar.

BİRİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL AÇIKLAMALAR

1.1. Sigara İçme Davranışı

Sigara içme davranışı, yanan sigara, pipo veya puro tütününün dumanını solumak olarak tanımlanmaktadır. Bu davranış ara sıra gerçekleşmekle birlikte, tütün içerisinde bulunan kimyasallara fiziksel bir bağımlılığın oluşması sonucu alışkanlık seviyesinde de ortaya çıkabilir (Leone ve Iandini, 2010, s.2510). Nikotin tütün bitkisinin yapraklarından elde edilen ve yüz yıllardır kullanılan bir maddedir. Soluyarak, çiğneyerek veya koklama yoluyla vücutla etkileşime geçer.

1.1.1. Sigara Bağımlılığının Açıklanması

Sigara içerisindeki binlerce madde arasında beyni en çok etkileyen ve bağımlılığa sebep olan madde nikotindir. Nikotinin beyinde ve sinir sisteminde etkileri vardır. Tütün solunduğu zaman nikotin ciğerlerden geçerek kana karışır ve damar yoluyla alınan ilaçlardan çok daha hızlı bir şekilde beyine ulaşır. Nikotin aynı zamanda çiğnendiği ve solunduğu zaman da ağız ve burun kanallarından kana karışır. Nikotinin vücuda aktarımı deriden geçerek de gerçekleşebilir ve beyine ulaşması yaklaşık yedi saniye alır (Malhotra ve ark. 2010, s.75).

Son zamanlarda yapılan çalışmalar insanları sigara kullanma davranışına yönlendiren temel beyin kimyasalının dopamin olduğunu ortaya koymuştur. Nikotin, beyindeki haz ve ödül mekanizmasında önemli işlevi olan dopamin hormonunun salgılanmasını teşvik eder. Bu durum eroin ve kokain gibi maddelerin beyine yaptığı etkiyle benzer bir etkidir ve sigara kullanan kişilerde oluşan bağımlılık ve keyif duygusunun altında yatan temel mekanizma ve sebeptir (Benwell ve ark. 1994, s.235). Nikotin orta seviyede mutluluk, artmış uyarılmışlık, yorgunlukta düşüş ve rahatlama gibi fiziksel ve bilişsel tepkiler ortaya çıkararak bağımlılığın artmasına sebep olur (Henningfield ve ark. 1985, s.5).

Kronik nikotin kullanımı, beyindeki haz ve ödül merkezinde yarattığı bağımlılık sonucunda sigara kullanımını bırakmayı zorlaştıran yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkmasına sebep olur. Bu yoksunluk belirtileri insan vücudunda hem duygusal hem de fiziksel etkiler oluşturur. Duygusal etkiler depresif mod, kaygı, irritabilite ve konsantrasyon bozuklukları olmakla birlikte, fiziksel yoksunluk belirtileri uykusuzluk, mide problemleri, kilo alımı ve kalp rahatsızlıkları gibi problemlerle karakterizedir. Bu yoksunluk belirtilerinden kaçınmak ve uzak durmak geçmişte sigara kullanan kişileri tekrar nikotin arama davranışına iter ve bağımlılığın tekrar nüksetmesine sebep olur (Shiffman ve ark. 2004, s.603)

Son yarım yüzyılda nikotin tüketiminin insan beynindeki bilişsel aktiviteler üzerindeki etkileriyle alakalı araştırmalar yapılmıştır. Bu araştırmalar nikotinin bilişsel aktiviteleri olumlu yönde etkilediğini ortaya koyar. Bu bulgu da sigara bağımlılığının başlıca sebepleri arasında yer almaktadır (Koelega, 1993, s.10).

1.1.2. Sigaranın Zararları ve Sigaraya Bağlı Oluşan Hastalıklar

Sigara kullanımı hem içenlerde hem de sigara dumanına maruz kalan pasif içicilerde çeşitli kronik hastalıkların gelişmesine sebep olur. Bu hastalıkların derecesi sigara kullanılan veya dumanına maruz kalınan süreyle paralellik gösterir (US Department of Health and Human Services, 2014, s.26). Sigaranın insan vücuduna verdiği zarar kompleks bir sistem ve mekanizmayla açıklanmaktadır. Bu sistem sigara dumanının içerisindeki zararlı maddelere maruz kalmakla başlar ve artmış oksidatif stres, iltihap ve DNA hasarıyla son bulur. Zararlı kimyasallar ak ciğerlerden kana karışır ve buradan da nerdeyse tüm vücut bölümlerine taşınır. Kansere bağlı ölümlerin yaklaşık %30'unun sebebi olarak görülen sigara kullanımı, kanser oluşumunun en sık görülen ve engellenebilen etkenidir (Onor ve ark. 2017, s.5-6).

Kanserin oluşumu nikotinin kanserojen özelliklerinin DNA hasarına ve genetik mutasyona sebebiyet vermesiyle ortaya çıkar (US Department of Health and Human Services 2014, s.148). Bu genetik değişimler kontrolsüz hücre artışına ve sonuç olarak da

kansere sebep olur. Sigara kullanımıyla akciğer, baş, boyun karaciğer, mesane, yemek borusu kolon ve rektum kanser türleri arasında doğrudan bir ilişki bulunmuştur. Ayrıca sigara alışkanlığı göğüs, prostat ve diğer kanser türlerine bağlı ölümlere de dolaylı olarak sebebiyet vermektedir (US Department of Healthand Human Services, 2014, s.151).

Sigara kullanımının kalp damar hastalıklarına da doğrudan etki ettiği araştırmalar sonucunda kanıtlanmıştır. Endotel (kan ve lenf damarlarının iç yüzünü oluşturan doku) fonksiyon bozukluğu, protrombik etkiler, enflamasyon, değişmiş lipid metabolizması, miyokardial oksijen ve kan seviyesinde azalma ve insülin direnci sigaranın kalp damar rahatsızlıklarına sebebiyet vermesindeki temel mekanizmalar olarak adlandırılır (US DepartmentofHealthand Human Services, 2010, s.116). Direkt ve pasif içicilik kalp damar hastalıklarının en yaygın sebebi olarak görülmekte ve Amerika Birleşik Devletlerinde her yıl 194000 ölümün sigara kullanımına bağlı kalp damar rahatsızlıklarından kaynaklandığı tespit edilmiştir (US Department of Healthand Human Servicesi, 2010, s.120).

Sigara kullanımı ayrıca akciğer rahatsızlıklarının gelişimiyle de ilişkilendirilmiştir. Bunu sağlayan bazı temel mekanizmalar sigaraya bağlı ciğeri dış etkenlerden koruyan silia hücrelerinin kaybı, mukus bezi hiperpalazisi ve genel olarak akciğer enflamasyonudur. Sigara kullanımı yetişkinlerde astım riskini de önemli ölçüde artırmaktadır. Astım oluşumunun sebepleri de kronik nefes yolu enflamasyonu, bozulmuş mukosilyer temizlik sistemi, artmış bronş tepkiselliği olarak görülür (US Department of Healthand Human Services, 2010, s.371).

1.2. Duygusal Zekâ

Duygular kişinin yaptığı her harekette, aldığı her kararda ve yaptığı yargılarda rol alır. Duygusal olarak zeki sayılan insanlar bu durumun bilincindedir ve duyguları tarafından kontrol edilmek yerine, duygularını kendileri kontrol edebilme yetisine sahiptirler (Goleman, 1995, s.50). Duygusal zekâ kavramı son zamanlarda kişilerin iş, okul ve kişisel hayatındaki bilgi ve yetkinliğini anlamada önemli rol oynamaktadır. Ayrıca

araştırmalar duygusal zekânın iş performansı, motivasyon, karar verme başarılı yönetim ve liderlik gibi vasıfların da belirleyicisi olduğunu ortaya koymuştur (Bar-on 1996, s.20).

1.2.1.Duygusal Zekâ Konseptinin Kökenleri ve Gelişimi

Duygusal zekâ konseptinin kökleri, hayatta kalma konusunda duygularında kullanmanın öneminden bahseden Darwin tarafından atılmıştır. 1900'lü yıllarda zekâ kavramı sadece hafıza ve problem çözüme gibi bilişsel olguları içerirken, daha sonraki yıllarda bilişsel olmayan özelliklerinde farkına varılarak üzerlerinde çalışılmaya başlandı. 1920 yılında Thorndike insanları anlama ve yönetme anlamına gelen sosyal zekâ terimini ortaya attı ve böylece farklı bir zekâ türü olan duygusal zekâyı bilim dünyasına kazandırdı. 1940 yılında Wechsler Yetişkin Zekâ Ölçeğinin mucidi olan David Wechsler, zekânın entelektüel elementlerinin yanında entelektüel olmayan elementlerinin varlığından bahsetti. Entelektüel olmayan elementler duygusal, kişisel ve sosyal faktörleri içermektedir ve bunların kişinin hayatında başarılı olmasını belirleyen önemli faktörler arasında yer aldığını belirtmiştir. Ayrıca bu faktörleri göz ardı etmenin zekâ teriminin yeterli şekilde açıklanması önünde engel teşkil edeceğini ifade etmiştir (Dhani ve Sharma, 2016 s.190). 1983 yılında yazığı Zihnin Çerçevesi: Çoklu Zekâ Teorisi isimli eserinde Howard Gardner hem kişiler arası zekâ (başka insanların niyet, motivasyon ve isteklerini algılama yeteneği) hem de içsel zekâ (kişinin kendi duygularını, korkularını ve motivasyonunu anlaması) terimlerini kullanmıştır. Gardner'in görüşüne göre zekânın geleneksel tanımları insanın biliş yeteneğini yeterince açıklayamıyordu. Bu sebeple IQ testi gibi testler performans ve davranış sonuçlarını önceden tahmin etmede etkisiz kalabiliyordu (Gardner, 1983, s.40).

1990'lı yıllarda psikolog John Mayer ve Peter Salovey duygusal zekâ kavramını ortaya atmışlardır. Onların görüşüne göre duygular, fizyolojik tepkileri, bilişsel özellikleri ve farkındalık seviyesini koordine eden olaylardır. Duygusal zekâyı ise duyguları algılama, düzenleme ve böylece duygusal ve entelektüel büyüme sağlama aracı olarak tanımlamışlardır (Mayer ve Salovey, 1993, s.437).

1996 yılında Dr Reuven Bar-On duygusal zekâ kavramını diğer insanlarla ve kendi duygularımızla başa çıkma yeteneği olarak tanımlamıştır. Bar-On duygusal zekâ ölçeğini oluşturarak, bir kişinin çevresel zorluklar ve profesyonel ve kişisel hayatındaki başarısında duygusal zekânın yeterliliğini ölçmeyi amaçlayan ilk kişi olmuştur. Bu ölçek içsel, kişiler arası, adaptasyon, stres yönetimi ve genel ruh hali olmak üzere beş alanı kapsamaktadır (Özdemir ve ark. 2009, s.368).

Ediger 1997’de belirtildiği üzere, duygular, hisler ve değerler bir kişinin iyi oluşu ve hayatta başarı elde etmesi için büyük önem taşımaktadır. Ediger, bilim öğretmenlerinin bilişsel konulardan ayrılmaması gerektiğine inandığı duygusal alana da vurgu yapması gerektiğini belirtmiştir. Ona göre duygu ve hislerin etkili kullanımı öğrencilerin potansiyelleri doğrultusunda akademik olarak ulaşabilecekleri en yüksek seviyeye ulaşmalarını sağlayacaktır. Örneğin çalışmaktan keyif almayan ve sürekli olumsuz düşünen öğrenciler, zekâ seviyesinden bağımsız olarak potansiyellerini aşmakta zorluk çekecektir.

2001’de Elias duygusal ve sosyal becerilerin öğretilmesinin, öğrencilerin sadece bu bilgileri öğrendikleri senelerde değil, ileriki hayatlarında da başarılı olmak için önemli olduğunu kaydetmiştir. Sosyal ve duygusal zekâ becerileri insanların üstünde uzun dönem olumlu etkiler bırakmaktadır (Elias ve ark. 2007, s.252). Son olarak 2003 yılında Nelson ve Low duygusal zekânın kişisel başarı, kariyer hedeflerine ulaşma ve liderlikte en önemli etken olduğunu ifade etmiştir. Onlara göre duygusal olarak zeki bir kişi kendinin ve başkalarının duygularını anlama, deneyimleme ve ifade etme konusunda yeterlidir (Basu ve Mermilod, 2011, s.184).

1.2.2. Duygusal Zekâ Tanımları

Duygusal zekânın tanımıyla ilgili olarak birçok tartışma vardır. Bu alandaki çalışmaların sayısı arttıkça araştırmacılar bu kavramla ilgili görüşlerini de değiştirmektedir. Salovey ve Mayer ‘e göre duygusal zekâ kişinin kendi ve başkalarının duygu ve hislerini algılaması, aralarındaki farkı kavraması ve bu bilgileri davranışlarını

ve düşüncelerini yönlendirmek için kullanmasıdır. Peter Salove ve John Mayer ise çalışmalarında duygusal zekâyı duyguları ve ne anlam ifade ettiklerini algılama ve duygusal ve entelektüel gelişim için kullanabilme yetisi olarak ifade etmişlerdir. Hein'e göre duygusal zekâ doğuştan sahip olduğumuz ve bize duygularımızı yöneterek uzun dönem sağlık, mutluluk ve hayatta kalma yetisi sağlayan bir yetenektir. Son olarak Bradberry ve Greaves, duygusal zekâyı kendi ve başkalarının duygularını tanımlama ve anlama ve bu farkındalığı davranış ve ilişkileri yönetmede kullanmak olarak belirlemişlerdir (Chong ve ark. 2015, s.2).

1.2.3. Duygusal Zekâ Modelleri

Duygusal zekâ araştırmalarının son yirmi yılında, araştırmacılar üç farklı model geliştirmişlerdir. Bunlar kabiliyet, kişisel özellik ve karışım modellemeleridir. Bu üç kategori arasındaki temel fark araştırmacıların duygusal zekâyı içten gelen bir kişisel özellik veya zamanla geliştirilebilecek bir yetenek olarak görmesidir . Bu sebeple duygusal zekâ ölçümleri her model için farklı doğru ve yanlış cevapları içeren katı testlerle ölçülür. Kabiliyet modeli duygusal zekâyı doğuştan gelen bir mental yetenek ve zekâ türü olarak yorumlarken, kişisel özellik modeline göre duygusal zekâ kişilerin kendi yeteneklerine olan bakış açısıdır. Karışım modeli ise bu iki modelin birleşimidir yani duygusal zekâ hem mental bir özellik hem de iyimserlik, dışa dönüklük gibi kişisel özellikleri içerir (Mayer ve ark. 2011, s.531).

1.2.4. Duygusal Zekânın Bölümleri

Kişinin isteklerini ve dürtülerini kontrol etmek, başkalarının duygularını anlayarak kendini başkalarının yerine koymak, dayanıklılık ve başkalarını motive edebilmek gibi özellikleri olan duygusal zekâ beş farklı bileşenden meydana gelmektedir (Goleman, 1998 s.80).

Bunlardan birincisi kendi hislerini bilmek, kişinin olduğu anda hislerinin farkına varmasıdır ve duygusal zekânın en önemli bileşeni olarak kabul edilir. Kendi duygu dünyasının farkına varmak kişiye psikolojik bir iç görü ve kendini anlama imkânı sağlar. Diğer bir bölüm duyguları kontrol edebilmektir. Duyguları kontrol edebilmek depresyon ve kaygı bozukluğu gibi durumlarla başa çıkılmasını ve hayatın getirdiği zorluklara ve hayal kırıklıklarına göğüs germeyi kolaylaştıran bir yetidir. Üçüncü etmen ise teşviklerin keşfidir. Kendini motive etmek için gerekli teşvikleri bulabilenler daha üretken ve etkili bir çalışma tekniği geliştirebilirler. Dördüncü olarak başkalarının duygularını anlamak yani empati yeteneği temel bir insani yetenektir. Empati yeteneği yüksek insanlar sosyal mesajları daha iyi algılayarak başkalarının istek ve ihtiyaçlarını tespit edebilirler. Son olarak ilişkilerle başa çıkabilmek duygusal zekâ modelinin son bölümüdür. Bu özelliğe sahip kişiler başkalarıyla rahat iletişim kurabilme ve onları anlama yetenekleri sayesinde sosyal ortamlarda fark edilirler ve sağlıklı ilişkilerde bulunurlar (Goleman, 1998, s.88).

1.2.5. Cinsiyet ve Duygusal Zekâ

Duygular ve duygusal zekâ üzerine yapılan araştırmalar, kadınlar ve erkekler arasındaki farklılıkları göz önüne sermektedir. Grossman ve Wood (1993)'e göre geleneksel olarak duygular, olumsuz veya olumlu duyguları daha şiddetli deneyimleyen kadınlarla ilişkilendirilmiştir. Araştırma bulguları, kadınların daha duygusal olduğunu savunmaktadır ve bu görüşü savunmak için biyolojik ve sosyal faktörler öne atılmıştır (Salovey ve Grewal, 2005 s.283). Biyolojik açıklamaya göre kadınlar hayatta kalmak için kendilerinin ve başkalarının duygularını anlamlandırmada daha yeteneklidir. Bu nedenle duyguları işlemede yükümlü bazı beyin bölgeleri kadınlarda daha gelişmiştir. Sosyal yönden ise kadınların duygularını daha açık şekilde ifade edebilirken, erkeklerin üzüntü, suçluluk, korku ve çaresizlik gibi duyguları bastırmaya teşvik edilmesi, kadınlarda daha fazla duygusal farkındalığa ve dolayısıyla duygusal zekâyı sebep olmaktadır (Ciarrochi ve ark, 2000). Ayrıca kadınlar erkeklere göre daha çok sosyal etkileşimde bulunmakta ve ilişkilerini korumak adına daha çok empati ve duygu kontrolü yapmaktadırlar. Palmer ve ark. 2003' e göre kadınlar genel duygusal zekâ ve duygusal zekânın kişilerarası ilişkileri

farkındalık gibi boyutlarından erkeklere göre daha yüksek skor elde etmektedirler. Ayrıca duyguları anlama, yönlendirme, ifade etme ve tahmin etme konusunda da kadınlar erkeklere göre daha yetenekli bulunmuştur.

1.2.6 Yaş ve Duygusal Zekâ

Duygusal zekâ ve yaş arasında olumlu yönde bir ilişki vardır. Duygusal zekâ yaş arttıkça gelişen bir yetenek olarak görülmektedir. Bazı çalışmalar duygusal zekânın 40 ve 50'li yaşlara kadar arttığını ortaya koymuştur. Fariselli ve ark. 2006'ya göre duygusal zekâ tecrübe ve alıştırma yaparak geliştirilebilir. Duygusal zekâ ölçeği kullanılarak yapılan bir araştırmada yaşları 20 ile 50 arasında değişen denekler kullanılmıştır ve daha yaşlı deneklerin duygusal zekâ puanının daha yüksek olduğu anlaşılmıştır. 40'lı yaşlarının sonlarında olan katılımcılar bu araştırmada en yüksek skoru elde etmiştir (Bar-on, 2005, s.112). Duygusal zekâ ve yaş ilişkisini ortaya koyan en sistematik çalışmalardan biri 2000 yılında Carstensen ve ark.tarafından oluşturulmuştur. Bu çalışmada yaşları 18 ile 94 arasında değişen katılımcılara yer verilmiştir. Sonuç olarak daha yaşlı katılımcıların olumsuz duygulanımı daha az deneyimlediği, olumlu ruh halini daha uzun sürdürebildiği ve olumsuz duygular kolaylıkla ortadan kaldırabildiği ortaya konmuştur. Araştırmanın bulgularından biri de kişilerin nevroitiklik seviyesinin yaş ve duygusal zekânın artması sonucu azaldığı yönündedir. Carstensen ve ark.'ın teorisini göre bu durum hayatlarının büyük bir bölümünün geride kaldığı ve yaşamak için sınırlı bir zaman olmasının getirdiği farkındalıktan kaynaklanmaktadır. Bu durumda bireyler hayatlarının olumlu anlarına ve duygularına odaklanarak olumsuz duyguları telafi etme yetisini sahip olurlar. Literatürdeki diğer çalışmalarda yaşla duygu kullanımı arasındaki olumlu ilişki de ortaya konulmuştur. Yaş arttıkça sorun çözmede, sosyal iletişimde ve hatırlamada duygular daha etkin bir rol oynamaktadır.

1.2.7. Duygusal Zekâ ve Bağımlılık

Duygusal zekâ ve madde kullanımı arasındaki ilişki araştırmacıların ilgisini çekmektedir. Düşük duygusal zekâ ve aşırı alkol tüketimi, yasa dışı ilaç kullanımı ve

madde kullanımı arasındaki güçlü ve istikrarlı ilişki yapılan araştırmalar sonucunda ortaya konmuştur (Kun ve Demetrovics, 2010, s.1146). Kolej öğrencileri arasında yapılan bir araştırma duygusal zekânın farkındalık ve duyguları yönetme boyutundan düşük puan alan bireylerin, arkadaş baskısı sonucu aşırı dozda madde ve alkol kullanımına daha yatkın oldukları gözlemlenmiştir (Brackett ve ark. 2004, s.1395). Alkol ve madde aşırı kullanımı duygu yönetiminde başarısız olarak sosyal ilişkilerinde problem yaşayan bireyler için yatıştırıcı özelliği görmektedir. Brackett ve ark. (2004)'ün araştırması özellikle düşük duygusal zekâ puanı alan erkek öğrencilerin yasa dışı madde kullanımı ve aşırı alkol tüketimine eğilimi olduğunu belirtmiştir. Bunun sebebi olarak da çözümleyemedikleri duygusal ve sosyal problemler ve davranışlarının sonucunu kestirememe görülmektedir. Bir başka araştırmada benzer sonuçlara varılmıştır. Duygusal zekâ ile alkol kullanımı ve arkadaş baskısına boyun eğme arasındaki ilişkiyi göz önünde bulunduran araştırma sonucu, duygusal zekâsı düşük olan öğrencilerin arkadaş baskısına boyun eğerek aşırı alkol kullanımına daha yatkın olduğunu ortaya koymuştur. Duygusal zekâsı yüksek bireyler ise genel ortalamadan daha az alkol tüketmektedir. Duygularını ifade etme ve yönlendirme konusunda başarılı olan bireyler rahatlama amacıyla daha az alkolü tercih etmektedirler (Sudraba ve ark. 2012, s.491).

1.3. Psikolojik İyi Oluş

Psikolojik iyi oluş hayat kalitemizi artıran olumlu zihin hali anlamına gelmektedir. Psikoloji literatüründe iyi oluş, hayatla ilgili düşüncelerimizi içeren 'hayat tatmini' ve hayatımızla ilgili duygularımızı içeren 'duygulanım' boyutlarını içerir. İyi oluş, kişisel tatmin, başarı, ümit, stabil ruh hali, anlam, öz güven, başa çıkabilme ve olumlu bakış açısıyla alakalıdır. Güçlü yanlarımızı fark ederek yeteneklerimizi ve ilgi alanlarımızı geliştirmek iyi oluşa yardımcı olur. Bu da uğraştığımız alanda daha yaratıcı olmayı ve keyif almayı sağlar (Bartram, 2007, s.479). Psikolojik iyi oluş mental sağlığın en önemli belirleyicisidir ve aynı zamanda gelişmiş bağışıklık sistemi, fiziksel sağlık ve daha uzun bir yaşam gibi avantajlar sağlamaktadır (Danner ve ark. 2001, s.810)

Psikolojik iyi oluş olumlu mental sağlık anlamına gelmektedir. Yapılan bir araştırma psikolojik iyi oluşun farklı boyutları olduğunu ortaya koymuştur. Bu boyutlar duygu regülasyonu, kişisel karakteristik özellikler, kimlik ve hayat tecrübeleridir (Ryff, 1989). Psikolojik iyi oluş yaş, eğitim, dışa dönüklük ve bilinçlilik gibi faktörlerle artarken, nevroitiklik ve içe dönüklük gibi kişilik özellikleri sebebiyle azalmaktadır. Araştırmalar cinsiyetin psikolojik iyi oluş üzerinde etkisi olmadığını ortaya koyarken, fiziksel sağlık ve maneviyata olan bakış açısının iyi oluş üzerinde direkt etkisi olduğu sonucuna varmıştır (Temane ve Wissing, 2006, s.50).

Günümüzde tek bir psikolojik iyi oluş anlayışı yoktur. İlk zamanlarda mutluluk pozitif ve negatif arasındaki denge olarak tanımlanmıştır (Ryff, 1989, s.1068). Birçok mutluluk ölçeği mutluluğun bu tarifini kullanarak oluşturulmuşlardır. Diener, Emmons, Larsen ve Griffen'in 1985 yılında oluşturdukları hayat memnuniyeti ölçeği buna örnektir. Bu ölçek katılımcıların hayat kalitesini ölçmek için duygusal bileşenlerden çok bilişsel yönlerine odaklanmalarını istemiştir. Geçmiş yıllarda birçok psikolojik iyi oluş ölçeği geliştirilmiştir. Bunlara örnek olarak Antonovsky'nin 1993 yılında oluşturduğu uyumluluk ölçeği, Pretorius'un metanet ölçeği, Holmes ve Rahe'nin sosyal uyumluluk ölçeği ve Beck'in depresyon ölçeği verilebilir. Uyumluluk ölçeği, hayatı anlamlı bulma ve idare edebilme yetisini ölçerken, metanet ölçeği sosyal ve kişisel desteği, sosyal uyumluluk ölçeği dış faktörler karşısındaki stres derecesini ölçmektedir. Beck'in depresyon ölçeği ise depresyon formundaki duygusal durumu ölçmektedir (Conway ve Macleod, 2002, s.28).

1.3.1. Carol Ryff'in Nesnel Psikolojik İyi Oluş Konsepti

Carol Ryff'in 1989 yılında yaptığı araştırması psikoloji iyi oluş kavramına nesnel bir bakış açısı geliştirilmesini sağlamıştır. Araştırması Maslow'un 1968 yılında geliştirdiği kendini gerçekleştirme konsepti, Jung'un 1933'deki bireyselleşme formülasyonu, Allport'un 1961'deki olgunlaşma konsepti, Rogers'ın 1961 senesinde tam anlamıyla işlevsel olan insan üzerine yaptığı araştırma, Erikson'un psikososyal modeli,

Buhler'in temel hayat ihtiyaçları, Neugarten'in 1973 yılında yazdığı yetişkinlik ve yaşlılıkta kişilik değişimi ve son olarak Jahoda'nın 1958'deki olumlu mental sağlığın altı kriterinden etkilenecek oluşturulmuştur(Conway ve Macleod, 2002, s.27). Ryff'in araştırması 60 adet objektif psikolojik iyi oluş ölçüm kriterinin oluşturulmasıyla sonuçlanmıştır. Bu kriterler otonomi, kişisel büyüme, çevre yönetimi, hayat amacı, olumlu ilişkiler ve kendini kabul gibi konuları kapsamaktadır ve olumlu mental sağlığın en nesnel ölçme aracı olarak literatüre geçmiştir (Conway ve Macleod, 2002, s.27). Ryff'in 1989 yılında oluşturduğu modele göre tam anlamıyla işlevsel olan bir kimse yüksek derecede kendini değerlendirebilme, kişisel standartları doğrultusunda kendini derecelendirme ve başkalarının standartlarına göre hareket etmeme özelliklerine sahiptir. Modelin özerklik komponenti ise başkalarının kendini nasıl algıladığını göz ardı ederek oluşturulan bağımsızlık olarak ifade edilir. Özerklik aynı zamanda içsel motivasyonla da alakalıdır. Kişisel büyüme kişinin kendini geliştirerek tam anlamıyla işlevsel bir bireye dönüşmesi, kendini gerçekleştirme ve hedeflerine ulaşması demektir (Ryff ve Keyes, 1995, s.723). Kişisel büyümenin sağlanması için insanın hayatın farklı dönemlerinde kendini geliştirmeye ve karşısına çıkan sorunlara çözüm bulmaya devam etmesi gerekmektedir. Böylece yetenekleri ve kapasitesi artacaktır (Dweck, 2005, s.325). Bu komponentten yüksek puan alan kişiler aynı zamanda yeni ve farklı tecrübelerle açıktır. Çevre yönetimi, kişinin fiziksel ve hayali çevresini seçme konusundaki kontrol gücüyle alakalıdır (Ryff ve Keyes, 1995, s.720). Yüksek çevre yönetimi puanı kişinin çevresi üzerinde etki sahibi olduğunu ortaya koyarken, düşük alan kişiler çevreleri tarafından yönlendirilen kişiler olarak nitelendirilir. Mental olarak olgun bir insan genellikle farklı insanlarla farklı çevrelerde etkileşime girer ve çevrenin gerektirdiği şekilde davranabilir. Yüksek çevre yönetiminin sağlanması için kişilerin komfor alanı olarak nitelendirdikleri güvenli alanlarından dışarı çıkıp farklı tecrübeler deneyimlemesi gerekmektedir (Ryff ve Keyes, 1995, s.724).

Hayat amacı komponenti kişinin hayattaki varoluşuna verdiği önemi ifade eder ve hedefler koyarak onları gerçekleştirmekle alakalıdır. Böylece kişi hayatta tatminlik hissedebilir. Ryff (1989)'a göre psikolojik iyi oluş kişinin kendisinden daha önemli hedef

ve amaçlara kendini adanmasını gerektirir. Hedefler oluşturmak ve bunları başarmak için uğraşmak ilham ve motivasyon kaynağıdır. Olumlu ilişkiler oluşturma komponenti güven ve uzun süren ilişkiler oluşturarak aidiyet hissini oluşturulmasında önem taşır. İyi ilişkiler kurabilmek başkalarının daha iyi anlaşılmasını sağlarken, zayıf ilişkiler hayal kırıklığıyla sonuçlanır. Sosyal ilişkiler kurabilme iyi oluşun önemli bir parçasıdır ve bu beceriye sahip olmamak bir psikolojik bozukluk olarak nitelendirilir. Grup ve takım çalışmalarında iyi ilişkiler kurmak artmış bilgi birikimi ve performans sergilenmesini sağlar (Ryff ve Keyes, 1995, s.724). Son olarak kendini kabul psikolojik iyi oluşun literatürde en çok yinelenen komponentidir. İşlevselliğin ve mental sağlığın en önemli belirleyicisidir. Sağlıklı düzeyde olan kendini kabul olumlu bir bakış açısı ve hayattan tatmin olma durumunun oluşmasına sebep olur (Ryff, 1989, s.1071). Kendine güven başarı elde etmenin ve kabulün anahtarıdır. Böylece kişi geçmiş ve şimdiki zamanı olduğu gibi kabul ederek gelecek için sağlıklı adımlar atabilmektedir (Ryff, 1989, s.1071).

1.3.2. Psikolojik İyi Oluş ve Duygusal Zekâ

Bilimsel literatürde duygusal zekânın, psikolojik iyi oluş üzerinde etkisine yer verilmektedir. Birçok araştırma duygusal zekânın iyi oluş, yüksek oranda olumlu duygular hissetme,olumsuz duygulanımda azalma, hayattan tatmin, psikolojik işlevsellik ve sosyal alanda girişimcilik gibi etkileri olduğunu savunmuştur (Dawda ve Hart, 2000 s.800). Diğer yandan bazı çalışmalar duygusal zekâ ve genç yetişkinlerde psikolojik iyi oluşun belirleyicilerinden olan fiziksel ve ruhsal sağlık gibi değişkenlere odaklanmıştır (Mikolajczak ve ark. 2007, s.1001). Bu çalışmalar doğrultusunda, bireyin duygusal zekâsının kişisel iyi oluşuna ve hayattan duyduğu tatmine doğrudan etkisi olduğu söylenebilir.

Farklı araştırma modellerinde, duygusal zekân duyguları kontrol etmedeki yetenek ve tutumlar olarak nitelendirilmektedir (Petrides ve Furnham, 2001 s.431). Bu bağlamda farklı araştırmalar duygusal zekâ ve algılanan psikolojik iyi oluş arasında olumlu bir ilişki bulmuşlardır. İspanyada'ki genç yetişkinler üzerinde gerçekleştirilen bir çalışma duygusal

zekânın duyguları tanımlama, ifade ve kontrol etme boyutunun farkındalık ve psikolojik iyi oluşla bağlantılı olduğu sonucuna varmıştır (Gasco ve ark. 2018 s.312). Araştırmada duygusal zekâ düşünceleri yöneterek duyguları olumlu yönde değiştirebilme yeteneği olarak tanımlanmıştır. Belirli alıştırmalar yaparak duygusal zekânın geliştirilebileceği de bu araştırmanın sonuçlarındandır.

1.3.3. Psikolojik İyi Oluş Ve Öz Yeterlilik

Psikolojik iyi oluş ve öz yeterlilik kavramı ilk kez 1977 yılında Bandura tarafından ilişkilendirilmiştir. Bandura 1977'ye göre özyeterlilik bireyin belli bir performansı sergilerken deneyimlediği kendililik algısıdır. Diğer bir deyişle kişinin herhangi bir işi gerçekleştirebileceğine dair inancıdır. Öz yeterlilik bireylerin nasıl hissettikleri, düşündükleri ve zor durumlarla nasıl başa çıktıklarıyla da yakından alakalıdır ve saip olunan yeteneklerle değil, kendi kaynaklarına güven derecesi şeklinde ifade edilir. Birey herhangi bir görevi gerçekleştirebilme yeteneğine sahip olsa da, bu yeteneğine inancı yoksa başarısız olma şansı vardır. Özyeterliliğin doğrudan yaşantılar, dolaylı yaşantılar, sözel ikna ve psikolojik durumlar olmak üzere dört kaynağı vardır. Öz yeterlilik bireylerin korkularından kaçınmak yerine onların üstünü gitmelerine ve belirlediği hedefler doğrultusunda hareket edecek motivasyonu bulmalarına sebep olur. Böylece hayattan elde ettikleri tatmin ve psikolojik iyi oluş seviyeleri artmıştır (Bandura, 1977 s.195). De-Caroli ve Sagone (2013)'ün çalışması psikolojik iyi oluşun öz kabul, kişisel gelişim ve çevresel hakimiyet alt boyutlarının öz yeterlilik seviyesiyle anlamlı bir ilişki içerisinde olduğunu ortaya koymuştur.

1.3.4. Psikolojik İyi Oluş ve Sosyal Destek

Psikolojik iyi oluş ve öz yeterlilik arasındaki ilişkinin benzeri, psikolojik iyi oluş ve sosyal destek arasında da bulunmaktadır. Yalçın (2015), özsaygı ve sosyal desteğin, psikolojik iyi oluşun önemli belirleyicileri olduğu sonucuna varmıştır. Kim (2000), de

sosyal değişim ve iyi oluş arasındaki bağlantıyı araştırdığı çalışmasında benzer sonuçlar elde etmiş ve sosyal desteğin iyi oluşla bağlantılı olduğunu belirtmiştir.

1.3.5. Psikolojik İyi Oluş ve Anababa Tutumu

Psikolojik iyioluşun önemle vurgulanan değişkenlerinden biri de anababa tutumudur. Araştırma bulguları, yetişkilerin psikolojik iyi oluşlarında, çocukluk dönemindeki anababa tutumlarının önemli olduğunu göstermiştir. Amato ve Keith'in 1991 yılında gerçekleştirdikleri çalışma, boşanmış anababaların çocukları ile aileleriyle birlikte yaşayan çocukları ele almaktadır. Araştırmanın sonucuna göre boşanmış anababaların çocukları, daha düşük iyi oluş seviyesi göstermektedir. Diğer bir çalışmada, anababa çatışması ve parçalanması ile çocuğun duygusal iyi oluşu arasındaki ilişki incelenmiştir ve 1640 çocuk ele alınmıştır (Türkmen, 2012, s.47). Araştırmanın sonucunda aile arasındaki çatışma ve parçalanmanın kaygı ve depresyonla yakından ilişkili olduğu ortaya konulmuştur. Ayrıca yüksek çatışma ortamında yaşayan çocuklarda, çatışmanın daha düşük seviyede yaşandığı ortamlarda yetişen çocuklara göre daha düşük psikolojik iyi oluş seviyesi gözlemlenmiştir. Son olarak 114 Amerikalı ve 78 Japon üniversite öğrencisinin katılımıyla gerçekleşen bir çalışmada aile beklentilerinin karşılanmasıyla, öznel iyi oluş arasında anlamlı bir ilişki olduğu ifade edilmiştir (Diener ve ark.2010, s.146).

1.3.6. Psikolojik İyi Oluş ve Bağımlılık

Klinik çalışmalar psikiyatrik rahatsızlıkların ve madde bağımlılığının aynı anda görüldüklerini ortaya koymaktadır. Kessler ve ark. (2005)'in çalışması madde kötüye kullanımının sınır kişilik bozukluğu, anti sosyal kişilik bozukluğu, depresyon, bipolar depresyon ve kaygı bozukluklarıyla bir arada görüldüğünü kanıtlamıştır. Kessler ve ark. (2005)'in bir diğer önemli bulgusu da sosyal fobi ve esrar kullanımı arasındaki güçlü korelasyondur (Kessler ve ark. 2005, s.620) Son olarak Moss ve ark. (2012)'nin çalışması

alkol bağımlılığı en yüksek seviyede olan bireylerin, mental iyi oluş ölçeğinden en düşük puanı aldıklarını belirtmiştir (Moss ve ark. 2012, s.824).

1.4. Tükenmişlik

Tükenmişlik sendromu ilk defa 1970'lerin başında okul, bakım evleri, sosyal alanlar ve acil servislerdeki çalışanların fiziksel ve mental yorgunluk düzeylerini belirlemek amacıyla ortaya atılmıştır (Heinemann, 2017, s.1). İleriki yıllarda tükenmişlik, üç boyuttan oluşan ve kronik iş stresine verilen devamlılık arz eden tepki olarak tanımlanmıştır. Bu üç boyut duygusal yorgunluk, olumsuz tavır ve duygular ve düşük tatmin ve başarısızlık hissidir (Maslach ve Jackson, 1981, s.99). Üç boyutlu model ortaya çıkış sırası ve gelişimi açısından, tükenmişlik sendromuna karşı etkili çözümler üretmek amacıyla kullanılmaktadır (Gil-Monte, 1997, s.20). Gilmonte ve Peiro (1999, s.265) araştırmasında tükenmişlik sendromunun düşük başarı hissi ve duygusal yorgunluktan kaynaklandığını ortaya koymuşlardır. Bu hislere karşı geliştirilen başa çıkma stratejisi ise genellikle depersonalizasyon (kişinin kendini bedeninden ve düşüncelerinden kopuk hissetmiş) oluşumdur. Gilmonte ve Peiro (1999, s.266) tükenmişlik sendromunu, bilişsel bir değerlendirme süreci sonrasında iş stresini azaltmak amacıyla ortaya çıkarılan verimsiz başa çıkma stratejileri bütünü olarak ifade eder.

1.4.1. Maslach'a Göre Tükenmişlik Sendromunun Faktörleri

Christina Maslach tükenmişlik sendromunun ölçümünde en çok kullanılan ölçüm aracı olan Maslach tükenmişlik ölçeğinin mucididir (Gil-Monte, 1999, s.261). Maslach (2001)' e göre tükenmişlik iş ortamına özgü kişisel bir tecrübedir ve çalışılan iş yerinin karakteristik özellikleri tükenmişlik seviyesinde önemli rol oynamaktadır. Aşırı iş yükü ve zaman darlığı yorgunluk yaratarak tükenmişlik oluşumunu tetikleyen etkenler arasındadır. İş yerinde çıkar çatışması yani farklı ve tatmin gerektiren farklı isteklerin olması ile işin nasıl yapılacağına yönelik yönergelerin eksikliğinden doğan rol karmaşası da çalışanların tükenmişlik seviyelerini artırmaktadır. Maslach (2001) problemlili müşteri

sayısı ve tükenmişlik arasındaki ilişkiyi de incelemiş ve doğrudan bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Sosyal destekteki eksiklik, süpervizör desteği eksikliği ve diğer çalışanlarla olan uyum da direkt etki koymaktadır (Maslach, 2001, s.405;).

Diğer bir etken de bilgi ve kontrol mekanizmalarıyla alakalıdır. Yaptığı işle alakalı yetersiz geri dönüş alan kişiler tükenmişlik yaşamaktadırlar. Aynı zamanda karar aşamasında etkili olmamak başarı hissiyatını olumsuz etkilemektedir (Maslach, 2001, s.407).

Bireysel faktörler de tükenmişlik seviyesinde büyük etki ve önem taşımaktadır. Kişilerin iş yüküne nasıl tepki verdikleri de araştırılmış ve yaş, eğitim ve kişilik özelliklerine göre kıyaslamalarda bulunulmuştur. Tükenmişlik derecesi yaşla doğru orantılıdır ve genç çalışanlarda 30 veya 40 yaş üstü çalışanlara göre daha düşük düzeyde tükenmişlik saptanmıştır (Maslach, 2001, s.409). Maslach'a göre cinsiyet tükenmişlik düzeyinde önemli bir belirleyici değildir. Bazı çalışmalarda kadınlar bazılarında ise erkekler daha yüksek skor elde etmişlerdir. Bekar kişilerin seviyesi evli erkeklere göre çok daha yüksek çıkarken, bekarların boşanmış kişilere göre de daha yüksek tükenmişlik yaşadıkları ortaya konmuştur (Maslach, 2001, s.410). Eğitim düzeyine bakıldığında, eğitim seviyesi arttıkça tükenmişlik düzeyi de artmaktadır.

Kişilik özellikleriyle tükenmişlik arasındaki ilişki de araştırmalar tarafından ortaya konulmuştur. Buna göre günlük aktivitelere ilgisi, çevresindeki olaylar üzerindeki kontrol hissi ve yeni deneyimlere açıklığı az olan kişiler tükenmişlik sendromundan daha yüksek seviyede etkilenmektedir (özellikle de yorgunluk düzeyinde). Sorumlulukları başkalarının üzerine atma eğilimi olan kişilerde de benzer sonuçlar elde edilmiştir. Kişi ne kadar kendi sorumluluğunu alma eğilimindeyse tükenmişliğe o kadar az yatkındır. Stresle başa çıkmada aktif ve yüzleşmeci davranışlara yerine pasif ve kopuk davranışlar sergileyen çalışanlar da tükenmişlik ölçeğinde daha yüksek skor elde etmiştir (Maslach, 2001, s.414).

1.4.2. Tükenmişlik Nasıl Engellenebilir?

Tükenmişlik sendromunun etkilerini en aza indirmek için farklı stratejiler ortaya atılmıştır. Bunlardan bazıları tükenmişliği oluştuktan sonra engellemeye, bazıları ise tükenmişliğin hiç gerçekleşmemesi için çözümler bulmaya odaklanmıştır (Maslach, 2001, s.418).

Birey odaklı stratejiler çalışanların yorgunluk hissini azaltmayı amaçlayan, başa çıkma veya rahatlama becerilerinin öğrenilmesini içerir. Fakat bu stratejiler genellikle yetersiz kalmaktadır. Bunun sebebi bireylerin çevresel faktörler üzerinde düşük etki sahibi olmasıdır. Bu nedenle çevresel koşullar değiştirilmediği sürece yorgunluk ve tükenmişlik de büyük ölçüde devam edecektir (Maslach, 2001, s.420).

Diğer bir strateji de çalışanların içinde buldukları çalışma koşullarını değiştirmeye yöneliktir. Çevresel stratejilerin geliştirilmesi tükenmişliğin azaltılmasında büyük önem taşımaktadır. Organizasyonel değişimle, bireylere başa çıkma veya rahatlama stratejilerinin öğretilmesi dışında daha çok iş alanına yoğunlaşmaktadır. Örneğin eğer çalışanlar gösterdikleri çaba için yeterli ve adil bir şekilde ödüllendirilirlerse ve çalıştıkları iş yerine aidiyetleri artırılırsa, motivasyonları da aynı oranda artarak tükenmişlik seviyeleri azalacaktır. Diğer bir yaklaşım da adalet ve eşitliktir. İş yerinde adalet ve eşit gelir dağılımının ve davranışın artırılması yapılan bir araştırma sonucu, tükenmişlik seviyesini büyük ölçüde azaltmıştır (Maslach, 2001, s.421).

1.4.3. Tükenmişlik ve Duygusal Zekâ

Tükenmişlik ve duygusal zekâ arasındaki ilişki birçok araştırma tarafından ortaya konulmuştur. Vaezi ve Fallah (2014), 104 öğretmenin katılımıyla gerçekleşen araştırmada, tükenmişlik seviyesi ve duygusal zekâ arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırmanın sonucunda, bu iki değişken arasında ters yönde bir ilişki saptanmıştır. Pishghamdan ve Shebjam (2012) de öğretmenlerin kişilik özellikleri, duygusal zekâ ve tükenmişlik seviyesi arasındaki ilişkiyi içeren bir araştırma yapmıştır. Bulgular, üç değişken arasında güçlü bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. 122 hemşirenin katılımıyla

gerçekleştirilen bir diğ er araştırma, duygusal zekânın stres ve tükenmişlik üzerindeki etkisine odaklanmıştır (Görgens ve Brand, 2012 s.2280). Sonuç olarak duygusal zekâ ve stres arasında ters yönde güçlü bir ilişki tespit edilmiş, duygusal zekânın stresi ve tükenmişliği kontrol altına almada önemli bir faktör olduğu sonucuna varılmıştır. 2013 yılında Kaur ve ark. tarafından yürütülen çalışma duygusal zekâ, stres ve tükenmişlik seviyesini konu almıştır. Araştırmanın sonucunda, duygusal zekâyı geliştirmenin stres altında tükenmişlik sendromunun oluşumunu engellediği ortaya konmuştur.

1.4.4. Tükenmişlik ve Bağımlılık

2007 yılında Nowack ve Petkowski tarafından yapılan araştırma, dışçı muayenehanesinde çalışmakla görevli 879 çalışanın, tükenmişlik ve madde kullanımı arasındaki ilişkiyi ortaya koymuştur. Tükenmişlik seviyesi Maslach Tükenmişlik Ölçeği'yle ölçülmüştür. Bunun sonucunda alkol kullanımı yüksek olan katılımcıların iş stresiyle başa çıkma stratejilerinin başarısız ve kaçınan olduğu, aynı zamanda madde kullanımına da daha yatkın oldukları anlaşılmıştır. Madde kullanımı olan bireylerde depersonalizasyon daha çok gözlemlenmiştir (Campos ve ark. 2017, s.9).

İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın amacına uygun olarak geliştirilen araştırmanın modeli açıklanmıştır. Araştırmanın evreni ve örneklemini belirtilerek, araştırmada kullanılan anketler ve toplanan verilerin istatistiksel analizlerine yer verilmiştir.

2.1 Araştırmanın Modeli

Araştırmanın amacı sigara içen ve içmeyen bireylerin duygusal zekâ, psikolojik iyi oluş ve tükenmişlik seviyelerini karşılaştırmaktır. Bu amaçla yürütülen tarama modelinde betimsel bir çalışmadır. Genel tarama modeli, geniş bir evrene ilişkin genel bir kaniya varmak amacıyla evrenin tamamı veya içerisinden seçilen bir grubun taranmasını hedefler. Bu tip modellerde amaç, çalışmaya konu olan birey veya nesnelere, değişikliğe uğratılmadan tanımlanmasıdır. Gözlem yaparken değişikliğe uğratmamak ve etkide bulunmamak önemli bir noktadır (Karasar, 2019, s111).

2.2. Çalışma Grubu

Örneklemini oluşturan ve tüm özellikleriyle araştırma evrenini açıklayan, küçültülmüş versiyona çalışma evreni adı verilir (Özen ve Gül, 2007 s.395)

Örnek kütleinin büyümesiyle birlikte yanılma ihtimali en aza indirilmiş olur. Araştırmalarda genellikle 100 ile 500 arasında veri yeterli kabul edilmektedir (Karasar, 2019).

Araştırmanın çalışma evreni; Türkiye ve Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde ikamet eden 18 yaş üstü bireylerden oluşmaktadır. Tesadüfi yöntemle seçilmiş olan ve veri toplama araçlarını eksiksiz doldurmuş 120 sigara içen ve 120 sigara içmeyen yetişkin örneklemini oluşturmaktadır.

2.3. Araştırmanın Soruları

Sigara içen ve içmeyen bireyler arasında duygusal zekâ, psikolojik iyi oluş ve tükenmişlik düzeyleri bakımından anlamlı bir farklılık olup olmadığının belirlenmesi araştırmanın temel problemini oluşturmaktadır. Bu araştırmanın soruları aşağıda sıralanmıştır:

1. Sigara içen ve içmeyen bireylerin duygusal zekâ seviyelerinde anlamlı bir farklılık var mıdır?
2. Sigara içen ve içmeyen bireylerin psikolojik iyi oluş düzeylerinde anlamlı bir farklılık var mıdır?
3. Sigara içen ve içmeyen bireylerin tükenmişlik seviyelerinde anlamlı bir farklılık var mıdır?
4. Yaşa göre katılımcıların duygusal zekâ düzeylerinde anlamlı bir ilişki var mıdır?
5. Yaşa göre katılımcıların tükenmişlik düzeylerinde anlamlı bir ilişki var mıdır?
6. Yaşa göre katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeylerinde anlamlı bir ilişki var mıdır?
7. Cinsiyete göre katılımcıların duygusal zekâ düzeylerinde anlamlı bir farklılık var mıdır?
8. Cinsiyete göre katılımcıların tükenmişlik düzeylerinde anlamlı bir farklılık var mıdır?
9. Cinsiyete göre katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeylerinde anlamlı bir farklılık var mıdır?
10. Eğitim durumuna göre katılımcıların duygusal zekâ düzeylerinde anlamlı bir farklılık var mıdır?
11. Eğitim durumuna göre katılımcıların tükenmişlik düzeylerinde anlamlı bir farklılık var mıdır?
12. Eğitim durumuna göre katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeylerinde anlamlı bir farklılık var mıdır?
13. Çalışma durumuna göre katılımcıların duygusal zekâ düzeylerinde anlamlı bir farklılık var mıdır?

14. Çalışma durumuna göre katılımcıların tükenmişlik düzeylerinde anlamlı bir farklılık var mıdır?
15. Çalışma durumuna göre katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeylerinde anlamlı bir farklılık var mıdır?
16. Gelirin nasıl görüldüğüne göre katılımcıların duygusal zekâ düzeylerinde anlamlı bir farklılık var mıdır?
17. Gelirin nasıl görüldüğüne göre katılımcıların tükenmişlik düzeylerinde anlamlı bir farklılık var mıdır?
18. Gelirin nasıl görüldüğüne göre katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeylerinde anlamlı bir farklılık var mıdır?
19. Çocuk sahipliğine göre katılımcıların duygusal zekâ düzeylerinde anlamlı bir farklılık var mıdır ?
20. Çocuk sahipliğine göre katılımcıların tükenmişlik düzeylerinde anlamlı bir farklılık var mıdır?
21. Çocuk sahipliğine göre katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeylerinde anlamlı bir farklılık var mıdır?
22. Duygusal Zekâ ile tükenmişlik arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
23. Duygusal Zekâ ile psikolojik iyi oluş arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
24. Tükenmişlik ile psikolojik iyi oluş arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

2.4. Araştırmanın Hipotezleri

Araştırma problemlerine bağlı olarak aşağıdaki hipotezler öne sürülmüştür:

1. H1: Sigara içen ve içmeyen bireylerin duygusal zekâ seviyeleri arasında anlamlı bir farklılık vardır.
2. H2: Sigara içen ve içmeyen bireylerin psikolojik iyi oluş seviyeleri arasında anlamlı bir farklılık vardır.
3. H3: Sigara içen ve içmeyen bireylerin tükenmişlik seviyeleri arasında anlamlı bir farklılık vardır.
4. H4: Yaşa göre katılımcıların duygusal zekâ düzeylerinde anlamlı bir ilişki vardır.

5. H₅: Yaşa göre katılımcıların tükenmişlik düzeylerinde anlamlı bir ilişki vardır.
6. H₆: Yaşa göre katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeylerinde anlamlı bir ilişki vardır.
7. H₇: Cinsiyete göre katılımcıların duygusal zekâ düzeylerinde anlamlı bir farklılık vardır.
8. H₈: Cinsiyete göre katılımcıların tükenmişlik düzeylerinde anlamlı bir farklılık vardır.
9. H₉: Cinsiyete göre katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeylerinde anlamlı bir farklılık vardır.
10. H₁₀: Eğitim durumuna göre katılımcıların duygusal zekâ düzeylerinde anlamlı bir farklılık vardır.
11. H₁₁: Eğitim durumuna göre katılımcıların tükenmişlik düzeylerinde anlamlı bir farklılık vardır.
12. H₁₂: Eğitim durumuna göre katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeylerinde anlamlı bir farklılık vardır.
13. H₁₃: Çalışma durumuna göre katılımcıların duygusal zekâ düzeylerinde anlamlı bir farklılık vardır.
14. H₁₄: Çalışma durumuna göre katılımcıların tükenmişlik düzeylerinde anlamlı bir farklılık vardır.
15. H₁₅: Çalışma durumuna göre katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeylerinde anlamlı bir farklılık vardır.
16. H₁₆: Gelirin nasıl görüldüğüne göre katılımcıların duygusal zekâ düzeylerinde anlamlı bir farklılık vardır.
17. H₁₇: Gelirin nasıl görüldüğüne göre katılımcıların tükenmişlik düzeylerinde anlamlı bir farklılık vardır.
18. H₁₈: Gelirin nasıl görüldüğüne göre katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeylerinde anlamlı bir farklılık vardır.
19. H₁₉: Çocuk sahipliğine göre katılımcıların duygusal zekâ düzeylerinde anlamlı bir farklılık vardır.

20. H₂₀: Çocuk sahipliğine göre katılımcıların tükenmişlik düzeylerinde anlamlı bir farklılık vardır.
21. H₂₁: Çocuk sahipliğine göre katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeylerinde anlamlı bir farklılık vardır.
22. H₂₂: Duygusal Zekâ ile tükenmişlik arasında anlamlı bir ilişki vardır.
23. H₂₃: Duygusal Zekâ ile psikolojik iyi oluş arasında anlamlı bir ilişki vardır.
24. H₂₄: Tükenmişlik ile psikolojik iyi oluş arasında anlamlı bir ilişki vardır.

2.5. Verilerin Toplanması

Nicel yöntemlerle kapsam kısmında belirtilen hedeflere ulaşılmaya çalışılmıştır. Toplanan verilerin ölçümlenebilmesi ve sayısal olarak ifade edilebilmesi araştırmanın temel ilkesidir. Hipotezlerin oluşturulup test edilmesi de diğer bir önemli ilkedir (Ekiz, 2009 s.14).

Bu çalışmada anketler yüz yüze ve internet üzerinden katılımcılara doldurtulmuştur. Anket formlarında biri sigara içenlere diğere ise içmeyenlere yöneliktir. Sigara içenlere yönelik olan ankette 12 'si demografik soru olmak üzere 82 soru bulunmaktadır. Sigara içmeyenler içinse 10'u demografik soru olmakla beraber 80 soru vardır. Anketlerde Duygusal Zekâ Ölçeğiyle ilgili 41, Psikolojik İyi Oluş Ölçeğiyle ilgili 8 ve Tükenmişlik Ölçeğiyle ilgili 21 soru bulunmaktadır.

2.6. Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında anketler kullanılmıştır. Yapılmış olan anket Ek'te verilmiştir. Anket, herhangi bir konuyla ilgili durum ve tutumu belirlemek amacıyla düzenlenmiş ayrıntılı ve kapsamlı soru dizisidir (Yücedağ, 1993 s.444). Ankette oluşturulan maddelerin güvenilirliği ölçülmüştür.

Testler veya ölçekler aracılığıyla ölçülmek istenenin, tutarlılık esasına göre ölçülmesi gerekmektedir. Bu ölçüm derecesi güvenilirlik olarak adlandırılır. Güvenirlik

hesaplanmış bir korelasyon katsayısı (r) ile belirlenir ve korelasyon sayısı sıfırdan maksimum bir birim uzaklaşabilir. Sıfıra olan uzaklık arttıkça güvenilirlik artar (Kartal ve Dirlik, 2016 s.1869).

Güvenilirliğin belirlenmesinde birçok metot kullanılmaktadır. Verilerin derecelendirme ölçekleri aracılığıyla oluşturulduğu araştırmalarda Cronbach Alpha (α) katsayısı uygulanmaktadır. 0.7 üzerindeki sonuç ölçeğin güvenilir olduğunu ifade eder. Araştırma kapsamında bu katsayı dikkate alınmıştır (Kartal ve Dirlik, 2016 s.1869).

Araştırmalarda, alfa (α) kat sayısının aldığı değere göre ölçeğin güvenilirliği;

- $\leq \alpha < 0.40$ ise güvenilir değil,
- $0.40 \leq \alpha < 0.60$ ise güvenilirliği düşük,
- $0.60 \leq \alpha < 0.80$ ise oldukça güvenilir
- $0.80 \leq \alpha < 1.00$ ise yüksek derecede güvenilir bir ölçek olarak yorumlanır.

Geçerlilik, ölçülmesi planlanan özelliklerin, hangi derecede doğru olarak ölçüldüğünü ortaya koyarken, içerik geçerliliği ölçek veya testin anlam yönünden ne derece uyumlu seçildiğini ve şekillendirildiğini ortaya koyar (Ercan ve Kan, 2014 s.214). Araştırmadaki anketlerde içerik geçerliliği uygulanmıştır ve literatür taraması ve uzman görüşü alınarak ifadelerde düzenlemeler yapılmıştır.

Araştırma verileri, literatür taranarak geliştirilen ‘Anket Giriş Yazısı’, ‘Duygusal Zekâ Ölçeği’, ‘Psikolojik İyi Oluş Ölçeği’ ve ‘Tükenmişlik Ölçeği’nden oluşan ‘Veri Toplama Formu’ aracılığıyla toplanmıştır.

2.6.1. Sosyodemografik Bilgi Formu

Literatür doğrultusunda araştırmacı tarafından hazırlanan katılımcıların sosyodemografik özellikleri ortaya çıkarmaya yönelik formdur. Bu form katılımcıların yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, gelir düzeyi sorularını içermektedir.

2.6.2. Duygusal Zekâ Ölçeği

Kişilerin duygusal zekâ seviyesini ölçmek amacıyla, Schutte, Malouff, Hall, Haggerty, Cooper, Golden ve Dornheim (1998) tarafından geliştirilen ve Austin, Saklofske, Huang ve McKenney (2004) tarafından 41 madde olarak yeniden düzenlenen ölçektir. Türkçeye uyarlaması Arkun Tatar , Serdar Tok , Gaye Saltukoğlu tarafından gerçekleştirilen ölçeğin Cronbach-Alpha iç tutarlık katsayısı 0,82 olarak bulunmuştur. Ölçeğin ayırt edici geçerliliğini incelemek için ölçekle birlikte 100 kişiye Beş Faktör Kişilik Envanteri uygulanmıştır. Schutte Duygusal Zekâ Ölçeği ile kişilik özellikleri arasında -0,28 ile 0,34 arasında değişen anlamlı ilişkilere rastlanmıştır. Ölçek içerisinde “İyimserlik/Ruh Halinin Düzenlenmesi”, “Duyguların Kullanımı” ve “Duyguların Değerlendirilmesi” olmak üzere 3 boyut yer almaktadır. Burada İyimserlik / Ruh Halinin Düzenlenmesi boyutu 21, Duyguların Değerlendirilmesi boyutu 13 ve Duyguların Kullanımı boyutu da 7 sorudan oluşmaktadır. İyimserlik/ruh halinin düzenlenmesi boyutu, 21, 25, 37, 18, 38, 30, 27, 29, 19, 33, 31, 7, 36, 9, 2, 11, 16, 5, 15, 1, 32. maddelerden; Duyguların değerlendirilmesi boyutu 22, 40, 6, 17, 39, 35, 8, 24, 26, 3, 41, 28, 12. Maddelerden ve Duyguların kullanımı boyutu ise 34, 13, 14, 10, 4, 20, 23. Maddelerinden oluşur.

Ölçek, 1= Kesinlikle Katılmıyorum ve 5= Kesinlikle Katılıyorum olmak üzere beşli Likert tipi cevaplama seçeneği ile uygulanmıştır. 3, 4, 6, 8, 10, 12, 13, 14, 17, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 34, 35, 39, 40, 41 nolu maddeler ters yönlü maddelerdir.

2.6.3. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği

Sekiz maddeden oluşan Psikolojik İyi Oluş Ölçeği olumlu ilişkilerden yeterlik hislerine, anlamlı ve amaçlı bir yaşama sahip olmaya kadar insan fonksiyonunun önemli öğelerini tanımlamaktadır. Diener ve arkadaşları (2009) ölçeğin ismini önce Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (Psychological Well-Being Scale) şeklinde isimlendirmişlerdir. Fakat daha sonra ölçeğin adını iyi oluşu daha doğru bir şekilde ifade edeceği düşünülen “Flourishing Scale” şeklinde değiştirmişlerdir. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği’nin maddeleri kesinlikle

katılmıyorum (1) ile kesinlikle katılıyorum (7) şeklinde 1–7 arasında cevaplanmaktadır. Bütün maddeler olumlu şekilde ifade edilmektedir. Puanlar 8 (tüm maddelere kesinlikle katılmıyorum cevabı verilirse) ile 56 (tüm maddelere kesinlikle katılıyorum cevabı verilirse) arasında değişmektedir. Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı .87 olarak hesaplanmıştır. Ölçek Bülent Baki Telef tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır.

2.6.4. Tükenmişlik Ölçeği

Kişilerin mesleki tükenmişlik düzeyini ölçmek üzere yedi dereceli bir ölçek üzerinde görüşmecilerin ifadesine dayalı olarak hazırlanmış yirmi bir maddeden oluşan ölçeğin orijinali Pines ve Aronson (1988) tarafından oluşturulmuştur. TÖ'nin güvenilirlik çalışmaları incelendiğinde, iç tutarlık katsayısı 0,90, bir ve dört ay arayla uygulanan test güvenilirlik katsayısı ise sırasıyla 0,88 ve 0,66 olarak rapor edilmiştir. Ölçeğin Türkçe 'ye uyarlaması Burhan Çapri tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin yapı geçerliği için yapılan faktör analizi sonucunda, orijinal ölçeğe benzer sonuçlar elde edilmiştir. Ölçeğin güvenilirliğini belirlemek için hesaplanan Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı $\alpha=0,93$ olarak bulunmuştur. Ölçek puanı hesaplanırken, tükenmişliğin olumlu ifadesi olarak ölçeğe yerleştirilen maddeler (3, 6, 19, 20) ters, geri kalan maddeler (1, 2, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 21) ise düz puanlanmaktadır. Ölçek içerisinde duygusal, zihinsel ve fiziksel olmak üzere 3 tür tükenmişlik boyutu ortaya konur. Ölçek içerisinde yer alan 2, 5, 8, 12, 14, 17, 21. Maddeler duygusal tükenme; 3, 6, 9, 11, 15, 18 ve 19. Maddeler zihinsel tükenme ve son olarak 1, 4, 7, 10, 13, 16 ve 20. Maddeler ise fiziksel tükenmeyi kapsamaktadır

2.7. Araştırma Süreci

Araştırma, Türkiye ve Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'ndeki 18 yaş üstü bireylerin katılımı ile 2019 yılında gerçekleştirilmiştir.

2.8. Verilerin Analizi

Araştırmanın bu kısmında, toplanan veriler doğrultusunda ortaya çıkan bulgular yer almaktadır. İlk olarak katılımcıların demografik özellikleri incelenmiştir.

Normal dağılım uygunluğu Shapiro Wilk testi kullanılarak sağlanmıştır. Normallik, değişkenlerin normal bir dağılım göstermesi anlamına gelmektedir. Hipotezler için anlamlı farklılığı belirlemek amacıyla normal dağılım göstermeyen gruplar için Mann Whitney U testi uygulanmıştır. Farklı değişkenler arasındaki ilişkinin ortaya çıkarılması korelasyon analizi ile sağlanmıştır.

Araştırmadaki hipotez testleri için (α) değeri 0.05 alınarak %95'lik güven düzeyi test edilmiştir. Yapılan analizlerde kullanılan program ise IBM SPSS v.21'dir.

Normallik Testi Sonuçları

	Shapiro-Wilk	
	n	p
Duygusal Zekâ	240	0.008
İyimserlik/Ruha Halinin Düzenlenmesi	240	0
Duyguların Değerlendirilmesi	240	0.004
Duyguların Kullanımı	240	0.049
Psikolojik İyi Oluş	240	0
Tükenmişlik Toplam Puan	240	0
Duygusal Tükenme	240	0
Zihinsel Tükenme	240	0
Fiziksel Tükenme	240	0

Normallik test sonuçlarına göre, anket uygulaması sonucu elde edilen verilerin normal bir dağılım göstermediği sonucuna varılmıştır ($p < 0.05$). Bu doğrultuda araştırmada parametrik olmayan test yöntemleri tercih edilmiştir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

3.1. Demografik Verilere İlişkin Bulgular

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özelliklerinin Betimleyici İstatistikleri

	Sigara İçenler (n=120)		Sigara İçmeyenler (n=120)	
	Kişi Sayısı (n)	Yüzde (%)	Kişi Sayısı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet				
Kadın	72	60,0	89	74,2
Erkek	48	40,0	31	25,8
Eğitim				
İlkokul	9	7,5	1	0,8
Ortaokul	6	5,0	1	0,8
Lise	29	24,2	20	16,7
Üniversite	46	38,3	66	55,0
Yüksek Lisans	27	22,5	25	20,8
Doktora	3	2,5	7	5,8
Çalışma				
Evet	98	81,7	98	81,7
Hayır	22	18,3	22	18,3
Gelir Düzeyi				
Düşük	29	24,2	16	13,3
Orta	88	73,3	97	80,8
Yüksek	3	2,5	7	5,8
Medeni Durum				
Evli	55	45,8	54	45,0
Bekar	65	54,2	66	55,0
Çocuk				
Evet	59	49,2	49	40,8
Hayır	61	50,8	71	59,2
İlaç Kullanımı				
Evet	31	25,8	33	27,5
Hayır	89	74,2	87	72,5

Tablo 1’de sigara içen ve içmeyen katılımcıların demografik bulgularına yer verilmiştir. Sigara içen katılımcıların demografik bilgilerine bakıldığında %60’ı kadın %40’ ise erkek katılımcılardan oluşmaktadır. Eğitim durumuna göre çoğunluk %38.3 oranla üniversite mezunu olmaktadır. Bu oranı %24.2 ile lise mezunu katılımcılar takip etmektedir. Katılımcıların %81.7’si çalıştığını ifade etmiştir. Gelir düzeyinin nasıl algılandığına yönelik cevaplarda çoğunluk %73.3 ile orta seviyede gördüğünü belirtmiştir. Sigara içen katılımcıların %54.7’si bekar, %50.8 oranında çocuk sahibi olan sigara kullanan katılımcı vardır. İlaç kullanım oranı %25.8’dir.

Sigara içmeyen katılımcıların ise %74.2’si kadın olmaktadır. Eğitim durumuna göre çoğunluğu üniversite mezunları oluşturmaktadır. Bunu takip eden yüksek lisans ve lise mezunlarıdır. Çalışma durumuna göre katılımcıların %81.7’si çalıştıklarını belirtmiştir. Sigara içmeyen katılımcıların çoğunluğu %80.8 ile gelir düzeylerini orta olarak algıladıklarını ifade etmişlerdir. %55 oranında katılımcıların çoğunluğu bekar olup, %59.2’si çocuk sahibidir. Sigara kullanan katılımcılar arasında ilaç kullanımını %27.5 olarak tespit edilmiştir.

Tablo: 2. Duygusal Zekâ, Tükenmişlik ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeklerinin Ortalama ve Standart Sapma Sonuçları

	N	Minimum	Maximum	Ort.	SS
Duygusal Zekâ	240	103	187	152,99	16,567
İyimserlik/RuhaHalinin Düzenlenmesi	240	32	105	82.22	11.652
Duyguların Değerlendirilmesi	240	22	65	48.73	8.665
Duyguların Kullanımı	240	9	33	22.04	5.002
Psikolojik İyi Oluş	240	14	56	43,50	9,254
Tükenmişlik	240	17	125	55,43	24,206
Duygusal Tükenme	240	7	47	21,21	9,961
Zihinsel Tükenme	240	4	35	13,41	7,291
Fiziksel Tükenme	240	6	47	20,80	8,397

Tablo 2’de ifade edildiği üzere katılımcıların duygusal zekâ düzeyi toplam puan ortalaması 152.99’dur. Katılımcıların “İyimserlik/Ruh Halinin Düzenlenmesi” alt boyutundan 182.22; “Duyguların Değerlendirilmesi” alt boyutundan 48.73 ve “Duyguların Kullanımı” alt boyutundan ise 22.04 toplam puan aldığı hesaplanmıştır. Tablo 16’da ayrıca psikolojik iyi oluş puanlarının yükseğe yakın olduğu tespit edilmiştir. Buna göre katılımcıların birçok psikolojik kaynak ve güce sahip olduğu ifade edilebilir. Son olarak katılımcıların toplam tükenmişlik puanlarının 55.43 olduğu ve bunu duygusal tükenme 21.21; fiziksel tükenme 20.80 ve zihinsel tükenme 13.41 olarak takip etmektedir.

3.2 Duygusal Zekâ, Psikolojik İyi Oluş Ve Tükenmişlik Seviyeleri Arasındaki İlişki

Tablo 3’te tüm katılımcıların duygusal zekâ, psikolojik iyi oluş ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiyi karşılaştırmak amacıyla yapılan korelasyon analizine yer verilmiştir. Tablo 4’te sigara içen, Tablo 5’te ise sigara kullanmayan katılımcıların, duygusal zekâ, psikolojik iyi oluş ve tükenmişlik seviyeleri arasındaki ilişkiye ilişkin korelasyon analizi yer almaktadır.

Tablo 3. Duygusal Zekâ, Psikolojik İyi Oluş ve Tükenmişlik Düzeyini Karşılaştırmak Amaçlı Korelasyon Analizi

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Duygusal Zekâ	1								
İyimserlik/Ruh Halinin Düzenlenmesi	.77**	1							
Duyguların Değerlendirilmesi	.76**	.35**	1						
Duyguların Kullanımı	.18**	-.18**	0	1					
Psikolojik İyi Oluş	.53**	.59**	.40**	-.20**	1				
Tükenmişlik	-.32**	-.20**	-0.42	0.11	-.53**	1			
Duygusal Tükenme	-.28**	-.17**	-.37**	.11**	-.49**	.96**	1		
Zihinsel Tükenme	-.36**	-.23**	-.48**	.13**	-.57**	.89**	.82**	1	
Fiziksel Tükenme	-0.28	-.17**	-.37**	.06**	-.45**	.93**	.84**	.74**	1

**p<.01

Katılımcıların duygusal zekâ düzeyleri ile tükenmişlik düzeyleri arasında anlamlı ve negaif yönlü bir ilişki olduğu kaydedilmiştir ($r = -.32$, $p < 0.01$). Yine katılımcıların

duygusal zekâ düzeyleri ile psikolojik iyi oluş düzeyleri arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($r = .53, p < 0.01$). Son olarak katılımcıların tükenmişlik düzeyleri ile psikolojik iyi oluş düzeyleri arasında anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki olduğu belirtilmiştir ($r = -.53, p < 0.01$).

Bu kısımda ayrıca duygusal zekânın alt boyutlarından iyimserlik/ruh halinin düzenlenmesi ile psikolojik iyi oluş düzeyleri arasında anlamlı ve pozitif yönlü; tükenmişlik düzeyi arasında ise negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Burada ayrıca duyguların değerlendirilmesi alt boyutu ve duyguların kullanımı alt boyutu ile psikolojik iyi oluş düzeyleri arasında anlamlı ve pozitif yönlü; tükenmişlik düzeyi arasında ise negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Tablo 4. Sigara İçenlerde Duygusal Zekâ, Psikolojik İyi Oluş ve Tükenmişlik Düzeyini Karşılaştırmak Amaçlı Korelasyon Analizi

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Duygusla Zekâ	1								
İyimserlik/Ruh Halinin Düzenlenmesi	,783**	1							
Duyguların Değerlendirilmesi	,734**	,440**	1						
Duygularının Kullanımı	,486**	,183*	,233*	1					
Psikolojik İyi Oluş	,599**	,624**	,373**	0.060	1				
Tükenmişlik	-,370**	-,355**	-,265**	-0.077	-,644**	1			
Duygusal Tükenme	-,322**	-,315**	-,195*	-0.072	-,610**	,958**	1		
Zihinsel Tükenme	-,406**	-,368**	-,315**	-0.141	-,686**	,917**	,862**	1	
Fiziksel Tükenme	-,334**	-,280**	-,274**	-0.080	-,502**	,909**	,815**	,726**	1

*p < .05, **p < .01

Tabloda görüldüğü üzere, sigara kullanan katılımcıların duygusal zekâ düzeyleri ile tükenmişlik düzeyleri arasında anlamlı ve negaif yönlü bir ilişki olduğu kaydedilmiştir ($r = -.370$, $p < 0.01$). Yine katılımcıların duygusal zekâ düzeyleri ile psikolojik iyi oluş düzeyleri arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($r = .599$, $p < 0.01$). Son olarak katılımcıların tükenmişlik düzeyleri ile psikolojik iyi oluş düzeyleri arasında anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki olduğu belirtilmiştir ($r = -.644$, $p < 0.01$).

Tablo 5. Sigara İçmeyenlerde Duygusal Zekâ, Psikolojik İyi Oluş ve Tükenmişlik Düzeyini Karşılaştırmak Amaçlı Korelasyon Analizi

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Duygusal Zekâ	1								
İyimserlik/Ruh Halinin Düzenlenmesi	,750**	1							
Duyguların Değerlendirilmesi	,773**	,367**	1						
Duygularının Kullanımı	,444**	0.079	,256**	1					
Psikolojik İyi Oluş	,365**	,536**	,233*	-0.027	1				
Tükenmişlik	-,230*	-,269**	-0.173	0.003	-,436**	1			
Duygusal Tükenme	-,193*	-,248**	-0.115	0.021	-,356**	,956**	1		
Zihinsel Tükenme	-,338**	-,329**	-,317**	-0.096	-,522**	,866**	,765**	1	
Fiziksel Tükenme	-,207*	-,232*	-0.171	0.028	-,395**	,946**	,861**	,760**	1

* $p < .05$, ** $p < .01$

Tabloda görüldüğü üzere, sigara kullanmayan katılımcıların duygusal zekâ düzeyleri ile tükenmişlik düzeyleri arasında anlamlı ve negaif yönlü bir ilişki olduğu kaydedilmiştir ($r = -.230$, $p < 0.05$). Yine katılımcıların duygusal zekâ düzeyleri ile psikolojik iyi oluş düzeyleri arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($r = .365$, $p < 0.01$). Son olarak katılımcıların tükenmişlik düzeyleri ile psikolojik

iyi oluş düzeyleri arasında anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki olduğu belirtilmiştir ($r = -.436, p < 0.01$).

3.3. Sigara İçme Durumuna Göre Katılımcıların Duygusal Zekâ, Tükenmişlik ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Karşılaştırılması

Tablo 6’da sigara içen ve içmeyen katılımcıların duygusal zekâ, psikolojik iyi oluş ve tükenmişlik seviyeleri bakımından karşılaştırılmasına ilişkin Mann-Whitney U testinin sonuçlarına yer verilmiştir

Tablo 6. Sigara İçen ve İçmeyen Katılımcıların Duygusal Zekâ, Psikolojik İyi Oluş ve Tükenmişlik Bakımından Karşılaştırılmasına İlişkin Mann-Whitney U

Sonuçları						
	Sigara İçme Durumu	N	Sıralı Ortalama	Sıralar Toplamı	Mann-Whitney U	P
Duygusal Zekâ	Sigara İçmiyorum	120	120.73	14487	7173	0.96
	Sigara İçiyorum	120	120.28	14433		
	Toplam	240				
Tükenmişlik	Sigara İçmiyorum	120	126.75	15210.5	6449.5	0.16
	Sigara İçiyorum	120	114.25	13709.5		
	Toplam	240				
Psikolojik İyi Oluş	Sigara İçmiyorum	120	119.35	14322	7062	0.8

Katılımcıların sigara içme durumlarına göre duygusal zekâ, tükenmişlik ve psikolojik iyi oluş düzeylerinin karşılaştırılması amacıyla yapılan Mann-Whitney U testi sonucunda duygusal zekâ, psikolojik iyi oluş ve tükenmişlik düzeyinde anlamlı bir farklılığın olmadığı hesaplanmıştır.

3.4. Katılımcıların Yaşına Göre Duygusal Zekâ, Psikolojik İyi Oluş ve Tükenmişlik Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Tablo 7’de toplam katılımcıların yaşlarıyla, duygusal zekâ, tükenmişlik ve psikolojik iyi oluş seviyeleri arasındaki ilişkinin korelasyon analizine yer verilmiştir.

Tablo 8’de sigara içen, Tablo 9’da ise sigara içmeyen katılımcıların yaşlarıyla, duygusal zekâ, tükenmişlik ve psikolojik iyi oluş seviyeleri arasındaki korelasyon analizi yer almaktadır.

Tablo 7. Yaş ile Katılımcıların Duygusal Zekâ, Tükenmişlik Ve Psikolojik İyi Oluş Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Korelasyon Analizi Sonuçları

	Duygusal Zekâ	Tükenmişlik	Psikolojik İyi Oluş
Yaş	0.12	-.17**	.22**

**p<.01

Katılımcıların yaşları ile duygusal zekâ, tükenmişlik ve psikolojik iyi oluş düzeyleri arasında anlamlı bir ilişkinin olup olmadığının tespiti amacıyla yapılan korelasyon analizi sonucunda tükenmişlik ve psikolojik iyi oluş düzeyleri arasında 0,01 düzeyinde anlamlı bir ilişki olduğu hesaplanmıştır. Bu kısımda katılımcıların yaşları ile tükenmişlik düzeyleri arasında ters (negatif) yönlü bir ilişki tespit edilmiş iken ($r = -.17$, $p < 0.01$) psikolojik iyi oluş düzeyleri arasında doğrusal (pozitif) yönlü bir ilişki tespit edilmiştir ($r = .22$, $p < 0.01$). Buna göre katılımcıların yaşları arttıkça tükenmişlik düzeyleri azalış, psikolojik iyi oluş düzeyleri ise aynı doğrultuda artış gösterecektir.

Tablo 8. Sigara İçen Katılımcıların Yaş ile Duygusal Zekâ, Tükenmişlik ve Psikolojik İyi Oluş Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Korelasyon Analizi Sonuçları

	Duygusal Zekâ	Tükenmişlik	Psikolojik İyi Oluş
Yaş	,287**	-,336**	,356**

**p<0.01

Sigara kullanan katılımcıların yaşları ile duygusal zekâ seviyeleri arasında olumlu yönde korelasyon olduğu belirtilmiştir ($r=.287$, $p<0.01$). Katılımcıların yaşlarıyla psikolojik iyi oluş seviyeleri arasında da olumlu bir ilişki mevcuttur ($r=.356$, $p<0.01$). Katılımcıların yaşlarıyla tükenmişlik seviyeleri arasında ise ters yönlü bir ilişki olduğu hesaplanmıştır ($r=-.336$, $p<0.01$).

Tablo 9. Sigara İçmeyen Katılımcıların Yaş ile Duygusal Zekâ, Tükenmişlik ve Psikolojik İyi Oluş Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Korelasyon Analizi Sonuçları

	Duygusal Zekâ	Tükenmişlik	Psikolojik İyi Oluş
Yaş	0.456	0.833	0.478

Sigara kullanmayan katılımcıların yaşları ile duygusal zekâ, tükenmişlik ve psikolojik iyi oluş seviyeleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı hesaplanmıştır.

3.5. Cinsiyete Göre Katılımcıların Duygusal Zekâ, Tükenmişlik ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Karşılaştırılması

Tablo 10'da sigara içen, Tablo 11'de ise içmeyen katılımcıların cinsiyetine göre duygusal zekâ, tükenmişlik ve psikolojik iyi oluş seviyelerinin düzeylerini karşılaştırmak üzere yapılan Mann-Whitney U testinin sonuçlarına yer verilmiştir.

Tablo 10. Sigara İçen Katılımcıların Cinsiyete Göre Duygusal Zekâ, Tükenmişlik ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Karşılaştırılmasına İlişkin Mann-Whitney U Testi

	Cinsiyet	N	Sıralı Ortalama	Sıralı Toplam	Mann-Whitney U	P
Duygusal Zekâ	Kadın	72	68,39	4924,00	1,160,000	0,002
	Erkek	48	48,67	2336,00		
	Toplam	120				
Tükenmişlik	Kadın	72	58,88	4239,00	1,611,000	0,531
	Erkek	48	62,94	3021,00		
	Toplam	120				
Psikolojik İyi Oluş	Kadın	72	66,17	4764,50	1,319,500	0,029
	Erkek	48	51,99	2495,50		
	Toplam	120				

Sigara içen katılımcıların cinsiyete göre duygusal zekâ ve psikolojik iyi oluş boyutlarında anlamlı farklılık ortaya koyduğu görülmüştür ($p < 0.05$). Kadın katılımcılar duygusal zekâ ve psikolojik iyi oluş yönünden erkek katılımcılara göre daha yüksek puan elde etmişlerdir. Tükenmişlik seviyesi bakımından ise kadın ve erkek sigara içenler arasında anlamlı bir farklılık yoktur ($p > 0.05$).

Tablo 11. Sigara İçmeyen Katılımcıların Cinsiyete Göre Duygusal Zekâ, Tükenmişlik ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Karşılaştırılmasına İlişkin Mann-Whitney U Testi

	Cinsiyet	N	Sıralı Ortalama	Sıralı Toplam	Mann-Whitney U	P
Duygusal Zekâ	Kadın	89	61,67	5489,00	1,275,000	0,531
	Erkek	31	57,13	1771,00		
	Toplam	120				
Tükenmişlik	Kadın	89	64,58	5747,50	1,016,500	0,029
	Erkek	31	48,79	1512,50		
	Toplam	120				
Psikolojik İyi Oluş	Kadın	89	56,31	5012,00	1,007,000	0,025
	Erkek	31	72,52	2248,00		
	Toplam	120				

Sigara içmeyen katılımcıların cinsiyete göre tükenmişlik ve psikolojik iyi oluş seviyelerinin anlamlı derecede farklılaştığı bulunmuştur ($p < 0.05$). Kadın katılımcıların psikolojik iyi oluş ve tükenmişlik seviyeleri daha yüksek ifade edilmiştir. Duygusal zekâ seviyesinde ise kadın ve erkek sigara içmeyen katılımcılar arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p > 0.05$).

3.6. Eğitim Durumuna Göre Katılımcıların Duygusal Zekâ, Tükenmişlik ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Karşılaştırılması

Tablo 12’de sigara kullanan, Tablo 13’te ise sigara kullanmayan katılımcıların eğitim durumuna göre duygusal zekâ, tükenmişlik ve psikolojik iyi oluş düzeyleri bakımından karşılaştırılmasına ilişkin Kruskal-Wallis H testine yer verilmiştir.

Tablo 12. Sigara İçen Katılımcıların Eğitim Durumuna Göre Duygusal Zekâ, Tükenmişlik ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal-Wallis Testi

	Eğitim	N	Sıralı Ortalama	Kruskal-Wallis H	P
Duygusal Zekâ	İlkokul	9	72,17	3,235	0,664
	Ortaokul	6	44,75		
	Lise	29	59,19		
	Üniversite	46	59,28		
	Yüksek Lisans	27	65,06		
	Doktora	3	47,33		
	Toplam	120			
Tükenmişlik	İlkokul	9	62,72	9,971	0,076
	Ortaokul	6	33,92		
	Lise	29	55,79		
	Üniversite	46	70,15		
	Yüksek Lisans	27	57,56		
	Doktora	3	31,00		
	Toplam	120			
Psikolojik İyi Oluş	İlkokul	9	79,67	7,661	0,176
	Ortaokul	6	39,83		
	Lise	29	63,21		
	Üniversite	46	53,95		
	Yüksek Lisans	27	65,50		
	Doktora	3	73,67		
	Toplam	120			

Sigara içen katılımcıların eğitim seviyesine göre duygusal zekâ, tükenmişlik ve psikolojik iyi oluş seviyelerinin ne derece farklılaştığını ortaya koymak amacıyla yapılan Kruskal Wallis H testi sonucunda, eğitim seviyesine göre bu değişkenler arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 13. Sigara İçmeyen Katılımcıların Eğitim Durumuna Göre Duygusal Zekâ, Tükenmişlik ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal-Wallis Testi

	Eğitim	N	Sıralı Ortalama	Kruskal-Wallis H	P
Duygusal Zekâ	İlkokul	1	87,00		
	Ortaokul	1	77,50		
	Lise	20	54,08	6,475	0,263
	Üniversite	66	56,01		
	Yüksek Lisans	25	73,48		
	Doktora	7	68,64		
	Toplam	120			
	Tükenmişlik	İlkokul	1	61,00	
Ortaokul		1	51,50		
Lise		20	71,28	2,834	0,726
Üniversite		66	59,23		
Yüksek Lisans		25	54,68		
Doktora		7	63,64		
Toplam		120			
Psikolojik İyi Oluş		İlkokul	1	113,50	
	Ortaokul	1	110,00		
	Lise	20	58,93	7,190	0,207
	Üniversite	66	55,95		
	Yüksek Lisans	25	65,92		
	Doktora	7	73,93		
	Toplam	120			

Sigara içmeyen katılımcıların eğitim seviyesine göre duygusal zekâ, tükenmişlik ve psikolojik iyi oluş seviyelerinin ne derece farklılaştığını ortaya koymak amacıyla yapılan Kruskal Wallis H testi sonucunda, eğitim seviyesine göre bu değişkenler arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

3.7. Çalışma Durumuna Göre Katılımcıların Duygusal Zekâ, Tükenmişlik ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Karşılaştırılması

Tablo 14’da sigara içen Tablo 15’de ise sigara kullanmayan katılımcıların çalışma durumlarına göre katılımcıların duygusal zekâ, tükenmişlik ve psikolojik iyi oluş seviyeleri bakımından karşılaştırılmasına ilişkin Mann-Whitney U testinin sonuçları yer almaktadır.

Tablo 14. Sigara İçen Katılımcıların Çalışma Durumuna Göre Duygusal Zekâ, Tükenmişlik ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Karşılaştırılmasına İlişkin Mann-Whitney U Test

	Çalışma	N	Sıralı Ortalama	Sıralı Toplam	Mann Whitney U	P
Duygusal Zekâ	Evet	98	62,34	6109,00	898,000	0,222
	Hayır	22	52,32	1151,00		
	Toplam	120				
Tükenmişlik	Evet	98	59,55	5836,00	985,000	0,528
	Hayır	22	64,73	1424,00		
	Toplam	120				
Psikolojik İyi Oluş	Evet	98	62,80	6154,00	853,000	0,127
	Hayır	22	50,27	1106,00		
	Toplam	120				

Sigara içen katılımcıların çalışma durumuna göre duygusal zekâ, tükenmişlik ve psikolojik iyi oluş seviyelerinin ne derece farklılaştığını ortaya koymak amacıyla yapılan Mann Whitney U testi sonucunda, çalışma durumuna göre bu değişkenler arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 15. Sigara İçmeyen Katılımcıların Çalışma Durumuna Göre Duygusal Zekâ, Tükenmişlik ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Karşılaştırılmasına İlişkin Mann-Whitney U Test

	Çalışma	N	Sıralı Ortalama	Sıralı Toplam	Mann Whitney U	P
Duygusal Zekâ	Evet	98	61,38	6015,00	992,000	0,559
	Hayır	22	56,59	1245,00		
	Toplam	120				
Tükenmişlik	Evet	98	59,96	5876,00	1,025,000	0,719
	Hayır	22	62,91	1384,00		
	Toplam	120				
Psikolojik İyi Oluş	Evet	98	60,88	5966,50	1,040,500	0,799
	Hayır	22	58,80	1293,50		
	Toplam	120				

Sigara içmeyen katılımcıların çalışma durumuna göre duygusal zekâ, tükenmişlik ve psikolojik iyi oluş seviyelerinin ne derece farklılaştığını ortaya koymak amacıyla yapılan Mann Whitney U testi sonucunda, çalışma durumuna göre bu değişkenler arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

3.8. Gelir Düzeyinin Nasıl Görüldüğüne Göre Katılımcıların Duygusal Zekâ, Tükenmişlik ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Karşılaştırılması

Tablo 16’da sigara içen Tablo 17’de ise sigara içmeyen katılımcıların gelir düzeyini nasıl gördüğüne göre duygusal zekâ, tükenmişlik ve psikolojik iyi oluş seviyelerinin karşılaştırılmasına ilişkin Kruskal-Wallis H testi yer almaktadır.

Tablo 16. Sigara İçen Katılımcıların Gelir Düzeyinin Nasıl Görüldüğüne Göre Duygusal Zekâ, Tükenmişlik ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal-Wallis Testi

	Gelir Düzeyi	N	Sıralı Ortalama	Kruskal-Wallis H	P
Duygusal Zekâ	Düşük	29	55,16	1,005	0,605
	Orta	88	61,99		
	Yüksek	3	68,50		
	Toplam	120			
Tükenmişlik	Düşük	29	66,10	1,798	0,407
	Orta	88	59,32		
	Yüksek	3	41,00		
	Toplam	120			
Psikolojik İyi Oluş	Düşük	29	54,86	1,076	0,584
	Orta	88	62,12		
	Yüksek	3	67,50		
	Toplam	120			

Sigara içen katılımcıların gelir düzeyine göre duygusal zekâ, tükenmişlik ve psikolojik iyi oluş seviyelerinin ne derece farklılaştığını ortaya koymak amacıyla yapılan Kruskal Wallis H testi sonucunda, gelir düzeyine göre bu değişkenler arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 17. Sigara İçmeyen Katılımcıların Gelir Düzeyinin Nasıl Görüldüğüne Göre Duygusal Zekâ, Tükenmişlik ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal-Wallis Testi

	Gelir Düzeyi	N	Sıralı Ortalama	Kruskal-Wallis H	P
Duygusal Zekâ	Düşük	16	45,72	4,182	0,124
	Orta	97	61,93		
	Yüksek	7	74,43		
	Toplam	120			
Tükenmişlik	Düşük	16	77,78	5,198	0,074
	Orta	97	58,57		
	Yüksek	7	47,71		
	Toplam	120			
Psikolojik İyi Oluş	Düşük	16	34,81	13,760	0,001
	Orta	97	62,70		
	Yüksek	7	88,71		
	Toplam	120			

*p<0.05

Sigara içmeyen kullanıcıların gelir düzeyine göre duygusal zekâ, tükenmişlik ve psikolojik iyi oluş düzeyleri arasında anlamlı fark olup olmadığını ifade etmek amacıyla yapılan Kruskal-Wallis H testi sonucunda, gelir düzeyine göre psikolojik iyi oluşun anlamlı seviyede farklılaştığı ($p<0.05$), duygusal zekâ ve tükenmişlik seviyelerinde ise anlamlı farklılık olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$).

3.9. Çocuk Sahibi Olma Durumuna Göre Katılımcıların Duygusal Zekâ, Tükenmişlik ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Karşılaştırılması

Tablo 18’de sigara kullanan, Tablo 19’da ise sigara kullanmayan katılımcıların çocuk sahibi olma durumuna göre katılımcıların duygusal zekâ, tükenmişlik ve psikolojik iyi oluş seviyelerinin karşılaştırılmasına ilişkin Mann-Whitney U testine yer verilmiştir.

Tablo 18. Sigara İçen Katılımcıların Çocuk Sahibi Olma Durumuna Göre Duygusal Zekâ, Tükenmişlik ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Karşılaştırılmasına İlişkin Mann-Whitney U Testi

	Çocuk	N	Sıralı Ortalama	Sıralı Toplam	Mann Whitney U	P
Duygusal Zekâ	Evet	59	67,60	3988,50	1,380,500	0,028
	Hayır	61	53,63	3271,50		
	Toplam	120				
Tükenmişlik	Evet	59	53,81	3175,00	1,405,000	0,038
	Hayır	61	66,97	4085,00		
	Toplam	120				
Psikolojik İyi Oluş	Evet	59	68,20	4024,00	1,345,000	0,017
	Hayır	61	53,05	3236,00		
	Toplam	120				

Sigara içen katılımcılar arasında çocuk sahibi olma durumuna göre duygusal zekâ, tükenmişlik ve psikolojik iyi oluş seviyeleri arasında anlamlı fark olup olmadığını ortaya koymak amacıyla yapılan Mann-Whitney U testinde, üç boyutta da çocuk sahipliğine göre anlamlı farklılık olduğu ortaya çıkmıştır ($p < 0.05$).

Tablo 19. Sigara İçmeyen Katılımcıların Çocuk Sahibi Olma Durumuna Göre Duygusal Zekâ, Tükenmişlik ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Karşılaştırılmasına İlişkin Mann-Whitney U Testi

	Çocuk	N	Sıralı Ortalama	Sıralı Toplam	Mann Whitney U	P
Duygusal Zekâ	Evet	49	55,56	2722,50	1,497,500	0,196
	Hayır	71	63,91	4537,50		
	Toplam	120				
Tükenmişlik	Evet	49	61,19	2998,50	1,705,500	0,856
	Hayır	71	60,02	4261,50		
	Toplam	120				
Psikolojik İyi Oluş	Evet	49	62,99	3086,50	1,617,500	0,514
	Hayır	71	58,78	4173,50		
	Toplam	120				

Sigara içmeyeen katılımcılar arasında çocuk sahibi olma durumuna göre duygusal zekâ, tükenmişlik ve psikolojik iyi oluş seviyeleri arasında anlamlı fark olup olmadığını ortaya koymak amacıyla yapılan Mann-Whitney U testinde, üç boyutta da çocuk sahipliğine göre anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Sonuç Olarak;

- ✓ Sigara içme durumuna göre katılımcıların duygusal zekâ düzeylerinde anlamlı bir farklılık yoktur
- ✓ Sigara içme durumuna göre katılımcıların tükenmişlik düzeylerinde anlamlı bir farklılık yoktur
- ✓ Sigara içme durumuna göre katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeylerinde anlamlı bir farklılık yoktur.
- ✓ Yaşa göre katılımcıların duygusal zekâ düzeylerinde anlamlı bir ilişki yoktur
- ✓ Yaşa göre katılımcıların tükenmişlik düzeylerinde anlamlı bir ilişki vardır.
- ✓ Yaşa göre katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeylerinde anlamlı bir ilişki vardır.
- ✓ Cinsiyete göre katılımcıların duygusal zekâ düzeylerinde anlamlı bir farklılık vardır.
- ✓ Cinsiyete göre katılımcıların tükenmişlik düzeylerinde anlamlı bir farklılık yoktur
- ✓ Cinsiyete göre katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeylerinde anlamlı bir farklılık vardır.
- ✓ Eğitim durumuna göre katılımcıların duygusal zekâ düzeylerinde anlamlı bir farklılık yoktur

- ✓ Eğitim durumuna göre katılımcıların tükenmişlik düzeylerinde anlamlı bir farklılık yoktur
- ✓ Eğitim durumuna göre katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeylerinde anlamlı bir farklılık yoktur
- ✓ Çalışma durumuna göre katılımcıların duygusal zekâ düzeylerinde anlamlı bir farklılık yoktur
- ✓ Çalışma durumuna göre katılımcıların tükenmişlik düzeylerinde anlamlı bir farklılık yoktur
- ✓ Çalışma durumuna göre katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeylerinde anlamlı bir farklılık yoktur
- ✓ Gelirin nasıl görüldüğüne göre katılımcıların duygusal zekâ düzeylerinde anlamlı bir farklılık yoktur
- ✓ Gelirin nasıl görüldüğüne göre katılımcıların tükenmişlik düzeylerinde anlamlı bir farklılık yoktur
- ✓ Gelirin nasıl görüldüğüne göre katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeylerinde anlamlı bir farklılık vardır.
- ✓ Çocuk sahipliğine göre katılımcıların duygusal zekâ düzeylerinde anlamlı bir farklılık yoktur
- ✓ Çocuk sahipliğine göre katılımcıların tükenmişlik düzeylerinde anlamlı bir farklılık yoktur
- ✓ Çocuk sahipliğine göre katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeylerinde anlamlı bir farklılık vardır.

- ✓ Duygusal Zekâ ile tükenmişlik arasında anlamlı bir ilişki vardır.
- ✓ Duygusal Zekâ ile psikolojik iyi oluş arasında anlamlı bir ilişki vardır.
- ✓ Tükenmişlik ile psikolojik iyi oluş arasında anlamlı bir ilişki vardır.



DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TARTIŞMA

Bu bölümde; araştırma bulgularının literatürde var olan diğer çalışma sonuçları ile benzerlik ve farklılıkları tartışılmaktadır

Araştırmada katılımcıların duygusal zekâ düzeyleri ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin tespit edilmesinde korelasyon analizine yer verilmiştir. Bu bulguya göre, katılımcıların duygusal zekâ ile tükenmişlik düzeyleri arasında anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki olduğu ortaya çıkmıştır. Yapılan açıklamalar bağlamında ilgili literatürde yer alan çalışmalara bakıldığında, duygusal zekâ ile tükenmişlik arasında ilişki olduğu saptanmıştır. İspanya’da yapılan bir araştırmada, duygusal zekâ düzeyi yüksek olanlarda tükenmişlik sendromunun daha az yaşandığı ve işe devamsızlık ve işten ayrılma düzeyinin düştüğü kaydedilmiştir (Duran ve ark., 2004). Aslan ve Özata’nın (2008) yaptığı çalışmada da duygusal zekâ ile tükenmişlik düzeyi arasında anlamlı ilişki olduğu dile getirilmiştir. Vaezi ve Fallah (2011), 104 öğretmenin katılımıyla gerçekleştirdikleri çalışmada, öğretmenlerin duygusal zekâlarını artırmasının, tükenmişlik üzerinde olumsuz etkileri olduğunu ortaya koymuşlardır. Duygusal zekâdaki artış, aynı ölçüde iyi oluş, motivasyon ve öğretim etkinliğini artırarak, öğretmenlerin tükenmişlikle daha etkili bir biçimde başa çıkmasını sağlamıştır. Greenberg (2002)’ye göre duygusal olarak zeki olan öğretmenler strese karşı daha dirençli olup, olumsuz duygularını daha iyi yöneterek tükenmişlik sendromunun olumsuz etkilerinden daha az etkilenmektedirler. Ayrıca bu bireyler, buldukları ortama da daha kolay uyum sağlarlar. Greenber (2002), çalışanlar arasında duygusal farkındalık oluşturarak duygusal zekânın artırılmasının sağlanmasının, çalışanların daha az tükenmişlik yaşamaları açısından önemli bir adım olduğunu vurgulamıştır. Spanu ve ark (2012) de tükenmişlik sendromunun üç alt boyutunu analiz ederek oluşturdukları çalışmada, sağlık sektöründeki çalışanların duygusal zekâ yönünden gelişmelerinin, kendilerini yeterli ve değerli hissederek hedeflerine daha motive bir şekilde ulaşabildikleri sonucuna varmışlardır. Farklı duyguların farkındalığı ve kullanımı, iş yerinde çalışanların daha etkin ve kolay bir biçimde sorun çözme stratejileri

geliştirmesini sağlamaktadır. Bu bağlamda araştırmanın bulguları, literatürle paralellik göstermektedir.

Araştırmada ayrıca, katılımcıların duygusal zekâ düzeyleri ile psikolojik iyi oluş düzeyleri arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki olduğu ortaya çıkmıştır. Brackett ve Mayer 2003 yılında gerçekleştirdikleri çalışmada duygusal zekâ ve Ryff'in psikolojik iyi oluş ölçeğinden alınan puan arasında bağ olduğunu ortaya koymuşlardır. Bu araştırmaların bulgularına paralel olarak, Palmer ve ark (2002), üniversite öğrencilerinin katılımıyla tamamladıkları araştırmalarında duygusal zekâ ve psikolojik iyi oluş arasında ilişki olduğunu gözlemlemişlerdir. Bar-on (2012), duygusal zekâsı yüksek bireylerin kendilerini kabul etme, farkında olma, yapıcı hedefler belirleme, duyguları yönetme, geleceğe olumlu bakma ve hayattan tatmin olma konusunda daha başarılı olduklarına vurgu yaparak, bu özelliklerin bireylerin daha yüksek seviyede fiziksel ve psikolojik iyi oluş deneyimlemelerine katkıda bulunduğunu ifade etmiştir. Taylor (2001)'e göre duygusal zekânın yüksek olması, bireylerin duygularını kontrol ederek karşılaştıkları stres ve zorluklarla daha kolay baş edebilmelerini sağlamaktadır. Bu da olumsuz duygulardan daha az etkilenerek psikolojik iyi oluşun artmasına sebebiyet vermektedir. Bar-On 1997 yılındaki çalışmasında, stres yönetimi ve uyum sağlamanın, duygusal zekânın önemli iki bileşeni olduğunu ifade ederek, bu bileşenlerin psikolojik iyi oluşa doğrudan etkisi olduğunu belirtmiştir. Araştırmanın bulguları literatürle paralellik göstermektedir.

Araştırmada tükenmişlik ve psikolojik iyi oluş seviyeleri arasında ters yönlü bir ilişki olduğu gözlemlenmiştir. Literatürde iş yerinde tükenmişlik sendromunun yaşanmasının çalışanların psikolojik ve davranışsal iyi oluşu üzerinde olumsuz etki taşıdığına dair araştırmalar vardır (Leiter ve Maslach, 2001). İş yerinde kronik stres ve huzursuzluk bireylerin psikolojik yorgunluğa maruz kalarak depresyon ve kaygı bozukluğu gibi durumlara maruz kalmalarına sebebiyet vermektedir. Bu bağlamda araştırmanın bulguları literatürle örtüşmektedir.

Araştırmada elde edilen bir diğer bulguda, sigara içme durumu ile duygusal zekâ, tükenmişlik ve psikolojik iyi oluş düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olmadığı ortaya çıkmıştır. Literatürde duygusal zekâ ve psikolojik iyi oluş sigara kullanımıyla

ilişkilendirilmiştir. Tükenmişlik sendromu ile sigara kullanımı arasındaki ilişkiye odaklanan çalışma ise mevcut değildir.

Trinidad ve Johnson 2002 yılında gerçekleştirdikleri çalışmada 205 ergenin duygusal zekâ puanını sigara kullanımıyla karşılaştırmış ve bu iki olgu arasında güçlü bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Bu çalışmaya göre duygusal zekâsı yüksek bireyler, sigara kullanımının zararlarını öngörme yeteneğine sahiptir, böylelikle sigaraya başlamadan önce daha temkinli bir tutum sergileyerek, bu davranıştan uzak durabilirler (Kaypaklı ve Tamam, 2019). Raisjouyan ve ark. (2014), madde bağımlılarının sosyal beceri göstererek sağlıklı ilişkiler kurmada problem yaşadıklarını belirterek, duygusal zekâsı düşük olan bireylerin, sorun çözme ve stres yönetimi stratejisi olarak madde ve sigara kullanımına yöneldiklerini ortaya çıkarmıştır. Bu araştırmada, duygusal zekânın geliştirilmesinin bireye sosyal beceriler ve stres yönetme yeteneği katarak, madde kullanımında büyük oranda düşüş yaşanacağı ifade edilmiştir. Bir diğer çalışmada Li ve Sinha, madde kötüye kullanımının, duygusal zekâyla ters yönde ilişkili olduğunu ifade etmiş, stres yönetimi, duyguların ifade edilmesi, sağlıklı ilişkiler kurmak ve benlik değerini yüksek olması gibi özelliklere sahip olan duygusal yönden zeki bireylerin, madde kullanımına daha düşük oranda yatkın olduğu sonucuna varmıştır.

Literatürde psikolojik iyi oluş ve sigara kullanımı arasında ters yönde bir ilişki olduğu öne sürülmektedir. McCann (2010)'a göre sigara ve madde kullanımı olan bireyler, kullanmayanlara göre psikolojik sorunlarla daha sık karşılaşmaktadır. Ayrıca sigara kullanan bireyler, iş, finansal durum, aile yaşantısı, arkadaşlık, fiziksel sağlık ve kendilik algısı gibi konularda sigara kullanmayan bireylere göre daha az tatmin duymaktadırlar. Hitsman ve ark. (2013), psikolojik iyi oluş seviyesi düşük olan klinik depresyon tanısı almış bireylerin, sigara bırakma konusunda daha düşük oranda başarı gösterdiklerini ifade etmiştir. Depresyona sahip bireyler sigaranın olumsuz duyguları yatıştırdığına dair inanç taşımaktadır ve bu da sigara bağımlılığının devam ettirilmesine sebeptir. Ayrıca depresyondaki bireyler sigaradan daha yüksek seviyede tatmin sağladıklarını ifade etmişlerdir. Sigara bırakma sonucunda ortaya çıkan belirtiler de depresyon ve kaygı bozukluğu olan bireylerde daha şiddetli şekilde deneyimlenmektedir

(Weinberger ve ark. 2016). Bu belirtiler kaygıda artış, uykusuzluk, mide rahatsızlığı, iritabilite, depresif duygu durumunda artış gibi olumsuz durumlardır. Weinberger ve ark. (2016), psikolojik iyi oluş seviyesi düşük olan bireylerin sigarayı bırakabileceklerine dair inançlarının ve iradelerinin de daha düşük olduğunu belirterek bu durumun sigara kullanımının devam edilmesine yol açtığını ifade etmiştir.

Literatür ve araştırma bulguları arasındaki bu farklılık, sigara kullanan ve kullanmayan bireyleri ayırtan farklı faktörler olmasından kaynaklanıyor olabilir. Literatüre baktığımızda sosyal çevre ve arkadaş baskısı bu sebeplerden birisi olarak ifade edilmektedir. (National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (US) Office on Smoking and Health, 2012). Ergenlik döneminde belli bir gruba ait olmak ve ait hissetmek önem taşımaktadır. Bulunduğu çevrede sigara içen bireylerin bulunması kişinin sigara içme davranışı gerçekleştirme riskini büyük oranda artırmaktadır. Sigara kullanımına direkt etkileyen eğitim seviyesi ve gelir düzeyi gibi etkenler de vardır. Düşük gelir düzeyi ve eğitim seviyesi, sigaraya başlama ve sigara kullanımını sürdürmekle ilişkili bulunmuştur. Eğitim seviyesinin düşük olması bireylerin sigara kullanımının zararları ve sağlıklı yaşam stilleri ile ilgili daha az bilgiye sahip olmasına ve sigaraya başlamama veya bırakmakla ilgili motivasyonun eksik olmasına sebebiyet vermektedir (Perelman ve ark. 2017). Çevresel faktörlerin yanı sıra genetik yapı da sigaraya başlama ve sürdürmede önemli bir belirleyicidir (Hall ve ark. 2002). Belirli nörotransmitterlerin üretilmesi ve nikotinin kullanım hızını belirleyen genler, sigara bağımlılığının başlıca sebeplerindedir. Aynı genetik yapıya sahip tek yumurta ikizlerinin katılımıyla yapılan araştırmada genetiğin sigaraya başlama üzerindeki etkisi en az %50 olarak belirlenmiştir (Hall ve ark. 2002). Sonuç olarak araştırma bulguları literatürle paralellik göstermemekle birlikte, sigara kullanan ve kullanmayan bireyleri ayırt edici farklı etkenlerle ilgili araştırmalar mevcuttur.

Araştırmada elde edilen bir diğer bulguda, katılımcıların yaşları ile tükenmişlik ve psikolojik iyi oluş düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu ortaya çıkmıştır. Bu kısımda katılımcıların yaşları ile tükenmişlik düzeyleri arasında ters (negatif) yönlü bir ilişki tespit edilmişken psikolojik iyi oluş düzeyleri arasında doğrusal (pozitif) yönlü bir ilişki tespit

edilmiştir. Literatürdeki tükenmişlik ile yaş arasındaki ilişkinin araştırıldığı çalışmalar incelendiğinde, yaş ve mesleki tecrübedeki artışın, tükenmişlik seviyesiyle ters orantılı olduğu gözlemlenmiştir. Norlund ve ark.'ın 2010 yılındaki çalışmasına göre mesleki hayatlarının ilk yıllarında olan bireylerin, tükenmişlik sendromunu daha şiddetli ve uzun süreli deneyimlediği bulunmuştur. Bunun nedeni artan iş ve hayat tecrübesiyle, çalışanların stresle baş etmede daha etkin ve özgüvenli hale gelmesi olarak yorumlanmıştır. Yaş ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkiyle ilgili çalışmalara bakıldığında, psikolojik iyi oluşun yaşla artan bir değer olduğu kanıtlanmıştır. Ryff (1989)'a göre psikolojik iyi oluş yaşla artar ve belli bir yaştan sonra da gerileme göstermez. Blanchflower ve Oswald (2007) de ileri yetişkinlik yaş grubunda yer alan bireylerin, psikolojik iyi oluş bakımından orta yetişkinlik grubunda yer alan bireylere göre daha önde olduğunu belirtmiştir. Walker (2005), yaptığı çalışmada genç yaştaki bireylere göre fiziksel olarak daha kötü durumda olan yaşlı bireylerin mental olarak daha dengeli olduğunu ifade ederek, bu durumun yaş arttıkça hayatla ilgili beklenti ve kaygıların azalmasından kaynaklandığını ifade etmiştir. Charles ve Carstensen (2009) ise belli bir yaşın üzerinde olan bireylerin, kariyer gibi hedefler peşinde koşmak yerine, daha çok keyif aldıkları aktivitelere zaman ayırabildiklerini, bu sebeple psikolojik iyi oluşlarının ve hayatla ilgili duydukları tatmin düzeyinin, genç bireylere göre daha yüksek olduğunu belirtmiştir. Lopez ve ark. (2013) de daha yaşlı bireylerin daha az miktarda fakat daha yüksek tatmin seviyesi sağlayan sosyal ilişkilerde bulduklarını ifade ederek, bu durumun psikolojik iyi oluş için faydalı olduğunu ortaya koymuştur. Bu bağlamda araştırmanın sonuçları literatürdeki bulgularla paralellik göstermektedir.

Araştırmada elde edilen bir diğer bulguda, katılımcıların cinsiyetleri ile tükenmişlik düzeyinde anlamlı bir farklılığın olmadığı ortaya çıkmıştır. Ancak, katılımcıların cinsiyetlerine göre duygusal zekâ ve psikolojik iyi oluş düzeylerinin anlamlı derecede farklılaştığı ortaya çıkmıştır. Yapılan analiz sonucunda, kadınların duygusal zekâ düzeylerinin erkeklere kıyasla daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. Bircan'ın (2004) Ankara ili Çankaya, Mamak ve Keçiören ilçelerinde gerçekleştirdiği çalışmada 889 öğrencinin duygusal zekâ düzeylerinin cinsiyetlerine göre anlamlı bir farklılık oluşturduğu ortaya çıkmıştır. Bu çalışmada duygusal zekâ düzeyinin kız öğrenciler lehine

farklılaştığı ortaya çıkmıştır. Bender (2006) Dokuz Eylül, Gazi ve Pamukkale üniversitelerinin resim-iş eğitimi anabilim dalı öğrencileri üzerinde gerçekleştirdiği araştırmada cinsiyet ile duygusal zekâ arasında anlamlı ilişkiler olduğunu ortaya koymuştur. Duckelt ve Raffalli 1989 yılında gerçekleştirdikleri çalışmada, kadınların daha duygusal yapıda olmasının ve sosyal ilişkilerde daha etkin rol sahip olmasının, duygusal zekâlarının daha gelişmiş olmasından kaynaklandığını belirtmiştir. Dunn (2002) ise kadınların erkeklere göre duygusal yönden daha zeki olduğunu belirtmiş ve empati, sosyal olarak sorumluluk alma ve kişiler arası ilişkileri düzenleme gibi alanlarda erkeklerden daha yetenekli olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca araştırma kadınların, aile, arkadaş ve kardeşlerine karşı erkeklerden daha duyarlı olduğunu ifade etmiştir. Baron- Cohen,(2003), kadın ve erkek arasındaki duygusal zekâ yönünden farklılığı biyolojik ve genetik sebeplere bağlamıştır. Ona göre duyguları işleyen beyin bölümü kadınlarda, erkeklere kıyasla daha büyük bir alanı kapsamaktadır. Literatürdeki bulgular kadınların duygusal zekâ açısından erkeklerden daha üstün olduğu konusunda araştırma bulgularıyla paralellik göstermektedir. Psikolojik iyi oluş boyutunda ise iki cinsiyet arasında anlamlı bir farklılık olmadığını ortaya koyan çalışmalar mevcuttur.

Araştırmada elde edilen bir diğer bulguda, katılımcıların gelir düzeylerini nasıl gördüklerine göre psikolojik iyi oluş düzeylerinin anlamlı derecede farklılaştığı ortaya çıkmıştır. Clark ve ark. (2008)' göre bireylerin algılanan gelir düzeyinin psikolojik iyi oluş üzerinde doğrudan bir etkisi vardır. Yüksek seviyede algılanan gelir düzeyi adalet algısını artırarak sağlıklı psikolojik iyi oluş seviyesine ulaşmada pay sahibidir. Zimmerman ve Katon (2005), tatminkar gelir düzeyinin psikolojik iyi oluşu artırdığını ve depresyon, kaygı bozukluğu gibi rahatsızlıkların tedavisi için kaynak sağladığını belirtmiştir. Brown ve Gray de 2016 yılında yaptıkları çalışmada düşük gelir düzeyi ve depresyon arasında ilişki olduğunu, gelir düzeyi arttıkça psikolojik iyi oluşun daha mümkün hale geldiği sonucuna varmışlardır. Araştırmanın bulguları, literatürle paraleldir.

Araştırmada elde edilen bir diğer bulguda, katılımcıların çocuk sahibi olup olmaması durumu ile psikolojik iyi oluş düzeylerinin ise anlamlı derecede farklılaştığı ortaya çıkmıştır. Literatürde psikolojik iyi oluş ve çocuk sahibi olma arasındaki olumlu

ilişkiye dair bulgular mevcuttur. Aassve ve ark. (2012) ve Nelson ve ark. (2013), çalışmalarında çocuk sahibi olan bireylerin daha tatminkar bir hayata sahip olduklarını ve çocuk sahibi olmanın evlilik üzerinde olumlu etkilere sahip olduğunu vurgulamışlardır. Emmons (2003)'e göre çocuk sahibi olmak ebeveynler için hayatın daha anlamlı ve amaçlı olmasını sağlamaktadır. Çocukların yiyecek, sevgi, rehberlik, eğitim ve yuva ihtiyacını karşılamak ebeveynlerin daha değerli ve amaçlı hissetmesi anlamına gelmektedir. Fave ve Massimini (2004), ebeveynliğin zorlayıcı olduğu kadar ödüllendirici olduğunu da ifade etmiş, bu ödülün de hayattan artan tatmin ve psikolojik iyi oluş seviyesi olduğunu belirtmiştir. Nelson ve ark. (2013)'ün araştırması hayatı anlamlı bulma konusunda ebeveynleri ve ebeveyn olmayan bireyleri karşılaştırmıştır. Araştırmanın sonucuna göre çocuk sahibi olan bireylerin hayatı daha anlamlı buldukları ortaya çıkmıştır. Özellikle çocuklarıyla geçirilen zaman ebeveynler için anlamlı ve amaçlı olarak ifade edilmiştir. Çocuk sahibi olmak bireylerdeki otorite ve kontrol algısını da artırmaktadır (Benson ve Furstenberg, 2006). Bu kontrol algısı da psikolojik iyi oluşu olumlu yönde etkilemektedir. Keeton ve ark. (2008), ebeveynlerin, çocuk sahibi olmayan bireylere göre daha az sıklıkta kaygı bozukluğu, depresyon gibi belirtiler gösterdiğini ortaya koymuştur. Bernett ve ark. (1992) de çocuklarıyla iyi ilişki içerisinde olan babaların, hayattaki stresi daha etkin bir şekilde telafi edebildiğini ifade etmiştir. Literatürdeki bu bulgular, araştırmanın sonucuyla paralellik göstermektedir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Sigara kullanımı tüm dünyada kanser ve kalp krizi gibi ölümcül hastalıklara sebebiyet veren ve önlenemeyen alışkanlıktır. Sigara kullanımına sebebiyet veren psikolojik, genetik ve çevresel faktörlerin belirlenmesi, bu alışkanlığın kontrol altına alınıp durdurulmasında büyük önem taşımaktadır.

Bu doğrultuda yapılmış olan bu tez çalışmasında, sigara kullanan ve kullanmayan bireyler duygusal zekâ, tükenmişlik ve psikolojik iyi oluş bakımından karşılaştırılmış ve sigara kullanımını belirleyen farklı faktörler ortaya konmuştur. Katılımcılar farklı sosyodemografik özelliklerine göre de kıyaslanarak, duygusal zekâ, psikolojik iyi oluş ve tükenmişliği etkileyen yaş, cinsiyet, medeni durum ve gelir düzeyi gibi faktörler belirlenmiştir. Bu faktörlerin etkilerinin araştırılması yeni araştırmaların, müdahalelerin ve eğitim programlarının, önleyici rehberlik ve faaliyetlerin geliştirilmesine olanak sağlayacaktır. Bireylerin sosyodemografik durumları göz önünde bulundurularak duygusal zekâ ve psikolojik iyi oluş seviyelerinin artırılmasına ve tükenmişlik sendromuyla başa çıkılması toplumsal iyi oluşun artırılmasında büyük önem taşımaktadır.

Araştırma sigara kullanımının yüksek olduğu Türkiye Cumhuriyeti ve Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti vatandaşlarına uygulanarak yapılmıştır. Araştırmanın sınırlarının genişletilerek farklı kültürlere uygulanması sigara kullanımına ilişkin çevresel ve kültürel faktörlerin ortaya çıkarılmasını ve daha detaylı araştırılmasını sağlayacaktır.

Araştırma sonucunda duygusal zekâ, tükenmişlik ve psikolojik iyi oluş seviyelerinin, sigara kullanımına göre anlamlı farklılık göstermediği ortaya çıkmıştır. Sigara kullanımına sebebiyet veren kültürel, çevresel ve genetik faktörlerin araştırılması bağımlılığın engellenmesine yönelik etkin adımların atılmasında yardımcı olacaktır.

Okullarda sigaranın olası zararlarıyla ilgili bilgi verilmesi, anne babaların sigara kullanımıyla ilgili bilinç ve farkındalık sahibi olması gelecek nesillerin sigara alışkanlığını kontrol altına alınmasında önemli adımlardır. Ayrıca devlet politikalarının sigara

kullanımını azaltacak ve sigara dumanına maruz kalan pasif içicilerin haklarını daha etkili şekilde savunacak amacıyla değiştirilmesi de önemlidir. Kamu yararına seminerler verilmesi ve bilgi formlarının dağıtılması halkın bilinç düzeyinin artmasını sağlayacaktır.



KAYNAKÇA

- Aassve, A., Goisis, A. ve Sironi, M. (2012). Happiness and childbearing across Europe. *Social Indicators Research*, 108, 65– 86.
- Abdullah, G, Roslan, S. ve Baba, M (2015). Emotional Intelligence and At-Risk Students. *SAGE Open*, 5 (10).
- Amato, P. R. ve Keith, B. (1991). Parental divorce and well-being of children: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 110(1), 26-46.
- Aslan, Ş ve Özata, M. (2008). Duygusal zekâ ve tükenmişlik arasındaki ilişkilerin araştırılması: Sağlık çalışanları örneği. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, (30), 77-97.
- Barnett, R. ve Marshall, N. (1992). Men's job and partner roles: Spillover effects and psychological distress. *Sex Roles*, 27(9-10), 455-472.
- Baron-Cohen, S., Richler, J.ve Wheelwright, S. (2003). The Systemizing Quotient: An Investigation of Adults With Asperger Syndrome or High-Functioning Autism, and Normal Sex Differences. *Philosophical transactions of the Royal Society of London. Series B, Biological sciences*, 358, 361-74.
- Bar-On, R. (2006). The Bar-On Model of Emotional-Social Intelligence. *Psicothema*, (18), 13-25.
- Bar-On, R. (2012). The impact of emotional intelligence on health and wellbeing. *Emotional intelligence -new perspectives and applications*, 25-50.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191-215.

- Basu, A., ve Mermillod, M. (2011). Emotional Intelligence and Social-Emotional Learning: An Overview. *Journal of Psychology Research*, 1(3).
- Bartram, D. (2007). The science of happiness: Achieving sustained psychological wellbeing. *In Practice*. 29(10).
- Bender T. M. (2006). *Resim-İş Eğitim Öğrencilerinde Duygusal Zekâ ve Yaratıcılık İlişkileri*. Doktora Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Güzel Sanatlar Eğitimi Anabilim Dalı, İzmir.
- Benson, J. ve Furstenberg, F. (2006). Entry into Adulthood: Are Adult Role Transitions Meaningful Markers of Adult Identity. *Advances in Life Course Research*, (11), 199-224.
- Benwell, M., Balfour, D., ve Khadra, L. (1994). Studies on the influence of nicotine infusions on mesolimbic dopamine and locomotor responses to nicotine. *The Clinical Investigator*, 72(3).
- Bircan, S. (2004). *Ergenlerin Duygusal Zekâlarının Çatışma Eğilimlerine ve Suç Davranışlarına Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Blanchflower, D. ve Oswald, A. (2007). Is Well-being U-Shaped over the Life Cycle?. *Social Science and Medicine*. 66.
- Brackett, M., D Mayer, J. ve Warner, R. (2004). Emotional Intelligence and its Relation to Everyday Behaviour. *Personality and Individual Differences*, 36, 1387-1402.
- Brown, S., ve Gray, D. (2016). Household finances and well-being in Australia. *An empirical analysis of comparison effects*, 53, 27-36.
- Campos, J., Zucoloto, M., Martins, D. ve Marôco, J. (2017). Burnout Syndrome and alcohol consumption in dental students. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde. Brazilian Journal of Health Research*, 19(3), s.8-15.

- Carstensen, L., Turan, Bulent., Scheibe, S., Ram, N., Hershfield, H., Samanez-Larkin, G., Brooks, K., ve Nesselroade, J. (2010). Emotional Experience Improves With Age: Evidence Based on Over 10 Years of Experience Sampling. *Psychology and aging, 26*, 21-33.
- Charles, S. ve Carstensen, L. (2009). Social and Emotional Aging. *Annual review of psychology, 61*, 383-409.
- Ciarrochi, J. Chan, A. ve Caputi, P. (2000). A Critical Evaluation of the Emotional Intelligence Construct, *58*, 539-561.
- Clark, A., Frijters, P. ve Shields, M. (2008). Relative Income, Happiness and Utility: An Explanation for the Easterlin Paradox and Other Puzzles. *Journal of Economic Literature, 46*, 95-144.
- Conway, C. ve MacLeod, A. K. (2002). Well-being: Its importance in clinical research and practice. *Clinical Psychology, 16*, 26-29.
- Çapri, B. (2006). Tükenmişlik Ölçeği'nin Türkçe uyarlama geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 2(1)*, 62-77.
- Danner, D., Snowdon, D. ve Friesen, W. (2001). Positive emotions in early life and longevity: Findings from the Nun study. *Journal of Personality and Social Psychology, 80(5)*, 804-813.
- Dawda, D. ve Hart, S. (2000). Assessing emotional intelligence: reliability and validity of the Bar-On Emotional Quotient Inventory (EQ-i) in university students. *Personality and Individual Differences, 28(4)*, 797-812.
- Delle Fave, A., ve Massimini, F. (2004). The cross-cultural investigation of optimal experience. *Ricerche di Psicologia, 27*, 79-102.
- Dhani, P. ve Sharma, T. (2016). Emotional Intelligence: Models and Measures. *International Journal of Science Technology & Management, 5*, 189-201.

- Diener, E., Scollon, C. N. ve Lucas, R. E. (2009). The evolving concept of subjective well-being: The multifaceted nature of happiness. *Social Indicators Research Series*, 39, 67-100.
- Diener, E., Wirtz, D., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D., Oishi S., ve Biswas-Diener., R. (2010). New Well-Being Measures: Short Scalesto Assess Flourishing and Pozitive and Negative Feelings. *Social Indicators Research*, 97, 143-156.
- Duckett, E., Raffaelli, M. ve Richards, M. (1989). "Taking care": Maintaining the self and the home in early adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 18(6), 549-565.
- Durán, A., Extremera, N. ve Rey, L. (2004). Self-Reported Emotional Intelligence, Burnout and Engagement among Staff in Services for People with Intellectual Disabilities. *Psychological Reports*, 95(2), 386-390.
- Ediger, M. (1997). *Affective objectives in the science curriculum*. Montgomery, AL: Auburn University at Montgomery, School of Education.
- Ekiz, D. (2009). *Bilimsel araştırma yöntemleri: Yaklaşım, yöntem ve teknikler*. Anı Yayıncılık.
- Elias, M. J., Kranzler, A., Parker, S. J., Kash, V. M., ve Weissberg, R. P. (2007). The Complementary Perspectives of Social and Emotional Learning, Moral Education, and Character Education. *Handbook of Moral and Character Education*, 1(13), 248-267.
- Emmons, R. ve McCullough, M. (2003). Counting blessings versus burdens: An experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(2), 377-389.
- Ercan, İ. ve Kan, İ . (2004). Ölçeklerde Güvenirlik ve Geçerlik. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* , 30 (3) , 211-216 .

- Fariselli, L., Ghini, M., ve Freedman J. (2006). *White Paper: Age and Emotional Intelligence*, Sixseconds.
- Fergus, S.ve Zimmerman, M. (2005). Adolescent resilience: a framework for understanding healthy development in the face of risk. *Annual review of public health*, 26, 399-419.
- Gardner, H. (1983). *Frames of mind: The theory of multiple intelligences*. New York: Basic Books.
- Gasco, V. (2018). Trait emotional intelligence and subjective well-being in adolescents. *The moderating role of feelings*. 30(3),310-315.
- Gilmonte, P. ve Peiro, J. (1999). Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *Anales de Psicología*, 15(2), 261–268.
- Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence*. New York, NY: Bantam Books.
- Goleman, D. (1998). *Working with emotional intelligence*. New York: Bantam Books.
- Görgens-Ekermans, G. ve Brand, T. (2012). Emotional intelligence as a moderator in the stress-burnout relationship: a questionnaire study on nurses. *Journal of clinical nursing*, (15)16, 2275-85 .
- Greenberg, L. (2013). Emotion-Focused Family Therapy for Eating Disorders in Children and Adolescents. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 22(1), 75-82.
- Grossman, M. ve Wood, W. (1993). Sex Differences in Intensity of Emotional Experience: A Social Role Interpretation. *Journal of personality and social psychology*. 65, 1010-22.
- Hall, W, Madden, P ve Lynskey, M. (2002). The genetics of tobacco use: methods, findings and policy implications. *Tobacco Control*, 11,119–124.

- Heinemann, L. ve Heinemann, T. (2017). Burnout Research. *SAGE Open*, 7(1)
- Henningfield, J. E., Goldberg, S. R. ve Jasinski, D. R. (1985). Abuse liability and pharmacodynamic characteristics of intravenous and inhaled nicotine. *Tobacco Smoking and Nicotine Advances in Behavioral Biology*, 1-12.
- Hitsman, B., Papandonatos, G., McChargue, D., DeMott, A., Herrera, M., Spring, B., Borrelli, B. ve Niaura, R. (2013). Past major depression and smoking cessation outcome: a systematic review and meta-analysis update. *Addiction*, 108(2), 294-306.
- Karasar, N. (2019). *Bilimsel araştırma yöntemi* (34. Baskı). Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Kaur, D., Sambasivan, M., ve Kumar, N. (2013). Effect of Spiritual Intelligence, Emotional Intelligence, Psychological Ownership and Burnout on Caring Behavior of Nurses: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, 22(21-22).
- Kaypaklı, G ve Tamam, L . (2019). Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğunda Duygusal Zekâ. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* , 11 (1) , 112-119.
- Keeton, C., Perry-Jenkins, M. ve Sayer, A. (2008). Sense of control predicts depressive and anxious symptoms across the transition to parenthood. *Journal of Family Psychology*, 22(2), 212-221.
- Kessler, R., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. ve Walters, E (2005). Lifetime Prevalence and Age-of-Onset Distributions of DSM-IV Disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of general psychiatry*, 62, 593-602.

- Kessler, R. (2005b). Prevalence, severity, and comorbidity of 12-month DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey. *Replication. Arch Gen Psychiatry*, 62(6), 617–627.
- Kim, J. (2000). *Social change and psychological wellbeing: A structural equation modeling* (Yayınlanmamış Doktora Tezi). University of Hawai, Department of Psychology, Hawai.
- Koelega, H. S. (1993). Stimulant drugs and vigilance performance: A review. *Psychopharmacology*, 111(1), 1-16.
- Kula Kartal, S. ve Mor Dirlik, E. (2016). Geçerlik kavramının tarihsel gelişimi ve güvenilirlikte en çok tercih edilen yöntem: Cronbach Alfa Katsayısı. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 16(4), 1865-1879.
- Kun, B. ve Demetrovics, Z. (2010). Emotional Intelligence and Addictions: A Systematic Review. *Substance use & misuse*. 45(1), 1131-1160.
- Leone, A., Landini, L.ve Leone, A. (2010). What is Tobacco Smoke? Sociocultural Dimensions of the Association with Cardiovascular Risk. *Current Pharmaceutical Design*, 16(23), 2510-2517.
- Liang, C. ve Dunn, P. (2009). Entrepreneurial couples in new venture creation: reflections on expectations, reality and family relationships. *International Journal of Management and Enterprise Development*, 6(2), 165.
- López Ulloa, B., Møller, V. ve Sousa-Poza, A. (2013). How Does Subjective Well-Being Evolve with Age? A Literature Review. *Journal of Population Ageing*, 6(3), 227-246.
- Malhotra, R., Kapoor, A., Grover, V. ve Kaushal, S. (2010). Nicotine and periodontal tissues. *Journal of Indian Society of Periodontology*, 14(1), 72.

- Maslach, C. ve Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2 (2), 99-113.
- Mayer, J. D., Salovey, P., Caruso, D. R. ve Cherkasskiy, L. (2011). *Emotional intelligence*. The Cambridge handbook of intelligence, New York, NY: Cambridge University Press.
- McCann, S. (2010). Subjective well-being, personality, demographic variables, and American state differences in smoking prevalence. *Nicotine & Tobacco Research*, 12(9), 895-904.
- Mikolajczak, M., Roy, E., Luminet, O., Fillée, C. ve Timary, P. (2007). The moderating impact of emotional intelligence on free cortisol responses to stress. *Psychoneuroendocrinology*, 32(8-10), 1000-1012.
- Molden, D. ve Dweck, C. (2005). Finding “Meaning” in Psychology. *American Psychologist*, 61, 192-203.
- Moss, H., Chen, C. ve Yi, H (2012). Measures of Substance Consumption Among Substance Users, DSM-IV Abusers, and Those With DSM-IV Dependence Disorders in a Nationally Representative Sample. *Journal of studies on alcohol and drugs*, 73, 820-8.
- Mroczek, D. K. ve Kolarz, C. M. (1998). The effect of age on positive and negative affect: A developmental perspective on happiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75 (5), 1333-1349.
- National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (US) Office on Smoking and Health. Preventing Tobacco Use Among Youth and Young Adults (2012). *A Report of the Surgeon General*. Atlanta (GA): Centers for Disease Control and Prevention.

- Nelson, S. K., Kushlev, K., English, T., Dunn, E. W.ve Lyubomirsky, S. (2013). *Psychological Science*, 24, 3–10.
- Norlund, S., Höög, J., Lindahl, B., Janlert, U., ve Birgander, Lisbeth. (2010). Burnout, working conditions and gender - Results from the northern Sweden MONICA Study. *BMC public health*, 10 (1), 326.
- Onor, I., Stirling, D., Williams, S., Bediako, D., Borghol, A., Harris, M., Darensburg, T., Clay, S., Okpechi, S. ve Sarpong, D. (2017). Clinical Effects of Cigarette Smoking: Epidemiologic Impact and Review of Pharmacotherapy Options. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(10), 1147.
- Özdemir, A., Kösecik, M., ve Kök, S. (2009). The Relationship Between Emotional Intelligence Dimensions And Conflict Management Strategies Of Academics In Selected Turkish Universities. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 1(23), 367-391
- Özen, Y. (2007). *Sosyal ve Eğitim Bilimleri Araştırmalarında Evren-Örneklem Sorunu/Population-Sampling Issue on Social And Educational Research Studies*. 384-422.
- Palmer, B., Walls, M., Burgess, Z. ve Stough, C. (2001), Emotional intelligence and effective leadership. *Leadership & Organization Development Journal*, 22 (1), 5-10.
- Palmer, B. R., Donaldson, C., ve Stough, C. (2002). Emotional intelligence and lifesatisfaction. *Personality and Individual Differences*, 33, 1091–1100.
- Parker, J., Taylor, G. ve Bagby, R.. (2001). The relationship between emotional intelligence and alexithymia. *Personality and Individual Differences*, 30, 107-115.

- Perelman, J., Alves, J., Pfortner, T., Moor, I., Federico, B., Kuipers, M., Richter, M., Rimpela, A., Kunst, A. ve Lorant, V. (2017). *The association between personal income and smoking among adolescents: A study in six European cities*. Addiction. Abingdon, England.
- Petrides, K. V. ve Furnham, A. (2001). Trait emotional intelligence: Psychometric investigation with reference to established trait taxonomies. *European Journal of Personality*, 15(6), 425-448.
- Pishghadam, R. ve Shebjam, S. (2012). Personality and Emotional Intelligence in Teacher Burnout. *The Spanish Journal of Psychology*, 15(1), 227-236.
- Rajita Sinha, R. ve Li, R. (2007). Imaging stress- and cue-induced drug and alcohol craving: association with relapse and clinical implications. *Drug and Alcohol Review*, 26(1,) 25-31.
- Raisjouyan Z, Talebi M, Ghasimi Shahgaldi F. ve Abdollahian E. (2014). Investigating the Effect of Emotional Intelligence on the Addiction Relapse after Quitting. *Asia Pac J Med Toxicol*, 3, 27-30.
- Ryff, C. (1989). Happiness Is Everything, or Is It? Explorations on the Meaning of Psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081.
- Sagone, E. ve De Caroli, M. (2013). Relationships between Resilience, Self-Efficacy, and Thinking Styles in Italian Middle Adolescents. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 92, 838-845.
- Salovey, P. ve Greval, D. (2005). The Science of Emotional Intelligence. *Yale*, 14(6), 281-285.
- Schutte, N. (1998). M. Development and validation of a measure of emotional intelligence. *Pers Individ Differ*, 25(2), 167-77.

- Shiffman, S., West, R. ve Gilbert, D. (2004). Recommendation for the assessment of tobacco craving and withdrawal in smoking cessation trials. *Nicotine & Tobacco Research*, 6(4), 599-614.
- Spânu, F., Băban, A., Bria, M. ve Dumitrascu, D. (2012). What happens to health professionals when the ill patient is the health care system? Understanding the experience of practising medicine in the Romanian socio-cultural context. *British Journal of Health Psychology*, 18(3), 663-679.
- Sudraba, V., Rancans, E. ve Millere, I. (2012). The Emotional Intelligence Features of Substance Use Disorders Patients: Pilot Research Results. *International Journal of Collaborative Research on Internal Medicine & Public Health*, 4, 485-501.
- Tatar, A., Tok, S.ve Saltukoğlu, G. (2011). Gözden geçirilmiş Schutte duygusal zekâ ölçeğinin Türkçeye uyarlanması ve psikometrik özelliklerinin incelenmesi. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 21 (4), 324-338.
- Telef, B. B. (2013). Psikolojik iyi oluş ölçeği: Türkçeye uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 28(3), 374-384.
- Türkmen, M. (2012). Öznel İyi Olusun Yapisi ve Anababa Tutumlari, Özsaygi Ve Sosyal Destekle Iliskis. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 9(1).
- U.S. Department of Health and Human Services (2014). The Health Consequences of Smoking: 50 Years of Progress. A Report of the Surgeon General. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention. *National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health*.
- Walker, A. (2005). A European perspective on quality of life in old age. *European Journal of Ageing*, 2, 2-12.

- Weinberger, A., Kashan, R., Shpigel, D., Esan, H., Taha, F., Lee, C., Funk, A. ve Goodwin, R. (2016). Depression and cigarette smoking behavior: A critical review of population-based studies. *The American journal of drug and alcohol abuse*, 43, 1-16.
- Wissing, M. ve Temane, Q. (2008). The structure of psychological well-being in cultural context: Towards a hierarchical model of psychological health. *Journal of Psychology in Africa*, 18, 45-56.
- Vaezi, S. ve Fallah, N. (2011). The Relationship between Self-efficacy and Stress among Iranian EFL Teachers. *Journal of Language Teaching and Research*, 2(5),1168-1174.
- Yalçın, İ. (2015). İyi Oluş ve Sosyal Destek Arasındaki İlişkiler: Türkiye’de Yapılmış Çalışmaların Meta Analizi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 26(1), 21-32.
- Yücedağ, A. (1993). Anket geliştirilmesi ve uygulanması. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 26(2), 443-454.

EKLER

Ek-1: Etik Kurul Onay Formu





BEYKENT ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ


13.06.2019


Enstitümüz Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji (tezli) programı öğrencini *Erişç ERBİLDİM* in "Sigara İçenlerde ve İçmeyenlerde Duygusal Zeka, Psikolojik İyi Oluy ve Tükennmişlik Düzeyinin Karşılaştırılması" konulu tezine anket çalışması yapması Etik Kurulumuza uygun görülmüştür.

ETİK KURUL ÜYELERİ



Prof. Dr. Akile Reşide GÜRSOY ŞATIROĞLU
BAŞKAN


Prof. Dr. Turgut ÖZKAN
ÜYE



Prof. Dr. Selhattin SARI
ÜYE


Prof. Fatin SARIOĞLU
ÜYE


Prof. Dr. Zekın MEMİŞ
ÜYE


Prof. Dr. Ali Vahit TURHAN
ÜYE


Prof. Dr. Ogür MAKAL
ÜYE


Prof. Dr. Nilhan KÜÇÜKSAVAŞ
ÜYE


Prof. Dr. Özgür Ömer ERSİN
ÜYE

Beykent Üniversitesi İletişim Hattı: 444 1997 - 0850 340 34 34 - www.beykent.edu.tr

Ayazağa-Mezelik Yerleşkesi: Ayazağa Mahallesi Hıdımlı Kuru Yolu Cad. No: 19, Sarıyer 34396 İstanbul / Faks: (0212) 289-94 90
Reyhanlı Yerleşkesi: Çarşıbaşı Mah. Güneşli Yolu Cad. No: 3/A, Beykent Şişli, Büyükdere 34500 İstanbul / Faks: (0212) 807 25 88
Taksim Yerleşkesi: Sırsaklar Cad. No: 65, Taksim, Beyoğlu 34437 İstanbul / Faks: (0212) 243 02 78 info@beykent.edu.tr

Ek-2: Anket Giriş Yazısı

Sayın Katılımcı,

Bu anket yüksek lisans tezi için veri toplamak amacıyla hazırlanmıştır.

- Bu bir test değildir. Ankette yer alan hiçbir sorunun doğru ya da yanlış yanıtı yoktur.
- Lütfen, **hiçbir soruyu yanıtsız bırakmayınız.**
- Anket formlarına isim-soyadı yazılması gerekmemektedir.
- Bu araştırmanın sağlıklı bir şekilde yürütülebilmesi, sizin sorulara vereceğiniz yanıtların samimiyetine bağlı olacaktır.
- Anket 4 bölümden oluşmaktadır ve cevaplamak yaklaşık 10 dakikanızı alacaktır.

Değerli katkı ve yardımlarınız için şimdiden teşekkür ederiz.

Erinç ERBİLDİM
Beykent Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü
Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Öğrencisi

Ek-3: Gözden Geçirilmiş Schutte Duygusal Zekâ Ölçeği

Aşağıda çeşitli durumlara ilişkin ifadeler bulunmaktadır. Lütfen ifadeyi okuduktan sonra size uyma derecesine göre 1 ve 5 arasında derecelendiriniz.

1. Kişisel sorunlarımı başkaları ile ne zaman paylaşacağımı bilirim.
2. Bir sorunla karşılaştığım zaman benzer durumları hatırlar ve üstesinden gelebilirim.
3. Genellikle yeni bir şey denerken başarısız olacağımı düşünürüm.
4. Bir sorunu çözmeye çalışırken ruh halimden etkilenmem.
5. Diğer insanlar bana kolaylıkla güvenirler.
6. Diğer insanların beden dili, yüz ifadesi gibi sözel olmayan mesajlarını anlamakta zorlanırım.
7. Yaşamımdaki bazı önemli olaylar neyin önemli neyin önemsiz olduğunu yeniden değerlendirmeme yol açtı.
8. Bazen konuştuğum kimsenin ciddi mi olduğunu yoksa şaka mı yaptığını anlayamam.
9. Ruh halim değiştiğinde yeni olasılıkları görürüm.
10. Duygularımın yaşam kalitem üzerinde etkisi yoktur.
11. Hissettiğim duyguların farkında olurum.
12. Genellikle iyi şeyler olmasını beklemem.
13. Bir sorunu çözmeye çalışırken mümkün olduğunca duygusallıktan kaçınırım.
14. Duygularımı gizli tutmayı tercih ederim.
15. Güzel duygular hissettiğimde bunu nasıl sonlandıracağımı bilirim.
16. Başkalarının hoşlanabileceği etkinlikler düzenleyebilirim.
17. Sosyal yaşamda neler olup bittiğini sıklıkla yanlış anlarım.
18. Beni mutlu edecek uğraşlar bulmaya çalışırım.
19. Başkalarına gönderdiğim beden dili, yüz ifadesi gibi sözsüz mesajların farkındayım.
20. Başkaları üzerinde bıraktığım etkiyle pek ilgilenmem.
21. Ruh halim iyiyken sorunların üstesinden gelmek benim için daha kolaydır.

22. İnsanların yüz ifadelerini bazen doğru anlayamam.
23. Yeni fikirler üretmem gerektiğinde duygularım işimi kolaylaştırmaz.
24. Genellikle duygularımın niçin değiştiğini bilmem.
25. Ruh halimin iyi olması yeni fikirler üretmeme yardımcı olmaz.
26. Genellikle duygularımı kontrol etmekte zorlanırım.
27. Hissettiğim duyguların farkındayım.
28. İnsanlar bana, benimle konuşmanın zor olduğunu söylerler.
29. Üstlendiğim görevlerden iyi sonuçlar alacağımı hayal ederek kendimi güdülerim.
30. İyi bir şeyler yaptıklarında insanlara iltifat ederim.
31. Diğer insanların gönderdiği sözel olmayan mesajların farkına varırım.
32. Bir kişi bana hayatındaki önemli bir olaydan bahsettiğinde ben de aynısını yaşamış gibi olurum.
33. Duygularımda ne zaman bir değişiklik olsa aklıma yeni fikirler gelir.
34. Sorunları çözüm biçimim üzerinde duygularımın etkisi yoktur.
35. Bir zorlukla karşılaştığım zaman umutsuzluğa kapılırım çünkü başarısız olacağıma inanırım.
36. Diğer insanların kendilerini nasıl hissettiklerini sadece onlara bakarak anlayabilirim.
37. İnsanlar üzgünken onlara yardım ederek daha iyi hissetmelerini sağlarım.
38. İyimser olmak sorunlar ile baş etmeye devam edebilmem için bana yardımcı oluyor.
39. Kişinin ses tonundan kendini nasıl hissettiğini anlamakta zorlanırım.
40. İnsanların kendilerini neden iyi ya da kötü hissettiklerini anlamak benim için zordur.
41. Yakın arkadaşlıklar kurmakta zorlanırım

Ek-4: Psikolojik İyi Oluş Ölçeği

Aşğıda çeşitli ifadeler bulunmaktadır. Lütfen ifadeyi okuduktan sonra size uyma derecesine göre 1 ve 7 arasında derecelendiriniz.

1. Amaçlı ve anlamlı bir yaşam sürdürüyorum
2. Sosyal ilişkilerim destekleyici ve tatmin edicidir
3. Günlük aktivitelereime bağlı ve ilgiliyim
4. Başkalarının mutlu ve iyi olmasına aktif olarak katkıda bulunurum.
5. Benim için önemli olan etkinliklerde yetenekli ve yeterliyim
6. Ben iyi bir insanım
7. Geleceğim hakkında iyimserim
8. İnsanlar bana saygı duyar

Ek-5: Tükenmişlik Ölçeği

Aşağıda çeşitli ifadeler bulunmaktadır. Lütfen ifadeyi okuduktan sonra sıklık derecesine göre 1 ile 7 arasında değerlendiriniz.

- 1- Yorgun
- 2- Çökmüş
- 3- Neşeli, keyifli
- 4- Fiziksel olarak yorgun
- 5- Duygusal olarak yorgun
- 6- Mutlu
- 7- Bitkin
- 8- Tükenmiş
- 9- Mutsuz
- 10- Sağlıksız
- 11- Kapana kısılmış
- 12- Değersiz
- 13- Bıkkın
- 14- Kafası karışmış, sıkıntılı
- 15- İnsanlarla ilgili hayal kırıklığına uğramış ve gücenmiş
- 16- Zayıf
- 17- Umutsuz
- 18- Reddedilmiş
- 19- İyimser
- 20- Enerjik
- 21- Kaygılı

ÖZGEÇMİŞ

9 Mayıs 1992 tarihinde Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nin Lefkoşa şehrinde dünyaya geldim. İlkokul ve ortaokul eğitimimi Girne Türk Maarif Koleji'nde tamamladıktan sonra lise eğitimimi Lefkoşa Türk Maarif Koleji'nde tamamladım. Lisans eğitimine 2010 yılında İngiltere'deki University of Southampton'da başladım ve 2014 senesinde mezun oldum. 2017 eylül ayında klinik psikoloji yüksek lisans eğitimime Beykent Üniversitesi'nde başladım. Bu süreçte Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastahanesi'nde stajımı tamamladım.

Erinç ERBİLDİM