



T.C.

ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

**DOĞU ANADOLU BÖLGESİ'NDE SİGARA BAĞIMLILIĞI
BULUNAN BİREYLERİN POZİTİF VE NEGATİF DUYGU
DURUMLARIYLA VE KİŞİSEL İYİ OLUŞLARI ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Büşra SÜRMEİ

Tez Danışmanı

Prof. Dr. Muzaffer ÇETİNGÜÇ

İstanbul, 2019

T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

**DOĞU ANADOLU BÖLGESİ'NDE SİGARA BAĞIMLILIĞI BULUNAN
BİREYLERİN POZİTİF VE NEGATİF DUYGU DURUMLARIYLA VE
KİŞİSEL İYİ OLUŞLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Büşra SÜRMEİİ
174102057

Tez Danışmanı
Prof. Dr. Muzaffer ÇETİNGÜÇ

İstanbul, 2019



T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZ SINAV TUTANAĞI

GENEL BİLGİLER

Öğrenci No	: 174102057
Öğrenci Adı Soyadı	: Büşra SÜRMEİ
Anabilim Dalı	: Klinik Psikoloji
Tez Danışmanı	: Dr.Öğr.Üyesi Hüseyin ÜNÜBOL
Tezin Başlığı	: Doğu Anadolu Bölgesi'nde Sigara Bağımlılığı Bulunan Bireylerin Pozitif ve Negatif Duygu Durumlarıyla ve Kişisel İyi Oluşları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

TEZ SAVUNMA SINAVI TUTANAĞI

Toplantı Tarihi	: 11.04.2019	Saati	: 14:00
Öğrenci Savunmaya	: <input checked="" type="radio"/> GELDI		
Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili hükümleri uyarınca tez bilimsel olarak incelenmiş, adayın tez çalışmasını sunmasının ardından, adaya tez çalışması ile ilgili sorular yöneltilmiştir. Yapılan değerlendirmeler sonunda adayın tez çalışmasıyla ilgili aşağıdaki kararı,			
<input checked="" type="radio"/> OY BİRLİĞİ <input checked="" type="radio"/> OY ÇOKLUGU			
<input type="radio"/> Yapılan savunma sınavında adayın başarılı bulunması sonucunda tez KABUL edilmiştir.			
<input type="radio"/> Yapılan savunma sınavı sonucunda tezin DÜZELTİLMESİ için ay EK SÜRE verilmesinin Enstitü Müdürlüğüne önerilmesi kararı alınmıştır. <i>(en fazla 3 ay)</i>			
<input type="radio"/> Yapılan savunma sınavının sonucunda tezin REDDEDİLMESİ kararı alınmıştır.			
Savunmada Tezin Başlığı	: <input checked="" type="radio"/> Değişmedi. <input type="radio"/> Değişti.		
Tezin Yeni Başlığı	:		
Öğrenci Savunmaya	: <input type="radio"/> GELMEDI		
Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili hükümleri uyarınca yukarıda belirtilen tarih ve saatte Tez Savunma Jürisi toplanmış ancak ilgili öğrenci savunma sınavına gelmemiştir. Adayın tez çalışmasını Jüri önünde sunmadığı için yapılan değerlendirmeler sonunda adayın tez çalışmasıyla ilgili aşağıdaki kararı,			
<input type="radio"/> OY BİRLİĞİ ile REDDEDİLMİŞTİR.			

ile almıştır.

Tez Sınavı Jürisi	Unvanı, Adı Soyadı	İmza
Danışman Üye	Dr.Öğr.Üyesi Hüseyin ÜNÜBOL	
Üye	Doç.Dr. Gökben HIZLI SAYAR	
Üye	Doç.Dr. Korkut ULUCAN	

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum ‘‘Türkiye Bağımlılık Ve Ruh Sağlığı Profili Çalışmasında Doğu Anadolu Bölgesi'nde Taranacak Olan Bireylerde Bağımlılık Yükü Formunda Sigara Bağımlılığı Bulunan Bireylerin Pozitif ve Negatif Duygudurumlarıyla Ve Kişisel İyi Oluşları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi’’ adlı çalışmanın, tarafımdan, bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

Büşra SÜRMEİ

Tarih: 01.01.2019

ÖZET

(SÜRMEĒİ, Būşra, Yüksek Lisans, İstanbul, 2019)

Doğu Anadolu Bölgesi'nde Sigara Bağımlılığı Bulunan Bireylerin Pozitif ve Negatif Duygudurumlarıyla ve Kişisel İyi Oluşları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Bu araştırma Türkiye Bağımlılık ve Ruh Sağlığı Profili Çalışmasında Doğu Anadolu Bölgesi'nde taranacak olan bireylerde bağımlılık yükü formunda sigara bağımlılığı bulunan bireylerin pozitif ve negatif duygudurumlarıyla ve kişisel iyi oluşları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlamaktadır. TBRSH Çalışmasına dahil olan katılımcılardan 9 bölge arasında olan Doğu Anadolu Bölgesi içerisinde yaşayan 3200 kişi çalışmanın örneklemini oluşturmaktadır. Toplam örneklemin 1600'ü kadın ve 1600'ü erkektir.

Araştırmada veri toplama aracı olarak Sosyodemografik Form, Kişisel İyi Oluş ve Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği kullanılmıştır. Bu ölçekler gönüllülük esas alınarak 18-65 yaş arası bireylere uygulanmıştır. Çalışmanın verileri SPSS kullanılarak analize tabii tutulmuştur. Katılımcılardan sigara kullananların sigara kullanım sayıları incelendiğinde, 1815'inin hiç sigara kullanmadığı, 480'inin günde 0-10 adet arası sigara kullandığı, 678'inin günde 11-20 adet arası sigara kullandığı ve 172'sinin günde 21-40 adet arası sigara kullandığı ve 55'inin ise 41 adetten fazla sigara kullandığı görülmüştür.

Sigara bağımlılığında bazı demografik özellikler ve Pozitif-Negatif Duygudurumları arasında ki ilişki regresyon analizi sonuçları incelendiğinde erkek cinsiyetten olma ile izlenen sigara kullanım sayısında ki artış istatistiki olarak anlamlı düzeydedir. Eğitim düzeyinde azalma ile izlenen sigara kullanım sayısında ki artış istatistiki olarak anlamlı düzeydedir. Medeni durumda bekâr bireylerin sayısının artması ile izlenen sigara kullanım sayısında ki artış istatistiksel olarak anlamlı düzeydedir. Katılımcıların sahip olduğu çocuk sayısı ile sigara kullanım sayısı arasında istatistiki olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır. Artan yaş ile birlikte görülen sigara kullanım sayısında ki artış istatistiki olarak anlamlı düzeydedir. Pozitif duygu ile sigara kullanım sayısı arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Ayrıca negatif duygu ile sigara kullanım sayısı arasında da pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Doğu Anadolu Bölgesi, Sigara, Bağımlılık, Pozitif Negatif Duygudurum, Kişisel İyi Oluş



ABSTRACT

(SÜRMEĒİ, Būřra, Master Thesis, İřtanbul, 2019)

Investigation of the Relationship between Positive Negative Affect and Personal Well-Being of Individuals with Nicotine Addiction in Eastern Anatolia Region

This research aims to investigate the relationship between Turkey Addiction and Mental Health Profile Study for individuals to be screened in Eastern Anatolia dependency burden in the form of nicotine addiction in individuals who have their positive and negative moods and personal well-being. A total of 3200 people living in the Eastern Anatolia Region, which are among the 9 regions included in the TBRSH Study, constitute the sample of the study. Of the total sample, 1600 were female and 1600 were male.

Sociodemographic Form, Personal Well-being and Positive and Negative Affect Scale were used as data collection tools. These scales were applied to individuals aged 18-65 on a voluntary basis. The data of the study were analyzed by SPSS. When nicotine use numbers of the participants were examined, 1815 did not use nicotine; and 55 of them used more than 41 nicotine.

When the results of regression analysis of relationship between some demographic characteristics and positive-negative emotion dependence on nicotine dependence, the increase in the number of males with nicotine use is statistically significant. The decrease in the number of nicotine use observed with the decrease in the level of education is statistically significant. The increase in the number of single individuals in the marital status and the increase in the number of nicotine use were statistically significant. There was no statistically significant relationship between the number of children with the participants and the number of nicotine use. The increase in the number of nicotine use with increasing age is statistically significant. A positive correlation was found between positive emotion and nicotine use. There was also a positive correlation between negative emotion and nicotine use.

Key Words: Eastern Anatolia Region, Nicotine, Addiction, Positive Negative Affect, Personal Well-Being

İÇİNDEKİLER

YEMİN METNİ.....	i
ÖZET	ii
ABSTRACT.....	iv
İÇİNDEKİLER	v
TABLolar LİSTESİ.....	viii
SİMGE VE KISALTMALAR LİSTESİ.....	ix
EKLER LİSTESİ	x
BÖLÜM I.....	1
GİRİŞ	1
1.1. Problem Tanımı	1
1.2. Araştırmanın Amacı	2
1.3. Araştırmanın Önemi	2
1.4.Araştırmanın Soru ve Hipotezleri	3
1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları	4
1.6. Araştırmanın Sayıltıları	4
1.7. Tanımlar	5
BÖLÜM II	6
KURAMSAL ÇERÇEVE İLE İLGİLİ ÇALIŞMALAR.....	6
2.1. Sigara Kullanımı.....	6
2.1.1. Tütünün Tarihçesi	6
2.1.2. Sigara Kullanımı Tanımı ve Özellikleri	7
2.1.3. Bağımlılık.....	7
2.1.4. Psikolojik ve Fizyolojik Bağımlılık	8
2.1.5. Sigara Kullanım Nedenleri ve Psikolojik Teoriler.....	8
2.1.6. Sigara Kullanım Yaygınlığı	9

2.2. Pozitif ve Negatif Duygular Kavramı.....	10
2.2.1. Tanımı	10
2.2.2. Etki Eden Faktörler	11
2.2.3. Bağımlılıkla Olan İlişkisi	11
2.2.4. Sigara Bağımlılığı ile İlişkisi	12
2.3. Kişisel İyi Oluş Kavramı	13
2.3.1. Tanımı	13
2.3.2. Tarihçesi	14
2.3.3. Kuramsal Yaklaşımlar.....	15
2.3.4. Etki Eden Faktörler	16
2.3.5. Bağımlılıkla Olan İlişkisi	17
2.3.6. Sigara Bağımlılığıyla Olan İlişkisi.....	18
2.4. Doğu Anadolu Bölgesi Özellikleri	18
2.4.1. Coğrafi Konum ve Doğal Yapısı.....	18
2.4.2. İklim Özellikleri ve Bitki Örtüsü	19
2.4.3. Sigara Bağımlılığı	20
BÖLÜM III	21
YÖNTEM	21
3.1. Araştırmanın Evreni.....	21
3.2. Araştırmanın Örneklem	21
3.3. Prosedür	22
3.4. Veri Toplama Araçları	23
3.4.1. Sosyodemografik Bilgi Formu:	24
3.4.2. Pozitif- Negatif Duygu Durum Ölçeği:	24
3.4.3. Kişisel İyi oluş İndeksi Yetişkin Türkçe Formu:.....	24
3.5. Verilerin Analiz	25
BÖLÜM IV	26

BULGULAR.....	26
4.1. Demografik Değişkenlerin Betimleyici İstatistikleri.....	26
4.2. Sigara Kullanımıyla Demografik Özellikler ve Pozitif Negatif Duygu Durumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	32
4.3. Sigara Kullanımıyla Bazı Demografik Özellikler ve Kişisel İyi Oluş Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Regresyon Analizi İle İncelenmesi	34
4.4. Günde İçilen Sigara Adedi Bakımından Kişisel İyi Oluş ve Pozitif-Negatif Duygu Durum Puanlarının Karşılaştırılması	36
BÖLÜM V	39
TARTIŞMA.....	39
BÖLÜM VI.....	43
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	43
5.1. Sonuçlar	43
5.2. Öneriler	44
KAYNAKÇA.....	46
EKLER.....	52
EK-1. Sosyodemografik Bilgi Formu	52
EK-2. Pozitif Negatif Duygu Durum Ölçeği	55
EK-3. Kişisel İyi Oluş İndeksi Yetişkin Formu.....	56
ÖZGEÇMİŞ	57

TABLULAR LİSTESİ

Tablo 1: Demografik Bilgilerden Cinsiyet, Medeni Durum ve Eğitim Düzeylerine Dair Tanımlayıcı Bulgular	26
Tablo 2: Demografik Bilgilerden Yaş Verilerine Dair Tanımlayıcı Bulgular	27
Tablo 3: Demografik Bilgilerden Çocuk Sayısı, Hanede Yaşayan Kişi Sayısı ve Hanede Çalışan Sayılarına Dair Tanımlayıcı Bulgular	28
Tablo 4: Katılımcıların Sigara Kullanım Durumu, Sigara Kullanım Sayısı ve Sigara Kullanım Sürelerine Dair Tanımlayıcı Bulgular	30
Tablo 5: Sigara Bağımlılığında Bazı Demografik Özellikler ve Pozitif-Negatif Duygu Durumları Arasındaki İlişkinin Regresyon Analizi İle İncelenmesi	32
Tablo 6: Sigara kullanım Sayısı ile Bazı Demografik Özellikler ve Kişisel İyi Oluş Arasında ki İlişkinin Regresyon Analizi İle İncelenmesi	34
Tablo 7: Kişisel İyi Oluş ve Pozitif-Negatif Duygu Durum ile Sigara Kullanım Sayısı Arasındaki İlişkinin Tek Yönlü Varyans Analizi İle İncelenmesi	36

SİMGE VE KISALTMALAR LİSTESİ

KİOİ-YF: Kişisel İyi Oluş İndeksi Yetişkin Türkçe Formu

PNDÖ: Pozitif- Negatif Duygu Durum Ölçeği

SPSS: Statistial for Social Sciences

TBRSH: Türkiye Bağımlılık ve Ruh Sağlığı Haritası

F: F Değeri

n: Örnek Boyut

N: Popülasyon Boyutu

p: Anlamlılık Değeri

SS: Standart Sapma

t: t Değeri

%: Yüzde

X: Bağımsız Değişken

EKLER LİSTESİ

EK 1: Sosyodemografik Bilgi Formu

EK 2: Kişisel İyi Oluş İndeksi Yetişkin Türkçe Formu

EK 3: Pozitif Negatif Duygu Durum Ölçeği



BÖLÜM I

GİRİŞ

1.1. Problem Tanımı

Sigara, bulaşıcı olmayan hastalıkların ve önlenebilir ölümlerin başlıca nedenidir. Dünyada tütün kullanımına bağlı olarak her altı saniyede bir kişi hayatını kaybetmektedir. Yapılan çalışmalarda, sigaraya bağlı ölümlerin artarak, 2030 yılında 8,4 milyona ulaşacağı öngörülmektedir. Ülkemizde de sigaraya bağlı hastalıklar nedeniyle her yıl 110 bin kişi hayatını kaybetmektedir. Sigara en yaygın tütün kullanım şekli olsa da diğer tütün kullanım şekillerinin de öldürücü olduğu bilinmektedir². Tütün kullanımının gelişmiş ülkelerde azalma, geri kalmış ya da gelişmekte olan ülkelerde artma eğiliminde olduğu bildirilmektedir. 2030 yılında, tütüne bağlı ölümlerin %80'inin gelişmekte olan ülkelerde olacağı öngörülmektedir¹. Türkiye sigara içme oranlarının yüksek olduğu ülkeler arasındadır. Küresel Yetişkin Tütün Araştırması'na göre (KYTA) Türkiye'de 15 yaş ve üzerindeki yetişkinlerin %31,2'si (yaklaşık 16 milyon kişi) halen sigara içmektedir. Sigara içme sıklığı (her gün ve ara sıra kullanan) erkeklerde %47,9 kadınlarda %15,2'dir. Erkeklerin %43,8'i, kadınların ise %11,6'sı her gün sigara içmektedir⁴. Türkiye, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Avrupa Bölgesi'nde erkekler arasında en yüksek sigara içme sıklığına sahip ülkeler arasındadır (WHO, 2008).

Sigara kullanımı ile ilişkilendirilen önemli değişkenler arasında kişilerin baş etme yöntemi, yatıştırıcı ve stresten uzak durmak amacıyla sigara kullanmayı tercih etmesi durumları yer almaktadır. Sigara kullanım bozukluğu veya bağımlılık bozukluklarında risk faktörleri arasında kişilerin psikolojik ve duygusal işlevselliği yer almaktadır. Psikolojik ve duygusal işlev alanlarında bozulmaların olduğu kişilerde olumsuz durumları ve hissedilen olumsuz duyguların bertaraf edilmesi gerekmektedir. Duyguları ile etkin bir şekilde baş edemeyen kişiler için erişilebilir ve rahatlatıcı olan davranışlara yönelim söz konusu olabilmektedir. Bu davranışlar arasında sigara kullanımı da yer almaktadır. Sigara kullanımına bağlı olarak tütün kullanım ve bağımlılık bozukluğu görülebilmektedir. Sigara kullanımının sonuçları ölümcül

olmakla birlikte, dünyadaki ölümlerin başında gelmektedir. Bu doğrultuda, kişilerin sigara kullanımının arka planındaki motivasyonel süreçlerin anlaşılması önemlidir.

Duygular kişilerin davranışlarını belirleyen önemli parametrelerdir. Kişinin pozitif ya da negatif duygular içerisinde olması günlük hayattaki işlevselliğine etki edebilmektedir. Ayrıca, kişilerin buldukları duyguları ne ölçüde deneyimledikleri ve denetledikleri bir sonraki eylemini şekillendirmektedir. Olumsuz duyguların yönetilememesi ve daha iyi hissetmek adına kişiler haz arayışına girebilmekte ve haz duydukları eylemleri tekrar tekrar sergileyebilmektedir. Bu yüzden, sigara kullanımı, bireylerin stres ve diğer olumsuz duygulardan kaçınmak ve dikkatlerini dağıtarak haz duymalarını sağlamak amacıyla tercih edilen bir eylem niteliğindedir. Bu çalışmada, sigara kullanımı ile ilişkili olduğu öne sürülen kişisel iyi oluş hali ve pozitif-negatif duygu durum değişkenlerinin ele alınması, söz konusu süreçlerin sigara kullanım bozukluğunun etiolojisinde yer alması sebebiyle amaçlanmıştır.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırma Türkiye Bağımlılık ve Ruh Sağlığı Profili Çalışmasında Doğu Anadolu Bölgesi'nde taranacak olan bireylerde bağımlılık yükü formunda sigara bağımlılığı bulunan bireylerin pozitif ve negatif duygudurumlarıyla ve kişisel iyi oluşları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

1.3. Araştırmanın Önemi

Sigara bağımlılığı tanım olarak ilk kez 1964 yılında Surgeon General raporunda kullanılmış ve 1979'da ise sigaranın içinde bulunan nikotinin güçlü bir bağımlılık yapıcı madde olduğu vurgulanmıştır. Genel anlamda bağımlılık kavramı bir kişiye bir nesneye veya bir varlığa duyulan arzu ya da başka bir iradenin etkisi altına girme olarak tanımlanırken, Goodman' a göre zevk vermeye ve iç rahatsızlıklardan kaçmaya hizmet eden davranış örüntüsü olarak tanımlanmaktadır. (Korkmaz, vd., 2018).

Birçok hastalığa sebep olan sigara önemli ölüm nedenleri arasında yer almaktadır. Bağımlılık ise sigaranın yol açtığı önemli sendromlardandır ve bağımlılık sigaranın içerdiği nikotin maddesi ile ilişkilendirilmektedir. Nikotin bağımlılığının sebepleri farklı bileşenlerle yoğun bir şekilde araştırılmıştır ve genetik, farmakolojik,

nörobiyolojik ve epidemiyolojik araştırmalar başlıca çalışma alanları olmuştur (Karakülah, vd., 2014).

1.4.Araştırmanın Soru ve Hipotezleri

Araştırmanın problem cümlesi ve problem cümlesi doğrultusunda oluşturulan soru ve hipotezleri aşağıdaki gibidir:

Doğu Anadolu Bölgesi'nde sigara kullanan bireylerin sosyodemografik özellikleri, pozitif ve negatif duygudurumları ve kişisel iyi oluşları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

Bu doğrultuda, araştırmanın hipotezleri,

H1: Sigara bağımlılığı ile pozitif ve negatif duygudurumlar arasında bir ilişki vardır.

H2: Sigara bağımlılığı ile ve kişisel iyi oluşlar arasında bir ilişki vardır.

H3: Doğu Anadolu Bölgesi'nde sigara bağımlılığı özellikleri, sosyodemografik özelliklerle farklılık göstermektedir.

Araştırmada analiz edilen ve yanıtlanan araştırma soruları aşağıdaki gibidir:

1. Cinsiyet ile sigara kullanım sayısı arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
2. Eğitim düzeyi ile sigara kullanım sayısı arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
3. Medeni durum ile sigara kullanım sayısı arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
4. Katılımcıların sahip olduğu ocuk sayısı ile sigara kullanım sayısı arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
5. Yaş değişkeni ile sigara kullanım sayısı arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
6. Pozitif duygu ile sigara kullanım sayısı arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
7. Negatif duygu ile sigara kullanım sayısı arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
8. Cinsiyet ile günde kullanılan sigara sayısı arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
9. Eğitim düzeyi ile günde kullanılan sigara sayısı arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
10. Medeni durum ile günde kullanılan sigara sayısı arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

11. Katılımcıların sahip olduğu çocuk sayısı ile günde kullanılan sigara sayısı arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

12. Yaş değişkeni ile günde kullanılan sigara sayısı arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

13. Katılımcıların kişisel iyi oluşları ile günde kullanılan sigara sayısı arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın sınırlılıkları araştırmacı tarafından aşağıdaki biçimde belirtilmiştir:

- Araştırma kapsamında uygulanan analizlerde güven aralığı için %95 baz alınmıştır.
- Bu araştırma Doğu Anadolu Bölgesi'nde sigara bağımlılığı bulunan bireylerden toplanan verilerle sınırlıdır.
- Araştırmada bireylere dair bilgiler, hazırlanan Sosyodemografik Bilgi Formu'nda yer alan sorularla sınırlıdır.
- Bireylerin pozitif ve negatif duygudurum düzeylerine ilişkin veriler Pozitif- Negatif Duygu Durum Ölçeği (PNDÖ)'nün kapsadığı niteliklerle sınırlıdır.
- Bireylerin kişisel iyi oluş düzeylerine ilişkin veriler Kişisel İyi Oluş İndeksi Yetişkin Formu (KİOİ-YF)'nin kapsadığı niteliklerle sınırlıdır.
- Araştırma kapsamında değerlendirilen bireyler 18-65 yaş aralığındadır.

1.6. Araştırmanın Sayıtları

- Araştırma kapsamında Sosyodemografik Bilgi Formu, Kişisel İyi Oluş İndeksi Yetişkin Formu ve Pozitif- Negatif Duygu Durum Ölçeği ile toplanan veriler için sorulan soruların bireyler tarafından içtenlikle ve nesnel olarak yanıtladıkları varsayılmıştır.
- Araştırma örnekleminin evreni gerekli sınırlar içerisinde temsil ettiği varsayılmıştır.
- Araştırmada, katılımcıların ölçeklere vermiş oldukları yanıtlar kendileri açısından doğru yanıtlar olduğu düşünülmektedir.

1.7. Tanımlar

Sigara: İnce kâğıda kıyılmış tütün sarılarak hazırlanan, genellikle yuvarlak, bir ucu yakılarak öteki ucu ağza alınıp dumanı çekilen nesnedir (WHO, 2018).

Kişisel İyi Oluş: Kişilerin kendi yaşamları hakkındaki bilişsel doyum ve hayatlarının kapsamlı bir değerlendirilmesi ve genel manada uzun vadeli yaşam memnuniyeti olarak tanımlanır (Deci & Ryan, 2008).

Pozitif-Negatif Duygu Durum: Kişilerin sosyal ilişkilerine dahil olmasını sağlayan, daha mutlu ve keyifli hissettiren duygular pozitif; kişilerin dışardan gelen tehditlere karşı kaçınmacı ve korkulu olmasından kaynaklı ortaya çıkabilen duygular negatif olarak tanımlanır (An ve ark, 2017).



BÖLÜM II

KURAMSAL ÇERÇEVE İLE İLGİLİ ÇALIŞMALAR

2.1. Sigara Kullanımı

Bu bölümde sigara kullanımı ile ilişkili faktörler arasında tütünün tarihçesi, sigara kullanım tanımı ve yaygınlığı, bağımlılık, psikolojik ve fizyolojik bağımlılık, sigara kullanım nedenleri boyutlarına ilişkin kavramsal ve kuramsal bilgiler yer almaktadır.

2.1.1. Tütünün Tarihçesi

Anayurdu Amerika olan tütün ilk keşfedildiği zaman dini ayinlerde bir figür olarak kullanılmaktaydı. Öncelerde hastalıklara şifa olduğuna inanılan tütün bitkisi sonraki dönemlerde bireyler tarafından keyif verici bir madde olarak kullanılmaya başlanmıştır. 15. Yüzyıl sonlarına doğru Amerika keşfi ile Portekiz ve İspanya'da kullanılan tütün bitkisi daha sonra Avrupa'nın tamamına kadar yayılmış ve ticareti yapılmaya başlanmıştır. Osmanlı topraklarına ise 17. yüzyılın ilk yarılarında İspanyol, İngiliz ve Venedik tüccarları tarafından getirilmiştir. Dünyada 125'ten fazla ülkede tütün bitkisi yetiştirilmektedir. Hindistan, Çin, ABD, Türkiye, Yunanistan, İtalya, Malawi, Endonezya, Zimbabve, Brezilya en fazla tütün üretimi yapan ülkeler arasında yer almaktadır. Dünyada olduğu gibi ülkemizde de tütün endüstriyel açıdan oldukça önemli bir yere sahiptir. Dünya ihracatında altıncı sırada yer alan ülkemiz, yaklaşık elli ülkeye tütün ihracatı yapmaktadır. Ülkemizde Ege, Marmara-Trakya, Doğu-Güneydoğu Anadolu ve Karadeniz bölgelerinde tütün üretimi yapılmaktadır. İhracatın %90-95'lik kısmını Ege Bölgesi'ndeki tütün bitkileri oluşturmaktadır (Güzel, 2016).

En büyük tütün üreticisi ve tüketicisi olan ülkemizde özellikle şark tipi tütün üretimi önde gelmektedir. 1991 senesinde yapılan çalışmada dünya sigara tüketiminin 2000 senesine kadar her sene için %2 oranında artacağı ve gelişmekte olan ülkelere %3 oranında artış olacağı tahmin edilirken, gelişmiş ülkelere önemsiz bir artış olacağı tahmin edilmiştir (Dikmen, 1991).

Tahmin edildiği üzere gelişmekte olan ülkelere tüketimin arttığı, gelişmiş ülkelere ise tüketimin azaldığı görülmüştür. Buna rağmen Türkiye'de sigara tüketimi arttığı gözlemlenmiştir (Dikmen, 2005).

2.1.2. Sigara Kullanımı Tanımı ve Özellikleri

Sigara içme alışkanlığı önemli sağlık problemleri arasında yer almaktadır. Bireyler sigara alışkanlığının sağlık problemlerine yol açacağını bilmelerine rağmen bu davranışı sürdürmektedir. Sigarayı bırakmaları gerektiği söylendiği halde bireyler sigarayı bıraktıklarında dikkatlerinin dağılacağını, işlerine odaklanamayacaklarını, motivasyonlarının düşeceğini, kendilerini boşlukta hissedeceklerini, kendilerini ifade etmekte zorlanacaklarını hatta bazen bazı bireyler sigarasız yaşayamayacaklarını dile getirmektedir (Zincir, vd., 2012).

Sigara kullanma davranışının sürdürülmesi ve tedavi girişimlerinin başarısızlıkla sonuçlanmasının sebebi olarak birinci sırada nikotin bağımlılığının geldiği belirtilmektedir. 1950'li senelerine kadar bağımlılıktan ziyade bir alışkanlık olduğu kabul edilen tütünün daha sonraki çalışmalarda, sigara kullanan bireylerin yalnızca %10'unun günde beş veya daha az sigara içtikleri, diğer bireylerin ise zaman içerisinde kullandıkları sigara sayısını arttırdığı, sigara kullanma davranış görüntüsünün bireyler arasında tutarlılık gösterdiği ve sigara kullanan bireylerin büyük bir çoğunluğunun bırakmak istemesine rağmen sigara kullanımını sürdürdükleri yolundaki veriler nikotin bağımlılığının tanımlanmasına neden olmuştur (Coşar, vd., 1996).

2.1.3. Bağımlılık

Tanımı oldukça zor olan bağımlılık kavramı için yapılan bir çalışmada 126 farklı tanıma rastlandığı bilinmektedir fakat günümüzde kabul gören 3 tanım üzerinde durulmaktadır ve bu 3 tanım birbirine benzemektedir. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre madde bağımlılığı kullanılan bir psikoaktif maddeye bireyin önceden değer verdiği diğer nesnelere ya da uğraşlardan belirgin şekilde daha yüksek bir öncelik tanıma davranışı olarak tanımlanmaktadır. Bağımlılık kavramı içerisinde bireyin davranışlarının psikoaktif madde etkisine girmesi, kişiye ve topluma zararlı olduğu halde madde alımının devam etmesi, madde arama davranışının diğer etkinliklerin önüne geçmesi, madde miktarının giderek arttırılması ve madde bırakıldığında kişide yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkması kavramları bulunmaktadır Sigaranın içerisinde dört bine yakın madde bulunmaktadır fakat bu maddeler içerisinde bağımlılığa sebep olan psikoaktif madde nikotindir (Yorgancıoğlu, vd., 2000).

2.1.4. Psikolojik ve Fizyolojik Bağımlılık

Neredeyse insanlık tarihi kadar eskilere dayanan bağımlılık yapıcı maddeler, kullanımı kontrol altına alınmadığı zaman kişilerin sosyal hayatlarını, ekonomik güçlerini ve en önemlisi sağlıklarını tehdit edici bir hal almaktadır. Ruhsal ve fiziksel olarak ikiye ayrılan bağımlılıkta ruhsal bağımlılık alışkanlık olarak açıklanırken, fiziksel bağımlılık fiziksel istek olarak açıklanmaktadır. Bağımlılık bir anda ortaya çıkan bir durum değildir. Uzun bir süreç olan bağımlılık; hazırlık, ilk kullanım, kullanımı sürdürme, ilerleme, bırakma, tekrar kullanmayı düşünme, tekrar kullanım ve tekrar başlama evrelerini içermektedir (Çetinoğlu, 2013).

Sigara kullanımını bırakmadaki en büyük problemlerin başında yoksunluk belirtileri gelmektedir ve düzenli sigara kullanan bireylerin büyük kısmında, sigarayı bıraktıktan sonra değişen seviyelerde de olsa yoksunluk belirtilerinin ortaya çıktığı görülmektedir. Bu bireylerde şiddetli sigara arayışı ile beraber kızgınlık, çabuk sinirlenme, düşünceleri toparlamada güçlük çekme ve depresif durum gibi belirtiler ortaya çıkmaktadır. Sigara kullanımı ile bu belirtilerin hızla düzeldiği görülmekte ve bu da bir kısır döngü oluşturmaktadır (Demir, 2008).

2.1.5. Sigara Kullanım Nedenleri ve Psikolojik Teoriler

Bireylerin sigara içme sebepleri ile ilgili bugüne kadar ileri sürülen dört psikolojik teori bulunmaktadır. Bunlardan ilki bu davranışın bir alışkanlık olduğu yönündedir. Kimi araştırmacılar diğer madde bağımlılıkları ile nikotinin eşdeğer düzeyde olduğunu vurgularken, kimileri bu durumun öğrenilmiş davranış ya da bir alışkanlık olduğunu vurgulamaktadır. Teorilerden ikincisi ise sigara içme davranışının çocukluk çağından beri bilinçaltında yatan ve rasyonel seçenek haline dönüştürülemeyen isteklere bağlı olduğuna dayanmaktadır. Üçüncü teori sigara içme davranışının özellikle düşük benlik kontrolü olan kişilik yapısına sahip bireylerin yenilik ve heyecan arayışları içerisinde ortaya çıkardığı bir davranış olduğunu savunmaktadır. Son olarak dördüncü teoride sigara kullananların bilinçli olarak sigara kullanmanın yararlarını ve zararlarını tarttığını, bu konularda objektif olarak yanlış olsalar bile buna uygun davranışlar sergilediklerini ya da sergilemeye çalıştıklarını ve bunun bir tercih olduğunu öne sürmektedir. Sigara bağımlılığının son yıllarda yalnızca psikolojik sebeplere değil aynı zamanda fizyolojik ve çevresel sebeplere de bağlı olduğu konusunda birçok yayın bulunmaktadır. Bununla birlikte bağımlılık türü ile

sigara tüketim miktarının da ilişkili olduğu düşünülmektedir. Kısaca günde 20 adetten az sigara kullananların psikolojik bağımlılıkları, 20 adetten fazla sigara kullananların ise fizyolojik bağımlılıkları olduğu öne sürülmektedir (Yorgancıoğlu, vd., 2000).

2.1.6. Sigara Kullanım Yaygınlığı

Çalışmalar da Türkiye’de sigaraya yönelimdeki en önemli faktörlerin yetişkinlerin sigara içme davranışının model alınması, özentilik ve sigara içme davranışının bir büyüme göstergesi olarak kabul edilmesi olduğu görülmektedir. Genellikle arkadaşlarının etkisinde kalan gençlerin küçük yaşlarda sigaraya başladığı gözlemlenmiştir. (Temiz, 2010).

Sigara bağımlılığı ile ilgili bütün araştırmalarda ortaya çıkan en önemli ve kabul gören sonuç, bu alışkanlığın yaklaşık %40 oranında 15-19 yaşlarında başlamış olmasıdır. Dünyada ve ülkemizde 15 yaşın üzerindeki bireylerin yaklaşık %45’inin ciddi düzeylerde sigara bağımlısı olduğu önermesi, problemin özellikle gençler için ne kadar önemli olduğunu göstermektedir. Dünyada sigara içme alışkanlığı Dünya Sağlık Örgütü’nün verilerine göre 1970-1985 seneleri arasında ortalama %7,1’lik bir artış göstermiştir. Artış Latin Amerika, Asya ve Afrika’ da üzücü bir şekilde görülürken, Avrupa ve Amerika’da azalma görülmüştür. Ülkemizde ise bu artış %10 civarındadır. 1988 senesinde yapılan ve tüm ülkeyi temsil eden bir çalışmaya göre 15 yaş ve üstü kadınların %24’ü, erkeklerin %62,8’i ve tüm nüfusun %43,6’sı sigara tüketmektedir. Çalışmada sigara içme alışkanlığı için sigara paketi taşımak ölçüt olarak alınmıştır fakat Dünya Sağlık Örgütü ölçütlerine göre sigara bağımlısı sayılmak için düzenli olarak günde bir sigara içmek yeterlidir. Bu yüzden sigara içme alışkanlığı bu sonuçlardan muhtemelen daha yüksektir. Bireyin madde kullanımı üzerindeki kontrolünü yitirmesi bağımlılığı ifade etmektedir ve bağımlılık kişilere ve topluma zarar verici bir davranış haline gelmektedir (Yorgancıoğlu, vd., 2000).

Sigara bağımlısı olan bireylerin erken çocukluk dönemindeki ruhsal gelişiminde takıntılar bulunduğu bilinmektedir. Özellikle anne ve çocuk arasındaki ilişkinin sağlam olmaması, çocukla olan iletişimin soğuk olması, ebeveynin aşırı denetleyici tutumlar sergilemesi, bu durumun çözümlenmemesi ve uzun süre devam etmesi bireyde engellenmelere karşı kaygı oluşturmaktadır. Sigara bu durumda kaygı yaşayan bireyler için bir sığınak haline gelmektedir (Mangır, vd., 1992).

Ergenlik çağında sigara kullanmaya başlayan ve uzun zaman düzenli olarak sigara kullanmaya devam eden bireylerin yarısı orta yaşlarda sigara yüzünden ölmektedir. Bu bireylerin yaşam sürelerinin sigara kullanmayan bireylerle karşılaştırıldığında ise 20-25 sene daha kısa olduğu söylenmektedir. 1990 senesinde dünyada hastalıklara bağlı olan ölümler %2,6 iken, 2020 senesinde yalnızca sigaraya bağlı hastalıklardan oluşacak ölüm oranı %9 olarak tahmin edilmektedir. Aynı zamanda neden olduğu hastalıklar yüzünden sigaranın ülkemize yıllık 2,72 milyar dolar ekonomik zararı olduğu gözlemlenmektedir (Doğu ve Berkitan, 2008).

2.2. Pozitif ve Negatif Duygular Kavramı

Bu başlıkta, araştırmanın değişkenleri arasında yer alan pozitif-negatif duygu durumunun kavramının tanımı, etki eden faktörler, bağımlılıkla ve sigara kullanımıyla ilişkisi ele alınmıştır.

2.2.1. Tanımı

Duygular psikoloji alanında yapılan çalışmalarda geniş yer tutan bir kavramdır. Bireylerin günlük yaşamı ve deneyimlerinin temelini oluşturan duygular geleneksel bir biçimde ikili olarak değerlendirilmektedir. Pozitif ve negatif olarak sınıflandırılan duygular aynı zamanda hoş olan ve olmayan, aktif ya da pasif gibi farklı ikili terimlerle de sınıflandırılmaktadır (Plutchik, 1980; Russell, 1980). Bununla birlikte, duyguların deneyimlenmesi kültürlere göre farklılık gösteren ve aynı zamanda pozitif ve negatif duyguların birbirlerinden farklı ve tezat sonuçlarının olabileceği ifade edilmektedir.

Duygular hakkında ilk bilimsel görüş Darwin'in (1872) duygu kavramıdır. Bu görüşe göre duyguların dışavurumcu ve fizyolojik göstergeleri bulunmaktadır. Bu görüş sonrasında, duygular konusunda yapılan çalışmalar özellikle fiziksel değişimler açısından yüz ifadelerine yoğunlaşmışlardır (Ekman, 1999). Ekman (1999) tarafından yapılan çalışmada, kültürlerarası farklılıklar söz konusu olsa da yüz ifadelerinden anlaşılacak ve küresel nitelikte deneyimlenen duygular mevcuttur.

Duyguların anlaşılması konusunda ortaya atılan görüşlerden bir diğeri ise Wundt (1897) tarafından duyguların üç farklı bileşeni olduğu şeklinde belirtilmiştir. Bu bileşenler, duyguların hoş olması ya da olmaması, kişiyi uyarması ya da bastırması ve germesi ya da rahatlatması şeklindedir. Daha sonra, Schlosberg (1954) bu üç bileşeni yeniden adlandırmıştır: Hoş hissetme ve hissetmeme, odaklanma ya da reddetme ve aktivasyon

düzeyi olarak belirtilmiştir. Bileşenlerle tanımlanan duyguların ortak özelliğinin ise hepsinin benzer bağlantıları olduğu düşünülmektedir.

2.2.2. Etki Eden Faktörler

Duygularla ilgili yapılan çalışmalar ve geliştirilen yaklaşımlar arasında Pozitif ve Negatif Aktivasyon Modeli yer almaktadır. Bu yaklaşıma göre, bireylerin duygu durumu pozitif ve negatif özellikle olabilmekte ve yüksek ya da düşük frekansta seyredebilmektedir. Pozitif ve negatif duyguların varlığına ek olarak, duyguların karmaşık neticeleri olabilmektedir. Örneğin, mutluluk istenen ve olumlu bir duygu olarak bilinse de bazı insanlar için karanlık bir tarafı bulunmaktadır. Gruber ve meslektaşlarına (2011) göre, mutluluk peşinde koşan kişiler daha depresif, mutsuz ve çaresiz olabilmektedirler. Ayrıca, olumsuz ve hüzünlü duygulara kıyasla, mutlu hissettiren duyguların bencillikle daha fazla ilişkili olduğu ifade edilmektedir (Tan & Forgas, 2010).

Duyguların iki türde olduğunu savunan yaklaşımların dışında, duyguların sınıflandırılmasının kültürel değişkenlere bağlı olarak değişkenlik gösterdiği savunulmaktadır (Eid & Diener, 2001). İndividualistik (Bireyci) toplumlarda duyguların kişiler tarafından dışavurumu kişi için iyi ve istenilen bir davranış niteliğindedir, kolektivistik kültürlerde duyguların dışavurumu kişi için geliştirilmesi ve değiştirilmesi gereken durumların olduğu zaman ortaya çıkmaktadır. Bir diğer açıdan ele alındığında, bireyci toplumlarda onur duyma hissi istenilen bir durum ise suçluluk duygusu kolektivistik kültürlerde daha yaygın görülmektedir (Eid & Diener, 2001). Bu görüşlerle paralel olarak her olumlu duygu pozitif olarak yorumlanmamakta ya da her negatif duygu negatif bir biçimde yorumlanmamaktadır.

2.2.3. Bağımlılıkla Olan İlişkisi

Kişilerin bağımlılık bozuklukları tanısı almasında risk faktörü oluşturabilecek faktörler arasında duygularının yer aldığı ifade edilmektedir. Kişilerin meşgul oldukları eylem, kullandıkları madde ya da iletişimde oldukları kişiler sebebiyle hissettikleri haz sebebiyle bunu zaman içerisinde daha fazla isteyerek söz konusu durumlarda geçirdiği zamanı uzatmaktadır. Aynı zamanda, kişiler başlangıçta aynı hazzı duyamayan bireyler için eylemin arttırılarak ve saplantılı bir biçimde sergilenmesi söz konusu olmaktadır. Bu durum bağımlılık bozukluklarında “tolerans geliştirme” olarak tanımlanmaktadır. Ayrıca, kişiler haz duydukları eylemden uzak kaldıkları zaman duygusal tepkiler verebilmektedirler. Haz duydukları eylemden uzak kalmaları kişilerde olumsuz duyguların

açığa çıkmasına yol açmaktadır. Bu durum ise bağımlılık bozukluklarında “yoksunluk belirtileri” olarak tanımlanmaktadır (Walters & Gilbert, 2000).

Yukarıda belirtilen süreçlerin içerisinde kişilerin duygusal süreçlerinin önemli bir yeri olduğu görülmektedir. Ayrıca, kişiler günlük hayatları içerisinde karşılaştıkları zorluklarla baş edemeyeceklerini düşündükleri noktada uyumlu ve işlevsel olmayan davranışlara yönelme riskleri artabilmektedir. Kendilerini zorluklarla mücadele edebilecek yeterlilikte göremeyen bireyler için daha erişilebilir ve kısa sürede haz sağlayabilecek eylemler daha büyük önem kazanmaya başlamaktadır. Bu yüzden, daha sonrasında olumsuz sonuçları olabilecek ve riskli davranışlara yönelme durumu bir başa çıkma yöntemi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Kişilerin duygularını deneyimleme biçimlerinin riskli davranışlara yönelimini etkilediğine yönelik çalışmalar mevcuttur. Ayrıca bu çalışmalarda, kişilerin duygu düzenleme becerisi olarak kullanım bozukluğu şeklinde seyredebilecek davranışları olabileceği ifade edilmektedir. Bu doğrultuda, kişilerin kısa süreli haz ve yatıştırıcı etkiye sahip olabileceği davranışlar daha sonrasında bağımlılık bozukluğu olarak kendisini gösterebilmektedir (Miller, 1985).

Kötü hisseden biri için bu duygunun ağırlığı ile yüzleşmek zor gelebilmekte ve o esnada kendisini başka bir eylemle meşgul etmek isteyebilmektedir. Özellikle bağımlılık bozukluklarında, kişilerin mutsuz olduklarında, sıkıldıklarında ve depresif hissettiklerinde söz konusu davranış ve maddelere yöneldikleri görülmektedir. Aynı zamanda erken dönem olumsuz yaşantılar sebebiyle yaşanan duygusal ve psikolojik sıkıntıların sonucunda kişilerin duygu düzenleme stratejilerinin bozulması ve riskli davranışlara yönelimi söz konusu olmaktadır. Pozitif ve negatif duygular bağlamında ise bağımlılık haz sağlayıcı bir eylem olarak başlatılan bir davranışın daha sonrasında ortaya çıkan yoksunluk belirtileri sebebiyle hem pozitif hem de negatif duyguların ortaya çıkmasına zemin hazırlayan bir psikopatoloji olduğu düşünülmektedir (Bechara, 2003).

2.2.4. Sigara Bağımlılığı ile İlişkisi

Sigara ve diğer tütün mamullerinin kullanımı bireylerin fiziksel sağlıklarına ciddi ve olumsuz etkilere sahiptir. Dünyadaki ölümlerin başlıca sebepleri arasında yer alan sigara ve diğer tütün ürünlerinin kullanımının aynı zamanda duygusal sağlığa etkileri söz konusudur.

İlk defa sigara içildiğinde, nikotin beyinde dopamin ve adrenalin düzeylerini yükseltmektedir. Dopamin beyindeki ödül ve haz merkezlerinde önemli role sahip olan nörotransmitterdir. Kişileri hedef odaklı ve ödüle yönelik davranışa sürükleyen dopamin, sigara kullanımında ve diğer madde kullanım bozukluklarında artış göstermektedir. Adrenalin ise kan şekerini yükselten ve bedeni “kaç ya da savaş” tepkisine hazır hale getirecek düzeyde konumlandırmaya yol açan bir nörohormondur. Adrenalin aynı zamanda ilk kez sigara içenlerde yükselen duygu durum ve haz ve baş dönmesi belirtilerine yol açmaktadır. Bu etkiler sebebiyle kişiler sigara kullanımına devam etmek isteyebilmektedirler. Sigara kullanımının duygusal sonuçları incelendiğinde, kullanıma devam eden bireylerin eylemi meşrulaştırmak adına öne sürdükleri ve “olumlu” sonuçlar olarak nitelendirilebilecek durumlar arasında uykuya dalmakta kolaylık sağlaması, anksiyete ve stresi azaltması, daha az depresif hissetmeye yol açması, travmatik deneyimin yol açtığı psikolojik sıkıntıların etkilerini azaltması yer almaktadır.

Olumlu etkilerinin yanı sıra, sigara kullanımına bağlı olarak kişilerin geliştirebilecekleri bağımlılık neticesinde sigara kullanmadıkları durumlarda karşılaştıkları yoksunluk belirtileri sebebiyle sigara kullanımına devam etmeleri söz konusudur. Bağımlılık bozukluğu halinde seyretmesi neticesinde artık bireyler için negatif pekiştirici işlevi gören sigara, kaygıyı ve stresi azaltan bir araç haline gelmektedir. Bu doğrultuda, sigara bireyler için bir duygu düzenleme aracı olarak kullanılabilir.

2.3. Kişisel İyi Oluş Kavramı

Bu başlıkta, araştırmanın değişkenleri arasında yer alan kişisel iyi oluş kavramının tanımı, tarihçesi, kuramsal yaklaşımları, etki eden faktörler, bağımlılıkla ve sigara kullanımıyla ilişkisi ele alınmıştır.

2.3.1. Tanımı

Eski çağlardan beri, insanlar nasıl iyi bir yaşam süreçlerini merak etmişlerdir. İyi bir yaşam ve kişilerin bu konu hakkındaki algıları araştırmacıların da ilgi odağı olmuş ve özellikle öznel çıkarımların genel olarak yaşam memnuniyeti ile ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Kişisel iyi oluş kavramı bu bağlamda, kişilerin hayatları hakkında bilişsel ve duygusal özellikli değerlendirmeleri olarak tanımlanmaktadır. Bu değerlendirmeler yaşadıkları olaylara ilişkin duygusal tepkiler ve memnuniyet algısını oluşturan bilişsel süreçlerden oluşmaktadır. Bu yüzden kişisel iyi oluş kavramı düşük düzeyde olumsuz

duygular, yüksek düzeyde keyif verici duygular ve yüksek yaşam memnuniyeti ile birlikte tanımlanan geniş bir kavramdır. Olumlu deneyimlerin yüksek kişisel oluş düzeyi ile bağdaştırılması sebebiyle bu kavram pozitif psikolojinin bileşeni haline gelmiştir.

2.3.2. Tarihçesi

Tarih boyunca filozoflar ve din adamları varoluşun tatmin edici unsurları arasında sevgi bilgelik ve özgürlük gibi farklı faktörlerin yer aldığını savunmuşlardır. Bentham (1948), iyi bir yaşamın belirleyicilerinin hazzın varlığı ve acının yokluğu olarak tanımlamıştır. Bu tanım itibariyle kişisel iyi oluş kavramının temelleri atılmıştır. Yapılan araştırmalarda da özellikle duygusal, zihinsel ve fiziksel doyum ve acının etkisine odaklanılmıştır.

20. Yüzyılın başlarında kişisel iyi oluş ile ilgili yapılan çalışmalar şekil almaya başlamıştır. 1925 yılında Flugel tarafından yapılan çalışmada, kişilerin duygusal olaylara karşı değişen duyguları değerlendirilmiş ve bu çalışma günümüzde kişisel iyi oluşun ölçme ve değerlendirilmesinde başlangıç olarak kabul edilmiştir. İkinci Dünya Savaşı sonrasında kişilerin mutluluk ve yaşam memnuniyeti ile ilgili anket çalışmaları yürütülmüştür. Uygulanan geniş çaplı küresel nitelikli anket çalışmalarından da ilham alarak Diener ve Diener (1995), kişisel iyi oluş kavramının daha ulusal çapta değerlendirilmesi gerektiğini ve zaman içerisinde bu algının değişebildiğini savunmuştur.

İlk dönemlerde kişisel iyi oluş ile ilgili yapılan çalışmalarda kısa ölçekler kullanılmış; fakat önemli sonuçlar elde edilmiştir. 1969 yılında Norman Bradburn hoş olan ve olmayan duyguların bağımsız ve aynı zamanda farklı değişkenlerle ilişkili olduğunu ifade etmiştir. Bu doğrultuda hoş olan ve olmayan duygular tam anlamıyla birbirinden zıt kavramlar olarak nitelendirilmemektedir. Bu yüzden, bu iki farklı duygu durum ayrı bir biçimde bireylerin kişisel iyi oluş düzeylerini belirleyici olarak değerlendirilir. Birbirleriyle zıt olmayan olumlu ve olumsuz duyguların özellikle klinik psikoloji alanında olumsuz duygulara müdahale edilerek olumlu duyguların ortaya çıkarılması amacıyla ilgili yanlış bir algının söz konusu olduğu ifade edilmektedir. Bir diğer deyişle, acının ve sıkıntının ortadan kaldırılması kişi için her zaman mutluluk verici bir sonuca yol açmamaktadır (Diener, 1984).

Diener (1984) tarafından yapılan çalışmalarda özellikle iyi oluş kavramının kültürel faktörlere bağlı olarak şekillendiği ve yapılan değerlendirmelerin bu farklılığı gözetenek yapılması gerektiğini savunmuştur.

2.3.3. Kuramsal Yaklaşımlar

Kişisel iyi oluş kavramıyla ilgili kuramsal yaklaşımlar üç ana başlıkta değerlendirilmektedir. Bunların ilki ihtiyaç ve hedef memnuniyeti kuramları, ikincisi süreç ya da etkinlik kuramları ve üçüncüsü genetik ve kişilik özellikleri kuramlarıdır.

İlk kategoride, kişilerin acıyı azaltması, fiziksel ve psikolojik ihtiyaçlarının karşılanması mutluluk getirdiği görüşü hakimdir. Bu kuramsal yaklaşımları destekleyen görüşler Freud'un (1933) haz ilkesi ve Maslow'un (1970) ihtiyaçlar hiyerarşisi olarak örneklendirilmektedir. Bu görüşleri destekleyici olarak bireylerin ihtiyaçlarını ne ölçüde karşılayabildikleri mutluluklarına etki eden önemli bir gösterge olduğunu savunmuşlardır (Oishi ve ark, 1999).

Hedef kuramcıları ise kişisel iyi oluş düzeyinin, kişilerin belirledikleri hedeflere ne ölçüde ulaştıkları ve ideallerindeki kendilik algısı ve diğer özelliklere ne kadar erişebildiklerine odaklanmaktadır. Bu görüşle tutarlı olarak yapılan çalışmalarda, kişilerin gerçekte sahip oldukları özelliklerle gerçekte olanlar arasındaki ayırım ne kadar fazlaysa o kadar mutsuz olduklarını belirtmiştir. Kişilerin ideal benlik ve gerçek benliği arasındaki farklılık olumsuz duyguların açığa çıkmasına yol açabilmektedir. İhtiyaç ve hedef açısından tatminin kişisel iyi oluş düzeyinin belirleyicisi olduğunu öne süren kuramlarda, kişilerin gerginliği azaltması, psikolojik ve biyolojik ihtiyaçlarının karşılanması neticesinde mutlu olabilecekleri görüşü hakimdir (Diener ve ark, 1985).

Aktivite ve süreç kuramları doğrultusunda, kişilerin mutlu olabilmek ve gerginliği azaltabilmek için bir etkinliğe yönelmesi gerekliliğini savunmaktadır. Czikszenmihalyi (1997) bireylerin mutluluğunun ilginç etkinliklerle meşgul olmasıyla geldiğini savunmaktadır. Kişilerin kendi yeterlilik ve ilgi alanlarıyla örtüşen etkinliklerle meşgul olması onların mutlu olmasını sağlamaktadır. Bu durumun kişilerde sağladığı zihin akışı mutluluğu getirmektedir. Ayrıca, hayatın getirdiği görev ve sorumluluklarda aktif katılım sağlamak yaşam doyumu ve öznel iyi oluş düzeylerini etkilediği öne sürülmektedir. Harlow ve Cantor (1996), sosyal katılımın kişilerin yaşam doyumu ve öznel iyi oluş düzeylerinde önemli etkisi olduğunu ifade etmişlerdir.

Hedefin önemini vurgulayan araştırmacılar (Emmons, 1996; Little, 1989), önemli hedeflerin olması ve bu hedefler doğrultusunda ilerlemek iyi oluşu sağlayabilecek önemli parametrelerdir. Bu yaklaşıma göre, hedefleri olan insanlar daha atılgan ve daha fazla olumlu duygular içerisinde olan bireylerdir (Emmons, 1996).

İhtiyaç ve etkinlik kuramcıları kişisel iyi oluşun, bireylerin yaşam koşullarının değişmesiyle farklı şekiller alabileceğini vurgulamaktadırlar. Kişilerin hedefleri doğrultusundaki faaliyetlere yönelmesiyle kişisel iyi oluş düzeylerinin yüksek oluşu ve mutlu hissetmeleri mümkün olurken, diğer kuramcıları bu durumun hayat koşullarının değişmesiyle farklı yönleri gidebileceğini ifade etmişlerdir. Bu yüzden de kişilik özelliklerinin yaşam memnuniyeti be kişisel iyi oluş düzeylerinin belirleyicisi olan stabil nitelikler olduğunu savunan kuramcıları mevcuttur (Diener ve ark, 1995; Diener& Fujita, 1995).

2.3.4. Etki Eden Faktörler

Kişisel iyi oluş düzeyine ilişkin çıkarımların, özellikle kişilerin duygu durumuna bağlı olarak değişkenlik gösterdiği görüşünü savunan araştırmacıları, farklı ortam ve koşullardaki kişisel iyi oluş düzeylerinin değişkenlik gösterdiği ve bu durumun diğer insanlarla benzerlik taşıyabildiği ifade edilmiştir (Diener ve ark, 2000). Örneğin, kişisel iyi oluşun belirleyicileri arasında en yüksek oranda olan sosyal ilişkilerin etkisi yer almaktadır. Bununla birlikte, iş koşullarının kişisel iyi oluş düzeylerine etkisi sosyal ilişkilerden daha düşüktür.

Farklı görüşlere ek olarak biyolojik özelliklerin etkisini savunan kuramcıları, kişilerin iyi oluş düzeylerinin zaman içerisinde karşılaştıkları olaylar ve yaşantıları değişse bile aynı kalması ya da daha iyi düzeyde olmasının biyolojik bir temeli olduğu savunulmaktadır. Biyolojik olarak kişilerin değişen koşullara uyum sağlayabilir olması kişisel iyi oluş düzeylerinin sürdürülebilir olmasını açıklamaktadır (Diener ve ark, 1984). Kişisel iyi oluş düzeylerinin devamlılığının gerekçesi olarak bireylerin genetik özelliklerinin etkisi savunulmaktadır. Tellegen ve meslektaşları (1988) bazı insanların mutluluğa ve bazı insanların ise mutsuzluğa daha yatkın olmasının genetik özelliklerden kaynaklı olduğunu öne sürmüşlerdir.

2.3.5. Bağımlılıkla Olan İlişkisi

Kişisel iyi oluş kavramıyla ilişkilendirilen üç temel alt boyut olduğu ifade edilmektedir. Bunlar olumlu ve olumsuz duygular ve yaşam memnuniyeti olarak tanımlanmaktadır. Pozitif duygulanım, kişisel iyi oluş düzeyinin hedonik (haz odaklı) boyutu olarak tanımlanır. Olumsuz duygulanım ise sıkıntılı ve olumsuz belirtilerin ortaya çıktığı bir deneyim olarak tanımlanmaktadır. Yaşam memnuniyeti ise kişilerin bilişsel süreçlerle birlikte hayatına ilişkin genel değerlendirmesi olarak tanımlanmaktadır (Albuquerque & Troccoli, 2004).

Kişisel iyi oluşu olumsuz etkileyen durumlar arasında stres, duygusal huzursuzluk hali ve maruz kalınan olumsuz durumlar yer almaktadır. Bu tür durumların kişilerde meydana getirdiği negatif duygulanım neticesinde farklı ve yatıştırıcı işlevde olabilecek bir davranış benimseme ihtiyacı ortaya çıkmaktadır. Bunun sonucunda, kişilerin stresten ve diğer olumsuz duygulardan uzaklaşmak adına kısa sürede haz duyabileceği ve yatışabileceği eylemler ve maddelere yönelimi söz konusudur. Bağımlılık bozukluklarının risk faktörleri arasında yer alan olumsuz yaşam koşullarının, bireylerin kişisel iyi oluş düzeyleriyle ilişkili olduğu düşünülmektedir. Bu doğrultuda, hayatlarına ilişkin değerlendirmeleri olumsuz olan bireyler için aynı zamanda problemlerle baş etme konusunda hissettikleri bir yetersizlik duygusu söz konusudur (Schmitz, Kruse & Kugler, 2003). Bunun sonucunda ise duygularını işlevsel olmayan bir biçimde denetlemeyi ve düzenlemeyi ya da problemlerden kaçınmayı sağlayan maddeler ve davranışlar görülmektedir. Alkol, sigara ve uyuşturucu maddelerle birlikte davranışsal bağımlılıklar olan yeme bağımlılığı, sanal bağımlılık, seks bağımlılığı ve alışveriş bağımlılığı gibi psikopatolojilerin görülmesi söz konusu olmaktadır.

Kişilerin hayatlarına ilişkin değerlendirmelerinin olumlu olması bağımlılık bozuklukları için koruyucu faktör niteliğindedir. Kişilerin hayata ilişkin beklentileri ile benliği arasında çok büyük farklılıklar olmaması ve kişinin birçok konuda yeterli hissedebilmesi onun farklı ve kendisini daha iyi hissettirecek mecralara yönelimini ketyebilmektedir. Yapılan çalışmalarda olumlu duygulanımın ve yaşam doyumunun kişilerde sağlıklı benlik saygısı ve düşük düzeyde olumsuz duygu ve ruminasyonla ilişkili olduğu ve bu durumun bağımlılık bozuklukları açısından koruyucu faktör olabileceği ifade edilmektedir (Upadhyaya ve ark, 2002).

2.3.6. Sigara Bağımlılığıyla Olan İlişkisi

Sigara kullanımı yan etkileri sebebiyle yüksek düzeyde bağımlılık yapıcı ve ölümcül sağlık sorunlarına yol açan bir maddedir (Mishra ve ark, 2015). Sigara kullanımının bu doğrultuda kişisel iyi oluş düzeyleriyle ilişkisi olabileceği düşünülmektedir. Barros ve meslektaşları (2015) tarafından yapılan bir çalışmada, sigara kullanan kişilerin daha az farkındalık odaklı oldukları ve kişisel iyi oluş düzeylerinin daha düşük olduğu sonucu elde edilmiştir.

Lappan ve meslektaşları (2018) tarafından yapılan çalışmada, sigara kullanımı ve sigara kullanımının sonlandırılmasıyla olumlu duygular kişisel iyi oluş düzeyi ve yaşam doyumunu arasındaki ilişki incelenmiştir. Yapılan boylamsal çalışmada, sigara kullanımının ileri yaştaki katılımcılarda kişisel iyi oluş düzeyi ile karşılıklı ilişkisi incelenmiştir. Çalışmada elde edilen sonuçlara göre, düşük yaşam doyumunu, düşük iyimserlik ve olumlu duygulanım düzeylerinin sigara kullanımının devamlılığını yordayıcı değişkenler olduğu saptanmıştır.

Sigara kullanımının genel sağlığa ilişkin sonuçları sebebiyle bireylerin yaşam kalitesine de önemli etkileri olduğu savunulmaktadır. Kişisel iyi oluş düzeyinin hem fiziksel hem de psikolojik sağlıkla ilişkili olması sebebiyle sigara kullanımının kişilerin sağlık açısından yaşam doyumunu ve dolaylı olarak kişisel iyi oluş düzeylerini etkilediği bilinmektedir. Ayrıca, sigara kullanımı ve kişisel iyi oluş düzeyi arasında karşılıklı bir ilişki olduğu öne sürülmektedir (Lappan ve ark, 2018). Bir diğer deyişle, kişiler düşük düzeyde kişisel iyi oluş düzeylerine sahip olmaları sebebiyle telafi edici ve haz elde edebilecek davranışlara yönelim riski artarken, riskli ve bağımlılık bozukluğuna dönüşebilecek davranışların kişisel iyi oluş düzeylerine etkisi söz konusudur. Bu yüzden söz konusu ilişkinin iki yönlü olduğu ifade edilmektedir (McDonnell ve ark, 2014).

2.4. Doğu Anadolu Bölgesi Özellikleri

Bu başlıkla Doğu Anadolu Bölgesi coğrafi özellikleri ve bölgede daha öncesinde yapılan ve sigara kullanımı ile ilgili olan araştırmalardan örnekler yer almaktadır.

2.4.1. Coğrafi Konum ve Doğal Yapısı

Türkiye'nin doğusunu oluşturan bu bölge batıdan doğuya genişleyerek uzanır. Bölgenin kuzey- doğusunda Gürcistan ve Ermenistan, doğusunda Nahcivan ve İran, güneyinde Güneydoğu Anadolu, batısında iç Anadolu ve Akdeniz Bölgesi, kuzeyinde ise

Karadeniz Bölgesi bulunur. Kapladığı alan bakımından en geniş ve ortalama yükseltisi en fazla olan bölgemizdir. En önemli özelliği dağlık ve yükseltisinin fazla olmasıdır. Bölgedeki dağlar, doğu-batı doğrultusunda üç sıra halinde uzanır.

Kuzeyde Çimen, Kop ve Yalnızçam dağları; ortada Munzur, Karasu ve Aras Dağları; güneyde Güneydoğu Toroslar, Bitlis, Hakkâri ve Buzul dağları bulunur. Bu sıradağlar arasında ise önemli çöküntü ovaları yer almaktadır.

Bölge akarsu bakımından zengindir. Fırat, Dicle, Kura ve Aras Irmakları kaynaklarını bu bölgeden alırlar. Bol su taşıyan bu nehirler yatak eğimleri fazla olduğu için elektrik üretimine elverişlidir. Akarsuların meydana getirdiği boğazlar baraj yapımı için uygun yerlerdir. Bu barajlardan hidroelektrik ve sulama suyu sağlanır

2.4.2. İklim Özellikleri ve Bitki Örtüsü

Denizden uzaklık ve yüksekliğin fazla olması bölgenin iklimini belirlemiştir. Bölgede şiddetli karasal iklim görülür. Kış mevsimi uzun ve çok soğuk geçer. Bölgenin kuzeydoğusu yurdumuzun en soğuk yeridir. Sıcaklıkların zaman zaman -40 derecenin altına düştüğü görülmektedir. Doğu Anadolu'da yaygın olan doğal bitki örtüsü bozkırlardır. Dağların yüksek yamaçlarında ormanlara rastlanır. Ormanların çoğu soğuk geçen kışlarda yakacak elde etmek amacıyla halk tarafından tahrip edilmiştir (Coğrafya Dünyası, 2018).

Doğu Anadolu Bölgesi diğer bölgelere kıyasla Türkiye'nin en az gelişmiş bölgesidir. Olumsuz doğal özellikler ulaşımın yeteri kadar gelişmesini engellemiştir. Endüstri de buna bağlı olarak az gelişmiş, iş imkanları kısıtlı kalmıştır. Bu nedenle bölgeden yurdun diğer bölgelerine göçler yaşanmaktadır (Bilgi Hazinesi, 2019).

Yüzölçümü en geniş bölge olan Doğu Anadolu Bölgesi'nde büyüklüğüne göre çok az nüfus yaşar. Nüfusun büyük bir kısmı yüksek platoların ve dağların arasındaki tarım yapılabilen, ulaşımına uygun çöküntü ovalarında yaşamaktadır. Yüzey şekillerinin genellikle engebeli ve yüksek olmasıyla iklim şartlarının olumsuzluğu, bölge halkını öncelikle hayvancılık faaliyetlerine yönlendirmiştir (Bilgi Hazinesi, 2019).

Bölgedeki iklim karasal iklimdir. Sadece iki ilde, Elazığ ve Malatya illerinde bozkır bitki örtüsü görülür. Van Gölü'nün etkisi sayesinde Van ve çevre iller ılıman bir iklime sahiptir. Erzurum ili kışları soğuk olmasına rağmen yazları yemyeşil bitki örtüsüne sahiptir

2.4.3. Sigara Bağımlılığı

Ülkemizde Doğu Anadolu Bölgesi illerinde sigara kullanım yaygınlığı konusunda yapılan çalışmalar literatürde yer almaktadır. Farklı yaş ve meslek gruplarından bireylerde yürütülen çalışmalar sigara kullanımı ile ilişkili faktörler ve yaygınlık hakkında sonuçlar sağlamıştır.

Yapılan bir çalışmada, Deveci ve meslektaşları (2005) Elazığ'da Emniyet Teşkilatı personellerinin sigara içme davranışları, bağımlılık düzeyleri ve sigara-sağlık ilişkisi incelenmiştir. 1395 kişiyle yapılan çalışmada katılımcıların %87,5'i sigara denemiş ve %62,3'ü hala sigara kullandığını belirtmiştir. Günde yirmi adetten fazla sigara içenlerin bağımlılık düzeyinin daha fazla olduğu saptanmıştır. Demografik değişkenler bakımından sigara kullanımı anlamlı biçimde farklılaşmamaktadır. Ayrıca sigara içen katılımcıların %78'i sigarayı bırakmayı düşünmektedir.

Elazığ'da fitness ve sporla ilgilenen sigara alışkanlıkları üzerine yapılan diğer bir çalışmada, Bağkesen ve meslektaşları (2014), yaşları 18-25 arasında değişen ve fitness ile ilgilenen öğrencilerin sigara alışkanlıklarını incelemişlerdir. 200 kişiyle yürütülen çalışmada sigara içen katılımcıların %89,9'unun erkekler olduğu saptanmıştır.

Kars'ta üniversite öğrencilerinde sigara kullanım sıklığı ve risk faktörlerinin incelendiği çalışmada 1168 öğrencinin verileri değerlendirilerek yaygınlık ve ilişkili faktörler ele alınmıştır. Öğrenciler arasında sigara içme sıklığı %32,3 olarak bulunmuştur. Sigara başlama yaşı ortalaması 16,1 olarak bulunmuştur. Sigara kullanımı için risk faktörü olan değişkenler ise 22 yaş üzeri olmak, arkadaşlarla birlikte kalmak, sosyal bilimler öğrencisi olmak, evli ya da nişanlı olmak ve yüksek gelir seviyesi olarak bulunmuştur (Tanrıkulu ve ark, 2009).

Erzurum'da ilköğretim okulu öğrencilerinde sigara kullanımı konusunda yapılan çalışmada Ünsal ve Sezgin (2009) ilköğretim ikinci kademe öğrencilerinden oluşan 300 katılımcının verileri incelenmiştir. Çalışmada erkek öğrenci sayısı az bir farkla daha fazladır. Sigara kullanımı yaygınlığı bulgularına göre %19,1 oranında öğrencinin sigara kullandığı bulunmuştur. Ebeveyn eğitim düzeyi ve öğrencilerin sigara kullanma durumları arasında ilişki bulunan çalışmada aynı zamanda babaların ve akranların sigara içme davranışının anlamlı ilişkisi olduğu görülmüştür.

BÖLÜM III

YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Evreni

Türkiye Bağımlılık ve Ruh Sağlığı Haritası'nın (TBRSH) örneklem tasarımı ve büyüklüğü, Türkiye geneli ve 9 Demografik Bölge (Akdeniz, Ege, Batı Karadeniz, Doğu Karadeniz, Doğu Anadolu, İç Anadolu, Batı Marmara, Doğu Marmara, İstanbul) için analiz yapmaya imkan vermektedir. TBRSH'nin örneklem seçiminde ağırlıklı olarak tabakalı küme örnekleme yaklaşımı kullanılmıştır. Örneklem 26 NUTS3 bölgesinde ikamet eden kişilerin katılımı üzerinden planlanmıştır. Her bölgeden en az 200 en çok 2000 kişi dahil edilmiştir. Dahil edilen kriterler, 18 yaşının üstünde olma, Gönüllü olma, anketlerin doldurulmasına engel herhangi bir probleminin olmamasıdır. Nüfus yoğunluğunun fazla olduğu bölgelerden daha fazla örneklem seçilmiştir. Çalışma için 24990 kişiyle görüşülmüştür. Bu kişilerden 24456 kişinin verileri kriterleri karşıladığı, ölçekleri tam olarak doldurduğu için analizleri yapılması uygun görülmüştür.

3.2. Araştırmanın Örneklem

TBRSH Çalışmasına dahil olan katılımcılardan 9 bölge arasında olan Doğu Anadolu Bölgesi içerisinde yaşayan 3200 kişi çalışmanın örneklemini oluşturmaktadır. Toplam örneklemin %50.0'si (n=1600) kadın ve %50.0'si (n=1600) erkektir. Katılımcıların %38.6'sı (n=1233) evli, %59.6'sı (n=1907) bekâr ve %1.8'i (n=60) ise eşinden ayrılmıştır. Ayrıca katılımcılar eğitim düzeylerine göre incelendiğinde %0.2'sinin (n=6) okuryazar olmadığı, %1.7'sinin (n=54) sadece okuryazar olduğu, %5.0'inin (n=160) İlkokul mezunu, %6.2'sinin (n=198) ortaokul mezunu, %26.3'ünün (n=842) Lise mezunu, %51.3'ünün (n=1696) Üniversite mezunu ve %7.6'sının (n=244) ise Yüksek Lisans mezunu olduğu görülmüştür.

Katılımcıların yaş grupları verilerine göre %31.5'inin (n=1009) 18-23 yaş arası olduğu, %28.3'ünün (n=905) 24-29 yaş arası olduğu, %21.3'ünün (n=681) 30-38 yaş arası olduğu ve %18.9'unun (n=605) ise 39 yaşından büyük olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların genel yaş ortalamasına bakıldığında 30.1 (SS=10.3) olduğu

görülmüştür. Kadınların yaş ortalaması 29.1 (SS=10.0), erkeklerin yaş ortalaması ise 30.6 (SS=10.6) olarak saptanmıştır. Katılımcıların çocuk sayısı değişkenlerine bakıldığında, %64.9'unun (n=2078) çocuk sahibi olmadığı, %9.7'sinin (n=312) tek çocuk sahibi olduğu, %21.2'sinin (n=676) iki ve üç çocuklu olduğu ve %4.2'sinin (n=134) ise dörtten fazla çocuğa sahip olduğu görülmüştür.

Katılımcıların buldukları bölgede hanede yaşayan kişi sayılarına ait veriler incelendiğinde, %0.8'inin (n=25) bulunduğu hanede kendisinden başka yaşayanın olmadığı, %4.7'sinin (n=150) hanesinde kendisiyle birlikte bir kişinin daha yaşadığı, %10.6'inin (n=341) hanesinde kendisiyle birlikte iki kişinin yaşadığı, %21.4'ünün (n=686) hanesinde kendisiyle birlikte üç kişinin yaşadığı, %24.7'sinin (n=789) hanesinde kendisiyle birlikte dört kişinin yaşadığı ve %37.8'inin (n=1209) hanesinde ise kendisiyle birlikte beşten fazla kişinin yaşadığı görülmüştür.

Çalışmaya alınan katılımcıların hanelerindeki çalışan kişi sayıları incelendiğinde, %6,5'inin (n=207) hanesinde çalışan kişi sayısının bulunmadığı, %39.9'unun (n=1278) hanesinde çalışan kişi sayısının bir olduğu, %38.4'ünün (n=1227) hanesinde iki çalışanın bulunduğu, %11.4'ünün (n=366) hanesinde çalışan kişi sayısının üç olduğu, %2.4'ünün (n=76) hanesinde çalışan sayısının dört olduğu ve %1.4'ünün (n=46) ise hanesinde beşten fazla çalışan kişi sayısı olduğu belirlenmiştir.

3.3. Prosedür

TBRSH' nın alan çalışmasında 125 Tez öğrencisi görev almıştır. Her öğrenci bulunduğu veya ulaşabileceği bölgelerde yaşayan kişilere ulaşmıştır. Öğrenciler 9 alt bölge temsilcisiyle koordineli olarak görev almış. 9 alt bölge temsilcisi de 4 büyük bölge temsilcisiyle koordinasyon kurmuştur. Çalışmanın başında iki Öğretim Üyesi görev almıştır. Tüm çalışanlar bir üst bölge temsilcisine karşı sorumlu olmuştur. Tüm çalışanlar Öğretim Üyelerine karşı sorumlu olarak çalışmıştır.

Araştırmadaki katılımcılar okullar, belediye binaları, özel şirketler gibi çeşitli çalışma alanları ve muhtarlık, ortak kamu alanları, kurslar, yardım dernekleri gibi kamu alanlarında ki bireylerden seçilmiştir.

Potansiyel katılımcılara araştırmanın tanıtılmasının akabinde araştırma amacının açıklanması ile katılımında bulunmak isteyip istemedikleri sorulmuştur. 18 yaş ve üzerinde olan bireyler çalışmaya dahil edilmiştir. Bilgilendirilmiş gönüllü

formunun imzalanmasının ardından katılımcılara içerisinde veri toplama araçlarının bulunduğu kitapçık haline getirilmiş anketler teslim edilmiştir. Gönüllüler anketleri bireysel olarak doldurup araştırmacıya geri teslim etmişlerdir. Ölçeklerle ilgili yönergeler hem sözel olarak hem de yazılı olarak verilmiştir. Uygulama esnasında yardım isteyen gönüllülerin soruları yanıtlanmıştır. Anketlerin doldurulması ortalama 45 dakika almıştır. Uygulamanın uzun sürmesi ve katılımcıların yoğun çalışma ortamlarında cevaplandırmaya zaman ayırmalarından yola çıkarak katılımcılara ölçeklerin doldurulması için herhangi bir zaman sınırlaması getirilmemiştir. Katılımcılar uygulamanın ardından bilgilendirilmişlerdir ve ileride araştırmaya dair akıllarında oluşabilecek sorular için ulaşabilmeleri amacıyla araştırmacının ad soyad, e- mail adresi gibi bilgileri paylaşılmıştır. Çalışmanın Etik Kurulu Onayı Üsküdar Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kuruldan alınmıştır.

Ekipler Temmuz 2018 Tarihinde saha görevlerine başlamıştır. Verilerin toplanması ve veri girişleri Ekim 2018 tarihinde tamamlanmıştır. Tüm verilerin girişleri daha önceden hazırlanmış ve dağıtılmış Excel şablonlarına yapılmıştır. Tüm veriler Sorumlu Öğretim Üyesine gönderilmiştir. Bütün verilerden tek bir veri havuzu oluşturulmuş ve SPSS 21 Programına yüklenmiştir. Veriler düzenlenmiştir. Eksik ve hatalı verilerin çıkartılmasıyla, 24456 kişinin verileri analize tabii tutulmuştur.

3.4. Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada, istenilen verilerin toplanmasında demografik bilgilere ilişkin soruların olduğu araştırmacı tarafından hazırlanmış Sosyodemografik Bilgi Formu, Kişisel İyi Oluş İndeksi Yetişkin Türkçe Formu ve Pozitif- Negatif Duygu Durum Ölçeği kullanılmıştır. Bütün katılımcılar, kendilerine verilen kitapçığın ilk sayfasında yer alan, gönüllülük esasına göre çalışmaya katıldıklarını beyan ettikleri bir onam formu imzalamışlardır.

Katılımcıların imzaladıkları onam formunda çalışmanın kısaca açıklanmış amacına yer verilmiş ve katılımcıların ölçek ve anketleri cevaplamaları istenmiştir.

3.4.1. Sosyodemografik Bilgi Formu:

Katılımcıların yaş, eğitim, medeni durum, cinsiyet, çocuk sayısı, çalışan sayısı, sigara, alkol, madde kullanım özellikleri, psikiyatri tedavisi başvuru öyküleri, silah bulundurma sorularını içermektedir.

Medeni: Evli Bekar Ayrılmış

Eğitim: Okur yazar olmama, okur yazar olma, ilkokul, ortaokul, lise, üniversite, lisansüstü

Çocuk Sayısı: 0-8 ve üstü

Çalışan Sayısı: 0-8 ve üstü

Psikiyatri Tedavisi: Alıyor Almamış, Daha önce almış. vb

3.4.2. Pozitif- Negatif Duygu Durum Ölçeği:

Bu ölçekte deneklerin son bir haftalık dönemdeki duygu düzeyleri değerlendirilmektedir. 10 pozitif ve 10 negatif duygu maddesi içeren, her bir maddesi 1 (çok az ya da hiç) ile 5 (çok fazla) arasında değerlendirilen bu ölçekte her bir duygu boyutu için alınabilecek puanlar 10-50 arasında değişmektedir. Ölçekteki pozitif ve negatif duygu düzeylerinin Beck Depresyon Envanteri ile korelasyonu $-.35$ ve $.56$, Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanterinin durumluk kaygı puanı ile korelasyonu ise $-.35$ ve $.51$ olarak saptanmıştır. Pozitif duygu boyutu için iç tutarlılık katsayısı $.83$; negatif duygu için $.86$ 'dır. Test-tekrar test değerleri ise $.40$ ve $.54$ arasında belirlenmiştir. Faktör analizi sonucunda ölçeğinin orijinalinde olduğu gibi maddeler pozitif ve negatif duygu faktörleri altında toplanmıştır.

3.4.3. Kişisel İyi Oluş İndeksi Yetişkin Türkçe Formu:

KİÖİ-Y formunun ölçmeyi hedeflediği sekiz yaşam alanından her biri tek bir soru üzerinden toplam sekiz soru (örnek ölçek maddeleri: Kendinizi ne kadar güvende hissediyorsunuz? - Manevi yaşamınızdan (dini, ruhsal yaşantı vs.) ne kadar memnunsunuz?) ile ölçümlenir. Ters kodlu madde bulunmayan 11'li likert tipi (0: Hiç memnun değilim - 5: Karasızım - 10: Tamamen memnunum) ölçekten alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan 80'dir. Ölçekten alınan puan esasında sekiz alt alanın ortalamasına, puan artışı ise kişisel iyi oluş algısındaki artışa karşılık gelmektedir.

İlgili puanın ne anlama geldiği [(Ölçekten Alınan Toplam Puan/Ölçekten Alınabilecek En Yüksek Puan) x 100] hesaplamasına göre anlam kazanmaktadır.

3.5. Verilerin Analiz

Çalışmanın verileri SPSS - 21 kullanılarak analize tabii tutulmuştur.

Sigara kullanımında “Hiç kullanmayan”, “0-10”, “11-20”, “21-40”, “41 +” olarak 5 gruba ayrılmıştır. 3 veya daha fazla grubun arasında ki farkın analizi için Tukey Tek Yönlü ANOVA Analizi kullanılmıştır.

Sigara bağımlılığı özelliğine etki edebileceği düşünülen eğitim, cinsiyet, medeni durum, çocuk sayısı ve yaş değişkenleri ve çalışmada kullanılan Kişisel İyi Oluş ve Pozitif- Negatif Duygudurum ölçeklerinin ilişki büyüklüklerini tahmin edebilmek için Lineer Regresyon yapılmıştır. Bağımsız değişkenler ve ölçeklerden alınan toplam ve alt ölçek puanları modele dahil edilmiştir. P değeri 0,05 ‘in altında olan değerler, bağımsız risk faktörü olarak kabul edilmiştir.

BÖLÜM IV

BULGULAR

4.1. Demografik Değişkenlerin Betimleyici İstatistikleri

Bu bölümde katılımcılardan toplanan verilerin istatistiksel analizlerinin sonuçları sunulmuştur. Sonuçlar sosyodemografik bilgilere dair tanımlayıcı verilerle başlamakta ve Sigara bağımlılığında bireylerin pozitif ve negatif duygu durumları ile Kişisel iyi oluşları arasındaki ilişkinin regresyon analizi verileri ile devam etmektedir. Son olarak ise sigara kullanımı olan bireylerin pozitif ve negatif duygu durumları ile Kişisel iyi oluşları arasındaki ilişki tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılarak incelenmiştir.

Tablo 1: Demografik Bilgilerden Cinsiyet, Medeni Durum ve Eğitim Düzeylerine Dair Tanımlayıcı Bulgular

Bireysel Özellikler	N	%
Cinsiyet		
Kadın	1600	50.0
Erkek	1600	50.0
Toplam	3200	100
Medeni Durum		
Evli	1233	38.6
Bekâr	1907	59.6
Diğer	60	1.8
Toplam	3200	100

Eğitim Düzeyi		
Okur Yazar Değil	6	0.2
Okur Yazar	54	1.7
İlkokul	160	5.0
Ortaokul	198	6.2
Lise	842	26.3
Üniversite	1696	53
Yüksek Lisans	244	7.6
Toplam	3200	100

Tablo 1’de katılımcılara ait sosyodemografik değişkenlerin dağılımı görölmektedir.3200 katılımcının %50.0’sinin (n=1600) kadınlardan ve %50.0’sinin (n=1600) erkeklerden oluştuğu görölmüştür. Katılımcıların %38.6’sının (n=1233) evli olduğu, %59.6’sının (n=1907) bekâr olduğu ve %1.8’inin (n=60) ise eşinden ayrılmış olduğu belirlenmiştir. Ayrıca katılımcılar eğitim düzeylerine göre incelendiğinde %0.2’sinin (n=6) okuryazar olmadığı, %1.7’sinin (n=54) sadece okuryazar olduğu, %5.0’inin (n=160) İlkokul mezunu, %6.2’sinin (n=198) ortaokul mezunu, %26.3’ünün (n=842) Lise mezunu, %51.3’ünün (n=1696) Üniversite mezunu ve %7.6’sının (n=244) ise Yüksek Lisans mezunu olduğu görölmüştür.

Tablo 2: Demografik Bilgilerden Yaş Verilerine Dair Tanımlayıcı Bulgular

Bireysel Özellikler	N	%
Yaş		
18-23	1009	31.5
24-29	905	28.3
30-38	681	21.3
39>	605	18.9
Toplam	3200	100

Tablo 2’de katılımcıların yaş verilerine ait tanımlayıcı bulgularının yaş gruplarına göre dağılımı görülmektedir. Katılımcıların yaş grupları verilerine göre %31.5’inin (n=1009) 18-23 yaş arası olduğu, %28.3’ünün (n=905) 24-29 yaş arası olduğu, %21.3’ünün (n=681) 30-38 yaş arası olduğu ve %18.9’unun (n=605) ise 39 yaşından büyük olduğu belirlenmiştir.

Katılımcıların genel yaş ortalamasına bakıldığında 30.1 (SS=10.3) olduğu görülmüştür. Kadınların yaş ortalaması 29.1 (SS=10.0), erkeklerin yaş ortalaması ise 30.6 (SS=10.6) olarak saptanmıştır.

Tablo 3: Demografik Bilgilerden Çocuk Sayısı, Hanede Yaşayan Kişi Sayısı ve Hanede Çalışan Sayılarına Dair Tanımlayıcı Bulgular

Bireysel Özellikler	N	%
Çocuk Sayısı		
0	2078	64.9
1	312	9.7
2 ve 3	576	21.2
4>	134	4.2
Toplam	3200	100
Hanede Yaşayan Kişi Sayısı		
0	25	0.8
1	150	4.7
2	341	10.6
3	586	21.4
4	789	24.7
5>	1209	37.8
Toplam	3200	100
Hanede Çalışan Kişi Sayısı		

0	207	6.5
1	1278	39.9
2	1227	38.4
3	366	11.4
4	76	2.4
5>	46	1.4
Toplam	3200	100

Tablo 3’de katılımcılara ait demografik bilgilerin çocuk sayısı, hanede yaşayan kişi sayısı ve hanede çalışan kişi sayısı değişkenlerine göre dağılımı görülmektedir.

Katılımcıların çocuk sayısı değişkenlerine bakıldığında, %64.9’unun (n=2078) çocuk sahibi olmadığı, %9.7’sinin (n=312) tek çocuk sahibi olduğu, %21.2’sinin (n=676) iki ve üç çocuklu olduğu ve %4.2’sinin (n=134) ise dörtten fazla çocuğa sahip olduğu görülmüştür.

Katılımcıların buldukları bölgede hanede yaşayan kişi sayılarına ait veriler incelendiğinde, %0.8’inin (n=25) bulunduğu hanede kendisinden başka yaşayanın olmadığı, %4.7’sinin (n=150) hanesinde kendisiyle birlikte bir kişinin daha yaşadığı, %10.6’inin (n=341) hanesinde kendisiyle birlikte iki kişinin yaşadığı, %21.4’ünün (n=686) hanesinde kendisiyle birlikte üç kişinin yaşadığı, %24.7’sinin (n=789) hanesinde kendisiyle birlikte dört kişinin yaşadığı ve %37.8’inin (n=1209) hanesinde ise kendisiyle birlikte beşten fazla kişinin yaşadığı görülmüştür.

Çalışmaya alınan katılımcıların hanelerindeki çalışan kişi sayıları incelendiğinde, %6.5’inin (n=207) hanesinde çalışan kişi sayısının bulunmadığı, %39.9’unun (n=1278) hanesinde çalışan kişi sayısının bir olduğu, %38.4’ünün (n=1227) hanesinde iki çalışanın bulunduğu, %11.4’ünün (n=366) hanesinde çalışan kişi sayısının üç olduğu, %2.4’ünün (n=76) hanesinde çalışan sayısının dört olduğu ve %1.4’ünün (n=46) ise hanesinde beşten fazla çalışan kişi sayısı olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4: Katılımcıların Sigara Kullanım Durumu, Sigara Kullanım Sayısı ve Sigara Kullanım Sürelerine Dair Tanımlayıcı Bulgular

Bireysel Özellikler	N	%
Sigara Kullanım Durumu		
Evet	1342	41,9
Hayır	1694	52,9
Bırakmış	164	5,0
Toplam	3200	100
Sigara Kullanım Sayısı (Adet/Gün)		
0	1815	56,7
0-10	480	15,0
11-20	578	21,2
21-40	172	5,4
41>	55	1,7
Toplam	3200	100
Sigara Kullanım Süresi (Yıl)		
0-5	473	35,1
6-10	387	28,7
11-25	188	13,9
16-20	114	8,5
21>	187	13,8
Toplam	1349	100

Tablo 4’de katılımcıların sigara kullanım durumu, bir günde içilen ortalama sigara sayısı ve sigara kullanım sürelerine dair tanımlayıcı bulgular yer almaktadır. Katılımcıların sigara kullanım durumlarına ait veriler incelendiğinde, %41.9’u

(n=1342) sigara içtiğini, %52.9'u (n=1694) sigara içmediğini ve %5.0'ı (n=164) ise sigarayı bıraktığını bildirmiştir.

Katılımcılardan sigara kullananların sigara kullanım sayıları incelendiğinde, %56.7'sinin (n=1815) hiç sigara kullanmadığı, 15.0'ının (n=480) günde 0-10 adet arası sigara kullandığı, %21.2'sinin (n=678) günde 11-20 adet arası sigara kullandığı ve %5.4'ünün (n=172) günde 21-40 adet arası sigara kullandığı ve %1.7'sinin (n=55) ise 41 adetten fazla sigara kullandığı görülmüştür.

Katılımcılardan sigara kullananların sigara kullanım süresi verileri incelendiğinde, %35.1'inin (n=473) 0 ile 5 yıl arası sigara kullandığı, %28.7'sinin (n=387) 6 ile 10 yıl arası sigara kullandığı, %13.9'unun (n=188) 11 ile 25 yıl arası sigara kullandığı, %8.5'inin (n=114) 16 ile 20 yıl arası sigara kullandığı ve %13.8'inin (n=187) ise 21 yıldan fazla sigara kullandığı belirlenmiştir.

4.2. Sigara Kullanımıyla Demografik Özellikler ve Pozitif Negatif Duygu Durumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Tablo 5: Sigara kullanım Sayısıyla Bazı Demografik Özellikler ve Pozitif-Negatif Duygu Durumları Arasındaki İlişkinin Regresyon Analizi İle İncelenmesi

Demografik Özellikler (Adet/Gün)		Sigara Kullanım Sayısı
Cinsiyet	t	-18.647
	p	<0.001
Eğitim Düzeyi	t	-2.656
	p	0.008
Medeni Durum	t	2.591
	p	0.010
Çocuk Sayısı	t	-0.147
	p	0.883
Yaş	t	2.588
	p	0.010
Pozitif-Negatif Duygu Durumu (Adet/Gün)		Sigara Kullanım Sayısı

Pozitif Duygu	t	2.805
	p	0.005
Negatif Duygu	t	4.931
	p	<0.001

Tablo 5’te sigara bağımlılığında bazı demografik özellikler ve Pozitif-Negatif duygu durumları arasında ki ilişki regresyon analizi sonuçları ile gösterilmiştir.

Bu analize göre erkek cinsiyetten olma ile izlenen sigara kullanım sayısında ki artış istatistiki olarak anlamlı düzeydedir ($t=-18.647$, $p<0.001$).

Eğitim düzeyi ile sigara kullanım sayısı arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($B= -0.047$). Eğitim düzeyinde azalma ile izlenen sigara kullanım sayısında ki artış istatistiki olarak anlamlı düzeydedir ($t= -2.656$, $p=0.008$).

Medeni durumda bekâr bireylerin sayısının artması ile izlenen sigara kullanım sayısında ki artış istatistiksel olarak anlamlı düzeydedir ($t=2.591$, $p=0.010$).

Katılımcıların sahip olduğu çocuk sayısı ile sigara kullanım sayısı arasında istatistiki olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($t= -0.147$, $p=0.883$).

Yaş değişkeni ile sigara kullanım sayısı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($B=0.006$). Artan yaş ile birlikte görülen sigara kullanım sayısında ki artış istatistiki olarak anlamlı düzeydedir ($t=2.588$, $p=0.010$).

Pozitif duygu ile sigara kullanım sayısı arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($t=2.805$, $p=0.005$).

Ayrıca negatif duygu ile sigara kullanım sayısı arasında da pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($t=4.931$, $p<0.001$).

4.3. Sigara Kullanımıyla Bazı Demografik Özellikler ve Kişisel İyi Oluş Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Regresyon Analizi İle İncelenmesi

Tablo 6: Sigara kullanım Sayısıyla Bazı Demografik Özellikler ve Kişisel İyi Oluş Arasında ki İlişkinin Regresyon Analizi İle İncelenmesi

Demografik Özellikler		Sigara Kullanım Sayısı (Adet/Gün)
Cinsiyet	t	-18.888
	p	<0.001
Eğitim Düzeyi	t	-2.868
	p	0.004
Medeni Durum	t	2.813
	p	0.005
Çocuk Sayısı	t	0.046
	p	0.963
Yaş	t	1.940
	p	0.050
Kişisel İyi Oluş Ölçeği		Sigara Kullanım Sayısı (Adet/Gün)
Kişisel İyi Oluş (Total)	t	-3.507
	p	<0.001

Tablo 6’da günde kullanılan sigara sayısının bazı demografik özellikler ve kişisel iyi oluş ölçeği toplam puanı ile ilişkisinin regresyon analizi sonuçları verilmiştir.

Bu analize göre erkek cinsiyetten olma ile izlenen sigara kullanım sayısındaki artış istatistiksel olarak anlamlı düzeydedir ($t=-18.888$, $p<0.001$).

Eğitim düzeyi ile sigara kullanım sayısı arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($B=-0.050$). Katılımcıların eğitim düzeyindeki azalma ile izlenen sigara kullanım sayısındaki artış istatistiksel olarak anlamlı düzeydedir ($t=-2.868$, $p=0.004$).

Medeni durumda bekâr bireylerin sayısının artması ile izlenen sigara kullanım sayısındaki artış istatistiksel olarak anlamlı düzeydedir. ($t=2.813$, $p=0.005$).

Katılımcıların sahip olduğu çocuk sayısı ile sigara kullanım sayıları arasında istatistikçe anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($t=0.046$, $p=0.963$).

Yaş değişkeni ile sigara kullanım sayısı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($B=0.005$). Artan yaş ile birlikte görülen sigara kullanım sayısında ki artış istatistiki olarak anlamlı düzeydedir ($t=1.940$, $p=0.050$).

Katılımcıların kişisel iyi oluş ölçeğinden aldıkları toplam puan ile sigara kullanım sayısı arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($t=-3.507$, $p=0.001$).



4.4. Günde İçilen Sigara Adedi Bakımından Kişisel İyi Oluş ve Pozitif-Negatif Duygu Durum Puanlarının Karşılaştırılması

Tablo 7: Kişisel İyi Oluş ve Pozitif-Negatif Duygu Durum ile Sigara Kullanım Sayısı Arasındaki İlişkinin Tek Yönlü Varyans Analizi İle İncelenmesi

Kişisel İyi Oluş Ölçeği						
Sigara Kullanım Sayısı	N	X	SS	F	p	Anlamlı Fark
0*	18	49,49	16,76	4,702	0.001	1-4
0-10**	14					
11-20***	47	47,20	17,39			
21-40****	9					
41>	67	47,64	15,88			
	6					
	17	45,26	17,56			
	1					
Pozitif Duygu Durumu						
Sigara Kullanım Sayısı	N	X	SS	F	p	Anlamlı Fark
0*	18	29,40	8,19	2,991	0.018	1-3
0-10**	10					
11-20***	47	29,85	8,41			
21-40****	6					
41>	67	30,58	8,00			
	7					
	17	30,25	8,57			
	1					

Negatif Duygu Durumu									
Sigara Kullanım Sayısı	N	X	SS	F	p	Anlamlı Fark			
0*	18	19,54	6,98	8,913	<0.001				
0-10**	11								
11-20***	47	20,24	7,38						
21-40****	5								
41>	67	19,99	6,91					1-4	
	7		2-4					3-4	
	17	22,25	8,19	1-5					
1	2-5		3-5						

Katılımcıların kişisel iyi oluş ölçeği toplam puanı ile sigara kullanım sayıları arasındaki ilişki tek yönlü varyans analizi (ANOVA) incelenmiştir. Varyans analiz sonuçlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($F_{(4,316)}=4.702$ $p=0.001$). Farklılığın kaynağını test etmek için ise post-hoc testlerinden Tukey testi kullanılmıştır. Tukey testi sonuçlarına göre hiç sigara kullanmayanlar ile 21-40 adet kullananlar arasında istatistikçe anlamlı bir fark bulunmuştur ($p=0.014$) (Tablo 7).

Katılımcıların pozitif duygu durumu ile sigara kullanım sayıları arasındaki ilişki tek yönlü varyans analizi (ANOVA) incelenmiştir. Varyans analiz sonuçlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($F_{(4,315)}=2.991$ $p=0.018$).

Farklılığın kaynağını test etmek için ise post-hoc testlerinden Tukey testi kullanılmıştır. Tukey testi sonuçlarına göre, hiç sigara kullanmayanlar ile 11-20 adet kullananlar arasında istatistikçe anlamlı bir fark bulunmuştur ($p=0.013$) (Tablo 7).

Katılımcıların negatif duygu durumu ile sigara kullanım sayıları arasındaki ilişki tek yönlü varyans analizi (ANOVA) incelenmiştir. Varyans analiz sonuçlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($F_{(4,315)}=8.913$ $p=0.018$). Farklılığın kaynağını test etmek için ise post-hoc testlerinden Tukey testi kullanılmıştır. Tukey testi sonuçlarına göre, hiç sigara kullanmayanlar ile 21-40 adet ve 41 adetten fazla kullananlar arasında (sırasıyla $p<0.001$; $p=0.003$), 0-10 adet

kullananlar ile 21-40 adet ve 41 adetten fazla kullananlar arasında (sırasıyla $p=0.014$; $p=0.025$), 11-20 adet kullananlar ile 21-40 adet ve 41 adetten fazla kullananlar arasında istatistikçe anlamlı bir fark bulunmuştur (sırasıyla $p=0.002$; $p=0.011$) (Tablo 7).



BÖLÜM V

TARTIŞMA

Bu çalışmada, Doğu Anadolu Bölgesi'nde yaşayan bireylerin sigara kullanımı, kişisel iyi oluş ve pozitif-negatif duygu durum arasındaki ilişki incelenmiştir. İlk olarak, katılımcıların demografik değişkenlerinin incelendiği çalışmaya 3200 kişi katılmıştır. Araştırmada, kadın ve erkek sayısı eşittir (Tablo 1). Yapılan çalışmalar arasında, erkek katılımcı sayısının kadınlara göre daha fazla olduğu görülmüş ve sigara içme davranışının cinsiyete göre farklılaştığı saptanmıştır (Kara, 2004; Doğan, 2004; Tsai ve ark, 2010). Medeni durum değişkenine göre bekar katılımcıların %59,6 oranında en yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 1). Elde edilen sonuçla tutarlı olabileceği düşünülen yaş gruplarının %31,5 oranında en yüksek 18-23 yaş arası olduğu bulunmuştur (Tablo 2). Yaş dağılımının sigara kullanımı ile değerlendirildiği çalışmalarda 20-29 yaş aralığının daha fazla olduğu çalışmalar mevcuttur (Abdulrahim & Jawad, 2018). Ayrıca, eğitim değişkenine göre üniversite düzeyi en yüksek yüzdeye sahiptir ve %53 oranındadır. Üniversite öğrencilerinde sigara kullanımı konusunda yapılan çalışmalar literatürde mevcuttur (Akfert, Çakıcı & Çakıcı, 2009). Öte yandan, genel popülasyondan alınan örneklem üzerinde sigara kullanımının incelendiği çalışmalarda eğitim düzeyinin üniversite düzeyi olduğu görülmüştür (Reid ve ark, 2010). Ayrıca, eğitim düzeyi ve sigara kullanımı arasında ilişki olduğu ve eğitim düzeyi arttıkça sigara kullanımının azaldığı öne sürülmüştür (Akfert, Çakıcı & Çakıcı, 2009; Reid ve ark, 2010). Katılımcıların %54,9 oranının çocuğu olmadığı ve hanede yaşayan kişi sayısının %24,7 ve %37,8 oranı olmak üzere 3-4 kişi olduğu görülmüştür (Tablo 3). Bulgulara göre katılımcıların çoğunun çekirdek ailede yaşadıkları düşünülebilir.

Sigara kullanan katılımcılar kullanmayanlara göre daha fazla sayıdadır (Tablo 4). Ayrıca, sigara kullanan katılımcıların çoğunluğunun yarım paket-bir paket arası miktarda sigara kullandığı görülmüştür (Tablo 4). Sigara kullanım süresine göre, katılımcıların çoğunluğunun 5 yıldan daha az süredir sigara kullandığı görülmektedir (Tablo 4). Yukarıda da belirtildiği üzere, eğitim düzeyinin ağırlıklı olarak üniversite olduğu katılımcılarda sigara kullanmayanların oranının daha fazla olduğu görülmüştür. Elde edilen sonucun Reid ve meslektaşları (2010) ve Akfert, Çakıcı ve Çakıcı (2009) tarafından yapılan çalışmalardaki sonuçlarla örtüşmektedir.

Sigara kullanımıyla demografik özellikler ve pozitif-negatif duygu durum değişkenleri incelendiğinde, cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni durum ve yaş değişkenleri ile pozitif-negatif duygu durum sigara kullanım sayısını anlamlı biçimde açıkladığı saptanmıştır (Tablo 5). Sonuçlara göre, erkeklerin, düşük eğitim düzeyindekilerin ve ileri yaştaki katılımcıların sigara kullanım sayısının daha fazla olduğu sonucu elde edilmiştir. Öte yandan, pozitif ve negatif duygu durumun yüksek oluşunun sigara kullanım sayısının yüksek oluşunu açıkladığı bulunmuştur. Araştırmada elde edilen bulgular Tsai ve meslektaşları (2008) tarafından yapılan cinsiyet ve sigara kullanımı arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışma ile tutarlıdır. Çalışmada, erkeklerin kadınlara göre sigara kullanımın daha fazla olduğu görülmüştür. Öte yandan, kadınların sigara kullanma motivasyonu olarak kilo koruma sebebiyle sigara kullanımının devam ettiği sonucu elde edilmiştir. Yaş ile ilgili olarak, ileri yaştaki katılımcıların sigara kullanım sayısının daha fazla olmasının daha erken dönemlerde sigara kullanmaya başlama durumundan kaynaklı olabileceği düşünülmektedir Türkiye’de sigara içen kişiler arasından 3,5 milyon kişinin 11-19 yaş arasında olduğu bulunmuştur (Berk, Doğan, Nur, 2007). Bobo ve meslektaşları (2018) tarafından yapılan diğer bir çalışmada ise lise öğrencilerinde sigara içme motivasyonlarının özellikle erkeklerde daha havalı görünmek ve büyüdüğünü fark etmekle ilgili olduğu bulunmuştur. Ülkemizde ise en yoğun sigara içen yaş grubu 23-26 olarak bulunmuştur (Bilir, Doğan & Yıldız, 1997). Sigara kullanımı ve pozitif-negatif duygu durum arasındaki ilişki incelendiğinde ise hem pozitif hem de negatif duygu durum düzeylerinin yüksek oluşu ile günde tüketilen sigara sayısının fazla oluşu ilişkili bulunmuştur (Tablo 5). Bu durumun, sigara kullanan kişilerin hem negatif duygulardan veya stresten kurtulmak amacıyla sigara içmeyi tercih etmiş olması ve sigara içtiği zaman bu durumdan haz duyması sebebiyle hem pozitif hem de negatif etkilerinin olabileceği ile açıklanabilir. Sigara kullanımının devam etmesi ile ilgili olarak özellikle olumsuz duygularla baş etme ve duygu durum düzenleme becerilerini inceleyen çalışmalar literatürde yer almaktadır. Duffy ve meslektaşları (2018) tarafından yapılan bir çalışmada, erken dönemdeki olumsuz yaşantıların yol açtığı duygu düzenleme güçlüklerinin ve nöral değişimlerin sigara kullanımı açısından risk faktörü oluşturduğu saptanmıştır. Ghahremani ve meslektaşları (2018) ise sigara kullanımı ve aşırma durumlarıyla ilgili davranışsal ve nöral mekanizmaları inceledikleri çalışmada özellikle olumsuz duygularla etkin baş edebilme ve duygu durum düzenleme becerilerinin koruyucu faktörler olduğunu ifade etmişlerdir.

McCarthy ve meslektaşları (2018) sigara kullanımının afektif göstergelerini ele aldıkları gözden geçirme çalışmasında, olumsuz duygu durum ve anhedoni belirtilerinin sigara yoksunluğu ile baş edememeye bağlı olarak kullanım bozukluğu açısından risk faktörü oluşturan afektif değişkenler olduğunu ifade etmişlerdir. Bu çalışmada ise pozitif ve negatif duygu durum ile sigara kullanımı arasındaki ilişkinin varlığı bakımından tutarlı sonuç elde edilmiştir.

Nosratabadi ve Halvaiepour (2018) erkek ergenlerde sigara kullanımı ve duygu durum düzenleme becerileri arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmada, sigara aşırma ile aileden gelen eleştirel tutum ve duygu durum düzenleme becerileri arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışmada, ebeveynlerden gelen eleştirel tutum ve duygu durum düzenleme becerilerinin erkek ergenlerde sigara aşırma durumu ile ilişkili olduğu saptanmıştır. Öte yandan duygu düzenleme becerilerine etki eden değişkenin algılanan ebeveyn eleştirisi olduğu saptanmıştır. Aynı şekilde, sigara kullanımına devam etme gerekçesi olarak özellikle yoksunluk belirtileriyle baş edememe durumunun olumsuz duygularla etkin baş edememe olduğunu öne süren farklı çalışmalar da yer almaktadır (Rogers ve ark, 2018). Bununla birlikte, bu çalışmada olumlu duygularla sigara kullanımı sayısının ilişkili olmasının Shiffman & Terhorst (2017) tarafından yapılan çalışmayla benzerlik gösterdiği görülmüştür. Yapmış oldukları çalışmada, aralıklı olarak sigara içen ve günlük olarak sigara içen katılımcıların sigara içmeyi daha keyifli bulduklarını bulmuşlardır. Negatif duygularla ilişkili olarak, Yang ve meslektaşları (2017) tarafından yapılan çalışmada, panik ve anksiyete belirtilerinin rahatlatılması için bireylerin duygu durum düzenleyici bir araç olarak sigara kullanımına yöneldiği bulunmuştur.

Çalışmada karşılaştırılan diğer bir değişken olan kişisel iyi oluş düzeyinin sigara kullanımı ile ilişkili olduğu görülmüştür (Tablo 6). Kişisel iyi oluş düzeylerinin düşük olmasının sigara kullanım sayısı ile ilişkili olduğu bulunan çalışmada, bireylerin sigara kullanma sebebinin algıladıkları yaşam memnuniyetinin düşük olması olabileceği ve bu durumu düşünmemek veya kaçınmak adına sigara kullanmaya yönelebileceği düşünülmektedir. Kişisel iyi oluş ve sigara kullanımı arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalarda da benzer bulguların elde edildiği görülmüştür. Wang ve meslektaşları (2016) tarafından yapılan çalışmada, hiç sigara içmemiş katılımcılarla sigara kullanan katılımcıların algıladıkları kişisel ve ailevi iyi oluş düzeylerinin anlamlı biçimde farklı olduğu ve sigara içen katılımcıların algıladıkları iyi oluş düzeylerinin daha düşük olduğu

görülmüştür. Rosewich ve meslektaşları (2012) tarafından yapılan diğer bir çalışmada ise sigara kullanımının sağlık, kişisel iyi oluş ve akciğer işlevleriyle ilişkisinin incelendiği çalışmada, akciğer fonksiyonları bakımından hem kadın hem de erkek katılımcılarda sigara içme durumuna göre anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Ayrıca, sigara kullanan katılımcılarda uyku kalitesi, genel sağlık durumu ve kişisel iyi oluş düzeylerinin daha kötü olduğu sonucu elde edilmiştir. Benzer şekilde, Grinberg (2015) tarafından yapılan çalışmada, tütün ürünleri kullanımı ve öznel iyi oluş düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiş ve hiç kullanmayan bireylere kıyasla öznel iyi oluş düzeylerinin sigara ya da nargile biçiminde tütün ürünlerini kullanan katılımcılarda daha düşük olduğu bulunmuştur.

Ülkemizde yapılan diğer bir çalışmada ise Bakır ve meslektaşları (2003), Ankara'da askerlerin sigara içme sıklığı ve ilişkili faktörleri inceledikleri çalışmada özellikle buldukları ortamın psikolojik sıkıntıya yol açıyor olmasından kaynaklı olarak sigara içmeyi rahatlatıcı bir eylem olarak görmelerinden dolayı tercih ettikleri görülmüştür. Psikolojik sıkıntı ve stres, kişisel iyi oluş kavramı içerisinde yer alan önemli negatif gerekçeler olarak değerlendirilmektedir. Kişisel iyi oluş, kişilerin genel olarak yaşam memnuniyeti olarak tanımlanması sebebiyle olumsuz deneyim ve duyguların kişisel iyi oluş düzeylerini düşürdüğü öne sürülmektedir (Diener & Diener, 1995).

BÖLÜM VI

SONUÇ VE ÖNERİLER

5.1. Sonuçlar

1. Analize göre erkek cinsiyetten olma ile izlenen sigara kullanım sayısında ki artış istatistiki olarak anlamlı düzeydedir.

2. Eğitim düzeyi ile sigara kullanım sayısı arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Eğitim düzeyinde azalma ile izlenen sigara kullanım sayısında ki artış istatistiki olarak anlamlı düzeydedir.

3. Medeni durumda bekâr bireylerin sayısının artması ile izlenen sigara kullanım sayısında ki artış istatistiksel olarak anlamlı düzeydedir.

4. Katılımcıların sahip olduğu çocuk sayısı ile sigara kullanım sayısı arasında istatistiki olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır.

5. Yaş değişkeni ile sigara kullanım sayısı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Artan yaş ile birlikte görülen sigara kullanım sayısında ki artış istatistiki olarak anlamlı düzeydedir.

6. Pozitif duygu ile sigara kullanım sayısı arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.

7. Negatif duygu ile sigara kullanım sayısı arasında da pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.

8. Analize göre erkek cinsiyetten olma ile izlenen sigara kullanım sayısındaki artış istatistiksel olarak anlamlı düzeydedir.

9. Eğitim düzeyi ile sigara kullanım sayısı arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Katılımcıların eğitim düzeyindeki azalma ile izlenen sigara kullanım sayısındaki artış istatistiki olarak anlamlı düzeydedir.

10. Medeni durumda bekâr bireylerin sayısının artması ile izlenen sigara kullanım sayısındaki artış istatistiki olarak anlamlı düzeydedir.

11. Katılımcıların sahip olduğu çocuk sayısı ile sigara kullanım sayıları arasında istatistikçe anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır.

12. Yaş değişkeni ile sigara kullanım sayısı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Artan yaş ile birlikte görülen sigara kullanım sayısında ki artış istatistiki olarak anlamlı düzeydedir.

13. Katılımcıların kişisel iyi oluş ölçeğinden aldıkları toplam puan ile sigara kullanım sayısı arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

5.2. Öneriler

1. Araştırmada elde edilen bulgular doğrultusunda, Doğu Anadolu Bölgesi'nde yaşayan kişilerin günde içtikleri sigara miktarı ile kişisel iyi oluş düzeyleri arasında ilişki olduğu saptanmıştır. Elde edilen sonucun, bireylerin kişisel iyi oluşlarını olumsuz etkileyen başka değişkenlerin olup olmadığı ve sigara bağımlılığı ile ilişkisinin incelenmesi adına katılımcılarla görüşmeler yapılarak nitel bir araştırma yürütülebilir.

2. Sigara kullanımı, kişiler için olumsuz duygulardan kurtulma aracı olarak görülebileceği gibi, nikotin geri çekilme belirtilerinin hissedilmesine bağlı olarak negatif pekiştirici işlevinde bir davranış olarak nitelendirilmektedir. Kişiler kötü hissettikleri için sigara içmeyi tercih edebilir ya da sigara içemedikleri için fiziksel ve duygusal olarak belirtiler göstermeleri sebebiyle sigara kullanımını sürdürebilmektedirler. Uygulayıcılar için, sigara kullanımı konusunda geliştirilecek müdahale yöntemlerinde, kişilerin duygularını ne ölçüde denetleyebildiklerini ve düzenleyebildiklerini anlamaları önem arz etmektedir. Bu doğrultuda, pozitif-negatif duygu durumun sigara kullanımı ile değerlendirilmesine ek olarak, sigara kullanan bireylerin duygu düzenleme becerilerinin ele alınmasının müdahale yöntemlerinin daha kapsamlı ve etkin olmasını sağlayacağı düşünülmektedir.

3. İlerleyen dönemlerde yapılacak araştırmalar için, sigara kullanımının tütün ürünleri ile sınırlandırılmaması ve son dönemde kullanımı yaygınlaşan elektronik sigara kullanımının da değerlendirilmesi gerektiği düşünülmektedir. Yapılan araştırmalar arasında, kişilerin tütün ürünleri tüketimini sınırlandırmak ya da sonlandırmak amacıyla elektronik sigara kullandığı ve zaman zaman hem tütün mamulü hem de elektronik sigara kullandıkları ifade edilmiştir. Kişilerde kullanım

bozukluğu şeklinde seyredabilen elektronik sigara kullanımını ve psikolojik faktörlerin incelenmesi bu çalışmadaki sonuçlara katkı sağlayacaktır.



KAYNAKÇA

- Abdulrahim, S., & Jawad, M. (2018). Socioeconomic differences in smoking in Jordan, Lebanon, Syria, and Palestine: A cross-sectional analysis of national surveys. *PLoS one*, 13(1), e0189829.
- Akfert Serpil K, Çakıcı E., & Çakıcı M. (2009). Üniversite Öğrencilerinde Sigara-Alkol Kullanımı Ve Aile Sorunları İle İlişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2009; 10: 40-47
- Albuquerque AS, Tróccoli BT. Desenvolvimento de uma escala de bem-estar subjetivo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. 2004; 20(2): 153–164.
- An, S., Ji, L. J., Marks, M., & Zhang, Z. (2017). Two Sides of Emotion: Exploring Positivity and Negativity in Six Basic Emotions across Cultures. *Frontiers in psychology*, 8, 610. doi:10.3389/fpsyg.2017.00610
- Bağkesen, S., Bozali, V., Demirelli, B., & Bayrak, E. (2014). Elazığ'daki Fitness ve Sporla ilgilenenlerin Sigara Kullanım Alışkanlıklarının Belirlenmesi, *International Journal of Science Culture and Sport*, 2, 87-100.
- Bakır B, Güleç M, Tümerdem N, Özer M, Kılıç S., & Hasde M. (2003). İstanbul Ve Ankara'daki Bir Grup Asker Arasında Sigara İçme Sıklığı Ve Bunu Etkileyen Faktörler. *Gülhane Tıp Dergisi*, 45 (1), 53 – 57
- Barros, V. V., Kozasa, E. H., Formagini, T. D., Pereira, L. H., & Ronzani, T. M. (2015). Smokers Show Lower Levels of Psychological Well-Being and Mindfulness than Non-Smokers. *PLoS one*, 10(8), e0135377. doi:10.1371/journal.pone.0135377
- Bechara, A. (2003). Risky business: Emotion, decision making, and addiction. *J. Gambl. Stud.* 19, 23-51.
- Berk S, Doğan Ö.T., & Nur N. (2007). Ağrı-Doğubayazıt'ta Lise Öğrencilerinin Sigara İçme Alışkanlıkları ve Sigaraya Karşı Tutumları. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 29 (4): 149-155
- Bilir N, Doğan B.G., & Yıldız A.N. (1997). Smoking Behavior and Attitudes-Ankara, Turkey. Hacettepe Public Health Foundation and International Development Research Center, Ankara.
- Bilir N, Özcebe H, Aslan D, Ergüder T. (2008). Küresel Tütün Salgını Raporu. MPOWER

paketi. Ankara
2008/9789241596282_tur.pdf

[http://whqlibdoc.who.int/publications/](http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241596282_tur.pdf)

- Bobo, F. T., Thanasekaran, P., Joice, A., Yadecha, B., & Alebel, A. (2018). Susceptibility to cigarette smoking and associated factors among high school students in western Ethiopia. *BMC research notes*, 11(1), 626. doi:10.1186/s13104-018-3734-6
- Coşar, B., Şahin K., Arıkan, Z., & Işık, E. (1996), Nikotin bağımlılığı, Psikofarmakolojisi ve Bağımlılık Davranışının Bazı Psikiyatrik Bozukluklarla İlişkisi, 3P Dergisi, Sayı:4, sf:199–205
- Csikszentmihalyi, M. (1997). Activity, experience, and personal growth. Champaign, IL: Human Kinetics. Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542-575.
- Çetinoğlu, C. & Deveci, Y., Gülay, S., Potaş, M. & Ekeröglü, Ş. (2013) ,Bağımlı Mıyız?, Başkent Üniversitesi Xv. Öğrenci Sempozyumu Çalışam Grubu Raporları ,Ankara
- Darwin C. (1872/1998). *The Expression of the Emotions in Man and Animals*, 3rd Edn. New York, NY: Oxford University
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2008). Hedonia, eudaimonia, and well-being: An introduction. *Journal of Happiness Studies*, 9, 1-11.
- Demir, T. (2008) Türkiye’de Sık Karşılaşılan Psikiyatrik Hastalıklar Sempozyum Dizisi, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri, S 62, ss231–238
- Deveci, S.E., Güler, H., Deveci, F., Açıık, Y., & Muz, M.H. (2005). Elazığ Emniyet Teşkilatı Personelinin Sigara İçme Davranışları, Bağımlılık Düzeyleri ve Sigara-Sağlık İlişkisine Yaklaşımları. *Solunum Hastalıkları*, 16: 12-1
- Diener, E., & Diener, M. (1995). Cross cultural correlates of life satisfaction and self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*. 68, 653-663.
- Diener, E., & Diener, C. (1996). Most people are happy. *Psychological Science*, 7, 181-185.
- Diener, E., & Fujita, F. (1995). Resources, personal strivings, and subjective well-being: A nomothetic and idiographic approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 926-935.

- Diener, E., & Larsen, R. J. (1984). Temporal stability and cross-situational consistency of affective, behavioral, and cognitive responses. *Journal of Personality and Social Psychology*, 47, 580-592.
- Diener, E., Diener, M., & Diener, C. (1995). Factors predicting the subjective well-being of nations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 851-864.
- Diener, E., Nickerson, C., Lucas, R. E., & Sandvik, E. (2000). The direction of influence between income and subjective well-being. Manuscript submitted for publication, University of Illinois at Urbana-Champaign.
- Dikmen, N. (2005). "Türkiye'de Sigara Tüketimi ve Tüketimi Etkileyen Değişkenler Üzerine Bir Model Çalışması" , *Karadeniz Teknik Üniversitesi İİBF Dergisi*, Cilt:19, Nisan, Sayı:1
- Doğan, H. Y. (2004). Sigara İçme Davranışında Cinsiyet Farkı ve Nikotinin Temel Etki Mekanizmaları, *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi* 8(4):177-182.
- Doğu, S., & Berkitan E., A.(2008) Gebe kadınların sigara kullanımını etkileyen faktörler ve gebelikteki zararlarına ilişkin bilgileri. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*. 2008; s1: ss26–39.
- Duffy, K. A., McLaughlin, K. A., & Green, P. A. (2018). Early life adversity and health-risk behaviors: Proposed psychological and neural mechanisms. *Annals of the New York Academy of Sciences*. doi: 10.1111/nyas.13928
- Eid M., Diener E. (2001). Norms for experiencing emotions in different cultures: inter-and intranational differences. *J. Pers. Soc. Psychol.* 81 869–885.
- Ekman P. (1992). Are there basic emotions? *Psychol. Rev.* 99550–553.
- Ekman P. (1999). Facial expressions. *Handb. Cogn. Emot.* 16301–320.
- Emmons, R. A. (1986). Personal strivings: An approach to personality and subjective well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1058-1068.
- Gençöz, T. (2000). Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği : Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 15 (46), 19-26.
- Ghahremani, D. G., Faulkner, P., Cox, C. M., & London, E. D. (2018). Behavioral and neural markers of cigarette-craving regulation in young-adult smokers during

- abstinence and after smoking. *Neuropsychopharmacology*, 43(7), 1616-1622. doi: 10.1038/s41386-018-0019-7
- Grinberg, A. (2015). Subjective well-being and hookah use among adults in the United States: A nationally-representative sample. *Drug and Alcohol Dependence*, 153, 242-249. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2015.05.020
- Gruber J., Mauss I. B., Tamir M. (2011). A dark side of happiness? How, when, and why happiness is not always good. *Perspect. Psychol. Sci.* 6 222–233
- Kara, İ.M. (2004). Sağlıklı Bireylerde Sigara İçiciliği, Cinsiyet ve Şehirde Yaşamının Kan Kurşun Düzeylerine Etkisi, *Dicle Tıp Dergisi*, 3(31), 37-41.
- Lappan, S., Thorne, C.B. Long, D., & Hendricks, P.S. (2018) Longitudinal and Reciprocal Relationships Between Psychological Well-Being and Smoking, *Nicotine & Tobacco Research*, , nty185
- Lau, A. L. D., Cummins, R. A., & McPherson, W. (2005). An investigation into the cross-cultural equivalence of the Personal Wellbeing Index. *Social Indicators Research*, 72,403–430.
- Leventhal, A. M., & Zvolensky, M. J. (2014). Anxiety, depression, and cigarette smoking: a transdiagnostic vulnerability framework to understanding emotion-smoking comorbidity. *Psychological bulletin*, 141(1), 176-212.
- Mangır, M., Aral, N., & Baran, G. (1992) Yurtlarda Kalan Üniversite Öğrencilerinin Sigara Ve Alkol Kullanımlarının İncelenmesi , Ankara Üniversitesi Ziraat Fakültesi Yayınları ,Ankara
- Mathers C.D, Loncar D. (2006). Projections of global mortality and burden of disease from 2002 to 2030. *PLoS Med*, 2006; 3(11): e442.
- McCabe, S. E., Veliz, P., McCabe, V. V., & Boyd, C. J. (2017). Smoking behaviors and intentions among current e-cigarette users, cigarette smokers, and dual users: A national survey of U.S. high school seniors. *Preventive medicine*, 99, 228-235.
- McCarthy, D. E., Cook, J. W., Leyro, T. M., Minami, H., & Bold, K. W. (2018). Affective determinants of smoking *Affective Determinants of Health Behavior* (pp. 286-312).
- McDonnell, K.K., Bullock, L.F.C., Hollen, P.J., Heath, J., & Kozower, B.D. (2014). Emerging Issues on the Impact of Smoking on Health-Related Quality of Life in

- Patients With Lung Cancer and Their Families, *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 2(18), 171-181.
- Meral, B.F. (2014). Kişisel İyi Oluş İndeksi-Yetişkin Türkçe Formunun psikometrik özellikleri. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 2(2), 119-131
- Miller, W.R. (1985). Addictive behavior and the theory of psychological reversals. *Addict. Behav.* 10, 177-180
- Mishra, A., Chaturvedi, P., Datta, S., Sinukumar, S., Joshi, P., & Garg, A. (2015). Harmful effects of nicotine. *Indian journal of medical and paediatric oncology : official journal of Indian Society of Medical & Paediatric Oncology*, 36(1), 24-31.
- Nosratabadi, M., & Halvaiepour, Z. (2018). The mediating role of emotion regulation in relationship between criticism and cigarette smoking among male adolescents. *International Journal of High Risk Behaviors and Addiction*, 7(2). doi: 10.5812/ijhrba.55596
- Oishi, S., Schimmack, U., & Diener, E. (1999). Emotional experience and life satisfaction: Beyond the nomothetic approach to subjective wellbeing. Manuscript submitted for publication, University of Illinois.
- Plutchik R. (1980). *Emotion: A Psychoevolutionary Synthesis*. New York, NY: Harper and Row.
- Reid J.L, Hammond D., & Driezen P. (2010). Socio-economic Status and Smoking in Canada, 1999-2006: Has There Been Any Progress on Disparities in Tobacco Use?. *Can J Public Health*, 101(1):73-78.
- Rogers, A. H., Bakhshaie, J., Garey, L., Piasecki, T. M., Gallagher, M. W., Schmidt, N. B., & Zvolensky, M. J. (2018). Individual differences in emotion dysregulation and trajectory of withdrawal symptoms during a quit attempt among treatment-seeking smokers. *Behaviour Research and Therapy*. doi: 10.1016/j.brat.2018.10.007
- Rosewich, M., Schulze, J., Eickmeier, O., Adler, S., Rose, M. A., Schubert, R., & Zielen, S. (2012). Early impact of smoking on lung function, health, and well-being in adolescents. *Pediatric Pulmonology*, 47(7), 692-699. doi: 10.1002/ppul.21602
- Russell J. A. (1980). A circumplex model of affect. *J. Pers. Soc. Psychol.* 39 1161–1178.
- Schlosberg H. (1954). Three dimensions of emotion. *Psychol. Rev.* 61 81–88.

- Shiffman, S., & Terhorst, L. (2017). Intermittent and daily smokers' subjective responses to smoking. *Psychopharmacology*, 234(19), 2911-2917. doi: 10.1007/s00213-017-4682-x
- Tanrıkulu, A.Ç., Çarman, K.B., Palancı, Y., Çetin,D., & Karaca, M. (2009). Kars İl Merkezinde Çeşitli Üniversite Öğrencileri Arasında Sigara Kullanım Sıklığı ve Risk Faktörleri, *Türkiye Toraks Derneği*, 11, 101-106.
- Tellegen, A., Lykken, D. T., Bouchard, T. J., Wilcox, K. J., Segal, N. L., & Rich, S. (1988). Personality similarity in twins reared apart and together. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 1031-1039.
- Temiz, D. (2010), "Sigara Tüketimini Etkileyen Faktörler Üzerine Bir Uygulama: Türkiye Örneği", *Ekonomi Bilimleri Dergisi*, Cilt:2, Sayı:1
- Tsai Y.W, Tsai T.I., Yang C.L., & Kuo K.N.. (2008). Gender Differences in Smoking Behaviors in an Asian Population. *Journal Of Women's Health*, 17(6): 971-978
- Ünsal, A. & Sezgin, S. (2009). Erzurum İli İlköğretim Okulu Öğrencilerinin Sigara Kullanma Durumları, *Türkiye Toraks Derneği*, 10, 75-81.
- Walters, G.D.& Gilbert, A.A. (2000). Defining addiction: Contrasting views of clients and experts. *Addict. Res. Theory* 8, 211-220
- Wang, X., Wang, M. P., Viswanath, K., Wan, A., Lam, T. H., & Chan, S. S. (2016). Smoking and secondhand smoke exposure at home were associated with poor perceived family well-being: Findings of FAMILY project. *PLoS ONE*, 11(8). doi: 10.1371/journal.pone.0161761
- World Health Organization (2002). World Health Report Geneva; http://www.who.int/whr/2002/en/whr_02_en.pdf
- World Health Organization (2008). Tobacco Fact Sheet. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
- Wundt W. M. (1897). *Outlines of Psychology*. Leipzig: W. Engelmann.
- Yang, M. J., Zvolensky, M. J., & Leyro, T. M. (2017). The indirect effect of panic disorder on smoking cognitions via difficulties in emotion regulation. *Addictive Behaviors*, 72, 126-132.

EKLER

EK-1. Sosyodemografik Bilgi Formu

Tarih:

Görüşmeye başladığımız saati aşağıya lütfen yazınız. Teşekkürler (örn: 12:34 şeklinde olacaktır)

Görüşmeye Başlanan Saat: _____:_____

1. **Cinsiyetiniz?** Kadın () Erkek ()

2. **Doğum yılınız:**

3. **Kaç kilosunuz?** Kg

4. **Boy uzunluğunuz nedir?** Cm

5. **Eğitim durumunuz nedir?**

Okur Yazar değil ()

Okur Yazar ()

İlkokul Mezunu ()

Ortaokul Mezunu ()

Lise Mezunu ()

Üniversite ()

Yüksek Lisans ()

5. **Medeni Durumunuz Nedir?**

Evli ()

Bekar ()

Ayrılmış (Boşanma yada Vefat ile) ()

6. **Çocuğunuz var mı? Varsa kaç çocuğunuz var?**

0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 () 8 ve daha fazla ()

7. **Yılın büyük bölümünü geçirdiğiniz hanede kaç kişi yaşıyorsunuz?**

0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 () 8 ve daha fazla ()

8. Yılın büyük bölümünü geçirdiğiniz hanede kaç kişi ücretli bir işte çalışıyor?

0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 () 8 ve daha fazla ()

9. Sigara kullanıyor musunuz?

Evet () Hayır () Bıraktım ()

10. Günde kaç adet sigara tüketiyorsunuz? Eğer Kullanmıyorsanız cevaplamayınız.

0- 10 Tek () 11- 20 Tek () 21-40 Tek () 41'dan Fazla ()

11. Kaç yıldır Sigara Kullanıyorsunuz? (Yıl) Eğer Kullanmıyorsanız cevaplamayınız.

0-5 Yıl () 6-10 () 11-15 () 16- 20 () 21 yıldan fazla ()

12. Alkol Kullanıyor musunuz?

Evet () Hayır () Bıraktım ()

13. Ne Sıklıkla Alkol Alıyorsunuz? Eğer Kullanmıyorsanız cevaplamayınız.

Ayda 1-2 defa () Haftada 1-2 defa () Hemen hemen Hergün ()

14. Aşağıdaki Maddelerden Doktor Önerisi dışında düzenli olarak aldığınız/ denediğiniz maddeleri işaretleyiniz.

- | | | |
|--------------|-----------------------|----------------|
| 1. Esrar () | 4. Morfin () | 7. Bonzai () |
| 2. Bali () | 5. Kokain () | 8. Eroin () |
| 3. Tiner () | 6. Meta-amfetamin () | 9. Ekstazi () |

15. Hiç psikiyatriste gittiniz mi?

Daha önce gitmişim () Halen Tedavi Görüyorum () Hayır gitmedim ()

15. Ruhsatlı ya da Ruhsatsız Silahınız var mı? ()

Silahım yok () Ruhsatlı Silahım Var () Ruhsatsız Silahım Var ()

16. Günlük Yaşamda Kendinizi Güvende Hissetmek için antanzıda/ Cebinizde/ Aracınızda bulundurduğunuz Aletler varsa işaretleyiniz. Birden Fazla Seçim Yapabilirsiniz. Eğer taşımıyorsanız. Hiçbirini işaretleyiniz.

Ateşli Silah ()

akı/Bıçak ()

Biber Gazı ()

Elektrikli/ Pili bir cihaz ()

Kesici/Delici Başka bir alet ()

Hiçbiri ()

17. Vücudunuzda Herhangi bir engel var mıdır? Varsa aşağıda işaretleyiniz.

Görme Engelli ()

İşitme Engelli ()

Zihinsel Engelli ()

Ortopedik Engelli ()

Kronik Hastalık ()

Herhangi bir engelim yok ()

Ek-2. Pozitif Negatif Duygu Durum Ölçeği

Bu ölçek farklı duyguları tanımlayan birtakım sözcükler içermektedir. **Son iki hafta** nasıl hissettiğinizi düşünüp her maddeyi okuyun. Uygun cevabı her maddenin yanında ayrılan yere (**puanları ilgili kutucuğa**) işaretleyin. Cevaplarınızı verirken aşağıdaki puanları kullanın.

	Çok az veya hiç	Biraz	Ortalama	Oldukça	Çok fazla
1. İlgili					
2. Sıkıntılı					
3. Heyecanlı					
4. Mutsuz					
5. Güçlü					
6. Suçlu					
7. Ürkmüş					
8. Düşmanca					
9. Hevesli					
10. Gururlu					
11. Asabi					
12. Uyanık (Dikkati açık)					
13. Utanmış					
14. İlhamlı (Yaratıcı düşüncelerle dolu)					
15. Sinirli					
16. Kararlı					
17. Dikkatli					
18. Tedirgin					
19. Aktif					
20. Korkmuş					

Ek-3. Kişisel İyi Oluş İndeksi Yetişkin Formu

Lütfen aşağıdaki soruları memnuniyet derecenize göre, 0' dan 10'a kadar seçeneklerden birini seçerek cevaplayınız.

0: Hiç memnun değilim, 10: Tamamen memnunum, 5: Kararsızım

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Yaşam koşullarınızdan (ekonomik, refah düzeyi vs.) ne kadar memnunsunuz?											
2. Sağlık durumunuzdan ne kadar memnunsunuz?											
3. Yaşamınızdaki başarılarınızdan ne kadar memnunsunuz?											
4. Diğer insanlarla olan ilişkilerinizden ne kadar memnunsunuz?											
5. Kendinizi ne kadar güvende hissediyorsunuz?											
6. Toplumla olan ilişkilerinizden, toplumun bir parçası olmaktan ne kadar memnunsunuz?											
7. Geleceğiniz ile ilgili kendinizi ne kadar güvende hissediyorsunuz?											
8. Manevi yaşamınızdan (dini, ruhsal yaşantı vs.) ne kadar memnunsunuz?											

ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı: Büşra SÜRMEİ

Doğum Yeri: Malatya

Doğum Tarihi: 01.07.1994

Medeni Durum: Bekar

Uyruk: T.C.

Eğitim Durumu:

Yüksek Lisans: Üsküdar Üniversitesi / Klinik Psikoloji: 2017- Devam

Lisans: İstanbul Bilim Üniversitesi / Psikoloji Bölümü: 2013- 2017

Lise: Özel Malatya Yeni Hamle Koleji Anadolu Lisesi: 2008- 2012.

Deneyimler:

NPİSTANBUL Beyin Hastanesi Psikiyatri Polikliniği Stajyer: 2018.

Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği Stajyer: 2017, 2018.

T.C. M.E.B. Özel Şişli Karınca Anaokulu Stajyer: 2016.

Tez Çalışması:

Üniversite Son Sınıf Öğrencilerinin İşsizlik Kaygısı ve Umutsuzluk Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.